日本赤十字九州国際看護大学/Japanese Red Cross Kyushu International College of Nursing

訪問看護ステーションにおける臨地実習の同行訪問の状況：学生実習記録から

メタデータ	言語: ja 出版者: 日本赤十字九州国際看護大学 公開日: 2013-01-17 キーワード (Ja): キーワード (En): 作成者: 乗越, 千枝, 小林, 裕美 メールアドレス: 所属:
URL	https://doi.org/10.15019/00000121

著作権は本学に帰属する。

訪問看護ステーションにおける臨地実習の同行訪問の状況

—学生実習記録から—

Characteristic of Case of Nursing Practice in Visit Nursing Stations

乗越千枝　　小林裕美
Chie Norikoshi　　Hiromi Kobayashi

日本赤十字九州国際看護大学
The Japanese Red Cross kyusyu International College of Nursing

要旨

効果的な訪問看護ステーションでの臨地実習を検討するために、学生の同行訪問件数および同行訪問事例の特徴について明らかにした。結果、のべ同行訪問件数は961件であり、平均同行訪問件数は9.12件であった。同行訪問事例の平均年齢は73.05歳、性別の割合は、男性42.7％、女性57.3％であった。同行訪問事例で多くの割合を占めたのは、主疾患が脳梗塞で16.8％、日常性生活自立度はランクCで20. 9％、71.9％は介護保険利用者であり、要介護者のなかでは要介護5が29.5％で最も多く、子供が主介護者の事例が35.7％、主なケア内容は、服薬管理が32.8％、リハビリテーション26.0％、入浴介助23.3％の順に多く、多様な事例に同行訪問していることがわかった。この結果から、同行訪問件数の調整、同行訪問事例の学内実習での共有化、様々な在宅療養者とその家族を捉えるための実習のレディネスを向上させる学習、リハビリテーションについての学習について検討の必要性が明らかになった。

Key Words：在宅看護、訪問看護、臨地実習、

Ⅰ.はじめに

本学は2001年に開学し、Ⅰ期生が2004年6月をもって、初めての訪問看護ステーションでの臨地実習が終了した。この実習の目的は地域看護学実習に位置付けられ、地域で暮らす在宅療養者とその家族を生活者と捉え、その方々への看護を考えることであり、在宅療養者とその家族に対する在宅看護の実際と展開方法を知り、在宅という場における看護職の活動と役割を学ぶことである。

この臨地実習において、学生はそれぞれ特徴の違う訪問看護ステーションに分かれ、様々な利用者とその看護を見学する。しかし、教員は臨地実習での訪問には同行できないため、学生がどのような事例に同行訪問したのかを把握することが難しい。

そこで、訪問看護ステーションでの実習において、学生がどれくらいの同行訪問を行ったのか、また、どのような在宅療養者およびその家族に同行訪問しているのかを明らかにし、効果的な臨地実習と在宅看護教育の課題を明確にするための一助にすることとした。

Ⅱ.実習概要と実習施設

訪問看護ステーションでの臨地実習は、病院や施設での実習と異なり、一人の受け持ち患者に時間をかけて関わることは難しい。これは、在宅療養者が利用する1回の訪問看護の時間が短く、実習期間中に同じ利用者への同行訪問が困難であるという理由からである。そこで、本学での訪問看護ステーションでの臨地実習では、地域で生活している療養者とその家族には、それぞれの生活環境、生活状況、背景、価値観、在宅療養への思いなどがあり、その人・その家族なりの在宅療養生活があるということを捉えることを主眼とし、なるべく様々な利用者の訪問看護に同行できるよう実習施設に依頼した。

表1．実習訪問看護ステーションの概要

訪問看護St	従事者総数	利用者数	月訪問回数	介護保険と医療保険の割合
A	11(4)	103	460	8:2
B	20(16)	96	685	6:4
C	8(3)	46	300＊	6:4
D	11(6)	68	478＊	8:2
E	4(1)	39	264＊	8:2
F	4(1)	20＊	136＊	9:1
G	4(2)	24	137	9:1
H	3(0)	69＊	230＊	2:8
平均	8.1(4.5)	58.1	336.3	－

従事者数、保健割合はH15年1～3月、その他はH14年12月の数値、＊はH14年1月～12月の月平均

実習施設である訪問看護ステーションは福岡県内の8ヶ所で、施設概要は、表1に示すとおりである。[1] この施設概要は、平成15年1月から3月までに教員が実習協力を依頼した訪問看護ステーションで研修し、情報収集したものである。特筆すべき施設の特徴として、Hステーションの利用者の多くが精神疾患患者であり、主に精神訪問看護を行っている。

実習期間は1週間であり、訪問看護ステーションでの臨地実習を4日間行った。その後、学内実習を1日行い、在宅看護についてのグループワークと各訪問看護ステーションでの実習と事例の共有化を行った。実習期間は、平成15年10月14日から平成16年6月25日の間に、履修した学生105名を5クールに分けて実施した。(表2)

表2. 訪問看護ステーション臨地実習の施設、期間、学生数

訪問看護St	1クール H15.10/14 ~10/17	2クール H15.11/10 ~10/14	3クール 設定なし	4クール H16.1/26 ~1/30	5クール H16.5/17 ~5/21	6クール H16.6/21 ~6/25	計
A	4	5	0	5	4	5	23
B	2	0	0	0	0	0	2
C	3	4	0	3	3	3	16
D	2	0	0	2	2	2	8
E	3	3	0	3	3	3	15
F	2	2	0	3	4	3	14
G	2	3	0	2	2	2	11
H	3	4	0	3	3	3	16
計	21	21	0	21	21	21	105

Ⅲ. 調査目的

訪問看護ステーション臨地実習において、学生が同行した訪問件数と訪問事例の特徴を明らかにする。

Ⅳ. 調査方法

1. 調査対象

訪問看護ステーションでの実習を行った本学の1期生105名の実習記録

2. 調査内容

同行訪問した全事例の年齢、性別、主疾患、日常生活自立度、介護度、主介護者、訪問時の主なケア内容

3. 調査方法

在宅看護の実習記録用紙の1部である同行訪問記録用紙より、調査内容を集計した。主疾患は複数記述された疾患を教員が判断した。日常生活自立度は、厚生省による障害老人の日常生活自立度、介護度は介護保険制度における要介護認定を用いた。訪問時の主なケア内容では、バイタルサイン測定と病状観察は訪問看護時に必ず行われる

ケアとして除き、その他のケアを集計した。

V．調査結果

1．実習状況と同行訪問件数

1）実習状況

履修した学生105名のうち3名がそれぞれ臨地実習を1日欠席したが、それ以外の学生は欠席、遅刻、早退なく実習を行った。

2）同行訪問件数

この実習期間中ののべ同行訪問件数は961件であった。平均同行訪問件数は9.12件であり、最小4件、最大19件であった。ステーション別では、Hステーションでの平均同行訪問件数は14.94件であった。（表3）

表3．訪問看護ステーション別の学生1名に対する平均同行訪問件数

訪問看護St	平均値	学生数	標準偏差	中央値	最小値	最大値
A	10.00	23	1.54	10.00	5	14
B	12.00	2	1.41	12.00	11	13
C	8.44	16	1.31	8.50	6	11
D	5.13	8	0.99	5.50	4	6
E	6.80	15	1.86	7.00	4	10
F	8.07	14	1.14	8.00	6	10
G	6.73	11	1.42	6.00	5	9
A～Gの計	8.08	89	2.14	8.00	4	14
H	14.94	16	2.89	14.50	10	19
合計	9.12	105	3.35	9.00	4	19

2．同行訪問事例の特徴

1）年齢

年齢については回答のあった954件（99.3％）で集計した。全同行訪問事例の年齢は、平均年齢73.05歳、標準偏差18.72、最少年齢1歳、最高年齢101歳であった。ステーション別では、Hステーションでの同行訪問事例の平均年齢が54.16歳であり、その他のステーションでの平均年齢は、70歳を超えていた。（表4）

表4．訪問看護ステーション別　同行訪問事例の年齢　　n＝954

訪問看護St	事例件数	平均値	標準偏差	中央値	最大値	最小値
A	229	79.85	10.62	82.00	97	54
B	24	75.58	12.98	77.50	94	50
C	136	79.79	11.69	81.00	97	7
D	41	84.61	9.99	83.00	101	69
E	102	72.83	21.29	79.50	99	1
F	110	79.72	16.82	85.00	99	9
G	74	83.58	9.39	85.00	95	56
A～Gの計	716	79.33	14.11	82	101	1
H	238	54.16	18.17	52.00	92	3
合計	954	73.05	18.72	79.00	101	1

2）性別

全同行訪問事例での性別の割合は、男性 42.7 %、女性 57.3 %であった。（表 5 ）

表 5．訪問看護ステーション別　同行訪問事例の性別　　n＝961

訪問看護St		性別 男	性別 女	合計
A	件 数（%）	95（40.9%）	137（59.1%）	232（100.0%）
B	件 数（%）	8（33.3%）	16（66.7%）	24（100.0%）
C	件 数（%）	50（36.8%）	86（63.2%）	136（100.0%）
D	件 数（%）	19（46.3%）	22（53.7%）	41（100.0%）
E	件 数（%）	50（49.0%）	52（51.0%）	102（100.0%）
F	件 数（%）	66（58.4%）	47（41.6%）	113（100.0%）
G	件 数（%）	29（39.2%）	45（60.8%）	74（100.0%）
H	件 数（%）	93（38.9%）	146（61.1%）	239（100.0%）
合　計	件 数（%）	410（42.7%）	551（57.3%）	961（100.0%）

3）主疾患

全同行訪問事例の主疾患は、主疾患は脳梗塞 16.8%、統合失調症 13.8%、悪性新生物 8.3%、老人性痴呆 7.5%の順に多かった。（表 6 ）

表 6．同行訪問事例の主病名　　n＝961

主　疾　患	件　数	%	有効%
脳梗塞	161	16.8	16.8
統合失調症	132	13.7	13.8
悪性新生物	80	8.3	8.4
老人性痴呆（アルツハイマー性を含む）	72	7.5	7.5
その他の精神および行動の障害	49	5.1	5.1
パーキンソン病	45	4.7	4.7
慢性腎不全	43	4.5	4.5
脳出血	42	4.4	4.4
虚血性心疾患	41	4.3	4.3
その他の神経系疾患	29	3.0	3.0
その他の循環系疾患	24	2.5	2.5
脳血管性痴呆	23	2.4	2.4
脊椎損傷（脊椎症を含む）	23	2.4	2.4
糖尿病	22	2.3	2.3
筋萎縮性側索硬化症	19	2.0	2.0
その他の筋骨格系疾患	17	1.8	1.8
不整脈および伝導障害	16	1.7	1.7
慢性呼吸不全	16	1.7	1.7
変形性関節炎	16	1.7	1.7
うつ病	15	1.6	1.6
その他の消化器系疾患	13	1.4	1.4
慢性関節リウマチ	11	1.1	1.1
気管支炎	10	1.0	1.0
アルコール・薬物依存症	10	1.0	1.0
動脈硬化症	10	1.0	1.0
その他の呼吸器系疾患	8	0.8	0.8
その他の尿路性器系疾患	4	0.4	0.4
ダウン症	4	0.4	0.4
感染症および寄生虫症	2	0.2	0.2
計	957	99.6	100.0
無　回　答	4	0.4	
合　計	961	100.0	

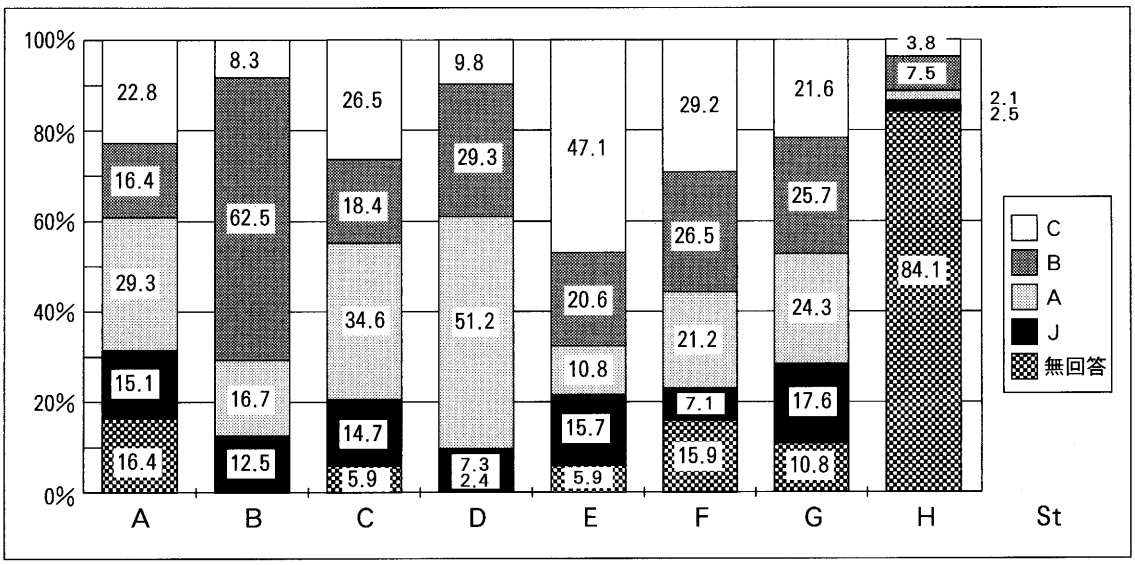
4）日常生活自立度

全同行訪問事例の日常生活自立度は、29.1%に日常性生活自立度の回答がなかった。回答のあったもののなかではCが20.9%で最も多くの割合を占め、Aが20.6％、Bが18.5%、Jが10.8%であった。（表7．図1）

表7．全同行訪問事例の日常生活自立度　n=961

日常生活自立度	件数	%	有効%
ランクC	201	20.9	29.5
ランクA	198	20.6	29.1
ランクB	178	18.5	26.1
ランクJ	104	10.8	15.3
計	681	70.9	100.0
無回答	280	29.1	
合計	961	100.0	

図1．ステーション別　同行訪問事例の日常生活自立度の割合　n=961



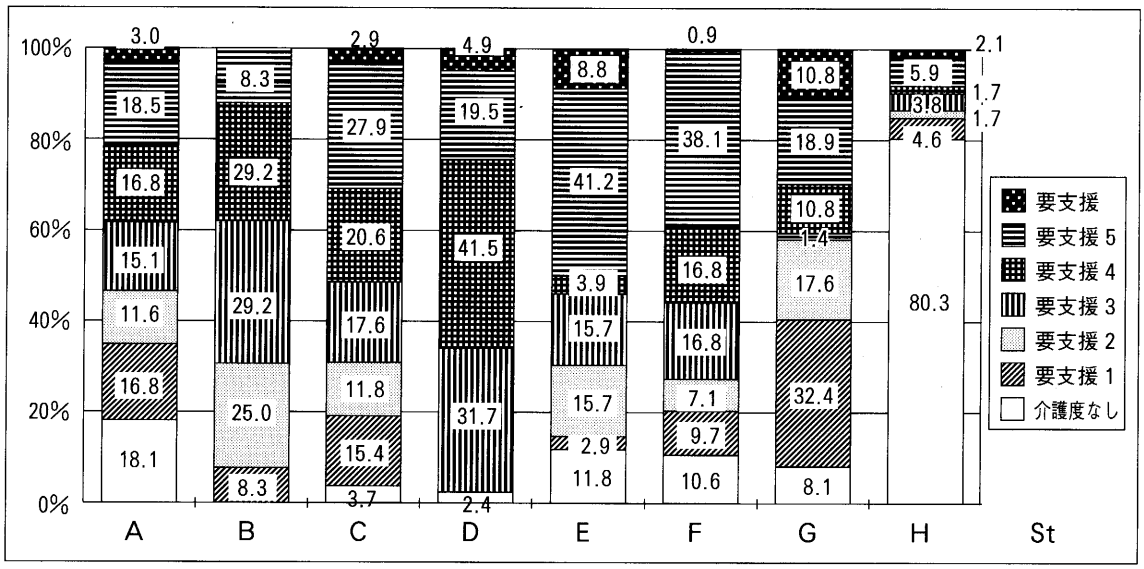
5）介護度

全同行訪問事例の介護度は、28.1%が介護度の回答がなく、無回答の事例が医療保険利用かどうか不明だが、71.9％は介護保険利用者であることがわかった。また、要介護者のなかでは要介護5が29.5％で最も多くの割合を占め、要介護4が18.2％、要介護1が17.9％、要介護3が16.1％、要支援が5.2％であった。（表8、図2）

表8．全同行訪問事例の介護度　n=961

介護度	件数	%	有効%
要介護5	204	21.2	29.5
要介護4	126	13.1	18.2
要介護1	124	12.9	17.9
要介護3	111	11.6	16.1
要介護2	90	9.4	13.0
要支援	36	3.7	5.2
計	691	71.9	100.0
無回答	270	28.1	
合計	961	100.0	

図２．ステーション別　同行訪問事例の介護度の割合　n＝961



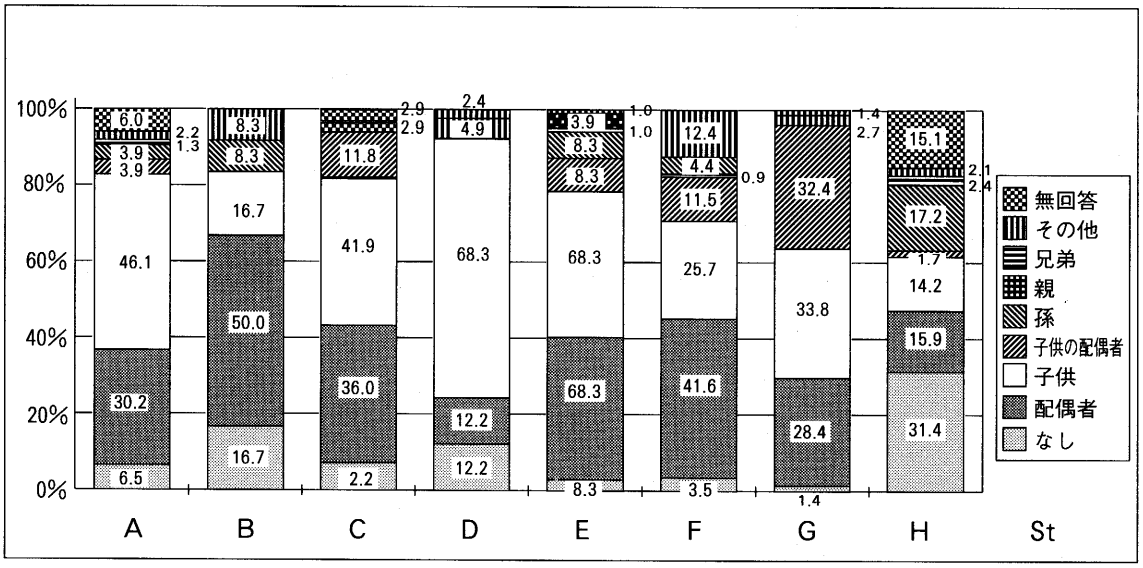
７）主介護者

全同行訪問事例の主介護者は、子供が35.7％で最も多く、ついで配偶者の30.9％、家族介護者がいない独居が12.1％であった。その他は、友人、家政婦が主介護者であるとの回答であった。（表９、図３）

表９．全同行訪問事例の主介護者　n＝961

主介護者	件数	%	有効%
子供	323	33.6	35.7
配偶者	280	29.1	30.9
なし	110	11.4	12.1
子供の配偶者	75	7.8	8.3
親	65	6.8	7.2
その他	33	3.4	3.6
兄弟	13	1.4	1.4
孫	7	0.7	0.8
計	906	94.3	100.0
無回答	55	5.7	
合計	961	100.0	

図３．ステーション別　同行訪問事例の主介護者の割合　n＝961



8）訪問時の主なケア内容

全同行訪問事例の訪問時の主なケア内容は、服薬管理313件（32.8％）、リハビリテーション248件（26.0％）、入浴介助222件（23.3％）、の順に多かった。

（表10）

表10. 同行訪問事例の訪問時の主なケア内容 （重複回答） n＝961

訪問時の主なケア内容	件　数	訪問件数に対する ％
服薬管理	313	32.6
リハビリテーション	248	25.8
入浴介助（シャワー浴含む）	222	23.1
精神的援助（精神疾患、痴呆の場合のみ）	185	19.3
清拭	157	16.3
排便管理（浣腸・摘便）	104	10.8
寝具交換	98	10.2
陰部洗浄（入浴介助がある場合は除く）	79	8.2
部分浴介助	73	7.6
褥創処置（創傷処置含む）	72	7.5
胃瘻管理（経管栄養含む）	56	5.8
マッサージ	51	5.3
爪切り	43	4.5
気管切開管理	36	3.7
口腔ケア	35	3.6
洗髪（入浴介助がある場合は除く）	33	3.4
カテーテル管理（膀胱留置、PTCDを含む）	23	2.4
HOT管理	20	2.1
人工呼吸器管理	20	2.1
呼吸リハビリテーション	16	1.7
散歩	11	1.1
ストマ管理	10	1.0

Ⅵ. 考察

1．実習状況と同行訪問件数

1人の学生の平均同行訪問件数が9.12件であったが、単純計算で午前1件・午後1件×4日で期間中8件と考えれば、一日2件程度の訪問に同行していることになる。しかしHステーションの訪問件数は多く、最高19件の同行訪問した学生もいた。件数が多い理由として、精神訪問看護であるため1回の訪問時間が短いこと、利用者数が多く訪問地域が広いため、途中ステーションに戻ることが難しいことから、訪問看護師に一回同行するとその訪問看護師の訪問に全て同行することが考えられる。

同行訪問の事例数としては1日2～3事例が限界である[2)]とのことからも訪問件数があまりに多いと学生の負担になり、学習効果が望めない可能性があるため、実習指導者と同行訪問の調整を要すると考える。

2．同行訪問事例の特徴からの検討すべき課題

同行訪問事例は高齢者が多かったが、Hステーションのみ平均年齢が54.16歳と高齢者層ではなかった。これは同行訪問事例の主疾患の53.4％が統合失調症であり疾患の80.2％が痴呆をのぞく精神および行動の障害であるためと考え、他のステーションとの違いが明らかになった。また、4ヶ所の訪問看護ステーションでは小児への訪問に同行しているおり、これらの実習施設による同行訪問の違いについて、今後も学内実習での事例の共有化を継続していく必要があると考える。

主疾患では脳血管疾患・循環器疾患・悪性新生物が多かったが、実習指導者から疾患の理解が低いとの意見があったため、同行訪問事例で多い疾患を中心に実習前や実習中の疾患についての学習を強化していく必要がある。

次に介護度の結果から、7割が介護保険制度による訪問看護に同行していた。これは、厚生労働省大臣官房統計情報部社会統計課による平成14年度介護サービス施設・事業所調査によると訪問看護ステーションの介護保険利用者が78％である[3]ことからステーションの利用者の割合と大きな差はないと考える。今年度の授業では介護保険制度の学習を強化したが再度自己学習を促し、医療保険制度による訪問看護についても公的負担などを含めた知識の習得を考えていきたい。

また、事例の介護度および日常生活自立度の結果からも様々な状態で在宅療養をしている事例に同行訪問できていたことがわかった。

訪問時の主なケア内容の結果からは、提供しているケアは日常生活援助が多かったが、リハビリテーションを提供している事例も多いことがわかった。厚生労働省の調査によると平成13年度の訪問看護回数所要時間別割合の月次推移からも理学療法士、作業療法士の訪問看護割合の伸びが大きくなっており[4]、訪問看護におけるリハビリテーションの需要は高く、今後、臨地実習においてもリハビリテーションを提供する訪問看護に同行する学生が増加する可能性が高い。学生はリハビリテーションについて他領域の授業で学習しているが、地域（在宅）リハビリテーションの考え方や方法について触れていないため、在宅看護論での授業にどのように組み込んでいくか検討する必要がある。

Ⅶ. まとめ

この臨地実習において、学生は様々な状態の在宅療養者の訪問看護に同行することができていたと考える。また、下記の課題が明らかになり、今後の訪問看護ステーションにおける臨地実習を行う上で早急に検討していきたいと考える。

1. 同行訪問件数を調整していく必要がある。
2. 訪問看護ステーションによって同行訪問事例の疾患や状態に偏りがあるため、今後も学内実習での事例共有化を行う必要がある。

3．同行訪問事例の疾患、日常生活自立度や介護度が多岐にわたるため、実習のレディネスを向上させること、またそれぞれのレベルでの訪問看護を考えるような教育的なかかわりを検討することが必要である。

4．同行訪問事例のケア内容からリハビリテーションについての学習を検討する必要がある。

謝辞

最後にこの実習にご協力、ご指導くださいました訪問看護ステーションの利用者様、指導者ならびに職員の皆様、本学地域看護学領域の先生方に感謝の意を表します。

引用文献

1） 小林裕美：訪問看護ステーションにおける効果的な臨地実習を目めざして、訪問看護と介護 8（10）、pp.813-818、2003

2） 川越博美編：訪問看護ステーション臨地実習マニュアル、p.30、医学書院、1999

3） 厚生労働省大臣官房統計情報部社会統計課：訪問看護ステーションの利用実人員数、開設主体・要介護度別、平成14年度介護サービス施設・事業所調査、厚生労働省統計表データベース

4） 厚生労働省大臣官房統計情報部：介護給付費実態調査（平成14年 5 月審査分～平成15年 4 月審査分）、p.24、財団法人厚生統計協会、2004