

令和 元年 6 月 21 日現在

機関番号：23803

研究種目：研究活動スタート支援

研究期間：2017～2018

課題番号：17H07005

研究課題名(和文)精神科訪問看護新人スタッフが専門職としての成長に役立ったと捉える管理者のサポート

研究課題名(英文) Administrator support perceived as useful for professional growth by novice psychiatric home-visit nursing staff

研究代表者

村方 多鶴子 (Murakata, Tazuko)

静岡県立大学・看護学部・准教授

研究者番号：70264314

交付決定額(研究期間全体)：(直接経費) 1,400,000円

研究成果の概要(和文)：精神科STでは入職後すぐに単独訪問が開始するため、新人スタッフが担当しやすい利用者の選定など、入職当初に手厚いサポートをしていた。さらに、方向性に迷ったときに支えとなる理念を示し続け、利用者の状態や利用者との関係性が変化していた。非精神STでは、チームで利用者が新人を受け入れられる準備をし、新人が精神科訪問看護を開始するタイミングを見計らうことで、精神科訪問看護に対して自信がない者は少なかった。しかし、訪問看護の目的や方向性に迷いを感じ、公的ではない雑談が役立つと感じていた。

研究成果の学術的意義や社会的意義

精神科STと非精神STでは、ひと月の精神科訪問件数の差が大きかった。また、精神科STでは経験月数により不安な時期・自信を獲得する時期など成長のプロセスがあるが、非精神STでは顕著ではないことが明らかになった。精神科訪問看護では方向性に迷いが生じやすいことは共通していたため、具体的な「how to」のプログラムよりも、看護の方向性の指針となるようなプログラムが必要ということが明らかになった。そこで、新人スタッフが自分で考え・個性性を考慮した援助ができるようなプログラムを開発することで、成長し、継続して働くことができるようになる。

研究成果の概要(英文)：At home-visit nursing stations that mainly cater to persons with mental disorders, novice staff start making solo visits approximately 2 weeks into their employment. Their superiors therefore provide these novice staff with careful support at the start of their employment, such as by selecting stable users to assign to these novice staff. Furthermore, superiors consistently present the station's philosophy to novice staff, which supports novice staff in times of loss of direction. The conditions of users and relationships of novice staff with users have changed through experiences such as these.

At home-visit nursing stations that do not mainly cater to persons with mental disorders, superiors inform users with mental disorders about novice staff before they start going on home-visits, and wait until the right moment to allow novices to start home-visits for these users. Therefore, most staff had confidence in their ability to provide psychiatric home-visit nursing.

研究分野：精神看護学

キーワード：訪問看護 精神科看護 新人スタッフ 教育 質的研究

1. 研究開始当初の背景

我が国では精神障害者の長期入院が課題とされ、厚生労働省が2004年に「入院医療中心から地域生活中心へ」という精神保健医療福祉改革ビジョンを示し、退院が促進された¹⁾。しかし、精神障害者は病識の欠如により退院後に通院や服薬を拒否し、病状悪化からひきこもりとなる場合が多く、新たな問題となっている。このように必要な精神医療を拒否するセルフ・ネグレクト²⁾を防止する地域サービスとして、訪問看護が注目されるようになった。訪問看護利用者は、退院後の入院総数が有為に減少する³⁾ことが明らかとなり、ST利用者のうち健康保険における主傷病では、2017年には「精神及び行動の障害」が第一位となった⁴⁾。つまり、精神障害者が入院を必要とせず、地域で安定して生活するために、訪問看護は当事者や家族・医療福祉関係者に期待され、今後ますます需要が増加すると予測される。

日本では、精神障害者が主な訪問の対象である(以下、「精神科」)ステーション(以下、「ST」)と主な対象ではない(以下、「非精神」)STがあるが、精神科STは25%に過ぎないため、非精神STにも精神科の訪問依頼が増えている。精神科訪問看護基本療養費の届け出を行い、訪問看護を実施しているSTは精神科STも含めて約45%であり、その他に精神科訪問看護に向けた準備段階のSTも増加している⁵⁾。しかし非精神STでは、精神科STに比べ精神科看護経験を有する職員が少ないため、精神科の知識不足から対象把握に不安があり、頻回・長時間の訪問や電話対応、緊急時対応、家族へのケアに困難感を抱きやすい⁶⁾。そのため、プリセプター制度、スーパーバイズ、自分らしく成長できるような見守りを必要としている⁷⁻⁹⁾。

訪問看護管理者の教育に対する意識や行動への関心は高く、教育に関する研究数は徐々に増加し¹⁰⁾、中村¹¹⁾は、管理者が新人スタッフに安心して訪問を任せられるようになるまでの関わりを明らかにしている。さらに、非精神STでは超高齢社会における訪問看護の需要増加を見越し、訪問看護師の確保と育成のために、日本看護協会や全国訪問看護事業協会などが連携して新卒訪問看護師育成プログラムを開発し実践している。教育プログラムを有するSTや、スタッフに対してサポート的なSTでは職員の定着率が高いことも示唆されている¹²⁾。しかしこのプログラムは主に身体疾患や高齢者を対象とした内容が中心で、精神科に特有な内容は乏しい。STは小規模であり、教育にかかる時間や資金には限界があるため、各STが独自にプログラムを開発することは容易ではない。よって、精神科・非精神の両STで活用できる精神科訪問看護新任スタッフ育成プログラムを開発することで、精神科病院での勤務経験がないスタッフにも活用でき、離職率を減らす一助になると考える。

2. 研究の目的

専門職経験が多様である精神科訪問看護を行う新人スタッフの育成プログラム開発の基礎資料とするために、新人スタッフが成長に役立ったと認識しているサポート内容を明らかにする。

3. 研究の方法

質的記述的研究法を用いた。1年目には精神科ST、2年目には非精神STに研究依頼を行った。精神科STは、精神科訪問看護研修において講師を務めた管理者がいるST(関東、関西、九州地方)とし、非精神STは東海地方とした。研究対象者は精神科訪問看護経験が3年未満のスタッフ(看護師、作業療法士)で、精神科病院での勤務経験は問わないとした。データ収集は、インタビューガイドに基づいた半構成的面接を実施した。インタビュー内容は、精神科訪問看護において一番困ったこと、その時に役に立ったサポートなどである。

インタビューはICレコーダーに録音し、逐語録を作成した。データ分析は、Strauss¹³⁾の方法に基づいた継続比較分析を用いた。精神科ST・非精神ST各々における新人スタッフが入職

後、専門職として成長するプロセスにおける感情や考え、成長に役立ったと認識したサポート内容に関する記述を抜き出し、意味のあるまとまりごとに切片化してコードを作成した。次に、各コードの類似性と差異性により分類してコード間の関係を検討しながらサブカテゴリとし、さらにサブカテゴリ間の相互の関係性を検討し、類似した内容のまとまりをカテゴリとした。【 】はカテゴリを示す。

4. 研究成果

(1) 精神科 ST 新人スタッフの概要と役立ったサポート内容

精神科 ST 新人スタッフ 8 名の平均年齢は 37 歳で、看護師・作業療法士ともに 4 名であった。看護師のうち 1 名は新卒で、3 名は精神科以外の病院勤務経験が 8～11 年、精神科病院経験者は 1 名で経験年数は 10 年であった。OT は全員 6 年弱の精神科病院の経験があり、そのうち 1 名は老人保健施設などで 14 年の経験もあった。

精神科訪問看護新人スタッフは、【入職当初自信がないため単独訪問に戸惑う】体験をしていた。そのため、上司や先輩スタッフは【入職当初早く慣れるように気にかけて手厚いサポート】や、【独りで訪問できるような利用者との関係作りのサポート】をすることで、新人スタッフには【サポートを受けて安心すると、学んだ関わり方を活かせるようになる】という変化が生じていた。その一方で、入職後 2 週間程度で単独訪問が開始となり、徐々に訪問件数が増加し、新規利用者も担当するようになり、半年くらいになると余裕がなくなっていた。そのため、【今の自分の力量ではまだうまくいかない大変さを分かってほしい】と思うほど自信を失っていた。しかし、入職当初から【新人スタッフを気にかけて基本的なサポート】は継続されており、それに加えて【方向性に迷ったときに気づき考えを促すサポートとステーションの理念】が成長を促していた。また、上司や先輩のサポートだけでなく、【利用者の変化や利用者との関係性の変化】が大きな力となり、【自分を客観的に捉えて利用者中心に関わるとやりがいを感じる】までに変化・成長していた。

(2) 非精神 ST 新人スタッフの概要と役立ったサポート内容

非精神 ST 新人スタッフ 10 名の平均年齢は 42 歳で、看護師 9 名、作業療法士 1 名であった。精神科以外の病院経験年数は平均 10.5 年（0～25 年）で、全員精神科病院での勤務経験はなかった。訪問看護経験は平均 5.2 年（1～11 年）で、ST に入職後、研修を受けてから精神科訪問看護を開始していた。

精神科 ST のスタッフと比較し、非精神 ST のスタッフに特徴的だったのは以下の点である。非精神 ST のスタッフで、精神科訪問看護に対して自信がないと感じている者は 3 名と少なかった。一方で、精神科訪問看護の目的や方向性に迷いを感じる者が 5 名、精神障害者に対するスタッフの考え方や対応にズレを感じる者が 3 名であった。サポート内容では、チーム制を取り入れ、複数のスタッフで新人をサポートし、利用者が新人を受け入れる準備を整えるなど、精神障害者を初めて訪問するスタッフの訪問開始のタイミングを見計らっていた。また、上司やスタッフへの相談などは精神科 ST と共通していたが、その中でも、気軽な雑談が役立つと認識している者が多かった。

(3) 精神科 ST と非精神 ST の比較

精神科訪問看護を初めた契機は、精神科 ST では自ら就職先として選択していたが、非精神 ST の場合は、全員が業務命令で精神科訪問看護をスタートしていた。先行文献によると、精神

科病院での勤務経験がないスタッフは、精神科訪問看護に困難感を抱きやすいと示唆されている。しかしながら精神科 ST では、精神科病院での経験の有無にかかわらず、入職当初や半年頃に困難感から自信を無くす場合が多かった。一方、非精神 ST の精神科訪問看護新人スタッフのほとんどは、それほど困難感を抱いていなかった。その理由として、以下のことが考えられる。

精神科以外の病院における看護師や作業療法士としての専門職経験年数が長く、その間に精神疾患をもつ人との関わりがあったこと。ST に入職後、訪問看護自体にある程度慣れた時点で精神科訪問看護を開始したこと。主傷病が「精神」ではないが精神疾患の疑いがある利用者や、家族に精神疾患がある利用者を担当した経験があること。これらの経験を通して、精神障害者を「患者」として特別視するのではなく、「一人の人」として捉えたことで、精神に対する苦手意識をもたずに関わることができた。その他に、非精神 ST においては精神障害者以外の占める割合が多いことから、専門職としての経験が長い場合、あるいは認定看護師などの資格を持っている場合には、精神科訪問看護師としては新人であっても、過去の経験に基づく役割を期待され、新人とみなされにくいという現状も明らかになった。

精神科 ST の新人スタッフは非精神 ST と比較し、当然ながら精神科訪問看護ケース数が多く、1 年間における経験値にはかなりの差が生じていた。担当している利用者も、安定している利用者から病状が不安定な利用者まで幅広かった。そのため、経験月数により、緊張や不安が強い時期・自信を獲得する時期などに変化が見られた。つまり、「うまくいかない体験」を通して、自分でアセスメントして対応方法を考え、自分自身や利用者が変化した経験が自信となり、少しずつ専門職として成長していた。一方、非精神 ST では、担当する精神科の利用者数が少ないことから、成長のプロセスは明確ではなかった。しかし、精神科訪問看護では方向性に迷いが生じやすいことは共通していたため、具体的な「how to」のプログラムよりも、看護の方向性の指針となるようなプログラムが必要と考える。よって、新人スタッフが自分でアセスメントし、利用者を中心とした援助ができるようなプログラムを開発することで、新人スタッフは利用者との関わりを通して成長し、訪問看護にやりがいを見つけ、継続して働くことにつながる と考える。

<引用文献>

- 大熊 恵子、野中 猛、受持看護師が地域移行推進員と連携して行った長期入院精神障害者への退院支援のプロセスに関する研究、精神障害とリハビリテーション、18、2014、67-75
- 村方 多鶴子、角田 秋、必要な精神医療を受けずに子どもと同居している母親への支援アウトリーチ推進事業による手厚い支援の分析、神障害とリハビリテーション、21、2017、188-195
- 萱間 真美、精神科看護における介入技術の明確化及び評価に関する研究、2004
厚生労働省、在宅医療（その4）
<https://www.mhlw.go.jp/file/05-Shingikai-12404000-Hokenkyoku-Iryouka/0000186845.pdf>、中医協 総-5、2017、124-124
- 萱間 真美、上野 桂子、宮崎 和加子、その他、平成 27 年度厚生労働科学研究費補助金 障害者対策総合研究事業（障害者政策総合研究事業（精神障害分野））精神疾患の医療計画と効果的な医療連携体制構築の推進に関する研究研究分担報告（3）精神科訪問看護提供体制の現状把握と評価に関する研究、H25-精神-一般-009、2016、39-59
- 井上 智可、林 一美、精神疾患患者を対象とする訪問看護スタッフの困難に関する文献レビュー、石川看護誌、9、2012、121-130

Flynn L, Deatrick J A, Home care nurses' descriptions of important agency attributes .
J Nurs Scholarsh, 35, 2003, 385-390

Noguchi-Watanabe M, Yamamoto-Mitani N, Takai Y, How does collegial support increase
retention of registered nurses in homecare nursing agencies- a qualitative study .
BMC Nurs, 15, 2016, 35-35

Tourangeau A, Patterson E, Rowe A, et al, Factors influencing home care nurse intention
to remain employed . J NURS MANAGE, 22, 2014, 1015-1026

御厩美登里、訪問看護におけるスタッフ教育に関する文献的考察、北海道医療大看護社会
誌、10、2014、49-55

中村 順子、訪問看護ステーション管理者による新人訪問看護師への関わり 安心して訪
問を任せられるようになるまで、日看管理会誌、13、2009、5-13

長江 弘子、吉本 照子、辻村 真由子、その他、「協会」「大学」「ステーション」で協
働する千葉県の地域連携型人材育成の試み 学習支援体制を現場でつくる! 「新卒訪問看
護師教育プログラム」の開発、訪問看と介護、18、2013、313-319

Straus SE, Richardson WS, Glasziou P, et al, Evidence Based Medicine (Third Edition).
Edinburgh, Churchill Livingstone, 2005.

5 . 主な発表論文等

〔雑誌論文〕(計 0 件)

〔学会発表〕(計 1 件)

村方 多鶴子、精神科訪問看護新人スタッフが専門職としての成長に役立ったと認識している
サポート内容、第 38 回日本看護科学学会学術集会、2018

〔図書〕(計 0 件)

科研費による研究は、研究者の自覚と責任において実施するものです。そのため、研究の実施や研究成果の公表等については、国の要請等に基づくものではなく、その研究成果に関する見解や責任は、研究者個人に帰属されます。