

[総説]

訪問看護におけるスタッフ教育に関する文献的考察

御厩 美登里

札幌市立大学看護学部

キーワード

訪問看護, スタッフ教育, 文献検討

I. はじめに

少子高齢化や疾病構造の変化により、疾患や障害を持ちながら自宅で療養生活を送る人が増加している。それに伴い在宅看護の必要性が高まっている。様々な疾患をもちながら自宅で生活する人にとって、訪問看護は安心して生活するための大切な社会資源である。しかしながら、訪問看護ステーション数は全国で5731か所¹⁾と伸び悩み、ゴールドプラン21の目標値である9900ヶ所を達成できていない。その理由として、看護師の不足がある。

訪問看護は、基本的には訪問看護師が独りで利用者宅を訪問して看護アセスメントや処置を行うため、看護師の能力として求められるものは大きく、継続的に看護技術や看護アセスメント能力をつけるための教育的サポートがなければ、最終的には離職につながる事が考えられる²⁾。新卒の看護師が多く入職する病院と異なり、訪問看護ステーションには経験年数や経験分野が様々な看護師が入職するという特徴がある。これまでの経験を活かしながら新たに訪問看護に必要な知識・技術を身につけるために、訪問看護の特徴にあった教育の検討が必要である。しかし、これまでに行われた研究から訪問看護に関する研究の動向や教育の特性を考察した文献はみられない。

本研究の目的は、訪問看護におけるスタッフ教育に関する研究の動向から、誰を対象としたどのような研究が行われ、何が明らかにされているかを整理し、今後の訪問看護におけるスタッフ教育の課題を検討することである。

II. 研究方法

1. 文献の収集方法

訪問看護の教育に関する国内の看護文献を収集した。文献検索に使用したデータベースは、医学中央雑

<連絡先>

御厩 美登里

住所：札幌市中央区北11条西13丁目

札幌市立大学

電話：011-726-2657

誌 Web Ver5およびJDream IIであり、キーワードは「訪問看護」「教育」を組み合わせ用いた。その中から、利用者と家族への教育や看護学生に対する基礎教育に関する研究を除き、訪問看護におけるスタッフ教育に関する研究を選択した。原著論文の数が少ないため、論文の体裁を整えた報告・短報・資料も分析対象とした。さらに在宅看護に関する専門雑誌から選択した文献、教育に関する実態調査も分析対象とした。

2. 検討方法

著者、発行年、研究の種類、タイトル、出典、研究目的、対象者、データ数、研究方法、主な結果、考察について論文ごとにレビュー用紙に記入した。研究の対象者と研究の焦点に注目し、文献を分類して一覧表し、図式化して検討した。

3. 用語の操作的定義

本研究における「訪問看護におけるスタッフ教育」を、管理者以外の訪問看護師または訪問看護師を目指す看護師に対する、職場内外での働きかけと操作的に定義した。

III. 結果

1. スタッフ教育に関する研究の概要(表1)

分析対象とした文献数は16文献であった。文献が掲載された年は、2000年～2011年であり、2000年～2002年は各1件、2004年～2005年も各1件、2007年は2件、2009年は2件、2010年は5件、2011年は2件であった。著者数は1～8人であり、11件は共同研究であった。研究者および共同研究者の所属は、大学のみが10件、大学と看護協会が1件、大学と訪問看護ステーションが2件、日本訪問看護振興財団による実態調査が2件、不明が1件であった。原著論文は5文献、実践報告が3文献、研究報告が1文献、短報が1文献、資料が1文献、不明が3文献、実態調査は2文献であった。

図式化し検討した結果、「スタッフ教育を行う人と教育を受ける人」「スタッフ教育の背景」「スタッフ教

表1 スタッフ教育に関する研究の概要

No	研究者	発表年	研究課題	対象	研究の焦点	明らかになっ たこと
1	赤沼智子 他	2004	訪問看護ステーション管理者の訪問看護師への学習支援に対する考えと実際 ³⁾	管理者	教育に対する考え	・施設内での教育の必要性について、看護の質向上のため(70%)と多かったが、標準的な看護能力(7%)最低限の看護能力(5%)を持つこととやターミナルケアが多かった。 ・スタッフに学習し欲しい内容は、技術的なことやターミナルケアが多かった。 ・非常勤看護師に対して、約40%が研修助成の対象外であった。 実際の関わり方に関するカテゴリー 【看護師が意欲を持つためのびのびと訪問看護師としての役割が果たせるような関わり方を】 【ひとりよがりな看護師が持っているものを生かす】 【環境づくりと働き方をし看護師の力を発揮させる】 その関わりを導く管理者の思いや意図 【療養者・家族に近づき寄り添う看護の展開により看護師が自ら学び育つことを知っている】 【訪問看護の双方向の価値を療養者家族・看護者と共有したい】
2	中村順子	2010	訪問看護ステーション管理者による人材活用の実践 一訪問看護師を告かし、育てる管理者の関わり ⁴⁾	管理者	育成に対する考え・関わり方	1) 研修内容に対するニーズ ①基礎的な教育(在宅看護論など) ②コミュニケーション能力③医療機器の取り扱い方 ④在宅患者への専門的ケア(在宅精神疾患患者へのケア、在宅リハビリテーションなど) ⑤看護や医療に関する最新の情報⑥看護家族の利用者との情報共有方法 2) 研修方法に対するニーズ ①研修内容の選択制②単位制③ビデオ学習を活用した通信制 ④グループ学習と実習・演習の併用(ステーション単位でできるグループ学習) ⑤少人数の研修⑥訪問による実習指導⑦開催日と時間⑧開催時間 ⑨病棟勤務者の参加(移動前の参加) ⑩監査的な役割 3) 研修参加の困難さ ①研修期間が長い②設置主体の訪問看護研修に対する考え③スタッフの理解不足 ④訪問看護ステーションの看護体制に関する問題⑤研修に参加することの負担
3	川上理子 他	2005	訪問看護師の継続研修に対するニーズと課題 ⁵⁾	管理者と都道府県看護協会の訪問看護に関する教育に関わっている管理職	研修に対するニーズ・課題	職場内研修: 93.8%で実施されていた。「伝達講習会」78.8%、「外部講師による講義・演習」41.3% 研修の円益: 「ケース検討会」82.5%、「困難がある」90.0%、 困難な理由として回答が多かったのは、「勤務にゆとりがない」「日程調整が難しい」 管理者が考える必要な学習内容 初任期①利生者のニーズとマネジメントと看護ニーズに応じることのできる知識・技術 ②訪問看護および制度に関する知識 中堅期①利生者のニーズとマネジメントと看護ニーズに応じることのできる知識・技術 ②ステーションスタッフ・管理者のマネジメントに関する知識 管理者①ステーションスタッフ・管理者のマネジメントに関する知識 ②ステーションの経営に関する知識
4	柄澤邦江 他	2011	長野県の訪問看護師の現任教員の現状と 学習ニーズ(第1報) ～管理者に対する調査の分析～ ⁶⁾	管理者	学習ニーズ	【看護技術の修得状況と他の項目の関連】 訪問看護の経験の有無: 15項目中13項目で訪問看護経験ありのほうが高かった。 過去1年間の研修受講の有無: 研修を受けた人の方が15項目中6項目、ステーション内での 過去1年間の研修受講の有無: 勉強会をしている人は3項目、していない人より平均点が高くなっていた。 【教育ニーズ】 管理者からみた訪問看護への研修の必要性は、「いつも感じる」38.7%、「時々感じる」38.7%、 受けさせたい研修は「専門技術に関するもの」24.6% 管理者自身の研修の必要性は「かなり必要」75.8% 学びたい内容は「ケアの質管理」「ケアの質管理」「ステーション運営」を40%超えるひとが 訪問看護への参加希望は「いつも感じる」41.6%、「時々」57.9%、 円益は「ターミナルケア」が最も多かった。 円益は「訪問看護実践指導者による指導・相談」「訪問看護関係の図書館」 施設設備の希望は、「身近に利用できる医療・看護関係の図書館」
5	飯吉令枝 他	2000	N県内の訪問看護ステーションにおける 看護職の教育ニーズ ⁷⁾	管理者を含む全看護職員	教育ニーズ	【ゆらぎを乗り越え訪問看護師としての自信の回復を促す】 【訪問看護師としての適性を探る】 【看護職の個性を活かし訪問看護師としての能力の充実を図る】 【ゆらぎを乗り越え先にある訪問看護のおもしろさへと導く】 【事業所の力を維持するための働きかけにより看護師の成長を促す】 【ゆらぎを乗り越え訪問看護師としての自信の回復を促す】 【ゆらぎを乗り越え訪問看護師としての自信の回復を促す】
6	中村順子	2009	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 一安心して訪問を任せられるようになるまで ⁸⁾	管理者	考え・関わり	1) 個別学習支援の内容 【受講者自身による学習目標設定の考え方と具体的な方法の明示】 【よりの確かな自己評価および個人の生活に即して受講の効果を高めるための環境調整、促しおよび評価的支援】 【各受講者の学習ニーズおよび個人生活に即して受講の効果を高めるための環境調整、促しおよび評価的支援】 【就職先における学習目標達成および個別学習支援に関する評価結果】 2) 看護の基礎・基礎の再確認による訪問看護の基本的理解 【看護の基礎・基礎の再確認による訪問看護の基本的理解】 【訪問看護に必要な知識・技能の習得による自信の獲得】 【自分かめさす訪問看護の明確化による再就職への意欲の高まり】 【目標達成評価にもとづく今後の課題の明確化】
7	吉本照子 他	2011	訪問看護をめざす看護師を対象とした 学び直しプログラムにおける 自己決定的な学習に必要な個別学習支援 ⁹⁾	学び直しプログラム受講者	必要な学習支援の内容	

8	日本訪問看護振興財団	2009	新卒看護師等の訪問看護ステーション受け入れおよび定着に関する調査研究事業 ²⁾	訪問看護ステーション (回答は管理者)	教育に関する現状 (実態調査)	<p>新卒看護師の採用実績</p> <p>常勤非常勤で採用基準を分けていない557ステーション中10ステーション (1.8%)</p> <p>「管理者」76.5%、「熟練者・リターナー」43.6%</p> <p>「教育担当者」や「それ以外の職員」「外郭の講師」などはいずれも10%以下であった。</p> <p>13.9%は「特に決まっていない」と回答した。</p> <p>ステーション内の教育実施方法</p> <p>「研修派遣会」68.7%、「事例検討会」66.3%、「個別OJT」21.1%が上位であり、「個別講義」「グループOJT」「レポート・課題提出」などは10%以下、学習会 (勉強会・研修会)の実施状況</p> <p>「定期的」に実施している施設は39.0%、「不定期」に実施している施設は53.5%、「未実施」は8.3%であった。</p> <p>管理者の平均在職年数が「6.5年以下」と「6.6年以上」でスタッフの平均在職年数に有意差がみられた。管理者の在職年数が「6.5年以下」群のうち、職員教育のための予算を計上していた群と、していない群と、スタッフの平均在職年数に有意差がみられた。</p> <p>研修の参加状況</p> <p>「すべての職員が研修に参加できている」21事業所 (24.1%)「ほとんど」22事業所 (25.3%)</p> <p>訪問看護ステーションの看護職員の外部研修への参加が低いこととの関連要因</p> <p>「専従の常勤看護師がいない」「診療所に併設されていない」「准看護師がいる」「実務経験のない新卒者の常勤採用の考えを持っている」であった。</p> <p>基礎的知識の項目別習得度が高かったもの</p> <p>⑨在宅ターミナルケアにおける訪問看護師の役割</p> <p>⑩在宅ターミナルケアにおける看護の役割</p> <p>「在宅ターミナルケアと関連が深い法律 (医師法、戸籍法、臓器移植法等)」</p> <p>・6点満点で【基礎的知識 (9項目)】は4.2点、【基礎的技術 (10項目)】4.8点で8割に達していないかった。</p> <p>・時期別では、【悪化期 (35項目)】5.0点、【臨死期 (8項目)】5.2点、【死別期 (4項目)】5.1点であった。</p> <p>・属性との関連では、看護職通算経験年数および訪問看護経験年数の長い者、ターミナルケアの実施人数の多い者の修得度が高かった。</p> <p>1) 事例58判断場面が得られた。</p> <p>1) 判断内容の重大カテゴリー</p> <p>【関わりの方針・ケアの方向性への判断】【看護者・体罰への判断】【患者へのケア展開方法への判断】【家族へのケア展開方法への判断】</p> <p>2) 訪問看護に特徴的な判断プロセスは「循環型」「論理型」「統合型」「開発型」で、複数の方法を使用した。 </p>
9	久保谷美代子 他	2010	訪問看護ステーションにおける看護職員の外部研修への参加の実態と関連要因 ¹⁾	訪問看護ステーション (回答は管理者)	外部研修への参加の実態と関連要因	<p>在宅ターミナルケアに関する知識・技術の修得</p> <p>1) 事例58判断場面が得られた。</p> <p>1) 判断内容の重大カテゴリー</p> <p>【関わりの方針・ケアの方向性への判断】【看護者・体罰への判断】【患者へのケア展開方法への判断】【家族へのケア展開方法への判断】</p> <p>2) 訪問看護に特徴的な判断プロセスは「循環型」「論理型」「統合型」「開発型」で、複数の方法を使用した。 </p>
10	小松妙子 他	2010	訪問看護師の在宅ターミナルケアに関する知識・技術の修得状況 ¹⁾	管理者 スタッフ		<p>在宅ターミナルケアに関する知識・技術の修得</p> <p>1) 事例58判断場面が得られた。</p> <p>1) 判断内容の重大カテゴリー</p> <p>【関わりの方針・ケアの方向性への判断】【看護者・体罰への判断】【患者へのケア展開方法への判断】【家族へのケア展開方法への判断】</p> <p>2) 訪問看護に特徴的な判断プロセスは「循環型」「論理型」「統合型」「開発型」で、複数の方法を使用した。 </p>
11	廣部すみえ 他	2001	訪問看護職者の判断の特徴 ²⁾	訪問看護師 (管理者スタッフの別なし)	判断の特徴	<p>在宅ターミナルケアに関する知識・技術の修得</p> <p>1) 事例58判断場面が得られた。</p> <p>1) 判断内容の重大カテゴリー</p> <p>【関わりの方針・ケアの方向性への判断】【看護者・体罰への判断】【患者へのケア展開方法への判断】【家族へのケア展開方法への判断】</p> <p>2) 訪問看護に特徴的な判断プロセスは「循環型」「論理型」「統合型」「開発型」で、複数の方法を使用した。 </p>
12	西脇友子 他	2002	訪問看護ステーションで働く看護職員の困りごと ¹³⁾	訪問看護師 (管理者スタッフの別なし)	困りごと	<p>在宅ターミナルケアに関する知識・技術の修得</p> <p>1) 事例58判断場面が得られた。</p> <p>1) 判断内容の重大カテゴリー</p> <p>【関わりの方針・ケアの方向性への判断】【看護者・体罰への判断】【患者へのケア展開方法への判断】【家族へのケア展開方法への判断】</p> <p>2) 訪問看護に特徴的な判断プロセスは「循環型」「論理型」「統合型」「開発型」で、複数の方法を使用した。 </p>
13	竹森志穂 他	2007	訪問看護ステーションのカンファレンスで活用するための事例提供ツールの開発と評価 ¹⁴⁾	訪問看護師 スタッフ (管理者含む)	事例提供ツールを使用したカンファレンス	<p>在宅ターミナルケアに関する知識・技術の修得</p> <p>1) 事例58判断場面が得られた。</p> <p>1) 判断内容の重大カテゴリー</p> <p>【関わりの方針・ケアの方向性への判断】【看護者・体罰への判断】【患者へのケア展開方法への判断】【家族へのケア展開方法への判断】</p> <p>2) 訪問看護に特徴的な判断プロセスは「循環型」「論理型」「統合型」「開発型」で、複数の方法を使用した。 </p>
14	白柳奈保	2010	訪問看護師が実践に向かう気持ちを支える体験—訪問看護ステーションのスタッフファナースの語りから— ¹⁵⁾	管理者以外のスタッフ	実践に向かう気持ちを支える体験	<p>在宅ターミナルケアに関する知識・技術の修得</p> <p>1) 事例58判断場面が得られた。</p> <p>1) 判断内容の重大カテゴリー</p> <p>【関わりの方針・ケアの方向性への判断】【看護者・体罰への判断】【患者へのケア展開方法への判断】【家族へのケア展開方法への判断】</p> <p>2) 訪問看護に特徴的な判断プロセスは「循環型」「論理型」「統合型」「開発型」で、複数の方法を使用した。 </p>
15	横山京子 他	2010	訪問看護師のロールモデル行動に関する研究 ¹⁶⁾	訪問看護師 (管理者スタッフの別なし)	ロールモデル行動	<p>在宅ターミナルケアに関する知識・技術の修得</p> <p>1) 事例58判断場面が得られた。</p> <p>1) 判断内容の重大カテゴリー</p> <p>【関わりの方針・ケアの方向性への判断】【看護者・体罰への判断】【患者へのケア展開方法への判断】【家族へのケア展開方法への判断】</p> <p>2) 訪問看護に特徴的な判断プロセスは「循環型」「論理型」「統合型」「開発型」で、複数の方法を使用した。 </p>
16	日本看護協会	2007	2006 (平成18) 年度 訪問看護・家庭訪問基礎調査報告書 ¹⁷⁾	訪問看護ステーション	実態調査	<p>在宅ターミナルケアに関する知識・技術の修得</p> <p>1) 事例58判断場面が得られた。</p> <p>1) 判断内容の重大カテゴリー</p> <p>【関わりの方針・ケアの方向性への判断】【看護者・体罰への判断】【患者へのケア展開方法への判断】【家族へのケア展開方法への判断】</p> <p>2) 訪問看護に特徴的な判断プロセスは「循環型」「論理型」「統合型」「開発型」で、複数の方法を使用した。 </p>

育の方法・内容」に関する研究が行われていた。(図1)

2. 「スタッフ教育を行う人と受ける人」

「スタッフ教育を行う人と受ける人」では、「スタッフ教育を行う人」に関する研究²⁻⁸⁾、「スタッフ教育を受ける人」に関する研究^{2,7,9)}がみられた。

1) 「スタッフ教育を行う人」に関する研究

「スタッフ教育を行う人」では、管理者を対象とした研究^{3,4,6-8)}、管理者と看護協会などの職業団体の管理職を対象とした研究⁵⁾、実施者についての実態調査²⁾があった。

管理者を対象としたスタッフ育成の目的に関する調査では、「更なる看護の質向上」が70%であり、「標準的看護能力」や「最低限の看護能力」を持つことを目指した回答も12%みられた³⁾。中村の、管理者による人材活用の実際⁴⁾と新人訪問看護師への関わり⁸⁾の研究では、「ひとりひとりの看護師が持っているものを生かす⁴⁾」「看護師の個性を活かし訪問看護師としての能力の充実をはかる⁸⁾」とすでに備えた能力を活用していくことが述べられていた。管理者に共通するスタッフ教育のニーズは、技術に関するものであった⁵⁻⁷⁾。ステーション内での教育体制については、教育の実施者は「管理者」が76.5%、「熟練者・リーダー」が43.6%、「教育担当職員」が7.5%、「特に決まっていない」が13.9%であった(複数回答)²⁾。

2) 「教育を受ける人」に関する研究

「教育を受ける人」では、訪問看護従事前の看護

師⁹⁾、新卒訪問看護師²⁾、現任スタッフ⁷⁾に関する研究があった。

スタッフを対象にした研究によると、研修への参加希望を「いつも感じる」と答えたスタッフは41.6%、「時々感じる」と答えたスタッフが57.9%であり、スタッフの99.5%が研修の必要性を感じていた⁷⁾。スタッフが希望する研修内容で最も多かったのは、ターミナルケアに関するものであった⁷⁾。訪問看護従事前の看護師については、訪問看護師をめざす看護師を対象とした教育プログラムの開発と実施結果について研究されていた⁹⁾。新卒訪問看護師に関する研究²⁾は、新卒訪問看護師の採用実績と教育体制についての実態調査であった。全国968か所の訪問看護ステーションに対するアンケート調査の結果、平成19年度新卒者の採用実績があるステーションは18か所であった。新卒者の募集については、「事業年数が1年未満」「利用者数が多い」「スタッフの平均在職年数が低い」施設ほど、新卒者を募集していた。

3. 「スタッフ教育の背景」

「教育の背景」では、「職場の教育環境」に関する研究^{2,3,5,6,10)}、「地域の教育環境」に関する研究⁷⁾、「教育を行う人の背景」に関する研究²⁾、「教育を受ける人の背景」^{10,11)}に関する研究^{10,11)}がみられた。

1) 「職場の教育環境」に関する研究

「職場の教育環境」では、職場の教育環境と研修参加の関連についての研究^{2,3,6,10)}がみられた。日程調整の困難さが研修参加に影響する^{6,10)}、設置主体の訪問

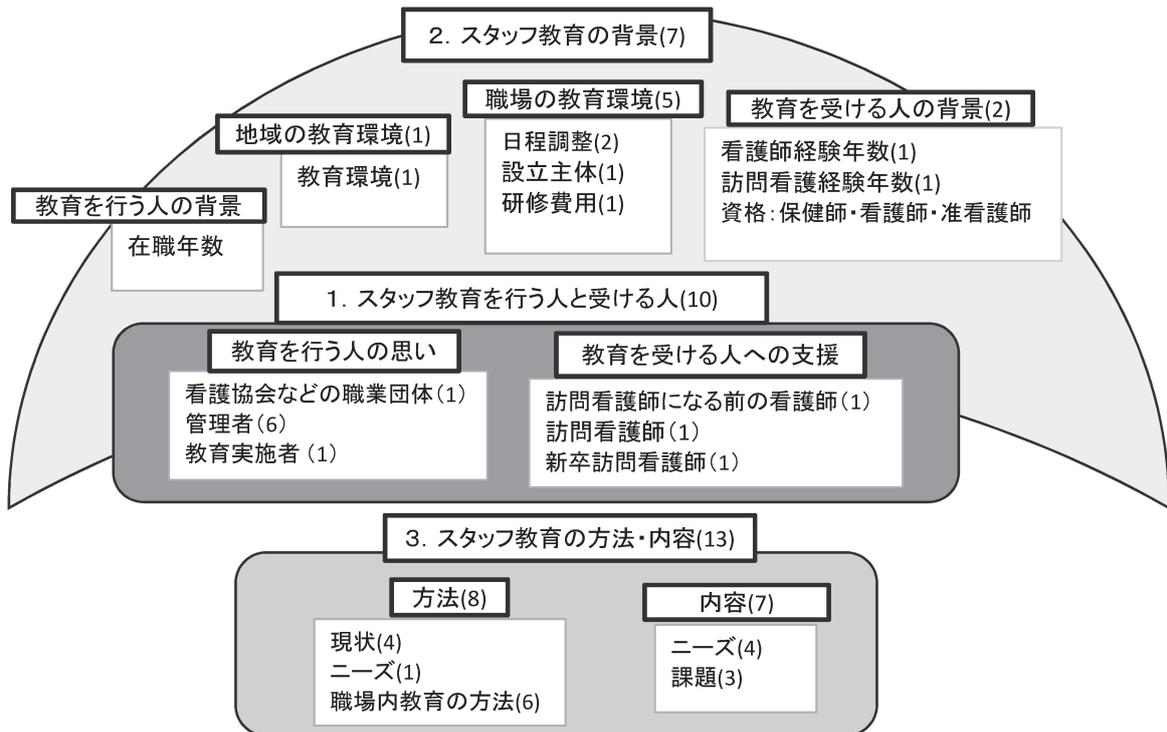


図1 訪問看護ステーションにおける教育に関する研究の概観 () 文献数 重複あり

看護研修に対する考え方が研修参加の困難さに影響する⁵⁾という結果が述べられていた。非常勤看護師に対して、41%のステーションが研修助成の対象外としていた現状が述べられていた³⁾。

2) 「地域の教育環境」に関する研究

「地域の教育環境」では、学習施設や教育体制の希望に関する調査があり、訪問看護実践指導者による指導・相談、医療・看護系の図書館の必要性が示されていた⁷⁾。

3) 「教育を行う人の背景」に関する研究

「教育を行う人の背景」では、管理者の平均在職年数が6.6年以上の群で、6.5年以下の群よりスタッフの在職年数が長かったと述べられていた²⁾。

4) 「教育を受ける人の背景」に関する研究

「教育を受ける人の背景」では、看護師・訪問看護経験が長いほど、ターミナルケアの看護技術・知識の修得率も高いことが示されていた¹¹⁾。資格に関する研究では、看護師資格のスタッフを対象とした研修は、准看護師資格のスタッフのニーズに一致していない可能性があり、准看護師資格のスタッフの研修参加率が低い状況を示していた¹⁰⁾。

4. 「スタッフ教育の方法・内容」

「スタッフ教育の方法・内容」に関する研究^{2, 3, 5-7, 10-17)}では、「スタッフ教育の方法」に関する研究^{2, 5, 6, 10, 14-17)}、「スタッフ教育の内容」に関する研究^{3, 5-7, 11-13)}がみられた。

1) 「スタッフ教育の方法」に関する研究

「スタッフ教育の方法」では、研修方法に対するニーズに関する研究⁵⁾、職場内教育の方法に関する研究^{2, 6, 14-17)}があった。

研修方法に対するニーズに関する研究では、「ビデオ学習を活用した通信制」「グループ学習と実習・演習の併用(ステーション単位でできるグループ学習)」「訪問による実習指導」、研修参加を困難にするものとして「研修期間の長さ」が示されていた⁵⁾。

職場内教育の方法に関する研究では、事例提供ツールを用いたカンファレンスの方法の開発と評価を行った研究があり、ツールの使用で事例提供者の準備・発表に関する自己評価が高くなり、参加者も事例を理解しやすくなり、討論の結論を出せるようになったことが示されていた¹⁴⁾。訪問看護師が、実践に向かう気持ちを支える体験に関する研究では、「自分の判断が利用者にとってのよいケアにつながったと感じる」「その人の人生を考える看護にやりがいを感じる」「スタッフ間のインフォーマルコミュニケーションから『楽になる』と感じる」の、3つのカテゴリーが明らかにされていた¹⁵⁾。訪問看護師のロールモデル行動に関する研究では、ロールモデルがいると答えた訪問看護師が53.7%であり、ロールモデルの特徴として「状況に

即して関係職種及び関係機関との連絡調整を図る」

「小規模組織の一員としての自覚を持ち、組織運営の維持発展を図る」などの9つの特徴が明らかにされていた¹⁶⁾。同行訪問に関する実態調査では、78.7%のステーションで同行訪問が行われ、平均13.5回/月の同行訪問が行われていることが示されていた。同行訪問の理由としては、「新人教育」が42.2%、「利用者の負担軽減・安全確保」が36.2%、「利用者の医療依存度が高い」30.7%、などであった¹⁷⁾。

2) 「スタッフ教育の内容」に関する研究

「スタッフ教育の内容」では、ニーズに関する研究^{3, 5-7)}課題に関する研究¹¹⁻¹³⁾があった。

ニーズに関する研究では、研修内容に対するニーズは、「コミュニケーション能力」「医療機器の取り扱い方」などであった⁵⁾。

課題に関する研究では、在宅ターミナルケアの知識・技術の習得状況について研究されており、習得度の高い項目は「在宅ターミナル期における訪問看護師の役割」、修得度の低い項目は「在宅ターミナルケアと関連が深い法律(医師法・戸籍法・臓器移植法等)」であった¹¹⁾。訪問看護師の困りごとに関する研究では「状態が悪化した時」の【判断】、「家族に助言指導が受け入れてもらえない」などの【助言・教育】、「よいと思ってもその家によってできないことがある」などの【看護職利用者家族のズレ】など¹³⁾。訪問看護師の判断内容に関する研究では、「今の疾病・身体機能の評価と予測をする」などからなる【関わりの方針・ケアの方向性の判断】、「看護者の実践能力を評価する」などからなる【看護者・体制の判断】などの判断の特徴が明らかにされていた¹²⁾。

IV. 考察

1. 論文の概要

1992年に老人訪問看護制度が新設され、2000年に介護保険法が施行されて訪問看護ステーションが全国5000か所を超えた。今回の研究で分析対象とした研究が2000年から2011年に発表された文献であることは、ステーションの増加に伴って訪問看護に関する研究が行われるようになったことと関連していると考えられる。訪問看護の教育に関する研究は、研究が始まってから10年程度で研究数も少ない現状が明らかになった。研究数は徐々に増加しており、すでに経験を積んだ看護師が入職する職場でありながら教育に関する関心が高く、スタッフ教育に関するニーズがあることが示唆された。

2. 「スタッフ教育を行う人」に関する研究

訪問看護ステーションの管理者は、スタッフ教育・育成、職員の確保、処遇・労働環境の整備、経営者としての手腕などの経営管理業務を行いながら自身が訪

問看護師として働き、またケアマネージャーを兼務している¹⁸⁾場合もある。管理者のストレスはスタッフに比べて高く、ストレスには業務の多さと管理者としての訪問看護サービスへの責任感などが影響している¹⁹⁾。このように、管理者は様々な業務で多忙な状況の中で訪問看護サービスの質を保つことが求められている。訪問看護ステーションは、1事業所あたりの職員数が5.16人と小さな組織である。職場内での教育は、管理者が実施していることが多く(76.5%)、熟練者・リーダー(43.6%)、教育担当職員(7.5%)²⁾と比べても、管理者が教育を担っている状況があると考えられる。管理者を対象とした研究が7文献と多いことから、管理者のスタッフ教育に対する意識や行動への関心が高いことが考えられた。

管理者に共通するスタッフ教育ニーズは、技術に関するものであった。これはスタッフが必要な技術を実施できないと、単独で訪問できないことが理由として考えられる。訪問看護師は、膀胱留置カテーテルや人工呼吸器の管理など、在宅で医療技術を提供する専門職として重要な役割を担っている。訪問看護は単独で行われるため、すべての看護師が確実に安全な技術を提供できることが必要となる。このことは、「訪問看護活動は、医療情報が少ない中で、1人で時期を逸せず的確な判断を求められる」¹²⁾といわれるように、ひとりひとりの訪問看護師に要求される知識や技術の水準が高いことと関連していると考えられた。しかし、訪問看護師がひとりで判断することの責任の重さや負担に関する研究、訪問看護師の判断を助けるための教育などの研究はみられなかった。ひとりで訪問し判断する責任の重さは、訪問看護のマイナスの側面として取り上げられることが多いが、看護師としての力を発揮できる場面でもあり、負担を軽減しプラスの側面を強化していく必要性が考えられた。

3. 「教育を受ける人」と「教育を受ける人の背景」に関する研究

「教育を行う人」である管理者に焦点をあてた研究と比べて、「教育を受ける人」であるスタッフに焦点をあてた研究は少なく、研究の必要性が考えられた。

管理者の関わりについて研究された2文献^{4,5)}では、スタッフがすでに備えた能力を活用していくことが述べられていた。訪問看護ステーションに入職する看護師は、すでに病院などで経験を積んでいることが多く、既存の知識・技術に訪問看護師としての知識・技術を積み重ねていくことになる。訪問看護師は、病院と在宅の違いに苦しむ⁸⁾とされ、訪問看護師になる前の経験は、訪問看護をするうえでの強みになる部分も多いが、困難感につながることもある。スタッフの背景は重要な要素となると考えられるが、「教育を受ける人」の背景に関する研究は少なく、訪問看護師の

多様な経験を活用していくことのできる教育が必要である。

訪問看護ステーションは、職員数6.44人のうち2.78人が非常勤職員であり²⁾、非常勤スタッフが多い職場である。しかし、非常勤スタッフに対する教育に焦点をあてた研究は少なく、非常勤スタッフの教育について検討する必要があると考えられた。

4. 「地域の教育環境」に関する研究

訪問看護ステーションの設置形態は、併設型が92.4%、単独型が7.6%と他の施設と併設されているステーションが多いものの、併設されている施設としては「居宅介護支援事業所」85.1%「病院と併設」39.1%、「通所介護事業所」30.4%(複数回答)であり、病院と併設されているステーションは半数以下である²⁰⁾。病院には図書室などが整備されていても、単独型のステーションや介護福祉系の施設と併設されているステーションでは、教育環境を整えることが難しいと考えられる。このことから、地域にある複数のステーションで共有できる教育設備や、外部のステーションのスキルの高い訪問看護師から教育を受けることができる、地域のシステムづくりについて検討する必要性が考えられた。

5. 「スタッフ教育の方法と内容」に関する研究

「スタッフ教育の方法」に関する研究では研修に関する研究が2文献みられ、「職場の教育環境」に関する研究でも研修に関する調査が4文献みられた。研修に関する研究が多いことは、訪問看護の人員・人材・時間に制約がある職場の特性から、職場内での教育だけでなく、研修による教育方法に対する関心が高いことが考えられた。

「スタッフ教育の方法・内容」に関する研究では、現状、課題、ニーズに焦点をあてた研究が5文献と多く、具体的な教育方法や評価に関する研究は少なかった。今後のスタッフ教育の在り方を示唆する研究は、インフォーマルコミュニケーションの重要性を示した研究(2010)¹⁵⁾、ロールモデル行動の特徴を示した研究(2010)¹⁶⁾がみられた。スタッフ教育の具体的な方法が示された研究は、事例提供ツールを使用したカンファレンス(2007)¹⁴⁾がみられたが、3文献とも最近の研究であり、実証研究は少ない状況である。今後は現場に取り入れられるような教育方法を明らかにすることや、介入研究、スタッフ教育の評価について検討する必要性があると考えた。

以上より、訪問看護におけるスタッフ教育で検討が必要な研究課題は、①ひとりで訪問し判断する責任の重さに関する事、②訪問看護師の多様な経験を活かした教育方法に関する事、③非常勤の訪問看護師に関する事、④地域の学習環境や学習システムに関する

ること、⑤スタッフ教育の方法や評価に関することである。

引用文献

- 1) 社団法人全国訪問看護事業協会. 平成22年訪問看護ステーション数調査. (<http://www.jvnf.or.jp/st2010.pdf>) 2011年.
- 2) 日本訪問看護振興財団. 新卒訪問看護師等の訪問看護ステーション受け入れおよび定着化に関する調査研究事業報告書. 平成21年.
- 3) 赤沼智子, 本田彰子, 正野逸子他. 訪問看護ステーション管理者の訪問看護師への学習支援に対する考えと実際. 千葉大学看護学部紀要. 2004; 26: 45-49.
- 4) 中村順子. 訪問看護ステーション管理者による人材活用の実際—訪問看護師を活かし・育てる管理者の関わり—. (<http://www.zaitakuiryo-yuumizaidan.com/>, 2010/) 2011年.
- 5) 川上理子, 森下安子, 松木里江, 川森淳子, 時長美希. 訪問看護師の継続研修に対するニーズと課題. 高知女子大学紀要 看護学部編. 2005; 54: 27-34.
- 6) 柄澤邦江, 安田貴恵子, 御子柴裕子他. 長野県の訪問看護師の現任教育の現状と学習ニーズ (第1報) ~管理者に対する調査の分析~. 長野県看護大学紀要. 2011; 13: 17-27.
- 7) 飯吉令枝, 熊倉みつ子, 佐々木美佐子他. N県内の訪問看護ステーションにおける看護職の教育ニーズ. 新潟県立看護短期大学紀要. 2000; 6: 57-70.
- 8) 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—. 日本看護管理学会誌. 2009; 13(1): 5-13.
- 9) 吉本照子, 青山美紀子, 川西恭子他. 訪問看護をめざす看護師を対象とした学び直しプログラムにおける自己決定的な学習に必要な個別の学習支援. 千葉看会誌. 2011; 16(2): 85-93.
- 10) 久保谷美代子, 柏木聖代, 村田昌子, 田宮菜奈子. 訪問看護ステーションにおける看護職員の外部研修への参加の実態と関連要因. プライマリ・ケア. 2010; 33(1): 42-49.
- 11) 小松妙子, 滝内隆子, 前田修子. 訪問看護師の在宅ターミナルケアに関する知識・技術の修得状況. 日本在宅ケア学会誌. 2010; 13(2): 93-100.
- 12) 廣部すみえ, 飯田澄美子. 訪問看護職者の判断の特徴. 日本地域看護学会誌. 2001; 3(1): 68-74.
- 13) 西脇友子, 上野公子, 中川恵子, 榎並和子, 菅原恵子. 訪問看護ステーションで働く看護職の困りごと. 新潟大学医学部保健学科紀要. 2002; 7(4): 517-523.
- 14) 竹森志穂, 麻原きよみ. 訪問看護ステーションのカンファレンスで活用するための事例提供ツールの開発と評価. 日本在宅ケア学会誌. 2007; 10(2): 99-106.
- 15) 白柿奈保. 訪問看護師が実践に向かう気持ちを支える体験—訪問看護ステーションのスタッフナースの語りから—. 日本赤十字看護大学紀要. 2010; 24: 87-95.
- 16) 横山京子, 舟島なをみ. 訪問看護師のロールモデル行動に関する研究. 看護教育学研究. 2010; 19(1): 11-20.
- 17) 財団法人日本訪問看護振興財団. 2006 (平成18) 年度 訪問看護・家庭訪問基礎調査報告書. 社団法人日本看護協会. 2007.
- 18) 財団法人日本訪問看護振興財団. 訪問看護の10年の歩みとこれからの訪問看護. 訪問看護白書. 財団法人日本訪問看護振興財団. 2002.
- 19) 仁科祐子, 谷垣静子. 訪問看護師の職業ストレスに関する研究 職位別ストレスの検討. 訪問看護と介護. 2005; 10(10): 840-849.
- 20) 社団法人日本看護協会. 訪問看護事業所数の減少要因の分析及び対応策のあり方に関する調査研究事業. 社団法人日本看護協会. 平成21年.

受付: 2013年11月30日
受理: 2014年2月5日