

# 東京都訪問看護支援検討委員会

## 報 告 書

平成 25 年 3 月



東京都



## はじめに

東京都訪問看護支援検討委員会は、平成 24 年度東京都の訪問看護ステーション人材確保支援事業を検討するための会議として位置づけられた。都内における高齢者人口の急増を目前にして、訪問看護を担う人材を確保することに焦点化した検討委員会を立ち上げたことについて、委員会開催当初は、「ようやく議論が進める体制ができたか」という思いと、行政の力を借りてどこまで可能なのかという不安の双方が交錯する感想をもったことを覚えている。

東京都が訪問看護ステーションの人材確保に注力した背景には、特に都市部における高齢化、それも単身高齢者の急増が見込まれていることがある。この状況を乗り切るためには、訪問看護サービスの充実は欠かせないと考えられてはいるが、実態として、都内訪問看護師の需給見通しとしては平成 27 年度には少なくともあと 400 名増員の必要性が見込まれている。こうした事情から、満を持して「訪問看護師確保」のための検討が開始されたのである。

委員会の役割は、訪問看護師を増やすことに焦点化した具体的な施策を進めるための準備を行うことであり、その一つが当初から計画されていた、「訪問看護人材育成マニュアル」改め「訪問看護ステーション OJT マニュアル」の作成であった。そこでは、他事業所の指導看護師が同行訪問をして訪問看護師の能力開発に当たるというモデル事業も同時に実施している。また、5 回開催された検討会では、訪問看護師が増えない要因について、また、訪問看護師を増やすための方策について、詳細な実態調査で得られたデータに基づき、召集された委員がそれぞれの立場から意見交換し、次年度以降に向けた提言をまとめるに至った。

訪問看護師が増えない理由は多重的であり一筋縄には解決し難いと考えられるが、今回は、「訪問看護の魅力をも PR し、人材確保を図る」、「訪問看護人材の育成・定着に向けた取り組みを推進する」、「訪問看護ステーションの要となる管理者・指導者の育成・支援を行う」、「地域における人材育成を支える仕組みづくりを構築する」、「地域包括ケアシステムの実現に向けた訪問看護ステーションの立ち位置を検討する」、「訪問看護ステーションの運営基盤強化を支援する」、「中・長期対策を含め多角的・総合的に引き続き訪問看護について検討する」という 7 項目を提言として示した。積み残した課題としては、訪問看護ステーション勤務者の福利厚生の充実、看護師が柔軟に働く場を移ることができるための基盤整備などが挙げられるが、まずは、看護師だけでなく一般都民を巻き込んだ、地域ケアの充実に向けた大きな足がかりとなることを期待する。

最後に、OJT マニュアル作成部会メンバー、調査に協力くださった訪問看護ステーション、行政関係者、検討会メンバー、その他ご尽力を頂いた担当者の方に深く感謝致します。

平成 25 年 3 月

東京都訪問看護支援検討委員会  
委員長 山田 雅子

## 検討の経緯

- 東京都の高齢者人口は、約 271 万人（平成 24 年 9 月現在）、高齢化率は 21.3% と過去最高を更新し、2035 年には 30.7% に達し、極めて高齢化の進んだ社会が到来すると見込まれています。このような中、高齢者が住みなれた地域で安心して暮らし続けるためには、地域包括ケアの視点に立って、医療や介護等が日常生活の場で切れ目なく提供されることが必要です。この地域包括ケアを支えるには複数の関係機関や職種が連携することが求められており、訪問看護ステーションはその中心的な役割を担う重要なサービスであると考えられます。
- 都内のステーションは、平成 25 年 3 月現在 644 ケ所となり、近年微増傾向にあります。しかし、今後ますます増大するニーズに応え、高齢者が最後まで安心して在宅療養生活を送れるよう地域包括ケアを進めていくには、これまで以上に訪問看護を担う人材の確保と育成が求められます。
- そこで都では、平成 24 年度新たに「東京都訪問看護支援検討委員会」を設置し、訪問看護の人材を確保・育成し、ステーションの整備を進めるための効果的な支援策について、総合的・多角的な角度から検討を進めることとしました。
- 検討会では、都における訪問看護の実態を把握するため、都内全ステーションにアンケートを実施し（回収率 72.6%）、そこから浮き彫りにされた課題の分析や施策の方向などについて議論を行いました。
- また同委員会では、訪問看護師の定着・人材育成において重要である同行訪問等の OJT の手法について、規模に関わらず訪問看護ステーションにおいて取り組みやすいようマニュアルの作成を進めるため、部会を設置して検討しました。
- 都では、こうした検討を踏まえ、訪問看護の施策を充実させていくことにより、高齢者が地域の中で、24 時間 365 日、看取りまで含めて安心して療養生活を継続できる環境の整備を推進するために、関係者、関係機関が抱える課題、その解決に向けた方向性についても、報告書としてまとめたところです。

平成 25 年 3 月

東京都福祉保健局高齢社会対策部介護保険課

## 目次

I. 都内の訪問看護ステーションの現状	1
II. 都内の訪問看護ステーションの実態調査結果のポイントと考察	4
1. 訪問看護の人材確保	4
2. 訪問看護人材の育成・定着	9
3. 管理者への教育	11
4. 訪問看護ステーションの経営基盤	12
5. ワークライフバランスを含めた福利厚生等	13
III. 提言	15
IV. 訪問看護の人材確保・定着に関する調査	21
1. 目的	21
2. 調査対象	21
3. 調査方法	21
4. 調査時期	21
5. 調査内容	21
6. 回収の状況	22
7. 調査結果まとめ	22
8. 調査結果	26
①管理者票結果	26
②従業者票結果	69
③区市町村票結果	87
V. 同行訪問モデル事業の検証を踏まえたOJTマニュアルの作成	95
1. 目的	95
2. 方法	95
(1) OJTマニュアルの作成プロセス	96
(2) OJTマニュアルの内容	97
(3) モデル事業の実施	98
3. 結果	100
(1) モデル事業の実施状況	100
(2) モデル事業実施による意見	101
(3) OJTマニュアルの作成	103
VI. 検討の経緯	104
VII. 委員名簿	105
VIII. 参考資料	107

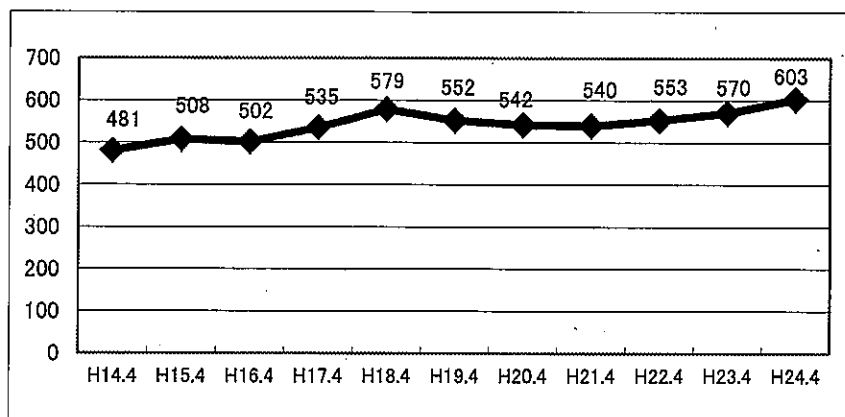


## I. 都内の訪問看護ステーションの現状

◆ 都内の訪問看護ステーション数は、平成21年から増加傾向にあり、平成23年度は約5.8%（33ヶ所）増加している。

○ 平成14年4月からの都内の訪問看護ステーション数は以下のとおりであり、平成18年頃まで緩やかに増加し、その後少し減少を見せているものの、平成21年から緩やかな増加傾向を回復している。昨年度は、1年間に約6%弱増加している。

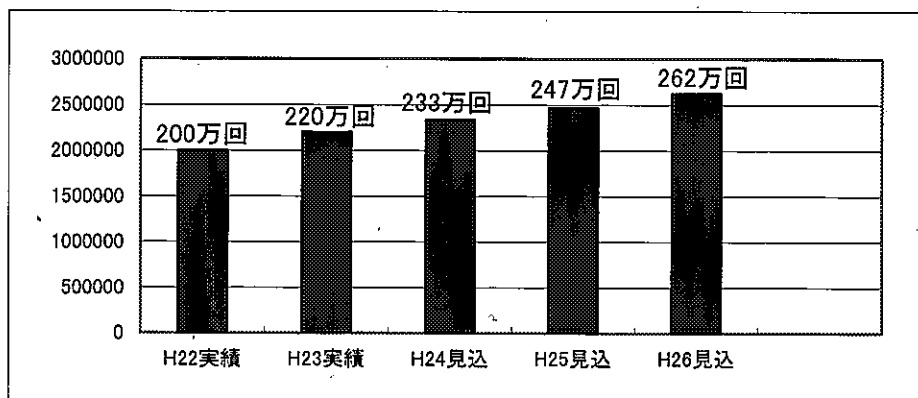
図表1 都内訪問看護事業所数の推移



◆ 都内の訪問看護サービス量は、平成22年度の200万回から平成26年度の見込み量は262万回への増加（62万回、31.1%の増加）となっている。

○ 訪問看護サービス量見込みの変化は以下のとおりであり、平成22年度の200万回から平成26年度の見込み量は262万回への増加（62万回、31.1%の増加）となっている。

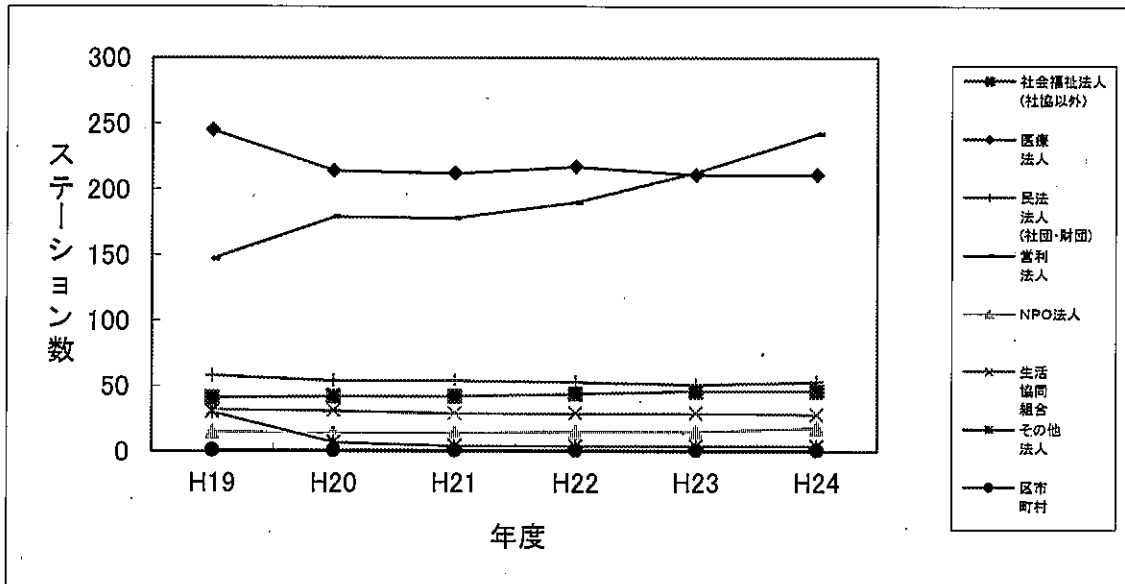
図表2 訪問看護サービス量見込みの変化



◆ 都内の法人別事業所数の推移は、営利法人のみ増加傾向である。

○ 都内の訪問看護ステーションの法人別事業所数の推移をみると、平成 20 年度からはほとんどの法人種別において横ばいの傾向となっているが、営利法人のみ 179 か所（20 年度）から 242 か所（24 年度）へと 35.2%増加している。

図表 3 法人別都内訪問看護事業所数の推移



年度	社会福祉法人 (社協以外)	医療法人	民法法人 (社団・財団)	営利法人	NPO法人	生活協同組合	その他法人	区市町村	合計
H24	46 (7.6)	211 (35.0)	53 (8.8)	242 (40.1)	18 (3.0)	28 (4.6)	4 (0.7)	1 (0.2)	603 (100.0)
H23	46 (8.1)	211 (37.0)	51 (8.9)	213 (37.4)	15 (2.6)	29 (5.1)	4 (0.7)	1 (0.2)	570 (100.0)
H22	44 (8.0)	217 (39.2)	53 (9.6)	190 (34.4)	15 (2.7)	29 (5.2)	4 (0.7)	1 (0.2)	553 (100.0)
H21	42 (7.9)	212 (39.7)	54 (10.1)	178 (33.3)	14 (2.6)	29 (5.4)	4 (0.7)	1 (0.2)	534 (100.0)
H20	42 (7.7)	214 (39.4)	54 (9.9)	179 (33.0)	14 (2.6)	31 (5.7)	7 (1.3)	1 (0.2)	543 (100.0)
H19	41 (7.2)	245 (43.1)	58 (10.2)	147 (25.8)	15 (2.6)	32 (5.6)	30 (5.3)	1 (0.2)	569 (100.0)



◆ 都内の訪問看護ステーションの看護職員の需要見通しの伸び率は18.7%と、都内看護職員需要見通し全体の伸び率4.4%を大きく上回っている。

○ 都内の看護職員全体の需要見通しについてみると、平成23年度の115,462人から平成27年度は120,575人まで、4.4%（5,113人）の伸びを見せている。一方、訪問看護ステーションの看護職員の増加見込みは、平成23年度の2,814人から、平成27年度の3,340人まで伸びており、その伸び率は18.7%（526人）と看護職員需要数全体の伸び率を14.3ポイント大きく上回っている。

図表4 東京都看護職員需要見通し（平成23年度から27年度まで）

区分	H23	H24	H25	H26	H27
都内看護職員全体(人)	115,462	116,827	118,228	119,727	120,575
訪問看護ステーションの看護職員全体(人)	2,814	2,949	3,079	3,210	3,340

## II. 都内の訪問看護ステーションの実態調査結果のポイントと考察

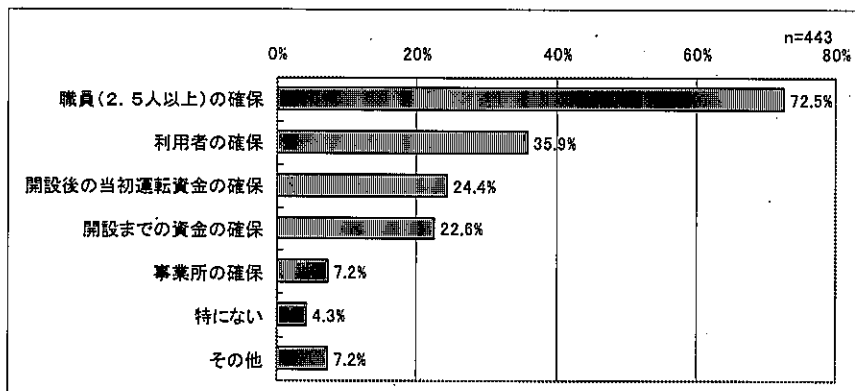
東京都訪問看護支援検討委員会では、東京都における訪問看護ステーションの人材確保・定着等を図る支援策を検討するため、都内の訪問看護ステーション及び病院に対して、「訪問看護の人材確保・定着に関する調査」（以下、「実態調査」という。）を実施した。以下、実態調査結果のポイントと、結果から見えてくる課題や今後の方向性等について考察する。

### 1. 訪問看護の人材確保

◆ 開設にあたって困難な課題は、「職員（2.5人以上）の確保」が最多となっており、訪問看護ステーションの管理者に人的・質的拡大意向はあっても、人員確保が困難な現状がある。

- 事業所を開設するにあたって困難を感じる課題は、「職員（2.5人以上）の確保」が72.5%と最も多く、次いで「利用者の確保」が35.9%であった。
- 管理者として目指している方向性は、ステーションでは、「事業所の人数規模拡大」が44.5%と最も多く、次いで「対象（精神科や小児など年齢や疾患等）の拡大ができる質の確保」が31.6%、「現状維持」が22.8%となっている。（実態調査P64参照）

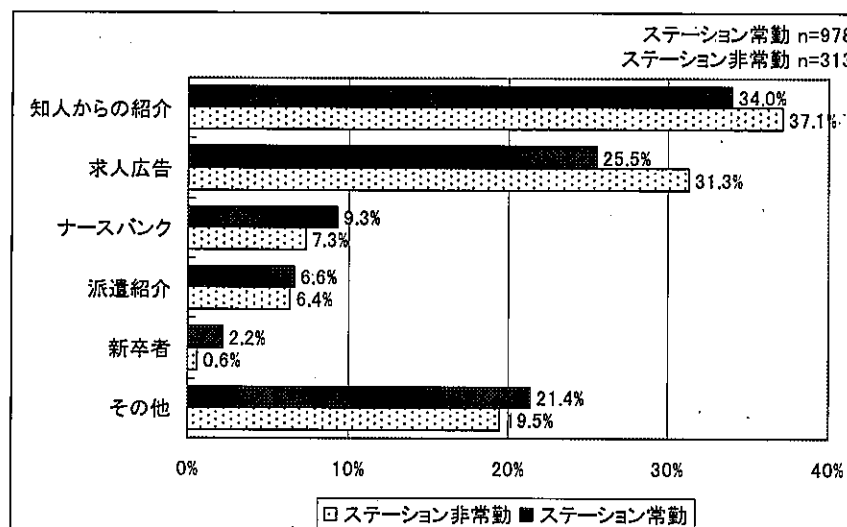
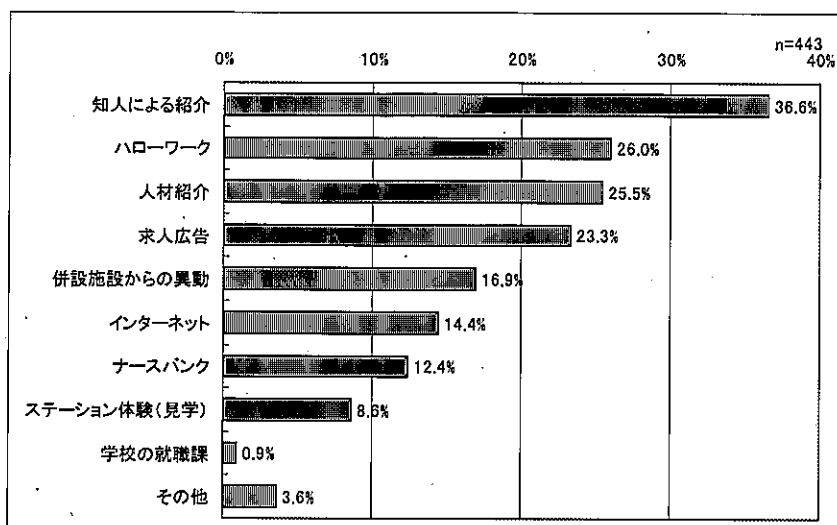
図表5 困難を感じている課題



◆ 採用が実現した手法は「知人からの紹介」が36.6%と最多であり、公的な職業紹介機関を利用する方法では26.0%となっている。

- 利用したことがある看護師の募集・採用方法は、ステーションでは、「ハローワーク」が67.9%と最も多く、次いで「求人広告」が58.5%、「知人による紹介」が52.4%となっている。
- 採用が実現したきっかけは、「知人による紹介」が36.6%と最多となっている。入職についての従業者に対する調査でも、ステーションでは「知人からの紹介」が34.0%と最も多く、公的な職業機関の現行の利用方法では、採用に結びつくのが困難な現状がある。

図表6 採用が実現した方法（上：管理者調査）と入職のきっかけ（下：職員調査）

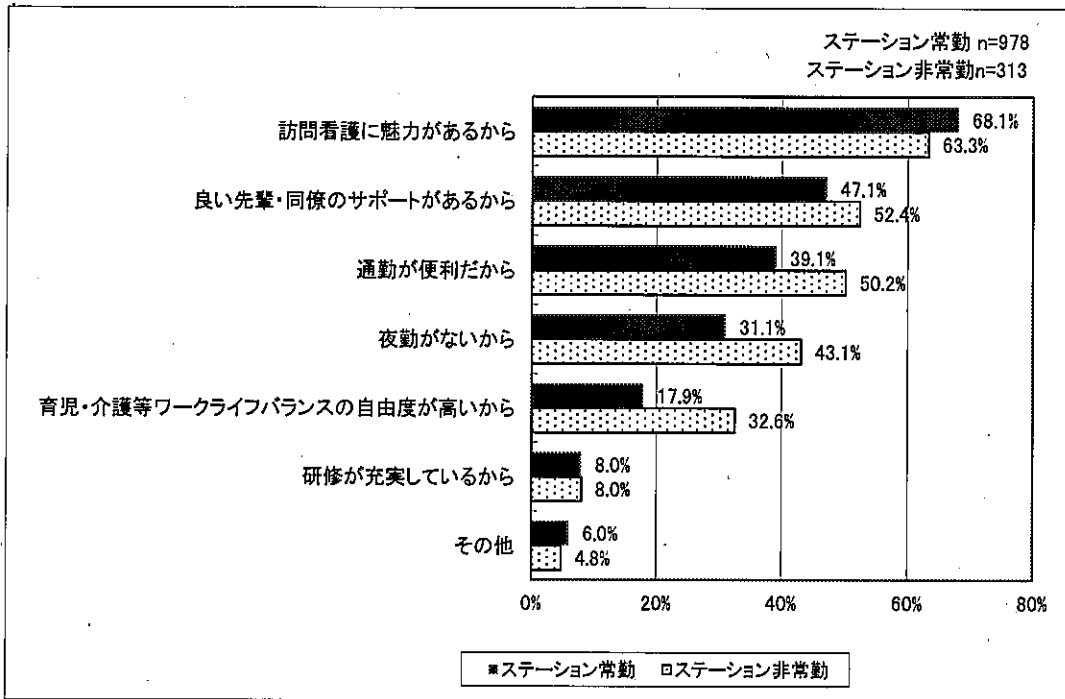


◎ これらのことから、開設時も事業所の規模拡大時においても、現在の枠組みの中だけでは、人材の確保に苦慮している実態が浮かびあがる。

◆ 訪問看護にやりがいや魅力を感じて働き続ける者が多く、病院と訪問看護の違いについても、訪問看護が「やりがい・生きがいがある仕事」と思う管理者が多い。

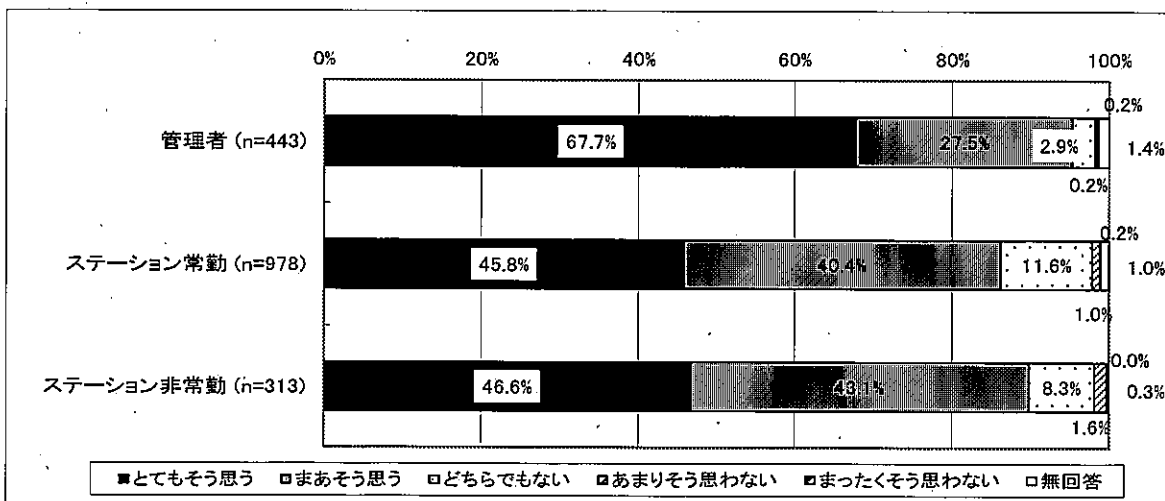
- 訪問看護の継続理由として「訪問看護に魅力があるから」が最も多く挙げられており（常勤職員で68.1%、非常勤職員で63.3%）、訪問看護は魅力のある仕事と評価されている。

図表7 訪問看護を継続している理由



- 訪問看護と病院との違いについても、「やりがい・生きがいを持てる仕事である」が、「とてもそう思う」、「まあそう思う」を合わせると、管理者では95.2%、ステーション常勤（86.2%）／非常勤者（89.7%）でも8割を超え、訪問看護はやりがいが高いと思われている。

図表8 訪問看護と病院との違いは「やりがい・生きがいを持てる仕事である」

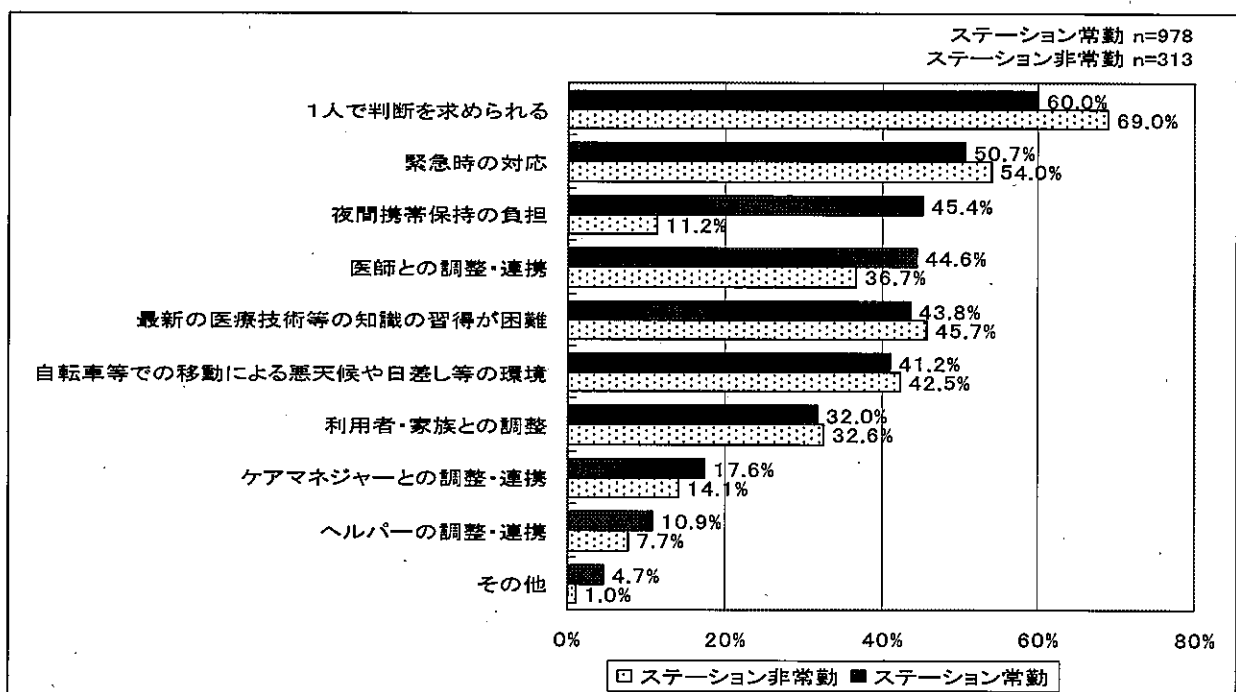


◆ ステーション常勤看護師のうち、「前職が病院」が約 4 割と最も多い。また、「病院と異なり 1人で判断を求められる」こと、「緊急時の対応」を、多くの常勤看護師が困難な場面と考えている。

○ 前職は、ステーション常勤では、「病院」が 42.0%と最も多く、次いで「別の訪問看護ステーション」が 23.6%、「施設」が 8.3%となっている。ステーション非常勤では、「病院」が 36.1%と最も多く、次いで「休職中」が 16.3%、「別の訪問看護ステーション」が 14.1%となっている。(実態調査 P70 参照)

○ 訪問看護の実施にあたり、困難な場面は、ステーション常勤では「1人で判断を求められる」が 60.0%となっており、次いで「緊急時の対応」が 50.7%、「夜間携帯保持の負担」が 45.4%となっている。

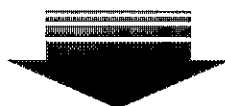
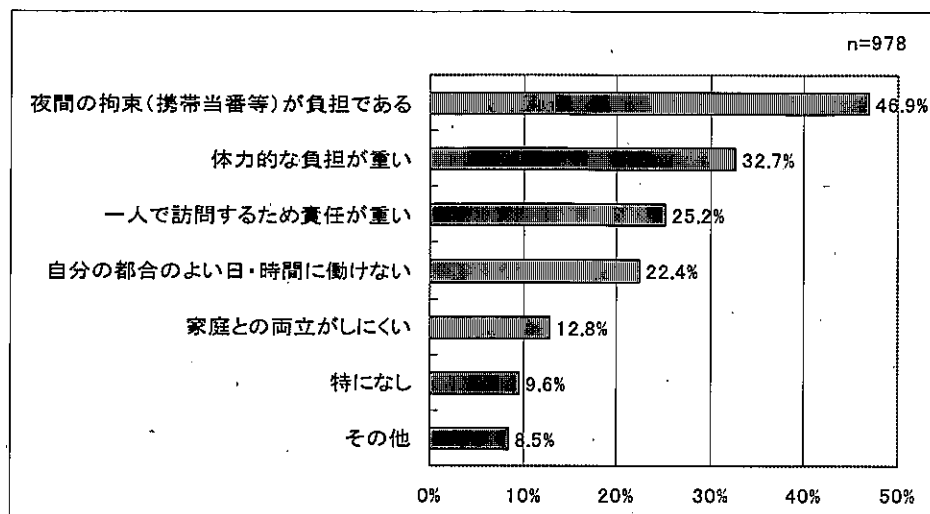
図表 9 訪問看護をするに当たり困難な場面



◆ 常勤に対しては、「夜間の拘束 (携帯当番等)」が負担であることを感じている看護師が一番多く、「体力的な負担」や「一人で訪問することへの責任感」などをデメリットとして捉えている者も多い。

○ 常勤のデメリットとして、「夜間の拘束 (携帯当番等) が負担」が 46.9%と最多であり、次いで「体力的な負担」が 32.7%、「一人で訪問するため責任が重い」が 25.2%となっている。

図表 10 常勤であることのデメリット



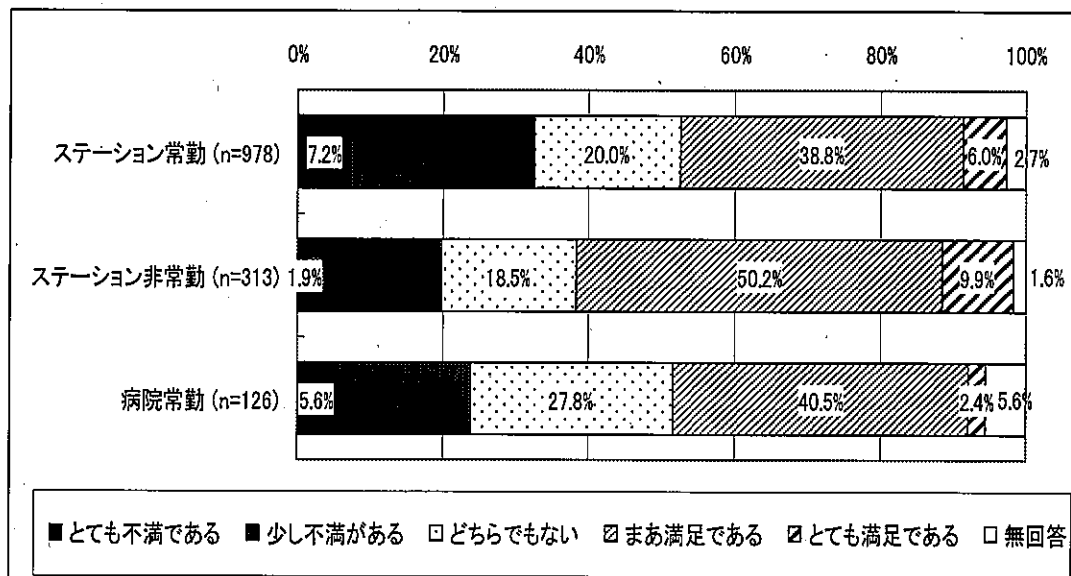
- ◎ 看護師は1人で責任を負うという教育を受けておらず、病院でも1人で判断する必要がないのが現状である。訪問看護の敷居が高いのは「1人で判断を求められる」ことが大きい。医師の指示書の下、自分で判断して看護を行うことができる魅力を発信していく必要がある。
- ◎ 「事業所規模が小さいほど、オンコールの負担が大きい傾向がある」(H18「訪看と在宅療養診療所との連携に関する研究」(日看協))というデータもあり、職員の負担を軽減するためにも一定規模以上の事業所規模の拡大が必要となっている。
- ◎ 訪問看護ステーションの常勤看護職員の前職は、「病院勤務」が42%を占めており、ライフサイクル等の中で、将来、在宅を志向するような病院看護師等への訪問看護の魅力をアピールする方策が有効であると考えられる。

## 2. 訪問看護人材の育成・定着

- ◆ 人材育成(外部研修、OJT)の充実が、職場定着と資質向上に繋がり、満足度も向上すると考えられるが、計画的な研修が適切に実施されているのは2割にとどまっている。
- ◆ 黒字の事業所の方が赤字の事業所に比べ、計画的に研修を実施し、同行訪問を通じた助言や技術指導を頻回に実施している傾向が見られる。

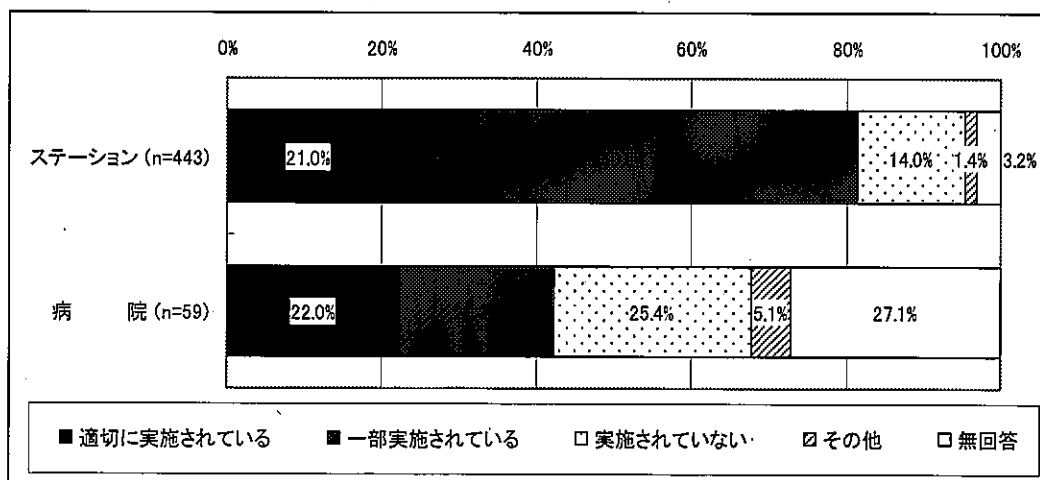
- 現状の職場満足度についてみると、「まあ満足以上」はステーション常勤職員で44.8%、ステーション非常勤職員で60.1%である。

図表 11 職場満足度



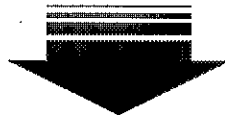
- 計画的な研修の実施は、ステーションでは、「一部実施されている」が60.5%と最も多く、次いで「適切に実施されている」が21.0%、「実施されていない」が14.0%となっている。

図表 12 計画的な研修が適切に実施されているか



※ 病院は、病院において訪問看護を実施している病院のうち、訪問看護部門において独自の計画的な研修が実施されている場合であり、病院全体としての計画的な研修実施状況とは異なる。

- 計画的な研修について、経営状況別に見ると、黒字の事業所（48件、25.0%）の方が赤字の事業所（17件、20.7%）に比べ、「適切に実施されている」の割合が4.3ポイント高く、「実施されていない」の割合が12.6ポイント低い傾向が見られた。（実態調査P53参照）
- 訪問看護を行うにあたり有効な研修は、ステーション常勤では、「外部研修」が67.0%と最も多く、次いで「同行訪問」が63.7%、「職場内研修（OJT）」が40.8%となっている。（実態調査P76参照）
- 同行訪問を通じた助言や技術指導について、経営状況で区分してみると、黒字の事業所では「ほぼ毎日」が40.6%、赤字の事業所では28.0%となり、黒字の事業所の方がやや頻りに実施している傾向が見られた。（実態調査P51参照）



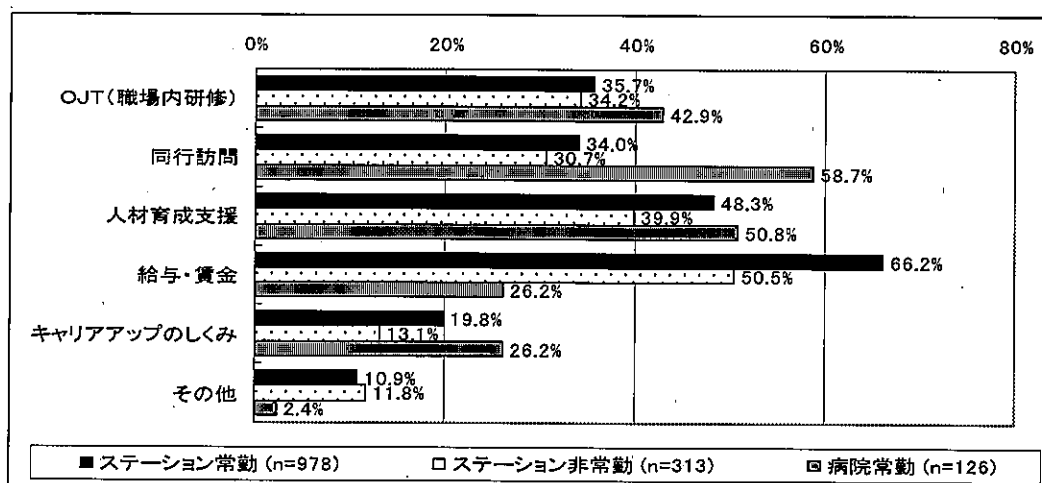
- ◎ 訪問看護の人材確保・育成・定着のためには、「外部研修」「同行訪問」「職場内研修（OJT）」を適切に組み合わせた人材育成支援が必要であると考えられる。

- ◆ 多くの管理者及び訪問看護師が、同行訪問では指導能力のある人材が有効と考えられ、同行訪問を通じた助言技術指導は、訪問看護師の資質向上や職場定着に有効と考えている。
- ◆ 病院勤務の看護師から見ると、訪問看護を実施するためには、自分自身のスキルの充実が必要と考えられている。

- 同行指導に必要なものは、ステーションでは、「指導能力がある人材」が61.2%と最も多く、次いで「同行訪問後の振り返り」が52.1%、「統一的なマニュアル」が37.9%となっている。（実態調査P49参照）
- 訪問看護師としての資質向上への影響（ステーション常勤）は、「同行訪問を通じた助言や技術指導」は、「とてもそう思う」が51.3%と最も多い。（実態調査P82参照）
- 職場定着のために必要なこととしては、ステーションの常勤職員では「給与・賃金」が66.2%、「人材育成支援」（48.3%）、「OJT」（35.7%）となっている。一方で、特に病院の常勤職員においては、「同行訪問」の必要性が高い（58.7%）と認識されている。



図表 13 職場定着のために必要なこと



- 病院勤務の看護師が訪問看護ステーションに勤務する条件としては、常勤では、「自分自身のスキルの充実」が50.8%と最も多く、次いで「病院より給与が高い」が46.8%、「研修体制が充実」が42.1%となっている。(実態調査P77参照)



- ◎ 訪問看護師に求められる能力としては、病院勤務の看護師とは異なるスキルや医師やケアマネ等のチームワーク、説明能力があり、これらの育成が必要である。

### 3. 管理者への教育

◆ 管理者としての平均勤務期間は4.8年、人材育成に自信のない管理者が比較的多い(約24%)。

- 管理者としての勤務期間は、平均4.8年、統括所長がいるステーションは24.8%であるなど、病院の管理者教育に比べると不十分といえる。(実態調査P61参照)
- ステーションでは、グループ経営を「していない」が64.1%、「している」が30.2%となっている。(実態調査P62参照)
- 人材育成についての自信を持った取り組みについては、ステーション管理者では、「まあそう思う」が36.8%と最も多く、次いで「どちらでもない」が28.7%、「あまりそう思わない」が23.9%となっている。(実態調査P62参照)



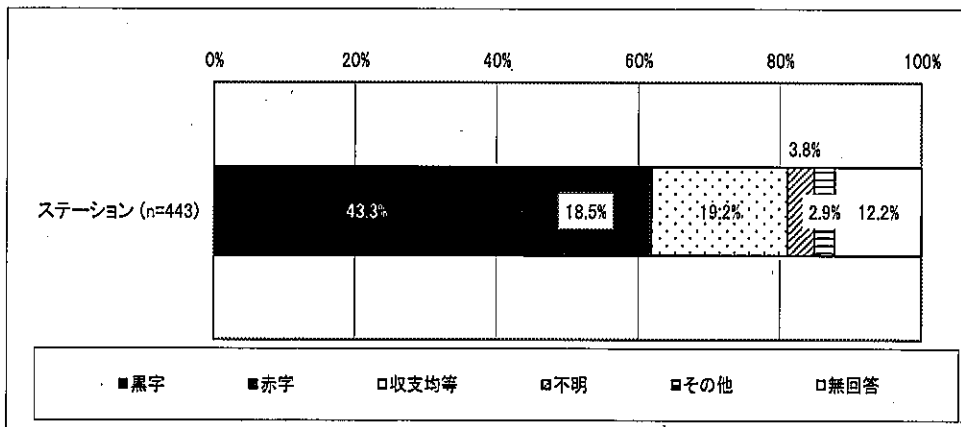
- ◎ 訪問看護ステーションの管理者は、人事・組織管理、経営に関する知識を含めて経営能力が求められており、管理者の人材育成や看護に関する考え方、経営者としてのセンス等がステーションの発展等を左右するため、適切な管理者教育プログラムによる管理者支援が必要となる。

#### 4. 訪問看護ステーションの経営基盤

◆ 都内の訪問看護ステーションの約6割は「黒字」又は「収支均衡」、「赤字」は約2割。黒字のステーションの方が、拡大意向や計画的研修を実施している割合がやや高い。

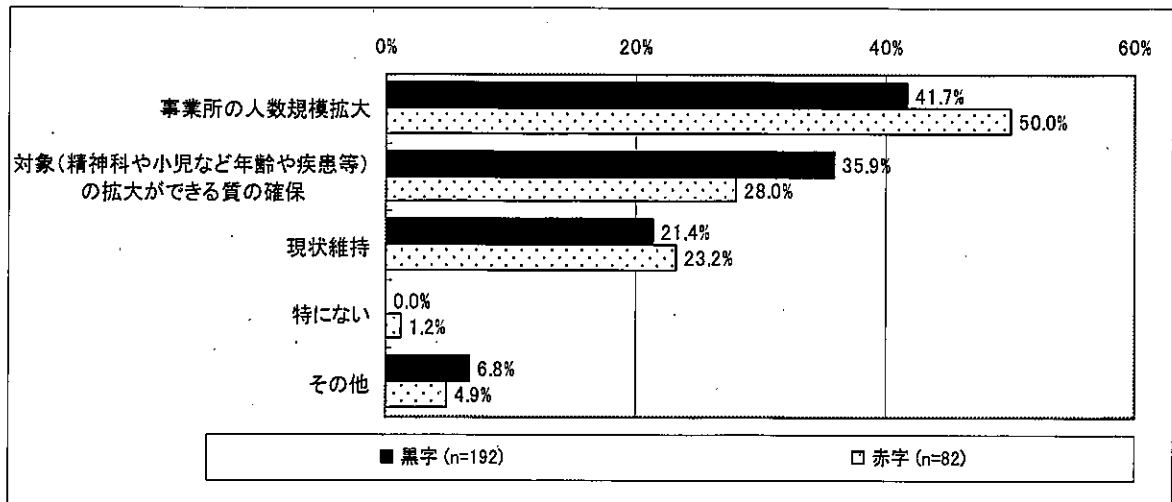
- 昨年度の経営状況は、「黒字」(43.3%)、「収支均衡」(19.2%)、「赤字」(18.5%)であった。

図表 14 訪問看護ステーションの経営状況



- ステーション全体についてみると、現在の状態は、「維持期」(44.5%)、「拡大傾向(成長中)」(42.4%)となっている。管理者として目指す方向性は、「人数規模拡大」(44.5%)、「対象の拡大ができる質の確保」(31.6%)となっている。(実態調査P64 参照)
- 特に、黒字のステーションほど、「対象の拡大ができる質の確保」を目指している割合が35.9%となっており、赤字のステーションの28.0%より7.9ポイント高い。(実態調査p64 参照)

図表 15 訪問看護ステーションの目指す方向性



- その他、黒字の事業所の方が赤字の事業所と比較すると、拡大傾向（成長中）である割合が高いとともに、計画的な研修を適切に実施している割合はやや高く、同行訪問を通じた助言や技術指導も、やや頻回に行われている傾向が見られた。



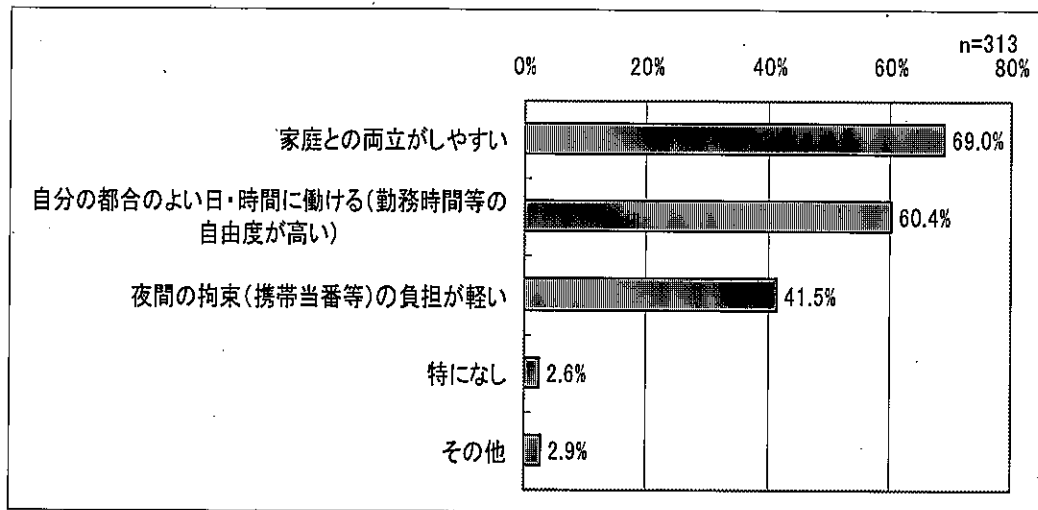
- ◎ 今後は、新任訪問看護師等に対して、十分な期間同行訪問を行い、定着率の向上に向けてOJTを十分に行えるような経営基盤の強化が必要であり、地域を限定してそのエリアを重点的に訪問するなどの訪問時間の効率化や、ICTを活用して効率的に訪問看護を行うシステムの構築が必要と考えられる。

## 5. ワークライフバランスを含めた福利厚生等

ステーションの退職理由では、育児や介護による家庭の都合が最も多い。非常勤職員は「家庭との両立」「自分の都合のよい日に働ける」ことをメリットとしている割合が高く、9割は常勤を希望していない。

- ステーションでの退職理由は、「家庭等の都合（育児、介護等）」が41.1%と最も多く、次いで「責任が重い」が13.3%、「給料・賃金が安い」が12.9%となっている。（実態調査P44参照）
- 非常勤職員のメリットとして、「家庭との両立がしやすい」（69.0%）、「自分の都合のよい日・時間に働ける」も60.4%となっている。また、常勤職員となることを希望していない者が87.2%と9割近くに上っている。

図表 16 非常勤職員のメリット



◎ 病院とは異なり院内保育がないため、子育て中に復職できない方や育児、介護等の都合による退職者を減らすため、ワークライフバランスがとれる働き方が可能な職場環境の整備が必要である。また、常勤職員と非常勤職員の配置をうまく活用することも必要である。

### Ⅲ. 提言

本委員会での議論を踏まえ、以下のとおり提言をとりまとめた。

#### 提言1 訪問看護の魅力をもっとPRし、訪問看護を担う人材を確保する

- 東京都内の訪問看護ステーションの状態としては、維持期及び拡大傾向にある中、管理者としても、事業所の人数規模の拡大や対象（精神科や小児科など年齢や疾患等）の拡大できる質の確保を目指している。
- 一方で、ステーションの開設に当たって、最も困難に感じる課題としては、「職員の確保」となっており、ステーションの拡大意向はあるが人材の確保が困難となっている。
- また、採用・入職が実現した手法としては、「知人からの紹介」が最も多く、ハローワークやナースバンクなどの職業紹介所が有効に機能していない一面が見受けられる。
- 訪問看護師の前職としては、病院の看護師がほとんどであるが、ライフサイクルの中で、将来、在宅を志向するような病院看護師等への訪問看護の魅力を実感する方策が有効であると考えられるが不十分である。
- 病院看護師からみる訪問看護は、豊富な経験が必要で、責任が重いとあるが、新卒の看護師は訪問看護を希望している場合も多く、若いうちからの在宅経験が必要である。
- 訪問看護の継続理由としては、訪問看護に魅力があり、先輩や同僚のサポート体制があるためが多く、また、病院との違いとしては、「やりがい・生きがい」が多くあげられ、訪問看護は魅力ある仕事と評価されている。
- このような現状に鑑み、まずは、訪問看護の実際や重要性、その魅力をPRし、在宅療養生活を支える訪問看護の理解促進と人材確保を図るための方策を実施していく必要がある。その一環として病院看護師、介護サービス事業所等を対象として、訪問看護に関する講演会・シンポジウム実施するとともに、様々な職種に参加を募った事例検討会等の実施等も検討する必要がある。また一般市民に対する訪問看護の普及啓発についても行っていく必要がある。

#### 提言2 訪問看護人材の育成・定着に向けた取組みを推進する

- 訪問看護ステーションの人材育成(外部研修、OJT)の充実が、職場定着と資質向上に繋がり、満足度も向上すると考えられるが、計画的な研修が適切に実施されているのは2割にとどまっている。

- 訪問看護を安定的に推進するためには、常勤職員の満足度が上がる職場作り（処遇改善等）が必要であり、職場定着のために必要なこととしては、「給与・賃金」に次いで、「人材育成支援」や「OJT（職場内研修）」となっている。
- 一方、訪問看護師に不足しているのは、病院看護とは異なる生活を見る能力、医師やケアマネジャー等のチームワーク、説明能力、地域ネットワークの活用能力等であり、これらのスキルの付与が必要である。
- また、訪問看護の実施にあたり困難な場面としては、「1人で判断を求められる」が多く、看護師は1人で責任を負うという教育を受けておらず、病院内でも1人で判断する必要がない現状がある。
- 訪問看護を実践するにあたり、有効な研修は、「外部研修」、「同行訪問」、「OJT」などが挙げられ、これらを組み合わせた有効性が認識され、病院看護とは異なる資質向上の取組みが必要である。

### 提言3 訪問看護ステーションの要となる管理者・指導者を育成・支援する

- 訪問看護ステーションの管理者は、訪問看護サービスの質の管理、人事管理、経営管理等を担い役割が多岐にわたるが、管理者を支援するなど統括所長がいるステーションは2割程度と低く、病院の管理者教育に比べると管理者の支援体制が不十分である。
- 管理者の人材育成や看護に関する考え方、経営者としてのセンス等がステーションの発展等を左右するため、適切な管理者教育プログラムが必要である。
- また、訪問看護の実践にあたり重要な役割である「同行訪問」の実施にあたっては、訪問看護の実践と相談・指導ができる指導能力のある人材の育成支援が必要である。
- 財政的・人的に研修参加が困難である訪問看護ステーションの看護職員を対象とした、訪問看護認定看護師の資格取得支援をすることにより、訪問看護の指導者の養成を通して看護職員の資質向上や労働意欲の向上を図り、定着の促進、都内の訪問看護人材の全体の質の向上に繋げていくことも必要である。
- 職員の満足度向上のための人的資源管理、経営的にも安定した事業所運営が行える管理者・指導者を育成するとともに、管理者同士のネットワークを構築する取組みが重要である。

### 提言4 地域における人材育成を担える仕組みづくりを構築する

- 訪問看護師に対する効果的なOJTとして、今年度のモデル事業を踏まえると、認定看護師

相当の指導者がいる比較的大規模なステーションが、地域の比較的小規模なステーションのニーズに応じた同行訪問による指導・助言を行うことにより、地域の訪問看護人材を育成支援することが考えられる。

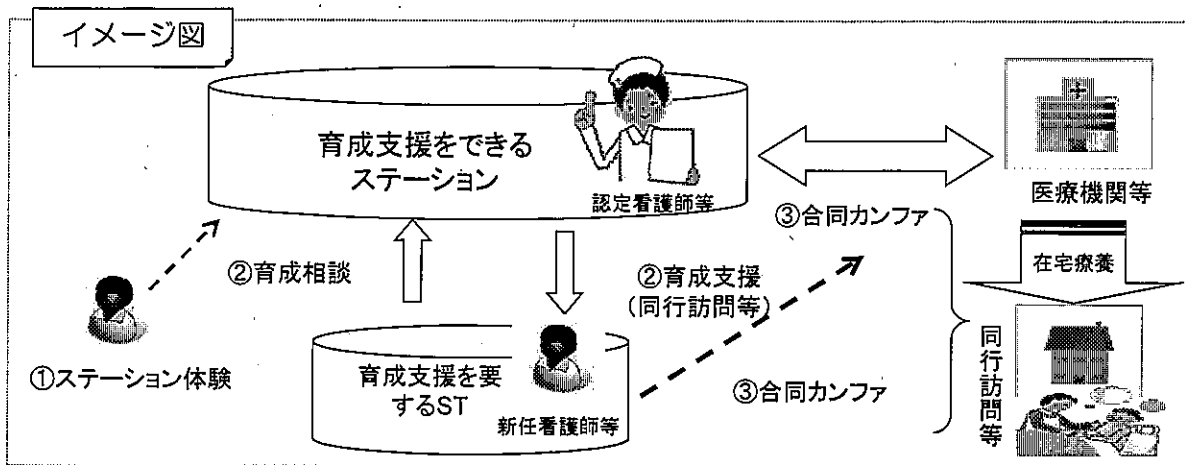
- 地域において認定看護師相当の指導者が配置されている「育成支援をできる訪問看護ステーション」(※1)が「地域の育成支援を要するステーション」(※2)と日頃より合同カンファレンス等によるステーション同士の相互理解を深め、支援困難事例(ケース)等、育成支援のニーズに応じた同行訪問による指導・助言を行うなど、地域の病院等と連携した訪問看護人材の育成支援体制モデルを開発する必要がある。

※ 1 「育成支援をできるステーション」—職員数が比較的多く、夜間も当番制ができ、研修等を受けられるようなステーション

※ 2 「育成を要するステーション」—新任看護師指導に時間をかけられず同行訪問もあまりできないステーション

- 地域における訪問看護人材の育成支援モデルの具体的なイメージは以下のとおりである。

図表 17 地域における教育ステーションモデル (案)



○ 例えば、標準プログラムとして以下の例が考えられる。

図表 18 訪問看護OJTプログラムイメージ (案)

類型	体験型 (1日)	見学型 (3日)	実習型 (5日)	専門型
目的	訪問看護現場を見る	見学を中心	実習をメイン	専門領域に特化
対象者	有職者等で時間がとれないが、訪問看護の現場を見学したい方	いずれステーションに勤務したいと考えている方	近い将来ステーションに就業を希望する方	本人の希望に応じた手技等を習得したい方
1日目 AM	共通プログラム オリエンテーション (免許証の確認、ステーション概要説明、誓約書の説明と承諾、自己紹介等) 在宅でのマナーについて (ナースバンク関係書類の記入) 同行訪問①			
1日目 PM	訪問に同行し、訪問看護の現場見学を行う。(在宅でのマナーの実践) 振り返り (指導者との意見交換等)			
2日目	/	原則、マンツーマンで在宅療養の現場を見学。 講義：介護保険制度 サービス担当者会議やカンファ、レンズへの同席	/	原則見学型を標準とし、在宅看護に必要とされる最低限の看護技術 (VS測定、日常生活援助、洗滌、点滴、軟膏塗布、服薬管理、吸引、モニター測定、リハビリテーション看護、経管栄養、座薬挿入、在宅酸素療法など医療機器管理など)
3日目		/		/
4日目				
5日目				



**提言5**

**地域包括ケアシステムの実現に向けた訪問看護ステーションの役割を明確にし、訪問看護サービスが切れ目なく提供されるための仕組みづくりを検討していく必要がある**

- 在宅療養生活を支えるためには、24時間安定したサービスが提供されることが必要である。そのため、訪問看護ステーションがどのような役割を果たすことができるか明確にした上で、小規模のステーション同士、あるいは大規模と小規模のステーション同士の連携体制構築や、ステーション自体の規模拡大が必要である。
- 現状では、地域を包括的にとらえた看護の実施体制が不十分であるため、これら訪問看護ステーションが、地域における24時間医療と介護をつなぐための看護機能の役割を果たすよう、体制構築を進める必要がある。

**提言6**

**訪問看護ステーションの運営基盤の強化を支援する**

- 経営状況が黒字の訪問看護ステーションが半数以下であり、新任訪問看護師等の人材育成においても、十分な同行訪問ができるような経営基盤の強化が必要である。
- ICTシステム（モバイル導入）により中小規模の訪問看護ステーションの業務運営の効率化を図り、訪問看護ステーションの安定的な運営支援が必要である。

**提言7**

**中・長期対策を含め多角的・総合的に引き続き訪問看護について検討する**

- 地域包括ケアシステムの実現に向けた在宅療養の推進を図るため、訪問看護サービス量の拡大、人材の確保策等について、子育て支援（ワークライフバランス）、福利厚生（宿舍、休暇）、メンタルヘルス対策の検討を含め、多角的・総合的な検討が引き続き必要である。