鹿児島大学医学部保健学科紀要
12(2)：81 ～ 85，2002

訪問看護婦（士）の訪問看護活動の関連要因

― 在宅における高齢者のQOLを目指して ―

丹羽さよ子，　松元イソ子

要旨：　訪問看護婦（士）がその役割として認識している「看護実践のリーダー的役割」「利用者主体の視点」「他職種との連携」の３因子への留意の程度と実際の活動との関係および属性との関係について鹿児島県内の老人訪問看護ステーションの訪問看護婦（士）209名から得たデータを分析し，訪問看護活動に影響を与える要因を検討した結果，以下の知見を得た。

1．留意の程度と実施の程度には正の相関が認められた。
2．看護経験年数が長くなるほど「看護実践のリーダー的役割」「利用者主体の視点」「他職種との連携」への留意の程度も高くなるが訪問看護経験年数とは関係がなかった。
3．看護経験年数によって３因子の認識のしかたに違いがみられた。低群は「看護実践のリーダー的役割」と「他職種との連携」とでひとつのクラスターを，高群は「看護実践のリーダー的役割」と「利用者主体の視点」とでひとつのクラスターを形成していた。

以上より，看護経験年数は訪問看護活動内容に影響を与える要因であることが示唆された。

キーワード：　訪問看護婦(士)，　在宅ケア，　関連要因，　高齢者

Ⅰ．はじめに

高齢者のQOLを考えるとき，在宅ケアの質の向上は急務の課題である。その中でも訪問看護婦（士）の果たす役割は非常に大きい。丹羽ら[1]によると訪問看護婦（士）に必要といわれている役割・能力について，実際に訪問看護に従事している訪問看護婦（士）を対象にどのように認識しているのかを調査したところ，「看護実践のリーダー的役割」「利用者主体の視点」「他職種との連携」の３因子が抽出され，訪問看護婦（士）はこれらの３つの視点あるいは役割を担いながら利用者に関わっていることを明らかにした。そこで，本研究では訪問看護婦（士）が認識しているこれらの３因子への留意の程度と実際の活動との関係，および属性との関係について分析し，訪問看護活動に影響を与える要因について考察する。

Ⅱ．研究方法

1．対　象

鹿児島県内の老人訪問看護ステーションに従事する訪問看護婦（士）で，調査に協力の得られた209名。資格としては，看護婦（士）155名，准看護婦（士）43名，保健婦（士）７名，助産婦３名であった。性別については，女性205名男性３名であった。平均年齢は38.80歳(SD 7.35)，訪問看護婦（士）の平均経験年数は2.53年(SD 2.64)，看護の平均経験年数は10.55年（SD 6.19）であった。勤務形態としては常勤123名パート80名であった。

2．調査時期

平成12年３月～４月

3．調査方法

鹿児島県内の老人訪問看護ステーション102ヶ所に「調査への協力のお願い」と調査用紙を送付し，郵送調

鹿児島大学医学部保健学科看護学専攻

査を行った。

4．　調査内容

「看護実践のリーダー的役割」「利用者主体の視点」「他職種との連携」の３因子計36項目で構成される，訪問看護婦（士）の役割・能力に関するアンケートを実施した。この調査項目は因子的妥当性，信頼性が確認されている。対象には『あなたは日頃以下の各項目についてどの程度留意しながら，訪問看護活動をしていますか。「全く留意していない」～「非常に留意している」の６段階のうち，最も合うところに○を付けて下さい』という文章で，留意の程度について回答を求めた。さらに，同じ各項目について，実際に実施できているかどうかについて，「実施できている」「どちらとも言えない」「実施できていない」の３段階で，実施の程度についても回答を求めた。

5．分析方法

留意の程度についての６段階を０～５点とし，実施の程度の３段階を２～０点とし，各項目の平均得点を算出し，統計パッケージ SPSS を用いて単相関，重回帰分析，クラスター分析を行った。

Ⅲ．結　果

1．回収について

調査への協力を依頼した老人訪問看護ステーション102ヶ所のうち，52ヶ所の訪問看護婦（士）209名から回答が得られた。

2．各質問項目の平均得点（表１）

1）留意の程度について

最も高い平均得点は「ケアの実施前～後には顔色や気分不良など一般状態を観察する」の3.77（SD 0.46）で

表１．各項目の留意の程度と実施の程度

質　問　項　目	留意の程度	実施の程度
ケアの実施前～後には顔色や気分不良など一般状態を観察する	3.77	1.96
利用者や家族の同意を得る	3.72	1.94
利用者や家族の訴えに耳を傾ける	3.70	1.95
利用者や家族の意志や希望を聞く	3.66	1.88
ケア中・後は，予測される病状変化の徴候を中心に観察する	3.54	1.83
主治医の指示を利用者の状態に基づいて実施する	3.51	1.87
何か選択や決定する場合は利用者自身の意思を大事にする	3.50	1.82
清潔・食・排泄などの日常生活の援助を行う	3.47	1.84
利用者や家族と一緒に考える	3.42	1.80
他職者と協力する場合病状に影響するケアは自分でする	3.33	1.74
健康問題を中心とした状態観察・情報収集する	3.32	1.71
利用者や家族の理解度を把握する	3.32	1.62
他動訓練などの機能回復・維持のための訓練を行う	3.30	1.76
利用者や家族に情報提供や説明をする	3.29	1.73
他職者と協力する場合観察が必要なケアは自分でする	3.24	1.69
これから起こるであろう健康問題（障害の悪化等）を予測する	3.23	1.56
機能回復や維持のための日常の生活動作を指導する	3.23	1.67
健康問題の観点から必要なケアを思考・計画する	3.22	1.66
他職者と分担・協力してケアを行う	3.20	1.69
ケアの評価の視点は利用者の満足感である	3.20	1.44
他職者の専門性を尊重する	3.17	1.66
全体的な療養環境を把握する	3.15	1.56
利用者や家族が問題を自分のこととして考えられるようにする	3.11	1.50
協働する他職者と情報交換する	3.11	1.54
協働する他職者に情報提供する	3.08	1.56
利用者や家族に実技指導をする	3.03	1.57
利用者や家族が自分たちで実施できるケア方法を提案する	3.00	1.48
独りで的確にケアを実施する	2.89	1.33
利用者や家族が自分たちでケアできるようにする	2.89	1.39
他職者に依頼できる部分は役割委譲する	2.86	1.58
他職者とケアの目的・目標を共有する	2.68	1.10
協働する他職者に助言する	2.63	1.24
協働する他職者にケア指導する	2.62	1.22
他職者と協力する場合病状に影響の少ないケアはまかせる	2.60	1.43
問題解決のためにケア関係者を集めてカンファレンスをもつ	2.44	0.94
利用者を取り巻くケアチームをコーディネイトする	2.21	0.83

ある。最低は「利用者を取り巻くケアチームをコーディネイトする」の2.21（SD 1.05）であった。36項目中27項目が平均得点3点以上，残り9項目は2点台であった。上位9項目はすべて，「利用者主体の視点」に含まれる項目であった。2点台の項目は，「看護実践のリーダー的役割」「他職種との連携」のいずれかの因子に含まれるものであった。

2）実施の程度について

最も高い平均得点は「ケアの実施前～後には顔色や気分不良など一般状態を観察する」の1.96（SD 0.19）である。最低は「利用者を取り巻くケアチームをコーディネイトする」の0.83（SD 0.65）であった。36項目中34項目が平均得点1点以上，残り2項目の「問題解決のためにケア関係者を集めてカンファレンスをもつ」「利用者を取り巻くケアチームをコーディネイトする」は1点未満であった。平均得点の傾向は留意の程度とほぼ同じであった。

3．留意の程度と実施の程度との関係

留意の程度と実施の程度との相関を因子ごとにみると，図1に示すように因子それぞれに正の相関関係が認められた。

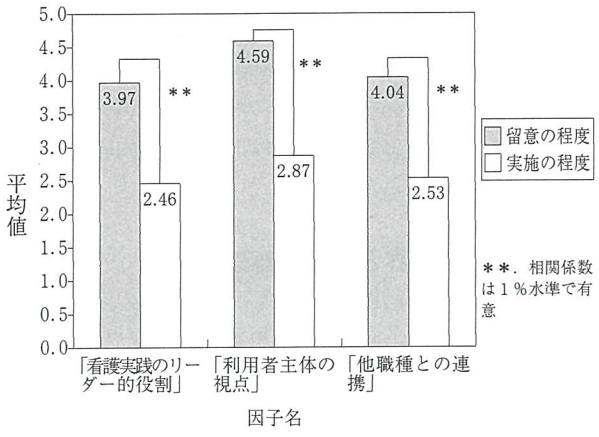

図1．留意の程度と実施の程度の関係

4．留意の程度と属性との関係

留意の程度と属性との関係をみるために，「看護実践のリーダー的役割」「利用者主体の視点」「他職種との連携」の各因子の留意の程度それぞれを目的変数とし，属性を説明変数とする重回帰分析を行った。方法としては2段階最小2乗法を用いた。ここで，属性のうち性別は男性が3名しかいなかったので，説明変数から除外した。次に年齢，看護経験年数，訪問看護経験年数の変数間の相関係数を算出したところ，表2に示すように年齢は看護経験年数，訪問看護経験年数と正の相関が認められたので，看護経験年数，訪問看護経験年数の2つの変数を説明変数として用いることとした。

表2．各変数間の相関関係

変数名	×1	×2
年齢（×1）		
看護経験年数（×2）	0.494**	
訪問看護経験年数（×1）	0.263**	−0.072

**．＜.01

重回帰分析の結果，表3に示すように「看護実践のリーダー的役割」の留意の程度は看護経験年数と正の相関が認められた（p<.05）が，訪問看護経験年数と相関はなかった。重相関係数は0.21であった（p<.05）。「利用者主体の視点」の留意の程度は看護経験年数と，正の相関が認められた（p<.05）。重相関係数は0.165であった（p<.10）。「他職種との連携」の留意の程度は看護経験年数と，正の相関が認められた（p<.01）が，訪問看護経験年数と相関はなかった。重相関係数は0.221であった（p<.05）。すなわち，看護経験年数が長くなるほど「看護実践のリーダー的役割」「利用者主体の視点」「他職種との連携」への留意も高くなるが，留意の程度と訪問看護経験年数とは関係がないということがわかった。また，「看護実践のリーダー的役割」「他職種との連携」の各因子の留意の程度と説明変数全体との相関関係は5％水準で有意であったが，「利用者主体の視点」の留意の程度と説明変数全体との相関関係は有意傾向であった。

表2．各変数間の相関関係

因子名	標準偏回帰係数 看護実践のリーダー	利用者主体の視点	他職者との連携
訪問看護経験	0.118	0.061	−0.011
看護経験	0.181*	0.158*	0.22**
重相関係数	0.21*	0.165+	0.221*

+．＜.01，*．＜.05，**．＜.01

5．看護経験年数による因子間のつながりについて

看護経験年数と「看護実践のリーダー的役割」「利用者主体の視点」「他職種との連携」の各因子の留意の程度とは相関があることがわかったので，因子間のつながりについて看護経験年数による差異をみるために看護経験年数を4分領域により高群と低群に分けてクラスター分析を行った。高群の看護経験平均年数は19.18年（SD 4.88），低群は3.97年（SD1.47）であった。クラスター化の方法としてはWard法，測定方法としては平方ユークリッド距離を使用した。その結果は図2の樹形図である。二群とも非類似性の程度が1のところで3つの因子が2

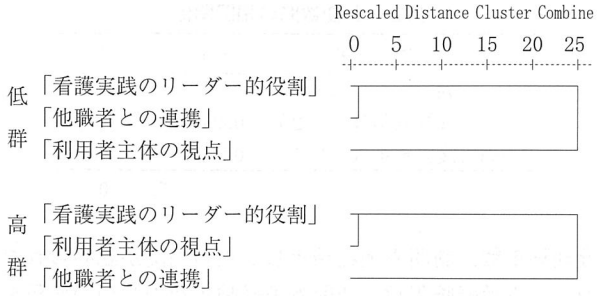

図３．訪問看護婦(士)の樹形図
ー看護経験年数高低群別ー

つのクラスターに分かれており，25のところで結合している。低群は第１のクラスターは「看護実践のリーダー的役割」因子と「他職種との連携」因子で形成されており，第２のクラスターは「利用者主体の視点」因子であった。高群は第１のクラスターは「看護実践のリーダー的役割」因子と「利用者主体の視点」因子で形成されており，第２のクラスターは「他職種との連携」因子であった。

Ⅳ．考　察

まず留意の程度と実施の程度には正の相関が認められたということから，訪問看護婦（士）が「看護実践のリーダー的役割」「利用者主体の視点」「他職種との連携」の３つの役割・視点についてどの程度留意しているのかは実際の訪問看護活動内容に影響を与える重要な要因であることが明らかになった。

次に，「看護実践のリーダー的役割」「利用者主体の視点」「他職種との連携」のそれぞれの留意の程度は看護経験年数が長くなるほど高くなることがわかった。すなわち留意の程度には看護経験年数が影響を与える要因であることを示唆している。さらにクラスター分析によって，看護経験年数によってこれらの役割・視点の認識のしかたには違いがあることが示唆された。看護経験年数の短い群は「看護実践のリーダー的役割」と「他職種との連携」とを関連させながら認識していたが，「利用者主体の視点」は「他職種との連携」・「看護実践のリーダー的役割」とは同じ次元ではなく，非類似性が高かった。看護経験年数の長い群は「看護実践のリーダー的役割」と「利用者主体の視点」とを関連させながら認識していたが，「他職種との連携」は非類似性が高かった。利用者の「QOL」の実現のためには訪問看護婦（士）が利用者のニーズを専門家の立場から客観的に判断すると同時に，生活の主体である利用者の視点からそのニーズを把握し，利用者の思いを反映させた援助方法を工夫し実践する必要がある。つまり，「利用者主体の視点」はケアを実践する段階からではなく，対象のニーズを把握するアセスメントの段階からしっかりと看護者が認識しておくことが望ましい[2)]。このような観点から認識のしかたをみると，看護経験年数の短い群より長い群の方がアセスメント，計画，実施，評価という看護過程のすべての段階に利用者の視点を反映しやすい認識のしかたといえる。したがって看護経験年数が長くなるほど訪問看護婦（士）としての役割・視点に対する留意の程度を高めるばかりでなく，その認識のしかたにも望ましい影響を与えることが示唆された。

Ⅴ．結　論

訪問看護婦（士）がその役割として認識している「看護実践のリーダー的役割」「利用者主体の視点」「他職種との連携」の３因子への留意の程度と実際の活動との関係および属性との関係について分析し，訪問看護活動に影響を与える要因を検討した結果，以下の知見を得た。

１．留意の程度と実施の程度には正の相関が認められた。
２．看護経験年数が長くなるほど「看護実践のリーダー的役割」「利用者主体の視点」「他職種との連携」への留意の程度も高くなるが訪問看護経験年数とは関係がなかった。
３．看護経験年数によって３因子の認識のしかたに違いがみられた。低群は「看護実践のリーダー的役割」と「他職種との連携」とでひとつのクラスターを，高群は「看護実践のリーダー的役割」と「利用者主体の視点」とでひとつのクラスターを形成していた。

以上より，看護経験年数は訪問看護活動内容に影響を与えることが示唆された。

Ⅵ．本研究の限界と今後の課題

看護経験年数，訪問看護経験年数の２つの変数を「看護実践のリーダー的役割」「利用者主体の視点」「他職種との連携」の各因子それぞれに影響を与える変数とするモデルの適合性をみると，それぞれの重相関係数は小さく説明力は低い。特に「利用者主体の視点」は説明変数全体との相関関係に有意な傾向しか認められていない。つまり訪問看護活動に影響を与える要因が他にも存在することを意味しており，これらをさらに検討する必要がある。

文　献

１）丹羽さよ子，松元イソ子，中俣直美，他：訪問看婦（士）の役割意識についてー在宅における高齢者のQOLを目指してー．鹿児島大学医学部保健学科紀要 11(2)：53-60，2000
２）江本愛子(監訳)：基本から学ぶ看護過程と看護診断．医学書院，東京，2000，pp.6-9

Factors Related to the Activity of Visiting Nurses in Home Care

— Toward Improving the Quality of Life (QOL) of Elderly Persons —

Sayoko Niwa and Isoko Matsumoto

School of Health Sciences, Faculty of Medicine, Kagoshima University

Abstract : The purpose of this study was to clarify the factors related to the activity of visiting nurses in home care. In the previous study the role recognition of visiting nurses in home care revealed three factors : F1) taking the lead in health care, F2) giving care in accordance with the intentions of a client, and F3) cooperating with other health care workers. Therefore, for each of the three factors, we analyzed the relationship between the role recognition of visiting nurses in home care, the activity in home care and the characteristics (e. g., age, the periods of clinical experience as a nurse, the periods of clinical experience as a visiting nurse) in 209 visiting nurses at home nursing stations for elderly persons in Kagoshima using correlations, multiple regression analysis and cluster analysis. The results were as follows: 1. For each of the three factors there was relationship between the role recognition and the activity. 2. Of the characteristics, only the periods of clinical experience as a nurse was significantly associated with the role recognition for each of three factors. 3. Differences in the pattern of the role recognition of visiting nurses in home care were observed between two groups (lower group and higher group) that were divided according to the periods of clinical experience as a nurse. The lower group formed one cluster in F1 and F3. The higher group formed one cluster in F1 and F2. These results suggested the periods of clinical experience as a nurse affected the activity in home care.

Key Words: visiting nurses, home care, related factor, elderly persons