

研究報告

訪問看護ステーションにおける看護実践の共有

大畑徳子¹ 茂野香おる²
タムス浦安病院¹ 淑徳大学看護栄養学部²

Sharing of Experiences of Nursing Practice at Home-Visit Nursing Stations

Noriko Ohata¹, Kaoru Shigeno²
¹Tams Urayasu Hospital
²School of Nursing and Nutrition, Shukutoku University

要旨

目的：訪問看護ステーションにおける看護実践の共有の実態を明らかにし、看護実践力の向上に繋がる示唆を得ることである。

方法：看護実践の共有に関するやり取りを、半構造化面接によりデータを収集し、質的記述的方法を用いて分析した。

結果：看護師5名の語りから、インフォーマルな場とフォーマルな場で、看護実践を共有していることが明らかになった。共有にあたっては【看護実践の共有のための場づくり】【メンバーひとりひとりの相互尊重】の上で、盛んなやり取りをしていた。やり取りでは、【個々の実践の振り返り】や次の看護に活かすための方法を模索し、【共有した情報の実践への活用】がされていた。一方で【フォーマルな情報共有の場】では、看護を統一するための組織的な共有がされ、インフォーマルな場とフォーマルな場の共有は補完し合い、次の看護実践に向かう学びになっていた。

結論：看護実践の共有では、統一した看護を提供するために必要とされる情報の共有にとどまらず、看護師の省察の機会や他者の経験から新たな学びが得られる。それは次の看護に向かおうとする原動力になり、ステーション全体の看護実践力の向上に繋がる要因となることが示唆された。

キーワード：訪問看護ステーション、看護実践、情報共有

Key Words: Home-visit nursing stations, nursing practices, information sharing

I. はじめに

近年わが国では、世界に類を見ない速さで高齢化が進んでおり、急速な平均寿命の延伸などにより、疾病構造も変化し医療・介護に対する人々のニーズも多様化している。また、医療の高度化に伴い、医療費は増大の一途をたどっている。政府は、国民皆保険等の医療制度を維持するため、医療費抑制政策を基本とした入院期間の短縮化を進めている。それに伴い、地域では入院中に行われていた治療が移行されると共に、緩和ケアなどの

援助も必要となり、ますます地域医療の需要は高まっている。

一方で、在宅ケアの担い手である看護師の人員不足は深刻で、訪問看護師の離職率は15%と施設内看護職員の離職率10.9%に比べて高い（日本看護協会，2011）。また、2017年度の採用に関して日本看護協会の「ナースセンター登録データに基づく看護職の求職・求人に関する分析」によると訪問看護ステーションは、求人数14,687人に対して、求職者が3,885人と最も倍率が高く、人材確保は困難を極めている（日本看護協会，2019）。

2025年には15万人の訪問看護師が必要と試算されているが、現在の就労数は、約4万7千人と、試算人数との差はなかなか縮まらない現状がある（日本看護協会，2017）。

多くの訪問看護ステーションは、非常勤看護師を含む5人程度の事業者が多く、2名から3名程度の看護師で、24時間の緊急対応サービスを提供している。そのため、看護師は、週に3日から4日程度の夜間緊急対応を担っている。1日の訪問件数や移動距離、援助の内容もまちまちである。また、利用者との関係性に加えて看護学生の同行訪問などもあり、看護師にかかる負担は様々である。日常的なマンパワーの不足があるため、看護職員がスキルアップのために、研修会などに参加しようとしても、残った看護師で訪問を補うための調整が必要で、簡単に参加できないという。さらに、訪問看護では家族も看護の対象として関わる必要があるが、対象の生活の場での看護実践は、家族の価値観や思いも様々で、家族との関係構築や療養者と家族の思いの相違に悩むこともあるという。また、その場でアセスメントし、時間内に看護を提供しなければならないといったタイムプレッシャーもある。しかし、夕方までステーションに戻れないこともあり、他者の協力を得る事が難しい状況で、自身の判断や実践した看護内容についてこれでよかったのかと悩むことも多いという。その中でも「自身のケアに悩んだり、自信が持てなかったりすることがあって、大変だけど楽しいよ、ひとりじゃないし」と話す看護師に出会った。病院のようにタイムリーな相談や協力を得ることが難しい状況でも、「ひとりじゃないし」と思えるということは、看護実践の共有を基にした看護師同士の支え合いのようななんらかの要因があるのではないかと考えた。そこで本研究は、単独で看護実践を行う看護師たちがどのような時にどのようなやり取りをしてお互いの看護実践を共有しているのか。また、看護実践を共有するやり取りをどのように受け止めているのか実態を明らかにし、看護実践力の向上に繋がる示唆を得ることを目的とする。

II. 研究方法

1. 研究デザイン

質的記述的研究。訪問看護ステーションに勤務する看護師に半構造化面接を行い、看護実践の共有に関して、どのような時にどのようなやり取りをしているのかについて語ってもらい分析する。

2. 研究参加者

訪問看護の経験が3年以上あり、本研究の目的・意義を説明し同意の得られたA県内のステーションで勤務している看護師。

3. データ収集方法

面接調査の冒頭に基本情報を聴取し、半構造化面接にて看護実践の共有について、「看護ステーションで決められた共有の場面があるか」「どのような時にどのようなやり取りをしているか」などについてきき、またやり取りをしている時やその後の思いについて語ってもらった。1回の面接は60分程度とし、面接回数は1人1回とした。面接内容は研究参加者の許可を得て、ICレコーダーに録音し、得られた内容を基に逐語録を作成した。面接は各参加者の希望を考慮した上でプライバシーが守れる場所と時間を選択して実施し、参加者が緊張しないような雰囲気づくりを心がけた。

4. データ分析方法

参加者の語りから作成した逐語録を言葉や文脈の意味を損なわぬようコード化した。コード化したデータの意味内容の類似性・相違性を類別し、カテゴリー化した。分析にあたっては、質的記述的方法に精通した複数の研究指導者と共に繰り返し検討を重ね分類した。

5. 倫理的配慮

本研究は、淑徳大学看護学研究科研究倫理委員会の承認（承認番号：院19-04）を得て実施した。研究参加者に、文書を用いて口頭で研究の目的、方法、研究参加は自由意志であることを説明し同意を得、途中辞退が可能であること、研究に参加でも不利益を被らないことを十分説明した。研

究データは全て匿名化し、研究参加者のプライバシーの保護に十分留意した。また、研究結果は学会などで発表することについても説明し同意を得た。

III. 結果

1. 研究参加者の概要

研究参加者は5名で、訪問看護経験年数は3年から11年であった。勤務している事業所はそれぞれ違い、いずれの事業所も複数の看護師が交代で利用者に関わる方針でスケジュールが管理されていた。

2. 分析結果

分析の結果、看護実践共有の実態に関する128のコードが抽出された。以下、コアカテゴリー【】、カテゴリー[]、サブカテゴリー<<>>、コード<>、語りは「」で表記し、()は補足を示す。コードからコアカテゴリーに至るプロセスを(表1)に代表例で示す。また、同様のプロセスの結果5のコアカテゴリーに集約された全体を(表2)に示す。

1) 【個々の実践の振り返り】

(1) [判断の迷いや実践の評価は共有したいと思う動機となる]

「家族に思い通りの言葉を返せなかった時や、処置をしてはきたけれど、どうしたらよかったかなと思った時とか、ケアに行き詰まり答えが欲しい時かな」と語り、<対応してきた事の迷いやケアに行き詰まり答えが欲しい時は共有したくなる><家族の意向や健康面などの気持ちは看護師同士で共有している>のように<<看護実践の際に判断に迷ったり気がかりなことは他の看護師と共有したいと思う>>。また、「他の目で見てもらう。見た感想を聞いたりしますね」と語り、<違う視点で見てもらいたいと思っている>が抽出され、<<単独で実践している看護の妥当性を検討したい>>と考えていることが分かった。

(2) [情報共有することで安心を得る]

「自分がちょっと不安だなとか。あれでよかったかな。っていうことはみんなに漏らすようにして、共有できるっていう安心感もある」と語り、<不安なことや気がかりを漏らすことで安心感が得られる>や「例えばやっていることが他の方も一緒

だったら、なんかちょっと安心だったり」のように<実践内容を共有した時に同じだと安心する>が抽出され、<<自分が行った実践内容を看護師同士で共有できると安心する>>と感じていた。また、「爪切りはこういうところに気を付けたほうがいいよとか、細かいアドバイスを頂いたりしながら行けるので(中略)技術面に対しては心配なく行けているかなと思います」のように<爪切りの注意点や身体上の特徴を踏まえた細かいアドバイスをもらえるので技術面は心配なく訪問できる><訪問前に前回の状況を伝えてもらえる事で訪問時に戸惑わずに済むことが多くある>が抽出され、<<看護実践に必要な内容を共有することで不安なくケアできる>>とじていることが分かった。

(3) [実施したケアを共有することが振り返り・学びの機会となっている]

「やっていることが、他の方と違う場合は、(中略)学びというか、次に活かそうっていう感じになります」のように<他の看護師に実践方法を聞かれて自分との違いに気づく事がある>や「それがいいだの悪いだのはあるけれども(中略)今度は、もうちょっとこうできるかな」のように<実施したケアに迷いがある時の看護師同士のやり取りは振り返りの機会となる>ことが分かった。

2) 【共有した情報の実践への活用】

(1) [他の看護師の経験や実践方法を共有し自身の看護実践に活かしている]

膀胱洗浄では、「全部使いきっている(生食)とか。(中略)細かいところまで、自分に自信がなかったり、他の人はどうしているのかなと思った時は、聞いたりしています」のように<自信がない時や他の看護師の方法を知りたい時は細かい所まで聞いている><情報を共有してお互いの実践方法を吸収しながら学ぶのがよい>と捉え、<<自身のケアに活かすために技術的な実践方法を積極的に共有している>>ことが分かった。また、<他の看護師の視点は苦手な利用者の見方が変わるなど参考になる>や「同じ人に行っても感じることはもちろん違うんですね。私はこう思ったよとか。そういう考えもあるのね。みたいなのは情報の引き出しとして増えていく」と語り、<自分で気づかなかった他の看護師の考えは情報として増えて

表1 コードからコアカテゴリー【メンバーひとりひとりの相互尊重】の生成のプロセス

コード	サブカテゴリー	カテゴリー	コアカテゴリー
訪問する際のドキドキ感の経験が無意識に他の看護師の立場にたった情報共有に繋がっている	看護師同士はお互いのことを気にかけている		
看護師同士がお互いを認めあうことが大事と思っている			
相談しなくてもつぶやいていたことをスタッフは気にかけてくれる			
摘便の挿入角度の特徴など誰もが不安に思う事はお互いに共有を意識している			
看護師同士は家族のように互いを気にかける関係性がうまれる			
看護師同士は話しやすく互いの実践方法についても尋ねやすい	自身を感じたことや考えなどを気兼ねなく共有し合える関係性を大事にしている	互いを尊重できる関係性が効果的な共有につながっている	
看護師同士がわからないことを言い合える関係性にある事は良いと思う			
ステーション内は何でも言える雰囲気がある			
自然に共有が始まる環境がある			
看護師同士ざっくばらんに感じたままを話せる関係性に助けられている			
訪問時に感じた直感的な内容であっても対応してもらえる			
その都度不安を解決し続けてくれているという感じがあるので続けられている			
大変だなと思うときは愚痴として看護師同士で話す			
ステーション内の雰囲気が悪かった時はディスカッションにならなかった			
小規模な組織だからこそ人間関係づくりを大事にしている			
昼に戻った時に午前の訪問での利用者の様子を共有する	訪問から戻ったタイミングで自然発生的に共有が始まる	訪問直後やステーション滞在中が共有の機会となる	メンバーひとりひとりの相互尊重
戻った直後の情報共有は記憶も鮮明で大事な時間			
昼休みには訪問時の状況についての情報が飛び交う			
ステーションに戻った雑談の中で常に訪問時の状況を共有している			
共有は看護師が集まったタイミングで自然に始まる			
ステーションに居る間は終始家族の状況等も共有している	ステーション滞在中は常時共有がされている		
時間さえあれば看護師同士でコミュニケーションをとっている			
ステーションに居る間は利用者などの情報が行き交っているので自然と耳に入る			
ケアのアドバイスはカンファレンス以外の時間にされている			
日常的会話から波及しデスカンファレンスになる			
看護師同士の雑談の中に訪問に役立つ情報が沢山ある	看護に役立つ情報などを得られるので日頃から雑談も大事にしている	顔を合わせ気軽に交わされるコミュニケーションから得る情報を大事にしている	
決まった時間ではなく自然に始まる共有が大事だと思う			
たわいもない会話での情報共有が結構大事だと思う			
訪問状況のざっくばらんな共有は看護の統一につながっていると感じる			
近々の状況は前回の訪問者から情報を得る			
夜間コール待機をするので雑談中もアンテナを張っている	看護師同士が直接対面して行う共有を重要だと考えている		
顔を合わせた時でないとも共有できないという思いがある			
顔を合わせる機会が減ると情報が足りないと感じる			
時間を共有できなくなると情報共有は難しくなる			
みんなでコミュニケーションをとる場を大事だと感じている			

いく>のように、「共有することで自身には無かった視点や考え方を新たに得ている」ことが分かった。看護師は、「本人たち（利用者・家族）が言っても話して（必要性を説明）、吸引ひとつでもしとけばよかったとかなるんだったら相談して、ど

んどんアップデート（自分を更新）していくのは自分の中で常にやっている」と語り、「一生懸命考えて実践してきた結果が凶と出た時に共有し検討することで次に活かすために更新（アップデート）している」とのように、「共有する場面では他

表2 看護実践共有の実態(全体)

サブカテゴリー(26)	カテゴリー(11)	コアカテゴリー(5)
看護実践の際に判断に迷ったり気がかりなことは他の看護師と共有したいと思う	判断の迷いや実践の評価は共有したいと思う動機となる	個々の実践の振り返り
単独で実践している看護の妥当性を検討したい		
自分が行った実践内容を看護師同士で共有できると安心する	情報共有することで安心を得る	
看護実践に必要な内容を共有することで不安なくケアできる		
実施したケアを共有することが振り返り・学びの機会となっている		
自身のケアに活かすために技術的な実践方法を積極的に共有している	他の看護師の経験や実践方法を共有し自身の看護実践に活かしている	共有した情報の実践への活用
共有することで自身には無かった視点や考え方を新たに得ている		
共有する場面では他の看護師の経験や実践方法を参考にし新たな対応方法を模索している		
実践途中に必要なに応じて即刻相談や情報収集することもある	ケアを統一するために実践方法を共有している	
実践方法や看護の方向性を統一するために意識的に情報共有している		
プライマリーとの情報共有は互いに適宜行っている		
利用者の個別的な実践方法は詳細な方法まで共有する	効果的な情報共有の方法を工夫している	看護実践の共有のための場づくり
夜間の緊急対応者が必要な情報は個別に申し送る		
緊急対応時の状況を把握するために役立っている		
看護師同士直接やり取りをできない時も工夫している		
相談する際にタイミングを逸したり躊躇することもある	情報共有が難しい場合もある	
利用者の表情の変化を読み取り共有するのは難しいと感じている		
看護師同士はお互いのことを気にかけている	互いを尊重できる関係性が効果的な共有につながっている	メンバーひとりひとりの相互尊重
自身が感じたことや考えなどを気兼ねなく共有し合える関係性を大事にしている		
訪問から戻ったタイミングで自然発生的に共有が始まる	訪問直後やステーション滞在中が共有の機会となる	
ステーション滞在中は常時共有がされている		
看護に役立つ情報などを得られるので日頃から雑談も大事にしている	顔を合わせ気軽に交わされるコミュニケーションから得る情報を大事にしている	
看護師同士が直接対面して行う共有を重要だと考えている		
朝夕はステーションで決められた共有方法としてミーティングがある	フォーマルな情報共有の場	
ケースカンファレンスでは看護の方向性について共有している		
タブレット(電子カルテ)を使用した情報共有に利便性を感じている		

の看護師の経験や実践方法を参考にし、新たな対応方法を模索している」ことが分かった。

(2) [ケアを統一するために実践方法を共有している]

「例えばデク(褥瘡)の処置とかですと、スマートフォンで撮影して、直ぐ送って今こんな状態だけど、どうしたらいいのかとか相談したりとかは直ぐしたりします」と語り、<褥瘡の処置などは写真をその場で転送したり帰ってきて次回の相談をする>のように、「実践途中に必要なに応じて即刻相談や情報収集することもある」。また、「コミュニケーションがスタッフ同士で取れているのと取れてない事によって『前の人はこんな風に言っていたのに』にならなくて済むというか(中略)細かいコミュニケーションが必要かもしれないで

すね」と語り、<ひとりで看護してくる訪問だからこそスタッフ同士コミュニケーションがケアの統一のためには必要だと思う>と考え、「実践方法や看護の方向性を統一するために意識的に情報共有している」。その他、「<リハビリは肘の持ち方など看護師同士お互いの実践方法は具体的に共有する>など、「利用者の個別的な実践方法は詳細な方法まで共有する」ことが分かった。

3)【看護実践の共有のための場づくり】

(1) [効果的な情報共有の方法を工夫している]

夜間待機当番者に「こういう電話があるかもしれないよとか言ってあげる」と語り<夜間緊急対応が予測される場合は状況把握後直ぐに申し送る>のように、「夜間の緊急対応者が必要な情報は個別に申し送る」。また、「ただ単にやってこな

かったっていうのではなくて、こういうやり取りがあって、やらなかったっていう経緯が次の人に繋がっていくっていうか、そういう大事さがあるかなと思いますね」と語り、<日中の利用者とのやり取りの内容や看護実践に至った経緯を夜間緊急対応する看護師と共有しておくことが大事だと思う>が抽出され、迅速に<緊急対応時の状況を把握するために役立っている>ことが分かった。更に<出勤中で夜間緊急待機看護師に送れない場合はメモ、電話などの手段を講じて共有する>など<看護師同士直接やり取りをできない時も工夫している>ことが分かった。

(2) [情報共有が難しい場合もある]

「何となく気になってはいたけど、ちょっと躊躇していたのかもしれない。聞いたらどうなんだろうじゃないですけど、なんかそういう迷う時もあります」のように、<看取り期の家族対応が気になっていたが聞くことを躊躇した>など、<相談する際にタイミングを逸したり躊躇することもある>また、「本当に表情とかは難しいけど読み取るしかないのですね。表情まで写真撮って入れるわけがないんで」と語り、<表情などは自分で感じたことで記録するしかないの共有は難しいと感じている>ことが分かった。

4) 【メンバーひとりひとりの相互尊重】

(1) [互いを尊重できる関係性が効果的な共有につながっている]

「一人で行く時に困らないよという思いが、みんなその人の立場に立つというか。(中略) 一人で行った時の不安だったり、(中略) ドキドキ感みんな経験してるから、なるべくそういう思いをしなくて済むよという感覚が無意識に生まれているのかと思いますけどね」と語り、<訪問する際のドキドキ感の経験が無意識に他の看護師の立場に立った情報共有に繋がっている>が抽出された。また、「ほんとに眩くくらいなので、そこまで気にしてなかったんですけど『この間言ってたアレさ』って、ああ聞いててくれてたんだっていう感じですね。スタッフ同士、お互いのことを気にかけてくれているかなっていうのは感じますね」と語り、<相談しなくてもつぶやいていたことをスタッフは気にかけてくれる>のように、<看護

師同士はお互いのことを気にかけている>ことが分かった。さらに「話しやすい場ではありますね。スタッフ同士が。なので色々聞きやすいのかも知れないですね」と語り、<看護師同士は話しやすくお互いの実践方法についても尋ねやすい><ステーション内は何でも言える雰囲気がある><看護師同士ざっくばらんに感じたままを話せる関係性に助けられている>が抽出され、<自身が感じたことや考えなどを気兼ねなく共有し合える関係性を大事にしている>ことが分かった。

(2) [訪問直後やステーション滞在中が共有の機会となる]

午前の訪問を終えるとステーションに戻り昼休憩をとっており、「今日のなになににさんどうだった?とか、そういう話も飛び交いながらご飯食べながらって感じですね」と語り、<昼休みには訪問時の状況についての情報が飛び交う><ステーションに戻った雑談の中で常に訪問時の状況を共有している>のように、<訪問から戻ったタイミングで自然発生的に共有が始まる>ことが分かった。

(3) [顔を合わせ気軽に交わされるコミュニケーションから得る情報を大事にしている]

「今日、こんなことがあったんですけど。と言うとそういえば前こんなことがあったとか、たわいもない会話からの情報とか結構大事だと思います」と語り、点と点が繋がることもあるため、<たわいもない会話での情報共有が結構大事だと思う><看護師同士の雑談の中に訪問に役立つ情報が沢山ある>のように、<看護に役立つ情報などを得られるので日頃から雑談も大事にしている>。また、「みんなとも話すんですけど、みんなで話さ場がないねって(新型コロナウイルス感染症の影響)。ちょっと雑談とかして、やっぱりこの時間って大切だなって。情報が足りないって感じますね。前と比べると」のように<看護師同士が直接対面して行う共有を重要だと考えている>ことが分かった。

5) 【フォーマルな情報共有の場】

「身体の状態が悪い人とかちょっと不安な方とか(中略) 共有したいことは朝の全体の時に言って、その後チームに分かれて今日行く人の情報共有をして、出かけるって感じです」と語り、<朝夕は

ステーションで決められた共有方法としてミーティングがある」《ケースカンファレンスでは看護の方向性について共有している》ことが分かった。また、タブレット端末を用いた電子カルテについて、「カルテ（紙）の時よりも、写真を貼り付けられるので文章と同時に写真を見比べてもらえるっていうのもあるし。電子カルテにして良かったなと思います」と語り、《タブレット（電子カルテ）を使用した情報共有に利便性を感じている》ことが分かった。

IV. 考察

1. 看護師が相互にやり取りをしている中で感じている思い

1) 不安の解消と安心感

看護実践に関する気がかりをひとりで抱えずに、《自分が行った実践内容を看護師同士で共有できると安心する》というように「あれでよかったのかな」と思っていることをやり取りの中で共有し、他者の意見を聞くなどしていた。

草場（2009）は、「信頼のおける先輩や同僚に自分の気持ちを語ることで『やっぱり自分のやってきたことは間違いではなかった』という気持ちの整理に繋がり、不安が解消される」と述べている。このことから、看護実践を共有することで、看護師の不安の解消に繋がると考えられる。さらに、小原ら（2013）は、訪問看護師が判断する際の拠り所としてチームメンバーの専門性を尊重する姿勢があることを明らかにしている。看護師は、実践内容の妥当性を検証できる相手として同僚看護師を捉えており、「あれでよかったのだ」という実践内容の確認や確信を得ることによって不安は解消され、安心感に繋がると考えられる。

また、落合ら（2015）は、利用者や家族にとって必要な看護であると看護師が受け止め、役に立っていると実感できることが必要であり、利用者や家族に有用な看護であったかどうかを職場全体で評価し、承認する必要性を述べている。互いに看護実践のやり取りをすることで、ニーズに合った看護を提供できているかの振り返りや、同僚から得られる承認は、専門職として必要な看護実践ができているという評価に繋がるものと考えられる。

その他、仁科ら（2014）は、職場内でスタッフ同士がオープンにコミュニケーションをとり、意思決定を共有することが看護師の自律的な職務遂行を後押しすることや、看護実践に確信を得て楽になることを報告している。「爪の切り方はこういうこと気をつけた方がいいよ」のような詳細なアドバイスは、《看護実践に必要な内容を共有することで不安なくケアできる》という思いに繋がり、実践を後押しする力となり得る。

さらに、看護師が相互にやり取りする理由として、単独訪問という背景や気がかり、不安といった要因があり、[判断の迷いや実践の評価は共有したいと思う動機となる]。この動機は共有の原動力となり、積極的な共有行動に繋がることが考えられる。

2) 看護実践の共有と看護師間の相互尊重

自分の体験と重ね合わせることで、＜訪問する際のドキドキ感の経験が無意識に他の看護師の立場に立った情報共有に繋がっている＞というように単独で看護実践する者同士の連帯感が、他者を気遣う利他的な行動に繋がると考える。トーマス・ゴードン（2002）は、ベストと感じられる人間関係の特徴として、「尊敬、気遣い、信頼、支え合い、よいコミュニケーションをあげておりそれらにより、お互いの尊重、共感、理解が育まれる。また、相互的なつながりは、お互いを豊かにし、支え合い、力づける（pp.21）」と述べている。このことから、「同僚が実践する際に不安に思ったり、困らないように配慮したい」という能動的な心情は、看護師同士の関係が深まるよう作用すると考えられる。さらに、＜相談しなくてもつぶやいていたことをスタッフは気にかけてくれる＞というように自分に関心を持ってくれていると感じたり、＜看護師同士がお互いのことを認め合うことが大事と思っている＞ことに関連して山路（2017）は、「スタッフがお互いに好意を持つことは人間関係の良い相関関係ができる」と述べている。このことから、お互いを認め合うことや気にかけてもらっているなどの感情は、相手に対する好意に繋がると考えられる。さらに、＜看護師同士は話しやすくお互いの実践方法についても尋ねやすい＞や、＜看護師同士ざっくばらんに感じたままを話せる関係性に助けられている＞のように「互いを

尊重できる関係性が効果的な共有に繋がっている]と考えられる。御厩（2014）は、職場での人間関係の良さが、気軽に相談でき、お互いの仕事を認めあい、協力して看護ができる環境に繋がることが示唆している。相互関係が良好であり、尊重し合うことによって、より深いやり取りが可能となり、共有が促進されることが期待できる。

2. 看護実践の共有と学び

自己と他者の看護実践に伴う経験は、【メンバーひとりひとりの相互尊重】を基盤とし、何気ない雑談のように意識されることなく、インフォーマルなコミュニケーションの中で、自然に言語化され、【個々の実践の振り返り】となっていた。パトリシア・ベナー（2004）は看護実践を捉える方法として、実践から直接学習したことを言語化することの必要性を述べている（pp.140-141）。また、「実践に関するナラティブは、経験学習から得られる臨床的思考・知識とともに、その本質・内容を明らかにするもので、実践者にとって自分の実践を理解するための資源であり、同僚の臨床知識を理解し共有するための資源である」とも述べている（pp.148-149）。さらに、小原ら（2013）は、訪問

看護師が看護実践の際にひとりで日々行っている判断の質を高くするためには、日々の看護を振り返り、自己の経験を知識として蓄積していくことが望ましいとしている。これらから、「看護実践を言語化し語る」というナラティブによる省察を意図的に行うことは、実践力向上の要因になると考えられる。

訪問看護ステーションでは、日々の看護実践はそれぞれの看護師の経験となり、互いの経験をやり取りするプロセスの中で【個々の実践の振り返り】をし、次の看護実践に向けて、【共有した情報の実践への活用】がされる。共有するにあたっては、顔を合わせる機会が限られているという特徴を踏まえた工夫がされていた。そして、組織的に【フォーマルな情報共有の場】で共有されるものと、インフォーマルなコミュニケーションにより共有されるものは、互いに補完し合っている。また、それぞれの要素は双方向の関係を持ち、看護実践の共有を構造だてていると考えることができる（図1）。次に、看護実践の共有による学びでは、個人の看護実践とスタッフの看護実践が、看護師同士のやり取りを通して双方向性に共有されており、インフォーマルな場での共有とフォーマ

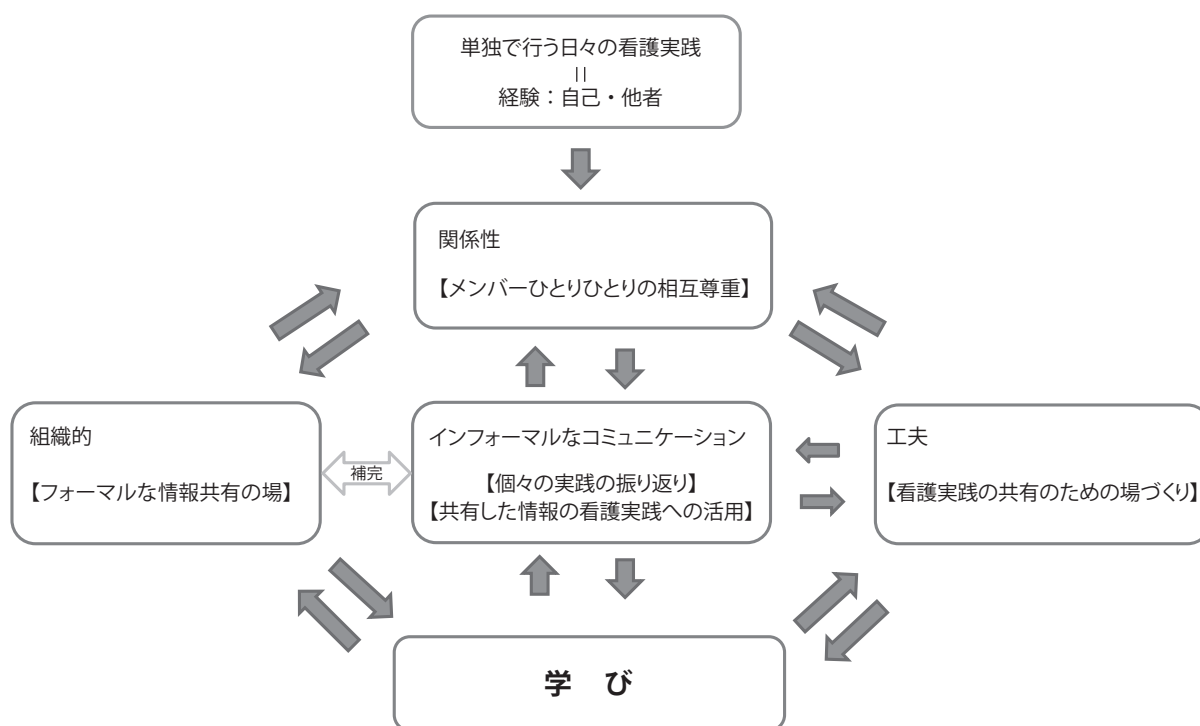


図1 訪問看護ステーションにおける看護実践の共有の構造

ルな場での共有は歯車が噛み合うように相互を回す原動力として働き、より良い看護実践に向かう学びの力となりうると考えることができる(図2)。

V. 結論

看護師同士のやり取りが【個々の実践の振り返り】となり省察に繋がっていた。また、同僚の経験を共有することも【共有した情報の実践への活用】へ向けた学びとなっていた。看護師は、同僚への気遣いや他者の看護実践から学ぼうとする姿勢を持ち【メンバーひとりひとりの相互尊重】、【看護実践の共有のための場づくり】といった関係性を大事にしていた。看護師同士の良好な関係性がより深い看護実践の共有に繋がること示唆される。しかし、本研究では因果関係を明らかにすることはできなかった。また、インフォーマル場での共有と【フォーマルな情報共有の場】で行われる共有は、

次の創造的な看護実践に向けた学びの原動力となり、看護実践力の向上へ反映させられることが期待できる。しかし、本研究は参加者5名のデータ分析であり、研究結果を一般化するには限界がある。

VI. 謝辞

本研究にあたり、貴重な経験をお聞かせくださいました5名の研究参加者の皆様に心より感謝申し上げます。

VII. 利益相反

記載すべき利益相反はありません。
本論文は修士論文の一部である。

文献

公益社団法人日本看護協会 (2011). 平成23年度版看護白書. 看護師の職務の伸び悩みに関する

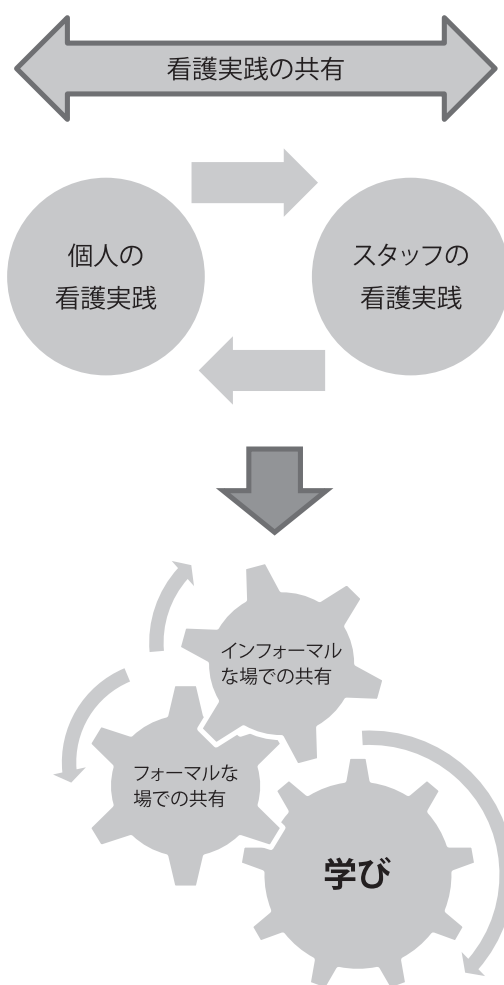


図2 看護実践の共有による学びの構造

- データ. 2019年4月28日アクセス, <http://www.mhlw.go.jp/stf/shingi/2r9852000001jlr7att/2r9852000001jlv6.pdf>
- 公益社団法人日本看護協会「平成29年度ナースセンター登録データに基づく看護職の求職・求人に関する分析報告書」. <http://www.nurse.or.jp/>. 2019年4月28日アクセス
- 公益社団法人日本看護協会「訪問看護アクションプラン2025」. 2019年2月19日アクセス. <https://www.jvnf.or.jp/2017/actionplan2025.pdf>
- 草場美千子 (2009). スタッフを定着させるためにどんな条件があれば就業を継続できるのか? 実態調査「訪問看護師の定着化を図るための要因」から. 訪問看護と介護. (1341-7045), 14巻12号, pp998-1002.
- 仁科裕子, 谷垣静子 (2014). 訪問看護師における職場継続意思の関連要因仕事満足度および対人関係に焦点を当てた検討. 日本在宅ケア学会誌. (1346-9649). 18巻2号, pp28-36 (2015.02).
- 落合佳子, 郷間悦子 (2015). 訪問看護師の今後3年以上の職業継続意思に関する要因の検討. 日本在宅ケア学会誌. (1346-9649). 19巻1号, pp82-89.
- 御厩美登里 (2014). 訪問看護師の職務継続意向に関連する要因, 同僚間コミュニケーションと関連職種とのコミュニケーションに焦点をあてて. 日本地域看護学会誌. (1346-9657). 17巻1号, pp32-39.
- 小原弘子, 森下安子 (2013). 訪問看護の導入に関する訪問看護師の判断, 判断の拠り所に焦点を当てて. 高知女子大学看護学会誌. VOL.38, NO.2, pp139-147.
- パトリシア・ベナー (2004). エキスパートナースとの対話. 照林社, pp.140-149.
- トーマス・ゴードン著, 近藤千恵 (訳) (2002). ゴードン博士の人間関係をよくする本—自分を活かす相手を活かす. 大和書房, pp21-22.
- 山路友香里, 松本和美 (2017). 看護師間でのハートメッセージ活動がコミュニケーション能力に与える影響, ことばがこころをつなぐ. 日本看護学会論文集. 看護管理. 47, pp133-136.