

【報告】

高齢者の健康管理や介護に焦点を当てた「家庭看護」の授業評価

大津美香*¹ 多喜代健吾*¹ 北宮千秋*¹

(2019年4月1日受付, 2019年5月9日受理)

要旨: (目的) 本研究の目的は高齢者の健康管理や介護に焦点を当てた「家庭看護」の授業を計画及び実施し, 授業の評価と今後の課題を明らかにすることであった。(方法) 授業の理解度と有用性を5段階評価とし, Spearmanの相関係数を算出した。自由記載は内容分析を行った。(結果) 各回の授業内容は概ね「4まあ理解できた」「5とても理解できた」であった。全ての授業の理解度と有用性の中央値には中等度から高い正の相関がみられた。高齢者の看護への興味関心の程度は中間値であり高いものではなかった。VTR学習では, 認知症の当事者のつらさを理解し, 【対象者の抱える思いを理解し, 受け入れること】を学んでいた。(考察) 授業内容・方法は妥当であったと考えられた。また, VTRを用いた当事者参加型の授業は, 生活者としての対象者を理解するために有用な教育方法であると考えられた。授業を通して高齢者看護に対する興味を引き出すことが今後の課題である。

キーワード: 家庭看護, 高齢者, 長期療養者の介護, 認知症, 授業評価, 学び

I. はじめに

「家庭看護」は高等学校教諭の普通免許状(家庭)の授与を受ける場合の必修科目である。高等学校(家庭科)の免許法施行規則に定める科目の区分は, 家庭経営学(家族関係学及び家庭経営学を含む), 被服学(被服製作実習を含む), 食物学(栄養学, 食品学及び調理実習を含む), 住居学(製図を含む), 保育学(実習及び家庭看護を含む), 家庭電気・機械及び情報処理から成り, 高等学校における「家庭看護」は保育学に含まれ, 子どもの発達や生活に関する知識やスキルを学習する内容になっている。伊藤ら¹⁾は高等学校の家庭科において用いられる教科書16冊の内容を分析し, 乳幼児の健康管理(健康維持対策(健診含む)と体調の変化), 予防対策(予防接種と感染症), 事故防止(事故の種類と事故の防止策), 母子保健(母子保健法と母子健康手帳)に集約されていたことを報告している。

平成20(2008)年高等学校学習指導要領改訂(家庭編)では, 高齢者の健康と福祉, 介護に関する知識と技術を習得し, 高齢者の生活の質を高め, 地域における高齢者の自立生活支援と介護の充実に資する人材育成を目指すことが求められた。実践的・体験的な学習の中から, 衣食住, 保育, 家庭看護や介護などに関する知識と技術の中にある学問に基づく理論, 子どもや高齢者に重点を置いた人間の発達や心理などを学び取らせ, 課題解決に向けて創意工夫をする経験を積み重ねさせることが必要であるとされた²⁾。その後, 平成30(2018)年の高等学校学習指導要領改訂(家庭編)³⁾では, 指導項目に「健康と生活」が挙げられ, 下位項目として, 健康の概念, ライフステージと健康管理, 家

庭看護の基礎が示された。具体的には, ①健康の概念とライフステージごとの健康管理について理解すること, ②ライフステージごとの健康問題を踏まえ, 生活習慣病の予防など高齢期に至るまでの課題を発見し, その解決に向けて考察し, 工夫すること, ③健康と生活について自ら学び, 高齢者の生活の質の向上と自立生活支援に主体的かつ協働的に取り組むこと, である。

このように「家庭看護」は高等学校(家庭科)の免許法施行規則に定める科目区分としては, 保育学の中に含まれ, 乳幼児の健康管理に関する内容が教授されてきたが, 超高齢社会に伴い乳幼児のみならず高齢者の健康管理や介護に関する知識・技術等を教授する必要性が重要視されることになった。しかし, 「家庭看護」に関する教科書⁴⁾は1996年以降, 内容の更新はなく, 現状に即した内容ではないと考えられた。そのため, 学部教育において高等学校教諭の普通免許状(家庭)の取得を目指す学生が履修する「家庭看護」を担当する教員が, 高等学校学習指導要領を遵守するため独自に授業内容を検討し, 教授している現況にあった。

本研究では, 高等学校学習指導要領を遵守した「家庭看護」において, 高齢者の健康管理や介護に焦点を当てた授業を計画及び実施し, 履修学生が教員を目指すうえで役立つと認識する授業となることを目指すこととした。授業の評価と今後の課題を明らかにすることによって, 授業の質改善を目指すという点において意義あるものとする。よって, 本研究では高齢者の健康管理や介護に焦点を当てた「家庭看護」の授業を計画及び実施し, 授業の評価と今後の課題を明らかにすることを目的とする。

*1 弘前大学大学院保健学研究科
Hirotsaki University Graduate School of Health Sciences
〒036-8564 青森県弘前市本町 66-1 TEL:0172-33-5111

66-1, Honcho, Hirosaki-shi, Aomori, 036-8564, Japan
Correspondence Author h_otsu@hirosaki-u.ac.jp

II. 研究方法

1. 対象者

A 大学において健康栄養学を専攻し、高等学校教諭の普通免許状（家庭）の取得のため「家庭看護」を履修する 1 年次学生 27 名であった。

2. 授業内容及び目標

授業の概要及び目標は以下の通りである（表1）。全15回のうち、高齢者に焦点を当てた授業は第6～9回までの4回とした。平成30（2018）年の高等学校学習指導要領³⁾を順守した授業内容となるよう、高齢者に焦点を当てた授業には、初老期、老年期のライフサイクルからみた健康問題と健康管理に必要な知識として、初老期、老年期の身体的、心理・社会的特徴や各期にみられやすい疾患・症状と看護・ケア、そして、要介護状態になった場合の対処や介護予防に関する内容が含まれるようにした。教材は「家庭看護学(第3版)⁴⁾に加えて、看護学を専攻する学生に使用されている老年看護学のテキスト⁵⁾⁶⁾を用いて配布資料やパワーポイントのスライドを作成した。また、看護・ケアやケアを受ける当事者の実際については、実践で示すことが困難であるため、配布資料やパワーポイントによる説明に加えて、理解が容易となるようVTRを教材として用いた。

3. 調査方法・内容

各授業の終了後に自記式質問紙調査を実施した。講義の担当教員が調査の概要を説明し、授業後に教室内で回収した。各ライフサイクルにある人々の看護に対する興味・関心の程度、授業評価として各授業内容の理解度と各授業内容について高等学校の教員（家庭）になるうえでどの程度有用性を感じるか、項目を設定した。興味・関心の程度は「1全くない」～「5とてもある」、授業内容の理解度と有用性は「1全く理解できなかつた/全く役に立たない」～「5とても理解できた/とても役に立つ」の5段階のリッカート尺度を設定した。「あまり/全く理解できなかつた」「あまり/全く役に立たない」の場合には、理由を明らかにするため、自由記載欄を設定した。また、第8回の授業後には認知症看護について学んだこと、第9回の授業後には寝たきり、長期療養者の看護について学んだことについて、自由記載欄を設定した。

4. 分析方法

リッカート尺度による回答は平均値及び中央値を算出した。また、理解度と有用性については、回答の正規性の有無を確認後、IBM SPSS version 25を用いて、Spearmanの相関係数を算出した（有意水準5%）。自由記載は内容分析を行った。

5. 倫理的配慮

本研究の目的、方法、個人情報保護、研究参加の任意性、参加の可否により成績に影響する等の不利益が生じないこと等について口頭及び文書を用いて説明を行い、自由意思の下、無記名の調査を実施した。質問紙の回収をもつ

て同意が得られたこととした。所属大学の倫理委員会から承認を得ている（整理番号:2018-038）。

表 1 第 6～9 回授業の概要及び目標

回	授業概要及び目標
6	初老期の看護 1. 初老期の特徴 ①身体的 2. 初老期の特徴 ②生理機能とその変化 3. 初老期の特徴 ③心理・社会的 4. 初老期うつ病とケアのポイント 5. VTR「高齢者の生活を支える視点」 【目標】初老期にある人々の特徴、健康問題と看護、高齢者の生活を支える視点について、理解できる。
7	老年期の看護① 1. 老年期とは（定義） 2. 恒常性と健康を守る4つの力の変化 ①適応力、②防衛力、③予備力、④回復力 3. 高齢者の病気をめぐる特徴 4. 高齢者の心理的側面の変化：結晶性知能と流動性知能 5. 高齢者の発達課題 6. 認知症とは（定義） 7. 認知症の年齢別罹患率と将来推計 8. 認知症を示す代表的な疾患 9. 認知症の症状 ①中核症状 10. 認知症の症状 ②行動心理症状 11. VTR「認知症の人から学ぶ」 【目標】老年期にある人々の健康問題と看護、認知症の人が体験していることについて、理解できる。
8	老年期の看護② 1. 認知症の検査 2. かなひろいテスト 3. 改訂長谷川式簡易知能評価スケール(HDS-R) 4. 援助の方法：環境づくり 5. VTR「認知症の病気と行動心理症状への対応」 6. VTR「バリデーション」 【目標】認知症の中核症状と行動心理症状への対応、認知症の人とのコミュニケーションの取り方について、理解できる。
9	寝たきり、長期療養者の看護 1. 寝たきりの指標：要介護認定の区分 2. 障がいのある高齢者の日常生活自立度 3. 寝たきりに至るまでの経過 4. 閉じこもり症候群 5. 寝たきりの弊害 6. 褥創と予防 7. 寝たきりの対処と予防 8. 寝たきり高齢者のケアシステム 9. VTR「経管栄養法」 【目標】寝たきりの弊害と予防方法、経口摂取困難な場合の食事方法について、理解できる。

III. 結果

1. 第 6 回「初老期の看護」の授業評価

配布数は 26 部、回収数及び有効回答数は 25 部（96.2%）であった。1～5 の授業内容について、理解度及び有用性は全ての対象者から 4 以上の評価が得られた。理解度と有用性の授業評価結果を表 2 に示す。全ての授業内容の理解度と有用性には中等度から高い正の相関がみられた(p<0.01)。初老期看護の興味関心の平均値は 3.56±1.04 であった。

2. 第 7 回「老年期の看護①」の授業評価

配布数は 27 部、回収数及び有効回答数は 26 部（96.3%）

であった。授業内容について、「9.認知症の症状 ①中核症状」「10.認知症の症状 ②行動心理症状」の理解度において1名が「2あまり理解できなかった」と、1名が「3どちらともいえない」と回答した。他24名は理解度及び有用性ともに、4以上を回答した。授業評価結果は表3の通りである。全ての授業内容の理解度と有用性には中等度から高い正の相関がみられた($p<0.01$, $p<0.05$)。老年期看護の興味関心の平均値は 3.63 ± 0.97 , 認知症看護の興味関心の平均値は 3.78 ± 1.05 であった。

表2 第6回「初老期の看護」授業評価結果

授業内容	n=25								
	理解度			有用性			1-5の理解度と有用性		
	平均値 標準偏差	25% タイル	50% タイル	75% タイル	平均値 標準偏差	25% タイル	50% タイル	75% タイル	Spearman 相関係数
1. 初老期の特徴 ①身体的	4.52 ±0.51	4.00	5.00	5.00	4.60 ±0.50	4.00	5.00	5.00	0.686**
2. 初老期の特徴 ②生理機能とその変化	4.52 ±0.51	4.00	5.00	5.00	4.68 ±0.48	4.00	5.00	5.00	0.714**
3. 初老期の特徴 ③心理・社会的	4.56 ±0.51	4.00	5.00	5.00	4.72 ±0.46	4.00	5.00	5.00	0.704**
4. 初老期うつ病とケアのポイント	4.52 ±0.51	4.00	5.00	5.00	4.72 ±0.46	4.00	5.00	5.00	0.649**
5. VTR「高齢者の生活を支える視点」	4.64 ±0.49	4.00	5.00	5.00	4.68 ±0.48	4.00	5.00	5.00	0.736**

** $p<0.01$

表3 第7回「老年期の看護①」授業評価結果

授業内容	n=26								
	理解度			有用性			1-11の理解度と有用性		
	平均値 標準偏差	25% タイル	50% タイル	75% タイル	平均値 標準偏差	25% タイル	50% タイル	75% タイル	Spearman 相関係数
1. 老年期とは(定義)	4.59 ±0.50	4.00	5.00	5.00	4.74 ±0.45	4.00	5.00	5.00	0.542**
2. 恒常性と健康を守る4つの力の変化	4.55 ±0.50	4.00	5.00	5.00	4.70 ±0.47	4.00	5.00	5.00	0.725**
3. 高齢者の病気をめぐる特徴	4.41 ±0.75	4.00	5.00	5.00	4.74 ±0.45	4.00	5.00	5.00	0.511**
4. 高齢者の心理的側面の変化: 結晶性知能と流動性知能	4.37 ±0.74	4.00	5.00	5.00	4.70 ±0.47	4.00	5.00	5.00	0.512**
5. 高齢者の発達課題	4.55 ±0.58	4.00	5.00	5.00	4.77 ±0.42	5.00	5.00	5.00	0.597**
6. 認知症とは(定義)	4.52 ±0.51	4.00	5.00	5.00	4.77 ±0.42	5.00	5.00	5.00	0.555**
7. 認知症の年齢別罹患率と将来推計	4.44 ±0.75	4.00	5.00	5.00	4.77 ±0.42	5.00	5.00	5.00	0.505**
8. 認知症を示す代表的な疾患	4.55 ±0.70	4.00	5.00	5.00	4.77 ±0.42	5.00	5.00	5.00	0.474*
9. 認知症の症状 ①中核症状	4.52 ±0.75	4.00	5.00	5.00	4.77 ±0.42	5.00	5.00	5.00	0.436*
10. 認知症の症状 ②行動心理症状	4.52 ±0.75	4.00	5.00	5.00	4.77 ±0.42	5.00	5.00	5.00	0.436*
11. VTR「認知症の人から学ぶ」	4.59 ±0.50	4.00	5.00	5.00	4.77 ±0.42	5.00	5.00	5.00	0.645**

** $p<0.01$, * $p<0.05$

3. 第8回「老年期の看護②」の授業評価

配布数は24部, 回収数及び有効回答数は23部(95.8%)であった。1~6の授業内容について, 理解度及び有用性は4以上の評価が得られた。授業評価結果を表4に示す。全ての授業内容の理解度と有用性には中等度から高い正の相関がみられた($p<0.01$)。老年期の看護興味関心の平均値は 3.74 ± 1.01 , 認知症看護の興味関心の平均値は 3.91 ± 1.00 であった。

表4 第8回「老年期の看護②」授業評価結果

授業内容	n=23								
	理解度			有用性			1-6の理解度と有用性		
	平均値 標準偏差	25% タイル	50% タイル	75% タイル	平均値 標準偏差	25% タイル	50% タイル	75% タイル	Spearman 相関係数
1. 認知症の検査	4.57 ±0.51	4.00	5.00	5.00	4.70 ±0.47	4.00	5.00	5.00	0.789**
2. かなひろいテスト	4.61 ±0.50	4.00	5.00	5.00	4.70 ±0.47	4.00	5.00	5.00	0.852**
3. 改訂長谷川式簡易知能評価スケール(HDS-R)	4.61 ±0.50	4.00	5.00	5.00	4.74 ±0.45	4.00	5.00	5.00	0.781**
4. 援助の方法: 環境づくり	4.65 ±0.49	4.00	5.00	5.00	4.78 ±0.42	4.39	5.00	5.00	0.594**
5. VTR「認知症の病気と行動心理症状への対応」	4.70 ±0.47	4.00	5.00	5.00	4.78 ±0.42	4.39	5.00	5.00	0.836**
6. VTR「バリデーション」	4.61 ±0.50	4.00	5.00	5.00	4.70 ±0.47	4.00	5.00	5.00	0.852**

** $p<0.01$

4. 第9回「寝たきり, 長期療養者の看護」の授業評価

配布数は24部, 回収数及び有効回答数は21部(87.5%)であった。1~9の授業内容について, 理解度及び有用性は4以上の評価が得られた。授業評価結果を表5に示す。全ての授業内容の理解度と有用性には中等度から高い正の相関がみられた($p<0.01$)。老年期看護の興味関心の平均値は 3.71 ± 0.85 , 長期療養者の看護の興味関心の平均値は 3.76 ± 0.94 であった。

5. 学生の興味と理解度, 有用性の関連

第7~9回の授業において各看護の興味関心について相関分析を行った(Spearman 相関係数)。その結果, 第7回では老年期看護と認知症看護の興味関心の相関係数は $|r|=0.552$ ($p<0.01$), 第8回では老年期看護と認知症看護の興味関心の相関係数は $|r|=0.888$ ($p<0.01$), 第9回では老年期看護と長期療養者の看護の興味関心の相関係数は $|r|=0.879$ ($p<0.01$)といずれも有意に正の相関が確認された。

第8, 9回の授業内容の理解度及び有用性と学生の興味関心の関連について表6に示す。第7回については, 有意な相関関係がみられなかった。第8回では老年期看護の興味関心と理解度2項目, 有用性6項目において中等度の正の相関が確認された。また, 認知症看護の興味関心と理解度1項目, 有用性2項目において中等度の正の

相関が確認された。さらに、第9回では長期療養者の看護の興味関心と理解度2項目、有用性1項目において中等度の正の相関が確認された。

表5 第9回「寝たきり、長期療養者の看護」の授業評価結果

授業内容	理解度								有用性			1-6の理解度と有用性 Spearman 相関係数
	平均値	25%	50%	75%	平均値	25%	50%	75%				
	標準偏差	タイル	タイル	タイル	標準偏差	タイル	タイル	タイル				
1.寝たきりの指標・要介護認定の区分	4.57 ±0.51	4.00	5.00	5.00	4.57 ±0.60	4.00	5.00	5.00	0.896**			
2.障がいのある高齢者の日常生活自立度	4.57 ±0.51	4.00	5.00	5.00	4.57 ±0.60	4.00	5.00	5.00	0.896**			
3.寝たきりに至るまでの経過	4.57 ±0.51	4.00	5.00	5.00	4.57 ±0.60	4.00	5.00	5.00	0.896**			
4.閉じこもり症候群	4.57 ±0.51	4.00	5.00	5.00	4.52 ±0.60	4.00	5.00	5.00	0.804**			
5.寝たきりの弊害	4.57 ±0.51	4.00	5.00	5.00	4.52 ±0.60	4.00	5.00	5.00	0.804**			
6.褥創と予防	4.52 ±0.51	4.00	4.76	5.00	4.57 ±0.60	4.00	5.00	5.00	0.812**			
7.寝たきりの対処と予防	4.62 ±0.50	4.00	5.00	5.00	4.62 ±0.59	4.00	5.00	5.00	0.895**			
8.寝たきり高齢者のケアシステム	4.62 ±0.50	4.00	5.00	5.00	4.57 ±0.60	4.00	5.00	5.00	0.800**			
9.VTR「経管栄養法」	4.57 ±0.60	4.00	5.00	5.00	4.57 ±0.68	4.00	5.00	5.00	0.671**			

表6 理解度及び有用性と学生の興味関心の関連

授業内容の理解度と有用性	老年期看護 興味関心	認知症看護 興味関心	長期療養 者の看護 興味関心
第8回「老年期の看護②」の授業評価			
理解度			
1.認知症の検査	0.479*	0.472*	—
5.VTR「認知症の病気と行動心理症状への対応」	0.402*	0.372	—
有用性			
1.認知症の検査	0.534**	0.490*	—
2.かなひろいテスト	0.402*	0.372	—
3.改訂長谷川式簡易知能評価スケール(HDS-R)	0.431*	0.382	—
4.援助の方法；環境づくり	0.588**	0.522**	—
5.VTR「認知症の病気と行動心理症状への対応」	0.446*	0.395	—
6.VTR「バリデーション」	0.402*	0.372	—
第9回「寝たきり、長期療養者の看護」の授業評価			
理解度			
7.寝たきりの対処と予防	0.338	—	0.464*
8.寝たきり高齢者のケアシステム	0.338	—	0.464*
有用性			
8.寝たきり高齢者のケアシステム	0.310	—	0.477*

**p<0.01, *p<0.05

6. 認知症看護について学んだこと

第7,8回の授業では高齢者に多い疾患・症状として認知症に関する内容が含まれていた。第8回の授業後において、認知症看護について学んだこと、家族が将来認知症を発症した場合、どのように家庭看護をしていきたいかについての自由記載の内容分析の結果を表7及び8に示す。

表7 認知症看護について学んだこと

カテゴリー	サブカテゴリー	記述内容数	主な記述内容
対象者の抱える思いを理解し、受け入れること	対象者の抱えるつらさや苦しみ	5	徐々に進行していくことは辛いことだと思った 認知症の人はたくさん苦しんでいることがわかった 夢と現実で板挟みになっているのは大変だと感じた
	対象者のつらさや苦しみを受け入れることの大切さ	4	責めるのではなく、受け入れて傾聴することが大事だと思った 認知症の人のつらさを理解する必要がある
相手の思いや、尊重する姿勢で接すること	相手がどのように感じているか	1	初めて認知症の人が感じていることを知れてよかった
	相手を思いやる気持ちで接すること	3	相手を思いやる心をもって接したい 愛情をもって接することが大切だと思った
対象者の持つ力、個性を活かした援助	対象者の持つ能力を活かすこと	8	静かな環境で言葉が出てくるのを待って、手助けが必要なときに手伝うことが大切だと思った 世話を全てするのではなく、相手の手助けになるような世話を心がけたい
	対象者の個性を活かすこと	2	全てをやってあげるのではなく、認知症の人の個性をどう生かすかを考えたいと思った 認知症になっても生きがいを見つけて楽しむことが大事だと思った
当事者家族を含めた支援の方向性を見出すこと	自分の家族への援助に参考になること	3	将来親が認知症になった場合、現実から逃げるのではなく、一緒にがんばりたい
	対象者と援助者が共に支え合うことの大切さ	2	介護する側、される側というのではなく、共に支え合っていく姿勢が大事だと思った
認知症特有のケア	介護を重く捉えず、柔軟な対応の大切さ	2	あまり介護にとらわれすぎることなく、柔軟に対応することも大切だと思った
	援助者同士が支え合い、対象者と向き合うこと	1	周りにいる家族や知人と助け合いながら認知症の人としっかり向き合っていけるようになりたい
コミュニケーションがとれる環境を整えること	コミュニケーションがとれる環境を整えること	6	ゆっくりと焦らずにしゃべられる環境をつくっていくことが大事だと思った 静かな場所で話しをすることが大事だと思った
	コミュニケーションの必要性	2	本人にたくさん経験させたり、会話をすることも大事だと思った
認知症理解への意欲	対象者に必要な特有のケアについての学び	1	一般的に必要と思われるケアと実際に認知症の人に必要なケアには大きな差があった
	正しい知識と理解を深める必要性	8	相手の症状をよく理解したい 症状を理解し、正しい対応をとりたい
今後に活かす意欲	今後に活かす意欲	3	マイナスイメージをもっていったが、接し方を授業で学び、将来病院で勤める際に役立てたい

表 8 家族が将来認知症を発症した場合、どのように家庭看護をしていきたいか

カテゴリー	サブカテゴリー	記述内容数	記述内容
接し方を工夫する	相手を理解する	6	VTRのように相手のことを理解していきたい 気持ちを理解できるような看護をしたい
	相手の意思を尊重する	6	相手を尊重するようにする 本人の意思を尊重するような接し方をしたい
	怒りを表出せず、優しく接する	5	怒ったりイライラしたりしないようにしたい 八つ当たりせず優しく接する
	普段と変わらずに接する	3	普段通り普通に接したい
	安心感を与えられるように関わる	3	相手を絶対に否定せずに、安心を与えられる良い関係でいたい
	相手の自尊心を傷つけない	2	本人を理解し、自尊心を傷つけないように看護したい
	支えていくための心構えとなる	5	一人で抱え込まず、周囲と協力する 一人で抱え込まず、行政やケアマネージャーの力を借りて介護したい
上手に付き合う	2	上手に付き合う気持ちを忘れないようにしたい	

認知症看護について学んだことは、62 の記載内容から 17 のサブカテゴリーが得られ、【対象者の抱える思いを理解し、受け入れること】【相手を思いやり、尊重する姿勢で接すること】【対象者の持つ力、個性を活かした援助】【当事者家族を含めた支援の方向性を見出すこと】【認知症特有のケア】【認知症理解への意欲】の 6 のカテゴリーが抽出された。また、家族が将来認知症を発症した場合、どのように家庭看護をしていきたいかについては、32 の記載内容から 8 のサブカテゴリーが得られ、【接し方を工夫する】【支えていくための心構えとなる】の 2 のカテゴリーが抽出された。

7. 寝たきり、長期療養者の看護について学んだこと

第 9 回の授業において、寝たきり、長期療養者の看護について学んだことを表 9 に示す。51 の記載内容から 16 のサブカテゴリーが得られ、【経管栄養の手技や大切さに関する学び】【自立に向けての援助の大切さ】【廃用症候群の予防】【援助に伴う多くの知識と配慮の必要性】の 4 つのカテゴリーが抽出された。

IV. 考察

1. 高齢者に焦点を当てた授業の評価

第 6~9 回までの 4 回の授業のうち、理解度に関する回答(評価)が 3 以下であったのは、老年期の看護①における授業内容の「9.認知症の症状 ①中核症状」「10.認知症の症状 ②行動心理症状」の理解度において 1 名が「2 あまり理解できなかった」と、1 名が「3 どちらともいえない」と回答したのみであった。それ以外の各回の授業内容は全て、回答が「4 まあ理解できた」または「5 とても理解できた」であった。また、自由記載には各授業に関する苦情や

表 9 寝たきり、長期療養者の看護について学んだこと

カテゴリー	サブカテゴリー	記述内容数	主な記述内容	
経管栄養の手技や大切さに関する学び	経管栄養の手技や栄養剤の種類、リスク等に関する知識習得	14	経管栄養という方法はほとんど知識がなかったため、よい勉強になった 胃瘻には逆流のリスクがあることを知った	
	栄養士としての今後の活用	4	経管栄養はチーム医療で管理栄養士も必ず関係することであると思ったため、学んだことを覚えておきたい 管理栄養士としては食事が大切になると思う	
	予防と対策の必要性・重要性	3	経管栄養にならないために早めの対策が必要だと思った 衛生管理が重要であり、高齢者に対する観察がとても大事だと思った	
	療養者への配慮の必要性	2	経管栄養になる人は複雑な気持ちがあるのかと思った	
	胃瘻造設方法の疑問	2	胃瘻はどのようにしてつくられたのかが気になった	
	援助技術の大変さ	2	胃瘻では気を付けなければならないことがたくさんあり大変だと感じた	
	経管栄養の大切さ	1	胃瘻も大事だと改めてわかった	
	自立に向けての援助の大切さ	機能低下予防の大切さ	4	できることは必ずその人にやってもらい、できないときは動かしてあげることが大切である 寝たきりになると、体の機能が低下してもっと動けなくなるのは大変だと思った
		寝たきり予防の大切さ	3	一度寝たきりになると回復が難しいので、寝たきりにならないようにするのが大事である
		精神面の配慮の大切さ	3	寝たきりにならないようにすることが大事だが、寝たきりになっても生きる希望をもつことが一番大切と思った
寝たきりの原因や対処法の知識習得		2	寝たきりになる原因にはどのようなものがあるか知ることができた 寝たきりに対する具体的な対処や予防法があることを知った	
廃用症候群の予防	異常の早期発見の大切さ	1	寝たきりになってしまうと、自分で体を動かせないために、看護者は相手の様子を観察し、いち早く異常に気づくことが大事だとわかった	
	床ずれの予防の大切さ	4	寝たきりの人には床ずれなどしないように対処する必要がある 床ずれにならないための工夫は大事である	
援助に伴う多くの知識と配慮の必要性	脆弱性への配慮	2	骨折しやすい人もいるため、注意しながら看護をしないといけないと感じた	
	看護者側の責任ある対応	2	寝たきりや長期療養者の看護では、気に掛けることがたくさんあることに気づいた 責任をもって処置し、生活の保護をしなければならない	

改善策の提案などの記載内容はなかった。よって、対象学生にとっては概ね理解可能な授業内容、方法となっていたと考えられた。星野ら⁷⁾は大学生の授業の満足度に影響を与える要因を検討し、教授努力によって学生の満足度が高まり、その結果、理解度が増すことに因果関係があると述べている。本研究では自由記載欄を設定しているため、質問項目数を抑えて学生の回答時間に配慮する必要があると判断したことから、満足感や教授努力により作成した配布資料、スライド等に関しては項目に設定していなかった。しかし、授業に用いた教材や説明・話し仕方等が不明瞭であれば理解が困難になると思われることから、理解度が高かったという結果は、授業内容及び方法が妥当なものであったと考えられた。

一方、第 7 回の老年期看護①の授業内容の理解度が一部の学生にとって「2 あまり理解できなかった」「3 どちらと

もいえない」と回答したことについては、認知症看護に関する授業が第7回と第8回の2回にわたって行われたことが関係していると考えられた。第8回の授業において、認知症の検査やVTR「認知症の行動心理症状への対応」の中で具体的な説明や映像を示すため、第7回では認知症の中核症状とBPSDについては、用語の定義と簡単な症状の説明にとどまっていた。BPSDは老年看護学実習を経験した4年次の看護学生において、認知症高齢者に対する否定的イメージのきっかけとなる要因である⁸⁾と考えられていることから、第7回のVTR「認知症の人から学ぶ」において、認知症の当事者の体験談を鑑賞する前に、先入観を与えないようにするためにも、簡単な説明としていた。しかし、一部の学生にとってはわかりにくい内容となっていた。炭多ら⁹⁾は3~4年次の看護学生にBPSDのイメージに関する調査を行い、大声や物盗られ妄想はイメージしやすいが、常同行動や幻覚、異食はイメージしづらかったと述べている。本研究の対象者は健康栄養学を専攻しているが、家庭看護の授業以外では認知症について学習する機会はないことから、認知症の症状として出現頻度が高く、イメージしづらい症状については映像等を用いて学習することが効果的であると考えられた。第8回ではVTR「認知症の行動心理症状への対応」を用いて実際の症状について学習したところ、理解度の平均値が 4.70 ± 0.47 、有用性についても 4.78 ± 0.42 と高く、VTRを用いて認知症の症状を学習することは効果的であったと考えられた。

理解度については、第7回の授業内容が一部の学生にとって「2あまり理解できなかった」「3どちらともいえない」と回答されていたが、2項目のみであり、有用性については、全ての内容は役に立つと認識されていた。また、全ての授業の理解度と有用性には中等度から高い正の相関がみられた。このことから、高齢者の家庭看護に対する興味関心が高いわけではなくても、授業内容をある程度理解できたことで、知識として将来に役立つものと認識することにつながったのではないかと考えた。

2. 学生の学び

認知症看護について学んだことでは、講義に加えて、VTR学習によって、当事者のつらさや感じていることがわかり、【対象者の抱える思いを理解し、受け入れること】を学んでいた。その結果、【相手を思いやり、尊重する姿勢で接すること】【対象者の持つ力、個性を活かした援助】【認知症特有のケア】等、認知症の人に対する態度や当事者の視点を踏まえた接し方を学習できたものと考えられる。

【当事者家族を含めた支援の方向性を見出すこと】では「自分の家族への援助に参考になること」のように、認知症が身近なものになり、【認知症理解への意欲】では「相手の症状をよく理解したい」と認知症を理解したいという意欲もみられていた。また、家族が将来認知症を発症した場

合、どのように家庭看護をしていきたいかについては、「一人で抱え込まず、周囲と協力する」のように、社会資源を活用して【支えていくための心構えとなる】という学びも得られていた。超高齢社会に伴い、認知症者数も今後ますます増加が予測されること、在院日数の短縮から在宅療養者が増加することが見込まれることから、認知症の人への接し方やケアに加えて社会資源に関する知識を持つこと、在宅介護の家族介護者としての心構えを持つことは重要であると考えられる。

寝たきり、長期療養者の看護について学んだことは、【経管栄養の手技や大切さに関する学び】が最もコード数が多かった。経口摂取困難な場合の栄養法を理解できることを学習目標に挙げ、経管栄養の内容に重点が置かれていたことがその理由と考えられた。寝たきりの弊害や予防に関しても記憶に残る授業内容にする必要性があると考えた。しかし、その一方では本研究の対象者は健康栄養学を専攻し、栄養士免許及び栄養教諭一種免許の取得も同時に目指していたことから、栄養や食事に関する内容に興味関心が元々あったことも関連すると思われる。「マイナスイメージをもっていたが、接し方を授業で学び、将来病院で勤める際に役立てたい」と将来、病院に栄養士として就職を希望する学生もいた。高等学校教諭の普通免許状（家庭）の取得以外においても学生にとっては有用な内容であり、興味関心を引き出すには将来学生が目指す領域を取りあげることも有効であると考えた。

高齢化が進行するわが国では、介護予防活動普及展開事業が2016年度から実施されており、高齢者が要介護状態にならないよう予防し、元気な高齢者を増やすことを目的としている。寝たきり、長期療養者の看護について学んだこととして、【自立に向けての援助の大切さ】【廃用症候群の予防】【援助に伴う多くの知識と配慮の必要性】のカテゴリーが抽出され、自立支援の大切さを学び取っていた。平成30(2018)年の高等学校学習指導要領における「健康と生活について自ら学び、高齢者の生活の質の向上と自立生活支援に主体的かつ協働的に取り組むこと」に必要な知識や態度の習得のために役立つものと考えた。また、「療養者への配慮の必要性」<精神面の配慮の大切さ>等、経管栄養の手技や状態の観察だけではなく、療養者の心理面への配慮の必要性についても目が向けられていた。寝たきりの弊害として、身体的、心理的、社会的側面から生じるリスクとそれらを多角的な視点から予防することの重要性について説明を行ったことが心理面の学びをもたらしことにもつながったと考える。

3. 今後の課題

各看護に関する興味関心の平均値について、第6回の初老期看護は 3.56 ± 1.04 、第7回の老年期看護は 3.63 ± 0.97 、認知症看護は 3.78 ± 1.05 であった。第8回の老年期看護は

3.74±1.01, 認知症看護は 3.91±1.00 であった。また, 第 9 回の老年期看護は 3.71±0.85, 長期療養者の看護は 3.76±0.94 であった。高齢者の看護に関する興味関心の程度としては中間値であり高いものではなかった。

坂井ら¹⁰⁾によると, スポーツ健康学系の大学生が抱く高齢者のイメージは, 高齢者との同居経験があり, 世話になった頻度が高い学生では, 肯定的であった。また, 切明ら¹¹⁾の研究では看護系短期大学 2 年次学生は臨地実習を経験する前から概ね肯定的な高齢者のイメージを持っていた。荒川¹²⁾らは 2 年次看護学生を対象に認知症高齢者への意識と地域での支援意欲との関連について調査を行ない, ケアへの関心を高め, 知識理解を推進することが支援意欲を高めることに繋がるとしている。本研究では対象学生の高齢者との同居経験や認知症高齢者との関わった経験については不明であったが, 本授業を通して知識や興味関心が高まった後に接する機会が得られれば, イメージが肯定的になり, 支援意欲も高まる可能性があると考えた。

その一方で, 高齢者に関する看護への興味関心をどのように高めていくかは, 今後の課題である。認知症看護について学んだことについては, 「相手の症状をよく理解したい」「マイナスイメージをもってしたが, 接し方を授業で学び, 将来病院で勤める際に役立てたい」の記載内容があり, 【認知症理解への意欲】が高められていた。その背景としては, VTR を介して認知症の当事者の体験談を鑑賞したことが要因と考えられた。柳澤ら¹³⁾は看護大学 1 年生が日常生活援助を受けた当事者の語りを聴く授業から, 【心を届ける】【看護師にとっていい患者にさせない】等, 学生は当事者の語りを患者の生の声と捉え, 患者の体験に根ざした看護観を培っていたとしている。また, 白井ら¹⁴⁾は在宅看護学の授業において, 重症筋無力症の在宅療養者の講義を受けた 3 年生の学生が当事者の生活理解を深め, 看護師としての姿勢を養ったと述べている。当事者参加型の授業は, 生活者としての対象者を理解するために有用な教育方法であると考えられた。認知症の当事者に対するスティグマやエイジズムが社会に深く根を張っているといわれる¹⁵⁾ことから, 認知症の当事者に対する偏見を低減し, 認知症高齢者を生活者として認識してもらうためにも, 今後も VTR を介しての当事者の体験談に触れる機会を持つことは意義があると考えられる。

第 7 回「老年期の看護①」授業評価結果では, 「5.高齢者の発達課題」「6.認知症とは(定義)」「7.認知症の年齢別罹患率と将来推計」「8.認知症を示す代表的な疾患」「9.認知症の症状 ①中核症状」「10.認知症の症状 ②行動心理症状」「11.VTR「認知症の人から学ぶ」の授業内容の有用性の 25%タイトルが 5.00 であり, 多くの学生が認知症に関する授業内容を将来役立つと回答していた。理解度や興味関心の有無にかかわらず, 超高齢社会を生きる学生にとっては将来, 家族介護者となる可能性が高いという認識から, 知識

として必要性があるため役に立つのではないかと捉えているものと思われた。その一方では, 老年期と認知症の看護に興味関心がある学生は認知症の検査を理解し, また, 認知症の検査と環境づくりに関する援助方法の内容が将来に役立つと認識していることに相関関係があることが確認された。認知症の検査によって重症度を把握し, 個々のレベルに応じた援助を提供するための知識が今後役立つと認識されたと考えられた。このことから, 高齢者の看護に対する興味関心が高まれば, 理解度と有用性の認識がより高まるのではないかと考えられた。今後, 高齢者に関する看護への興味関心を引き出せるような授業にすることが求められる課題であると考えられる。

利益相反 開示すべき利益相反はありません。

謝辞 協力頂いた対象者に, 深謝いたします。

引用文献

- 1) 伊藤葉子, 倉持清美, 吉川はる奈, 鎌野育代. 高校家庭科における家庭看護の指導に関する研究. 千葉大学教育学部研究紀要, 65: 79-87, 2017.
- 2) 文部科学省: 高等学校学習指導要領解説家庭編, 2010. http://www.mext.go.jp/component/a_menu/education/micro_detail/_icsFiles/afildfile/2010/07/29/1282000_10_1.pdf (2019-03-11)
- 3) 文部科学省: 高等学校学習指導要領解説家庭編, 2018. http://www.mext.go.jp/component/a_menu/education/micro_detail/_icsFiles/afildfile/2018/07/13/1407073_17.pdf (2019-03-11)
- 4) 松下和子, 花沢和枝, 紅林みづ子, 平野かよ子: 家庭看護学第 3 版, 医歯薬出版株式会社, 1996.
- 5) 北川公子: 系統看護学講座 専門分野Ⅱ 老年看護学第 9 版, 4-198, 医学書院, 2018.
- 6) 水谷信子: 最新老年看護学第 3 版, 3-151, 日本看護協会出版会, 2018.
- 7) 星野敦子, 牟田博光. 大学生による授業評価にみる受講者の満足度に影響を及ぼす諸要因. 日本教育工学会論文誌/日本教育工学雑誌, 27: 213-216, 2003.
- 8) 佐藤明日香. 看護学生の認知症高齢者に対するイメージの変化とそのきっかけ. 弘前大学医学部保健学科卒業研究論文集, 8: 105-108, 2011.
- 9) 炭多雄人, 大久保幸子, 河村沙織, 妹尾眞梨菜, 鈴木千絵子. 認知症高齢者の BPSD(行動心理学的症候)のイメージに関する研究 看護学生のアンケートから. 関西福祉大学研究紀要, 20: 83-90, 2017.
- 10) 坂井智明. スポーツ健康学系大学生が抱く高齢者のイメージ. 名古屋学院大学論集(医学・健康科学・スポーツ科学篇. 7(1): 1-9, 2018.
- 11) 切明美保子, 久保直子, 小笠原みや子. 高齢者看護実習前後の看護学生の高齢者に対するイメージの変化(第 1 報). 八戸学院大学紀要, 56: 141-149, 2018.
- 12) 荒川博美, 仙田志津代. 看護学生の認知症高齢者への意識と地域での支援意欲との関連. 看護教育研究学会誌, 2: 3-14, 2013.
- 13) 柳澤恵美, 林真理子, 小松法子, 今井淳子, 能見清子. 初年次看護学生が日常生活援助を受けた当事者の語りから得た看護観. 創価大学看護学部紀要, 3: 25-34, 2018.
- 14) 白井裕子, 佐々木裕子. 重度障害をもって生きる人の生活体験の語りを取り入れた当事者参加型の講義の効果. 日本在宅

看護学会誌, 7(1):258-267, 2018.

- 15) 中島紀恵子. 認知症ケアにおいて当事者の声を聴くことの重要性. 日本認知症ケア学会誌, 17(2): 377-383, 2018.

【Report】

Evaluation of "home nursing" lessons focusing on health care and nursing care for the elderly

HARUKA OTSU*¹ KENGO TAKIDAI*²
CHIAKI KITAMIYA*³

(Received April 1, 2019 ; Accepted May 9, 2019)

Abstract: [Purpose] The purpose of this research was to plan and implement "home nursing" lessons focusing on health and nursing care for the elderly, to evaluate these lessons and to clarify future tasks. [Methods] Regarding the comprehension level and usefulness of the lessons, a five-point evaluation scale was created and Spearman's correlation coefficient was calculated. Content analysis was carried out for free description. [Results] Evaluation of the contents of each lesson was either "4. I understood well" or "5. I understood very well". There was moderate to high positive correlation in the median of comprehension and usefulness of all classes. The degree of interest in nursing care for the elderly was an intermediate value and was not high. In learning with VTR, students understood the pain of a person with dementia and learned "to understand and accept the feelings of the subjects". [Discussions] It was considered that the contents and methods of the lessons were appropriate. Classes in which persons with dementia participated through VTR were considered a useful educational method for the students to obtain an understanding of these persons as citizens. A future task is to draw out interest in nursing elderly persons through such lessons.

Keywords: Home nursing, Elderly people, Long-term care, Dementia, Course evaluation, Learning