

地域ケアの質の向上を目指した、 多職種連携による人材交流基盤の構築

—介護系学生の訪問看護ステーションでの実習体験の試み—

日本社会事業大学 シップ訪問看護ステーション多摩川 一般社団法人知識環境研究会
佐々木 由恵 栗原 好美 神山 資将
辻 浩

1. 研究計画

1.1. 研究の概要

本研究は、地域完結型医療（地域ケア）における、多職種連携および地域完結の統合的能力を備えた人材を育成・実習体験するための人材交流基盤と、専門職間・非専門職間の連携を支援するシステムおよび、組織間の特性を踏まえた連携を支援するシステムを構築する。

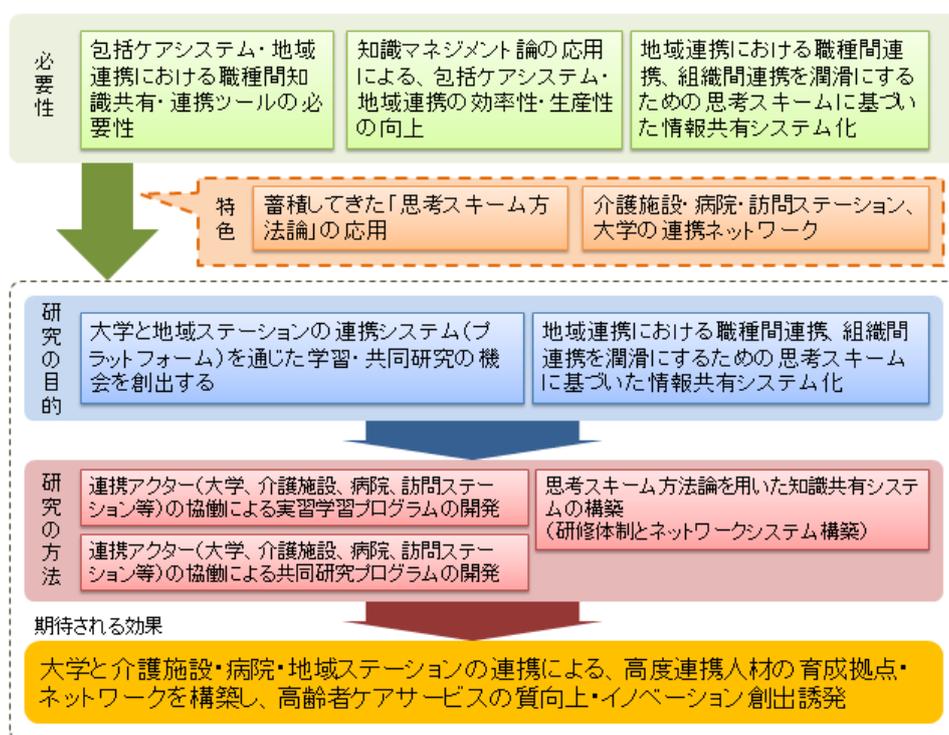


図 1 研究の論理的構成

本研究の特色・独自性は次の2点に集約される。

(1) メタ認知を意識した、専門職間の統合的能力の育成

多職種連携において各職種が持つ認知的スキーム（認知構造）が異なることを前提に、それを踏まえた具体的な連携方策が議論されるべきだと考えている。筆者らは「医療・介護連携における協働を促進するための認知スキーム・思考プロセスの研究」を蓄積しており、開発済みの医療職・介護職間の連携支援方法論を応用し、実践的に活用することをめざす。実践的な経験のリフレクション支援プログラムを備えた環境で、連携スキルを備えた人材の育成をめざす。これを通じて、地域ケアの質向上を図る。

(2) 組織間連携を図るための実践的な経験主導型の人材交流基盤

専門性のみならず、異なる組織文化を持つ人材間の連携を図るための共通基盤を構築する「経験主導型の人材交流基盤」であることが本研究の特色である。単に、異なる職種、異なる組織の人材が交流するのではなく、実践（サービス提供）を共に経験していく中で、互いの思考を共有し、それぞれの組織に持ち帰ることをめざした人材の育成場を構築することをめざす。これら地域完結型医療の実践を担う人材の統合的能力を育成するための人材交換・交流基盤を構築し、実践的な現場指導者層の育成をめざす。これを通じて、地域ケアの質向上、および効率性向上を図る。

1.3. 研究の目的

本研究は、地域完結型医療（地域ケア）における、多職種連携かつ地域完結の統合的能力を備えた人材を育成・実習体験するための人材交流基盤を構築することにある。さらに、この基盤には、専門職間・非専門職間の連携を支援するシステムおよび、組織間の特性を踏まえた連携を支援するシステムを含める。

1.4. 必要性和特色・独創性

本研究は地域完結型医療への移行に伴う、職種間の専門性に基づいた連携の困難性や、組織間の特性に基づいた連携の齟齬などを克服するための「地域完結型医療福祉の統合的能力を持つ人材」を育成することをめざしている。本研究で目指す人材の特色・独自性は次の2点に集約される。

(1) メタ認知を意識した、専門職間の統合的能力の育成

松岡（2000）、久保（2000）、長谷川（2001）、菊池（2004）、吉池・栄（2009）、村田（2011）などは、保健・医療・福祉といった比較的広い領域を対象とした多職種連携での姿勢や具体的な情報共有のあり方などが議論した。

本研究では、多職種連携において各職種が持つ認知的スキーム（認知構造）が異なることを前提に、それを踏まえた具体的な連携方策が議論されるべきだと考えている。

これまでも筆者らは「医療・介護連携における協働を促進するための認知スキーム・思考プロセスの研究」（文部科学省科学研究費 基盤研究（C）（一般）H24～H26）をはじめとした研究を蓄積しており、開発済みの医療職・介護職間の連携支援方法論を応用し、実践的に活用することをめざす。

(2) 組織間連携を図るための実践的な経験主導型の人材交流基盤

Kockelmans（1979）の中で述べられているように、専門性のみならず、異なる組織文化を持つ人材間の連携を図るための共通基盤を構築する「経験主導型の人材交流基盤」であることが本研究の特色である。単に、異なる職種、異なる組織の人材が交流するのではなく、実践（サービス提供）を共に経験していく中で、互いの思考を共有し、それぞれの組織に持ち帰ることをめざした人材の育成場を構築することをめざす。

1.5. 参考文献

- Kockelmans, J.J. (1979) “Why interdisciplinarity”. In J. J. Kockelmans (Ed.), Interdisciplinarity and higher education (pp.123-160). University Park and London: The Pennsylvania State University Press.
- 松岡千代 (2000) 「ヘルスケア領域における専門職間連携ソーシャルワークの視点からの理論的整理」『社会福祉学』(40)2、pp. 17～38.
- 久保元二 (2000) 「保健・医療・福祉の連携についての概念整理とその課題」、右田紀久恵ら (編) 『社会福祉援助と連携』中央法規出版、pp. 108～123.
- 長谷川俊雄 (2001) 「『連携』の実際と課題社会福祉援助方法としての『連携』の具体的指針」『明治学院大学大学院社会福祉学』25、pp. 201～217.
- 菊地和則 (2004) 「多職種チームのコンピテンシーインディビジュアル・コンピテンシーに関する基本的概念整理」『社会福祉学』44(3)、pp. 23-31.
- 吉池毅志、栄セツコ (2009) 「保健医療福祉領域における「連携」の基本的概念整理—精神保健福祉実践における「連携」に着目して」桃山学院大学総合研究所紀要 第34巻第3号、pp. 109-122.
- 村田真弓 (2011) 「医療福祉専門職の多職種連携・協働に関する基礎的研究—各専門職団体の倫理綱領にみる連携・協働の記述から—」大妻女子大学人間関係学部紀要『人間関係学研究』13、pp. 159-165.

2. 研究報告

栗原 好美 (シップ訪問看護ステーション多摩川)

2.1. 実習指導の報告

2.1.1. 方法

対象	介護系大学3・4年生、10名前後
実習期間	平成28年5月から平成28年11月の3日間
実習場所	都内の訪問看護ステーション1か所 訪問看護師8名、1か月の療養者数は約50名。 一般的な訪問看護ステーションと比較すると、主治医を在宅支援診療所の医師とする療養者や大学病院からの紹介が多く、がん末期や難病等の医療依存度の高い療養者が半数以上占めることが特徴である。
学習方法	1日2-3件、訪問看護師と同行訪問を行い、訪問看護師の対応について見学する。 訪問直後に思考スキームに基づくリフレクションを行った。思考スキームとは、認識の違いを抽出・可視化するために構築した「事実 (fact)・根拠 (reason)・行動 (action)」モデルによるプログラムである。 3日間の実習後に、全体の学びや感想をA4判1枚程度にまとめた。 平成28年12月に学生、訪問看護ステーションの管理者、訪問看護師と合同の学習発表会で学びを発表した。

2.1.2. 実習目標

- 訪問看護師とサービス提供の場（利用者宅）へ同行し、利用者の訪問看護ケアの実際を理解することができる。
- 訪問看護師のケアを観察し、介護ケアと共通点および相違点について比較することにより、

福祉（介護）と福祉それぞれの専門性と役割を理解することができる。

- 多職種連携の必要性および利点と今後の課題について理解することができる。

2.1.3. 指導上の留意点

指導要領は、看護学生の3年次生を対象とした一般的な在宅看護学実習に則り指導した。

具体的には以下である。

- オリエンテーションとして訪問看護の概要、当ステーションの特徴、訪問先での振る舞いや言葉がけ等の対応や言動について説明、助言した。
- 訪問前に療養者の概要（病歴や心身の状況、家族背景、治療方針、療養生活の意向等）について説明した。
- 訪問先では療養者やその家族の負担にならない程度に状況を説明しながらケアを行い、状況が整えば、学生が直接コミュニケーションを図る機会の提供を心掛けた。
- 訪問後は体験を言語化できるように、療養者の状況を説明し、実施した一連のケアや療養者や家族、看護師の言動について意味づけした。
- 実際の見学場面を元に、看護と介護の相違点や介護職として望ましい対応や連携について検討した。

2.1.4. 結果・考察

(1) 学生や療養者の背景

3年次生10名、4年次生2名、延べ29日の実習を行った。休講日や週末を利用した実習だったため、連続しない3日間もしくは、連続する2日と連続しない1日の実習形態となった。3名の学生が1日のみの参加であった。1回の実習で1-2名の学生が参加し、1日2-3件の訪問を行った。異なる実習日に、同じ療養者を複数回訪問した者もいた。同じ療養者の元へ異なる学生が訪問させていただくケースもあった。実習は見学実習が主だが、訪問看護師の助言の元、共に、療養者の身体の保持、飲水の介助や更衣介助、ベッド周囲の環境の整備を行った。

療養者は30代から90代、独力で歩行できる療養者、独力で体位を変えられない状態、認知機能の低下や意識レベルの低下した状態、高齢者のみの世帯や独居、3世代同居や就労の有無等、対象者の特徴は幅広かった。在宅酸素療養、輸液投与、尿道留置カテーテルの利用、中心静脈栄養、胃瘻、人工肛門、難治性の褥瘡等、様々な医療依存度の高い療養者へすべての学生が訪問できた。

訪問中に事故や、訪問後にクレーム等は生じなかった。学生との会話を楽しみにしていた療養者もいた。特に外出できない療養者の場合、会話の相手は訪問系サービスの担当者に限られる。そのため、訪問中の会話は療養者の楽しみの一つになる。勿論これは、訪問看護ステーション側で予め、実習学生の受け入れを了承されると思われる療養者へ依頼していた事に関係していたと推測される。それでも、訪問した学生達が療養者へ慮り、少しでも真摯にコミュニケーションを図ろうと試みた結果であり、実際、初回よりも2回目の訪問の方が学生も実習にも訪問看護師にも慣れ、和やかに会話できていたように感じた。

(2) 学生の学び

※『』は学生の記録物や発言からの引用

今回の実習は3年次生にとって、初めて看護師と関わり、初めて療養者の自宅へ伺わせていただく機会であった。4年次学生も、施設実習や訪問介護実習で看護師の記録に目を通したり、看護師のケアを目にすることはあっても、実際に看護師と同行し、医療依存度の高い療養者と関わるのは初めての経験であったと言う。

そのため『今までの介護の実習で関わった時はそんな事なかったのですが、看護を受ける人だと思うと何を話して良いか分らなかったです』という発言や『酸素マスクを外して顔を拭いてもよいのですね』『自分の考えの方が効率的であっても、生活スタイルを非難することはいけない、尊厳の保持という面からもあってはならない』という発言もあった。このように、私達看護師であれば当然の事象や対応にも、戸惑い、衝撃や驚きを感じていることが分かった。また、『(認知症患者の訪問の際)チャイムを鳴らす等、具体的な行動が記されていた』『脱いだ靴をどこに置けば邪魔にならないかと、当たり前的事であるが意識していなかった』と感心し、『(療養者のプロフィール欄の情報の少なさを見て)普段私達が聞き過ぎているのかもしれない、療養者さんを知らないといけない(十分なケアができない)と思い込んでいた』と、体験から自身の経験を振り返り、考え直す機会となっていた。さらに、特に、医療依存度の低い療養者のケアでは、『(右麻痺の療養者の洗濯畳みの場面で)両手で畳むのは難しい、少しでも右手を動かしてもらい状態を悪化しないようにしたい。本人に畳めそうな物を聞き、ゆっくりでも良いので右手を使って洗濯物を畳んでもらう』と、持っている能力を維持向上する働きかけを見出したりと看護師と同じ視点で考える事ができたり、『末期がんの療養者さんの奥さんが来年の5月で結婚30周年と話した、望みをつなぎたいという思いから出た言葉。できるのは傾聴すること、できること(介護ケア)を精一杯やること』と療養者家族の発言からその心情に想いを寄せ、支援する職業人として大切な要素を兼ね備えた発言も聞かれた。

1時間以上かけ訪問看護ステーションへ通学し、3日間という短い期間で、初めての看護師や療養者と関わり学習する学習環境の中、学生自身が本来もつ力を十分に発揮するためには、学生自身の体力と積極性、実習受け入れ先のレディネスを理解した態度が必要だった。今回、参加した学生は自身の時間で学ぶバイタリティを持ち合わせていたためか、そう硬くならず看護師へ質問ができたように見受けられた。それでも、看護師から「もっと積極的になってほしい」と意見があった事から、学生が質問できなかつたり、考えを述べられず口籠ってしまったと場面があったと思われる。これには、事前学習における看護や訪問看護のシステムへの知識不足や理解不足も一つの要因と考えられる。また、断続した3日間という期間で異なり療養者を数件訪問するスタイルは、十分に学習環境に慣れる前に実習が終了してしまったり、療養者の理解不足のまま訪問していた可能性もある。この事により事前学習や目的意識を高める記録物等の準備や実習期間の延長が必要だと思われる。また「事実・根拠・行動」に分け記入する思考プロセスの枠組みにより、事実や行動を意味づけ、漠然とした行動や感想に留まらず理解する方法として有効だった。何よりも、今回訪問看護ステーション側は介護系学生のカリキュラムを十分に把握せずに実習に臨んでいる。そのため、学生に対する指導が不十分だった可能性もある。今後、他職種を受け入れる場合、自身の経験や既存の指導方だけに頼らず、その職種の社会制度や学習内容等の理解を深め臨む事が大切だ。これにより学生が遠慮せずに発言できる環境や自身の考えを言語化したり、より考えを深められる意図的な質問や助言等の指導力の向上にも繋がるとと思われる。

学生のリフレクションやレポートを振り返ると、実習目標の「1. 訪問看護の実際」は断片的ではあるが理解できたようだ。しかし、「2. 福祉（介護）と看護の相違」「3. 多職種連携の必要性や利点」の記述は乏しい。特に、これから介護実習に臨む3年次生は自身の介護観が定まっていないため、検討する事はまだ困難だと思われる。今回の実習でこれらの考察に至らなかったとしても、介護実習を経て介護観を育て、実際に働く時に自身で振り返り、検討する糧になることを願っている。

2.1.5. 結語

多職種連携の在り方を学ぶために、介護系学生を対象に訪問看護ステーションで見学実習を行った。学生は「訪問看護の実際」について理解を深めていた。多職種連携では、自身の専門性や多職種の専門性の理解は必要になる。今後、「看護と介護の相違」、「多職種連携の必要性や利点」にまで理解を深める働きかけが必要である。そのためには、事前準備や実習期間、実習場所の検討、他職種がその職種のレディネスを理解して指導する指導力が求められると示唆された。

2.2. 思考スキームに基づく実習指導の評価

神山 資将（一般社団法人知識環境研究会）

2.2.1. 分析概念

(1) 他者思考と自己思考

思考には2つの思考が存在すると仮定する。それは他者思考と自己思考である。自己思考とは、自分が認識し得る、自分が行っている思考である。他者思考とは、他者が行っている思考を自分が推測したものをいう。

表 1 他者思考と自己思考

他者思考	他者の思考を推測したもの
自己思考	自分が認識し得る、自分が行っている思考

(2) リフレクションのあり方

本実習では教育の効果として「多職種連携の思考レベルでの理解」を挙げている。そこで、多職種連携における思考レベルの理解を促すために、自己思考の外化も重要であるが、他者思考を構造的に推測するというスキルも重要である。他職種の思考がどのように展開するのかを限定された情報環境において可能な限り推測することができるかどうかは、多職種連携する上での現実的な能力の基盤となるものであるからだ。また、ケアという場面において思考という場合、ケア提供者とケア受容者との間での思考がどのように展開するかも大きな問題であり、そこにも複雑な推測が必要となる。

表 2 思考スキームによるリフレクション1型

時間	ケア提供時	リフレクション時	
思考	J (R) [実習生の思考]	J (R) ↔ S (R)	自職種の理念的思考スキームを構築
	S (R) [職員の思考]	↓ Dif (R)	

リフレクション1型は、利用者（R）についての実習生（J）と職員（S）の思考スキームの違い（Dif）を導出することが目的である。いわば、実習生の他者思考と職員の他者思考の対象が「利用者」で、その他者思考を比較対照するものである。実習生は、職員の思考と比較することができる。

一方、リフレクション2型では、実習生はケア提供時に利用者（R）について推測（利用者についての他者思考）した思考スキームを記述するのではなく、職員（S）の思考スキームを推測するものである（他者思考の対照を職員にする）。職員はケア提供時における他者思考の対象が利用者である。実習生の他者思考と職員の他者思考を比較することで、実習生は職員の思考を推測できているかを確認するものである。

1型であれ、2型であれ、最終的には「自職種の理念的思考スキーム」を実習生に考察させ、仮説を導き出させることが目的である。だが、この型の違いは、思考スキームが意識している方向についてである。1型ではそれぞれの職種は利用者とのコミュニケーション上において自己思考を展開する。2型では、自己思考する者は1型と同じであるが、もう一方、実習生は利用者との職員のやり取りを観察することで他者思考を展開する。1型はそれぞれの思考スキームが独立し、確立した体系を持っているということもできるが、反対に、閉鎖的な思考の視野を持っているといえよう。

2型は、徒弟制教育でもみられる、熟達者のスキルを初学者が観察し、その模倣を通じて学習をするものである。2型は必ずしもケア場面で、1人で行為を実施するスキルがなくとも、職員の思考を推測し、そこから、「自分ならこうする」という思考パスを経て自己の思考を展開できる。その意味では現場の体験が少ない実習生にとっては取り組みやすい思考スキルである。

1型は、自分がケア場面で行為を実施するスキルがある程度備わっていることが前提となる。または、ケア場面の情報がある程度把握できていることが前提となる。この場合、実習生も職員もそれぞれのケアを立案し、それを比較するということになる。2つの異なる職種の思考同士を比較し、その差異を明確にして自職種のあるべき思考スキームを導出するのは、事実、根拠、行動という思考スキーム枠で差異のある部分を比較し、その思考の違いを成り立たせている背景知識を明瞭にさせる。また、この時の思考はそれぞれが利用者を対象とした思考スキームである。

表 3 思考スキームによるリフレクション2型

時間	ケア提供時	リフレクション時	
思考	J (S) [実習生の思考]	J (S) ⇔ S (R)	自職種の理念的思考スキームを構築
	S (R) [職員の思考]	↓ Dif (S)	

(3) 自生率と他生率

自職としてのあるべき思考スキームの構築の過程を分析する際には、その構築過程における相互作用を明確にする必要があるだろう。ここでは、以下の枠組みを導入する。構築された、あるべき思考スキームの思考スキーム単位が自らの思考スキーム中から由来するものか、職員の思考スキーム中から由来するものかを数値化する。実習生が最初に記述した思考スキーム中の思考スキーム単位をあるべき思考スキーム単位に継承させた（残存させた）場合、それは自生的な構築として考え、あるべき思考スキームの思考スキーム単位中の割合で指標化したものを「自生率」とす

る。職員が最初に記述した思考スキーム中の思考スキーム単位をあるべき思考スキーム単位に継承させた（学習した）場合、それは他生的な構築として考え、あるべき思考スキームの思考スキーム単位中の割合で指標化したものを「他生率」とする。また、自生的な記述と他生的な記述以外に、自生的であるか、他生的であるか記述上は判別できないような構築思考スキーム単位を共創的な構築と考える。あるべき思考スキームの思考スキーム単位中の割合で指標化したものを「共創率」とする。

2.2.2. 評価

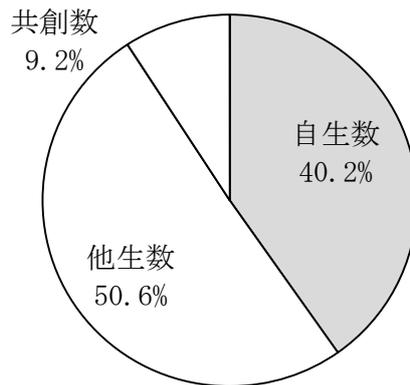


図 2 自生率・他生率・共創率の平均

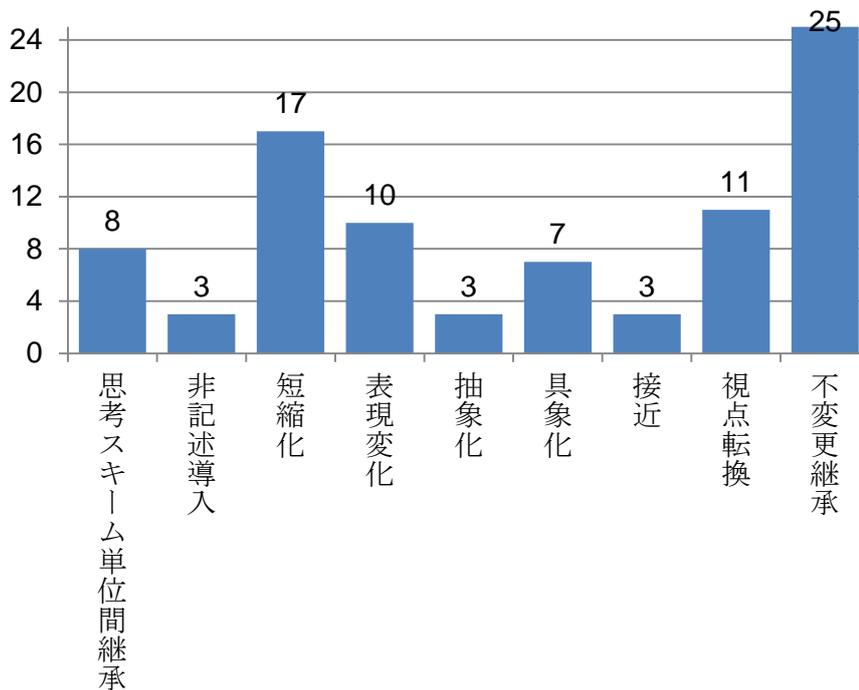


図 3 思考スキーム構築の類型

2.2.3. 示唆

思考スキームに基づいた実習指導は以下の点で一定の効果を得た。

- (1) 実習生の思考が実習時と実習後（リフレクション後）に変化したかの把握
- (2) その変化はどのような展開をしているかの把握

- (3) 他職である職員と実習生の思考の違いを明瞭に実習生が理解できる
- (4) 指導者（職員）が指導の意図をリフレクション時に明瞭に実習生に伝達できる

分類を指導に則った分類定義にすることで、実習生のケア場面における思考をより詳細に把握し、指導に反映できる。構築のあり方について、指導上あるべき形態を設定することで、実習生のリフレクションにおける振り返りの効果を高められる。総花的な報告文章よりも、実習における各人の思考を把握しやすいため、より具体的・客観的な指導を可能にする。本分析で行った思考スキームの分節化・類型化・構築の類型などをリフレクションでワークすることで、思考の理解が深まることが想定できる。

2.3. 総括

佐々木 由恵（日本社会事業大学）
辻 浩（日本社会事業大学）

本研究は、地域完結型医療における、他職種連携かつ地域完結型の総合的能力を備えた人材を育成・実習体験をするための人材交流基盤を構築するためのものである。

WHO では、世界に先駆けて他職種連携の必要性を示し、1980 年から 1990 年代にかけ他職種連携や職種連携教育に関する報告書を提示している。我が国が、他職種連携や他職種連携教育を強化した背景には、アメリカやイギリスなど他国同様に高齢化に伴う様々な健康・生活課題への対応と保健医療、社会福祉の高騰への対応策として政策的にも推進していく必要性に迫られたからである。特に、超高齢化社会を迎えた日本では、要介護高齢者の介護問題、地域完結型医療への取り組み、医療費削減といった課題が急務となり他職種連携は必要不可欠な状況となってきた。我が国の少子高齢化のスピードは止まることなく、さらには経済状況の停滞とも相まって、高齢者へのケアは介護保険制度のみでは対応できなくなっており、2012 年の介護保険法改正や 2014 年の医療介護総合確保推進制度によって、地域包括ケアシステム（住まい・医療・介護・予防・生活支援の一体的な提供）が推進されることとなった。

このような中で、我が国の大学でも他職種連携教育（IPE）を、保健医療福祉系の大学を中心に取り組みが行われている。しかしながら、当大学は社会福祉の単科大学であり講義や地域型実習教育などを通じて他職種連携を学習する機会はあるが、訪問医療系の現場体験を通して医療系の専門職の実践や思考と触れ合うという機会はないに等しい。

そこで、上記のような課題に取り組むために、今年度は、訪問看護の現場を体験したいと希望する本大学の学生 3 年生・4 年生 10 名を対象として、訪問看護実習を 3 日間ずつ組み込んだ。実習目標は、①訪問看護の対象者とその家族の療養生活を知る。②訪問看護の援助内容とコミュニケーションを体験する。③学生が印象に残った場面を省察し、看護師と実習生の思考の違いを振り返ることで互いの専門性を認識することを掲げた。実習終了後は、研究者と参加学生でどのような学びがあったかを情報共有するための場を設けた。

他職種連携に求められるコンピテンシーは、利用者や家族を中心としたケアや職種間のコミュニケーションが基盤となる。学生は、ガン末期の自宅療養者や手術後に創部がふさがらない状況にいる療養者、難病で終日臥床して暮らしている療養者等を訪問し、「なんて言葉をかけてよいか躊躇した」「創部を見てびっくりした」「どんな言葉をかけたらよいか戸惑った」などの声が

きかれ、学生は、療養者やその家族との向き合いコミュニケーションの難しさを実感したようであった。また、医療ケアができない福祉職にとって、どのような役割が自分たちにはあるのかという福祉専門職としての専門性について明確化していかなければならないという課題に気づかされたようである。特に介護福祉を学ぶ学生にとっては、医療的ケアの演習はしたもの実際の場面で利用者の苦痛や負担を目のあたりにし、改めて医療的ケアの重さを実感できたようである。

他職種連携のためには、専門職としての能力以外に、基本的なコミュニケーション能力と専門職や個性が異なる相手と有効にアプローチする能力が必要である。また、職種間の地位や力の格差から生じる障壁、さらには、知識や価値観など専門文化の異差も葛藤を生じさせる要因を解決していく能力が求められる。本研究を通し、他職種連携の方法や葛藤解決についての知識やスキル不足も学生の今後の学習課題として浮かび上がってきた。他職種連携のスキルの一つとして、「共通言語」が必須であるが、社会福祉を学ぶ学生は、医療知識を学習する機会が乏しく地域包括ケアシステムの中で協働していくためには、大学のカリキュラムの中で強化を図る工夫が求められる。他職種連携に必要なそれぞれの専門職がどのような専門職文化を持ち、どのような思考に基づいてケアを実践に移しているのかを体験教育していくことが、今後本大学の教育に求められてきているともいえる。

他職種連携に求められるスキルの土台は、対人関係・援助能力ある。社会福祉の専門性のひとつとして対人援助技術のスキルが重視され、本学においてもその教育に力を注いでいるが、連携する他職種も同様に対人援助技術を土台として実践を行っている。

社会福祉に携わる者として、自身の専門性を理解し自身の果たすべき役割を実行できるためには自身の専門性を磨く以外にない。本研究の被験者として参加した学生にとっては、改めてそのことを認識する機会となった。と同時に、地域包括ケアを実践していくためには、お互いの専門性を知り、顔の見える関係作りが大切であることを実習を通じ実感したという言葉がきかれた。

訪問看護実習に送り出した側の反省点としては、訪問看護の役割や仕組みについての説明が不足していたこと。互いの思考を省察するための記入用紙の記載方法の練習が不足していたこと。学生は授業の合間を縫って実習に参加したため、訪問看護ステーションとの日程調整が難しく、連続実習が組めなかったことなどいくつかの課題が残された。

彼らが現場で活躍する時代は、他職種連携のみならず、他国の人材とも連携していくこととなる。今回の体験が、自身の専門性を確認し、互いの専門性や専門文化を尊重しつつ、チームとして利用者利益のあるサービスにつなげていける役割を果たしてほしい。