

－報告－

## 訪問看護師による初回訪問時のフェイスシートの注目点とその理由 －新人・熟練訪問看護師の比較－

Points of focus for face sheets at time of initial visit  
by home-visit nurses and reasons therefor  
－Comparison of novice and experienced home-visit nurses－

森下和恵<sup>1)</sup>・新田紀枝<sup>1)</sup>・早川りか<sup>1)</sup>・久山かおる<sup>1)</sup>

### 要 旨

訪問看護師の新人 16 名、熟練 15 名を対象に、初回訪問時のフェイスシートの注目点とその理由を明らかにする目的で、面接調査を行った。注目点は記述統計を行い、注目した理由を認知の処理で分類し、 $\chi^2$  検定を行った。注目点は新人・熟練共に「二人暮らし」が最も多かった。注目した理由のコードは新人 88、熟練 110 が抽出され、〈記載情報に注目〉(新人 61.4%、熟練 38.2%)、〈すでに見た記載情報から意図して注目〉(新人 20.5%、熟練 28.2%)、〈意図して記載情報に注目〉(新人 18.2%、熟練 33.6%)であった。検定の結果、新人は〈記載情報に注目〉というボトムアップ処理(調整済み残差 3.2)を、熟練は〈意図して記載情報に注目〉というトップダウン処理(調整済み残差 2.4)を有意にしていた。記載情報に対する新人と熟練の注目点の違いが明らかとなり、スタッフの育成支援の参考にできると考えられた。

key words: Visiting nursing, First visit, Attention, Face sheet  
キーワード: 訪問看護、初回訪問、注目、フェイスシート

### I. はじめに

訪問看護師は療養者宅へ原則単独で訪問し、看護ケアを提供している。看護実践の場が療養者宅であるため、療養者の望む療養生活の実現には、療養者の暮らしぶりを把握することが重要である。しかし、先行研究では訪問看護の新任期において、訪問看護師が多種多様な利用者への個別性の高い看護を行うこと(渡部, 武田, 2019)や一人で判断すること(西田, 西田, 2016)に困難感を感じていることが報告されており、訪問先の環境が変わる中で、得た情報から一人で判断すること、相談できてもその場を見て共有することができないまま決断し実行しなければいけないことなど、単独訪問で看護を実践することの難しさがあると考えられた。

そこで、筆者は単独訪問で見えない他の訪問

看護師の実践が見える化することで、他の実践からの学びや気づきを自身の実践に活かすことにつながるのではないかと考え、認定看護師を対象に状況設定事例と住居写真を使用し、統一した状況下での初回訪問を想定した研究(森下, 新田, 久山, 2021)を行った。その結果、事例や写真の視覚情報という限定された情報量であっても、認定看護師は経験知によって情報を取捨選択しながら事例の状況をイメージしており、訪問看護師が視覚情報より療養者の状況を捉えていくための視点は、その看護師自身の経験によって培われた視点であると考えられた。しかし、認定看護師の視点の持ち方、すなわち認定看護師がどのようにして事例の情報を取捨選択し、注目していくのかという、注目のプロセスや様相については明らかにしていなかった。

看護場面における視覚に関する研究では、看護師の注視と認知に関する先行研究の結果から観察場面をもとに整理し、認知過程に生じる要因を検討した(松島, 角濱, 2020) 研究がある。訪問看護においては、訪問場面の実際について島村, 辻村, 諏訪 (2013) の在宅療養者の気持ちを汲み取る方法や、初回訪問における情報収集の方法(高中, 島村, 辻村, 諏訪, 2018)、訪問看護の導入に関する判断の拠り所として、少ない情報の中でも既存の情報を用いてアセスメントする姿勢を拠り所に、利用者や家族の状況を判断していた(小原, 森下, 2013) と報告がある。先行研究から、選択している情報の相違は訪問看護師の情報に対する気づきや意識によって異なるのではないかと考えられた。

訪問看護師が訪問を開始するにあたっては、病院や居宅介護支援事業所、地域包括支援センターなどの多様な施設から療養者の情報の提供があり、提供される情報の様式もさまざまである。情報の捉え方について訪問認定看護師は、情報が少ない場合も、ある情報から仮説を立て(小林, 甲斐, 坂本, 清水, 2020)、現在の状態に関する判断の要素を活用しながら、予想し、それに基づくケア内容の検討やケア内容の決定を行っていた(小笠原, 2003)。また、在宅療養を継続するために普段の体調の変化や精神症状の現れかたなどの情報に着目していた(横山, 河原, 2020)。在宅療養者の生活、看護を提供する場はさまざまであるため、看護師の持っている知識や経験によって情報への注目の仕方が異なることが考えられた。しかし、訪問看護の経験が少ない新人訪問看護師が何の情報に注目し、どのように捉えているかわからなかった。訪問看護は単独で訪問するため、その日の自分の実践が療養者の状態として現れることも少なくない。このため、実践に影響する情報への関心、捉え方が重要だと考えられ、新人訪問看護師と熟練訪問看護師の語りから、それぞれの情報への関心や思考を見える化することで、訪問看護実践の参考にしたいと考えた。

そこで、本研究では新人訪問看護師と熟練訪問看護師の情報の捉え方に焦点をあて、設定したフェイスシートの記載情報に対する新人訪問看護師と熟練訪問看護師の注目点とその理由を比較し検討することとした。

## II. 目的

研究目的は、新人訪問看護師と熟練訪問看護師が初回訪問のフェイスシートを見たときの注目点とその注目した理由を比較し相違を明らかにすることである。

## III. 用語の定義

本研究における初回訪問とは、訪問看護師が療養者宅に初めて訪問することである。

注意は人間が適応的に行動するために欠かせず、適応的に行動することは数多くある行動の選択肢の中から、いまの場面にもっとも合うものを選ぶ(河原, 横澤, 2015) ことであり、彦坂, 山鳥, 河村 (2003) は、「注意」は意思が判断してそっちに目を注ぐことで、「注目」は自然に目が行くことではないかと指摘している。注目とは、一般的に注意して見つめること、関心をもって見守ること(デジタル大辞泉) という意味があり、一般的に「注目」の意味に「注意」が含まれている。したがって、本研究がフェイスシートで見た記載事項とその理由に焦点をあてていることから、本研究では、記載内容に目を向ける、関心を持って見ることを注目とした。

本研究における新人訪問看護師とは、訪問看護師 OJT ガイドブック(日本訪問看護財団, 2015) や訪問看護 OJT マニュアル(東京都福祉保健局, 2013) を参考に医療機関での臨床経験はあるが訪問看護の経験が1年以下のものであるとし、訪問看護の経験年数によって新人とした。

## IV. 方法

### 1. 研究対象者

研究対象者は、A 県内の訪問看護ステーションに勤務する看護師経験があり、訪問看護経験1年以下である訪問看護師(以下、新人) 16 名、看護師経験年数、訪問看護経験ともに5年以上である訪問看護師(以下、熟練) 15 名を対象とした。

### 2. 研究対象者の選定と依頼方法

A 県看護協会のホームページから訪問看護ステーションリストを選択し、Web 上に公開されている所属先施設名から訪問看護ステーションを抽出した。研究対象者の所属している訪問看護ステーションの管理者宛てに依頼文と研究協力の承諾および対象依頼者の紹介を受ける研究協力承諾書を郵送した。管理者から文書による研

究協力の承諾を得るとともに、研究協力看護師を紹介してもらい、研究協力が得られる場合は、研究協力承諾書に記入後返信用封筒での返送を依頼した。その後、研究協力対象者へ電話で連絡し、口頭で研究の趣旨の説明と研究協力の承諾を得た後、インタビュー日時の調整を行った。


### 3. 事例の設定（表 1）

事例は、訪問看護を利用する療養者を想定す

るために、「訪問看護のケア実態及び必要性に関する調査研究事業報告書」（全国訪問看護事業協会, 2017）を参考に、疾患、家族構成等訪問している割合の多いものを選択し、脳血管疾患の高齢者夫婦の事例を作成した。

フェイスシートは、事例に合わせ必要な情報を吟味し訪問看護師に確認した上で本研究用として作成した。

表1 フェイスシート

フェイスシート		2019年9月1日	
氏名 武庫川 太郎	性別 <input checked="" type="radio"/> 男 <input type="radio"/> 女	生年月日 昭和 14 年 4 月 1 日 (80 歳)	
住所 大阪府大阪市〇〇		TEL 06-1234-5678	
◎主たる傷病名：脳梗塞			
◎家族構成 	◎キーパーソン 花子（妻）(78 歳) ・緊急連絡先：06-5678-1234 ・妻は腰痛があり、整骨院に通っている。		
兄は九州に住んでいる			
◎介護度：要介護 3			
◎サービス利用の経緯 2018 年 4 月手足の力が入らなくなり、動けなくなったため救急車で病院搬送され入院。 脳梗塞後、左片麻痺があり、2 か月後リハビリのため転院する。退院後は、妻の協力のもと生活しているが、活動する範囲も限られ動かなくなったため、トイレ介助等で介護負担が増えたと感じている。本人もむせることが多くなってきたこと、身体が思うように動かなくなったことを主治医に相談したところ訪問看護師の話があり、相談に乗ってほしいとサービスの希望があった。			
◎身体状況と ADL		IADL	
視力障害	有 <input checked="" type="radio"/> 無 <input type="radio"/>	調理	できる ・できるがしていない・ <del>できない</del>
聴力障害	有 <input checked="" type="radio"/> 無 <input type="radio"/>	掃除	できる ・できるがしていない・ <del>できない</del>
言語障害	<input checked="" type="radio"/> 有 (構音障害) 無 <input type="radio"/>	洗濯	できる ・できるがしていない・ <del>できない</del>
記憶障害	<input checked="" type="radio"/> 有 (高次脳機能障害) 無 <input type="radio"/>	買い物	できる ・できるがしていない・ <del>できない</del>
麻痺	<input checked="" type="radio"/> 有 (左片麻痺) 無 <input type="radio"/>	金銭管理	できる ・ <del>できるがしていない</del> ・できない
移動方法	自立 <input type="radio"/> 介助要 (屋外のみ) <input checked="" type="radio"/> 室内は杖、屋外は車いす	薬の管理	できる ・ <del>できるがしていない</del> ・できない
		電話の利用	できる ・ <del>できるがしていない</del> ・できない
食事	<input checked="" type="radio"/> 自立 <input type="radio"/> 介助要		
清潔・更衣	<input type="radio"/> 介助要 (一部) <input checked="" type="radio"/> 介助不要		
排泄	<input checked="" type="radio"/> 自立 <input type="radio"/> 介助要		
睡眠	<input checked="" type="radio"/> 良 <input type="radio"/> 不眠		
◎生活歴 定年まで会社に勤めていた。 趣味は今はなし。以前はゴルフ、カラオケ 脳梗塞で倒れる前まで煙草を吸っていた。			
◎利用している介護サービス：福祉用具		今後デイサービスの利用を検討します。	
◎既往歴：糖尿病、高血圧 主治医：鳴尾医師			

### 4. データ収集期間

データ収集期間は、2019 年 9 月から 12 月である。

### 5. データ収集方法

研究対象者の属性は、インタビュー開始前に調査用紙へ対象者に記入してもらった。その後、

研究用に作成したフェイスシートを提示し、インタビューガイドを用いて、「訪問看護の契約が済み、その後あなたが初めて訪問する場面で、フェイスシートを受け取り注目するところ、またそこに注目する理由」について約 30 ～ 45 分のインタビューを実施した。インタビューは、



研究対象者が勤務する訪問看護ステーション内もしくは対象者が希望するプライバシーが確保できる場所で実施し、インタビュー内容は、研究対象者の許可を得てICレコーダーに録音した。

## 6. 分析方法

録音したインタビュー内容から逐語録を作成した。逐語録より、看護師がフェイスシートを見て注目した記載情報（以下、注目点）を抽出し、注目したと語った訪問看護師の人数について記述統計を行った。また、逐語録から記載情報に注目した理由を新人、熟練ごとに要約しコード化した。要約しコード化した手順は、「この二人で、いっしょに住まれているので、今後負担が増えたときにちょっと頼れる人が近隣にいないところが、何かあった時が怖いなあという感じはします」といった語りから、「今後介護者の負担が増えた時に頼れる人が近隣にいないことが怖い (ID15)」と要約しコードとした。抽出したコードを新人と熟練を比較できるように認知の処理の枠組みを使用して分類した。

認知の処理の枠組みとは、視覚で捉えた情報を処理して認知する場合、半ば自動的に感覚情報が処理機構を駆動し認知処理が行われるボトムアップ処理と知識や経験、概念を使って対象を捉えようとするトップダウン処理（服部，小島，北神，2015）という認知の処理を行う。ボトムアップ処理は記載された多くの情報から自然に注目して、情報を認知するものであり、トップダウン処理は自分の意思で情報を注目し、情報を認知するものである。したがって、訪問看護の経験の有無により認知の処理が異なると考え、この認知の処理の枠組みを用いて検討した。本研究では、文字情報に刺激を受けて受動的に注目することをボトムアップ的注目とし、知識や経験をもとに自分の意思で文字情報を能動的に注目することをトップダウン的注目として分類を行った。

コードを分類する過程で、語りの内容からトップダウン的注目は、知識や経験をもとに自分の意思で注目した理由だけではなく、フェイスシートに記載されている情報をあわせながら、情報への関心が強まり意図して注目した理由が抽出された。そのため、トップダウン的注目には情報への関心が強まり意図して注目した理由〈すでに見た記載情報から意図して注目〉、知識や経験をもとに自分の意思で注目した理由〈意図し

て記載情報に注目〉の2つが含まれ、ボトムアップ的注目には、記載情報に目を向ける〈記載情報に注目〉が含まれ、3つの認知の処理として分類を行った。

分類にあたっては、コードを複数名で内容を検討、確認し妥当性の担保に努めた。さらに、在宅看護学領の研究者のスーパーバイズを得て、分析結果の信頼性を高めるように努めた。

分類された注目した理由による新人と熟練の認知の処理の割合について $\chi^2$ 検定を行い、その後残差分析を行った。なお、統計解析にはSPSS 25.0Jを使用し、有意水準を5%とした。

## 7. 倫理的配慮

本研究は、武庫川女子大学研究倫理委員会の承認（No.19-56, No.20-118）を得て実施した。対象者に自由意思による研究協力、研究協力同意後の撤回の権利、個人情報の保護、厳重なデータの取り扱い、結果の公表について説明し同意を得た。

## V. 結果

### 1. 研究対象者の属性

新人は、性別が女性14名（87.5%）、平均年齢が38.3（SD6.83）歳、平均臨床看護師経験年数が13.3（SD6.75）年、平均訪問看護師経験年数が1.0（SD0.35）年であった。熟練は、性別が全員女性、平均年齢が49.8（SD6.27）歳、平均臨床看護師経験年数が12.7（SD7.27）年、平均訪問看護師経験年数が12.3（SD4.16）年であった。

### 2. 新人・熟練訪問看護師のフェイスシートにおける注目点の人数（図1）

新人の注目点は、「二人暮らし」、「介護負担が増えた」が9名（56.2%）と最も多く、次いで「むせること」が8名（53.3%）、「妻の健康状態」が7名（43.7%）であった。

一方、熟練の注目点は、「二人暮らし」が11名（73.3%）と最も多く、次いで「妻の健康状態」が10名（66.6%）、「むせること」が9名（60%）であった。また、新人看護師の多くが注目していた「介護負担が増えた」は8名（53.3%）であった。

新人と熟練に差が大きかった注目点は、「薬の管理」（新人1名、熟練7名）、「主治医」（新人1名、熟練7名）であった。

### 3. 新人・熟練訪問看護師における注目した理由の分類

新人の注目した理由は88コード、熟練の注目

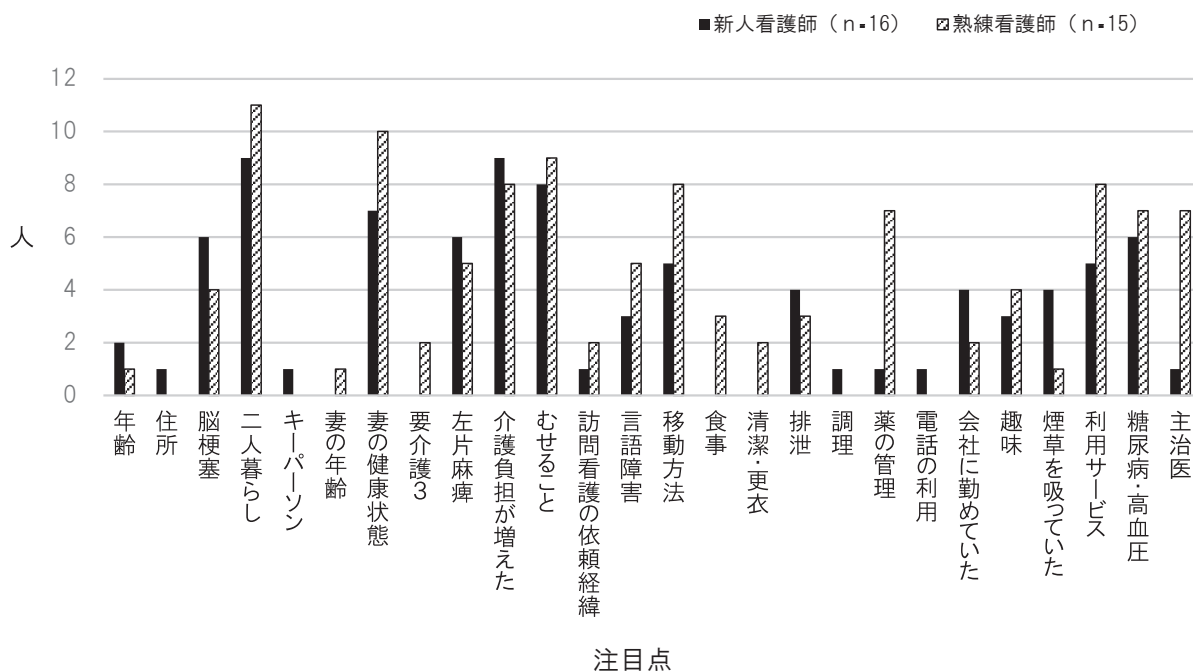


図1 フェイスシートにおける注目点

した理由は 110 コードであった。

以下、新人 (ID1～16)、熟練 (ID17～31) の語りを引用して注目した理由の例を、注目点を【 】、理由の語りを「斜字」として説明する。

#### 1) 記載情報に注目

ボトムアップ的注目の〈記載情報に注目〉は、療養者の状況を把握するためにフェイスシートの記載情報そのものに関心を持ち注目したことが理由として語られた。

新人は、【二人暮らし】では「今後介護者の負担が増えた時に頼れる人が近隣にいないことが怖い (ID15)」、【介護負担が増えた】では「話し相手がいると気持ちも変わると思うが話し相手がいなくて介護負担を感じやすいと思う (ID11)」などが注目した理由として語られた。

熟練は、【二人暮らし】では「高齢で子どもがいなくて、介護者は一人であるため今後の介護方法や支援を考える必要がある (ID22)」、【介護負担が増えた】では「麻痺の状態や家での活動から介護負担を知り、介護方法について検討したい (ID31)」などが注目した理由として語られた。

#### 2) すでに見た記載情報から意図して注目

トップダウン的注目の〈すでに見た記載情報から意図して注目〉は、フェイスシートに記載されている情報をあわせながら、情報への関心

が強まり【二人暮らし】の情報から「家族の健康状態、療養者の疾患」といった関連した情報に意図して注目し、関心をもった理由として語られた。

注目点につながったフェイスシートの記載情報を下線で示した。

新人は、【二人暮らし】では「家族の健康状態、療養者の疾患によって緊急時の対応などサービスに求めるものが変わる (ID9)」、【妻の健康状態】では「妻は腰痛でADLの情報から介護が必要と考えられるため介護者の健康状態を考えた方がいい (ID7)」などが注目した理由として語られた。

熟練は、【二人暮らし】では「協力を得る人が遠方であり、介護の負担が妻一人にかかってしまうと感じた (ID26)」、【妻の健康状態】では「78歳で、腰痛があるのに介護量が増えたことで身体的に大変な状況だと感じた (ID27)」、【介護負担が増えた】では「お風呂の介助が必要と記載があるが妻は腰痛で介助が難しいと思うため、お風呂の方法を聞きヘルパーの介入を考える (ID20)」などが注目した理由として語られた。

#### 3) 意図して記載情報に注目

トップダウン的注目の〈意図して記載情報に注目〉は、予めフェイスシートの記載情報を見るという意図をもって、必要な情報を得ようと

記載情報に注目したことが理由として語られた。

新人は、【煙草を吸っていた】では「喫煙歴は胸部の病気のリスクを考えるため (ID5)」、【移動方法】では「住環境から在宅の生活状況をつかまないといけないと思うため (ID10)」、【趣味】では「コミュニケーションを取るときに触れれば会話も弾むので必ず確認している (ID14)」などが注目した理由として語られた。

熟練は、【二人暮らし】では「子どもがいないことにより妻の負担が増すため、今後の介護を考える上で支援者の存在が必要だから (ID31)」、【主治医】では「通院ができる間は良いが、寝たきりになった場合に在宅医の必要性が高いため (ID17)」、【趣味】では、「収入や役職の推測ができ、言葉や態度など関わりに活かすため (ID25)」などが注目した理由として語られた。

#### 4. 新人・熟練訪問看護師の注目点と注目した理由の内訳 (図2) (図3)

注目点を注目した理由でみた結果、新人、熟練ともに注目した人が最も多かった【二人暮らし】では、新人は〈記載情報に注目〉が7コー

ド、〈すでに見た記載情報から意図して注目〉が2コード、〈意図して記載情報に注目〉はなかった。一方、熟練は〈記載情報に注目〉が5コード、〈すでに見た記載情報から意図して注目〉が2コード、〈意図して記載情報に注目〉が4コードであり、熟練には〈意図して記載情報に注目〉があった。

【介護負担が増えた】では、新人は〈記載情報に注目〉が6コード、〈すでに見た記載情報から意図して注目〉が2コード、〈意図して記載情報に注目〉が1コード、熟練は〈記載情報に注目〉が4コード、〈すでに見た記載情報から意図して注目〉が2コード、〈意図して記載情報に注目〉が2コードであり、新人、熟練ともに〈記載情報に注目〉が多かった。

【妻の健康状態】では、新人は〈記載情報に注目〉が4コード、〈すでに見た記載情報から意図して注目〉が3コード、〈意図して記載情報に注目〉はなかった。熟練は〈記載情報に注目〉が4コード、〈すでに見た記載情報から意図して注目〉が2コード、〈意図して記載情報に注目〉が4コー

n=88 (延べ人数)

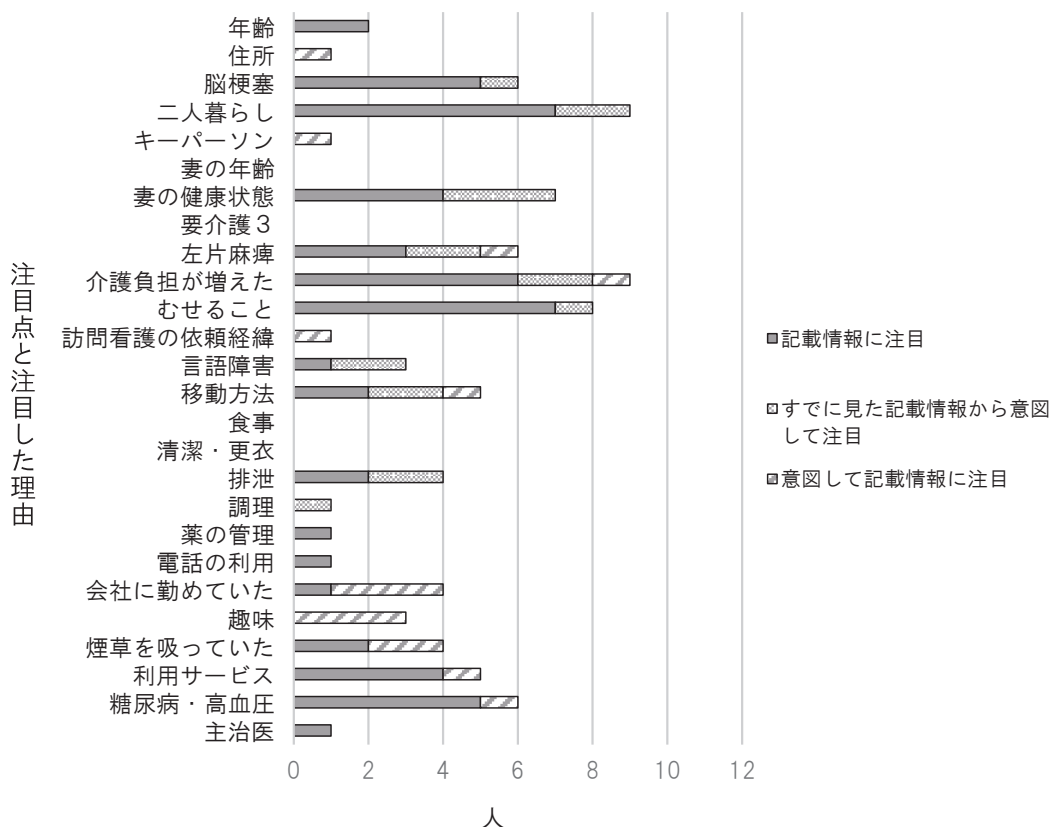


図2 新人訪問看護師の注目点と注目した理由の内訳

n=110（延べ人数）

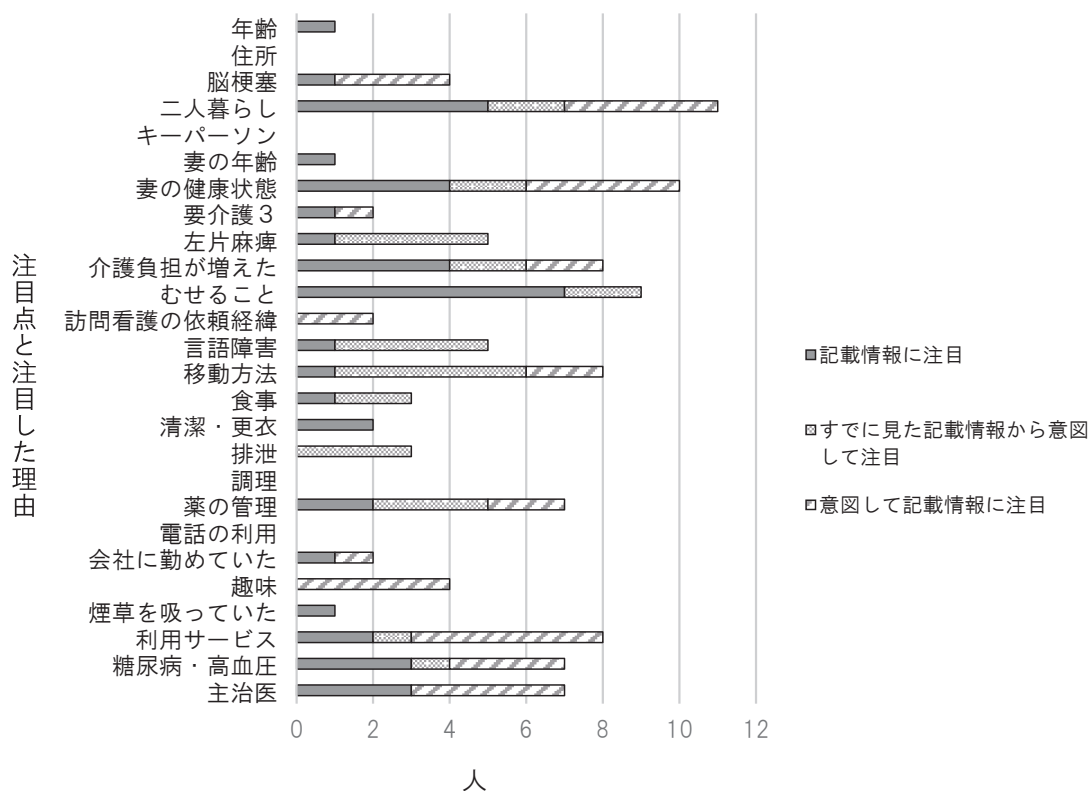


図3 熟練訪問看護師の注目点と注目した理由の内訳

ドであった。熟練には〈意図して記載情報に注目〉があった。

#### 5. 新人・熟練訪問看護師の注目した理由の割合の比較（表2）

注目した理由の割合は、新人では、〈記載情報に注目〉が54コード（61.4%）、〈すでに見た記載情報から意図して注目〉が18コード（20.5%）、〈意図して記載情報に注目〉が16コード（18.2%）であった。

熟練は、〈記載情報に注目〉は42コード（38.2%）であった。〈すでに見た記載情報から意図して注

目〉は31コード（28.2%）、〈意図して記載情報に注目〉は37コード（33.6%）であった。

新人と熟練の注目した理由を比較した結果、新人と熟練の注目した理由に有意差を認め（ $\chi^2(2)=11.0, p=0.004, \text{Cramer's } V=0.235$ ）、残差分析を行った結果、新人は熟練より〈記載情報に注目〉というボトムアップ的注目が有意であり（調整済み残差3.2）、熟練は新人より〈意図して記載情報に注目〉というトップダウン的注目が有意であった（調整済み残差2.4）。

表2 新人・熟練訪問看護師の注目した理由による比較

	記載情報に注目	すでに見た記載情報から意図して注目	意図して記載情報に注目	実数(%)
新人看護師 コード数=88	54(61.4)	18(20.5)	16(18.2)	$\chi^2$ 検定
熟練看護師 コード数=110	42(38.2)	31(28.2)	37(33.6)	$\chi^2=11.0$ $p=0.004$



## VI. 考察

### 1. 新人・熟練訪問看護師のフェイスシートにおける注目点

1) 新人・熟練訪問看護師に共通していた注目点  
新人と熟練に共通していた注目点は【二人暮らし】、【介護負担が増えた】であった。本事例は二人暮らしであり、妻の生活に介護が加わっている。このまま在宅生活を継続するにも、介護負担が増えているため、介護内容を見極めるための情報を得ようと、【二人暮らし】、【介護負担が増えた】に注目していたのではないかと考えられる。

また、サービス利用の経緯に記載している【介護負担が増えた】、【むせること】、【移動方法】への注目点は、サービス開始に至った情報に関心をもっていたことが考えられた。なぜなら、訪問看護は療養者との契約によって開始されるものであり、利用の選択は療養者にあるため、療養者や家族の不安や困りごとなどに対して満足、納得が得られるように介入したい訪問看護師の思いが注目点に活かされていたことが考えられる。これらより、共通していた注目点には、現在の暮らしを把握し、療養者や家族にとって必要な支援に向け訪問看護師の役割を明確にしていくための準備の注目点だったと考えられた。

### 2) 新人・熟練訪問看護師に相違のあった注目点

相違のあった注目点は、新人は、【脳梗塞】、【左片麻痺】、【煙草を吸っていた】の注目点が熟練より多く、療養者の疾患、身体症状に注目していたことが考えられ、治療を目的とした病院の看護から看護師の健康管理に関する意識が注目点に活かされていたのではないかと考えられる。

一方熟練は、【薬の管理】、【主治医】の記載情報に注目していた数が新人より多く、日々の服薬、往診と主治医の対応など、訪問看護の開始に必要な主治医との連携や服薬の状況といった在宅で療養をする環境に関する意識が注目点に活かされていたのではないかと考えられる。

在宅療養では、常に看護師がそばにおらず、多くの療養上の管理を療養者本人や家族が行うことになる。新人と熟練の注目点から、新人は身体の状態に注目し急変がないように療養者の身体の管理に注目し、熟練は日々の生活に注目するといった在宅療養を捉える視点に違いがあると考えられた。

### 2. 新人・熟練訪問看護師の注目点と注目した理由の分類とその内訳

#### 1) 新人・熟練訪問看護師の認知の処理の特徴

訪問看護師の注目した理由は〈記載情報に注目〉〈すでに見た記載情報から意図して注目〉〈意図して記載情報に注目〉の3つの認知の処理に分類され、新人と熟練において認知の処理の割合が異なっていた。

新人の〈すでに見た記載情報から意図して注目〉の認知の処理で割合が多かった【二人暮らし】や【むせること】については、新人が臨床経験10年以上の看護師であり、臨床経験から療養者の身体症状や家族構成が療養生活に影響することが予測でき、それによる関心から記載情報を発展的に捉えることになっていたと考えられる。

また、新人の〈意図して記載情報に注目〉の割合が多かった【住所】や【キーパーソン】、【会社に勤めていた】、【趣味】については、単独で訪問すること、訪問時間は療養者と1対1の時間になる訪問看護の特徴から療養者の人柄を知り、訪問先での会話に活かすための内容であったと考えられる。訪問看護導入に関する判断では、少ない情報の中でも収集・活用可能な情報や自分が持ちうる知識を駆使してアセスメントしようとする（小原，森下，2013）ことが報告されている。これらから新人は、訪問先で療養者との会話に活かせるよう療養者の人柄につながる情報を意図的に注目し、訪問に備えていたことが考えられた。

熟練の〈意図して記載情報に注目〉の割合が多かった【訪問看護の依頼経緯】、【利用サービス】、【主治医】について、依頼経緯は療養者の意向が含まれていることが予測され、訪問看護の開始に向け関心をもっていたと考えられる。特に、【主治医】については、訪問看護開始には医師の指示書が必要であり、病状の変化や情報交換は訪問看護師の役割の一つである（野崎，2016）ことや事業所の勤務年数、実績から主治医や退院支援といった他職種との連絡を任される機会が増えていることが予測され、自身の経験をもとに主治医に注目していたと考えられる。また熟練は、療養者の状況と考えられる現象をイメージできる（森下ら，2021）ことから、本事例の療養者の訪問において、初回訪問に向けた指示書の確認、ニーズの確認にむけ情報を取捨選択した結果ではないかと考えられた。



## 2) 新人・熟練訪問看護師の注目した理由による認知の処理の比較

注目した理由による認知の処理において、新人は熟練より〈記載情報に注目〉のボトムアップ的注目が有意に多く、熟練は新人より、〈意図して記載情報に注目〉のトップダウン的注目が有意に多かった。新人と熟練の注目した理由を比較した結果、新人の〈記載情報に注目〉と熟練の〈意図して記載情報に注目〉の注目した理由には有意差がみられ、新人は、初回訪問のフェイスシートからどんな情報が療養生活に必要なか確立しておらず、記載情報を意図的に見ることが難しかったのではないかと考えられる。一方熟練は「通院ができる間は良いが、寝たきりになった場合に在宅医の必要性が高いため(ID17)」のように次回の訪問までに間隔があくことや他職種との連携のために必要な情報を得ておきたいといった訪問看護の特性を熟知していることが記載情報を意図的に見ることにつながり、トップダウン的注目として有意に表れていたと考えられる。

新人と熟練の注目した理由による認知の処理は、それぞれの看護師が持つ知識や経験によって見た情報から療養者を理解しようとする視点であったと考えられる。

## 3. 看護実践への示唆

フェイスシートの記載情報に対する新人と熟練の注目点とその理由から、記載情報の注目点と理由とその相違を明らかにすることができた。

本研究の結果から、フェイスシートの情報であっても新人と熟練では注目点や注目した理由による認知の処理に違いがみられた。その違いから、新人は、熟練が注目する記載情報の視点から、知識や経験によって得られた訪問看護の視点の理解につながる。また、その視点を知ることによって、在宅療養者宅を訪問するという訪問看護の記載情報への関心や気づきが得られると考える。熟練には、新人の注目点や理由から指導の中で補足する内容など指導方法の検討に活かすことができると考える。

さらに、新人と熟練の注目した理由の相違を初回訪問時の参考になる資料作成に活用することで、独り立ちの一助になるよう資料の充実を図り、スタッフの育成支援につながると考える。

## VII. 研究の限界と課題

本研究は、訪問看護師がフェイスシートの記載情報をどのように認知するかについて、記載情報の何に注目しその理由は何かに焦点を絞っているため、注目した記載情報の優先順位や注目したものをどのように判断し、実践に結びつけているのかについては言及できない。このため、今後は注目した理由のどの部分が影響して判断に結びついていくのかといった判断までのプロセスを明らかにする必要があると考える。

また、本研究では対象者の性別や看護師経験年数などについて検討は行っていない。紙面の情報の注目点とその理由において対象者の性別の影響は考えにくい属性を考慮する検討は必要だと思われる。

## VIII. 結語

フェイスシートにおける記載情報の注目点は、新人訪問看護師においては「二人暮らし」、「介護負担が増えた」、熟練訪問看護師においては「二人暮らし」、「妻の健康状態」が多く、新人訪問看護師、熟練訪問看護師共に介護者の状況、サービス開始に至った情報に注目していたことは共通していた。相違のあった注目点は、新人訪問看護師は特に身体症状に関する記載情報について注目しており、熟練訪問看護師は自宅で療養することに関する記載情報に注目していた。

新人訪問看護師と熟練訪問看護師がフェイスシートの記載情報に注目した理由による認知の処理は、〈記載情報に注目〉、〈すでに見た記載情報から意図して注目〉、〈意図して記載情報に注目〉の3つに分類された。

注目した理由では、新人訪問看護師は〈記載情報に注目〉というボトムアップ的注目が有意に多く、目の前の情報から療養者を捉えようとする観点で記載情報に注目していた。熟練訪問看護師は、〈意図して記載情報に注目〉のトップダウン的注目が有意に多く、初回訪問場面の経験や知識から、連携や療養生活の継続という観点で記載情報に注目していた。

## 謝辞

本研究にご尽力いただきました訪問看護ステーションの管理者様ならびにインタビューに協力して下さった訪問看護師の皆様へ御礼申し上げます。

## 研究助成

本研究は、公益財団法人大同生命厚生事業団 2019 年度地域保健福祉研究助成を受けて実施した。

## 利益相反

本研究における利益相反は存在しない。

## 文献

デジタル大辞泉 ver3.14. <https://daijisen.jp/digital/>.  
( 検索日 2019 年 6 月 1 日 ).

服部雅史, 小島治幸, 北神慎司. (2015). 基礎から学ぶ認知心理学 - 人間の認知の不思議 (pp49-51). 有斐閣.

彦坂興秀, 山鳥重, 河村満. (2003). 彦坂興秀の課外授業 眼と精神〈神経心理学コレクション〉 (pp.220-221). 医学書院.

一般社団法人 全国訪問看護事業協会. (2017). 平成 28 年度厚生労働省老人保健事業推進費等補助金老人保健健康増進等事業 訪問看護のケア実態および必要性に関する調査研究事業報告書.

河原純一郎, 横澤一彦. (2015). シリーズ統合的認知 1 注意 選択と統合 (pp.4). 勁草書房.

小林澄子, 甲斐年美, 坂本由規子, 清水奈穂美. (2020). 座談会 訪問看護師の臨床推論 情報の少ない指示書をもったら. 訪問看護と介護, 25 (3), 212-218, 医学書院.

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, 38 (2), 139-147.

公益財団法人 日本訪問看護財団. (2015). 訪問看護師 OJT ガイドブック (第 3 版). 日本訪問看護財団.

松島正起, 角濱春美. (2020). 看護観察における注視と認知に関する文献検討. 日本看護技術学会誌, 19, 14-20.

森下和恵, 新田紀枝, 久山かおる. (2021). 設定事例を使用した訪問看護認定看護師による初回訪問時に療養者と関係を築くための言動とその意図. 武庫川女子大学看護学ジャーナル, 6, 47-55.

西田志穂, 西田和子. (2016). 新人訪問看護師の職業アイデンティティに関連する要因. 日本在宅ケア学会誌, 19 (2), 51-58.

野崎加世子. (2016). 在宅看護に向けての地域連携. 角田直枝. (編). よくわかる在宅看護 知識が身につく! 実践できる! [改訂第 2 版] (pp.9-18). 学研メディカル秀潤社.

小笠原充子. (2003). 訪問看護師の行っている予測判断. 高知女子大学看護学会誌, 28 (2), 21-31.

島村敦子, 辻村真由美, 諏訪さゆり. (2013). 訪問看護師が用いる在宅療養者の気持ちを汲み取る方法. 千葉大学大学院看護学研究科紀要, 35, 1-8.

高中詩織, 島村敦子, 辻村真由子, 諏訪さゆり. (2018). 初回訪問における訪問看護師の情報収集の方法. コミュニティケア, 20 (6), 66-71.

東京都福祉保健局高齢社会対策部介護保険課. (2013). 訪問看護 OJT マニュアル. <https://www.fukushihoken.metro.tokyo.lg.jp/kourei/hoken/houkan/ojtmayual.html> ( 検索日 2019 年 6 月 11 日 )

渡部光恵, 武田道子. (2019). 訪問看護師の新任期における職務上の困難感と対処方法. 日本在宅看護学会誌, 8 (1), 11-19.

横山史子, 河原加代子. (2020). 独居の要介護高齢者が在宅療養を継続するために訪問看護師が着目している療養者の情報, 日本保健科学学会誌, 23 (3), 122-132.