

地方の訪問看護師が働き続けられる環境づくり
ー宮崎県内の訪問看護師へのアンケート調査の分析よりー

キーワード：訪問看護師，職場環境，訪問看護ステーション，就業継続，アンケート調査

金子美千代¹⁾ 川原瑞代¹⁾ 中角吉伸¹⁾ 木添茂子²⁾

嶋香織³⁾ 黒岩由衣³⁾ 橋口栄子⁴⁾ 佐伯綾子⁴⁾ 日高真美子⁴⁾

1) 宮崎県立看護大学 2) 宮崎県立看護大学看護研究・研修センター

3) 宮崎県医療薬務課 4) 宮崎県看護協会

I. はじめに

慢性疾患の増加、医療費の高騰、医療の発展等により、在院日数が短縮化され医療・ケアを有する在宅療養者の増加が見込まれることから地域包括ケアシステムづくり（厚生労働省, 2015）が推進され、医療と生活を繋ぐ看護師にはチーム医療のキーパーソンの役割が期待されている（日本看護協会, 2015）。実際に医療保険で訪問看護を利用しながら在宅で療養している対象者数は、2001年の約5万人から2019年には約29万人と18年で6倍近くに増加している（厚生労働省, 2021）。一方で、在宅医療・ケアの担い手である訪問看護師の人的資源は未だ不足しており、2019年時点での全国の訪問看護師数は約6万人であり、2025年までに必要とされる約15万人（日本訪問看護財団, 2014）に到達するには、約2倍以上の訪問看護職員の確保が必要である。しかし、訪問看護師の離職率（15%）は病院に従事している看護職員の離職率（12.6%）と比較しても高く（日本看護協会, 2011）、人員配置基準を満たせず、事業所を閉所せざるを得ない例が報告されている。

宮崎県でも、訪問看護ステーションの開設数は増加している一方で、年間約10カ所（2016年～2020年の平均）が休止・閉所しており（宮崎県長寿介護課, 2021）、その主な理由は「人員基準の確保が困難」なことである（宮崎県看護協会, 2020）。訪問看護師の離職は訪問看護利用者の変動にも繋がり、経営基盤の不安定さにも影響する。地域包括ケアシステムが推進される中、在宅療養を支える中心的な役割を担う訪問看護師の人材確保・職場定着は喫緊の課題である。訪問看護師の人材確保や職場定着に関する先行研究では、専門職としての意識や自律性（中野, 2008）、職場環境（吉田, 古城, 2015）、仕事の充実感や満足感（光本, 2008; 仁科, 2015）等が要因として報告されている。また、地方と大都市とでは、訪問看護ステーションに求められる機能や役割は異なり、へき地における訪問看護ステーションでは経営面や質の確保等に困難を抱えていることが明らかとなっている（全国訪問看護事業協会, 2006）。これらのことから、訪問看護師の人材確保や職場定着に関しては地方実情に影響を受けることが予測される。

筆者らは、平成29年度より、地方創生事業「魅力ある大学づくり・人づくり支援事業」による宮崎県の補助事業として地域志向の看護力を備えた訪問看護養成事業「地域志向の看護力育成事業」を、宮崎県立看護大学看護研究・研修センターのプロジェクト事業として実施している。本事業では、地域包括ケアを推進するための看護力向上に係る事業を展開し、特に在宅療養支援の中核となる訪問看護師の育成について、段階的な教育・研修体

制の構築、各種研修の実施、訪問看護を育てる環境づくりに取り組んできた。今回、訪問看護師が働き続けられる環境づくりに向けた職場の現状や課題を把握し、今後の取り組みの一助となること目的にアンケート調査を実施した。本稿では、その結果の一部を報告する。

II. 研究目的

本研究の目的は、県内の訪問看護ステーションに就業している訪問看護師が、働き続けられる環境づくりにむけた職場の現状や課題を明らかにし、今後の訪問看護師の人材確保・定着に向けた方策を検討することである。

III. 研究方法

1. 研究対象

宮崎県内の146カ所の訪問看護ステーションに従事している常勤・非常勤訪問看護師749名

2. データ収集方法

訪問看護ステーション管理者宛に、所属する訪問看護師の人数分の協力依頼書・質問紙調査表・返信用封筒が封入された封筒をまとめて郵送し、研究対象者となる訪問看護師への配付を依頼した。訪問看護師に無記名の自記式質問紙調査を依頼し、郵送により質問紙を回収した。質問項目は、選択式回答による職位・勤務形態・経験年数等の基本情報と入職の動機・就業意向・就業継続の要因・職場環境等に関する設問17項目と自由記述による「訪問看護師が働き続けられる環境づくりについて」の1項目の設問とした。データ収集期間は、2022年2月1日から2022年2月21日とした。

3. 分析対象

訪問看護ステーション管理者以外の訪問看護師が回答した「訪問看護師が働き続けられる環境づくりについて」の設問に対する自由記述。

4. データ分析方法

質問紙から得られたデータのうち、「訪問看護師が働き続けられる環境づくりについて」の自由記述の内容を精読した後、意味内容ごとにコード化した。次に、コードの共通性・相違性を検討し、類似したコードを分類し、カテゴリー化を行った。分析の信頼性確保のため、質的研究経験者と分析内容を検討した。

5. 倫理的配慮

本研究は、宮崎県立看護大学研究倫理委員会より承認を更けて実施した（第3-25号）。各訪問看護ステーションの管理者に所属の訪問看護師に対して、協力依頼書・質問紙調査表・返信用封筒が封入された封筒の配付を依頼した。各訪問看護師への協力依頼書には、研究への協力は自由意志であり、研究に協力できない場合でも不利益が生じることはないこと、質問紙は無記名であること、収集したデータは研究者が厳重に管理し秘密保護に配慮すること、研究結果を公表する場合は個人が特定されないように配慮することを明記し、返送により、同意が得られたものとした。

IV. 結果

1. 対象者の背景

全体では、343名(45.8%)から回答を得、そのうち管理者以外の訪問看護師は280名(81.7%)であった。「訪問看護師が働き続けられる環境づくりについて」自由記述の回答者は129名であり、年齢は40代が47名と最も多く、次いで、50歳代が43名、30歳代が25名、60歳代が11名、20代が3名であった。訪問看護の経験年数は、5年以上10年未満34名と最も多く、次いで1年以上3年未満が28名、10年以上が24名、1年未満が23名、3年以上5年未満が20名であった(表1)。

表1 対象者の背景 n = 129

項目	人数 (%)	
年齢	20歳代	3名 (2.3%)
	30歳代	25名 (19.3%)
	40歳代	47名 (36.4%)
	50歳代	43名 (33.3%)
	60歳代	11名 (8.5%)
経験年数	1年未満	23名 (17.8%)
	1年以上3年未満	28名 (21.7%)
	3年以上5年未満	20名 (15.5%)
	5年以上10年未満	34名 (26.3%)
	10年以上	24名 (18.6%)

2. 訪問看護師が働き続けられる環境づくりについて

129名の自由記述より、一文一意味でコード化した結果、152のコードを抽出した。コードの類似性に配慮し、28サブカテゴリーに分類した。さらに【労働条件の改善】、【専門性を高め自己研鑽を支える環境の整え】、【給与の改善】、【やりがいを体感でき自信に繋がるOJTの活性化】、【他職種と協働しやすい環境の整え】、【訪問看護の魅力を発信し若い看護師を増やす必要性】の6カテゴリーを抽出した。これらの結果を表2に示す。以下、カテゴリーを【 】、サブカテゴリーを《 》、コードを「 」で表した。

1) 【労働条件の改善】

「訪問した後に医師やケアマネジャーへの連絡や看護計画の評価等の業務で残業が多く、負担を感じる」といった《業務量に対応した人員配置》、「夜間オンコールが続き、夜中に2回呼び出されることもあるが日中に休みが取れず疲労が増加している」や「個々のスタッフの負担を減らすには大規模ステーションの方が働き続けられると思う」といった《生活への支障のない働き方》、「経営母体が訪問看護を理解していないと色々な面で苦勞することが多いため経営する側の研修や資格等を必須にしてほしい」といった《経営者に対する法令順守の正しい理解》の3つのサブカテゴリーから生成された。

2) 【専門性を高め自己研鑽を支える環境の整え】

「コミュニケーションを取りやすい環境を作り働きやすくしていくことが大切」といった《助け合う職場風土》、「スタッフがやりがいや生きがいを持って働けるよう指導者がスタッフ全体を見守り、スタッフ間の調和を図りつつも自律させることが大切だと思う」といった《スタッフの自律ややりがいを支援する管理者の存在の大きさ》、「地域で訪問看護の質の向上のための交流や勉強会ができる」といった《地域の訪問看護師の繋がり強化》、「定期的なスキルアップ、ステーション内の教育体制が整っていることが大切である」といった《定期的なスキルアップ、教

育体制の構築》、「ルールやモラルをまもり利用者を第一に考える環境を確立していくこと」といった《倫理的感受性を高められる職場環境》の他、《受講しやすい研修の工夫》、《新卒看護師を離職させない指導体制》の7つのサブカテゴリーから生成された。

3) 【給与の改善】

《業務量に見合う給与の適正化》や、「昼夜問わず緊急時の呼び出しがあり心身への負担が多く業務に見合う手当の見直しが必要」といった《昼夜問わず呼ばれる待機の負担に応じた手当の見直し》、《若手看護師が異動しやすい病院と同等の給与体系への見直し》や、「地域格差のないように国にも働きかけが大切」といった《処遇改善等の政策提言》、「やりがいはあっても給与が宮崎県は見合わず、関係機関との連携も多く業務が多いため、働き続けることは困難になると思う」といった《他県同等の給与体系の見直し》、「一人で運転・訪問し緊急対応するため危険手当が必要だと思う」といった《危険手当の新設》の6つのサブカテゴリーから生成された。

4) 【やりがいを実感でき自信に繋がるOJTの活性化】

「訪問中に困った時に上司や同僚にリアルタイムで相談できず、一人で判断・解決を迫られるため困る」といった《単独訪問の不安・負担を軽減する体制》、「療養者や家族からの信頼がやりがいに繋がっている」といった《やりがいを経験できる看護実践の場》、「対象や家族の状況変化時の対応に悩むため、事業所全体で話し合いの場を設けてほしい」といった《個別性を尊重した看護を提供する上で必要な情報共有の場の確保》、《目指す訪問看護師の存在》の他、《自信をもって判断できる教育体制》の5つのサブカテゴリーから生成された。

5) 【他職種と協働しやすい環境の整え】

「訪問看護についてケアマネジャーや他職種の理解が乏しいため、他職種の研修に訪問看護をいれてほしい」といった《他職種に訪問看護を理解してもらう必要性》、「病院の医師の理解が得られず、在宅医療、看取りが上手くいかない現状がある」といった《他職種と連携が図れないことによる訪問看護師の負担の増大》、「職場内、多職種、他施設の方や利用者とその家族と信頼関係を築いていくことが大事」といった《対象を支える全ての人との信頼関係を築く必要性》や、《医療・福祉・コミュニティとの繋がりを強化することの大切さ》の4つのサブカテゴリーから生成された。

6) 【訪問看護の魅力を発信し若い看護師を増やす必要性】

「訪問看護は看護の経験年数が多い人が配置されているが、一人で訪問することが多く、入浴介助、清拭等体力を使うので若い人に来てほしい」といった《若い看護師の力が訪問看護に必要》、「若手の看護師にもっと訪問看護を知ってもらえたら訪問看護師の評価も変わっていくと思う」といった《若手の看護師に対する訪問看護への理解》、「訪問看護の認知度が上がれば重要性を理解してもらえ、訪問看護で働きたいという人員確保に繋がると思う」といった《訪問看護師の認知度があがるための活動の必要性》の3つのサブカテゴリーから生成された。

表 2. 訪問看護師が働き続けられる環境づくりについて

カテゴリー (コード数)	サブカテゴリー (コード数)	コード (例)
労働条件の改善 (42)	業務量に対応した人員配置 (26)	訪問した後に医師やケアマネジャーへの連絡や看護計画の評価等の業務で残業が多く、負担を感じる
	生活への支障のない働き方 (13)	夜間オンコールが続き、夜中に2回呼び出されることもあるが日中に休みが取れず疲労が増加している
	経営者に対する法令順守の正しい理解 (4)	経営母体が訪問看護を理解していないと色々な面で苦勞することが多いため、経営する側の研修や資格等を必須にしてほしい
専門性を高め自己研鑽を支える環境の整え (33)	助け合う職場風土 (15)	コミュニケーションを取りやすい環境を作り働きやすくしていくことが大切だと思う
	スタッフの自律ややりがいを支援する管理者の存在の大きさ (8)	スタッフがやりがいや生きがいを持って働けるよう、指導者がスタッフ全体を見守り、スタッフ間の調和を図りつつも自律させることが大切だと思う
	地域の訪問看護師の繋がりの強化 (3)	地域で訪問看護の質の向上のための交流や勉強会ができるとよい
	定期的なスキルアップ、教育体制の構築 (3)	定期的なスキルアップ、ステーション内の教育体制が整っていることが大切である
	倫理的感受性を高められる職場環境 (2)	ルールやモラルをまもり利用者を第一に考える環境を確立していくことが大切だと思う
	受講しやすい研修の工夫 (1)	いつでも受けられる研修の工夫が必要である
	新卒看護師を離職させない指導体制 (1)	例え新卒看護師が入職しても離職してしまうのは指導者側の問題が大きいと感じる
給与の改善 (26)	業務量に見合う給与の適正化 (13)	見合う給与によって、人員の確保や業務の負担も減らせ、働き続けられると思う
	昼夜問わず呼ばれる待機の負担に応じた手当の見直し (3)	昼夜問わず緊急時の呼び出しがあり心身への負担が多く、業務に見合う手当の見直しが必要だと思う
	若手看護師が異動しやすい病院と同等の給与体系への見直し (3)	待機手当も安く給与が下がるため若い看護師が異動してこない
	処遇改善等の政策提言 (3)	地域格差のないよう国にも働きかけが大切だと思う
	他県同等の給与体系の見直し (2)	やりがいはあっても給与が宮崎県は見合わず、関係機関との連携も多く業務が多いため、働き続けることは困難になると思う
	危険手当の新設 (2)	一人で運転・訪問し緊急対応するため危険手当が必要だと思う
やりがいを実感でき自信に繋がる OJT の活性化 (23)	単独訪問の不安・負担を軽減する体制 (11)	訪問中に困った時に上司や同僚にリアルタイムで相談できず、一人で判断・解決を迫られるため困る
	やりがいを経験できる看護実践の場 (5)	療養者や家族からの信頼がやりがいに繋がっている
	個性性を尊重した看護を提供する上で必要な情報共有の場の確保 (5)	対象や家族の状況変化時の対応に悩むため、事業所全体で話し合いの場を設けてほしい
	目指す訪問看護師の存在 (1)	モデルとなる訪問看護師が職場にいと良い
他職種と協働しやすい環境の整え (18)	自信をもって判断できる教育体制 (1)	看護師自身の判断で動ける教育が必要である
	他職種に訪問看護を理解してもらふ必要性 (7)	訪問看護についてケアマネジャーや他職種の理解が乏しいため、他職種の研修に訪問看護を入れてほしい
	他職種と連携が図れないことによる訪問看護師の負担の増大 (6)	病院の医師の理解が得られず、在宅医療、看取りが上手くいかない現状がある
	対象を支える全ての人と信頼関係を築く必要性 (3)	職場内、多職種、他施設の方や利用者とその家族と信頼関係を築いていくことが大事である
	医療・福祉・コミュニティとの繋がりを強化することの大切さ (2)	多職種との連携や家族や地域等のコミュニティとの繋がりが大切だと思う
訪問看護の魅力発信し若い看護師を増やす必要性 (9)	若い看護師の力が訪問看護に必要 (3)	訪問看護は看護の経験年数が多い人が配置されているが、一人で訪問することが多く、入浴介助、清拭等体力を使うので若い人に来てほしい
	若手の看護師に対する訪問看護への理解 (3)	若手の看護師にもっと訪問看護を知ってもらえたら訪問看護師の評価も変わっていくと思う
	訪問看護師の認知度があがるための活動の必要性 (3)	訪問看護の認知度が上がれば重要性を理解してもらえ、訪問看護で働きたいという人員確保に繋がると思う

V. 考察

本県の訪問看護師の人材確保・定着に向けた方策について考察する。

1. ワークライフバランスの充実に向けた方策

1) 労働条件の改善について

生成した6つのカテゴリーの中では、【労働条件の改善】に対するコードが最も多かった。訪問看護師が行う業務には、利用者宅に訪問しケアを提供する「直接業務」と利用者宅以外で記録や他職種への報告・調整・や電話相談に応じる等の「間接業務」

があり、勤務後の労働時間外に「間接業務」に多くの時間を費やしていることが先行研究で明らかとなっている（桑原, 永田, 田口, 他, 2012）。本調査でも、「訪問した後に医師やケアマネジャーへの連絡や看護計画の評価等の業務で残業が多く、負担を感じる」、「就業時間内に全て（記録、移動）終わらないため、記録物や書類は車内や在宅で行える様システム改善して欲しい」といった間接業務の負担に関する記述が示され、間接業務に時間を費やしていることが明らかとなった。

訪問看護師を雇用するには安定した収入がなければ困難であるが、「直接業務」を安定的に提供し、収入を得ていくためにも「間接業務」の改善方法を検討する必要があると考える。近年、導入が進められている ICT の活用や提供する訪問看護の移動ルートの定期的な見直しによる時間の効率化、看護補助者との同行訪問や事務書類の整理等訪問看護師でなくてもできる業務の見直しを図り、訪問看護師が看護に専念できる環境を整えていく必要がある。

また、訪問看護師は日勤終了後、引き続き待機対応を行うことがあり、翌日も通常勤務を担うため、休みと勤務時間の区別化が難しく、《生活への支障のない働き方》を検討していく必要がある。「夜間オンコールが続き、夜中に2回呼び出されることもあるが日中に休みが取れず疲労が増加している」という記述より心身への負担は大きいことが推察される。地方の訪問看護の移動は大都市とは異なり、訪問圏域が広く移動に時間がかかるため自動車を使用しており、運転中の交通事故に繋がるリスクも高い。また、「子育て中のオンコールは難しい」という記述から、子育てを支援するシフト体制を考慮する必要性がある一方、訪問看護ステーションは少ない人員で運営しているため、子育て中ではない訪問看護師への待機の負担が増大している可能性がある。訪問看護ステーションのオンコール体制は在宅医療を支える上で必要である反面、訪問看護師の離職率や人材確保の難しさの一因となっている現状（桶河, 田村, 上野, 2012）から、待機出勤翌日の休養体制の整備は労務管理の一環として早急に取り組む必要があると考える。

さらに、労務管理について、《経営者に対する法令順守の正しい理解》が記述されており、法令順守に対する事業所内の共通理解が十分でない可能性が考えられた。研修受講や外部の専門家の助言・指導を受けること等、正しく労務管理が行われることが大切であり、事業所内で法令順守について共有することも重要である。

2) 給与の改善について

全国の訪問看護師を対象とした実態調査によると、給与体系が月給制と回答した人における平均給与は 334,409 円（平均年齢 46.9 歳、平均勤続年数 8.3 年、）で、病院勤務看護職員と比較して、訪問看護師の平均給与は税込総額で約 40,000 円程度低いことが示されている（日本看護協会, 2011）。給与の相場は地域差が大きいため、大都市と同等に考えることは困難であるが、病院勤務看護職員と同額の基本給額の改善に向けた働きかけや《処遇改善等の政策提言》は検討していく必要があると考える。

また、へき地の訪問看護ステーションの経営を困難にする要因として、1件あたりの訪問移動時間が長く1日の訪問件数が少ないこと、利用者の確保が困難なこと、利

用者の経済的負担を考慮して交通費を徴収していないこと、訪問看護療養費の訪問看護1（30分）の訪問件数が多く、単価の低い訪問の増加、訪問時間が超過していること（山口, 吉本, 杉田, 2014）等であり、その結果、赤字運営により手当てや昇給が困難で常勤を増やせない等の状況に陥っていることが報告され（全国訪問看護事業協会, 2006）、給与の改善に向けては黒字経営への転換の必要性があると考えられる。

訪問看護ステーションは看護職が唯一独立して開業できる職場であり、管理者だけでなく、スタッフもビジネス感覚を強化し、効率的な訪問看護を流動的な利用者の状況から看護の質を落とさず提供するための方策について検討する等、経営に参画していく必要がある（藤井, 赤間, 大竹, 他, 2011）。今回の調査では、訪問移動時間や1日訪問件数、訪問単価の状況等の詳細なアンケート調査は行っていないため、今後、安定した経営にむけた詳細な要因分析の必要性や訪問看護ステーションの実情に応じたコンサルテーションの提供方法について検討していく必要があると考えられる。

3) 訪問看護ステーションの大規模化について

2014年の診療報酬改定で「機能強化型訪問看護ステーション」が制度化され、訪問看護ステーションの大規模化が推進されている。その指定要件として、常勤看護職員数や24時間体制での終末期・難病等の利用者への看護実践、居宅介護支援事業としてのケアマネジメント、地域活動や医療機関との協働等が必要で、訪問看護師の機能拡大や訪問看護ステーションの規模拡大が期待されている。社会的ニーズに対応していくためにも、また、訪問看護師のワークライフバランスの視点からも大規模化は重要な検討課題である。

しかし、前述のように訪問看護師不足は深刻な状況である。この訪問看護師不足に対応するための方策の一つとして、新卒看護師を訪問看護ステーションで採用し育成する取り組みや（全国訪問看護事業協会, 2018）、複数の訪問看護ステーションとの協働が推進されている（長崎県看護協会, 2019）。複数の訪問看護ステーション体制を構築することで、頻回な訪問看護に対応することができ、訪問先が遠方で移動に時間がかかることへの負担軽減、経験の浅い訪問看護ステーションに対する教育的指導等の利点があり、地域の繋がりを強化しながら支え合う体制を構築しつつ、経営の安定化や提供する看護の質の向上に繋がると考える。しかし、常勤看護職員数を確保しなければ、機能強化型訪問看護ステーションの算定要件は満たすことができないため、複数の訪問看護ステーションでの協働体制を整えつつ、新卒訪問看護師の育成体制を構築していく必要があると考えられる。新卒訪問看護師の育成に対しては、《若い看護師の力が訪問看護に必要》と本県の訪問看護師も考えており、【訪問看護の魅力を発信し若い看護師を増やす必要性】があると捉えていた。新卒看護師を採用している訪問看護ステーション数は全国で3.4%と低く（全国訪問看護事業協会, 2018）、新卒訪問看護師の育成を看護教育機関と医療機関等が連携して育成する仕組みづくりが求められている。新卒看護師の訪問看護ステーションへの入職が困難となっている要因には、キャリアイメージや入職に関する情報収集の困難さ、周囲の反対等が先行研究で示されている（大塚, 古米, 藤野, 2013）。学生が早期にキャリアをイメージでき、選択しや

やすい教育環境の一つとして卒前から卒後の継続した教育プログラム等の導入も一方策であると考えられる。

2. 訪問看護師のキャリアデザインの実現に向けた方策

1) やりがいを実感でき自信に繋がる OJT の活性化

訪問看護師は、《単独訪問の不安・負担を軽減する体制》、《個別性を尊重した看護を提供する上で必要な情報共有の場の確保》や《自信をもって判断できる教育体制》、といった【やりがいを実感でき自信に繋がる OJT の活性化】について記述しており、人材育成に関する環境を整えることで人材定着に繋がるということが推察された。《単独訪問の不安・負担を軽減する体制》に関しては、新卒訪問看護だけではなく医療機関で経験を積んだ看護師も同様に訪問中に不安を抱え、相談できる体制が離職防止に繋がるということが先行調査で示されている（柴田, 川内, 2013）。「訪問中に困った時に上司や同僚にリアルタイムで相談できず、一人で判断・解決を迫られるため困る」、「病院の医師の理解が得られず、在宅医療、看取りが上手くいかない現状がある」という記述より、刻々と変化する療養者の心身状況に対し医師の見解と療養者やその家族の思いの狭間で判断に迷い、業務に支障をきたしている可能性が推察された。

一方で、《やりがいを経験できる看護実践の場》を踏んで訪問看護の醍醐味を感じられるようになったことは、やりがいが就業継続に繋がるという先行調査（細田, 2011）で示された結果と同様と考えられた。やりがいを経験できる看護実践に導くためには、《個別性を尊重した看護を提供する上で必要な情報共有の場の確保》、《自信をもって判断できる教育体制》、《スタッフの自律ややりがいを支援する管理者の存在の大きさ》といった、OJT に対する管理者の果たす役割が大きいことが推察された。訪問看護師ステーションの管理者は、スタッフの一員であることが多く、経営・管理能力に加え訪問看護実践能力を必要とされるのが特徴である。そのため、管理者は管理業務に時間を費やせない現状があるが、管理業務の時間を確保し経営の安定化に重要なスタッフへの働きかけの諸行動を実施することで経営の危機的状況を回避できた報告（山口, 吉本, 2019）もあり、管理者の管理業務に専念できる環境を整えることの重要性が推察された。その結果、本来の業務であるスタッフの研修や指導・相談、利用者の獲得に向けた広報活動と地域のネットワーク構築等に費やす時間が持たず、【他職種と協働しやすい環境の整え】にも繋がっていくと考える。

2) 専門性を高め自己研鑽を支える環境の整え

キャリアアップを望む訪問看護師は多く、個々の能力を活かし成長を実感できるシステムやサポート体制を検討していく必要がある（長江, 酒井, 2004）。訪問看護師は、《地域の訪問看護師の繋がり強化》を期待しており、そのような機会を作ることがネットワーク構築に繋がり、ステーション間のサポート体制も強化されると考える。また、職場外でのグループ学習の重要性は等身大の仲間との繋がりやコミュニケーション技術を培う上で有効であり、看護を言語化することで他職種へ伝える力も育成されることから、OJT と共に地域ごとの職場外教育の体制の構築が必要であると考えられる。また、訪問看護師の経験や成長過程をとらえるためには、日々の経験から学習機会を

見出せると、その後の成長に大きな違いが生じてくるため、経験から学ぶ力を育てるためにリフレクションに繋がるきっかけを作れるよう支援する必要がある（日本看護協会, 2015）。事業所内でスタッフの教育計画をスタッフとともに立案し、スタッフが自分の実践を振り返る機会を設けること、具体的にはポートフォリオ等を用いスタッフ自身が自己を俯瞰し評価する姿勢を身につけ、成長を実感できるよう支援することがキャリアデザインの実現に繋がると考える。

VI. 結論

訪問看護師の働き続けられる環境づくりについて、分析対象の自由記述を質的帰納的に分析した結果、以下のことが結論として導き出された。

1. ワークライフバランスの実現に向け、労働条件及び給与の改善、訪問看護ステーションの大規模化の整備が必要である。
2. 訪問看護師のキャリアデザインの実現に向け、やりがいを実感でき自信に繋がるOJTの活性化と他職種と連携しやすい環境、専門性を高め自己研鑽を支える環境の整備が必要である。

VII. 研究の限界と今後の課題

本調査は 129 名の経験年数の異なる訪問看護師に対する質的帰納的分析であり、訪問看護師が働き続けられる環境づくりについて十分に抽出できたとは言い難い。今後は、より詳細に実態を探求し、訪問看護師及び管理者の双方が働き続けられる環境づくりについて検討していくことが今後の課題である。

文献

- 1) 藤井千里, 赤間明子, 大竹まり子, 他 (2011) : 訪問看護ステーション管理者の営業を含めた経営能力と収益との関連, 日本看護研究学会誌, 34 (1) , 117-130.
- 2) 厚生労働省 (2015) : 地域包括ケアシステムの構築に向けて.
<https://www.mhlw.go.jp/file/05-Shingikai-12301000-Roukenkyoku-Soumuka/0000078375.pdf>
(2022年3月25日アクセス)
- 3) 厚生労働省 (2021) : 参考資料 在宅医療の現状について
<https://www.mhlw.go.jp/content/10800000/000842258.pdf> (2022年3月25日アクセス)
- 4) 桑原雄樹, 永田智子, 田口敦子, 他 (2012) : 「直接・間接業務時間比」からみた訪問看護ステーション利用者の特徴, 日本医療・病院管理学会誌 49 (4) , 37-47.
- 5) 光本いづみ, 松下年子, 大浦ゆう子 (2008) : 訪問看護師の仕事負担感や就業継続意志と就業特性との関連, 産業医科大学雑誌, 30 (2) , 185-196.
- 6) 宮崎県福祉保健部長寿介護課 (2021) : 令和3年度宮崎県訪問看護推進協議会「訪問看護事業について」(令和3年11月12日開催) 資料
- 7) 宮崎県看護協会 (2020) : 令和元年度訪問看護推進事業報告書令和元年度訪問看護実態調査, 73-90.
- 8) 長江弘子, 酒井晶子 (2004) : 地域で協働する訪問看護師の現任教育プログラムの意義と課題, 訪問看護と介護, 9(1), 6-12.
- 9) 長崎県看護協会 (2019) : 複数事業所で訪問看護サービスを提供する体制のためのガ

イドライン <https://gakkai.sfc.keio.ac.jp/journal/assets/SFCJ18-2-11.pdf> (2022年3月30日アクセス)

- 10) 中野康子 (2008) : 訪問看護師の勤務継続と職務満足との関係, 兵庫県立大学看護学部・地域ケア開発研究所紀要, 15 (1) , 43-59.
- 11) 仁科裕子, 谷垣静子 (2015) : 訪問看護師における職場継続意志の関連要因ー仕事満足度および対人関係に焦点をあてた検討ー, 日本在宅ケア学会誌, 18 (2) , 28-36.
- 12) 日本訪問看護財団 (2014) : 訪問看護アクションプラン 2025.
<https://www.jvnf.or.jp/2017/actionplan2025.pdf>. (2022年3月25日アクセス)
- 13) 日本看護協会 (2011) : 訪問看護伸び悩みに関するデータ
<https://www.mhlw.go.jp/stf/shingi/2r9852000001jlr7-att/2r9852000001jlv6.pdf> (2022年3月25日アクセス)
- 14) 日本看護協会 (2015) : 2025年に向けた看護の挑戦 看護の将来ビジョン～いのち・暮らし・尊厳をまもり支える看護～. <https://www.nurse.or.jp/home/about/vision/pdf/vision-4C.pdf> (2022年3月25日アクセス)
- 15) 日本看護協会 (2015) : 平成27年版 看護白書, 第一版, 29-38.
- 16) 桶河華代, 田村恵, 上野範子 (2012) : A 県における訪問看護ステーションの24時間オンコール体制の実態ー管理者へのアンケート調査からー, 聖泉看護学研究 (1) , 53-61.
- 17) 大塚眞代, 古米照恵, 藤野文代 (2013) : 看護大学生の進路選択に影響する情報と支援ニーズー卒業を間近にした看護学部4年次生への調査ー, ヒューマンケア研究学会誌, 5(1), 73-77.
- 18) 細田江里 (2011) : 訪問看護師が職務を継続している要因, 神奈川県立保健福祉大学実践教育センター看護教育研究集録, 34 (1) , 278-285.
- 19) 柴田滋子, 川内ヤヨ子 (2013) : 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, 7 (1) , 113-120.
- 20) 山口絹世, 吉本照子, 杉田由加里 (2014) : 訪問看護ステーション管理者からみた自組織の経営の危機的状況, 医療保健学研究, 5 (1) , 55-69.
- 21) 山口絹代, 吉本照子 (2019) : 経営の危機的状況の予防に着目した訪問看護ステーション管理者の経営管理行動指標試案の有効性・実用可能性への検証, 千葉看護学会会誌, 24 (2) , 75-84.
- 22) 吉田美穂, 古城幸子 (2015) : A 県訪問看護師の離職意識の現状と影響要因, 新見公立大学紀要, 36, 113-117.
- 23) 全国訪問看護事業協会 (2006) : 地域特性に応じた訪問看護ステーションの機能・役割に関する検討報告書, <https://www.zenhokan.or.jp/wp-content/uploads/H17-2.pdf> (2022年3月30日アクセス)
- 24) 全国訪問看護事業協会 (2018) : 訪問看護事業所が新卒看護師を採用・育成するための教育体制に関する調査研究事業 <https://www.zenhokan.or.jp/wp-content/uploads/h29-2.pdf> (2022年3月30日アクセス)