

| 都道府県名 | 事業名                        | 研修名または取組名                  |
|-------|----------------------------|----------------------------|
| 熊本県   | 医療依存度の高い患者への在宅に向けた看護能力育成事業 | 医療依存度の高い患者への在宅に向けた看護能力育成事業 |

### 取組のポイント

○研修会、臨床実習、実践現場へのアドバイザー派遣による段階的な研修を行い、慢性期や回復期の医療機関、在宅療養に関わる看護職員等の看護実践能力向上を図る。

### 熊本県プロフィール

|         |                                   |             |                                       |
|---------|-----------------------------------|-------------|---------------------------------------|
| 人口      | 1,794,000 人 <sup>1)</sup>         | 面積          | 7,409.32km <sup>2</sup> <sup>2)</sup> |
| 就業看護職員数 | 33,097 (31,301.1) 人※              | 病院数         | 214 <sup>4)</sup>                     |
| 就業看護師数  | 21,333 (20,271.4) 人 <sup>3)</sup> | 一般診療所数      | 1,471 <sup>4)</sup>                   |
| 就業准看護師数 | 10,413 (9,732.4) 人 <sup>3)</sup>  | 助産所数        | 67 <sup>5)</sup>                      |
| 就業保健師数  | 910 (880) 人 <sup>3)</sup>         | 介護老人保健施設数   | 96 <sup>6)</sup>                      |
| 就業助産師数  | 441 (417.3) 人 <sup>3)</sup>       | 訪問看護ステーション数 | 147 <sup>6)</sup>                     |

注：就業看護職員数・就業看護師数・就業准看護師数・就業保健師数・就業助産師数の数値は、実人数であり、（ ）内は常勤換算

※ 就業看護職員数は、就業看護師数・就業准看護師数・就業保健師数・就業助産師数の合計から算出

### 背景・経緯

2025 年に向けて、医療機関の機能分化・強化が進む中、高度急性期病院、急性期病院での在院日数はさらに短縮し、医療ニーズの高い患者が在宅へと移行する。円滑な在宅移行を進めるにあたっては療養型、地域包括ケア病床、回復期病院、施設、訪問看護ステーション等に勤務する看護職の看護実践能力の向上は欠かせない。また、在宅療養に関わる看護職の大幅な増員が望まれる点から、新人看護師が臨床の場を経験せずに直接在宅療養に関わる施設等に勤務する可能性も高くなっている。

こうした現状がある中、熊本県では地域医療介護総合確保基金を活用した研修事業について公募したところ、熊本大学医学部附属病院から後方施設病院や在宅療養施設等の看護の資質向上支援を目的とした「急性期以外の医療機関や施設、在宅療養に関わる看護職を対象とした研修」のアイデアが出された。在宅へと移行する医療依存度の高い患者が、望む場で生活できるためには、急性期以外の医療機関や在宅療養に関わる施設等が、患者の状態に応じた看護を提供する必要があるため、平成 27 年度から「医療依存度の高い患者への在宅に向けた看護能力育成事業」を開始している。（図 1）

1) 総務省統計局：人口推計（平成 26 年 10 月 1 日時点）

2) 国土交通省国土地理院：平成 26 年全国都道府県市区町村別面積調（平成 26 年 10 月 1 日時点）

3) 厚生労働省：平成 26 年衛生行政報告例（就業医療関係者）の概況（平成 26 年末時点）

4) 厚生労働省：平成 26 年医療施設調査（平成 26 年 10 月 1 日時点）

5) 厚生労働省：平成 26 年衛生行政報告例（平成 26 年度末時点）

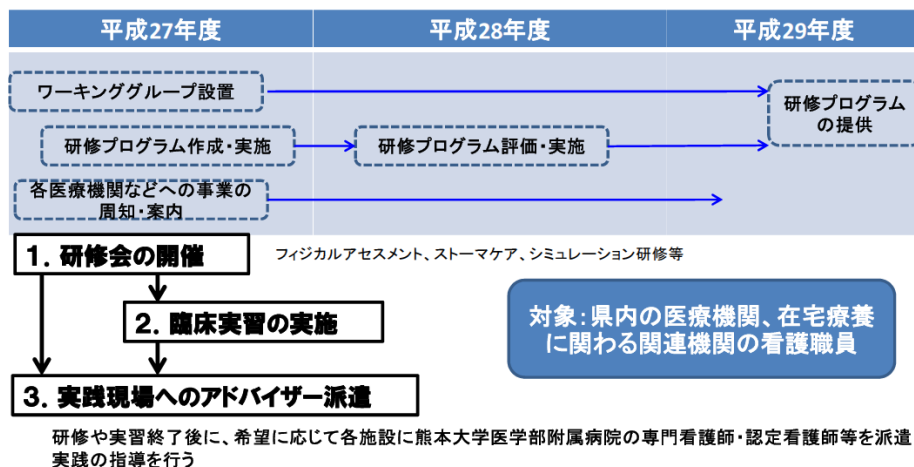
6) 厚生労働省：平成 26 年介護サービス施設・事業所調査（平成 26 年 10 月 1 日時点）

【図1】在宅移行に向けた看護職育成のための体制の構築

## 在宅移行に向けた看護職育成のための体制の構築

～医療依存度の高い患者への在宅に向けた看護実践能力向上～

医療依存度の高い患者が望む場所で生活できるよう、在宅等への移行を円滑に進めるため、急性期以外の医療機関及び在宅療養に関わる施設等に勤務する看護職員が、医療依存度の高い患者に対する看護実践能力を身につけるための体制を整備する



| 取組の概要     |                                                                                  |
|-----------|----------------------------------------------------------------------------------|
| 研修名または取組名 | 医療依存度の高い患者への在宅に向けた看護能力育成事業                                                       |
| ＜目的＞      | 急性期以外の医療機関及び在宅療養に関わる関連機関に勤務する看護職員においても、医療依存度の高い患者に対する看護実践能力の知識・技術を身につける体制を整備するため |
| ＜内容＞      | 研修会の開催、臨床実習の実施、実践現場へのアドバイザー派遣                                                    |
| ＜対象者＞     | 県内の医療機関、在宅療養に関わる施設等の看護職員                                                         |
| ＜委託先＞     | 熊本大学医学部附属病院                                                                      |
| ＜期間＞      | 各研修 1～3日間程度を年2回程度（医療機関等からの参加に合わせ、短時間実施や休日実施など開催方法を考慮）                            |
| ＜予算＞      | 364.3万円/年                                                                        |

## 取組の具体的な内容

### 急性期以外の医療機関・施設等の看護能力

#### の向上

この事業では、地域包括ケアシステムの構築のために、急性期以外のどのような現場（慢性期、在宅等）においても、看護職が医療依存度の高い患者に対応できる能力を習得することができるよう、平成27年度から開始の3年計画である。

1年目である今年度は熊本大学医学部附属病院内にワーキンググループを設置し、同院の専門看護師・認定看護師の意見を反映しながら研修プログラムの作成や運営を実施している。また、各施設へ事業開始の案内状を送付し、研修の詳細な内容については、同院のホームページ等を活用するなど、事業の周知・案内を行っている。2年目以降は研修プログラムを実施しながら評価・修正を行い、3年目には、熊本県内の他の2次医療圏においても同様の研修が実施できるように、研修プログラムを各地域に提供していく予定である。

### 研修の3本柱

研修は、主に「研修会の開催」、「臨床実習の実施」、「実践現場へのアドバイザー派遣」の3本柱によって構成されている。

「研修会」では、専門看護師や認定看護師、他医療職によって、病院等看護職、施設看護職、訪問看護職の対象者別に、がん看護、感染対策、糖尿病看護、フィジカルアセスメント、褥瘡ケア、新生児看護、気管切開管理、薬剤管理などについて、講義や演習を行う。

「臨床実習」は、受講者の所属する医療機関等の希望により、実習内容・期間・場所を設定し実施する。平成27年度は、訪問看護ステーションに所属する受講者が緩和ケアの臨床実習を希望し、熊本大学医学部附属病院の呼吸器病棟のラウンドに同行し在宅移行の視点から入院患者の現状や連携について学び、自宅退院を目指している患者とのコミュニケーション等を実施した。また、慢性期病院に所属する受講者が糖尿病療養指導やフットケアを見学したり、介

護施設に所属する受講者が重症患者のバイタルサインや身体観察をしたりすることで、フィジカルアセスメントや看護技術、患者への指導方法等を学んだ。

「アドバイザー派遣」は、研修会参加施設の希望により、専門看護師、認定看護師を受講者の所属先の医療機関等に派遣している。

なお、その他にも受講者の希望に応じて口腔ケアや注射、浣腸、吸引などの看護技術を、シミュレーターを使用して練習することができる「シミュレーション研修」も実施されている。

## 実施状況

平成 27 年度の研修会の受講者数は、回復期・慢性期医療機関は 42 人、介護施設は 18 人、通所リハビリテーションは 3 人、訪問看護ステーションは 97 人であった。受講者の研修内容としては、「緩和ケア」が最も多く 24 人であった。次いで、「摂食・嚥下リハビリテーション」、「皮膚・排泄ケア」が 15 人であった。（表 1）

臨床実習の受講者数は、平成 28 年 2 月時点では、「緩和ケア」が 1 人、「糖尿病療養指導およびフットケア」が 4 人、「フィジカルアセスメント」が 1 人であった。

また、アドバイザー派遣は、精神科を主な診療科とする病院 1 施設であった。糖尿病を合併している患者のカンファレンスに精神看護専門看護師及び糖尿病認定看護師が参加し、病院、訪問看護ステーション及びディケアのスタッフ、管理栄養士とともに事例検討を行い、具体的な助言を行った。

## 受講者の反応

平成 27 年度の研修の受講者に対して実施したアンケートでは、「緩和ケア」については、「満足できた」「だいたい満足できた」の合計が 96%、「理解できた」「だいたい理解できた」が 100%、「役立つ」「だいたい役立つ」の合計が 96%であった。また、「フィジカルアセスメント基礎」については、「満足できた」「だいたい満足できた」の合計、「理解できた」「だいたい理解できた」の合計、「役立つ」「だいたい役立つ」の合計がそれぞれ 100%であった。

また、研修会については、「シミュレーターを使用した意識レベルの確認や呼吸音の聴き方等が実践できた」、「少人数だったので、疑問を確認しながら研修できた」、アドバイザー派遣については「患者の関わりや事例を通しての看護の深まり等を学べた」などの意見が聞かれており、受講者にとってわかりやすく、実践に応用しやすい内容の研修となっているといえる。

【表1】各研修会の対象者、時間数、受講者数（人）

| 研修名                                               | 対象         | 時間  | 受講者の所属先 |    |      | 合計  |
|---------------------------------------------------|------------|-----|---------|----|------|-----|
|                                                   |            |     | 病院      | 施設 | 訪問看護 |     |
| 精神看護 在宅患者や家族の精神的支援                                | 訪問看護       | 3   |         |    | 3    | 3   |
| 在宅における薬剤管理                                        | 病院、施設、訪問看護 | 1.5 | 2       | 1  | 1    | 4   |
| 在宅における栄養管理                                        | 病院、施設、訪問看護 | 1   | 2       | 1  | 2    | 5   |
| 在宅におけるHIV看護                                       | 病院、施設、訪問看護 | 1   |         | 1  | 5    | 6   |
| がん看護 終末期がん患者と家族ケア                                 | 訪問看護       | 3   |         |    | 7    | 7   |
| 感染対策の基本：感染対策の基本を学び、在宅での感染対策に応用できる                 | 訪問看護       | 3   |         |    | 5    | 5   |
| 在宅における疼痛管理について                                    | 訪問看護       | 3   |         |    | 5    | 5   |
| 摂食・嚥下リハビリテーション、気管切開管理                             | 病院、施設、訪問看護 | 1   | 7       | 3  | 5    | 15  |
| 安全なトランスファー                                        | 病院、施設、訪問看護 | 1   | 1       | 1  | 4    | 6   |
| 在宅に向けた、脳卒中患者の療養支援とプロセス管理                          | 病院、訪問看護    | 3   | 6       |    | 2    | 8   |
| 糖尿病看護の基礎と疾病管理のための療養支援                             | 病院、施設、訪問看護 | 3   | 2       | 3  | 6    | 11  |
| 慢性心不全患者の在宅療養移行支援                                  | 病院         | 3   | 2       |    |      | 2   |
| フィジカルアセスメント研修（基礎編）                                | 病院         | 3   | 6       | 1  | 3    | 10  |
| 在宅で人工呼吸器装着が必要になる患者の管理と観察ポイントを学ぼう！                 | 病院         | 3   | 2       |    | 1    | 3   |
| がん化学療法看護（CVポートの管理・基本的がん化学療法看護）                    | 病院、施設、訪問看護 | 3   | 1       |    | 7    | 8   |
| 緩和ケア研修：緩和ケアの基本を学び実践に活かす                           | 病院、施設、訪問看護 | 3   | 5       | 6  | 13   | 24  |
| がん性疼痛を有する療養患者の疼痛マネジメント                            | 病院、施設      | 3   | 4       | 2  |      | 6   |
| 医療依存度の高い若年患者へのパースコントロールについて                       | 病院、訪問看護    | 3   |         |    | 2    | 2   |
| 褥瘡ケア研修（創傷管理方法・スキンケア）                              | 訪問看護       | 3   | 1       | 2  | 11   | 14  |
| 地域で活かせる新生児看護：NICUで行っている看護を知り、家族とともに地域での療養・養育に活かせる | 病院、訪問看護    | 3   |         |    | 9    | 9   |
| がん放射線療法看護：放射線性皮膚炎、口腔粘膜炎のケア                        | 病院、訪問看護    | 3   | 1       |    | 6    | 7   |
| 合計                                                |            |     | 42      | 21 | 97   | 160 |

※「病院」とは、回復期、療養期の医療機関を指す。

※「施設」とは、介護保険施設等を指す。

※「訪問看護」とは、訪問看護ステーションを指す。