

訪問看護ステーションの新任看護師の臨床経験（強み）を 視覚化した人材育成ツールの検討

杉木佐知子^{*1*}, 真嶋由貴恵^{*2}, 榎田聖子^{*2}, 中村裕美子^{*3}

^{*1} 大阪医科大学看護学部, ^{*2} 大阪府立大学大学院人間社会システム科学研究科,

^{*3} 大阪府立大学看護システム先端技術研究所

Examination of human resources development tools that visualization of clinical experience (strength) of new nurses at home-visit nursing stations

Sachiko Somaki^{*1*}, Yukie Majima^{*2}, Seiko Masuda^{*2}, Yumiko Nakamura^{*3}

^{*1} Faculty of nursing, Osaka Medical College, ^{*2} Graduate School of Humanities and Sustainable System Sciences, Osaka Prefecture University, ^{*4} Research Institute for Advanced Nursing Technology, Osaka Prefecture University

臨床経験を有し初めて訪問看護ステーションに就労する「新任看護師」の教育のための、Slack と Google スプレッドシートを活用した人材育成ツールの検討を行った。臨床経験で習得済のスキル（知識・技術・態度）の情報を新任看護師と教育担当者が共有することで、新任期に不足しているスキルを明確化させて学習設計する。新たに習得したスキルはイラスト上に表示する事で、新任看護師の強みと成長を把握することが可能になると考える。

キーワード: 人材育成ツール, 訪問看護ステーション, 新任看護師, 強み, 視覚化

1. はじめに

1.1 訪問看護ステーションと訪問看護師の数

我が国の 65 歳以上人口は増加し続け、2018 年の統計では 65 歳以上人口が 28.1% となり、0~14 歳人口（12.2%）の 2.3 倍に膨らんでいる⁽¹⁾。今後、さらに増加し、2040 年頃にピークを迎えると試算されており、地域包括ケアシステムの構築を中心とした在宅医療・介護サービスの充実が求められている⁽²⁾。

このような背景から、地域の在宅医療を支える訪問看護ステーション（以下、ステーション）数は、2010 年の 5731 ヶ所から年々増加し続け、2020 年には 11,931 ヶ所に達している⁽³⁾。それに伴い、就労する訪問看護師数も増加し、2019 年の調査では、新規採用を行ったステーションは 66.4% にのぼる。一方で、退職のあったステーションは 51.3% と高く、1 ヶ所あたりの平均採用

者数は 2.22 人、平均退職者数は 1.18 人という実態⁽⁴⁾から、定着が難しいことが伺える。また、ステーションの規模は、常勤換算看護職員数 5 人以下のステーションが約 7 割を占める⁽⁷⁾。

1.2 新規採用訪問看護師の特徴

新規採用者の大半は、臨床経験を有し初めてステーションに就職する新任看護師（以下、新任看護師）であり、入職時の状況は個々に異なる。また、訪問看護の場では、一人で訪問し、その場に応じた臨機応変な対応を任せられる環境であるが、病院では、いつでもスタッフと連携や相談ができ、薬剤や医療機器が揃っている環境であることからギャップが大きい。さらに、介護保険を中心とした各種保険制度や提供できるサービスの知識、地域の多職種との連携や介護者との調整も求められ、ステーションに初めて入職する際の戸惑

いは大きいことが予測される。

1.3 新規採用訪問看護師の教育

近年、訪問看護師の人材不足解消のため、新卒新人看護師の育成の取り組みがなされ、教育プログラムは出版や Web 上に公開されている。しかし、育成には 2～3 年を要し、即戦力になるまでに時間と費用がかかり、採用数は極めて少ない。

一方、臨床経験を有する新任看護師に特化した教育プログラムが少なく、新任看護師の一人ひとりの個別性に合わせて、どこからどのように教育を行うかは示されていない。実態では、新規採用時の研修日数は 5 日未満、同行訪問回数は 5 回未満と極めて少ない⁽⁵⁾。そのため、新規採用看護師は即戦力として期待され、十分な教育を受けないまま一人訪問している可能性が高い。

2. 研究目的

新任看護師のひとり一人の個別性に合わせた教育は、ICT を有効活用し、時間や場所を特定せずに効率よく情報を共有しながら進めていく必要があると考える。しかし、ICT を活用した看護師の教育プログラムの取り組みに関する研究は、国内外でも少なく、1 項目の特定の疾患や技術に関する学習が大半であり、対象者に必要なスキル全体を学習するための人材育成を行ったものは見当たらない。

そのため、本研究では、訪問看護ステーションの新任看護師の臨床経験（強み）を視覚化した人材育成ツールの開発に向けて、内容を検討する。

3. 用語の操作的定義

本研究における言葉の定義は下記の通りに設定した。
[新任看護師]: 臨床経験を有し初めてステーションに就職する看護師

[臨床経験（強み）]: ステーションへの就労以前に、看護師としての経験で習得しているスキル（知識・技術・態度）

4. 人材育成ツールの設計方法

4.1 学習すべき項目の明確化

新任看護師が学習すべき項目の目標と目標達成に対して必要とされるスキルは、あらかじめデータベースにセットし、新任看護師の設定目標の条件に合うスキルだけを自動で表示させるようにする。

訪問看護師が学習すべきスキルの抽出は、国内で出版されている新卒・新任看護師育成プログラムから、目標や習得内容⁽⁶⁾⁽⁸⁾⁽⁹⁾⁽¹⁰⁾を参考に抽出し、成人学習者の教育目的として獲得する必要があるとされる、知識・技術・態度⁽¹¹⁾に振り分けて作成した。求められるスキルは、訪問看護師の基本的能力 7 項目と専門的能力 11 項目に分け、全 18 の目標の内、知識 52 項目・技術 77 項目・態度 33 項目の内容で構成した（表 1）。

4.2 ユビキタスな学習環境の設定

新任看護師の教育担当者は、Slack を使用し情報共有を行う。Slack とは、チャンネル内でチームメンバーがメッセージを送信しあい、ファイルを共有できるコミュニケーションツールである。

チャンネルは新任看護師と教育担当者、ステーションのスタッフ全体の 2 つの環境を設定する。

新任看護師は、Slack 内で教育担当者や指導を直接受けるスタッフとコミュニケーションを図りながら、学習を進めていく。

学習は、Google スプレッドシートを活用し、臨床経験で習得しているスキル（図中①）と訪問看護師に求められるスキル（図中②）のギャップを新任看護師と教育担当者が双方で確認しながら、弱みと強みを視覚化させて学習設計を行い（表 2）、実施の評価はイラストで視覚的に把握できるようにする（図 2）。

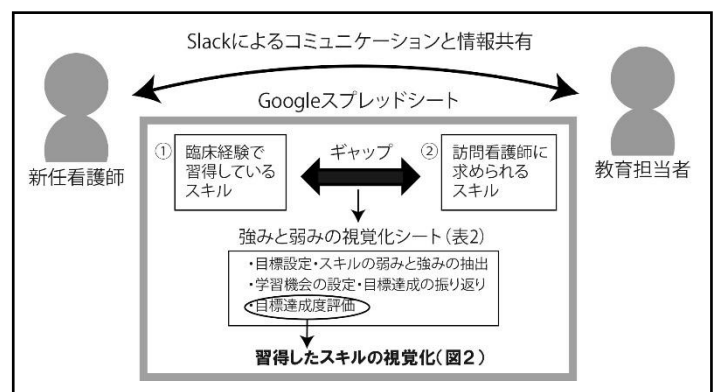


図1 人材育成ツールの概要

表 1 訪問看護師に求められるスキルの例(一部抜粋)

	目標	知識	☑	技術	☑	態度	☑						
訪問看護師の基本的能力	訪問看護ステーションの一員として働くことができる	就業上のルール	<input type="checkbox"/>			就業上のルールを守る	<input checked="" type="checkbox"/>						
		訪問看護の目的・サービス内容	<input type="checkbox"/>			事業所の理念や活動目標に沿った対応をする	<input checked="" type="checkbox"/>						
		事業所の理念の理解	<input type="checkbox"/>			同僚・管理者との円滑なコミュニケーションをとる	<input checked="" type="checkbox"/>						
		基本的な医療保険、介護保険の制度の仕組み	<input type="checkbox"/>			日々の看護活動について、同僚・管理者に常に報告・連絡・相談する	<input checked="" type="checkbox"/>						
		訪問看護の報酬体系、利用者負担についての理解	<input type="checkbox"/>			一人で判断が困難な問題に対して、同僚・管理者に速やかに相談する	<input checked="" type="checkbox"/>						
		地域の交通機関の利用方法、道路事情、訪問先の目印などを把握	<input type="checkbox"/>			利用者・家族の問題に気付いた場合には、同僚・管理者に速やかに相談する	<input checked="" type="checkbox"/>						
		訪問看護ステーション内の必要物品・補充方法理解	<input type="checkbox"/>			訪問看護ステーション内の必要物品の準備と補充	<input type="checkbox"/>						
		災害時対応マニュアルを理解	<input type="checkbox"/>			災害発生時は指示に従い適切に行動する	<input type="checkbox"/>						
訪問看護師としてふさわしい態度・姿勢をとることができる				コミュニケーションを通して、利用者・家族との良好な関係をつくる	<input checked="" type="checkbox"/>	その場にふさわしい態度で挨拶する	<input checked="" type="checkbox"/>						
						礼儀正しい態度や言葉遣いで家族・利用者に対応する	<input checked="" type="checkbox"/>						
						来客・電話に適切に対応する	<input checked="" type="checkbox"/>						
						訪問予定時間通りに訪問する	<input type="checkbox"/>						
						知識・技術・態度などの不足を補うために自己学習する	<input type="checkbox"/>						
						日頃の学歴管理に努める	<input checked="" type="checkbox"/>						
						訪問看護師の専門的能力	在宅療養者に合わせた与薬を行うことができる	与薬に関する知識	<input checked="" type="checkbox"/>	座薬挿入	<input checked="" type="checkbox"/>	座薬挿入や注射による苦痛への理解・声かけ	<input checked="" type="checkbox"/>
								輸液ポンプの準備と管理	<input checked="" type="checkbox"/>	注射（皮下・皮内・静脈・筋肉）、点滴実施	<input checked="" type="checkbox"/>	座薬挿入時のプライバシーへの配慮	<input checked="" type="checkbox"/>
中心静脈注射の管理	<input checked="" type="checkbox"/>												
抗生物質の用法と副作用	<input checked="" type="checkbox"/>			輸液ポンプ・シリンジポンプの使用・管理	<input checked="" type="checkbox"/>								
		アナフィラキシーショック等の副作用観察	<input checked="" type="checkbox"/>										
インシュリン製剤の種類・用法・副作用の観察	<input checked="" type="checkbox"/>	副作用に対する対応	<input checked="" type="checkbox"/>										
		血糖測定	<input checked="" type="checkbox"/>										
低血糖・高血糖症状	<input checked="" type="checkbox"/>	血糖コントロール	<input checked="" type="checkbox"/>										
麻薬の主作用・副作用	<input type="checkbox"/>	疼痛コントロール	<input type="checkbox"/>										
		特殊薬剤の管理（毒薬・劇薬・麻薬・血液製剤）	<input type="checkbox"/>										

4.3 学習方法と強みと弱みの視覚化

新任看護師は、教育担当者と共に、学習時のステーションの利用者（患者の看護内容）を考慮しながら、目標を選択する。目標は、新任看護師が学習すべき18項目の目標から選択し、目標達成に対して必要とされるスキルの中から、臨床経験により既に習得しているスキルをチェックし記録することで、逆に不足しているスキル（弱み）のみを自動で抽出させ視覚化する（表2）。また、新任看護師は、不足しているスキル（弱み）を習得するために、これまでの経験から活かすことのできる（強み）をシートに記載し内省する。次いでその情報を参考に、教育担当者が学習を設計する（表2）。

新任看護師は、主に教育担当者や他のスタッフとのOn-the-Job Training(OJT)を中心とした同行訪問により学習を進める。指導時は、新任看護師の経験上の強みを確認しながら、訪問看護の実践の場でできるだけその強みを活かせるように支援する。

新任看護師は、学習の振り返りを行い、習得できたスキルをチェックする。また、目標に対する振り返り

を記述し、目標の達成度は5段階で、目標の達成に活かすことができた自分の経験は%で、それぞれ自己評価により表記する（表2）。

新任看護師が習得したスキルは、Excelの拡張機能アプリケーションであるE2D3(Excel to D3.js)を、JavaScriptによりテンプレートを作成し使用することで、イラストで視覚化させる（図2）。E2D3は、Microsoft Office Excelのスプレッドシート上のデータを可視化することができるアプリケーションである。

図2は、訪問看護の実践の習得状況を木に見立てており、学習した知識・技術・態度は、葉のイラスト上で異なる色で表示する。訪問看護師の基本的能力は土の上に葉を配置し、色は茶色ベースとする。専門的能力は木の上に葉を配置し、色は緑色ベースとする。また、葉の大きさは、目標達成評価の5段階に合わせてサイズを変えて表示する。この目標達成に生かした経験スキルは、実（赤色）のイラストで表示し、目標達成に活かすことができた自己評価（%）に合わせて、サイズを変えて表示する。

表 2 強みと弱みの視覚化シート(記入例)

目標：在宅療養者に合わせた与薬を行うことができる								
弱み：不足しているスキル				強み：経験から活かすことができるスキル				
知識	<input checked="" type="checkbox"/>	技術	<input checked="" type="checkbox"/>	態度	<input checked="" type="checkbox"/>	知識	技術	態度
麻薬の副作用・副作用	<input checked="" type="checkbox"/>	疼痛コントロール	<input checked="" type="checkbox"/>			・整形外科の手術後の疼痛コントロールで、硬膜外麻酔を使用した患者を看護したことがある		
		特殊薬剤の管理（毒薬・劇薬・麻薬・血液製剤）	<input type="checkbox"/>			・手術後の患者に輸血とアルブミン製剤の投与を行ったことがある		・痛みのスケールでフェイス・フェイススケールで評価してことがある
学習機会								
1. 緩和療法を行うAさんの同行訪問 2. 麻薬の種類・副作用・取り扱いについての研修（動画視聴）								
目標達成の振り返り（臨床での強みはどのように活かすことができるかを中心に記述する）								
指導者と同行訪問を行い、Aさんの、吸収型貼付剤（デュロテップパッチ）1枚/日とオキノーム（レスキュードーズ）での疼痛コントロールや薬剤の取り扱い方法について学んだ。Aさんは、副作用として、便秘と眠気があり、副作用としての排便コントロールの大切さを学んだ。眠気に関しては、適宜かかりつけ医に連絡をとり、往診時にオキノームの使用頻度と量の調整を行ってもらった。その際に、臨床経験で使用したことのあるフェイスシートを取り入れて痛みの評価を行ったことは有効であったと考える。在宅における緩和ケアは常にかかりつけ医との連携が必要であるため、共通の評価方法を今後も取り入れていく必要があると感じた。また、モニターを随時装着していないことから、看護師の訪問時以外の状況の変化については、家族に、起こりうる症状とどんな時に連絡を入れてもらうかをわかりやすく伝えることが必要であることを学んだ。オピオイドだけでは鎮痛できない症例に関し、在宅でも、皮下埋込式のCVポートを使用して硬膜外麻酔を使用し疼痛コントロールを図る例があることを知り、今後、そのような場面があれば、臨床での使用経験を活かすことができるのではないかと考える。								
【この目標の達成度評価（5段階評価）】				★★★★☆		指導者	管理者	
【この目標の達成に活かすことができた自分の経験（%）】				15%				
【評価理由】 今回は、血液製剤を扱っていないことと、常に指導者との同行訪問で助言を受けながら実施したことから、達成度は3段階といえる。目標達成に痛みの評価スケールを生かすことができた。								

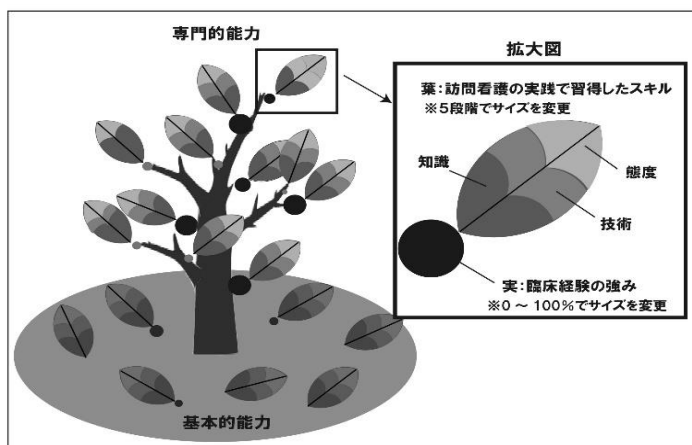


図2 習得したスキルの視覚化

5. 人材育成ツールの使用で期待される効果

イラストへの表示は、目標到達評価を行う毎に反映する。視覚的に学習の進捗状況が確認できるようにすることで、新任看護師と教育担当者が、適宜 Slack を利用してコミュニケーションを図ったり、面談を取り入れたり、学習設計の見直しを行うきっかけとなり、教育の充実が期待できる。また、イラストの木が、たくさんの葉と実を付け、視覚的に新任看護師が習得したスキルと活かすことのできた経験スキルを確認することが可能になることで、新任看護師の自己効力感を高める効果が期待できる。

新任看護師の教育の充実は、職業と自己との一体感である職業的アイデンティティの向上と関連する⁽⁷⁾こと

からも、このツールの使用により新任看護師の教育を充実させることができれば、就労継続につながることを期待できると考える。

また、新任看護師の臨床経験の強みをステーションのスタッフと共有することができれば、スタッフが、新任看護師の強みを活かせる場面で協力をあおぐことができ、ステーション全体の看護の質の向上を高め、ステーションの強みに繋がっていく可能性があると考えられる。

6. まとめ

本研究では、新任看護師の臨床経験（強み）を視覚化した人材育成ツールの開発に向けて内容の検討を行った。その結果、不足しているスキルを習得するために臨床経験から活かすことができるスキルを取り入れた学習設計を行い、目標達成評価結果を木に茂る葉のイラストで視覚化させることで本研究の目的を実現することができる可能性が高い。

今後は、新任看護師用と教育担当者用の画面を作成する予定である。それぞれの立場にとって必要な情報を整理して表示できるようにプログラムし、データは、イラストと連動させ、リアルタイムに視覚化できるようにシステムを開発する予定である。

参考文献

- (1) 総務省統計局ホームページ：“平成 31 年統計トピックス”，<https://www.stat.go.jp/data/topics/topi1191.html>（2021 年 2 月 4 日確認）
- (2) 厚生労働省ホームページ：“2040 年を見据えた社会保障の将来見通し”，<https://www.mhlw.go.jp/file/06-Seisakujouhou-12600000-Seisakutoukatsukan/0000207398.pdf>（2021 年 2 月 4 日確認）
- (3) 一般社団法人全国訪問看護事業協会：“訪問看護ステーション基本情報”，<https://www.zenhokan.or.jp/new/topic/basic/>，(2021 年 2 月 2 日確認)
- (4) 大阪府ホームページ：“平成 30 年度大阪府訪問看護ステーション事態調査報告書”，<http://www.pref.osaka.lg.jp/attach/24770/00336184/houkokusyo.pdf>（2021 年 2 月 4 日確認）
- (5) 日本看護協会ホームページ：“平成 28 年地域における訪問看護人材の確保・育成・活用策に関する調査研究事業報告書”，<https://www.nurse.or.jp/home/publication/pdf/report/2016/houmonkangojinzai.pdf>（2021 年 2 月 4 日確認）。
- (6) 公益財団法人日本訪問看護財団：“平成 28 年度訪問看護人材育成教育カリキュラムに関する検討委員会報告書 訪問看護人材養成基礎カリキュラム”，<https://www.jvnf.or.jp/home/wp-content/uploads/2017/05/kisokarikyuramu.pdf>（2021 年 2 月 15 日確認）
- (7) 柚木佐知子,中村裕美子：“訪問看護ステーションにおける新任看護師の教育ニーズと職業的アイデンティティの関連とその要因”，日本在宅看護学会誌 Vol.9, No.2 採択済み（2021）
- (8) 東京都福祉保健局：“訪問看護 OJT マニュアル”，<http://www.fukushihoken.metro.tokyo.lg.jp/kourei/hoken/houkan/ojtmanyual.html>（2021 年 2 月 15 日確認）
- (9) 熊本県健康福祉部長寿社会局：“熊本県版新卒訪問看護師のための教育プログラム”，<https://www.pref.kumamoto.jp/uploaded/attachment/7117.pdf>（2021 年 2 月 15 日確認）
- (10) 公益社団法人 埼玉県看護協会：“新卒者等訪問看護師育成プログラム”，https://www.sai-houkan.com/wp-content/uploads/2017/11/training_program.pdf（2021 年 2 月 15 日確認）
- (11) Atwood, H.M. & Ellis, J. : “The Concept of Need: An Analysis for Adult Education, Adult Leadership” (1971)