

平成26年度

一般社団法人全国訪問看護事業協会研究事業

新卒看護師のための訪問看護事業所就業促進プログラム

開発に関する調査研究事業報告書



きらきら訪問ナースの会研究会

共同代表

山田雅子（聖路加国際大学看護学部）

川添高志（ケアプロ株式会社）

## はじめに

「きらきら訪問ナース」を増やしていくこう。新卒の看護師であっても、訪問看護ができる人材を増やしていくために大学、業界団体、事業者でスクラムを組んで動き出した。

私たちが運営するケアプロ訪問看護ステーション東京でも、新卒を採用している。きっかけは、東日本大震災での孤独死問題に直面したことであり、これは将来の日本の縮図だと思った。2025年以降の看取り難民問題に対応するために、どのような訪問看護が必要かを考えた際、事業戦略の一つは若手看護師の採用と教育に定まった。ベテラン看護師の採用が一般的な訪問看護業界において、若手看護師の採用と教育ができれば量的な拡充ができる。また、24時間対応を求める訪問看護ニーズに対応するために、大病院の夜勤を支える若い力と同様に訪問看護業界にも若い力を取り込むことで質的に向上する。そこで、2012年5月から事業を開始し、2015年4月現在で新卒訪問看護師を含めて看護師は25名となり、平均年齢は29歳となった。

ただ、看取り難民問題は看護業界全体で取り組む必要がある。厚生労働省資料で2020年に看取り難民が30万人と推計されており、現状の訪問看護師数4.4万人に加え、看護師一人あたり年15名の看取りをすると仮定すると、 $30\text{万人} \div 15\text{名} = \text{新たに約2万人}$ の訪問看護師が必要である。もし、全国約7千箇所の訪問看護事業所に、新卒を含む若手の看護師が3名ずつ採用されれば、7千箇所×看護師3名で2万1千人の訪問看護師の増加となる。

しかし、実際に新卒採用をしている訪問看護ステーションは2%にすぎず、新卒に対するプログラムを持つのは全体の5%程度であった（2008年度厚生労働省老保事業「新卒看護師等の訪問看護ステーション受入れおよび定着化に関する調査研究事業」）。

一方で、日本看護系大学協議会が2001年に行った進路状況調査では看護系大学卒業生で訪問看護事業所等への就職を希望する人が19.6%である。また、これまで訪問看護事業所では新卒を採用することは困難とされてきたが、平成24年文部科学省先導的大学改革推進委託事業の研究で「訪問看護師のキャリアパスを見据えた基礎教育と卒後教育および両者の継続性」が提言されるなど、看護教育にも新たな発展が求められている。

そこで、聖路加国際大学教員、千葉大学大学院教員、全国訪問看護事業協会関係者に声がけし、弊社からは私と岩本大希、小瀬文彰が参加して、「きらきら訪問ナース研究会」での取り組みを開始することになった。

本調査・研究を進めるにあたり、また、新卒を既に受け入れている事業者の皆様には貴重な事例発表をして頂き感謝致します。また、本会が企画した「きらきら訪問ナースの会」に参加いただいた皆様に感謝いたします。そして、新卒の採用や教育などの実態について調査協力して頂いた訪問看護事業所の皆様と看護教育機関の皆様に感謝致します。「新卒の訪問看護師の増加」→「訪問看護の拡充」→「看取り難民を出さない」という流れを作っていくことで恩返しができれば幸甚です。

きらきら訪問ナース研究会  
共同代表 川添高志

## 目 次

第 1 章 研究概要 .....	1
I. 研究背景 .....	1
II. 研究組織 .....	2
III. 事業概要 .....	2
第 2 章 結果 .....	4
I. きらきら訪問ナースセミナーの開催 .....	4
II. 訪問看護事業所アンケート調査 .....	32
III. 看護基礎教育機関アンケート調査 .....	42
第 3 章 考察と今後の展望 .....	53
I. 考察 .....	53
II. 結論 .....	54
参考資料 .....	55



## 第1章 研究概要

## 第1章 研究概要

### I. 研究背景

2025年以降を見据え、今から、多くの若手看護師が訪問看護提供者として在宅医療の現場で活躍することが期待されている。これまで訪問看護事業所では新卒訪問看護師を採用することは困難とされてきたが、基礎教育を終え将来訪問看護師を希望する卒業生が20%は存在するという実態から、本格的に新卒看護師が訪問看護事業所に就職することを促進する活動を展開することが重要ではないかとの問題意識に至り、いくつかの事業所がこの課題に取り組み始めている。

平成24年文部科学省先導的大学改革推進委託事業の研究で「訪問看護師のキャリアパスを見据えた基礎教育と卒後教育および両者の継続性」が提言されるなど、看護教育にも新たな発展が求められている。また、平成13年度（2001年）看護系大学卒業生の進路状況調査では、訪問看護事業所等への就職希望者が19.6%（看護系大学協議会）であった。しかし、平成20年度厚生労働省老保事業「新卒看護師等の訪問看護ステーション受入れおよび定着化に関する調査研究事業」において、新卒者の採用は全体の2%であり、新卒者に対するプログラムを持つのは全体の5%程度であった。背景として、2011年1月21日中医協総会資料では、就職先を選ぶ際、学生は「収入」「勤務時間」「看護内容」等を選定条件とする一方、看護教官は「研修体制」「社会的評価」「卒業生の存在」などを重視し指導する傾向があり、その結果、新卒者の約8割が大規模な急性期病院に従事することになっている。

しかし近年、訪問看護事業所において新卒を求める声が高まり、積極的に新卒を採用し始める事業所が手を挙げはじめ、数は少ないながらも、組織ぐるみで看護師育成に取り組み始めたという動きがある。

そこで今回、訪問看護事業所における新卒看護師の採用を推進することを目的に調査・研究に取り組むこととした。

この取り組みは、近年取り組み始めた訪問看護事業所の新卒看護師の採用および教育内容等の実態を把握することから始めてことで、これまで新卒訪問看護師に関する採用実態調査（採用目的、課題など）や、教育実態調査（教育体制、教育方法など）は行われていなかった背景からあらたな最新の知見を得ることができると考えた。そして新卒看護師が訪問看護からキャリアを積み重ねていくことの意義を説明することで、訪問看護事業所のみならず、地域の看護師養成学校や大学、看護協会等が協力して訪問看護事業所での人材育成を盛んにしていくことを期待している。

超高齢社会にある今、地域で多面的な力を発揮することのできる看護師の活躍が期待されている。本研究会の活動がその一助になるものと考えている。

## II. 研究組織

訪問看護事業所における新卒訪問看護師教育のスタンダードプログラム作成と普及のために、「きらきら訪問ナース研究会」を立ち上げた（2014年2月28日）。メンバーは新卒看護師を積極的に採用し人材育成を開始した訪問事業所経営者・管理者、看護系大学教員・研究者（在宅看護学）、全国訪問看護事業協会関係者等からなる。

### きらきら訪問ナース研究会メンバー

共同代表 山田 雅子（聖路加国際大学看護学部 教授）  
共同代表 川添 高志（ケアプロ株式会社 代表取締役）  
上野 桂子（全国訪問看護事業協会）  
宮崎 和加子（全国訪問看護事業協会）  
岩本 大希（ケアプロ株式会社）  
長江 弘子（千葉大学大学院）  
小瀬 文彰（ケアプロ株式会社）  
佐藤 直子（聖路加国際大学看護学部）

## III. 事業内容

初年度の活動として、実態調査（訪問看護事業所と看護教育機関）と、3回のセミナーを開催した。セミナーの趣旨は実際に新卒看護師を採用し、うまくいっている訪問看護事業所の状況を知ることとした。

### 1. セミナー（きらきら訪問ナースの会）の開催

新卒看護師を訪問看護事業所で雇用し、定着しているという成功事例を共有し、その方法や成果について意見交換することを目的として3回開催した。各回、2事例の報告を聞き、その後、毎回異なるテーマでグループワークを行った。

表1 セミナーの開催日と内容

	第1回	第2回	第3回
開催日	4月19日（土）	8月23日（土）	12月20日（土）
事例報告	① 有限会社ふれすか 訪問看護ステーションみけ ② ケアプロ株式会社 ケアプロ訪問看護ステーション東京	① 山梨県看護協会 ゆうき訪問看護ステーション ② セコム医療システム株式会社 セコム新宿訪問看護ステーション	① 千葉県看護協会 ちば訪問看護ステーション ② アコモケアサービス株式会社 アコモケア在宅看護ステーション
グループワークテーマ	きらきらナースをサポートするために大事なこと・大切なこと	一人前とはどんなナースか？そのためには必要な教育は何か？	看護師にとって訪問看護からキャリアを始めるメリットとは何か？

### 2. 訪問看護事業所調査

訪問看護事業所での新卒看護師の採用状況と訪問看護事業所の管理者が新卒看護師の採用についてどう考えているかの実態を把握することを目的として質問紙による調査を行った。2014年6

月に訪問看護事業協会の会員である事業所 4,245 件に FAX で質問紙を送り、自由意思のもと、FAX で返信をしてもらった。返信があったものについて単純集計を行った。

### 3. 看護教育機関調査

看護基礎教育機関における訪問看護に関する教育の実際を知ることと、看護基礎教育機関における訪問看護事業所への就職支援の状況や卒後の支援体制と今後の可能性について知ることを目的に質問紙による調査を行った。

回答は、2015 年 1 月に全国の看護基礎教育を行っている教育機関 575 校（大学を含む）で在宅看護論を担当している教員各校 1 名ずつ、623 名に依頼した。調査票は各教育機関に郵送し、教育機関において主に在宅看護論を担っている教員 1 名に教育機関の判断で渡してもらう。質問紙は無記名で、質問紙回答後は同封した返信用封筒に入れ郵送で回収した。





## 第2章 結果

## 第2章 結果

### I. セミナー（きらきら訪問ナースの会）の開催報告

#### 1. 方法

##### 1) 募集方法

全国の訪問看護事業所のうち、全国訪問看護事業協会の会員約4500か所へ、紙面によるセミナー趣旨・開催概要・申込書を、郵送にて送付した。また、聖路加国際大学のHPやフェイスブックなどのSNSによる募集も同時に行つた。応募はFAXによる申し込みと、Eメールによる申し込みの2つの方法をとつた。

##### 2) プログラム

セミナーは、平成26年度内において3回を予定し全て実施した。全ての回において2部構成とし、第1部は、過去に新卒訪問看護師の教育を行つた訪問看護事業所2か所にその実践の経緯と課題について、教育を行つた管理者と、教育を受けた新卒者で訪問看護事業所に就職した看護師（以下きらきらナース）の2者による発表を行つた。第2部では、さまざまな属性を持ったセミナー参加者のワールドカフェ形式によるグループワークを行つた。

#### 【第1部】新卒教育プログラムの実践と課題の発表

- ・発表者：過去に新卒訪問看護師の教育を行つた訪問看護事業所  
(各回2か所×3回 計6か所)
- ・発表者の募集と選定：学会発表や雑誌等の掲載から過去に新卒訪問看護師の教育を行つた実績がある訪問看護事業所に依頼をした。訪問看護事業所管理者もしくは教育担当者と新卒訪問看護師本人にそれぞれ発表を依頼した。
- ・発表内容：訪問看護事業所の規模などの概要、教育体制、成長の過程、残された課題。新卒訪問看護師の就職経緯と本人の感想、これからの課題などを発表した。

#### 【第2部】

- ・参加者の属性が重ならないように5名～10名の各グループへ編成を行つた。
- ・第1回セミナーでは「新卒のサポートに大事なことは？」というテーマでディスカッションを行つた。
- ・第2回セミナーでは、「1人前とはどんなナースか？そのために必要な教育はなにか？」というテーマでディスカッションを行つた。
- ・第3回セミナーでは、「看護師にとって訪問看護からキャリアを始めるこのメリットは？」というテーマでディスカッションを行つた。
- ・ディスカッションはワールドカフェ方式を採択し実施した。

## 2. セミナーの結果

### 1.1 開催概要

#### 【第1回セミナー】

実施日：2014年4月19日(土)14:00-17:10

実施場所：聖路加国際大学本館301教室

<参加者数>76名

<参加者内訳>訪問看護師48名、看護教員17名、看護学生11名、

<新卒看護師教育の実践発表者>

①訪問看護ステーションみけ 管理者：椎名美恵子氏

訪問看護師：矢萩裕子氏

②ケアプロ株式会社 管理者：岩本大希氏

訪問看護師：小瀬文彰氏

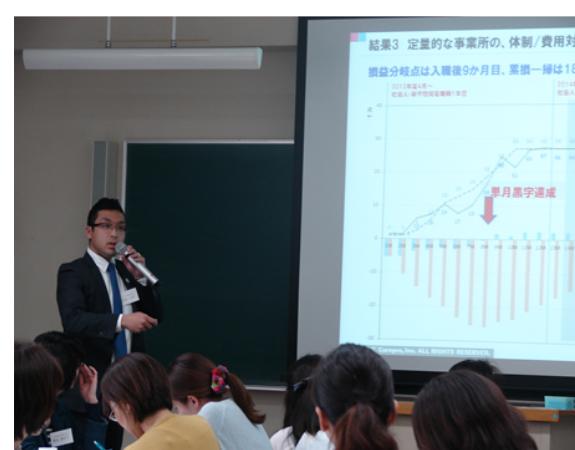
<グループワークテーマ>

きらきらナースをサポートするために大事なこと・大切なこと

### 第1回セミナーの様子



訪問看護ステーションみけの実践報告



ケアプロ株式会社の実践報告



訪問看護師、看護教員、看護学生が一堂に  
グループワークをする様子



グループでポスターを作成する様子

## 【第2回セミナー】

実施日：2014年8月23日(土)14:00 - 17:15

実施場所：聖路加国際大学2号館交流ラウンジ

<参加者数>61名

<参加者内訳>訪問看護師32名、看護教員12名、新人4名、学生12名、

その他（ステーション事務職）1名

<新卒看護師教育の実践発表者>

山梨県看護協会 ゆうき訪問看護ステーション

管理者：並木奈緒美氏

訪問看護師：柳瀬奈々恵氏

セコム医療システム株式会社

課長：小西優子氏

訪問看護師：磯部愛氏

<グループワークテーマ>

一人前とはどんなナースか？そのために必要な教育は何か？

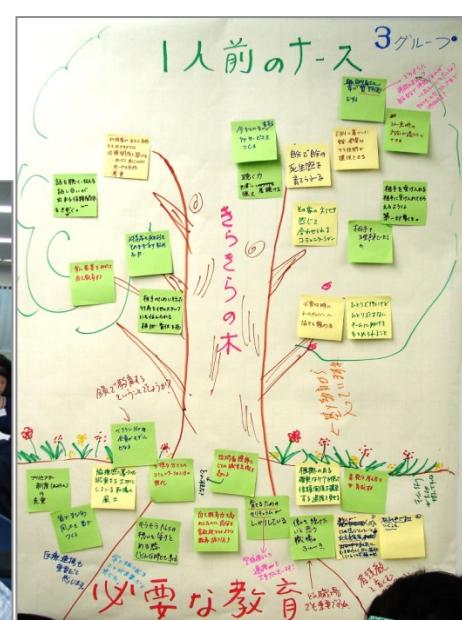
### 第2回セミナーの様子



山梨県看護協会ゆうき訪問看護ステーションの実践報告 セコム医療システム株式会社の実践報告



テーマに沿って行われたグループワークの様子



テーマに沿って行ったグループワークで作成されたポスター

### 【第3回セミナー】

実施日：2014年12月20日(土)14:00 - 17:20

実施場所：聖路加国際大学本館301教室

＜参加者数＞52名

＜参加者内訳＞

訪問看護師32名、看護教員12名、新人訪問看護師4名、看護学生2名、その他2名（ステーション事務職1名、厚生労働省職員1名）

＜発表者＞

千葉県看護協会 ちば訪問看護ステーション 管理者：権平くみ子氏

訪問看護師：田中智美氏

アコモケアサービス株式会社

管理者：松木満里子氏

訪問看護師：荒井潤氏・磯元絵梨香氏

＜グループワークテーマ＞

看護師にとって訪問看護からキャリアを始めるメリットとは何か？

第3回セミナーの様子



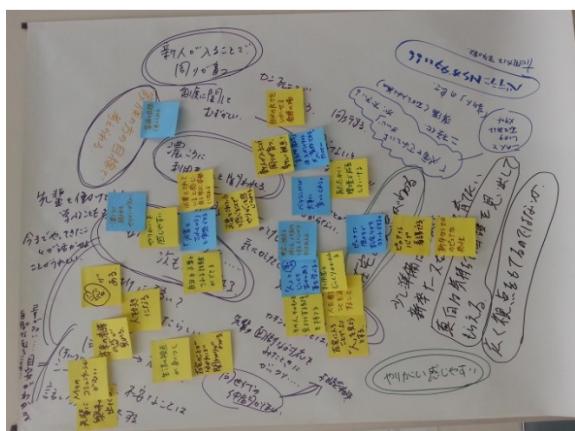
千葉県看護協会ちば訪問看護ステーション  
の実践報告



アコモケアサービス株式会社の実践報告



参加者全体でのディスカッションの様子



テーマにそったグループワークで作成された  
ポスター

## 1.2 各回の報告内容

### 1.2.1 有限会社ふれすか 訪問看護ステーションみけ

1) 管理者からの実践報告 (管理者: 椎名 美恵子 氏)

(1)ステーション概要について

開設時期	墨田区に 2003 年 11 月開設
職員数	看護師 15 名 (常勤 11 名)、理学療法士 8 名、事務 3 名、介護支援専門員 8 名、訪問看護認定看護師 1 名
特徴	東京の下町にある
利用者特性	赤ちゃんから高齢者まで。要支援～要介護 5 まで同率割合
採用時期	2011 年から新卒看護師採用開始

(2)採用の準備について

①採用動機

訪問看護ステーションの数が伸びない現状がある。その理由は人員基準が満たないためが多く、訪問看護師を増やすにはどうしたら良いかと考えていた。看護系大学の増加に伴い、在宅看護実習の機会が増えている。実習をした学生のほとんどが「訪問看護は楽しかった」と言っていた。新卒看護師をステーションでどんどん採用していこうと考えた。しかし教員や訪問看護ステーションの管理者の多くが「3-5 年くらい経験してからね」と根拠のない意識があり、壁を高くしていた。2011 年に新看護局職員研修事業費補助金を訪問看護ステーションで初めて申請し、その後新卒訪問看護師採用が話題になってきた。

②採用準備

本人に対しては新卒に限ったことではないが、同行訪問や勉強会に参加やほかのステーションへの見学を勧め、ステーションが合っているかを事前に確かめてもらった。またスタッフに対しては優しく接してと伝えていった。

(3)採用後の教育体制について

①指導体制

<教育プログラム ; 内部研修>

- ・看護師・理学療法士同行訪問 180 時間  
(6 時間 × 5 日 × 6 週間)
- ・施設への先輩看護師との訪問 (3 年間)
- ・ステーション内勉強会 概ね月 1 回
- ・当ステーション中心におこなっている NPO 活動に参加

⇒他職種協働により教育職種が多い

⇒ご利用者さんはじめ地域の方々も教育者

<教育プログラム ; 外部研修>

- ・他ステーション同行訪問
- ・自立支援ホーム見学実習
- ・NPO 法人のシェルターや配食サービス等のお手伝い
- ・看護協会や医科大学・看護大学等の研修会
- ・学会発表

#### (4)今後の課題

今でも、教員・訪問看護ステーション管理者の理解が得られず、「臨床経験3～5年伝説の壁」を感じることがある。また、訪問看護ステーションが奨学金返済免除対象になっていないため選択肢に入りにくい。さらに、教育補助金が少なく、小規模ステーションでは経済的にも新卒教育が難しい状況にある。そのため、東京都訪問看護教育ステーション事業の活用を推進していくことが必要である。

訪問看護は看護の本質をじっくり追及できるため、究極の個別看護が行え、最高に新卒看護師育成に適した場であると考えられる。また、勤務者に対して多くのメリットがあり、勤務時間の変動が少ない、働くチームメンバーの変動が少ない、利用者さんの変動が少ない、などということが挙げられる。

職場環境を自分たちで創っていくことができる、障害や病気になっても働き続けることが可能など、ストレスが少なく、ワークライフバランス実現の場であり、訪問看護を起点として専門性を高めていくことができると考える。

## 2) 新卒看護師からの実践報告（当事者：矢萩 裕子 氏）

#### (1)志望動機

看護師になろうと決めたのは出産時に生死の境をさまよったことがきっかけ。その時に受けた看護師、助産師さんの献身的なケアに衝撃を受け、“助けていただいたこれから時間を、是非自分も看護師になって働きたい！”と一念発起し入学した。入学後、訪問看護を志したきっかけは、3年から4年にかけての臨地実習だった。一番大きな志望理由は、いろいろな領域の実習の中で、訪問看護ステーションで働く看護師さんが一番生き生きと楽しそうに働いているように私には見えたことである。また、実習を終えてみて、精神や老年など、複数の領域でもっと学びたくなり、一つの領域に絞り込むことができない、と思ったことがもう一つの理由である。多種多様な利用者さんとじっくりと関わることができる訪問看護は、自分にはもってこいだと考えた。3年の臨地実習先の訪問看護ステーションには、学士の先輩がおり、その方自身が新卒でそのステーションで働いているのを知り、その時“新卒でも大丈夫だよ”と聞いていても大きな励みになった。また、近所のALS患者さんの介護ボランティアをしていた経験も、訪問看護を身近に感じる大きな要素だった。このような経緯でゆくゆくは必ず訪問看護の道へ入りたい、と思うようになった。就職活動時に大学の先生より“新卒でも受け入れてくださるステーションがある”とみけを紹介していただき、入職となった。新卒で訪問看護ステーションに入職するのは難しいのではないか、と漠然と考え、知識も技術的もなく、とても心配でしたが、面接時にそのままの気持ちを伝えると“外部研修やベテランのスタッフのサポートもあるし、きっと大丈夫ですよ。やりながら一緒に考えていきましょう”と言ってくださったのが心の支えになった。

#### (2)教育プログラムを受けた感想について

入職してからしばらくは先輩との同行訪問を続け、それから徐々に単独訪問へと移行していった。同行訪問では最初は全部見学し、徐々にバイタル測定などできることから任せてもらい、一人でひとつおりこなせるのを先輩に確認してもらった後、単独訪問となった。約3週間同行見学し、3週目から4週目位に単独訪問を数人から始め、また同行訪問へ戻り、徐々に単独訪問の件数を増やす、というプロセスだった。

最初の単独訪問はとても不安で緊張したが、一人で行くからこそできない、わからない点に初めて気づくことも多く、またその後に同行訪問に戻った時、先輩看護師のケアを確認して納得す

ることができ、単独訪問と同行訪問を交互にさせていただけたのは大きなメリットだと感じた。一人で訪問が始まり、どうしても判断に迷ったり困ったりしたときは、携帯電話で先輩やステーションにその場から電話し、相談したり指示をもらった。

現在でも迷った時などは写真をステーションに送信してその場で相談するなど、連絡を取りながら訪問している。また、個別の自宅に訪問するだけにとどまらず、地域の施設や宿泊所などに複数訪問することも多いので、先輩看護師と一緒に訪問し、知識や技術を教えてもらうOJTの機会も多く、いまでも先輩と訪問している。さらに、現在も、週に複数回の訪問の利用者さんをベテランの看護師と交互に訪問を行っている。また、様々な分野の連携が欠かせない訪問看護は、多様な職種や分野から幅広い知識が集まつてくる場所で、多くの学びがあることが、訪問看護を始めてわかった。利用者さんからはもちろんのこと、様々な職種の方からの知識やアドバイスをもらっている。退院時カンファレンスや担当者会議などに参加させていただくこともあり、訪問看護師だけでなく保健師、医師、ケアマネジャー、介護士など様々な職種の方々から幅広い分野の知識を教えていただく機会も多いことも、実際の訪問にとても役立っている。外部研修では、フィジカルアセスメントや神経難病の訪問看護の講習会等、いろいろな分野、種類のものに参加している。中でも他の精神科訪問看護のステーションに同行研修は、実習の時とは違った視点で他のステーションの訪問に同行することができ、とても勉強になった。入職して一番不安だったのは、携帯当番で、事前に受け持ちの先輩看護師から緊急電話に連絡がありそうな利用者さんと状況、対応方法を一人一人確認した。3年目の現在の受け持ち担当利用者さんはだいたい20名前後で、人数としては先輩と同様。小児からパーキンソン、ALSなどの神経筋疾患、統合失調症や認知症の高齢者まで、幅広く担当している。

### 1.2.1 ケアプロ株式会社 ケアプロ訪問看護ステーション東京

#### 1) 管理者からの実践報告（管理者：岩本 大希 氏）

##### (1)ステーション概要について

開設時期	2012年5月 中野区に本店を開設 2013年3月 足立区にサテライトを開設
職員数	【中野】常勤換算数 6.1人 常勤看護師 5名 非常勤 4名 【足立サテライト】常勤換算数 5.4人 常勤看護師 6名 非常勤 2名
利用者数	【中野】79人 【足立サテライト】31人(2014年4月現在)
利用者特性	がん患者、次いで認知症、神経系の疾患の方が多く、 医療依存度が高い傾向にある
採用時期	2013年に新卒看護師採用を開始

##### (2)採用の準備について

###### ①採用動機

ケアプロのミッションと考えている看取り難民 30 万人を防ぐためには、若手や新卒からでも訪問看護にチャレンジできる世の中にする必要がある。そのため、新卒から訪問看護師として成長が可能な教育プログラムの開発は急務であり、ケアプロはその実証をするため 2013 年 4 月に 4 年制大学卒の新卒看護師を採用した。

###### ②採用準備

指導体制の構築を行った。また OJT をベースにした教育スケジュールの中で、OffJT を組み込

んでいくプログラムの準備を行った。まず、OJT のステップを 6 つのステップにわけ、6 種類の帳票を作成した。またそれぞれのステップの目安の訪問回数も設定をおこなった。

### (3)採用後の教育体制について

#### ①指導体制

所長を教育責任者としたプリセプター制度とチーム型教育形式 の併用。プリセプターは新人の成長の把握とフォローを行い、教育責任者は進捗確認と研修等の企画運営を行った。

また、ステーション内だけでなく外部の研修を利用したり、外部のベテラン訪問看護師を、”師匠”と位置づけ、コンサルテーションなどを行った。大学病院等で行われる BLS 講習へも参加をした。

#### ②プログラム・スケジュール

定性：大きく思考教育と実践教育に二分し、研修・カンファレンス・振り返りミーティングなどは思考教育と位置づけた。定期訪問、夜間待機、担当者会議、退院調整は実践教育とし、獲得目標でもあった。

単独訪問までの 6 ステップは、情報収集、同行見学、同行一部実施、同行一連実施、単独チェック、単独訪問に分けられ、各ステップの実施内容、指導内容、達成条件を明確にした。同じ疾患でも各訪問先の個別性において一般化は不可能なため、全ての利用者へ対し毎回同じステップを当てはめて行った。

思考および看護の展開の広がりは、3 段階に分けられ、利用者単体→家族環境→社会と資源・未来 と広がりを見せることができた。また技術面での習得および応用力は、利用者数が増えるごとに加速を見せた。全て、同行訪問毎に、30 分程度の振り返りを同行ナースと行うことで、成長の進捗の共有・促進・課題の発見と対策など、PDCA をチームで回すことができた。

定量：新卒看護師を採用後、単独の訪問件数がどのような変遷を辿ったかについては、1 ケ目に 1 名 1 件単独実施、その後 3 カ月目になり少しづつ、週に 1、2 件程度増加し 20 件程度へ。6 カ月目から平均で 60 件の単独訪問が行えた。

看護師一人あたりの月間目標値は 80 件/月だが、差分の 20 件については、ターミナルや難病でケアが多い・難しい・調整能力も必要という症例を踏むための 20 件を余分に持っており、困難症例への挑戦の 20 件と位置づけていた。

経済：かかるコストについては、固定費+変動費で総額 45 万～50 万円/月程度。内訳は主に人件費が 62%～65%。35%～38%がその他の物品等の費用になった。

人件費の中で最も大きい部分は、先輩の看護師と同行したあとの振り返りの時間だった。ケアプロのプログラムは振り返りの時間を最重要視しているため、その点に最もコストがかかった。単独訪問=新卒看護師の売り上げと位置づけ、損益分岐点及び、累損回収の時期について算出を行った。結果、損益分岐はおよそ入職より 9 カ月目。その後成長が目標通りと仮定した場合、18 カ月目にこれまでの投資分を回収し、それ以降は純粋な利益貢献となっている。

### (3) 教育の評価について

定性：先輩との振り返りの時間が重要であった。新卒者の看護師としての成長をモニターすること、コントロールすることは、振り返りを行うことで細やかに把握することができる事が分かった。

定量：損益分岐は9ヶ月目、累損回収は18ヶ月目。コストは50万円前後/月で、人件費が65%だった。単独訪問は3ヶ月目から増え、6ヶ月目で60件に到達する成長速度だった。

#### ④今後の課題

- ・急変時対応など、短時間での身体的変化の予測と対応については、場面に応じた応用的知識や技術等を習得する機会が、病院就職に比べて少ないため、別途機会の提供をすることが必要である。
- ・教育者の条件設定について検討が必要である。
- ・訪問先の選定条件を決めておくことが、新卒者のストレスなくステップを踏むポイントになると考えるため検討が必要である。
- ・緊急の訪問をどのタイミングからスタートしていくかの検討が必要である。
- ・病院と異なり、訪問看護ステーションに新卒で入ると、ステーションの中に同期は1人だけとなる。そのような状況を踏まえたフォローバック体制を検討していく必要がある。

## 2) 新卒看護師からの実践報告（当事者：小瀬 文彰 氏）

### (1)志望動機

大学の同期の中でいずれ訪問看護師になりたいと考えているものは数人いたが、新卒で訪問看護師になろうと考えたのは0人だった。まず自分が飛び込んでみようと思いそれが動機となった。

### (2)教育プログラムを受けた感想について

情報収集やシャドーイングを通して手技などを学び、その後全体像が見えるようになり調整を行えるようになった。しかし、1件1件の家で状況が異なるため、この手順を繰り返し単独可能な利用者が増えていった。手技などの技術も未熟であり当初は何にもできなかった。先輩の看護と自身の看護を比べ、描いていた訪問看護師像との間でジレンマを感じた。3ヶ月経った頃には自分なりのケア、かかわりができるようになってきたが、1人で行くことが増えるため、アクシデントやインシデントが増え、自分がケアをすることの責任を学んだ。5ヶ月目頃には、視点が利用者様から周囲環境に徐々に広がっていったが、状態の変化への対応が難しかった。6ヶ月目頃からは予防的な介入を行えるようになった。9ヶ月目頃には訪問しない時間のためにどんなケアをしたら良いのかを考えだした。

今まででは先輩が作ってきた環境を現状維持する看護だった。今は、よりQOLを上げるために自分にできる看護を自立して考えようになった。

在宅の生活の視点はなかなか身につかないと思いついたので、すぐにできるかできないかと聞かれたら、できないと答えます。しかし、先輩方が見て教えてくれる環境の中でなら新卒は成長していくけると思います。

### 1.2.3 山梨県看護協会 ゆうき訪問看護ステーション

#### 1) 管理者からの実践報告（管理者：並木 奈緒美 氏）

##### (1)ステーションの概要

開設時期	1997年9月 サテライト2箇所
職員数	訪問看護師 17名

	介護支援専門員（兼務）10名 介護支援専門員（専任）4名
採用時期	2014年から新卒看護師採用を開始

## (2)採用の準備

### ①採用動機

山梨県の7カ所の訪問看護ステーションで働いている看護師の80%が40代50代という現状である。もっと若い人に訪問看護を目指してもらいたかった。また、学生から実習で在宅看護を学んで非常に興味を持ったが、経験年数3年というハードルがあるらしいと聞き、地元の看護系大学の地域看護領域の先生方からも、この臨床経験3年という暗黙の指導事項について、これが果たしてどうなのだろうかと議論があった。その折にたまたま、平成25年の日本看護協会から、訪問看護師養成コアカリキュラム案の評価と実施要項作成という事業を受託することが決まり、それをきっかけに看護協会と連携して新卒採用が決まった。

### ②採用準備

環境整備と訪問看護技術の再確認を行った。約半年前ぐらいから月2回ペースでステーションの中で勉強会を開催した。また、利用者ごとの看護手順書を作成した。新卒は2人同時に採用し、切磋琢磨できるように準備した。

## (3)採用後の教育について

### ①指導体制

山梨県看護協会が取りまとめて、新卒を採用する訪問看護ステーションには、所長と学習支援者、プリセプターを2名、そして県立大学の在宅看護学領域、地域の病院や介護福祉施設等の協力も得て体制を構築した。具体的には、県内、山梨県看護協会の中に学習支援者会議や新卒訪問看護師養成推進委員会を立ち上げ、定例の会議を行い、ゆうき訪問看護ステーションは振り返りカンファレンスを担当した。病院や介護福祉施設等には臨床研修の場の提供してもらった。大学では、技術的な指導や文献等のご協力、あるいは教育的なかかわりを行ってもらった。

### ②スケジュール

1年目は年間を通して同行訪問し、6月から7月にかけて単独訪問ができる目標とした。9月から11月ぐらいまでで3人ぐらいまで受け持てるようにし、12月から3月で5人ぐらい受け持てるようにした。1年目は特に1ヶ月の訪問延べ件数を決めないで、受け持ち件数として目標値を上げた。外部研修として、訪問看護師養成研修ステップ1、所内でのeラーニングと集合研修、県立大学で開催されている新人看護師職員他施設合同研修に参加した。2年目の後半ぐらいに緊急訪問をスタッフと一緒に行う予定である。

### ③教育の評価

新卒看護師、プリセプター、学習支援者、所長、そして病院研修中は病院の指導者で4月から9月までは週1回、10月から3月までは月2回振り返りカンファレンスを行った。学習支援者会議については、山梨県看護協会の訪問看護ステーション部が主体になり、そして新卒看護師や学習支援者の課題を共有した。

新卒訪問看護師の目標が達成できるような訪問方法や支援体制について検討する場とし、4月から9月までは月に1回、10月から3月までは2カ月に1回開催しプリセプター、学習支援者、

管理者、所長が参加した。新卒看護師養成推進委員会は新卒看護師や学習支援者が目的を達成することができるよう、プログラム全体の企画や調整を行う会とし、年に 3 回、5 月、9 月、2 月と決めて、今は 5 月が 1 回終わったところである。これはステーション部や大学、病院、学習支援者などが必要に応じて集まるという会議にした。

訪問看護師としての行為が 1 人の療養者さんを通して、一つ一つができるようになり、チームの一員として単独訪問に入っている。実際に単独訪問をしたあとに、チームの中で報告をしたり、カルテ、記録を書いたりといふことができるようになってきている。

#### ④今後の課題

他職種や他機関との連携や、一人一人の療養者さんに合った看護技術を提供していくこと。そして、医療的な処置の習得はまだまだこれからなので、併せて今後の課題である。

### 2) 新卒看護師からの実践報告（当事者：柳瀬 奈々恵 氏）

#### (1) 志望動機

大学の実習を通して訪問看護をすごくやりたいなと思い、自分への挑戦の意味も込めて選択した。山梨県看護協会のゆうき訪問看護ステーションを選んだ理由は、大学の先生に相談したときに、看護協会は母体が大きくてしっかりとしているので安心できると言われたことと、この新人教育が私の卒業した大学と連携をして、教育を進めていくということを知り、知っている先生もいる中で、自分も看護師として成長していくことがすごく安心感があるなと思った。

#### (2) 教育プログラムを受けた感想

4 月からは先輩看護師に同行訪問を行った。受け持ちを決定すると、その方を中心に訪問をし、先輩看護師の手順を見てケアの流れとか手順書を作成するということに取りかかり、その作成したもののが OK をもらえると、今度は自分がメインで先輩看護師と同行して、自分が実際にその手順をやってみるということをした。

何回か確認をしてもらい、先輩からも許可を得た後で時間差訪問や、自分が一通りの手順をやったあとに、先輩が後から訪問をしてくれて、その手順がしっかりとできているかということを確認して、単独が可能と判断するというステップを踏んだ。訪問看護は病院よりもすごく面白い場だと感じた。お互いの価値観を尊重しながら行う看護が面白いと感じた。自分もチームの一員としてその人を支えていける職場であるのは、すごくいいことだなと思っている。同期の存在も心強く感じている。

今後の目標は、利用者さんにとって身近で頼れる存在でいることができる訪問看護師でありたいと思う。また安心して在宅で生活することができるよう、その人や家族を支えることができる訪問看護師でありたいと思っている。

#### 1.2.4. セコム医療システム株式会社 セコム新宿訪問看護ステーション

##### 1) 教育部門担当者からの実践報告（教育部門担当：小西 優子 氏）

###### (1)ステーションの概要

開設時期	1992 年から訪問看護を開始
職員数	全国で約 300 名
利用者数	1600 名/月
特性	新卒看護師の採用は 2006 年から始めた。5 年後に教育プログラムを見直

## (2)採用の準備

### ①採用動機

訪問看護というはある意味専門領域だと思っており、その専門領域の看護師は、その専門の領域で最初から育てるということをやるべきなのでないかなと思った。実際に 2006 年の 4 月から新卒の看護師を育成してみようということで採用を始めた。

## (3)採用後の教育について

### ①指導体制

2006 年から現在まで 40 名の新卒看護師を採用、育成してきた。当初 3 年計画で一人前の訪問看護師を育てることを目標にした。研修内容は、本社の集合研修、病院研修、クリニック研修、ステーション研修という構成であった。旧教育プログラムでは最終的に 3 年目に入る前の 3 月に訪問看護ステーションに配属され、その後 1 年のプログラムで単独訪問や緊急当番ができる最終目標とした。サポート体制としては、プリセプターを決め、ステーションの運営の体制自体も、新卒の動きに合わせて考えていくことも必要になってきた。

5 年間教育プログラムを実施後、評価を行い、新しい教育プログラムを作った。新しい教育プログラムでは入社時から訪問看護師として訪問看護ステーションに配属し、段階的なプログラムを用いて 3 年目でほぼ自立した訪問看護ができるようになるというプログラムにしている。

組織体制は、研修担当者とステーションのサポーターが相談や報告を受け、実際に同行訪問を行い育成している。

新しい教育プログラムでは、スタートステップは社会人として、訪問看護師としてのマナーや振る舞い方を身につける最初の段階（約 3 カ月）。スタートステップ後、病院での研修 3 カ月を経たあとに、ステップ 1 の時期に入る。ここではエビデンスに基づいた看護の実践ができるというところを目標にしている。ステップ 2 では、いろいろな健康レベルにある方の訪問看護を自分で考え予測ができる看護を実践や他職種との連携を行うことを目標にしている。

最後のステップは、自立して訪問し、訪問看護師としての課題を整理して、自分でプログラミングをしながら自分のキャリアアップを少しづつ具体的に考えていく段階としている。

また、本社での月 1 回のフォローアップ研修において、受け持ちの方の事例検討、振り返りを行う。訪問看護技術の習得のために、技術トレーニングも行う。

病院研修では、医療処置技術を修得することを目的としている。

2 年目に入ったときの地域連携研修では、他職種との連携や自身の役割を知ることを目的としている。

### ②教育の評価

以前の教育プログラムの場合、病院での研修にて以下の 4 点の課題があった。一つ目は、訪問看護の現場でないところに自分がいることによる不安定感。二つ目は、病院環境の変化により新卒の看護師が考えて実施評価するということが難しい状況であること。三つ目は、生活者としての捉え方が難しかったこと。四つ目は病院研修終了後の訪問看護への不安感である。これらに対し、フォローアップ研修や新卒看護師をサポートするスタッフを決めてサポートしていく。やはりこの 5 年間を見ている中で、病院研修というものの目的だとか時期とか、あるいは必要性自体を考える必要があるかなと考えた。訪問看護ステーションの研修では、受け持ち利用者の選定方法や、待機当番の時期についての決定が課題であった。経済的な面では、人数と育成するとき

にかかる費用と、そのあとの自立に向けての時期だとか、そのあたりのバランスが非常に難しかった。

### (3)今後の課題

現在のプログラムのように訪問看護の現場で新卒看護師を育てると、訪問看護師としての意識や視点が育つと感じている。新卒看護師の成長を支援するには現場力・実践力が必要である。また、ワークライフバランスを意識する必要があると感じた。さらに、自身のキャリアについて考えることのできる組織作りが必要だと考えた。

## 2) 新卒看護師からの実践報告（当事者：磯辺 愛 氏）

### (1)志望動機

在学中の訪問看護実習が大きなきっかけとなった。住み慣れたわが家で医療中心の療養生活ではなく療養者の生活スタイルが尊重されることに魅力を感じた。

新卒で訪問看護師を目指すことは不安があったが、セコムでの新卒採用の取り組みを知って、ここなら自分でも新卒から訪問看護師を目指せるのではないかと考えた。

### (2)教育プログラムを受けた感想

2年間の病棟研修中十分に家の生活をイメージしきれていなかった。訪問看護現場では、時間配分や家にある物品を工夫して活用することなども病院とは大きく異なる点を感じた。病院研修を送る中で、本当に私が在宅に出ていけるのか、不安がつのっていったのも事実でした。訪問看護の現場に出てからのステップアップの過程では、自分主体で訪問することで、見ているだけと、実際に自分でやってみることの違いや難しさというものをものすごく感じた。また、待機当番では訪問したことのない利用者の対応や電話での状況判断が難しく感じている。単独訪問をするようになり、報連相の大切さやその場で判断することの難しさを感じた。そのため、訪問前にどのようなことが起こるか想定し安全な看護を提供することが信頼関係を築くと考え大切にしてきた。また、病院と情報収集や看護計画の方法の違いがあることに戸惑った。訪問看護では生活空間の中から情報収集をするため、病院で行っていたものでは対応できなかつた。訪問看護師に求められる能力というのは本当にさまざまにあるのだなと考えている。

### (3)今後の課題

今後、情報収集と統合、さらにアセスメントする力を養っていくことを大きな目標に掲げている。また、これまでの状況や予測的な視点を踏まえたアセスメントを行っていきたい。そのうえで自分の考えをほかのスタッフにきちんと説明して、発信できるようになるのが今の私の課題と考えています。

### 1.2.5. 千葉県看護協会 ちば訪問看護ステーション

#### 1) 管理者からの実践報告（管理者：権平 くみ子 氏）

##### (1)ステーションの概要

開設時期	2000年4月
職員数	勤務者が常勤3名、非常勤3名 平均年齢45歳
利用者特性	人数は介護保険が多いが、訪問回数は同等。医療依存度の高い利用者が多い
採用時期	2012年から新卒看護師採用を開始

##### (2)採用動機

訪問看護師の人数を増やす際に既卒の看護師では、あまり集まらず途中で辞職することも多かった。新卒での訪問看護師に対しては、様々な風潮があったが、指導体制の問題だと理解していた。指導体制を強化し時間をかけて育成すれば新卒でも十分に行えると考えた。しかし、人員不足やケアのバリエーションの不足の問題があった。そのため、ステーションで十分指導できない部分に対して外部のサポートを取り入れることとした。

##### (3)採用後の教育について

千葉大学の看護学研究科、千葉県看護協会、看護協会の実践センター、ステーションと一緒にプログラムを考えた。この育成プログラムの目的は、自立した1人の看護師として活動できることと、それを育てる学習支援体制の構築を目指している。体制として、プリセプター式を取り、定期的に振り返りや会議等を開き、成長具合を見守りフォローしている。また、千葉大学では客観的に教育の面を指導している。入職して3ヵ月はまず環境に慣れることを目標とした。同行訪問をメインに3ヵ月行い全スタッフに必ず1回はついて同行し、スタッフとのコミュニケーションをとった。また終業前1-2時間で記録をまとめや、足りなかつた点の振り返りを行った。

同行訪問の他に時間差同行、単独訪問を組み合わせて行った。その際に目標を立て課題を明確にしながら進めていった。

単独訪問に向けて、関連図の作成やケア手順書を作成し先輩看護師に確認してもらいOKが出たら単独訪問を行った。また、緊急時の電話当番の対応のために、緊急対応電話のロールプレイを行った。合わせて、プリセプターの教育や他のスタッフとの情報共有も行った。最初の半年ぐらいほとんど同行で、その後、他のステーションでの研修を約3ヵ月行った。

##### (4)教育の評価

新卒看護師を育成した結果、教育体制が整えば新人でも十分訪問看護師になれると手ごたえを感じた。在宅は生活の場なので、病院の治療の場と違う看護觀が必要だと感じた。これは単独訪問だけや、回数だけが目標ではなくて、自己の課題を明確にして、自己学習ができることがゴールなので、初めのうちにそれを植えつけるということが大事だと考えている。

##### (5)今後の課題

教育段階を提示してみんなで育てる、教育体制を整えることでチームの団結ができたかなと思う。また、指導者研修に出ることで新しい考え方などが身につくので大事だと感じた。

受け持ち利用者を教育段階に合わせて選定していくことも大事である。さらに、新卒者の身体的・精神的なフォローが必要である。経営上、先行投資することは苦しい時期もあるが、必ず戻ってくると考えることも大切だと考える。

## 2) 新卒看護師からの実践報告（当事者：田中 智美 氏）

### (1)志望動機

大学での実習を通して家族介護者の方々に关心を持ち大学院に進学をした。その中で、訪問看護の経験がある人がたくさんいたので、その人たちとたくさんディスカッションする中で、いつかは訪問看護をやってみたいという思いがあった。その際に大学の先生から、千葉県で新卒の訪問看護師育成プログラムを作るのだが、よかつたら新卒の訪問看護師としてやってみないかなというお話をいただき、一人での訪問や技術面など不安な点を多かったが、先生から研修がしっかりしていて経験も積めるとアドバイスをもらい新卒で訪問看護師になる道を選んだことにした。

### (2)教育プログラムを受けた感想

1年目を振り返ってみると、やはり精いっぱいだったということが一番。プログラムの基本である同行訪問を通して先輩看護師の動きや看護の解釈を考えることが大事だった。

手順書が作成できたら、事務所の中で実践センターの方やスタッフと共に技術練習を行い、十分練習したあとに実際にケアの実施をした。実際のケア実施後さらに修正を行った。

単独訪問の基準としては、受け持ち利用者であること、家族の方との関係性が構築できていることと、受け持ち利用者さんの関連図、手順書、その手順書は、ケアの根拠ももちろんですし、予測されること、またその対応策も含んだものが書けること、一連の看護過程が展開できること。そして受け持ち利用者さんを総合的に把握できることだった。

2年目に入ると単独訪問や医療依存度が高い方への訪問が増えたが1年目よりは2年目のほうが訪問しやすくなってきた。また新しい手技に関しても、獲得の期間が早くなっているという実感も湧いてきた。その中で1年目ではわからなかった難しさが2年目になってわかるようになってきた。

今年は3年目になりますが、今は1日3件から4件の訪問、そして夜間や休日の対応をしている。受け持ち利用者さんの年齢は小児の方から高齢の方まで、対象疾患も脳血管疾患からがん、難病の方まで多岐にわたっている。

2年間のプログラムが終わったからといってすべての技術が習得できているとは限らない。やっぱり機会がなく習得できていなかつた技術に関しては今でも訪問を調整していただいて、同行訪問をしてそのあとに単独訪問というプロセスを経たりもしている。

4月からは新しく新卒の訪問看護師が入職して、プリセプター業務にも従事している。評価体制については、千葉県の新卒訪問看護師育成プログラムには入職後、3ヶ月、6ヶ月、1年、1年半、2年目に自己評価票がある。新人看護師、プリセプター、実践センターの方の3人で、評価面接、この評価票をもとにした面接を行って、学習スキルの習得状況と一緒に評価しながら、課題を明確にし、目標を立てていく。その目標に合わせて、その後の訪問の調整を行い、目標が達成できるような技術習得の練習を行う。

### (3)今後の課題

最初はこの道でよかったのかなと何度も思ったこともあった。そしてつらいと思ったことも何度もあった。でも今は素直に訪問看護が楽しいなと感じている。初めての単独訪問を振り返ってみると、あまり緊張しなかったかなと感じている。それはやっぱり単独訪問までにかなりの同行訪問の回数を経ていたこと、時間差訪問もしていただいたこと、ゆっくりゆっくり丁寧に教育してくださったことが大きいかなと思う。私が受けたそのプログラムは外部研修も入っているが、精神疾患の方への訪問をしているステーションに研修に行く機会があり、やはりそういう研修ができるのも新卒ならではと思っている。また、ステーションの中で新卒の訪問看護師を育てよう

という雰囲気があったのはすごくありがたかったかなと思っている。今後の目標についてだが、訪問看護というと小児の方から癌、末期、難病と多岐にわたると思うが、一つ一つの看護を深めていきたいということが目標である。深めていくのと同時に自分の強みも持ちたいのが今の目標である。

### 1.2.6. アコモケアサービス株式会社 アコモケア在宅看護ステーション

#### 1) 管理者からの実践報告（管理者：松木 満里子 氏）

##### (1)ステーションの概要

開設時期	2013年訪問看護から開始し、療養通所介護、医療依存度の高い方のデイサービス、外出支援、ガイドナース、複合型サービスを行っている
職員数	常勤4名と非常勤2名、理学療法士が1名、作業療法士が4名、言語聴覚士が1名、介護福祉士が2名、ヘルパー4名、ドライバーが2名、事務4名、調理員2人、ボディスタイリスト1名。 セラピードッグ2頭、やぎ2頭
利用者特性	療養通所を利用するような医療依存度の高い人が多い
採用時期	2013年から新卒看護師採用を開始

##### (2)採用の準備

###### ①採用の動機

新卒で入ってきてもらっても、私はプロとして入っていただいているので、そこまで教育に時間をかけようとは思っていない。ただし既卒の看護師よりも、ピュアな部分を持ち、のびのび吸収していく新卒看護師に期待をかけて新しい在宅看護を展開していくないと、新卒者に重きを置いたことがある。

###### ②準備

採用にあたっての準備は特にしていない。

##### (3)採用後の教育について

教育プログラムは何も教えないことが教育だと思っている。私は専門職を採用しているため、彼らは看護職として自分の持っている最大限の能力を会社のために、利用者さんのためにどう出していかかということが職業人としての役割だと思っている。

新人なので知らないことがあるのは当たり前だが自己学習を通して学ぶ姿勢ということが非常に大事なことだと思っている。自分の足りないことは何なのか、現場の中で足りないことに気づいて、それをどんどんかたちにしていく。わからぬことがあったら聞いて経験の中で、現場で見つけてほしいなと思ってやっている。

基本的には最初に、看護記録1あるいは患者のフェイスシートを書き写してもらう。それをするによって患者さんの全体像を理解することができる。またスタッフの動きを知つてもらうためにスタッフのスケジュール調整をしてもらう。緊急性の判断や、相手の状況を判断して電話の中でアセスメントする能力が必要なため緊急電話も早々に渡している。

##### (4)教育の評価について

成長の様子は、技術的には本当に全く申し分ない。また、利用者や家族と信頼関係を構築して

おり、やはりベテランだったからいいというわけではないのだと思っている。若い新人だからこそやてくれる力があるのかなと思っている。

#### (5)今後の課題

専門職として看護倫理を学んでいく必要がある。実施した行為を看護としてちゃんと捉えてやっているかどうかということがすごく大事だと思う。

また、メンタル面を強化していくということ、これは人間力を育てていくことなのかと思っている。

### 2) 新卒看護師からの実践報告 (当事者: 荒井 潤 氏)

#### (1)志望動機

母が看護師をしていたということで、看護師に興味を持った。また、在宅看護の実習先で、スタッフのサービスに対する意識が高いように感じた。私の中でとても好印象で、こういった看護師になりたい、こういった職場で働きたいなと思った。

しかしやはり新卒から訪問看護師として働くことは難しいと周囲から言われたが、大学の在宅看護学の先生に相談したところ、新卒の訪問看護師を募集しているところがあるということと、新卒で訪問看護師をやっている人が実際にいることを聞いて、その中からアコモケアを選んだ。

#### (2)教育プログラムを受けた感想

同行訪問を通して先輩看護師の看護を見学し、視点や注意点を学習した。また技術面は先輩看護師と練習し、リハビリのスタッフの指導を受け学習した。

単独訪問中に分からないうがあれば、iPadを使用してテレビ電話で指示をもらうことができた。また訪問後にわからなかつことや、不安に感じた点を相談・振り返りを行った。

1年目は不安感、緊張感というものは大きかった、1人で訪問するのは、不安で緊張感が高い分野ではあるなと感じた。単独訪問に行けば行くほど自分自身の知識や技術が未熟なことを体感させられ、1人で訪問することの責任をすごく重く感じた。特にアセスメントに関してはその場での判断がとても難しいなと感じることがあり、新卒で訪問看護師になろうと思ったことが甘かったのではないかって感じることは正直ある。

しかし、新卒で医療者としての知識が未熟な分、より利用者さんの目線に立てているのかなと感じることもある。

また、利用者さんと長期的にかかわることができ、訪問看護が生活の一部になれているという感じがして、とてもうれしく思う。

#### (3) 今後の課題

少しでも利用者さんが生活しやすいようにケアできるために日々こつこつ知識と技術を身につけていく必要があると感じている。また、新卒だからこそできる発想、目線というものを忘れずに、もし私に後輩ができたときは後輩の意見、考えているものをしっかり聞いて、感覚というものは忘れないで私も勉強させてもらうような気持ちで、育っていきたいと思っている。

### 3) 新卒看護師からの実践報告 (当事者: 磯元 絵梨香 氏)

#### (1) 志望動機

母の統合失調症をきっかけに家族看護がしたいと思い、看護師を目指すことになった。アコモケアを選定した理由は、大学3年の在宅看護実習のときに、担当の先生から新卒でもいいと言ってくれているステーションがあるから働いてみないかと言われたことがきっかけであった。在宅での実習を通して、家族含めその人の生活をさまざまな面からサポートする看護が自分の描いていた看護にとても近いと感じた。しかし、新卒では無理ということを私も初めからよく聞いていたことなので、いざなは在宅に行きたいなと思っていたときにその先生からお誘いを受けて、現実的に考えるようになった。

技術面での不安がとても大きかったのだが、技術面での指導も行っていくから大丈夫と言つてくれたこともあり、新卒で訪問看護事業所に就職するという選択をした。

#### (2) 教育プログラムを受けた感想

入職してすぐは基本的な医療処置等に慣れて行った。また平行して先輩看護師に同行して、まずは先輩の訪問を一通り見学し、一連の流れや自宅の様子を学んで、2回目の訪問では先輩と一緒にケアを行い、次の訪問では自分がメインになって先輩にサポートをしてもらしながらケアを行ってということを繰り返していく中で、1人でも行くことができると判断された利用者さんから徐々に単独で訪問するようになった。

その過程ではヘルスアセスメントの技術研修に参加し、観察点・知識を何度も学習し、訪問や看護記録、指示書等でわからなかった薬や疾患、看護技術について自己学習をしていった。知識も技術も未熟な状態で単独訪問していくことはとても不安が大きいと感じた。訪問を終えて毎回のようにこれでよかつたのかなとか、何か見落としているかななど常に不安を抱えているのも事実だった。しかし、何よりも利用者さんとゆっくり時間をかけて関係性を築いたり、胸の内に秘めている本心を話してくださるようになったり、訪問していることで安心感を得てくれたり、心身の状態が改善していったりといったことがとてもうれしい。

#### (3) 今後の課題

今の自分の知識や技術やアセスメント能力は未熟だと思うので積極的に学習をしていきたいと考えている。一人前の訪問看護師として、決まった訪問時間の中で総合的に利用者さんを見て、対応できる力をつけていきたいと考えている。

また利用者さんを取り巻く、環境やサービス等を俯瞰的に見て、在宅での看護支援について常に何が必要か考えていく訪問看護師になりたいと思っている。

新卒で訪問看護を行うことは本当に不安が大きくて専門の知識も未熟ではあるが、新人だからこの視点を忘れずに、看護を行っていきたいと考えている。

### 1.3. リフレクションシートの集計結果

#### 1.3.1 第1回セミナーのリフレクションシートの集計

セミナーの終了時にリフレクション用紙を配布し、その場で記載を依頼した。回収数は 58 枚であった。

##### 1. 研修内容は今後の活動に活かせると感じたか

	件数 (N)	%
1. 大いに活かせる	28	48
2. 活かせる	28	48
3. 普通	0	0
4. あまり活かせない	0	0
5. ほとんど活かせない	0	0
無回答	2	4
計	58	100

##### 2 事例発表の内容はいかがでしたか

	件数 (N)	%
1. 大変わかりやすい	39	67
2. わかりやすい	17	29
3. ふつう	0	0
4. ややわかりにくい	0	0
5. わかりにくい	0	0
無回答	2	4
計	58	100

##### 3. グループワークは有意義でしたか

	件数 (N)	%
1. 大変有意義だった	31	54
2. 有意義だった	24	42
3. まあまあだった	0	0
4. 物足りない	0	0
5. 非常に不満	0	0
無回答	2	4
計	58	100

##### 4. 新卒訪問看護はどれくらい難しかった

	件数 (N)	%
1. かなり難しい	10	17
2. 少し難しい	31	53
3. あまり難しくない	9	16
4. 難しくない	4	7
5. わからぬ	1	2
無回答	3	5
計	58	100

**5. 新卒訪問看護師教育プログラムについてさらに学びたいと思ったか**

	件数 N)	%
1. とても思う	51	88
2 少し思う	5	9
3 余り思わない	0	0
4. 全く思わない	0	0
無回答	2	3
計	58	100

**6. 今回の研修は有意義であったか**

選択肢	件数 N)	%
1. 大変有意義だった	36	65
2 有意義だった	19	35
3 まあまあだった	0	0
4. 物足りない	0	0
5. 非常に不満	0	0
無回答	3	0
計	58	100

自由記載

- 管理者：自分自身どう新卒を受け入れればよいのか悩んでいたことや気になっていたことが解消できた
- 新人看護師を受け入れるための一歩だったと思います。できないのではなく、やる、の覚悟で前進していきたいです。
- 教育現場の方・学生・同じ立場の訪問看護管理者の方のそれぞれの意見が聞けて良かった。
- 看護教員：教育に生かす。現場と一緒に考える。何よりも看護の面白さ、すばらしさを新卒に知ってもらいたい
- 学生：雇う側の意見を知ることができたのは貴重でした。また新人一人を育てるのにどれだけのコストがかかるか知ることができて働く上の覚悟ができた。

2) 第2回セミナーのリフレクションシートの集計 (回収枚数 n=62)

セミナーの終了時にリフレクションシートを配布し、記入を依頼した。回収数は62枚であった。

**1. 研修内容は今後の活動に活かせると感じたか**

	件数 N)	%
1.大いに活かせる	32	52
2 活かせる	30	48
3. 普通	0	0
4. あまり活かせない	0	0
5. ほとんど活かせない	0	0
無回答	0	0
計	62	100

2 事例発表の内容はいかがでしたか

	件数 (N)	%
1. 大変わかりやすい	35	56
2 わかりやすい	24	39
3. ふつう	1	2
4. ややわかりにくい	0	
5. わかりにくい	0	
無回答	2	3
計	62	100

3. グループワークは有意義でしたか

	件数 (N)	%
1. 大変有意義だった	37	60
2 有意義だった	18	29
3. まあまあだった	6	10
4. 物足りない	1	1
5. 非常に不満	0	0
無回答		
計	62	100

4. 新卒訪問看護はどれくらい難しかったか

	件数 (N)	%
1. かなり難しい	8	13
2 少し難しい	33	53
3. あまり難しくない	14	23
4. 難しくない	2	3
5. わからない	1	2
無回答	4	6
計	62	100

5. 新卒訪問看護師教育プログラムについてさらに学びたいと思ったか

	件数 (N)	%
1. とても思う	46	74
2 少し思う	9	15
3. 余り思わない	2	3
4. 全く思わない		0
無回答	5	8
計	62	100

6. 今回の研修は有意義であったか

	件数 (N)	%
1. 大変有意義だった	45	73
2 有意義だった	12	19
3. まあまあだった	1	2
4. 物足りない		0
5. 非常に不満	0	0
無回答	4	6
計	62	100

## 自由記載

- 管理者：新卒で訪看希望の学生もいるため、こちらも受け入れ体制つくっていきたいです。
- 教員：STによっては、頭ごなしに「新人Nsは無理」といっている所が非常に多いと思います。ここだけの会に限らず、もっと広げていけたらいいなと思いました。日看協・厚労省の新卒Nsについての動きなどあれば教えていただきたいです。
- 病院研修は必要かどうか検討することも必要かもしれない。技術習得のためなのか、患者の入院中の生活を把握するのか？今後吟味していく必要があると思われる。
- 学生：訪問看護が、看護の原点だと思うという意見がグループワーク中にあり、とても考えさせられました。卒業後はまず病院で勤務することしか頭になかったのですが、視野を広げて色々と勉強しようと思います。
- 管理者：訪問NSを育てる取り組みが更に発展すればよいと思います。新卒NSさんの活き活きした発表に心が踊りました。私もそういう新人さんを育ててみたいです。

### 3) 第3回セミナーのリフレクションシートの集計（回収枚数 n=46）

セミナーの終了時に参加者にリフレクションシートを配布し記載を依頼した。回収数は46枚であった。

#### 1. 研修内容は今後の活動に活かせると感じたか

	件数 (N)	%
1. 大いに活かせる	22	48
2. 活かせる	24	52
3. 普通	0	0
4. あまり活かせない	0	0
5. ほとんど活かせない	0	0
無回答	0	0
計	46	100

#### 2 事例発表の内容はいかがでしたか

	件数 (N)	%
1. 大変わかりやすい	23	50
2. わかりやすい	21	46
3. ふつう	0	0
4. ややわかりにくい	0	0
5. わかりにくい	0	0
無回答	2	4
計	46	100

#### 3. グループワークは有意義でしたか

	件数 (N)	%
1. 大変有意義だった	30	65
2. 有意義だった	16	35
3. まあまあだった	0	10
4. 物足りない	0	1
5. 非常に不満	0	0
無回答	0	0
計	46	100

#### 4. 新卒訪問看護はどれくらい難しいか

	件数 (N)	%
1. かなり難しい	2	4
2 少し難しい	16	35
3. あまり難しくない	16	35
4. 難しくない	10	22
5. わからない	1	2
無回答	1	2
計	46	100

#### 5. 新卒訪問看護師教育プログラムについてさらに学びたいと思ったか

	件数 (N)	%
1. とても思う	36	78
2 少し思う	9	20
3. 余り思わない	0	0
4. 全く思わない	0	0
無回答	1	2
計	46	100

#### 6. 今回の研修は有意義であったか

	件数 (N)	%
1. 大変有意義だった	31	68
2 有意義だった	13	28
3. まあまあだった	1	2
4. 物足りない	0	0
5. 非常に不満	0	0
無回答	1	2
計	46	100

自由記載

##### 【管理者】

- 最初は単純に人手不足解消のための新卒採用を考えていましたが、今回のセミナーに参加して、看護師の基礎を作る新人のときに、在宅で学ぶことがその後の看護師人生や社会への役割をも変えていくということに気がつきました。
- 新卒訪問看護師の教育方法はいろいろであり、指導者がしっかりした目的を持っていればそのステーションに合わせた方法でも良いと思った。しかし、教育プログラムがないと不安はある。
- 訪問看護の素晴らしさ、やりがい、貢献度の大きさなど自由で快活できめ細やかな看護ができたらさぞや気持ちがいいだろうなあと感じました。これからステーション開業です。きらきら新人ナースを受け入れていきたいと思います。
- 新卒ナースが自分の意見をしっかりと発表できる事に驚いた。対照的な育成プログラムであるが「管理者の看護観」が新卒ナースだけでなく、スタッフにも影響するため新卒受け入れについては、自分自身がしっかりとした考えをもたなければいけないと感じた。新卒ナースの育成には皆で関わり、訪問看護師全体で育てるという考え方でやっていきたいと考え方が深まった。看護は「その人の生活を整える事」であり、アセスメントは科学的である事を改め

て考え直せました。新卒者の受け入れを積極的に進めたい。訪問看護を続けていてよかったです。

- 参加初回は、看護技術や急変時の対応などをどのように習得させるか、新卒を採用するための具体的な費用はどのように考えたら良いのかといったことの方に关心が高かったが、回を重ねるごとにすでに新卒を採用している所やきらきらナースの話を実際に聞くことで、それらの不安はほぼ解消され、遂に新卒は訪看から始めた方が良いと思えるようになった。システムは作らなければならないので、大変参考になった。
- 新卒で訪問看護を始める事で、看護師を目指した初心をそのまま生かせるという事を実感しました。ただ、そんな初心を大切に育てなくてはいけない事も強く感じました。その為には、ステーション側も教育プログラムを作り、体制を整えなくてはいけないと思います。訪問看護の楽しさや喜びをフレッシュな人達が体験する事で人間力が育っていくのではと思いました。

#### 【看護教員】

- 都市伝説にとらわれず、周りの教員にも学生にも自信を持って新卒で訪看をしたいという学生の背中を押してあげられるとおもいました。現場の訪問看護師さん達からもきらきら訪問看護師を育てたいという声をいただきます。現場と大学と一緒に協力して実践して行きたいと考えるようになりました。教育観がびんびん揺さぶられました。
- 訪問看護/在宅看護の現場には看護の原点が詰まっているのだと在宅看護に関わっている方々は共通して思っているのだと感じた。一方で現場の方々が基礎教育に対しての要望・疑問を強く持っていることがディスカッションの中で分かった（基礎教育のあり方が不十分、課題が多い）
- 今回のGWのテーマは、これから新卒訪問ナースになるかもしれない看護学生に対して伝えられるメッセージになると思いました。まだまだ自分自身も教育について学んでいるところですが、いつか自分の教え子が1人でもいいので、きらきら訪問ナースになれるることを目標に日々精進していこうと思います。

#### 【看護学生】

- 不安を抱えながらも看護観と技術、疾患の学びを深め、訪問看護師になられた方々の話はとても勇気づけられた。人材育成の環境の大切さを感じる。理解が広がり、多くのきらきらナースが増えて欲しい。
- 訪問だと技術が身に付かないのではと思っていたのですが、なんとかなりそうだと思えました。また、今日はメリットを沢山聞いて新卒訪問看護のポジティブな考え方を持てました。訪問だと無理なのではと思うのではなく、思っていること、考えていることができるステーションを探すことが大切なのかもしれないと思った。
- 

#### 【新人訪問看護師】

- 新卒で訪問看護師になることでのメリットを病棟経験のある方から聞けて、気持ちが整理できた。
- 他事務所の教育プログラムについて学び、今の自分には何が必要かをより深く考えていくことが出来ました。新卒の方の頑張っている姿を共有することができ、安心感のようなものを感じた。

#### 1.3.4 リフレクションシートの集計まとめ

表2-① 研修内容は今後の活動に活かせると感じたか

	1回目	件数	%	2回目	件数	%	3回目	件数	%
1. 大いに活かせる	28	48		32	52		22	48	
2. 活かせる	28	48		30	48		24	52	
3. 普通	0	0		0	0		0	0	
4. あまり活かせない	0	0		0	0		0	0	
5. ほとんど活かせない	0	0		0	0		0	0	
無回答	2	4		0	0		0	0	
計	58	100		62	100		46	100	

表2-② 事例発表の内容はいかがでしたか

	1回目	件数	%	2回目	件数	%	3回目	件数	%
1. 大変わかりやすい	39	67		35	56		23	50	
2. わかりやすい	17	29		24	39		21	46	
3. ふつう	0	0		1	2		0	0	
4. ややわかりにくい	0	0		0	0		0	0	
5. わかりにくい	0	0		0	0		0	0	
無回答	2	4		2	3		2	4	
計	58	100		62	100		46	100	

表2-③ グループワークは有意義でしたか

	1回目	件数	%	2回目	件数	%	3回目	件数	%
1. 大変有意義だった	31	54		37	60		30	65	
2. 有意義だった	24	42		18	29		16	35	
3. まあまあだった	0	0		6	10		0	10	
4. 物足りない	0	0		1	1		0	1	
5. 非常に不満	0	0		0	0		0	0	
無回答	2	4							
計	58	100		62	100		46	100	

表2-④ 新卒訪問看護はどれくらい難しいか

	1回目	件数	%	2回目	件数	%	3回目	件数	%
1. かなり難しい	10	17		8	13		2	4	
2. 少し難しい	31	53		33	53		16	35	
3. あまり難しくない	9	16		14	23		16	35	
4. 難しくない	4	7		2	3		10	22	
5. わからない	1	2		1	2		1	2	
無回答	3	5		4	6		1	2	
計	58	100		62	100		46	100	

表2-⑤ 新卒訪問看護師教育プログラムについてさらに学びたいと思ったか

	1回目	件数	%	2回目	件数	%	3回目	件数	%
1. とても思う	51	88		46	74		36	78	
2. 少し思う	5	9		9	15		9	20	
3. 余り思わない	0	0		2	3		0	0	
4. 全く思わない	0	0		0	0		0	0	
無回答	2	3		5	8		1	2	
計	58	100		62	100		46	100	

表2-⑥ 今回の研修は有意義であったか

	1回目	件数	%	2回目	件数	%	3回目	件数	%
1. 大変有意義だった	36	65		45	73		31	68	
2. 有意義だった	19	35		12	19		13	28	
3. まあまあだった	0	0		1	2		1	2	
4. 物足りない	0	0		0	0		0	0	
5. 非常に不満	0	0		0	0		0	0	
無回答	3	0		4	6		1	2	
計	58	100		62	100		46	100	

### 【研修が今後の活動に活かせると感じたか】

第1回では大いに活かせる、活かせるが併せて96%に上った。活かせないという回答は一つもなかった。第2回では、大いに活かせる、活かせるが、併せて前回と同率の96%に上った。また活かせないという回答は一つもなかった。第3回では大いに活かせるが48%、活かせるが52%と、併せて前回より4ポイント上がり、活かせないという回答は引き続き一つもなかった。自由記載を抜粋すると、”新人を受け入れてみたいなど又思いました。受け入れる意味や意義やメリットがスタッフに伝えられる思考ができました。”という意見や、”新卒者でも訪問看護師になれることがよく分かったので自分の地域での課題も、自分の課題・目標も明確になった”という意見が多く目立った“新卒ナースをどのように育てるか参考になった”就職活動をしていく上で参考になる内容でした”など、肯定的な意見が多く目立った。

### 【事例の内容についていかがでしたか】

第1回では、大変わかりやすい、わかりやすいが併せて96%に上り、多くが理解しやすい発表内容であった。わかりにくいという回答は一つもなかった。第2回では大変わかりやすい、わかりやすいが併せて95%に上り、多くが理解しやすい発表内容であった。わかりにくいという回答は一つもなかった。

第3回では、大変わかりやすい、わかりやすいが併せて100%にのぼり、前回より5ポイント上がり、わかりにくいという回答は一つもなかった。自由記載を抜粋すると、”管理者・新人ナースそれぞれの視点で聞けて良かったです”という意見や、”きらきらナースの成長プロセスが分かりやすかった。病院新人看護師よりイキイキしている印象だった”という意見があった。”実際のきらきらNSの方の声が聞けてよかったです。できれば、マイナス面も聞きたかったです。”や”さらにプリセプター、エルダーナースの役割行動を知りたいと思った。”と、より具体的な知識を得たいという意見があった。

### 【グループワークは有意義でしたか】

第1回では、大変有意義だった、有意義だったが併せて96%に上り、多くが満足の行くグループワークが行えた。不満や物足りないという回答は一つもなかった。第2回では大変有意義だった、有意義だったが併せて89%に上り、前回に比べ7ポイント下がり、ふつうと物足りないが増えた。テーマが広義になったことにより、ディスカッションの焦点が絞れないことが影響したと考えられる。第3回では大変有意義だった、有意義だったが合わせて100%に上り、前回に比べて11ポイント上がり、テーマを絞ったことにより、満足度が上がったと考えられる。自由記載を抜粋すると、”いろんな方の意見を聞けて自分の考えを整理できた”という意見や、”多くの参加者から意見を聞くことができ、視野が広がった”という意見があった。“他のグループのポスターをみてまわるのは有意義でした。自分のグループでは出なかった意見が出て興味深かったです。もう少し自由に話す時間が欲しかった。”と内容は有意義だが、テーマに対して時間が足りないという意見があった。

### 【時間配分は適切でしたか】

第1回では81%が適切と答え、適切でなかったとう回答は一つもなかった。第2回では90%が適切と答え、前回より増えているが、適切でなかったは5ポイント増加している。第3回では59%が適切と答え、前回より31ポイント下がり、適切でなかったも3ポイント下がった。自由記載を抜粋すると、“約50分で意見を出し合いまとめて各グループ回って意見を出し合う時間がちょうどよかったです”といった意見が多かったが、“短く感じました”“GWの時間がやや足りません。

成果共有する時間が少ない。”といった意見が多かった。と、時間が足りなかつたという方もいた。

#### 【新卒訪問看護師はどれくらい難しいか】

第1回では、かなり難しい、少し難しいが併せて70%に上り、消極的な意見が多かつた。あまり難しくない、難しくないは、23%に上つた。第2回では、かなり難しい、少し難しいが併せて66%と前回より4ポイント下がり、あまり難しくない、難しくないは併せて26%と3ポイント上がつた。上記のうち、セミナー第1回から連続受講している方（n=27）を抽出すると、かなり難しいは、4%と下がり、少しむずかしいが74%と上昇している。あまり難しくない、難しくないについては上記と大きく変わりない。第3回では、かなり難しいが4%と前回より9ポイント下がり、少し難しいが35%と18ポイント下がつてゐる。またあまり難しくないが35%で12ポイント上昇し、難しくないが22%と19ポイント上昇している。3回連続受講した方の変化を抽出すると、1回目から3回目でかなり難しいと少し難しいが減少し、あまり難しくないと難しくないが上昇したことが分かつた。自由記載では、”新卒看護師は病院でも大変”というのと同じ。“コストの問題など国としての対策は急ぎだがそれ以外は問題ない”など、支援体制とコストの課題解決があれば実現可能とする意見が多かつた。また、“すでに次年度、予定しています。”と新卒採用を行う予定の事業者もいた。

#### 【新卒訪問看護師教育プログラムについてもっと学びたいと思ったか】

第1回では、とても思う、少し思うが併せて97%に上つた。学びたいと思わないという回答は一つもなかつた。第2回では、とても思う、少し思うが併せて89%で、前回より8ポイント減少し、あまり思わないという回答もあつた。第3回では、とても思う、少し思うが併せて98%で、前回より9ポイント上昇し、学びたいと思わないという回答は一つもなかつた。自由記載を抜粋すると、”何とか新卒の採用もしていき、次世代の訪問看護師を教育していきたい”という意見や、”学生も現場も求めている どうしたらその体制を整えられるか1つ1つの現場と地域全体でどう仕組みを作っていくか学んでいきたい”来春より就職希望のNsあり。作らなければならない。”という意見や、”新卒訪問看護師の教育に携わってみたい”という思いが湧きました。”という意見があつた。

#### 【今回の研修は有意義であったか】

第1回では大変有意義だった、有意義だったが併せて100%であった。第2回では、大変有意義だった、有意義だったが、併せて94%で、前回より6ポイント減少している。物足りなさや不満はなかつた。第3回では大変有意義だった、有意義だったが、併せて96%で、前回より2ポイント上昇している。引き続き物足りなさや不満はなかつた。自由記載を抜粋すると、”雇う側の意見を知ることができたのは貴重でした。また新人一人を育てるのにどれだけのコストがかかるか知ることができて働く上の覚悟ができた。””他のステーションとの交流もでき、意見交換ができた。”という意見や、”教育現場の教員の考え方につれることができた。事例は役にたつた。”など交流できたことに満足している意見が多かつた。”教育に生かす。現場と一緒に考える。何よりも看護の面白さ、すばらしさを新卒に知つてもらいたい”という意見があつた。

#### 1.3.5 結果のまとめと今後の課題

本セミナーではきらきら訪問ナースを実際に採用・教育経験のある事業所が管理者ときらきら訪問ナースの両者の視点から、成長と教育の実態及び課題をプレゼンテーションすることで、参加者にきらきら訪問ナースの就職・採用・教育は不可能ではないことの理解を広めることができ

た。各事例においては、教育に必要な経営資源や教育支援体制に特徴が見られたが、教育内容については基礎的なOJTを中心を据えていることは共通していた。このような実際の事例を発信していくことで、事業者の積極的な採用、或いは、採用に向けた前向きな行動変容を促すことのきっかけになりえることがわかった。第2回、3回セミナーにおいても前回同程度の参加者数を達成し約半数は連続受講者の中、肯定的なリフレクションが多くあった。前回セミナーを受講した管理者の中で、近い将来きらきら訪問ナースの獲得に向けた準備に取り組み、きらきら訪問ナースの採用を決めたステーションが少數ながら出現し、本セミナーの目標である新卒教育の普及、受け入れ可能ステーションの拡大に寄与できていると考える。今後は、これまで積み重ねた事例をもとに、標準的なプログラム内容の抽出を行い、より多くの訪問看護ステーションにおいてきらきら訪問ナースが訪問看護へチャレンジでき、かつ教育できる場所が増えるための活動を続けていく必要がある。

## II. 訪問看護事業所アンケート調査

### 1. 調査の目的

訪問看護事業所での新卒看護師の採用状況と訪問看護事業所の管理者が新卒看護師の採用についてどう考えているかの実態を把握することを目的とする

### 2. 方法

質問紙による調査を行った。2014年6月に訪問看護事業協会の会員である事業所4245件にFAXで質問紙を送り、事業所の管理者に自由意思の元、FAXで返信をしてもらった。返信があったものについて単純集計を行った。以下その結果を示す。

### 3. 倫理的配慮

返信は自由意思の元にしてもらい、返信しないことでの不利益がないことを調査以来用紙に明記した。返信のあったデータについては鍵のかかる場所で5年間保管する。得られたデータから事業所を特定するデータについては黒く塗りつぶし、データとして扱わないようとする。本調査は聖路加国際大学研究倫理審査委員会の承認を得て行った。（承認番号：14-002）

### 4. 結果

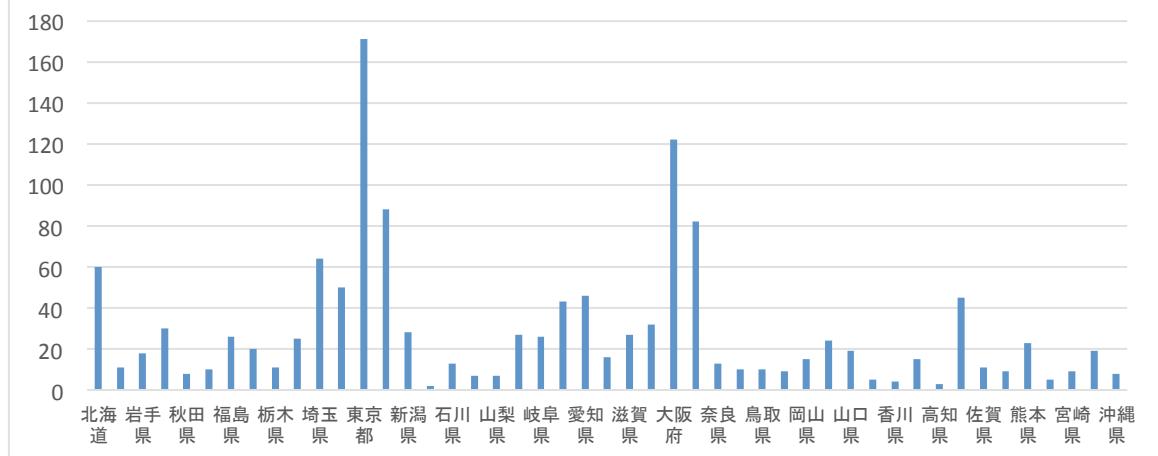
#### 1) 回答者の概要

質問紙の回答数は1420件で、回収率は33.4%であった。回答があった訪問看護事業所は全国各地に分布しており、所在地都道府県を概観すると、大きな回答者の偏りは見られない（表3）

表3 訪問看護事業所調査に回答した訪問看護事業所の所在都道府県

北海道	60	新潟県	28	奈良県	13	熊本県	23
青森県	11	富山県	2	和歌山県	10	大分県	5
岩手県	18	石川県	13	鳥取県	10	宮崎県	9
宮城県	30	福井県	7	島根県	9	鹿児島県	19
秋田県	8	山梨県	7	岡山県	15	沖縄県	8
山形県	10	長野県	27	広島県	24	NA	94
福島県	26	岐阜県	26	山口県	19	合計	1420
茨城県	20	静岡県	43	徳島県	5		
栃木県	11	愛知県	46	香川県	4		
群馬県	25	三重県	16	愛媛県	15		
埼玉県	64	滋賀県	27	高知県	3		
千葉県	50	京都府	32	福岡県	45		
東京都	171	大阪府	122	佐賀県	11		
神奈川県	88	兵庫県	82	長崎県	9		

図1都道府県別訪問看護事業所数



設置主体は医療法人立が484件（34.1%）と最も多く、次いで営利法人が359件（25.3%）であった。（表4）

表4 事業所の設置主体（n = 1420）

	件数	%
都道府県・市町村広域連合	42	3
日赤・社会保険	11	0.8
医療法人	484	34.1
医師会	105	7.4
看護協会	65	4.6
社団・財団（4・5以外）	82	5.8
社会福祉法人	121	8.5
農協	32	2.3
消費生活協同組合	34	2.4
営利法人	359	25.3
NPO	17	1.2
その他	46	3.2
無回答	23	1.6
合計	1420	100

看護職員は常勤換算で平均値は5.6人で、最頻値は4人であった。常勤の看護師の数は平均値が4.18人で最頻値は3人であった。（表5）

表5 事業所の職員数（n = 1420）

	全従業員 数	看護職員数	看護師常勤 換算数	看護師 非常勤数		法人内の ステーション 数
				(実数)	(実数)	
件数	有効	1261	1314	1283	1195	1264
	欠損値	159	106	137	225	156
平均値		7.74	5.61	4.18	2.98	2.5
中央値		6.4	5	4	2	1
最頻値		4	4	3	2	1
標準偏差		4.884	2.712	1.908	2.502	3.432
最小値		3	2.5	1	0	1
最大値		37	18	11	12	32
パーセンタイル	25%	4.5	3.74	3	1	1
	50%	6.4	5	4	2	1
	75%	9.25	6.9	5	4	2

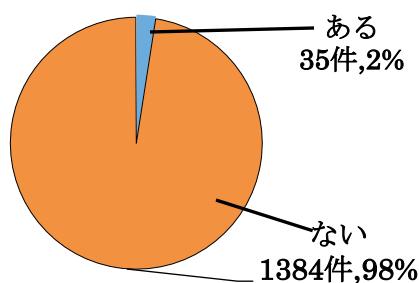
## 2) 新卒看護師採用の現状について

過去5年間に新卒看護師の採用があった事業所は35件（2%）であった。（表6）

表6. 新卒看護師の採用経験の有無

	件数	%
過去5年間に新卒看護師の採用があった	35	2
過去5年間に新卒看護師の採用がない	1384	98
無回答	1	0
合計	1420	100

図2. 過去5年間に新卒看護師の採用があったか(n=1420)



学生から就職についての問い合わせの有無（表7）は、これまでにあったとするのが82件（6%）であったのに対し、実際に応募があった事業所は39件（3%）であった（表8）。

表7. 学生から就職について問い合わせの有無（n = 1420）

	件数	%
あり	82	6
なし	1338	94
合計	1420	100

表8. 過去5年間に学生からの応募の有無（n = 1420）

	件数	%
あり	39	3
なし	1381	97
合計	1420	100

看護師の就職後の教育プログラムの有無については、「新卒に特化したプログラムがある」のは37件（3%）で、「特にない」とするのが604件（42%）で最も多く、次いで「受け入れ時に作る」とするのが462件（33%）であった。（表9）

表9. 教育プログラムの有無（n = 1420）

	件数	%
新卒に特化したプログラムがある	37	3
新卒に特化したものはないが、新人看護師用プログラムはある	462	33
受け入れ時に作る	217	15
特にない	604	42
その他	28	2
無回答	72	5
計	1420	100

新卒看護師の採用意向については「検討していない」が481件（35%）で最も多く、ついで「採用しない」が285件（21%）、「採用を検討している」が228件（16%）、「採用したいと思うが採用できない」224件（16%）、「積極的に採用しようとしている」は99件（7%）で、「検討していない」「採用しない」を合わせると採用意向が無い事業所は半数を超えていた。一方で、採用を検討していたり、積極的な採用意向がある事業所は全体の23%であった。（表10）

表 10. 採用意向 (n = 1420)

	件数	%
<b>積極的に採用しようとしている</b>	99	7
<b>採用を検討している</b>	228	16
<b>採用したいと思うが採用できない</b>	224	16
<b>採用しない</b>	285	20
<b>検討していない</b>	481	34
<b>その他</b>	71	5
<b>無回答</b>	32	2
<b>計</b>	1420	100

採用意向についての自由記述の抜粋を以下に示す。積極的に採用しようとしている群ではこれまでの新卒採用経験から今後も採用したいと考えていたり、看護師の人材不足から新卒看護師に可能性を見出していた。また、事業所の看護師の質の向上のために新卒看護師を一つのきっかけにしようと採用を考えている事業所もあった。一方で、事業所としては積極的に採用したいものの、看護基礎教育機関の教員が新卒で訪問看護事業所に就職するのを避けるようにしているのではないかという記述も見られた。「採用をしない」群では一定の期間は病院での勤務が必要と考えていたり、看護技術やコミュニケーション能力の不足を挙げていた。また、事業所内で新卒看護師を育てていく時間や人手が足りないという記述が見られた。さらに「採用したくても採用できない」という群では新人教育のための時間的・人的余裕が無いために採用できないと答えるものが多く見られた。

#### 【積極的に採用しようとしている】

- 同法人のステーションのうち1ヶ所が昨年から新人教育プログラムにのり1名採用した(3年育成計画)
- ケアマネ、介護職経験した新卒NSを7月から採用する予定にしています
- 本人が大学在学中にステーションに実習に来て、気に入っていることに決められた経験もあり、学生のうちに訪看の良さが伝わればよいと思い、学生に対して実習中にアピールするよう心掛けています
- (新卒看護師教育プログラムについて)今年作成しました。外部研修で基礎教育+臨床での基礎的な実践能力を研修。1年目後半~2年目にかけてのステーションでの研修内容についてざっくりとしたものを作りました
- 訪問看護師の高齢化(40~50代)。20~30代のNSの雇用むずかしく新規NSを育てていくしかない
- 既卒のNSが入職せず人手不足の為
- 看護学生の実習を受け入れています。看護師として在宅に興味を持ち今後進みに行くと望む学生もいる。看護師が不足してより高齢化してきている
- 新卒を採用することで現在所属している看護師の看護援助に対する振り返りや、根拠の再確認などstudyする機会が増えると考えたから
- 実習を受けている。就職セミナーにも参加している。在宅看護論の課程の教育を、H9年以降卒業生は受けている。どの領域に就職しても新人という点では同様と考えている
- 看護学校の教員が訪看の希望を学生がしても反対していることが多い

### 【採用を検討している】

- 新卒看護師も訪問看護ステーションに応募するシステムを大学とステーション連絡会などと作ると良いと思う
- 中途採用でも訪問看護という独特的な分野では新卒も変わらない教育が必要であり、経験も十分カバー可能と考えています
- 人材不足がはなはだしい。下手に年取っているより教育して根本から育てたいと思うので
- 訪問看護を経験していない看護師も働いており、新卒看護師でも協力すれば仕事ができるようになると考え始めている
- 中途の看護師はなかなか獲得できない。感性のみずみずしいうちにステーションで教育していくのも良いと思うようになった
- 普通に看護職員を募集しても応募がない状態が続いているため、新卒看護師を育てる検討することにした。しかし、職員の負担が増加することもあり、難しいと感じることもある。(業務につけなくても人件費がかかるので研修期間について思案しています。)
- 学生実習を受け入れると実習で在宅の面白さや家族へのアプローチなど学んでほしいところを吸収しているので、その気持ちが失せないように訪問看護に携わっていくのが良いと思う
- ベテラン看護師のみになってしまいマンネリ化しやすい
- 今まで採用をしていなかったが、今後は人材確保したいという事と、看護学校でも訪問看護が実習としあり、前向きに検討したい

### 【採用したいと思うが採用できない】

- 専門に同行して指導する余裕がない
- 新卒Nsを育てるステーションとしての体力がない(経営的にも業務的にも)
- 人員に余裕がなく教育・育成ができないと考える
- 教育体制が取れない。小規模のステーションでは対応が難しい
- 新卒看護師を教育する余裕がない。日々の訪問、看護学生の実習受け入れ等で、手一杯
- クリニック・病院などと連携できれば新卒教育について考えていきたい
- 在宅看護は応用が必要。基本的な看護は病院経験を数年積んでからでないと、訪問分野での教育のみでは知識や技術の偏りがでたり、現場もそれほどの指導(うけいれ体制)ができないと思うから
- 判断に責任を感じて潰れる可能性があるかもしれないため数年経験があったほうがいいと思うため
- 現在看護師の質向上の為今年新人教育プログラム作成に伴い、記録の見直し(フィジカルアセスメントを基に記入)を行っている。教育体制が整えば検討したい
- 教育プログラムがなく一定期間で一人立ちをさせるのに時間がかかる。教育の体制(時間・人間の余裕がない)。新卒の採用には大変興味があり、取り組みたいと思っているが周囲の協力が得られない(新卒は無理、せめて卒行後3年以上という意見有)

### 【採用しない】

- 即戦力となるためには、看護の基礎技術などが1人で実施できることが、前提である
- 訪問看護はあらゆる疾患利用者がおり、一人で訪問する為、知識・技術面だけではなくコミュニケーション能力を特に必要(⇒判断力)。訪問看護のみで新卒を一人前に育成していくには限界があると考えている
- 現在の看護学生の教育プログラムをお聞きすると、例えば、浣腸の実技を経験せずに現場へ

出てくる訳ですから、本人のためにも臨床経験は必要かと思います

- 以前、卒後、急性期病院で1年勤務し、学生実習で当ステーションに来たことがあり、就職しましたが、1年程でもう一度病棟で勉強したい・・・と退職されました。研修等に(長期の)出せないのが現状です
- 職員単独での訪問となるため、ある程度経験のある職員でなければ困難と考えているため(経験3年以上しか募集しません)
- 総合病院での臨床経験が最低でも5年間は必要と思われる。
- 臨床経験のない新卒看護師が訪問看護を行うことは難しいと思います。訪問は看護師一人で行うので、看護の知識・技術・コミュニケーション力だけでなく利用者や家族に質問された時の対処、医師との連携などある程度の経験が必要だと思います。当ステーションでは、利用者や家族に不安を与えることなく、よい関係を築くため、最低でも5年の臨床経験がある看護師を採用しています
- 看護手技など病院のように、リアルタイムで何症例も演習という訳にいかず、教育に時間もかけられない現状
- 採用条件を経験年数10年としている。訪問先で自分で判断し、処置などをおこなう看護は、病院よりもっと経験も知識も必要と考えます。(そんな簡単なものではないと思いますが)新卒に訪問看護を任せられません
- 観察、アセスメント、ケアの応用に関して知識技術がなさすぎる為。一対一のケアに責任を持たせられない
- 1人での訪問になるのである程度の知識、技術を持ち、家族や医師を含む他職種とのコミュニケーション能力も必要となるため

#### 【検討していない】

- 経験がない分、知識不足にて利用者に不安を与えるのではと考えるため
- 学生は実習中に働きたいと希望を複数名がします。研修が可能な状況に整備できておらず、リスクの方が高いと考えているので、2、3年経験したらぜひとと伝えています。なかなか難しいですね
- 新卒者をじっくり指導する人員がいない。求人は即戦力と経験年齢を考えている
- 新卒を教育するシステムがない。日頃の業務の中で指導する人員、時間をとれない。学生指導している中で業務を行っていく事も時間が足りない状況であり教育をしていくことに自信がない
- 新卒看護師の採用をした事がないため不安(家に訪問することをどのように理解し、一人で訪問してトラブルがなく帰れる研修がどれくらいあるのか心配)人間性にもよると思いますが。
- 一人で訪問できるまで同行となるため期間が長くなると経営的に困難と思われる。利用者・介護者も不安感ある
- 新人看護師用プログラムについてもおおまかなものを使用してはいるが、本当にこれでいいのか自信がない
- 看護の指導の前に働くということを指導していくのは大変。看護師も社会人として成長するためには新卒で小さな職場では身に付けることが少なすぎます
- 関心はあるが、実際採用するなら、様々なリスクマネジメントや人的余裕が必要と思われる(長期間の同行訪問が必要と考えるので)ため、あきらめてしまう

## 【その他】

- 人事に関しては母体病院が行っているため把握していない
- 経営者側の方針に沿っているため名ばかりの「管理者」である
- 新卒看護師からの応募があれば検討したいと思います。
- 現在学生のカリキュラムで訪問看護の実習が3-5日間であり、その状況で新卒者を受け入れることの不安がある。新卒者を受け入れた場合看護技術などの実地研修をフォローしていただける協力病院が少ないのも現状です
- 医療法人と相談していかなければ実際採用していく上ではむずかしいと思う。個人的には新卒者も採用し、訪問看護に特化した看護師もいても良いと考えている
- 訪問看護からは難しいと考える為、法人内の特養やケアハウス等、複数名での勤務から始めていただけたらと考えます。訪問の利用者様は今後より医療依存度が高くなり、コミュニケーション能力も求められます。より細やかな研修システムが必要です
- 教育体制が整えば是非採用したい

### 3) 新卒看護師採用経験のある事業所の特徴

過去5年間に新卒看護師の採用経験がある事業所の概要について、職員数、設置母体、教育プログラムの有無、採用人数を見た。また採用意向と新卒採用の有無についてクロス集計した。新卒看護師採用経験のある事業所の看護職常勤換算数は平均が9.16人で、全体の事業所平均5.61人よりも高かった。常勤看護師の実数については平均6.01人で、事業所全体の平均である4.18人と比べて多かった(表11)。

表11 過去5年間に新卒採用経験がある事業所の職員数(n=35)

	全従業員 数	看護師 非常勤数	ステーション 数
度数  無回答)	31 4	33 2	32 3
平均値	18.28	4.74	6.84
中央値	12	3.3	1
最頻値	9a	2	1
標準偏差	19.827	3.79	12.565
最小値	3	0	0
最大値	37	12	32

新卒看護師採用経験のある事業所の設置主体は営利法人が13件(37.1%)と最も多かった(表12)。

表12 過去5年間に採用経験がある事業所の設置主体 (n=35)

	度数	%
<b>営利法人</b>	13	37
<b>NPO</b>	2	6
<b>その他</b>	2	6
<b>医療法人</b>	8	23
<b>医師会</b>	2	6
<b>看護協会</b>	1	3
<b>社団・財団</b>	2	6
<b>社会福祉法人</b>	1	3
<b>農協</b>	1	3
<b>消費生活組合</b>	2	6
<b>無回答</b>	1	3
<b>合計</b>	35	100

新卒採用経験がある事業所のうち、新卒に特化した教育プログラムをもつのは 11 件 (31%) で、13 件 (37%) は新卒に特化していないが新人看護師用のプログラムがあるとしていた。一方で、新卒採用経験があるが教育プログラムは特にないとした事業所も 6 件 (17%) あった(表 13)。

表13. 採用経験ありの事業所の教育プログラムの有無 (n=35)

	度数	%
<b>新卒に特化したプログラムがある</b>	11	31
<b>新卒に特化したものはないが、新人看護師用プログラムはある</b>	13	37
<b>受け入れ時に作る</b>	4	11
<b>特にない</b>	6	17
<b>その他</b>	1	3
<b>合計</b>	35	100

事業所あたりの新卒採用人数は 1 人が 25 件 (71%) であった(表 14)。

表14. 採用経験ありの事業所のこれまでの新卒採用人数 (n =35)

	度数	%
<b>1人</b>	25	71
<b>2人</b>	6	17
<b>3人</b>	3	9
<b>無回答</b>	1	3
<b>合計</b>	35	100

新卒看護師採用経験と事業所の管理者の新卒採用についての意向をクロス集計した。新卒採用経験のある群のうち、積極的に採用をしようとしている事業所は47%と多かった。また、新卒看護師の採用経験がある事業所でも「採用しない」と答える事業所が2件 (6%) あった(表15)。

表15 新卒採用経験のある事業所の管理者の採用意向

	積極的に採用しようとしている	採用を検討している	採用したいと思うが採用できない	採用しない	検討していない	その他	無回答	計
あり(件)	16(47)	10(29)	4(12)	2(6)	0	2(6)	0	34(100)
なし(件)	16(1)	218(17)	218(17)	283(21)	480(38)	69(5)	33(3)	1383(100)

### 3) 結果のまとめと今後の課題

訪問看護事業所において新卒看護師を採用している事業所は2%であった。しかし、新卒看護師の採用を考えている事業所は23%あり、新卒看護師の採用について関心が高いと同時に、採用を考えても採用できない状況であることが伺われた。訪問看護事業所が新卒看護師を採用したい背景には即戦力になる経験豊かな看護師を採用したいが実際には応募が少なく、看護師不足が続いていることがあり、病院で育った看護師を採用し訪問看護事業所で働いてもらうというこれまでの方法ではうまくいかなくなっていることが伺われる。また採用したいのに採用できないと回答するその理由としては事業所の規模が小さく、新人を育てていく人材や労力、資金を用意するのが難しいということや看護師基礎教育を終了した時点での学生の社会性の乏しさや看護師としての能力・技術をサポートしていくことが困難であるということが自由記述から見られた。

実際に新卒看護師を採用している訪問看護事業所は看護職員数が全体よりも大きいという特徴があった。全国的には訪問看護事業所は零細事業所が多く、今後も多くの訪問看護事業所が教育する人材・労力・資金が確保できないために採用できない状況が続くことが予測される。今後は訪問看護事業所だけが教育を行うのではなく、近隣の様々な病院や介護施設と一緒に訪問看護ができる人材を育てていく必要があると考える。また今後少しづつ新卒看護師が訪問看護から看護師としてのキャリアを開始することが増えてくると考えられる。そのため新卒で訪問看護を開始しても十分に力を発揮できるように看護基礎教育を行う必要があるが、それぞれの学校で訪問看護に関してどのように教えているのかはわからない現状にあるため、看護基礎教育を行う教育機関での現状を知る必要がある。

実際に新卒看護師の採用経験があった事業所の管理者の多くは現在も新卒看護師の採用に肯定的であった。これは新卒看護師の採用が何かしらの良い成果をもたらしていることから管理者が新卒看護師採用を肯定的に捉えているのだと考える。一方で新卒を採用した経験があるものの、今は新卒の採用意向が無い事業所もあり、その詳しい状況について今後調査をしていく必要がある。

### III. 看護基礎教育機関アンケート調査

#### 1. 調査の目的

看護基礎教育機関における訪問看護に関する教育の実際を知ることと、看護基礎教育機関における訪問看護事業所への就職支援の状況や卒後の支援体制と今後の可能性について知ることを目的とした。

#### 2. 方法

2015年1月に全国の看護基礎教育を行っている教育機関 575 校（大学を含む）に質問紙の調査を行った。調査票は各教育機関に郵送し、教育機関において主に在宅看護論を担っている教員1名に教育機関の判断で渡してもらった。質問紙は無記名で、質問紙回答後は同封した返信用封筒に入れ郵送で回収した。分析方法は数値データの単純集計・クロス集計を行い、自由記述に関しては内容ごとにまとめた。

#### 3. 倫理的配慮

回答は無記名で、協力は自由意思により行ってもらう。回答データは鍵のかかる場所で5年間保管したうえで、適切な方法で破棄をする。本調査は聖路加国際大学研究倫理審査委員会の承認を得て行った（承認番号:14-089）。

#### 4. 結果

##### 1) 回答者の概要

質問紙の回収は242件で回収率は42%であった。

回答をした教員の所属する教育機関の種別は専門学校3・4年課程が130件（54%）、2年課程32件（13%）、で、短期大学2件（1%）、大学77件（32%）であった（表16）。回答者の教育機関所在地は全国にまたがり、偏りは見られなかった（表17）。

表16. 学校の種別（n=226無回答除く）

	専門学校 (3・4年制)	専門学校 (2年制)	短期大学	大学
件数	130	32	2	77

表17. 学校の所在地（n=242）

地方区分	都道府県	回答数	地方区分	都道府県	回答数	地方区分	都道府県	回答数	地方区分	都道府県	回答数
北海道	北海道	7	関東	埼玉	12	近畿	滋賀	5	四国	徳島	3
東北	青森	3		千葉	6		京都	4		香川	1
	岩手	0		東京	16		大阪	20		愛媛	4
	宮城	1		神奈川	8		兵庫	7		高知	1
	秋田	5	北陸	新潟	6		奈良	10	九州	福岡	12
	山形	4		富山	3		和歌山	1		佐賀	0
	福島	11		石川	1	中国	広島	4		長崎	3
		5		福井	4		岡山	8		熊本	1
北関東・甲	茨城	5	東海	静岡	8		山口	4		大分	2
	栃木	2		愛知	13		鳥取	1		宮崎	5
	群馬	3		岐阜	4		島根	5		鹿児島	4
	山梨	1		三重	3	NA	NA	12		沖縄	3
	長野	3									

在宅看護論を専ら担当する教員数については担当教員が 1 人である教育機関が 95 件 (42%) で最も多く、次いで 2 人は 61 件 (28%)、3 人は 34 件 (15%)、4 人は 17 件 (8%)、5 人 6 件、7 人 2 件、8 人 1 件 9 人以上が 2 件の順であった。学校種類別に見ると、専門学校では 3 年制・2 年制とともに 1 人の教員を置く学校が最も多く、平均の在宅看護論担当教員数は 1.66 人で、大学では 3 人の在宅看護論担当教員を置く学校が一番多く、平均は 3 人であった（表 18）。

表 18. 在宅看護論の教員数 (n=222) ( ) 内は%

	0人	1人	2人	3人	4人	5人	7人	8人	9人	無回答	計
専門3年制	0	69(56)	42(34)	6(5)	3(2)	3(2)	0	0	1(1)	0	124(100)
専門2年制	1(5)	17(74)	0	1(4)	0	0	0	1(4)	0	3(13)	23(100)
短大	0	1(50)	1(50)	0(0)	0	0	0	0	0	0	2(100)
大学	0	8(11)	18(25)	27(37)	14(19)	3(4)	2(3)	0	0	0	73(100)
計	1(0)	95(42)	61(28)	34(15)	17(8)	6(4)	2(1)	1(0)	0(3)	3(1)	222(100)

## 2) 訪問看護に関わる教育の実際

訪問看護に関する講義の開始学年については、卒業生がまだいない教育機関 12 件を除き、母数を 230 件とした。一番多い回答は 2 年生から始めるとする 163 件 (71%) で、次いで 1 年生から始めるとする 47 件 (21%) で、3 年生から始めるとする教育機関も 18 件 (8%) であった（表 19）。

実習の開始は 3 年生から始めるとする 174 件 (76%) が最も多く、次いで 4 年生から始めるとする 31 件 (14%)、2 年生から始めるとする 24 件 (10%) で、1 年生から訪問看護に関する実習を行っている教育機関はなかった（表 20）。

表 19 訪問看護に関する講義の開始学年 (n=230)

学年	1 年生	2 年生	3 年生	4 年生	NA
件数	47	163	18	1	1

表 20 訪問看護に関する実習の開始学年 (n=230)

学年	1 年生	2 年生	3 年生	4 年生	NA
件数	0	24	174	31	1

訪問看護事業所での実習の日数については（教育全期間中の訪問看護事業所での必修実習日数の総計）8 日間が 46 件で最も多かった。次いで 6 日間と 10 日間が 28 件であった。学校種類別にみると、3 年制の専門学校では平均が 8.0 日で、2 年制の専門学校では 7.8 日、大学では平均が 6.9 日であった（表 21）。

表 21 訪問看護事業所での実習期間 (n=220 無回答を除く)

日数/ 学校種別	2日	3日	4日	5日	6日	7日	8日	9日	10日	11日	12日	13日	14日	15日	21日
全体	2	11	31	20	28	13	46	12	28	1	14	6	7	3	
専門3年制	0	4	11	13	15	9	30	8	14	1	12	5	1	3	
専門2年制	1	2	3	0	5	1	8	2	1	0	3	0	2	0	
短大	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0
大学	1	6	17	8	8	4	11	2	13	0	1	0	4		1

在宅看護論の実習期間として実習をしている場は（複数回答可）訪問看護事業所で実習を行っている教育期間が 224 件（97%）で、他に地域包括支援センターが 83 件（36%）、介護保健施設 78 件（34%）、保健所 68 件（30%）であった。（表 22）。その他には、居宅介護支援事業所や病院の医療連携室、障がい者施設などが自由記載にあげられた。

表 22 在宅看護論の実習の場（実習しているところすべて：複数回答可）（n=230）

	数	%
訪問看護事業所	224	97
地域包括支援センター	83	36
保健所・市町村	68	30
介護保健施設	78	34
診療所	13	6
病院	43	19
その他	56	24

在宅看護学教育のカリキュラム・シラバスの目標については「年数に関係なく卒業後どこかで訪問看護に携わることができる」としているのが 124 件（51%）で半数を占めていた。次いで「卒後 1～5 年後には訪問看護に携わることができる」としたのが 70 件（29%）、「卒後 6 年後以降には訪問看護に携わることができる」は 23 件（9%）で、「卒後すぐに訪問看護に携わることができる」としたのは 7 件（5%）であった。学校種類別に見てもこの傾向は変わらなかった（表 23）。

表 23. 在宅看護学教育のカリキュラム・シラバスの目標（n =232）

	全体	専門3年	専門2年	短大	大学
卒後すぐに訪問看護に携わることができる	7 (5%)	5 (4%)	1 (4%)	0	1 (2%)
卒後1～5年後には訪問看護に携わることができる	70 (29%)	33 (26%)	8 (28%)	2 (100%)	25 (33%)
卒後6年後以降には訪問看護に携わることができる	23 (9%)	15 (12%)	3 (10%)	0	4 (5%)
年数に関係なく卒業後どこかで訪問看護に携わることができる	124 (51%)	68 (55%)	14 (48%)	0	42 (55%)
無回答	11 (6%)	4 (3%)	3 (10%)	0	4 (5%)
計	232 (100%)	125	29	2	76

訪問看護 OJT マニュアル（東京都福祉保健局, 2013）に 1～12 か月の新人への指導項目としてあげられている項目のうち 10 項目について、基礎教育終了までにどのような講義・実習をしている「知識として与えている」「見せて経験させている」「実際に経験させている」の 3 項目からの選択で聞いた。「実際に経験させている」が最も多い項目は「訪問時のマナー、態度など」200 件（87%）、「生活重視の視点を持つこと」160 件（69%）、「利用者と家族の理解について」131 件（57%）、「フィジカルアセスメントの活用」127 件（55%）、「家族全体へのケアの視点を持つ」111 件（48%）であった。「見せて経験させている」が多いのは「支援者相互の関係と望ましい連携の在り方」144 件（62%）、「地域資源の内容、特徴」125 件（54%）、「事前準備から訪問、

事後のフォローまでのプロセス」118件(51%)、「訪問看護サービスの基本的な流れの説明」94件(41%)であった。「知識として与えている」が最も多いのは、「看取りのケースにおける訪問看護での対応」110件(48%)であった(表24)。

表24. 基礎教育終了までにどのような講義・実習をしているか

		全体	専門3年	専門2年	短大	大学
1. 訪問看護サービスの基本的な流れの説明	知識として与えている	64	36	11	0	17
	見せて経験させている	94	51	9	1	33
	実際に経験させている	68	36	9	1	22
	無回答	1	0	0	0	1
2. 利用者と家族の理解について	知識として与えている	15	10	3	0	2
	見せて経験させている	76	45	11	0	20
	実際に経験させている	131	65	14	2	50
	無回答	6	3	1	0	2
3. 事前準備から訪問、事後のフォローまでのプロセス	知識として与えている	47	26	8	1	12
	見せて経験させている	118	67	13	0	38
	実際に経験させている	57	28	7	1	21
	無回答	6	2	1	0	3
4. 訪問時のマナー、態度など	知識として与えている	5	3	1	1	1
	見せて経験させている	19	8	4	0	7
	実際に経験させている	200	110	23	1	63
	無回答	6	2	1	0	3
5. フィジカルアセスメントの活用	知識として与えている	19	11	3	0	5
	見せて経験させている	77	37	12	1	27
	実際に経験させている	127	72	2	1	39
	無回答	7	3	1	0	3
6. 生活重視の視点を持つこと	知識として与えている	13	7	5	0	1
	見せて経験させている	53	31	8	1	13
	実際に経験させている	160	83	16	1	58
	無回答	4	2	0	0	2
7. 支援者相互の関係と望ましい連携の在り方	知識として与えている	23	12	5	0	5
	見せて経験させている	144	76	17	2	48
	実際に経験させている	58	33	2	0	19
	無回答	5	2	1	0	2
8. 地域資源の内容、特徴	知識として与えている	48	25	11	1	9
	見せて経験させている	125	71	11	1	42
	実際に経験させている	53	25	7	0	21
	無回答	4	2	0	0	2
9. 家族全体へのケアの視点を持つ	知識として与えている	21	15	4	0	1
	見せて経験させている	94	57	13	1	23
	実際に経験させている	111	49	12	1	48
	無回答	4	2	0	0	2
10. 看取りのケースにおける訪問看護での対応	知識として与えている	110	52	15	1	40
	見せて経験させている	87	51	11	1	24
	実際に経験させている	28	18	2	0	8
	無回答	5	2	1	0	2

学生から訪問看護事業所への就職に関する相談を受けた経験があるのは 103 件 (47%) であった。実際に新卒で訪問看護事業所に就職した学生がいた教育機関は 30 件 (14%) であった(表 25・26)。そのうち、3 年制の専門学校は 15 件 (3 年制専門学校中 12%)、2 年制の専門学校は 5 件 (2 年制専門学校中 16%)、大学は 11 件 (大学中の 14%) であった。

表 25. これまで学生から訪問看護事業所への就職に関する相談を受けたことがあるか (n=219)

	件 %
<b>はい</b>	103 (47)
<b>いいえ</b>	92 (42)
<b>わからない</b>	24 (11)
<b>計</b>	219 (100)

表 26. これまで新卒で訪問看護事業所に就職した学生がいたか (n=219)

	件 %
<b>いた</b>	30 (14)
<b>いない</b>	171 (78)
<b>わからない</b>	18 (8)
<b>計</b>	219 (100)

教員が相談を受けたことがある群においては新卒での訪問看護事業所就職者がいる割合が 24% で、相談経験のない群における就職者のいる率 (3%) よりも高かった。在宅看護論の相談を受けたことが無く、実際に訪問看護事業所へ就職した学生が無いのは 84 件 (91%) であった(表 27)。

表 27. 相談を受けたことの有無と実際に就職した学生がいたかクロス集計表 (n=219) () 内は%

	相談経験あり	相談経験なし	分からぬ	計
<b>新卒就職あり</b>	25 (24%)	3 (3%)	2 (8%)	30
<b>新卒就職なし</b>	69 (67%)	84 (91%)	18 (75%)	171
<b>わからない</b>	9 (9%)	5 (6%)	4 (17%)	18
<b>計</b>	103	92	24	219

### 3) 教員自身の意向や経験

回答した教員が新卒者の訪問看護事業所への就職についてどう思っているかは、「積極的に就職を勧めている」のは 16 件 (6%) で、一番多い回答は「勧めたいが勧められない」 70 件 (29%) であった(表 28)。

教員が訪問看護事業所への就職を勧めたいが勧められない理由として、自由記述では「学生の技術が未熟」「社会人としてのマナーが無い状態では無理」といった学生側の要因や、「訪問看護ステーションの教育体制が整っていない」「新人を受けてくれる事業所がない」など訪問看護事業

所の問題、また、「病院立の学校なので、病院への就職が前提になっている」「入学者は県下の病院に就職することになっている」「奨学金をもらう学生は病院の就職が前提であるから」等、設立主体や奨学金などの関係があった。

また、教員の意向と実際に新卒で訪問看護事業所に就職した学生がいたかについてクロス集計した(表 27)ところ、新卒で訪問看護事業所に就職した学生がいた教育機関でも、いない教育機関でも一番多い教員の意向は「進めたいが勧められない」であった。一方、新卒で訪問看護事業所に就職した学生がいた教育機関では教員が積極的に訪問看護事業所への就職を積極的に勧める回答する割合が高く、勧めないとする回答の割合が少なかった。また教員がそのように考える根拠としての自由記載には訪問看護事業所への就職を勧められない理由として、訪問看護事業所の教育体制が不十分に感じられることや、実際に新卒看護師を受け入れる事業所が無いことが挙げられた。また教員自身が、病棟での実務経験がないと訪問看護が行えないと考えている事、学生の社会人としての未熟さを感じている事が見られた。さらに、教員の考えとは別に教育機関としての就職方針や、奨学金での制約があるために就職を勧められないといった意見が見られた。一方で、訪問看護事業所への就職を勧めると答えた教員では、卒後すぐに訪問看護に従事したいという学生がいることや訪問看護事業所から採用募集があることを理由としているものが見られた。

表 28. 新卒者の訪問看護事業所への就職についてどう思うか(n = 242)

	件	%
<b>積極的に就職を勧めている</b>	16	6
<b>就職の促進を検討している</b>	37	15
<b>進めたいが勧められない</b>	70	29
<b>勧めない</b>	48	20
<b>検討していない</b>	46	19
<b>その他</b>	21	9
<b>無回答</b>	4	2
<b>計</b>	242	100

図 3 新卒者の訪問看護事業所への就職についてどう思うか(%)

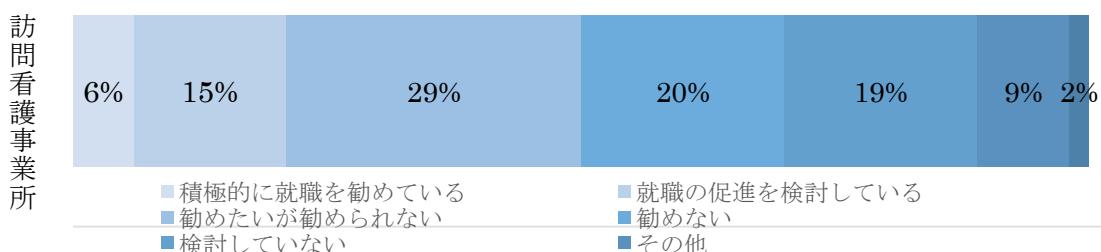


表 29. 教員の意向と新卒で訪問看護事業所に就職した学生がいたかについてクロス集計表  
(まだ卒業生の出でていない新設校の回答とどちらかの無回答を除く n=217)

	積極的	検討している	勧めたいが 勧められない	勧めない	検討しない	その他	合計 N
いた	5	6	8	2	3	6	30
	17%	20%	27%	6%	10%	20%	100%
いない	7	23	54	38	37	16	174
	4%	13%	31%	22%	21%	9%	100%
わからない	1	2	6	4	0	0	13
	8%	15%	46%	31%			100%
合計 N		13	31	68	44	40	22
		6%	14%	32%	20%	18%	10%
合計 N							
100%							

教員が訪問看護事業所への就職を勧めるかの意向についての理由自由記載の抜粋を以下に示す。

【勧められないもしくは検討してない】

- 受け入れ態勢のあるステーションが地域に無い
- 新卒者のための受け入れ体制・教育体制がないため
- 気持ちとしては勧めたいが、ステーションの受け入れが十分でない
- 実習先では小規模（3人）の訪問看護ステーションが多く、新人を教育指導する体制がとれないと考える
- 臨床経験がないと在宅でのアセスメントができない
- 疾病の看護を実践していない状態で訪問しアセスメント・判断ができるかどうかわからない
- 総合的判断力、応用力、発想力が問われるため最低でも病院に3年間は勤務が必要である。
- 母体の病院施設があり、そちらへの就職が優先される為
- 付属の病院へ就職する学生が多い（奨学金をもらっている学生が多い）
- 当校は公立のため、地域の病院（修学資金）への就職が望まれる。そのため新卒での就職はすすめていない。
- ほとんどの学生が修学奨金の関係で病院に就職するため
- 学生本人が不安を持っている。就職後の受け皿として、新卒者の研修体制が十分とはいえない。しかし、STの方では新人を育てたいと申し出が多くなってきてている。
- 知識・技術が未熟で社会人能力も低いため
- 社会背景の現状や動きなどからも必要性は感じていますが、技術や対人関係スキル、アセスメント力や判断力、さらに責任能力等を考えると、新卒での就職は厳しさを感じている。本人はやりたいと思っていても、上記の内容が伴わず、Nsとしてつぶれてしまう気がする。

【積極的に進めるもしくは促進を検討している】

- 観察技術も未熟ではありますが、訪問看護の現場に指導者が付いている状況なら就職も可能だと思う。
- 関心のある学生には、教育体制の整っている事業所（看護協会の新卒育成プロジェクトなど）を紹介している
- 卒業生が2名ステーションを立ち上げており、その実情を紹介しすすめている。
- 学校としては積極的ではないが、ステーション側で新人教育をしていき、受け入れ態勢を整えるので就職させてほしいという依頼があるので。
- 以前は受け入れしていただけるステーションがあまりなかったが、今は受け入れ可能といつ

ていただけたため。

- 事業所から募集があれば考えたい。病院看護が身に付く前に訪問看護を経験してほしいので。
- 新卒採用者用情報が当校に初めてきたため
- 学生本人が不安を持っている。就職後の受け皿として、新卒者の研修体制が十分とはいえない。しかし、STの方では新人を育てたいと申し出が多くなってきている。
- 学生の年齢（40代の学生など）等により、就職を勧めることができます
- 実習事業所管理者との連携、県看護協会との有り協働があり勧めている。
- 新卒者の教育をされる方針が出てきており、学校としても検討していると考えている。
- ステーションに卒後すぐに務めたいという学生がいる
- 本校は進学コースなので准看護師の資格を有している学生である。そのため准看として臨床経験のある学生には勧めたいが、やはり数年経験したほうが良いと思い積極的には進めていない
- 新卒者が訪問看護事業所への就職が可能だと考えていること。また新卒者だからこそ、自由な発想（先入観なし）で個別に応じた、又、現状に応じた看護を実践できたと考えているから。

#### 【勧めたいが勧められない】

- 臨床経験のないままに就職するまでの教育をしていない。今後は検討が必要なのか考えてはいる
- 地域にある訪看、実習先の訪看と新卒者の訪問看護事業所への就職がない事と事例がないため。ディスカッションを行っていないため
- 本人が望むのであれば訪問看護事業部門をもつ病院を経由してすすめている。ただし、受け入れ先の方は、臨床経験がほしいというケースが多い。

新卒で学生が訪問看護事業所に就職した場合、教育機関として支援することが可能かについて全体では「支援について予定はない」が103件（45%）と最も多く、次いで「訪問看護に特化していないが学生に卒後支援をしている」が60件（26%）で、「すでに訪問看護事業所就職者に支援をしている」という回答は2件で（1%）であった（表30）。

表30 学校種別訪問看護事業所に就職した学生への支援の有無と予定（n=229）

	全体	大学	短大	専門3	専門2
すでに訪問看護事業所就職者に支援をしている	2(1%)	2(3%)	0	0	0
訪問看護に特化していないが学生に卒後支援をしている	60(26%)	17(23%)	1(50%)	32(26%)	10(35%)
支援について検討中	33(14%)	17(23%)	0	14(11%)	2(7%)
支援について予定はない	103(45%)	23(32%)	1(50%)	66(53%)	12(41%)
その他	25(11%)	12(16%)	0	10(8%)	3(10%)
無回答	6(3%)	2(3%)	0	2(2%)	2(7%)
計	229(100)	73(100)	2(100)	124(100)	29(100)

卒後の学生への支援として可能と答えた方法で多かったのは「新卒者の相談に乗る」193 件(81%)、「教育機関にある図書や VTR などの教材を貸し出すなどを行う」169 件(70%)であった。また、半数程度の学校で支援として可能なものとしては看護技術の演習室を貸し出すなど行う 118 件(48%) 管理者や新卒者の教育担当者の相談に乗り、一緒に教育プログラムを考える 113 件(46%)、訪問看護ステーションでの事例検討やカンファレンスに出席し一緒に勉強する 112 件(46%) 看護技術習得のためのシミュレーション教材等の貸し出しを行う 108 件(44%) であった。また、全ての項目について 20%以上の学校が可能性のある支援として選択した(表 31)。

表 31. 教育機関として、可能な訪問看護事業所に就職した学生の卒後支援について(複数回答可)

	件	242校中の%
看護技術習得のためのシミュレーション教材等の貸し出しを行う	108	44
看護技術の演習室を貸し出すなど行う	118	48
看護技術の習得に向けて演習を教員と一緒に行う	56	23
教育機関にある図書やVTRなどの教材を貸し出すなど行う	169	70
訪問看護ステーションでの事例検討やカンファレンスに出席し一緒に勉強する	112	46
管理者や新卒者の教育担当者の相談に乗り、一緒に教育プログラムを考える	113	46
新卒者の相談に乗る	193	81
求めに応じて事業所で講義など行う	86	35
その他	7	3
<b>計</b>	<b>962</b>	<b>100</b>

在宅看護論の教員の 45% (107 人) が訪問看護の実務経験を持っていた。専門学校では 36% (59 人) の在宅看護論の教員が訪問看護の実践経験があった。その中には 20 年以上の訪問看護経験を持つ教員もいた。大学では 60% (46 人) の在宅看護論の教員が訪問看護の実践経験を持っていた(表 32)。

表 32. 在宅看護論教員の訪問看護経験年数 (n=241) () 内は%

	全体	専門	大学
<b>0年</b>	114(47)	90(56)	24(31)
<b>1年</b>	20(8)	14(9)	5(7)
<b>2年</b>	26(11)	9(6)	16(22)
<b>3年</b>	16(7)	8(5)	8(10)
<b>4年</b>	8(3)	6(4)	2(3)
<b>5年</b>	9(4)	7(4)	2(3)
<b>6年</b>	2(1)	2(1)	0
<b>7年</b>	5(2)	4(2)	1(1)
<b>8年</b>	5(2)	3(2)	2(3)
<b>9年</b>	2(1)	2(1)	0
<b>10年</b>	8(3)	3(2)	5(6)
<b>13年</b>	1(0)	0	1(1)
<b>15年</b>	1(0)	0	1(1)
<b>17年</b>	2(1)	0	2(3)
<b>20年以上</b>	2(1)	1(0)	1(1)
<b>NA</b>	20(8)	13(8)	7(9)
<b>計</b>	241(100)	162(100)	77(100)

教員の訪問看護の経験の有無と学生に対して訪問看護事業所への就職を勧める意向とのクロス集計をした。訪問看護経験がある教員も経験の無い教員も、一番多い意向は「勧めたいが勧められない」であったが、訪問看護経験のある教員では積極的に訪問看護事業所への就職を勧めるのが 13% (14 件) であり、経験がない教員が 2% (2 件) であったのに対し高かった。また、検討しないと答えたのは経験の無い教員では 29% (32 件) であったのに対し、経験ありの教員では 10% (11 件) と訪問看護の経験がある教員では学生の訪問看護事業所への就職について検討しないとする割合が低かった(表 33)。

表 33. 在宅看護担当教員の訪問看護実務経験の有無と学生の訪問看護事業所への就職を勧める意向についてのクロス集計 (どちらかのデータが欠けているものを除く n=119) () 内は%

	積極的	検討している	勧めたいが 勧められない	勧めない	検討しない	その他	合計
経験あり	14(13%)	21(18%)	33(32%)	23(21%)	11(10%)	8(8%)	110(100%)
経験なし	2(2%)	14(13%)	28(27%)	21(17%)	32(29%)	12(12%)	109(100%)
合計 N)	16(6%)	35(16%)	61(30%)	44(19%)	44(19%)	20(10%)	119(100%)

### 3) 結果のまとめと今後の課題

#### (1)在学中の訪問看護に関する学習について

多くの教育機関では、在宅看護論を担う教員は 1-3 名であった。また訪問看護の学習については 2 年生以降に学習を開始し、訪問看護の実習は 76% が 3 年生から始めていた。実習期間は 8 日間とする教育機関が最も多く、週に 4 日間、2 週間程度の実習が多いことが推察される。この実習期間では特に「看取りのケースにおける訪問看護での対応」について実際に体験することが難しいことが推察された。

## (2) 訪問看護事業所への就職と教育機関としての支援について

訪問看護事業所に就職する学生がいた教育機関は全体の 14%で、1 割以上の教育機関が訪問看護事業所に学生が新卒で就職する経験を持っていたが、人数としてはこれまで 1 人いたと回答する機関が多く、継続的に同じ教育機関から学生が訪問看護事業所に就職しているのではない状況がうかがえた。また、訪問看護事業所への就職について学生から相談を受けた経験は半数近くの教員にあることが分かり、相談をしている群では実際に就職した割合が大きかったことから、学生はまず身近な教員に相談をするのではないかと考えられ、今後ますます在宅看護論の教員に就職について相談できる環境を充実させることができると考えられる。就職後の支援としては訪問看護事業所に就職する学生に対する支援を行っている教育機関は全体の 1%であった。しかし、具体的な支援の方法については多くの教員は可能性があると感じていることが分かった。特に学校の図書や演習場所、機材を貸し出したりと学校の持つ資源を学生の就職後の支援に使う可能性がある。また、教員が相談に乗ったり、一緒に演習を行ったり、事業所の管理者と教員とで教育プログラムを考えたりと教育機関のもつ人的な資源を訪問看護事業所での教育にも活用できると考えている教員が多くいることが分かった。

## (3) 在宅看護論の教員について

訪問看護論は平均で 3 人の教員で行っているが、全体の半数近くの教員は訪問看護実務経験がなく、なかなか学生に就職を勧めにくい状況にあることが推察された。また就職に関しては学校の方針や奨学金の規定などのために訪問看護事業所への就職を勧められない現状が自由記載から明らかになった。また、学生が就職について相談する際には在宅看護論の教員と特定はせずに就職相談の担当教員や担任の教員に相談することが多いと予測されるので、今後は在宅看護論の教員だけでなく、看護教員全体に向けての働きかけが必要と考えられた。



## 第3章 考察と今後の展望

### 第3章 考察および結論

#### I 考察

##### 1. 訪問看護事業所に就職した新卒看護師の育ち方、育て方

今回のきらきら訪問ナースセミナーでは、新卒で訪問看護事業所に就職してこの仕事に定着しつつある看護師と、その看護師の育成に携わった先輩看護師からの報告を聞いた。6事例の報告からわかったことは、採用された看護師の動機は、超高齢化社会に向けた自分のミッションだと強く自分の役割を意識していた者もあったがむしろ、訪問看護に対する非常に強い関心を必ずしも抱いていなかつたことが挙げられる。彼らも、在宅看護学の実習で訪問看護に対する興味を持つが、教員や先輩看護師から新卒で訪問看護は勧めないという洗礼を経験していた。しかし、一部の看護学校の教員などに出会い、訪問看護事業所への就職を勧められることで、チャレンジしてみようという気持ちになったのだという。

こうした新卒看護師たちが、訪問看護の仕事をやりがいもって続けられている背景には、個別性に合わせた人材育成の視点がいずれの訪問看護事業所でも重要視されていることも分かった。新卒看護師と一緒にしたところで多様な人材がいることは間違いない、その中の一人が縁あって訪問看護の仕事に就いたのであれば、その偶然を最大限に活かすべく、周囲の看護師たちが協力し、一人の看護人材が一人で立っていくことができるよう、懇切丁寧に関わっていることがわかった。たとえば同行訪問を始める時期、病院に研修に出す目的、仕事の見守り方など、それぞれの方法に一つの答えはなく、あるとすれば、その新卒看護師が失敗せず楽しいと思って取り組めるための方法を、雇う側と雇われる側の対話の中で見出し、その相互作用の中で互いに成長するということなのだと考えた。

##### 2. 訪問看護事業所での新卒看護師採用の実態

事業所調査より、過去5年間に新卒看護師を採用した事業所が2.5%あったことがわかった。これは平成20年度の調査で2.0%であったことからあまり件数としては伸びていないことがわかった。しかし一方では、新卒看護師の採用を積極的に考えている事業所は38.9%あったことがわかり、一概に「新卒看護師では訪問看護は無理」という固定観念が急速に崩れできていることを確認することができた。

訪問看護事業所職員の年齢階級は高い。ここ数年の間に訪問看護事業所従事者が増加したことだけでは不十分で、今よりも若い世代が訪問看護の仕事に就くことをさらに推進していくしかなれば2025年問題に向かっていくことができない。10から20年の間に、地域で看護を展開する人材が定年を迎える、訪問看護従事者が激減することが見込まれるからである。今回の訪問看護事業所調査においても、訪問看護師の高齢化を課題として掲げたものが散見された。こうした社会的なニーズに伴い、訪問看護事業所側は、若手看護師の代表として新卒看護師の採用を考え始めていることがわかった。

##### 3. 看護基礎教育における訪問看護事業所就職の勧めに関する実態

訪問看護事業所は、若手看護師を採用したいとする要求が高まっている一方、看護師を輩出している看護基礎教育機関の意識はどうだろうか。

新卒看護師が訪問看護事業所に就職することに対して肯定的に回答した教員は、21.9%であり、否定的に回答した教員は67.7%であった。卒後するに訪問看護の仕事に就くことを想定した教育を実施している教育機関は5%と少なく、在宅看護現場のニーズに教育機関側が十分にこたえる姿勢が取れていないことがわかった。また、訪問看護事業所への就職を勧めたいが、推薦できる訪問看護事業所がないとのコメントもあり、両者の思いが一つになっていない実態を確認するこ

とができた。

一方で、訪問看護事業所に就職した卒業生の支援としては、多くの学校・大学が支援可能であるとも回答していることを加味すれば、教育資源の乏しい訪問看護事業所とのコラボレーションが整う可能性も高いのではないかと考えた。そのためには、新卒看護師が訪問看護からキャリアを積むことの可能性やそのことのメリットを多くの看護教員が理解し、この課題に取り組む必要がある。「きらきら訪問ナースの会」には看護教員の参加もあり、グループワークを通してこの課題に対して積極的に捉えることができるようになっているコメントも得られた。訪問看護事業所のみならず、基礎教育の現場改革も含めて、多様な看護職がともに現状を学び、これから地域での看護を模索していくことが重要であることがわかった。

## II 結論

今回のセミナーで報告された事例では、当事者と訪問看護事業所の指導者の密接な関係はもちろんであるが、その他にも近隣の病院や看護系大学、さらには地元の看護協会が一つになって若い人材を育てようとしていた。現在活躍している新卒訪問看護師たちの陰には、若手看護師を訪問看護事業所で育てたいという気持ちを共有したチームがそこにあることがわかった。残念ながらその出会いは、たまたま縁で出会い、たまたまチームとして成立したという特徴のある発生プロセスを踏んでいた。

訪問看護事業所が若手看護師を積極的に採用することを推進することは、これから超高齢・多死社会における地域包括ケアシステムの整備に大きく貢献できる課題である。この課題に向き合うため、偶然の出会いに任せておくのではなく、訪問看護事業所に就職したいという看護学生がいたら、総力を当ててそれを支援する仕組みが各地域単位で展開される必要がある。今年度の事業活動をとおして、新卒看護師が訪問看護からキャリアを磨くことを促進するための方向性を以下のように考えた。

- 新卒看護師は、丁寧に関われば、良い形で訪問看護からキャリアをスタートすることが可能である。
- そのためには、個別性を重視した教育プログラムの立案が重要である。
- 教育プログラムは、訪問看護事業所だけでなく、近隣の病院、看護学校・大学、看護協会が協働し、人的および物的な学習環境を整えることが有効である。
- 課題に対する肯定的な意識は、看護学校・大学よりも訪問看護事業所の方が進んでいる。
- 訪問看護事業所および看護学校・大学関係者が肯定的にこの課題に向き合うためには、共に学ぶセミナーが有効である。
- 地域包括ケアシステムを整備するなかで、ご当地医療を実践するためには、その地域を共有している多様な場で働く看護職同士の協働が不可欠である。協働を促すための包括的な教育システムの開発が急がれる。



## 参考資料

Copyright © 2014 Mieko • Shiina All Rights Reserved.

# 新卒訪問看護師の採用と教育の実際 ～訪問看護ステーションみけの実例～ 管理者編

訪問看護ステーションみけ  
椎名美恵子



Copyright © 2014 Mieko • Shiina All Rights Reserved.

## ステーションみけ 2003.11～

◎看護師15名（常勤11名）

- ・理学療法士8名
- ・事務3名
- ・介護支援専門員8名
- ・訪問看護認定看護師1名



◎赤ちゃん～高齢者まで

◎要支援～要介護5まで同率割合

## 採用動機；起業以前より

- ◎ 訪問看護ステーションの数が伸びない
- ◎ 訪問看護ステーションの休止・廃止理由は、人員基準が満たない為が多い  
⇒訪問看護師を増やすにはどうしたらよいか？
- ◎ 看護大学の増加
- ◎ 実習に来た学生は、殆どが「訪問看護は楽しかった」と言っている  
⇒新卒看護師を訪問看護ステーションでどんどん採用していこう！

## しかし・・・

- ◎ 教員、訪問看護ステーション管理者の多くが、「臨床を3～5年くらい経験してからね」と・・・  
⇒エビデンスのない「3～5年の壁」
- ◎ 2011年；新人看護職員研修事業費補助金を日本の訪問看護ステーションで初めて申請（看護師免許取得年の4月に採用が条件）  
⇒新卒訪問看護師採用が話題になってきた

## 採用に当たっての準備 (新卒に限らず)

### ◎ご本人へ

⇒ステーションみけでの同行訪問や勉強会に参加、他のステーションへの見学をお勧め

### ◎スタッフへ

⇒優しくしてあげてください

## 教育プログラム；内部研修

◎看護師・理学療法士同行訪問 180時間

(6時間×5日×6週間)

◎施設への先輩看護師との訪問 (3年間)

◎ステーション内勉強会 概ね月1回

◎当ステーション中心におこなっているNPO活動に参加

⇒他職種協働により教育職種が多い

⇒ご利用者さんはじめ地域の方々も教育者

## 教育プログラム；外部研修

- ◎他ステーション同行訪問
- ◎自立支援ホーム見学実習
- ◎NPO法人のシェルターや配食サービス等のお手伝い
- ◎看護協会や医科大学・看護大学等の研修会
- ◎学会発表

など

## 先生方へ；訪問看護とは・・・

- ◎看護の本質をじっくり追及できる  
＝ナースコールや急患に呼ばれることなく、  
訪問中はその利用者さんとだけ向きあうこと  
ができる。

⇒究極の個別看護がおこなえ、  
最高に新卒看護師育成に適した場

## 小企業といえども・・・

- ◎平成25年度墨田区産業功労表彰  
「中小企業等永年勤続優良従業員表彰10年勤続」の部門で10名が表彰
- ◎厚生労働省「キャリア支援企業表彰2013」にて、「キャリア支援企業に対する中央職業能力開発協会会长奨励」企業に表彰
- ◎第3回日本在宅看護学会学術集会において、当ステーションの発表が「ベストプラクティス賞」を受賞

## 学生さんへ；訪問看護ステーションとは

- ◎勤務時間の変動が少ない
- ◎働くチームメンバーの変動が少ない
- ◎ご利用者さんの変動が少ない
- ◎職場環境を自分たちで創っていくことができる  
⇒働き方の柔軟さ、多様化が可能  
(子育てや介護、キャリアアップとの両立)  
⇒多様な利用者がいるため、  
障害や病気になっても働き続けることが可能
- ☆ストレスが少なく、ワークライフバランス実現の場であり、訪問看護を起点として専門性を高めていくことができる。



# 新卒看護師の採用と教育の実際

## ～訪問看護ステーションみけの実例～

### スタッフ編

有限会社ふれすか  
訪問看護ステーションみけ 矢萩 裕子

## はじめに

\* 自己紹介を少し...

九死に一生・一念発起・学士編入



## 訪問看護師を志望したきっかけ

- \* 臨地実習にて
- \* 楽しかった実習、看護師さんの表情
- \* ひとつに決められない...
  
- \* 3年実習時:  
先輩新卒看護師の存在、“大丈夫だよ”の一言
- \* 在宅ALS利用者さんのボランティア経験
- \* 4年生で“ゆくゆくは、必ず訪問看護へ”



## いざ、就職活動

- \* 病院説明会や看護ナビエントリーも
- \* 実習、卒論の先生に隨時相談  
→みけを紹介

9月に面接、一日同行見学、内定  
翌春入職へ



## 入職、それから…

- \* 見学、同行訪問から単独訪問へ  
単独訪問と同行訪問を交互に実施  
→“わからないことが、わかる”
- \* 1人だけ、独りじゃない！  
→わからないこと、困ったことはその場で写メール、  
電話相談

## 独り立ち、それから…

- \* OJT:  
理学療法士の先生との同行訪問  
先輩と同施設に複数訪問→現在も訪問中

- \* 他職種からの学習
  - ・理学療法士との同行訪問
  - ・ケアカンファレンスの参加  
→医師、ケアマネージャー、保健師、介護士、保健師、  
理学療法士、作業療法士、薬剤師…
  - ・ご利用者さんははじめ、地域の方々も教育者



- \* 外部研修の参加

フィジカルアセスメント、精神科訪問看護、  
神経難病訪問看護 等

- \* 独り立ち、携帯当番…

- \* 現在の訪問状況



## 訪問看護師になって

- \* なれてよかったです！出会えてよかったです！

### これからは…

- \* 懐の深い訪問看護師に







きらきら訪問ナースの会  
第1回 新卒訪問看護師教育プログラムセミナー

# 新卒新人教育プログラムと その運用及び結果



Your Health, Our Mission.

ケアプロ株式会社 在宅医療事業部  
事業部長 岩本 大希  
2014.4.19

COPYRIGHT Carepro, Inc. ALL RIGHTS RESERVED.

CONFIDENTIAL 1

## ステーションの概要

### ● 開設時期

- └ 2012年5月 中野区に本店を開設
- └ 2013年3月 足立区にサテライトを開設

### ● 職員数（2014年4月現在）

- └ [中野]常勤換算数6.1人 常勤看護師5名 非常勤4名
- └ [足立サテライト]常勤換算数5.4人 常勤看護師6名 非常勤2名

### ● ご利用者数(2014年4月現在)

- └ 中野区本店79人
- └ 足立区サテライト31人

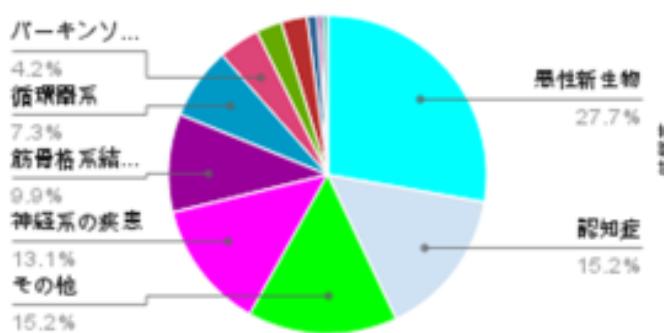
COPYRIGHT Carepro, Inc. ALL RIGHTS RESERVED.

CONFIDENTIAL 2

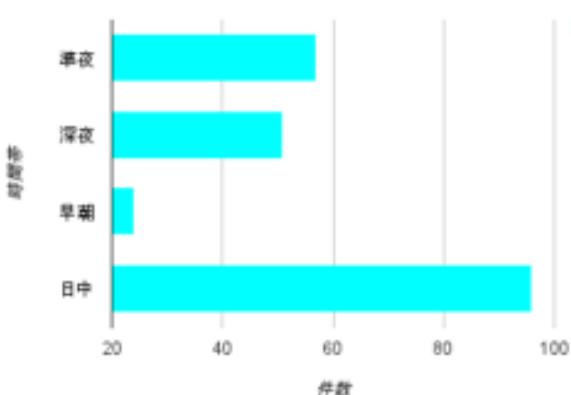
## ご利用者様の属性

ご利用者様の属性は、癌の方が最も多い、次いで認知症、神経系の疾患の方が多い、医療依存度が高い傾向にあります。

疾患別割合 n=198



時間帯別 施設訪問数 n=229



COPYRIGHT Carepro, Inc. ALL RIGHTS RESERVED.

CONFIDENTIAL 3

## 新卒看護師を採用した動機

### ● 背景

厚生労働省資料では2020年に看取り難民が30万人と推計されており、現状の訪問看護師数4.4万人に加え、新たに約2万人の訪問看護師が必要です。

日本看護系大学協議会が2001年に行った進路状況調査では看護系大学卒業生で訪問看護事業所等への就職を希望する人が19.6%であるのに対し、実際に新卒採用をしている訪問看護ステーションは2%にすぎません（2008年度厚生労働省老保事業「新卒看護師等の訪問看護ステーション受入れおよび定着化に関する調査研究事業」）。

ケアプロでは、新卒・新人訪問看護師の採用を行い、  
看取り難民30万人を防ぐために、訪問看護業界が一体となって、  
取り組んでいく必要があると考えています。

COPYRIGHT Carepro, Inc. ALL RIGHTS RESERVED.

CONFIDENTIAL 4

## 教育時のステップと各資料

各ステップにおける定義、および各ステップの訪問回数目安は下記の通りで実施しました

ステップ	定義	目安訪問回数
情報収集	初めて訪問する利用者に同行する場合の情報収集	0回
同行見学訪問	新人は接客のみ。指導者の一連の動作を見学する。手伝いはしない。	2回
同行一部実施	段階後に指導者が利用者に新人がケアを実施する事に対する許可を口頭で取り、看護技術の部分だけ新人が実施する。 指導者は技術、ケアの事のみ指導する。	5回(延べ10回)
同行一連実施	事務所出発から訪問実施、事務所帰社までの一連の流れをフォローありで実施する。 利用者を全体的に見たアセスメント、看護ケアなどを指導する。	10回(延べ70回)
単独チェック	事務所出発から訪問実施、事務所帰社までの一連の流れをフォローなしで実施する。	3回(延べ20回)
単独フォローあり	常に単独指導時にフォローで連絡が取れる指導者が設定されている。単独用アセスメントシートを使用しながら、振り返りを行う。	利用者ごとに判断
単独フォローなし		1年目終了まで

各ステップにおける教育内容、および使用したツールは以下の通りで使用しました。

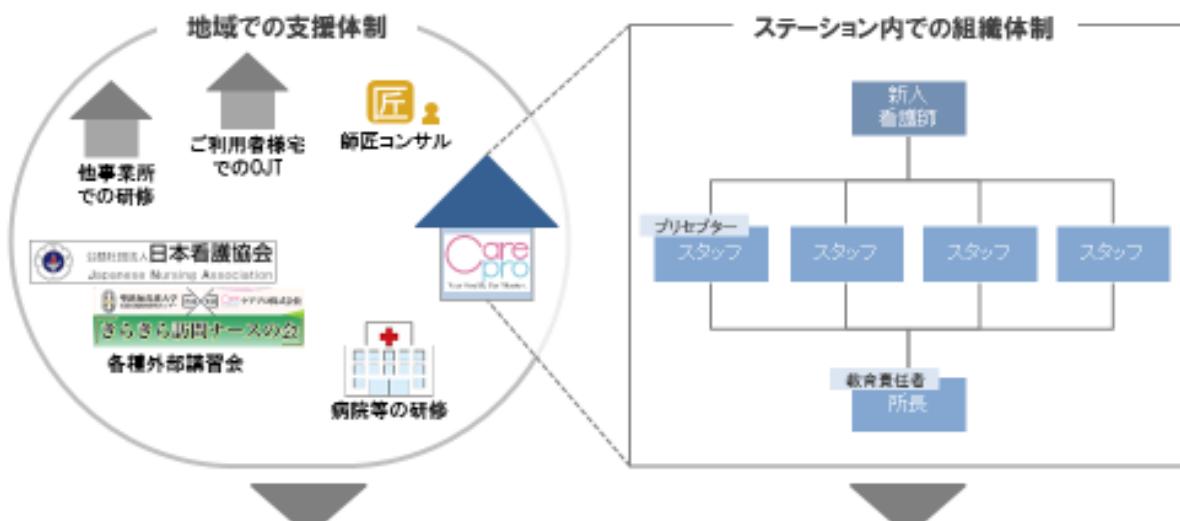
ステップ	教育内容	使用ツール	ツール定義
事前学習、同行見学	情報収集(知識)	情報用紙 I	利用者の基本的な情報を書くためのシート
同行見学、一部実施	情報収集(現場)・技術知識	ケアシート	利用者の看護技術、ケアを実施する際に必要なシート
一部実施	技術実践	技術チェックリスト	
同行一連実施	全身アセスメント、緊急対応、各種調整	関連図	利用者の疾患、生活情報などを全体的にまとめた図
同行一連実施	一連全て	アセスメントシート	訪問での思考、行動を振り返り、次の訪問に繋げるシート。
単独チェック	一連全て	単独テストチェック表	単独訪問に向けての最終チェックするためのシート

COPYRIGHT Carepro, Inc. ALL RIGHTS RESERVED.

CONFIDENTIAL 6

## 新人を支えるための準備と教育体制

事業所内のステーション体制に加え、各種研修期間との連携にて教育体制を形成します。



ご利用者様宅でのOJTに加え、以下の行います。

- ・他訪問看護ステーションでの研修
- ・外部の研修会
- ・病院などでの研修
- ・師匠コンサル

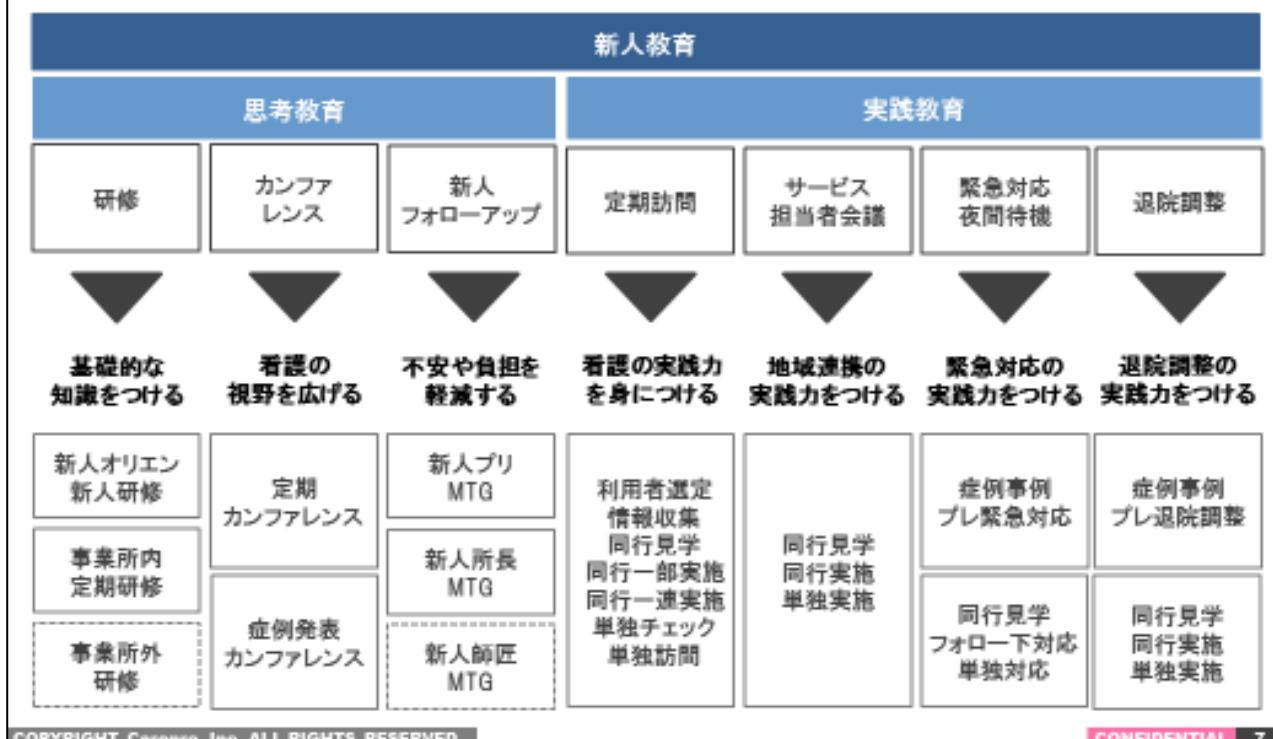
- ・全スタッフが教育に携わるチーム型教育形式
- ・プリセプターが新人の成長を把握し、フォローを行う
- ・教育責任者は、進捗確認と研修等の企画運営を行う

COPYRIGHT Carepro, Inc. ALL RIGHTS RESERVED.

CONFIDENTIAL 5

## 研修計画:新人教育の概要

新人教育の概要は以下の通りで行いました。



COPYRIGHT Carepro, Inc. ALL RIGHTS RESERVED.

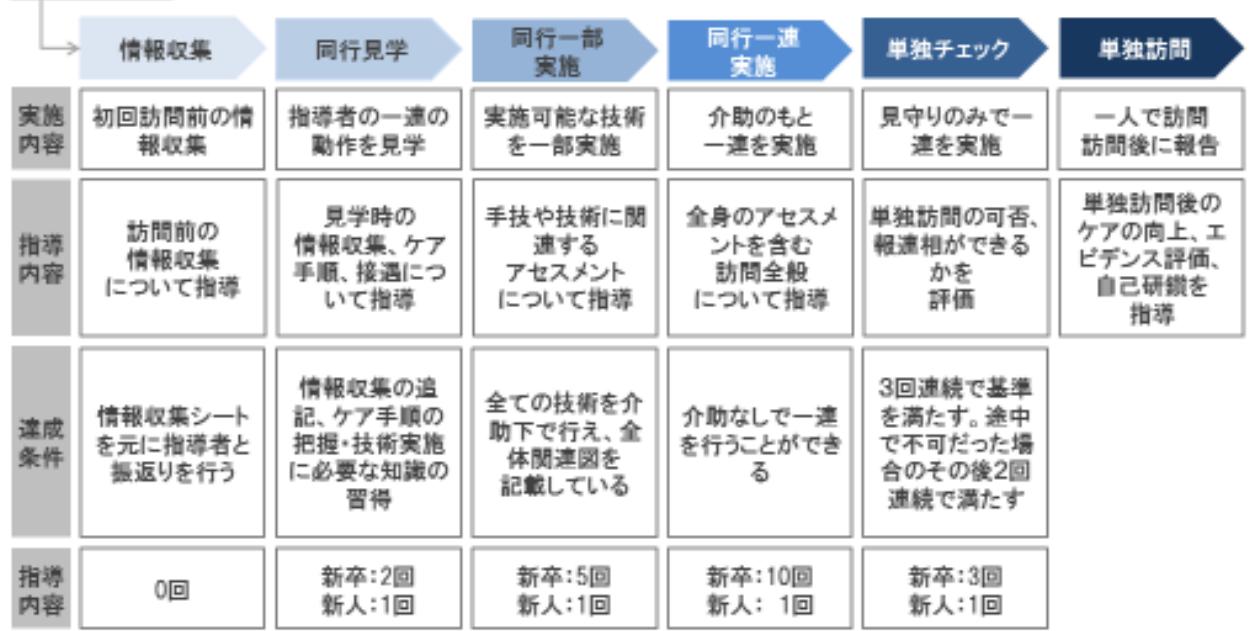
CONFIDENTIAL 7

## 研修計画:定期訪問のステップ

単独での訪問までに下記の6ステップを踏みます。

各ステップに応じた教育内容で、新人や利用者に負担がかからない様に教育を行うことが重要です。

利用者の選定

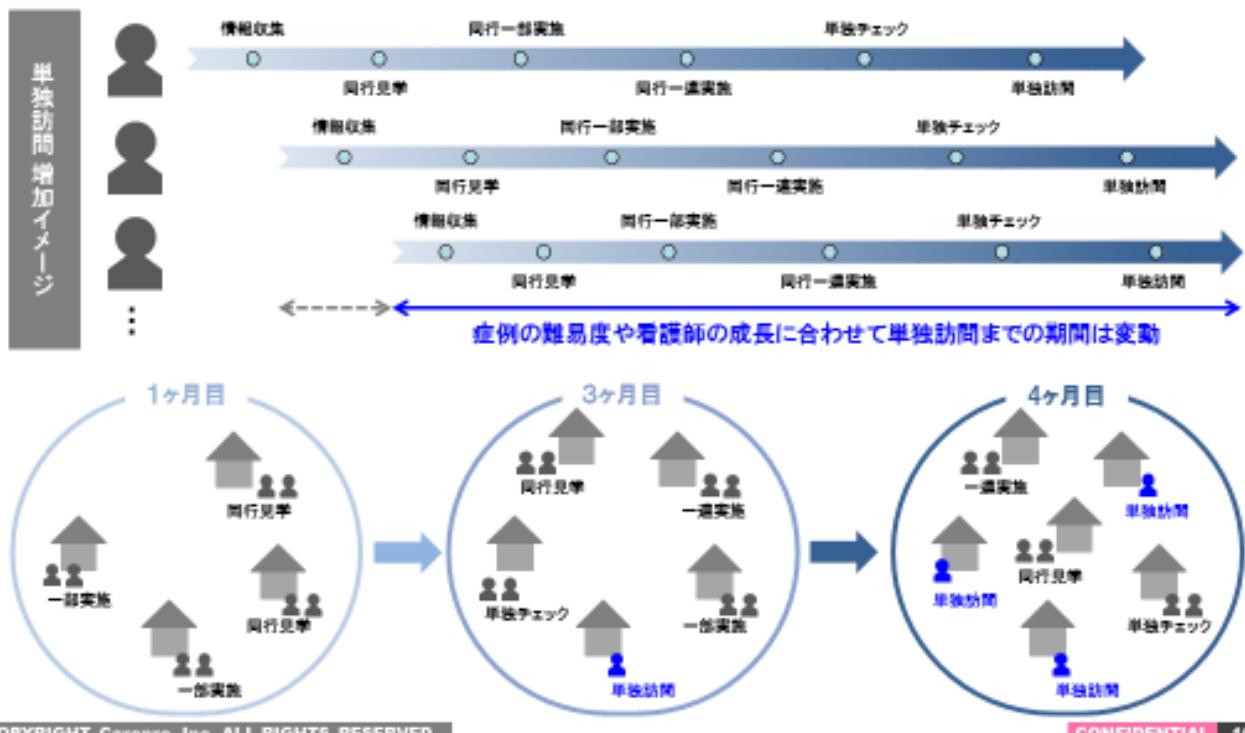


COPYRIGHT Carepro, Inc. ALL RIGHTS RESERVED.

CONFIDENTIAL 8

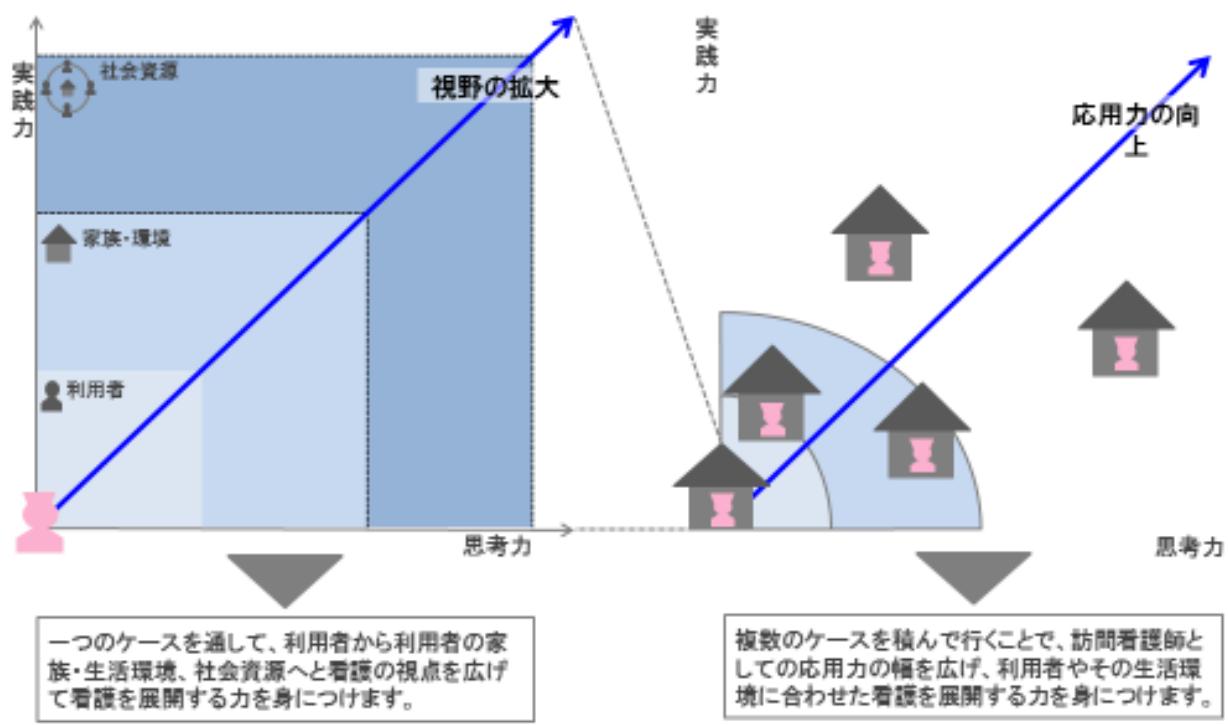
## 訪問のステップアップ

利用者や新卒・新人看護師の状態に合わせて徐々に単独訪問を増やしていきました。



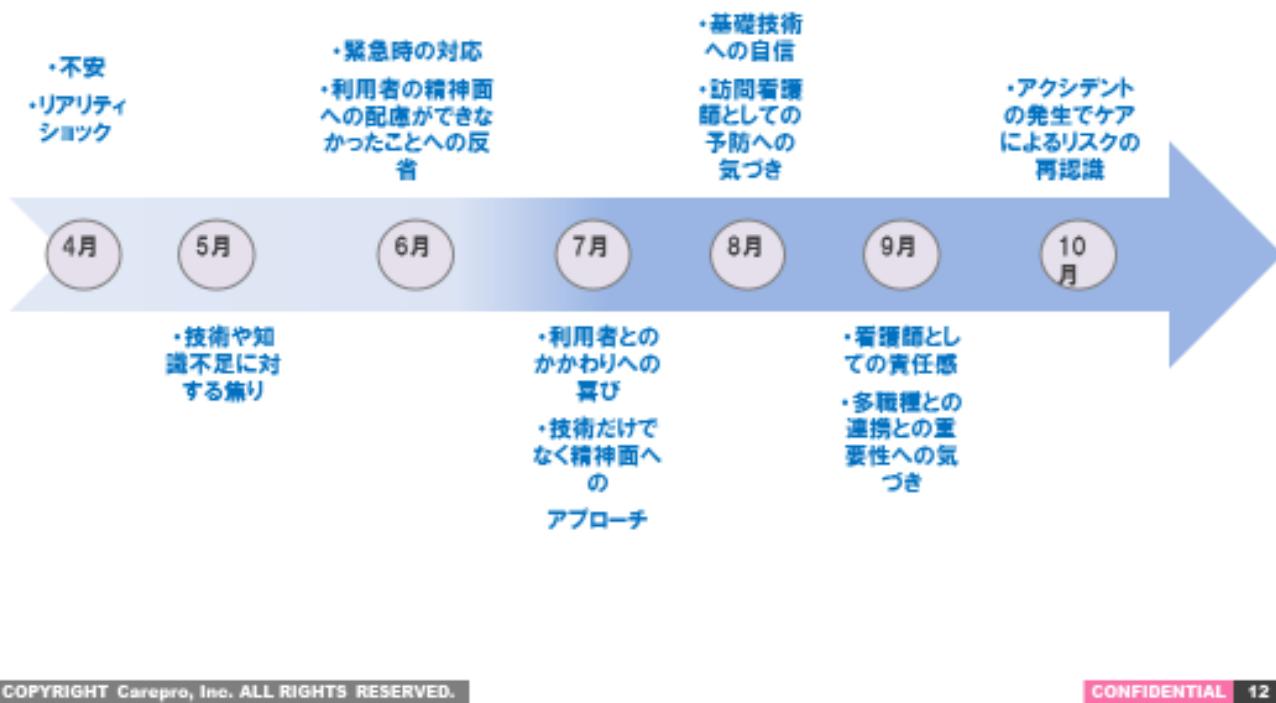
## 成長のイメージ

1ケースでの成長、複数のケースを通した成長のイメージは以下の通りです。



## 結果1 定性的な新卒看護師の成長

振り返り時の自由記述より、新卒看護師の定的な成長変化は以下の通りであった。  
4月から10月まで、看護師としての内面的成長を、振り返りの記述より分析をおこなった。



COPYRIGHT Carepro, Inc. ALL RIGHTS RESERVED.

CONFIDENTIAL 12

## 結果2 定量的な新卒看護師の成長/ステップ別件数

入職から現在までの、ステップ別件数は下記の通りです。

- ・入職初月下旬より単独訪問を1名の利用者にて開始。
- ・入職3か月目より単独訪問件数が上昇
- ・4か月目以降は一連実施による訪問が上昇したが、6か月目までは横ばいであった。
- 7ヶ月目から徐々に単独訪問が増やせ、現在では60件/月以上を維持できている



COPYRIGHT Carepro, Inc. ALL RIGHTS RESERVED.

CONFIDENTIAL 13

### 結果3 コスト計算の参考資料

本人及び教育者の教育に関わる工数分析及び費用分析にて下記の結果が得られました。

- └ 新卒採用・教育にかかるコストは4500～5000千円／月のコストがかかっていた。
  - └ コスト構造は下記の通り、主に人件費が62～65%、その他35～38%を想定しており、人件費が最も大きかった
  - └ 人件費の内訳は、①固定人件費(新人給与)+②変動人件費(教育のための人件費)に分かれ、変動人件費の中ではOJT(振り返り)に最もコストがかかった。
- ※給与額は23万円／月とする

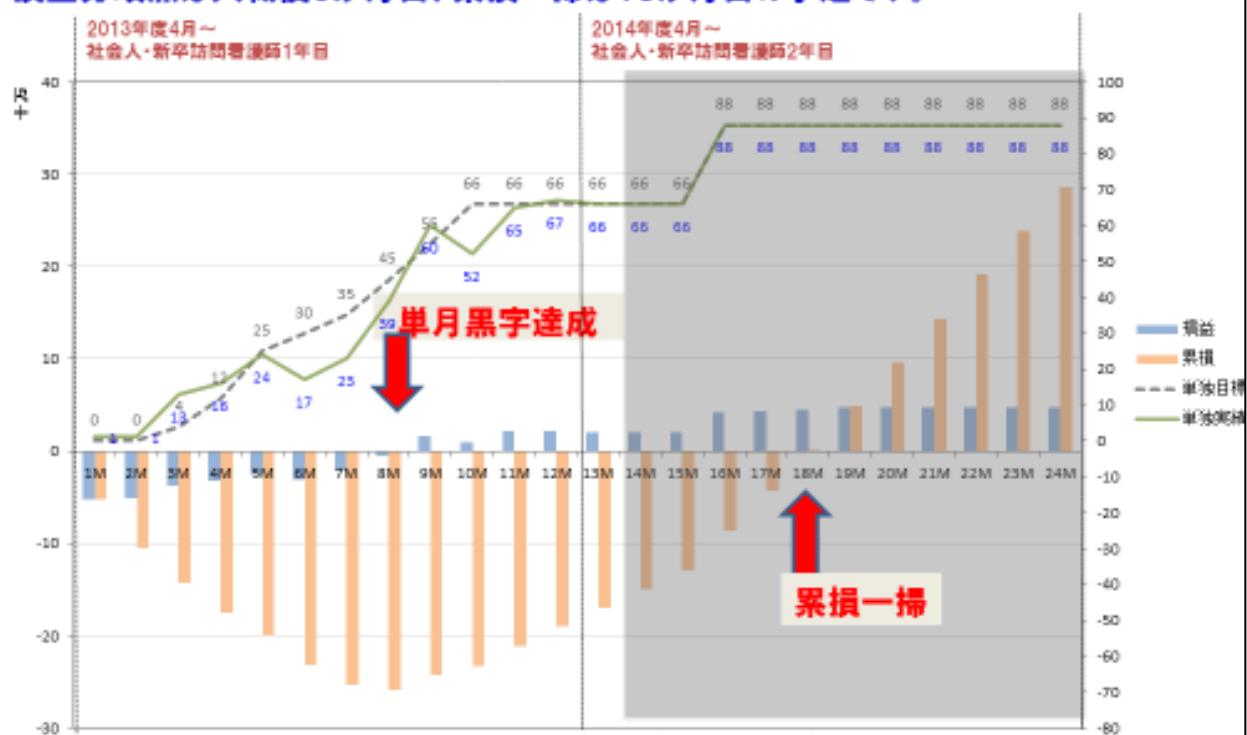
固定費	人件費	人件費*17%	訪問に同行した先輩看護師との振り返り	/訪問毎
	保険料			
	交通費			
	同行訪問件数		定期的なプリセプターとの振り返り	/1回/週
変動費	OJT（振り返り）	同行件数 *2000yen*0.5h	教育担当者・指導者間の情報共有	/1回/2週
	OffJT（週MTG）	1h/w=2000		
	OffJT（Q、中間評価）	社長×1時間		
	OffJT（外部研修）		ステップアップ状況の確認と成長見込みの修正	/1回/月
	教育管理費	教育U人件費想定		
	その他経費	127,000/月		

COPYRIGHT Carepro, Inc. ALL RIGHTS RESERVED.

CONFIDENTIAL 14

### 結果3 定量的な事業所の、体制/費用対効果

損益分岐点は入職後9か月目、累損一掃は18か月目の予定です。



COPYRIGHT Carepro, Inc. ALL RIGHTS RESERVED.

CONFIDENTIAL 15

## 新卒教育を行った上で、事業所の課題

### 定性

- 新卒看護師の振り返りの時間を確保することが、定性的成長のモニタリングおよびコントロールをする上では最も重要であると考えられる。
- 病院教育に比べ、現場での急激な病状変化への対応などは症例数が少ないとあげられ、応用的知識技術の効率的な習得のため病院との教育連携などが今後の検討課題である。
- 本プログラムでは、教育者についての要件を限定していないため、属性排除および教育の質担保を図るため、外部教育者によるコンサルテーションなどを行うことも検討課題であると考える。
- 利用者選定のための基準が曖昧であった
- 夜間の緊急対応についての開始時期と基準、及びフォロー方法に課題がある
- 同期が少ないため、精神的なフォローは重要となる

### 定量

- 単独訪問件数の増加を見込むに当たり、重症な利用者の訪問においては、単独訪問に至ることが難しい場合もあり、利用者選定の条件が重要な変動要因としてあげられる。
- 新卒教育には、1年間で570万円程度の経費がかかり、小規模の施設には短期的な負担が大きく、投資収益率がプラスに転じるまでの長期的な経営面の課題が大きい。また、訪問の振り返りなどの教育人件費が最も高コスト割合であり、そのための教育担当の人材・工数確保が重要であるため、中規模～大規模の事業者に限られることが挙げられる。

COPYRIGHT Carepro, Inc. ALL RIGHTS RESERVED.

CONFIDENTIAL 17

## 社会的課題：訪問看護市場への、新卒参入の活性化へ向け

在宅医療に飛び込みたい若手看護師の確保、看護師を採用したい事業所の両者に向けて無料の人材マッチングサイト(can-go.com)を始めます。



公益社団法人 日本看護協会 常任理事／看護調子 様

訪問看護の拡充こそが今後の医療・福祉政策の軸になります。経験のない方でも、新卒でも大丈夫。きちんと教育システムが作られます。日々の暮らしの事にこそ、看護基礎教育で学んだ生活モデルが体感できます。ぜひ、訪問看護の門を開きたまき、扉を開けてください。

看護師講員／あべ 俊子 様

住み慣れた地域で長期まで暮らしたい。そのようなごく自然な願いのよう社会にしていくけるよう、日々奔走しています。地域で病とともに暮らす人々を支える訪問看護の世界に、勇気を出して飛び込んでいただきたいと心からお援護しています。私も私にできる仕事を一生懸命頑張ります。皆さんもぜひ一緒に頑張りましょう！

聖路加看護大学 教授／山田 遼子 様

「新卒で訪問看護に配属された」と言うことが普通な世の中にしたいのです。「でも大変でしょ」と言われます。それでもよいと思っています。なぜなら、看護の仕事はどこに行っても大変なのですから。一緒にがんばりましょう。

全国訪問看護事業協会 事務局長／宮崎 和加子 様

新卒ナース、私で大丈夫かしらと思うナースのみなさん、大丈夫です！「20代で一度は訪問看護の経験を！」それが一生の宝物になるでしょう。私も卒後1年目で訪問看護を始めて、ずっと続けています。おもしろいですよ！

COPYRIGHT Carepro, Inc. ALL RIGHTS RESERVED.

CONFIDENTIAL 18



きらきら訪問ナースの会  
第1回 新卒訪問看護師教育プログラムセミナー

# 新卒訪問看護師教育を受けて



ケアプロ株式会社 在宅医療事業部  
訪問看護師 小瀬文彰  
2014.4.19

COPYRIGHT Carepro, Inc. ALL RIGHTS RESERVED.

CONFIDENTIAL 1

## 自己紹介

簡単な自己紹介をします。

- 小瀬 文彰（おせ ふみあき）
- 1990年、愛知生まれ、23歳。
- 実家は、臨済宗のお寺です！！
- 小ちゃい頃から、法衣を着て、家を訪問。
- 横しまなきっかけで、大学の看護医療学部へ。
- 無事、看護師・保健師の国家試験をクリア。2013年3月に大学卒業。
- 新卒で訪問看護ステーションに就職し、今年度で看護師2年目。



COPYRIGHT Carepro, Inc. ALL RIGHTS RESERVED.

CONFIDENTIAL 2

## なぜ、新卒で、訪問看護を選んだか

家業を受け継がず、看護の道を進んだ。社会に大きく貢献できる人材になりたい。

- 2020年、看取り難民30万人
- 24時間365日対応の事業所が必要。
- 若手訪問看護師の訪看への参画必要



- 大学の同期、約100人
- 内、「訪問看護をしたい」者は、約10人
- 内、訪問看護師になろうとした者は、0人



- 誰かが先陣を切って、新卒訪看のキャリアを作っていくなければならないと思った。  
まずは、自分が訪問看護師の道を進んでみようと思った。
- 自分が「新卒訪看」をやるだけでなく、他の人が出来る社会にしなければならない。

その両方が出来る場がケアプロだった。

## 社会的課題

100 = 0

COPYRIGHT Carepro, Inc. ALL RIGHTS RESERVED.

CONFIDENTIAL 3

## 新卒の現場

最初の単独訪問は不安ですが、先輩方のフォローがあるので積極的に臨めています。

- 入社したばかりの時は、各利用者様に単独訪問まで約20回の同行を行いました。
- いきなり単独ではなく、同行をして行く中で、①情報収集・コミュニケーション、②手順、③一部手技や知識、④全身状態、⑤療養・家族環境、⑥社会資源と徐々に視野が広がって行きました。
- 定期訪問を見守りで一人で実施できるようになったくらいに、チェックを行ってもらい、チェックをクリアすると、単独訪問開始。
- 最初の単独訪問は、とつつても緊張して、ご利用者様の家の前で30分うろうろ。訪問の前は3時間くらいイメージトレーニングを行いました。
- いざ、訪問すると、施設への引っ越しの準備がされており、グローブがない！！代替案を考え、先輩に電話で報連相。
- 単独訪問後は、先輩と振り返りを！！
- 一人で訪問することは、不安なですが、たくさんのフォローで、決して一人で行っているわけじゃない。

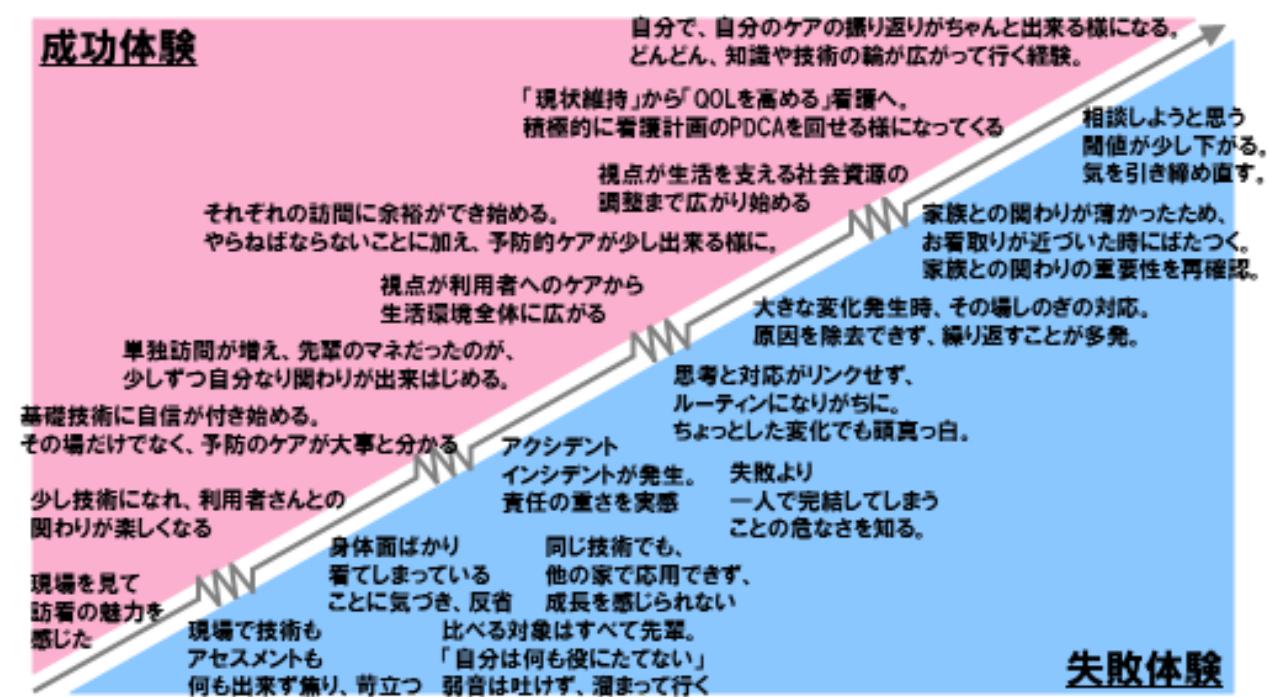
COPYRIGHT Carepro, Inc. ALL RIGHTS RESERVED.

CONFIDENTIAL 4

## 新卒訪看の1年の振り返り

成功・失敗体験に応じて、うれしかったり、凹んだりしながら、日々成長できている感触。

### 成功体験



COPYRIGHT Carepro, Inc. ALL RIGHTS RESERVED.

CONFIDENTIAL 5

## 新卒でも訪看はできるのか。

自分だったら、、、

- 新卒ですぐ訪問看護が出来るかと聞かれれば、「出来ません」

└ 技術もできないし、知識もないし、コミュニケーションすらも上手く取れなかった。  
└ 新卒は一人では無力。初めて現場に立った時、何もできない自分に絶望しました。

でも、、、

- 新卒から訪問看護師として成長できるかと聞かれれば、「成長できる」

└ 最初は何も出来なかつたですが、少しずつ「生活を支える看護」を学べている。  
└ でも一人では成長できなかつた。先輩方にたくさん看護の魅力や看護の視点・技術・知識・方法を教わったから少しずつ出来る様になっていると感じられている。



COPYRIGHT Carepro, Inc. ALL RIGHTS RESERVED.

CONFIDENTIAL 6

## これからの目標

まずは訪問看護師として一人立ち、併せて新卒訪看の魅力を伝えられる訪問看護師に。

● 新卒訪問看護師として、一人立ちへ。

- └ 現在、単独訪問までの引き継ぎの回数も多く、夜間緊急対応や退院調整などは出来ない状態。
- └ まずは、訪問看護師として一人立ちすることが目標。
- └ また、1年目は先輩が整えた生活環境を「維持する」までで終わってしまったので、2年目は教わりながら、ご利用者様・ご家族様の「QOLを高くできる」看護師、を目指して経験を積んで行きたいと思います。

● 併せて、新卒訪看の魅力を伝えられる看護師へ。

- └ 昨年度、いろんな看護学生さんと話し、そのうち2名が新卒で訪問看護師に。
- └ 今年も、早速大学4年生の学生さんが見学にきてください、「不安もあったけど、やっぱり訪問看護にチャレンジしたくなつた」と。
- └ 社会一般にある「新卒からでも大丈夫か不安」「新卒からやってる人を知らない」「よくわからないけど、臨床は3-5年やらなきゃ」といったイメージを一掃して、新卒訪看が当たり前の社会を創りたい。

# 山梨県看護協会 ゆうき訪問看護ステーションの実例

2014年8月23日

聖路加国際大学

ゆうき訪問看護ステーション 管理者 並木 奈緒美  
きらきらナース 柳瀬 奈々恵

## 山梨県看護協会 ゆうき訪問看護ステーション

### 【法人】

- ・協会立訪問看護ステーション：7カ所
- ・サテライトステーション：7カ所
- ・併設居宅介護支援事業所：7カ所
- ・ヘルパーステーション：2カ所

### 【ステーション】

訪問看護師：17人（常勤7人、非常勤10人、内1人作業療法士）

## 採用動機、採用にあたっての準備

- ・訪問看護師の年齢構成の高齢化
- ・看護系大学の学生の意識変化
- ・看護系大学の地域看護領域の教員より打診
- ・日本看護協会「訪問看護師養成コアカリキュラム（案）の評価と実施要項作成」の受託



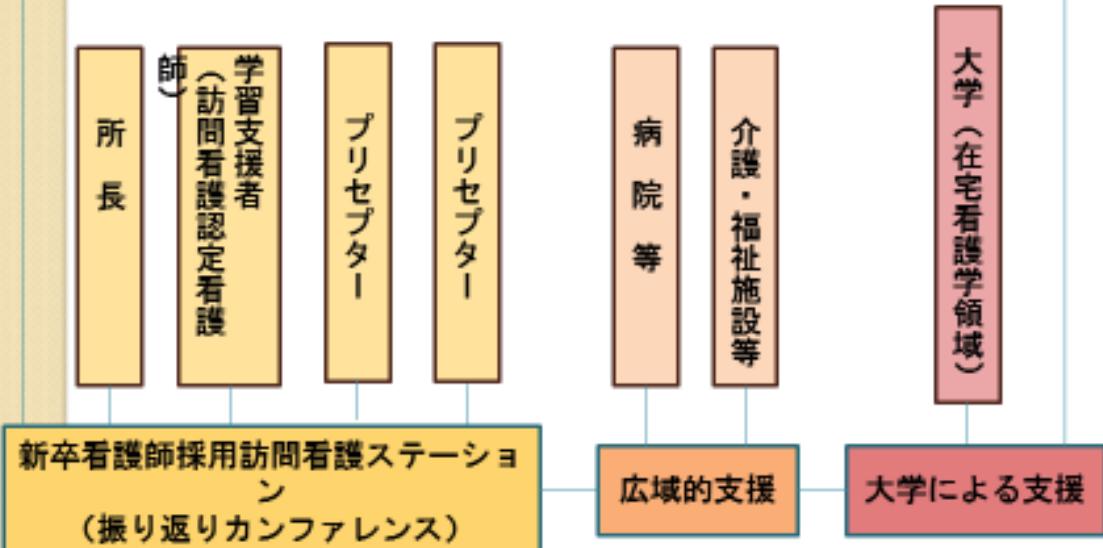
- ・ステーション内の環境整備
- ・訪問看護技術の再確認
- ・利用者ごとの看護手順書作成

## 支援者会議

会議名	目的	構成員
振り返りカンファレンス (ステーションが主催)	新卒訪問看護師の状況を把握し、新卒者が学習過程を振り返り課題を明確にできるように支援する ・4~9月：週1回 ・10~3月：月2回 * 病院研修中も同様に実施	・新卒訪問看護師 ・プリセプター ・学習支援者 ・所長 * 病院研修中は、病院指導者
学習支援者会議 (山梨県看護協会訪問看護ステーション部が主催)	新卒訪問看護師及び学習支援者の課題を共有し、新卒訪問看護師の目標が達成出来るよう支援方法や体制について検討する ・4~9月：月1回 ・10~3月：2ヶ月に1回	・プリセプター ・学習支援者 ・所長
新卒訪問看護師養成推進委員会	新卒訪問看護師及び学習支援者が目的を達成することができるよう、プログラム全体の企画・調整を行う ・年3回：5月、9月、2月	・看護協会訪問看護ステーション部 ・大学 ・病院 ・学習支援者等

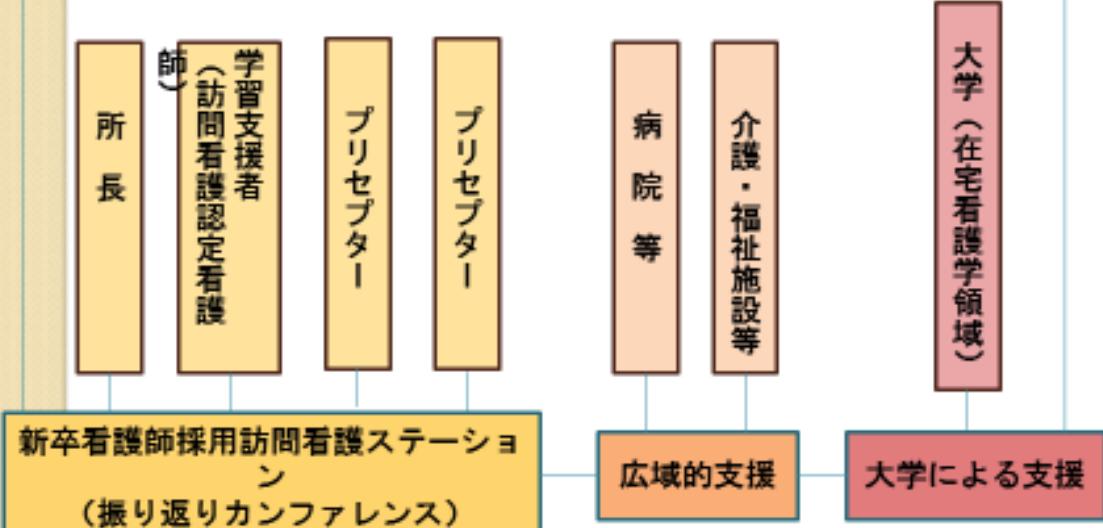
# 採用時の指導体制

山梨県看護協会  
(学习支援者会議・新卒訪問看護師養成推進委員会)



# 採用時の指導体制

山梨県看護協会  
(学习支援者会議・新卒訪問看護師養成推進委員会)



# 成長の様子、課題

## 【成長】

- ・社会人としての振る舞い
- ・受け持ち利用者の看護計画、ケア手順書の作成、単独訪問の実施
- ・単独訪問後の報告
- ・訪問後の記録

## 【課題】

- ・他職種・他機関連携
- ・一人一人の療養者に合った看護技術の提供
- ・医療的処置の習得

# 自己紹介

- ・大学の実習で、その人がその人らしく生活する事を支えている訪問看護を知り、魅力を感じた。
- ・山梨県で初めて訪問看護師を新卒で採用することを知り、挑戦してみたいと思った。

## 就職先の選定理由

- 大学の先生に相談した時に、山梨県看護協会は母体が大きくしっかりとした所であるので、就職するのは安心と言われた
- 大学と連携して教育を進めていくと言うことをしり安心感があった

## 入職から単独訪問までの道のり

- 単独訪問に行き始めたのは7月
- 4月から先輩看護師に同行させていただき、様々な療養者さんのお宅でどのような看護が行われているのか学んだ
- 療養者さん一人一人のお宅での決まり事やケアの流れなどを教えていただいた
- 受け持つ方が決定すると、その方のケアの手順書を自身で作成した
- 単独訪問の前に先輩が後から訪問に来る時間差訪問を実施し、単独で訪問することができるか確認をした

## 新卒看護師としての感想

- 自宅でその人がその人らしく生活している姿を見て、また、その人の生活を支えている訪問看護師は面白いなと思う出来事がたくさんある
- ありのままを受け入れ、支援している訪問看護は魅力的に感じている
- 同じ職場にもう一人新卒看護師が配属されており、悩みや疑問を共感しながら一緒に成長している同期がいることは心強い

## 今後の私はこうなりたい

- 療養者さんにとって、身近で頼れる存在でいることができる訪問看護師でありたい
- 安心して在宅で生活できると思ってもらえるような看護が提供することができるような訪問看護師になりたい

# 新卒訪問看護師育成について

セコム医療システム株式会社  
訪問看護ステーション看護部  
クオリティマネジメント室  
小西 優子  
2014. 8. 23



Copyright 2010 © SECOM MEDICAL SYSTEM Co., Ltd. All Rights Reserved

## なぜ、新卒看護師の採用なのか？

### 勤務経験がある看護師が・・・

- 「一人で訪問するのが、不安・・・。自信がない。」
- 「病院流、我流...になってる。」
- 「基本がわからなくなっている。」
- 「利用者の生活や価値観を含めたアセスメントが難しい。」

病院の  
勤務経験って  
何？

⇒人によっては、課題をクリアするのに

OJTでも、集合研修でも、多くの時間と  
パワーが必要

引き出しの不要なものを  
取り出してから  
今、必要なものを収納して  
いく必要がある。

## ゼロから、訪問看護師として育ててみては？！

- 生活者としてのイメージを、はじめからもてる。
- 固定観念や先入観がなく、理解しやすい、吸収しやすい。
- 育成に時間とパワーは必要だが、訪問看護師として自立するのは、結果的に早いのでは。
- 訪問看護への意思が風化しないように、卒業時点で進路の選択肢にしたい。

成長と課題を確認しながら  
目標に向かって進んでいける  
**環境とシステムの準備**

2006年4月から採用開始

### 育成計画（2011年度まで）



## 5年間の評価

### ○病院での研修

- ・疾病や治療、入院から在宅療養への移行について学ぶ
- ・技術実践の機会を得る
- 多くの患者との関わり



- ・立ち位置の不安定感（初めの1ヶ月間くらい）
- ・在院日数の短縮、電子カルテの導入でアセスメントが難しい
- ・生活者としての捉え方
- ・訪問看護への不安感

フォローアップ研修(月1回)  
ステップ研修(年度末)  
エルダーナースのサポート

### ○訪問看護ステーションでの研修

研修開始6～8ヶ月程で 50～70件/月 (単独訪問)

- ・病院から在宅療養の場への困惑  
(新卒看護師)
- ・同行訪問から単独訪問への移行、  
受け持ち利用者の決定、待機当番  
の時期
- ・サポート体制についての不安 (配属先)

フォローアップ研修  
(月1回)

サポーターミーティング  
(月1回)

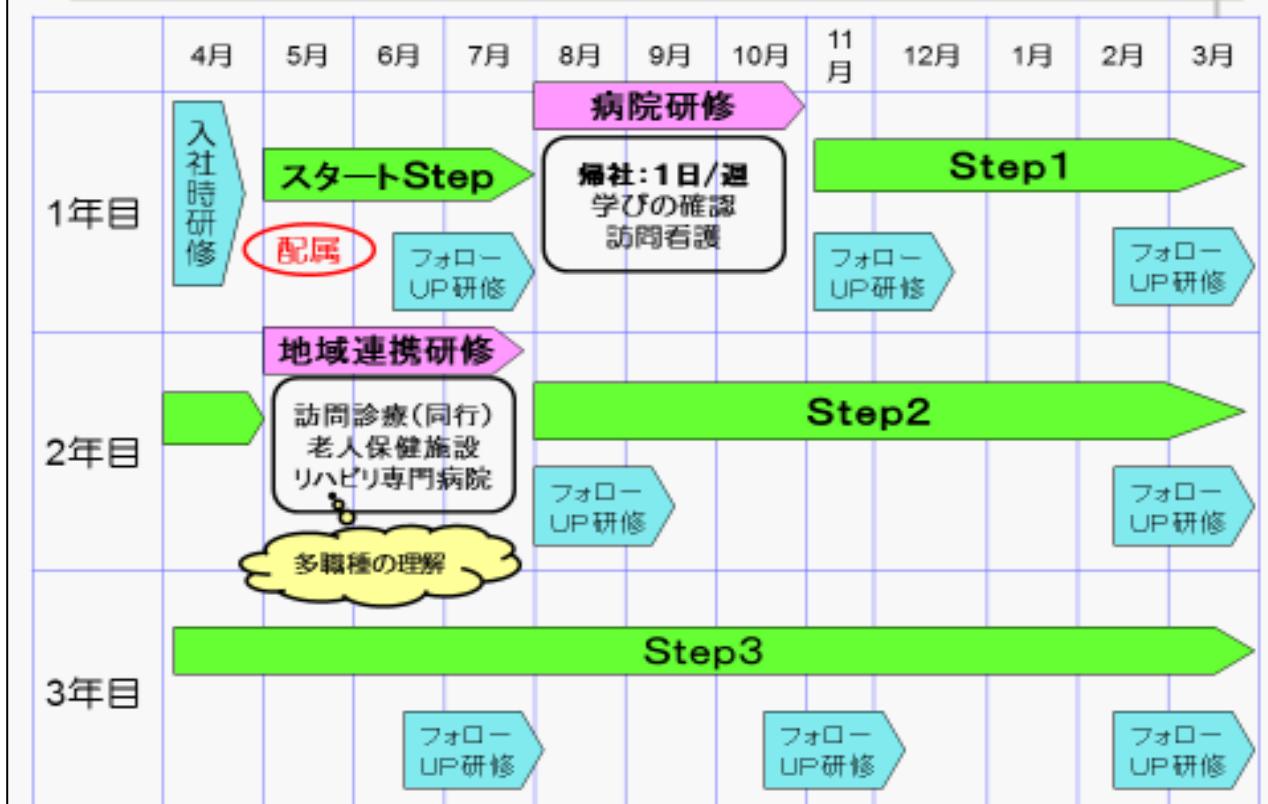
### ○研修期間全体を通して

先行投資…

- ・育成に必要な費用：特に、病院研修中の給与+住居費  
入社して3年目に診療報酬上の収入を得る。
- ・社会人としての意識：「研修中」という呼ばれ方

## 育成計画（2012年度から）

### 訪問看護ステーション



## 今後の課題

- 現場における育成プログラムの具体化
- 現場力、経営力の強い組織
- ワークライフバランス  
結婚、出産、育児
- キャリアアップデザイン  
管理者、専門・認定看護師、教育

# 新卒訪問看護師としての一年間

セコム新宿訪問看護ステーション  
磯部 愛

## 新卒訪問看護師を志した経緯

「我が家」での看護

生活中心の在宅療養

新卒訪問看護師育成プログラム

## 訪問看護の現場に出てから

病棟との違いに戸惑った一年目

- ・現場や、日々の流れを知る
- ・様々な生活、家族背景のご利用者との出会い
- ・独り立ち訪問
- ・受け持ちのご利用者を持つ
- ・緊急連絡当番

## アクシデントの事例について

- ・85歳 女性
- ・結節性多発動脈炎 肺塞栓症
- ・ステロイド、ワーファリンを長期内服中
- ・ベッド上の生活
- ・移乗、移動は全介助
- ・病状観察、清潔ケア、リハビリ目的での訪問

## アクシデントの内容 (配属後6ヶ月)

- ▶ ポータブルトイレからベッドへ戻る際の移乗時  
(端座位から臥位になる際)
- ▶ 下腿に内出血→血腫の形成
- ▶ 頻回な訪問と処置の継続が必要に
- ▶ ご本人の苦痛が生じた
- ▶ アクシデントにより生じた金銭的な問題

## アクシデント後の思い①

- ・所長が一緒に対応、判断してくれる事での安心感
- ・起こしてしまった事の重大さと看護師としての責任
- ・家族へ与えてしまった不信感と不安
- ・若い看護師に対する家族の思いを知る

## アクシデント後の思い②

- ・訪問がつかなかつた時期
- ・看護師として何をするべきか

## スタッフ間での話し合いと振り返り

- ▶ アクシデント内容の報告
- ▶ 振り返りのカンファレンス  
→訪問前・中に予測できていなかつた事柄に気づく
- ▶ 看護の方針を検討・共有

## 振り返りの意義

- ▶ 現場で起こりうる事故の共有
- ▶ 予測出来ていなかった事柄に気づく
- ▶ 他のご利用者にも共通した今後の課題がわかる
- ▶ 自分自身の気持ちの整理  
→ 思いや不安の表出・解決の場になる

## きらきら訪問ナースの会セミナー

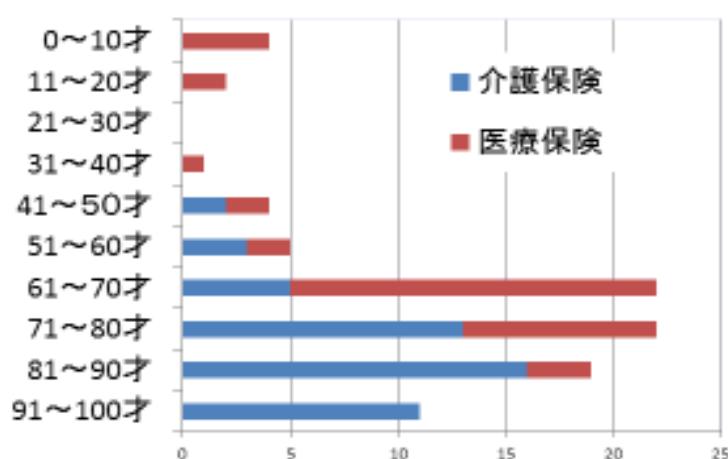
### 「ステーションで取り組む新卒訪問看護師育成」 ～千葉県の取り組み～

2014年12月20日(土)

公益社団法人千葉県看護協会  
ちば訪問看護ステーション  
権平 くみ子



#### 平成24年度 利用者の分析



24年度の利用者数累計98人  
訪問回数月平均370回  
難病11人 痊22人 小児5人  
呼吸器使用者 5人  
ターミナル加算算定 21人

#### 医療保険：介護保険

利用者数 4 : 6  
訪問回数 5 : 5

- 勤務者6名 常勤換算 4.2名 (常勤3名・非常勤3名)
- 平均年齢 45才 勤務年数5年以上が4名
- ケアマネジャー 2名 (常勤換算 1.7名) 事務員(非常勤) 1名

既卒看護師を募集しても来ない。  
入職しても訪問看護の面白みをみいだせず長続きしない。

なぜ、訪問看護ステーションに新卒看護師が来ないの？？？

「訪問看護師は既卒者でないとだめ」と思われてきた。言われてきた。

いろんなケースがあり、対応が大変

1人での訪問なので判断が出来ない

基本的なケアができない

看護経験がないので臨機応変  
ができない

採血などの基本的な看護  
技術の機会が少ない

不安・怖い

小規模で人がいない。指導  
が十分にできない

看護アセスメントが出来ない

訪問看護師は  
既卒者でないとだめ

患者さんとの関係が取れない

病院も新卒看護師に対しては同じではないか？  
ポイントは指導体制

## スタッフの意識改革と指導体制

①病院と違い常に身近に患者がないため、看護技術・ケアの  
機会が少ない

充分な時間をかける

- ・同行訪問での指導期間を長くもつ
- ・他施設での研修で体験学習

②小規模のステーションが多く、営業として訪問しないといけない  
ため指導が十分にいかない

教育的にかかる

- ・指導を第三者（実践センター）がカバーする
- ・指導者と新卒看護師を育てる

そこで

千葉大学大学院看護学研究科と  
千葉県看護協会訪問看護実践センター  
訪問看護ステーションで考えた

## 新卒訪問看護師育成プログラムの目的

- 1 千葉県内の看護系大学等の新卒者で訪問看護師を志望する看護師が**自律した一人の訪問看護師**として活動することができる。
- 2 千葉県内の事業所内で働く訪問看護師が自身の成長を志向することができる職場環境と**学習支援体制を構築すること**。

→ ①**自律した訪問看護師の育成**  
②**成長を支援する学習支援体制をつくる**



**新卒訪問看護師育成プログラム**

**2年間の育成プログラム**

1年目	期間内懇親会(OTJ)	研修
4月	新規登録	看護看護実践研修
5月		訪問看護実践研修会
6月		看護実践教育研修
7月	実務認定	新人看護職員研修会
8月		
9月		
10月		
11月		
12月		
1月		
2月		
3月		
2年目		
4月		
5月		
6月		
7月		
8月		
9月		
10月		
11月		
12月		
1月		
2月		
3月		

**新卒訪問看護師支援体制**

- 就業した訪問看護ステーション**
  - 看護の一員として成長・進路の育成
  - 勤務と学習を両立できる体制作り
  - プリセプターシップを導入し看護実践に根ざして育成
- 千葉県看護協会 訪問看護実践センター**
  - 訪問看護師への知識・技術強化支援
  - プリセプターへの支援・相談
  - 人材育成会議の企画・運営
  - 就労に係る相談
- 千葉大学大学院 看護学研究科**
  - 育成プログラムの共同開発
  - 必要に応じて研修や合宿等をとおして個別的な助言・指導

\*新規登録の期間を経た場合は、登録時に応じて育成プログラムを選択して実施しています。

## 新卒訪問看護師育成プログラム

## 新卒訪問看護師育成プログラムの特徴

- 特徴1** 2年間で一人立ちするプログラム
- 特徴2** 同行訪問と研修から学ぶプログラム

同行訪問

時間差訪問

単独訪問

確認訪問

- 特徴3** 自分の目標をたて、自分の課題を明確にしながら進めるプログラム

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
実務状況	同行訪問	単独訪問 1人	重複訪問 1～2人					単独訪問2～5人				
研修	基礎看護技術研修						訪問看護師養成講習会 「訪問看護研修ステップ1」(eラーニング・集合研修)					
	新人看護職員研修(4月～11月) 訪問看護実践研修(外部研修活用) ・保健医療福祉をめぐる社会動向・フィジカルアセスメント・呼吸管理・急変時の看護 ・在宅ターミナルケア・スキンケア・リハビリテーション看護・精神症状のある在宅療養者の看護・難病患者の看護・小児／障がい児の看護・通院支援・リスクマネジメント等						勤務先以外の訪問看護 ステーション研修					
会議							振り返りカンファレンス・学習支援者会議（前半：週1回 後半：月2回程度）					

### 特徴3 自分の目標をたて、自分の課題を明確にしながら進めるプログラムの自己評価

#### ＜自己評価票の一部＞

学習課題	自己評価項目	<評価基準> 4.どちらかとも言えずそう思う 3.どちらかと言えばそう思わない 2.どちらかと言えばそう思わない 1.そう思わない	
		下位項目	
6. 連携スキルおよびチームマネジメントスキルの習得	45 利用者・家族、在宅療養支援に関わる他職種との連携の尊重や専門性の発揮に留意し、信頼関係を構築できる	1)利用者・家族の意向を確認して尊重し平直に相談し、意見を言い合える関係をつくることができる。	
		2)他職種の判断とその理由を理解し率直に相談し、意見を言い合える関係をつくることができる。	
		3)各利用者の在宅療養支援におけるチームの目標とその達成に向けた他職種との役割分担ができる	
	46 在宅療養支援に関わるチームケアにおける専門職の一員として役割を遂行できる	1)病状の変化が生じたとき他職種(訪問看護師としての連携)と理由を伝えることができる	
		2)利用者・家族の健康管理等に付けて予防的・継続的視点で他職種に情報提供ができる。	

\*注意\* 全項目を完成するのが目標ではない

## 皆で育てるたまに工夫したこと



まずは環境に慣れて  
ステーション・スタッフ・利用者  
訪問看護業務・新しい計画

### 同行訪問 3ヶ月

- ・振り返りの時間を確保(1~2時間)
- ・先輩の看護を見て 少し手伝って 出来ることは自分で
- ・見てもらいながら1人でやってみる

### 独り立ちへ

### 半同行訪問・研修

- ・プライマリーの関連図の作成
- ・個別のケア手順書の作成
- ・先輩に時間差で来てもらう
- ・何回かに一回は、先輩が訪問し確認
- ・他職との連携を行う
- ・他施設での研修で出来ないことをカバー

### 緊急訪問携帯電話の対応

### 緊急対応電話のロールプレー

- 緊急時の看護アセスメントの確認
- 実際の緊急訪問に同行訪問

### プリセプターの教育

### 学習支援者会議 始めは1回/週

情報交換・指導の方向性の確認 自己評価表の開発

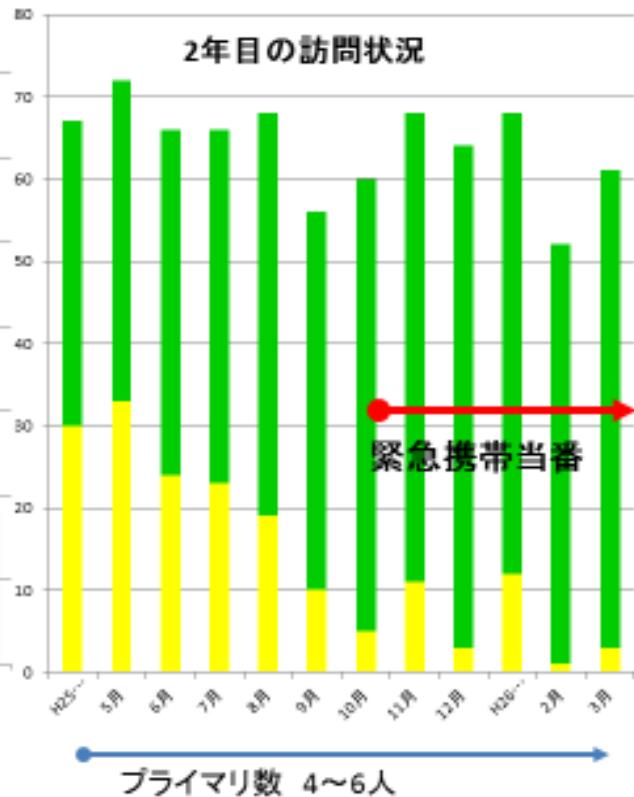
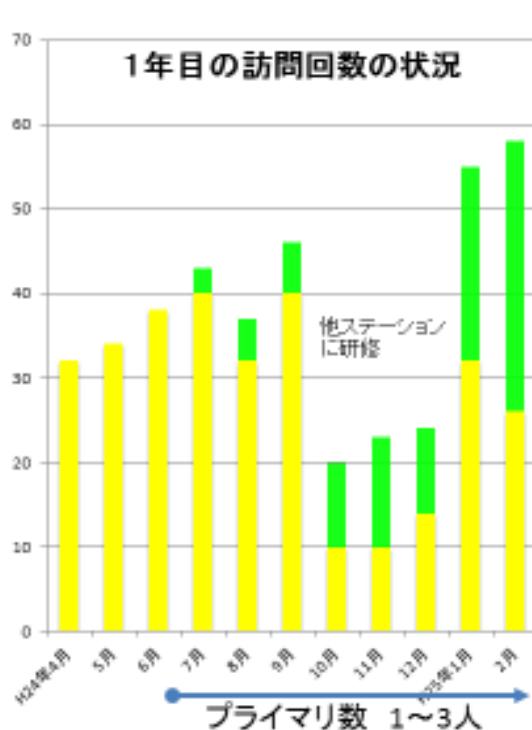
### スタッフ全員への教育

### スタッフ全員が同行訪問

- ・カンファレンスで情報の共有と指導方針の確認
- ボードで訪問状況を表示し、単独訪問できる人・プライマリーをアピールしスタッフ全員が共有

## 新卒看護師の訪問状況

2年目の平均  
単独訪問(平均2.4回/日)  
同行訪問(平均0.7回/日)



## 新卒訪問看護師を育成して感じたこと

- ・ 教育体制が整えば、新卒でも訪問看護師となれる。
- ・ 既卒看護師では、単独訪問が早く始められるが、実際の訪問が見えにくい。利用者さんからの苦情や看護計画の評価で表面化することが多い。看護師個人のくせのようなものがある。
- ・ 新卒看護師には、マッサラな状態で基本から教えることができる。  
病院(治療の場)と在宅(生活の場)では看護の視点が違う。始めから在宅看護の視点で教育でき、看護観の基本を植えつけられると考える。
- ・ 既卒看護師には振り返りカンファレンスが、自己成長につながる。
- ・ 単独訪問の回数だけが目標ではない。自己の課題を明確にして自己学習ができることがゴール

11

## おわりに

**新卒者でも教育体制が整えば  
訪問看護師になれる。**

### 管理者が苦労した点

- ・スタッフの「新卒者は無理」のとらえ方を変える
- ・教育段階を掲示等で「みんなで育てる」教育体制を整える
- ・指導者研修等に参加させる
- ・新卒者とプリセプターとの相性を見極める
- ・受け持ち利用者を教育段階に合わせて決める
- ・スタッフ、新卒者の話し(愚痴)を聴く
- ・新卒者の表情等で精神的・身体的な健康管理

### 今後の課題

- ・新人を迎えるに、先行投資の資金は必要
- ・ステーション内の教育体制と教育の質を上げることが必要

12

# 新卒訪問看護師育成プログラム を終えて

ちば訪問看護ステーション  
田中智美

## 新卒訪問看護師になるまで

自分の経験や学部学生時代の実習を通して家族介護者に関心を持った



より深く学んでみたいとの思いから進学

“訪問看護への関心”

“いつかは訪問看護をしてみたい”



病院就職の試験を受ける(内定をいただく)



先生方のアドバイスもあり、新卒で訪問看護師になる道を選ぶ

## 単独訪問までの流れ

見学(ケアの内容を学ぶ、判断プロセスを学ぶ)



ケアの根拠を明確にしながら手順書の作成・疾患の理解



STで技術練習

追加・修正



ケアの実施



(時間差同行訪問)  
単独訪問

- \*受持ち利用者・家族との関係性が構築できる
- \*受持ち利用者の関連図・手順書(予測されること、その対応策を含む)が書け、一連の看護過程が展開できる
- \*受持ち利用者を総合的に把握できる

## 知識・技術

### ◆技術

- ➡ 学部時代に使用した教科書、講義資料を見直す
- ➡ 利用者さんの家の環境をできるだけ再現し、ポイントを教えてもらいながら模型を使って繰り返し練習する

### ◆知識(アセスメント)

- ➡ 教科書をみて看護過程の展開方法を見直す
- ➡ 先輩Nsの訪問での判断プロセス、記録物を見ながら学ぶ

## 自己評価表を基に自分の課題を明確にする (目標を立てる)

<自己評価票の一部>

学習課題	自己評価項目	<評価基準>			
		4:そう思う	3:どちらかと言えばそう思う	2:どちらかと言えばそう思わない	1:そう思わない
6. 連携スキルおよびチームマネジメントスキルの習得	45 利用者・家族、在宅療養支援に関わる他職種の判断の尊重や専門性の発揮に留意し、信頼関係を構築できる	1) 利用者・家族の意向を確認して尊重し率直に相談し、意見を言い合える関係をつくることができる。			
		2) 他職種の判断とその理由を理解し率直に相談し、意見を言い合える関係をつくることができる。			
		3) 各利用者の在宅療養支援におけるチームの目標とその達成に向けて他職種と役割分担できる			
	46 在宅療養支援に関わるチームケアにおける専門職の一員として役割を履行できる	1) 病状の変化が生じたとき他職種に訪問看護師としての判断と理由を伝えることができる			
		2) 利用者・家族の健康管理に関して予防的・継続的視点で他職種に情報提供ができる。			

\*注意全項目を完成するのが目標ではない

## 自己評価表の活用例

例 平成24年9月 評価面接より  
学習課題6：連携スキルおよびチームマネジメントスキルの習得

他職種との信頼関係の構築が難しいです。

自分の役割は多職種に利用者の情報を提供することだと考えています。医師と顔を合わせることもできない中で、連携をどのようにすればいいのか…。

訪問時の利用者の状態を見ていない医師にその状態をわかるように報告する必要があるわね。

医師に利用者の事を報告するために、利用者の状態をしっかりとアセスメントできているかしら。

## 2年目

### ◆更なる単独訪問の拡大

(医療依存度が高い方、本人とのコミュニケーションが難しい方、末終期の方への単独訪問)

\*1年目に経験したことが少し応用できる

経験した褥瘡ケア、多職種との連携



観察ポイントが分かる、他機関と協同したケアができる

\*手技獲得の期間が早くなってきたことの実感

## 2年目

1年目に経験したことが少し応用できる

手技獲得の期間が早くなってきたことの実感



コミュニケーション技術の獲得、関わりの難しさなど

1年目では感じなかった“難しさ”を痛感

➡具体的なアドバイスを実践したり、同行訪問時の先輩のコミュニケーションを見ることで学んでいった

## 2年目

- ◆緊急対応のトレーニング開始  
→先輩Nsと訪問し、緊急救度の判断、多職種との連携について学んでいく
  - \*日中の緊急訪問への同行(6月~)
  - \*夜間、休日の緊急訪問への同行(10月~)
  - \*メインで緊急対応し、訪問は同行してもらう(11月~)
  - \*緊急対応・単独訪問(2月~)
  
- ※緊急訪問を経験していく中で、訪問看護師の意義・役割を実感した

## 3年目～

- ◆1日3~4件の訪問、夜間・休日の対応をしている  
利用者の年齢層：小児～高齢者  
疾患：脳血管疾患～がん・難病  
機会がなく習得できなかった技術(注射)に関しては訪問を調整して同行訪問してもらっている
  
- ◆4月からはプリセプター業務にも従事している

## 2年半を振り返って

- ◆本当に訪問看護師になれるのだろうか…この道でよかったのか…と何度も思った。辛いと感じることもたくさんあった。
- ◆はじめての単独訪問はあまり緊張しなかった
- ◆外部研修など新卒ならではの経験が積めた
- ◆今は素直に訪問が楽しいと感じる。
- ◆“育てよう”というステーションの雰囲気が嬉しかった。先輩方に恵まれた。

## 今後の目標

- ◆1つ1つの看護を深めていくのと同時に、興味のある分野を深めて自分の強みとしていきたい
- ◆新卒訪問看護師が「看護」にどう活かされるのかを探していきたい

# きらきら訪問ナースの会

2014年12月20日(土)14:00  
於:聖路加国際大学  
Accommo.Care Service株式会社  
代表取締役 管理者 松木 满里子

## 事業所概要

- 当事業者は訪問看護ステーションではなく、在宅看護ステーションです。
- 訪問看護から進化し、療養通所介護⇒外出支援⇒複合型サービスにたどり着き、
- 現在は在宅看護を中心に多職種が、それぞれの特色を生かし、在宅療養を支えていく事業所を目指しています。

## **事業所概要2(事業内容)**

- ・訪問看護ステーション
- ・居宅介護支援事業所
- ・療養通所介護
- ・複合型サービス
- ・定期巡回隨時対応型訪問介護看護
- ・放課後等デイサービス
- ・保険外サービス（外出支援・宿泊）
- ・衛生材料販売
- ・相談業務

## **事業所概要3(スタッフ構成)**

- ・看護師（常勤4名 非常勤2名内1人は産休）
- ・理学療法士（非常勤常勤）1名
- ・作業療法士（常勤2名非常勤2名）
- ・言語聴覚士（常勤1名）
- ・介護福祉士（常勤2名）
- ・ヘルパー（常勤2名 パート・アルバイト2名）
- ・ドライバー（兼1名非1名）
- ・事務（常3名・非1名）
- ・調理員（兼1名・非1名）
- ・ボディスタイルリスト（兼1名）
- ・セラピードッグ（常2頭） 牧羊（パート2頭）

## **採用動機**

- ・新卒者は2014年から受け入れています。
- ・もともと、看護教育で学んでくることのほとんどは、在宅でこそ発揮できると思っていましたが、「在宅は経験を積んでから」という都市伝説？が先行し、経験を積む前に多くの看護師の卵が初心を忘れてしまっていることに憂えていました。
- ・むしろ何故、在宅看護だけが新卒ではいけないのでしょうか？

## **採用に当たっての準備**

- ・特にしませんでした。希望者がいたので採用した。
- ・今は学生アルバイトの採用、就職説明会への参加をしている

## **教育プログラム**

- ・会社からは何も教えないことが教育
- ・とはいって、訪問看護記録1・患者フェイシートの作成、スケジュール調整、緊急電話当番、夜勤、医師・ケアマネなどの連絡報告、担当者会議への出席どんどんひとりでやってもらいます。
- ・処置などの手技は通所で確認・時々抜き打ち同行。
- ・大学からのフォロー

## **成長の様子**

- ・技術的には全く申し分ない。
- ・思ったとおり、飲み込みも早く、器用にこなします
- ・新人ならではのエピソード。

## 課題

これは新人に限った事ではないともいしますが。  
専門職であるということ。看護倫理を刷り込んで、  
視野の広い看護師を育てていく。

⇒やったことがない。教えてもらっていないは通用  
しない。

⇒どこまでが、看護の領域なのか、それ以外のこと  
についてはどうしたらいいのでしょうか？

⇒褒めて育てる教育を受けてきているので、挫折に  
弱い。自分を客観視できていないため自己評価が  
高かったり低かったりアンバランス。その上、周  
囲に対する評価が厳しい。

最大の課題はメンタル面の強化を図ること。



## 2014年度 きらきら訪問ナースの会

## リフレクションシート

4月19日

氏名 :

ご自分に当てはまるものに□してください

<input type="checkbox"/> 訪問看護管理者	<input type="checkbox"/> 看護学生	<input type="checkbox"/> 新卒で訪問看護を始めた方
<input type="checkbox"/> 訪問看護スタッフ	<input type="checkbox"/> 教員	<input type="checkbox"/> そのほか ( )

研修お疲れ様でした。今回のセミナーについて振り返り記入してください。

1. 今回のセミナーでの学びや気づき、考えを深めたことを書きだしてください。

2. 研修内容は今後の活動に活かせると感じましたか。

- ①大いに活かせる    ②活かせる    ③ふつう    ④あまり活かせない    ⑤ほとんど活かせない

理由など [ ]

3. 事例発表の内容はいかがでしたか

- ①大変分かりやすい    ②分かりやすい    ③ふつう    ④ややわかりにくい    ⑤分かりにくい

理由など [ ]

4. グループワークは有意義でしたか。

- ①大変有意義だった    ②有意義だった    ③まあまあだった    ④もの足りない    ⑤非常に不満

理由など [ ]

5. 時間配分は適当でしたか。

- ①適切だった    ②まあまあだった    ③適切ではなかった

理由など [ ]

裏面もあります⇒

6. 新卒で訪問看護を始めるについてどれくらい難しいと思いますか。

- ①かなり難しい    ②少し難しい    ③あまり難しくない    ④難しくない / ⑤わからない

理由など [ ]

7. あなたは新卒訪問看護師教育プログラムについてさらに学びたいと思いましたか。

- ①とても思う    ②少し思う    ③あまり思わない    ④まったく思わない

理由など [ ]

8. 今回の研修はあなたにとって有意義でしたか。

- ①大変有意義だった    ②有意義だった    ③まあまあだった    ④もの足りない    ⑤非常に不満

理由など [ ]

9. 今回の内容以外で学びたい内容がありましたらお書きください。

[ ]

10. その他、ご意見などがありましたらお書きください。

[ ]

☆お疲れ様でした！提出いただいたリフレクションシートは次回返却いたします☆

# アンケートのお願い

平成 26 年 6 月 11 日

訪問看護ステーション管理者 各位

きらきら訪問ナース研究会

研究代表者：山田雅子（聖路加国際大学）

## 新卒看護師採用・教育に関する調査への協力依頼

拝啓 時下ますますご清祥の段、お喜び申し上げます。私ども【きらきら訪問ナース研究会】は、訪問看護ステーション関係者・訪問看護事業者団体の関係者・大学関係者が協力して「きらきら訪問ナース研究会」を作り、セミナーの開催や研究を通して、新卒看護師が訪問看護ステーションに就職することを促進する活動をしております。今年度は「訪問看護ステーションにおける新卒看護師の採用・教育の実際」について研究いたします。

これまで新卒訪問看護師に関する採用実態調査（採用目的、課題など）や教育実態調査（教育体制、教育方法など）は行われていません。新卒訪問看護師の採用や採用等の実態を把握することで、今後、新卒の訪問看護師を普及するための課題を明らかにできると考えています。何卒、ご協力いただけますようお願い申し上げます。

別紙の調査票にご記入の上、6月18日までにFAXにてご返送を頂きますようお願い申し上げます。

2014年6月11日

### <倫理的配慮>

- ・研究への参加は自由意思に基づきます。FAXを返信することで、研究の協力の同意をいただいたものと判断致しますが、協力を取り下げるときは下記にご連絡をください。
  - ・研究の不参加により不利益が生じるものではありません。
  - ・個人や事業所を特定する情報は記録しません
  - ・いただいた返信内容は鍵をかけて管理し、研究に使用した後シュレッダーや適切な方法で廃棄します。
  - ・いただいた貴重な情報を活かすべく学会や専門誌での発表をする予定です。
- なお、この研究は聖路加国際大学研究倫理審査委員会の承認を得て行われております  
(承認番号 14-002 )

【問い合わせ先】 〒104-0044 東京都中央区築地3-8-5  
聖路加国際大学 教育センター 担当：佐藤直子  
電話：03-6226-6361（代表）  
E-mail:sato-n@slcn.ac.jp FAX:03-6226-6382

送付状含む 2枚

# 新卒看護師採用についてのアンケート

【返送先 FAX番号：03-6226-6382】 返送期限 6月18日( )

**1 都道府県・開設主体（都道府県名を記載し、あてはまる設置主体に丸を付けてください）**

1. 都道府県			
2. 開設主体	01 都道府県・市区町村・広域連合・一部事務組合	07 社会福祉法人（社会福祉協議会を含む）	
	02 日本赤十字社・社会保険関係団体	08 農業協同組合及び連合会	
	03 医療法人	09 消費生活協同組合及び連合会	
	04 医師会	10 営利法人（株式・合名・合資・有限会社）	
	05 看護協会	11 特定非営利活動法人（NPO）	
	06 社団・財団法人（04・05以外）	12 その他の法人	

**2 職員数他（数字を記入してください）**

- 全従業員数 常勤換算\_\_\_\_\_人
- 看護職員数 常勤換算\_\_\_\_\_人、（内、常勤数\_\_\_\_\_人、非常勤数\_\_\_\_\_人）
- 法人全体の訪問看護ステーション数 \_\_\_\_\_か所

**3 過去5年間に、新卒看護師を採用したことありますか**

（新卒看護師とは、看護基礎教育を修了して看護師として初めて就業する看護師）

なし あり \_\_\_\_\_人

採用した新卒看護師の現在の状況

- ① 1人目 就職年\_\_\_\_\_年（採用時\_\_\_\_\_歳）（研修中・勤務継続・外部研修・退職・その他）
- ② 2人目 就職年\_\_\_\_\_年（採用時\_\_\_\_\_歳）（研修中・勤務継続・外部研修・退職・その他）
- ③ 3人目 就職年\_\_\_\_\_年（採用時\_\_\_\_\_歳）（研修中・勤務継続・外部研修・退職・その他）

※3名を超える場合はお手数ですが、別紙に記入して一緒に送信してください。

**4 新卒看護師教育プログラムについて**

（あてはまるものに○をしてください）

1. 新卒に特化したプログラムがある
2. 新卒に特化したものはないが、新人看護師用プログラムはある
3. 受け入れ時に作る
4. 特にない
5. その他

**6 新卒看護師の採用について（○を一つ）**

1. 積極的に採用しようとしている
2. 採用を検討している
3. 採用したいと思うが採用できない
4. 採用しない
5. 検討していない
6. その他 \*上記の理由を自由に記載

**5 看護学生からの問い合わせ等について**

（数字を記入してください）

- 過去5年間に、看護学生からの新卒応募に関する問合せはありましたか

なし あり \_\_\_\_\_人

- 看護学生からの就職応募はありましたか

なし あり \_\_\_\_\_人

ご協力ありがとうございました

平成 27 年 1 月 5 日

## 看護基礎教育機関の在宅看護論担当教員様宛

きらきら訪問ナース研究会

研究代表者：山田雅子（聖路加国際大学）

### 看護基礎教育機関における訪問看護に関する教育と 訪問看護事業所への就職支援の実態調査への協力依頼

時下ますますご清祥の段、お喜び申し上げます。

【きらきら訪問ナース研究会】は、「新卒訪問看護師教育のガイドライン作成」を目的とし、訪問看護ステーション関係者・訪問看護事業者団体の関係者・看護系大学関係者が協力して研究会を作り活動しております。研究を通して新卒看護師が訪問看護事業所に就職することを促進する活動をしたいと考えております。また、本会のこの度の調査においては、今年度の一般社団法人・全国訪問看護事業協会の研究事業として、研究実施して参ります。

我が国の少子高齢化社会・多死社会に対応する医療提供体制の一翼を担う医療職養成の在り方として、平成 24 年文部科学省先導的大学改革推進委託事業の研究で「訪問看護師のキャリアパスを見据えた基礎教育と卒後教育および両者の継続性」が提言されるなど、看護教育にも新たな展開が求められています。

また、日本看護系大学協議会が 2001 年に行った進路状況調査では看護系大学卒業生で訪問看護事業所等への就職を希望する人が 19.6% であるのに対し、実際に新卒採用をしている訪問看護ステーションは 2% にすぎないことが分かっています。（2008 年度厚生労働省老保事業「新卒看護師等の訪問看護ステーション受入れおよび定着化に関する調査研究事業」）。

本会ではこれまでに訪問看護事業所での新卒看護師の雇用と教育の実態調査を行ってきました。特に小規模の訪問看護事業所では教育体制が整わない現状が見えてきました。一方で、看護基礎教育機関における訪問看護の教育や就職後の継続支援、教員の意向に関しての調査は行われていません。そこで看護基礎教育機関における訪問看護に関する教育やその後の支援の可能性を把握することで、今後、新卒看護師が訪問看護事業所で活躍するための課題を明らかにできると考えています。突然のお願いで恐縮ですが、何卒ご協力いただけますようにお願い申し上げます。

別紙の調査票にご記入の上、1月16日（金）までに返信用封筒に入れてご返送を頂きますようお願い申し上げます。

#### ＜倫理的配慮＞

- ・アンケートの記載にかかるお時間は 10 分程度です。
- ・研究への参加は自由意思に基づきます。返送することで、研究の協力の同意をいただいたものと判断致します。
- ・研究の不参加により不利益が生じるものではありません。
- ・いただいた返信内容は鍵のかかる場所で 5 年程度保管した後にシュレッダーなどを使い復元できないようにして廃棄いたします。
- ・いただいた情報は本研究のみに使用し、学会や専門誌での発表をする予定です。
- ・本研究は聖路加国際大学研究倫理審査委員の承認を受け実施しております（承認番号：14-089）

## 新卒で訪問看護事業所に就職する学生支援に関する実態調査票

[本調査票への回答は、貴校で在宅看護論教育を担当されている教員（または貴校の在宅看護論教育に最も詳しい教員）おひとりにお願いします。]

\* \* \* 最初に、貴校についてお伺いします。 \* \* \*

### 問1 貴校の看護師教育機関としての学校種別を教えて下さい

- |            |            |        |      |
|------------|------------|--------|------|
| 1 専門学校（3年） | 2 専門学校（2年） | 3 短期大学 | 4 大学 |
|------------|------------|--------|------|

### 問2 貴校の所在地を教えてください

都・道・府・県
---------

### 問2 貴校は看護学教育は何年から始められましたか。

西暦 年	または	昭和・平成 年
------	-----	---------

### 問3 貴校の看護学専攻の学生定員は1学年何人ですか。

人
---

### 問4 在宅看護論専ら担当する教員は何名いますか？人数、雇用形態について記入してください。

在宅看護担当教員数（　　）名、うち、他教科など兼務有（　　名）専任（　　名）
--

\* \* \* 貴校での『訪問看護に関する講義・実習』についてお伺いします。 \* \* \*

### 問5 貴校で訪問看護に関する講義は何年生から開始しますか？

- |       |       |       |       |
|-------|-------|-------|-------|
| 1 1年生 | 2 2年生 | 3 3年生 | 4 4年生 |
|-------|-------|-------|-------|

### 問6 貴校で訪問看護に関する実習は何年生から開始しますか？

- |       |       |       |       |
|-------|-------|-------|-------|
| 1 1年生 | 2 2年生 | 3 3年生 | 4 4年生 |
|-------|-------|-------|-------|

**問7 訪問看護事業所での実習は全部で何日間ありますか？**

必修は（　　日間）、選択を併せると（　　日間）

**問8 在宅看護論の実習場として実習を行っている場すべてを教えてください**

- |           |              |           |          |
|-----------|--------------|-----------|----------|
| 1 訪問看護事業所 | 2 地域包括支援センター | 3 保健所・市町村 | 4 介護保険施設 |
| 5 診療所     | 6 病院         | 7 その他（　　） |          |

**問9 貴校の「在宅看護学教育」のカリキュラム・シラバスは、以下のいずれに合致していると思われますか。あてはまるもの全てに○をつけてください。**

- |                                      |
|--------------------------------------|
| 1 卒業後すぐに訪問看護に携わることができる看護師を養成している     |
| 2 卒業後1～5年後には訪問看護に携わることができる看護師を養成している |
| 3 卒業後6年後以降には訪問看護に携わることができる看護師を養成している |
| 4 年数に関係なく卒業後のどこかで訪問看護ができる看護師を養成している  |

**問10 以下の項目は訪問看護OJTでの指導内容です。貴校で基礎教育終了までにどのような講義・実習をされているかあてはまるものに○を付けてください。**

- |  |                 |               |                |
|--|-----------------|---------------|----------------|
| 1 訪問看護サービスの基本的な流れの説明                           | (1. 知識として与えている) | 2. 見せて経験させている | 3. 実際に経験させている) |
| 2 利用者と家族の理解について                                | (1. 知識として与えている) | 2. 見せて経験させている | 3. 実体に経験させている) |
| 3 事前準備から訪問、事後のフォローまでのプロセス                      | (1. 知識として与えている) | 2. 見せて経験させている | 3. 実際に経験させている) |
| 4 訪問時のマナー、態度など                                 | (1. 知識として与えている) | 2. 見せて経験させている | 3. 実際に経験させている) |
| 5 フィジカルアセスメントの活用                               | (1. 知識として与えている) | 2. 見せて経験させている | 3. 実際に経験させている) |
| 6 生活重視の視点を持つこと                                 | (1. 知識として与えている) | 2. 見せて経験させている | 3. 実際に経験させている) |
| 7 支援者相互の関係と望ましい連携の在り方                          | (1. 知識として与えている) | 2. 見せて経験させている | 3. 実際に経験させている) |
| 8 地域資源の内容、特徴                                   | (1. 知識として与えている) | 2. 見せて経験させている | 3. 実際に経験させている) |
| 9 家族全体へのケアの視点を持つ                               | (1. 知識として与えている) | 2. 見せて経験させている | 3. 実際に経験させている) |
| 10 看取りのケースにおける訪問看護での対応                         | (1. 知識として与えている) | 2. 見せて経験させている | 3. 実際に経験させている) |
| 11 地域資源を前提として支援者、家族、介護者と本人全体を包括的にとらえる視点や考え方を持つ |                 |               |                |

	(1. 知識として与えている	2. 見せて経験させている	3. 実際に経験させている)
12 ケア体制の構築、他機関・他職種連携の進め方のポイント			
	(1. 知識として与えている	2. 見せて経験させている	3. 実際に経験させている)

\* \* \* 貴校での『学生の就職に関する支援』についてお伺いします。 \* \* \*

問 11 これまで学生から訪問看護事業所への就職に関する相談はありましたか？

ご存知の範囲でお答えください。

1 いた		過去 5 年以内で _____ 名
2 いない		
3 わからない		

問 12 これまで新卒で訪問看護事業所に就職した学生はいましたか？ご存知の範囲でお答えください。いた場合、卒業年度と現在の状況について○を付けてください。

1 いた (人数 _____ 人)		①1 人目 卒業年度 _____ 年度 (勤務継続・退職・不明・その他)
2 いない		②2 人目 卒業年度 _____ 年度 (勤務継続・退職・不明・その他)
3 わからない		③3 人目 卒業年度 _____ 年度 (勤務継続・退職・不明・その他)

問 13 新卒者の訪問看護事業所への就職についてどのように思われますか。(○は 1 つ)

1 積極的に就職を勧めている		※左記の理由を自由に記載して下さい
2 就職の促進を検討している		
3 勧めたいが勧められない		
4 勧めない		
5 検討していない		
6 その他		

問 14 新卒で学生が訪問看護事業所に就職した場合、教育機関として支援することが可能ですか

1 すでに訪問看護事業所就職者に支援をしている		
2 訪問看護に特化していないが学生に卒後支援をしている		
3 支援について検討中		
4 支援について予定はない		
5 その他 ( )		

問 15 教育機関として、訪問看護事業所に就職した学生の卒後支援としてできるとしたらどのようなことが可能ですか？あてはまるものすべてに○を付けてください。

- 1 看護技術習得のためのシミュレーション教材等の貸し出しを行う
- 2 看護技術の演習室を貸し出すなど行う
- 3 看護技術の習得に向けて演習を教員と一緒に行う
- 4 教育機関にある図書やVTRなどの教材を貸し出すなど行う
- 5 訪問看護ステーションでの事例検討やカンファレンスに出席し一緒に勉強する
- 6 管理者や新卒者の教育担当者の相談に乗り、一緒に教育プログラムを考える
- 7 新卒者の相談に乗る
- 8 求めに応じて事業所で講義など行う
- 9 その他（ ）

\* \* \* 最後に、あなたご自身について教えてください。 \* \* \*

問 16 新卒で訪問看護師になることの課題は何だと思いますか。貴方のお考えをお書きください

問 17 以下のご経験は各々何年間になりますか。1年未満は四捨五入して年数でお答えください。経験がない場合は、「○」をご記入ください。

1) 保健師実践経験	年	3) 在宅看護学論教育経験	年
2) 訪問看護実践経験	年	4) 貴校での在職期間	年

問 18 地域包括ケアの構築が急がれており、訪問看護の役割が大きくなっていますが、その人材を育てる立場である教員として思うところをお書きください。

\* \* \* これで質問は終わりです。ご協力ありがとうございました。 \* \* \*

## 参考文献

- ・2008年度厚生労働省老保事業「新卒看護師等の訪問看護ステーション受入れおよび定着化に関する調査研究事業」
- ・東京都福祉保健局高齢社会対策部介護保険課、訪問看護OJTマニュアル、2015.3

平成 26 年度 一般社団法人全国訪問看護事業協会研究事業

**新卒看護師のための訪問看護事業所就業促進プログラム  
開発に関する調査研究事業報告書**

---

平成 27 年 3 月発行

発行・編集 きらきら訪問ナース研究会

〒164-0011 東京都中野区中央 4-25-14 中央ハウス B2

TEL 03(6382)4377 FAX 050(3730)7436

---

禁無断転記