

《研究報告》

在宅看護実習における、看護学生の実習経験・評価に関する分析 — 実習記録からみた、訪問看護ステーション実習の学習効果 —

松尾 泉¹⁾、高田 まり子¹⁾

要旨：本学では、2012年度より在宅看護論の講義・実習は「看護の統合分野」に位置づけ、訪問看護ステーションを実習施設とする1週間の在宅看護実習を導入している。本研究は、看護学生の実習記録を中心に、実習経験・評価の分析を通じて学習効果を明らかにすることを目的とした。

2012年5月～7月に在宅看護学実習を実施した4年次生40名の実習評価表・経験録・その他の実習記録内容を基礎データとし分析した結果、実習期間中の訪問件数は206(一人平均5.2)件であった。訪問事例の疾患は、認知症(16.5%)・精神疾患(13.9%)・運動器疾患(12.6%)・脳血管疾患(11.7%)で、約70%は介護保険を利用者していた。実習内容は、バイタルサインの測定・清潔援助・移動・食事・排泄などの基礎看護技術のほか、医療処置や服薬管理・関節可動域訓練であった。実習評価表による学生の技術・態度に関する達成感が高く、指導者と学生の評価得点には差が見られなかった。

これらの結果より、1週間という限られた実習期間の中で、多くの経験を重ねることで看護学士課程に求められる看護実践能力が得られると考える。今後は、実践能力の向上を可視化できるよう評価方法を工夫する必要がある。

キーワード：看護学生、在宅看護実習、訪問看護ステーション、実習記録

I. はじめに

近年、診療報酬や介護保険制度の改正等により、入院日数の短縮化や在宅療養の高度医療化が進んでいる。このような中で、看護基礎教育において、医療施設に入院中の療養者の看護だけでなく、外来・地域・在宅との継続看護及び、在宅看護の理解が必要である¹⁾。しかし、2011年発行の看護白書には、在宅看護の普及・拡大にむけて、なお課題が多いことが示されている²⁾。

本学は、2009年のカリキュラム改正により、在宅看護論の講義・実習は「看護の統合分野」に位置付けている。さらに、統合カリキュラムのため、地域看護学を並行して学ぶことで保健福祉医療制度における、在宅医療の位置づけを明確にし、講義・演習を通じ在宅看護の視点で対象者に必要な援助を提供するための理

論・実践能力の理解を深めている。2009年のカリキュラム改正前は、老年看護学実習として訪問看護ステーション実習を行い、実習目標も、在宅で療養生活を過ごしている高齢者の看護を学ぶことであった。カリキュラム改正後、2012年度からは、在宅看護論実習は、4年次生を対象に、訪問看護ステーションを実習施設とし、地域で療養をしている人々と家族を対象とする、1週間の実習が開始された。

一方、看護実践能力向上に向けた看護基礎教育の課題として、教育内容の充実が検討されている¹⁾。これまで、臨地実習および学生の看護実践能力に関する研究は報告されているものの、看護学士課程における在宅看護論実習に関する教育方法や評価方法についての文献は少ない^{2,3)}。多くの看護大学は、保健師養成課程との統合カリキュラムを選択している現状から、在宅看護論固有の教育方法や評価方法とその学習効果は

1) 弘前学院大学看護学部

連絡先：松尾 泉 〒036-8231 弘前市稔町20-7

Tel : 0172-31-7126, Fax : 0172-31-7101, E-mail : izumi_m@hirogaku-u.ac.jp

表1 在宅看護実習の実習目的および実習目標

目的	地域社会で展開されている在宅看護活動の特徴と在宅療養者とその家族への支援方法を理解する。
目標	1 在宅療養者とその家族の特徴と健康および生活に対するニーズを関連づけて理解できる。 2 在宅療養者とその家族の健康の保持増進、疾病予防に向けた日常生活の援助を理解できる。 3 在宅療養者の障害や健康状態をアセスメントし、対象に応じた援助の方法や技術を理解できる。 4 在宅療養者を取り巻く保健医療福祉の関係機関と現状を理解する。 5 保健医療福祉の関係機関・関係職種にチームメンバーとして参加し協働する重要性を理解する。 6 在宅療養者とその家族を対象とする看護活動の意義と責任を理解する。

明らかにされていない。

本研究は、2012年度本学で開始した在宅看護実習の経験・評価を実習記録内容から分析し、訪問看護ステーション実習を通じて得られた学習効果を明らかにすることを目的とした。

II. 研究方法

1. 実習の概要

1) 実習の位置づけ

実習目的と目標を表1に示す。実習期間および実習施設は、実習期間1週間のうち2日程度、医療法人・保健生活協同組合または社会福祉法人の訪問看護ステーションで実習した。

2) 実習方法

(1) 実習生を2～3名のグループに構成した。2012年5月～7月に、1～3グループが同時期に多施設で実習した。

(2) 実習にあたって、事前の課題・実習ノートの作成を課題とし、実習初日に、事前学習の確認と技術チェックを実施した。内容は次の通りである。

①在宅看護の援助技術（アネロイド血圧計・痰の吸引・在宅酸素療法・陰部洗浄・排便・麻痺のある患者の移動動作・ROM訓練・服薬管理）

②訪問時のマナー（訪問時のコミュニケーション、態度等含む）

③訪問かばんのチェック（バックテクニック含む）

④訪問看護ステーションの役割と訪問看護に必要な記録類

⑤在宅療養を支える社会保障制度や関係法規、介護保険法や申請の流れ、介護度の認定基準と訪問看護利用

単位等等

(4) 実習スケジュールを表2に示す。実習初日の学内演習日には、各自上記の事前学習の確認と技術チェックを実施した。実習3日目の学内実習では、前日の臨地実習において、訪問看護指示書・看護記録等カルテや指導看護師からの情報をもとに、受け持ち事例の看護計画を立案した。特に、訪問目的や訪問時間を考慮し、複数ある看護上の問題から学生が実施可能な問題を1題取り上げて看護過程を展開し、実施する援助内容について、詳細なシミュレーションを行ったうえで実習に臨んだ。

(5) 実習最終日は、学内で他施設でも学びを発表し理解を深めた。実習終了後は、『訪問看護活動の意義と責任』のテーマでレポートを作成した。

2. 調査研究の枠組み

先行研究では、学生の特定の健康課題に対応する実践能力の評価や、実習課題の明確化には、臨地での指導だけでなく、実習終了後のサマリーや記録が有効であることが報告されている。このため、本調査では次の各実習記録の記録内容を用いて学習効果を分析する。①実習記録・②経験録1（各看護技術の経験回数・訪問看護を利用している制度の種類等）・③経験録2（在宅特有の看護技術や物品の工夫・社会資源の活用や他職種の連携に関する経験内容の詳細を記入）・④自由記載欄等。また実習評価項目の自己評価得点および指導者評価得点を変数として、到達度を比較した。

3. 対象および分析方法

1) 対象

A大学看護学部看護科(学士課程)4年次生のうち、

表2 実習スケジュール

曜日	実習形態	内 容
月	学内演習	・直前オリエンテーション ・事前学習（別項参照）
火	臨地実習	・訪問看護ステーション実習
水	学内演習	・個別に学びの振り返り ・受け持ち事例看護計画の立案、シミュレーション
木	臨地実習	・訪問看護ステーション実習 ・看護過程の展開・臨地カンファレンス
金	学内まとめ	・各施設での学びのカンファレンス (訪問看護事例の特徴をグループ単位でまとめ意見交換する)

2012年5月～7月に在宅看護学実習を実施した者で、本調査に同意を得られた学生の実習記録を実習科目評価終了後提出してもらい、内容を基礎データとした。

2) 記録内容

①担当利用者の概要；利用している医療制度・主なる疾患の種類、

②実施した援助内容；バイタルサイン（以下V.S）、清潔援助、移動、食事、排泄、医療処置、服薬管理、各種指導・実施回数、

③実習評価；各実習目標の到達度（学生一人の力でできる・1回の助言でできる・数回の助言でできる・助言を受けてもできない、の4段階）を点数化した。

3) 分析方法は、定量データは各設問の単純集計を行った。これまでの実習における担当患者と割合に差があったため、 χ^2 検定及び残差分析によって変数間の差を比較した。なお、調整済み標準化残差が2以上は有意に頻度が多く、-2以下は有意に頻度が少ないと判断した。

実習評価は自己評価と指導者評価について、各項目の平均点及び標準偏差値を求めた。技術得点と態度得点の関連を知るため、ピアソンの相関係数を求めた。また、学生・指導者間の平均点の差をt検定を用いて比較した。統計処理は統計ソフトIBM SPSS Statistic 20.0を用い、有意水準は $p < 0.05$ とした。

4. 倫理的配慮

実習及び実習評価終了後、口頭及び文書で調査の趣旨、参加は自由であること匿名性を尊重することを説明した。調査内容は、統計的に処理され個人が特定されないこと、研究以外の目的に用いることがないこと、また、研究結果は関連学会に公表することがあること

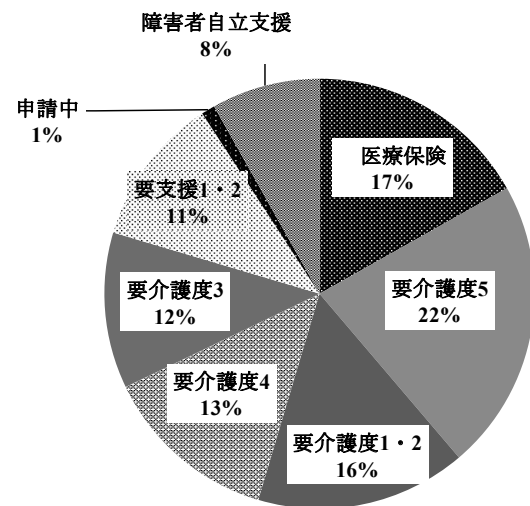


図1 訪問事例の利用している制度 n=206

を説明し、同意を得た。なお本調査は、弘前学院大学倫理審査委員会の承認を得て実施した。

Ⅲ. 結 果

1. 実習結果

同意の得られた41名のうち40名（有効回答率97.6%）の各実習記録を分析対象とした。

1) 訪問事例の概要

(1) 実習期間中の訪問件数は206（平均5.2）件であった。

(2) 訪問事例の、利用している医療制度を図1に示す。訪問事例の約75.4%は介護保険に要訪問看護サービスを利用しており、うち要介護度3以上の者の割合は62.6%であった。

(3) 訪問事例の主な疾患は、認知症（16.5%）・精神疾患（13.9%）・運動器疾患（12.6%）脳血管疾患（11.7%）

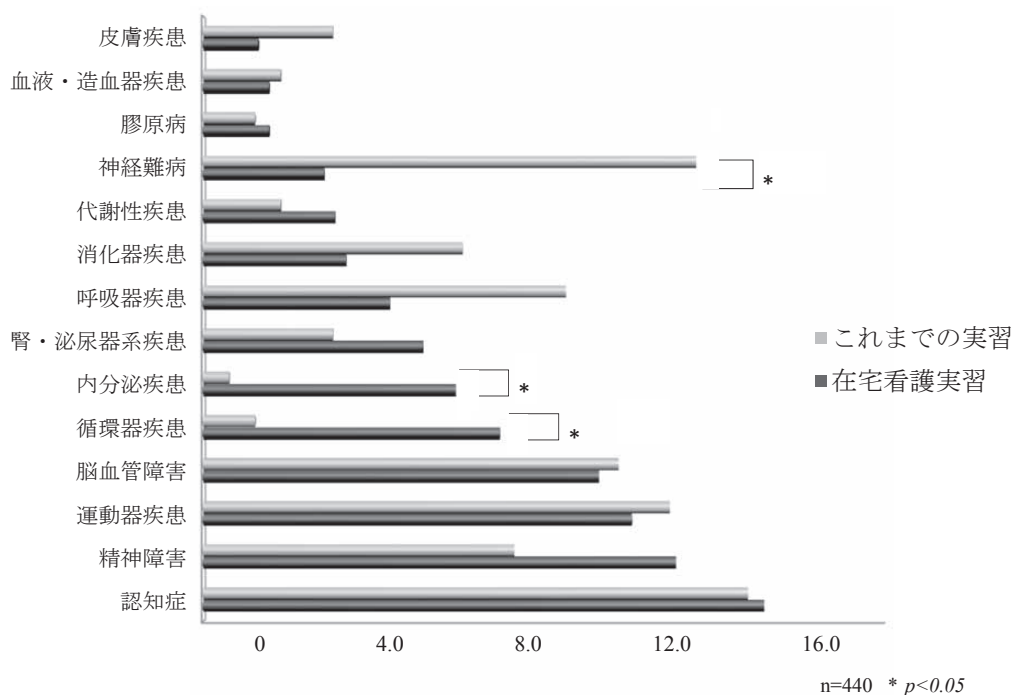


図2 実習で経験した対象者の疾患

であった。学生がこれまでの実習で経験した疾患の比較を図2に示す。循環器疾患(8.7%)・内分泌疾患(7.4%)は、これまでに経験した割合が1.5%及び0.8%であったのと比較して、有意に多かった($P<0.05$)。神経難病はこれまでの実習経験と比較して有意に少なかった($P<0.05$)。

2) 経験した援助内容・実施回数

(1) 見学や訪問看護師の助言のもと一部実施できた援助内容の延べ数は495であった。援助内容の内訳を図3に示す。V.S177, 清潔援助60, 移動44, 食事・経管栄養3, 胃ろう2, 排泄・浣腸19, 摘便30, 在宅酸素療法17, 痰の吸引9, 血糖測定5, 気管吸引3, その他, 褥瘡ケア・中心静脈カテーテル(ポート)の交換補助・膀胱カテーテル交換は各1例であった。清潔の援助では, 在宅にあるペットボトルを利用した陰部洗浄を経験していた。また, 麻痺による残存機能を考慮しパソコン用のマウスが使用しやすい形状のものを選択していることや家族が手作りした保温用のレッグウォーマーや手袋など, ケア物品がその人らしく生活することができるよう配慮されていることを学んでいた。

(2) 指導・教育に関する内容は, 服薬管理60・ROM訓練58が多く, 体操およびマッサージ7, 発声練習1,

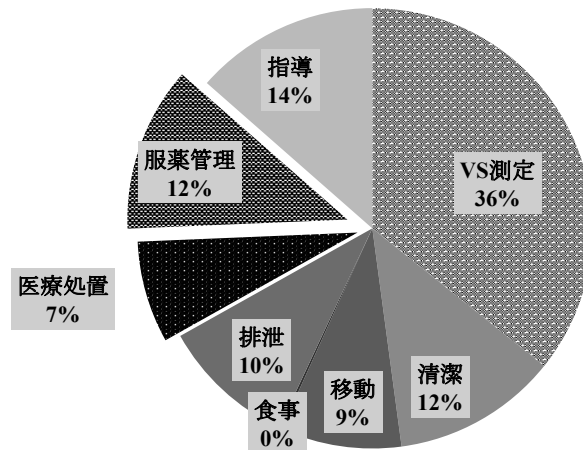


図3 対象事例への援助内容の内訳 n=495

口腔体操1であった。服薬管理においては, 内服薬のセッティング, 飲み忘れを予防するカレンダーや薬箱の作成, ディケアで外出する日時を考慮した下剤の調整などを学習していた。

3) 受け持ち事例に対し, 学生が計画・実施した援助内容

実習初日に受け持ち事例を決定し, 訪問目的に準じて各学生が看護計画を立案した。実習2日目に看護過程

表3 受け持ち事例に計画・実施した援助内容

項 目	n=42
関節可動域訓練	10
入浴介助	5
排便介助・腹部マッサージ・摘便	4
体操・気分転換	4
足浴・下肢マッサージ	4
保清・リラクゼーション	2
服薬管理の見守り	2
全身清拭・陰部洗浄	2
気管カニューレの交換	2
歩行訓練	2
家族への指導（便秘に関して）	2
傾聴・セルフケアの援助	1

表4 社会資源の活用や工夫

内 容	n=15
連絡ノート（ヘルパー・家族の連絡）	4
介護ヘルパーと一緒に床上入浴の実施	3
ヘルパー・家政婦の利用	4
決まったスタッフが訪問し、混乱を避ける	1
ヘルパーが薬の受け取り	1
ターミナル期の連携・緊急時の準備	1
訪問理学療法	1

を展開した。受け持ち事例に計画・実施した援助内容を表3に示す。ROM訓練、排便介助・腹部マッサージ・摘便、体操・気分転換、足浴・下肢マッサージ、入浴介助などが複数の学生が展開した看護計画であった。

4) 社会資源の活用状況と他職種との連携

訪問事例の社会資源の活用状況の内訳を表4に示す。介護ヘルパーとの床上入浴の実施、介護ヘルパー・看護師と家族の連絡ノートの作成、ターミナル期の連携・急変時の準備、介護ヘルパーの家事援助、家政婦の利用などを社会資源の活用や工夫として実際の場面から学習していた。次に、見学・体験したサービスの内訳を表5に示す。在宅看護実習では、訪問事例に対する援助活動以外に、レスパイトケア、デイサービス・デイケア見学、訪問介護、ショートステイなど学習していた。他職種の連携に関連する内容として、サービス担当者会議の参加者や検討内容については、訪問事例の報告書等から把握していた。

5) 実習評価（自己評価・指導者評価）

表5 見学・体験したサービス

内 容	n=18
レスパイトケア	3
デイサービス・デイケア見学	3
訪問介護	3
ショートステイ	2
地域ケア会議の参加	1
その他のサービス見学	1
往診	1
生活支援センター	1
給食サービス	1
言語療法	1
ソーシャルワーカーによる相談	1

実習評価表の、実習目標に沿った評価項目と自己評価得点・指導者評価得点を表6に示す。学生と指導者の評価得点を比較したところすべての項目に有意差はなかった。技術・態度得点の相関を求めたところ、自己評価得点には有意差はなかった。指導者評価得点には有意差があり($p<0.05$)。ピアソンの相関係数 $r=0.78$ で、技術と態度には正の相関がみられた。

6) 実習評価表の自由記載の内容

実習評価表の自由記載の内容には、訪問看護の特徴として「24時間対応する。」「直接料金をもらう。」「コストを意識している。」「多様な訪問形態がある。」などがあった。訪問看護の重要性として「時間を守る。」「他職種と協働する。」「家族の意向をくみ取る。」「療養者や家族から学ぶ」「双方向的な情報交換を行う。」などがあった。訪問看護師の能力として「一人ひとりの責任が大きい。」「次の訪問までの判断が求められる。」「看護師が不在時の準備・対応や教育が重要である。」「異なる対象に対応できる。」「物品を工夫する。」などの記載があった。訪問看護実習を終えての感想には、「訪問看護は楽しい。」という記載があった。

IV. 考 察

1. 在宅看護実習の訪問事例の特徴について

今回の在宅看護実習の訪問事例の利用する、保健医療制度の内訳は、医療保険・障害者自立支援法の利用者が25.3%であった。介護保険利用者のうち要介護度3以上の者の割合は62.6%で全国における訪問看護・家庭訪問定点モニター調査より3.7%が多く、2006年

表6 実習評価項目と各評価得点

	実習評価項目	自己評価		指導者評価		p
		得点	SD	得点	SD	
技術点 (各10点)	1. 在宅療養者とその家族の特徴と健康および生活に対するニーズを関連づけて理解できる。	7.9	1.2	7.8	0.8	ns
	2. 在宅療養者の健康の保持増進、疾病予防に向けた日常の看護活動を理解できる。	8.4	1.0	7.9	0.5	ns
	3. 在宅療養者の障害や健康状態に応じた看護の方法や技術を理解できる。	7.9	1.1	7.5	1.4	ns
	4. 在宅療養者を取り巻く保健医療福祉の現状を理解できる。	7.2	1.2	7.1	1.0	ns
	5. 保健医療福祉の関係機関・関係職種にチームメンバーとして参加し協働することの重要性を学ぶ。	7.7	1.7	7.7	0.8	ns
	技術合計点	39.0	1.2	37.9	0.9	
レポート点 (15点)	6. 在宅療養者とその家族を対象とする看護活動の意義と責任を考える。(レポート内容で評価する)	11.6	1.5	11.0	1.0	ns
態度点 (各7点)	7-1) 指導者の説明や意見に耳を傾け、誠実な態度で実習しようと努力した。	6.8	0.4	6.7	0.7	ns
	7-2) 挨拶や身なり、社会人としてのマナーに沿った行動ができた。	6.8	0.4	6.8	0.7	ns
	7-3) 約束の時間や記録の提出期限を守った。	6.3	1.4	6.5	1.1	ns
	7-4) 実習で出会った人々に誠意と責任をもって行動した。	6.8	0.7	6.8	0.6	ns
	7-5) グループ内で情報を共有し、学生間で共に学んだ。	6.7	0.5	6.2	1.1	ns
	態度合計点	33.4	0.7	32.9	0.8	
	合計得点	83.9	3.4	81.8	2.7	ns

対応のないt検定 * $p < 0.05$

度訪問看護基礎調査報告書、日本訪問看護基礎調査報告書と比較し高い割合であった^{7,8)}。医療依存度が高い事例や、多くの介護が必要な事例を対象に訪問看護活動が実施されていることが推測される。

各実習施設で訪問する対象者の疾患や健康段階には特徴があり、認知症・精神疾患を持つ利用者は全施設平均30.4%であった。また、対象者の健康レベルは、急性期から慢性期・終末期と幅の広い看護を実施していた。居宅の種類は自宅以外にもケアハウス・グループホームなど多様な生活の場があり、訪問先の条件に応じた訪問看護活動が展開されていた。これは厚生労働省の提案する小規模多機能型居宅介護・看護サービスや、各自治体の医療計画の方針とも一致しており、このような施設における訪問看護を実習することは、保健医療福祉の現況や変化を理解する上で効果がある。

2. 在宅看護実習における看護技術の学習方法について

学生が在宅看護実習で多く経験した看護技術は、バイタルサインの測定や清潔・移動・食事・排泄の援助であった。受け持ち事例での援助内容は、ROM訓練が最も多く、次いで臨床実習では経験する機会の少ない排便介助(排便含む)などの排泄への援助、気分転

換の援助などであった。また、在宅では、医療依存度の高い利用者も多く、人工呼吸器・人工肛門・中心静脈点滴(栄養・化学療法)を実施する利用者の看護の実際を指導者の助言や見守りを受けながら経験していた。これまでの各看護学の臨地実習では受け持つ機会の少ない内容であった。さらに、在宅療養で創意工夫した環境調整や物品、在宅固有の看護実践に関しては、学生は既に経験した医療施設実習における学習内容と比較し、考察することができていた。

このような看護実践能力の理解は、学内での演習や実習期間中の学内でのシミュレーションなどが影響していると考えられる。本学の在宅看護論演習は、在宅看護で頻度の多い対象を3事例取り上げ、グループ単位で看護計画を立案し、立案した看護計画を場面に沿って学生が演示し意見交換・相互評価を行っている。主な内容は、ROM訓練・留置カテーテル挿入中の陰部洗浄・浣腸・排便など、在宅看護実習で多く経験する援助である。また、評価方法は、学生が自己の実習内容を批判的思考で評価できているよう、ポートフォリオを用いて、学生の主体性や創造性の成長を質的に評価している。次に在宅看護実習の中では、学内実習日に、受け持ち事例に対して立案した看護計画を予定の訪問時間内で実施できるようシミュレーションを行っている。本研究の結果では、臨地実習2日間で、浣腸・摘

便は延べ30回、ROM訓練は述べ58回実施している。このように、在宅看護論演習での実践に近い看護技術演習や学内実習でのシミュレーションにより、訪問事例により多くの援助を実践することが可能になった。これは看護実践能力の理解を深め、実際の技能を向上する学習効果があったと考える。

長江⁹⁾は、在宅という場合は、療養者や家族の生活の場であり、唯一、自分たちが自由になれる場であり、本来のありのままの姿で生き続ける場である。そこで行われる看護は、当然のことであるが、「固有の生」を支えるものでなくてはならない。在宅での看護技術が単に、基礎看護技術の応用にとどまらないのは、唯一無二の人生を生きるその人の生活の場とライフステージの中で行われることの意義を述べている。例えば、訪問先のベッドの上には、家族の一員としてのペットが添い寝していたり、孫が泣き叫んでいたり、夕餉の支度の香りや湯気で湿度の変化を感じることもある。そういった空間で行われるバイタルサインの測定や表情の観察、家族への声のかけ方等は、まさに「固有の生」を尊重し支える在宅看護独自の能力が必要と考える。本田¹⁰⁾は、自分らしい空間で、家族に支えられながら生活をしている人を尊重する姿勢を「在宅看護マインド」を育てると述べている。

学内の講義・演習・実習を効果的に関連づけ、短期間の実習のなかでも、学生が「訪問看護が楽しい」「療養者や家族から学ぶ」謙虚さなど肯定的なイメージ・態度が習得できるよう意図的に働きかけていくことが看護基礎教育における在宅看護では重要と考える。

3. 実習の教育方法・評価方法の課題

看護基礎教育における看護実践能力の向上に必要な教育方法・評価方法の検討は、厚生労働省が行った「看護基礎教育の充実に関する検討会」、「大学における看護系人材の養成に関する検討会」の中で議論が重ねられた結果、看護学士課程においてコアになる看護実践能力と卒業時到達目標が示されている^{11,12)}。看護基礎教育の課題として看護実践能力の向上が重要視され、教育内容の充実が検討されている現在、各教育機関の教育目標はもちろん、これら学士課程で身につけるべき実践能力の達成度を加味した看護教育を行い、学習効果を評価する必要がある。先行調査では、実践能力のうち「ケア環境とチーム体制整備に関する能力」に関する研究は最も少なく、教育方法と評価が最も遅れ

ていた¹³⁾。今回、実習記録内容には、訪問看護ステーション実習の実際が反映していた。学生は、地域ケア会議の参加やカンファレンス記録・かかりつけ医の往診・言語療法・ソーシャルワーカーによる相談など、「ケア環境とチーム体制整備に関する能力」に該当する項目を経験し、実習を通じて多くの学びを得ていることが分かった。在宅看護論の教育方法や評価方法は、実践能力の理解に効果があることが示唆された。今後は、学生がどのような場面で何を学んだか理解するために、使用する経験録の内容や活用方法をさらに検討し、実践能力の理解の向上を可視化できるような評価方法を工夫していく必要があると考える。

在宅看護実習指導の現状は、教員の訪問先への同行指導は実施していない。学生の実習記録や訪問後の報告、指導者の技術・態度面に対する評価をもとに実習内容を判断している。今後は、実習担当者と密接に連絡を取り、事前学習の状況や学生の思いや考え、学内でのシミュレーションの到達状況などを伝え、学びを引き出す工夫を共に、積極的に行っていく必要があると考える。評価表の分析結果より、自己評価表は学生の技術・態度を偏りなく評価できることや、指導者・学生双方の自己評価得点には有意差がないことから、学生は自己の実習内容を批判的思考で評価できていることが伺える。既に講義・演習で行っているポートフォリオ評価は、学生の主体性や創造性の成長を質的に評価することができるため、実習での導入も検討していきたい。

V. ま と め

2012年度より本学で開始した在宅看護実習における、学生の実習記録・経験録・実習評価表の分析をおこなった。その結果、在宅看護実習での学習の実際と学習効果が明らかになったので次に示す。

1. 学生は、訪問看護ステーションを中心に在宅看護活動の実際を学んでいた。利用者は、様々な健康レベル・疾患を持った療養者であり、学生はこれまでの臨地実習では学べなかった循環器・内分泌疾患の患者に対する看護援助が出来、実践能力の理解を深めていた。
2. 学生の技術・態度に関する達成感は高く、これまでの臨地実習との共通点・相違点を明確化出来ていた。指導者の評価と学生の自己評価には差が見られなかった。指導者の評価には、技術点と態度点に相関があっ

た。

3. 学生は、居宅サービス・援助技術としての訪問看護だけでなく、施設との医療連携や、多様な職種の機能が組み合わさって療養者を支えることを学び、ケア環境とチーム体制整備に関する能力に関する理解が深まっていた。

4. 在宅看護論演習での技術演習や、学内実習で受け持ち事例を想定したシミュレーションを行うことで、確実な援助技術の提供と、客観的な事後評価が可能となっている。本実習は限られた日数で実施しているが、学内実習日を有効に活用し実習目標の到達度は高かった。

5. 今回の在宅看護実習では、看護学士課程においてコアとなる看護実践能力に該当する学びが得られており、他の看護学領域の実習では教育環境の整備が進んでいない群の実践能力を育成することが可能である。今後は、学生に意図的にかかわり、実践能力の向上を可視化できるような評価方法を工夫する必要がある。

VI. 引用文献

- 1) 看護基礎教育の充実に関する検討会 (2007), 看護基礎教育の充実に関する検討会報告書, 厚生労働省, <http://www.mhlw.go.jp/shingi/2007/04/s0420-13.html> (2012/09/14).
- 2) 平成23年版 看護白書 看護がつなぐ・ささえる在宅医療, 日本看護協会 (編) 2011, 東京, 日本看護協会出版会.
- 3) 広瀬絵里, 曾田陽子, 飯島佐知子, 深田順子, 片岡純, 百瀬裕美子他 (2009), 看護実践能力向上を目指した卒業前の看護技術演習に対する評価と課題, 愛知県立大学看護学部紀要, 15, 39-47.
- 4) 伊藤朋子, 藤内美保 (2004), 「総合看護学」導入の試み—専門基盤教育と看護専門教育の融合と自立性を目指して—. 大分看護科学研究, 5(2), 27-33.
- 5) 漆坂真弓, 木村紀美, 村田千代, 中村令子, 原田真里子, 新田純子, 長内志津子 (2009), 成人 (基礎) 看護領域における看護総合臨床実習の学びと課題—レポートの分析を通じて—. 弘前学院大学看護紀要, 4, 25-35.
- 6) 長内志津子, 村田千代 (2010), 看護総合臨床実習において成人看護学領域の学生が自覚した学び—実習前の準備・実習の展開・実習のまとめのレポートより—. 弘前学院大学看護紀要, 5, 1-10.
- 7) 第6回全国における訪問看護・家庭訪問定点モニター調査2001, 2006年度訪問看護基礎調査報告書2007; 日本看護協会・日本訪問看護基礎調査報告書.
- 8) 第29回社会保障審議会介護保険部会資料2010; 厚生労働省.
- 9) 長江弘子 (2012), 地域社会に求められる看護師の育成を目指した教育・研究・実践—地域看護学, 在宅看護論からエンド・オブ・レイフケア看護学に至る経験より—, 看護教育, 53 (3), 771.
- 10) 本田彰子 (2012), 在宅看護「現象学」への招待—OJTシートによる現任教育への誘い—, 看護教育, 53 (3), 779.
- 11) 大学における看護実践能力の育成の充実に向けて (2002), 文部科学省, http://www.mext.go.jp/b_menu/shingi/chousa/koutou/018/gaiyou/020401.htm (2012/09/14)
- 12) 大学における看護系人材養成の在り方に関する検討会最終報告 (2011), 文部科学省 http://www.mext.go.jp/b_menu/shingi/chousa/koutou/40/index.htm (2012/09/14)
- 13) 和田庸平, 尾原喜美子 (2011), 医学中央雑誌からみた在宅看護領域における在宅療養者を対象とした研究動向と今後の課題, 高知大学看護学会誌, 5 (1), 11-25.

ANALYSES OF EXPERIENS AND EVALUATION OF PRACTICAL HOME NURSING TRAINING OF NURSING STUDENS LEARNING EFFECTS OF PRACTICAL TRAINING AT HOME - VISIT NURSING STATIONS SHOWN IN PRACTICE RECORDS

Izumi MATSUO¹⁾, Mariko TAKADA¹⁾

Abstract: In our school, since FY 2012, lectures and practical trainings of the home nursing course are a part of the “comprehensive study of nursing” and a one-week practical home-nursing training has been introduced using home-visit nursing stations as practice facilities in "the field of unification of the nursing". The purpose of this research was to demonstrate its learning effects by analyzing the experience and evaluation based on practice records of nursing students through the analysis of the training record, experience record, evaluation list. Practice evaluation sheet, experience records, and other practice records of 40 fourth-grade students, who attended practical home-nursing training from May to July, 2012, were analyzed as the basic data. The number of visits during the period were 206 (mean: 5.2 per student). Diseases of the home-visit cases included dementia (16.5%), psychiatric disorders (13.9%), locomotor diseases (12.6%), and cerebrovascular diseases (11.7%); approximately 70% were nursing-care insurance users. Practical training was not only limited to fundamental nursing skills, such as vital sign measurement; hygiene care; and transfer, eating, and toilet support, but also included medical procedures and medication management or Range Of Motion (ROM) training that they simulated in an example of the practice in the study. The practice evaluation sheet showed a high sense of achievement in students regarding their own skills and attitude, and no difference was observed in the evaluation scores between trainers and students. The student learned a method to be able to support a person of medical treatment and a family by the collaboration with the medical care cooperation with the institution and various types of job through a visit, an experience as well as the temporary nursing at home as the offer of the home service, help technology. In future, a better evaluation method should be developed to enable visualization of improved competence.

Key words : Nursing student, practical home-nursing training, home-visit nursing station, practice record

1) Faculty of Nursing, Hirosaki Gakuin University

Tel : 0172-31-7126, Fax : 0172-31-7101, E-mail : izumi_m@hirogaku-u.ac.jp