

「日本財団在宅看護センター起業家育成事業」受講生の 起業後の意識調査

The attitude survey after starting their own business
by entrepreneurs training students of
The Nippon Foundation Home-Care Nursing Centers.

石川 徳子

Tokuko ISHIKAWA

(神奈川歯科大学短期大学部 看護学科)

キーワード：日本財団在宅看護センター 起業家育成事業 受講生 起業後 意識

I. はじめに

高齢化の進展で、平成28（2016）年65歳以上の高齢者人口は、3,459万人となり、総人口に占める割合（高齢化率）は27.3%となった。「団塊の世代」が75歳以上になる平成37（2025）年には3,677万人に達すると見込まれている。その後も高齢者人口は増加傾向が続くが、平成54（2042）年に3,935万人でピークを迎え、減少に転じると推計されている。増えていく高齢者が地域で安心して生活を継続するためには、必要な医療・介護サービスを確保しなければならない。国は地域包括ケアシステムの実現を目指すため、訪問看護と訪問介護が密接に連携した「定期巡回・随時対応型訪問介護看護」や、「看護小規模多機能居宅介護」等、地域密着型サービスの充実や高齢者の住まいの整備を適切に運用するよう支援を進めている¹⁾。

そのような中、公益財団法人日本財団（以下、日本財団）は公益財団法人笹川記念保健協力財団（以下、笹川財団）とともに「日本財団在宅看護センター起業家育成事業」（以下、育成事業）を2014年にスタートした。この事業のコンセプトは、「日本財団在宅看護センター（以下、センター）」が地域に根差し、24時間365日、質の良い在宅看護サービスを提供する事業所・経営できる看護師を育成することである²⁾。

2014年のスタート当初、筆者は1期生であり受講決定に不安や戸惑いがあった。また、1期生であるがゆえに見本はなく手探りの状況であった³⁾。2期生以降は起業した1期生から起業までのエピソードを聞いたり、起業

後の状況を講義で受けたり、事業所への実習を通して起業へのイメージをつけながら研修を受けている。

この育成事業の特徴は「起業ありき」であり、起業家マインドと実務能力を備えた人材を養成するプログラムが組まれている。受講生は日本全国から参加しており、研修中の家賃補助や交通費の支援がある。さらに受講生が起業する際には、起業支援金、機材整備、建物改修、車両整備の支援制度が用意されている。また、このセンターは「看護師が社会を変える」をモットーにしており、その特徴は地域の医療施設、診療所、開業医、その他介護・老健施設などと連携する他、薬局、給食、リハビリテーション施設との連携、さらに地域外の施設とも連携すると共に地域住民の理解と協力のもと、独居住民や退院直後、容態不安定期の人々、看取りをする人々のための在宅ホスピス機能も備えた体制を目指している。また、看護の形態は地域によって異なるので、地域に根差した柔軟なセンターも目指している⁴⁾。既に起業した1期生の事業所では「看護師が社会を変える」センターの報告がされている^{5)~8)}。

本研究の開始時、1期生から3期生35名中20名が事業所を開設していた。2017年11月現在、北海道から九州まで幅広く、29名が事業所を開設している。

今後、研修の趣旨を理解した受講生が地域に貢献できているか、起業後の意識を明らかにする事が、今後のセンターの開設と普及につながると考え、本調査に取り組んだ。

研修内容⁹⁾

日本財団在宅看護センター起業家育成事業は、開発途

受付日 2017年11月27日

受理 2018年1月9日

上国のプライマリー・ヘルスケア分野での活動と、わが国での大学看護教育経験から、高齢化と過疎化の並存する日本と地域保健のあり方と検討してきた笹川財団現会長の原案を基に具体化され、本研修事業は、前後期各2ヵ月の講義と3ヵ月の実習を含む全8ヵ月の集中強化研修であり、両財団は、研修修了生の可及的速やかな開業と、数年後の地域での研修を加え、5年以内に、全国に約200ヵ所の「日本財団在宅看護センター」網を張り巡らし、地域保健医療の充実を図りたいとの構想をもっている。

II. 研究目的

地域を拠点とする「日本財団在宅看護センター」の開設と普及のため、その趣旨を理解した受講生の起業後の意識を明らかにする。

【用語の定義】

意識とは：認識する心の動き

III. 研究方法

1. 調査対象

起業家育成事業の受講生1期生～3期生35名のうち「日本財団在宅看護センター」を起業した20名とした。

2. 調査時期

2017年6月14日～7月15日に実施した。

3. インタビューガイドの内容

1) 属性：性別・年齢・何期生・訪問看護経験の有無・訪問看護管理者経験の有無・起業地・起業後の年数・訪問看護ステーションに併設している事業所の有無・受講を終了後、起業までの期間

2) インタビューの内容：①受講を修了し起業までを振り返り感じている事、②起業後から現在までを振り返り感じている事を自由に語ってもらった。語った内容について許可を得てICレコーダーに録音し、その後逐語録を作成した。インタビューは事業所に訪問して行い、面接時間は25分から40分であった。

4. データ分析方法

本研究は、テキストマイニングという手法を用いた。テキストマイニングとは、テキストデータをマイニング(発掘)して宝物(情報・知識・知見・仮説・課題など)を見つける手法・プロセスである¹⁰⁾。テキストマイニングを選択した理由は、客観的に分析軸を検討でき、人の手による分析では見えなかった結果が見えてくるからである。

インタビュー内容について「NTT データ数理システ

ム Text Mining Studio Ver6.0.3」を用いて、分析開始前の前処理である分かち書き、削除後・類義語辞書編集のあと、単語頻度解析、対応バブル分析を行った。

分かち書きとは、文法的に意味づけが可能な最小単位である形態素に分ける作業で、単語や品詞単位の分類である。例えば、「意欲が低下して不安が強かった事もあり、療養方針を決めに行った」というテキストデータは、「意欲(一般名詞)」、「低下(サ変接続名詞)」、「不安(形容動詞語名詞)」、「強い(自立形容詞)」、「療養方針(サ変接続名詞)」、「決め(一般名詞)」、「行く(自立動詞)」に分類される。

分かち書きの後、類義語辞書を編集した。類義語辞書は分析を進める場合に同一の単語として扱いたい単語のグループを決める作業である。例えば、「医師」、「ドクター」、「医者」といった単語を「医師」として1つにして扱い、分析したい場合には類義語辞書の編集をして、単語のグループとして扱うものである¹¹⁾。

また、テキストデータには受講生の言葉にくせがあり、意味のない単語は削除した。例えば、テキストデータの最後に「〇〇とかさ」という場合、「かさ」がひとつの単語として示されたため、意味のない単語は、原文参照し削除語とした。

基本情報¹²⁾とは、分析を行うテキストの行数、延べ単語数などの基本情報を集計して出力する。

単語頻度分析¹³⁾とは、どのような単語が何回出現するかカウントし、この後に行う様な分析の指針となる結果を出力する。

対応バブル分析¹⁴⁾とは、テキストの中の単語や表現と属性との関係を2次元または3次元に表示する。単語や表現の使われ方が似ている、あるいは距離の近い属性(テキスト以外の情報、例えば年齢や性別)は、近くに表示される。なお、図上の2点の近さに意味はあるが、軸には意味がない。構成要素の出現頻度を定量化し、視覚化技術を追加することで、分析をわかりやすく示している。

1) データの事前処理

削除語

- ・「〇〇とかさ」という場合、「かさ」がひとつの単語として示されたため、「かさ」を削除語とした。
- ・「□□はね」という場合、「はね」がひとつの単語として示されたため、「はね」を削除語とした。

類義語

- ・「医師」、「医者」、「ドクター」、「先生」は「医師」を代表語とした。
- ・「看護師」、「看護師さん」、「ナース」は「看護師」を代表語とした。
- ・「訪問看護」、「訪問看護ステーション」、「ステーション」

は「訪問看護」を代表語とした。

IV. 倫理上の配慮

研究の同意を得た受講生へのインタビュー内容から個人を特定されないように細心の注意を払った。本研究は所属大学研究倫理審査委員会で承認を得た（2017. 4. 28第432番）。

V. 結果

1. 調査対象（表1）

起業家育成事業の受講生1期生～3期生で「日本財団在宅看護センター」を起業した20名のうち、同意を得られた受講生は1期生4名、2期生1名の女性起業家の5名であった。年齢は40歳代前半～50歳代前半で、平均年齢は45.0歳であった。訪問看護経験者が3名で1名は訪問看護管理者経験があった。起業地は東京都内と神奈川県が4名で1名は兵庫県であった。訪問看護ステーションに併設している事業所は、看護小規模多機能型居宅介護を1名が開設していた。受講を終了後、起業まで

の期間は2ヶ月～1年2ヶ月であった。また、起業後の年数は1年3ヶ月～2年2ヶ月であった。

2. インタビューガイドの内容

受講を修了し起業までを振り返り感じている事と起業後から現在までを振り返り感じている事を語ってもらったが、時期を分けて話をする事が難しく、インタビューでは両方の内容が入り混じり、受講修了後から起業し現在について語ってもらった。

3. テキストマイニングからの結果

1) 基本情報

総行数はテキストデータの行数(件数)を表し5であった。平均行長(文字数)は1行(件)あたりの文字数を表し、7345.8であった。総文章数は文章の数で720であった。述べ単語数は、単語の総数になり7210であった。どんな単語が何回出てくるかではなく、単語単位に区切られたものがいくつあるかを表す。単語種別数は1973あり、どんな単語が何種類出てきているか表す。

表1. 受講生の属性

<特性>	<カテゴリー>	<人数> (%)
年代	40歳～45歳	3人 (60.0)
	46歳～50歳	1人 (20.0)
	50歳以上	1人 (20.0)
性別	女性	5人 (100.0)
	男性	0人 (0.0)
受講期性	1期生	4人 (80.0)
	2期生	1人 (20.0)
	3期生	0人 (0.0)
訪問看護経験有無	有	3人 (60.0)
	無	2人 (40.0)
訪問看護管理者経験有無	有	1人 (20.0)
	無	4人 (80.0)
起業地	東京都	3人 (60.0)
	神奈川県	1人 (20.0)
	兵庫県	1人 (20.0)
受講修了から起業までの年数	6ヶ月未満	2人 (40.0)
	6ヶ月以上	3人 (60.0)
起業後の年数	1年6ヶ月未満	2人 (40.0)
	2年以上	3人 (60.0)
併設している事業所	有(看護小規模多機能型居宅介護)	1人 (20.0)
	無	4人 (80.0)

品詞出現回数では、名詞が2869、動詞が1554、形容詞が274であった。

2) 単語頻度解析

単語頻度解析では、テキストに出現する単語の回数をカウントした。抽出品詞は名詞で設定した。原文から得られた単語頻度解析の上位15位の結果が表2である。調査対象が5名のためテキストデータ総行数の最高頻度は5である。

「会社」、「自分」、「人」は5名とも使用していた。訪問看護経験者の受講生は、「ケアマネジャー」、「看護師」、「顔」、「喜多先生」、「思い」、「次」、「場所」、「声」を3名とも使用していた。訪問看護未経験の受講生2名は、「スタッフ」、「車」、「事務所」を使用していた。

今回は、5名とも使用していた「会社」、「自分」、「人」について原文を確認した。

「会社」では訪問看護経験有りの受講生は、「組織、会社も生物で、どこまでいっても安心しない、安定しない、ずっと緊張する。勧誘業じゃないが動いていないと安定性も保てないから、新規はもらわないといけないし、看護の質もそうだし、経営力としても起業したら最後、死ぬまでやめられない（訪問看護管理者経験も有り）」、「起業するのに会社を立ち上げたりすることが全然わからないから昔経験のある人に教えてもらって法人を立ち上げた」と回答していた。訪問看護経験無しを受講生は、「会社に10万とか、通帳の残高で気持ちが全然違いますよ」と回答していた。

訪問看護経験有りの受講生は「自分」について「思いは事務員さんとか、会長、経営のコンサルを受けている会長に相談したり、だけど誰も決めてはくださらないので、最後やっぱり決めるのは自分。責任をとるのも自分（訪問看護管理者経験も有り）」、「せっかくなので自分でやりたいような事務所をつくっていききたいし、思いを形にしたい」と回答していた。訪問看護経験無しを受講生は、「（訪問看護の）経験がないので大変なのかもわかんなく、夜な夜なレセプトも全部自分でやっています。経験がないのでこれが普通って、最初なんてものは（スタッフが）数人なので自分でやるしかないし、事務も雇えない」、「どんなに気持ちがあって、私らしい看護がしたいって言っていたら、自分と同じような気持ちのあるところで働いた方が幸せだと思いますね、生半可な気持ちでや

るなら、やらない方がいいと思います」と回答していた。

訪問看護経験有りの受講生は「人」について「潰瘍性大腸炎だった人の腸の症状が一気に良くなったりとか、要介護5くらいあった人が今はもう立位までできて、（中略）やっぱり人の全身を見る、何と言うんですかね、人へのケアということの深さを伝えられる」、「通常の募集で看護師が集まって、だけど申請が下りるまでの間に一人辞めますって、だからまた、次に人を探さなきゃいけなかったんで、開設前の挨拶回りとか全くできなくて、ひたすら看護師を探していた」と回答していた。訪問看護経験無しを受講生は、「大変だったのは人ですね、人、一応求人を出しているんですけど」、「体力に自信のない人は（訪問看護を）やらない方がいいと思います」「人が入ってこないから管理者が辞めちゃったんですね」と回答していた。

3) 対応バブル分析 (図1)

起業にあたり訪問看護経験の有無と単語の関係を見るため対応バブル分析を行った。対応バブル分析はクロス表を分析する際に利用される。標準化比率を計算し、クロス表全体に対する比率を求め、全体に対して標準化する¹⁵⁾。分析範囲は受講生のインタビューでの発語を対象とし、抽出設定の頻度を4回以上かつ上位15位のものを図示した。また、抽出品詞は名詞とした。

クロス表は対応分析の根拠となった属性と単語のクロス表を表示し、寄与率は対応分析の結果得られるそれぞれの軸の寄与率を表示している。クロス表の情報がそれより低次元の情報の中でどの程度再現できているか目安になる。(表3・表4)

対応バブル分析の結果は、訪問看護経験の有無と単語頻度分析で上位を占めた単語との関係の強弱を図上の距離の遠近で表し、個々の属性の頻度はバブルの大小で表示されている。

緑色の輪で示しているのは訪問看護経験が有りの受講生で、青色の輪で示しているのは訪問看護経験が無しを受講生である。

訪問看護経験が有りの受講生は、「看護師」、「医師」、「地域」、「家族」、「顔」を多用していることが示されている。訪問看護経験が無しを受講生は、「管理者」、「給料」、「利用者」、「事務」、「事務所」、「お金」を使用していることが示されている。「訪問看護」、「自分」、「ケアマネジャー」、

表2. 単語頻度分析

受講生全員が使用した単語	会社・自分・人
訪問看護経験が有りの受講生が使用した単語	ケアマネジャー・看護師・顔・喜多先生・思い・次・場所・声
訪問看護経験が無しを受講生が使用した単語	スタッフ・車・事務所

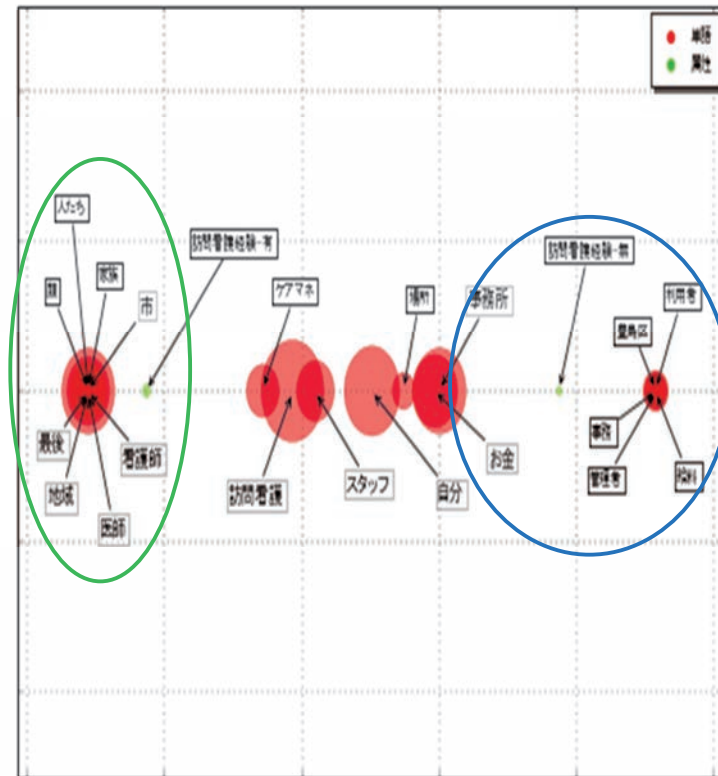


図 1. 対応バブル分析 訪問看護経験の有無と単語頻度解析で上位を占めた単語

表 3. クロス表

単語	品詞詳細	訪問看護経験有	訪問看護経験無
訪問看護	一般	16	9
自分	一般	11	11
事務所	一般	8	13
看護師	一般	20	0
お金	一般	7	11
地域	一般	16	0
スタッフ	一般	9	6
ケアマネ	一般	9	4
医師	一般	13	0
最期	一般	13	0
市	一般	13	0
家族	一般	10	0
豊島区	固有名詞	0	10
	地名		
場所	一般	4	5
給料	一般	0	8
事務	一般	0	8
人たち	一般	8	0
管理者	一般	0	7
顔	一般	7	0
利用者	一般	0	7

表4. 寄与率

成分	寄与率	累積寄与率
第1軸 訪問看護経験の有無	1.000	1.000
第2軸 単語頻度解析上位単語	1.000	1.000

「スタッフ」、「事務所」、「場所」はどちらも使用している事が示されている。

このようにテキストマイニングでは、標準化比率からこの結果を導き出し、視覚化技術により訪問看護経験の有無とどのような単語が近い関係にあるか、一目で表示できる。

VI. 考察

1. 受講修了し起業後から現在までの意識

インタビューに同意を得られた受講生が5名のうち1期生が4名であり、それ以外のセンターも非常に多忙であった。3期生は1月に研修を修了し、起業に向けて準備中の受講生がほとんどであった。また、起業地域が日本全国にあり、インタビュー日程の調整が困難な状況であった。インタビューの人数が少なく、ほぼ1期生が対象になっていたため、受講修了から起業まで1年以上経過しており、起業当時の事以上に、現在の経営に集中していた。受講修了後から起業まで、起業から現在までの経過を鮮明に分けて記憶している部分と曖昧な部分があったと考える。それくらい現在のセンターの経営・運営に全精力を注ぎ込んでいた。

この研修は6月から翌年の1月まで8ヶ月間あり、修了した年度の4月から1年以内に起業する事が条件になっている。同時に1年以内にセンターを起業した受講生が、起業支援金や機材整備等の支援を受ける事ができる。インタビューに同意を得られた5名は、この条件を守り笹川財団会長の喜多悦子医師がモットーとする「看護師が社会を変える」センターを起業し継続していた。

分析結果から訪問看護管理者経験がある受講生は、会社を生物と捉え今の状況で止まってはならず、会社を継続・発展させる事を見据えていた。そして物事の最終責任・決断は自分にあると覚悟をしていた。管理者経験があるからこそ目先の問題は解決できる事が当然であり、3年先、5年先のセンターのストラテジーを考えていた。

訪問看護経験がある受講生でも会社設立は初めてであり、研修プログラムに経営についての講義はあるが、看護教育で経営学を経験的には学んでおらず、センターの開設は法人の立ち上げからスタートするため、経験者に

教えてもらいながら進めてきたと考える。しかし、自分の思いを形にし、目指すセンターへの意欲が溢れていた。

全く訪問看護の経験がない受講生は、わからない事や大変な事がイメージできずにいたが、その状況を当然と受け止め自分らしい看護を実践し、生半可な気持ちではできないと覚悟していた。

単語頻度分析で「人」の使い方が様々であり、訪問看護経験者は利用者、一般人や看護師をイメージし、経験がない受講生は看護師をイメージしていた。訪問看護の指定規則には、人材に関する事、建物に関する事等、開設にあたり法人格を取得した後、都道府県の研修を受け指定を取得しなければならない¹⁶⁾。特に人材については常勤換算2.5人が絶対条件である。人材確保に苦労しているステーションは少なくない¹⁷⁾。特に訪問看護の経験がなければ指定規則に則って起業を進めていくと考える。経験があっても人材確保の苦労は同じであると考えられる。しかし、対応バブル分析の結果と関連させてみると、訪問看護経験者は利用者確保のため「地域」や「医師」、「家族」、「顔」という単語が使われており、地域との連携を意識している。特に訪問看護において医師の指示書がなければ訪問はできない。利用者確保には地域に顔を売り、お互いに連携する事が利益につながる。筆者もセンターを経営しているが、顧客は利用者ではなく、利用者を紹介してくれるケアマネジャーや医師である。

経験のない受講生は「管理者」、「給料」、「利用者」、「事務」、「事務所」、「お金」という単語を使っており、指定規則を意識しながら経営・運営していたと考える。特に「給料」、「お金」、「事務」に関して、訪問看護は初期投資が大きい。指定を取得する際、無収入にも関わらず事務所を構えていなければならない。また、診療報酬は2ヶ月後でなければ入らない。さらに人件費は無収入でも支払わねばならない。当然、事務を採用したいが初期投資がかかるため収入を安定させるまでは自分でせざるを得ない。自分の給料を支給せず開設していたと考える。

5名の受講生の経験は違ってもインタビュー結果からは、「看護師が社会を変える」モットーやセンター開設への起業家マインドが感じられた。この研修を受講した結果、訪問看護経験の有無に関わらず起業は可能であり、起業家としての覚悟をそれぞれの受講生から感じ

た。

2. 本研究の限界と課題

対象が少なかった事、地域が都内に偏っていた事、1期生が多かった事、3期生は1月に修了のため起業している受講生がいない時期であり、結果を一般化する事には限界がある。

今後、2018年度には5期生の研修がスタートする。全国各地のセンターがその地域に根差した柔軟なセンターであるか、実績を調査したい。

Ⅶ. 結論

5名の受講生は起業後も起業家として経営・運営に全精力をつぎ込み、「看護師が社会を変える」モットーやセンターへの起業家マインドを高めていた。

謝辞

本研究の実施にあたり、ご協力いただきました受講生、陰で支えてくださいました財団の皆様、そして、財団の会長である喜多悦子医師に心から感謝申し上げます。

引用文献

- 1) 内閣府：平成29年度 高齢社会白書（全体版）
http://www8.cao.go.jp/kourei/whitepaper/w-2017/zenbun/pdf/1s1s/_01/2017.11.7
- 2) 喜多悦子：インタビュー看護職による在宅看護の拠点づくり、看護、68（11）、68-72、（2016）
- 3) 石川徳子，入澤亜希：「日本財団在宅看護センター」起業家育成事業受講生の受講決定の要因と受講後の意識調査、神奈川歯科大学短期大学部紀要、3、23-34、（2016）
- 4) 日本財団：日本財団在宅看護センター起業家育成事業
<http://www.smhf.or.jp/> 2017.11.7
- 5) 沼崎美津子：看護師が施設を運営することで地域看護のリーダーシップを、看護、68（11）、73-75、（2016）
- 6) 入澤亜希：病院での緩和ケア経験を生かし退院後の在宅療養を支える拠点に、看護、68（11）、76-78、（2016）
- 7) 岡良伸：継続的に地域の健康を支えるために看護の視点での施設経営をめざす、看護、68（11）、79-82、（2016）
- 8) 赤瀬佳代：医療・介護資源の多い岡山市で病院と在宅をつなぐことを目標に起業、看護、68（11）、83-85、（2016）
- 9) 日本財団：「日本財団在宅看護センター」が目指すもの
<http://www.nippon-foundation.or.jp/what/>

spotlight/home_nursing/overview/index.html
2014.7.17

- 10) 上田太一郎監修，村田真樹，小木しのぶら：事例で学ぶテキストマイニング、初版、共立出版株式会社、東京、（2010）
- 11) 服部兼敏：テキストマイニングで広がる看護の世界、Text Mining Studioを使いこなす、初版、33-52、ナカニシヤ出版、京都、（2010）
- 12) 前掲11)、86
- 13) 前掲11)、93
- 14) 前掲11)、173
- 15) 前掲11)、174-183
- 16) 指導検査基準（指定訪問看護事業）－東京都福祉保健局
www.pref.toyama.jp/sections/1211/minaoshi/1804/hourei/homonkango.htm 2017. 11. 7
- 17) 荒井幸子，大竹まり子，小林順子ら：看護職による訪問看護ステーション起業経験、北日本看護学会誌、18（1）、11-19、（2015）

代表著者の連絡先：石川徳子 〒238-8580 神奈川県横須賀市稲岡町82番地

TEL：046-822-8772 FAX：046-822-8787

E-mail：ishikawa.tokuko@kdu.ac.jp