

日本看護協会常任理事
齋藤 訓子

到達目標

訪問看護の人材育成に必要なスキルやコンテンツを理解し、人材育成の方法について考えることができる。
訪問看護の質の向上のための方法と必要性について理解する。

概要

●学ぶ内容

- ・訪問看護育成に必要なスキル・コンテンツ
- ・訪問看護分野における人材育成の必要性
- ・リーダー論
- ・人材育成の方法論
- ・訪問看護の質を向上させることの必要性および評価の方法
- ・訪問看護の質の管理方法

●地域において伝達する内容

- ・訪問看護育成に必要なスキル・コンテンツ
- ・訪問看護分野における人材育成の必要性
- ・リーダー論
- ・人材育成の方法論
- ・訪問看護の質を向上させることの必要性および評価の方法
- ・訪問看護の質の管理方法

訪問看護の人材育成と 質保証

公益社団法人 日本看護協会
常任理事 齋藤 訓子

人材育成と質保障の説明のポイントと資料の使い方は訪問看護の量的・質的確保の課題をこの研修受講者から地元地域に投げかけてもらい、資料で示した課題整理の考え方を使得って受講生の方々が所属する地域でどのような事業・活動が必要かを考え実践してもらうための資料構成になっている。

訪問看護の人材育成と質保証の必要性

1. 地域における訪問看護の安定的な提供体制の構築
2. 選ばれるサービスとなるために

訪問看護の人材育成の必要性は単に不足しているからという理由だけではなく、地域において今後病床の機能分化や介護療養病床の再編が進むと訪問看護の需要が大きくなっていくので、その需要にこたえるために、地域で安定的な訪問看護の提供体制を作るその手段の一つとして人材育成がある。

また、質保証の必要性とは何か？

在宅での療養支援の際には訪問看護が必要であり、しかし、現在、事業所数の伸びは大きいですが、一方で廃止・休止も多いのが実態である。

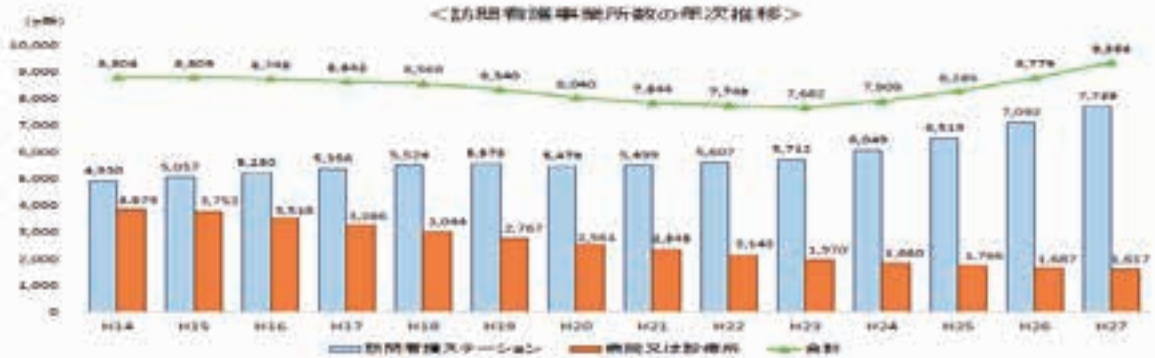
社会保険に位置づけられたサービスとして信頼のある、そして選ばれるサービスであるためには提供した看護の質保証が問われる。

1

訪問看護ステーションの現状

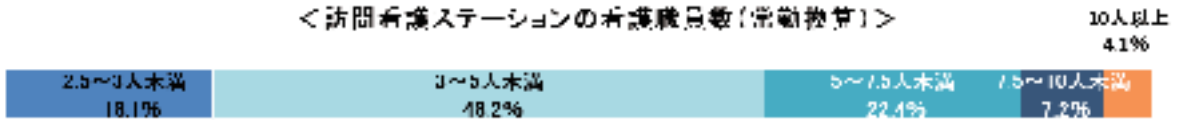
訪問看護ステーション数の年次推移

○ 訪問看護ステーション数は7,739か所（平成27年4月介護保険審査分）と増加傾向にあり、病院・診療所からの訪問看護を始めた全体の訪問看護提供機関は近年の増加が著しい。



常勤換算看護職員数「5人未満」が66.3%となっており、小規模な訪問看護ステーションが多い。

＜訪問看護ステーションの看護職員数(常勤換算)＞



【出典】平成25年度厚生労働省老人保健事業推進費補助金「訪問看護の質確保と安全なサービス提供に関する調査研究事業」全国訪問看護事業協会

目的を確認し、念頭に置いた上で、訪問看護の現状を見てみる。

まず事業所の状況では、平成27年4月の給付費調査からは訪問看護ステーションが7,000を超えて増えてきていることがわかる。

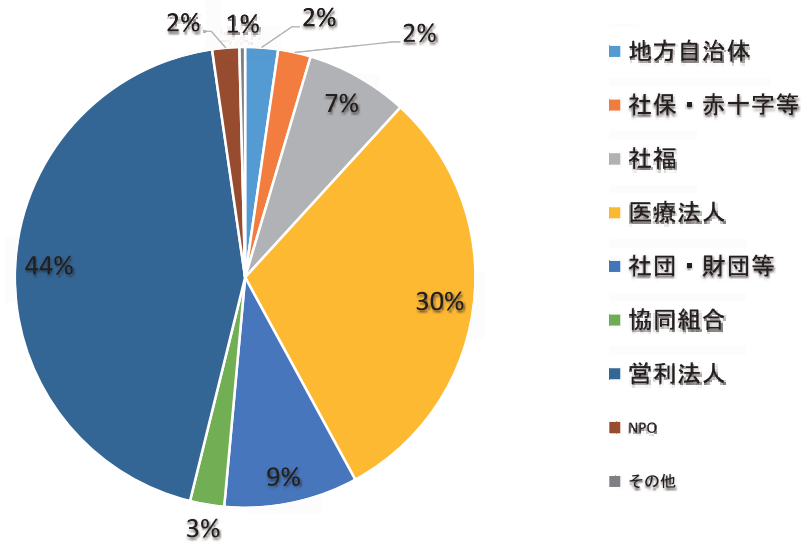
ちなみに平成27年介護施設・事業所調査10月に行われたデータでは訪問看護ステーションは8,745となっており、これにみなしを追加するともう少し数は多くなる。

全国訪問看護事業協会調べでは28年4月で届出は9,440箇所、新規届出は1,384箇所、経年で見ていくと年間800箇所の増加。

5人未満の小規模の訪問看護ステーションが多いことはこれまでも言われてきている。

訪問看護ステーションの現状

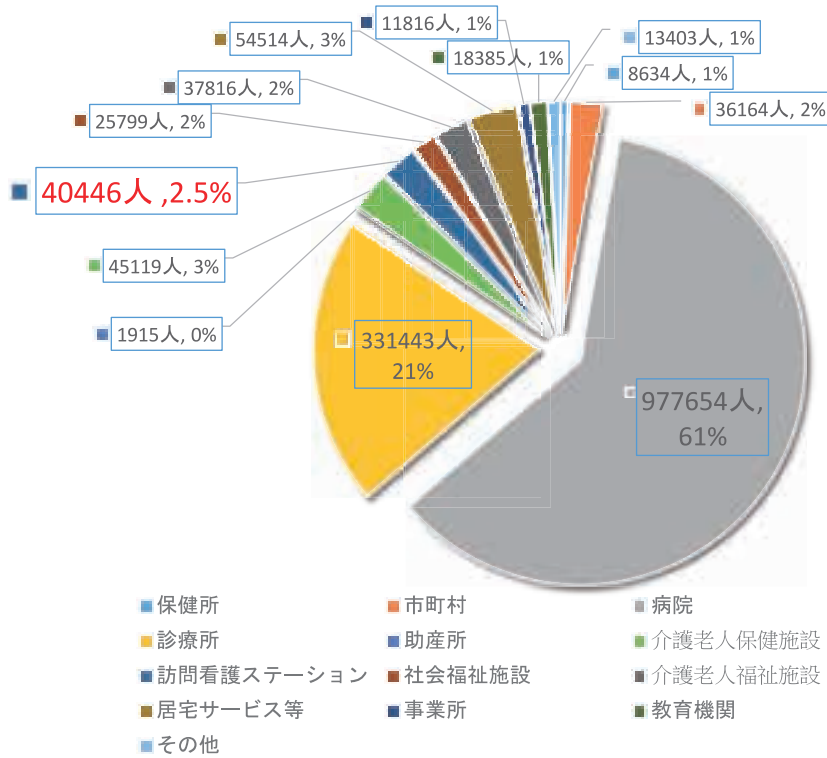
設置主体別の構成割合



出典：平成27年介護サービス施設・事業所調査の概況

設置主体別に見ると営利法人が約44%とほぼ半分を占める勢い。

訪問看護ステーションの従事者数



1事業所あたりの常勤換算従事者数

総数	6.5
看護師	4.3
准看護師	0.5
理学療法士	0.9
作業療法士	0.4
言語聴覚士	0.1

出典：平成27年看護関係統計資料集
平成27年介護サービス施設事業所調査
平成27年看護関係統計資料集

1事業あたりの従事者数は6.5人で、内訳は表のとおりだが、リハビリテーション関係職種が増えている。

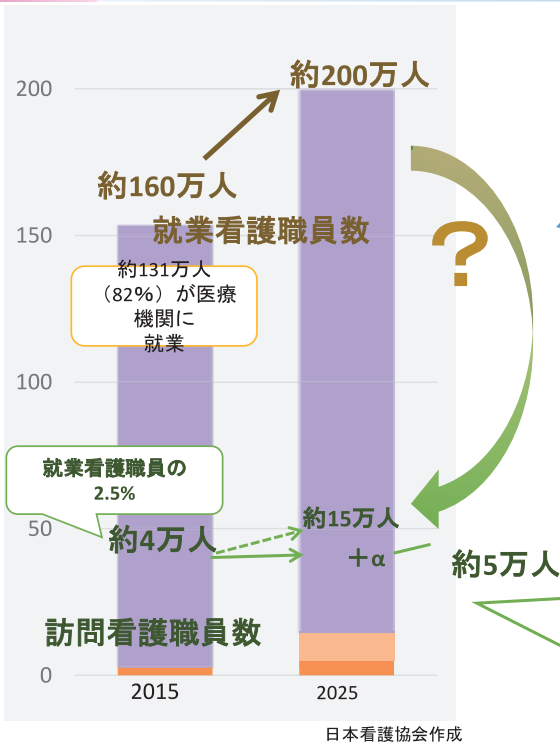
左のグラフは平成27年の看護職員の就業場所別。

現在、保健師、助産師、看護師、准看護師は約160万人働いており、病院で働く看護職が全体の約61%、診療所が21%、残り18%に介護老人保健施設や特別養護老人ホーム、市町村等の行政、教育機関となっている。

訪問看護師は現在、約4万人となり、看護職員従業者数の2.5%を占めている。

訪問看護従事者の必要数

病院から訪問看護への労働移動は自然には進まない



- 仮に、医療提供体制改革により病床数や病床機能が見直され、医療機関の看護職員数に「余剰」が生まれたとしても、訪問看護への労働移動は自然には進まない
- 病院看護師、潜在看護師、新卒者など多様な訪問看護未経験者の参入促進策が必要

2025年には最低でも5万人+αの訪問看護職員が必要

- 単純に介護保険利用者数のみの伸びに比例させても、2025年には**約5万人必要**
- 医療保険による訪問看護（小児、精神等）のニーズ増も加味すれば、さらに多くの訪問看護従事者が必要
- 現在約12.5%の在宅死亡率をオランダ並み（約30%）まで引き上げるとすれば、訪問看護従事者は**約15万人必要**

これからの医療・介護提供体制、高齢化の進展等を踏まえ、訪問看護の需要は増えるが、訪問看護の従事者数はどのぐらい必要か？

現在約4万人で看護職員従業者数の約2.5%である。

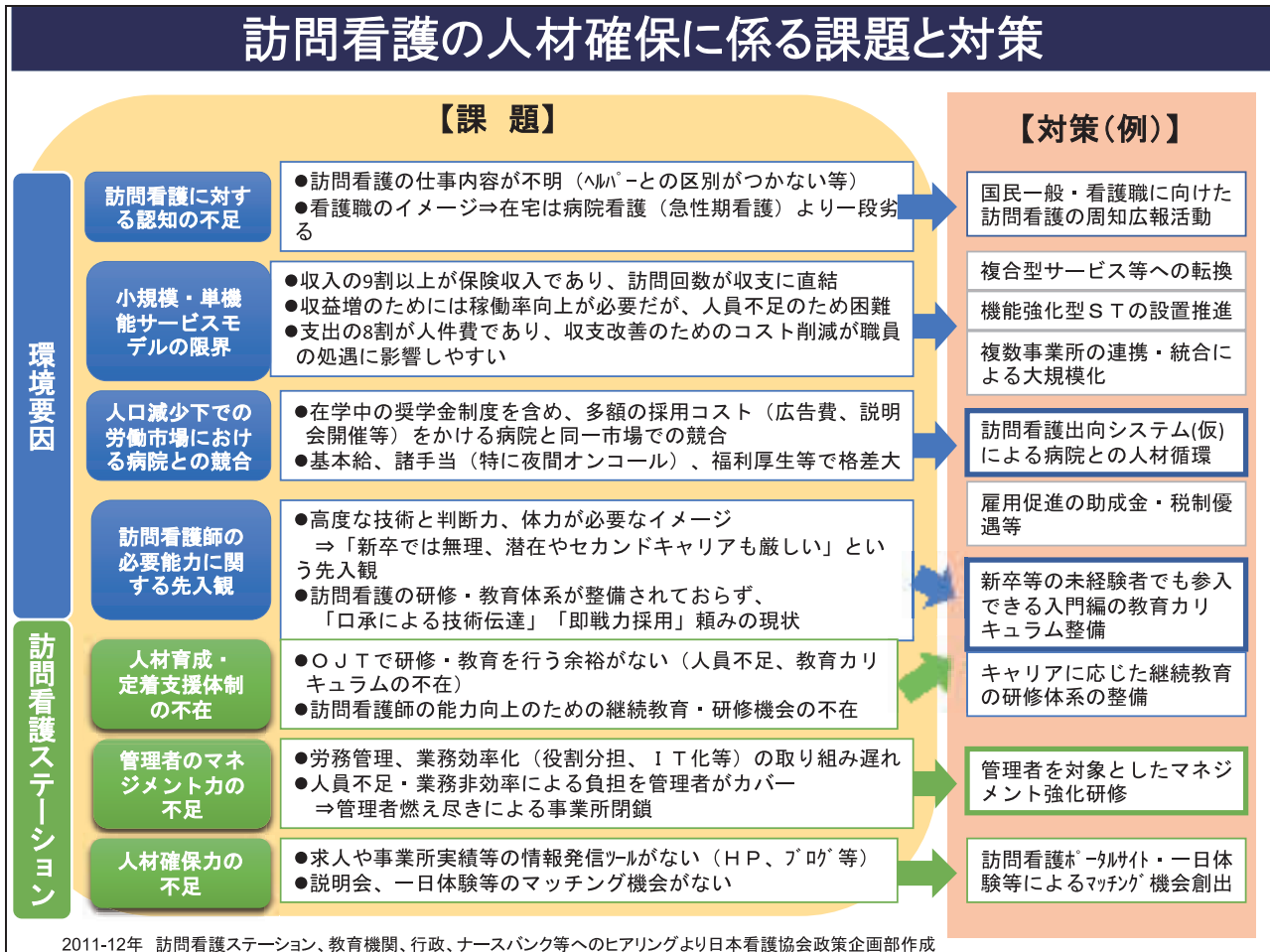
必要数の推計は非常に難しく、例えば、介護保険の利用者は現在約38万人だが、2025年には51万人になると推計されている（平成24年内閣府高齢社会対策大綱 目標値数）。現在38万を4万人でみているので、利用の伸びにあわせると51万人の時代には約5万3千人ぐらい必要になる。しかし、訪問看護の利用は介護保険のみならず医療保険の利用者もあり、現在、医療保険での利用者が17万人である。小児や精神疾患の訪問看護も増えている傾向なので、今後もおそらく増えていく。その分も加味し、かつ在宅死亡率を上げようと思うと、ヨーロッパ並みの人員が必要となる（訪問看護アクションプランより）。

しかし、必要性がわかったところで増やす手立てをしていかないと何も起こらない。

医療提供体制の大きな変化があり、病院で働く看護師が余剰となったとしたら労働移動が進むのだろうか？

地域で働くためにはやはり教育システムが必要となる。

訪問看護の人材確保に係る課題と対策



このスライドは4年ほど前に日本看護協会では訪問看護師はなぜ増えていかないのかを検討し、課題の整理と対策を一覧にしたものである。

環境要因と訪問看護ステーション自身が持つ要因を分けているが、特に人材育成の部分は高度な技術と判断力、体力が必要なイメージで「新卒では無理、潜在やセカンドキャリアも厳しい」という先入観があり、訪問看護の研修・教育体系が整備されておらず、自らの経験で培ってきた「口承による技術伝達」「即戦力採用」が頼みの現状だった。

しかし、即戦力とは何か？働く環境が大きく変化し、ケアの提供の場も自宅になる。

そのような大きな変化がある中で、すぐ働ける人はどこに存在するのか？

人材採用が病院と競合することを考えていくと、訪問看護ステーションでの人材育成は管理者が訪問看護の魅力、やりがいを語り、そして責任もって教育できる体制を組み、自身の事業所だけでは厳しいのであれば、地域で助け合い貴重な人材を育成するべきである。

訪問看護の仕事で負担が大きいのは？

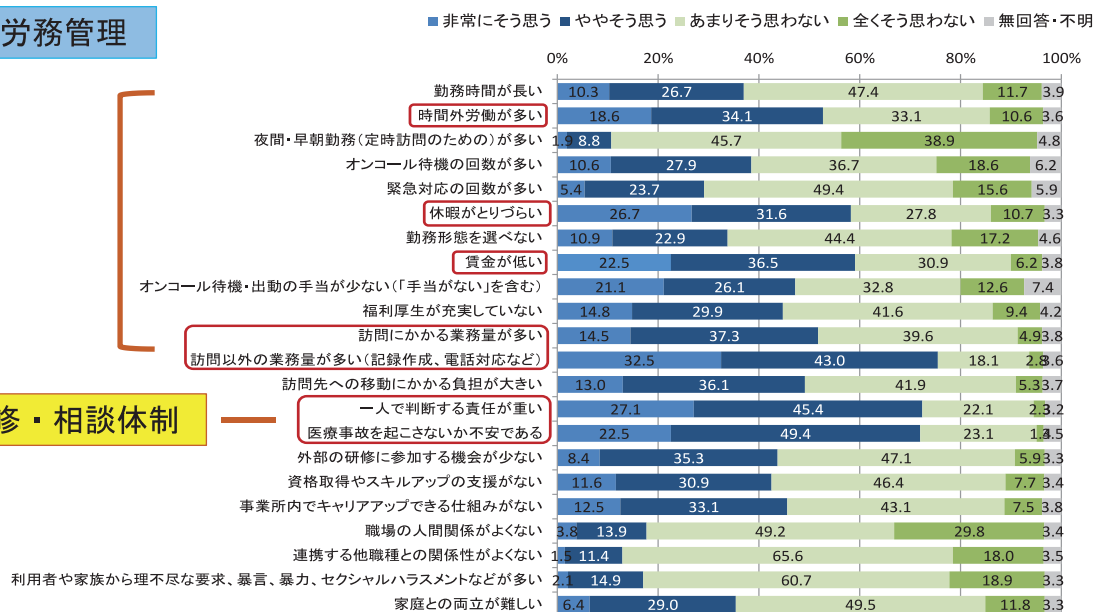
- 。「非常にそう思う」「ややそう思う」の割合が高いのは、「訪問以外の業務量が多い（記録作成、電話対応など）」が計75.5%に上る。
- 。次いで、「1人で判断する責任が重い」72.5%、「医療事故を起こさないか不安」71.9%など。

N=2262

訪問看護の業務に関する負担感

労務管理

研修・相談体制



日本看護協会「2014年訪問看護実態調査」より

これは日本看護協会が2014年に訪問看護師の会員を対象に実施した調査結果の一部である。仕事の負担の大きさを聞いているが、休みが取れない、超過勤務が多い、賃金が安いなど労務管理上の問題が出ている一方で、スキルの問題が出ている。

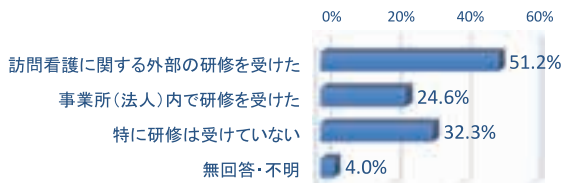
つまり、事故を起こしそう、あるいは一人で判断するのが怖いといった内容である。

これらデータを見る限り、訪問看護ステーションで、あるいは複数の訪問看護ステーションと連携しながら、研修体制やいつでも相談できる体制構築の必要性がわかる。

訪問看護に関する研修の実態

○入職時研修、管理者研修ともに、「特に受けていない」という回答が3割前後に上る。

入職時の研修受講状況(複数回答)

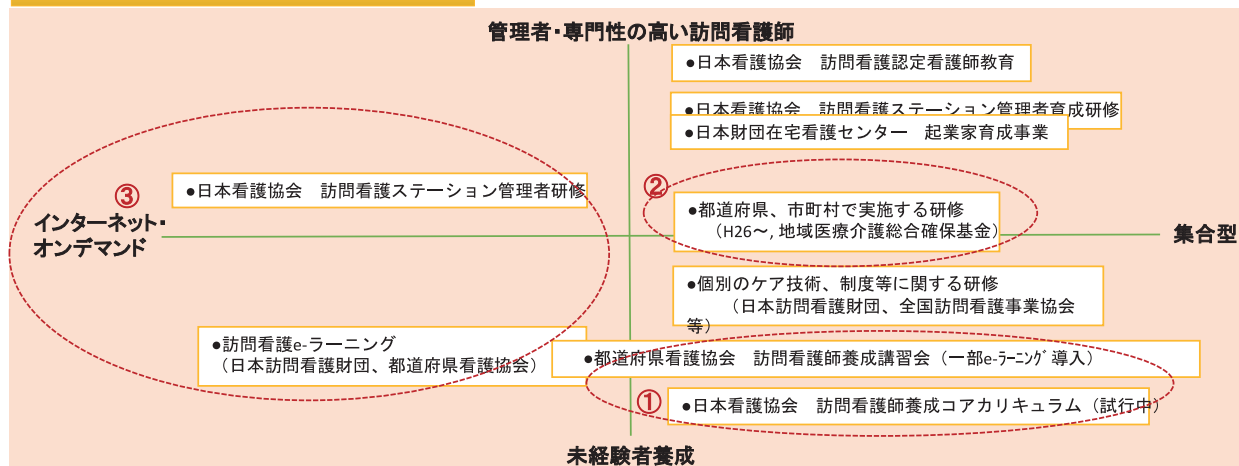


管理者就任時の研修受講状況(複数回答)



現行の訪問看護の教育・研修の整備状況

日本看護協会「2014年訪問看護実態調査」より



しかし、スキルの問題や管理の問題が出ているにもかかわらず、管理者もスタッフも研修を受けていないということがデータから読み取れる。

訪問看護に関する研修は、全国訪問看護事業協会、日本訪問看護財団、そして日本看護協会、都道府県看護協会ですまざまに実施されている。

長期間職場を離れられない等の理由がある場合は、オンデマンドやe-ラーニングなどITを使った研修が行われているので活用してもらいたい。

訪問看護師を育成するために

1. 訪問看護とは（概論）

時間数	4時間	
ねらい	訪問看護活動に関する初歩的な知識を学ぶ	
	目標及び内容	方法
目標1	社会に求められる訪問看護サービスについて知る ① 少子超高齢多死社会の現状 ② 家族形態の変化 ③ 療養者の生活実態 (高齢、認知症、難病、精神障がい、小児、予防、終末期など) ④ 訪問看護に期待される役割	講義
目標2	訪問看護の対象（療養者、家族、地域）を知る ① 訪問看護の定義と対象 ② 療養者の特性 (1) 高齢や身体機能の低下などによる病状悪化・合併症などの危険性 (2) 医療的ケアの必要性 (3) リハビリテーションの必要性 (4) ホンド・オブ・ライフケアの必要性 ③ 療養者に対する基本姿勢 (1) 生活を支える上での看護の役割 (2) 療養者と家族の主体性の尊重 (3) 健康や病気や障がいの状況に合わせた看護 (4) セルフケアと自立支援 (5) 療養者と家族のQOLの確保 (6) 意思決定支援とインフォームドコンセント (7) 人権擁護 ④ 地域の特長 (1) 地域特性の把握（人口構成、産業、文化、交通事情、住民の暮らしなど） (2) 地域における社会資源の把握（住民自治活動、社会福祉協議会活動、公民館、図書館、児童遊園地、病院や介護施設、保健所、地域包括ケアセンターなど）	
目標3	訪問看護の制度とサービス提供の仕組みを知る ① 法制度からみた訪問看護の位置付け (1) 健康保険法に基づく訪問看護制度 (2) 介護保険法に基づく訪問看護制度	

出典 <http://www.nurse.or.jp/nursing/zaitaku/houmonkango/index.html>

訪問看護の人材育成の必要性は理解したと思うが、では、どのようにするのかというのが課題。先に研修はたくさんメニューがあることを紹介したが、経験年数や本人のレディネスによって選択するとよい。

しかし、これからは訪問看護が初めてという人が参入してくると思われるし、また事業所も何でもできる人を待っていてもそのような人はいないので、経験がなくても、まず、訪問看護のイメージがわいて、自分でもできるかもしれない、やってみようという動機付けが必要である。

そこで紹介するのが日本看護協会が昨年発表した「訪問看護入門プログラム」である。

ホームページにはプログラムの内容、指導要領、そして動画をアップしている。誰でも使えるので、まずは、ホームページにアクセスして欲しい。

プログラムの内容はここにあるとおりで、2日間で基礎編、実践編に分かれており、それぞれに目標を記載している。

2. 訪問看護とは（基礎技術）

時間数	12 時間	
ねらい	【A】紙上演習タイプ： 脳血管疾患をもつ高齢者の事例から訪問看護の実態と必要な基礎技術を学び、訪問看護への意欲を高める 【B】同行訪問タイプ： 同行訪問により訪問看護を体験し、訪問看護の実態と必要な基礎技術を学び、訪問看護への意欲を高める	
	目標及び内容	方法
目標1	訪問看護に必要なコミュニケーションや接遇が理解できる 1) 療養者宅に「訪問する」ことを意識した挨拶や振る舞い 2) 療養者や家族が理解できる説明と同意 3) 療養者の人権を尊重した関わり（アドボケイト（権利擁護））	【A】紙上演習タイプ： 演習を基本とする 【B】同行訪問タイプ： 同行訪問を基本とする
目標2	訪問看護に関わることによるQOLの向上がイメージできる 1) フィジカルアセスメントの適切な実施の意味（病状観察、異常の早期発見） 2) 失われた機能と生活のしづらさの関係がわかり、改善方法を見出す・助言する	
目標3	家族・介護者への支援がイメージできる 1) 介護者について擁護的な態度を身につけ、介護に自信が付き介護力が向上できるような関わり（ねぎらいと介護指導）	
目標4	多職種との連携がイメージできる 1) 主治医（訪問看護指示書、訪問看護計画書・報告書の内容など） 2) ケアマネジャー（居宅サービス計画（ケアプラン）の内容、サービス担当者会議の様子など） 3) 療養者が利用している他のサービス担当者（連携方法など）	
目標5	地域の特性による生活への影響や社会資源の活用がイメージできる 1) 地勢や気候など健康状態や生活に影響を与える要因としての地域の特性 2) 療養者が居住している地域にある社会資源（住民自治活動、社会福祉協議会活動、公民館、災害避難施設、病院や介護施設、保健所、地域包括支援センターなど）	
目標6	訪問看護におけるリスクマネジメントの初歩を知る 1) 記録物の保管 2) 感染症標準予防策（スタンダードプリコーション）と廃棄物の処理	

出典 <http://www.nurse.or.jp/nursing/zaitaku/houmonkango/index.html>

指導要領も掲載しているので、合わせて参照して欲しい。

最初から何でも詰め込むのではなく、あくまでもイメージがつけられ、2日目は紙上演習と実際の同行訪問でケアを見せることになるが、大事なのは利用者・患者の本意を徹底して支援するその姿勢に尽きる。ケアを提供するとき、時に事業者の都合や価値観、あるいは家族の事情を優先していることがあるが、本当にその判断やケアは利用者・患者の本意なのかを常に自らに問いかけて欲しいということを軸にして人材育成にかかわってもらいたい。

訪問看護人材の確保・育成 そして「活用」の視点

前提 ベテラン・即戦力重視の人材確保ではなく、新卒、潜在、病院看護師等、未経験者を含めた多様な看護人材の訪問看護参入を促す 確保・育成策が急務

研修体制の整備

課題 1 訪問看護未経験者を対象とした研修の充実 ⇒「訪問看護入門プログラム」の普及

課題 2 地域医療介護総合確保基金による研修整備は都道府県の裁量にかかっており、今後は予算確保に向け都道府県への働きかけが重要に

課題 3 e-ラーニングやオンデマンド等、仕事や家庭と両立して受講しやすい研修体系の整備



労働力人口の減少、医療提供体制改革を見据えたあらたな視点 **人材の活用**

看護職が所属組織内にとどまらず、地域で効果的に看護の専門性を発揮する働き方の導入

訪問看護人材活用システムの検討

病院の看護師が、短期・長期の研修派遣、出向等の枠組みにより、一定期間訪問看護ステーションで訪問看護に従事する事業の検討

訪問看護の人材について、研修体制を整え、多くの人材を雇用できるようになっていくのがベストではあるが、先にも言ったように簡単に労働移動は進まない。

一方で、労働人口減少、医療提供体制を見据え、もっと病院にいる人材が地域で活用できる体制を作ることも必要である。

日本看護協会が厚生労働省の老人保健健康増進等事業として昨年からは病院と訪問看護ステーションがタッグを組んで、病院に在籍しながら訪問看護ステーションに一定程度、出向する仕組みの検討をしている。すでに都道府県では基金でその事業を始めているところもあるので、そういった情報も入手しながら地域での訪問看護人材の確保策を関連団体や教育機関と検討することも必要である。

訪問看護の質保証

訪問看護は密室で行われる

→提供した看護の善し悪しは誰が保障するのか

訪問看護の質保証について。

病院等多くの看護人材がいる場合は、ケア提供最中でも多くの人の目に触れるし、またシステム化もされている。

しかし、訪問看護は密室で行われている。ケアの善し悪しの判断は、利用者・患者がするのか？

情報の非対称性、あるいはケアを受けるもの、するものといった立場の違いがある。

患者から評価をもらうことは重要だが、やはり自らが品質保証をし、信頼を得ていくことが必要である。

日本ではケアの質保証の研究は始まったばかりで、看護の結果どうなったかというデータの積み重ねがなかなかできていない状況でもある。

が、確実にデータに基づいた評価が導入される時代が近づいている。それまでに自ら訪問看護ステーションの評価ができるように慣れていくことが重要であろう。

質保証のものさし 主なもの

タイトル	発行
訪問看護ステーションにおける事業所自己評価ガイドライン	全国訪問看護事業協会
新版 訪問看護ステーション開設・運営・評価マニュアル	日本訪問看護財団
高齢者訪問看護の質指標 ベストプラクティスを目指して	山本則子編集 日本看護協会出版会
その他	
OASIS(The Outcome Assessment Information Set)日本語版 HC-QI(Home care -Quality Indication)日本語版	

質保証のものさしは、研究が始まったばかりだが、団体や研究者がこれまで出したものを紹介する。

最近、全国訪問看護事業協会が作成した事業所自己評価ガイドライン、あるいは、すでに訪問看護財団が2007年に出している評価マニュアル、これは改訂版もある。そして山本則子氏らが多くの研究を重ねて開発した高齢者に特化した訪問看護の質指標がある。

どれを選択しても訪問看護ステーションのケアや体制の自己点検になるのでぜひ、使って振り返りをして欲しい。

推薦文献・Webサイト等

書籍・文献

書籍・文献等名 : 医療政策を問い直す

著者名 : 島崎謙治

出版社 : ちくま新書

お勧めの一言 : 難しいと思われがちな医療政策に関することをコンパクトにわかりやすく解説しています。

書籍・文献等名 : 地域包括ケアの展望

著者名 : 宮島俊彦

出版社 : 社会保険研究所

お勧めの一言 : 元厚生労働省老健局長で介護保険制度が直面する課題を整理し、今後の展望がまとめられています。少し古いですが介護保険制度の改正の経緯が十分に理解できる内容です。