

〔原著〕

## 訪問看護ステーションの活動を活性化する方法に関する研究

森 仁実

## Enhancing Activities of Home Care Nursing Agencies

Hitomi Mori

## 要旨

本研究の目的は、訪問看護ステーション（以降、ステーションと記す）が地域資源としての機能を発揮するために重要となる要素を探索することを通して、ステーションの活動を活性化する方法を検討することである。

そのため、地域資源として有効に機能する4ステーションの活動実績から、ステーションが地域における活動基盤をつくる上で重要となる要素（以降、重要な要素と記す）を取り出す。次に、全国と比してステーション設置率が低い一老人保健福祉圏域を取り上げ、当圏域内10ステーション（以降、A圏域HSと記す）の管理者から、地域における活動基盤づくりに関する認識を把握し、重要な要素に照らして分析することによりA圏域HSの特徴を捉える。

その結果、29項目の重要な要素を抽出し、【適切な訪問看護サービスの提供】【援助関係者とのパートナーシップ構築】【家族を単位とした看護の展開】【地域資源としての基盤づくり】【組織内部の基盤づくり】【地域ケア充実に向けた貢献】の6カテゴリーを見出した。また、A圏域HS管理者は【組織内部の基盤づくり】に関する意識不足や困難感を抱え、【家族を単位とした看護の展開】及び【地域ケア充実に向けた貢献】に該当する重要な要素の内容が認識されていないことがわかった。

重要な要素の6カテゴリーは、ステーションが地域資源として機能するための基本的な構成要素であり、ステーションは地域資源としての機能を高める過程で、【組織内部の基盤づくり】【家族を単位とした看護の展開】及び【地域ケア充実に向けた貢献】の実現に課題を抱える可能性があることが示唆された。以上のことから、ステーションの活動を活性化するには、管理者の問題意識を起点にした実践改善の取組みを支援する学習機会、訪問看護師のもつ地域情報を公衆衛生看護活動の充実につなぐことが求められると考えた。

キーワード：訪問看護ステーション、地域資源、機能発揮

## I. はじめに

第一次ベビーブーマーたちが75歳以上となる2025年には、わが国の後期高齢者人口はピークを迎え、年間の死亡者数が160万人になると推計されている<sup>1,2)</sup>。また、医療費適正化対策として平均在院日数を短縮する取組みが強化されており、医療ニーズの高い状態で退院する患者が増加している。このような背景から、在宅ケアのニーズ拡大は必至と考えられ、訪問看護はその一翼を担う

サービスとして責任を果たすことが期待されている<sup>3,4)</sup>。

しかし、実際には介護保険制度が施行されてから、訪問看護ステーション（以降、ステーションと記す）の数は全国的に伸び悩み、ゴールドプラン21で示された設置目標を大幅に下回る状況が続いている。国は、診療報酬・介護報酬改正のたびに在宅ケアの評価を高める方向への改定を重ね、「訪問看護推進事業」を立ち上げて都道府県による訪問看護推進の取組みを促しているが、依然、

ステーションの数は微増に留まっている。この背景として、訪問看護サービスの価値に関するアピール不足、従事者の確保困難、診療報酬・介護報酬の仕組みなど制度上の問題、小規模事業所であるため安定的経営が困難などの要因が指摘されている<sup>5,6)</sup>。

管理者としてステーションの立ち上げや拡大に貢献してきた看護職は、ステーションは待っていれば利用者がくる機関ではないとして、利用者確保に向けて計画的に行動すべきこと<sup>7)</sup>、制度の枠や決められたサービスの提供に終始しないで地域が求めることに応えていく発想をもつなど<sup>8)</sup>、地域のニーズを掘り起こす姿勢で活動する必要性を指摘している。また、訪問看護が活躍する在宅ケアでは、地域の保健医療福祉サービスの整備状況、サービス利用に対する住民の意識、自然環境など地域の特性によってステーションに求められる役割機能には差異が生じることが指摘されており<sup>9,10)</sup>、地域特性に合わせて訪問看護が担うべき役割機能を考慮し、サービス提供のあり方を検討することも重要であると考え。これまでにサービスの質や経営状態からステーション活動を評価するツールは開発されているが<sup>11~14)</sup>、地域資源という観点からステーションの活動を評価する研究は見当たらない。しかし、ステーション活動を活性化するためには、ステーションが地域における不可欠な資源として地域の人々から認められる状況をつくることが求められ、そのためには、地域資源という観点からステーションの活動のあり方を追究する必要があると考える。

そこで本研究では、ステーションが地域資源として機能を発揮するために重要となる要素を探求することを通して、ステーション活動を活性化する方法を検討することを目的とする。

## II. 方法

まず、地域資源として有効に機能しているステーション（以降、先駆的ステーションと記す）の活動実績から、ステーションが地域における活動基盤をつくる上で重要となる要素（以降、《重要な要素》と記す）を取り出す。次に、ステーション活動の活性化が必要と考えられる一老人保健福祉圏域（以降、A圏域と記す）を素材にして、A圏域ステーション管理者の地域における活動基盤づくりに関する認識を把握し、その内容を《重要な要素》に

照らして分析することにより、A圏域ステーションの全体的な特徴を捉える。

なお、「地域資源として有効に機能するステーション」は「地域の住民や関係者が必要としていることを捉え、ステーションとしてできることを積極的に行っていること」とし、ステーション活動の現状がこの条件に適合する事例を選択する。また、A圏域を調査対象に選定したのは、平成18年現在、A圏域におけるステーション設置数は人口10万対2.81、面積100km<sup>2</sup>対0.77で<sup>15)</sup>、全国の平均（人口10万対4.28、面積100km<sup>2</sup>対1.45）<sup>16)</sup>を下回っていることから、ステーション活動を活性化する必要性が高い地域であると考えたからである。さらに、平成17年10月現在、A圏域の人口密度（273人/km<sup>2</sup>）<sup>17)</sup>は全国（343人/km<sup>2</sup>）<sup>18)</sup>と類似していることから、利用者宅を訪問するために必要となる移動の条件に際立った特異性はないと判断したからである。

### 1. 先駆的ステーションの活動実績から《重要な要素》を抽出

#### 1) 調査対象

ステーション看護職が発表した文献や活動報告、地域看護学専攻の教員から、地域資源として有効に機能していると考えられるステーションの情報を収集し、その中から、人口密度がA圏域内市町村と類似しているステーションを選択する。なお、平成18年10月現在のA圏域内市町村の人口密度は、最高が787.2人/km<sup>2</sup>、最低が32.1人/km<sup>2</sup>であった<sup>19,20)</sup>。

#### 2) 情報収集方法

ステーションが地域資源として機能を発揮するためには、訪問依頼が来るのを待っているのではなく、ステーションの方から積極的に地域における活動基盤をつくる必要があると考え、以下の項目について情報収集する。ステーション管理者に面接し、訪問看護需要の掘り起し、援助関係者とのネットワークづくり、訪問看護サービスの質向上、地域特性やニーズ把握を意図して取組んできたことを聴取する。面接終了後に面接記録を作成するが、面接対象者が著した文献等に関連する内容がある場合は、その情報も追加する。作成した記録は面接対象者に確認してもらい、内容に齟齬がある場合は指摘に基づいて修正する。

### 3) 分析方法

面接記録を熟読し、地域におけるステーションの活動基盤をつくることを意図した取組みが現れている部分を内容のまとまりを考慮して取り出し、ひとまとまりの内容ごとに、地域におけるステーションの活動基盤をつくるために何が、何のために重要であったのかに着目して内容を整理し、記述する。「何が」に当たる内容を《重要な要素》として抽出し、「何のために重要であったのか」の記述から意味内容が類似する要素をまとめてカテゴリをつくり、表題名をつける。

## 2. A圏域ステーション管理者の認識内容の分析

### 1) 調査対象

A圏域に開設され、かつ、事業が1年以上継続している全ステーション（13施設）の内、調査への協力が得られた施設を対象とする。

### 2) 情報収集方法

ステーション管理者に面接し、訪問看護需要の掘り起し、援助関係者とのネットワークづくり、訪問看護サービスの質向上を意図して取り組んでいること、地域における活動基盤づくりに伴う困難・課題について聴取する。筆者は聴取した内容をステーションの特徴や地域の現状と関連させて捉え、かつ、《重要な要素》の適用を意識しながら調査対象ステーションの活動を充実させる方法を考え、可能な場合は筆者が考えた方法等を管理者に伝え、それに対する管理者の発言内容も情報とする。面接終了後、面接対象者から聴取した内容を記録し、その記録を面接対象者に確認してもらい、内容に齟齬がある場合は指摘に基づいて修正する。

### 3) 分析方法

面接記録を熟読し、地域におけるステーションの活動基盤をつくるための取組みや活動基盤づくりに伴う困難・課題が現れている部分を、内容のまとまりを考慮して取り出す。抽出した部分から管理者の認識内容を読み取って記述・要約し、《重要な要素》および《重要な要素》のカテゴリに照らし合わせて整理することにより、地域におけるステーションの活動基盤づくりに対するA圏域全体の特徴を捉える。

## 3. 倫理的配慮

本研究は岐阜県立看護大学大学院看護学研究科論文倫理審査部会の承認を得て実施した（承認番号19-A009-3）。

研究への協力は、ステーションの管理者に対し、研究の趣旨、協力して欲しい内容、調査への協力は自由意志に基づくものであること、個人及び施設が特定されないよう配慮することを文書及び口頭にて説明し、書面で承諾を得た。

## III. 結果

### 1. 先駆的ステーションから抽出した《重要な要素》

#### 1) 先駆的ステーションの概要

先駆的ステーションとして、表1に示す4ヶ所のステーションを選択した。ステーションの開設者は異なるが、いずれも単独型のステーションで居宅介護支援事業を実施していた。また、事例1を除く3ステーションでは、車で片道45分以上かかる利用者宅への訪問が実施されていた。

#### 2) 抽出した《重要な要素》とカテゴリ

先駆的ステーションの活動から抽出された《重要な要素》は29項目で、表2に示すように【適切な訪問看護サービスの提供】【援助関係者とのパートナーシップ構築】【家族を単位とした看護の展開】【地域資源としての基盤づくり】【組織内部の基盤づくり】【地域ケア充実に向けた貢献】という6つのカテゴリに分類できた。ここでは、カテゴリ別に概要を説明する。なお、文中の〔 〕は《重要な要素》、【 】は《重要な要素》のカテゴリであることを示す。

【適切な訪問看護サービスの提供】に分類された6つの要素は、利用者へのサービス提供場面で重要となる。〔自立して判断する能力〕は、看護師が単独でサービスを提供する訪問看護の特徴から必要とされ、〔リスクを予測する能力〕は、医療従事者が傍にいない家庭で療養する利用者を支えるために重視されていた。〔利用者の思いや考えの理解〕は、訪問看護師が利用者との援助的人間関係を形成するために、〔生活者としての対象理解〕は、生活の場における援助ニーズを適切に判断するために重要であった。〔苦情発生の背景の確認〕とは、利用者から援助関係者に対する苦情の訴えがあった時、どのような事実があったのか確認し、利用者の真意を理解することである。このような対応により利用者の気持ちは収まり、利用者自身が問題解決に向けた方向性を見出すための援助として重視されていた。〔利用者の意思に基

表1 先駆的ステーションの概要

事例 No.	開設年	開設者	訪問 <sup>1)</sup> 範囲	常勤換算 看護職数 (人)	所在市町村 <sup>2)</sup> の人口密度 (人/km <sup>2</sup> )	地域資源として有効に機能するステーションとしての主たる特徴
1	平成17年	営利法人	～30分	9.2	619.4	利用者に必要なケアが提供できるよう、援助関係者の事務所に出向いたり同行訪問するなど積極的に働きかける。
2	平成7年	医師会	～50分	5.8	210.7	町が社会福祉協議会に委託して行う認知症者へのミニデイサービスに対し、事業が軌道にのるまでの2年間、訪問看護師をボランティアで派遣した。
3	平成11年	看護協会	～60分	4.3	48.4	地区（旧7ヵ町村）の要望と県の支援を受けて開設に至ったステーション。地区内の住民ならどんな利用者であっても訪問する。
4	平成4年	看護協会	～45分	13.8	370.8	本人以外の家族員の健康問題も捉えて解決を支援し、利用者以外の住民からの相談も受け止めて対応する。

1) ステーションから最も遠い利用者宅への片道所要時間（車）を示す。

2) 人口密度は、平成17年国勢調査と国土地理院「平成17年度全国都道府県市区町村別面積調査」により算出した。

づく援助関係者への働きかけ] は、援助関係者へ働きかける前に、伝える内容や話の進め方について利用者と合意することで、利用者主体の問題解決を図ることが重視されていた。

【援助関係者とのパートナーシップ構築】に分類された6つの要素は、援助関係者との対応場面で重要となる。[援助関係者の対象としての理解] は援助関係者の考え方や性格を理解すること、[援助関係者と対等に向き合う姿勢] は逃げないで援助者と正面から話し合うことで、これらは援助関係者と協力関係を形成するために重要であった。[協働した成果の共有] は、援助関係者と協働して取り組んだ成果を共有することで、訪問看護や自施設に対する援助関係者からの評価を高めるために重視されていた。[主治医が必要とする情報の提供] [ケアプランに役立つ情報の提供] [ケアマネジャーとの相補的關係の形成] は、訪問看護の制度的な特徴から重視されていた。すなわち、訪問看護サービスを提供するには主治医の指示書が不可欠であり、介護保険の利用者では、さらにケアマネジャーの作成するケアプランに組み込まれることが前提であり、そのためこれらの職種との関係形成が重視されていた。

【家族を単位とした看護の展開】に分類された3つの要素は、家族単位で利用者を援助するために重要となる。[家族員の健康生活支援] は、本人だけではなく他の家

族員の健康生活向上にも寄与することで、これは、訪問看護師が家族員全員の支援者として向き合うために重視されていた。しかし、訪問看護は利用者本人との契約によってサービスを提供する立場であるため、本人以外の家族員への健康支援など家族を単位とした看護の展開には限界がある。そのため、[行政保健師との協働] を図ることが効果的な支援を実現するために重要とされていた。また、[家族のセルフケア機能を引き出す支援] によって介護家族をエンパワメントすることが重視されていた。事例4の管理者は、介護家族がエンパワメントされると、彼らから周囲の介護者に訪問看護の利用を勧めたり、周りの援助関係者が彼らと接して他ステーションの利用者との介護力の違いを感じるなどの波及効果が及ぶと語った。つまり、[家族のセルフケア機能を引き出す支援] により、介護家族から周囲の人々に訪問看護の価値が伝わるという効果があった。

【地域資源としての基盤づくり】に分類された6つの要素は、ステーションが地域資源として認知され、社会的な信用を拡大するために重要となる。[どんな利用者も引き受ける姿勢] と [訪問依頼に対する最大限の対応] はサービス依頼に真摯に応えるステーションの姿勢を示し、[収益よりニーズを優先する姿勢] と [タイムリーな利用者情報の提供] は利用者に対する看護の責任を果たす姿勢の現れであった。[公的会議の重視] は、行政

表2 先駆的ステーションから抽出した《重要な要素》とカテゴリー

カテゴリー	《重要な要素》
適切な訪問看護サービスの提供	① 自立して判断する能力 (1)
	② リスクを予測する能力 (2)
	③ 利用者の思いや考えの理解 (1)
	④ 生活者としての対象理解 (4)
	⑤ 苦情発生の背景の確認 (4)
	⑥ 利用者の意思に基づく援助関係者への働きかけ (4)
援助関係者とのパートナーシップ構築	⑦ 援助関係者の対象としての理解 (1)
	⑧ 援助関係者と対等に向き合う姿勢 (1)
	⑨ 協働した成果の共有 (1)
	⑩ 主治医が必要とする情報の提供 (3)
	⑪ ケアプランに役立つ情報の提供 (3)
	⑫ ケアマネジャーとの相補的関係の形成 (3)
家族を単位とした看護の展開	⑬ 家族員の健康生活支援 (4)
	⑭ 行政保健師との協働 (4)
	⑮ 家族のセルフケア機能を引き出す支援 (4)
地域資源としての基盤づくり	⑯ どんな利用者も引き受ける姿勢 (3,4)
	⑰ 訪問依頼に対する最大限の対応 (4)
	⑱ 収益よりニーズを優先する姿勢 (1,2)
	⑲ タイムリーな利用者情報の提供 (2)
	⑳ 公的会議の重視 (3)
	㉑ 地域住民との相談回路を開く対応 (4)
組織内部の基盤づくり	㉒ 事業の基盤となる理念の存在 (1,4)
	㉓ サービスを売る責任の自覚 (1,4)
	㉔ 現任教育の重視 (1)
	㉕ 互いを認め合う組織風土の醸成 (4)
	地域ケア充実に向けた貢献
㉗ ステーション全体を底上げする必要性の理解 (4)	
㉘ 組織化する意義の理解 (1)	
㉙ 地域ケアの課題解決への具体的貢献 (2)	

注) 丸数字は《重要な要素》に付した固有番号、括弧内は要素を抽出した事例番号を示す。

が求める役割に応えるという意味で重視されていた。〔地域住民との相談回路を開く対応〕とは、ステーションと契約関係にない地域住民からの相談にも対応することで、利用者以外の地域住民ともつながるために重視されていた。

【組織内部の基盤づくり】に分類された4つの要素は、ステーションという組織の内部環境を整えるために重要となる。〔事業の基盤となる理念の存在〕は、ステーションが一貫性のある事業を展開するために重要であった。〔サービスを売る責任の自覚〕と〔現任教育の重視〕は、ステーションの商品である看護サービスを提供する職員の人材育成において重視されていた。〔互いを認め合う組織風土の醸成〕は、職員間に良好な人間関係

を形成するために重要であった。

【地域ケア充実に向けた貢献】に分類された4つの要素は、ステーションが地域ケア充実に向けて貢献するために重要となる。〔援助関係者の役割意識への働きかけ〕は、援助関係者が地域ケアの中で担い得る役割が発揮されるよう教育的に働きかけることで、地域ケアを支える人材の育成につながる支援として重視されていた。〔ステーション全体を底上げする必要性の理解〕と〔組織化する意義の理解〕は、ステーション全体に共通する課題の解決に向けて、ステーション同士が協働するために重要であった。〔地域ケアの課題解決への具体的貢献〕は、訪問看護師が地域ケアの中で担い得る役割を主体的に果たすことで、訪問看護の枠に留まらず、看護職として地

域住民のニーズに応えるものであった。

## 2. A圏域ステーション管理者の認識内容

### 1) A圏域ステーションの概要

調査に協力が得られたステーション管理者は10人で、各ステーションの概要は表3に示した。ステーションの開設者は様々であったが、事例b以外の9施設は24時間対応体制加算の届出がされており、居宅介護支援事業所の併設もされていた。

### 2) A圏域ステーション管理者の認識内容の特徴

地域における活動基盤づくりに関するA圏域ステーション管理者の認識内容は全部で47件抽出された。抽出された認識内容を《重要な要素》およびそのカテゴリーに照らして整理した結果を表4に示した。表4の表側に示す「具体的取組みが伴う認識」とは、地域におけるステーションの活動基盤をつくるための具体的な取組みが伴う認識で、25件抽出された。また、「意識不足や困難に関する認識」は22件抽出された。

具体的取組みが伴う認識は、【援助関係者とのパートナーシップ構築】に関するものが7事例から10件と最も多く抽出された。これに続いて、【地域資源としての基盤づくり】6件・5事例、【組織内部の基盤づくり】6件・4事例、【適切な訪問看護サービスの提供】2件・1事例、【地域ケア充実に向けた貢献】1件・1事例が抽出された。しかし、【家族を単位とした看護の展開】に関する内容

は認められなかった。さらに、《重要な要素》に一致あるいは類似する認識内容に着目すると、【援助関係者とのパートナーシップ構築】においては4項目（⑧⑩⑪⑫）の要素が、【地域資源としての基盤づくり】では3項目（⑰⑱⑳）の要素が、各5事例から抽出された。これに対して、【適切な訪問看護サービスの提供】及び【組織内部の基盤づくり】においては、各1項目（③④）の要素が各1事例から抽出されただけであった。また、【地域ケア充実に向けた貢献】においては《重要な要素》に一致・類似する内容が認められなかった。

意識不足や困難に関する認識が最も多く認められたカテゴリーは【組織内部の基盤づくり】で、7事例から12件の認識内容が抽出され、中でも「経営する意識の希薄さ」は5件・5事例と最も多く抽出された。ほかに、【適切な訪問看護サービス】に含まれる認識が4件・4事例、【地域資源としての基盤づくり】が3件・3事例、【家族を単位とした看護の展開】2件・1事例、【援助関係者とのパートナーシップ構築】1件・1事例が認められた。

以上のことから、A圏域ステーション管理者は、【援助関係者とのパートナーシップ構築】及び【地域資源としての基盤づくり】の《重要な要素》は比較的認識して具体的な取組みをしているが、【組織内部の基盤づくり】については意識不足や困難感を多く抱えていること、また、【家族を単位とした看護の展開】及び【地域ケア充

表3 A圏域ステーションの概要

事例 記号	開設者	開設年	常勤換算 看護職数	24時間 対応体制 加算	月平均 <sup>1)</sup> 訪問回数	併設施設の状況	
						医療機関 <sup>2)</sup>	居宅介護 支援事業所
a	社会福祉協議会	平成8年	9.1	有	70～90未満	無	有
b	営利法人	平成17年	3.2	無	70～90未満	無	無
c	医療法人	平成12年	3	有	70未満	C	有
d	医療法人	平成19年	3.3	有	90以上	在支C	有
e	厚生連	平成10年	3	有	70～90未満	H	有
f	厚生連	平成13年	7	有	90以上	H	有
g	社会福祉法人	平成5年	6.9	有	70未満	無	有
h	市町村	平成5年	3.7	有	90以上	H	有
i	医療法人	平成9年	3.4	有	90以上	H	有
j	医師会	平成9年	2.8	有	70未満	H	有

1) 看護職が行った特定月の訪問回数または平成19年度の月平均訪問回数を常勤換算看護職数で除して算出した。

2) Hは病院、Cは一般診療所、在支Cは在宅療養支援診療所を示す。

実に向けた貢献】の《重要な要素》は認識されておらず、具体的な取組みもほとんどされていないことを確認した。

#### IV. 考察

##### 1. 地域資源として機能を発揮する訪問看護ステーションの姿

結果1において《重要な要素》を分類して得られた6つのカテゴリーは、ステーションが地域資源として機能を

発揮するための基本的な構成要素であると考えられる。そこで、6つのカテゴリーが実現された場合、地域資源として機能を発揮するステーションはどのような姿になり得るのか確認したいと思う。

【適切な訪問看護サービスの提供】と【家族を単位とした看護の展開】は、訪問看護師が利用者本人・家族と対面してサービスを提供する場面において、【援助関係者とのパートナーシップ構築】は、訪問看護師が援助関

表4 《重要な要素》からみたA圏域ステーション管理者の認識内容

	適切な訪問看護サービスの提供	援助関係者とのパートナーシップ構築	家族を単位とした看護の展開	地域資源としての基盤づくり	組織内部の基盤づくり	地域ケア充実に向けた貢献
	[2件/1事例]	[10件/7事例]		[6件/5事例]	[6件/4事例]	[1件/1事例]
具体的取組みが伴う認識	<ul style="list-style-type: none"> <li>・利用者の思いや考えの理解③(d)</li> <li>・心理的側面の重視(d)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・主治医の責任ある対応の促進⑧(a)</li> <li>・ニーズに即した主治医の対応促進⑧(b)</li> <li>・主治医が必要とする情報の提供⑩(f,g)</li> <li>・ケアプランに役立つ情報の提供⑩(g)</li> <li>・ケアプラン充実への働きかけ⑩(c)</li> <li>・ケアマネジャーとの相補的關係の形成⑩(c)</li> </ul>		<ul style="list-style-type: none"> <li>・訪問依頼に対する最大限の対応⑩(f)</li> <li>・収益よりニーズを優先する姿勢⑩(b,f)</li> <li>・公的会議の重視⑩(a,g,h)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・職員の研修ニーズの重視⑩(j)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・衛生材料供給の問題に取り組む意思(a)</li> </ul>
		[4件/4事例]	[1件/1事例]	[2件/1事例]	[3件/3事例]	[12件/7事例]
意識不足や困難に関する認識	<ul style="list-style-type: none"> <li>・苦情発生の背景を確認する意識の希薄さ(b,j)</li> <li>・在宅死の希望を実現する困難さ(f)</li> <li>・サービス終結を合意する困難さ(d)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・援助関係者の対象理解をする困難さ(j)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・家族員の健康生活支援に対する意識の希薄さ(f)</li> <li>・家族のセルフケア機能を引き出す意識の希薄さ(f)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・地域に波及効果を及ぼす活動の困難さ(c,e)</li> <li>・需要を掘り起こす意識の希薄さ(g)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・経営する意識の希薄さ(b,e,f,h,i)</li> <li>・管理者機能を発揮する困難さ(i)</li> <li>・管理者業務を担うことへの戸惑い(d)</li> <li>・法人内病院と連携する困難さ(e,j)</li> <li>・24時間体制を整備する困難さ(b)</li> <li>・現認教育に対する意識の希薄さ(h)</li> <li>・将来の管理者を育てる困難さ(h)</li> </ul>	

注1) [件/事例] には、抽出された認識の件数と事例数を示した。

注2) ゴシック体は、《重要な要素》と一致・類似する認識で、丸数字は該当する《重要な要素》の固有番号(表2参照)である。また、()内には認識を抽出した事例記号(表3参照)を示した。

係者に対応する場面で実現されるカテゴリーである。訪問看護師は利用者に対して【適切な訪問看護サービスの提供】を実現することで、利用者との間に援助的な人間関係を形成し、利用者本人の心身状態の安定と利用者主体の問題解決を図ることが可能になる。また、【家族を単位とした看護の展開】が実現することで、家族全体の健康レベルが維持・向上し、家族のもつセルフケア機能を高めることができる。さらに、【援助関係者とのパートナーシップ構築】を実現することで、利用者の抱える多様なニーズに対して、多様な援助関係者とチームを組んで効果的に対応できる。すなわち、訪問看護師がこれら3つのカテゴリーの内容を実現することで、訪問看護サービスの質は向上し、利用者本人と家族の抱える多様なニーズが満たされると考える。このような訪問看護サービスを受領した本人・家族、あるいは訪問看護師と協働した援助関係者は、訪問看護の価値を実感し、その実感に基づいて周囲の住民や援助関係者に対して訪問看護の存在や価値を伝えることが期待できる。このような口コミ情報が広がることで地域の訪問看護ニーズが掘り起こされ、訪問看護サービスの需要が拡大すると考えられる。

【地域資源としての基盤づくり】【組織内部の基盤づくり】【地域ケア充実にに向けた貢献】は、ステーションが一事業体として発展するための基盤になると考える。【地域資源としての基盤づくり】を実現することで、ステーションは関係機関から信用され、利用者以外の地域住民からも相談が持ちこまれるようになる。【組織内部の基盤づくり】を実現することで、理念に基づいた一貫性のある事業が計画的に展開され、経営資源である「訪問看護師」の意欲や能力が引き出され、組織の理念を具体化するための内部環境が整う。【地域ケア充実にに向けた貢献】を実現することで、地域ケアの課題に対して自施設の立場で取り組めることを見出し、ステーション同士の協力による課題解決の取組みを強化し、公共の利益に資する資源として発展する。つまり、ステーションはこれら3つのカテゴリーの内容を実現することで、社会的な信用を高め、地域における役割の拡大が可能になると考える。

## 2. 訪問看護ステーション活動の活性化を促す方法

結果2で、地域におけるステーションの活動基盤づく

りに対するA圏域全体の特徴を捉えたが、A圏域にみられたこの特徴は、地域資源としての機能を高める途にあるステーションにみとめられるひとつの特徴である可能性がある。そこで、多くの管理者に意識不足や困難感の認識がみられた【組織内部の基盤づくり】、《重要な要素》の内容を見出すことができなかった【家族を単位とした看護の展開】及び【地域ケア充実にに向けた貢献】を取り上げ、これら3つのカテゴリーの実現を促進する方法を検討することにより、ステーション活動の活性化を促す方法を考える。

【組織内部の基盤づくり】では、「経営する意識の希薄さ」が5事例から抽出されたが、石垣らが全国のステーションを対象に行った調査でも<sup>21)</sup>、ステーションの予算・決算を作成している管理者は15%のみで、約8割は母体法人が作成し、母体法人が作成している場合には管理者がその内容を十分に把握していないという結果があり、全国的にみてもステーション管理者の経営に対する意識は高くないと考えられる。しかし、ステーションが活動を継続するには訪問看護事業が経営的に成り立つことが前提であり、管理者が経営・管理の能力を高めることは重要である。さらに、管理者は目標とするステーションの姿やサービスの在り方を描き、それを言葉にして組織のメンバーと共有して事業の基盤となる理念を明確にする必要があると考える。このような管理者機能を発揮するためには自己研鑽が必要であるが、多くの管理者は利用者への訪問看護業務を担いながら経営管理業務を行っており、中央集合型研修への参加には限界がある。日本訪問看護振興財団が実施したコンサルテーション事業では、個別にステーションを訪問し、管理者から現状や問題点のヒヤリングを行い、それを基に意見交換や助言をして、管理者自身が課題に気づいて解決に向けた取組みが行えるよう支えることで、管理者の役割認識の向上や事業収入の拡大などの成果を得ていた<sup>22)</sup>。このように管理者自身が抱えている問題意識を起点とした実践改善の取組みを身近で支援する学習機会があれば、管理者機能の向上につながり、本カテゴリーの実現を促進できると考える。

【家族を単位とした看護の展開】には、利用者本人の健康問題への対応だけでなく、家族員の健康問題への対応や家族全体を支援の単位として問題解決を図ることも



含まれる。訪問看護師は生活の場に入ることによって豊かな情報収集が可能になり、本人以外の家族員の支援ニーズを発見したり、家族全体を援助の対象としなければ解決困難な問題があることに気がつきやすい。このような支援ニーズや問題には、家庭に入ることによって始めてわかる潜在しがちなニーズが含まれているが、訪問看護サービスの枠内だけでは効果的な支援ができない事例がある。このような場合に訪問看護師が相談できる窓口があれば、本カテゴリーの実現が促進されたと考える。行政保健師は受持ち地域に住むすべての住民の健康を守る立場であるから<sup>23)</sup>、訪問看護師のこのような相談にも対応することができると考える。訪問看護師の相談を受け止めることで、行政保健師は潜在ニーズをもつ住民の把握が可能になり、予防的意義の高い活動につなげることができると考える<sup>24)</sup>。

【地域ケア充実に向けた貢献】を実現するためには、地域全体を捉えて自施設に求められる社会的役割を追求する姿勢が基本になると考える。日々の業務に追われるステーションがこのような姿勢を持ち続けることは容易でないが、訪問看護サービスの提供を通し、訪問看護師は在宅療養・介護をしている地域住民の意識や生活実態、各種サービスの現状に関する情報をキャッチすることができると思われる。行政保健師を始めとする行政担当者は地域全体のケアシステム構築に携わる立場であるが、訪問看護師と在宅ケアシステムの現状について意見交換する機会をもつことで、地域のケアシステムの評価・改善に役立つ具体的な情報が得られると考える。訪問看護師はこのような意見交換の場に参加することを通して、個別事例をもとに地域に共通する課題を明示する能力を高め、在宅ケアシステムの充実に向けて自施設がすべきことにも目が向けられるようになると考える。

つまり、【家族を単位とした看護の展開】と【地域ケア充実への貢献】の実現を促すには行政保健師とのかかわりがポイントになると考えられ、訪問看護師の有する地域情報を公衆衛生看護活動の充実につなぐことが求められる。

## V. 本研究の限界と今後の課題

本研究により、《重要な要素》の6つのカテゴリーは、ステーションが地域資源としての機能を発揮するための

基本的な構成要素であると考えられた。しかし、調査対象とした地域や事例数が限られていることから、各カテゴリーに含まれるべき要素の検討は十分とはいえない。今後は、6つのカテゴリーをベースにして、ステーションの活動を活性化する実践的な取り組みを行い、その成果に基づいて要素の内容を充実・精選する必要があると考える。

## VI. 結論

ステーションが地域資源としての機能を発揮するには、【適切な訪問看護サービスの提供】【援助関係者とのパートナーシップ構築】【家族を単位とした看護の展開】【地域資源としての基盤づくり】【組織内部の基盤づくり】【地域ケア充実に向けた貢献】という6つのカテゴリーを実現することが重要で、それにより、訪問看護サービスの需要やステーションの社会的役割が拡大すると考えられた。ステーションは地域資源としての機能を高めていく過程で、【組織内部の基盤づくり】【家族を単位とした看護の展開】及び【地域ケア充実に向けた貢献】の実現に課題を抱える可能性があることから、ステーションの活動を活性化するには、管理者の問題意識を起点にした実践改善の取り組みを身近で支援する学習機会、訪問看護師のもつ地域情報を公衆衛生看護活動の充実につなぐことが求められると考えた。

(本論文は、岐阜県立看護大学大学院看護学研究科における平成20年度博士論文の一部を加筆・修正したものである。)

## 文献

- 1) 内閣府編集：高齢社会白書 平成19年版；4，ぎょうせい，2007.
- 2) 三浦文夫：新しい人口転換時代と社会保障改革，図説 高齢者白書 2006年度版（三浦文夫編）；21，全国社会福祉協議会，2007.
- 3) 宮崎和加子：在宅ケアの要・訪問看護の役割，月刊総合ケア，17（7）；12-17，2007.
- 4) 伊藤雅治：訪問看護に期待するもの，保健の科学，47（1）；4-9，2005.
- 5) 川村佐和子：平成19年度老人保健事業推進等補助金（老人保健健康増進事業分）訪問看護事業の報酬体系・提供体制

- のあり方に関する調査研究事業【概要版】; 35-36, (社) 全国訪問看護事業協会, 平成20年3月.
- 6) 井伊久美子:【老人保健健康増進推進事業】訪問看護事業所数の減少要因の分析及び対応策のあり方に関する調査研究事業研究報告書; 180-181, (社) 日本看護協会, 平成20年3月.
- 7) 藤原泰子: 選ばれる訪問看護ステーションになるためにー訪問看護ステーションの経営と管理者の果たす役割ー(改訂新版); 48-54, 真興交易(株) 医書出版部, 2006.
- 8) 前掲3) 12.
- 9) 村嶋幸代: 平成18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「訪問看護ステーションに係わる介護保険サービスにおける看護提供体制のあり方に関する研究: 訪問看護サービスの需要と供給に関する研究」研究成果報告書; 1-4, 平成19年3月.
- 10) 村嶋幸代, 田口敦子, 永田智子, 他: ルーラル・リモートエリアにおける訪問看護とそれを支える条件, 保健の科学, 48(9); 680-683, 2006.
- 11) 島内節, 友安直子, 内田陽子: 在宅ケアアウトカム評価と質改善の方法, 医学書院, 2002.
- 12) (財) 日本訪問看護振興財団: 新版 訪問看護ステーション開設・運営・評価マニュアル; 288-314, 日本看護協会出版会, 2007.
- 13) 小山秀夫: コミュニティケア双書7 訪問看護ステーションの経営診断術, 日本看護協会出版会, 2003.
- 14) 萩原正子: 訪問看護ステーション運営のポイント, コミュニティケア, 10(12); 27-33, 2008.
- 15) 森仁実: 岐阜県における訪問看護の現状と課題, 岐阜県立看護大学紀要, 9(1); 30, 2008.
- 16) 厚生労働省大臣官房統計情報部: 平成18年介護サービス施設・事業所調査, 330, 財団法人厚生統計協会, 平成20年.
- 17) 岐阜県総合企画部統計課編: 統苑2006/別冊No.12; 16, 岐阜県, 平成18年12月.
- 18) 総務省統計局編: 平成17年国勢調査報告 第2巻 その1 全国編; 2, (財) 日本統計協会, 平成19年12月.
- 19) 岐阜県: 平成18年岐阜県統計書; 18, 岐阜県, 平成19年3月.
- 20) 岐阜県: 平成20年岐阜県統計書; 8, 岐阜県, 平成21年3月.
- 21) 石垣和子, 川越博美: 平成15年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)訪問看護ステーションのサービス提供の在り方に関する調査研究事業報告書; 111-117, 財団法人全国訪問看護事業協会, 平成16年3月.
- 22) 萩原正子, 梅本哲: 「経営・運営」分野の訪問看護ステーション・コンサルテーション事業の概要, コミュニティケア; 10(12); 6-9, 2008.
- 23) 平山朝子: 第1章 地区活動の基本と対象のとらえ方, 公衆衛生看護学大系1 公衆衛生看護学総論1(平山朝子, 宮地文子編), 3版; 54-55, 日本看護協会出版会, 2001.
- 24) 平山朝子, 宮地文子, 北山三津子, 他2名: 第1章 公衆衛生看護とはなにか, 公衆衛生看護学大系1 公衆衛生看護学総論1(平山朝子, 宮地文子編), 3版; 17-18, 日本看護協会出版会, 2001.

(受稿日 平成22年 9月28日)

(採用日 平成23年 1月26日)

## **Enhancing the Activities of Home Care Nursing Agencies**

Hitomi Mori

Community-based Fundamental Nursing, Gifu College of Nursing

### **Abstract**

The purpose of this study was to identify strategies to enhance the functioning of home care nursing agencies (hereafter "agencies") by exploring the key elements that would facilitate their functioning as local resources.

By reviewing the performance of four agencies that were functioning well as local resources, elements were identified that are key to building the foundations of effective agency functioning in local communities (hereafter "key elements"). Opinions about foundation building were then reviewed with administrators working at 10 agencies in a designated area for primary health and welfare services for the elderly (hereafter "HAs in area A"), where the rate of agency establishment was lower than the national average.

Twenty-nine key elements were identified and further categorized into the following six types: "provision of appropriate home care services," "building partnerships with support providers," "family unit-based nursing activities," "building the foundations to serve as a local resource," "building the foundations of internal organization," and "commitment to helping improve local care." The findings demonstrated that administrators of HAs in area A had issues in "building the foundations of internal organization," and lacked consideration of both "developing family-based care" and "commitment to helping improve local care."

The results suggest that the six categories are fundamental components for agencies to function as local resources and that, in the process of enhancing their functionality as local resources, nursing agencies are likely to experience issues in the fields of "building the foundations of internal organization", "family unit-based nursing activities", and "commitment to helping improve local care". Thus, in order to improve these agencies' activities, it would be helpful to provide learning opportunities that closely support improvement efforts based on administrator concerns and to build systems where the insights of home care nurses into community life are reflected in public health care activities.

**Keywords:** home care nursing agency, local resource, fulfilling function