

2-2 県内の訪問看護師が考える地域包括ケアシステム推進に向けて必要な力

高橋宏子、奥野ひろみ、石田史織、鮫島敦子、木下愛未、坂口けさみ（信州大学医学部保健学科）

キーワード：訪問看護師、在宅療養支援、地域包括ケアシステム、課題解決力

要旨：訪問看護師の在宅療養支援上の課題と人材育成の示唆を得るためにアンケート調査を行った。“地域包括ケアシステム推進に向けて必要な力”についての自由記述を質的に分析した結果、【幅広い知識や技術を身につけ、多様な状況に対応する】【地域の現状と社会資源情報を把握し、適切な支援に活かす】【課題解決に向けて分かり易い情報を発信し、調整・連携する】【看看連携を強化し、地域づくりを創造する】が抽出された。訪問看護師は多様な状況に対応するためのスキルアップ、多職種・多機関等との連携、その人らしさを最後まで持ち続けることのできる地域づくりを求めていることが伺えた。

A. 目的

信州大学では平成26年度より5年間にわたり文部科学省「課題解決型高度医療人材育成事業・実践力ある在宅支援リーダー育成事業」として、在宅療養を推進するための課題を見出し、解決する能力の向上を目標に、病院看護師及び訪問看護師を対象とした研修を展開してきた。事業終了後の人材育成の示唆を得るために、訪問看護師の在宅療養支援上の課題解決のために必要と認識している視点を明らかにすることを目的とした。

B. 方法

1. 対象：県内162か所の訪問看護ステーションに従事する訪問看護師1095名
2. 調査期間：平成30年12月1日～12月31日
3. 実施方法：自記式質問紙調査
4. 調査内容：質問項目は「地域包括ケアシステム推進に向けてどのような力をつけていけばよいと思うか」について自由に記述してもらった。
5. 分析方法：自由記述された内容について、逐語録を作成したものをデータとした。逐語録から、質問の答えとなる文脈を抽出して分析単位とし、抽出した文章の意味を要約するコードを作成した。さらに類似性や関連性に基づいた分類により、サブカテゴリー、カテゴリーを作成した。妥当性を確保するために、複数の研究者間でデータとコード、カテゴリー間の一貫性を繰り返し検討し、質的研究の専門家からスーパーバイズを受けた。
6. 倫理的配慮：各調査依頼文には、本調査の主旨、回答は自由意志であること、無記名であること等を明記した。また研究者の所属機関の倫理委員会の承認を得た。

C. 結果

回答数452名（回収率44.4%）のうち、自由記述があった240名（21.9%）の内容を分析した。

1. 対象者の背景

年代は40代が最も多く、次いで50代、30代、60代の順であった。平均看護師年数は 20.4 ± 8.1 年、平均訪問看護師年数は 6.1 ± 4.4 年であった。常勤は171名（67.3%）であった。

2. 地域包括ケアシステム推進に向けて必要な力

自由記述の分析の結果、4つのカテゴリー（【 】で示す）、19のサブカテゴリー（〈 〉で示す）、323のコード（『 』で示す）が抽出された。

【幅広い知識や技術を身につけ、多様な状況に対応する】は〈看護職としてのスキルアップ〉、〈多様な状況に対応できる知識や技術〉、〈広い視野で全体を見て対応する力〉、〈安心な生活を送れるように共に考える〉、〈経験を重ね、積極的に学び続ける〉の5つのサブカテゴリーが抽出された。

【地域の現状と社会資源情報を把握し、適切な支援に活かす】は〈地域包括ケアシステムの理解を深める〉、〈地域の社会資源情報を得る〉、〈地域資源を活用できる力をつける〉、〈多職種の役割や強みを把握する〉、〈対象に応じた制度の知識を深める〉、〈行政の方針や取り組みを知る〉の6つのサブカテゴリーが抽出された。

【課題解決に向けて分かり易い情報を発信し、調整・連携する】は、〈相手にとってわかりやすい情報を伝える〉、〈対話に必要なコミュニケーション力をつける〉、〈課題対応について発言する〉、〈訪問看護の立場で提案する〉、〈利用者・家族の思いを多職種に繋げる〉、〈課題を共有し役割が発揮できるよう調整する〉の6つが抽出された。

【看看連携を強化し、地域づくりを創造する】は<円滑な入退院に向け看看連携を強化する>、<地域住民の意識が変わるよう関わる>、<地域全体の看護の質の向上に取り組む>の3つのサブカテゴリーが抽出された。

D. 考察

5年前の調査¹⁾と同様に、在宅療養支援を担っている訪問看護師は多くの課題を認識していることが推察された。今回の結果を参考に、今後の地域包括ケアシステム推進に向けた看護職人材育成について考察する。

【幅広い知識や技術を身に付け多様な状況に対応する】ために、県看護協会や全国レベルでの研修も行われている。しかし、小規模な訪問看護ステーションが多い等の理由から、研修に参加することが難しいのが現状である。地域毎の開催やe-learningなど学べる場や方法を拡げることが望ましいと考える。また【地域の現状と社会資源情報を把握し、適切な支援に活かす】には『どこに発信すればよいのか学ぶ』等のコードが見られた。地域の現状を知り、多職種・多機関等共有する場や機会は連携する上でも重要となる。『がんや難病などサポートする制度やサービスがわからない』のコード等から、テーマごとに学習する機会や多職種と顔を合わせる機会、双方の活動する場での交流研修があるとより理解が深まると考える。また、【課題解決に向けて分かり易い情報を発信し調整・連携する】には『多職種と連携ができるようにコミュニケーション力を身に付ける』のコードが複数見られた。このコミュニケーション力は日頃の看護実践やその振り返り、評価を通して強化されると考えるが、研修においては、講義による一方的・一時的な知識の付与に留まらず、アクティブラーニングなどの継続的な研修の機会や課題解決に向けた実践報告、共有する機会があることで意見交換が深まり、またモチベーションの持続に繋がるのではないかと考える。山崎ら²⁾は、訪問看護ステーションによる相談・助言や教育研修などの実践を通して、地域の医療介護連携促進や地域全体の看護の質の向上につながったと報告している。このような機会は、訪問看護師として情報を発信する力やコミュニケーション力の発揮、さらには訪問看護ステーション同士の横の連携強化に繋がると考える。

秋山ら³⁾は“訪問看護師は何をすべきか”という問いに対し、医療・生活の両方を見て、意思決定支援を行い、利用者の人生に伴走できる存在と述べてい

る。地域住民が気軽に相談できるくらしの保健室の取り組みにより、地域住民の意識変革を促し、医療・介護に関わる力を引き出し、互助の関係の構築に至ったと紹介し、看護職の大切な役割の一つだと報告している。【看看連携を強化し、地域づくりを創造する】のコードには『質の高い訪問看護の提供と地域とつながる力をつける』、『地域を巻き込めるような支援が必要』等があり、所属や組織を超えた看護職間の連携・強化の中で生み出されるのではないかと考える。地域包括ケアシステム構築の推進には保険者である市町村や都道府県が、地域の自主性や主体性に基づき、地域の特性に応じて作り上げていくことが必要としている⁴⁾。住民がその人らしさを最後まで持ち続けることのできる地域づくりのためには、病院、施設、在宅事業所、地域包括支援センター、行政等が、場や専門性の違いはあっても、同じ地域で活動するチームとして機能するように、多様な人とつながるきっかけや場を通して、相談・助言したり、課題解決に向けて検討する機会が有機的に機能することが望ましいと考える。特に、困難事例や災害時の体制整備等は、地域包括支援センターや行政が声をかけると、関係職種や関係機関が入り易く、検討が深まっていくのではないかと考える。

E. まとめ

訪問看護師は多様な状況に対応するためのスキルアップ、多職種・多機関等との連携、その人らしさを最後まで持ち続けることのできる地域づくりを求めていることが伺え、更なる地域包括ケアシステム推進に向けて全県的な視点での人材育成を、継続して支援する体制が必要である。

F. 利益相反：利益相反なし。

G. 文献

- 1) 高橋宏子, 小林千世, 平林優子, 他: 訪問看護師を対象とした在宅療養支援に関する実態調査. 第37回 長野県看護研究会論文集. 8-11. 2016.
- 2) 山崎和代, 渡邊朱美, 錦織法子, 他: 訪問看護ステーションによる地域支援. コミュニティケア 日本看護協会出版会. Vol.21 No3: 10-28. 2019.
- 3) 秋山正子, 喜多悦子, 榊原千秋, 他: 訪問看護サミット2018・レポート. コミュニティケア 日本看護協会出版会. Vol.21 No2: 49-63. 2109.
- 4) 島崎謙治: 地域包括ケアシステムとは何か. 日本看護協会出版会. 2-11. 2014.