

【研究報告】

訪問看護ステーション管理者のやりがいと 困難を構成する要素

松原 みゆき*

【要旨】

本研究の目的は、訪問看護ステーションに勤務する管理者のやりがいと困難を構成する要素を明らかにすることであった。管理者9名を対象に、半構成的面接を行った。管理者のやりがいは「訪問看護ケアの提供から得られる喜び」を根底とし、「スタッフから得られる喜び」、「よい評価をされる喜び」、運営・経営まで「全てのことを采配できるおもしろさ」で構成された。困難を構成する要素は、「スタッフ管理の難しさ」、「母体法人との関係作りの難しさ」、「労働環境の不整備による負担」、「全てのことに負わないといけない責任の重さ」、「管理者ゆえの孤独感」、「離職意向が生まれる困難」であった。また、管理者のやりがいや職務継続意思を高め支えるものとして、やりがいをサポートする要素と困難を克服するための要素が抽出された。やりがいをサポートする要素は、「スタッフとの良好な関係」、「自分の理想のステーションを作る使命感」、「小さな目標達成の積み重ねによる達成感」であった。困難を克服するための要素は、「管理者仲間がいる」、「職場外の訪問看護師仲間がいる」、「スタッフとコミュニケーションをとる」、「仕事以外の時間をとる」であった。以上のことから、管理者がやりがいを持ち、職務を継続していくための支援として、やりがいを高めるための支援体制の整備、職場内で業務を分担できるスタッフの育成や管理者仲間とのネットワーク作りなどの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、やりがい、困難

I. はじめに

我が国の高齢化が急速に進展する中、近年、国は、在宅医療を推進している。疾病を抱えた療養者が、住みなれた地域で安心して暮らし続けるには、地域で包括的にケアする視点にたち、医療・看護・介護等が日常生活の場で切れ間なく提供されることが必要となる。現在、その中心的な役割を担うのは、医療的なケアが必要な療養者や人生の最期を家で迎えたい療養者など様々な対応が可能な訪問看護ステーション（以下、ステーションと称す）である。

しかし、平成23年度版看護白書（2011）によると、ステーション数は、5,700カ所であり、2004年から伸び悩んでいる。ステーションの約6割が常勤換算で5人未満の小規模な事業所である。また、2007年度の調査では事業所の約4割が収支赤字と報告されている。ステーションの休止の理由には、経営難や訪問看護師の確保の困難の他、管理者の退職をあげ

られている。2007年の訪問看護師の離職率は15.0%であり、病院看護職員の12.6%より高い。

ステーションは、看護職が事業所の所長として管理者の役割を有している。管理者は、訪問看護師としての適切な実践力の他、スタッフの教育、訪問看護の質の向上に向けた管理業務とそれを遂行するリーダーシップの役割が求められるだけでなく、職員の採用や労働環境の整備などの労務管理、経営についての知識、対外的な交渉能力など多くのことが求められている（日本訪問看護財団、2012）。管理者の職務に対する思いをみると、約4割が満足している（日本看護協会、2008）。また、管理者で離職を考えたことがある者は約6割を占め、その中で最も多い理由は「業務量が多いため管理者を辞めたい」という報告もある（日本看護協会、2008）。管理者は、満足感を持ちながらも多くの困難を抱えながら業務を行っていると思われる。これらの現状を踏ま

* 日本赤十字広島看護大学

えると、管理者の離職予防対策は重要な課題といえ、職務満足を高め勤務継続ができる支援が必要といえる。

訪問看護師の職務満足は、やりがいと関係しているといわれている(中野, 2008)。また、訪問看護師が職務継続できる条件に、訪問看護にやりがいや満足感が感じられることがあげられる(草場, 2009)。管理者が離職せず勤務を継続するには、管理者として感じているやりがいを高める支援が必要といえる。しかし、先行研究では、管理者の仕事の困難など負担感とその支援について多く報告されているものの(安齋他, 2004; 森, 後閑, 石原, 2007; 仁科, 谷垣, 2005; 仁科, 谷垣, 乗越, 2009; 武田他, 2009; 田口他, 2012)、やりがいと困難の両面から検討した報告はなされていない。そこで、本研究は訪問看護ステーションの管理者のやりがいと困難に注目し、それらを構成する要素を明らかにすることを目的とした。

本研究の結果は、管理者がやりがいをもち職務継続できる支援する方法が示唆できると考える。ひいては、管理者の資質の向上にも貢献できると思われる。

II. 用語の操作的定義

やりがい：本研究では、管理者が自己の実践の過程や結果において感じる充実感、達成感や満足感とする。

困難：本研究では、管理者が職務を行う上で感じる負担感や物事を行う難しさ、苦勞とする。

スタッフ：訪問看護ステーションに勤務する看護師のうち、管理者ではない訪問看護師をスタッフとする。

III. 研究方法

1. 研究デザイン

インタビューによる質的帰納的研究デザイン

2. 研究対象者

A県内の訪問看護ステーションに勤務する管理者9名であった。なお、設置主体の法人の種類や単独・併設型などの形態は問わず、同一設置主体に2施設以下で運営されているステーションに勤務者とした。

3. データ収集期間

平成24年7月～12月であった。

4. データ収集方法

半構成的面接を行った。面接内容は、基本事項(年齢、性別、看護師歴、病棟での看護経験の年数、訪

問看護経験の年数、管理者経験の年数)、管理者研修の受講の有無、仕事に対する満足感、過去の離職意向の有無、管理者としての継続意思、管理者としてやりがいと感ずること、困難に感ずることとその解決方法とした。面接は、研究対象者1人あたり1回で、面接時間は、28分～64分であった。

5. 分析方法

面接内容は、ICレコーダーで録音し、逐語化した。逐語録は何度も熟読し、管理者が行っている職務内容と職務に対して感ずる感情の全体像を把握した。次に、管理者が職務を行う上で感ずている内容を抽出し、要約を短文で表した。要約の意味を検討し、出来る限り研究対象者の言葉を使い、その内容を端的に表すようにコード化した。各コードは、管理者の感ずるやりがいや困難とそれに関連する要因に着目し、類似性と相違性を検討しながら、サブカテゴリを作成した。さらに類似性を検討し、カテゴリに抽象化した。抽象化をあげていく際は、全体像から逸脱しないように、繰り返し逐語録に戻って確認した。データ分析過程では、有識者にスーパーバイズを受けながら検討を繰り返した。また、カテゴリ化が一通り終了した時点で、研究対象者の経験と分析結果を照らし合わせ、内容が妥当であるかを確認してもらい、意見を基に再度検討することで、信頼性を高めた。

IV. 倫理的配慮

日本赤十字広島看護大学の研究倫理審査委員会承認を得て実施した(承認番号:1209 平成24年7月25日)。研究対象者に対して、研究の概要、目的、方法、安全性、プライバシーへの配慮、研究参加は自由意思に基づくことや拒否で不利益を被らないこと等を、口頭、書面で説明し、同意書に署名を得た。また、面接は、承諾を得た者に行い、プライバシーの保障される場所を対象者と選定し行う、気分や体調など健康状態に変化を感じた場合は、いつでも申し出てもよいことを説明した。

V. 結果

1. 研究対象者の概要

研究対象者の概要は表1に示した。性別は、全員女性で、年齢は、平均 46.3 ± 3.9 (mean \pm SD, 以下同じ)歳であった。設置主体は、医療法人が5人(55.6%)、医師会立が3人(33.3%)、その他の法人が1人(11.1%)であった。施設看護師の平均経験年数は、 6.1 ± 3.6 年、訪問看護師の平均経験年数は 8.3 ± 6.0 年、管理者経験年数は1～14年で平均 7.4 ± 4.5

表1 対象者の概要

| 事例No. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 |
|------------|-----|-----|-----|------|------|------|------|------|--------|
| 年齢 | 51 | 45 | 47 | 38 | 43 | 48 | 48 | 47 | 50 |
| 性別 | 女 | 女 | 女 | 女 | 女 | 女 | 女 | 女 | 女 |
| 設置主体 | 医師会 | 医師会 | 医師会 | 医療法人 | 医療法人 | 医療法人 | 医療法人 | 医療法人 | その他の法人 |
| 施設看護師の経験年数 | 3 | 9 | 5 | 3 | 7 | 3 | 5 | 6 | 14 |
| 訪問看護師の経験年数 | 19 | 0 | 1 | 6 | 11 | 10 | 12 | 5 | 11 |
| 管理者の経験年数 | 5 | 14 | 14 | 5 | 3 | 7 | 9 | 9 | 1 |
| 管理者研修受講の有無 | 有 | 有 | 有 | 有 | 有 | 有 | 無 | 有 | 有 |

年であった。管理者研修会の受講をしている者は8人(88.9%)、していない者が1人(11.1%)であった。仕事の満足度は、とても満足が3人(33.3%)、やや満足が6人(66.7%)であった。今までに離職を考えたことがない者は1人(33.6%)、ある者は6人(66.7%)であった。管理者としての継続意思は、続けていきたいが5人(55.6%)、どちらともいえないが4人(44.4%)であった。

2. 管理者のやりがいと困難を構成する要素

データ分析の結果から、17個のカテゴリーに分類され、管理者の【やりがいを構成する要素】、【困難を構成する要素】の2個のコアカテゴリーと、やりがいを高め職務継続意思につながる【やりがいのサポート要素】、【困難を克服するための要素】の2個のコアカテゴリーに分類された。以下、カテゴリーを[], サブカテゴリーを〈 〉で示した。また、発言は『 』で、発言の補足は()で示す。

1) やりがいを構成する要素

管理者のやりがいを構成する要素は、表2に示したように[訪問看護ケアの提供から得る喜び]、[スタッフから得る喜び]、[よい評価をされる喜び]、[全てのことを采配できるおもしろさ]の4個のカテゴリーが抽出された。

[訪問看護ケアの提供から得る喜び]は、4個のサブカテゴリーと16個のコードから抽出された。『管理者としてよりは、訪問看護師として、在宅で看取った後に「よかった」とか「ありがとう」って言われた時が一番やっていてよかったと思う』というように、訪問看護師として看護ケアを行うことで〈利用者から感謝される〉、〈利用者に頼りにされている〉喜びや、〈利用者が回復する喜び〉であった。また、訪問看護の経験を繰り返すことで自己満足感が高まる〈訪問看護師として成長する満足感〉であった。

[スタッフから得る喜び]は、6個のサブカテゴリーと16個のコードから抽出された。共に働くスタッフから得られる喜びで、〈スタッフが相談してくれる喜び〉や、『一つの事に「これに向かってみ

んなで取り組んでいこうね』と言う時に、(スタッフが)色んな物を探してきて、「こうしてみようと思う」「こんなの見つけてきた」というようなのが嬉しいな。』というように、管理者とスタッフとの思いが一致し団結して〈皆で取り組む姿勢がある〉、〈スタッフが成長する姿をみる〉ことであった。また、『スタッフが気持ち良く働けるのを見たり、楽しそうに仕事をしているのを見るとやりがいを感じますね。具体的に言うとスタッフ同士がわきあいあいと。うち離職が少ないんですよ。』というように、スタッフの人間関係がよく楽しく働いているといった〈職場の雰囲気がよい〉こと、〈スタッフの離職しない〉ことであった。

[よい評価をされる喜び]は、3個のサブカテゴリーと15個のコードから抽出された。『「家に帰ってもこの人はちょっと不安だから、看護が入れるか」って先生(医師)から問い合わせがある時、手ごたえを感じていますよね。よその病院の相談室から相談をもらうのも、手ごたえを感じています。』というように、医師や介護支援専門員、退院調整部門など〈他機関からよい評価をされる〉ことや、主治医と連携がスムーズになり訪問看護の依頼が増えるなど〈他機関からの依頼が増える〉であった。また、〈母体法人内の他部門からよい評価をされる〉ことや〈スタッフがよい評価をされる〉であった。

[全てのことを采配できるおもしろさ]は、2個のサブカテゴリーと10個のコードから抽出された。『このステーションを自分の色にするのは自分の腕次第みたいな。そこにやりがいがあるかなと思います』といった〈自分の理想とするステーションにできる〉ことや〈管理・経営に携ることができる〉おもしろさであった。

2) 困難を構成する要素

管理者の困難を構成する要素は、表3に示したように[スタッフ管理の難しさ]、[母体法人との関係作りの難しさ]、[労働環境の不整備による負担]、[全てのことに負う責任の重さ]、[管理者がゆえの孤独

表2 やりがいを構成する要素

| カテゴリー | サブカテゴリー | コード数 |
|------------------|---------------------|------|
| 訪問看護ケアの提供から得る喜び | 利用者から感謝される | 16 |
| | 利用者に頼りにされている | |
| | 利用者が回復する喜び | |
| | 訪問看護師として成長する満足感 | |
| スタッフから得る喜び | スタッフが相談してくれる喜び | 16 |
| | スタッフからよい評価をされる | |
| | 皆で取り組む姿勢がある | |
| | スタッフが成長する姿をみる喜び | |
| | 職場の雰囲気がよい | |
| | スタッフの離職しない | |
| よい評価をされる喜び | 他機関からよい評価をされる | 15 |
| | 他機関からの依頼が増える | |
| | 母体法人内の他部門からよい評価をされる | |
| 全てのことを采配できるおもしろさ | 自分の理想とするステーションにできる | 10 |
| | 管理・経営に携わることができる | |

表3 困難を構成する要素

| カテゴリー | サブカテゴリー | コード数 |
|----------------|---------------------|------|
| スタッフ管理の難しさ | 人材確保の難しさ | 32 |
| | スタッフのケアを把握する難しさ | |
| | スタッフ教育の難しさ | |
| | スタッフとの人間関係の難しさ | |
| | スタッフ同士の人間関係を調整する難しさ | |
| 母体法人との関係作りの難しさ | 母体法人と交渉する負担 | 13 |
| | 母体法人の理解が得られない悔しさ | |
| | 母体法人からのプレッシャー | |
| | 運営に関与できない悔しさ | |
| 労働環境の不整備による負担 | 業務の多さによる負担 | 14 |
| | 常に対応しないといけない拘束感 | |
| | 給与待遇の悪さ | |
| 全てのことに負う責任の重さ | スタッフの行う看護に負う責任の重さ | 7 |
| | 苦情に対する責任の重さ | |
| | スタッフの医療事故に対する責任の重さ | |
| | スタッフの交通事故に対する責任の重さ | |
| 管理者がゆえの孤独感 | 自己処理をしなければならない孤独感 | 7 |
| | スタッフには理解できないと思う孤独感 | |
| 離職意向が生まれる困難 | 管理者としての自信の喪失 | 13 |
| | 利用者からの苦情による精神的負担 | |
| | スタッフとの人間関係の悪化 | |

感]、[離職意向が生まれる困難]の6個のカテゴリーが抽出された。

[スタッフ管理の難しさ]は、6個のサブカテゴリーと32個のコードから抽出された。適切な看護ケアを提供できているか〈スタッフのケアを把握する難しさ〉や、個性を重視した〈スタッフ教育の難しさ〉を感じていた。〈人材確保の難しさ〉では、スタッフの確保や管理業務ができるスタッフの確保の難しさがあった。また、『スタッフのフォローとか、スタッフ同士がぶつかった時のフォローとか、上手に管理者がやっていかないと、知らんふりは出来ない所なので、そういうところで悩んでいる。』といった年上や自分と考え方のズレのある〈スタッフとの人間関係の難しさ〉と同時に、スタッフが気持ちよく仕事ができるように〈スタッフ同士の人間関係を調整する難しさ〉も感じていた。

[母体法人との関係作りの難しさ]は、4個のサブカテゴリーと13個のコードから抽出された。労働環境整備や人員増加などを〈母体法人と交渉する負担〉を感じ、交渉しても〈母体法人の理解が得られない悔しさ〉を感じていた。また、利益など結果を求められる〈母体法人からのプレッシャー〉もあった。一方、結果ばかり求められるのに管理者が〈運

営に関与できない悔しさ〉を感じている者もいた。

[労働環境の不整備による負担]は、3個のサブカテゴリーと14個のコードから抽出された。『同時進行でやりながら開拓もしないといけないし、(訪問件数の)保持もしないといけないし、教育もしないといけないし、そこに(実習の)学生が来るしといったところでパンク状態。』というように〈業務の多さによる負担〉があった。また、24時間対応体制の従事や後方支援として夜間対応のスタッフの相談を常に受けるなど〈常に対応しないといけない拘束感〉であった。〈給与待遇の悪さ〉は、ステーションの利益が給与に反映されないことから感じているものであった。

[全てのことに負う責任の重さ]は、4個のサブカテゴリーと7個のコードから抽出された。『現場が見えないんですよ。管理しにくいですよ。スタッフが帰ってきて自分に良い所しか言わないので、それが見えない苦情となってどんどん積み重なって行って大きな苦情に発展して行って謝りに行ったりとか。責任の重さをいつも感じています。』といった〈スタッフの行う看護に負う責任の重さ〉や利用者や関係機関からの〈苦情に対する責任の重さ〉であった。また、〈スタッフの医療事故に対す

表4 やりがいのサポート要素

| カテゴリー | サブカテゴリー | コード数 |
|--------------------|---------------------|------|
| スタッフとの良好な関係 | スタッフが支えてくれると感じる | 15 |
| | 悩みを話せるスタッフがいる | |
| | 管理・教育を任せられるスタッフがいる | |
| 自分の理想のステーションを作る使命感 | 働きやすい処遇にする使命感 | 6 |
| | スタッフを育てる使命感 | |
| 小さな目標達成の積み重ねによる達成感 | 小さな目標の達成の積み重ねによる達成感 | 1 |

る責任の重さ)〈スタッフの交通事故に対する責任の重さ)も感じていた。

〔管理者がゆえの孤独感〕は、2個のサブカテゴリーと7個のコードが抽出された。『精神的などここに孤独感がありますね。(母体法人からの要望など)絶対スタッフには言えないというか自分の中で処理しないといけないよなとか。笑顔で話しているけど、すごく孤独感があります。』というように、〈自己処理をしなければならない孤独感)や管理者の持つストレスはなった者にしかわからないという〈スタッフには理解できないと思う孤独感)があった。

〔離職意向が生まれる困難〕は、3個のサブカテゴリーと13個のコードが抽出された。『利用者さんとのトラブルがあったり、自分がきちんとしとけばトラブルを防げたような事で自己嫌悪に陥ったり、自分で本当に管理者としてやっていけてるんだろうかっていう自己嫌悪に陥った時に』というように、〈管理者としての自信の喪失)や〈利用者からの苦情による精神的負担)があった。支えてくれるスタッフを見失うことなど〈スタッフとの人間関係の悪化)を感じる時も離職を考えていた。

3) やりがいのサポート要素

管理者をやりがいのサポート要素は、表4に示したように〔スタッフとの良好な関係〕、〔自分の理想のステーションを作る使命感〕、〔小さな目標達成の積み重ねによる達成感〕の3つのカテゴリーが抽出された。

〔スタッフとの良好な関係〕は、3個のサブカテゴリーと15個のコードから抽出された。『この人に頼めば間違いないとか、この人は愚痴を聞いてくれるというスタッフがいると支えになると思うんです。』というように、〈スタッフが支えてくれると感じる)と、運営がしやすいと感じていた。また、〈悩

表5 困難を克服するための要素

| カテゴリー | サブカテゴリー | コード数 |
|-------------------|-------------------|------|
| 管理者仲間がいる | 管理者仲間との情報交換 | 13 |
| | 管理者仲間の激励 | |
| | 管理者仲間に関心を聞いてもらう | |
| | ステーション同士が協力 | |
| 職場外の訪問看護師仲間がいる | 職場外の訪問看護師と話をする | 1 |
| スタッフとコミュニケーションをとる | 長く勤務しているスタッフと話をする | 3 |
| | スタッフと話をする | |
| 仕事以外の時間をとる | 仕事以外のいきがいをみつける | 2 |
| | 友人にあう | |

みを話せるスタッフがいる)〈管理・教育を任せられるスタッフがいる)ことが支えになっていた。

〔自分の理想のステーションを作る使命感〕は、2個のサブカテゴリーと6個のコードから抽出された。〈働きやすい処遇にする使命感)や『みんなに辞めてほしくないから、自分の持っているノウハウをそれぞれにおろしていきたい。その使命感で継続してやっている』といった〈スタッフを育てる使命感)であった。

〔小さな目標達成の積み重ねによる達成感〕は、1個のサブカテゴリーと1個のコードから抽出された。利用者人数や訪問件数の増加、スタッフ数の増加など〈小さな目標の達成の積み重ねによる達成感)であった。

4) 困難を克服するための要素

困難を克服するための要素は、表5に示したように、〔管理者仲間がいる〕、〔職場外の訪問看護師仲間がいる〕、〔スタッフとコミュニケーションをとる〕、〔仕事以外の時間をとる〕の4個のカテゴリーが抽出された。

〔管理者仲間がいる〕は、3個のサブカテゴリーと13個のコードから抽出された。『(管理者仲間と)この前みんなが集まって、・・・そういう同じ境遇の人たちとの話で発散しているかなと思うし、困難さがあっても、困難なことばかりじゃなく、やってよかったなというのがあると、また続けられる』といった〈管理者仲間との情報交換)や〈管理者仲間の激励)することで〈ステーション同士が協力)していた。

〔職場外の訪問看護師仲間がいる〕は〈職場外の訪問看護師と話をする)という1つのコードから抽出された。

〔スタッフとコミュニケーションをとる〕は、2個のサブカテゴリーと3個のコードから抽出され

た。食事にいくなど〈長く勤務しているスタッフと話をする〉、〈スタッフと話をする〉であった。

〔仕事以外の時間をとる〕は2個のサブカテゴリと2つのコードが抽出された。〈仕事以外のいきがいをみつける〉、〈友人にあう〉であった。

VI. 考 察

1. 管理者のやりがいと困難

本研究対象者全員が、管理者としてより訪問看護師として看護ケアを提供することを、最もやりがいと感じていた。訪問看護では、看護師と利用者・家族との関わりが長期間に及ぶことも多く、短期間の終末期であっても看取りまで濃厚な関わりをする。仁科ら（2009）は、訪問看護師と利用者・家族との関係は、相互作用的であり、継続的であるため、訪問看護師にとって利用者や家族の喜びは、自分自身の喜びとしてより一層強く感じられると述べている。本研究の管理者も、利用者と家族の在宅生活のために、相手の立場に立って耳を傾け看護を提供する。その結果、利用者の回復や利用者に頼りにされていることを実感し、訪問看護師として成長する満足感を感じていた。先行研究では（東京都訪問看護支援検討委員会、2013）、管理者の95%が、訪問看護は施設看護よりやりがいがある仕事であると思っており、管理者にとって訪問看護は魅力ある仕

事と評価していることがわかる。これらのことから、管理者のやりがいの根底にあるものは、訪問看護ケアの提供から得られる喜びであるといえる。

また、本研究の管理者は、利用者とその家族だけではなく、他機関からよい評価をされることでやりがいを感じていた。佐藤（2011）は、看護師は役割を果たしていくことで、患者・家族の信頼や上司・医師などからの承認を受けたと感じ、自分が組織に必要とされていると実感すると述べている。また、繰り返す困難の状況の中で、自分がその役割を果たす意味を認識し目標を再確認できることが、自分の存在価値を見出すこととなり、仕事を継続できる原動力となることも述べている。ステーションの安定した経営には、利用者数や訪問件数の増加が必須である。そのために、管理者は、利用者に満足してもらえる看護が提供できるようスタッフ教育に力を入れ、他機関への営業活動や良好な関係作りにも努力をしている。その結果、主治医や関係機関から訪問依頼が増加したり、スタッフが行う看護を褒められることで、その地域にとってステーションが認められていると実感し、管理者は自分の努力に対し満足感を得ると考える。管理者のやりがいを向上させるためには、管理者の業務を客観的に評価し、管理者にフィードバックする機会を多く作り、管理者が実践を他者に認められたと感じ、自己の存在価値の実

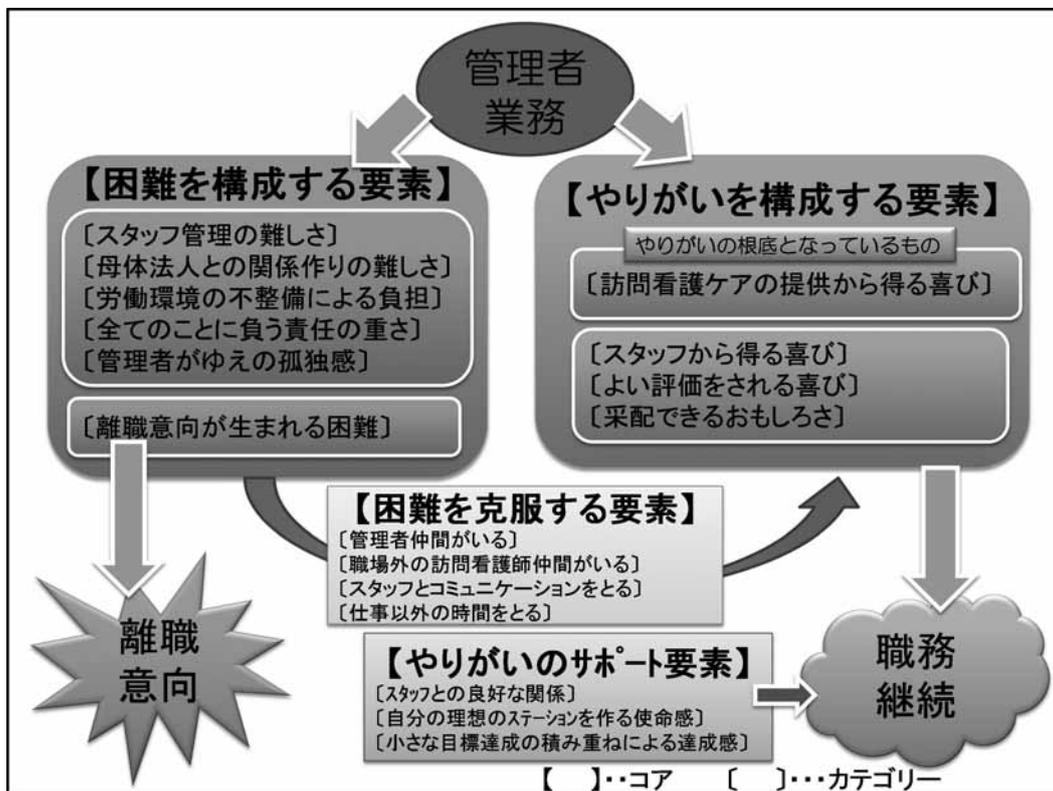


図1 訪問看護ステーション管理者のやりがいと困難を構成する要素とやりがいを高め職務継続意思につながる要素の関連

感につながるように支援するが必要といえる。

管理者には、スタッフ管理だけでなく労働環境の整備、経営者としての手腕など多くのことが求められる。これらは、管理者の負担感として抽出されていることが多い(仁科ら, 2005, 2009)。しかし、本研究では、管理者が労務や経営まで全てのことを采配できるおもしろさを感じていることが明らかとなった。これは、本研究の管理者のほとんどが管理者研修を受講しており、管理・経営に関するある程度の基礎知識はあることが影響していると考えられる。また、全員が訪問看護から得る喜びを感じており、自分の思い描いている理想を実現したいと思ったり、スタッフの働きやすいステーションづくりをするのは自分しかいないと使命感を持っていることも影響しているといえる。

一方、困難を構成する要素として、母体法人との関係作りの難しさがあった。ステーションの管理者は看護職でなければならないが、設置主体は、国・都道府県・市町村・医療法人・社会福祉法人・その他厚生労働大臣が認める者(看護協会・医師会・日本赤十字社等)である。つまり、経営や人材確保について母体法人の方針や意向を無視することはできない。ステーションは採算独自制が採用されており訪問件数が運営に直結するため、管理者は、常に母体法人からの経営面のプレッシャーを感じている。しかし、管理者は、訪問看護師としてはある一定の経験があっても、これまで管理職の経験がない看護師が6割を占めると言われている(日本訪問看護財団, 2009)。経営や管理が不得手なだけでなく訪問看護の業績や課題をまとめ交渉すること不慣れなことも多く(日本訪問看護財団, 2012)、母体法人と交渉すること自体を負担感に感じている。母体法人との関係が離職意向を左右するという報告もあり(武田ら, 2009)、管理者の精神的負担を軽減するためには、管理・経営面のサポートや交渉能力向上のための支援などが必要である。支援の1つに管理者研修の開催があるが、勤務の忙しさなどから受講できていない者も多い(日本訪問看護財団, 2009)。管理者が、業務への支障を少しでも軽減した形で受講できるように、職場の近隣での開催や開催期間の工夫をすることが望ましい。また、訪問看護コンサルテーション事業への相談では、収益の拡大や利用者の増加に関する内容が多い(2009)ことから、解決策を助言してくれる窓口の充実はより必要と考える。

管理者は、スタッフと同じように訪問看護サービスに従事していることも多い。また、時間外や緊急

時の対応を行っている者も少なくない。本研究の管理者のほとんどが夜間や緊急時の対応を行っており、業務の多さによる負担感が抽出された。加えて、これらの労働環境が給料に報われていないとも感じていた。訪問看護師の給料は病院看護師に比べ、月当たり約4万円少ないという報告もある(齋藤, 2011)。努力に見合わない報酬は健康障害に関与し、仕事の継続意志にも関与するため(仁科ら, 2009)、訪問看護師の労働環境や給与体系の整備と解決に向けた検討は、今後の大きな課題といえよう。

本研究の管理者は、訪問看護サービス全てに責任を持つことを困難と感じていた。特に、利用者やその家族からの苦情・クレームへの対応、対処は、訪問看護では管理者が全て請け負わざるを得ないことから、精神的負担は大きく離職を考えるまでの困難であった。患者や家族の苦情対応は、苦情対応システムの整っている病院看護師であっても、他の仕事上のストレス源と比較して大きいと感じている(加納, 2010)ことから、管理者の精神的負担は非常に大きなものと推測される。苦情対応後のサポートは、周囲の共感やねぎらいの言葉がけが必要といわれており(加納, 2010)、管理者のこころのケアを行う体制が必要と言える。また、苦情対応は組織的な取り組みが重要であるため、苦情対応マニュアルなどを充実させ、スタッフ全員で積極的に共有し問題解決できる組織づくりが求められる。

本研究の管理者が最も多く語り、いきがいと困難に共通した要素は、スタッフに関することであった。訪問看護は単独訪問が多く、一人の訪問看護師にかかる責任や負担は大きい。それを軽減するためには、スタッフ全員がサポートし合え、チームで取り組む体制づくりが必要である。管理者は、職場の円滑なコミュニケーションが、人材確保・定着や効率性の高い仕事に結びつくと考えており、何でも話せる雰囲気づくりを重視し労力を費やしている(草場, 2009)。管理者にとって、スタッフの団結や成長は仕事上での喜びであり(仁科ら, 2009)、仕事に充実感を感じる大きな内容であることが本研究でも示された。一方、スタッフ内の連携不足は、管理者の負担感に強く影響しており(田口他, 2012)、本研究の管理者もスタッフの人間関係の調整は困難として語られた。また、管理者は、先行研究(赤沼他, 2004)と同様、単独訪問するスタッフの看護ケアを評価しにくいことや職場内教育のために十分な時間が持てないなどスタッフ教育の難しさも感じていた。管理者のスタッフ教育への支援には、管理者が事務職との業務分担しスタッフ教育のための時間を

確保できるようにすることや教育を担うスタッフの育成をすることがあげられる。職員の確保が難しい小規模事業所は、近隣のステーションで協力し合い、スタッフへの教育の機会を確保する体制づくりが重要だと考える。

2. 管理者の職務継続への支援

本研究で、管理者がやりがいを高め職務継続できるサポート要素として、悩みを話たり管理者の業務を任せられるスタッフの中の存在があることが示された。杉田（2003）は、管理者を代行できる人材や相談できるパートナーがいると、管理者は精神的に楽な気持ちになり、事業も長く継続できると述べている。管理者は、日々の業務の中で自分を支えてくれるスタッフを見出し、自分が不在時の権限の移譲やリーダーシップの取れる機会を意図的に作っていくことが、自身の職務継続のためにも必要である。

また、管理者が困難を克服する要素として、管理者仲間が大きな存在となっていた。管理者同士で話をすることで母体法人との交渉方法やスタッフ教育など様々な情報交換や管理者特有の悩みを共感ができ、管理者ならではの孤独感を軽減できる。管理者の役割は多岐にわたるが、職場内に管理者を支援するなど統括所長がいるステーションは少なく、病院に比べ管理者の支援体制が不十分であることも指摘されており（東京都訪問看護支援検討委員会，2013）、施設内に管理職が複数存在し情報交換できる物理的環境が整っていないステーションにとって、管理者のネットワーク作りは重要であるといえる。

VII. 本研究の限界と今後の課題

本研究における対象者は、A県内という地域に限定しており、研究対象者も9名と少なかったため、この結果を一般化するには限界がある。また、8名が管理者研修を受講している。管理者研修を受講していない者にとってのやりがいと困難を構成する要素に違いがある可能性がある。今後は、研究対象者を拡大し、管理者の思いを把握していく必要があると考える。

VIII. 結 語

A県内のステーションに勤務する管理者9名を対象に、管理者のやりがいと困難を構成する要素を検討した。その結果、やりがいを構成する要素は、訪問看護ケアの提供から得られる喜びを基盤とし、スタッフから得られる喜び、よい評価をされる喜び、全てのことを采配できるおもしろさの4個のカテゴリ

を抽出した。一方、困難を構成する要素は、スタッフ管理の難しさ、母体法人との関係作りの難しさ、労働環境の不整備による負担、全てのことに負う責任の重さ、管理者がゆえの孤独感、離職意向が生まれる困難の6個のカテゴリを抽出した。やりがいと困難を構成する共通の要素は、スタッフに関することであった。また、管理者としての職務を継続できるサポート要素は、相談したり管理を任せられるスタッフの存在であり、困難を克服する要素は、管理者仲間の存在であった。

以上のことより、管理者がやりがいを向上させ職務を継続していくための支援として、管理者の職務内容を客観的に評価しフィードバックしたり、管理者に管理・経営方法を助言する窓口を増加するなど支援体制の整備の他、管理者の業務を分担できるスタッフの育成や同じ悩みを持つ管理者仲間とのネットワーク作りなどの必要性が示唆された。

文 献

- 赤沼 智子，本田 彰子，正野 逸子，牛久保 美津子，近藤 仁美，栗本 一美，上野 まり，鈴木 育子（2004）. 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.
- 安齋ひとみ他（2004）. 訪問看護ステーションにおける管理運営の問題点および課題. 福島県立医科大学看護学部紀要, 6, 57-71.
- Benner P/井部俊子監役（2005）. ベナー看護論 新訳版 初心者から達人へ, 医学書院, 東京.
- 加納佳代子（2010）. 困難な事態を職業的な成長へと転換する - 苦情に対応する看護職の実態とそのサポート. 精神科看護, 37(1), 29-35.
- 草場美千子（2009）. 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, 14(12), 998-1002.
- 森喜美子，後閑容子，石原多佳子（2007）. 小規模訪問看護ステーションの管理者のストレスに関する研究. 老年社会科学, 29(2), 286.
- 中野康子（2008）. 訪問看護師の勤務継続と職務満足との関係. 兵庫県立大学看護学部・地域ケア開発研究所紀要, 15, 43-59.
- 仁科祐子，谷垣静子，乗越千枝（2009）. 鳥取県内の訪問看護ステー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), 53-65.

- 仁科祐子, 谷垣静子 (2005). 訪問看護師の職業ストレスに関する研究 職位別のストレスの検討. 訪問看護と介護, 10(10), 840-849.
- 日本訪問看護財団 (2009). 平成21年度老人老人保健健康増進推進事業 訪問看護ステーションネットワーク活用による教育システム構築事業報告書.
- 日本訪問看護財団 (2012). 新版 訪問看護ステーション開設・運営・評価マニュアル 第2版. 日本訪問看護協会出版会, 東京.
- 日本訪問看護振興財団 (2002). 訪問看護白書 訪問看護10年の歩みとこれからの訪問看護. 43-58, 東京.
- 日本看護協会 (2008). 平成20年度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.
- 齋藤訓子 (2011). 平成23年版 看護白書 日本看護協会が推進する「在宅医療・訪問看護」の方向性. 日本看護協会出版社, 15-28, 東京.
- 佐藤淳子 (2011). 中堅看護師の職務継続に影響したやりがいとその要因となる経験. 神奈川県立保健福祉大学実践教育センター 看護教育研究収録, 36, 202-209.
- 杉田美佐子 (2003). チーム作りとステーション管理, 訪問看護と介護, 8(7), 538-541.
- 武田彩子, 岡本有子, 葛西好美, 杉原幸子, 内田明子, 馬場陽, 山本則子 (2009). 訪問看護ステーション管理者の離職意向に関連する要因 1県内の訪問看護ステーション遼調査より. 日本在宅ケア学会誌, 13(1), 38-45.
- 田口(袴田)理恵, 渡辺美香, 田高悦子, 河原智江, 臺有桂, 糸井和佳, 今松友紀 (2012). 訪問看護師の職業性ストレスとストレスの検討. 横浜看護学雑誌, 15(1), 39-46.
- 東京都訪問看護支援検討委員会 (2013). 東京都訪問看護支援検討委員会報告書.

Factors affecting the sense of worthwhileness and difficulties experienced by directors of visiting nursing stations

Miyuki MATSUBARA *

Abstract:

The purpose of this study was to elucidate the factors affecting the sense of worthwhileness and difficulties experienced by directors of visiting nursing stations. Semi-structured interviews were conducted on a total of 9 directors. The sense of worthwhileness among directors was based on “the joy obtained from providing visiting nursing care”, and consisted of “the joy obtained from visiting nursing staff”, “the joy of being evaluated positively” by home doctors and care managers, and “the fun of being in charge” of matters including operations and management. Factors comprising difficulties were as follows: “the difficulty of managing visiting nursing staff” “the difficulty of developing a relationship with the parent organization”, “burden caused by issues in the work environment”, “burden of being responsible for everything”, “sense of loneliness unique to directors”, and “the difficulty of developing the intention to quit”. Factors supporting the sense of worthwhileness and factors for overcoming difficulties were identified as factors that promote and support the sense of worthwhileness and the intent to continue working among directors. Specifically, factors supporting the sense of worthwhileness were “favorable relationships with staff”, “a sense of responsibility in establishing one’s ideal station”, and “a sense of achievement through accumulation of small achievements”, while factors for overcoming difficulties were “presence of fellow directors”, “presence of fellow visiting nurses outside the workplace”, “communicating with staff”, and “making time outside of work”. These findings suggest the need for support that enables directors to have a sense of worthwhileness and continue working to establish support systems that promote the sense of worthwhileness, nurture staff with whom duties can be shared within the workplace, and create networks with fellow directors.

Keywords:

visiting nursing station, director, sense of worthwhileness, difficulty

* Japanese Red Cross Hiroshima College of Nursing