

科学研究費助成事業 研究成果報告書

平成 26 年 6 月 23 日現在

機関番号：37128

研究種目：基盤研究(C)

研究期間：2011～2013

課題番号：23593467

研究課題名(和文) 訪問看護師の人材育成を目的としたキャリア形成ラダーの開発に関する研究

研究課題名(英文) Study on development of the carrier formation ladder for the purpose of the personnel training of the visiting nurse.

研究代表者

小森 直美 (komori, naomi)

純真学園大学・保健医療学部・准教授

研究者番号：70438307

交付決定額(研究期間全体)：(直接経費) 3,900,000円、(間接経費) 1,170,000円

研究成果の概要(和文)：本研究は訪問看護ステーションに従事する訪問看護師の育成を目的としたキャリア形成ラダーを開発し、その有効性を検討した。キャリア形成ラダーの開発後、実際に看護師22名に実践してもらい、実践後と自記式質問紙にて意見等を求めた。

結果、自分の振り返りの指標となったと答えた看護師は20名(90%)、有効であると答えた看護師は16名(72%)であった。自分に何が不足していて、何を克服しなければならないかがわかったと答えた看護師も複数みられ、キャリア形成ラダーは自らを振り返り、自らの進むべき道を明らかにすることがキャリア形成になると定義すれば、訪問看護師のキャリア形成ラダーは効果をもたらすと考えられた。

研究成果の概要(英文)：This study developed the carrier formation ladder for the purpose of bringing up the visit nurse who engaged in home-visit nursing station and examined the effectiveness of it. After the development of the carrier formation ladder, 22 nurses were enrolled for the practice and asked for feedback by descriptive form. As a result, 20 nurses (90%) answered that it became a good chance to look at themselves, and 16 nurses (72%) answered that it was effective. There were also several nurses who answered it helped to understand what was short to oneself, and what kind of challenge they must overcome. It was considered that the carrier formation ladder for the visit nurse brought some degree of effectiveness, and regarded that it helped them to assess themselves objectively, and clarify which way they should advance for the carrier formation.

研究分野：医歯薬学

科研費の分科・細目：看護学・地域看護学

キーワード：訪問看護 訪問看護師教育

## 1. 研究開始当初の背景

日本における少子高齢化は、今後、さらに進展していくと考えられている。更なる少子高齢化に対応すべく、日本は社会保障・税一体改革を掲げ、医療制度改革に臨むことになった。

本研究の背景には、医療制度改革のひとつである在宅医療を推進するための課題として、訪問看護ステーションの伸び悩みがあることに着目した。

訪問看護ステーションの現状を、以下に示す。

(1) 平成 24 年度、指定訪問看護事業所は 7,910 か所(平成 24 年度 4 月、介護給付費実態調査)であり、約 38.8 万人(平成 23 年度 6 月、訪問看護療養費実態調査・介護給付費実態調査)の利用者に訪問看護サービスを提供している<sup>1)</sup>。しかし、2009 年 3 月、日本看護協会、日本訪問看護振興財団、全国訪問看護事業協会の三団体は、訪問看護推進連携会議報告書「訪問看護 10 年戦略」のなかで、訪問看護ステーションの利用者数(医療保険・介護保険)が現在約 31 万人で、介護予防利用者や要介護者数の伸びに比べて殆ど増加していないことを報告している<sup>2)</sup>。

井部<sup>3)</sup>は、2007 年 9 月、厚生労働省「第 6 回介護施設等のあり方に関する委員会」のなかで、「なぜ伸び悩んでいるかについては、訪問看護師が少ない等さまざまな課題がある。」と述べている。

即ち、訪問看護利用者数の伸び率が低迷しているのは、訪問看護を利用したいという患者数の増加に対して訪問看護師数の増加が追い付いていないことがひとつの要因であると考えられている。今後、社会保障・税一体改革大綱によって更なる在宅医療の推進が期待されるなか、計画実現のためには訪問看護師数の伸び悩みを解決するための方策が必要である。

(2) 訪問看護の伸び悩みの要因として、7 対 1 看護師配置基準の新設により在宅から病院へと看護師が移動している、訪問看護師の職場定着率、定着年数が悪い、訪問看護師の確保が難しい、訪問看護師の給与や休暇等の処遇の悪さ等が考えられるという報告<sup>4)</sup>がある。即ち、処遇の悪さ等困難を抱える訪問看護ステーションにおいて、職場定着率を高水準にまで押し上げ、定着年数延長するためには、効果的な就労支援が必要である。

これら 2 つの背景を考慮すると、訪問看護ステーションの伸び悩みを解決するために、何らかの方策が必要ではないかと考えた。

看護職の職務満足度の向上と人材育成を目的に人事評価制度を導入した A 病院の看護職員の職務満足がキャリア形成へ与える要因を明らかにすることを目的にアンケート調査を実施した結果によると、職務満足とキャリア形成の関連として看護師を選択したことへの満足が内発的な動機づけとなって

いることが明らかとなっている。その他、患者から承認されることが看護師の能力向上につながり患者との信頼関係が強いものは自らの知識や技術を修得する努力を行っていることが報告されている<sup>5)</sup>。また、久留島<sup>6)</sup>、松岡<sup>7)</sup>等が述べているように、病院等の施設には、看護職の効果的な人事考課が行われている。しかし、在宅医療を担う訪問看護ステーションでは、訪問看護師のキャリア形成に効果をもたらすクリニカル・ラダーは活用されていない。

訪問看護師の場合、ひとりで療養者宅へ訪問するという看護の提供形態や、小規模訪問ステーションが多数をしめるという施設形態から、管理者による人事考課を基本とするクリニカル・ラダーの導入は有用ではない。また、訪問看護師のキャリアの違いが大きいことから年次別のクリニカル・ラダーもそぐわないと考えた。訪問看護ステーションに似合うクリニカル・ラダーとは、訪問看護の特性を活かし、契約者である療養者、家族による評価が望ましく、訪問看護師自らが自己実現・自己肯定ができる自己実現型目標設定を根本とし、自らが実践能力習熟度段階性を感じることができるものでなければならない。

そこで、訪問看護ステーションにおける訪問看護師のキャリア形成を目的としたクリニカル・ラダーを開発することを本研究の目的とした。

## 2. 研究の目的

本研究の目的は、訪問看護の特性を活かし、契約者である療養者、家族による評価を導入し、訪問看護師自らが自己実現・自己肯定ができる自己実現型目標設定を根本とした、自ら実践能力習熟度段階性を感じることができるキャリア形成ラダーを開発する。そして、実際に訪問看護師にキャリア形成ラダーを実践してもらい、その有効性を検討することを目的とした。

訪問看護師のキャリア形成ラダーとは、(1) 訪問看護技術実践能力習熟度制、(2) 自己実現型目標設定、(3) 利用者・家族による効果的人材評価の導入とした。

## 3. 研究の方法

(1) 訪問看護技術実践能力習熟度制を検討するために、業務に関する自記式質問紙を作成し調査を実施した。

研究対象者：研究に同意、協力の得られた訪問看護ステーション 26 施設、訪問看護師 98 名。

調査期間：2012 年 11 月～12 月

研究代表者、研究分担者、研究協力者等で自記式質問紙を作成し、訪問看護ステーション管理者の許可を得て、質問紙を郵送し、郵送法による回収を実施した。回答は、SPSS version18.0 による量的分析および自由記述は質的に分析した。

倫理的配慮として、口頭および文章で説

明し、回答を得たことで了解を得たものとした。調査協力をするにより生じた疑問や苦痛がある場合には、研究者に相談したり、質問したりする権利を有するよう説明した。調査協力は自由意志で、物理的負担・心理的負担を感じる者は回答の必要がなく、また同意を交わした場合であっても途中で調査協力を拒否することができることや、回答の中止を保証した。記録は全てすべて匿名で取り扱い拒否があった場合は、直ちに中止した。質問紙は個人名を記入せず、個人が特定されないように実施した。収集したデータは、大学内の鍵のかかる保管庫にて保管し、本研究が終了したのちにシュレッダーにかけた。この研究によって得られた成果を学会等で発表する場合には、個人を特定する可能性のある情報は一切使用しないこととした。また、福岡県立大学の倫理審査を受けて実施した。

(2) 訪問看護師の自己実現型目標設定の検討のために、研究目的に同意の得られた看護師 23 名を対象に半構成的インタビュー調査を実施した。

研究対象者：研究に同意、協力の得られた訪問看護ステーション 5 施設、訪問看護師 23 名。

調査期間：2012 年 11 月～12 月

研究代表者、研究分担者、研究協力者等でインタビューガイドを作成し、訪問看護ステーション管理者の許可を得て、同意の得られた看護師に対して、インタビュー調査を実施したものは、質的方法による分析を実施した。

倫理的配慮として、口頭および文章で説明し、承諾の得られた訪問看護師を対象に実施した。調査協力をするにより生じた疑問や苦痛がある場合には、研究者に相談したり、質問したりする権利を有するよう説明した。調査協力は自由意志で、物理的負担・心理的負担を感じる者は回答の必要がなく、また同意を交わした場合であっても途中で調査協力を拒否することができることや、回答の中止を保証した。記録は全てすべて匿名で取り扱い拒否があった場合は、直ちに中止した。収集したデータは、大学内の鍵のかかる保管庫にて保管し、本研究が終了したのちにシュレッダーにかけた。この研究によって得られた成果を学会等で発表する場合には、個人を特定する可能性のある情報は一切使用しないこととした。また、福岡県立大学の倫理審査を受けて実施した。

(3) 訪問看護師のキャリア形成を目的としたクリニカル・ラダーを開発し、訪問看護師 23 名に 6 か月間実践してもらった。実践後に、キャリア形成に関わる自記式質問紙に答えもらった。この調査によってキャリア形成ラダーの有効性を検討した。

研究対象者：研究に同意、協力の得られた訪問看護ステーション 5 施設、訪問看護師 22

名。

調査期間：2013 年 6 月～2014 年 1 月

研究代表者、研究分担者、研究協力者等で自記式質問紙を作成し、訪問看護ステーション管理者の許可を得て、同意の得られた看護師に対して、アンケート調査を実施した。質問紙を郵送し、郵送法による回収を実施した。回答は、SPSS version20.0 による量的分析および自由記述は質的に分析した。

倫理的配慮として、口頭および文章で説明し、承諾の得られた訪問看護師を対象に実施した。回答を得たことで了解を得たものとした。調査協力をするにより生じた疑問や苦痛がある場合には、研究者に相談したり、質問したりする権利を有するよう説明した。

#### 4. 研究成果

(1) 訪問看護技術実践能力習熟度制の検討  
訪問看護師 98 名に対し、訪問看護ステーションにおける業務内容に関わる自記式質問紙による調査を実施したところ、看護師の業務は実践業務、管理業務、教育業務に分かれることがわかった。また、その他態度が大きく業務にかかわってくると考えられていることもわかった。回収数は、98 (回収率 91%) であった。

訪問看護師の基本属性は、資格看護師 89 名、准看護師 9 名であった。年齢は 30 代 26 名、40 代 47 名、50 代 23 名であった。訪問看護師になって 1 年未満と答えた看護師は 13 名、2 年未満と答えた看護師は 10 名、3 年から 5 年と答えた看護師は 25 名等であった。勤務形態は、常勤 72 名、非常勤 26 名であった。

現在、ステーション内で役割や係があると答えた訪問看護師は 46 名 (47%) であった。ステーション内で自分の立場を考えた経験の有無は、72 名 (73%) があると答えた。

訪問看護師としての評価と悩んだ経験の有無として、利用者や家族らが行う訪問看護の評価が気になると答えた訪問看護師は 78 名 (80%) であった。利用者らの評価が自分に伝えられると答えた訪問看護師からは 12 名 (12%) であった。また、施設が、自分を適切に評価していると答えた訪問看護師は、43 名 (44%) であった。自分の訪問看護師としての技術等について悩んだことがあると答えた訪問看護師は、80 名 (82%) であった。

実践業務は看護過程の展開に関わる実践のほか、報告、連絡、相談に関わる実践、カンファレンスや調整会議に関わる実践、他職種連携に関わる実践、苦情等に関わる実践、災害や事故発生時の対応に関わる実践等、訪問看護師独特の実践が習熟度制に必要であることがわかった。自記式質問紙による調査からは、訪問看護ステーションによって差はあるものの訪問看護ステーション内には実践業務以外に、9～10 種類の係 (役割) があることがわかった。その係 (役割) には初心者から中堅ナース、管理へと段階を経ながら

係（係）が設定されていることが改めてわかった。訪問看護ステーションでは、その規模によって多少の違いはあるものの、緊急時の判断、事故における判断、災害時の判断等を踏まえ、現在の業務内容を改善しより良い環境を整えるためにはどのようにすればよいか等の問題提起に対し、指導、助言ができるようになることがゴール設定にあることが改めてわかった。この結果からキャリア形成ラダーを開発する。

#### （２）自己実現型目標設定の検討

訪問看護師 98 名のうち、同意の得られた 23 名に対し、インタビュー調査を実施した。インタビュー内容は、訪問看護師の目標設定および人事考課について尋ねた。

訪問看護師には、スタッフの教育、自身の技術力向上や資格取得等のスキルアップなど、さまざまな目標があることがわかった。

訪問看護師は自分自身の目標であったり、他者に対する目標であったりと、訪問看護師の目標設定が個人によって千差万別であることが明らかとなり、統一したラダー目標を設定することの難しさを露呈する形となった。そして、ステーションにおける訪問看護師が受ける教育は、管理者によって全く訪問看護師の環境が異なることもわかった。

これらの研究結果から、訪問看護師のキャリア形成ラダーのレベルは細かく 5 段階にわけることが望ましいと考えられる。細かい区分は自分を客観視することができるという意見も聞かれたことから、区分を細かくすることで、目標設定を到達する形で階段が登りやすくなると考えられる。

訪問看護師らは、その殆どが 30 代から 50 代までの年代層にあり、多くが看護師としての経験は長いものの、訪問看護師としての経験は短いことがわかった。そして、訪問看護師らは自らの訪問看護技術等について悩んでおり、利用者らの行う評価が気になると答えた。このことから、看護師としての経験は活かされ難く、利用者らの行う訪問看護の評価を重要視していることが推察される。しかし、利用者らの訪問看護師に対する評価が、訪問看護師らに適切に伝えられていないことも推察される。

訪問看護師のキャリア形成は、利用者らやスタッフに支えられながら形つくられるものである。よって、訪問看護師らのやりがいにつながる形で、利用者らの評価が適切に伝えられることが大切である。このことが、訪問看護師のキャリア形成の過程に関わる重要なカギとなる。そして、それは訪問看護師らの悩みの解決にもつながる。また、訪問看護師らは、その殆どがステーション内で役割をもっていないにも関わらず、自分の立場をいつも考えて行動していた。このことから、訪問看護師らには、ある一定の施設内の役割が、キャリア形成につながると推測される。訪問看護師のキャリア形成に関わる要因は、

1. 利用者らによる適切な評価、2. 評価等の活用、3. ステーション内での役割の設定等であることがわかった。

#### （３）キャリア形成ラダーの効果の検討

研究の主旨に同意の得られた看護師 22 名に対し約半年間、キャリア形成ラダーを実践してもらった。キャリア形成ラダーは 5 段階訪問看護技術実践能力習熟度制表、利用者・家族による「ことばの花束」、覚書、訪問看護師ポートフォリオからなる。

キャリア形成ラダー実践後の結果、訪問看護師の属性は、30 歳代 3 名、40 歳代 11 名、50 歳代 8 名であり、平均年齢は 42 歳であった。訪問看護師歴は平均 7.6 年であり、最大 21 年のものから、1 年目のものまで経歴にばらつきがみられた。そのため、開始時のキャリア形成ラダーは 1 から 4 までわかれたが、開始前のキャリア形成ラダーが 5（最高値）であると答えたものはいなかった。

開始時のキャリア形成ラダーと実践後のキャリア形成ラダーを比較して、キャリア形成ラダーの上昇がみられた訪問看護師は、22 名中 4 名（18%）いた。4 名のうち最高値のキャリア形成ラダー 5 に到達したと答えた訪問看護師が 2 名（50%）いた。これらの関係性の検討を試みたが、明らかな関係性はみられなかった。

利用者・家族によって評価されるということばの花束は、15 名（68%）の訪問看護師が有効であったと答えた。ことばの花束が一生自分を支えてくれるものになったという意見も多かった。このことから、訪問看護師は利用者・家族に支えられて訪問看護師としてキャリアを形成していくものだと考えられる。このことは、今後も利用者・家族による施設評価ではなく訪問看護師評価が必要であると考えられた。

自由記述に、自分の振り返りの指標となったと答えた訪問看護師は 20 名（90%）存在し、キャリア形成に役に立ったか否かは不明であるものの、キャリア形成ラダーは自らを振り返る機会になることは明らかである。その他、自分になにが不足していて、なにを克服しなければならぬかがわかったと答えた看護師も多数みられた。このことから、キャリア形成ラダーは自らを振り返り、自らの進むべき道を明らかにすることがキャリア形成になると定義すれば、訪問看護師のキャリア形成ラダーは効果をもたらすと考えられる。

キャリア形成ラダーは有効であると答えた訪問看護師は 16 名（72%）であった。しかし、今後も使いたいと答えた訪問看護師は 5 名（22%）であったことから、自分の成長に効果はあると思っても、新しく業務が追加されることに負担感を覚える看護師が多いことも明らかとなった。

#### (4) 研究の限界

本研究は、訪問看護師のキャリア形成のためのクリニカル・ラダーを開発し、その有効性を検討することを目的としたが、有効性を検討するには長期にわたる経過観察を実施することが必要で、半年間程度の期間で検討できたとはいえない。また、今回研究の同意が得られた訪問看護師はすべて女性であったことから、男性訪問看護師の有効性も検討すべきであると考えられる。研究対象者が22名であったことは研究の妥当性を問われる。今後、さらなる検討が必要である。

#### 参考・引用文献

- 1) 国民衛生の動向 2013/2014 一般財団法人厚生労働統計局、P189
- 2) 「訪問看護10カ年戦略 在宅ケアの最前線! 明日の在宅ケアを考えよう」訪問看護推進連携会議、日本看護協会・日本訪問看護振興財団・全国訪問看護事業協会、2009年3月P2
- 3) 「第6回介護施設等のあり方に関する委員会」報告書
- 4) 木下由美子「新卒看護師等の訪問看護ステーション受入れおよび定着化に関する調査研究事業報告書、2009年
- 5) 柏木弥生「人事評価制度の導入による看護職員の職務満足とキャリア形成に関する意識調査」日本看護学会論文集:看護管理36号、P68-70、2006年
- 6) 松岡緑「九州北部地方における看護職の人事考課に関する実態調査」九州大学医学部保健学科紀要3号、P1-12、2004年
- 7) 松岡緑「看護職の人事考課の現状と認識」日本看護管理学会誌6巻1号、2002年

#### 5. 主な発表論文等

##### 〔学術論文〕(計1件)

山崎律子、小森直美、堤千代、林さやか、小川有希子、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、第43回日本看護学会論文集 地域看護、査読有、115-118

##### 〔学会発表〕(計2件)

小森直美、山崎律子、林さやか、訪問看護師のキャリア形成に関わる要因、第43回日本看護学会 地域看護  
山崎律子、小森直美、堤千代、林さやか、小川有希子、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、第43回日本看護学会 地域看護

#### 6. 研究組織

##### (1) 研究代表者

小森 直美 (KOMORI, Naomi)  
純真学園大学・保健医療学部看護学科・准

##### 教授

研究者番号: 70438307

##### (2) 研究分担者

二重作 清子 (FUTAESAKU, Kiyoko)  
純真学園大学・保健医療学部看護学科・教授

研究者番号: 70321221

山崎 律子 (YAMASAKI, Ritsuko)  
福岡県立大学・看護学部看護学科・准教授  
研究者番号: 70321304

林 さやか (HAYASHI, Sayaka)  
福岡県立大学・看護学部看護学科・助手  
研究者番号: 80612960

新開 博 (SHINKAI, Hiromu)  
純真学園大学・保健医療学部・助手  
研究者番号: 30711436