

訪問看護ステーションにおける小児在宅ケアに関する
訪問看護師の課題の明確化と教育プログラムの検討

研究代表者 田沼 寮子 (社会福祉法人 農協共済 中伊豆リハビリテーションセンター 訪問看護ステーションあおぞら 看護師)

共同研究者 大久保 知子 (社会福祉法人 農協共済 中伊豆リハビリテーションセンター 訪問看護ステーションあおぞら 看護師)

中込 晶子 (社会福祉法人 農協共済 中伊豆リハビリテーションセンター 訪問看護ステーションあおぞら 看護師)

池田 淳子 (社会福祉法人 農協共済 中伊豆リハビリテーションセンター 訪問看護ステーションあおぞら 看護師)

佐々木 明子 (東京医科歯科大学大学院 教授)

研究要旨

小児の在宅ケアにおける訪問看護師の持つ課題を明確にし、スタッフの要望に即した内容の教育プログラムの検討を行うために、グループインタビューを実施した。対象は訪問看護師 8 名で、小児の訪問看護利用者への支援時の訪問看護師の感じる課題としては、【生命を救うための努力】【連携の偏り】【保護者とのかかわり方】【支援に関する孤独感】【保健師の役割や業務に対する理解や認識の不足】等の 6 カテゴリー、19 サブカテゴリーが抽出された。それをもとに 5 回の教育プログラムを実施し、教育プログラム受講後の変化やその効果を検討したところ、【患児への看護の視点の変化】【保健師への理解の深まり】【訪問看護師の意識の変化】等の 4 カテゴリー、17 サブカテゴリーが抽出された。訪問看護ステーションで行う教育プログラムは、カンファレンスをもとにスタッフの要望を反映した講義内容を検討し、日々のケアからの学びを共有できるプログラムを加えていくことで、より効果を上げられると推察された。

Key Words: 小児訪問看護、教育プログラム、訪問看護師、課題

1. 研究の背景と目的

医療技術の進歩により、日本の新生児医療は世界一の救命率と言われている¹⁾。一方で日常的に高度な医療機器、医療ケアを必要とする子どもたちも増加している²⁾。静岡県内では、平成 22 年には 135 人だった小児の訪問看護利用者は、平成 26 年には 346 人と 4 年間で約 2.6 倍に増加している³⁾。当訪問看護ステーションにおいても、平成 24 年以前には 4 名程度だった小児の訪問看護利用者は、徐々に増加し平成 26 年に

は 10 名を超え、現在では常時 12～13 名となっている。主疾患は先天性疾患から小児麻痺等、多岐にわたり、余命宣告を受け、看取りも視野に含めたケアを提供している利用者もいる。人工呼吸器の装着や胃瘻、気管切開等の複数の医療ケアを必要としている利用者も多い。小児科勤務経験のある訪問看護師は 2 名在籍しているが、24 時間 365 日のケア提供を実施しているため、小児科勤務経験のない者を含めたすべての訪問看護師が、緊急時には小児の利用者にも対応しなくてはならない状況にある。

また、これらの子どもたちは、多種多様な保健医療福祉の連携が必須になるが、高齢者にみられるケアマネージャーのような総合的なマネジメントを行う職種は定められておらず、全てのマネジメントは保護者にゆだねられている現状がある。研究者らが平成 27 年度に実施した調査⁴⁾では、複数の医療的リスクや課題を有する小児事例において、煩雑な医療システムとコーディネーターの不在が母の負担感を増強させ、児への適切なケア提供を妨げていたことが明らかになった。看護職がコーディネーター的な関わりを持つことで課題がより明確になり、効果的なケアにつながることも分かった。しかし、一方で支援者である訪問看護師自身も、事例が少なく、個別性が非常に高い小児事例への支援に戸惑いや不安を多く抱えていることも明確になった。

これらの課題を充足するため、当訪問看護ステーションでは静岡県訪問看護ステーション協議会の実施する重症心身障害児ケアのための研修への参加や、企業の協力を得て、それぞれの小児の利用者の使用している人工呼吸器や各種医療機器の使用方法や緊急時対応に関する勉強会を実施している。しかし、保健・医療・福祉の分野にまたがる視野をもって実施しなくてはならない、ケアマネジメントに触れる内容のものについてはいまだ実施には至っていない。また、訪問看護師に対する教育プログラムに関する研究では、感染管理に関するもの^{5) 6)}やこれから訪問看護師になる者への教育内容に関するもの⁷⁾が多くみられる。小児在宅ケアに関するものは、病院勤務の看護師における小児在宅ケアのコーディネーター養成に関する研究⁸⁾はあるが、訪問看護師が対象とはなっていないため、応用が困難な点も多い。

これらから、本研究調査においては、まず小児の在宅ケアを例に、訪問看護師の持つ課題を明確にする。そのうえで、規模の小さな訪問看護ステーションならでは、スタッフの要望に即した内容の教育プログラムの構成や内容を検討し、作成・実施する。それらの一連の結果をもとに、ステーションで実施できる教育プログラムのあり方を検討する。

2. 研究方法

【対 象】静岡県東部の訪問看護ステーション(1か所)の訪問看護師8名

【調査方法】

グループインタビューを実施し、小児患者の訪問看護に対するケアマネジメントを中心とした課題を明確化した。それを基に、課題をクリアするための教育プログラムを作成・実施した。テーマに基づいた5回の教育プログラムを実施後、再度グループインタビューを行い、その効果や新たな課題等について検討した。なお、教育プログラムの回数や内容については、県看護協会等の実施している研修等を参考に検討し、業務に大きく影響しない日時を設定するように調整した。

1) 第1回調査：グループインタビュー

- ・小児の訪問看護利用者への支援時の訪問看護師の課題
- ・どのような知識や技術へのサポートを求めているか
- ・小児の利用者へのケアマネジメントについて配慮している点について
- ・これまでの教育方法への意見や改善点 等

2) 第1回調査の結果をもとに、5回の教育プログラムを作成・実施

- ・外部講師による講演会(2回)とステーション内での勉強会
- ・外部講師は、自治体の保健師・小児専門の訪問看護ステーションの訪問看護師とした。内容については、自治体の保健師には保健医療の連携や各自治体における小児への支援の取り組み等について、小児専門の訪問看護ステーションの訪問看護師には事例検討を中心とした意見交換やケアマネジメントを中心とした看護上のアドバイスを中心に依頼した。
- ・勉強会及び講演会のテーマや形式の選択は、グループインタビューの結果をもとに調整し、構築した。

3) 第2回調査：グループインタビュー

- ・小児の訪問看護に対する取り組みの状況の変化
- ・小児の訪問看護におけるケアマネジメントの意識の変化について
- ・教育プログラムへの取り組みの状況やその効果
- ・教育プログラムの感想や改善点について(回数やタイミング、内容等)
- ・新たな課題の有無と内容、ほかのテーマへの応用方法について 等

【評価方法】

本調査の評価方法は、5回の教育プログラム実施後のグループインタビューによって得られた内容を分析し、取り組み内容の変化やプログラムの内容の妥当性等を明らかにした。

【信頼性・妥当性の確保】

信頼性を高めるため、グループインタビュー中も対象者に内容を確認し、意味を正確に理解するように努めた。分析の妥当性を高めるためには、分析過程で地域保健看護学領域の研究者のスーパーバイズを受けた。

【倫理的配慮】

対象者の所属する組織の長には、文書で調査趣旨の説明を実施し同意を得た。対象者には口頭および文書で調査趣旨及び個人情報保護等について説明し、同意を得た。

なお本研究は、社会福祉法人農協共済中伊豆リハビリテーションセンター倫理審査委員会の承認を受けたのちに実施した。

3. 結果

1) 調査対象の概要

対象は静岡県の訪問看護ステーションの訪問看護師 8 名だった。対象の看護師としての経験年数の平均は 15.1 (±8.1) 年で、訪問業務に携わった年数の平均は 6.4 (±5.8) 年だった。また、病棟勤務での小児看護の経験がある者は 4 名 (50.0%) だった。訪問業務内で小児の利用者を担当した経験では、7 名 (87.5%) が「担当した経験あり」と回答し、担当したことのある事例数は 8~12 事例をあげ、その平均は 8.5 事例だった。訪問業務に就いてからの小児看護に関する研修経験では、3 名 (37.5%) が研修を受けたことがあると回答していた。以下表 1 に概要を示す。

表 1 対象者の概要 (N=8)

		n (%)
臨床経験年数 (平均)		15.1 (±8.1) 年
訪問業務の経験年数(平均)		6.4 (±5.8) 年
病棟での小児看護の経験	あり	4 名 (50.0%)
訪問業務内で小児の利用者を担当した経験	あり	7 名 (87.5%)
担当した症例数(平均)		8.5 事例
訪問業務に就いてからの小児看護に関する研修経験	あり	3 名 (37.5%)

2) 小児の訪問看護利用者への支援時の訪問看護師の課題

対象には、小児の訪問看護利用者への支援時の訪問看護師の課題を中心としたグループインタビューを実施した。その結果、【生命を救うための努力】【連携の偏り】【保護者とのかかわり方】【支援に関する孤独感】【保健師の役割や業務に対する理解や認

識の不足】【現状の小児の在宅看護に感じているわだかまり】の6カテゴリー、19サブカテゴリーが抽出された(表2)。以下、カテゴリーを【 】, サブカテゴリーを<>を用いて説明する。

表2 小児の訪問看護利用者への支援時の訪問看護師の感じる課題

カテゴリー	サブカテゴリー
生命を救うための努力	早めの対応や受診勧告を意識する 対応が適切なのか分からず不安 症状に対する対応の目安がない ケースに合わせた適切な支援の模索
連携の偏り	学校や幼稚園等との関わりの不足 行政との連携の不足
保護者とのかかわり方	保護者との関わり方を探る 第1子と第2子以降で異なる保護者の対応 保護者が育児や療養を続けられるような工夫
支援に関する孤独感	相談相手がない ステーション間で話し合える場への要望 リハビリに対する期待
保健師の役割や業務に対する理解や認識の不足	保健師や行政と関わりがない 保健師が関わっているのかどうか分からない 保健師の役割がわからない
現状の小児の在宅看護に感じているわだかまり	預け先の少なさや往診医の不足等のような小児が利用できるサービス量の不足感 在宅移行時の保護者の負担の大きさ 相談にも行けない保護者への対応の難しさ

小児の訪問看護利用者への支援時の訪問看護師の感じる課題としては、まず、【生命を救うための努力】があげられた。このカテゴリーは<早めの対応や受診勧告を意識する><対応が適切なのか分からず不安><症状に対する対応の目安がない><ケースに合わせた適切な支援の模索>の4つのサブカテゴリーから構成されていた。<学校や幼稚園等との関わりの不足>や<行政との連携の不足>の2サブカテゴリーからは【連携の偏り】が抽出された。<保護者との関わり方を探る><第1子と第2子以降で異なる保護者の対応><保護者が育児や療養を続けられるような工夫>の3カテゴリーからは【保護者とのかかわり方】、<相談相手がない><ステーション間で話

し合える場への要望＜リハビリに対する期待＞の3サブカテゴリーからは【支援に関する孤独感】が抽出された。＜預け先の少なさや往診医の不足等のような小児が利用できるサービス量の不足感＞＜在宅移行時の保護者の負担の大きさ＞＜相談にも行けない保護者への対応の難しさ＞の3サブカテゴリーからは【現状の小児の在宅看護に感じているわだかまり】が抽出された。

3) 実施した教育プログラム

グループインタビューを通して明らかにした、小児の訪問看護利用者への支援時の訪問看護師の課題について加味した勉強会を下記の通り企画し、実施した(表3)。

ステーション内での勉強会では、まず文献や実践報告等をもとに最新の知見を踏まえ、現在の小児の訪問看護の動向について情報を共有した。また、各時の担当する症例の持つ課題について、類似した研究論文を検索し、ケアに生かせる知見を確認した。2回目の勉強会では、リハビリテーションのスタッフの協力を得て、小児訪問看護リハビリテーションについて学んだ。小児の訪問リハビリテーションの現状を知るだけでなく、看護との協働の工夫や、2職種の視点を生かした目標の設定方法について等、検討を重ねた。3回目は、医療的ケア児の在宅コーディネート研修をもとに、保護者との関係構築の要点についてや小児のケアコーディネートの基本的考え方、実践時の注意等について学んだ。

外部講師との勉強会では、まず近隣自治体(2市町)から3人の保健師を招聘し実施した。テーマは「こどもの「生きるよろこび」に貢献するために～医療と地域をつなぐケアの視点 保健師と訪問看護の連携～」とし、保健師の業務や役割だけでなく、在宅療養に臨む小児の利用者に対する保健師の役割や支援の目標の定め方や、実際に提供できる公的支援の内容等についてまで、多岐にわたる内容となった。

2回目は小児訪問の専門看護ステーションのスタッフを講師に、「こどものための「生きるよろこび」に貢献するために～地域で活かすケアの視点 医療依存度の高い小児と家族へのケア～」というテーマでの講演会を企画した。講演会では、実際に使用している補助具を用いたり、ケア中の写真を多用したりして、臨場感のあふれるものとなった。そのうえで、小児の利用者に対する訪問看護師の役割や支援の目標の定め方やケアマネジメントの視点や、ケアのコーディネートへの関わりかたのポイント等を学び、小児の利用者に関わるスタッフに求められる考え方・観察の視点等へのアドバイスを得ることができた。

表3 企画運営した小児の訪問看護に関する勉強会

	実施日時	講師	講義内容
第1回	平成29年 12月	あおぞら看護師	小児の訪問看護ケアの動向について
第2回	平成30年1月	(外部講師) 周辺自治体の保健師	地域と医療をつなぐケアの視点 ～保健師と訪問看護の連携～
第3回	平成30年2月	あおぞら理学療法士	小児訪問リハビリテーションを知る
第4回	平成30年2月	(外部講師) 小児専門の訪問看護 ステーション看護師	地域で活かすケアの視点 ～医療依存度の高い小児と家族へのケア ～
第5回	平成30年3月	あおぞら看護師	医療的ケア児の在宅コーディネート研修 からの学び

4) 教育プログラム受講後の変化やその効果について

すべての教育プログラムを終了後、対象には再度、グループインタビューを実施した。今回のグループインタビューでは、教育プログラムを受講後の小児の訪問看護に対する取り組みの状況の変化等について意見を求めた。その結果、小児の訪問看護利用者への支援時の訪問看護師の課題を中心としたその結果、【患児への看護の視点】【保護者とのかかわり方】【保健師への理解の深まり】【訪問看護師の意識】の4カテゴリー、17サブカテゴリーが抽出された(表4)。

訪問看護師は、<看護師が患児に積極的に触れることの重要性>や<患児と家族のスキンシップの大切さ><生活リズムとケアのタイミングを意識すること><成長に伴うライフイベントの持つ意味>を通し、【患児への看護の視点】を感じていた。また、<保護者の気持ちを思いやる心の余裕><提供できるケアの再検討><患児のケアマネジメントの再検討><保護者とともに看護師も成長していく姿勢>を通して、【保護者とのかかわり方】を感じていた。保健師に代表される自治体等の医療機関とは異なる機関との連携に関しては、<相手を知ることにより生じる安心感><協働の意識の高まり><具体的な活用方法の理解><積極的に関わりを持つ等の行動変容>を通して【保健師への理解の深まり】につながられていた。最後に、<自分だけではなかったという安心感><小児に対する苦手意識の緩和><訪問看護を提供する意味の再検討><訪問看護のできることの再考><知識不足・技術不足への揺らぐ気持ち>を通して【訪問看護師の意識】につなげることができていた。

なお、今後の課題については、「保護者のレスパイトの場の確保」「小児特有の訪問

条件によるステーションの体制強化」「災害時や緊急時の対応方法」等が挙げられていた。また、これからの小児訪問看護の研修内容についての要望では、「少人数制での実技を含む研修」「訪問中の動画等を活用した事例検討」「グループワークの活用」等が挙げられた。

表4 教育プログラム受講後の変化

カテゴリー	サブカテゴリー
患児への看護の視点	看護師が患児に積極的に触れることの重要性 患児と家族のスキンシップの大切さ 生活リズムとケアのタイミングを意識すること 成長に伴うライフイベントの持つ意味
保護者とのかかわり方	保護者の気持ちを思いやる心の余裕 提供できるケアの再検討 患児のケアマネジメントの再検討 保護者とともに看護師も成長していく姿勢
保健師への理解の深まり	相手を知ることによって生じる安心感 協働の意識の高まり 具体的な活用方法の理解 積極的に関わりを持つ等の行動変容
訪問看護師の意識	自分ではなかったという安心感 小児に対する苦手意識の緩和 訪問看護を提供する意味の再検討 訪問看護のできることの再考 知識不足・技術不足への揺らぐ気持ち

4. 考察

1) 小児の訪問看護利用者への支援時の訪問看護師の課題について

対象の訪問看護に携わる前の小児看護の経験の有無に違いはあったが、訪問看護を開始してからは事前の小児にかかわる臨床経験の有無にかかわらず、それぞれの不安を抱えつつも小児の利用者に対応していた。田中ら⁹⁾は小児看護経験者の存在が小児への訪問看護実施に影響していると述べているが、対象となった訪問看護ステーションでも、経験者が中心となって様々な困難に対応していることが推察される。小児の訪問看護に対して、訪問看護師たちは自分が行っている<対応が適切なのか分からず不安>な気持ちや、個別性が高く急変する危険性も高いにもかかわらず<症状に対する対応の目安がない>不安を抱えつつ、【生命を救うための努力】を尊重したケ

アを提供している。加えて、本人だけではなく、＜保護者との関わり方を探る＞ことや＜保護者が育児や療養を続けられるような工夫＞への配慮をしつつ、【保護者とのかかわり方】も探っている。それでも、本研究によって＜相談相手がいない＞と感じていることや＜ステーション間で話し合える場への要望＞を通して【支援に関する孤独感】が浮き彫りになったことは、常に一人でケアにあたる訪問看護師の特殊性を踏まえたうえで、特徴的な点と考えられるだろう。小児に応じたケア知識やケア実践を日々培うことで十分対応できる¹⁰⁾とされているが、この孤独感を生じた原因としては、各個人が得た情報や経験、技術の共有による能力の定着が不十分だったことが考えられる。

2) 教育プログラム受講後の変化

訪問看護師の感じている、小児の利用者へのケアの課題を明確にし、その課題に応じた内容の教育プログラムを実施した後の訪問看護師の変化では、【患児への看護の視点】が挙げられた。＜看護師が患児に積極的に触れることの重要性＞を再確認し、＜患児と家族のスキンシップの大切さ＞にも気づくことができている。さらには、＜成長に伴うライフイベントの持つ意味＞まで視点を広げることができるようになっていく。【保護者とのかかわり方】では、受講前は＜保護者とのかかわり方を探る＞と暗中模索な状況だったものが、＜保護者の気持ちを思いやる心の余裕＞を持つことができる様になったり、＜保護者とともに看護師も成長していく姿勢＞が重要であると、看護師として次のステップに進み始めたことが伺えるようになった。医療分野だけではなく、保健・福祉分野との連携についても、【保健師への理解の深まり】を得たことで、＜相手を知ることによって生じる安心感＞から＜協働の意識の高まり＞、ひいては＜積極的に関わりを持つ等の行動変容＞にまで発展させることができている。受講前にあった【支援に関する孤独感】も、＜自分だけではなかったという安心感＞や＜小児に対する苦手意識の緩和＞等を通し【訪問看護師の意識】の変化に繋がっている。しかし、受講による看護師の意識の変化には、プラスの効果だけでなく、＜知識不足・技術不足への揺らぐ気持ち＞というマイナス要因も含んでいる。だが、このマイナス要因に関しては、生田ら¹¹⁾が示す様な、看護ケアや技術への不安は研修直後に有意に低下する、という反応と同様のものが生じている可能性があると考えられる。

本研究はグループインタビューの手法を取ったことから、対象間の意見が相互に影響されて、今後の課題や研修のあり方についても自由な意見が多く挙げられた。小集団においては、【支援に対する孤独感】を増強させないためにも、あえて時間を取って、お互いの意見や情報・経験をスタッフ間で共有し、検討する場を設定することが日々の業務からの学びを経験値として定着させる効果があるのではないかと考えられる。また、本研究では少人数制とはいえ、講義形式での勉強会が中心となった。このため、

受講前に挙げられた＜対応が適切なのかわからず不安＞や＜症状に対する対応の目安がない＞というような課題に対する反応が、受講後のグループインタビューではほぼみあたらなかった。このため、対応が十分にできたとは言い難い。山崎ら¹²⁾は判断力を向上させる教育方法は、同行訪問やカンファレンス、学習会の効果的活用である、としている。本研究では、グループインタビューがカンファレンス的な役割を果たすことになったように思われる。同行訪問のようなスタイルの研修は、本研究ではさまざまな制約のため、実現は困難だった。今後の教育プログラムへの「少人数制での実技を含む研修」「訪問中の動画等を活用した事例検討」「グループワークの活用」等の要望と合わせて実施することで、研修スタイルの確立に向けての課題となった。平井¹³⁾は小児看護における看護師への技術教育では、グループワークでのディスカッション、プリセプターシップ、プリセプターのナラティブ（語り）を用いることが効果的であるとしている。訪問看護では、プリセプター制度の導入は、職員数的にもあまり現実的ではないが、小児看護の有経験者のナラティブ（語り）を使用していく方法は実現性が高いと思われる。

訪問看護ステーションで実施できる教育プログラムとしては、カンファレンスをもとにこまめにスタッフの要望を反映した講義内容を検討し、日々のケアからの学びをスタッフ間で共有できるプログラムを加えていく事が、効果を上げる要素の一つではないかと推察する。今後は、グループワークや事例検討等の、講義形式以外の手法を用いたプログラムがどのような効果を及ぼすのか、明らかにしていく必要があるだろう。

5. 結論

小児の在宅ケアにおける訪問看護師の持つ課題を明確にし、スタッフの要望に即した内容の教育プログラムの検討を行うために、グループインタビューを実施した。

対象は訪問看護師 8 名で、小児の訪問看護利用者への支援時の訪問看護師の感じる課題としては、【生命を救うための努力】【連携の偏り】【保護者とのかかわり方】【支援に関する孤独感】【保健師の役割や業務に対する理解や認識の不足】【現状の小児の在宅看護に感じているわだかまり】の 6 カテゴリー、19 サブカテゴリーが抽出された。それをもとに 5 回の教育プログラムを実施し、教育プログラム受講後の変化やその効果を検討したところ、【患児への看護の視点の変化】【保護者とのかかわり方の変化】【保健師への理解の深まり】【訪問看護師の意識の変化】の 4 カテゴリー、17 サブカテゴリーが抽出された。

訪問看護ステーションで行う教育プログラムは、カンファレンスをもとにスタッフの要望を反映した講義内容を検討し、日々のケアからの学びをスタッフ間で共有できるプログラムを加えていくことで、より効果を上げられると推察された。

引用文献

- 1) World Health Statistics 2015, http://www.who.int/gho/publications/world_health_statistics/EN_WHS2015_Part2.pdf?ua=1 (2018年4月18日).
- 2) 田城孝雄編著:『在宅医療ガイドブック』小児の在宅医療 1, 中外医学社, 東京, 2009.
- 3) 一般社団法人静岡県訪問看護ステーション協議会:平成28年度静岡県訪問看護実態調査報告書, 静岡県, 2016.
- 4) 田沼寮子ら:複数の課題を持つ小児患者と家族への訪問看護師の支援—多職種のコーディネーターを中心とした支援による問題解決の事例—, 中伊豆リハビリテーションセンター学術雑誌, 1(1), 40-43, 2018.
- 5) 小松妙子ら:訪問看護師対象の感染管理に関する在宅人工呼吸器研修会への参加効果, 日本環境感染学会誌, 26(1), 41-48, 2011.
- 6) 前田修子ら:訪問看護師を対象とした感染管理の連携・指導に関する研修会の評価—研修会参加前後における知識・技術の修得状況の変化から, 日本在宅ケア学会誌, 13(2), 85-92, 2010.
- 7) 吉本照子ら:訪問看護をめざす看護師を対象とした学び直しプログラムにおける自己決定的な学習に必要な個別的学习支援, 千葉看護学会会誌, 16(2), 85-93, 2011.
- 8) 奈良間美保ら:小児在宅ケアにおけるコーディネーター教育プログラムの検討, 日本小児看護学会誌, 15(2), 53-60, 2006.
- 9) 田中真由子ら:A県下における小児訪問看護の実態と課題, 訪問看護と介護, 15(8), 609-611, 2010.
- 10) 関睦美ら:小児訪問看護を推進するための課題 - A県における訪問看護ステーションの実態調査から -, 日本看護学会論文集:地域看護, 44, 23-26, 2014.
- 11) 生田まちよら:訪問看護師を対象にした在宅人工呼吸療法を行う障がい児の訪問看護研修プログラムの開発とその評価, 熊本大学医学部保健学科紀要, 9, 11-26, 2013.
- 12) 山崎律子ら:訪問看護師の判断力を育む方法の検討 - 判断に困った場面の特徴を通して -, 日本看護学会論文集:地域看護, 43, 115-118, 2013.
- 13) 平井るり:小児看護技術の卒後教育に関する文献検討, 日本小児看護学会誌, 12(2), 23-30, 2003.