

機関番号：27104

研究種目：基盤研究（C）

研究期間：2008～2010

課題番号：20592683

研究課題名（和文） 訪問看護ステーションにおける新入職看護師の育成支援ツール開発に関する研究

研究課題名（英文） An investigation into training support tool development for novice nurses at home-visit nursing station

研究代表者

小森 直美 (KOMORI NAOMI)

福岡県立大学・看護学部・講師

研究者番号：70438307

研究成果の概要（和文）：本研究は、訪問看護ステーション内で、先輩訪問看護師が新入職訪問看護師を育成する際に活用する育成支援ツールの開発を目的とした。育成支援ツールとして、訪問看護師基礎技術アクションチェックリスト及び交換日記型報告連絡相談ノートを開発した。育成支援ツールの有効性を検討するため、新入職訪問看護師27名に実際に活用してみたところ、6か月経過後、離職した新入職訪問看護師はなく、円滑に訪問看護活動を担っていることがわかった。このことから、育成支援ツールは、新入職訪問看護師の育成に効果をもたらすと考えられた。

研究成果の概要（英文）：This investigation is aimed for development of educational programs for novice nurse at home-visit nursing station. We have developed two tools, and one is the action list of basic nursing skills, and the other is the reporting notes. To evaluate the efficacy of these tools, we have implemented them to 27 novice nurses for 6 months, and found out there are no turnovers at all, and all of 27 have engaged in nursing with trouble-free activity. Therefore we believe these tools are effective for educating novice nurses at home-visit nursing station.

交付決定額

（金額単位：円）

	直接経費	間接経費	合計
2008年度	1,400,000	420,000	1,820,000
2009年度	600,000	180,000	780,000
2010年度	500,000	150,000	650,000
総計	2,500,000	750,000	3,250,000

研究分野：医歯薬学

科研費の分科・細目：看護学・地域・老年看護学

キーワード：看護学 在宅看護 訪問看護

1. 研究開始当初の背景

わが国の医療制度改革において在宅医療推進は、重要な課題である。なかでも、訪問

看護活動の拡充は大きな役割を担っており、訪問看護師の更なる活躍が求められている。訪問看護師は、その家庭様相に応じて、介

護や福祉等の専門職らと連携し、あるいは、医療施設等で行われていた看護を継続させながら、療養者・家族の在宅生活を支援していかねばならない。また、医療の高度化、専門化、複雑化にともない、幅広い対象年齢や疾患、療養者の個別の状態像等に応じた看護の展開が求められている。そして、一人ひとりが自分のリズムで自分らしく、家で暮らしたいという思いを支えていかねばならない。これらの訪問看護活動の拡充のためには、訪問看護師の育成が求められている。

しかし、訪問看護師は、看護従事者全体の3%、約3万人にとどまっており、訪問看護供給体制の不十分さは否めない。

西亀(1995)は、潜在看護師が、老人訪問看護事業への就業意欲は持っているものの、自己スキルの不安が大きいため、訪問看護事業へ参加することを阻害していると述べている。また、木下ら(2006)は、病院等施設内看護と訪問看護で求められる看護実践の内容に大きな差異があると述べている。これらの戸惑いや不安が訪問看護への従事を困難にしていると考えられる。

このことから、慢性疾患や後遺症、障害を抱えた療養者が、安心して質の高い生活を送れるよう支援できる、訪問看護師育成支援の必要性にたどりついた。そのためには、訪問看護ステーションという特性に合わせたプリセプター制度、育成支援ツールが必要であると考へた。

訪問看護師の育成は、各訪問看護ステーションの訪問看護技術の応用に合わせる事が重要であり、また、新入職者の技術や知識に応じた支援が必要であると考へた。そして、訪問看護ステーションという看護師が一人で訪問するという到達度の確認ができない状況にあっても行うことができるものでなければならない。このことから、育成支援ツールとして、訪問看護師基礎技術アクションチェックリストと、交換日記型報告連絡相談ノートの開発が必要であると考へた。

2. 研究の目的

本研究は、新入職訪問看護師らが、訪問看護ステーション内において育成支援ツールを活用しながら、先輩看護師による指導、助言等を受け、円滑に訪問看護活動ができるようになることを目的とした。そして、その育成支援ツールの有効性の検討を行った。

3. 研究の方法

本研究は、大きく4点に分けて実施した。(研究1)訪問看護活動に同行訪問し、訪問看護師に必要な基礎技術項目のリストアップを行った。そのリストから、訪問看護師基礎技術アクションチェックリストの開発を目指した。

同行訪問の療養者は43名(精神疾患療養者は除く)、43家族、2訪問看護ステーションを対象とした。また、訪問看護ステーション管理者25名に対し、各施設で必要だと考えられる訪問看護技術項目のアンケート調査を実施した。

(研究2)訪問看護師基礎技術アクションチェックリストを基に、訪問看護ステーション内で行う、新入職者の育成支援の方法を模索した。

(研究3)訪問看護師基礎技術アクションチェックリストと、育成支援の方法の模索から、交換日記型報告連絡相談ノートを開発した。

(研究4)実際に、育成支援ツール(訪問看護師基礎技術アクションチェックリストと報告連絡相談ノート)を活用した、新入職訪問看護師の育成支援を実施した。育成支援開始後6か月を経過した時点で、管理者を対象としたインタビュー調査を実施し、その有効性を検討した。

対象新入職訪問看護師は、27名とし、管理者は25名とした。

4. 研究成果

(研究1)

訪問看護に必要な基礎技術項目24をリストアップし、それぞれを細分化して、訪問看護師基礎技術アクションチェックリストを作成した。また、2訪問看護ステーション、43名の療養者に対し、訪問看護師基礎技術項目の活用状況を調査した(表1)。

また、訪問看護ステーション管理者25名に対し、施設内で必要だと考えられる訪問看護技術項目のアンケート調査を実施した。その結果、すべての施設で必要としている訪問看護技術は、「バイタルサインと観察」「排泄」「清潔保持」であった。なかでも、おむつ交換と清拭、口腔ケアは、具体的基礎技術として技術習得する必要があるとわかった。また、体位変換、歩行・移動の援助、廃用症候群の予防、日常生活動作機能訓練、寝衣交換などの衣生活援助、褥瘡処置の6項目は、9割の施設が必要であると答えた。まったく実施することがない項目として、気管内挿管のケア、低圧持続吸引器の操作とケア、スパイロメーターの使用等が挙がっていた。ほとんどの施設において80細項目程度の基礎技術を必要としていたが、主に精神看護を担っている施設は20から30の細項目を挙げ、習得が必要な基礎技術の開きを認めた。

これら2つの調査結果から、訪問看護基礎技術として24項目の基礎看護技術の習得が不可欠であると考えられ、また、訪問看護ステーションによって必要とされている基礎技術内容や方法に違いがあることが明確となった。訪問看護基礎技術内容や方法の違いをみたことは、新入職訪問看護師の育成が、

看護協会等で行われている訪問看護師養成研修等に合わせ、各施設内における先輩看護師からの育成支援の必要性が明らかとなった。

表1 訪問看護師基礎技術アクションチェック項目と細項目及び訪問看護ステーション2施設における基礎技術活用状況
人 (%)

24項目	細項目	技術活用状況
バイタルサインと観察	11	43(100)
環境整備	13	43(100)
清潔の保持	16	38 (88)
排泄	19	31 (72)
食事	12	15 (35)
安全・安楽の保持	9	22 (51)
更衣	10	17 (40)
褥瘡	7	12 (28)
移送	10	29 (67)
感染防止	9	38 (88)
与薬	14	43(100)
吸入・吸引	17	4 (9)
注射・点滴	22	12 (28)
麻薬・劇薬・毒薬の取扱い	6	7 (16)
輸血	7	0 (0)
インスリン	9	5 (12)
看護記録	8	43(100)
退院・緊急入院・急変時の対応	11	1 (2)
死亡時の看護	9	0 (0)
検査の説明	5	0 (0)
血液検査	9	0 (0)
尿・便・痰検査	15	0 (0)
その他の検査	7	0 (0)
医療器具の取扱いと看護	13	0 (0)

N=43

(研究2)

訪問看護師基礎技術アクションチェックリストは、訪問看護師として習得の必要性がある訪問看護基礎技術リストのことである。

例えば、血液検査が必要であると考えられた場合の採血指示の受け方から医師・家族・療養者らへの報告までの経過、採血の指示が出た場合は、利用者への事前説明、必要物品、採血前中後の留意点、検査提出に必要な伝票、その取得方法、採血スピッツ、検体の取得、取り扱い、提出方法、結果の伝達、伝票の取り扱いなど、一連の採血に関わる事項の準備・実施・評価までを、経験したかを基に、カウントチェックしていく。実際、経験したか否かをカウントチェックすることは、新入職訪問看護師と育成支援を行う先輩看護師が、理解度を把握しながら共有化する。そして、新たに自己目標を定めることもでき、経

験していない項目も明確化することができる。また、新入職者へのオリエンテーションとしても利用できるよう配慮した。

次に、訪問看護ステーション内で行う、新入職訪問看護師への育成支援の方法を、訪問看護ステーション管理者ら、在宅医療を担う医師らと、12回にわたる会議のなかで模索した。結果、以下6点に配慮した育成支援プログラムとした。

①新入職訪問看護師の個々人のスキルの違いが大きいことから、6か月から12か月までを、基礎看護技術習得期間とし、個々人に合わせた目標設定、期間を設定した行動目標として詳細に目標設定を行う。②新入職訪問看護師個々人が自ら目標設定を書き込むタイプの目標及び行動目標設定が望ましい。③新入職訪問看護師のチェックリストに、先輩看護師が記入する指導者側の中長期にわたる目標設定も組み込む。④新入職訪問看護師の基礎技術到達度を確認し話し合いを持つ時期として、採用時、1か月後、3か月後、6か月後、12か月後に設定する。⑤評価方法として、未経験、一部実施および見学、1回以上の経験があるもの、1回以上の実施経験と一人で実施できるもの等の4段階とする。新入職訪問看護師のこれまでの経験によるスキルの違いによって、その評価は変更できる形にする。⑥それぞれ入職1週間、入職1か月、入職後3か月及び今後に向けての振り返りを行う。

(研究3)

訪問看護師基礎技術アクションチェックリストと、育成支援の方法の模索から、交換日記型報告連絡相談ノートを開発した。

報告連絡相談ノートは、訪問看護活動において質問や疑問に思ったこと、感じたこと、相談したいこと等、あらゆる内容を記入でき、先輩看護師に伝えるノートである。

在宅療養者の看護計画であったり、看護方法の内容であったり、直接聞くことができない状況などに対する打開策として意味を持つ。報告連絡相談シートを書くことは、新入職訪問看護師の問題解決プロセスの手助けとなり、訪問看護師間で、他者の役に立つアウトカムを生む。対象者と目的を共有化するためには、目に訴えることが大切であり、報告連絡相談シートによって看護実践の目的を新入職者と指導者双方が、目で確認し、共有化することで、自ら学ぶ力をつけることもできる。この報告連絡相談ノートには、目標設定を記入する欄を設けたが、詳細な記載内容の設定を行わないものにした。

(研究4)

実際に、育成支援ツール(訪問看護師基礎技術アクションチェックリストと報告連絡

相談ノート)を活用した、新入職訪問看護師の育成支援を実施した。育成支援開始後6か月を経過した時点で、管理者を対象としたインタビュー調査を実施し、その有効性を検討した。

対象新入職訪問看護師は27名とし、管理者は25名とした。また、A県内訪問看護ステーションのうち育成支援ツールの希望があった93施設に郵送した。

結果、管理者からの意見として、以下5項目の有効性が明らかとなった。

① 先輩訪問看護師と新入職訪問看護師間で行われる交換日記型報告連絡相談ノートは、各々が抱えている悩み、不安、困難を把握することができる。

管理者は、「個々人の気持ちの把握に役立っている」「今まで、どんな気持ちで業務をしているかなんて、考えたこともなかった」「自分の施設の傾向もよくわかった」「自分を見つめなおすことができているみたい」「新人だけでなくみんなに書かせているのよ」「ノートはいいわね…あれは使っているのよ」などの意見を述べ、施設内のコミュニケーションが、更に円滑になっていることがわかった。

② 訪問看護師基礎技術アクションチェックリストは、新入職訪問看護師の未経験の基礎技術を明確にすることができる。

管理者は、「新しい人に訪問させる前にみるようにしているのよ～できるかどうか」「やらなくてはならないことはわかっているけど…なかなかね…」「ここまで必要なかしら」「チェック項目が多くて大変」「これだけの技術が必要だって改めてわかったのよ」「あれは全くの新人用じゃないの」「今度、新人が入ったときに使ってみます」「やるのは大変」「新人教育ってほんとに大変なのよね～一人ひとり違うし」「ちゃんとやらなきゃいけないのはよくわかっているのよ」「これなら、全くの新人でもいけるかもしれない…と思う」「保健師さんが、一人ひとりチェックをやっていますかって聞き取りにくからね～」など、育成支援ツールに対する意見はわかれた。しかし、「精神用も作ってください」「マナー版も作ってください」「作らないといけないと思っていたからありがたい…」など、必要性は拡大していることがわかった。

③ 育成支援ツールによって、施設や個々人の特徴や傾向を知ることができる。

管理者は、「たくさんの人に使ってみたら、私の施設の傾向がわかるかもしれないと思う」「みんなの同じようなことで悩んでいるのがよくわかるようになった」と述べ、新たな分析等に繋がっている可能性を秘めていることがわかった。

④ 新入職訪問看護師の学びの積み重ねや自

己研鑽に繋がる。

管理者は、「学びが積み重なっていることがわかるようになった」「なんか頑張っているみたいよ～それがわかる」「ちゃんと育たなきゃと思うようになった」と述べたことから、学びの積み重ねや自己研鑽に繋がっていることがわかった。

⑤ 施設に合わせた形に変化させることができる。

管理者は、「自分の施設に合うように少し変えたのよ」など、各々の施設用に修正し、活用されていることがわかった。

また、新入職訪問看護師27名は、入職後6か月を経過した時点で、退職した者はおらず、現職に従事していることがわかった。

このことから、新入職訪問看護師育成支援ツールは、それぞれの訪問看護ステーションによって変化しながら、各訪問看護ステーション内で、新入職訪問看護師の育成支援に寄与できていると考えられた。

研究の限界として、本研究による有効性の検討として、管理者25名の聞き取り調査のみで行ったものであることから、より多くの管理者への拡大調査の必要性は否めない。また、育成支援を受けた新入職訪問看護師及び育成支援を行う側の先輩看護師への聞き取りも必要であった。また、新たに育成支援ツールの内容の検討も、順次進める必要があると考えられた。

5. 主な発表論文等

(研究代表者、研究分担者及び連携研究者には下線)

〔雑誌論文〕(計1件)

- ① 小森直美、二重作清子、訪問看護ステーションにおける新入職者のための育成支援に関する研究、看護研究集録 18 平成22年度財団法人木村看護教育振興財団、査読有、2011年発刊予定

〔学会発表〕(計2件)

- ① 小森直美、訪問看護ステーション管理者からみる新入職訪問看護師の育成支援実態と課題、第35回日本看護研究学会学術集会、2009年8月
- ② 小森直美、訪問看護ステーションにおける新入職者の育成支援に関する諸問題、第34回日本看護研究学会学術集会、2008年8月

6. 研究組織

(1) 研究代表者

小森 直美 (KOMORI NAOMI)

福岡県立大学・看護学部・講師

研究者番号：70438307

(2)研究分担者

二重作清子 (FUTAESAKU KIYOKO)

関西看護医療大学・看護学部・非常勤講師

研究者番号：70321221