



Title	訪問看護ステーションの管理者が考える継続的な運営に向けた方略：北海道の過疎地域に焦点を当てて
Author(s)	難波, 亨; Nanba, Toru; 竹生, 礼子 他
Citation	看護総合科学研究会誌, 22(1), 3-20
Issue Date	2026-03-31
DOI	https://doi.org/10.14943/2115.99259
Doc URL	https://hdl.handle.net/2115/99259
Type	journal article
File Information	kangosogo22(1)_3-20.pdf



訪問看護ステーションの管理者が考える継続的な運営に向けた方略

—北海道の過疎地域に焦点を当てて—

難波 亨¹⁾，竹生 礼子²⁾

1) 日本医療大学

2) 北海道医療大学

Strategies for Sustainable Operations Considered
by Managers of Home-Visit Nursing Stations:
A Case Study of Depopulated Areas of Hokkaido

Toru Nanba¹⁾， Reiko Takeu²⁾

1) Japan Healthcare University

2) Health Sciences University of Hokkaido

要 旨

目的：広域分散型、積雪・寒冷、人口減少で継続的な運営が困難と予想される北海道の過疎地域に焦点を当て、訪問看護ステーションの管理者が考える継続的な運営に向けた方略を明らかにする。

方法：北海道の過疎地域に立地し、開設後5年以上事業を展開している訪問看護ステーションの管理者7名を対象とし、個別の半構造化面接を実施し、質的に分析した。

結果：訪問看護ステーションの継続的な運営に向けた方略として、【地域ニーズに応じた柔軟な対応の方略】，【職員の負担軽減に向けた方略】，【人材確保に向けた方略】，【経営安定化に向けた方略】，【地域関係機関との協力体制構築に向けた方略】の5カテゴリが抽出された。

結論：管理者は継続的な運営の方略として職員の負担軽減を図りながら地域ニーズに柔軟に対応すること、人材確保や経営安定化に向けて限られた地域資源を活用すること、日頃から地域関係機関との連携を図ることを考えていた。

キーワード：訪問看護ステーション，管理者，運営，過疎地域，管理方略

I. 緒言

わが国では、急速に高齢化が進行し、国民の医療や介護の需要がさらに増加することが見込まれている。厚生労働省¹⁾は、高齢者の尊厳の保持と自立生活の支援の目的のもとで、可能な限り住み慣れた地域で、自分らしい暮らしを人生の最期まで続けることができるよう、地域包括ケアシステムの構築を推進している。その中で、訪問看護は医療と生活に密着し、多機関・多職種の橋渡しを担う重要な存在であり、地域包括ケアシステムの推進には欠かせない。訪問看護ステーションは地域にあって、医療・介護サービスと連携し、在宅療養の支援サービスの提供において中心的役割を担う。

全国の訪問看護ステーションの稼働数は、2014年4月に7,473件であったが、2024年4月には17,329件となり10年で2倍以上に増加した²⁾³⁾。2013年に全国訪問看護事業会、日本訪問看護財団、日本看護協会の3団体で構成する訪問看護推進連携会議において訪問看護アクションプラン2025が策定され、訪問看護の量的拡大や機能拡大といった大規模化に向けた指針が示された。2014年の診療報酬改定では機能強化型訪問看護ステーションが制度化され、国においても訪問看護ステーションの大規模化が推進されてきている。

一方で、酒井ら⁴⁾は、訪問看護師の確保の困難と在宅療養者の減少により、人口減少地域における訪問看護事業所が閉鎖となる実態を報告している。過疎地域においては、訪問

看護ステーションの大規模化はさらに難しいことが予測され、今後訪問看護ステーションの継続的な運営が困難となる可能性がある。

全国の訪問看護ステーションの2023年から2024年の1年間の廃止数は701件、休止数は291件であり、これらの合計は992件に上る³⁾。日本看護協会⁵⁾によれば、訪問看護の伸び悩みの要因として、訪問看護師不足など人材確保、定着の課題や経営管理など事業運営の課題、ケアマネジメントの課題を挙げている。過疎地域における訪問看護ステーションの継続的な運営には課題があり、訪問看護ステーションが廃止や休止となることによる地域住民への影響は大きいと考える。

北海道は、広大な面積の中で人口は分散して居住する広域分散型であり、気候が積雪・寒冷といった地域の特徴がある。また、北海道は札幌など大都市に人口が集中し、過疎地域などでは少子高齢化の進行、地域産業の衰退、生活関連サービスの減退などにより、地域経済の格差は顕著なものになっている⁶⁾。特に、北海道は人口1万人未満の市町村が179自治体のうち124⁷⁾に及び、過疎地域が多い特徴⁸⁾がある。一部の都市部を除き全域が豪雪・人口過疎地域の北海道における訪問看護は移動に時間を要して効率が悪く収支採算のとれた安定的運営を維持するには大変に厳しい環境である⁹⁾ことが指摘されている。このような背景から、北海道の過疎地域における訪問看護ステーションの継続的な運営は困難と予想され、今回焦点を当てた。

しかし、そのような状況においても、運営を継続している訪問看護ステーションが存在しており、それらがこれまでどのような方略を持ち運営を継続してきたか、管理者の考えは明確に示されていない。

本研究の目的は、気候条件と人口減少の進行のため運営が困難と予想される北海道の過疎地域に焦点を当て、訪問看護ステーションの管理者が考える継続的な運営に向けた方略を明らかにすることである。その方略から、今後過疎地域における訪問看護ステーションが継続的に事業を運営するための参考資料が得られ、既存の事業所の運営継続あるいは新たな事業展開方法の示唆につながる。それにより、過疎地域で過ごす療養者にも必要な看護ケアが提供され、住み慣れた地域で自らが望む暮らしを継続することに寄与できると考える。

II. 研究方法

1. 研究デザイン 質的記述的研究

2. 用語の定義

1) 過疎地域：人口の著しい減少等に伴い地域社会における活力が低下し、生産機能及び生活環境の整備等が他の地域に比較して低位にある地域であり、過疎地域の持続的発展の支援に関する特別措置法に指定された地域¹⁰⁾

2) 継続的な運営：訪問看護ステーション開設後5年以上途切れることなく事業を続け、かつこの先5年以上先も訪問看護ステーションの事

業を展開する見込みであること

3) 方略：訪問看護ステーションを継続するために、管理者が用いる手立て、方策、工夫、前もって考えて行っていること、望んだ方向に持っていく方法

3. 研究対象者

1) 研究対象者：北海道の過疎地域に立地し、訪問看護ステーション開設後5年以上事業を展開している訪問看護ステーションの管理者のうち、研究の趣旨を電話で説明の上、同意を得ることができた7名を対象とした。研究対象者は10名を予定していたが、そのうち3名はデータ収集期間中に日程の都合が合わず、データ収集を行うことができなかった。最終的には7名となったが、選定された7施設は、設置主体、利用者数、地域状況等に違いがあり、訪問看護ステーションの多様性を反映していると同時に、十分な情報を収集するための適切な規模であると判断した。

2) 選定方法

(1) 訪問看護ステーションの選定方法：北海道厚生局¹¹⁾のコード内容別訪問看護事業所一覧表から以下の条件を満たす訪問看護ステーションを選定した。尚、訪問看護ステーションは、可能な限り支庁所管区域の偏りがないよう選定した。

①過疎地域の持続的発展の支援に関する特別措置法に指定された地域に立地している

②開設後5年以上経過している

③当該地域の住民に訪問看護サービスを提

供している

(2) 管理者の選定方法：管理者は以下の条件で選定した。

①現在管理者である

②管理者として1年以上勤務している

4. データ収集方法

1) データ収集期間：2022年6月～2022年9月

2) データ収集方法：研究対象者に、口頭により、研究の趣旨と倫理的配慮について説明し、インタビューガイドに沿って、個別に半構造化面接を行った。面接は、電話又はオンラインを介して行った。インタビューは同意を得て録音した。

3) 質問内容

(1) 管理者の属性：年齢、性別、管理者経験年数

(2) 訪問看護ステーションの属性：設置主体、従業者数、訪問回数、年間収支（赤字か黒字のどちらか）

(3) これまでどのような方略を持ち運営を継続してきたか

5. データ分析方法

インタビュー内容の録音から逐語録を作成し、質的帰納的に分析した。訪問看護ステーションの管理者が「これまでどのような方略を持ち運営を継続してきたか」という問いをかけながら、逐語録を繰り返し読み、管理者が考える訪問看護ステーションの継続的な運営に向けた方略に該当する語りを文章ごと抽

出し、分析データとした。一つの意味をなす部分を一単位とし、コードとした。対象者ごとにコードの類似性、相違性を判断し、類似性のあるものをまとめてネーミングし2次コードとした。全対象者の2次コードを集め、類似性のあるものをグループ化した。内容をできる限り忠実にまとめながら要約し、短い文章にしてネーミングし、サブカテゴリとした。同様の過程を繰り返し、訪問看護ステーションの継続的な運営に向けた方略が具体的に分かり、かつまとまった段階まで抽象度を上げてカテゴリとしてネーミングした。

データ分析は2名で行い、分析過程では質的研究の経験のある研究者にスーパーバイズを受け、分析の妥当性を確認した。

6. 倫理的配慮

本研究は、北海道医療大学看護福祉学部倫理審査委員会の承認（承認番号：22N010010）を得た上で実施した。対象者に本研究の目的と方法、研究への参加および途中辞退は自由意思であること、プライバシーの保護と匿名性の保証、公表の可能性を文書および電話又はオンラインを介した口頭で行った。同意書の署名にて研究参加の意志を確認し調査を実施した。研究対象者や訪問看護ステーションの設置主体、設置されている地域、施設等が特定されないよう配慮して執筆した。

Ⅲ. 結果

1. 対象の概要（表1）

訪問看護ステーションの管理者7名の結果を分析対象とした。面接回数は1人1回で、面接時間は、21分～33分(平均25.4分)であった。

1) 対象者の属性：全員女性で訪問看護ステーション管理者としての経験年数は、2年から20年(平均8.5年±5.1年)であった。

2) 訪問看護ステーションの属性：設置主体は、医療法人3、社会福祉法人1、営利法人1、NPO法人1、組合1であった。看護職員数は3名から7名(平均4.7名)であった。月の延べ訪問件数は平均273.7件であった。2021年度の収支は黒字が4ステーション(57.1%)、赤字が3ステーション(42.9%)であった。

3) 訪問看護ステーションの所在する市町村の地域状況：訪問看護ステーションが立地している市町村の人口は2020年で平均14,686.9名(2,004人～20,413人)であった。人口密度は2020年で16.00～165.00人/km²、高齢化率は34～42%であった。

2. 訪問看護ステーションの管理者が考える継続的な運営に向けた方略(表2)

訪問看護ステーションの管理者が考える継続的な運営に向けた方略として、197コード、20サブカテゴリ、5カテゴリが抽出された。5カテゴリは、【地域ニーズに応じた柔軟な対応の方略】、【職員の負担軽減に向けた方略】、【人材確保に向けた方略】、【経営安定化に向けた方略】、【地域関係機関との協力体制構築に向けた方略】であった。以下、カテゴリを【】、サブカテゴリを《》、2次

コードを〈〉、1次コードを〔〕、インタビューデータを「」で示す。研究者が補足した前後の文脈から推察される言葉を()で示す。カテゴリの内容はサブカテゴリを用いながら示す。続いて、カテゴリに関連するインタビューデータを抜粋して付ける。インタビューデータの後に記載したA～Gは対象者、数字は各対象者のインタビューデータの番号を示す。

1) 【地域ニーズに応じた柔軟な対応の方略】

地域に訪問看護ステーションが少ないこと、近隣地域の病院や居宅介護支援事業所から新規利用者の依頼があることから、管理者らは、《一定数ある地域ニーズへの対応》を行っていた。その中で、住民が生まれ育った地域で最期を迎えられるように《少ない職員による24時間体制の継続》、《職員に一部負担をかけた運営》、《積極的な看取り支援》を実施しながら、地域に帰りたい方々に対し、《訪問看護依頼を断らない対応》を行っていた。また、医療的処置が必要な人に対する休日の営業や毎日の訪問看護、利用者家族に対する気を遣った交流といった《利用者に合わせたサービス提供》の方略を持ち、運営を継続してきた。

「ご利用者さんが、そんなに減っていくということはないというか、この地域で訪問看護ステーションが2か所なので、今のこの状況で訪問看護って、必要とされている。居宅のケアマネさんからも、依頼があつたりするので、それで、利用者さんがいないというこ

とがあまりない。(A,14)」

「在宅でのお看取りっていうところは、積極的というかなるべくご自宅で最期を迎えたい方に関しては、ちょっと人員が少ないので、24時間の対応は大変なんですけども、行っている。ちょっとこれからもやっていこうかなと思ってます。(D,46)」

2) 【職員の負担軽減に向けた方略】

限られた人材による事業運営は、職員の負担が大きい。そのため、管理者らは、職員の負担軽減に向けて、電話や写真付きのメールを活用し、いつでも相談できる体制を作り、声掛けやアドバイス、同行訪問の実施といった《職員への心理的負担軽減策》や職員の能力を越えた依頼を断るなど《収支バランスや職員の負担を考慮した訪問調整》を行いながら、職員の過重負担を防いでいた。また、職員の定着に向けて、心に余裕のある職場環境を作っていくという《働きやすい環境づくりの構想》があった。

「訪問看護中に（スタッフが）判断に迷う場合、私に教えてくれたら、相談にも乗りアドバイスもでき、必要時一緒に同行訪問できると伝えている(B,51)」

「利用者数が多くなってくると、やはり、こう、（スタッフの）負担が増えるんですけど、まあそこは、ストレスのないように訪問件数とか訪問回数とかをコントロールして(G,24)」

3) 【人材確保に向けた方略】

過疎地域の訪問看護ステーションにとって、

人材確保が常に課題であり、管理者らは、法人内や組合内の病院から勤務異動という形で看護職員を確保する《設置主体を通じた人材確保》や地域に住む知人や利用者家族から看護師の情報を得て、声を掛けるといった《地域の縁故関係による人材確保》の方略を持っていた。また、人材派遣会社を活用することで看護職員を確保するという《専門業者を活用した人材確保》の方略を持ち、様々な経験を積んだ若く性格の良い看護職員の確保や実習生の受入れによる新人職員確保といった《後継となる人材確保の構想》を持っていた。

「併設病院からの勤務異動っていう形で、交代で、（看護職員が）来るような形なので、特別なにか紹介をすとか、公募に出すっていうところでは、ありませんね。(F,26)」

「北海道以外の（看護職員の）方が多くて、冬が人員不足になったりとかっていうのが出てくるんですけど。比較的夏はね、来てただけの方がいるんですけど。あの北海道やっぱり皆あこがれるようで。(D,62)」

4) 【経営安定化に向けた方略】

経営安定化に向けて、ターミナル期など《単価の高い医療保険による訪問看護の実施》、数値で目標設定することで職員に具体的な目標を意識づけ、職員の経営参画を図りながら運営するといった《地域分析に基づいた事業計画と数値目標の設定》の方略を持っていた。また、利用者確保に向けて、訪問看護ステーションのパンフレットを独自に作成し、近隣の市町村の居宅介護支援事業所や病

院に配布して回るといった《地域の利用者確保に向けた営業活動や啓発活動》や法人内のサービス付き高齢者住宅や居宅介護支援事業所から利用者を獲得するといった《設置主体による優先的な利用者確保》の方略を持っていた。さらに、組合から助成金を得ることや設置主体の病院事務で財務管理を担ってもらうことといった《設置主体による財政的・事務的支援の受入れ》の方略を持ち、運営を継続してきた。

「数値で目標設定することで、職員の経営参画とか図るっていう意味では、月に具体的にいくら仕事をするっていうところを意識づけながら、運営してきていることが言えるんじゃないかと思っています。(G,12)」

「法人はあのサ高住の方の経営をしているので、その会計もすごくこう順調ですので、そこから訪問依頼っていうのを獲得しているっていうことが、前提になっているので、あまり、(利用者確保に)苦慮したことはないですね。(G,16)」

5) 【地域関係機関との協力体制構築に向けた方略】

病院や居宅介護支援事業所と利用者について情報共有や相談を行うことや、不明なことは行政に情報を求めること、毎月のケア会議における多職種による情報共有など横のつながりをもちながら連携するといった《保健・医療・福祉・行政機関及び他訪問看護ステーションの連携と利用者情報の共有》の方略を持っていた。また、常に尊重し合いながら、

かかりつけ医や多職種と連携するといった《互いに尊重し合った連携》の方略を持ち、運営を行っていた。

「毎月ケア会議だとかあって、ヘルパーさんとかも一緒に入ったりとかするので、情報をいただいて、必要なところは、介護保険に関してはケアマネージャーさんから依頼があって、先生と相談してって形に、なので顔が見えてる関係っていうんですかね、そういうところはあるかと、他の大きなところ、都会よりはあるかなと。(D,30)」

「医療機関とかも、連携室との関係の中では、情報共有はできているので、あまり困ったことはなくて、私たちが、まあ、かかりつけ医として信頼している先生との、すごくコミュニケーションが良くてですね、うまく、同じく仕事ができているっていう関係だと思います。(G,28)」

表 1 対象の概要

対象	対象者の属性			訪問看護ステーションの属性					訪問看護ステーションの所在する市町村の地域状況				
	性別	年代	管理者 経験年数	設置主体	開設後 年数	常勤看護師数 / 総数	利用者 数	月の延べ 訪問件数	2021年度 収支	人口 (2020)	人口密度 (2020)	人口増減率 (2015-2020)	高齢化率 (2020)
A	女性	50代	8年	医療法人	22年	5/6	78	約400件	黒字	18697人	42.60人/k㎡	-8%	36%
B	女性	60代	20年	NPO法人	20年	3/4	49	約130件	赤字	17858人	16.00人/k㎡	-10%	41%
C	女性	60代	7年	医療法人	22年	4/4	45	約250件	黒字	20413人	73.50人/k㎡	-11%	42%
D	女性	50代	7年	組合	24年	2/3	14	約100件	赤字	2004人	26.20人/k㎡	-13%	40%
E	女性	30代	2年	医療法人	6年	7/7	84	300~400件	黒字	20114人	67.50人/k㎡	-9%	37%
F	女性	50代	10年	社会福祉法人	22年	3/3	46	約250件	赤字	11648人	165.00人/k㎡	-11%	38%
G	女性	50代	6年	営利法人	6年	5/6	42	400~500件	黒字	12074人	17.40人/k㎡	-8%	34%

表2-1 訪問看護ステーションの管理者が考える継続的な運営に向けた方略

カテゴリ	サブカテゴリ	2次コード
地域ニーズに応じた柔軟な対応の方略	一定数ある地域ニーズへの対応	地域に訪問看護ステーションは少ないが、訪問看護の依頼が多く、病院や居宅介護支援事業所の依頼に対応している
		近隣地域の病院から故郷に戻る患者の依頼を多く受けている
		地域に訪問看護ステーションが少なく、24時間対応を行っていることから、近隣地域の病院からターミナル期を含めた新規利用者の依頼が多く対応している
	少ない職員による24時間体制の継続	地域に訪問看護ステーションが少ないため、併設病院や近隣地域の病院や居宅介護支援事業所から患者の紹介を受け対応している
		訪問看護ステーションは地域に必要であり、地域住民のため辞めるに辞められない思いで継続してきた
	職員に一部負担をかけた運営	24時間体制で職員が少ないことによる待機日数の多さがあるが、対応している
		24時間体制により週1、2日の待機当番がある
		職員が少ないことによる待機日数の多さから、職員に負担を強いながら運営している
	積極的な看取り支援	訪問看護ステーション開設時、人員基準の維持と利用者確保が難しく赤字であったため職員には安い給料で働いてもらった
		募集をかけているが、職員確保が難しく、職員の入れ替えはない状況の中継続している
訪問看護依頼を断らない対応	職員の恩恵により訪問看護ステーションを継続している	
	自宅で最期を迎えたい方が多く、短期間の関わりから十分な看取り支援ができないと虚しさを感じることもあるが、できる限り対応している	
利用者に合わせたサービス提供	職員が少ない中で看取りに対応している	
	急な訪問看護依頼が多いが、できる限り依頼を受けるようにしている	
		地域に訪問看護ステーションが一つしかないため訪問看護の依頼は断らない
		休日営業や毎日の訪問看護など利用者に合わせて訪問看護を行っている
		印象を良くするため、利用者家族との交流にとっても気を遣っている

表2-2 訪問看護ステーションの管理者が考える継続的な運営に向けた方

カテゴリ	サブカテゴリ	2次コード
職員の負担軽減に向けた方略	職員への心理的負担軽減策	職員の心理的負担軽減のため、常にアンテナを張り声を掛けるようにしている
		職員が訪問看護中に判断に迷う場合、電話や写メールを活用しいつでも教えてほしいことを伝えながらアドバイスや同行訪問を行っている
	収支バランスや職員の負担を考慮した訪問調整	収支のバランスを考慮した職員数と訪問件数の調整をしている
		収支のバランスを考慮し、訪問件数や訪問回数をコントロールしていた
		職員への配慮から訪問件数を振り分けず、職員と同様に訪問件数を持ち働いている
働きやすい環境づくりの構想	職員の能力を考慮し、訪問看護の依頼を断る	
	職員の負担軽減を考慮し、訪問件数や訪問回数をコントロールしていた	
人材確保に向けた方略	設置主体を通じた人材確保	看護職員が心に余裕を持ちながら働ける仕事環境が必要と考える
		組合内の病院から看護職員を確保している
		主体の病院で看護職員の募集をかけてもらう
		職員確保に向けて、主体の病院と訪問看護ステーションによる勤務異動で互いに看護職員を補っている
	地域の縁故関係による人材確保	併設病院からの勤務異動で職員を確保している
		訪問看護ステーション開設時は地域に住む看護師に声を掛けパートで働いてもらった
	専門業者を活用した人材確保	地域にいる知人や利用者家族から看護師を探し、声を掛け頼んで看護職員を確保していた
		看護職員数で困った経験はないが、常に看護職員の確保が課題のため募集し続けている
		看護職員の確保が困難な場合に専門業者を活用する
		ハローワークやナースバンク、人材派遣会社の活用を試みた
人員不足時は派遣ナースや応援ナースを活用し、北海道に対する憧れからか、比較的夏は道外から看護職員を確保している		
若く経験豊富な性格の良い看護職員確保の希望がある		
後継となる人材確保の構想	看護師経験のある、地域在住の看護職員確保の希望がある	
	実習生を受け入れ、実習生に訪問看護ステーションの良い印象を与えることで、新人職員確保につなげられると考える	
	人に興味がある人材が適任と考える	
		訪問看護は利用者に名前を覚えてもらえたり、家族とつながることができるやりがいのある仕事であるため、続けてほしいと思う

表2-3 訪問看護ステーションの管理者が考える継続的な運営に向けた方

カテゴリ	サブカテゴリ	2次コード
経営安定化に向けた方略	単価の高い医療保険による訪問看護の実施	主体の病院が訪問診療を実施しており、ターミナル期にある患者の訪問看護依頼に対応していることから収入を得ている
		積極的に看取りやターミナルケアを行っている
		医療保険の訪問をコンスタントに獲得し、いかに経営につなげるかを考える
	地域分析に基づいた事業計画と数値目標の設定	経営安定化のため、訪問回数や訪問時間の見直しを行っている
		地域の特性を分析し、町民の信頼を得ながら運営している
		訪問看護ステーションの継続的な運営に向けて、経営資源構築やSWOTの活用による戦略分析が必要
		設置主体の年間計画に沿った事業計画の作成と実施を行う
	地域の利用者確保に向けた営業活動や啓発活動	費用対効果や目標額を設定し、職員に目標を意識付け、職員の経営参画を図っている
		利用者確保に向けて、居宅介護支援事業所にパンフレットを配布し、挨拶回りをしていた
		利用者獲得に向けて、隣接の市町村の居宅介護支援事業所や病院にパンフレットを配布して回った
		継続的な利用者確保のため、訪問看護依頼を断らないようにしている
	設置主体による優先的な利用者確保	町主催の講習会への参加を通して住民との関わりをもつ
地域住民に向けた訪問看護の啓発活動をしている		
近隣地域の病院から地元に戻る患者の訪問看護依頼を主体病院から多く受けている		
設置主体による財政的・事務的支援の受入れ	法人内のサービス付き高齢者住宅からの訪問看護依頼や病院・地域包括ケアセンターからの利用者紹介など十分に利用者を獲得している	
	法人内の居宅介護支援事業所のケアマネージャーから訪問看護の依頼を多く受けている	
	法人内で訪問看護と通所介護を行っており、収益の面で互いに支え合い運営している	
	地域の組合から助成金を得ることで訪問看護ステーションを運営している	
	会計は組合の事務で実施してくれている	
地域関係機関との協力体制構築に向けた方略	保健・医療・福祉・行政機関及び他訪問看護ステーションの連携と利用者情報の共有	主体の病院事務で財務管理をしている
		会計は併設病院の事務が行っている
		病院や居宅介護支援事業所、行政と利用者の情報共有や相談を行い連携している
		市役所の介護保険課の担当者や保健師と連絡を取り利用者情報を共有している
		社会福祉協議会や地域包括ケアセンターの方々との関わりがある
		地域の役場や居宅介護支援事業所、組合内の病院と連携しており、横のつながりがある
	互いに尊重し合った連携	地域の訪問看護ステーションや病院、保健所と情報共有している
		病院と患者や訪問看護の利用者の情報を共有している
		地域の訪問看護ステーションや医療機関の地域連携室、保健所と連携している
		医師や多職種との連携において、互いに尊重し合うことが大切であると考える
		信頼している医師と良好なコミュニケーションを取る

IV. 考察

本研究の結果から、対象の訪問看護ステーションの管理者は訪問看護ステーションの継続的な運営には5つの方略【地域ニーズに応じた柔軟な対応の方略】，【職員の負担軽減に向けた方略】，【人材確保に向けた方略】，【経営安定化に向けた方略】，【地域関係機関との協力体制構築に向けた方略】を必要だと考えていることが明らかになった。北海道の過疎地域で活動する訪問看護ステーションの管理者が考えている以上の5つの方略から、事業が5年以上継続できている北海道の過疎地域の訪問看護ステーションの運営状況と、運営に欠かすことのできない人材確保・経営安定化・多機関との連携に対してどのような方略をもっているのかについて、以下の通り考察した。

1. 北海道の過疎地域の訪問看護ステーションの運営状況

1) 十分な利用者確保が可能

人口減少地域における訪問看護事業所の管理・運営に関する研究⁴⁾によれば、在宅療養者の減少は訪問看護事業所が閉鎖となる理由の一つとなっている。しかし、本研究では、先行研究と異なり、人口減少が顕著な過疎地域にありながらも利用者確保は十分可能な状況が伺えた。その理由の一つとして、地域における訪問看護の一定の需要があることが挙げられる。田口ら¹²⁾は、訪問看護事業所のない地域にも訪問看護ニーズが一定量存在することを明らかにしており、本研究においても、

地域における訪問看護の一定の需要があることから、近隣地域の病院や居宅介護支援事業所から新規利用者の依頼が集中し、十分な利用者確保により、継続的な運営につながっていることが推察される。

2) 熱意のある看護実践

最期を迎える場所として自宅を希望する者が多いという調査結果¹³⁾があり、利用者が訪問看護師に求めることとして、主に精神科訪問看護を提供する訪問看護ステーション以外で「24時間対応してくれる」が多い¹⁴⁾ことがわかっている。そのようなターミナル期等の療養者を支援するためには、24時間訪問看護の提供が可能な体制を確保することが求められている¹⁵⁾。

本研究において、管理者らは、限られた人材の中で、積極的な看取り支援や訪問看護の依頼を断らないなどの方略を持ち、住民が生まれ育った地域で最期まで暮らせるよう熱意を持ちながら看護実践を行っていた。

在宅での看取りを実現している小規模訪問看護ステーションにおける管理者の要因に関する研究¹⁶⁾では、訪問看護師の人数が限られている状況において、管理者は在宅で生き抜く過程を支える情熱があるという思いを内的動機としながら、それぞれのステーションでは在宅で生き抜く過程を支える独自の体制を作っていることを明らかとしている。本研究の対象訪問看護ステーションも同様に、地域住民が生まれ育った地域で安心して暮らせるよう熱意を持ちながら、職員に一部負担をか

けながらも独自の体制を作り、地域住民の在宅療養を守り抜いてきたのではないかと考える。

そのような熱意のある看護実践は、過疎地域に住む住民にとって、住み慣れた地域における安心した暮らしにつながると考える。

3) 職員の過重負担を防ぐ

過疎地域にある訪問看護ステーションは小規模のステーションが多く、24時間体制の維持は、職員の少なさから難しい現状がある。訪問看護師が感じている悩みや不満として、精神的負担や体力的負担が大きいこと、責任が重い¹⁷⁾ということがある。さらに、林ら¹⁸⁾によれば、過疎地域の訪問看護師が看護実践で感じる判断上の困難として、身体の継続観察における予後の推定、異常察知の見極めなどがあった。つまり、限られた少ない人材による訪問看護ステーションの継続的な運営は、職員一人一人の負担が大きい。

本研究において、管理者らは【職員の負担軽減に向けた方略】で、職員の負担軽減に向けて、電話や写真付きのメールを活用し、いつでも相談できる体制を作り、声掛けやアドバイス、同行訪問の実施といった《職員への心理的負担軽減策》や職員の能力を越えた依頼を断るなど《収支バランスや職員の負担を考慮した訪問調整》を行いながら、職員の過重負担を防いでいたと考える。

2. 人材確保・経営安定化・多機関との連携に対する方略

1) 人材確保に関する課題に向けた方略

過疎地域における訪問看護ステーションの継続的な運営において、看護職員の人材確保は喫緊の課題である¹⁹⁾。

服部ら¹⁹⁾は、北海道内の訪問看護ステーションにおける訪問看護師の人材確保に関する研究において、人材の募集と選考に関する課題への対応の中には、設置法人を通じての人材募集以外に、訪問看護師の募集にはハローワークをはじめとした求人機関や、経費負担はあるものの人材派遣会社等の外部機関を利用しての人材募集、人づてによる人材募集を行っていたという結果があり、本研究における【人材確保に向けた方略】の《設置主体を通じた人材確保》や《地域の縁故関係による人材確保》、《専門業者を活用した人材確保》の方略の結果と同様であった。しかし、その中でも、本研究における《専門業者を活用した人材確保》では〈人員不足時は派遣ナースや応援ナースを活用し、北海道に対する憧れからか、比較的夏は道外から看護職員を確保している〉のように、北海道に対する憧れのある看護職員もいるため、北海道以外の都府県からの看護職員確保の可能性が示唆される。つまり、過疎地域における医療提供体制確保に向けて、国や北海道など行政へ財政的支援や人材確保のシステム構築の働きかけを行い、北海道以外の都府県から看護職員を確保していくことが訪問看護ステーションの継続的な運営に向けた一助となると考える。

2) 経営安定化に向けた方略

管理者らは、訪問看護ステーションの【経

【経営安定化に向けた方略】で、ターミナル期など《単価の高い医療保険による訪問看護の実施》、数値で目標設定することで職員に具体的な目標を意識づけ、職員の経営参画を図りながら運営するといった《地域分析に基づいた事業計画と数値目標の設定》の方略を持ち、運営を継続してきた。訪問看護ステーション管理者の経営管理行動に関する研究²⁰⁾では、自事業所の環境変化を予測して事業計画を立案・実施し、経営状況を正確に把握して対応するという試案の有効性が示唆されており、訪問看護ステーションの経営状況に関する研究²¹⁾では、経営状況の改善には、訪問看護ステーション規模の拡大や管理者の収支のモニタリングに焦点を当てた行動の有効性が示唆されており、本研究も同様であった。

しかし、訪問看護ステーションの管理者の悩みから把握した運営の課題として、「訪問、24時間体制の維持と運營業務等により、過剰な仕事量を抱えていること」²²⁾が分かっており、管理者らのこれらの経営管理行動は、管理者自身に負担を強いるものである。管理者の負担を軽減する目的で、経営管理がスムーズに行えるようなソフトウェアの開発や経営管理を外部受注できるような仕組み作りが必要である。

また、【経営安定化に向けた方略】で、組合から助成金を得ることや設置主体の病院事務で財務管理を担ってもらうことといった《設置主体による財政的・事務的支援の受入れ》の方略を持ち、継続的な運営を行ってきた。

その中でも、〈地域の組合から助成金を得ることで訪問看護ステーションを運営している〉のように、地域の訪問看護ニーズに対応するため、訪問看護ステーション存続に向けて、組合から助成金を得ることで事業を継続している現状があった。つまり、訪問看護ステーションの継続的な運営に向けて、赤字経営があったとしても、地域のニーズを考慮し、外部から資金を調達するような仕組みがあった。このことから、国や都道府県単位で、地域のニーズを調査しながら、継続的な運営に向けて運営資金を助成するような制度が必要なのではないだろうか。

3) 多機関と連携する方略

住民が住み慣れた地域で生活できるためには、「医療も介護も理解している訪問看護師が具体的なサービスを利用者や家族に説明し理解を得て、チームをコーディネートする必要性」²³⁾が述べられている。

管理者らは、【地域関係機関との協力体制構築に向けた方略】で、病院や居宅介護支援事業所と利用者について情報共有や相談を行うことや、不明なことは行政に情報を求めること、毎月のケア会議における多職種による情報共有など横のつながりをもちながら連携するといった《保健・医療・福祉・行政機関及び他訪問看護ステーションの連携と利用者情報の共有》の方略を持っていた。また、常に尊重し合いながら、かかりつけ医や多職種と連携するといった《互いに尊重し合った連携》の方略を持ち、運営を行っていた。互い

に尊重し合う連携により、多職種との信頼関係の構築に寄与し、地域住民の生活を支えてきたと考える。また、〔毎月ケア会議があり、ヘルパーからの利用者の情報提供、介護保険の場合はケアマネージャーからの訪問看護の依頼、医師との相談など横つながりは強く、顔の見える関係がある〕のように、利用者確保や継続的な運営に向けて利益となることが多いと思われる。

その中でも、〈地域の役場や居宅介護支援事業所、組合内の病院と連携しており、横のつながりがある〉や〈地域の訪問看護ステーションや医療機関の地域連携室、保健所と連携している〉のように、地域にある保健所や役場など行政との連携は過疎地域ならではの連携の在り方であると考え。行政との連携が多いことにより、〔難病の人達や特定疾患の人達もいるため、市役所の介護保険課の担当者や保健師達と連絡を取り状況報告をしている〕など難病や精神疾患患者の紹介を受けることがスムーズとなると言える。また、訪問看護ステーションの災害対策に関する研究²⁴⁾があり、災害対策の取り組みの課題の一つとして、平常時の情報共有・意見交換、連携体制の構築など関係機関との連携などが挙げられていた。したがって、日頃から保健所や役場など行政との連携があることにより、災害時に在宅療養継続困難のリスクが高い在宅療養者に対する連携体制の構築につながると考える。

保健・医療・福祉・行政機関及び他訪問看

護ステーションとの連携において、顔の見える関係があるという点は過疎地域ならではの連携の在り方ではないだろうか。その中で、利用者情報を多職種間で共有することにより、訪問看護利用者の多角的で円滑な支援につながり、より専門性の高い看護実践につながると考える。

V.本研究の限界と今後の課題

本研究では、対象を北海道の過疎地域における訪問看護ステーションの管理者7名としており、地域や人数が限定されている。北海道以外の都府県の地域においては、今回の結果で得られたの訪問看護ステーションの継続的な運営に向けた方略以外にも方略が存在する可能性がある。

今後、訪問看護ステーションの継続的な運営に向けて、様々な地域の訪問看護ステーション管理者への調査を検討していく必要があると考える。また、都市部における訪問看護ステーションの管理者を対象に、継続的な運営に向けた方略を調査し、過疎地域と比較することで、過疎地域における特徴がより明確になると考える。

VI.結論

北海道の過疎地域における訪問看護ステーションの管理者7名に対し、これまでどのような方略を持ち運営を継続してきたか、個別に半構造化面接法を用いたインタビューを実施し、質的帰納的に分析した。その結果、

訪問看護ステーションの管理者が考える継続的な運営に向けた方略として、197コード、20サブカテゴリ、5カテゴリが抽出された。5カテゴリは、【地域ニーズに応じた柔軟な対応の方略】、【職員の負担軽減に向けた方略】、【人材確保に向けた方略】、【経営安定化に向けた方略】、【地域関係機関との協力体制構築に向けた方略】であった。

北海道の過疎地域における訪問看護ステーションの管理者が考える継続的な運営に向けた方略は、職員の負担軽減を図りながら、積極的な看取り支援や訪問看護依頼を断らないなど地域ニーズに柔軟に対応することであった。また、人材確保や経営安定化に向けて、地域の人材や自治体など限られた地域資源を活用することであった。さらに、地域医療における協力体制構築に向けて、日頃から地域関係機関との連携を図ることであった。

利益相反

本研究における利益相反は存在しない。

謝辞

本研究を行うにあたり、ご協力くださいました訪問看護ステーション管理者の皆様にご心より感謝いたします。

引用文献

1)厚生労働省：地域包括ケアシステムの実現へ向けて

〈https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/hukushi_kaigo/kaigo_kour_eisha/

chiiki-houkatsu/〉（最終アクセス 2025 年 4 月 11 日）

2)全国訪問看護事業協会：平成 26 年度訪問看護ステーション数調査結果 2014

〈<https://www.zenhokan.or.jp/wp-content/uploads/h26-research.pdf>〉

（最終アクセス 2025 年 4 月 11 日）

3)全国訪問看護事業協会：令和 6 年度訪問看護ステーション数調査結果 2024

〈<https://www.zenhokan.or.jp/wp-content/uploads/r6-research.pdf>〉

（最終アクセス 2025 年 4 月 11 日）

4)酒井美絵子，川村佐和子：人口減少地域における訪問看護事業所の管理，北海道厚生局日本在宅看護学会誌，6（1），91，2017.

5)日本看護協会：医療計画の見直し等に関する検討会 訪問看護の伸び悩みに関するデータ 2011

〈<https://www.mhlw.go.jp/stf/shingi/2r9852000001jlr7-att/2r9852000001jlv6.pdf>〉（最終アクセス 2024 年 4 月 11 日）

6)北海道保健福祉部地域医療推進局地域医療課：北海道医療計画（改訂版）-北海道地域医療構想- 2016

〈https://www.pref.hokkaido.lg.jp/fs/6/2/0/1/3/6/1/_/01_kousou_1-5.pdf〉（最終アクセス 2025 年 6 月 26 日）

7)北海道総合政策部計画局統計課：令和 2 年国勢調査 北海道の人口・世帯数等の概要 2020

〈<https://www.pref.hokkaido.lg.jp/fs/4/8/5/1>

- /3/4/8/_/2020kekkanogaiyou1.pdf〉（最終アクセス 2025 年 4 月 11 日）
- 8)北海道地域創生局地域政策課：北海道の過疎地域について 2022
 〈 https://www.pref.hokkaido.lg.jp/ss/ckk/chicho/kaso_taisaku.html〉（最終アクセス 2025 年 4 月 11 日）
- 9)工藤和子：豪雪・過疎地域における訪問看護実践のしくみ，日本看護科学会誌，31（2），101-102，2011.
- 10)総務省：過疎地域の持続的発展の支援に関する特別措置法案要綱 2021
 〈 https://www.soumu.go.jp/main_content/000744745.pdf〉（最終アクセス 2025 年 4 月 11 日）
- 11)北海道厚生局：コード内容別訪問看護事業所一覧表 2022
 〈 https://kouseikyoku.mhlw.go.jp/hokkaido/iryo_shido/ns_iryoku.html〉（最終アクセス 2022 年 6 月 3 日）
- 12)田口敦子，吉澤彩，岩崎昭子他：人口の少ない地域における訪問看護のニーズの実態，厚生指針，63（1），7-15，2016.
- 13)内閣府：平成 24 年版高齢社会白書 最期を迎えたい場所は「自宅」が半数を超える 2012
 〈 https://www8.cao.go.jp/kourei/whitepaper/w-2012/zenbun/pdf/1s2s_3_3.pdf〉（最終アクセス 2025 年 4 月 11 日）
- 14)中央社会保険医療協議会：在宅医療（その 4）利用者が訪問看護に求めること 2017
 〈 <https://www.mhlw.go.jp/file/05-Shingikai-12404000-Hokenkyoku-Iryouka/0000186845.pdf>〉（最終アクセス 2025 年 4 月 11 日）
- 15)厚生労働省保険局医療課：令和 2 年度診療報酬改定の概要 2020
 〈 <https://www.mhlw.go.jp/content/12400000/000691038.pdf>〉（最終アクセス 2025 年 4 月 11 日）
- 16)テイラー栄子：在宅での看取りを実現している小規模訪問看護ステーションにおける管理者の要因，日本保健科学学会誌，19（4），176-185，2017.
- 17)斎藤訓子：「機能強化型訪問看護ステーション」とは何か，訪問看護と介護，19（7），541-546，2014.
- 18)林一美，石川倫子，塚田久恵他：過疎地域の訪問看護師が看護実践で感じる判断上の困難，石川看護雑誌，16，59-65，2019.
- 19)服部裕子，青柳道子，照井レナ他：北海道内の訪問看護ステーションにおける訪問看護師の人材確保の課題と対応～管理者の視点から～，日本在宅看護学会誌，11（1），33-44，2022.
- 20)山口絹世，吉本照子，杉田由加里：訪問看護ステーション管理者の経営管理行動指標試案の作成：安定的経営に基づく地域の在宅ケアニーズの量的・質的充足に向けて，千葉大学大学院看護学研究科紀要，38，47-55，2016.
- 21)飯田苗恵，鈴木美雪，塩ノ谷朱美他：地

域包括ケアシステムにおける訪問看護ステーションの経営状況と事業所特性及び地域特性, 経営管理との関連—全国と群馬県の比較—, 群馬県立県民健康科学大学紀要, 14, 19-34, 2019.

22)須永恭子, 西井和実: 訪問看護ステーションの運営に関する検討—管理者の悩みから把握した運営の課題—, 第46回(平成27年度)日本看護学会論文集 在宅看護2016年, 79-82, 2016.

23)石川徳子: 利用者の家族が捉えた訪問看護師の役割と多職種連携の実際, 神奈川歯科大学短期大学部紀要, 8, 1-8, 2019.

24)小野順子, 山下清香, 中村美穂子他: A県における訪問看護ステーションの災害対策の現状と課題—災害時の在宅療養継続に向けて—, 福岡県立大学看護学研究紀要, 19, 123-132, 2022.

Strategies for Sustainable Operations Considered by Managers of Home-Visit Nursing Stations: A Case Study of Depopulated Areas of Hokkaido

Toru Nanba¹⁾ , Reiko Takeu²⁾

1) Japan Healthcare University

2) Health Sciences University of Hokkaido

Abstract

Purpose: This study focuses on depopulated areas of Hokkaido, where wide geographical dispersion, heavy snowfalls, the cold climate, and population decline are expected to hinder the sustainable operation of home-visit nursing stations. The study aims to clarify the strategies for sustainable operations as considered by the managers of these stations.

Methods: Individual semi-structured interviews were conducted with seven managers of home-visit nursing stations that have been operating for more than five years in depopulated areas of Hokkaido. The data collected from these interviews were analyzed qualitatively.

Results: Five categories of strategies for the sustainable operation of home-visit nursing stations were identified: (1) strategies for flexible responses to regional needs, (2) strategies for reducing staff workload, (3) strategies for securing human resources, (4) strategies for stabilizing management, and (5) strategies for building collaborative relationships with local organizations.

Conclusion: Managers viewed the following as strategies for sustainable operations: responding flexibly to regional needs while reducing staff workload, utilizing limited local resources to secure human resources and stabilize management, and fostering ongoing collaboration with local organizations.

Keywords:

home-visit nursing station, managers, operation, depopulated area, management strategies