

看護基礎教育における慢性期患者の在宅ケアに向けた継続看護の教育方法の検討

室田昌子¹⁾、岩脇陽子¹⁾、山本容子¹⁾、滝下幸栄¹⁾、光本かおり²⁾、岡薫²⁾、松岡知子¹⁾

1) 京都府立医科大学医学部看護学科

2) 京都府立医科大学附属病院看護部

Examination of the Education Methods of Continuous Nursing for Home Care of Chronic Patients in Basic Nursing Education

Masako Murota, Yoko Iwawaki, Yoko Yamamoto, Yukie Takishita,
Kaori Mitsumoto, Kaoru Oka, Tomoko Matsuoka

1) School of Nursing, Kyoto Prefectural University of Medicine

2) Division of Nursing, University Hospital, Kyoto Prefectural University of Medicine

要約

2025年問題を控え、看護職には、地域完結型医療・ケアの考え方に立脚した地域での暮らしをつなぐ在宅看護の視点を持ち、在宅ケアを見据えた看護を提供できる人材が求められている。今回、看護基礎教育における慢性期患者の在宅ケアに向けた継続看護の教育方法の検討を目的に、学士課程2年次の成人慢性期看護援助論Iにおいて、2時間、退院調整看護師による講義と演習を実施した。

地域医療連携室の役割について講義を行い、演習ではグループに分かれて事例について話し合い、グループ発表を行い、最後に実際に行われたケア内容を説明した。調査時期は2015年7月、対象者は2年生82名である。授業終了後に自己記入式の調査票を配布した。調査項目は、性別、年齢、学習目標の到達度7項目、学習内容の理解度6項目、教育方法の有効性1項目、講義内容5項目、講義の感想5項目を4段階評価でたずね、効果的であった点、講義からの学び、講義の感想については自由記述を求めた。倫理的な配慮は、研究参加は任意であること、成績には関係しないこと、匿名性の保持を口頭と書面で説明し、文書による同意を得た。調査項目についてはSPSS Statistics 21を用いて基本統計量を算出し、自由記述は意味の類似性をもとにまとめた。

研究参加の同意が得られた78名(有効回答率95%)を分析対象とした。女性96%、男性4%であり、平均年齢は19.4(±0.64)歳であった。学習目標の到達度、学習内容の理解度、教育方法、講義内容、講義の感想の全ての項目において回答者の96~100%が「とても・まあまあ」と回答していた。教育方法の効果的であった点として「グループワークによる継続看護の検討」「地域医療連携室での看護のイメージ化」などが抽出された。講義からの学びでは「地域医療連携室の役割」「患者に合わせた実際の退院支援」などが抽出された。講義の感想では「自己の将来の看護師像への投影」などが抽出された。

これらのことから、退院調整看護師による講義と演習は、臨床現場のイメージ化につながり、地域医療連携室の役割を理解し、患者に合わせた実際の退院支援を知る機会となり、社会資源活用、多職種連携の大切さを実感できる機会となっていた。具体的な事例から退院支援を導くこと、グループワークにより継続看護を検討することが有用であったと考える。今後は、今回の学びが教育実践での実習にどのように影響していくのか検証していく必要がある。

キーワード：看護基礎教育、慢性期、在宅ケア、継続看護、退院支援、地域医療包括ケア

1. はじめに

65歳以上の人口は、現在3,000万人を超えており(国民の約4人に1人)、2042年の約3,900万人でピークを迎え、その後も、75歳以上の人口割合は増加し続けることが予想されており、団塊の世代(約800万人)が75歳以上となる2025年以降は、国民の医療や介護の需要が、さらに増加することが見込まれている。この

ような状況の中厚生労働省は、2025年を目途に、高齢者の尊厳の保持と自立生活の支援の目的のもとで、可能な限り住み慣れた地域で、自分らしい暮らしを人生の最期まで続けることができるよう、地域の包括的な支援・サービス提供体制(地域包括ケアシステム)の構築を推進している¹⁾。超高齢化社会における医療施策の基本方向として、制度の持続可能性を確保し、国

民皆保険を堅持しながら、あらゆる世代の国民一人一人が状態に応じた安全・安心で質の高い効率的な医療を受けられるようにすることを掲げ、特に地域包括ケアシステムや効果的・効率的で質の高い医療提供体制の整備には、質の高い人材を継続的に確保していくことが不可欠であるとしている²⁾。急性期の医療から回復期、慢性期、在宅医療・介護まで一連のサービスが切れ目なく提供される体制の整備を進めていくことが必要であり、介護を必要とする者が退院し自宅等に移行する際には、病院の看護師、医療ソーシャルワーカー等とケアマネジャー等が連携することにより、切れ目のない医療・介護サービスの提供を実現することが重要である。このように医療と介護の連携強化が求められている現状では、患者の意向に沿った効率的かつ効果的な入退院時連携を実施するために看護師を中心とした連携が重要となる³⁾。看護職には地域完結型医療・ケアの考え方に立脚した地域での暮らしをつなぐ在宅看護の視点を持ち、在宅ケアを見据えた看護を提供できる人材が求められている⁴⁾。したがって、看護学教育の学士課程において、在宅ケア推進に向けて退院支援スキルを学習する機会を提供することは重要である。

そこで、看護基礎教育における慢性期患者の在宅ケアに向けた継続看護の教育方法の検討を目的に、学士課程2年次の成人慢性期看護援助論Ⅰにおいて、2時間、退院調整看護師による講義と演習を実施した。

II. 研究方法

1. 調査方法

1) 調査時期 2015年7月

2) 調査対象者 A大学学士課程2年生82名

3) 調査方法

2年生の配当科目、成人慢性期看護援助論Ⅰの2時間を用いて、「慢性疾患を持つ患者の地域への継続看護」の講義を実施した。本講義は、退院調整看護師による講義と演習で構成した。学習目標は、地域医療連携室の役割について理解できる、特定機能病院における地域医療連携室の特徴を理解できる、療養生活を支える社会資源の活用について理解できる、事例を通して在宅療養に向けた継続看護の実際について知ることができる、慢性疾患を持つ患者とその家族が生活の場に戻るための看護の必要性が理解できる、慢性疾患を持つ患者の生活を支える地域における社会資源と必要な連携・調整について理解できる、事例を通して、実際の退院支援の展開が理解できるである。学習内容は、

病院における地域医療連携室の前方支援の役割について理解できる、病院における地域医療連携室の後方支援の役割について理解できる、病院での退院支援の動向について理解できる、事例を通して退院支援のために必要な連携・調整の実際を理解できる、グループワークを通して退院支援の実際について理解できるである。

まず、退院調整看護師から病院における地域医療連携室の役割（前方支援と後方支援）、退院支援のために必要な連携・調整の実際（心不全患者の支援、糖尿病患者の支援）についての講義を行った。

その後、演習では、Ⅱ型糖尿病で糖尿病性腎症と網膜症を併発しており、透析導入となる80歳代前半の独居の女性の事例を用いてグループで4つの視点（退院に必要な情報、情報の分析、退院するために必要な患者・家族への援助、退院のために連携・調整が必要があること）について話し合い、発表する時間を与えた。そして、最後に退院調整看護師が実際に行われたケア内容について話し、全体のまとめを行った。授業終了後に自己記入式の調査票を配布した。

4) 調査項目

調査項目は、性別、年齢、学習目標の到達度7項目、学習内容の理解度6項目、教育方法の有用性1項目、講義内容5項目、講義の感想5項目であり、4段階評価でたずねた。また、効果的であった点、講義からの学び、講義の感想は自由記述を求めた。

5) 分析方法

調査項目についてはSPSS Statistics 21を用いて基本統計量を算出した。自由記述は意味の類似性をもとにまとめ、質的研究に精通した研究者1名に点検と助言を受け修正した。

6) 倫理的配慮

研究参加は任意であること、成績には関係しないこと、匿名性の保持を口頭と書面で説明し、文書による同意を得た。

III. 結果

1. 対象者の性別・年齢

研究参加の同意が得られた78名（有効回答率95%）を分析対象とした。女性75人（96.2%）、男性3人（3.8%）であり、平均年齢は19.4（±0.64）歳であった。

2. 学習目標の到達度（図1）

学習目標の到達度では、「事例を通して在宅療養に向けた継続看護の実際」「慢性疾患を持つ患者とその家族

が生活の場に戻るための看護の必要性」「慢性疾患を持つ患者の生活を支える地域における社会資源と必要な連携・調整」「地域医療連携室の役割」「実際の退院支援の展開の理解(事例を通して)」「特定機能病院における地域医療連携室の特徴」「療養生活を支える社会資源の活用」の7項目すべてにおいて回答者の96～100%が「よく・まあまあできた」と回答していた。

3. 学習内容の理解度(図2)

学習内容の理解度では、「病院での退院支援の動向」「退院支援のために必要な連携・調整の実際(心不全患者)」「病院における地域連携室の前方支援の役割」「退院支援の実際(グループワークを通して)」「退院支援のために必要な連携・調整の実際(糖尿病患者)」「病院における地域連携室の後方支援の役割」の6項目す

べてにおいて回答者97～100%が「よく・まあまあできた」と回答していた。

4. 教育方法の有用性(図3、表1)

教育方法の有用性では、退院調整看護師から授業を受けたことは回答者の100%が「とても・まあまあ効果的」と回答していた。効果的であった点として、「具体的事例から退院支援を導く」「グループワークによる継続看護の検討」「実際の事例提示によるリアル感」「具体性を持った臨床看護を知る」「実際の連携室の役割の理解」「地域医療連携室における看護のイメージ化」「継続看護について考える機会」が抽出された。

5. 講義内容(図4)

講義内容については、「新しい知識を得た」「効果的」「将来に役立つ」「理解できた」「興味を持った」の全て

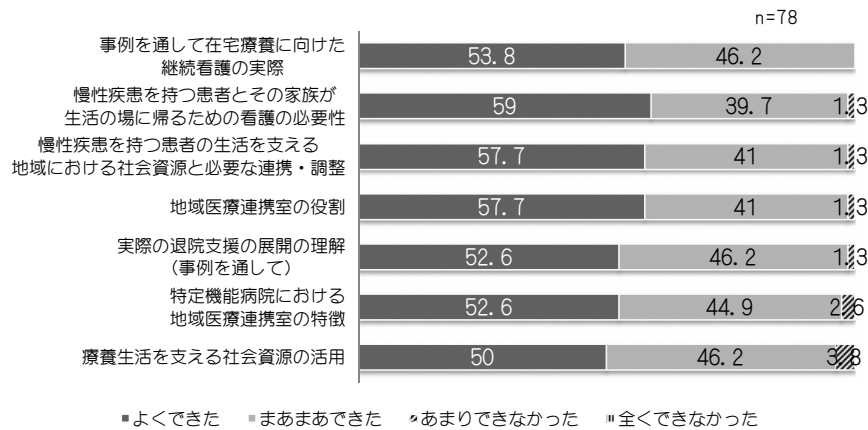


図1 学習目標の到達度

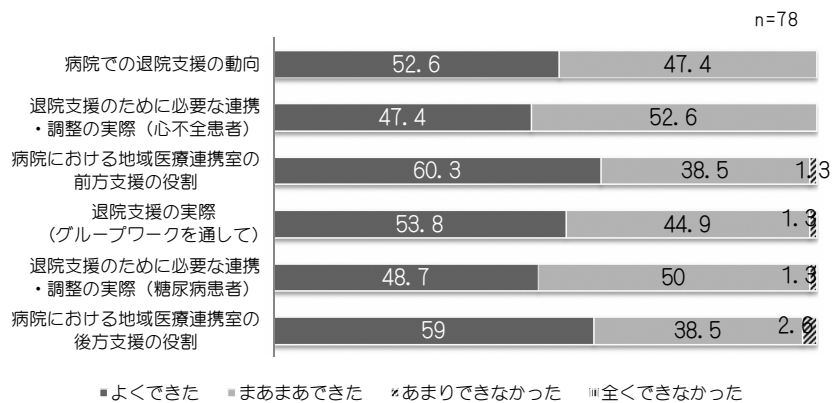


図2 学習内容の理解度

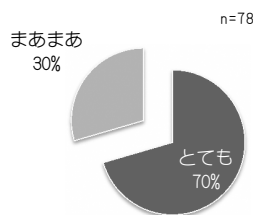


図3 教育方法の有用性

表1 効果的であった点

項目	記述内容
具体的事例から 退院支援を導く	<ul style="list-style-type: none"> 自分が実習で受け持った患者さんだったらどうするかということを考えることができたし、何が効果的なのかということ学ぶことができた 患者1人1人に合わせて適切な方法で援助をしていく 具体的な事例から、退院の計画を導くことができました
グループワークによる 継続看護の検討	<ul style="list-style-type: none"> グループワークでそれぞれの意見交換ができたので良かったです グループ学習 グループワークでは出なかった意見を知ることができた グループワークで退院支援を考えることができた グループワークで、退院する患者の継続看護を考えることができた
実際の事例提示による リアル感	<ul style="list-style-type: none"> 実際に退院支援を行った患者の事例を知れた 事例がリアル 事例がリアルでその後の課題も見えてきてよかった 事例にそって学ぶことで理解がしやすかった点 具体的な事例をあげていたので分かりやすかった
具体性を持った 臨床看護を知る	<ul style="list-style-type: none"> 現場で働く看護師さんの生の声が聞けた 臨床の場で働いている人の話が聞けて分かりやすかった 臨床現場のことがよく分かった 実際の臨床の現場で行っていることを分かることができた 実際の現場にそった考え方を学ぶことができた点 実際にどのような看護や支援を行っているか学べた
実際の連携室の 役割の理解	<ul style="list-style-type: none"> 地域医療連携室でどのようなことが行われているかわかった点 地域医療連携室の役割がよく分かった 地域医療連携室に興味を持てた 副師長も情報の分類と分析を重視しているということが課題プリントを見て分かったので、最近取り組んでいる地域医療連携室のしくみについて分かった 今まで思っていた以上に地域医療連携室と患者さんの関わりって大きいんだと思いました
地域医療連携室における 看護のイメージ化	<ul style="list-style-type: none"> 実際の臨床の現場をイメージできた 看護の実際がよく分かり、イメージがわいた 実際に働いている方のお話はイメージがしやすかった 実際に行われていることが聞けて想像がしやすかった 地域医療連携室というあまりイメージがつかない部門の仕事内容を知れた
継続看護について 考える機会	<ul style="list-style-type: none"> 看護はその後の事も含むので、病院のことに多く焦点が合わされるが、この授業で学ぶことができた 継続看護について、どうすればよいのかなど分かった

の項目で回答者の99～100%が「とても・まあまあ」と回答していた。

6. 講義からの学び(表2)

講義からの学びでは、「地域医療連携室の役割」「前方支援と後方支援」「患者に合わせた実際の退院支援」「社会資の源活用や多職種連携の大切さ」「近年の医療の動向」が抽出された。

7. 講義の感想(図5、表3)

講義の感想では、「看護師が退院支援において重要な存在であると感じた」「実際に行われている地域医療連携室の活動を聞いてよかった」「自宅での生活を可能にする看護についてイメージできた」「地域連携室で行われている看護がイメージできた」「退院支援が必要な患者の看護に興味を持てた」の5項目すべてにおいて回答者の97%が「とても・やや思う」と回答していた。自由記述では「臨床家が講義することで現場のイメージ化が容易」「地域医療連携室の役割の理解」「グループワークでの事例展開の効果」「退院支援における看護の視点」「自己の将来の看護師像への投影」が抽出された。

IV. 考察

看護基礎教育における慢性期患者の在宅ケアに向けた継続看護の教育方法の検討を目的に、学士課程2年次の成人慢性期看護援助論Iにおいて、2時間、退院調整看護師による講義と演習を実施した。査結果から退院調整看護師による講義と演習での学生の学びについて考察する。

学生は、学習目標の到達度、学習内容の理解度、講義内容、講義の感想の全ての項目において高い評価を示しており、臨床の専門家として退院調整看護師から授業を受けたことは効果的であったとしていた。学生は、実際の臨床現場で今働いている看護師からの授業を受けることで、地域医療連携室における看護のイメージ化がしやすく、実際の臨床現場、連携室の役割を理解することができていた。また、実際の事例提示によるリアル感やグループワークによって退院支援を検討することは、学生にとって継続看護について考える機会となっていた。学生は講義と演習を通して、近年の医療の動向や前方支援と後方支援といった地域医

n=78

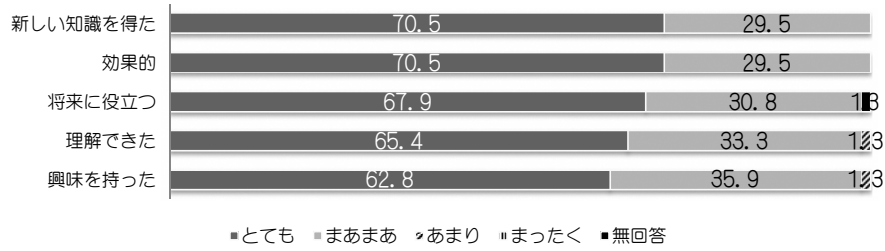


図4 講義内容

表2 講義からの学び

項目	記述内容
地域医療連携室の役割	<ul style="list-style-type: none"> ・地域医療連携室は、患者さんにわかりやすく教育やアドバイスすることを目的にしていると分かった ・地域との連携が必要不可欠である ・病院における地域医療連携室の役割
前方支援と後方支援	<ul style="list-style-type: none"> ・前方支援と後方支援について ・地域医療連携室で前方支援と後方支援がある ・前方支援・後方支援の方法 ・前方支援・後方支援と、入院している時以外でも支援を行っていること ・前方支援と後方支援の違い
患者に合わせた実際の退院支援	<ul style="list-style-type: none"> ・退院支援にこれからの治療方針が大きく関わってくる ・退院したら終わり、ではなくしっかりその後の支援のことも考える ・腎不全患者への支援方法の検討 ・医療的な視点で地域の方や患者にアドバイスをする ・心不全患者の支援について分かった
社会資源の源活用や多職種連携の大切さ	<ul style="list-style-type: none"> ・社会資源の大切さと必要な連携 ・介護保険の申請はやはり大事なだと分かった ・看護師だけでなく、様々な人がかかわっていることが分かった ・投薬の管理を家族やワーカーたちを使ってすることができる ・地域の病院からの要請にもこたえていること
近年の医療の動向	<ul style="list-style-type: none"> ・最近の調整や依頼数の実際 ・将来受け持つ患者さんは、認知症の方が多い ・家族や地域の支援が重要になる ・患者さんを取り巻く環境や、患者さんの理解度とカを見る必要がある

n=78

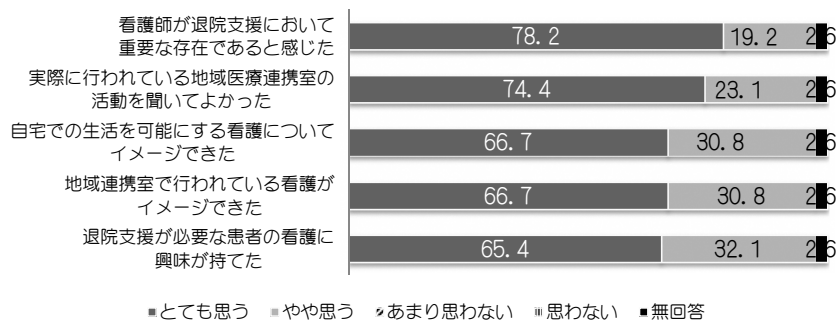


図5 講義の感想

表3 講義の感想

項目	記述内容
臨床家が講義することで現場のイメージ化が容易	<ul style="list-style-type: none"> ・普段なかなか学ぶことができないことを知れてよかった ・認知症についての話をたくさん聞けてためになった ・実際に働いている看護師さんから直接話を聞くことができて良かった ・地域医療連携室ならではの話を聞けてとても良かった ・実際の現場のことが聞けてイメージがわきやすかった ・実際に医療現場で働いておられる看護師の方の、貴重な話を聞くことができて、より具体的なイメージができた
地域医療連携室の役割の理解	<ul style="list-style-type: none"> ・地域医療連携室に興味があったので、どういったことをしているか詳しく知ることができて良かった ・地域医療連携室の役割が分かって良かった ・地域医療連携室が患者やその家族が退院後、より良い生活をするために大切な場だと知ることができた ・地域医療における看護師の役割がよく分かった
グループワークでの事例展開の効果	<ul style="list-style-type: none"> ・事例をまじえたり、グループワークを組み込んだりしてあって、とても効果的な授業だった ・実際に事例を通して支援を考えることで、今日学んだことをより理解することができて良かった ・3つの事例での問題の解決策や地域との連携について学べてよかった ・事例から考えるグループワークで、様々なサービスがあることを知った ・グループワークで情報整理、共有ができた
退院支援における看護の視点	<ul style="list-style-type: none"> ・前回の退院支援と同じく、患者さんのいる地域も含めて支援を考えるところがすごいなと思った ・独居している老人は認知症に気付かれにくく、薬などの飲み忘れも多いので、訪問して気に掛けることが必要だと分かった ・入院中・来院中だけの看護じゃなくて、その前も後もケアして、まとめて看護なんだと感じた ・退院支援の方法についてよく学ぶことができた ・病気の状態だけではなくて、退院してからの生活も考えていく必要があるということを知れてよかった
自己の将来の看護師像への投影	<ul style="list-style-type: none"> ・1年生のときより興味がわいた ・将来こういったことをしてみるのもおもしろそうだと思った ・すごく大切な仕事だと思った ・退院後まで気にすることのできる看護師になりたい

療連携室の役割を知るとともに、患者に合わせた実際の退院支援、社会資の源活用や多職種連携の大切さ、患者の情報源としての看護師の役割についても学んでいた。これらのことから、学生は、看護師が退院支援において重要な存在であると感じ、自宅での生活を可能にする看護についてイメージでき、退院支援が必要な患者の看護に興味を持てたとしており、自己の将来の看護師像への投影もなされている。栗本ら⁵⁾は、家族形態の変化によって、祖父母と同居した経験がある学生は少なく、学生自身の生活体験も乏しい中、疾病を抱えながら生活する療養者と家族の生活がどのようなものなのかを学生が具体的にイメージしにくい状況にあることを指摘し、効果的な教育方法が必要であるとしているが、今回の取り組みは効果的な教授法のひとつであったと考える。奥山らは⁶⁾、見学実習に加えグループワークとプレゼンテーションを導入した教育実践を臨地実習に導入し、学生の能動的な学習を促進し、看護の専門的知識・技術に対する学びを深めることができるだけでなく、主体的に問題解決できる能力やケアを想像する力につながる基礎的能力を養うことが可能になることを示唆している。今回の授業も、講義とグループワークとその発表で構成しており、同様の効果があったと考えられる。また、松崎らは⁷⁾、看護系3大学の4年生に行った調査で、退院支援への興味・関心について83.2%が「かなり・少し高い」とし

ていた一方、退院支援や訪問看護に対してイメージがしにくい、実習が大変でそこまで考えられないという回答がみられ、一部の学生は4年次においても退院支援や訪問看護への興味・関心が高くなかったことを報告し、現教育を見直し1年次から退院支援、訪問看護などの在宅ケアに興味、関心を持ち、卒業時には地域での暮らしを見据えた看護の視点を具体的に持てるような教育をしていく必要があるとしている。我々の調査は2年生に行ったものであるが、回答者の97.5%が、退院支援が必要な患者の看護に興味を持てたとしており、地域医療連携室で行われている看護や自宅での生活を可能にする看護についてイメージできたとしていた。今後、今回の学びが教育実践での実習にどのように影響していくのか継続して検証していく必要があると考える。

V. 結論

A 大学学士課程2年次配当科目成人慢性期看護援助論I（1単位30時間）で実施した、臨床の専門家として退院調整看護師から受けた講義と演習の学習効果について分析した結果、以下のことが明らかとなった。

1. 学習目標の到達度、学習内容の理解度、教育方法、講義内容、講義の感想の全ての項目において学生からの高い評価を得た。
2. 地域医療連携室での看護のイメージ化がしやすく、

実際の臨床現場、連携室の役割を理解することができた。

3. 実際の事例提示によるリアル感やグループワークによって退院支援を検討することは、継続看護について考える機会となった。
4. 近年の医療の動向や地域医療連携室の役割についての知識を得、患者に合わせた実際の退院支援、社会資の源活用や多職種連携の大切さ、患者の情報源としての看護師の役割について学んでいた。
5. 看護師が退院支援において重要な存在であると感じ、自宅での生活を可能にする看護についてイメージでき、退院支援が必要な患者の看護に興味を持てたとしており、自己の将来の看護師像への投影もなされていた。

以上のことから、退院調整看護師による講義と演習は有用であったと考える。今後は、今回の学びが教育実践での実習にどのように影響していくのか検証していく必要がある。

VI. 引用文献

- 1) 厚生労働省 HP：地域包括ケアシステム, http://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/hukushi_kaigo/kaigo_koureisha/chiiki-houkatsu/ (閲覧日 2017 年 7 月 27 日)
- 2) 厚生労働省 HP：平成 28 年度診療報酬改定, <http://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000106421.html> (閲覧日 2017 年 7 月 27 日)
- 3) 平成 28 年度厚生労働省（保険局医療介護連携政策課）委託事業 委託先・三菱 UFJ リサーチ&コンサルティング：平成 28 年度地域における医療・介護の連携強化に関する調査研究事業（効率的かつ効果的な退院支援を行うための連携の在り方）報告書, <http://www.mhlw.go.jp/file/06-Seisakujouhou-12400000-Hokenkyoku/0000161398.pdf> (閲覧日 2017 年 7 月 27 日)
- 4) 大谷忠広, 牛久保美津子, 堀越政孝他 (2016)：大学病院看護職員における地域完結型看護の実践度評価, *The KITAKANTO Medical Journal*, 66 : 129-137.
- 5) 栗本一美 (2009)：看護学生の在宅看護に対する認識－在宅看護の講義前調査より－, *新見公立短期大学紀要*, 29-2 : 83-90
- 6) 奥山真由美, 道繁祐紀恵, 杉野美和他 (2015)：高齢者の退院支援における看護実践能力育成のためのアクティブ・ラーニングを導入した老年看護学実習の評価, *山陽論叢*, 22 : 11-20

- 7) 松崎奈々子, 近藤浩子, 堀越政孝他 (2015)：地域での暮らしを見据えた看護に関する看護系大学 4 年生の興味・関心, *群馬大学大学院保健学研究科紀要*, 36 : 31-37