

科学研究費助成事業 研究成果報告書

平成 29 年 8 月 21 日現在

機関番号：32636

研究種目：基盤研究(C) (一般)

研究期間：2014～2016

課題番号：26463253

研究課題名(和文)在宅医療推進に向けた学外ゼミ介入プログラムの効果検証

研究課題名(英文)Effect verification of off-campus seminar-based intervention program on promoting home medical care

研究代表者

村松 由紀(muramatsu, yuki)

大東文化大学・スポーツ健康科学部・特任教授

研究者番号：10348097

交付決定額(研究期間全体)：(直接経費) 1,800,000円

研究成果の概要(和文)：A市在住の一般市民61～83歳と看護学生18～26歳が共に学び在宅医療推進に向けた「学外ゼミ」を毎週1回、180分、合計8回実施した。【世代間ギャップ】等の懸隔は、徐々に相互理解や共感、【ラポール形成】へと変化し、学生にとっては【学ぶべき人生の先輩】を通し、各世代の考え方や価値観、健康観の理解を深めた。また、A市の高齢者を支援する見守り組織に参加する109名を対象に、ソーシャルキャピタル調査を実施した。高得点群ほど近所づきあい、ボランティアや地縁的活動、スポーツ・趣味等への積極的な参加及び信頼できる友人や地域ボランティア等の相談相手の存在があった。

研究成果の概要(英文)：Eight weekly 180-minute off-campus seminars on promoting home medical care were held for nursing students aged 18 to 26 and ordinary citizens aged 61 to 83 who live in A city. Their gaps, including “generation,” were gradually shifted to mutual understanding, compathy, and “building rapport,” and nursing students gained a better understanding of each other's way of thinking, values, and view of health through “the respectable teacher of life.” A survey on social capital was conducted in 109 people who joined a group to watch over the elderly in A city. The higher the score, the more the people had somebody, like a trustworthy friend, a local volunteer, etc., who can give advice and the more positive attitudes towards neighborly ties, volunteer and community-based activities, sport, hobbies, etc. the people had.

研究分野：看護教育学

キーワード：看護教育 在宅看護 地域包括ケア ソーシャル・キャピタル

1. 研究開始当初の背景

「終末期医療の在り方に関する懇談会報告書」(平成 22 年)¹⁾によると、6 割以上の国民が、終末期の療養の場所として「自宅」を希望する一方で、在宅で死亡する構成割合は 12.6% (平成 22 年)²⁾と国民のニーズと現状には乖離がある。その在宅療養が困難な理由として『介護する家族に負担がかかる』『介護する家族がない』などがあげられる³⁾⁴⁾。また、団塊の世代が後期高齢者に突入する 2025 年には、高齢化率 30%を超え、年間死亡者数が 150 万人と出生数の 2 倍となる見通しである。このような社会的背景から厚生労働省は、在宅医療の推進を重要課題⁵⁾に挙げ、2006 年の診療報酬改定では「在宅療養支援診療所」を創設、2008 年には「退院時共同指導加算」「在宅患者緊急時などカンファレンス加算」などを実施した。訪問看護に関しても病院から在宅への円滑な移行や多職種の情報共有・連携の強化を図り、24 時間の看護サービス提供体制が期待されている。しかし、往診可能な医師の少なさ⁶⁾、看護師の人材不足⁷⁾など、在宅療養者への支援体制は未だ整っていないのが現状である。かつて、人間の誕生と終焉が地域や家庭で行われていた時代のように、人生の最期を住み慣れた場所で迎えるために社会制度整備はもちろんであるが、ソーシャル・キャピタル (以下、SC) の力が重要なのではないかと考えている。

SC とは、人々の間の協調的な行動を促す「信頼」「互酬性の規範」「ネットワーク (絆)」で構成され「協調的行動を容易にすることにより社会の効率を改善しうる信頼・規範・ネットワークなどの社会的しくみの特徴」を指す⁸⁾。日本人は他国に比べ SC が高く、東日本大震災時における被災者の規範や秩序ある行動などは世界的に高い評価を得ている。一方、戦後の高度成長期を支えた「次世代の高齢者」である団塊の世代は、生活様式の拡大、情報処理・発信ツールの発達、言論・表現の自由など「これまでの高齢者」とは価値観や人生観が多種多様であろう。さらに「次世代の高齢者」を支える若者世代においても、学校教育やコミュニティの変貌、通信機器の発達や利便性に伴うコミュニケーションツールの変容など、特に世代の異なる対人スキルの発達を阻む要因が少なからず存在する現状である。さらに、高校を卒業し、看護基礎教育に入学する学生の殆どは、平成 8 年前後の出生であるが、国民生活基礎調査⁹⁾によると子を持つ世帯の 7 割以上が核家族世帯であり、以後さらに核家族化が進展していることから今後ますます世代の異なる人々との対人スキルを日常的に培う機会は低減すると推測する。

看護教育において、対象理解は大変重要であるが、世代の異なる対象の理解など、日常生活上で養うことが困難な対人スキルの獲得は、基礎教育の中において意図的な介入が

急務である。世代間交流の先行研究については、高齢者ボランティアと小学生との短期的世代間交流で高齢者イメージの変化を検討するもの¹⁰⁾、看護学生との交流から高齢者の若者にたいするイメージ変化を把握するもの¹¹⁾、老年看護学実習の対象理解に世代間交流を導入するもの¹²⁾などがあり一定の効果を上げている。しかし、数時間から数日の短期間による介入が多く、絵本の活用や体操などレクリエーション要素の内容が中心である。これからの在宅医療推進には、在宅医療の受け手である対象者との良好な協調関係の構築が必須であり、特に将来の在宅医療の担い手である看護学生については、意図的な教育的介入が急務である。

2. 研究の目的

本研究は、大学と地域が協働・連携し在宅医療推進に向けた課題解決を目指した「学外ゼミナール」の実施および評価を行う。

また、看護学生および学外ゼミナール参加の市民が居住する地域の SC の特徴を把握し、大学・地域の連携・協働による在宅医療の推進に向け共有の課題解決を図る「学外ゼミモデル」の構築をめざす。

3. 研究の方法

(1) SC の特徴把握

B 大学所在地である A 市の社会福祉協議会が組織し、地域の独居高齢者などを支援する見守り活動の参加者を対象に調査協力を依頼した。無記名自記式の調査票を配布し、郵送法にて回収した。

調査票の構成は、総務省が実施した調査 (平成 14 年) の構成要素である「信頼 (社会的信頼)」、「つきあい・交流 (ネットワーク)」、「社会参加 (互酬性の規範)」を枠組みとした (表 1)。

表 1：ソーシャル・キャピタルの測定指標

構成要素	調査項目
つきあい・交流 (ネットワーク)	【近隣での付き合い】 <ul style="list-style-type: none"> ● 隣近所との付き合いの程度 ● 隣近所と付き合っている人の数 【社会的な交流】 <ul style="list-style-type: none"> ● 友人・知人との付き合い頻度 ● 親戚との付き合い頻度 ● スポーツ・趣味等活動への参加 ● 職場の同僚との付き合い頻度
信頼 (社会的信頼)	【一般的な信頼】 <ul style="list-style-type: none"> ● 一般的な人への信頼 ● 見知らぬ土地での人への信頼 【相互信頼・相互扶助】 <ul style="list-style-type: none"> ● 近所の人々への期待・信頼 ● 友人・知人への期待・信頼 ● 職場の同僚への期待・信頼 ● 親戚への期待・信頼
社会参加 (互酬性の規範)	<ul style="list-style-type: none"> ● 地域的活動への参加 ● ボランティア・NPO・市民活動への参加

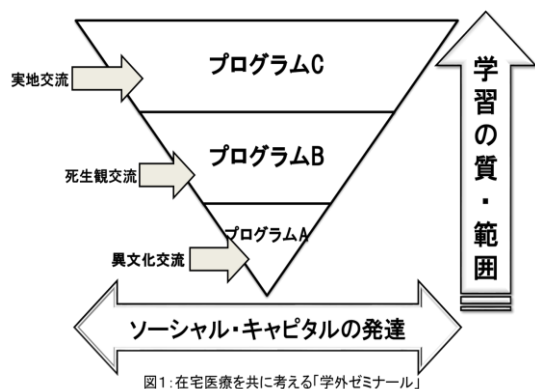
出所：内閣府国民生活局 (2003)

分析方法は、記述統計および SC 測定指標「信頼（社会的信頼）」、「つきあい・交流（ネットワーク）」、「社会参加（互酬性の規範）」の各項目の合計得点平均値と、相関係数を算出した。また、SC 構成要素「信頼」、「つきあい・交流」、「社会参加」の3つの項目の合計得点平均値を SC 指標とした。さらに、各項目得点の平均値をカットラインとし、高・低群の2群に分け、属性との関係は χ^2 検定、各項目間および2群間は母平均値差の検定を行った。

(2)「学外ゼミナール」

在宅医療を共に考える「学外ゼミナール」を実施するために、看護学生および市民の募集を行った。対象市民については、A市広報誌を通じ、毎週定期的にゼミナール参加が可能な、居宅で自立的に生活し、本研究趣旨に賛同したA市在住あるいはA市に勤務地のある60歳以上とした。学生については、授業ではないため参加は強制ではないこと、成績評価はしないこと、自由意思であることなどを説明し協力依頼を行った。

学習方法としては、PBLチュートリアル学習(Problem-based learning)の手法を取り入れた課題学習プログラムA~Cの3段階構成とし、『A(異文化交流編・common sense)』、『B(死生観交流編・death education)』、『C(実地交流編・field work)』と段階的に学習の質と範囲が拡大する内容とした(図1)。



課題学習プログラムA~Cのねらいは、以下のとおりである。

『A(異文化交流編・common sense)』

- ◇互いの価値観・考えを理解する
- ◇他者理解からの自己理解を深める
- ◇世代の異なる両者の相互理解を図る

学習方法：課題提示・情報収集・討議などグループ内のゼミメンバーの年表を作成し、それを教材にディスカッションを実施、他者理解・自己理解を深めた。

【ゼミナールシラバスの概要より抜粋】

自己紹介およびライフヒストリー年表の作

成から世代の異なるゼミ生同士の生育とその歴史的背景を理解する。さらに互いを他で紹介し合い、理解の修正や確認を行う。

『B(死生観交流編・death education)』

- ◇関連領域の理論的知識を深める
- ◇自分(互い)の死生観を理解する

学習方法：課題提示・情報収集・討議などフリートークから関心テーマを抽出する。新聞記事の切り抜きやインターネットニュースなどのトピックス話題を切り口にディスカッションを進展させ、グループ全体の関心テーマを明らかにする。

【ゼミナールシラバスの概要より抜粋】

人が死亡する場所は、主に病院、診療所、介護老人保健施設、老人ホーム、自宅などがある。死亡場所別死亡数構成割合をみると1951年(昭和26年)では、病院で死亡する人の割合が9.1%、診療所は2.6%であり、最も多い死亡の場は自宅の82.5%であった。かつてわが国の生命の誕生と終焉は、暮らしの一部として住み慣れた家で営まれてきたが、1980年(昭和55年)には病院52.1%、自宅38.0%とその割合が逆転し、現在(2009年)では、病院78.4%、診療所2.4%と医療機関で亡くなる人は8割を超え、自宅で亡くなる人の割合は12.4%と減少している。一方、高齢者の死亡場所は多様化しており、介護老人保健施設で亡くなる人は、1995年(平成5年)で0.2%、老人ホームは1.5%であったが、2009年(平成21年)では、介護老人保健施設1.1%、老人ホーム3.2%と倍増している。2025年問題を考えるとき「人生終焉の場」の議論は避けられない。本ゼミナールが提示するキーワードを参考に各ゼミグループがテーマを設定し、リサーチを行うことで、いつかは訪れる死についてあるいは人が最期まで最善の生を生きる大切さや困難さ、課題点などについてディスカッションを行う。

『C(実地交流編・field work)』

- ◇プログラムA・Bの学びを基盤に、より具体的な現場を見学から理解する
- ◇グループディスカッション、成果報告などの機会により看護学生および市民との良好な協調関係形成の促進とこれからの在宅医療の在り方を共に考える

学習方法：フィールドワーク・情報整理・討議など

【ゼミナールシラバスの概要より抜粋】

プログラムA~Bから導き出された各テーマの発展的実践としてのフィールドワークである。これまでのディスカッションやリサ

一チを活かし、課題解決に向けた現地調査の見学から得た学びをまとめる。

倫理的配慮については、研究者所属の倫理審査委員会承認後、研究への参加・協力の有無は、自由意思であり強制するものではない。また、研究への参加・協力の有無により学生の場合、成績評価など不利益が生じるものではない。さらに、同意を得た後もいつでも拒否することが可能であることなどを口頭および書面にて説明し、「学外ゼミナール」は同意書の署名にて、SCの自記式質問紙は、回収にて同意とみなした。

4. 研究成果

(1) SCの特徴

自記式質問紙の回収率は、64.2%、男性42名(60%)、女性28名(40%)であった。年齢は60~64歳(34.3%)がもっとも多く、65~69歳(28.6%)次いで50~54歳(8.6%)、55~59歳(8.6%)、70~74歳(8.6%)、75~79歳(5.7%)、35~39歳(4.3%)、46~46歳(1.4%)であった。居住形態は、一戸建て持ち家(95.7%)がもっとも多く、現在の居住地域の居住年数は、20年以上(95.7%)、次いで、5~10年未満が4.3%であった。また、85.7%が今後も現在の居住地域に住み続けたいと回答した。家族構成は、夫婦のみ(1世代)がもっとも多く(30%)、次いで親子(2世代)(28.6%)、親と子と孫(3世代)(27.1%)、その他(14.3%)であった。同居家族数別では、2人がもっとも多く(31.4%)、次いで6人以上(20%)、3人(17.1%)、4人(10%)の順であった。

つきあい・交流・社会参加の状況として、地域活動(町内会、自治会、子ども会、消防団など)の参加がある程度活発(82.9%)、非常に活発(17.1%)とっており、地縁的な活動については、81.4%が活動していると回答した。さらに、スポーツ・趣味活動は、48.6%が参加し、ボランティア・NPO市民活動は、67.1%が参加をしていると回答した。

SC項目得点との相関係数は、「つきあい・交流」「社会参加」; $r=0.245, p<0.05$ 、「つきあい・交流」「SC指標」; $r=0.611, p<0.000$ 、「信頼」「SC指標」; $r=0.830, p<0.000$ の間で正の相関が認められた。

SC構成要素2群間と属性との関係について「信頼(社会的信頼)」は、居住年数($\chi^2=22.7442, df=4, p<0.000$)、同居家族数($\chi^2=23.120, df=10, p<0.010$)、年齢($\chi^2=26.023, df=12, p<0.011$)に関係があり、高得点群ほど現在の居住地域について、町内会や自治会、子ども会、消防団などの地域活動が活発な地域と感じ($t(63.567)=-2.448, <0.017$)、スポーツ・趣味活動にも積極的に参加していた($t(66)=-3.363, p<0.001$)。

「つきあい・交流(ネットワーク)」の高得点群は、一戸建てや持ち家などの居住環境や居住年数、家族構成などには影響されず、年齢($t(59.725)=-2.908, <0.005$)、相談相手として信頼できる友人の有無($t(49.819)=2.765, <0.008$)、や地域のボランティアの人々の存在が大きく影響していた($t(52.297)=-3.450, <0.001$)。

「社会参加(互酬性の規範)」については、年齢、居住形態や居住年数、家族構成などの属性にはまったく影響されず、地縁的活動($t(30.000)=-4.655, <0.000$)、ボランティアへの参加($t(30.000)=-9.287, <0.000$)、近所づきあい($t(68)=-2.374, <0.020$)に強く影響を受けていた。

(2)「学外ゼミナール」

高齢者と看護学生が共に学ぶ「学外ゼミ」を開講し、「2025年問題」の当事者同士による在宅医療推進に向け課題解決を目指した新しい看護教育のプログラムを作成した。

同意の得られた看護学科1年生および市民を対象に6~7名3グループ編成とし、PBLチュートリアル学習法による課題学習を毎週1回、2コマ(180分)、合計8回実施した。効果の評価は、参与観察および自記式質問紙の自由記述内容を質的に分析した。

参加者61~83歳(男性5名、女性5名)の市民および18~26歳(女性10名)の学生計20名を調査対象とし、市民6名、学生4名より質問紙を回収した(回収率50%)。

「世代間交流」に焦点をあてた記述内容分析として37コード、7サブカテゴリー、4カテゴリーを抽出した。世代の異なる互いの考え方やライフスタイル、価値観、健康観を理解しようと傾聴したが、ゼミ開始時、市民は学生に対し【世代間の懸隔】を抱き、『自分の若い時と考え方や常識の相異』『世代間ギャップ』『日常的に接点のないシニア世代や高齢者のイメージがしにくい』『合同ゼミは正直無理』と感じていたが、徐々に相互理解や共感を覚え、ゼミ修了時には『若者の考えが理解できた』『学ぶ姿勢に頼もしさや今後お世話になることへの安心感』を覚えるなど【ラポール形成】に変化した。また、学生にとっては『高齢になっても元気に学ぶ』モデルであり【学ぶべき人生の先輩】を通し、各世代の考え方や価値観、健康観を理解しようと傾聴していた。『回を重ねる毎に議論が深まり』『徐々に身近な存在』から『他人とは思えないような親近感』に発展した。学生は在宅看取りについての意識を思索し、シニアは自己の人生終焉を具体的に考える好機となった。ゼミ開始時、互いが抱いた世代間ギャップは、徐々に相互理解や共感により払拭され、学生は在宅看取りについての意識を思

索し、シニアは自己の人生終焉を具体的に考える好機となった。

「テーマ別交流」は、「終末期医療」「在宅医療」を切り口に新聞や資料を基にディスカッションを行った。その記述内容分析としては、42コード、11サブカテゴリー、7カテゴリーを抽出した。『改めて「2025年問題」の渦中にいることを実感』し、互いを【当事者・支援者としての問題意識】を高めていた。学生は、『在宅医療や看取りを考えるきっかけ』となり、シニアは『今までの生活を振り返り、地域の良さを再確認』する【人生の振り返りと死生観の確認】の機会となった。

「実地交流」では、各班でリサーチしたい内容を抽出し、その課題解決に向け現場から学びを得た。この記述内容分析は、80コード、24サブカテゴリー、16カテゴリーを抽出した。学生は、ボランティアなどを通じ地域と積極的に交流し、「地域への関心を寄せる」ことで、自分の地元の理解を深め【地域活動への参加】を望むように変化した。同時にシニアも自治会の行事や『地域活動に積極的に参加』し【地域との絆を深める】事の重要性を実感した。また、学生は、一人では何もできないが『何かしなければいけない』と感じ【できることから始める】と模索していた。シニアも認知症になっても安心して生活できる【希望と安心できる地域づくりへの貢献】のために『自分にできる事から始めよう』と実感していた。在宅医療については、『自宅で今まで通りの生活を送りたい』（学生）、『最後は自宅で迎えたい』（シニア）と双方とも在宅看取りを望む一方で、在宅医療が整っていない地域では、『家族の負担軽減』に向けた支援システム構築が必要と実感していた。特にシニアは、『延命治療は望まない』『リビングウィルの必要性』自己に照らし合わせていた。

結語

A市在住の一般市民61～83歳と看護学生18～26歳が共に学び在宅医療推進に向けた「学外ゼミ」を毎週1回、180分、合計8回実施した。【世代間ギャップ】等の懸隔は、徐々に相互理解や共感、【ラポール形成】へと変化し、学生にとっては【学ぶべき人生の先輩】を通じ、各世代の考え方や価値観、健康観の理解を深めた。また、A市の高齢者を支援する見守り組織に参加する109名を対象に、ソーシャル・キャピタル調査を実施した。その結果、高得点群ほど近所づきあい、ボランティアや地縁的活動、スポーツ・趣味等への積極的な参加および信頼できる友人や地域ボランティア等の相談相手の存在があったことから自発的なボランティア活動や住民組織活動が活発な互助を醸成し、積極的な互助活動が、自助を促進させると考えられた。地域特性とその社会資源を把握し、その地域特性に応じた課題の設定が重要である。

〈参考文献〉

- 1) 厚生労働省、終末期医療の在り方に関する懇談会報告書、平成22年12月、p.18
- 2) 厚生労働省、人口動態統計年報 死亡の場所別にみた死亡数・構成割合の年次推移、平成23年12月
- 3) 前掲書1) p.19
- 4) 浅見洋、水島ゆかり、金川克子ほか、人口減少地域における在宅終末期医療の実態と住民意識 第1報中能登町の場合、石川看護雑誌4:11-18, 2007
- 5) 厚生労働省：平成18年版 厚生労働白書、298-299、ぎょうせい東京(2006)
- 6) 野村真美、出口真弓、日本医師会総合政策研究機構、「在宅医療の提供と連携に関する実態調査」在宅療養支援診療所調査No.183(2009)
- 7) 野村真美、出口真弓、日本医師会総合政策研究機構：「在宅医療の提供と連携に関する実態調査」訪問看護ステーション調査日医総研ワーキングペーパー、No.188(2011)
- 8) ロバート・D・パットナム、孤独なボーリング—米国コミュニティの崩壊と再生—、柏書房(2007)
- 9) 厚生労働省：平成25年 国民生活基礎調査の概要.p.7
- 10) 安永正史、村山陽、大場宏美ほか：短期集中的な世代間交流プログラムが児童に与える影響—SD法による高齢者イメージの検討—、応用老年学 第8巻1号(2014)
- 11) 渡邊裕子、森田祐代、流石ゆり子ほか：看護学生との交流による地域リーダー高齢者の若者イメージの変化、山梨県立大学看護学部紀要13巻p.27-35(2011)
- 12) 佐藤敏子、伊藤悦子：老年看護学教育に「幼小統合ケア」を導入する意義 見学実習に対する学生の受け止め方の分析をとおして、看護展望33巻12号、P1208-1212(2008)

5. 主な発表論文など

(研究代表者、研究分担者および連携研究者には下線)

[雑誌論文] (計1件)

- 1) 村松由紀：在宅医療推進に向けた学外ゼミナール、北隆館・地域ケアリング(査読なし)、第17号14巻、p90-93.

[学会発表] (計3件)

- 1) 村松由紀、林真紀、阿久津滝子、鈴木美恵子、佐藤信子：在宅医療推進に向けた介入教育プログラム「学外ゼミ」の効果検証 第1報—世代間交流に焦点をあてて—、第35回日本看護科学学会学術集会学会抄録集 P.115. 広島国際会議場・広島市文化交流会館(広島県広島

市), 2015年12月5日

- 2) 村松由紀, 森川奈緒美: 高齢者見守り支援者のソーシャル・キャピタル基礎的調査, 第35回日本看護科学学会学術集会学会抄録集, P. 435. 広島国際会議場・広島市文化交流会館(広島県広島市), 2015年12月5日
- 3) 村松由紀, 丸木一成: ソーシャル・キャピタル指標に基づく基礎的調査—在宅看取り推進に向けた効果的な介入方法を探る—, 国際医療福祉大学学会誌 第4回国際医療福祉大学学会学術大会 第19巻抄録号, P. 137. 栃木県国際医療福祉大学(栃木県大田原市), 2014年8月30日

[その他]

報道関連情報

- 1) 下野新聞記事: 2014. 11. 18
国際医療福祉大学生、市民と学ぶ「学外ゼミ」大きな成果 研究に生の声、街活性化も
- 2) 読売新聞記事: 2014. 9. 19
「学生と住民 在宅医療考える 国際医療福祉大学が学外ゼミ」

6. 研究組織

(1) 研究代表者

村松 由紀 (yuki muramatsu)
大東文化大学スポーツ・健康科学部
特任教授
研究者番号: 10348097

(2) 研究分担者

- 1) 金子 純一郎 (junichiro kaneko)
国際医療福祉大学保健医療学部
准教授
研究者番号: 20306236
- 2) 林 真紀 (maki hayashi)
国際医療福祉大学保健医療学部
助教
研究者番号: 40634613
- 3) 佐藤 信子 (nobuko sato)
国際医療福祉大学保健医療学部
助手
研究者番号: 70634613
- 4) 阿久津 滝子 (takiko akutsu)

国際医療福祉大学保健医療学部
講師
研究者番号: 40634605

(3) 研究協力者

- 1) 鈴木 美恵子 (mieko Suzuki)
国際医療福祉大学保健医療学部
講師
- 2) 丸木 一成 (Kazunari maruki)
国際医療福祉大学
医療福祉学部長・大学院教授
- 3) 太田 秀樹 (hideki ota)
医療法人アスミス理事長,
全国在宅療養支援診療所事務局長
- 4) 飯島 恵子 (keiko iizima)
NPO 法人ゆいの里理事