

## 36. 訪問看護リソースネットワーク構築に向けた基礎的研究

- |                              |                            |
|------------------------------|----------------------------|
| ○小林 澄子 (塚口訪問看護センター)          | 市来 香 (訪問看護ステーション西陣)        |
| 山本 克美 (ひだまり訪問看護ステーション)       | 原田 広美 (協立訪問看護ステーション)       |
| 池見 恵美子 (兵庫県看護協会神戸訪問看護ステーション) | 足立 安正 (兵庫医療大学)             |
| 甲斐 年美 (訪問看護ステーションわたぼうし)      | 新井 香奈子 (旧兵庫県立大学 現園田学園女子大学) |
| 並河 直子 (兵庫県看護協会尼崎訪問看護ステーション)  | 上原 ます子 (旧兵庫医療大学 現元兵庫医療大学)  |

### 【 研究の必要性 】

近年医療ニーズが高く重度な訪問看護利用者が増加し、高度で専門的な訪問看護実践と医療・福祉機関との緊密な連携・調整の必要性が高くなっている。また、専門看護師・認定看護師の看護専門資格を有する訪問看護師が徐々に増加し、専門性に応じた訪問看護を展開する重要な人的資源として在宅療養者・家族ケアの質向上と発展を推進しつつある。

しかし、在宅領域では看護専門資格者の就業は少なく地域偏在が顕著であり、その活動の地域医療への拡大は充分とはいえない。さらに、地域医療の重要なリソースである看護専門資格者の組織的な活動展開に必要なネットワークづくりへと発展できている地域は少ない<sup>1)</sup>現状である。

### 【 研究目的 】

近畿2府4県の訪問看護ステーション（以下STと略す）における看護専門資格者の就業と活動の状況を明らかにする。看護専門資格者の活動を地域医療の中で推進するために、各府県における地域特性に応じたSTの組織化の現状に基づきリソースネットワーク構築に向けた方略を検討する。

### 【 研究方法 】

1. 調査1：STにおける看護専門資格者（専門看護師・認定看護師）の就業と活動の現状、及びネットワークニーズと現状に関する調査

調査対象は、平成23年度訪問看護事業協会に登録されている近畿2府4県の811ST中住所不明を除く803STの管理者である。調査方法は無記名自記式質問紙調査を郵送により平成24年11月に実施した。調査内容は看護専門資格者の就業と活動の状況、連携・相談ニーズと実施状況、ST組織と利用者の状況等である。分析は各変数の記述統計をSPSS Statistics 19を用いて行い、自由記述内容は内容を分析した。

2. 調査2：看護専門資格者の活動状況と効果に関する調査

調査対象は日本看護協会HPの分野別都道府県別登録者検索により抽出した、近畿2府4県の訪問看護STに勤務する専門看護師6人、認定看護師54人である。調査内容は専門資格取得と専門分野の経験状況、訪問活動状況と効果の認識、事業所の概要等であり、調査方法

と分析は調査 1 と同様である。

### 3. 調査 3：近畿 2 府 4 県の ST の組織化の現状とリソースネットワーク構築に向けた課題に関する調査

調査対象は、近畿 2 府 4 県の訪問看護連絡協議会等の責任者である。調査方法は、平成 24 年 12 月～25 年 3 月にインタビュー調査を実施した。対象者の都合に合わせて現地に出向き、適切な場所を確保の上約 1 時間のインタビューを実施した。インタビュー内容は各府県の訪問看護ネットワーク組織と活動、看護専門資格者の就業状況と人的組織、ネットワークニーズと地域特性に対応した方法であり、インタビューガイドを作成してインタビューを実施し、了解を得て録音した。録音データから逐語録を作成し、内容を分析してコード化、カテゴリー化を段階的に実施した。

### 4. 倫理的配慮

兵庫県看護協会倫理委員会の審査承認後に研究を開始し、調査 1 と調査 2 は対象者に研究の主旨及び対象者の権利擁護について文書で説明し、質問紙の回収をもって同意が得られたこととした。

調査 3 は、インタビュー対象者に文書と口頭で研究の意義と目的、方法、内容、結果の分析・処理、協力の任意性と秘密保持、結果の公表等について説明し、書面で了解を得てインタビューを実施した。またデータは個人・地域の情報が特定できないよう全てコード化し、保管と安全に配慮することを伝えた。

## 【 結果・考察 】

調査 1、調査 2 について以下に報告する。

### 1. 調査 1 ST における専門資格保有者の就業と活動の現状、ネットワークのニーズと現状に関する調査

調査対象 803ST 中 104ST から回答が得られ、表 1 に示すように回収率は府県により 9.1%～29.8%と差がみられた。回答 ST の平均訪問看護師数は  $4.0 \pm 2.0$  人、1 か月利用者数は  $83.3 \pm 67.4$  人であり、訪問先までの最長距離は平均  $12.0 \pm 11.2$  km、和歌山県では平均  $27.0 \pm 26.8$  km と長かった。

看護専門資格者は、専門看護師が 3 名、認定看護師 15 名が 14ST(13.5%)に就業しており、専門分野は専門看護師が精神看護と地域看護、認定看護師は訪問看護、緩和ケア、化学療法、摂食・嚥下であり訪問看護が 11 人と最も多く、就業者数は 0～7 人と府県により異なっていた。

看護専門資格者の活動状況では、訪問の分担は「ST 全体の分担と同様に訪問」が 13 人(72.2%)、「専門分野を多く」と「専門分野のみを訪問」を合わせて 5 人(27.7%)であった。訪問以外の活動として関係機関との連携・調整等の活動は 7 人(38.9%)、地域医療活動は 5 人(27.8%)が行っていると回答していた。

訪問看護実践において「専門的な相談・支援の要望がある」と 54 か所(52.4%)が回答し、看護専門資格者がいる場合は 64.3%、いない場合は 50.4%であり、その内容は褥瘡ケア、認知

症ケア等の具体的ケア内容が多く、その他家族ケア、最新の医療処置、多問題・困難事例、生活困難事例等に関する相談・支援の要望であった。

看護専門資格の公表意向については、全体では賛成が 41 か所 (39.8%)、どちらともいえないが 43 か所(41.7%)、反対は 0 か所であり、看護専門資格者が就業する ST では賛成 78.6% であり、いない ST の 50.6%に比べ高かった。また、看護専門資格が公表された場合に活用の希望があるのは全体では 24 か所(23.3%)、どちらともいえない 55 か所(53.4%)、反対は 0 か所であり、看護専門資格者がいる場合には 9 か所(64.3%)と、いない場合の 15 か所(16.9%)に比べ高かった。

以上の結果から、今回の回答 ST104 か所の 13.5%に看護専門資格者（専門看護師・認定看護師）が就業し、その就業数は府県により差が見られた。看護専門資格者の 7 割が ST 内の訪問看護師と同様に訪問を分担しており、関係機関・組織との関わりや地域医療における活動を担っていたのは約 3 割と少なく、小規模事業所である ST 活動の限界もうかがわれた。専門的相談・支援の要望は看護専門資格者がいる場合にやや高く、看護専門資格者が自身の専門性を追及する一方で他の専門分野との相互支援を必要としており、訪問看護の質向上のために効果的な方略といえる。また、看護専門資格の公表に関する意向はその就業の有無により異なり、就業している場合に高く、公表された場合の活用についても同様な傾向であり、その活動が十分に周知できていないことがうかがわれた。まず看護専門資格者の増加をはかり地域偏在を解消すること、そして個々の活動から地域の状況に合わせた組織的活動がすすめられるようネットワーク化が重要と考える。

表 1 府県別訪問看護ステーションの状況

	全体	兵庫県	大阪府	奈良県	和歌山県	京都府	滋賀県
回答数／対象数	104／803	29／225	32／350	14／47	6／48	15／86	8／47
(回収率)	(13.0)	(12.9)	(9.1)	(29.8)	(12.5)	(17.4)	(17.0)
訪問看護師の従者数 <sup>1)</sup>	4.0±2.0	3.4±1.7	4.1±2.4	3.9±1.9	3.0±1.6	4.7±1.5	4.8±1.9
総利用者数 <sup>1)</sup> (／月)	83.3±67.4	89.3±51.4	81.7±47.4	74.2±34.6	84.6±46.0	115.3±33.3	99.3±23.2
訪問先への最長距離 <sup>1)</sup>	12.0±11.2	8.3±4.6	8.3±4.8	14.4±8.4	27.0±26.8	12.8±10.4	15.9±7.4
訪問範囲内のST数 <sup>1)</sup>	8.9±7.7	12.5±10.6	8.0±5.1	9.5±8.4	7.8±5.0	7.3±5.5	4.1±1.6
看護専門資格者数 <sup>2)</sup>	18	5	7	3	0	3	0

1) 数値は、平均±SDを示す。 2) 看護専門資格者は、専門看護師＋認定看護師を示す。

## 調査 2：看護専門資格者の活動状況と効果に関する調査

調査は専門看護師 3 人(50.0%)、認定看護師 21 人(38.9%)から回収でき、専門分野は認定看護師の訪問看護分野が 17 人と最も多かった。所属 ST の訪問看護職数は平均 10.4±6.1 人、その常勤比率は 60.0±25.0%であった。看護専門資格者の現在の職位は、14 人(58.3%)が管理者であり、専門資格固有のポジション者は一人もいなかった。専門資格への手当ては 41.7%に支給があった。

所属 ST における看護専門資格者の訪問分担は、「専門資格固有の機能・役割を發揮できる事例への訪問を多めに実施」している者は 9 人(37.5%)と少なかった。またその判断は、6 割以上が所長、看護専門資格者自身であった。看護専門資格者の活動範囲は、70%以上が所属する ST 外の活動を含み、主な活動は「看護基礎教育機関での講師・実習指導など」88.2%、「学会・研究会・その他会合での講演・講師」78.4%であった。

看護専門資格を持ち活動することの効果として、利用者・家族へのケア効果 19 名(79.2%)、看護専門資格を持たない訪問看護師への効果 19 名(79.2%)、ST への効果 16 名(66.7%)、関係機関との関係性への効果 18 名(75.0%)、自身の活動内容の充実への効果 19 名(79.2%)と回答した。その内容は表 2 に示すとおりである。

看護専門資格を持ち、訪問看護に従事することでの課題は、認定看護師の中で訪問看護は他の認定分野に比べ専門性が發揮しにくいことから、自分のケアスタイル・スタンスを明確にし、自分の強みを認識した関わりをしていくことが大切であること、看護職の中でも

表 2 看護専門資格を持ち活動することによる効果の受け止め

項目	効果の受け止め	
1)利用者・家族への効果	①援助関係形成における変化	思いの傾聴、待つ姿勢、家族全体のアセスメント力、根拠のある援助が効果的にできた
	②利用者・家族の病気体験の変化	疾患に対する意識・セルフケアの向上、精神的な安定
2)看護専門資格を持たない訪問看護師への効果	①専門資格を持たない看護師との関わりの変化	スタッフの気づきを支える、意図的な関わり、学べる環境を整えるなどの援助の実施
	②スタッフの変化	ケアの質・根拠に対する意識の向上、認定看護師への相談増加、認定資格を目標とする
3)訪問看護 ST への効果	専門分野での新規依頼が増加、利用者が増加、経営の立て直しができた	
4)関係機関との関係性への効果	関連施設・他施設からの相談依頼や関連施設・他施設に相談できる機会が増えた、関連施設からの退院時連携がスムーズになった、勉強会・講演・委員会委員就任への依頼が増えた	
5)自身の活動内容充実への効果	勉強会・講演・委員会に出席することで自己の知識が高まった。勉強会・講演・委員会に出席することで人脈・ネットワークが増加し、他職種の活動について理解することができた	

訪問看護の理解は少ないため、訪問看護を可視化していく必要性があることであった。

看護専門資格を持ち訪問看護に従事することの展望は、保健医療福祉を超えた関わりをしていくこと、利用者やその地域の窓口となる役割をすること、地域のシステムづくりの中で訪問看護の役割を発揮していくことであった。

リソースネットワーク構築への考えは、小規模 ST が多くネットワークが必要、病院や ST の誰が看護専門資格を持つのか把握困難でありネットワークが必要、相談ができ、新たな情報により刺激をうけてモチベーションの維持につながるのが必要などであった。

どのようなネットワークが必要かについては、組織的には双方向の活動となるシステム、リソースナースのバンクの様な組織であり、具体的には 1 か所の窓口、一律の料金が望ましいと回答した。また、事業主の理解が必要であり、ネットワーク構築には「コミュニケーション」や「情報」が必要と考えていた。

以上の結果から、14 名（58.3%）が訪問看護ステーションの管理者であったこと、専門ポジション者がいないこと、訪問対象の分担状況から、各専門資格の専門性の発揮を十分に果たしにくい状況にあるのではないかと考えられた。小規模事業所が多い中、スタッフ職の認定看護師保持者の増加が機能発揮の上で必要ではないかと考える。

外部での活動の多さから、看護専門資格者が果たす役割・機能、効果を自ら伝えていく場が外部にあること、ニーズが高いことが明らかになった。講義・講演で対象に応じ、何を伝えていくべきかを看護専門資格者間で抽出していく作業や、この貴重な人的資源のネットワークを構築する必要性が高いと考える。

### 【 今後の課題 】

今回の調査では近畿 2 府 4 県の訪問看護ステーションにおける看護専門資格者である専門看護師・認定看護師の就業と活動状況の一部が明らかになった。在宅ではまだ少数の看護専門資格者の増加を図る一方で、訪問看護の様々な専門的相談・支援ニーズに対応できる重要な人的リソースとして、その能力・機能の相互活用を推進するために、地域の特性に応じたリソースネットワークの構築が求められる。

今後各府県へのインタビュー分析結果も加えて、実際のネットワーク活動を推進するための方略を検討する予定である。

文献：小池智子：訪問看護需要の”質的变化“に対応「技術支援ネットワーク」、訪問看護と介護、236-242、(16.3)、2011.

[経費使途明細]

会議費（世話人会議）	16,500 円	消耗費（文具・コピー用紙）	1,200 円
会場費（会議室貸料 14 回）	28,000 円	調査謝礼費	11,080 円
交通費（インタビュー近畿 2 府 4 県）	27,750 円	データおこし費	103,200 円
印刷費（質問紙・資料）	70,000 円	合計	352,560 円
通信費（電話 FAX・郵送費・切手他）	94,830 円		