

令和元年5月29日現在

機関番号：15101

研究種目：基盤研究(C) (一般)

研究期間：2013～2018

課題番号：25463550

研究課題名(和文) 若手訪問看護師の仕事満足-継続サポートプログラムの構築

研究課題名(英文) Job satisfaction-retention of young home healthcare nurses: Establishment of a support program

研究代表者

仁科 祐子(NISHINA, Yuko)

鳥取大学・医学部・講師

研究者番号：70362879

交付決定額(研究期間全体)：(直接経費) 3,700,000円

研究成果の概要(和文)：本研究は看護師の仕事満足に関連する自律性に着目し、自律性の核となる看護判断に焦点を絞って研究を進めた。本研究の目的は、若手訪問看護師の看護実践における自律的な判断の構造を明らかにすることである。まず日本で発表された先行文献を概念分析し、日本の訪問看護実践における判断を定義した。次に若手訪問看護師9名に面接調査を行った。若手訪問看護師は【自分の役割を自覚】し【看護師としての信念】を前提に、療養者宅で【状況把握】【フィジカルアセスメント】【利用者・家族の意思や特徴を把握】していた。訪問後は他者と【情報共有】し判断を【リフレクション】していた。また医療と生活を統合した判断が特徴的だと考えていた。

研究成果の学術的意義や社会的意義

日本の訪問看護実践における判断の定義、判断の先行因子、属性、帰結には、訪問看護師が判断する時に必要な姿勢や行動が示されているため、訪問看護師が判断する際の指標として活用できると考える。若手訪問看護師の自律的な判断の構造を明らかにしたことは、訪問看護師志望者や、現職の若手訪問看護師が、自身の判断のリフレクションや判断力向上に向けた課題を見つけるのに役立つと考える。海外では臨床判断研究や概念の探求が進んでいる一方で、日本ではそれらを輸入して活用している現状があり、日本の訪問看護という特定の分野における看護判断について探求し一定の成果を示したことは、学術的に意義があると考える。

研究成果の概要(英文)：The objective of this study was to obtain a definition of nursing judgment in home healthcare nursing practice by home healthcare nurses and to identify the structure of autonomous nursing judgment by young home healthcare nurses during nursing practice in Japan. It was found that young home healthcare nurses were “aware of their roles” and they performed the following activities at patients’ homes based on their “belief in their work as a nurse”: “understanding the situation”, “physical assessment”, and “understanding the hope and the characteristics of the patient and family”. After home visits, “information sharing” was performed with nursing station staff and other healthcare professionals, followed by “reflection” about their nursing judgment. Young home healthcare nurses considered that nursing judgment based on both the daily lives and medical needs of patients was a characteristic of their judgment.

研究分野：在宅看護

キーワード：訪問看護 若手訪問看護師 看護判断 自律的判断 訪問看護実践

## 様式 C - 19、F - 19 - 1、Z - 19、CK - 19 (共通)

### 1. 研究開始当初の背景

研究開始当初は、訪問看護事業所数は微増傾向にあり、新卒訪問看護師の育成が始まった時期であった。新卒や若手の訪問看護師の育成に力を入れ、訪問看護師数の底上げと若返り、訪問看護の質の確保を視野に入れ、本研究に着手した。若手訪問看護師の仕事満足-継続サポートプログラムを構築することが当初の目的であった。まず、看護師の仕事満足、仕事継続意志の文献検討を行い、次に仕事満足の関連因子の一つである専門職的自律性に着目し、文献検討を行った。更に、自律性の核となる臨床判断・看護判断に焦点をあて、判断力や自律性の向上を経由して仕事満足度の向上につながるサポートプログラムを目指した。そのためにまず、訪問看護実践における判断について定義し、若手訪問看護師の自律的な判断の構造とはどのようなものなのかを明らかにする必要があると考えた。

### 2. 研究の目的

日本の若手訪問看護師の訪問看護実践における自律的な判断の構造を明らかにすることを目的とした。

### 3. 研究の方法

#### (1) 概念分析

Rodgers(2000)の概念分析方法を用いて「日本の訪問看護師の行う訪問看護実践における判断」の定義と概念モデルを明らかにした。文献は日本で発表されたものとし、医学中央雑誌 web を用いて選定した 26 件と、ハンドサーチにより集めた 7 件の、計 33 文献を対象とした。

#### (2) 質的記述的研究

「若手訪問看護師の看護実践における自律的な判断の構造」を明らかにするために、若手訪問看護師 9 名に、半構造的面接調査を実施し、質的記述的分析を行った。若手訪問看護師は、訪問看護師経験 3-5 年目、35 歳以下とした。ベナー (2010) は「一人前レベルは似たような状況で 2、3 年働いたことのある看護師の典型であり、意識的にたてた計画や目標を踏まえて自分の看護実践を捉え始める」としており、本研究の対象者は一人前レベルの訪問看護師を想定した。概念分析により明らかにした定義や概念モデルを基に、インタビューガイドを作成した。なお本研究は人を対象とするため、鳥取大学の設置する倫理審査委員会に研究計画書を提出し、承認を得た上で実施した。研究参加者には本研究について文書と口頭で説明し、同意書に署名をしてもらい、同意確認を行った。また、研究参加者の自由意思を尊重し、同意撤回はいつでもできることを説明した。

### 4. 研究成果

#### (1) 日本の訪問看護師の行う訪問看護実践における判断の定義

概念分析の結果、4 つの属性：【生活者としての対象をよく知る】【先を見通す】【対象者の生活に即したケアを共に考える】【対象者中心思考で熟考する】、3 つの先行因子【生活の場での看護の特徴】【専門職的判断への意志】【看護師個人の能力】、2 つの帰結【判断の内容】【対象者に最適なケアの実施】が抽出された。

属性の【生活者としての対象をよく知る】は、[観察する][意思を確認する][直感を使う][推察する][家族の介護力を知る][個性や価値観を知る][生活者として捉える][状況を見守る]で構成された。【先を見通す】は、[療養者・家族の心身の変化を予測する][リスクを予測する][今後の変化を見通す]で構成された。【対象者の生活に即したケアを共に考える】は、[共に考える][看護ケアとチームケアを検討する][生活にあわせてケアを調整する][試行錯誤する][看護を評価する]で構成された。【対象者中心思考で熟考する】は、[価値観をおき看護師の役割を自覚する][療養者・家族の意思を重視する][療養者・家族との関係を大切にす][対象者が求めていることを考えぬく]で構成された。

先行因子の【生活の場での看護の特徴】は[一人で訪問する][訪問時間が限られる][生活を重視した看護をする][家族・介護者の存在][多職種によるチームケアが不可欠]で構成された。【専門職的判断への意志】は[最良の判断が求められる][一人判断への覚悟]で構成された。【看護師個人の能力】は[知識][経験知][自律性][使命感][自信][価値観]で構成された。

帰結の【判断の内容】は[状態の判断][ケアの判断][関わり方の判断]で構成された。【対象者に最適なケアの実施】は[最適なケアの実施][療養者・家族の望むケアの提供][療養者・家族との協働][チームケアの提供]で構成された。

以上の結果より、「日本の訪問看護師の行う訪問看護実践における判断」を次のように定義した。日本の訪問看護師の行う訪問看護実践における判断は、対象者中心思考で熟考することを基盤とし、生活者としての対象をよく知り、先を見通しつつ、対象者の生活に即したケアを共に考えるプロセスである。このプロセスにより対象者の状態、ケア、関わり方が決定され、対象者に最適なケアの実施に至る。

また、概念同士の関連性を検討し、概念モデルを作成した(図1)。

本概念の属性、先行因子、帰結に示されるカテゴリ、サブカテゴリ、内容は、訪問看護師が判断する際のチェックリストとしての活用可能性があると考え。病院看護師の臨床判断と比較して[共に考える]協働的判断や、[先を見通す]予測的判断は、訪問看護実践における判断

の特徴と考えられ、今後はこれらの判断について探求する必要がある。また臨床判断や意思決定に関しては、task, context の影響をうける (Lauri, 1995) という重要な示唆があり、訪問看護実践における様々な task, context における判断の方法を示すことが、より実践に活用できる根拠になると考えるため、この点が今後の課題といえる。

(2) 若手訪問看護師の看護実践における自律的な判断の構造

若手訪問看護師9名(表1に参加者の概要を示す)に、半構造的面接調査を行った。面接はプライバシーが確保できる場所において個別に行い、一人当たり約70分であった。面接内容を録音し、逐語録を作成した。「自律的な判断」を「一人でよく考えて判断していること」と操作的に定義し、これにあてはまる箇所を逐語録からそのまま切り取り、これを最小単位のコードとした。コードを意味の類似性に沿って分類しネーミングする作業を繰り返し行い、抽象度をあげていった。最終的に9つのカテゴリに集約された(表2)

若手訪問看護師は【自分の役割を自覚】し、【訪問看護師としての信念】を前提に、療養者宅で【状況把握】【フィジカルアセスメント】【利用者・家族の意向を重視】【利用者・家族の特徴を把握】していた。訪問後は同ステーションの看護師や多職種と【相談】【情報共有】し、自分の判断がよかったかどうか【リフレクション】していた(図2)

若手訪問看護師は、利用者の生活とそこに必要な医療の両方を捉えて判断することを、訪問看護師の行う判断の特徴と考えていた(表3)

また、若手訪問看護師が難しいと感じる判断は、【いつもと状況が異なる時】【医療につなぐ方法】【様子を見る】【利用者と家族の思いが異なる時】【サービス調整】【知識がないと感じた時】であった(表4)

若手訪問看護師の自律的な判断の構造が明らかとなった。これに含まれるカテゴリや内容は、これから訪問看護師を目指す学生や若手看護師、現職の若手訪問看護師の判断の指標として、活用可能性があると考えられる。若手訪問看護師は、療養者と家族の心身の状態や生活者としての特徴を一人でしっかりと把握してくることが求められる。そして、一人ひとりの対象者への実践を大切に、先輩看護師と情報共有しアドバイスを得たり、リフレクションすることが、判断力向上につながると考える。

若手訪問看護師の自律的な判断の構造を、概念分析により明らかにした概念モデルと比較すると、予測的判断のうちより長期的な視野で先を見通す視点がやや不足していると考えられた。一方で、フィジカルアセスメントを丁寧に行う意識の高さが伺えた。また共通点として、他の看護師や多職種と共に考えることがあげられ、訪問看護師には一人で判断することも求められるが、加えて、他者と共に判断する能力の重要性が示唆された。今後の課題としては、若手訪問看護師の予測的判断力の育成、フィジカルアセスメント能力の向上に向けた学修支援方略について、検討する必要がある。

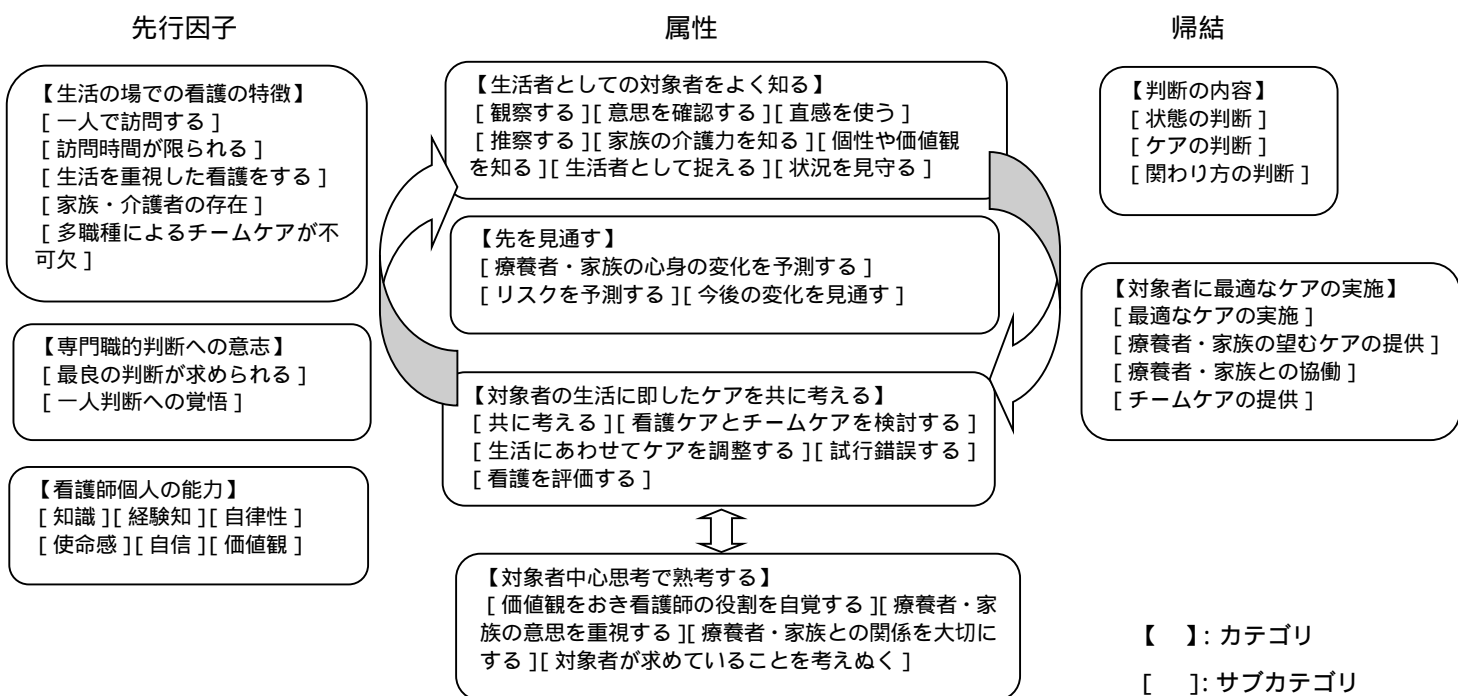


図1 日本の訪問看護師の行う訪問看護実践における判断の概念モデル

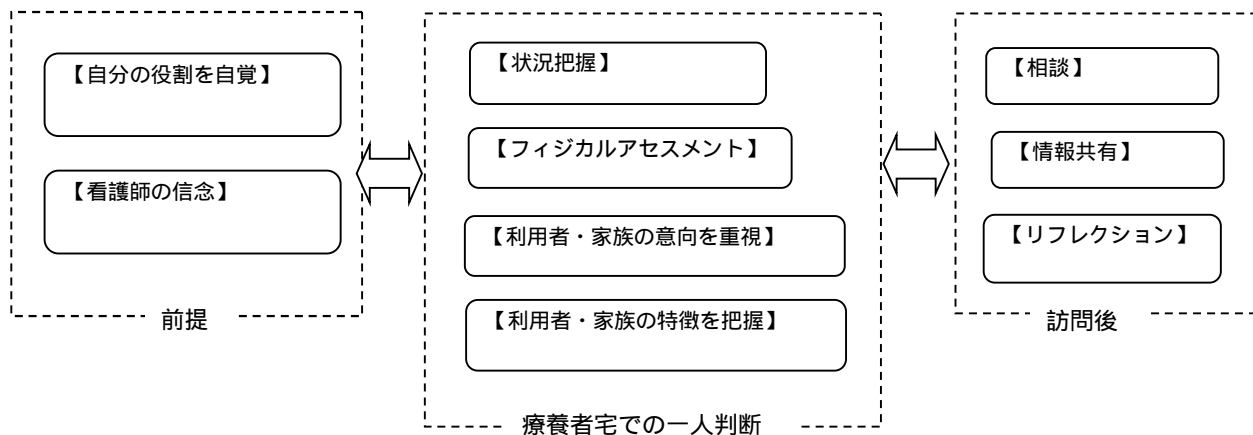


図2 若手訪問看護師の自律的な判断の構造

表1 研究参加者の概要

No	年代	性別	看護師 経験年数	訪問看護師 経験年数	最終学歴	勤務形態
1	30代	女性	9	2	大学	常勤
2	30代	女性	9	3	大学	常勤
3	30代	女性	10	5	専門学校	常勤
4	30代	女性	6	3	大学	常勤
5	30代	女性	10	2	大学院	常勤
6	30代	女性	8	3	大学	その他
7	30代	女性	11	4	大学	常勤
8	20代	女性	3	3	大学	常勤
9	20代	女性	3	3	専門学校	常勤

表2 若手訪問看護師の看護実践における自律的な判断の構造

カテゴリ	内容
自分の役割を自覚	自分の立ち位置を自覚する
	訪問看護がケアの全てをするわけではない
	自宅でやれることは限られる
看護師の信念	自分のケアが絶対正しいとは思っていない
	生命を守るのが最優先
	(症状等ありながらも) 家に居られる方法を考える
状況把握	観察する
	いつもと違うと気づく
	何かおかしいと直感で気づく
	利用者・家族の生活状況を知る
	家族の認識や介護力
フィジカルアセスメント	身体的問題と起こりうるリスクを予測する
	症状の原因を推測する
	鎮痛薬の効果を評価する
	フィジカルアセスメントをする
	感染しているか否か
	いつも訪問していない人への緊急訪問では客観的情報をしっかりととる
利用者・家族の意向を重視	利用者・家族の思い、満足、希望を重視する
	利用者・家族の意向を大切にす(生活の場だから)
	その人の方針(救急搬送してもよいかどうか)
	その人がどう生きたいかを知る
利用者・家族の特徴を把握	利用者・家族の性格をつかむ
	利用者の身体の特徴、パターンをつかむ
	主治医との関係性を知る(主治医を信頼しているか)

相談	職場の先輩看護師に相談する
	職場内で情報共有する
	電話で相談する
情報共有	ケアマネジャーに情報提供する
	看護師のアセスメントを言語化して伝える
	医師に事前指示を出してもらう
	医師に連絡する
	受診のタイミングを調整する
リフレクション	実践で様々な事例の経験を積み重ねる
	振り返る機会を大切にする
	ステーションに帰って色々な意見をもらう

表3 若手訪問看護師が考える訪問看護実践における判断の特徴

カテゴリ	内容
利用者の生活とその人に必要な医療の両方を捉えて判断する	生活ができるように、困らないように対策する
	生活を含めたアセスメントをすること
	家で病気と上手につきあいながら過ごすための判断
	病気のことを把握しつつ生活を組み立てる
	その人の特徴・パターンを基に判断する
	本人の生活と医療の側面の両方を考えて判断する
	生活を崩しては利用者にとって訪問看護の価値がない

表4 若手訪問看護師が感じる難しい判断

カテゴリ	内容
いつもと状況が異なる時	緊急時の判断
	いつもと様子が違うと感じた時
医療につなぐ方法	主治医に連絡をするか否か
	受診のタイミングを決める
様子をみる	はっきり症状が出てない時
	様子みていいかどうか迷う
利用者と家族の思いが異なる時	利用者と家族の意向が異なる時
	余命を本人は知らないが家族は知っている時
サービス調整	サービス調整の仕方
知識がないと感じた時	自分の知識が弱いところ

### (3)まとめ

日本の訪問看護師の行う訪問看護実践における判断を定義し、若手訪問看護師の看護実践における自律的な判断の構造を明らかにした。訪問看護実践における判断の特徴（予測的判断、協働的判断、医療と生活の両方を捉えた判断）についても考察した。これらの結果は、訪問看護師の判断の指標として、学修支援の指標として、またリフレクションする際に、活用できると考える。看護判断は、職務や文脈に左右されるとされており、訪問看護実践における様々な文脈における判断方法について探求し、実践での活用可能性を高める必要がある。また、若手訪問看護師の看護実践における自律的な判断の構造については、今後対象者数を増やし、分析を継続する予定である。

### 引用文献

- Lauri S., Salanterä S. (1995): Decision-making models of Finnish nurses and public health nurses, J Adv Nurs, 21, 520-527.
- Rodgers B. L., Knafelz K. A. (2000): Concept development in nursing: foundations, techniques and applications (2nd ed.), Saunders, Philadelphia.
- Benner P. 井部俊子監訳(2010): ベナー看護論 新訳版 初心者から達人へ. 医学書院, 東京.

### 5. 主な発表論文等

〔雑誌論文〕(計5件)

- 1) Yuko Nishina, Shin-ichi Yoshioka. A survey of epilepsy-related knowledge, attitudes and practices of home healthcare nurses in the San-in region of Japan. Yonago Acta Medica, 61,19-26, 2018. (査読有)
- 2) 谷垣静子, 乗越千枝, 長江弘子, 仁科祐子, 岡田麻里. 訪問看護師が働き続けられる職場

- 環境要因の検討．厚生学の指標, 64(7), 14-20, 2017. (査読有)
- 3) 谷垣静子, 乗越千枝, 長江弘子, 岡田麻里, 仁科祐子．マグネット訪問看護ステーション管理者の組織育成．日本プライマリ・ケア連合学会誌, 39(2), 111-115, 2016. (査読有)
  - 4) 仁科祐子, 金子周平．訪問看護師の仕事満足度を高める臨床心理研修プログラムの試行と評価．米子医学雑誌, 67(3-5), 49-55, 2016. (査読有)
  - 5) 仁科祐子, 谷垣静子．訪問看護師における職場継続意志の関連要因 仕事満足度および対人関係に焦点をあてた検討．日本在宅ケア学会誌, 18(2), 28-35, 2015. (査読有)

[学会発表](計6件)

- 1) 仁科祐子, 長江弘子, 乗越千枝, 谷垣静子, 岡田麻里, 酒井昌子, 片山陽子．多様な場で働く看護職を対象とした継続看護マネジメント研修会の試行と評価．日本在宅医学会大会・日本在宅ケア学会学術集会合同大会プログラム・講演抄録集 18回・21回, 396, 2016.
- 2) Yuko Nishina, Shin-ichi Yoshioka. Knowledge and practices toward people with epilepsy among home health nurses in rural area of Japan. The 6th International Conference on Community Health Nursing Research 2015 SEOUL August 19~21, 2015, Seoul National University Cultural Convention Center, Seoul, Korea
- 3) 谷垣静子, 長江弘子, 乗越千枝, 岡田麻里, 仁科祐子．訪問看護ステーションの黒字経営と職場環境の関連．第20回日本在宅ケア学会学術集会講演集, 132, 2015. (一橋大学一橋講堂)
- 4) 谷垣静子, 乗越千枝, 長江弘子, 仁科祐子, 岡田麻里．訪問看護ステーションの経営状況と職場環境の関連．日本地域看護学会第17回学術集会講演集, 170, 2014.(岡山コンベンションセンター)
- 5) Yuko Nishina, Shuhei Kaneko: Effect of a clinical psychology training program on job satisfaction of home health nurses. 3rd. World Academy of Nursing Science, Oct18,2013, The-K Seoul hotel, Seoul, Korea.
- 6) 谷垣静子, 乗越千枝, 長江弘子, 仁科祐子, 岡田麻里．訪問看護師が働き続けられる訪問看護ステーションの特徴．第33回日本看護科学学会学術集会講演集, 348, 2013. (大阪国際会議場)

## 6. 研究組織

(1)研究分担者

研究分担者氏名：長江 弘子

ローマ字氏名：NAGAE, Hiroko

所属研究機関名：東京女子医科大学

部局名：看護学部

職名：教授

研究者番号(8桁)：10265770

研究分担者氏名：谷垣 静子

ローマ字氏名：TANIGAKI, Shizuko

所属研究機関名：岡山大学大学院

部局名：保健学研究科

職名：教授

研究者番号(8桁)：80263143