

原 著

訪問看護ステーションにおける訪問看護実習受け入れに関する状況

牛久保美津子¹, 飯田 苗恵², 小笠原映子³, 田村 直子⁴, 斎藤利恵子⁵, 棚橋さつき⁴

1 群馬県前橋市昭和町3-39-22 群馬大学大学院保健学研究科

2 群馬県前橋市上沖町323-1 群馬県立県民健康科学大学

3 群馬県高崎市問屋町1-7-1 群馬パース大学

4 群馬県高崎市中大類町37-1 高崎健康福祉大学

5 栃木県足利市本城3-2120 足利短期大学

要 旨

目 的：訪問看護ステーションでの看護実習受け入れに関する現況と課題を明らかにする

方 法：8か所の訪問看護ステーションの実習指導担当者を対象にした半構成的面接調査。

結 果：実習受け入れ家庭の選定は、条件なし、学生の実習の困難性を考慮して選定、学生の学びを考慮して選定、療養者への効果を考慮して選定が抽出された。学生実習が中止となった理由は、実習が及ぼす療養者や家族への悪影響のため中止、入院または病状不安定のため中止、学生擁護のため中止、家屋の実習不適切性のため中止が抽出された。実習依頼時の在宅療養者・家族の反応は、快諾、しかたなく承諾、明瞭な返答、拒否、実習のイメージがつかない、があげられた。実習を受け入れての療養者・家族側の反応は、学生に対する期待、不満なし、学生の態度への不満があげられた。実習生や実習指導に対する訪問看護師の反応は、賞賛と感謝、指導のやりがい、看護師の負担や実践面への支障についての不満、学生の態度面への不満、学生の力量不足の指摘があげられた。実習運営に関する困難として、訪問スケジュールの検討は一苦勞、複数の教育機関への対応、学生の送迎は大変、があげられた。

結 論：実習指導課題は、訪問看護の特徴を意識して学生のレディネスを高めること、特殊な環境で実習する学生の立場や状況を訪問看護師と共有し指導を行うこと、周辺地域での看護教育機関間の連携強化が示唆された。

文献情報

キーワード：

在宅看護教育、
訪問看護実習、
訪問看護ステーション

投稿履歴：

受付 平成26年11月19日
修正 平成26年12月 3日
採択 平成26年12月 4日

論文別刷請求先：

牛久保美津子
〒371-8514 群馬県前橋市昭和町3-39-22
群馬大学大学院保健学研究科

はじめに

2025年問題を目前に控えたわが国では、病院中心の医療から地域完結型医療への推進が急ピッチで進められ、在宅医療・ケアを担う人材育成が急務となっている。看護学分野では、1997年より在宅看護論と在宅看護実習が看護教育カリキュラムに導入された。在宅看護実習は、訪問看護に加え、地域における多様な場で実習を行うことが望ましいとされているが¹、訪問看護同行実習（以下、訪問看護実習）は、最も効果的な学習方法であること²、研究報告が多々みられることから、在宅看護実習の重要な位置づけにあることがわかる。

訪問看護実習に関する研究報告は、2005年以降から急速に増えており³、中でも訪問看護同行による学生の学びに焦点をあてたものが圧倒的に多い⁴⁻⁷。しかしながら、訪問看護実習の受け入れ側である療養者・家族や訪問看護ステーション側に焦点をあてた研究はきわめて少ない。訪問看護実習は、療養者の私的空間や小規模施設を実習場所とする特質から、療養者宅や訪問看護ステーションへの影響を慎重に考慮しなければならない。

また訪問看護実習は病院実習とは違い、同一時間帯に複

数の学生が一斉に訪問看護師と訪問に出かけ、学生はその訪問看護師から直接的に指導を受けるため、教員の臨地立ち会いには限界がある。そのため、訪問看護師は、実習を受け入れることで、通常の訪問看護活動に学生指導業務が加わるため、負担が増す。しかし、川村ら⁸が述べるように、訪問看護ステーションはサービス提供機関であるため、実習の影響により、訪問看護サービスの質の低下を招いてはならない。

実習による訪問看護実践への支障を減らし、かつ学生の学びを最大限に引き出すためには、療養者宅で直接的指導を担う訪問看護ステーション側の実習受け入れに関する状況を把握する必要がある。本研究は、より良い訪問看護実習のあり方を検討するため、訪問看護ステーション側から、実習受け入れに関係した状況を明らかにすることを目的とした。

研究方法

研究デザインは質的記述的研究とした。

1. 対象者

訪問看護ステーションは施設規模が小さいため、受け入れ可能な学生数が限られている。また、実習目標や実習方法は教育機関により異なる。そのため、訪問看護ステーション側から、実習受け入れに関する現状を明らかにするためには、複数校の実習を受け入れており、受け入れ実績が豊富なステーションを選定する必要があると考えた。本研究の対象者は、地方である A 県 2 市と B 県 1 市の 3 地域において、実習の受け入れ実績が 5 年以上あり、複数の看護系大学の訪問看護実習を受け入れている 8 か所の訪問看護ステーションに勤務する管理者もしくは実習指導者のどちらか 1 名とした。

2. 方法

半構成的面接法を用いた。対象者の都合のよい時間に、各訪問看護ステーションにて、約 1 時間の個別面接を実施した。面接内容は、対象者の許可を得て、メモあるいは録音をした。面接項目は、A 県内 4 看護大学の在宅看護論担当教員らが協議し、訪問看護同行実習の受け入れに関する内容として、1) 実習受け入れ家庭の確保に関連した状況 (① 実習受け入れ家庭の選定、② 実習協力への同意撤回の自由の保障、③ 学生訪問が中止となった理由)、2) 訪問看護師が把握した療養者と家族の反応、3) 直接的指導を担う訪問看護師の実習生や実習に対する反応、4) 直接的指導以外での実習運営上の困難点、を設定した。なお、面接対象者と訪問看護ステーションの基礎情報は、質問紙により回答を求めた。

分析方法は、質的帰納的分析法を用いた。分析手順は、以下のとおりである。まず逐語録から意味内容を損なわない

ように 1 文 1 義に短文化し、それをコードとした。コードは類似するものを集めてサブカテゴリとした。サブカテゴリは、全対象者間で類似するものを集めてカテゴリを抽出した。分析過程においては、共同研究者間で、生データ、コード、サブカテゴリ、カテゴリ間の往来を繰り返すことで、真実性の確保に努めた。

3. 倫理的配慮

対象者に、研究の目的、方法、目的以外には使用しないこと、個人名は公表されないこと、同意しない場合でも不利益はないことなどを文書と口頭で説明を行い、同意を得た。また、面接対象者の本務に支障が生じないように、対象者の都合を最優先して面接日時を決定した。データ分析上は、ID 番号を用いることで、個人が特定されないように留意した。本研究は、筆頭著者が所属する大学の医学部疫学研究倫理審査委員会にて承認を得た (番号 24-24)。

結果

1. 面接対象者と所属先の訪問看護ステーションの概要

面接対象者 8 名の年齢は、40 歳代が 3 名、50 歳代が 5 名であり、管理者もしくは実習指導者としての経験は最少 4 年から最高 13 年であった。所属先の訪問看護ステーションのスタッフ数は看護師常勤換算で最少 4.8 人から最高 12.6 人と幅があった。調査時点の実利用者数は、50 人未満が 2 か所、50 人以上 100 人未満が 3 か所、100 人以上が 3 か所で小規模から大規模な訪問看護ステーションとさまざまであった。設置主体は有限会社 1 か所、医療生協 2 か所、医師会立 1 か所、社団法人 4 か所であり、さまざまであった。実習受け入れの実績は最少 5 年から最高 15 年までであった。

2. 実習受け入れ家庭の確保に関連した状況 (表 1)

以下、《 》はカテゴリ、〈 〉サブカテゴリ、‘ ’はコードを示す。

1) 受け入れ家庭の選定について

4 カテゴリが導かれた。《条件なしで選定》は、小規模ステーションでは、選定条件を設けてしまうと訪問先が限られてしまうため、利用者全員に依頼していた。《学生の実習の困難性を考慮して選定》は、‘学生の態度や言葉遣いなど細かいことが気になる家庭は避ける’といった〈実習に適さない家は除外〉、〈病状や精神面が安定している家庭〉などがあげられた。《学生の学びを考慮して選定》は、認知症、難病、処置がいろいろある方など〈学生にとって多くの学びが得られると考えられる家庭〉や〈訪問回数が多い家庭〉を選定していた。また《療養者への効果を考慮して選定》は、マンネリ化した療養者宅に実習生が適度な外部刺激になることを期待する〈学生の実習が療養生活にメリットをもたらす家庭〉があげられた。訪問看護ステーション側の状況

表1 実習受け入れ家庭の確保について

実習受け入れ家庭の選定について	
カテゴリ (4)	サブカテゴリ (7)
条件なしで選定	選定条件はなく利用者全員に依頼
学生の実習の困難性を考慮して選定	学生にあまり不利益がない家庭 実習に適さない家庭は除外 病状や精神面が安定している家庭
学生の学びを考慮して選定	学生にとって多くの学びが得られると考えられる家庭 訪問回数が多い家庭
療養者への効果を考慮して選定	学生の実習が療養生活にメリットをもたらす家庭
実習協力への同意撤回の自由を保障するための工夫について	
カテゴリ (3)	サブカテゴリ (4)
同意撤回は自由との説明	同意撤回には不利益がないことを説明する
問題が起きないように対策	問題が起きないように予防策を講じる 問題に発展しないよう早期対処をする
同意の再確認	実習が開始するたびに同意を確認する
学生実習が中止となった理由	
カテゴリ (4)	サブカテゴリ (12)
実習が及ぼす療養者や家族への悪影響のため中止	個人情報保護の懸念から辞退 実習に対する考え方の相違から中止 学生の訪問が病状悪化に影響したため中止 学生の訪問が負担増となり辞退 学生の視線が気になるとの申し出により中止 看護師でないと心配との申し出により中止 実習生により療養者・家族が不快な思いをしたため中止
入院または病状不安定のため中止	入院・病状不安定のため利用者側からの辞退 入院・病状不安定のため無理と判断
学生擁護のため中止	療養者の希望が実習範囲を超えたため中止 療養者によるからかいがあり中止
家屋の実習不適切性のため中止	家屋の手狭さで効果的指導ができないため中止

や考えにより、学生と療養者宅の両方の観点で、実習協力が適切と考える家庭を選定していることが明らかとなった。

2) 実習協力への同意撤回の自由を保障するための工夫について

療養者宅から実習受け入れの同意を得る時期は、6ステーションが訪問看護契約時に、ほか2ステーションは実習が始まる毎年3月か4月に同意を取得していた。長期の在宅療養者の場合は、訪問看護が生活の一部になっており、長年のつきあいから実習を断りたくても断れない状況が多々ありうることから、同意撤回の自由を保障するための訪問看護ステーション側の工夫や利用者宅への配慮点について調査した。その結果、3つのカテゴリと4つのサブカテゴリが導かれた。

《同意撤回は自由との説明》は〈同意撤回には不利益がないことを説明する〉、また《問題が起きないように対策》は、‘実習生を引率した訪問看護師に療養者や家族の反応を毎回聞き、何か問題があればフィードバックしている’といった〈問題が起きないように予防策を講じる〉や‘様子を見て学生が負担かどうか声をかける’といった〈問題に発展しないよう早期対処する〉の2つのサブカテゴリで構成さ

れた。《同意の再確認》は、〈実習が開始するたびに同意を確認する〉があげられ、訪問看護ステーション側は、療養者・家族、および学生を擁護するための多様な工夫や対応をしていることが明らかとなった。

3) 学生実習が中止となった理由

学生実習が中止となった理由は、3カテゴリが抽出された。《実習が及ぼす療養者や家族への悪影響のため中止》は、〈個人情報保護の懸念から辞退〉〈学生の訪問が病状悪化に影響したため中止〉など7サブカテゴリで構成された。《入院または病状不安定のため中止》は利用者側からの辞退と訪問看護師側の判断の両方があげられた。《学生擁護のため中止》した理由は、〈療養者の希望が実習範囲を超えたため中止〉〈療養者によるからかいがあり中止〉があげられた。《家屋の実習不適切性のため中止》では、〈家屋の手狭さで効果的指導ができないため中止〉があげられた。

3. 訪問看護師が把握した療養者・家族の反応 (表2)

療養者と家族の実習協力依頼時の反応は、5つのカテゴリ《実習協力が快諾》《しかたなく実習協力を承諾》《実習依頼に明瞭な返答》《実習協力拒否》《実習のイメージがつかない》が抽出された。《実習協力が快諾》では、‘学生が来

表2 訪問看護師が把握した療養者・家族の反応

実習協力依頼時の療養者・家族側の反応	
カテゴリ (5)	サブカテゴリ (11)
実習協りに快諾	学生がくるのが楽しみになる 元気が出る 教育に理解を示している 看護学生をケア提供者として期待する
しかたなく実習協りに承諾	かまわない しぶしぶ引き受ける
実習依頼に明瞭な返答	いいか嫌かがはっきりしている
実習協力拒否	プライバシーが気になるから嫌 人に気を遣うのが嫌 家をみられたくないから嫌
実習のイメージがつかない	実習に対するイメージがつかないからわからない
実習を受け入れての療養者・家族側の反応	
カテゴリ (3)	サブカテゴリ (7)
学生に対する期待	勉強してほしいという好意的な反応がある 学生の訪問は歓迎している 学生ならではの計画実施に満足している
不満なし	あまり不満はきかれない
学生の態度への不満	じろじろ見られることが嫌 学生の態度面に対する不平がある ケアが未熟あるいは時間がかかることへの不満や苛々がある

ることを楽しみに待っている’といった〈学生がくるのが楽しみになる〉、〈元気が出る〉、〈看護師を育てることに理解を示す〉といった〈教育に理解を示している〉、また、〈介護が大変な家庭は手が多くなるので学生にきてもらいたい〉といった〈看護学生をケア提供者として期待する〉があげられた。

《しかたなく実習協りに承諾》では、〈学生をつれてくるくらいならいい〉といった〈かまわない〉や〈しかたがない〉〈途中でやめてもいいし〉といった〈しぶしぶ引き受ける〉といった反応が明らかになった。《実習依頼に明瞭な反応》は、深く悩む家はなく、即刻の了解か、即刻のためかという〈いいか嫌かがはっきりしている〉という反応があった。

《実習協力拒否》では、〈プライバシーが気になるから嫌〉、〈人に気を遣うのが嫌〉、家が汚い、狭いといった〈家を見られたくないから嫌〉が示された。また、看護学生の《実習のイメージがつかない》という反応があった。

続いて、実習を受け入れての反応は、3つのカテゴリが抽出された。《学生に対する期待》では、学生に〈勉強して欲しいという好意的な反応がある〉や〈学生の訪問は歓迎している〉、〈学生ならではのケア計画実施に満足している〉があげられた。また、受け入れに同意した療養者であるため、《不満なし》があげられた一方で、《学生の態度面への不満》が抽出された。〈じろじろ見られることが嫌〉、〈突っ立っているだけで何もしなかった〉や〈あくびや居眠りをしていた〉といった〈学生の態度面に対する不平がある〉、〈ケアが未熟あるいは時間がかかる事への不満や苛々がある〉があげられた。

4. 実習生や実習指導に対する訪問看護師の反応 (表3)

肯定的反応として2カテゴリが抽出された。《賞賛や感謝》は、〈学生ならではの看護の提供がある〉や〈人手が増えて助かる〉があげられた。《指導のやりがい》では〈訪問看護に興味を示してくれるとうれしい〉があげられた。その一方で、否定的な反応《看護師の負担や実践面への支障についての不満》《学生の態度面への改善要求》《学生の力量不足の指摘》の3カテゴリが導かれた。

《看護師の負担や実践面への支障についての不満》として、〈車の中に学生がいるとリラックスできない〉があげられた。訪問看護師は、1軒1軒の個性に合わせたケアを提供するため、次の家庭に出向く前の息抜きや切り替えを車での移動中に行っている。しかし、学生を同伴することで、それが困難な状況が明らかとなった。また〈学生が一緒だと訪問時間が延長する〉は、学生の看護技術の未熟さからバイタルサイン測定などに時間がかかることが明らかとなった。訪問看護実習により、日常の訪問看護実践に支障を及ぼしていた。

《学生の態度面への改善要求》として、〈マナーに欠ける〉〈積極性に欠ける〉〈やる気が感じられない〉〈受け持ち患者の訪問のみ一生懸命やる〉〈理解しがたい学生の態度が見受けられる〉があげられた。《学生の力量不足の指摘》では、〈基本的なことができない〉〈力量不足を感じる〉〈訪問回数を多くすると学生の負担が増す〉があげられた。

加えて、実習運営に関する困難として3カテゴリが抽出された。《訪問スケジュールの検討は一苦勞》は、〈実習協りに同意の人と同意していない人を組まないよう訪問スケ

表3 実習に対する訪問看護師の反応

実習協力依頼時の療養者・家族側の反応	
カテゴリ (5)	サブカテゴリ (16)
賞賛と感謝	学生ならではの看護の提供がある 人手が増えて助かる
指導のやりがい	訪問看護に興味を示してくれるとうれしい
看護師の負担や実践面への支障についての不満	車の中に学生がいるとリラックスできない 指導のしかたがわからない 学生指導を嫌がる 学生と一緒に訪問時間が延長する 学生が来ないと楽である
学生の態度面への改善要求	マナーに欠ける 積極性に欠ける やる気が感じられない 受け持ち患者の訪問のみ一生懸命やる 理解しがたい学生の態度が見受けられる
学生の力量不足の指摘	基本的なことができない 力量不足を感じる 訪問回数を多くすると学生の負担が増す
実習運営に関する困難	
カテゴリ (3)	サブカテゴリ (8)
訪問スケジュールの検討は一苦労	学生の訪問スケジュールを組むのは一苦労する 各療養者宅への学生訪問の調整には努力を要する 訪問看護以外のサービス実習を組み込んだ調整はたいへんである
複数の教育機関への対応が困難	新規の実習受け入れはできない 実習受け入れ機関数や時期の調整は困難な状況である 異なる実習教育機関の対応は負担である
学生の送迎は大変	学生をわざわざステーションまで送り届けるのは大変である 学生を送ることで時間のロスが生じる

ジュールを立てる'など〈学生の訪問スケジュールを組むのは一苦労する〉や'続けて同じ療養者に学生が行かないようにする'など〈各療養者宅への学生訪問の調整には努力を要する〉をしていることが明らかになった。

《複数の教育機関への対応が困難》は、新設の看護大学が増加するものの〈新規の実習受け入れはできない〉、〈実習受け入れ教育機関数や時期の調整は困難な状況がある〉といった実習受け入れの対応における困難や〈異なる実習教育機関の対応は負担〉といった教育機関それぞれの実習目的や目標、考えに対応するための困難があげられた。《学生の送迎は大変》は、学生実習のために通常の訪問ルートを変更することによる〈学生をわざわざステーションに送り届けるのは大変である〉や〈学生を送ることで時間のロスが生じる〉などが明らかとなった。

考察

本研究結果から、訪問看護ステーション側は、学生と療養者・家族の両方を考慮して、実習受け入れ家庭の選定や中止の判断をはじめ、実習運営上の困難への対処など訪問看護ステーション側の実習受け入れに関する努力が明らかとなった。その一方で、実習がもたらすよい影響も明らか

となった。これを受けて、実習受け入れ側の訪問看護ステーションと教育機関側で取り組むべき実習指導課題を考察した。

1. 訪問看護の特殊性と在宅療養現場を意識した学生のレディネスを高める重要性

療養者と家族、訪問看護師から実習受け入れに関して良好な反応が得られるよう、看護教育機関側の課題の1つとして、マナー教育、やる気向上、看護技術面の強化における学生のレディネスを高める必要があると考える。訪問看護実習は療養者の私的空間での看護という病院実習とは違う環境下の実習であること、療養者と家族に接する機会は、1回につき約30分から1時間、しかも実習期間中に1～2回程度がほとんどであることから、学生の戸惑いは大きい。訪問が中止となった理由の一つに、療養者や家族から〈学生の視線が気になるとの申し出により中止〉があげられた。また、訪問看護師から〈マナーに欠ける〉という《学生の態度面への改善要求》があげられた。少ない時間で信用を得るためには、失礼のない目線やきちんとしたあいさつ、身だしなみ、ふるまいなど、他人の家で看護するうえでのマナーを身につけることは必須である。訪問看護実習における態度面の教育の重要性については、千葉ら⁹や式¹⁰が同

様に指摘していることから、マナー教育を強化する必要がある。

加えて、基本的看護技術が未熟であると、療養者・家族から不信感をまねくだけではなく訪問時間の延長をまねいてしまう。植村¹¹や菊池ら¹²は、訪問看護実習において、学生は、バイタルサイン測定、清潔ケアをはじめ、さまざまな看護技術を経験ないしは見学の機会が与えられていたと報告している。また、それらは訪問看護の提供内容として上位にあげられている項目であるため、¹³ 学生は、技術の基本を修得して実習に臨めるようにする必要がある。一方、大村ら¹⁴は、手順を覚えただけでは在宅場面で実際に援助することは学生にとっては難しいと述べている。在宅看護技術の教育としては、在宅療養場面をイメージしつつ、たとえ家族に見られながらも、適切に実施できるよう技術トレーニングを行う必要がある。

しかし、それ以上に大切なことは、訪問看護師が行うケアは、療養者個々の病状や療養環境、療養者や家族の価値観や考えなどを尊重したケアであることを学生が理解できるようにすることである。訪問看護師が行うケアは、療養者や家族とともに編み出したものであり、1軒1軒に合わせた個性の高いケアである。教員や訪問看護師は、看護の原則は同じであっても、環境の違いからくる病院と在宅での看護の違いに学生らが気づけるよう導き、個別性を重んじる訪問看護の特殊性を実践の場で意識できるように関わるようにする。さらに在宅ではなぜ1軒1軒でやり方が違うのかが考えられるよう導くことで、学生自身が病院実習との違いからくるとまどいを発展的な学びへと変え、看護技術のスムーズな実施に通じると考える。

2. 訪問看護ステーションとともに創る訪問看護実習の指導方法

訪問看護師からは、《学生の態度面への改善要求》として、〈やる気が感じられない〉があげられた。しかし、やる気がないのか、あるいは、緊張や戸惑いから適切な行動を起こせず無口や寡黙になっているためにやる気がないと受け止められているのかについて、教員は訪問看護師とともに学生をアセスメントする必要がある。学生は、ほぼ毎回異なる療養者宅を訪問し、初めて会う人々にあいさつをし、療養環境を把握し、身体状況の観察や援助内容をとらえ、それらに関連付けながら学んでいかないとならない。さらに、同行する訪問看護師もほぼ毎回異なるという状況である。訪問看護師には、多様な療養環境にある多様な療養者に、即座に対応できる専門性が求められているが、学生は立場が異なる。

そのため、教員は、学生の代弁者となり、学生の置かれている状況を訪問看護師に伝え学生への対応のしかたを協働して検討することも重要である。学生を対象にした訪問看護実習の現状を明らかにした牛久保ら¹⁵は、学生は緊張度が高く、とまどいも大きいため、実習期間の短さから特に

実習早期は学生の緊張緩和をはかることを主眼に置いた教員の関わりが重要であると述べている。学生の緊張が緩和されることで、〈学生ならではの看護の提供がある〉など、学生実習がもたらすいい影響がより引き出されやすくなると考える。

加えて、訪問看護師の反応として、《学生の態度面への改善要求》とともに《学生の力量不足の指摘》があげられた。訪問看護師は、学生をマンツーマンで見ているため、学生の態度やマナーなどいい面も含め、あまり望ましくない点も目にする機会が豊富である。しかし、訪問看護実習という特殊性からくる学生のおかれている立場を訪問看護師に理解を求め、患者本来の生活の場を実習場所とする実習の方法や指導方法について、教員は訪問看護師と協働しながら検討を行い、学生の良い面や主体性を引き出し、学生の個性を尊重する実習指導体制を創っていく必要がある。

療養者宅では、訪問看護師が直接的に学生指導を行う。療養者・家族の実習への反応や学生との関係、学生の実習の様子は、教員には、直接的に見えないのが訪問看護実習の特徴である。実習担当教員は、療養者・家族に及ぼす実習の影響を顧慮しつつ、学生の経験を実習の目的・目標の達成につなげる役割がある。そのため、教員は努めて訪問看護師と連携をとり、実習受け入れ側との協力体制を強化することが重要である。

3. 周辺地域における訪問看護ステーションと教育機関間の連携の必要性

病院実習では、実習の期間が異なれば、同じ実習施設であっても学生が同じ患者を受け持つことは少ない。しかし、訪問看護実習では、長期療養者が多いため、同一の療養者が異なる教育機関の学生を入れ替わりで受け入れることも多い。本調査では、教育機関間で、実習できる技術や実習方法に違いがあるため〈異なる実習教育機関の対応は負担である〉が明らかになった。臨地実習においては、受け入れ側の実習施設と実習依頼側の教育機関側が連携をとるのは当然なことであるが、訪問看護実習では、療養者や家族が不安や困惑を生じないように、看護技術や実習方法などにおいて、同一訪問看護ステーションで実習を行う看護教育機関同士の連携が必要である。

また訪問看護ステーションは、介護保険施行以来、設置数が伸び悩んでいたが、2012年から6,000か所を超え、2013年には約6,800か所と増加している。¹⁶しかし新設の看護大学も増えているため、訪問看護実習の受け入れ先を探すのは困難である。この点についても、周辺地域における看護教育機関と訪問看護ステーションとの協議を検討する必要がある。

4. 今後の見通し

在宅看護現場は、医療依存度の高い療養者や、終末期患者、精神疾患患者、病児、独居や介護力が乏しい家庭の増加、

自宅以外への訪問看護の拡大により、ますます複雑化する。それに伴い、実習協力を適切な家庭の選別がさらに難しくなる。また、在宅療養者の重度化がすすめば、入院による訪問のキャンセルやショートステイサービスの利用など、実習期間中に不在者が増える可能性が増す。本研究で明らかになった《訪問スケジュールの検討は一苦勞》や《学生の送迎は大変》がさらに顕著になると考える。よって、訪問看護実習における療養者と学生の両方の安全性や安心を確保するためには、訪問看護ステーションの管理者や実習担当者、および学生を直接的に指導する訪問看護師一人一人の負担が今後ますます増していくことが考えられる。

訪問看護ステーション側は、人手不足が深刻な中、一人でも多く在宅看護を理解できる後輩の育成に使命感を感じながら実習を受けて入れている¹⁷。さらに訪問看護実習は、訪問看護師が療養者・家族と築きあげてきた信頼関係のうえで成り立っており、各家庭に合わせた個性が高い看護やコミュニケーションが求められるため、訪問看護師でないと適切な学生指導は難しい。教員側は、各療養者宅での指導を担えない分、実習に入る前に学生のレディネスを高めることや、学生のおかれている状況を伝えるなどして、訪問看護師が学生に関わりやすくなるための情報共有や、実習中は学生自身が訪問看護師に自分の考えや状況を伝えられるよう、促し、あるいは、見守りするなど、学生の個性に合わせた指導を行うことが役割と考える。合わせて、訪問看護師一人一人が実習指導者としてのレベルアップを図れるよう、実習指導者研修会を充実することや訪問看護師が研修会に参加しやすいような開催方法を検討するなどの取り組みも必要である。

結論

1. 訪問看護師は、療養者・家族および学生の双方の擁護をしながら、実習準備や実習指導にあたっていることが明らかとなった。
2. 教員は、実習前には、マナー教育、看護技術面の強化、訪問看護の特殊性や在宅療養現場を意識して学生のレディネスを高めることが重要である。実習進行中は、学生をアセスメントし、学生のおかれている状況を訪問看護師とともに理解し、学生の主体性や良い面を引き出し、学生の個性を尊重した実習指導のあり方をともに創っていくことが重要である。
3. 複数の看護教育機関に対応するうえで、訪問看護ステーションが苦慮しないよう、実習調整の工夫や実習目標や実施可能な看護技術の検討など、周辺地域の看護教育機関の相互連携や協議の必要がある。

謝辞

調査にご協力を賜りました A 県 B 県の訪問看護師の皆様には感謝申し上げます。

引用文献

1. 岩澤和子. 2009 年度カリキュラムにおける在宅看護論の位置づけ. 佐藤美穂子, 本田彰子 (編). 在宅看護論実習ガイド (第 1 版). 東京: 日本看護協会出版会, 2010: 6-11.
2. 牛久保美津子, 川村佐和子, 星 且二ら. 訪問看護婦の看護技術に対する教育ニーズ. 日本公衆衛生雑誌 1995; 42(11): 962-974.
3. 種市ひろみ, 熊倉みつ子. 統合分野における在宅看護論の教育に関する現状. 獨協医科大学看護学部紀要 2011; 5(1): 9-18.
4. 小塩泰代, 白石知子, 大西裕子ら. 在宅看護論実習の振り返り 実習内容と学生の学びの状況の考察. 中部大学生命健康科学研究所紀要 2012; 8: 49-55.
5. 豊島泰子, 彌永和美, 春名誠美ら. 在宅看護学実習における学びの評価. 四日市看護医療大学紀要 2013; 6(1): 1-8.
6. 佐藤美樹, 田高悦子. 在宅看護における生活者としての対象理解にかかわる学生の学びの視点. 日本看護学教育学会誌 2013; 22(3): 47-56.
7. 長田 司, 菊地珠緒, 橘 達枝. 在宅看護論実習における学生の学びの一考察. 川崎市立看護短期大学紀要 2013; 18(1): 43-50.
8. 川村佐和子, 島内 節. 訪問看護管理マニュアル. 東京: 日本看護協会出版会, 2002: 124-130.
9. 千葉敦子, 細川満子, 山本春江ら. 在宅看護実習前に学生に身につけさせたい実習態度—訪問看護ステーション実習指導者に対するアンケート調査. 青森保健大雑誌 2010; 11: 61-66.
10. 式恵美子, 東 久子. 在宅看護実習における訪問マナーに関する研究「訪問マナーに関するロールプレイ」の学習成果について. 兵庫大学論集 2011; 16: 87-93.
11. 植村小夜子. 訪問看護ステーション実習の現状についての検討. 京都市立看護短期大学紀要 2005; 30: 89-95.
12. 菊地ひろみ, 照井リナ, スーディ神崎和代. 在宅分野の看護技術に関する学生の实習経験状況と臨地指導の諸要因. 札幌市立大学研究論文集 2011; 5(1): 53-60.
13. 厚生労働省. 平成 16 年介護サービス施設・事業所調査. <http://www.mhlw.go.jp/toukei/saikin/hw/kaigo/service04/> (2013 年 3 月 28 日)
14. 大村由紀美, 秦 桂子, 時松紀子. 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 2006; 6: 27-32.
15. 牛久保美津子, 横山詞果, 川尻洋美ら. 群馬大学の在宅看護学実習における学生の体験内容と実習指導課題. 群馬保健学紀要 2012; 33: 9-18.
16. 日本訪問看護財団: 平成 26 年度日本訪問看護財団事業のご案内. 東京: 日本訪問看護財団, 2014: 1-10.
17. 臺 有桂, 樋口キエ子, 若佐柳子. 「在宅看護実習 II」の受け入れに関する訪問看護ステーションの現状と課題. 順天堂医療短期大学紀要 2004; 15: 28-35.

Circumstances of Home Care Agencies Undertaking Practice of Home Care Nursing for Undergraduate Nursing Students

Mitsuko Ushikubo¹, Mitsue Iida², Eiko Ogasawara³, Naoko Tamura⁴, Rieko Saito⁵
and Satsuki Tanahashi⁴

1 Department of Nursing, Gunma University Graduate School of Health Sciences, 3-39-22 showa-machi, Maebashi, Gunma 371-8514, Japan

2 Department of Nursing, Gunma Prefectural College of Health Sciences, 323-1 Kamioki-machi, Maebashi, Gunma 371-0052, Japan

3 School of Nursing, Faculty of Health Science, Gumma Paz College, 1-7-1 Tonya-machi, Takasaki, Gunma 370-0006, Japan

4 Department of Nursing, Takasaki University of Health and Welfare, 37-1 Nakaorui-machi, Takasaki 370-0033, Japan

5 Department of Nursing, Ashikaga Junior College, 3-2120 Honjo, Ashikaga, Tochigi 326-0808, Japan

Objective: The circumstances of home care agencies undertaking student practice of home care nursing were investigated.

Methods: Semi-structured interviews were conducted on managers or staff members in charge of student's practice at eight home care agencies.

Results: Selection criteria for homes accepting student's practice were "no selection criteria", "homes at which students had a lot to learn", "homes at which students had no negative experiences", and "effects on the home of the user or family". Student visits were cancelled due to hospitalization or exacerbation of the condition of the user, bad response from user and/or family, protection of students from unreasonable demands of user, and irrelevant home environment for student practice. The reaction when home care patients and family were asked to accept student's practice were "ready consent", "reluctant consent", "clear reply of yes or no", "refusal" and "difficulties to visualize student's practice". The reaction of home care patients and family about students were "favorable reaction", "no complaints", and "dissatisfaction towards student practice". The reactions of visiting nurses toward student's practice included positive reactions as well as negative effects on nurses and the practical aspects of care, students' attitudes, and complaints about lack of student's competence. Difficulties in operating practical training programs were "arrangement of visit schedules", "responses to practices at multiple nursing schools and "transfer of students".

Conclusions: Educational issues in practical training programs at home care agencies include the need to enhance the preparedness of students in terms of awareness of actual homecare settings and their understanding of the uniqueness of home care nursing, in order to reduce hindrances to visiting nursing activities, and to strengthen cooperation among nursing faculty in the community.

Key words:

home care nursing education,
visiting nursing,
undergraduate nursing
