

A大学看護学生が家庭訪問実習で感じる困難と今後の実習指導のあり方

藤田 彩見*・金山 時恵・矢庭 さゆり

新見公立大学看護学部

(2015年11月18日受理)

本研究は、2011年度A大学看護学部入学生のうち、家庭訪問実習を履修している学生16名の実習総括記録の学びの分析から、学生が感じる「困難」を明らかにし、今後の実習指導のあり方の検討を目的とした。学生の実習総括記録の全186コードの学びから、61コードの困難感を抽出し分析に用いた。学生が家庭訪問で感じている困難感は【コミュニケーションおよび情報収集の困難さ】【支援計画・実施・評価の困難さ】【知識・経験・情報不足等による困難さ】の3カテゴリーと8サブカテゴリーに分類できた。今後の実習指導のあり方として、①困難さを学びへとつなげる教員の関わり、②学内演習の充実の必要性、③地区活動としての家庭訪問の意味づけを行いながら、学生が困難感を抱いたままにせず、継続家庭訪問実習中に対処、改善できるよう継続指導に取り組んでいく必要がある。

(キーワード) 家庭訪問実習, 学生, 困難感

はじめに

大学における保健師教育の地域(公衆衛生)看護学実習の中で学生が経験できる家庭訪問数は1人当たり1~2件程度^{1,2)}にとどまっている。さらに、公衆衛生看護の場においては、少子化による様々な課題に加えて、保健師業務の多様化や役割拡大に伴い、家庭訪問をする機会そのものが減少しているという課題がある³⁾。実際に、保健師1人当たりの訪問件数は減少している⁴⁾。一方で、2007年に開始された乳児家庭全戸訪問事業(こんにちは赤ちゃん訪問事業)や児童虐待防止対策として妊娠期からの継続的な関わりや新生児訪問など母子保健事業を通じて早期発見・早期対応の必要性が求められている⁵⁾。

金山らが地域看護学専攻科学生の家庭訪問実習の学びの分析を行っているが、学生は情報収集、保健指導、コミュニケーションなどについて「難しい」と感じていることを明らかにしている⁶⁾。大木らは「家庭訪問では、支援対象者の『生活の場を訪れる』という行為そのものが支援の意味をもつものである」と保健師が行う家庭訪問の必要性や意義について述べている⁷⁾。また保健師の99%が「訪問で得られる情報は重要である」など家庭訪問を対象者および地域の実態把握のために有効な手段であり、保健師にとって重要な業務であると認識している。しかし、新人保健師の多くは、家庭訪問を苦手な活動であると感じている実態もある⁸⁾。さらに稲毛は、保健師の現任教育として、プリセプターシップを導入しているところは多いが、先輩保健師がマンツーマンで指導にあたる

期間は概して短く、新任保健師が不安の中で業務をこなしている、とし保健師の分散配置による保健師間での情報や技術の共有の困難さについて述べている⁹⁾。

このように、保健師による家庭訪問件数が減少している中で、学生のうちから家庭訪問を経験すること、さらに家庭訪問に対して苦手意識を感じることがないように指導を行っていくことの意義は大きい。2011年度A大学看護学部入学生については、カリキュラムとして看護2年次後期に保健師教育課程履修者16名を選考し、その16名は家庭訪問実習を必修科目として履修している。A大学看護学部が行う継続した母子・高齢者の家庭訪問実習での学生の学びの中から、「困難であった」、「難しかった」、「反省点」、「今後の課題」など困難さ(以下、困難感)を明らかにし、教育内容の充実を図ることは重要である。そこで家庭訪問実習を履修している学生の実習総括記録の学びの分析から、学生が感じる「困難感」を明らかにすることを目的とし、今後の実習指導のあり方を検討したので報告する。

1. 研究方法

1. 研究対象

2011年度A大学看護学部入学生のうち、家庭訪問実習(以下、実習とする)を履修している学生16名。

2. 研究方法

実習を終了し2014年12月に提出された学生の実習総括

*連絡先: 藤田彩見 新見公立大学看護学部 718-8585 新見市西方1263-2

記録（以下、記録とする）を記述的質的研究デザインの内容分析の手法を用いて分析した。データから学びに関する記述を抽出し、一内容一項目として分類し、意味内容の類似性に基づきサブカテゴリーおよびカテゴリー化をした。

信頼性、妥当性の確保のために研究者間で検討を重ねた。

3. 倫理的配慮

研究の趣旨、研究参加への自由意思の尊重、匿名性の保持と守秘性の保持、成績評価には一切影響しないこと、結果を公表するなどの倫理事項を文書と口頭で説明し、研究協力の承諾書への署名をもって同意を得た。

II. 実習の概要

家庭訪問実習のカリキュラムは、4年次通年、45時間（1単位）で構成されている。

1. 実習目的

- 1) 市町村をフィールドとした高齢者と母子の継続家庭訪問をとおして、個人・家族に対する保健活動を理解し、個人と家族への保健指導を実践する能力を修得する。
- 2) 対象者個々に応じた相談援助の技術と個人・家族のセルフケア行動を支援した家族保健指導のあり方を実践的に学ぶ。

2. 実習目標

- 1) 家庭訪問による保健指導の有効性と意義について理解できる。
- 2) 本人・家族のニーズを生活の中で捉え、ニーズに沿った看護計画の立案ができる。
- 3) 生活の場に応じた家族保健指導が展開できる。
- 4) 他職種との連携や社会資源の活用による効果的な援助が考えられる。
- 5) 看護の継続性について理解できる。
- 6) 個人の健康問題から地域の健康問題へ発展させる過程が理解できる。

3. 実習方法

- 1) 訪問対象者：B市内在住の母子と高齢者世帯
 - ・母子の事例：妊娠婦、褥婦、乳児をもつ世帯
 - ・高齢者の事例：独居高齢者、虚弱高齢者、準寝たきり者または高齢者世帯

B市健康づくり課、介護保険課より対象者へ実習受け入れについて依頼を行い、同意の得られた各8組を対象とした。

- 2) 実習期間：2014年6月～11月

- 3) 学生のグループ編成：2名1組とし、母子と高齢者それぞれ1例ずつを受け持つ。

- 4) 実習方法：実習期間内に母子3回、高齢者4回の家庭訪問を行う。母子は教員が同行訪問を行い、高齢者は、初回のみ教員が同行訪問し、2回目以降は学生のみで訪問を実施した。訪問終了後もしくは1週間以内に学生と教員でミーティングを行い、学生は1週間以内に家庭訪問記録を作成しB市へ報告することとしている。

III. 結果

学生の記録から学びを分析した結果、186コードが抽出できた。そのうち61コードの困難感に着目し分析した。意味内容の類似性に基づき、8サブカテゴリーに分類し、さらに3カテゴリーに類型した。コードを「 」, サブカテゴリーを< >, カテゴリーを【 】と表記した。3カテゴリーは【コミュニケーションおよび情報収集の困難さ】【支援計画・実施・評価の困難さ】【知識・経験・情報不足等による困難さ】であった。

1. 困難感の記述コードからの学びの抽出（表1）

1) コミュニケーションおよび情報収集の困難さ

【コミュニケーションおよび情報収集の困難さ】は<事前の情報収集><訪問中の情報収集><コミュニケーションおよび対象理解><客観的情報の収集の困難さ>の4サブカテゴリーで構成された。

「今までの実習では、カルテを見るなどして初めにある程度情報を持つことができていたが、今回は自分たちで情報を得なければならなかったのが難しいと感じた」など3コードではあるが<事前の情報収集>の困難さを記述していた。さらに学生は「困難に感じたことは、対象者の理解を短い時間の中でしなければいけないこと」「調査的な態度にならないように自然な会話の流れから、対象者の気持ちや悩みなどを引き出していくことができるようにすることが今後の課題」など<訪問中の情報収集>の困難さを感じていた。

「対象者によりよい支援を行うためには対象者のことをよく知ることが大切であるため、コミュニケーション能力を身に付け、対象理解を深めることが課題である」など<コミュニケーションおよび対象理解>の困難さを感じていた。

「会話だけではなく、対象者の家の造りや家族とのやり取りなど客観的に見た情報も看護計画を立てる上で必要であり、観察することも忘れず訪問すればよかった」と2コードではあるが<客観的情報の収集の困難さ>も感じていた。

A 大学看護学生が家庭訪問実習で感じる困難と今後の実習指導のあり方

2) 支援計画・実施・評価の困難さ

【支援計画・実施・評価の困難さ】は＜アセスメント・ニーズに基づいた計画立案の困難さ＞＜対象に応じた臨機応変さ、柔軟さ＞＜支援・指導の困難さ＞の3カテゴリーで構成された。

「ニーズを捉える事ができてそこから実施までに繋げていくことが考えていたよりも大変だった」など＜アセスメント・ニーズに基づいた計画立案の困難さ＞を感じていた。

「柔軟な発想や相手に押し付けずに介入していくスキルを持つことができるようにしていくことも課題の1つ」など＜対象に応じた臨機応変さ、柔軟さ＞の必要性につ

いて考えることができていた。「母子・高齢者の両方の訪問で指導を行ったが、特に母子では経産婦で育児知識を持った方を対象に行ったため指導時の言葉の使い方に戸惑ってしまった」など＜支援・指導の困難さ＞を感じていた。

3) 知識・経験・情報不足等による困難さ

【知識・経験・情報不足等による困難さ】は＜知識・経験・情報不足等による困難さ＞で構成された。

「乳幼児の発達をきちんと理解しておかなければ、これから先問題となってくること、母親が困難に感じるものの予測を立てることが難しかった」など＜知識・経験・情報不足等による困難さ＞を感じていた。

表1 困難感などの記述に着目したコードの一例

カテゴリー	サブカテゴリー	コード数	コード
コミュニケーションおよび情報収集の困難さ	事前の情報収集	3	対象者の事前の情報収集は非常に大切だと感じた 今までの実習では、カルテを見るなどして初めにある程度情報を持つことができていたが、今回は自分たちで情報を得なければならなかったのが難しいと感じた
	訪問中の情報収集	12	困難に感じたことは、対象者の理解を短い時間の中でしなければいけないこと 必要な情報を頭に入れながら、相手のペースに合わせて情報収集を行う能力が必要であると感じた 調査的な態度にならないように自然な会話の流れから、対象者の気持ちや悩みなどを引き出していくことができるようにすることが今後の課題
	コミュニケーションおよび対象理解	10	家庭訪問において自分の技術やコミュニケーション能力の不足を実感した 対象者によりよい支援を行うためには対象者のことをよく知ることが大切であるため、コミュニケーション能力を身に付け、対象理解を深めることが課題である 自分自身言葉が出てこないことや、訪問時に把握できないこともあり、家庭訪問という対象者との生活の場での関わりにおける難しさを感じた
	客観的情報の収集の困難さ	2	対象者のニーズや問題を把握するためにコミュニケーションにばかり力を入れていたため家屋の様子など見て得られる情報収集が行えていなかった 会話だけではなく、対象者の家の造りや家族とのやり取りなど客観的に見た情報も看護計画を立てる上で必要であり、観察することも忘れず訪問すればよかった
支援計画・実施・評価の困難さ	アセスメント・ニーズに基づいた計画立案の困難さ	6	本人・家族のニーズを生活の中で捉え、ニーズに沿った看護計画の立案をすることが困難に感じた ニーズを捉える事ができてそこから実施までに繋げていくことが考えていたよりも大変だった 立案するなかで自分たちに出来る範囲内でニーズにどのように対応していくかということが難しかった
	対象に応じた臨機応変さ、柔軟さ	7	どのような状態であるのか判断するための情報収集において、訪問時に聞けなかったことで、後で聞いておくことができれば良かったと思うことがあったため、事前の計画をしっかり立て臨機応変に対応する能力を磨きたいと思った 対象理解をしっかりとし、自分が出来ることをもっと柔軟に考えるべきだったように思う 柔軟な発想や相手に押し付けずに介入していくスキルを持つことができるようにしていくことも課題の1つ
	支援・指導の困難さ	6	母子・高齢者の両方の訪問で指導を行ったが、特に母子では経産婦で育児知識を持った方を対象に行ったため指導時の言葉の使い方に戸惑ってしまった ニーズの把握が甘く、指導を行ってもこれでよかったのかと思ってしまった 健康に視点を向け、健康を維持・向上するためにはどのような関わりをしていくことが良いのかを考えていきたいと思う
	知識・経験・情報不足等による困難さ	15	乳幼児の発達をきちんと理解しておかなければ、これから先問題となってくること、母親が困難に感じるものの予測を立てることが難しかった 母子家庭訪問において一番困難だと思ったことは、高齢者の家庭訪問とも共通する部分があると思うが、「何事も先回りして考える」ということである 今後の課題として、個人の健康問題から地域の健康問題へと繋がられるように広い視野で指導していくことである 他職種との連携や社会資源の活用による効果的な援助を考えることが困難に感じた 保健師としてできることを考え、保健師としての視点を養っていくとともに、必要時には他職種の協力・連携の必要性の有無を判断するための的確な判断力も身につけていく必要がある

Ⅳ. 考察

1. 困難さを学びへとつなげる教員の関わり

新人保健師が家庭訪問を苦手と感じていると報告されている¹⁰⁾ように、学生の学び全体の約1/3にあたる数で学生は実習での多くの困難感を抱いていた。また、金山らの研究¹¹⁾と同様に、困難感のうち最も多いのが、全体で27コードから構成されている【コミュニケーションおよび情報収集の困難さ】である。学生は実習において事前にB市保健師あるいはサマリー等からある程度対象者の情報を収集し、継続訪問をしながらさらに情報を得ていく。しかし、臨地実習のように毎日対象者とコミュニケーションを図ることや顔を合わせることはないため、訪問の限られた時間や回数の中で対象を把握することの困難さを感じたものと考ええる。しかし、その一方で「必要な情報を頭に入れながら、相手のペースに合わせて情報収集を行う能力が必要であると感じた」「調査的な態度にならないように自然な会話の流れから、対象者の気持ちや悩みなどを引き出していくことができるようにすることが今後の課題」などとも記述していた。近藤らは「相互作用のある対人関係を基本に展開される支援において、保健師の一方的なアセスメントや看護の提供だけでは支援は成立しない」¹²⁾と述べている。学生は限られた時間の中で対象者とコミュニケーションを図りながら対象者を理解することの難しさを感じながらも、学生自身で自己のコミュニケーション能力を振り返り、今後の課題を見つめる機会としている。さらに対象者に合わせたコミュニケーションや支援を行うことの必要性を感じることができており、困難さを感じながらも前向きに捉え直し、学びへとつなげることができているといえる。

教員の関わりについて武藤らは「不十分だった」ということを問題にするのではなく、「どうすべきだったか」ということを学生と共に考えられるような教育方法について検討する必要があると述べている¹³⁾。家庭訪問終了後には教員と学生でミーティングを行っているが、学生が困難に感じていることが表出できるような場を設定する必要がある。困難感をそのままにせず、次の訪問ではどのように改善していくのかということを学生自身で考える機会を設け、学生の能力に応じた方法を学生と教員が共に考えていくことが必要である。また学生は2人ペアで訪問をしているため、困難さを相互に補完しながら協力して家庭訪問を行うこともそれぞれが感じる困難感を軽減することにつながるものと考ええる。

2. 学内演習の充実の必要性

学生は実習の中で【支援計画・実施・評価の困難さ】や【知識・経験・情報不足による困難さ】を感じている。井伊らは家庭訪問の意味において「保健師は、住民から

の要請に応じる場合のみならず、必ずしも対象からニーズが表出されない段階でも保健師の医学的・看護学的判断に基づいてこの支援技術を提供する場合がある」¹⁴⁾と述べている。保健師は潜在化している問題を顕在化することや、先のことを予測して対象者にアプローチしていく必要がある。A大学のように継続訪問を行っていても、実習の時間や回数の中では、また母子・高齢者1事例ずつの対象者を通じて経験できることには限界がある。稲毛は「観察や指導はあらかじめ予測できる内容で、これらは事前の準備を行うことで学生にも実施が可能な技術である」¹⁵⁾とし、学内演習の充実の必要性についても述べている。さらに小川は「1回1回の訪問が受け持ち地区の人口集団の健康を守るためにどのような意義を持つかを実習期間内に意識的に考えさせることは公衆衛生看護教育において重要である」¹⁶⁾と述べている。学内ミーティングや計画段階で学生が対象者をどのように捉えているのか、どのような支援が必要だと考えているのかを言語化させ、学生自身が意識できるよう教員が働きかけることも必要であると考ええる。学生が対象者を捉えどのような支援が必要かを学内で検討し、その支援に必要な観察や指導を学内で演習して家庭訪問に出ることなど学内演習を充実させる必要がある。

3. 地区活動としての家庭訪問の意味づけ

家庭訪問実習目標にも掲げている(4)他職種との連携や社会資源の活用による効果的な援助が考えられる、(5)看護の継続性について理解できる、(6)個人の健康問題から地域の健康問題へ発展させる過程が理解できる、についての困難感の記述は少ない。武藤らは「地区活動の一手段としての家庭訪問の意味の理解については、学生の1回の家庭訪問では実体験から学びにくい内容である」¹⁷⁾と述べているが、A大学のように継続訪問を行っていても、家庭訪問が地区活動の一手段であるという理解にはつながりにくい。大木は家庭訪問について「地図では浮かび上がらない地域環境を、生活者の視点でとらえなおすことができる」¹⁸⁾と述べている。また井伊らは「個人や家族を注意深く緻密に観察してケアやサービスを提供し、必要に応じて個別の課題を地域全体の課題として取り上げること、また地域や職域全体を俯瞰的にみて判断し、個別のサービスに還元することは、保健師の有用な技術である」¹⁹⁾と述べている。継続訪問を通じて得た家族や地域の情報も点のままにせず線や面でつなぎ立体的に捉えられるようにすることで「個人-家族-地域」へと視点を広げることにつながり、家庭訪問が地区活動の一つの手段であるという学びを得ることができると考える。しかしそのためには、教員がミーティング等を通じて家庭訪問の意味づけを行うことや対象者を中心としたエコマップの作成、地域診断も並行して行うことによ

て対象者を取り巻く環境を俯瞰してみることができるものとする。

V. 今後の課題

今回、家庭訪問実習総括記録から、学生が家庭訪問で感じている困難として【コミュニケーションおよび情報収集の困難さ】【支援計画・実施・評価の困難さ】【知識・経験・情報不足等による困難さ】の3カテゴリーが抽出された。今後の実習指導のあり方として、①学生の困難感を学びへとつなげるための教員の関わりや学内演習の充実および地区活動としての家庭訪問の意味づけの必要性が明らかとなった。しかし本研究の結果は、実習終了後の総括記録からの抽出のみである。そのため今後は、②学生の日々の訪問記録やミーティング等を通じて学生の困難感を教員がタイムリーにキャッチしながら指導を行う必要がある。さらに、学生が困難感を抱いたままにせず、継続家庭訪問実習中に対処、改善できるよう継続指導に取り組んでいきたい。③学生の多くが同じような困難感を抱いていることから、学生本人だけでなくペアの学生やその他の学生と学びを共有しながら困難感を学びへとつなげられるようミーティング等の指導のあり方を検討していきたい。

文献

- 1) 山田淳子, 中山かおり, 齋藤智子, 他: 地域看護学実習における学生の学びからみた家庭訪問実習の効果と課題. 日本地域看護学会誌, 11(1), 81-86, 2008.
- 2) 與水めぐみ, 佐久間清美, 古田加代子, 他: 地域看護学実習の家庭訪問における学生の学び—家庭訪問の対象種別による学びについて—. 愛知県立看護大学紀要, 14, 93-104, 2008.
- 3) 稲毛映子: 大学教育における家庭訪問実習で大切にしたいこと. 保健師ジャーナル, 70(10), 857-860, 2014.
- 4) 和泉京子: 公衆衛生看護活動の展開 技術・技法 A 家庭訪問. 津村智恵子, 上野昌江編: 公衆衛生看護学. 中央法規, 東京, 221-235, 2012.
- 5) 財団法人厚生労働統計協会: 国民衛生の動向・厚生 の指標 増刊. 61(9), 111-142, 財団法人厚生労働統計協会, 東京, 2014.
- 6) 金山時恵, 福岡悦子: 家庭訪問実習からの学びの分析による実習方法の検討. 新見公立短期大学紀要, 29(2), 63-69, 2009.
- 7) 大木幸子, 高城智圭: 保健師活動の原点としての家庭訪問 家庭訪問の機能と技術. 保健師ジャーナル, 70(10), 850-856, 2014.
- 8) 大西章恵, 近藤明代, 笹原千穂, 他: 現場の声から探る家庭訪問の現状. 保健師ジャーナル, 64(8), 684-689, 2008.
- 9) 前掲書3), 857-860
- 10) 前掲書8), 684-689
- 11) 前掲書6), 63-69
- 12) 近藤明代, 大西章恵, 羽原美奈子, 他: 行政保健師の家庭訪問に対する認識. 日本地域看護学会誌, 10(1), 35-41, 2007.
- 13) 武藤紀子, 浦奈穂美, 牛尾裕子, 他: 家庭訪問実習における地域看護教育方法の検討. 千葉大学看護学部紀要, 24, 63-71, 2002.
- 14) 中板育美: 家庭訪問. 井伊久美子, 荒木田美香子, 松本珠実, 他編: 新版保健師業務要覧第3版. 日本看護協会出版会, 東京, 109-115, 2014.
- 15) 前掲書3), 857-860
- 16) 小川三重子, 北山三津子, 山岸春江, 他: 公衆衛生看護としての家庭訪問実習の展開方法. 千葉大学看護学部紀要, 13, 29-36, 1991.
- 17) 前掲書13), 63-71
- 18) 前掲書7), 850-856
- 19) 前掲書14), 109-115

