

〈研究報告〉

看護職者及び看護教育に求められる高齢者看護コンピテンシーの探究： ローカルステイクホルダー参加型アクションリサーチ

山口 智美¹⁾ 馬場 保子¹⁾ 原岡 智子¹⁾
中村 美香¹⁾ 井上 靖久²⁾

Community based participatory action research: exploring on what the local stakeholders
expect from geriatric nurses in reflecting their competencies and education

Satomi Yamaguchi¹⁾ Yasuko Baba¹⁾ Tomoko Haraoka¹⁾
Mika Nakamura¹⁾ Yasuhisa Inoue²⁾

1) 活水女子大学 看護学部 2) 活水女子大学 健康生活学部

要 旨

超高齢社会の深刻化と医療費増大を背景に、本邦の医療システムは著しく変化し、病院完結型から地域包括ケアへの移行期を迎えている。高齢者人口の増加は高齢者看護に関するコンピテンシー育成の強化と地域包括ケアのカリキュラム反映を求める結果となっている。活水女子大学看護学部は高齢者の保健と福祉政策を強化する長崎県中部に立地する唯一の4年制大学看護学部であり、地域との連携を深め、地域に根ざした高齢者看護ニーズを把握する力と課題解決の視点を有する学生を育成することが可能な環境にある。本参加型アクションリサーチはローカルステイクホルダーである医療福祉、教育、老人会、家族会、行政関係者ら参加者に其々の立場から情報提供をしてもらい、介護者及び看護者に期待する役割や地域の特徴に適した高齢者とその家族ケアの在り方及び看護教育の探求を試みる2年半の研究プロジェクトである。研究1年目の目的は参加者の意見及び平成17年度学士課程における高齢者看護のコンピテンシー研究成果及び平成29年度看護学教育モデル・コア・カリキュラム高齢者看護を統合し、本学学生の到達目標としての暫定高齢者看護学コンピテンシーを構築することであった。結果、高齢者とその家族への看護に関するコンピテンシーの要素、大学の理念や社会制度及び環境、暮らしやすいまちに着目し、会議逐語録類似内容をグループ化した。更にこれら内容と既存資料を統合し、新たな3項目を含む本学高齢者看護学における学士学生の12項目の暫定コンピテンシーが構成された。また、高齢者がより安心して暮らせる町づくりへの提案がなされたので報告する。

キーワード：高齢者看護、地域包括ケア、コンピテンシー、看護教育、自立発展型まちづくり

I. 緒言

本邦の平成27年度高齢化率（総人口に占める65歳以上人口の割合）は前年度比1.6%増の26.7%となった（厚生労働省、2016）。総人口の減少と高齢者人口の増加による高齢化率の上昇も推計され、47（2035）年には33.4%となり3人に1人、54（2042）年以降の高齢者人口減少に

入っても上昇を続け、72（2060）年には39.9%に達して、国民の約2.5人に1人が65歳以上高齢者となる社会が到来するといわれている（厚生労働省、2016）。更に考慮すべき事項として、認知症高齢者人口の増加がある。65歳以上高齢者の認知症有病率推定値15%、認知症有病者数約462万人に加え、全国の軽度認知障害（Mild

Cognitive Impairment : MCI) の有病率推定値 13%、有病者数約は 400 万人と推計された (厚生労働省、2014)。他方、半数以上の高齢者が最期を迎えたい場所として「自宅」を、そして 9 割以上が延命治療を望まず「自然にまかせてほしい」と希望していると報告している (厚生労働省、2013)。卒後継続・現任教育を含む介護・看護教育は、これまでに類を見ない厳しい状況下にある高齢者とその家族ケア及び高齢者終末期ニーズに応えるための人材育成を担っているといえる。

高齢者人口の増加を背景に高齢者ケアを担う看護職者はこれまで以上に他職種との協働・連携を深めつつ、地域において或いは施設において介護・認知症予防活動から在宅医療、更には終末期の緩和医療や看取りに対応でき得る医療専門職人材として期待されている。高齢者への深い理解と高齢者看護に関する高いコンピテンシーを有する看護職者の育成が不可欠であると換言できるが、その一方で高齢者看護の或いは老年看護のコンピテンシー議論は進んでいない現状がある。

本学部は高齢者の保健と福祉政策を強化している長崎県県央部に立地する唯一の 4 年制大学の看護学部であり、大村市との提携関係にある。この恵まれた環境下において、地域との連携を深めながら地域に根ざした高齢者看護ニーズを把握する力と課題解決の視点を有するという強みを持った学生を育成することが可能であり、かつ地域と連携した活動は大学の社会貢献の一つであると考えた。

本参加型アクションリサーチは地域の医療福祉の現場、教育、老人会、家族会、行政関係者らに会議に参加してもらい、其々の立場からの現状や課題に関する情報提供、介護者と看護者に期待する役割等について議論し、県央地区の地理的、人口動態的、文化的特徴に適した高齢者とその家族のケアの在り方及び地域が看護職者及び看護教育に求める高齢者看護コンピテンシーを探求することを目的とした 2 年半の研究プロジェクトである。研究の最終目的は参加者の意見及び平成 17 年度学士課程における高齢者看護のコンピテンシー研究成果 (吉川ら、2005) 及び平成 29 年度看護学教育モデル・コア・カリキュラム案 (文科省、2017) の高齢者看護を統合し、本学看護学士の到

達目標としての高齢者看護学コンピテンシーを構築することである。本稿では 1 年目の成果として見出された、高齢者とその家族への看護に関するコンピテンシーの要素とそれを取り囲む大学の理念や社会環境及び課題について論じ、暫定高齢者看護学コンピテンシーを構築した結果を述べる。

II. 用語の定義

コンピテンシー：

コンピテンシー (能力) とは、単なる知識や技能だけではなく、技能や態度を含む様々な心理的・社会的なリソースを活用して、特定の文脈の中で複雑な要求 (課題) に対応することができる力を指す (文科省、2005)。

参加型アクションリサーチ (以下、PAR)：

PAR は Lewin (Lewin、1946) の流れに帰する研究アプローチである。本研究ではポーリット & ベック (ポーリット & ベック、2010) が概説する「問題の定義、アプローチや研究方法の選択、データの分析、研究結果の利用について研究者と参加者が協同する。PAR の目的は知識を生み出すだけでなく、行動を起こすことや意識の向上である。研究者は特に知識を構築し利用する過程を通して、人々が力を持つこと (エンパワー) を支援しようとする (p.272)」研究手法と定義した。

ステイクホルダー：

ステイクホルダー (Stakeholder) は狭義には利害関係者を指す。課題解決の鍵を握る企業や消費者、投資家、労働者、NPO など、社会の様々な立場にある組織や個人 (内閣府、2018)。本研究では研究者の他、研究者の所属機関が立地する県央地区地元関係者のうち行政、自治体、保健医療・福祉関係の機関・施設等団体及び個人で研究に参加した者とした。

III. 研究方法

1. 研究デザイン:参加型アクションリサーチ (以下、PAR)
2. 期間:平成28年10月～平成29年3月末(第1期)
3. 対象者:長崎県県央地区の医療福祉の現場、老人会、家族会、病院、行政関係者で研究への同意が得られかつ会議に参加可能な 15 名

とした。

4. データ収集方法

機縁法にて推薦された候補者に対して電話及び文書にて研究の主旨を伝え、承諾書へのサインをもって同意を得た。同意の得られた対象に対して研究者の所属機関を会場とした2時間、1回の会議への参加を案内した。

会議では研究者が研究及び会議の主旨を説明した後に参加者に自己紹介をしてもらった。その後、参加者其々の立場から現場の現状や課題に関する情報提供、関心事、介護者と看護者に期待する(求める)役割について、介護・看護の人材育成・教育に求めること、介護及び看護に関する課題解決のために現場、教育、家族会、行政がどのように協働できるか等のトピックに基づいた発言及びディスカッションをしてもらった。

PARでは動機付け、自尊心を高め、コミュニティの連帯感を生み出すことできるような、協同と対話という創発的な過程を優先する(ポーリット&ベック2010,p.272)ことから、研究者はモデレーターとしてトピックの提示、発言を促し、発言内容のサマリー、要点の確認を行った。時間の許す限りにおいて、発言者の自由な意見・表現及び思いの表出を重要視し、発言や意見交換を遮ることは控えた。会議及び発言内容は許可を得てICレコーダーに録音し、必要時メモを記録した。

5. データ分析方法

会議終了後ICレコーダーより逐語録を作成した。逐語録は繰り返し読み直し、病院、施設及び地域における高齢者及びその家族ケアに関連した現状及び参加者の思いや関心事、各医療施設や事業所の活動や課題及び当事者の考えに着目しながら類似内容をグルーピングした。地域包括ケアへの移行と関連する事象にも着目した。更に、高齢者とその家族をケアする上で地域が求める看護職者や期待される役割・機能、看護教育に求められること及び本学の特徴とは何かに着目して発言の文脈から切り離さないように注意しながらグループ化した。分析過程では一定の信頼性、妥当性を確保するために研究者間で複数回検討した。

その後抽出された内容と平成17年度学士課程

における高齢者看護のコンピテンシー研究成果(吉川ら、2005)及び平成29年度看護学教育モデルコアカリキュラム(案)(文科省、2017)老年期にある対象の看護実践とを比較・統合し、本学学生の到達目標としての高齢者看護学コンピテンシーを暫定的に構築した。

6. 倫理的配慮

活水女子大学倫理委員会の承認を得て実施した(承認番号倫16-013)。研究者より対象者へ研究の主旨、個人情報の保護、結果の公表、参加協力や撤回の自由を口頭および文章にて説明し同意書に署名を得た。会議内容は承諾の上で録音した。得られたデータは研究者の鍵のかかるロッカーに保管し5年間厳重に管理し、その後破棄することとした。

IV. 結果

1. 対象者の概要

対象は30～80代の男性5名と女性9名、医療現場、介護福祉現場、老人会、家族会、行政、教育関係、その他の背景を持つ合計15名が参加した(表1参照)。

表1 対象者の属性

		n=15	
基本属性		n	%
性別	男性	6	40
	女性	9	60
本研究への関心度	高い	11	73.3
	普通	1	6.7
	低い	0	0
	無記名	3	20
職業	主婦	1	6.7
	会社員	0	0
	自営業	0	0
	公務員	2	13.3
	無職	2	13.3
	医師	0	0
	保健師	2	13.3
	助産師	0	0
	看護師	4	26.7
	理学療法士	1	6.7
	作業療法士	0	0
	言語聴覚士	0	0
	介護福祉士	1	6.7
	社会福祉士	1	6.7
その他	1	6.7	
立場	医療現場	1	6.7
	介護福祉現場	5	33.3
	自治会	0	0
	老人会	2	13.3
	当事者	0	0
	家族(会)	1	6.7
	行政	3	20
	教育関係	1	6.7
	NPO	0	0
	その他	2	13.3
年齢	20代	0	0
	30代	1	6.7
	40代	6	40
	50代	3	20
	60代	3	20
	70代	0	0
80代	2	13.3	

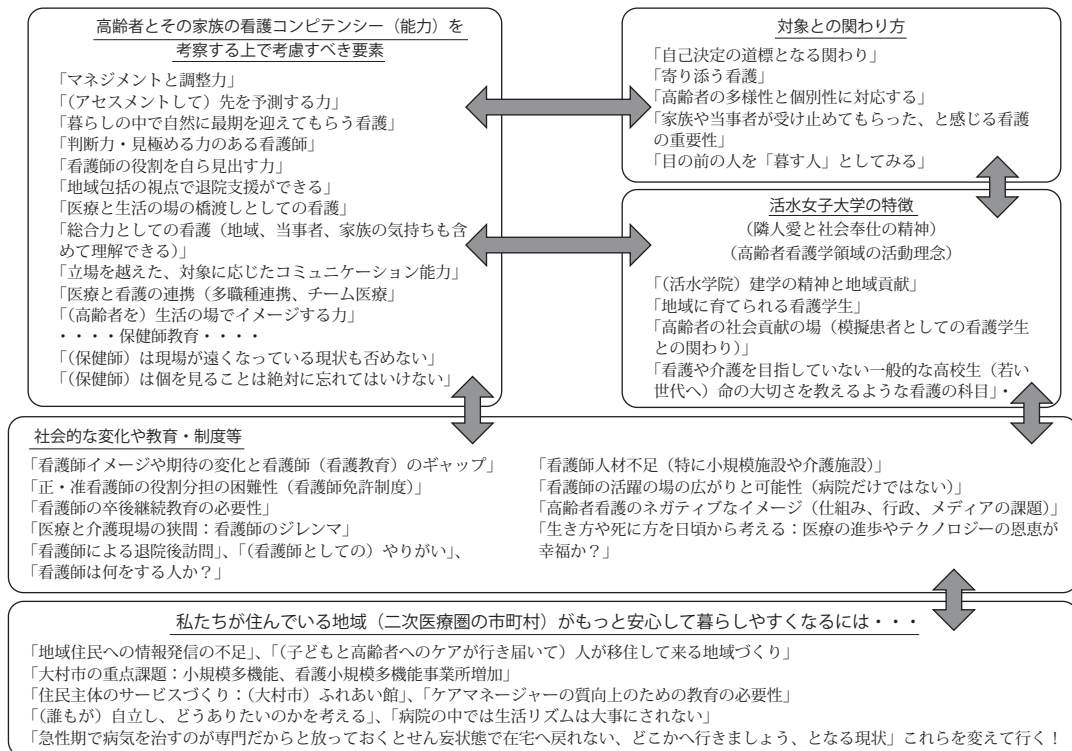
2. 抽出された高齢者とその家族をケアする上で地域が求める看護職者と期待される役割・機能及びコンピテンシーの要素

会議では高齢者及びその家族ケアを行う上で、病院から地域にケアの受け皿が移行しているヘルスケアシステムの変換が再認識されると同時に、各医療施設や事業所の活動や課題及び当事者の考えが示された。また、高齢者とその家族をケアする上で地域が求める看護職者と期待される役割・機能及びコンピテンシーについては次のことが挙げられた。「マネジメントと調整力」、「(アセスメントして)先を予測する力」、「暮らしの中で自然に最期を迎えてもらう看護」、「判断力・見極める力のある看護師」、「看護師の役割を自ら見出す力」、「地域包括の視点で退院支援ができる」、「医療と生活の場の橋渡しとしての看護」、「総合力としての看護(地域、当事者、家族の気持ちも含めて理解できる)」、「立場を越えた、対象に応じたコミュニケーション能力」、「医療と看護の連携(多職種連携、チーム医療)」、「(高齢者を)生活の場でイメージする力」。これらに加えて保健師教育では「(保健師)は現場が遠くなっている現状も否めない」、「(保健師)は個を見ることは絶対に

忘れてはいけない」などが挙げられた。

活水女子大学の特徴との関連では、「(活水学院)建学の精神と地域貢献」、「地域に育てられる看護学生」、「高齢者の社会貢献の場(模擬患者としての看護学生との関わり)」、「看護や介護を目指していない一般的な高校生(若い世代へ)命の大切さを教えるような看護の科目」などが抽出された。

課題として、自分たちでつくる自立発展型のまちづくりともいえる「私たちが住んでいる地域(二次医療圏の市町村)がもっと安心して暮らしやすくなるには」との視点で、「地域住民への情報発信の不足」、「(子どもと高齢者へのケアが行き届いて)人が移住して来る地域づくり」、「大村市の重点課題：小規模多機能、看護小規模多機能事業所増加」、「住民主体のサービスづくり：ふれあい館」、「ケアマネージャーの質向上のための教育の必要性」、「(誰もが)自立し、どうありたいのかを考える」、「病院の中では生活リズムは大事にされない」、「急性期で病気を治すのが専門だからと放っておくとせん妄状態で在宅へ戻れない、どこかへ行きましょう、となる現状」を変えて行く等の意見が出された(図1参照)。



* 図中の矢印は互関係性を示す

図1. 看護職者及び看護教育に対して地域が求める高齢者看護コンピテンシーの要素

3. 高齢者看護学コンピテンシー関連資料の対比と統合

平成15年度から平成17年度科学研究費補助金基盤研究(C) 学士・修士課程における看護学生の到達目標としてのコンピテンシー研究成果報告(吉川ら、2005)は地域におけるアクションリサーチ成果及び海外の看護学学士及び修士課程のコンピテンシーを翻訳したのから構成された日本の看護学において先駆的にコンピテンシーが議論され、系統立てて示された研究報告書である。本研究自身も分担者として参加した経緯がある。そこで示された老年保健看護の16のコンピテンシーと看護学教育の最新情報である平成29年7月に大学における看護系人材養成のあり方に関する検討会より示された看護学教育モデル・コア・カリキュラム(案)(文部科学省、2017)の7つの老年期にある対象への看護実践7項目を対比した結果が表2のように示された。また、前述の2つの既存資料を統合させ、かつ本研究会議内容より抽出された高齢者とその家族をケアする上で地域が求める看護職者と期待される役割・機能及びコンピテンシーの要素を統合させた結果、[暫定] 本学高齢者看護コンピテンシーが構成され、既存資料対比と併せて表2のように示された。表中の[暫定] 本学高齢者看護コンピテンシーにおける項目10～12(シャドウ部分)は本研究会議内容より抽出された高齢者とその家族をケアする上で地域が求める看護職者と期待される役割・機能及びコンピテンシーの要素を基に構成された内容を反映させた。

V. 考察

1. 地域が看護職者及び看護教育に求める高齢者看護コンピテンシーについて

大村市は県内13市の中で高齢化率が最も低い水準22.0%を示し、2013年の合計特殊出生率においても1.82と全国平均の1.43、長崎県平均の1.64を上回る比較的活気のある県央地区に位置する市町村といえる。しかし、75歳以上人口は確実に増加しており、2035年に0歳～19歳人口と逆転し、2060年には総人口の21.5%が75歳以上となると予測されている(大村市、2015)^{a)}。

また大村市は平成27年から「大村市高齢者保健福祉計画・第6期介護保険事業計画」(大村市、2015)^{b)}を策定し、「住みなれた地域で、みんなが支えるまちづくり」を基本理念とした高齢者の健康づくり、介護予防及び認知症の総合対策に取り組みながら市の特性を活かした地域包括ケアシステムの構築を目指している。高齢者の健康づくりや認知症総合対策などに見られるように高齢者への対応を重視した地域包括ケアシステム構築が進んでおり、古くからある自治会や老人会の団結力を活かしたふれあい館事業も円滑に展開されている。地域とその家族をケアする上で地域が求める看護職者とは臨床家としての「マネジメントと調整力」、「(アセスメントして)先を予測する力」、「判断力・見極める力のある看護師」というだけに留まらず、その期待される役割・機能は「暮らしの中で自然に最期を迎えてもらう看護」、「看護師の役割を自ら見出す力」、「地域包括の視点で退院支援ができる」、「医療と生活の場の橋渡しとしての看護」、「総合力としての看護(地域、当事者、家族の気持ちも含めて理解できる)」、「立場を越えた、対象に応じたコミュニケーション能力」、「医療と看護の連携(多職種連携、チーム医療)」、「(高齢者を)生活の場でイメージする力」といった病院の外に向けて広がる能力として備えておくことが期待されているといえる。これらは地域包括支援センター実習を通して考察された看護の役割の可能性において示唆された周囲や他職種との連携や協働と共通していた(磯邊、2017)。更に保健師に対しては「(保健師)は現場が遠くなっている現状も否めない」、「(保健師)は個を見ることは絶対に忘れてはいけない」などが挙げられたことも印象深い。今後の看護師及び保健師の教育では特に地域の特徴を理解した上で、地域に根ざした高齢者看護ニーズの把握と課題解決の視点を強みとする学生を育成する必要があると考えられた。

2. 活水女子大学の特徴と高齢者看護学教育の在り方について

「(活水学院)建学の精神と地域貢献(隣人愛と社会奉仕の精神)」は高齢者看護学教育との強い相互関係があるといえる。本学は建学の礎を地元置く伝統校であり、130年以上に渡る女子教育

表2 高齢者看護学コンピテンシー関連資料の対比及び〔暫定〕版本学高齢者看護コンピテンシー

平成 17 年度	平成 29 年度	平成 28 年度～
〔老年保健看護 学士・修士課程における看護学生の到達目標としてのコンピテンシーより〕	〔老年期にある対象の看護実践 看護学教育 モデル・コア・カリキュラム(案)〕	〔高齢者看護 活水女子大学 〔暫定〕高齢者看護コンピテンシー〕
老年看護を専門とする初級者は、高齢者ケアに関する教育を受けた大卒者であり、直接ケアを計画し、提供し、ケア提供者チームを管理し発展させ、高齢者ケアの評価を行う。	老年期はこれまで個々の人生を積み重ね、その人らしさがより際立つ年代にある。これまでに培ってきたその人らしさを尊重しつつ、身体的・精神的・社会的変化や発達課題を踏まえ、健康レベルに応じた看護実践を学ぶ。	老年看護を専門とする初級者は、ライフサイクル上の老年期がこれまで個々の人生を積み重ね、その人らしさがより際立つ時期であることを認識できる。また、対象のその人らしさを尊重しつつ、身体的・精神的・社会的変化や発達課題を踏まえ、健康レベルに応じた看護実践を学ぶ。それらを統合させ、直接ケアを計画し、提供し、ケア提供者チームを管理し発展させ、高齢者ケアの評価を行う。
1. 高齢者が自分のケアについて自己決定する権利を認め、尊重するとともに、意思決定が情報提供された上でできるよう、補助する。	1. 高齢者特有の身体的・精神的・社会的変化に応じ、包括的視野でアセスメントする。	1. 高齢者の自立と自己決定を擁護するために、意思決定が情報提供された上でできるよう支援する。
2. ケアプランを査定し発展するために、高齢者と治療的人間関係を築くことであるが、これには家族の参加もあり得る。	2. 高齢者の健康危機（転倒、痛み、せん妄、認知機能低下、うつ、低栄養、褥瘡等）を予防的にアセスメントできる。	2. 高齢者を取り巻く社会・保健医療システムの背景を概観しつつ、高齢者とその家族に対する援助のためにアプローチする。
3. ケアに関する最新の老年学の基準を用い、高齢者のケアプランに着手し、発展させるが、必要に応じて他者を含めてケア計画を応用する。	3. 治療過程において高齢者の健康危機、合併症や廃用症候群を予防する看護を実践できる。	3. 高齢者特有の日常生活上の問題、健康問題、及び健康危機（転倒、痛み、せん妄、認知機能低下、うつ、低栄養、褥瘡、廃用症候群等）の予防を含め、高齢者特有の身体的・精神的・社会的変化に応じ、包括的にアセスメントする。
4. 生理学、情緒的、文化的、社会的、心理的、霊的、経済機能に関する知識に基づいて、高齢に伴う変化を認識する。	4. 高齢者及び家族のセルフケア力をアセスメントし、その人らしさを活かした効果的なセルフケア支援方法を見出し、実践できる。	4. 高齢者及び家族のセルフケア力をアセスメントし高齢者の日常生活・QOLの維持・向上を目指した疾病の予防・リハビリテーションの基本的看護援助が実践できる。
5. 高齢者の知覚や感覚は、高齢に共通する一般的な変化によって生じていることを認識する。	5. 高齢者が地域包括ケアシステムの中でその人らしく生きるため、多様な健康レベルに応じて関係者や関係機関と連携協働しながら看護を実践できる。	5. ケアプランを査定し発展するために、高齢者或いはその家族と治療的人間関係を築く。
6. 健康状態、ライフスタイルや機能的能力を判断するためにデータを収集する。	6. 高齢者の個性、価値観、家族、社会背景を踏まえた終末期の看護を実践できる。	6. 高齢者が地域包括ケアシステムの中でその人らしく生きるため、多様な健康レベルに応じて関係者や関係機関と連携協働しながら看護を実践できる。
7. 高齢者ケアに貢献している様々な分野の専門家と協働する。	7. 高齢者の尊厳を支える看護実践とは何かを考察できる。	7. 高齢者ケアに貢献している様々な分野の専門家と協働する。
8. 高齢者とかれらのケアに関して共感的、人道的に倫理的意思決定をすることを理解する。		8. 高齢者の個性、価値観、家族、社会背景を踏まえ、対象の安楽と尊厳保持のため、緩和ケアや終末ケアを実践できる。
9. 高齢者の代弁者として働き、高齢者のライフスタイルとケアが良くなるように家族の知識をアセスメントし、向上させる。		9. 高齢者ケアの向上を持続させるために、生涯学習に参加して専門職としての自己開発に努める。
10. 健康と機能的パフォーマンスを促進、保持、回復させる方法、快適さを向上させる方法、尊厳を保つ自立と穏やかな死を迎える方法について、高齢者とその家族に教える。		10. 高齢者を暮らしの場でイメージし、多職種連携で高齢者を支える上で場に応じたコミュニケーション能力及び調整能力を培う。
11. 高齢者の必要に応じて地域資源を紹介し、家族、病院、老人ホームの間のケアの継続が容易になるようにはかる。		11. 高齢者とその家族の多様性と個性に対応する寄り添う看護を実践する（研究2年目以降に要継続議論）
12. 高齢者虐待を含む一般的な慢性、急性の身体的、精神的な健康問題を見分ける。		12. 隣人愛と社会奉仕の精神に基づく看護実践（研究2年目以降に要継続議論）
13. 安楽と尊厳保持のため、緩和ケアや終末ケアを押し進める。		
14. 慰めと希望を与えることによって遺族を支援する。		
15. 高齢者のケアの質と QOL を向上させるために、老年看護実践の基準を活用する。		
16. 高齢者ケアの向上を持続させるために、生涯学習に参加して専門職としての自己開発に努める。		

*表中のシャドウ部分は参加者の声を反映させて新たに加えたものを示す

で培われた人間愛と全人教育を基盤に発展してきた背景がある。看護学部は比較的新しい学部として開かれたが、この隣人愛と社会奉仕の精神を基盤とする伝統に加え、現代社会が直面する課題—少子高齢社会—に柔軟に対応でき得る高度な専門知識と技術を持つ自律した看護専門職者の育成を努力目標としている。このことは高齢者看護学教育の今後の在り方を検討する上で重要であり共通点でもある。超高齢社会における地域包括ケアの進展という変動の中で、核家族化が進み高齢者との世代間交流が乏しい学生を教育することは、高齢者看護学教育においても課題が大きい。現状カリキュラム或いは実習環境の改善と適正化は急務であるが、既存の専門科目の教授方法、教育素材、実習場所を含む教育環境を時代に即して適正化するだけでなく、ボランティアや課外活動が高齢者の保健・介護予防や終活などの地域ニーズに応え、貢献できるような仕組みづくりをすることも教育側と地域住民双方にとって有意義だと考える。平成14年度高齢者と青少年との世代間交流に関する調査研究報告書（足立ら、2003）によると「活動後の高齢者に対する印象の変化として「身近に感じられるようになった」が最も高く83.0%、次に「高齢者に対する関心が増した」が74.1%、「お互いに理解し合えると思えるようになった」が77.3%、「意外に若いと思った」は62.4%と報告している。地域在住高齢者或いは比較的健康な自立高齢者と看護学生との相互交流の積み重ねが「地域に育てられる看護学生」に育つ鍵になるといえ、地域貢献や多様性を包み込む包容力豊かな本学の教育理念及び立地条件との相乗効果が期待できると考えた。

3. 地域住民主体の「自立発展型まちづくり」について

先に述べたように、PARのもう一つの目的は行動を起こすことや参加者の意識の向上にある（ポーリット & ベック、2010）。よって研究者は知識を構築し、参加者と共有しながら利用するだけでなく、その過程において人々がそもそも持っている力を引き出す役割を担っているともいえる。結果の最終段階で抽出された「私たちが住んでいる地域（二次医療圏の市町村）をもっと安心

して暮らしやすくするには」という視点が見出されたことは、本研究が一定の成果を得たことと捉えられた。老人会や家族会参加者らの発言や異なる立場からの意見交換から見えてきた「地域住民への情報発信の不足」は、単に行政からの情報発信不足というものではなく、参加者が所属する施設や団体からの情報発信の必要性を相互認識させた。また、市の人口ビジョン（大村市、2015）^{a)}でも目指されているように「（子どもと高齢者へのケアが行き届いて）人が移住して来る地域づくり」は参加者の中でも意識されており、県内で唯一人口増を続け高齢化率が低い自分たちの市を誇りに思っているようでもあった。この強みや誇りが糸口となり、エンパワーされた住民は自分たち自ら望むような町づくりに繋がるような活動を展開して行く可能性があるのかもしれない。「市の重点課題：小規模多機能、看護小規模多機能事業所増加」、「住民主体のサービスづくり：ふれあい館」は市が行政的に力を入れている活動の浸透性が反映されたと考えられた。また、質の高い地域包括ケアシステム構築のためには「ケアマネジャーの質向上のための教育の必要性」が不可欠であると認識されていた。看護師をはじめ各専門職が切磋琢磨することを期待されている中でケアマネジャーの質の向上が課題となっていることが明らかとなった。今後地域包括ケアシステムから地域共生社会として介護だけでなく、育児・障害・生活困窮などに対応した包括的な相談システムが必要となり、2020～25年をめどに全国の市町村で体制づくりが進められるとも言われている（厚生労働省、2016）。変化の過程においてケアマネジャーは高齢者医療福祉に留まらず本来の意味でのケースマネジャーとして進化することを求められるかもしれない。システムだけでなく自分たち一人ひとりが「（誰もが）自立し、どうありたいのかを考える」ことの重要性にも言及された。このことは自立発展型のまちづくりに大切な要素であると考えられる。高齢者看護学教育においても、地域と交わりながら感性を高め、自ら考えることのできる学生の育成が望まれる。

4. [暫定] 本学高齢者看護コンピテンシー

日本の看護学の歴史上、平成4年に14校であつ

た看護系大学学士課程が平成 17 年 4 月には 128 校（文部科学省、2006）と 10 年程度で 7.5 倍に急増した時代は大きな成長でもあり変化の時代として看護教育者の記憶に残っている。しかし、当時日本において看護学校と看護学学士課程の違いを明確に示す看護教育関連研究は遅れていた。そのような中、前掲の学士・修士課程における看護学生の到達目標としてのコンピテンシー研究成果報告（吉川ら、2005）は日本の看護教育において先駆的にコンピテンシーが議論され、系統立てて示された研究であったといえる。研究の基礎となる沖縄県の県立大学は九州で最初に看護学修士及び博士課程を設立した看護大学として海外モデルを導入し、かつ地元のステイクホルダー、文部科学省及び厚生労働省からの参加を得てコンピテンシーの開発が行われた。その中で老年保健看護学については「老年看護を専門とする初級者は、高齢者ケアに関する教育を受けた大卒者であり、直接ケアを計画し、提供し、ケア提供者チームを管理し発展させ、高齢者ケアの評価を行う（吉川ら、2005）。」という大項目の基に 16 項目のコンピテンシーが示された（表 2 参照）。また、その 12 年後の現在提案された看護学教育モデル・コア・カリキュラム（案）はコンピテンシーとは明言していないが、「老年期はこれまで個々の人生を積み重ね、その人らしさがより際立つ年代にある。これまでに培ってきたその人らしさを尊重しつつ、身体的・精神的・社会的変化や発達課題を踏まえ、健康レベルに応じた看護実践を学ぶ（文部科学省、2017）。」という目的の下に 7 項目が挙げられていた（表 2 参照）。12 年前の研究報告と比較すると「高齢者の健康危機」「治癒過程・・・廃用症候群を予防」「高齢者及び家族のセルフケア力」「地域包括ケアシステム」に見られるように、より具体化された表現や社会背景が映された項目となっていた。そこで本学部高齢者看護学分野の教育研究の現情と平成 31 年度新カリカリキュラムの方向性を包括的に検討し、両者を統合させた大項目を「老年看護を専門とする初級者は、ライフサイクル上の老年期がこれまで個々の人生を積み重ね、その人らしさがより際立つ時期であることを認識できる。また、対象のその人らしさを尊

重しつつ、身体的・精神的・社会的変化や発達課題を踏まえ、健康レベルに応じた看護実践を学ぶ。それらを統合させ、直接ケアを計画し、提供し、ケア提供者チームを管理し発展させ、高齢者ケアの評価を行う（表 2）」とし、12 項目を挙げた。特にシャドウ部分は会議に参加した現場及び地域の声が反映されており、特徴的であるといえる。2 年目以降の会議では「寄り添う看護」及び「隣人愛と社会奉仕に基づく看護」とは何かという議論の成熟が必要である。

VI. 結論

1. 地域が看護職者及び看護教育に求める高齢者看護コンピテンシーについて、臨床家としての「マネジメントと調整力」、「（アセスメントして）先を予測する力」、「判断力・見極める力のある看護師」に加えて「地域包括の視点で退院支援ができる」、「医療と生活の場の橋渡しとしての看護」、「（高齢者を）生活の場でイメージする力」など、病院臨床看護の外に向けて広がる能力として備えておくことが期待されていた。
2. 本学の建学の精神と地域貢献（隣人愛と社会奉仕の精神）は高齢者看護学教育の在り方と相互関係があり、学生の教育は学内だけに留まらず地域高齢者との交流、ボランティア、行政との連携によって更に深まり、広がることが再確認されたが、抽象度が高い。コンピテンシーとして明確化する上で今後も議論が必要である。
3. PAR は微力ではあるが地域住民主体の「自立発展型まちづくり」のための動機付けともなった可能性がある。自立した地域住民の中において、学生が卒後にリーダーシップを発揮するためには学生時から自ら考え課題解決に取り組むような教育が必要になると考えた。
4. 高齢者看護学コンピテンシーの構築・明確化のために更なる議論が必要である。

おわりに

看護職者及び看護教育に求められる高齢者看護コンピテンシーを探求する目的で大村市を中心とした長崎県県央地区の医療福祉の現場、教育、老人会、家族会、行政関係者らを対象に参加型アクションリサーチを実施した1年目の成果として、地域が看護職者及び看護教育に求める高齢者看護コンピテンシーについて暫定的に明らかとなった。また、本学の特徴と高齢者看護学教育の在り方の相互関係と実行可能性についても確認されたが、同時に高齢者看護のコンピテンシーを育む上での課題も示唆された。PARのもう一つの目的は参加者が行動を起こすことや参加者の意識の向上であるが、その意味では地域住民が、受け身ではなく自立発展型まちづくりに主体的に取り組むという意識の萌芽にいくらかの貢献ができたのかもしれない。本成果は研究第1期の1回の会議内容に基づくものであり、高齢者看護コンピテンシーを深く考察するためのエビデンスとしては限界があり、その過程は帰納的であるという特徴がある。今後も継続して議論の成熟と再考察を行いたい。

究助成金

本研究は2016年度看護学部共同研究費による助成を受けて実施した。

COI

調査・論文作成に関連し開示すべき利益相反はない。

引用文献・参考文献

足立正樹、鈴木純、村上寿来 (2002) : 平成 14 年度高齢者と青少年との世代間交流に関する調査研究報告書、(財)兵庫県ヒューマンケア研究機構 長寿社会研究所、1-72. http://www.hemri21.jp/kenkyusyo/seika/chouju/pdf/h14_03.pdf (参照 2017-11-10) .

D. F. ポーリット, C. T. ベック, 近藤 潤子 (翻訳). 看護研究 第 2 版—原理と方法 -. 医学書院, 2010, 800p.

磯邊厚子 (2017) : 地域包括支援センター実習の意義と看護の役割の可能性—高齢者支援についての一考察—、京都市立看護短期大学紀要 第 35 号、1-41.

厚生労働省 (2016): 平成 28 年度版高齢社会白書 (全体版)、http://www8.cao.go.jp/kourei/whitepaper/w-2016/zenbun/28pdf_index.html (参照 2017-8-24) .

厚生労働省 (2016) : 「我が事・丸ごと」地域共生社会本部について、1-26、http://www.mhlw.go.jp/file/05-Shingikai-12601000-Seisakutoukatsukan-Sanjikanshitsu_Shakaihoshoutantou/0000134707.pdf (参照 2017-9-18).

厚生労働省 (2013) : 平成 25 年度版高齢社会白書 (全体版)、http://www8.cao.go.jp/kourei/whitepaper/w-2013/zenbun/s1_2_3_04.html, (参照 2017-9-1)

厚生労働省 (2014) : 社保審—介護給付費分科会第 115 回 (H26.11.19) 参考資料 1、1-21、http://www.mhlw.go.jp/file/05-Shingikai-12601000-Seisakutoukatsukan-Sanjikanshitsu_Shakaihoshoutantou/0000065682.pdf (参照 2017-8-24).

大村市 (2015) ^{a)}: 平成 27 年 12 月大村市人口ビジョン、1-26、[https://www.city.omura.nagasaki.jp/seisaku/shise/shokai/shisaku/kekaku/](https://www.city.omura.nagasaki.jp/seisaku/shise/shokai/shisaku/kekaku/documents/omurashijinkoubizyon.pdf)

<documents/omurashijinkoubizyon.pdf> (参照 2017-9-10).

大村市 (2015) ^{b)} : 大村市高齢者保健福祉計画・第 6 期介護保険事業計画、1-76、<https://www.city.omura.nagasaki.jp/kyuufu/documents/koreisyakaigokeikaku.pdf>, (参照 2017-9-10).

Lewin, K. (1946) : Action research and minority problems. G.W. Lewin, ed. New York. Harper & Row, 1946, p.34-46.

文部科学省 (2005) : OECD における「キー・コンピテンシー」について . http://www.mext.go.jp/b_menu/shingi/chukyo/chukyo3/016/siryu/06092005/002/001.htm (参照 2017-12-27)

文部科学省 (2006) : 看護系大学等の学校数及び入学定員の推移 (平成 18 年度)、http://www.mext.go.jp/b_menu/shingi/chousa/koutou/031/toushin/07091402/007/007.htm (参照 2017-11-11) .

文部科学省 (2017) : 看護学教育モデル・コア・カリキュラム (案)、1-56、<http://search.e-gov.go.jp/servlet/PcmFileDownload?seqNo=0000161255> (参照 2017-7-21)

内閣府 (2008) : マルチステークホルダー・プロセスの定義と類型 . 国民生活局企画課, 平成 20 年 6 月、1-6、<http://www5.cao.go.jp/npc/sustainability/research/files/2008msp.pdf> (参照 2017-11-11)

内閣府 : マルチステイクホルダーの考え方、<http://www5.cao.go.jp/npc/sustainability/concept/index.html>, (参照 2017-9-1) .

吉川千恵子、上田禮子、ビバリーヘンリー、加藤直美、山口智美 (2005) : 学士・修士課程における看護学生の到達目標としてのコンピテンシー、平成 15 年度～平成 17 年度科学研究費補助金 (基盤研究 (C)) 研究成果報告書、1-121.

Community based participatory action research: exploring on what the local stakeholders expect from geriatric nurses in reflecting their competencies and education

Abstract

With an unprecedented aging society, the Japanese health care system has been forced to make drastic changes and establish an integrated community care system called the Chiiki Hokatsu Care System. Within such changes, nursing university education is highly expected to foster and train nursing students and nurses, through continuing education, to become more competent health care providers who can meet the challenge of an aging society and be a part of creating a new era of community based health care systems and be competent in caring for the elderly and their families. Kwassui Women's University College of Nursing is located in a city with one such aging community. The faculty of the College of Nursing and the local government aim to establish an integrated community care system in which the elderly are fully supported and live with a certain quality of life in the community. This community based participatory action research aims to explore what the local stakeholders expect from geriatric nurses, and to create a provisional competency for Geriatric nursing students by integrating those local voices and available Geriatric competencies proposed in 2005 and 2017. As a result, there are 12 competencies extracted including 3 new competencies developed from participants comments. Further discussion will be continued in the next phase of this study.

Key words : geriatric nursing, integrated community care system, competencies, nursing education, self-sustained community growth