

在宅看護学実習における看護技術の学習状況と課題

杉山洋介 小林紀明 黒白恵子 堤千鶴子

(Yosuke SUGIYAMA Noriaki KOBAYASHI Keiko KUROUSU Chizuko TSUTSUMI)

【要約】

3年次に実施される在宅看護学実習における学生の看護技術学習状況と今後の在宅看護学関連科目の内容充実のための課題を明らかにすることを目的に調査を行った。その結果、訪問した利用者の主疾患は訪問看護統計調査と近い傾向を示し訪問看護の概況を学ぶことができたと考えた。経験した看護技術は先行研究と比較し傾向は近いものの体験した学生の割合は低値にとどまった。1週間で同一療養者を複数回訪問することが困難な状況や医療施設と異なり看護を提供する時間が制限されていることなどが原因として考えられた。また、意図的コミュニケーションなど、家族を含めた心理・社会的ニーズに対する看護技術や指導技術などは、講義では重要な援助技術として教授しているにもかかわらず、回答者は少数にとどまった。学生が経験していたにもかかわらず、看護技術として取り上げることができなかった原因として、看護技術そのものに対する認識の狭さや、慣れない実習環境の中であるため訪問看護師の何気ない行動に「看護」を発見することが困難な可能性がある。今後は、講義や演習で学習した内容を実践場面で円滑に生かせるような教育方法の工夫が必要であると考えられた。

キーワード：在宅看護学実習、訪問看護ステーション、看護技術、学習状況

1. はじめに

本邦では、寿命の延長による健康障害をもった高齢者の増加、病院での生活よりも住みなれた本来の生活の場で過ごしたいという療養者の意識変化などを背景に、これまで主に病院で行われてきた看護が在宅で行われるようになった。そして、看護基礎教育においても平成9年の保健婦助産婦看護婦学校養成所指定規則改正によって、看護師教育に「在宅看護論」が新たに取り入れられた。さらに平成12年に介護保険制度により訪問看護が指定事業に位置づけられそのニーズも増大している。そして政策上の在宅医療推進により在宅療養者が増加し訪問看護師にもこれまで以上に高い看護の質を求められるようになってきた。このような看護の役割、専門性の多様化により臨床では高度な看護技術が求められ、看護基礎教育においても基礎的な

看護技術教育に重点が置かれる傾向にある。厚生労働省は平成14年に「看護基礎教育における技術教育のあり方に関する検討会」において看護技術教育の課題や到達目標について検討を行った。また、文部科学省でも同年に「看護学教育のあり方に関する検討会」を設け、大学卒業時の看護技術到達目標を提案した。各教育機関ではこれらをもとに看護技術教育の構築が行われている。一方、実際の訪問看護の場面では、療養者はもちろん家族や生活する社会をも含めた援助が必須であり、その能力、介護力、ニーズなどを的確にアセスメントし、生活に合わせた工夫がなければ援助そのものが成り立たないためその対象に合ったいわゆる応用の看護が必要となる。そのため在宅看護論の守備範囲は非常に広く深いものとなっており、授業内容の精選が迫られている。多種多様な看護技術実践に、訪

問看護の場面において学生が多数触れることは、在宅療養での看護技術を理解する上でとても大きな意味がある。

2. 研究目的

本学では、3年次に1都3県に渡る地域の訪問看護ステーション10か所において1週間の在宅看護学実習を行っている。本学の在宅看護学実習への協力施設は設置主体も様々で、広範囲に分布しており地域性や各ステーションの特徴が異なるため学習内容に偏りが生じることが予測される。そのため実習最終日には実習報告会を設けて学びや情報の共有を行っている。しかし、その報告内容からのみで看護技術の正確な把握を行うに至っていない。本研究では、在宅看護学実習で体験できた看護技術を把握し今後の在宅看護学関連科目の教育課題を明らかにすることを目的とした。

3. 研究方法

- 1) 対象：在宅看護学実習を終了した3年次生85名
- 2) 調査期間：2008年6月～12月
- 3) 調査方法：訪問した利用者の主疾患、見学した看護技術と指導のもとで実施した看護技術項目に関する自作した自記式アンケート用紙を用いた調査を実習終了時に行い単純集計を行った。
- 4) 倫理的配慮：アンケートは無記名とし事前に研究目的・自由参加であること・不参加時の不利益はないこと 個人情報保護について口頭および書面で説明し承諾を得た。

4. 結果

協力を依頼した85名のうち54名から回答を得た。(回答率63.5%)

1) 訪問件数

学生54名の延べ訪問件数は568件であった。学生1名あたりの訪問件数は最多が16件、最少9件で、平均 10.5 ± 4.74 件を訪問した。

2) 訪問した療養者の主疾患

療養者の主疾患で最も多かったのは脳梗塞93件、次いで脳出血37件、パーキンソン病35件、高血圧32件、アルツハイマー型痴呆31件、糖尿病25件の順で合計110疾患に上った。また、この疾患をWHOの「疾病及び関連保健問題の国際統計分類：International Statistical Classification of Diseases and Related Health Problems (ICD)」に基づき分類し割合を求めると、循環器系の疾患が最多で41.9%、神経系の疾患9.7%、精神および行動の障害8.1%、内分泌、新生物5.4%、栄養及び代謝疾患4.1%、症状、徴候及び異常臨床所見・異常検査所見で他に分類されないもの0.3%、その他30.5%であり厚生労働省の訪問看護統計調査¹⁾の訪問看護利用者の疾患別割合と近い傾向を示した。(図1)

3) 経験した看護技術

見学した看護技術は48項目、指導のもとで実施した看護技術は21項目であった。(表1)

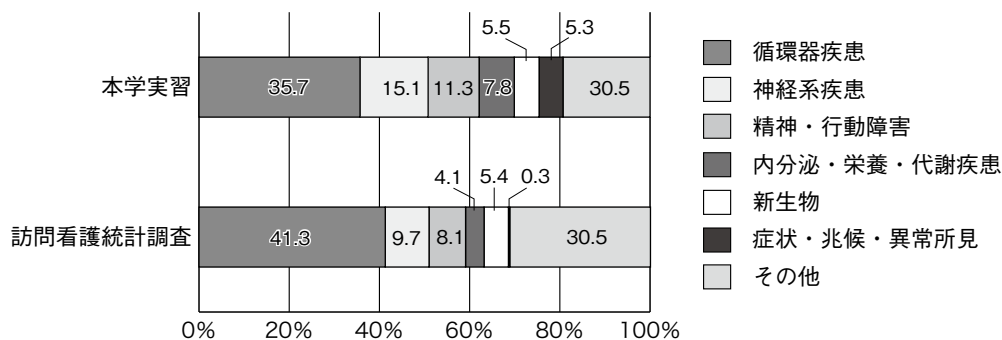


図1. 訪問した利用者の主疾患の割合と訪問看護統計調査(厚生労働省)との比較

表1. 学生が経験した看護技術

看護技術	見学	指導のもと で実施	看護技術	見学	指導のもと で実施	看護技術	見学	指導のもと で実施
VS測定	51 (96.2)	40 (75.5)	更衣	13 (24.4)	11 (20.8)	軟膏塗布	1 (1.89)	0 (0)
おむつ交換	46 (86.8)	9 (17.0)	ストマ処置	13 (24.4)	0 (0)	吸入	4 (7.55)	0 (0)
ベッドサイド リハビリ	36 (67.9)	6 (11.3)	マッサージ	12 (22.6)	3 (5.66)	家族への指導	1 (1.89)	0 (0)
清拭	35 (66.0)	20 (37.7)	創部処置	11 (20.8)	0 (0)	精神的支援	1 (1.89)	0 (0)
陰部洗浄	33 (62.3)	6 (11.3)	口腔ケア	10 (18.9)	0 (0)	在宅酸素療法	2 (3.77)	0 (0)
歩行訓練	31 (58.5)	6 (11.3)	トイレ介助	10 (18.9)	2 (3.77)	点眼	1 (1.89)	0 (0)
足浴	30 (56.6)	11 (20.8)	胃ろう管理	10 (18.9)	0 (0)	陰洗浄	1 (1.89)	0 (0)
褥創処置	27 (50.9)	0 (0.0)	体位変換	13 (24.5)	9 (17.0)	沐浴	1 (1.89)	0 (0)
吸引	22 (41.5)	1 (1.89)	気管切開部処置	9 (17.0)	0 (0)	終末期支援	1 (1.89)	0 (0)
入浴介助	20 (37.7)	1 (1.89)	嚥下訓練	8 (15.1)	0 (0)	耳かき	1 (1.89)	0 (0)
浣腸	20 (37.7)	0 (0)	膀胱ろう管理	5 (9.43)	0 (0)	体位保持	1 (1.89)	0 (0)
経管栄養	19 (35.8)	2 (3.77)	血糖値測定	5 (9.43)	0 (0)	IVH管理	5 (9.43)	0 (0)
摘便	18 (34.0)	1 (1.89)	膀胱洗浄	5 (9.43)	0 (0)	持続導尿管理	1 (1.89)	0 (0)
内服管理	16 (30.2)	0 (0.0)	ひげそり	1 (1.89)	1 (1.89)	包帯法	1 (1.89)	0 (0)
手浴	14 (26.4)	6 (11.3)	食事介助	1 (1.89)	1 (1.89)	食道ろう管理	1 (1.89)	0 (0)
爪切り	14 (26.4)	0 (0.0)	朝食準備	1 (1.89)	1 (1.89)	発声訓練	1 (1.89)	0 (0)

上段：人数（人） 下段：割合（％）

5. 考察

1) 訪問した利用者の主疾患

在宅看護のニーズの高まりの背景は人口の高齢化が最大の要因のひとつである。平成6年に65歳以上が14%を超え高齢社会になりそれ以降も高齢化は急速に進展している。²⁾ その中で、疾病構造の変化が起き生活習慣病や神経難病をはじめとした慢性疾患を持ちながら生活する人が増えてきている。学生が実習中に訪問した療養者の主疾患の割合は訪問看護統計調査と近い傾向を示した。施設により差異はあるものの、それを在宅看護の多様性と捉え、複数の学生の経験を共有することで訪問看護統計調査に近い結果となることから在宅療養者の概況を理解するにふさわしい学習環境にあったと推察された。ただし詳細を見ていくと小児に特有な疾患が少ない現状がある。高齢者を対象に本格導入された訪問看護であるが、2000年以降、重症心

身障害児を対象としての役割が注目されている。しかし、現状では在宅で小児看護を実施できる看護師の不足、地域支援体制やネットワークの不足、経済的な問題などに大きな課題が山積し、東京都のような重症心身障害児の別枠補助を行っている都道府県以外では特に小児の訪問看護利用者が少なくなっている。³⁾ 本調査の結果も、このような小児訪問看護の現状が反映されていると考えられ、本来は老若男女すべてを対象とする訪問看護でありながら小児科領域の療養者への看護提供の場面を経験できる学生は少ない。そのため今後は小児の療養者を訪問した学生に学びを幅広く他の学生へ情報提供できるような実習報告会の企画が必要である。また、これらの知識を講義、演習によって補充することも必要となると考えた。

2) 経験した看護技術

学生が1週間で経験した看護技術は、バイタルサイン測定や清潔保持、排泄など生理的ニーズを充足させる技術と、経管栄養、創部処置、リハビリテーションなどの医療処置が多い傾向にあった。特に約半数の学生が医療処置を見学しており医療依存度の高い療養者の増加を反映しており、在宅看護における診療の補助業務や医師、理学療法士などの他職種との連携、医療施設からの看護の継続性などを学ぶ機会になったと考えられる。大村氏らの報告⁴⁾(図2)と比較すると、ほとんどの項目で見学、指導のもとで実施した看護技術ともに経験した学生の割合は低値であった。見学および指導のもとで実施した看護技術の両者が低値を示した理由として、大村氏らの調査では、1週間の実習期

間に1人の療養者への訪問を複数回行い、演習を学んだ看護技術を実施することを目標に実習が組み立てられていることや、あらかじめカテゴリ分類した86項目の看護技術について調査を行っていることが挙げられる。本学における在宅看護学実習では1週間の実習期間の中で、同一療養者を複数回訪問することが困難な現状のため見学を原則としている。また、見学していても看護技術の見落としや、意図的なコミュニケーションや精神面の援助を看護技術として認識できないといった学生のレディネス、認識の問題、さらには調査方法の違いも大きく影響していると考えられる。さらに、本学実習における「援助のもとで実施した看護技術」が低値にとどまったことに関しては、前述した要因に加え訪問看護のおかれた状況によるものが大き

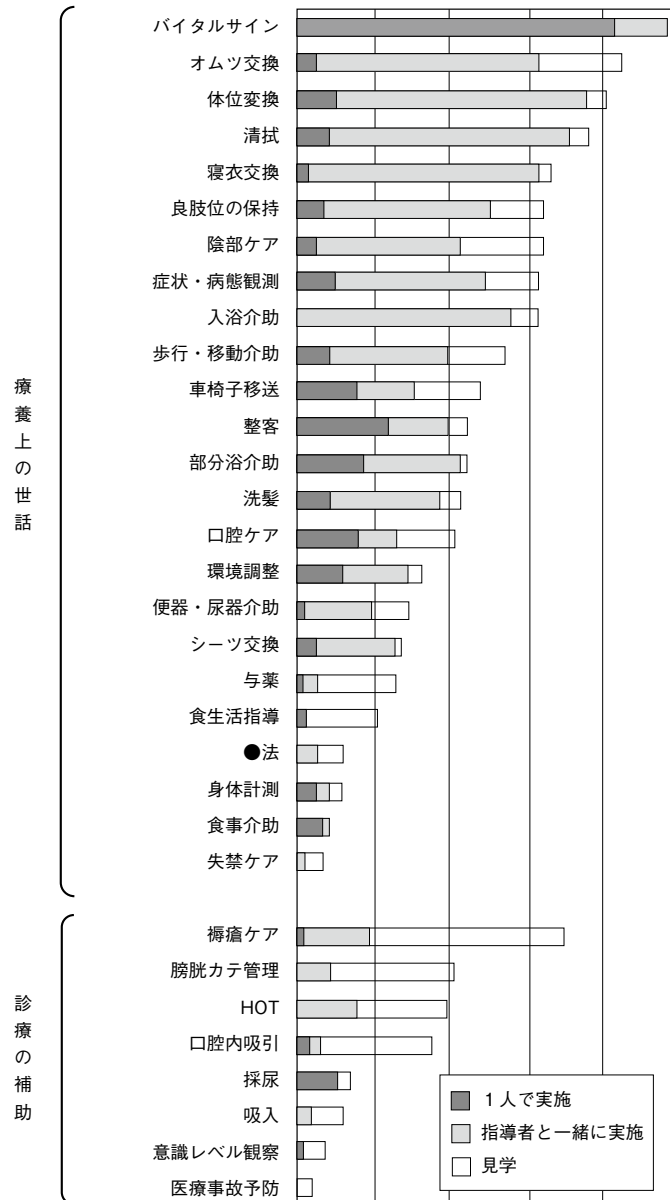


図2. 大村らの調査結果⁴⁾

い。訪問看護は、医療施設での看護と異なり、制度上看護を提供する時間が制限され、提供される看護サービスそのものに直接コストを生じる。また、訪問看護師と利用者、その家族の相互理解のもとに個別性のあふれる看護が展開されている。その限られた時間、状況での訪問看護師が指導しながら行う学生の看護では、看護の質が日常的に提供される看護と異なってくる可能性があり、実習施設の方針なども関係し実施に至ることが困難な状況がある。各実習施設の臨地実習指導者とともに、地域性や訪問看護ステーションの特徴を考慮した上で、実施可能な実習内容の再検討や在宅看護論で教授する看護技術の精選を行い実践力を養う教育プログラムの再検討が必要である。さらに、体験した看護技術について、その妥当性や効果など評価を行うに至っていない。これらは、当該学生以外は教員を含め十分な情報も持っていないためその評価は困難な状況にあり課題が残る。

3) 看護技術に対する学生の認識

意図的なコミュニケーションや療養生活上の不安に対する援助など、家族を含めた心理・社会的ニーズを充足させる看護技術や指導技術などは、講義の中では重要な援助技術として教授し演習まで実施しているにもかかわらず、回答者は少数にとどまった。看護における「技術」は、ただ単に手技を提供するだけでなく看護師自身の気持ちを対象に傾け、相手のあらゆるメッセージを受けとるトランスパーソナルなケアを実施し、相互理解やその先の看護に活かさなくてはならない。特に訪問看護の場面では、常に看護師が寄り添うことはなく、契約しているサービスを受ける数時間以外のすべての時間は、療養者とその家族で生活している。よって、その限られた時間内で療養指導や、心理・社会的援助を的確に計画、実施するには療養者や家族のニーズをとらえることが特に重要である。その

ためには、意図的なコミュニケーション技法によって対象のメッセージや説明モデルを直接引き出したり、それを傾聴する中でさらに深くにある様々なメッセージを受け取る感性までも駆使していかなくてはならない。これらは、学生が経験していたにもかかわらず、看護技術として取り上げることができなかった原因として、看護技術そのものに対する認識の狭さや、慣れない実習環境の中であるため、効率のよい訪問看護師の行動に「看護」を発見することが困難な可能性がある。今後は、講義や演習で学習した内容を実践場面で円滑に生かせるような教育方法の工夫が必要であると考えられた。

6. 結論

在宅看護学実習において、療養者の主疾患、看護技術体験の側面から考察すると、現在の訪問看護の概況を理解するのに適切な環境であったと考えられた。ただし、1週間という短期間の実習のため各学生が体験した学習内容は限られ、学生間で共有することが必須である。また、その中で展開される様々な看護技術に対する学生のレディネス、認識に課題があり手技のみにとらわれない看護技術への認識や理論を実践へスムーズに生かせるよう今後の授業、演習内容の再検討の必要性が示唆された。

【参考文献】

- 1) 厚生労働省大臣官房統計情報部：訪問看護統計調査。厚生統計協会（2000）
- 2) 内閣府：高齢社会白書 4、ぎょうせい（2006）
- 3) 山西紀江：障害を持つ子どもと家族を支援する一相談業務からみた小児訪問看護の現状と課題一、訪問看護と介護 14、116-121（2009）
- 4) 大村由紀美ほか：訪問看護ステーション実習における学生の看護技術経験の実態、看護科学研究 6、27-32（2006）

