

訪問看護ステーションの管理者が持つ

ケアの質確保に関する思いの様相

—A 県内の訪問看護ステーションの管理者へのインタビューから—

並木奈緒美¹⁾ 佐藤悦子²⁾

要 旨

本研究は訪問看護ステーションの管理者が持つケアの質確保に関する思いの様相を明らかにすることを目的に、A 県内の訪問看護ステーションの管理者で本研究の協力が得られた 3 名に面接を実施し、逐語録より作成した 223 枚の元ラベルより管理者が持つケアの質確保に関する思いについて、質的統合法 (KJ 法) における個別分析および総合分析をおこなった。その結果、【柔軟な対応力を備えたプロ意識の保有】をし、【管理者とのやり取りと研修機会の保障による実践力の向上】や【環境整備によるケアの質の向上】への思いがある一方で、【常勤、非常勤スタッフ間のプロ意識の温度差】があると思っていた。これらの事を根底に【療養者支援現場の組織的な後方支援】や【スタッフだけでは心配な時の前方支援】をしたい思いがあった。管理者が横の連携を図りながら温度差を少なくする方策を模索する必要性が示唆された。

キーワード：訪問看護ステーション 管理者 ケアの質確保

I. はじめに

2025 年には在宅医療を必要とする人が 29 万人になると予測され、急性期治療を終えた慢性期・回復期患者の受け皿として在宅医療の必要性が高まっている (厚生労働省, 2012)。2002 年の厚生労働省の「終末期ケア体制のあり方に関する研究」の報告によると、訪問看護ステーションにおける利用終了者の 18% が自宅で死亡しており (厚生労働省, 2002)、死亡 1 カ月以内に医療機関に入院した人も含めると 34% が在宅で終末期ケアを受けていたと考えられる (角田ら, 2005)。また、人工呼吸器や留置カテーテル、経管栄養や在宅酸素療法など、医療依存度の高い在宅療養者も増加しており (厚生労働省, 2011)、ターミナル期の在宅療養者を含め (伊藤ら, 2012)、今後もさらに増加が予測される。

在宅医療において訪問看護師は、医療と生活の両面から支える専門職として、ますます重要

な役割を担う。訪問看護は、療養者の生活の場において、訪問看護師が単独でケアを提供するという特徴があり、的確な看護技術に加え、療養者の生活に視点を置いた観察力や判断力が求められる。また在宅看護の特徴として、特に療養者のセルフケア能力が発揮できるようなケアが重要となる。さらに在宅ケアは多職種連携によるチームケアである。訪問看護師は「医療」と「介護」をつなぎ、「健康」という視点でケアを提供する役割があり (山内, 2010)、ケアチームのメンバーの一員としてケア全体を調整することも必要である (柄澤, 2011)。したがって調整力やコミュニケーション能力も要求されている (仁科, 2009)。

これらのことより在宅療養者への訪問看護は、病状や症状の変化を見据えた看護ケアの提供や関わるチームの体制づくり、療養者や家族への精神的ケアや倫理的調整など、質の高い実践力

1) 公益社団法人山梨県看護協会ゆうき訪問看護ステーション

2) 山梨県立大学看護学部

が必要となってくる。訪問看護はチームで療養者を担当しているが、ケアを提供する場面では単独で訪問するため、1人1人の看護師の実践力と関わるメンバー全員の実践力が担保されて、初めて療養者の満足度は上がる。つまり、訪問看護ステーション全体のケアの質の確保が重要となる。

訪問看護ステーションのケアの質を確保していく上で、管理者が重要な鍵を握っている。それは管理者の思いや考えが訪問看護ステーションのケアの質に影響していくと考えるからである。Castle NG らは、ナーシングホームにおける管理者のリーダーシップスタイルが、より良いケアの質に因果関係があると述べている (Castle NG ら, 2011)。また赤沼らは、訪問看護ステーションにおけるスタッフ育成上「時間がない」「指導者がいない」という問題がある一方で、スタッフ育成には管理者が中心的に関わり、その意識を高める必要性があることも明らかにしている (赤沼ら, 2003)。訪問看護ステーションの管理者は、設置主体の事業理念や事業方針に基づき、訪問看護事業の管理全体を担っている。その役割には、人事、労務、ケアサービス、財務、会計、マーケティング等の機能があり、訪問看護におけるケアサービスの機能はケアの質の保証のためのリスクマネジメントも含まれる (川越ら, 2005)。しかし現実的には訪問看護ステーションの管理者は、自分も直接訪問してケアの提供にもあたっており、訪問看護ステーション全体のケアの質確保のための関わりを十分行うことが難しい状況にあるのではないかと考える。

そこで訪問看護ステーションのケアの質を確保していく上で影響を与える管理者が、ケアの質確保に関してどのような思いを持っているのかその様相を明かにすることで、訪問看護ステーション全体のケアの質を向上させるための取り組みへの示唆が得られる。

II. 研究目的

訪問看護ステーションの管理者が持つケアの

質確保に関する思いの様相を明かにする。

III. 研究方法

1. 研究デザイン

半構成的面接法を用いた質的帰納的研究

2. 用語の定義

- 1) 訪問看護ステーションの管理者：都道府県知事の指定をうけた訪問看護事業所における管理を行う保健師または看護師であり、通常、事業所の長として“所長”と呼称している者
- 2) スタッフ：訪問看護ステーションに勤務する所長以外の訪問看護師
- 3) ケアの質：「ケアとは、自己実現することを助け、相手に関心を抱き、最大限度その欲求にこたえられること」(メイヤロフ, 1993)から、ここで言う「ケアの質」とは、在宅療養者およびその家族の自己実現することを助け、生活上のニーズに応じ、在宅療養者が安心して生活を送ることができるように手助けすることのありようを言う。

3. 研究協力者

訪問看護ステーションにおいて、一般的な規模の訪問看護ステーションであるスタッフ 7 名以上で管理業務のみでなく自らもスタッフとして訪問看護業務を行っている管理者で、管理業務に慣れてきた時期である管理者経験が 3 年以上の者で、本研究の主旨に賛同し協力の得られた 3 名とする。

4. 調査期間

平成 25 年 7 月～10 月

5. 調査内容及び調査方法

1) 調査内容

管理者の基本属性は、訪問看護ステーションの法人の種別、管理者の経験年数について情報を得る。面接の内容はインタビューガイドを用い、「訪問看護ステーションにおいて、ケアの質

の確保について日頃思っている事を自由にお話ください」等の発問を行い、誘導的にならないように十分配慮し、管理者の思いを自由に語ってもらう。

2) 調査方法

A 県訪問看護ステーション連絡協議会の所長会終了後、研究者が直接訪問看護ステーションの管理者に研究の目的と主旨について口頭と文書で説明し、研究協力の依頼を行う。研究に協力する意思がある研究協力者のみから、「研究協力意向調査書」に所属・名前・連絡先を明記してもらい、郵送にて返信のあった管理者のみに連絡し面接を行った。

面接は、研究協力者の業務に支障のないように配慮し、面接場所は、個室等を選び、プライバシーが確保できるように環境に十分配慮した。研究者が研究協力者1名に対して1ないし2回の面接を実施した。面接時間は、1時間を目安としたが、1回の面接により研究協力者からの十分な思いが語られない場合や、研究協力者の業務上の理由で面接を中断した場合は、研究協力者の業務に支障のないように配慮して再度面接をお願いする必要があることをあらかじめ口頭と文書で説明し、同意を得た上で面接を行った。面接の内容は、研究協力者の了解が得られICレコーダーに録音した。

なお研究の信頼性・妥当性を確保するために、研究者と研究協力者の関係は、人権を尊重した上での対等な立場であることを意識して行い、自由な発言ができるように配慮した。また、研究者が研究協力者に対して誘導的にならないよう十分配慮した。さらに面接者としての姿勢や態度について、指導教員からスーパーバイズを受けて面接を行った。

6. 分析方法

分析に用いるデータは、半構成的面接法によって得られた逐語録である。分析では、質的統合法(KJ法)(山浦, 2012)における個別分析および総合分析をおこなった。分析の全過程において、指導教員および質的統合法(KJ法)の専

門家のスーパーバイズを受けながら進めた。

1) 個別分析

- (1) インタビューした内容を研究協力者ごとに分け、すべて逐語録にして記載した。
- (2) 逐語録として得られた文章を研究協力者ごとに何回も精読し、管理者が「ケアの質確保」を表していると考えられる文脈に着目し、その文章が意味する内容が1つになるように区切り、主語・述語に加え、できるだけ形容部分を明示して通し番号をつけラベルに転記し、元ラベルとした。
- (3) 研究協力者ごとに全てのラベルを広げ、ラベルを一枚ずつ読むことを3~4回繰り返し、ラベルの訴える「志」の類似しているものを寄せ集め、グループを作っていた。
- (4) 寄せ集めたグループごとに、ラベルの内容をまとめ一文にして「表札」として新しいラベルに記述し、集められないラベルは、「一匹狼」とした。
- (5) 表札として記述した新しいラベルと、一匹狼として残ったラベルをもとに、3)4)を繰り返し、ラベルが5~7個のグループになるまでグループ化し、最終ラベルとして確定した。
- (6) 最終ラベルに記された内容の相互の関係を見つけ、「空間配置」した。
- (7) ラベルの内容を象徴的に表現する「シンボルマーク」を考え記載し、用紙を使い図解化した。
- (8) 以上の作業を行った上で、シンボルマークに関係記号の添え言葉を加えてストーリー化し、浮かび上がった全体像を解説する文章を記載した。

2) 総合分析

- (1) 個別分析においてグループ編成が完成したラベルを2段階前の状態に戻した。この時、個別分析の具体性を残しながら、抽象度が高すぎないレベルとして、その段階のラベルを総合分析の素材として確

本研究を実施するにあたっては、山梨県立大学看護学部及び看護学研究科研究倫理審査委員会の承認を得て実施した。(承認番号 7-3)

訪問看護ステーションの管理者 3 名にインタビューを行い、逐語録より作成したラベル数は 223 枚であり、個別分析を行った後、総合分析を行った。個別分析および総合分析の結果を以下に述べる。

Aさんは、管理者としての経験は3年6カ月である。面接は2回行い、面接時間は合計90分であった。逐語録より、85枚のラベルを作成(A001～A085)し、5段階目までグループ編成し5枚の最終ラベルとなった。最終ラベルのシンボルマークは、《多くの経験とスタッフと共に成長していく決意》《管理者の適宜声かけによる自己のケアの振り返り》《スタッフによるタイムリーな報告が得られる体制づくりの必要性》《スタッフが安心してケアを提供できる環境調整》《チームメンバーの円滑なコミュニケーションによる連携の必要性》であった。

Bさんは、管理者としての経験は4年6カ月である。面接は2回行い、面接時間は合計88分であった。逐語録より、83枚のラベルを作成(B001～B083)し、6段階目までグループ編成し、6枚の最終ラベルとなった。最終ラベルのシンボルマークは、《価値観の類似性によるスタッフの

Cさんは、管理者としての経験は5年6カ月である。面接は1回で面接時間は59分であった。逐語録より、55枚(C001～C055)のラベルを作成し、5段階目までグループ編成し、6枚の最終ラベルとなった。最終ラベルのシンボルマークは、《利用者に関する知識や技術の習得の機会の必要性》《カンファレンスや自己評価を通して得たケアの振り返り》《スタッフの訪問以外への参画に対する消極性》《管理者自ら行う声かけ》《リーダーや主任によるスタッフ支援や報告》《様々な年代のスタッフ間におけるコミュニケーションの存在》であった。

「(B' 011) 訪問看護はスタッフが専門職とし

てのプロ意識をきちんと持てるように、管理者は日頃から色々な場面を通してスタッフに助言している。」「(A' 013) 病院と在宅では衝撃的なほど別世界なので、入職してすぐに働けるようになる訳ではなく、新人でもベテランでも同じ単価を払ってサービスを受けているという事をわかってもらえるように、責任もってスタッフを指導していくことが必要だと思う。」の元ラベルから、[(A' B' -②001) スタッフが訪問看護に対するプロ意識をきちんと持って仕事ができるようになるために日頃から色々な場面を通して指導していくことが必要である] という表札を付け新しいラベルとなった。そして、[(A' B' -②001)] は5段階目まで一匹狼として段階が上がり、[(B' -⑤012) 療養者さんの事を前向きに捉えることができるスタッフは、色々な療養者に柔軟に対応することができると思っており、ステーションの良いところだと思う] のラベルから、【スタッフが色々な療養者に柔軟に対応できるようなスタッフを揃え、常にプロ意識を持って仕事をしていけるように日頃からスタッフに働きかけていきたいと思っている】の表札を付け、これが最終ラベルとなった。

2) 《管理者とのやり取りと研修機会の保障による実践力の向上》

「(C' 008) 所内での学習は机上で勉強することは難しいので、療養者の病気や制度について、新しい知識や技術を習得できるような学習会が効果的だと思っている。」「(C' 009) 同法人の病院内研修は、在宅で活かせるような研修がなく、家族看護や認知症の事など、訪問看護師が学べるような研修会があれば、スタッフにも出てもらえるようにしたいと思っている。」の元ラベルより、[(C' -②002) 訪問看護師が学ぶ機会は、机上の学習や病院内研修でなく、療養者の事を通して知識や技術が習得できるような学習が効果的だと思うのでスタッフにもそのような研修会に参加してもらいたい] という表札を付け新しいラベルとなった。このラベルは一匹狼として段階が上がり、「(B' -③005) スタッフ全員が

多くの研修に参加することは難しいので、出来るだけ参加してもらうためには、管理者があらかじめスタッフの意向を確認しておいて、タイミングを逃さないように声をかけている。」のラベルと編成し、[(B' C' -④001) 訪問看護師が学ぶ機会は、療養者の事を通して知識や技術を習得できるような学習が効果的だと思うので、スタッフの意向をあらかじめ確認しておき、そのような研修があった時には、タイミングを逃さないように声をかけ参加を促すようにしたい] という表札を付け新しいラベルとなった。これらのラベルから、【管理者はスタッフが利用者の事を通して知識や技術を習得できるような研修を受講したり管理者とのやり取りをすることで、訪問看護師としての実践力が高められると思うので、そのような機会を逃さないようにスタッフに働きかけたいと思っている】という表札を付け、これが最終ラベルとなった。

3) 《環境整備によるケアの質の向上》

「(C' 003) ミスがあった時は面接し、インシデント報告書を書いてもらい、それをみんなでカンファレンスして一つ一つを確認することで、みんなが自分のケアの振り返りにも繋がって、全員の学びになっていると思う。」「(A' 015) 苦情やヒヤリハットの報告書を書いて、ちゃんと振り返りを行い、ステーションのみんなで共有して、じぶんがそうなった時に、どうするかということを事例を通して学んできた。」という2枚の元ラベルより、[(C' A' -②003) 苦情やヒヤリハットがあった時には、報告書を書いてもらい、それをステーションのみんなで一つ一つを確認して振り返りをするすることで、自分のケアを振り返ることにもつながり、そこから学びを得ている。] という表札を付け新しいラベルとなった。また [(B' 010) ステーションの中で日頃の報告やお互いのコミュニケーションを通してケアを可視化していくことが大切だと思うので、普段から何でも言い合えるような環境であるように配慮している] [(C' 005) 色々な年代のスタッフがいたので、お互いに声を掛け合ったり、

相談しあったりしているところがステーションの中にあり、それがチームの良さだと思う]の2枚の元ラベルより、[(B' C' -②002) ステーションの中では、経験年数や力量の差に関わらず、メンバー全員がお互いに声を掛け合ったり相談しあうなどコミュニケーションをとることで、お互いのケアを確認し可視化することになると思うので、普段から何でも言い合える環境を作りチームワークを図っていききたい]の表札を付け新しいラベルとなった。その後グループ編成を繰り返し、6段階目で【管理者は、普段からスタッフとコミュニケーションをとったり、自ら学びやすい環境に整えたりすることを通して、ステーション全体のケアを改善していくような取り組みを行い、ステーションをさらに質の良いものにしていききたいと思っている】の表札を付け、これが最終ラベルとなった。

4) 《常勤、非常勤スタッフ間のプロ意識の温度差》

[(C'-②006) 本当は去年、自分が受け持った症例をまとめて法人内で発表会があったんですけど、色々あって発表できなくて、今年は発表するように言っているんですけど、なかなか進められない、そこが現在一番苦慮していますね。]

[(C' -②007) 臨職の人は時間で働いているから、時間内の研修は出てくれても、時間外の研修には、声をかけても全く出てくれないが、それ以上は強制することはできない。]のラベルから、[(C' C' -③004) 臨職の人は時間で働いているから、時間内の研修は出て、時間外の研修には声をかけても全く出てくれないが、それ以上は強制することも出来ず、苦慮している]の表札を付けた。そして、[(C' C' -③004)]と

[(A' -③008) 常勤の人は訪問時間が延長したり、夜遅くなっても療養者の思いに添えたいと思っている一方で、非常勤の人は時間内に処置が滞りなく安全に行って、自分の生活に影響しないようにしたいと思っており温度差がある状況の中、話しあって温度差をなくしたいと思うが非常勤の人はその場では言えない事もある。]

のラベルから、グループ編成を経て、【非常勤スタッフは勤務時間内のケアはきちんと行うが時間外の業務には参画したくないと思っており、そのことは、常勤スタッフとの間で温度差があるので、管理者は何とかしたいと思っている】という表札を付け、これが最終ラベルとなった。

5) 《療養者支援現場の組織的な後方支援》

「(C' 002) 受け持ちの看護師が中心になり、看護計画立案やカンファレンスを行うが、臨時職員の場合、責任を持って行うという点で難しいので、チームリーダーがリーダーシップをとって、スタッフの支援をしてほしいと思う。」「(C' 012) 検討することがある時は、自分から主任、主任からリーダーという組織のラインのシステムをメンバーにもわかるようにやり取りしている。」「(C' 013) 普段から一言二言余計に声をかけるようにしています。モチベーションが上がらないって言っていたリーダー2人に。」のラベルから、[(C' C' C' -②001) 管理者はリーダーがリーダーシップを発揮してスタッフ支援をしてほしいと思っているので、普段からリーダーに声をかけたり、組織のラインのシステムがメンバーにわかるようにやり取りしている]の表札を付け新しいラベルとなった。[(C' C' C' -②001)]は一匹狼で段階が上がり、これと[(A' B' C' -③002) 管理者が一人ですべての療養者の事を把握してスタッフとやり取りすることは難しいので、他のリーダー的スタッフと一緒に関わってもらうようにしており、適宜分担することで、効果的に状況把握やスタッフ支援ができる]のラベルから、[(A' B' C' -④001) 管理者が一人ですべての療養者の事を把握してスタッフを支援していく事は難しいので、他のリーダーに声をかけ一緒に関わってもらうようにすることで、組織的に状況把握したりスタッフへの指導が効果的にできる]の表札を付け新しいラベルとなった。これらのラベルからグループ編成を経て、【管理者は、療養者の状況やスタッフの訪問の様子をタイムリーに把握し、日頃からステーションの中で、リーダー的スタッフ

の協力を得ながら、組織的に状況が把握できるようにしていくことが有効であると思っている】の表札を付け、これが最終ラベルとなった。

6) 《スタッフだけでは心配な時の前方支援》

「(B' 008) 管理者はスタッフのケアを定期的を確認するようにしたいと思っているが、今は気になる療養者がある時に、適宜スタッフと同行訪問するようにしている。」「(C' 010) メンバーの訪問は、気になる事や何かあった時は、電話で確認したり、自分も療養者の所に訪問して、様子を見聞きして確認するようにしたいと思っている。」のラベルから、[(B' C' -②007) スタッフの行っているケアを確認するためには、スタッフから話を聞いたり適宜自分から気になる療養者のところへ訪問して確認するようにしたいと思っている]の表札を付け新しいラベルとなった。そして、[(B' C' -②007)]と[(A' B' -②008) 難病やターミナルの療養者へのケアに

おいて、出来るだけ療養者の思いや意向に沿いたいと思うが、療養者の安全確保ができないと判断した時には、管理者が自分で療養者のとことに行き、話をしたりサービスの調整をはかったりしている】のラベルから、グループ編成を経て、【難病やターミナルの療養者の思いに出来るだけ沿いたいと思っており、管理者はスタッフの行っているケアを日頃からスタッフから話を聞くようにして確認しているが、気になることがあったり療養者の安全が確保できないと判断した時には、自ら訪問したり、調整するようにしたいと思っている】の最終ラベルとなった。

7) 最終ラベルのストーリー

最終ラベルを基に空間配置した結果を図1に示し、添え言葉を付けストーリーを最終ラベル【 】、シンボルマーク《 》を使って以下に示す。

療養者支援現場の組織的な後方支援

管理者は、療養者の状況やスタッフの訪問の様子をタイムリーに把握し、スタッフの支援を行っていくためには、日頃からステーションの中で、リーダー的スタッフの協力を得ながら、組織的に状況が把握できるようにしておくことが有効であると思っている

しかしその中で



スタッフだけでは心配な時の前方支援

難病やターミナルの療養者の思いに出来るだけ沿いたいと思っており、管理者はスタッフの行っているケアを日頃からスタッフより話を聞くようにして確認しているが、気になる事があったり療養者の安全が確保できないと判断した時には、自ら訪問したり、調整するようにしたいと思っている

基盤にして

柔軟な対応力を備えたプロ意識の保有

管理者は、ステーションのスタッフが色々な療養者に柔軟に対応できるようにスタッフを揃え、常にプロ意識を持って仕事をしたいように日頃からスタッフに働きかけていきたいと思っている

しかし

常勤・非常勤スタッフ間のプロ意識の温度差

非常勤スタッフは、勤務時間内のケアはきちんと行うが、時間外の業務には参画したくないと思っており、そのことは、常勤スタッフとの間で温度差があるので、管理者は何とかしたいと思い苦慮している

それ故に

それ故に

管理者のやり取りと研修機会の保有による実践力の向上

管理者は、スタッフが利用者のことを通して、知識や技術を習得できるような研修を受講したり、管理者とやり取りすることで、訪問看護師としての実践力が高められると思うので、そのような機会を逃さないようにスタッフに働きかけていきたいと思っている

両面から



自ら学びやすい環境整備によるケアの質の向上

管理者は普段からスタッフとコミュニケーションをとり、自ら学びやすい環境の整えたりすることを通して、ステーション全体のケアを改善していくような取り組みを行い、ステーションをさらに質の良いものにしていきたいと思っている

図1 訪問看護ステーションの管理者が持つケアの質確保に関する思いの様相の空間配置

訪問看護ステーションのケアの質確保に関して管理者の持っている思いは、【スタッフが色々な療養者に柔軟に対応できるようなスタッフを揃え、常にプロ意識を持って仕事をしていけるように日頃からスタッフに働きかけていきたいと思っている】すなわち、《**柔軟な対応力を備えたプロ意識の保有**》という思いがある。それゆえに、【管理者はスタッフが利用者の事を通して知識や技術を習得できるような研修を受講したり管理者とのやり取りをすることで、訪問看護師としての実践力が高められると思うので、そのような機会を逃さないようにスタッフに働きかけたいと思っている】すなわち、《**管理者とのやり取りと研修機会の保障による実践力の向上**》についての思いがあった。また、【管理者は普段からスタッフとコミュニケーションをとり、自ら学びやすい環境を整えたりすることを通してステーション全体のケアを改善していくような取り組みを行い、ステーションをさらに質の良いものにしていきたいと思っている】すなわち、《**環境整備によるケアの質の向上**》という思いである。しかし一方で【非常勤スタッフは勤務時間内のケアはきちんと行うが時間外の業務には参画したくないと思っており、そのことは、常勤スタッフとの間で温度差があるので、管理者は何とかしたいと思っている】すなわち、《**常勤、非常勤スタッフ間のプロ意識の温度差**》がある。これらのことを根底に持ちながら、【管理者は、療養者の状況やスタッフの訪問の様子をタイムリーに把握し、日頃からステーションの中で、リーダー的スタッフの協力を得ながら、組織的に状況が把握できるようにしていくことが有効であると思っている】。すなわち、《**療養者支援現場の組織的な後方支援**》という思いである。しかしその中で、【難病やターミナルの療養者の思いに出来るだけ沿いたいと思っており、管理者はスタッフの行っているケアを日頃からスタッフから話を聞くようにして確認しているが、気になることがあったり療養者の安全が確保できないと判断した時には、自ら訪問したり、調整するようにしたいと思って

いる】ことであった。すなわち、《**スタッフだけでは心配な時の前方支援**》をしたいという思いであった。

V. 考察

訪問看護ステーションの管理者が持つケアの質確保に関する思いの様相として導きだされた項目について以下に考察する。

1. 柔軟な対応力を備えたプロ意識の保有について

訪問看護ステーションの管理者は、様々な療養者に柔軟に対応でき、常にプロ意識をもって仕事ができるようなスタッフ像を目指している思いを持っている事が明らかになった。それは、訪問看護は多種多様な年齢や疾患の療養者に、訪問看護師が生活の場において単独でケアするという特徴があり、多様な療養者のニーズに臨機応変に対応することが求められるからである。難波は、利用者満足度を高めるケアとして、「療養者のニーズに正確に迅速に判断することが必要である」（難波，2005）と述べている。また、訪問看護師が判断に困った場面で多かったケアは〔他者との連携〕があげられており（山崎ら、2013）、訪問看護師には療養者の多様なニーズから直接的な看護ケアの提供のみならず、家族や他職種とタイムリーな連携の必要性が求められており、訪問看護師の柔軟な対応が必要であるといえる。

一方で、訪問看護ステーションは、訪問看護を提供して療養者の生活を支援することにより報酬を得る事業であり、良質なケアを提供することで療養者は満足し、事業の目的を維持していくこととなる。内田らは、利用者満足度の高い訪問看護ステーションは、基本理念を職員に徹底している（内田ら、2000）、と述べており、管理者が目指すスタッフ像に向けて、事業理念をスタッフに徹底することは、利用者が満足するケアを提供するための重要な関わりと考える。「(B' 011) 訪問看護はスタッフが専門職としてのプロ意識をきちんと持てるように、管理者は日頃から色々な場面を通してスタッフに助言し

ている。」のラベルのように、管理者が日頃からスタッフに訪問看護師としてのプロ意識を持つるように関わっていく事が、ケアの質の確保につながっていくという思いを持っていたことが明らかになった。スタッフがプロ意識を持つためには、その一つとして、各々の訪問看護ステーション事業の理念をスタッフにも理解されるように、様々な場面を通して伝えていくことが重要であると考ええる。

2. 実践力の向上・ケア質の向上について

管理者は、訪問看護ステーションのスタッフの育成について、管理者とのやり取りや研修機会の保障により実践力を向上させる事と、環境整備によりケアの質の向上をしていきたいと思っていることが明らかになった。「(C' 008) 所内での学習は机上で勉強することは難しいので、療養者の病気や制度について、新しい知識や技術を習得できるような学習会が効果的だと思っている。」[(B' 010) ステーションの中で日頃の報告やお互いのコミュニケーションを通してケアを可視化していくことが大切だと思うので、普段から何でも言い合えるような環境であるように配慮している] というように、ケアの確認やコミュニケーションを通してケアを振り返ることが、ケアの質確保につながっていくという共通の思いがあった。

訪問看護ステーションはチームで療養者を受け持っているが、訪問するのは一人の看護師であり、単独でのケアとなる。したがって、訪問看護師は自分がおこなってきたケアはカンファレンスを通してチームの中で振り返りを行い、共有することで、ケアを可視化し、次のケアへとつなげることができる考える。山崎らは、「判断力を高めるためにはリフレクションをすることで意図的な選択を行い判断するために経験を熟考し、自分の行為に意味づけするプロセスとしての必要性がある」(山崎ら, 2013)、と述べている。訪問看護ステーションにおいて、一人一人の訪問看護師がケアを振り返ることで、判断力を高めていくことにつながるといえる。

また、太田は、他者と共にリフレクションする効用について、「自分一人では問題がよく見えなくても、他者と分かち合うことで、違う見方ができる、突破口が開ける」と述べている。さらに「対話を通してリフレクションすることは、他者を意識し、相互の視点を備い合うことで、新たな視点を得、自己と他者を見つめ直すプロセスである」(太田, 2001) と述べている。訪問看護ステーションにおいても、単独で行ったケアをチームの中で、ディスカッションすることで、チームのメンバーの意見を聞きながら、自己の行ったケアを再確認することができ、次のケアの提供への道筋を作ることができることにつながるといえる。訪問看護ステーションの管理者は、ケアの質の確保のために、日頃からスタッフとのやり取りを通して、スタッフを育成していきたいという思いを持っていたといえる。

3. 常勤、非常勤スタッフ間のプロ意識の温度差について

[(C' -②007) 臨職の人は時間で働いているから、時間内の研修は出てくれても、時間外の研修には、声をかけても全く出てくれないが、それ以上は強制することはできない。] のラベルからも、訪問看護ステーションの管理者の悩みは、非常勤スタッフは勤務時間内のケアはきちんと行うが、時間外の業務には参画したくないと思っており、常勤スタッフとの間で温度差があるという思いがあることが明らかになった。

訪問看護ステーションのスタッフの雇用形態は、常勤が約 6 割、非常勤が 4 割となっており(厚生労働省, 2011)、病院に勤務する看護師の非常勤の割合は 1 割未満であることと比較して非常勤の占める割合が高い。特に今回研究協力者となった管理者の所属する訪問看護ステーションにおいては、常勤・非常勤の割合が、常勤は 4 割、非常勤は 6 割であり、非常勤の割合が高かった。難病やターミナルの療養者への訪問や、療養者の状態が悪化することなどにより、休日や時間外の訪問が必要となると、常勤スタッフだけでなく非常勤スタッフも、休日訪問や

時間外の対応をしてもらうことになるが、非常勤スタッフには、勤務時間や体制に負担があると管理者は考えている。黒白は、訪問看護ステーションに勤務する看護職のワーク・コミットメントに関連する研究において、「常勤職員は非常勤職員に比べ、職務コミットメントが有意に高かった」と述べている（黒白，2011）。また、田口らは、訪問看護師の職業性ストレスとストレッサの検討に関する研究において、管理者と常勤看護師における仕事の量的負担が高い一方で、仕事の適応度や働きがいも高く非常勤看護師との差がある事を明らかにしている（田口ら，2011）。

訪問看護ステーションとして提供するケアは、療養者に対しては常勤・非常勤に関わらず、質の高いケアを提供する必要がある。しかし、非常勤スタッフは、勤務時間の制限や賃金等、常勤スタッフと異なり、そのためモチベーションを高めていくことが、難しい状況にある。特に今回、研究に協力が得られた管理者が所属する訪問看護ステーションは、常勤スタッフ 4 割、非常勤スタッフ 6 割という状況があり、これが管理者の悩みにつながったと考える。スタッフの持つプロ意識の温度差を、常勤・非常勤に関わらず、少しでもなくしていく必要があることから、管理者の悩みを解決する方法を、今後模索する必要があるという示唆が得られた。

4. 療養者支援現場の組織的な後方支援・スタッフだけでは心配な時の前方支援について

訪問看護ステーションの管理者は、他のスタッフの協力を得ながら、療養者の状況をタイムリーに把握しておくことや、日頃からスタッフの話を聞きながら、気になることがある時には自ら訪問や調整をしていきたい思いを持っていたことが明らかになった。「(B' 008) 管理者はスタッフのケアを定期的に確認するようにしたいと思っているが、今は気になる療養者がある時に、適宜スタッフと同行訪問するようにしている。」「(C' 010) メンバーの訪問は、気になる事や何かあった時は、電話で確認したり、自分

も療養者の所に訪問して、様子を見聞きして確認するようにしたいと思っている。」ことから、管理者がスタッフ支援の必要があると判断した時に自ら訪問したり同行訪問したりしていることが明らかになった。訪問看護ステーションでの看護実践場面では、訪問看護師が行っているケア、治療上の問題、療養者及び家族の変化、予測される問題など、訪問看護師が日々行うケアの確認や、他職種と連携しケアを提供する必要がある場合など、訪問看護師が単独での判断や調整することの困難な状況がしばしば生じる。訪問看護師には、判断力、調整力、コミュニケーション能力などが必要であるため、訪問看護師が行ったケアを管理者がいつでもサポートできる体制をとろうとしている事が明らかとなった。と同時に、適宜管理者自らが訪問し、スタッフが行ったケアを確認していきたい思いがあることも明らかになった。

訪問看護ステーションの多くは、管理者自身もケア提供者として訪問看護の現場に行き看護実践にあたるため、ステーションに常時居るわけではない。したがって、いつでもスタッフを支援できる体制にしておくことは難しい。そのため、管理者はスタッフの支援について、他のスタッフの協力を得ながら組織的に行っていきたいという思いを持っていることが明らかになった（後方支援）。さらに、スタッフだけでは心配な時は、時間をとって、管理者自ら同行訪問することや調整を行ない、スタッフを支援したい（前方支援）という思いを持っていることも明らかになった。

後方支援について、P.F.ドラッカーは、「マネジメント基本と原則」の中で、「組織のあらゆる階層によって、責任が分担される。組織全体のために責任をはたす観点から考えることが期待される」と述べている。訪問看護ステーション全体のケアの質を高めるためには、組織的に、より質の高いケアを提供するための機能が、訪問看護ステーション全体に備えられる必要性があるといえる。また山崎らは、教育体制として、約 8 割の訪問看護ステーションの管理者が同行

訪問を実施しており、「同行訪問することで、『状況に即して冷静・迅速・的確・柔軟に判断し対応する』という判断力を育む機会になる」（山崎ら、2013）と述べていることから、管理者が行う同行訪問は、訪問看護師が行っているケアを確認することや、管理者が行うケアを訪問看護師のロールモデルとしてスタッフが学ぶ機会となり、スタッフを支援する有効な方法である。さらに、管理者が同行訪問を通して、スタッフの行っているケアに共感的態度に関わることで、スタッフは自尊感情の自覚を得て、次のケアに臨む足掛かりになることができ、これが訪問看護ステーションの管理者の思いにある前方支援であると考ええる。

以上のことから、訪問看護ステーションの管理者は目指すスタッフ像を持ちつつ、育成の手だてやスタッフ支援についての思いがあった。一方で訪問看護ステーションでは非常勤の割合が高く、常勤とのプロ意識に温度差があることがケアの質を確保する上での管理者の苦悩であり、管理者とスタッフとの連携を図りながら、温度差を少なくする方策を模索する必要性が示唆された。スタッフがプロ意識を持つための方策として、訪問看護ステーション連絡協議会所長会等の機会に、今抱えている課題をどのようにして取り組んでいくかについて、管理者間で検討することや、研修会等を企画することを働きかけるなどの方向性を得た。

VI. 結語

総合分析により 3 人の管理者から導き出された、訪問看護ステーションのケアの質確保に関する管理者の思いの様相は、《目指すスタッフ像は：柔軟な対応力を備えたプロ意識の保有》であり、《育成の手立て：管理者とのやり取りと研修機会の保障による実践力の向上》および《環境整備によるケアの質の向上》であった。しかし《管理者の悩み：常勤、非常勤スタッフ間のプロ意識の温度差》があり、しかしその中で《スタッフ支援：療養者支援現場の組織的な

後方支援》と《スタッフだけでは心配な時の前方支援》を行っていきたい思いがあった。

VII. 研究の限界と課題

本研究は、調査協力者が 3 人という限られたデータから出された結果である、さらに訪問看護ステーションの経営主体や規模による特性もあることから、今後さらに研究協力者数を増やし、結果を蓄積することが必要であると考ええる。

VIII. 謝辞

本研究は山梨県立大学大学院の特定課題研究の一部に加筆修正を加えたものである。本研究を進めるにあたり、大変ご多忙な業務の中、調査に多大なご協力をいただきました山梨県訪問看護ステーション連絡協議会会長様はじめ、インタビューにご協力いただきました訪問看護ステーションの所長様には、心より感謝いたします。また研究経過の中で、質的統合法（KJ 法）の論理的手法について、ご指導・助言をいただきました山浦晴男先生、依田純子先生・泉宗美恵先生に深く感謝申し上げます。

引用・参考文献

- 1) 赤沼智子, 本田彰子, 正野逸子ほか (2003) : 訪問看護ステーション管理者の訪問看護師への学習支援に対する考えと実際, 千葉大学看護学部紀要, 26, 45-49.
- 2) 東清巳, 永田千鶴 (2000) : 在宅ケアに必要なケアの要素と訪問看護婦の能力に関する質的研究—訪問看護婦と対象者の成長過程に焦点を当てて—, 日本地域看護学会誌, 2 (1), 55-56.
- 3) 荒井由美子, 熊本圭吾, 杉浦ミドリほか (2005) : 在宅ケアの質評価法 (Home Care Quality Assessment Index : HCQI) の開発, 日本老年医学会雑誌, 42 (4), 432-443.
- 4) 伊藤雅治, 椎名正樹, 遠藤弘良ほか (2012) : 厚生省の指標 増刊 国民衛生の動向, 59 (9), 東京, 181-182.
- 5) 内田陽子, 山崎京子 (2000) : 利用者満足度の高い訪問看護ステーションのケア体制の特徴に関する研究, 日本在宅ケア学会誌, 4 (1), 94-101.
- 6) 太田祐子 (2001) : 看護教師の成長をもたら

- す対話的リフレクションの意味・意義,
Quality Nursing, 7 (8), 20-26.
- 7) 角田直江, 川越博美, 山崎摩耶ほか (2005) :
最新訪問看護研修テキスト[ステップ2]緩和
ケア, 日本看護協会出版会東京, 4-5.
- 8) 角田直江 (2008) : 訪問看護は“所長”で決
まる!, 日本看護協会出版会, 東京, 5-13.
- 9) 柄澤邦江 (2011) : 長野県の訪問看護師の現
任教育の現状と学習ニーズ (第1報) ~管
理者に対する調査の分析~, 長野県看護大
学紀要, 13, 17-27 .
- 10) 川越博美, 山崎摩耶, 佐藤美穂子ほか
(2005) : 最新訪問看護研修テキスト [ステ
ップ2] 訪問看護経営管理, 日本看護協会出
版会, 東京, 4
- 11) Castle NG, Dekker FH. (2011) : Top
management leadership style and quality of care
in nursing homes, Gerontologist, (5), 630-642.
- 12) 黒白恵子 (2011) : 訪問看護ステーションに
勤務する看護職のワーク・コミットメント
の関連要因 HRM チェックリストを活用し
た検討, 日本在宅ケア学会誌, 14 (2), 50-57.
- 13) 厚生労働省 (2002) : 終末期ケア体制のあり
方に関する研究事業報告書3.
- 14) 厚生労働省 (2005) 医療経済実態調査
- 15) 厚生労働省 (2011) : 第79回社会保障審議
会 介護給付費分科会資料1 1-3.
- 16) 厚生労働省 (2012) : 平成24年度在宅医療
連携拠点事業 在宅医療の最新の動向, 11.
- 17) 小林裕美, 森山美智子 (2010) : 在宅で親や
配偶者の看取りを行う介護者の情緒体験と
予期非嘆, 日本看護科学会誌, 30 (4), 6-16.
- 18) 滝澤武久 (1998) : 現代のエスプリ11月号
エンパワメント: 人間尊重社会の新しいパ
ラダム, 株式会社至堂, 東京, 136-145
- 19) 田口理恵, 渡辺美香, 日高悦子 (2012) : 訪
問看護師の職業性ストレスの検討,
Yokohama Journal Nursing, 5 (1), 39-46.
- 20) 堂園けい子, 松村淳子, 佐々木佳美ほか
(2007) : 訪問看護のケアの質評価—アウト
カム評価の報告—, 日本看護学会論文集
地域看護, 37, 3-5.
- 21) 32) 中野裕子 (2008) : 修論「身体心地よ
さに働きかける看護援助—糖尿病患者に対
するマッサージを介したセルフケア援助を
とおして得られた患者の反応より」の解説
と質的統合法 (KJ法) による分析, 看護
研究, 41 (2), 91-101.
- 22) 難波貴代 (2005) : 利用者満足度を高めるた
めの在宅ケア内容に関する研究, 12 (1),
13-22.
- 23) 仁科祐子, 安田貴恵子, 御子柴裕子ほか
(2009) : 島根県内の訪問看護水テース
ションに勤務する訪問看護師の仕事に対す
る思い—自由記述の分析より明らかになっ
た肯定的思いと否定的思い—, 米子医学
雑誌, 60 (2), 52-65.
- 24) 西島治子, 西田厚子, 上岡澄子 (2003) : 訪
問看護ステーションの看護ケアの質評価に
ついて—「プロセス」についての自己評価
から—, 日本在宅ケア学会誌, 6 (3), 36-43.
- 25) 広瀬聖子, 飯島純夫 (2007) : 訪問看護ステ
ーションにおける訪問看護サービスの質評
価の実態に関する研究, 山梨大学看護学会
誌, 5 (2), 61-66.
- 26) P.F.ドラッカー (2001) : [エッセンシャル版]
マネジメント基本と原則, ダイヤモンド社,
東京, 68.
- 27) ホロウェイ、ウィラー, 対象選択, 野口美
和子監訳 (2008) : ナースのための質的研究
入門, 医学書院, 東京, 78-94.
- 28) ミルトン・メイヤロフ, 田村真・向野宣之
訳 (1993) : ケアの本質 生きることの意味,
ゆみる出版, 東京, 13-14.
- 29) 森野愛 (2008) : 「デイサービスを通じた高
齢者の他者との関わり—いきいきとしてみ
える高齢者を対象に」の解説と質的統合法
(KJ法) による分析, 看護研究, 41 (2),
103-110.
- 30) 山内豊明, 岡本茂雄, 西村周三ほか (2010) :
生命・生活の両面から支える 訪問看護ア
セスメント・プロトコル, 中央法規出版,
東京, 16-17.
- 31) 山浦晴男 (2008) : 科学的な質的研究のため
の質的統合法 (KJ法) と考察法の理論と
技術, 看護研究, 41 (1), 11-32.
- 32) 山浦晴男 (2012) : 質的統合法入門; 考え方
と手順, 医学書院, 東京, 23-77.
- 33) 山崎律子, 小森直美, 堤千代ほか (2013) :
訪問看護師の判断力を育む方法の検討—判
断に困った場面の特徴を通して—, 日本看
護学会論文集 地域看護, 43, 115-118.

The aspects of thought regarding ensuring
quality of care which is considered
by manager of visiting nursing stations
— From the interview to the manager of the visiting
nursing at home station of the A prefecture —

NAMIKI Nomi, SATO Etsuko

key words : Visiting nursing station Manager The securing quality of the care

