

新卒訪問看護師の自律支援を目指したシステムの検討と設計

前中 宏介^{*†}, 高橋 健一[‡], 仁科 祐子[‡], 川村 尚生[‡]
([†]鳥取大学大学院 持続性社会創生科学研究科,
[‡]クロス情報科学研究センター, [‡]鳥取大学 医学部保健学科)

Design of a System for Supporting the Upgrowth of Novice Home-Visit Nurses

Kosuke Maenaka^{*†}, Kenichi Takahashi[‡], Yuko Nishina[‡], and Takao Kawamura[‡]

([†]Graduate School of Sustainability Science,

[‡]Cross-Informatics Research Center, [‡]School of Health Science, Tottori University Faculty of Medicine)

1 はじめに

近年, 我が国における高齢者人口は増加しており, 超高齢社会へと突入している. それに伴い, 我が国では「地域包括ケアシステム」と呼ばれる, 住み慣れた地域で自分らしい暮らしを最期まで続けるための包括的な支援やサービス提供体制の構築を推進している [1]. そこで各訪問看護事業所は, 訪問看護師数底上げとして新卒や若手の育成を行っている. しかし, 訪問看護師が多様な状況に対応するための知識や技術を, 学修支援の場や研修等で享受することには限界がある. そのため, 実践の場で訪問看護師の自律を促すことが必要とされている. そこで本研究では, 訪問看護師の自律を支援するシステムを検討する.

2 訪問看護について

訪問看護師は訪問先で看護を実践する際に「看護過程」を用いる. 看護過程とは, 看護を実践する上で参考にするプロセスのことである. そのプロセスは「情報収集」「アセスメント」「看護診断」「計画立案」「実施」「評価」の繰り返しで行われる.

初めに, 利用者を把握するための基本的な情報を収集する. その後, それらを基に利用者の健康上の問題を分析 (アセスメント) し, その問題に「看護診断」がつけられる. 次に, 各看護診断に対して, どのようなケアを行うか, 計画を立案する. ケアを実施した後に, 評価しケア計画が修正される.

3 訪問看護師の自律に向けて

3.1 看護実践者とプリセプター間での情報共有

看護を実施した後, 指導者 (以下, プリセプター) と共に実践時の言動とその処置対応判断を振り返り検討, 評価する. この振り返りは, リフレクションと呼ばれる. リフレクションでは, プリセプターが対話を通じて看護実践者の思考や発言を促進し, そのときの情報を引き出す必要がある. また, 看護実践者はプリセプターに事前に伝えることをまとめておく必要がある. しかし, 実践時の状況やその処置対応判断, それに至る思考等を看護実践者がプリセプターに十分に伝えられるとは限らない. このため, 看護実践者がプリセプターに伝える必要

がある情報を特定の雛形を持った形式的な情報として事前に共有する仕組みが必要と考える.

3.2 実践例を通じた疑似体験

仁科らの調査 [2] では, 新卒訪問看護師は利用者の状態変化時の判断が困難であることが明らかにされている. この原因は, 利用者の状態予測に必要な知識や経験が十分でないからだと分析されている. そこで, 新卒訪問看護師の不足した知識や経験を補うために様々な実践例を共有できる環境を構築する. 様々な実践例を参考に分析・検討することで, 不足した知識や経験を補うことができる. また, 自身の実践例を訪問看護師間で共有し, 共に議論することが可能な場を設けることで, お互いの問題解決能力を高めることができる.

3.3 リフレクションによる信条形成

訪問看護師が看護をする際に行われる判断 (以下, 看護判断) は様々な要素・要因によって下され, その判断は看護師自身の自律性が絡み合っているとされる. その自律性の重要な要素については様々な研究がされており, それらの要素は自律性に内包される概念として自律的判断とも呼ばれている. 仁科ら [2] は, 自律的判断を「看護師が対象者の状態やケアに関して, 他職種や他者の支配を受けず, 専門職として主体的に熟考し決定すること. また, 決定に至るまでの思考と行動のプロセスを含む」としている.

訪問看護師は自律的な判断を下すための内面的な信条を持つ. 信条は明確に規定できるものではなく, 実践を積み重ねることで作り上げていく必要がある. 新卒訪問看護師は経験が少なく, この信条が未熟な場合や, 自身の判断に自信が持てない場合が多い. このため, 訪問看護師は実践で行った判断をリフレクションによって評価し, 自分自身の信条を形成していく必要がある. リフレクションの評価により, 自身の判断が正しければそれが自信につながる. 間違っていれば信条の改善につながる. 訪問看護師の自律的な判断を養うためには, これらのプロセスを繰り返すことで信条を形成し自信を高める仕組みが必要となる.

図 1 に訪問看護師が実践の繰り返しで自律的判断を養うためのプロセスを示す. 自律的判断は, 実践の場で行われ, その判断が正しかったかをリフレクションで評価

する。リフレクションの評価によって、より適切な判断を下すための信条を形成し、次の実践の場で形成された信条に基づく自律的判断を繰り返す。判断が正しければ自身の信条は強くなり、その強さは自信につながる。

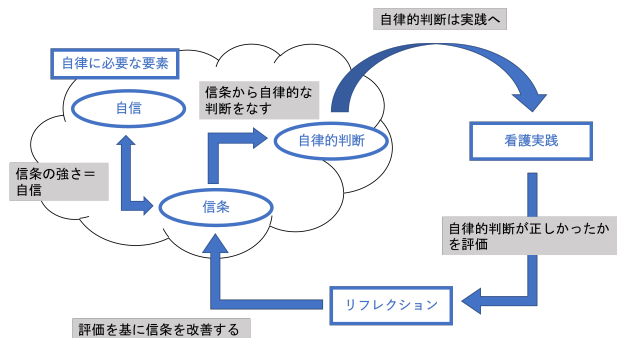


図1 看護実践による自律的判断の改善

4 システムの設計

訪問看護師の自律に向けた仕組みとして、実践時の状況とその処置対応判断を看護実践者とプリセプター間で事前に共有し、それらを振り返るリフレクションが必要である。また、実践例を通じた疑似体験を行うために、事例の共有が必要である。これらをシステムに落とし込み、訪問看護師の自律支援を目指したシステムを実現する。

4.1 看護実践者とプリセプター間での情報共有

図2に、情報共有をするプロセスを示す。看護実践者は、立案された計画を実施し、実践時の状況とその処置対応判断の記録（以下、実践レポート）をシステムに報告する（図中1, 2, 3）。報告された実践レポートは、プリセプターに共有される（図中4）。プリセプターは実践レポートから、振り返りが必要であると感じた場合、看護実践者と連絡をとり、後日リフレクションを行う（図中5）。看護実践者は、リフレクションを行った結果（以下、リフレクションレポート）をシステムに報告する（図中6）。これらは繰り返して行われる。

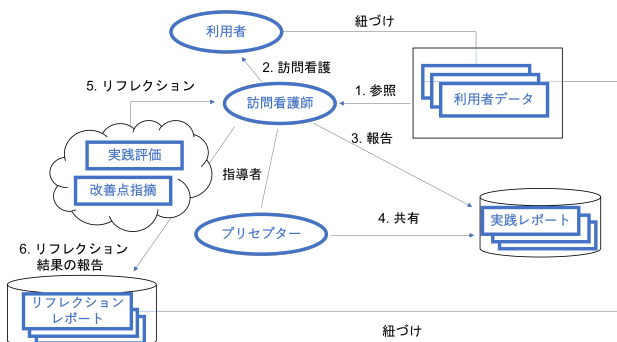


図2 リフレクション支援システム

4.2 実践例を通じた疑似体験

図3に、実践例を共有するプロセスを示す。実践例として使用できる事例があった場合のリフレクションレポートは、指導者が検閲した質の良い過去の事例として捉えることができる。そこで、リフレクションレポートを実践例として事例化し、その実践例を訪問看護師間で

共有する。訪問看護師は共有された実践例を通して疑似体験し、その事柄について分析や検討を行う。分析や検討を共有することによって訪問看護師間で議論でき、相互作用をもたらすことができる。

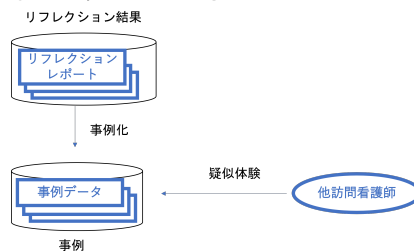


図3 事例共有支援システム

4.3 システムの利用と信条形成

本システムは、以下の順で繰り返し利用される。

1. 看護実践者が訪問看護を行った時の実践レポートを報告する
2. 実践レポートがプリセプターに共有される
3. プリセプターの支援を受けて看護実践者がリフレクションを行う
4. リフレクション後に看護実践者がリフレクションレポートを報告する
5. リフレクションレポートを実践例として事例化する
6. 事例化された実践例を共有する
7. 共有された実践例を基に訪問看護師間で議論しあう

本システムのリフレクションによって、円滑かつ確かなリフレクションが行われ、実践例を共有することによって、訪問看護師間で問題解決能力を養うことができると考えられる。これらは繰り返し行われ、信条の形成に役立つことが期待できる。また、信条を強くすることで訪問看護師は自信をもって自律的判断を行うことができ、訪問看護師の自律を促すことができる。

5 おわりに

本研究では、新卒訪問看護師の自律に必要な仕組みの検討と、それらを用いたシステムの設計を行った。今後の課題として、共有すべき情報を検討し、本システムを実装したのちに実践の場でシステムの有効性を検証することが挙げられる。

謝辞

本研究は JSPS 科研費 JP20H04015 の助成を受けたものです。

参考文献

- [1] 日本看護協会, 日本訪問看護財団, 全国訪問看護事業協会, “訪問看護アクションプラン 2025” <https://www.jvnf.or.jp/wp-content/uploads/2019/09/actionplan2025.pdf>, 2014.
- [2] 仁科祐子, 谷垣静子, 長江弘子, 岡田麻里, “2年以上の勤務経験を有する新卒訪問看護師における自律的判断の様相” 日本看護科学会誌, vol. 41, pp. 683–691, 2021.