

〔報告〕

グループインタビュー法を用いた訪問看護師の 職業的アイデンティティの構成要素抽出の試み

内海 恵子¹, 松井 妙子², 沖 亞沙美², 畑 吉節未³

¹穴吹医療大学校看護学科

²香川大学自然生命科学系医学部看護学科

³神戸常盤大学保健科学部看護学科

Clarification of Components of Visiting Nurses' Professional Identity by Using Group-Interview Survey Method

Keiko Utsumi¹, Taeko Matsui², Asami Oki², Kiyomi Hata³

¹Anabuki Medical College Department of Nursing

²School of Nursing, Faculty of Medicine, Kagawa University

³Kobe Tokiwa University Department of Nursig, Faculty of Health Sciences

要旨

本研究の目的は、訪問看護師の職業的アイデンティティの構成要素を明らかにすることである。5年以上の経験を有する6名の訪問看護師を対象に半構造化面接法によるグループインタビュー調査を実施した。データを一意味一内容の文章とし、職業的アイデンティティに焦点をあてた内容分析を行い、類似性を構成要素基準としてカテゴリー化した。その結果、訪問看護師の職業的アイデンティティの11の構成要素が明らかになった。各構成要素は【利用者の思いをかなえるための信頼関係の形成】、【主体的な看護実践】、【利用者や家族への安心の提供】、【家族が後悔しない看取りの支援】、【巧みな会話の駆使】、【利用者の変化を予測できるフィジカルアセスメント力】、【多職種連携による相乗効果を意識した調整】、【訪問看護師としての成長】、【職務への責任感】、【訪問看護技術を高めるための学習ニーズ】、【訪問看護師として社会から必要とされる存在】である。

キーワード：訪問看護師, 職業的アイデンティティ, グループインタビュー

Summary

The purpose of this study is to clarify the components of visiting nurses' professional identities. A group-interview survey was created using a semi-structured interview method. Six visiting nurses with 5 or more years of experience were selected as participants. Survey contents were designed so that one sentence included only one meaning. Data were analyzed with a focus on professional identity and categorized according to similarities as the component standard. Results revealed eleven items that were components of the visiting nurses' professional identities, including: 1) construction of a trusted relationship to accomplish a desired task; 2) autonomy in nursing practice; 3) providing a feeling of safety to clients and their families; 4) providing end of life care to patients and their families without regrets; 5) being able to communicate with patients in a forthright manner; 6) being able to physically assess patients' physiological changes; 7) adjustment considering multiplier effects through staff cooperation in multidisciplinary fields; 8) personal growth as a visiting nurse; 9) a sense of responsibility to one's duty; 10) education to improve visiting nurses' techniques; and 11) the necessity of visiting nurses to society.

Keywords: visiting nurse, professional identity, group interview

連絡先：〒760-0020 香川県高松市錦町1-22-23 穴吹医療大学校看護学科 内海 恵子
Reprint requests to : Keiko Utsumi, 1-22-23 Nishiki Machi Takamatsu 760-0020, Japan

はじめに

2030 (平成 42) 年には 65 歳以上の人口は総人口の 32% に達し、そのほとんどが有病であると予測される¹⁾。超高齢社会を迎え、在宅医療が慢性期患者の療養や終末期患者の看取りを含めた医療提供体制の基盤として推進されている。今後、医療依存度の高い高齢者の増加に伴い、在宅療養の質の高い生活を持続させるには、高齢者支援を行う専門職種がそれぞれの独自性を生かしながら連携・協働をしつつケアに当たることが必須である。訪問看護事業所の役割として、居宅における自立支援や看取りの機能の充実、緊急時の体制として 24 時間対応などがあり今後さらに量的・質的な充実が求められる²⁾。

厚生労働省「第 7 次看護職員受給見通し (2010 年)」によると訪問看護事業所における従事者の需要数 (常勤換算) は増加が見込まれているのに対して、看護職員の供給数 (常勤換算) は不足する見通しである²⁾。また訪問看護業界全体の離職率は、2007 年度は 15.0% であり、同じ年の病院看護職員の離職率 12.6% と比較すると高い¹⁾。その理由として、5 人未満の小規模型訪問看護ステーションにおける休日・夜間待機の問題などの労働環境や医療保険と介護保険の利用にかかる複雑な保険事務請求など、事業所運営の難しさがある。訪問看護ステーション管理者は業務内容の調整や予算設定を含めた経営・運営について母体となる施設から裁量権が制限され、結果的に管理者の離職につながっていた³⁾。また、訪問看護師には複合的な課題解決能力や状況に即応した倫理的判断・意思決定能力などの専門的能力が求められる⁴⁾。職業としてやりがいを感じる反面、在宅における人間関係の形成や技術不足、責任感⁵⁾、利用者や事業所内人間関係のストレスからバーンアウトに至る⁶⁾と報告されている。このような背景の中で、高齢者の在宅生活を支えるためには訪問看護師数の増加が必須である。また在宅医療を支える専門職の一員として訪問看護師には療養者の生活を重視した看護の提供や医療と介護をつなぐ調整者として重要な役割を遂行するために資質の向上が求められる。したがって、訪問看護サービスの質の向上のためには訪問看護師数の確保と訪問看護師の資質の向上が課題である。

看護の質の向上についてグレッグ⁷⁾は、職業的アイデンティティに着目し、看護師が職業的アイデンティティを確立するプロセスを構造化した。この中で看護師が職業的アイデンティティを確立することは質の高い業務の遂行につながると報告している。また、

Hogston⁸⁾は専門職として自らの成長を動機づけられた看護師たちは、さらに質の高いケアを提供するようになる論じている。Fagermoen⁹⁾は職業との自己一体意識を職業的アイデンティティと定義し、職業的アイデンティティは看護実践と正の関係があり看護の質に影響するとした。同様に岩井ら¹⁰⁾も看護職においては職業人としてのアイデンティティの形成はその人の職業的発達やよりよいケアを提供するための基となると述べている。

看護職と職業的アイデンティティの研究について、病院看護師を対象にした研究^{10)~12)}では職業的アイデンティティの高い人はストレス耐性が高い、経験年数が長い、自己教育力が高い人であることが明らかにされ、職業的アイデンティティに影響を及ぼす要因には、基礎教育での体験、教育レベル、実践経験年数などが関係し、質の高い看護ケアを提供するための人材育成には職業的アイデンティティの形成を支援することが必要であると述べている。近年になり行政保健師を対象にした研究¹³⁾では職業的アイデンティティに関連する要因として、経験年数、役職、モチベーションの有無、国家資格 (身分確保、業務の独自性) があると報告している。看護教員を対象にした研究¹⁴⁾では職業的アイデンティティに関連する要因として、年齢・教員経験年数・教員継続意思・教員役割モデルがあり、その中で教員継続意思がより強く職業的アイデンティティに影響すると述べている。

これらの先行研究から看護師の職業的アイデンティティとこれに影響を与える要因を明らかにしていくことは、看護師の職業的発達や職場への適応を考えていくために重要¹¹⁾である。また、訪問看護師が職業的アイデンティティを確立することは訪問看護の質を向上させる一つの方法である。そこで、本研究は質の高い看護を提供するために確立していく必要のある職業的アイデンティティに着目した。訪問看護師独自の職業的アイデンティティを測定する指標を作成するために、訪問看護師の職業的アイデンティティの構成要素について検討を行うこととした。

研究目的

1. 研究の目的

本研究の目的は、訪問看護師を対象とした質的調査を実施し訪問看護師の職業的アイデンティティの構成要素を明らかにすることである。

2. 用語の定義

本研究における「訪問看護師」および「訪問看護師の職業的アイデンティティ」を下記のように定義した。

「訪問看護師」とは訪問看護事業所に在籍し、訪問看護の業務に従事している看護職であり訪問看護事業所の管理者や非常勤の訪問看護師を含む。

「職業的アイデンティティ」についてエリクソンは職業的アイデンティティを自我同一性の中でとらえている。自我同一性は内的な斉一性、連続性が他人からみた自分の斉一性、連続性に一致すると思う主観的なものである。自我同一性の形成は生得的な資質から発達した適合性と社会的役割（職業等）の中での同一化を統合する能力の積み重ねであると述べている。したがって職業的アイデンティティは社会的役割の中で形成された自己の斉一性、連続性が他人から見ても一致し同一化に向かっているという主観的な積み重ねといえる。

看護師の職業的アイデンティティについて、グレッグ⁷⁾は職業的アイデンティティ (Professional Identity) を職業との自己一体感 (self-identification) と定義した。佐々木は自己と「訪問看護師である自己」が「斉一性」「連続性」「帰属性」のもとに同一化へ向けて発達していく過程であるとした。Fagermoen⁸⁾は職業的アイデンティティ (Professional Identity) を「職業的アイデンティティは、看護師であることの意味や看護師として働くことの意味といった観念に関連している。すなわち、職業的アイデンティティは看護師の看護観を象徴するものである。より厳密には、職業的アイデンティティは看護師の価値と信念であると定義される」と述べている。

そこで、本研究における「訪問看護師の職業的アイデンティティ」とは自己と職業との一体感を表すものであると考え、「訪問看護師という職業についての自己との一体感および訪問看護観である」と操作的に定義した。

研究方法

1. 調査方法

1) 調査対象者

A県とB府の訪問看護事業所に就業する訪問看護経験5年以上の管理者3名及びB府内の訪問看護認定看護師3名の計6名である。勤務形態は常勤である。訪問看護経験年数5年以上とした理由は先行研究において、5年以上になると職業人としての自己イメージが定着し職業への態度が安定した時期と考えられてい

るから¹⁾である。

2) 調査対象の選定方法

A県の訪問看護連絡協議会に依頼し、機縁法により訪問看護事業所に就業する訪問看護事業所の管理者3名を選定した。B府においても機縁法により認定看護師3名を選定した。調査対象者に研究の趣旨を説明後、調査への同意を得られた訪問看護師に対し研究者が改めて研究協力を依頼した。

3) 調査期間

調査期間は平成24年12月から平成25年3月である。

4) 調査方法

①インタビューガイドの作成

インタビューガイドはエリクソンのアイデンティティの概念から5つの下位概念（斉一性、連続性、自己信頼、自尊感情、適応感）をもとに佐々木¹²⁾らが作成した「看護師の職業的アイデンティティ尺度」や根岸¹³⁾が作成した「行政保健師の職業的アイデンティティ尺度」を参考に、訪問看護師の職業的アイデンティティの構成概念を引き出す目的のガイドを作成した。インタビューガイドの内容は次のとおりである。

「これまでの訪問看護のなかで、やりがいがあると感じたのはどういう時ですか」、「訪問看護師として大切にしていることは何ですか」、「身近にモデルとなるような訪問看護師がいましたか」、「あなたが自分の職業を誇らしく思うのはどのような場面ですか（自尊感情）」、「あなたはどのような場面で、この仕事が生涯にわたって変わらない自分の仕事であると思いますか（連続性）」、「あなたが仕事の中で自分らしさを感じるのはどのような場面ですか（斉一性）」、「あなたが訪問看護師としての能力があると感じるのはどのような場面ですか（自己信頼）」、「あなたが訪問看護師として周囲に求められている仕事をしていると感じるのはどのような場面ですか（適応感）」とした。

②グループインタビューの方法

半構造化面接法によるインタビュー調査を2グループに分け実施した。インタビュー場所は訪問看護事業所の個室および大学のカンファレンスルームを使用した。

グループインタビューの開始前に対象者にフェイスシートの自己記入を依頼した。フェイスシートは対象者の属性として、性別、年齢、婚姻、同居形態、学歴、看護師経験年数、訪問看護師経験年数、職場の働きやすさ、教育環境、報酬の満足感について調査した。

所要時間は研究協力者の疲労度や業務に支障のない範囲で1グループあたり1時間30分から2時間のインタビューを1回実施とし、調査対象者が話しやすい雰囲気作りを行った。調査対象者の同意のもと、インタビューの内容をICレコーダーに録音し、逐語録を作成した。

2. 分析方法

インタビューの録音記録から逐語録を作成し、職業的アイデンティティに焦点をあて質的・帰納的に分析を行った。逐語録の内容を一意味一内容の文章とし、それらをデータとして職業的アイデンティティに焦点をあてた内容分析を行い、何度も生データに戻りながら抽象化を試み訪問看護師の職業的アイデンティティの重要カテゴリーを抽出した。抽象化および重要カテゴリーの抽出の過程はグループインタビューに応じた訪問看護事業所の所長3名と訪問看護の研究者1名とで妥当性を検証するための会議を持った。また、質的研究を行っている在宅看護の研究者に専門的視点から抽象化の過程のスーパーバイズを受けた。

さらに真実性を確保するために、逐語録と分析結果を調査対象者に返し、抽象化の過程および抽出した構成要素の再検討を行った。

3. 倫理的配慮

調査について同意を得た後、調査対象者に研究目的、意義、方法、プライバシーの保護、データの保管、得られた情報や結果を研究以外の目的に使用しないことを口頭にて説明し文書による承諾を得た。また、研究への参加は自由であり、参加しない場合や調査途中で中止しても不利益にはならないことを文書と口頭で説明後、グループインタビューを行った。グループインタビューでは、互いに番号で呼び合うなど個人を特定できないよう連結不可能性を確保した。

本研究を行うにあたり香川大学医学部倫理委員会の承認(24-2-1)を得た。

研究結果

1. 基本属性の結果

グループインタビューに応じた訪問看護師は、訪問看護事業所に就業する訪問看護経験5年以上の管理者3名及び訪問看護認定看護師3名の計6名、別表2のとおりであった。いずれも女性であり、平均年齢は47.0歳、臨床看護経験年数は13年から21年であった。訪問看護経験年数は6年から13年9か月、平均9年

4か月であった。勤務形態はいずれも常勤であり、職位としては5名が管理者であった。学歴は専門学校卒業者が5名訪問看護認定看護師の資格を有する者は3名であった。職場の働きやすさについては全員が働きやすい職場と答えているが2名はスタッフの人数が少ないため休みが取りにくいと答えていた。教育環境についても2名は研修に出にくいと答えていた。報酬の満足感は満足4名、不満足2名であった。婚姻について3名が既婚、3名が未婚であり、そのうち5名は家族と同居していた。

表1 訪問看護事業所の訪問看護師

グループ	番号	性別	年齢	経験年数		現在の職位
				訪問看護	臨床看護	
A	1	女性	40代後半	6年	20年	管理者
	2	女性	50代後半	9年6か月	21年	管理者
	3	女性	50代後半	13年9か月	20年	管理者
B	1	女性	30代後半	6年8か月	16年	副主任
	2	女性	40代前半	11年	18年	管理者
	3	女性	40代前半	13年	13年	管理者

2. 職業的アイデンティティの構成要素の抽出

逐語録の内容を佐々木ら¹²⁾が作成した「看護師の職業的アイデンティティ尺度」や根岸ら¹³⁾が作成した「行政保健師の職業的アイデンティティ尺度」などの先行文献を参考にしながら訪問看護師の職業的アイデンティティに関係する内容に焦点を当て一意味一内容を表す文章を重要アイテムとして抽出した。同じ作業を研究者と研究指導者がそれぞれ行い、両者の内容が一致したものを重要アイテムとしたところ、236項目が抽出された。次にこの重要アイテム236項目について、その文章の内容をあらわすキーワードをつけ、共通性・類似性のあるものをまとめて抽象化する作業を行い、サブカテゴリー55項目を抽出した。さらにサブカテゴリーの抽象化を行い、訪問看護師の職業的アイデンティティを表す重要カテゴリーとして11項目が抽出された。構成要素の真実性を確保するため、逐語録と分析結果をグループインタビューの対象者6名に返却し、抽象化の過程、抽出した構成要素に関して、再検討を行ってもらった。またグループインタビューに応じた訪問看護事業所の所長3名と研究者および研究指導者とで妥当性を検証するための検討会を

表2 訪問看護師の職業的アイデンティティを表す重要カテゴリー

重要カテゴリー (11)	サブカテゴリー (55)
1. 利用者の思いをかなえるための信頼関係の形成	利用者中心の援助 ケアを通じた信頼関係の形成 療養者や他職種と一体感を感じる 訪問看護師としての態度 人間関係を形成する能力
2. 多職種連携による相乗効果を意識した調整	他職種の相談に応じる 他職種との連携を図る 相乗効果を意識した連携
3. 主体的な看護実践	教育にかかわる 自分に向いている仕事 自分の経験が生きる 職務の違いを明確に持つ 業務以外の調整 利用者の行動変容につながる 主体的に動く 職場の環境づくり
4. 利用者や家族への安心の提供	相手を構えさせない力 本当の思いを聞く聴き方 安心を提供する 家族への援助
5. 家族が後悔しない看取りの援助	看取り時の家族への援助 家族が後悔しない看取りの援助 本人の希望にそえた看取りの援助 看取った間の充実感
6. 巧みな会話の駆使	会話を通じて利用者に楽しみを提供 コミュニケーション力 言葉の重みを知る
7. 訪問看護師としての成長	常に仕事のことを考える 訪問看護師として成長する 訪問看護への肯定的評価 訪問看護の楽しさ 信頼に応える為勉強する 訪問看護への適応感 訪問看護への揺らぎ 病院看護のジレンマ
8. 利用者の変化を予測できるフィジカルアセスメント力	変化に気づく アセスメント力 症状の悪化を予防する 情報提供や指導を行う
9. 職務への責任感	利用者への責任感 評価や反応がストレートに戻る 職務への責任感 訪問看護師の育成 訪問看護についての説明 診療報酬の理解
10. 社会から必要とされる存在	利用者の希望を代弁する 他職種から訪問看護師として認められる 訪問看護師として意見を求められる 他職種から求められている仕事 社会から求められている仕事 地域住民に訪問看護がいきわたる
11. 訪問看護実践による相互学習	同行訪問からの学び 新たな視点を発見する ロールモデルからの学び 訪問看護師の学習ニーズ

2時間程度行った。さらに質的研究を行っている研究者に専門的視点から抽象化の過程のスーパーバイズを受けた。以下、重要カテゴリーは【】で示し、サブカテゴリーを〔〕、逐語録を一意味一内容に表したデータ(重要アイテム)を「」で示す。各重要カテゴリーの内容は別表2のとおりである。

1) 訪問看護師として大切にしていること

【利用者の思いをかなえるための信頼関係の形成】は、「その人に合ったサービスを考える」、「その人らしくあるためにどう援助したらよいか考える」、「利用者や家族と一緒に考え実施する」とあるように利用者の話を傾聴し、〔利用者中心の援助〕を行うために信頼関係の形成を示している。

【多職種連携による相乗効果を意識した調整】は、「相互にモチベーションが上がるようなつながりを持つ」、「連携のため意識して自らコミュニケーションをとる」とあるように関係機関との連絡を訪問看護師の方から取り、連携に効果的な関係づくりをしている。これは、利用者の思いをかなえるために多職種との連携において良好な関係づくりを重視している内容といえる。

また「関係機関と連携を通しての達成感、チームとしてのやりがいになり、相乗効果がある」とあるように利用者を支えるチームの一員として〔相乗効果を意識した連携〕を重視している。

2) 職業選択と誇り、やりがい

【主体的な看護実践】は、「看護ケアの部分で主体的に動ける」、「訪問看護では対象の希望に沿うことができる」と考える、「やってあげたいこと全部できるところがすごくいい」とあるように、ケアについて自分で考え、実施できるという自負と実際の援助において〔主体的に動く〕ところに、仕事のやりがいを感じ職務への肯定的な評価を行っている内容といえる。また「同行訪問から『これだ』というくらいはまった」、「これまで培った経験や看護観はケアにつながっていると認識する」など〔自分に向いている仕事〕と積極的に受け止め、楽しさを感じながら経験を生かした実践につなげようとしていた。

主体的な活動として、他職種の〔教育にかかわる〕、訪問看護師数を増やすなど人的な環境づくりに取り組んでいた。

【利用者や家族への安心の提供】は「利用者や家族から来てもらおうと安心する」、「訪問看護を利用することで2年も3年も在宅の生活を続けられる」とあるよ

表3 重要カテゴリーと重要アイテムの抜粋

重要カテゴリー	サブカテゴリー	重要アイテム
1. 利用者の思いをかなえるための信頼関係の形成	利用者中心の援助 ケアを通じた信頼関係の形成 利用者や他職種と一体感を感じる 訪問看護師としての態度 人間関係を形成する能力	B-5-1 利用者のルールでいく B-2-2 本人が本人らしくある為にどう援助したらよいか考える B-2-7 療養者の大切にしていることを私も大切にしたい B-2-16 その人をありのままの状態を受け入れ、その人を主体に考える A-1-41 利用者や家族と一緒に考え、実施する A-1-1 利用者や家族の思いに添えるのが魅力でありやりがいを感じる A-2-4 訪問看護師が来てくれて楽しいと思ってもらいたい A-2-5 利用者との良い関係は訪問看護の前提（看護の場を与えられない） A-1-20 訪問看護を通じて、一気に利用者信頼関係ができる B-6-5 利用者・家族や他職種と一緒にやっていると感じた時 B-9-9 態度、接遇は利用者からすぐ見られる B-9-13 目に見えない距離の、人と人との距離の取り方は難しい B-1-21 在宅看護は人と人との付き合いから成り立つ
2. 多職種連携による相乗効果を意識した調整	他職種の相談に応じる 他職種との連携を図る 他職種相乗効果を意識した連携	B-8-4 他職種の相談に応じる B-8-6 診療所の医師や地域連携室から困ったときに連絡を受け相談に応じる A-1-11 訪問看護師が中心になり他職種との連携を図る B-1-5 他職種と連携し一緒に支えた時にやりがいを感じる B-7-7 専門性の違う他職種間の調整ができた時に能力を感じる B-2-8 他職種との連携のため、意識して自らコミュニケーションをとる B-2-9 よいこともフィードバックし、相互にモチベーションが上がるようなつながりを持つ B-1-19 関係機関と連携を通しての達成感、チームとしてのやりがいになり、相乗効果がある
6. 巧みな会話の駆使	会話を通じて利用者を楽しみを提供する コミュニケーション力 言葉の重みを知る	A-2-3 会話を通じて利用者を楽しみを提供する B-6-8 会話にユーモアを取り入れユーモアのセンスを心掛けている、私らしい他にはない技術 B-6-2 会話の応答の仕方に自分らしさがある B-7-4 コミュニケーション力があると利用者や家族から言われる B-9-12 コミュニケーション力は訪問看護師になくてはならない基本的な技術だと思う B-1-20 ①心からお礼を言われたと感じる B-1-16 生活の場を見ての言葉には重みがある
7. 訪問看護師としての成長	常に仕事のことを考える 訪問看護師として成長する 訪問看護への肯定的評価 訪問看護の楽しさ	A-5-1 自分の生活に戻っても利用者のことが頭にあり、ケアを考えている A-5-2 生活と仕事が一体化して、切り離しができない A-1-43 看取り肯定的にとらえ、受け入れられる自分になる A-6-8 利用者に伝えなければいけないことがあり、言えるような自分になってきた B-9-1 訪問看護は自分を磨き成長させてくれる B-9-4 私自身が高められ続けられる場だと思う B-9-8 利用者は技術面より態度面をよく見るからそういうところは成長させられる A-6-6 利用者を広い視点で受け止められるようになった A-6-1 自分の経験を生かし看護師としての技術を提供できる時に自分らしさを感じる B-1-6 訪問看護を利用することで2年も3年も在宅の生活を続けられるときにやりがいを感じる A-5-9 利用者到最后に出会えてよかったと言ってもらったことで人生に関わられたと認識する B-9-3 ①あなたが来てくれてほっとする時間をもらったと言われた B-9-2 訪問看護は自分の価値観を崩し、新しい自分を発見できる職業 A-1-33 仕事への理解が進み、だんだん面白くなってくる A-1-34 ②苦労はあるが、仕事は楽しくなってきた A-5-8 訪問看護のモデルがいて、楽しいということを伝える人が必要

	<p>信頼に応える為勉強する</p> <p>訪問看護への適応感</p> <p>訪問看護への揺らぎ</p>	<p>A-1-22 ①療養者から頼られる存在であり、信頼に応える為、いろんなことを勉強する</p> <p>A-1-30 ①看護職（専門職）として退院支援をするには勉強（在宅療養に関する専門知識）が必要</p> <p>A-6-4 看護にたずさわっているときが自分である</p> <p>A-6-3 調整やマネジメントがうまくできた時に自分らしい仕事をしている、能力を活かしている</p> <p>A-6-5 訪問看護の仕事が自分のものという感覚をもち、自然に対話ができる</p> <p>B-7-1 訪問看護が天職と思う時がある</p> <p>A-1-6 訪問看護師が療養者の生活を全部支え、生活と仕事が密着している一生の仕事と思う</p> <p>B-5-6, B-5-9 訪問看護に対し自信がない</p> <p>B-5-10 自分の経験だけで看護を提供してよいか、誰からも評価してもらえず自信がだんだんなくなる</p> <p>A-1-13 在宅では継続性が途切れたり、続かなかったりする</p>
10. 社会から必要とされる存在	<p>利用者の希望を代弁する</p> <p>他職種から訪問看護師として認められる</p> <p>訪問看護師として意見を求められる</p> <p>他職種から求められている仕事</p> <p>社会から求められている仕事</p> <p>地域住民に訪問看護がいきわたる</p>	<p>B-4-5 主治医から治療方針を相談された時に、本人の価値観や死生観や人生観との相違があるときは療養者の治療に関する希望を医師に代弁する</p> <p>B-4-6 生活の視点から本人の希望を医師に伝える</p> <p>A-4-1 他職種から訪問看護の大切さ、意義を言われる</p> <p>B-4-2 連携しているチームの人から一緒にさせてもらい安心して行けたと言われた</p> <p>B-4-3 自分だけでなくチームが認められた時にすごく誇らしい</p> <p>B-4-4 他職種から訪問看護を認められたとき</p> <p>B-4-7 主治医から訪問看護師としての力量を認められる</p> <p>A-8-2 地域をどのように作っていくかというときに訪問看護に声がかかる</p> <p>A-8-3 訪問看護師として地域の作成について意見を求められる</p> <p>B-8-2 訪問看護師の役割や意見を地域から求められる。</p> <p>B-8-5 訪問看護師は病院看護師より他職種と出会い、話をする機会があるため、常に意見を求められる</p> <p>B-8-1 利用者やケアマネジャーからの相談業務に管理者として応じる</p> <p>B-8-7 訪問看護師は周囲（他職種）に求められている仕事をしている</p> <p>A-8-4 患者が退院する時にお願いすると言われる</p> <p>A-8-1 退院時のカンファレンス時に訪問看護が必要性とされている実感がわく</p> <p>B-8-8 訪問看護の利用者数が増加することにより社会から求められている職業であると感じる</p> <p>A-8-5 地域住民に看護がいきわたるようにしたい</p> <p>B-4-8 訪問看護師が24時間対応していることをすごく褒められる</p> <p>B-4-9 自分たちは利用者さんのことを考えたら、24時間対応が当たり前やと思う</p>
11. 訪問看護実践による相互学習	<p>同行訪問からの学び</p> <p>新たな視点を発見する</p> <p>ロールモデルからの学び</p> <p>訪問看護師の学習ニーズ</p>	<p>B-3-4 同行訪問した時に他者の技術やコミュニケーションの方法などお互いに学びあう</p> <p>B-3-6 自信を喪失している訪問看護師には同行訪問によりその人の良いところを特性として認める</p> <p>B-3-7 同行訪問はお互いに切磋琢磨でき、実際にやっていて良い</p> <p>B-3-8 同行訪問することで違う視点をもらう</p> <p>B-3-9 新たな援助の視点を発見する</p> <p>A-3-1 ①訪問看護に対する姿勢を学ぶ</p> <p>A-3-1 ②利用者や訪問看護への熱い思いが一致する</p> <p>B-3-2 同職者への支援として同行訪問を承諾したり、求められたら拒まず必要な援助を行う</p> <p>A-3-6 ①認定訪問看護研修を受けたい気持ちはすごくある</p> <p>A-3-6 ②6か月間ステーションを不在にするのは不可能である</p> <p>A-3-7 他施設の訪問看護師の仕事を見たい</p> <p>B-5-8 自分のリフレクションを行うようになり、認定看護の後半からじぶんが謙虚に変化した</p> <p>B-5-7 今していることでよいのか確かめたい</p>

うに利用者から安心という訪問看護師への肯定的評価を得ている内容といえる。それに加えて「利用者に気を遣わせたり、構えさせたりしない」、「言葉の裏にある思いを聴くことを大切にする」という訪問看護師の姿勢も安心感の提供につながっていた。

【家族が後悔しない看取りの支援】は、「家族が在宅での看取りを選択したことを後悔しないように、意識して声をかける」、「家族の揺れる気持ちに添う」とあるように訪問看護の多様な援助のなかでも〔看取りは大きな割合を持つ〕と認識し、特に看取りの援助にやりがいと大きな役割を感じていた。

3) 職業の中の自分らしさ・成長 (斉一性・連続性)

【巧みな会話の駆使】は、「会話にユーモアのセンスを心がける、私らしい技術」、「会話の応答の仕方に自分らしさがある」など、訪問時に利用者や家族との会話に〔ユーモアを取り入れる〕ことで会話自体を楽しむ、利用者の趣味を模して利用者が症状を表現しやすいようにする、季節の話題を提供する等、訪問看護師として自分らしい会話をしながら、情報収集や良好な関係づくりに役立てていた。

【訪問看護師としての成長】は、「自分の価値観を崩し、新しい自分を発見できる」、「自分自身が高められ続ける」、「態度面は成長させられる」とあるように〔訪問看護師としての成長〕とその反面、「自分の経験だけで看護を提供してよいか疑問を持つ」というように一人で判断し、看護を行うことに対して〔訪問看護への揺らぎ〕も経験していた。

4) 看護技術への自負

【療養者の変化を予測できるフィジカルアセスメント力】は、「起こりうる可能性について予測し、観察につなげるアセスメント力がある」、「症状の悪化を予防する」とあるように訪問日の利用者の状況から、次回訪問までの見通しを立て起こりうることを予測した看護を行っていた。

5) 患者への貢献, 連携

【職務への責任感】は「その人の生活や人生にかかわる」、「最後まできちっとやりたい」、「私たちが頑張らなければ在宅で療養者は生活できない」とあるように、利用者の生活を重視した援助を最後まで責任を持ち、在宅療養を継続したいという利用者の意思を尊重し支えていこうとする訪問看護師の一貫した思いをあらわしていた。

【訪問看護師として社会から必要とされる存在】は「他職種から訪問看護の大切さ、意義を言われる」、「訪問看護師の役割や意見を地域から求められる」とあるように、地域も看護の対象ととらえていた。

6) 訪問看護師の訪問看護技術の習得及び実践について

【訪問看護実践による相互学習】は、他の訪問看護師の好ましいと思う訪問看護技術を見て、自分の技術と比較して、よいところを取り入れることで訪問看護技術を研鑽していた。ほとんどの調査対象者は役割モデルとなる訪問看護師がいると答えており、目標とする訪問看護師像を明確に描いていた。

【訪問看護技術を高めるための学習ニーズ】では、訪問看護技術を高めるために研修を受けたいという希望を持ちながら、実際は業務のために職場を離れて参加することは難しいという思いを抽出した。

考察

1. 調査対象者について

調査対象者は9年以上の訪問看護経験を持ち、実務と管理業務の両方を行っており、経験や逐語録の内容から熟練した訪問看護師と考えた。松村¹⁵⁾は熟練訪問看護者として訪問看護経験年数平均7.2年をインタビューの対象に選定している。中村¹⁶⁾は熟練の訪問看護ステーションの管理者として平均年齢49.9歳の女性、訪問看護経験年数7年～20年(平均13.3年)をインタビュー対象に選定しており、本研究の調査対象者もほぼ同様であるため、熟練した訪問看護師と考えられ、インタビューの対象者として適切であった。

インタビューで得た内容からグレッグの職業的アイデンティティを確立するプロセスの構造モデル看護とのきずなⅡ⁷⁾が示すように、看護師が職業的アイデンティティを確立するためのプロセスである「仕事の経験からの学び」、「看護の認識」、「自己の看護観の確立」、「自己の看護実践の承認」、「教育からの影響」、「看護へのコミットメント」、「自己と看護師の統合」を含み、自己と訪問看護師との統合の段階にあるといえた。

したがって本研究の調査対象者の訪問看護師としての職業的アイデンティティは高いと言え、本研究の調査対象として適切であると考えられる。

2. 訪問看護師の職業的アイデンティティの構成要素について

先行研究^{12,13,17)}を参考に訪問看護師の視点から、質の高い医療ケアを提供する力の基礎となる職業的アイ

デンティティに着目し、その構成要素についてアイデンティティの概念から5つの下位概念(価値観, 自尊感情, 斉一性・連続性, 自己信頼, 適応感)をもとに検討を行った。

その結果, 訪問看護師の職業的アイデンティティを表す重要カテゴリーとして11項目が明らかになった。

訪問看護師として大切にしていること(価値観)では, 【思いをかなえるための信頼関係の形成】, 【多職種連携による相乗効果を意識した調整】が抽出され, 訪問看護師として利用者の望む看護を実践するために信頼関係の形成を重視している内容といえる。同様に多職種との連携や調整が滞りなく行えることで利用者に貢献し, 訪問看護師としての役割を果たせることに価値を置いている内容といえる。

職業選択と誇り, やりがい(自尊感情)では, 【主体的な看護実践】, 【利用者や家族への安心の提供】, 【家族が後悔しない看取りの支援】が抽出された。これらの1), 2)は山口¹⁷⁾らによる訪問看護師の職業的アイデンティティの特徴として「第3因子: 自分の訪問看護観の確立」にある自分がどんな訪問看護をしたいのか, どんな訪問看護師になりたいかを示す具体的内容と考えられる。

職業選択(斉一性・連続性)では, 【巧みな会話の駆使】, 【訪問看護師としての成長】が抽出された。これは訪問看護師として利用者や家族との会話を重視し, 情報収集するとともに会話の内容に訪問看護師としての自分らしさを含んだ話題をとり入れ, 訪問看護を楽しめる時間として提供したいという思いがあると考えられた。それは訪問看護師として, 必要なコミュニケーション力であり, 訪問看護師としての成長を伴うものと言える。山口¹⁷⁾らの先行研究では「第4因子: 訪問看護師選択への自信」にある訪問看護職につくことが自分らしい生き方であることを示す内容と考えられた。

看護技術への自負(自己信頼)では, 【利用者の変化を予測できるフィジカルアセスメント力】が抽出された。山口¹⁷⁾らの先行研究ではこれに該当するものは見当たらなかった。しかし, 佐々木らの先行研究の中には「私は患者の微妙な変化に気づくことができる」, 「私は大切な命を預かる重要な一員として周囲に認められている」とある様に, 職業的なアイデンティティの内容としては利用者の変化も予測できるアセスメント力や看護技術に対する自負も含まれると考えられる。

患者への貢献, 連携(適応感)では, 【職務への責任感】 【訪問看護師として社会から必要とされる存在】

を抽出した。山口¹⁷⁾らの先行研究では第1因子の社会への貢献の志向, 第2因子の訪問看護師として必要とされることへの自負を示す内容と同じであった。

山口¹⁷⁾らの先行研究にはないが, 訪問看護技術を高めるための学習ニーズとして, 【訪問看護実践による相互学習】を抽出した。これはグレッグ⁷⁾の「仕事の経験からの学び」を踏まえ, 自己の看護実践の承認に影響する内容であり, 自己と看護の統合に近づこうとするプロセスと言える。また, 訪問看護師は病院看護の経験を活かし看護を行っていることを肯定的にとらえていた。その反面, 訪問看護に関する研修を受ける機会が少ないことから, 自分の訪問看護技術に対して「これでよいのか」という疑問も抱えていた。そのため同行訪問の機会をケアの提供のみならず, 相互学習の機会と捉えていた。

以上の分析結果から, 訪問看護師は業務の中では看取りの援助を重視し自分のフィジカルアセスメント能力を重要な能力と捉え, 主体的に看護を実践していた。療養者や家族との関係づくりにおいては信頼関係の構築を念頭に置いたコミュニケーション能力を重視し, 対応していた。さらに, 利用者や家族に会話の楽しさを提供できるよう会話の内容に自分らしさを取り入れるなど工夫をしていた。援助にあたり, 多職種との連携の中では訪問看護師としての職域をふまえた上で療養者や家族の代弁者としての認識を持ち, 主治医や介護福祉士など他職種とのコミュニケーションを密にとり調整の中心的な役割を果たしていた。訪問看護としての成長の中には, 訪問看護師としての自分に行き詰まりを感じ, 新たに認定看護師研修を受講し学習の機会を得るなど職業と自分自身を適応させる行動として表れており職業的アイデンティティの確立に向けた行動と考える。

社会への貢献についても, 【社会から必要とされる存在】として利用者の代弁機能を果たす, 訪問看護師の立場から意見をもとめられるなど訪問看護師として社会から必要とされている職業であるという肯定的な認識をもっていた。さらに社会への働きかけとして, 「地域住民に訪問看護がいきわたるようにしたい」という訪問看護の展望を含んでいたことより, 看護へのコミットを深め統合に向かう内容を示している。

以上より11項目の構成要素は訪問看護師の職業的アイデンティティの5つの下位概念(斉一性, 連続性, 自己信頼, 自尊感情適応感)をもとに抽出された内容であり, 訪問看護師の職業的アイデンティティの構成要素を表しているといえる。

ただし、職業的アイデンティティはグレッグの構造が示すように同一化へ向けて発達・形成していく過程であるため、今回の横断的調査では発達・形成の過程においては十分とらえることができていない。さらに経年的な調査が必要である。

結論

訪問看護師の職業的アイデンティティの構成要素を抽出するために訪問看護師を対象にグループインタビューを行い、その逐語録をデータとして質的帰納的に分析し、11項目の構成要素を抽出した。構成要素は【思いをかなえるための信頼関係の形成】、【主体的な看護実践】、【療養者や家族への安心の提供】、【家族が後悔しない看取りの支援】、【巧みな会話の駆使】、【療養者の変化を予測できるフィジカルアセスメント力】、【多職種連携による相乗効果を意識した調整】、【訪問看護師としての成長】、【職務への責任感】、【訪問看護技術を高めるための学習ニーズ】、【訪問看護師として社会から必要とされる存在】である。

以上、この11項目の構成要素は訪問看護師の職業的アイデンティティの5つの下位概念（斉一性、連続性、自己信頼、自尊感情、適応感）をもとに抽出された内容であり、訪問看護師の職業的アイデンティティの構成要素を表すものである。

研究の限界と今後の課題

本研究は、グループインタビューをもとに訪問看護師の職業的アイデンティティの構成要素を抽出したものである。逐語録の解釈について参加者に意見を求める、専門家にスーパーバイズを受けるなど真実性の確保に努めたが、インタビューの対象者が6名と少なく、特定地域の対象者に限定されていることから、一般化することは難しい。今後は調査の対象者を増やすこと、量的分析をもとに訪問看護師の職業的アイデンティティを構成する要素を明確にすることが課題である。

謝辞

本研究に当たり、多忙な業務の中、快く調査に協力していただいた訪問看護師の皆様に心から感謝申し上げます。

本研究は香川大学大学院医学系研究科に提出した修士論文の一部を加筆、修正したものである。

文献

- 1) 日本看護協会編：訪問看護に関する基礎データ. 172-182. 平成23年度版看護白書, 日本看護協会出版会, 2011.
- 2) 日本看護協会編：日本看護協会が推進する「在宅医療・訪問看護」の方向性. 15-28. 平成23年度版看護白書, 日本看護協会出版会, 2011.
- 3) 武田彩子, 岡本有子, 葛西好美他: 訪問看護ステーション管理者の離職意向に関連する要因, 日本在宅ケア学会誌, 13(1), 38-45, 2009.
- 4) 光本いづみ, 松下年子, 大浦ゆう子: 訪問看護師の仕事負担感や就業継続意思と業務特性との関連, 産業医科大学雑誌, 30(2), 185-196, 2008.
- 5) 高瀬美由紀, 寺岡幸子, 宮腰由紀子他: 看護実践能力に関する概念分析: 国外文献のレビューを通して, 日本看護研究学会, 34(4), 103-109, 2011.
- 6) 松井妙子, 岡田進一: 大阪府内の訪問看護職のburnoutに関連する要因 利用者とのコミュニケーション技術と職務環境を中心に, 日本在宅ケア学会誌, 7(1), 40-48, 2003.
- 7) グレッグ美鈴: 看護師の職業的アイデンティティに関する中範囲理論の構築, 看護研究, 35(3), 2-9, 2002.
- 8) Hogston, R.: Nurses perceptions of the impact of continuing professional education on the quality of the nursing care, Journal of Advanced Nursing, 22, 586-593, 1995.
- 9) Fagermoen, M.S.: Professional identity: Values embedded in meaningful nursing practice. Journal of Advanced Nursing, 25, 434-441, 1997.
- 10) 岩井浩一, 澤田雄二, 野々村典子他: 看護職の職業的アイデンティティ尺度の作成, 茨城県立医療大学紀要, 6, 57-67, 2001.
- 11) 関根正, 奥山貴弘: 看護師のアイデンティティに関する文献研究, 埼玉県立大学紀要, 8, 145-150, 2006.

- 12) 佐々木真紀子, 針生 亨: 看護師の職業的アイデンティティ尺度 (PISN) の開発, 日本看護科学会誌, 26(1), 34-41, 2006.
- 13) 根岸 薫, 麻原きよみ, 柳井晴夫: 「行政保健師の職業的アイデンティティ尺度」の開発と関連要因の検討, 日本公衆衛生雑誌, 57(1), 27-38, 2010.
- 14) 石田貞世, 塚本浩子, 望月好子他: 看護教員の職業アイデンティティに関連する要因, 日本看護教育学会誌, 12(3), 1-9, 2003.
- 15) 松村ちづか: 熟練訪問看護師の判断内容から導かれる終末期療養者の自己決定を実現するためのケア機能—終末期在宅療養者の自己決定と家族の意向が不一致な状況から—, 順天堂医療短期大学紀要, 12, 66-79, 2001.
- 16) 中村順子: 熟練の訪問看護ステーション管理者が期待する訪問看護のありよう—人材活用と育成の関わりから—, 日本看護科学会誌, 33(4), 33-42, 2013.
- 17) 山口陽子, 百瀬由美子: 訪問看護師の職業的アイデンティティの特徴および個人特性との関係, 日本在宅ケア学会誌, 17(1), 49-57, 2013.