

St. Luke's International University Repository

Psychosocial Experiences Supporting Nurses who Manage to Continue Employment as Home Visiting Nurses

メタデータ	言語: jpn 出版者: 公開日: 2020-03-19 キーワード (Ja): キーワード (En): 作成者: 竹森, 志穂, Takemori, Shiho メールアドレス: 所属:
URL	https://doi.org/10.34414/00000115

This work is licensed under a Creative Commons Attribution-NonCommercial-ShareAlike 3.0 International License.



研究報告

訪問看護を始めた看護師がもつ 「何とか訪問看護を続けていけそう」という思い

竹森 志穂

Psychosocial Experiences Supporting Nurses who Manage to Continue Employment as Home Visiting Nurses

Shiho TAKEMORI

[Abstract]

Purpose: The purpose of this study was to identify those experiences that former hospital nurses to home visiting nursing had when they managed to continue home visiting nursing.

Method: Twelve former hospital nurses working as home visiting nurses (HVN) within the past three years were recruited for semi-structured interviews. The interview data were analyzed and categorized qualitatively.

Result: The nurses' experiences consisted of four psychosocial categories: "realizing they could perform independently", "finding the value in home visiting nursing", "Drawing a work-related future", and "feeling of joining new colleagues and supervisor". They had early experiences got over after starting home visiting nursing. Regarding early experiences, nurses recognized the differences of values between clients and nurses and realized the characteristic risk inherent in home care.

Discussion: To continue with their home visiting nursing employment, HVNs noted a number of psychological and social experiences and factors that assisted in their intention to continuing the job. Even though HVNs felt uneasy or lost during the early phase of their job, they were able to get over the feelings by gaining not only direct but also indirect support in their work.

[Key words] visiting nursing, intention to continue employment, psychosocial experiences

[要旨]

本研究は、病棟勤務経験後に訪問看護を始めた看護師がもつ「何とか訪問看護を続けていけそう」という思いはどのようなものかを記述することを目的とした。研究デザインは、病棟勤務経験があり訪問看護を始めて3年以内の看護師12名を対象とした半構造的インタビューによる質的記述的研究とした。

「何とか訪問看護を続けていけそう」という思いは、【一通りの訪問看護の仕事はひとりでもできると思える】【訪問看護は自分にとっても社会にとっても価値のある仕事だと思う】【訪問看護経験に関連した未来を描く】【新しい職場の仲間に入れたと思う】の4つの主要カテゴリーで構成されていた。また、訪問看護を始めた頃の経験として、利用者との価値観の相違や在宅ケアならではのリスクを実感したこと等が語られた。看護師は様々な戸惑いや不安を持つが、それらを乗り越え、訪問看護を続けていけそうという思いに至っていた。直接的な支援と同時に、職場全体の日常的な雰囲気や風土などが間接的な支援として重要であることが示唆された。

【キーワード】 訪問看護, 職業継続, 思い

I. はじめに

少子高齢化が社会問題として取り上げられるようになり、地域包括ケアシステムの構築が推進されてきた。その中で、在宅ケアを担う訪問看護従事者数の増加や、医療的ケアへの対応も含め地域での生活を継続することを支える訪問看護実践の質の向上がますます求められている。2015年には約51,000人の看護職¹⁾が訪問看護に従事しており、全国的に増加傾向にあるが、増大する需要に追いつかないのが現状である。

訪問看護事業所の常勤看護職員の離職率は15.8% (2011年度)²⁾で病院の常勤看護職員の離職率10.9% (2011年度)³⁾よりも高い。現時点では、訪問看護従事者の多くが臨床経験を有している⁴⁾。しかし、訪問看護を新たに始めた看護師は、利用者の生活に応じた援助方法を選択できる能力や家族の意向を汲み取る能力などが必要とされ⁵⁾、学ばないといけないことや判断を必要とする場面が多いなどの状況⁶⁾に直面する。さらに、病棟の経験とは異なる知識や技術を身につけることが求められると同時に、新しい仕事のスタイルや職場の環境、人間関係などに慣れることが必要な状況に置かれることになる。また、訪問看護に従事する看護師の9割以上が判断や対応に不安を感じることがあり、そのうち約半数が離職を考えたことがあるという報告もあり⁷⁾、職業継続のための支援は大きな課題である。

一方、療養者や家族との関係が良好であること、自律した関わりで療養者の状態が改善したり、相手から信頼され感謝されることの喜び、専門職としての成長があること、支援的な同僚や上司がいることなど^{8, 9)}の訪問看護に対する肯定的な考えや、看取りにかかわる看護ができること、その人の選択に沿って看護が出来ること、療養者の生活や人生を支える看護ができること、多職種の専門性を生かしたチームづくりをすることなどが訪問看護のやりがいとして示されている¹⁰⁾。また、看護師は、先輩看護師やチームメンバーからサポートを受けたり、「療養者・家族とつながる」「成長の糧を見つける」という経験を経て、看護実践への自信を深めると報告されている¹¹⁾。これらの訪問看護に対する認識や継続要因に関する報告は看護師を支援する上で有用であるが、本研究では、訪問看護を始めた看護師は、継続意思をもつ前には、何とかこの仕事をやっていけそうという思いをもつのではないかと推測し、この思いに至るための支援が重要であると考えた。何とかやっていけそうという思いは、強い継続意思とは異なり、単独で訪問看護を始めた頃に経験する強い不安や緊張が和らぎ、これなら何とか続けて

いけるのではないかと感じる状態になったときにもつ思いであると考えたためである。

そこで、本研究は、病棟勤務経験後に訪問看護を始めた看護師がもつ「何とか訪問看護を続けていけそう」という思いはどのようなものを記述することを目的とした。訪問看護を継続している看護師の思いや仕事に関連する経験を明らかにすることで、訪問看護経験の少ない看護師の状況を理解し、職業継続のためのより効果的な支援や教育システムの改善への示唆が得られると考えた。

II. 研究方法

研究デザインは、個別インタビューによる質的記述的研究とした。

1. 研究協力者・データ収集方法

研究協力者は、訪問看護事業所に勤務する看護師で、病棟（一般病床あるいは精神病床）勤務経験があり訪問看護を始めて3年以内の者、かつ訪問看護を続けようと考えている者とした。訪問看護を始めて3年以内の者を対象とした理由は、入職1～3年未満の訪問看護職員は3～5年未満の職員よりも多いという報告¹²⁾があり、3年まで退職を考える一区切りとなっている可能性があるためである。また、訪問看護を始めた頃の経験を含めて語ってもらえるよう、入職から長期間経過していないほうが良いと考えたことも3年未満とした理由である。さらに、臨床経験の有無が結果に影響を与えられたいため、現時点で大半を占める病棟勤務経験を有する看護師に限定した。

協力者のリクルートは機縁法で行い、複数の訪問看護事業所の管理者にインタビュー対象者の紹介を依頼した。選定条件を満たす看護職員がいるという回答を得られた管理者から看護職員に協力依頼文を渡してもらい、協力を得られる場合は、本人から研究者へ直接連絡をもらう方法とした。半構成的インタビューガイドを用い、「訪問看護を始めて良かったことやうれしかったこと」「困ったこと、戸惑ったこと」「職場の管理者・同僚や利用者とのやり取りで印象に残っていること」「何とか訪問看護を続けていけそうと思ったことはあるか、それはどのようなときか」等について自由に語ってもらった。1人につき約60分間のインタビューを1回ずつ実施し、了解を得て録音した。データ収集期間は、2015年7月から2016年1月であった。

2. データ分析方法

インタビュー内容を逐語録に起こし、「何とか訪問看護を続けていけそう」という思いや経験に関する記述を抜き出してコード化した。それらのコードを①思い（感情や心の持ち様、状況の認識等）に関するもの、②その思いに関連する出来事に関するものといった共通性に沿って分け、グレッグ¹³⁾の方法を参考に、サブカテゴリーからカテゴリーへ相違点や共通点を比較しながら抽象化し命名した。分析は、地域看護分野の研究者のスーパーバイズを受けて実施した。また、地域看護分野の大学院生から意見を得た。

3. 倫理的配慮

「人を対象とする医学系研究に関する倫理指針」等を遵守して人権擁護に配慮した。研究協力の意向のある看護師に、対面で文書と口頭にて説明を行い、同意を得てインタビューを実施した。研究への協力は自由意思に基づくものであり、研究協力の有無やインタビュー内容については管理者および同僚にも伝えないこと、データは匿名化し個人が特定できないようにすること等について説明した。本研究は、聖路加国際大学研究倫理審査委員会の承認を得て実施した（承認番号：15-003）。

Ⅲ. 結果

1. 研究協力者の概要

研究協力者は12名（女性11名、男性1名）で、平均年齢34.8歳（範囲は25歳～46歳）であった。訪問看護経験年数は平均1.5年（範囲は5ヶ月～2年6ヶ月）で、訪問看護以外の看護職としての経験年数は平均9.2年であった。協力者の勤務する事業所は10事業所で、内2ヶ所から2名、その他は1名ずつ協力者を得た。12名中4名は、他の訪問看護事業所での訪問看護経験があった。就業状況は常勤が9名、非常勤が3名で、家族に未就学児がいる看護師が4名であった。全員がこれからも訪問看護を続ける意向があった。

2. 「何とか訪問看護を続けていけそう」という思い

病棟勤務経験後に訪問看護を始めた看護師の「何とか訪問看護を続けていけそう」という思いを構成しているのは、【一通りの訪問看護の仕事はひとりでもできると思える】【訪問看護は自分にとっても社会にとっても価値のある仕事だと思う】【訪問看護経験に関連した未来を描く】【新しい職場の仲間に入れたと思う】という4つの主要カテゴリーであった（表1）。以下、主要カテゴリーを【】、カテゴリーを〈〉、研究協力者の語りを「」で示す。

1) 【一通りの訪問看護の仕事はひとりでもできると思える】

〈訪問看護の考え方や業務がどのようなものかわかる〉、〈訪問看護の日常的な仕事ができるようになった〉というように仕事全体を把握でき、日常的な仕事は自分でできるようになったと認識している状態であった。また、〈自分の看護経験を活かした訪問看護実践をできるようになった〉、〈地域の多職種との連携ができるようになった〉というように、訪問看護実践への手応えを感じ、〈自発的に仕事に取り組むようになった〉、〈訪問という仕事のスタイルに慣れ余裕が出てきた〉のように主体性や自信を持っている状態であった。

「人の生活ってこういうものなんだな。こういう習慣がある人もいるし違う人もいる（D氏）」「これがいいからあれがいいからと提供したところで、その人のためになるかはクエスチョン（G氏）」「問題があっても、それにすぐに手をつけなければいけないのか、それともご本人がいろいろ生活している中で自分自身で変わっていきるところなのかとか、そういうところに気が向いていくようになりました（K氏）」など、訪問看護の考え方や業務の全体を把握している感覚を持つことができていた。また、「相談したりすることで何とかなっていると思う（I氏）」というように、相談しながら自分自身で対応できるケアや判断が増えた、利用者に認めてもらえたなど、日常的な仕事ができるようになったことや、自分の看護経験を訪問看護に活かすことができていることが語られた。そして、「調整はどこまでどういうふうに分がやっついていかに最初はわからなかった。今はこのケアマネジャーさんだったら任せようが安心、ここに関しては看護師が動いたほうがいい、先生にどの位（で報告する）というのはなんとなくわかる（G氏）」のように多職種連携への手応えを感じていた。さらに、「聞くことに戸惑いやためらいもあったが、こんなことも知らないのかと思われてもいいから、わからないことは恥ずかしいと思わずに全部聞こうと思っている（E氏）」など自発的に仕事に取り組むようになったことや、「笑顔が増えたと言われた（E氏）」など、仕事に慣れ、余裕を感じる状態が語られた。

2) 【訪問看護は自分にとっても社会にとっても価値のある仕事だと思う】

〈訪問看護は利用者・家族にとって価値のある仕事だと思う〉状態であった。また、〈個性に合わせて実践する訪問看護は自分に合った仕事だと思う〉、〈訪問看護は自分らしく成長していける仕事だと思う〉など、看護師自身にとっても価値があると感じている状態であった。

「家で亡くなりたいという希望がある方が、訪問看護があるという知識があって良かったと思う（F氏）」「私が少しアドバイスしたことで、先が見えたとおっしゃって

表1 「何とか訪問看護を続けていけそう」という思い

主要カテゴリー	カテゴリー	サブカテゴリー
一通りの訪問看護の仕事はひとりでできると思える	訪問看護の考え方や業務がどのようなものかわかる	病棟看護と訪問看護の方法や環境の違いを認識できるようになった 訪問することで利用者や家族の生活や価値観を感じ取ることができる その人なりの生活や人生を支えるという視点が身についたと思う 利用者・家族の生活に合わせた支援を考えることができると思う
	訪問看護の日常的な仕事ができるようになった	ひとりで訪問しても自分で判断して必要な対応をできるようになったと思う 一通りの訪問看護や連携は相談しながらできるようになったと思う 利用者に自分も訪問看護のチームのいちメンバーと認めてもらえたと思える
	自分の看護経験を活かした訪問看護実践をできるようになった	これまで身につけた看護技術を訪問看護の仕事で活かしていると思える 看護経験があるためアセスメントや病態の理解ができると思える コミュニケーション力を活かして会話の中で必要な情報や意思を引き出すことができるようになった
	地域の多職種との連携ができるようになった	多職種の役割や関わりが見えるようになった 利用者に関わっている専門職間の特徴や個性に合わせた連携ができるようになった
	自発的に仕事に取り組むようになった	責任をもって訪問看護を提供するために、疑問点や不安なことを減らす努力をしている 先輩からの引継ぎのみでなく、積極的に自分でも判断するようになった チームのいちメンバーとしてスタッフと話し合うことができる
	訪問という仕事のスタイルに慣れ余裕が出てきた	1人で訪問したり移動することは気が楽だと感じる 自分なりに業務時間の動き方を組み立てられるようになった 緊張することが減り余裕が出てきたと感じる
訪問看護は自分にとっても社会にとっても価値のある仕事だと思う	訪問看護は利用者・家族にとって価値のある仕事だと思う	利用者・家族にとって訪問看護という仕事は必要だと思う 自分は利用者・家族の役に立つことができていると思える
	個別性に合わせて実践する訪問看護は自分に合った仕事だと思う	利用者に1対1で向き合えることが面白く充実していると思う 一人ひとりの個別性に合わせて考える訪問看護を楽しんでいると思う 訪問看護は楽しくやりがいのある仕事だと思う
	訪問看護は自分らしく成長していける仕事だと思う	「いち個人（自分個人）」として、自分らしく利用者・家族との関係を築けるようになった 訪問看護を始めた当初に比べて変化・成長したと思える
訪問看護経験に関連した未来を描く	自分にとっての身近な目標を見つける	訪問看護に必要な知識や技術など学習したいと思っていることがある 在宅ケアや訪問看護に関連する制度について学びたいと思う 課題をもって同行訪問をしたい 大学院進学や資格取得をしたい
	訪問看護の経験を別の場で生かしたい	将来自分で訪問看護事業所を開設したい 訪問看護の経験を活かして病院の看護を変えたい
新しい職場の仲間に入れたと思う	管理者・同僚への信頼がある	職場の管理者や先輩がサポートしてくれるという安心感がある 自分だけで抱え込まなくていいと思える
	職場への所属感をもつ	職場の雰囲気や居心地が良いと感じる 管理者や先輩が受け入れてくれて、自分も職場のメンバーであると思える

くれた時があって、役に立てたのかな（C氏）」のように、利用者・家族にとって訪問看護という仕事が必要だと感じ、自分もその一員として役に立つことができていると思えるというように、訪問看護は利用者・家族にとって価値のある仕事であると感じていた。同時に、「1対1で、看護師さんでなくて名前を呼んでもらうこともうれしかった（B氏）」と利用者と1対1で向き合えることや個別性に合わせた訪問看護をすることを楽しくや

りがいがあると感じており、自分らしく働くことや自分の成長につながる仕事だと思っていることが語られた。

3) 【訪問看護経験に関連した未来を描く】

〈自分にとっての身近な目標を見つける〉ことができ、〈訪問看護の経験を別の場で生かしたい〉など将来の目標を持っている状態であった。身近な目標として、訪問看護に必要な知識・技術や制度について学びたい、自分の課題に合わせた同行訪問をしたい、大学院進学や専門看

護師資格を取得したいなどが挙げられた。また、病棟に戻って病院の看護を変えたい、自分で訪問看護事業所を開設したいなど、別の場で訪問看護の経験を生かすことを考えていることが語られた。

4) 【新しい職場の仲間に入れたと思う】

〈管理者・同僚への信頼がある〉ことと〈職場への所属感をもつ〉ことが含まれており、自分が職場の仲間に入れたと感じていた。看護師は、「いつでも電話してくれていいよって言ってもらえたことですごく安心できた (F氏)」「訪問が終わった後に、先輩にすぐ話ができるようになって、相談もできるようになって。そうしたら自然とあんまり抱え込まなくなった (B氏)」のように職場の管理者や先輩からの支援を感じ、安心して仕事に向き合うことができている状況にあり、管理者・同僚に対する信頼をもっている状況にあった。また「すごく溶け込めたという感じで。ウエルカムという感じ (A氏)」など居心地が良い、受け入れてもらったと思えるなど職場への所属感をもっていることが語られた。

3. 受け入れ乗り越えてきた訪問看護を始めた頃の経験

看護師がこれまでに受け入れ乗り越えてきた訪問看護を始めた頃の経験として、〈訪問看護の現場で戸惑った経験〉と〈看護師としての自信が揺らぐ経験〉が抽出された(表2)。これらは、現在の状況を説明する中で、初期の頃の経験や感情を振り返り、今だからこう思うというように語られることが多かった。

1) 〈訪問看護の現場で戸惑った経験〉

〈訪問看護の現場で戸惑った経験〉とは、訪問看護の現場で働き始めてから経験した出来事やそれに対する感情であった。「戸惑ったことのほうが多くて。今まで必ず医者があるという中でやっていて、何かあったときの対処方法をどうしていいかわからないということがありました (F氏)」と病棟看護と訪問看護の違いに戸惑いや驚き

を感じたり、「私しか見てないことで、私が間違ったら誰も防げない (C氏)」「訪問看護ってフォローができないところ (L氏)」のように、一人で、断続的に訪問することに伴う在宅ケアならではのリスクを実感した経験などが語られた。

2) 〈看護師としての自信が揺らぐ経験〉

〈看護師としての自信が揺らぐ経験〉とは、自分の判断や対応に自信が持てない、連携の方法に戸惑ったり苦慮したりするなど、以前の職場では自覚しなくなっていた感情をもつことにより、看護師としての自信が揺らぐという経験であった。「他の関係機関とか主治医の先生に、どれくらいのレベルのことだったら報告するのかまだわかりにくい (J氏)」というように他事業所・多職種間で情報共有すべきことがわからない状況での連携や、会ったことのない主治医への報告や相談に苦慮したことなどが語られた。

IV. 考 察

1. 「何とか訪問看護を続けていけそう」と思えるようになるための支援

本研究結果において、看護師の「何とか訪問看護を続けていけそう」という思いは、一通りの訪問看護の仕事はひとりでできると思い、訪問看護を価値のある仕事だと受け止め、自分なりの目標をもち、職場への信頼や所属感をもつことによって構成されていた。病棟勤務経験後に訪問看護を始めた看護師は、これらの思いを経て、「何とか訪問看護を続けていけそう」と思えるようになることを考える。

新たに訪問看護を始めた看護師は、自分の看護経験をもとに、病棟看護と訪問看護を比較しながら、在宅における訪問看護の考え方や方法、利用者への関わり方などの理解を深めていたと考える。そして、病棟勤務で身に

表2 受け入れ乗り越えてきた訪問看護を始めた頃の経験

カテゴリー	サブカテゴリー
訪問看護の現場で戸惑った経験	病棟看護と訪問看護の環境や方法の違いに戸惑いや驚きを感じた 在宅ケアならではのリスクを実感した 利用者と自分の価値観や常識が異なることを実感した 病院勤務のときにはわからなかった地域での生活やサービスがあることを知った 地域や道順がわからず利用者宅を探すことに苦労した 悪天候の中でも訪問することに戸惑った
看護師としての自信が揺らぐ経験	自分が訪問したときの判断に自信が持てない 携帯当番のときに自分で対応する自信がない 経験の少ない処置への自信がなく緊張する 他事業所・多職種間で情報共有すべきことがわからない状況での連携が不安である 会ったことのない主治医への報告や相談に苦慮する 求められている仕事を自分ができているのかわからない

つけた知識や技術、アセスメント力、コミュニケーション力などを訪問看護に応用できるようになり、地域の多職種との連携についても具体的なイメージができるようになることで、看護師としての自信を取り戻し、一通りの仕事はひとりですることができるという思いに至っていたと考える。自発的に仕事に取り組むようになった、余裕が出てきたなどの自らの変化も、看護師として働いた経験があることにより自覚しやすく、それが一通りできるという自信につながっていたと推察される。訪問看護を始める前に看護経験のある者は、それまでの経験と比較することで、訪問看護の特徴をつかみ、自分の得手を活かす方法にたどり着くと考える。中村¹⁴⁾は、訪問看護事業所の管理者は看護師を活かすために、ひとりひとりの看護師が持っているものに応じて関わり、看護師にとって効果的な働きかけのタイミングをはかると述べている。訪問看護事業所の管理者や先輩看護師は、個々の看護師の経験を尊重しつつ、在宅療養者の生活に合わせて、その知識や技術を活かせるように支援することが重要であり、そのためには、個別面談など通常の業務と異なる時間を設けて話をすることや、看護師自身が考える評価や課題を聞き、教育プランを検討することも有用であると考えられる。

また、看護師は、訪問看護は利用者・家族にとっても自分にとっても価値のある仕事であると受け止め、自分なりの次の目標を持つようになっていた。これは、看護師が、訪問看護実践における自らの経験をプラスに感じていることに加え、訪問看護や利用者に対する職場の姿勢をポジティブに受け止めていることが影響していると考えられる。新しく訪問看護を始めた看護師が、訪問看護事業所の理念や姿勢を理解できるような職場づくりが求められる。

2. 自信の揺らぎや戸惑いを支える支援

本研究結果では、訪問看護を始めた看護師は、自分が訪問したときの判断や経験の少ない処置に自信が持てない、多職種間の連携に戸惑ったり苦慮するなど〈看護師としての自信が揺らぐ経験〉をしていた。伊東¹⁵⁾は、病棟勤務後に別の病院へ転職した看護師は、予想以上にスキルが転用できず自分のやり方が通用しないという経験や、病院間のルールや看護の違いに直面すると驚愕・動揺し、それを受け入れることに苦慮していたと述べており、転職先に関わらず、転職した看護師は新しい職場で自信を失うことが多いと言える。訪問看護においても、〈看護師としての自信が揺らぐ経験〉は、看護師にとって苦しい経験であり、訪問看護を続ける意欲に影響する可能性がある。

一方、病棟との違いに戸惑いや驚きを感じた、利用者や自分の価値観や常識の違い、在宅ケアのリスクを実感

したなどの〈訪問看護の現場で戸惑った経験〉は、必ずしもマイナスの経験ではなく、新たな発見や自覚につながる経験にもなり得ると考える。

中村¹⁶⁾は、訪問看護事業所の管理者は、「利用者によって提供することが違う個性の強さへの不慣れ」「ひとりで訪問し看護をやり終えることへの不安」等の個々の看護師の状況をとらえて支援をしていたと述べている。本研究の結果で抽出された訪問看護を始めた頃の経験は、この管理者がとらえた状況と類似しており、管理者と訪問看護を始めた看護師の両者から語られていることから、多くの看護師が直面する経験であると考えられる。これらに前向きに取り組む乗り越えるためには、知識や技術の学習だけでなく、看護師が、それまでの看護経験や実践を認めてもらっていると思えるように支援することも重要であると考えられる。

3. 看護師への個別支援と職場の姿勢・風土

看護師は、職場の管理者や先輩がサポートしてくれるという安心感や自分だけで抱え込まなくていいと思えるといった〈管理者・同僚への信頼がある〉と同時に、〈職場への所属感をもつ〉状態であった。職場において実践力をつけるためのOJTや日々の振り返り、いつでも相談して良いと言われるなどの個別の支援を受けており、自分を気にかけてくれていることを実感しているためと考える。これらは、新人に対する気遣いのみで成されるものではなく、職場全体に協力的で相談しあう風土があることが土台となると考える。スタッフ間で利用者の情報を共有しているという職場の姿勢や雰囲気も、訪問看護経験の少ない看護師が戸惑いや不安を表出し相談できる環境となり、情緒的な支えとなると考えられる。

4. 本研究の限界と今後の課題

本研究は、訪問看護事業所の管理者から紹介された看護師に研究協力を依頼しており、職場や仕事に対して肯定的な思いが強く表現された可能性がある。また、協力者の内4名は別事業所での訪問看護経験があった。インタビューでは現在の状況について語ってもらったが、前事業所の退職理由および時期は様々であり、退職の経験が現在の思いに影響している可能性は否定できない。今後、研究協力者の人数や地域を拡大し、看護師が訪問看護を継続しようと思える状態やそれに関連する職場の環境についてさらに検討する必要がある。

V. 結論

病棟勤務経験後に訪問看護を始めた看護師の「何とか訪問看護を続けていけそう」という思いは、4つの主要カテゴリーで構成されていた。訪問看護を始めた看護師

は、最初の経験として戸惑ったり自信をなくしたりするが、自分の看護経験をもとに、訪問看護を理解し、実践力を身につけていくと考えられる。訪問看護を続けていけそうという思いには、教育や個別の支援だけでなく、協力的で前向きに取り組む職場風土があることが影響していた。

本研究にご協力いただいた訪問看護師の皆様、ご指導いただいた聖路加国際大学の麻原きよみ先生に深謝いたします。本研究の一部を第6回日本在宅看護学会学術集会にて発表した。本研究に関連して開示すべきCOIはない。

引用文献

- 1) 厚生労働省. 平成27年介護サービス施設・事業所調査の概況 [Internet]. <http://www.mhlw.go.jp/toukei/saikin/hw/kaigo/service15/index.html> [参照 2017-09-04]
- 2) 全国訪問看護事業協会. 平成25年度老人保健健康増進等事業：訪問看護の質の確保と安全なサービス提供に関する調査研究事業：訪問看護ステーションのサービス提供体制に着目して. 東京：全国訪問看護事業協会；2014.
- 3) 日本看護協会. 日本看護協会調査研究報告 (No.86) 2012年病院における看護職員需給状況調査. 東京：日本看護協会出版会；2013.
- 4) 西田志穂, 西田和子. 新人訪問看護師の職業アイデンティティに関連する要因. 日本在宅ケア学会誌. 2016；19(2)：51-8.
- 5) 王麗華, 木内妙子, 小林亜由美ほか. 在宅看護現場において求められる訪問看護師の能力. 群馬パース大学紀要. 2008；6：91-9.
- 6) 光本いづみ, 松下年子, 大浦ゆう子. 訪問看護師の仕事負担感や就業継続意思と業務特性との関連. 産業医科大学雑誌. 2008；30(2)：185-96.
- 7) 柴田滋子, 川名ヤヨ子. 訪問看護師が離職を考える理由と職場内・外サポート体制との関連. 了徳寺大学研究紀要. 2013；7：113-20.
- 8) Ellenbecker,C.H., Boylan,L.N., Samia,L.. What home healthcare nurses are saying about their jobs. Home Healthcare Nurse. 2006；24(5)：315-24.
- 9) 仁科祐子, 谷垣静子, 乗越千枝. 鳥取県内の訪問看護ステーションに勤務する訪問看護師の仕事に対する思い：自由記述の分析より明らかとなった肯定的思いと否定的思い. 米子医学雑誌. 2009；60：53-65.
- 10) 南部清美, 山崎雪代, 山口早苗ほか. グループインタビューによる訪問看護のやりがい. 日本看護学会論文集：地域看護. 2014；44回：39-42.
- 11) 富安眞理, 川越博美. 病院から在宅へ移行した新人訪問看護師が看護実践への自信を深める要因の検討. 日本看護学教育学会誌. 2005；15(2)：39-50.
- 12) 日本訪問看護振興財団. 平成20年度老人保健健康増進等事業：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化に関する調査研究事業報告書. 東京：日本訪問看護振興財団；2009.
- 13) グレグ美鈴. 質的記述的研究：グレグ美鈴, 麻原きよみ, 横山美江編著. よくわかる質的研究の進め方・まとめ方 看護研究のエキスパートをめざして. 第2版. 東京：医歯薬出版株式会社；2016. p. 64-84.
- 14) 中村順子. 熟練の訪問看護ステーション管理者による人材活用と育成の関わり. 秋田大学保健学専攻紀要. 2015；23(2)：71-81.
- 15) 伊東美奈子. 中堅看護師が転職前に行う予測と転職後に遭遇する現実との相違の構造. 日本看護管理学会誌. 2011；15(2)：135-46.
- 16) 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.