

## 訪問看護師の仕事満足度を高める 臨床心理研修プログラムの試行と評価

<sup>1)</sup> 鳥取大学医学部保健学科 地域・精神看護学講座 (主任 吉岡伸一教授)

<sup>2)</sup> 九州大学大学院人間環境学研究院

仁科祐子<sup>1)</sup>, 金子周平<sup>2)</sup>

### Effect of a Clinical Psychology Training Program on Job Satisfaction of Visiting Nurses

Yuko NISHINA<sup>1)</sup>, Shuhei KANEKO<sup>2)</sup>

<sup>1)</sup> *Department of Nursing Care Environment and Mental Health, School of Health Science,  
Faculty of Medicine, Tottori University, Yonago 683-8503, Japan*

<sup>2)</sup> *Faculty of Human-Environment Studies, Kyushu University, Fukuoka 812-8581, Japan*

#### ABSTRACT

The purpose of the present study was to develop a clinical psychology training program for visiting nurses and clarify the effects of the program. The shortage of visiting nurses is a serious nursing issue in Japan. This study aims to provide suggestions on how to support job satisfaction and retention of visiting nurses.

Nine visiting nurses (average age 49.6years, SD: 4.6) participated in the program. The program was developed using the results of our previous studies and article reviews on job satisfaction. The program contained several sessions including: (a) person-centered approach, (b) basic attitudes and skills relating to counseling, (c) assertiveness and (d) group discussions. The effectiveness of the program was measured by each nurse's level of social-support, psychological reward, job satisfaction and intention to stay from both before and after the program. The study also asked how the program would affect daily nursing practice (interpersonal relations with co-workers, co-medical staffs, clients and their families, reflecting on interpersonal relations) both before and after the program.

The scores for scales of social-support and psychological reward from co-workers and half of the scales for job satisfaction improved. Some participants answered that the program made them reflect more deeply about interpersonal relationships.

The findings suggest that clinical psychological training programs are important to maintain the job satisfaction of visiting nurses. The program should be continually refined and further study should be undertaken to clarify its effects.

(Accepted on April 11, 2016)

**Key words :** visiting nurses, job satisfaction, social support, clinical psychology training, person-centered approach

## はじめに

我が国では、団塊の世代が後期高齢者となる2025年を目前として、人々が高齢になり医療や介護が必要となってもできる限り在宅での生活を最期まで継続することを目指した地域包括ケアシステム構築の早期実現が叫ばれている<sup>1)</sup>。地域包括ケアシステムにおいては、在宅医療の充実と在宅医療と介護の連携をよりいっそう進めていく必要がある、その中心的役割を担う機関の一つとして訪問看護ステーションの充実が求められている<sup>2)</sup>。訪問看護ステーション数は8241カ所(平成27年)<sup>3)</sup>と微増傾向にあるものの、その経営の難しさや訪問看護師数が少ないなどの課題があり、訪問看護師育成に力が注がれ始めた状況にある。

大規模な病院では看護師教育体制が整備されている一方で、訪問看護ステーションは小規模事業所が多いため、教育・サポート体制が十分とはいえず、事業所を超えた教育・サポート体制が必要である。特に訪問看護実践は、単独で利用者宅を訪問し、その場で判断して必要なケアを提供するといった、自律した看護実践能力が求められる。我々は先行研究において、訪問看護師の精神的健康を維持するサポート体制を検討するために、臨床心理で用いられているアサーショントレーニングを用いた研修を実施し効果を検証した。その結果、アサーショントレーニング研修を受講した訪問看護師は、受講後に上司サポート認知が向上し、6ヵ月後に仕事満足度が向上したという結果を得た<sup>4)</sup>。しかしながら、参加者が研修をどのように実践に活かすことができたのか、6ヵ月後に上司サポート認知はもとに戻ったが仕事満足度がなぜ向上したのかなど、検討課題が残った。

そこで、看護師の仕事満足度に関する文献検討を通して、仕事満足度の関連因子を整理した結果、管理者のリーダーシップや給与等の「組織管理のあり方」、上司との関係、同僚との関係、医師との関係等の「上司・他スタッフとの関係性」、看護ケアや自律性、職業コミットメント等の「看護の専門性」、年齢や経験年数等の「個人属性」に整理された。このうち、「看護の専門性」や「組

織管理のあり方」に関する教育的介入は既に実施されているが、「上司・他スタッフとの関係性」に着目した教育プログラムは整備されていない。そこで「上司・他スタッフとの関係性」の側面から仕事満足度を向上させるプログラムである「看護のための臨床心理研修プログラム」を作成し、試行・評価することを、本研究の目的とした。

## 研究方法

### 1. 研究方法と期間

研究デザインは準実験研究である。研究期間は2011年～2012年、プログラム実施は2012年1月であった。

### 2. 研究参加者

鳥取県の訪問看護ステーション連絡協議会に本研究の実施承諾を得て、各訪問看護ステーション宛に、本研究の趣旨、方法、倫理的配慮等について記載した依頼文書を郵送し、研究参加者を募集した。研究参加者は本研究の意義を理解し、自主的参加意思があるものであり、研究参加同意書に署名してもらうことで参加意思を確認した。プログラムに参加し、プログラム前後の質問紙調査に回答した訪問看護師は9名であった。

### 3. プログラム内容

仕事満足度の向上を長期的目標として、看護師の仕事満足度の関連要因の一つである、「上司・他スタッフとの関係性」の維持・向上をプログラム後の目標に設定した。プログラムの内容は、臨床心理学博士であり人間性心理学を専門とする共同研究者と協議し、1. パーソンセンタードアプローチとは何か、2. カウンセリングの基本的態度と技術、3. アサーティブネス、4. グループディスカッション、で構成した。1日、5時間のプログラムであった。本プログラムの特徴は、短時間であること、効果の持続力をねらってカウンセリングやアサーティブネスの方法論ではなく基本的な考え方を知ることによって認知面に働きかけるプログラムであること、研修直後アンケートの自由記述部分(参加して良かったこと、印象に残ったこと等)をコピーして持ち帰ってもらい研修を実践に活かす意識をもってもらうことであった。プログ

ラムは、講義・演習・グループ討議を交えた、参加型研修とした。

#### 4. プログラムの評価

プログラム実施前、実施後、実施6ヵ月後に自記式質問紙を用いて実施した。実施前の質問紙は事前に郵送で配布しプログラム当日回収した。実施後の質問紙はプログラム当日配布しその場で回収した。6ヵ月後の質問紙は郵送法で実施した。質問紙の内容は以下のとおりである。

##### 1) 仕事満足度

「仕事全体」「職場の人間関係」「職場内コミュニケーション」「職場のチームワーク」「看護ケア」「専門性」「自律性」などの10項目それぞれに対してどの程度満足しているか、「満足していない(1点)」～「満足している(4点)」の4段階評定法による回答を求めた。

##### 2) 仕事継続意志

「看護師を続けたいか」「訪問看護師を続けたいか」「今の職場で働き続けたいか」の各項目に対して「全くそう思わない(1点)」～「そう思う(4点)」の4段階で回答を求めた。

##### 3) 上司・同僚からのサポート認知

先行文献<sup>5,6)</sup>を参考にして項目を作成した。上司(または同僚)をサポート源として、「気軽に話をする」「仕事で困った時に相談する」など8項目がどの程度の頻度であるか、「ない(1点)」～「よくある(4点)」の4段階評定法による回答を求めた。

##### 4) 上司・同僚からの心理的報酬感

先行文献<sup>7)</sup>を参考にして項目を作成した。上司(または同僚)が「私の仕事を認めてくれる」「私の仕事をほめてくれる」などの4項目がどの程度の頻度でおこるか、「ない(1点)」～「よくある(4点)」の4段階評定法で回答を求めた。

##### 5) プログラムへの期待度、実践での活用可能性、実際の活用度について

介入前調査ではプログラムへの期待度を、介入後調査ではプログラムの実践での活用可能性を、6ヶ月後調査では実際の活用度について尋ねた。具体的には、「職場内の上司・同僚との関係」「利用者との関係」「人と人との関係について深く考える」などの6項目に対し、プログラムがどの程度活用できそうか、「活用できない(1点)」～「活用できる(4点)」(6ヶ月後調査では「活用できなかった(1点)」～「活用できた(4点)」)の4段階評定法による回答を求めた。

##### 6) 自由記述による評価

プログラム実施後に、「印象に残ったこと」「良かったこと」「今後の実践に活かせること」について、自由記述で回答を求めた。

#### 5. 分析方法

定量的データは統計解析SPSSを用い平均値を算出した。自由記述は、記述内容を熟読し、意味を変えないように一文章化し、これをコードとした。意味の類似するコードをカテゴリー化しネーミングする作業を繰り返し行った。

#### 6. 倫理的配慮

研究実施に先立ち、鳥取大学医学部の倫理審査委員会に研究計画書を提出し、承認を得た(承認番号:1333)。研究参加者の募集に際して、鳥取県訪問看護ステーション連絡協議会に研究実施と対象者募集の了承を得た。参加者の募集は、各訪問看護ステーション宛に本研究の趣旨と方法について文書にて通知した。本研究は対象者の自主的参加意思を尊重して行われ、同意した後でも撤回可能であること、個人情報漏洩することはないことを説明した。介入前後調査において個人を特定する必要があるが、調査用紙には名前のかわりにID番号を記入してもらい、個人名とID番号の照合は主任研究者のみできるようにし、調査終了後、照合できる用紙は破棄した。応募者に対しては個別に依頼文書と同意書、同意撤回書を郵送し、同意書への署名により、参加意思を確認した。

## 結 果

### 1. 研究参加者の属性

参加者の平均年齢は49.6±4.6歳、平均看護師経験年数は19.9±6.2歳、平均訪問看護師経験年数は10.2±5.5歳、職場の看護師数は4.8±1.0人、1日の訪問件数は3.6±1.0件であった。

### 2. 上司・同僚サポート、上司・同僚からの心理的報酬感の変化

上司サポートは介入前(23.6±7.2)、介入直後(25.0±5.3)、6ヵ月後(22.9±5.1)であった。同僚サポートは介入前(25.8±4.6)、介入直後(26.0±5.2)、6ヵ月後(26.8±5.2)であった。上司からの心理的報酬感は介入前(10.1±4.5)、介入直後(10.8±3.3)、6ヶ月後(9.7±3.2)であった。同僚からの心理的報酬感は介入前(12.0±2.9)、介入直後(12.3±2.9)、6ヵ月後(12.4±3.5)であった。

表1 対象者の基本的背景 (n = 9)

|                   | Mean | SD  |
|-------------------|------|-----|
| 年齢 (歳)            | 49.6 | 4.6 |
| 看護師経験年数 (年)       | 19.9 | 6.2 |
| 訪問看護師経験年数 (年)     | 10.2 | 5.5 |
| 現職場の継続年数 (年)      | 6.1  | 3.8 |
| 1ヶ月あたりの休日 (日)     | 7.9  | 2.0 |
| 1ヶ月あたりの夜間待機回数 (回) | 7.6  | 4.5 |
| 職場の看護師数 (人)       | 4.8  | 1.0 |
| 1日あたりの訪問件数 (件)    | 3.6  | 1.0 |

  

|             | n       | % |      |
|-------------|---------|---|------|
| 所有資格 (複数回答) | 看護師     | 9 | 100  |
|             | ケアマネジャー | 3 | 33.3 |
| 雇用形態        | 常勤      | 8 | 88.9 |
|             | 非常勤     | 1 | 11.1 |
| 職位          | 管理者     | 3 | 33.3 |
|             | スタッフ    | 6 | 66.7 |

表2 プログラム前, 直後, 6ヵ月後の上司・同僚からのサポート, 心理的報酬の変化

|            | 介入前<br>mean ± SD | 介入直後<br>mean ± SD | 6ヵ月後<br>mean ± SD |
|------------|------------------|-------------------|-------------------|
| 上司サポート     | 23.6 ± 7.2       | 25.0 ± 5.3        | 22.9 ± 5.1        |
| 同僚サポート     | 25.8 ± 4.6       | 26.0 ± 5.2        | 26.8 ± 5.2        |
| 上司からの心理的報酬 | 10.1 ± 4.5       | 10.8 ± 3.3        | 9.7 ± 3.2         |
| 同僚からの心理的報酬 | 12.0 ± 2.9       | 12.3 ± 2.9        | 12.4 ± 3.5        |

### 3. 仕事満足度・仕事継続意志の変化

「全体的な仕事満足度」(介入前 $3.0 \pm 0.5$ , 介入直後:  $3.0 \pm 0.9$ , 6ヶ月後:  $3.1 \pm 0.4$ ), 「職場の人間関係」(介入前:  $2.4 \pm 0.7$ , 介入直後:  $2.7 \pm 0.9$ , 6ヶ月後:  $3.1 \pm 0.4$ ), 「職場のチームワーク」(介入前:  $2.3 \pm 0.7$ , 介入直後:  $2.7 \pm 0.7$ , 6ヶ月後 $2.9 \pm 0.4$ ), 「看護ケア」(介入前:  $2.6 \pm 0.5$ , 介入直後:  $2.7 \pm 0.5$ , 6ヶ月後:  $2.9 \pm 0.6$ ), 「他職種との連携」(介入前:  $2.6 \pm 0.7$ , 介入直後:  $2.8 \pm 0.8$ , 6ヶ月後:  $2.9 \pm 0.4$ ) の満足度は, 介入前から6ヵ月後に向かって上昇していた。

仕事継続意志では, 「看護師継続意志」(介入前:  $3.6 \pm 0.7$ , 介入直後:  $3.7 \pm 0.7$ , 6ヶ月後:  $4.0 \pm 0.0$ )

と「訪問看護師継続意志」(介入前:  $3.2 \pm 1.1$ , 介入直後:  $3.4 \pm 1.0$ , 6ヶ月後:  $3.6 \pm 0.7$ ) は介入前から6ヶ月後に向かって上昇していた。

### 4. プログラムの実践への活用期待と実際の活用度

介入前調査での期待度では「利用者との関係」( $3.8 \pm 0.4$ ) への期待度が高かった。介入直後に期待度よりも上昇していた項目は「人と人との関係について深く考える」( $3.4 \pm 0.7$ ) であり, 6ヶ月後には更に上昇 ( $3.5 \pm 0.5$ ) していた。

### 5. 自由記述の分析

37コードから10サブカテゴリー, 4カテゴリーを抽出した。参加者はプログラムに参加して, パーソセンタードアプローチなどの【心理学の専門

表3 プログラム前, 直後, 6ヶ月後の仕事満足度および仕事継続意志の変化

|                 | 介入前<br>mean ± SD | 介入直後<br>mean ± SD | 6ヶ月後<br>mean ± SD |
|-----------------|------------------|-------------------|-------------------|
| 仕事満足度           |                  |                   |                   |
| 全体的な仕事満足度       | 3.0 ± 0.5        | 3.0 ± 0.9         | 3.1 ± 0.4         |
| 職場の人間関係満足度      | 2.4 ± 0.7        | 2.7 ± 0.9         | 3.1 ± 0.4         |
| 職場内コミュニケーション満足度 | 2.7 ± 0.5        | 2.3 ± 0.7         | 3.1 ± 0.4         |
| 職場のチームワーク満足度    | 2.3 ± 0.7        | 2.7 ± 0.7         | 2.9 ± 0.4         |
| 看護ミーティング満足度     | 2.6 ± 0.9        | 2.4 ± 0.7         | 2.8 ± 0.7         |
| 看護ケア満足度         | 2.6 ± 0.5        | 2.7 ± 0.5         | 2.9 ± 0.6         |
| 利用者・家族との関係満足度   | 3.2 ± 0.4        | 2.9 ± 0.6         | 3.0 ± 0.0         |
| 専門性満足度          | 3.0 ± 0.9        | 3.2 ± 0.8         | 3.0 ± 0.5         |
| 自律性満足度          | 3.1 ± 0.8        | 3.3 ± 0.5         | 3.1 ± 0.4         |
| 他職種との連携満足度      | 2.6 ± 0.7        | 2.8 ± 0.8         | 2.9 ± 0.4         |
| 仕事継続意志          |                  |                   |                   |
| 職場継続意志          | 3.2 ± 1.1        | 3.4 ± 1.0         | 3.4 ± 0.7         |
| 訪問看護師継続意志       | 3.2 ± 1.1        | 3.4 ± 1.0         | 3.6 ± 0.7         |
| 看護師継続意志         | 3.6 ± 0.7        | 3.7 ± 0.7         | 4.0 ± 0.0         |

表4 プログラムへの期待, 活用可能性, 実際の活用度

|                  | 介入前 (期待度)<br>mean ± SD | 介入直後 (活用可能性)<br>mean ± SD | 6ヶ月後 (活用度)<br>mean ± SD |
|------------------|------------------------|---------------------------|-------------------------|
| 職場内の上司・同僚との関係    | 3.3 ± 1.1              | 3.2 ± 1.0                 | 3.0 ± 0.8               |
| 他職種との関係          | 3.7 ± 0.5              | 3.2 ± 0.8                 | 2.9 ± 1.0               |
| 利用者との関係          | 3.8 ± 0.4              | 3.6 ± 0.5                 | 3.4 ± 0.5               |
| 利用者の家族との関係       | 3.8 ± 0.4              | 3.7 ± 0.5                 | 3.3 ± 0.7               |
| 人と人との関係について深く考える | 3.1 ± 1.3              | 3.4 ± 0.7                 | 3.5 ± 0.5               |

的知識を知ったこと】、知らなかった人や事柄との【新たな出会いがあったこと】、自分の特性や日ごろの看護実践の【振り返りができたこと】、そして利用者との関係性・ケアに活かしたい、更なる学習意欲が向上したなど【今後活用できるものを得られたこと】を、良かったと述べていた。

## 考 察

### 1. プログラムの効果について

本プログラムの特徴は、訪問看護師の仕事満足度の向上を「上司・他スタッフとの人間関係」の

側面から支援するプログラムである点、短時間であるが持続効果を狙った点である。結果をみると、上司サポートは介入直後に上昇し、6ヶ月後には低下していた。同僚サポートや同僚からの心理的報酬は介入直後に上昇し、6ヶ月後には更に上昇しており、少なくとも、同僚との人間関係の維持はできたと考える。また、「全体的な仕事満足度」「職場の人間関係満足度」「職場のチームケア満足度」「看護ケア満足度」「他職種との連携満足度」は、介入前から6ヶ月後に向かって得点は上昇していた。そして、プログラムの実践への活用度の項目

表5 臨床心理研修の良かった点（自由記述の分析）

| カテゴリー            | サブカテゴリー（コード数）             |
|------------------|---------------------------|
| 心理学の専門的知識を知ったこと  | 臨床心理の専門的知識を獲得できた（2）       |
|                  | パーソンセンタードアプローチの概念を知った（5）  |
| 新たな出会いがあったこと     | 新しい人との出会いがあった（2）          |
|                  | 今まで知らなかった考えに共感できた（1）      |
| 振り返りができたこと       | 自分の特性を振り返ることができた（2）       |
|                  | 日ごろの看護実践を振り返りながら研修を受けた（3） |
| 今後活用できるものを得られたこと | 利用者との関係性やケアに活用したい（11）     |
|                  | スタッフ等への対応に活用したい（1）        |
|                  | 日々意識していきたい（2）             |
|                  | 更なる学習意欲の向上（8）             |

である「人と人との関係について深く考える」は、受講前の期待度は低かったものの実際の活用度は項目中最も高く、パーソンセンタードアプローチの基本的考え方である「ともに在ること」のケアとしての重要性を学んだ結果だと推察される。例えば自由記述においては、〈関係性こそがPCAの核心である〉〈何かをするのではなく、在ること〉など、臨床心理分野における主要な知識は、訪問看護師が日ごろ実践していることと重なり、参加者の心に残ったのではないかと考えられる。よって、パーソンセンタードアプローチやカウンセリングの基本姿勢など、方法論ではなくその根底にある人間性心理学の基本的知識を獲得することは、その後の実践において「人と人との関係について深く考える」ことにつながったのではないかと考えられる。自由記述においても、〈利用者との関係性やケアに活用したい〉との意見が最も多かったことにも反映されているように、参加者は臨床心理学の知識を利用者の看護実践に役立てたいと考え、そのためにも、更に学習していきたいといった意欲の向上につながっていた。しかしながらプログラムへの期待・活用可能性・活用度において、「利用者との関係」は介入後に低下していた。今回のプログラムは「利用者との関係」よりも「職場の上司・同僚との関係」の向上に焦点をおいていたことが、結果に影響した可能性がある。

以上より、研修プログラムの効果として、上司や他スタッフとの関係性の向上、仕事満足度の向

上までには至らなかったが、その前提としての、人と人との関係について深く考えることを促進していた。またそれは、上司や他スタッフとの関係にとどまらず、利用者との関係性に派生する可能性が高いことが推察された。

## 2. 今後の課題

介入前の期待度は、本プログラムの焦点であった「職場内の上司・同僚との関係」よりも「利用者との関係」に活かしたい人が多かった。すなわち、本プログラムのねらいと参加者のニーズとの間にはずれがあり、このことが結果に影響した可能性がある。今後は、よりニーズに適合し、且つ、根拠あるプログラムに改善し、またより多くの訪問看護師を対象として効果を検証する必要がある。

## 結 語

1. 看護師の仕事満足度を「上司や他のスタッフとの関係性」の側面から支援する研修プログラムを作成し、試行、評価した。
2. プログラムを評価した結果、全体的な仕事満足度、職場の人間関係満足度、職場のチームワーク満足度、看護ケア満足度、他職種との連携満足度は、介入前よりも介入直後、さらに6ヵ月後に平均得点が上昇していた。
3. プログラム後に「人と人との関係について深く考える」ことに活用できた人が多かった。

本研究にご協力いただいた鳥取県訪問看護ステーション

ヨン連絡協議会の皆様、本研究の趣旨をご理解くださり参加して下さった皆様に、心より、感謝申し上げます。

なお本研究は、平成21～24年度科学研究費補助金 若手研究 (B) (課題番号: 21792307) の助成を受けて行った研究の一部である。

## 文 献

- 1) 厚生労働省. 地域包括ケアシステム [http://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/hukushi\\_kaigo/kaigo\\_koureisha/chiiki-houkatsu/](http://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/hukushi_kaigo/kaigo_koureisha/chiiki-houkatsu/)
- 2) 厚生労働省. 訪問看護について <http://www.mhlw.go.jp/stf/shingi/2r9852000001uo3f-att/2r9852000001uo71.pdf>
- 3) 一般社団法人全国訪問看護事業協会. 訪問看護ステーション数調査結果. <https://www.zenhokan.or.jp/new/basic.html>
- 4) 仁科 祐子. 2006-2008年度科学研究費補助金若手研究 (B) アサーショントレーニングを用いた訪問看護師のストレス・マネジメント効果の検証 研究成果報告書. <https://kaken.nii.ac.jp/pdf/2009/seika/mext/15101/18791722seika.pdf>
- 5) 小牧一裕. 職務ストレスとメンタルヘルスへのソーシャルサポートの効果. 健康心理学研究 1994; **7** (2): 2-10.
- 6) 堤明純. ストレス耐性の決定要因; ソーシャルサポート. 産業ストレス研究 1998; **5**: 165-170.
- 7) Gieter SA., CoomanRD., Pepermans R., Jegers M. The Psychological Reward Satisfaction Scale: developing and psychometric testing two refined subscales for nurses. J of Adv Nurs 2009; **66** (4): 911-922.