

平成 30 年 6 月 7 日現在

機関番号：10101

研究種目：挑戦的萌芽研究

研究期間：2016～2017

課題番号：16K15982

研究課題名(和文)エビデンスに基づいた家庭訪問実践力の発達曲線と発達の類型化 - 新人保健師を対象に -

研究課題名(英文)Evidence-based development curve and type of home visiting competency of novice public health nurses

研究代表者

佐伯 和子 (SAEKI, Kazuko)

北海道大学・保健科学研究院・教授

研究者番号：20264541

交付決定額(研究期間全体)：(直接経費) 2,400,000円

研究成果の概要(和文)：就業経験のない自治体に勤務する新人1年目の保健師の家庭訪問の実践能力を明らかにすることを目的とした。家庭訪問の評価(36項目)を質問紙調査票を用いて4か月ごとに3回の縦断調査を郵送法で行った。

指導者の評価から、信頼関係構築に関する項目は、期から評価は高かった。1年間の家庭訪問の評価の推移では、期と期で有意差があったのは9項目で、訪問前は支援計画立案、訪問場面は技術知識の提供、支援・保健指導、訪問後は支援内容の評価などであった。期と期では有意差のある項目は1項目であった。入職1年目の前半での成長の大きさとその時期の教育の重要性が示唆された。

研究成果の概要(英文)： This study aimed to clarify the development of home visiting competency in one year among novice public health nurses who work with the local government. The survey questionnaire was mailed thrice in a year. The leader evaluated home visiting competency (36 items) of novice nurses.

The ability to build relationships with individual/family were evaluated highly in the first survey. The competencies with a significant difference between the first and second surveys were reflected in 9 items, including before home visit: making support plan; during the visit: provision of information and skills, health guidance; after the visit: evaluation of support, etc. There was only one item with a significant difference between the second and third surveys. These results show that novice public health nurses developed greatly in the early first year, and on the job education at this time is important extremely.

研究分野：公衆衛生看護学

キーワード：新人保健師 家庭訪問 実践能力 発達 指導者評価

## 1. 研究開始当初の背景

家庭訪問は、生活の場で実際の生活に即した支援ができること、家族全体を把握できることから、地域で活動する対人支援職にとっては有効な支援方法である。家庭訪問を支援の方法として活用するケアの支援職種は、訪問看護師、ケアマネジャー、社会福祉士など多職種に及ぶ。これらの職種と保健師の家庭訪問の大きな違いは、これらの職種が医療保険や介護保険などの契約に関連して技術やサービス提供を前提に訪問するのに対し、保健師は無料の原則で予防的な支援でかわる点である。

家庭訪問は重要な支援方法であるが、近年はアプローチの困難性が増している。背景として、地域では近隣関係が希薄になり、不審者による事件が増加したため、住宅のセキュリティが厳しくなり、初対面の他者を容易に自宅に招き入れなくなっていることがあげられる。さらに、保健師の家庭訪問件数の減少の背景には、対人関係が苦手なコミュニケーション力に課題をもつ保健師が増加しているといわれている。

家庭訪問における技術は、現地に赴くこと、信頼関係の構築、優先順位の決定、ニーズをとらえての保健指導を実施するなどの要素が抽出されている(高橋, 2010; 大西, 2012; 田村, 2014; 大木, 2015)。また、家庭訪問の技術習得については新任研修の実施報告(鈴木, 2012)や、家庭訪問を実施することでの学生の学びの報告は多数されている。一方、家庭訪問の意義は認識されているが組織的な教育プログラムが未確立であること(近藤, 2007)、新任保健師の個人・家族支援の自己評価が低いこと(佐伯, 2014)などの課題が明確になっている。

## 2. 研究目的

新人1年目の保健師の到達目標のひとつに、担当地区や所属部署の活動対象となる基本的な事例に訪問支援を行うことができる、ことがある。新人保健師の成長を客観的な数量データを用いて縦断的に観察し、新人保健師の家庭訪問についての実践能力の実態を明らかにすることを目的とする。

## 3. 研究方法

### (1) 対象

対象は自治体に勤務する新人保健師とその指導者とした。

新人は就業1年目で、臨時や非常勤も含め保健師経験がない者とした。指導者は新人保健師のプリセプターまたは直属の上司とした。都合により、新人保健師、指導者のどちらか一方でも可とした。4都道府県とそれらの一部の市町村で協力が得られた。

### (2) データ収集および手続き

#### 調査時期

2016年8月～2017年3月で、4か月ごと

に3回行った。

#### 調査内容

##### A. 新人保健師

個人属性、保健師教育での家庭訪問経験、月別の家庭訪問事例、家庭訪問についての自己評価、自由記載とした。家庭訪問の評価(36項目)は、助言してもできない、多くの助言でできる、少しの助言でできる、ほぼ一人でできる、安定してできるの5段階とした。訪問に対する自信と楽しさは各1-10点で尋ねた。

##### B. 指導者

個人属性、新人保健師の家庭訪問についての評価、自由記載とした。

#### 対象者のリクルートと参加の同意

自治体に口頭および文書で研究の説明と依頼を行った。

自治体は対象となる該当者がいる場合に、研究の案内を配布し周知した。研究の案内は、研究参加の依頼文、研究の説明文、同意書、返信用封筒が一式となり、対象者には文書で説明がされた。

対象となる該当者は、研究への参加に同意する場合は、同意書を直接研究者Aに送付した。研究参加は対象者の自由意志で決定された。

#### 調査票の配布と回収

調査票の配布は記載の説明とIDが付された調査票が、研究者Aから新人保健師と指導者に発送された。

回収は記入済みの調査票が、新人と指導者それぞれ個別に研究者Bに返送された。

データはIDで管理され、匿名連結されるため、研究者は個人名と個人データを結びつけることはできない。

#### データベースとデータの扱い

データの入力には研究者Bが行った。研究者で共有するデータベースは、調査票に付されたIDを削除し、データをランダムに並べ替え、個人の特定ができないようにした。

### (3) データ分析

単純集計を行い、関連する要因は $\chi^2$ 検定、t検定、Mann-Whitney U検定を行った。変数の関連は相関係数を算出した。解析はSPSSver22を用い、有意水準5%とした。

家庭訪問の評価は到達度により群分けを行い、少しの助言でできる以上とそれ以外で2群化した。分析はMcNemar検定、対応のあるt検定を行った。

自由記載の分析は、質的記述的分析を用い、自由記載をもとにコードを作成し、全てのコードの内容を確認後、指導に対する思い、新人の様子、現行教育体制に分類した。その後、コードの類似性、相違性を検討し各分類でサブカテゴリ、カテゴリを抽出した。

### (4) 倫理的配慮

#### 参加の任意性について

・研究参加は自由意志に基づき、不参加や中

- 断による不利益はない。
- 同意書の提出により研究参加の意志表示とした。
- 研究の同意書はいつでも撤回できることとした。
- 職場の介入を避けるため職場を通さずに、直接、対象者から研究者へ同意書を提出した。
- 個人情報の保護
  - 記名の同意書を保管し、ID と参加者名簿の管理を行う担当(研究者 A)と ID の付された記入済の調査票の管理を行う担当者(研究者 B)を設置した。両者間では個人情報を交換しないこととし、対象者の個人名と個人のデータがリンクしないようにした。
  - 分析は調査票に付された ID を削除してランダムに並べ替えたデータベースを用いて行い、個人を特定できないようにした。
  - データはすべて統計的に処理し、個人は特定されないようにした。
  - 公表に際しては、個人や組織が特定される情報は提示しない。
  - データの管理
    - 収集したデータは鍵のかかる保管庫で管理し、問い合わせに対応できるよう研究終了後 5 年間保管とした。
    - 本調査結果を研究目的以外に使用しない。

#### 4. 研究成果

##### (1)回収と有効

###### 第 1 回調査( 期) 2016 年 8 月

- ・新人保健師：配布 80、回収 80、有効 76
- ・指導者：配布 76、回収 72、有効 72

###### 第 2 回調査( 期) 2016 年 12 月

- ・新人保健師：配布 80、回収 76、有効 74
- ・指導者：配布 76、回収 71、有効 71

###### 第 3 回調査( 期) 2017 年 3 月

- ・新人保健師：配布 75、回収 69、有効 68
- ・指導者：配布 73、回収 68、有効 68

##### 3 回ともに回答

- ・新人保健師：67
- ・指導者：63
- ・ペア成立：52 組

##### (2)対象者の概要

初回のデータを報告する。

新人保健師は、女性 91%、平均年齢 25.4±4.8(22 - 45)歳、所属は都道府県 36%、大都市 12%、市町村 52%、教育背景は大学卒 81%、看護職経験あり 34%であった。基礎教育で家庭訪問の経験は単独訪問の経験なし 68%、継続訪問の経験なし 52%であった。

指導者は、女性 96%、平均年齢 39.3(24 - 63)歳、指導者経験あり 58%、指導者の昨年の訪問件数は 40 件未満 43%、40~59 件 43%であった。

##### (3)新人保健師の訪問の実態

第 期(入職 1~4 か月)の家庭訪問件数

の平均は、4 月 1.5(最少 0 - 最多 8)、5 月 3.0(0 - 12)、6 月 3.6(0 - 20)、7 月 3.4(0 - 16)であり、4 か月の合計は 11.5(0 - 52)であった。

第 期(入職 5~8 か月)の平均訪問件数は、8 月 4.2(最少 0 - 最多 22)、9 月 4.1(0 - 16)、10 月 4.5(0 - 19)、11 月 4.7(0 - 18)であった。4 か月の合計は 17.5(0 - 72)で、訪問形態の内訳は見学 0.3、同伴 4.7、単独 12.4 であった。総件数 10 以下は 31%で、分析を除外した大量訪問数は 114、95 であった。

第 期(入職 9~12 か月)の平均訪問件数は、12 月 5.3 件、1 月 5.0 件、2 月 5.3 件、3 月 4.9 件であった。4 か月の合計は 20.5 件(最少 1~最多 56)で、訪問形態の内訳は見学 0.3 件、同伴 3.4 件、単独 16.8 件であった。総件数 10 件以下は 22%、都道府県よりも市町村の方が有意に件数は多かった。

1 年間で 3 回以上継続訪問した事例は平均 4.4(0~21)で所属自治体による差はなかった。最も多くの回数を訪問した事例の種別は、精神障害者 27%、新生児/未熟児/幼児 19%、結核 10%で、継続事例を経験していない者 6%であった。1 事例に 3 回以上継続して訪問した事例数は 1~21 事例で、経験がない者 12%であった。継続事例数と年齢、職業経験には有意な差はなかったが、所属自治体で差があった。また、継続事例数と家庭訪問の自信、楽しさ、対人支援能力の自己評価とは有意な関連がなかった。

##### (4)新人保健師の自己評価

第 期(入職 1~4 か月)の家庭訪問

家庭訪問の技術に対する自己評価で「少しの助言でできる」以上の評価割合は、信頼関係構築(3 項目)90~95%、訪問前のアセスメント(7 項目)45~78%、訪問前計画(4 項目)57~65%、訪問場面での支援(14 項目)42~85%、訪問後の対応(4 項目)62~90%、意義の理解(4 項目)65~92%であった。

家庭訪問の自信は 4.2(1 - 9)、楽しさは 6.2(2 - 10)であり、これらの相関は  $r=.495$ 、総訪問件数と自信は  $r=.251$ 、楽しさととは  $r=.173$  であった。

第 期(入職 5~8 か月)の家庭訪問

家庭訪問の技術に対する自己評価で「少しの助言でできる」以上の評価割合は、信頼関係構築 93~97%、訪問前のアセスメント 58~87%、訪問前計画 73~81%、訪問場面での支援 58~94%、訪問後の対応 80~85%、意義の理解 65~91%であった。高かった項目は、信頼関係の構築、主体性の尊重や価値観の尊重であった。低かった項目は、近隣や社会資源のアセスメント、訪問場面での資源の活用、保健指導であった。

家庭訪問の自信は 4.9(1 - 8)、楽しさは 6.2(1 - 10)であり、これらの相関は  $r=.718$ 、総訪問件数と自信は  $r=.162$ 、楽しさととは  $r=.137$  で有意な関連はなかった。

家庭訪問前指導については都道府県 67%、

大都市 44%、市町村 32%で指導がされ、訪問後の記録の指導は都道府県 85%、大都市 100%、市町村 54%で、上司への口頭報告は都道府県 96%、大都市 56%、市町村 78%であった。

#### 第 期（入職 9～12 か月）の家庭訪問

家庭訪問の技術に対する自己評価で「少しの助言でできる」以上の評価割合は、信頼関係構築 93～97%、訪問前のアセスメント 65～91%、訪問前計画 75～87%、訪問場面での支援 60～93%、訪問後の対応 82～93%、意義の理解 75～94%であった。高かった項目は、信頼関係の構築、対象者の尊重で、低かった項目は、近隣や社会資源のアセスメント、訪問場面での資源の活用、関係機関との連携であった。

家庭訪問の自信は 5.3（1～8）、楽しさは 6.3（1～10）、相関は  $r=.696$  であり、総訪問件数や所属自治体とは有意な関連はなかった。

#### 1 年間の家庭訪問の自己評価の推移

自己評価で「少しの助言でできる」以上の割合は、全項目の平均値が 期 68.8%、期 80.3%、期 84.9%であった。

各項目で 期より 期で有意に高かったのは、訪問前のアセスメントは 1/7 項目で総合的判断 ( $p=.04$ )、訪問計画は 3/4 項目で支援計画の立案 ( $p=.02$ ) など、訪問場面では 5/14 項目で家族関係の観察と情報収集 ( $p=.01$ ) など、訪問後は 2/4 項目で記録 ( $p<.01$ ) などであった。信頼関係構築 3 項目と訪問の意義についての項目は 期と 期で有意な差は認められなかった。

期より 期で有意に高かったのは、訪問前のアセスメントの心理的アセスメント ( $p=.02$ ) のみであった。

訪問の楽しさは、期と 期、期と 期で有意な差はなかった。自信は、期と 期、期と 期それぞれで有意な差があり高くなっていた。

#### (5)指導者による新人保健師の評価

##### 第 期（入職 1～4 か月）の家庭訪問

家庭訪問の評価項目のうち、「少しの助言でできる」レベル以上の回答が 8 割以上を占めたのは 7 項目であった。「少しの助言でできる」以上の割合は、信頼関係構築 88～96%、訪問前のアセスメント 35～89%、訪問前計画 53～69%、訪問場面での支援 36～89%、訪問後の対応 62～76%、意義の理解 38～83%であった。評価が高かったのは傾聴姿勢、共感姿勢、身体的医学的アセスメントであり、低かったのは社会資源の活用、社会資源のアセスメント、事例と地区活動の関連の理解であった。

指導者の年齢との関連は、傾聴や共感姿勢、訪問後の記録や報告、評価等の 11 項目で年齢高群（39 歳以上）が年齢低群（38 歳以下）より評価が高かった。

##### 第 期（入職 5～8 か月）の家庭訪問

家庭訪問の評価項目において「少しの助言でできる」以上の評価の割合は、信頼関係構築 85～96%、訪問前アセスメント 49～90%、訪問前計画 70～82%、訪問場面での支援 55～93%、訪問後の対応 82～89%、意義の理解 65～89%であった。特に高い項目は、傾聴姿勢 95.8%、身体的な観察と情報収集 93.0%、共に考える姿勢 91.5%、訪問前の身体的アセスメント 90.1%であり、低い項目は、社会資源のアセスメント 49.3%、近隣地域のアセスメント 53.5%、訪問前アセスメントの総合的判断 54.9%、関係機関への連絡、紹介 54.9%、社会資源の活用 56.3%であった。

指導状況の項目で実施している割合は、訪問後話を聞いている 93%、記録の指導 73.2%、訪問前の計画の指導 63.4%であった。

自治体種別で比較すると、家庭訪問の評価では、訪問場面における関係機関への連絡・紹介は都道府県・大都市 69%、市町村 40%、指導状況では訪問前の指導が都道府県・大都市 75%、市町村 51%、記録の指導は都道府県・大都市 86%、市町村 60%であった。

#### 第 期（入職 9～12 か月）の家庭訪問

家庭訪問の評価で「少しの助言でできる」以上の評価割合は、信頼関係構築 87～91%、訪問前のアセスメント 59～87%、訪問前計画 72～85%、訪問場面での支援 68～87%、訪問後の対応 82～85%、意義の理解 68～91%であった。家庭訪問の評価は、「ほぼ一人でできる」以上の割合が 50%以上の項目は 10 項目で、信頼関係の構築や身体的アセスメント、主体性や価値観の尊重などであった。「多くの助言を必要とする」割合が 30%以上の項目は 7 項目あり、近隣地域や社会資源のアセスメント、総合的な判断、計画の再調整などであった。

家庭訪問の評価の合計点は最小 65、最大 165 点を示し、都道府県・大都市 112、市町村 122 で有意な差はなかった。

訪問前の計画、訪問後の記録を指導している割合は 50%以上だった。

#### 1 年間の家庭訪問の評価の推移

家庭訪問の評価で 期と 期で有意差があったのは、訪問前アセスメントの家族関係 ( $p=.03$ )、訪問前計画の長短期目標の設定 ( $p=.03$ )、支援計画立案 ( $p=.04$ )、訪問場面での技術知識の提供 ( $p=.02$ )、支援・保健指導 ( $p<.01$ )、社会資源の活用 ( $p<.01$ )、訪問後の支援内容の評価 ( $p<.01$ )、事例と地区活動の関連の理解 ( $p<.01$ )、セーフティネット機能の理解 ( $p<.01$ ) の理解であった。期と 期では、訪問場面における関係機関連絡 ( $p<.01$ ) であり、いずれも少しの助言でできる以上の割合は増加した。

指導者から見た自信は、期 5.2 点と 期 5.8 点で有意に高くなり ( $p=.01$ )、楽しさは 期 6.2 点と 期 6.6 点で有意に高くなった ( $p=.01$ )。

#### (6)指導者の新人保健師指導に対する思い

指導者の思いは、15 サブカテゴリ、6 カテゴリを抽出した。【保健師に必要な主体性を育てる】【専門職としての保健師を育てる】【行政職として必要な姿勢を育成する】【実践を展開できるよう考慮する】は全期でみられた。【保健師を育てるための適切な指導を行う難しさに悩む】【指導をとおして指導内容や新人へ困惑が生じる】はサブカテゴリの現れ方が時期により異なった。適切な指導ができていいのか悩む 主体的な実践に向けた関わりが難しい は全期でみられた一方、保健師としてのアセスメントをどのように指導するか悩む 新人に指導が響かず悩む は 期、 期で多くみられた。

以上のことから、新任1年目の前半の職業体験と現任教育の重要性が示唆された。

## 5. 主な発表論文等

〔雑誌論文〕(計 0 件)

〔学会発表〕(計 10 件)

Yoshiko Mizuno: Leaders' evaluation of the status of home visiting by novice public health nurses.21<sup>st</sup> East Asian Forum of Nursing Scholars & 11<sup>th</sup> International Nursing Conference, Lotte Hotel World, Seoul(Korea),2018.1.11

Kazuko Saeki: Continuous Home Visits and Self-evaluation among Novice Public Health Nurses.21<sup>st</sup> East Asian Forum of Nursing Scholars & 11<sup>th</sup> International Nursing Conference, Lotte Hotel World, Seoul(Korea),2018.1.11

平野 美千代: 入職1年目の保健師を指導するプリセプターの指導に対する思い: 縦断調査の結果から, 第6回日本公衆衛生看護学会学術集会, 大阪国際会議場, 大阪市, 2018.1.5-6.

佐伯 和子: 新人保健師の入職1年間の家庭訪問技術の発達プロセス(第1報)―自己評価による―, 大阪国際会議場, 大阪市, 2018.1.5-6.

水野 芳子: 新人保健師の入職1年間の家庭訪問の評価の推移(第2報) - 指導者からの評価 - 第6回日本公衆衛生看護学会学術集会, 大阪国際会議場, 大阪市, 2018.1.5-6.

佐伯 和子: 新人保健師の入職9~12か月期の家庭訪問の実態 - 訪問件数と自己評価 -, 第76回日本公衆衛生学会総会, 鹿児島県民交流センター, 鹿児島市, 2017.10.31.

佐伯 和子: 新人保健師の入職5~8か月期の家庭訪問の実態(第1報)―訪問件数と自己評価―, 日本地域看護学会第20回学術集会, 別府国際コンベンションセン

ター ビーコンプラザ, 別府市, 2017.8.5.  
水野 芳子: 新人保健師の入職5~8か月期の家庭訪問の実態(第2報) - 指導者からの評価 -, 日本地域看護学会第20回学術集会, 別府国際コンベンションセンター ビーコンプラザ, 別府市, 2017.8.5.

佐伯 和子: 新人保健師の入職4か月間の家庭訪問の実態(第1報)―訪問件数と自己評価―, 第5回日本公衆衛生看護学会学術集会, 仙台国際センター, 仙台市, 2017.1.21-22.

水野 芳子: 新人保健師の入職4か月間の家庭訪問の実態(第2報) - 指導者からの評価 -, 第5回日本公衆衛生看護学会学術集会, 仙台国際センター, 仙台市, 2017.1.21-22.

〔図書〕(計 0 件)

〔産業財産権〕  
○出願状況(計 0 件)

名称:  
発明者:  
権利者:  
種類:  
番号:  
出願年月日:  
国内外の別:

○取得状況(計 0 件)

名称:  
発明者:  
権利者:  
種類:  
番号:  
取得年月日:  
国内外の別:

〔その他〕  
ホームページ等

## 6. 研究組織

### (1) 研究代表者

佐伯 和子 (SAEKI, Kazuko)  
北海道大学・大学院保健科学研究院・教授  
研究者番号: 20264541

### (2) 研究分担者

平野 美千代 (HIRANO, Michiyo)  
北海道大学・大学院保健科学研究院・准教授  
研究者番号: 50466447

本田 光 (HONDA, Hikaru)  
札幌市立大学・看護学部・准教授  
研究者番号: 80581967

水野 芳子 (MIZUNO, Yoshiko)  
北海道大学・大学院保健科学研究院・助教  
研究者番号：10568760