

第 2 回 全 国 在 宅 医 療 会 議	参 考 資 料
平 成 2 9 年 3 月 1 5 日	6

平成28年度厚生労働省老人保健事業推進費等補助金 老人保健健康増進等事業  
訪問看護実践を通じた病院看護師の在宅療養支援向上に関する調査研究事業

# 訪問看護人材活用試行事業

公益社団法人 日本看護協会

# 訪問看護人材の確保・育成 そして「活用」を考える

## 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

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

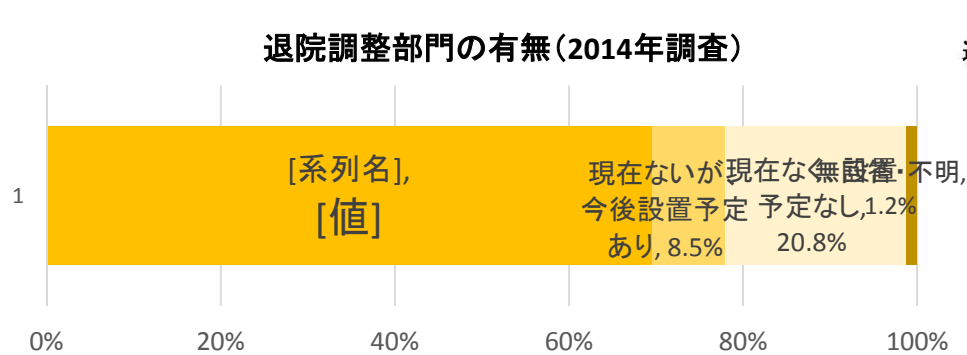


## 訪問看護人材活用システムの検討

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

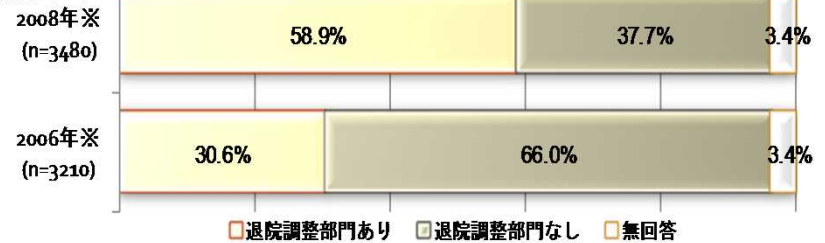
# 病院看護師に求められる「在宅看護」の視点

## 退院調整部門を有する病院は年々増加傾向に



【参考】

過去の日看協調査より



※出典：日本看護協会「病院における看護職員需給状況調査」(各年)

## 病院看護師に求められる「在宅看護」の知識・スキル

家で使えるサービスや  
用意する物品は説明  
したけれど...

病棟でやっている通りに  
家族に介護指導したけれど...

こんな状態では  
在宅は無理だね...



### 退院支援

患者の在宅療養環境や  
在宅で使えるサービス・資源を  
想定した退院支援が必要

サービスの手続きとか、  
物品の用意とか、  
誰に頼めばいいの？



患者・家族

病院と同じように  
やるのは時間も  
お金も大変だな...

もっと早くに  
声をかけて  
ほしかった...



訪問看護師

病院看護師が在宅看護を学ぶニーズはある

学びの場となる訪問看護ステーションにも、人材確保等のメリットが得られる仕組みが考えられないか？



平成26年度厚生科研事業：病院看護部長のヒアリングより

- ・退院調整看護師や看護師長・主任を数日間訪問看護に同行訪問させることで、病院看護師の地域連携の視点が広がった
- ・病棟看護師を併設の訪問看護STIに6か月配置し、訪問看護の人材確保および病院の退院支援の質向上に効果があった

# 「出向」と「研修」の違い

訪問看護ステーション側にも人材確保のメリットがある仕組み⇒「研修」よりも「出向」

## 「出向」(在籍出向)

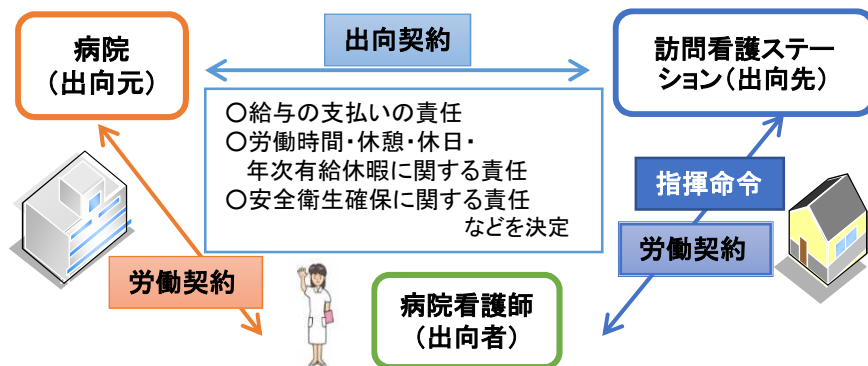
出向元と出向先で出向契約を結び、労働者が出向元との労働契約を維持したまま、出向先とも労働契約を結び、出向先の指揮命令に従って、相当期間継続的に業務に従事するものです。

出向の目的は「研修」「人事交流」「労働力支援」など各ケースにより様々ですが、いずれにせよ、**出向者が出向先と労働契約を結ぶ**という点が特徴です。

### 【受け入れ先からみると】

病院から出向した看護師は、訪問看護ステーションの職員として単独で訪問看護業務を行うことが可能ですので、訪問看護ステーションは、出向者が行った業務について診療報酬や介護報酬を算定できます。

### 【出向の場合】



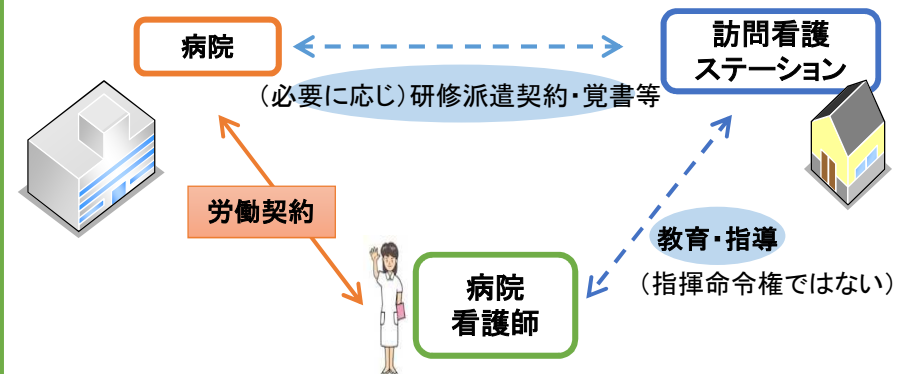
## 「出張」や「研修」との違い

業務・視察などの目的で「出張」する場合、業務上の目的や自己研鑽のために「研修」(出向契約を結ばない)で行く場合、いずれの場合も、派遣される労働者と、受け入れ先の間に「労働契約」は発生しません。

### 【受け入れ先からみると】

「出張」や「研修」では、受け入れ先との間に労働契約はありませんので、病院看護師は訪問看護ステーションの職員ではありません。病院看護師が行った訪問看護業務について、訪問看護ステーションが診療報酬や介護報酬を請求することはできません。

### 【研修の場合】



# 訪問看護人材活用システム(病院からの出向等)の検討状況

平成27年度 厚生労働省老人保健健康増進等事業による調査研究を実施

## 「地域における訪問看護人材の確保・育成・活用策に関する調査研究事業」

### 目的

訪問看護領域におけるあらたな人材活用策として、医療機関の看護師が地域の訪問看護ステーションへ一定期間出向する「訪問看護出向システム」の実施可能性について、試行事業等により検討を行う。

### 方法

#### 1) 都道府県ヒアリング調査

都道府県における訪問看護人材の確保・育成・活用状況について、地域医療介護総合確保基金等を活用して先駆的な取り組みを行っている都道府県4か所にヒアリング調査を実施した。

#### 2) 病院と訪問看護ステーションにおける看護人材確保・育成・活用状況調査

全国の病院と訪問看護ステーションを対象に、看護人材の確保状況や今後の確保意向、地域連携の取り組み、病院から訪問看護ステーションへの看護師出向・研修の実施状況や今後の意向について、アンケート調査を実施した。(有効回収率:病院66.3%、訪問看護ステーション44.6%)

#### 3) 訪問看護人材活用試行事業

日頃から連携関係のある病院と訪問看護ステーションの間で、病院看護師が3か月間訪問看護ステーションに出向し、訪問看護に従事する試行事業を全国4か所(茨城・横浜・日野・浜松)で実施した。

# 平成27年度協力事業者からの主なご意見



出向看護師

- どのような状態でも在宅療養は可能だという実感が得られました。患者さんが入院された時点で、早目に退院後に向けての相談を開始することが重要だと改めて思いました。
- 地域で連携している他事業所など様々な施設に同行させてもらい、他職種とのカンファレンスにも参加させてもらって、地域にどのような資源があるのかわかりました。
- 病院ではさまざまなモニター機器がありますが、在宅では看護師自身の目・耳で判断しなければならず、使える物資や時間も限られています。看護師のフィジカルアセスメントの力が非常に鍛えられると思います。



訪問看護ステーション  
管理者

- 出向2か月目からは単独訪問ができるようになり、また、難病の患者さんへの複数名訪問看護の担い手としても働いてもらい、ステーションの収益につながりました。
- 出向者が単独訪問を担えるようになり、その分、他のスタッフは新規訪問や計画・書類作成に時間を使うことができました。

■研修・同行訪問に概ね1か月は必要です。研修・同行訪問の期間は「研修」扱いとして出向者の給与は病院負担、または何らかの補助をいただけると、訪問看護ステーションとしては受入しやすいと思います。



病院看護部長

- ★出向者は訪問看護の体験を通して、病棟の看護や退院支援における課題を見出し、改善策を積極的に考えるようになりました。看護師長を3か月間出すのはなかなか調整が大変でしたが、出向させて良かったと思っています。
- ★この事業に協力したことで、「地域全体での看護師育成」に当病院も取り組んでいるということが院内の看護師に広まり、訪問看護の研修を希望する者が多く出てきています。

★地域の訪問看護ステーションとは普段から患者さんのことで連携はとっていますが、トップの管理者同士は実は面識がないことも多いのです。病院とステーションのマッチングや、出向条件の調整を支援してくれるコーディネーター的な第三者機関があると、他の病院も手を挙げやすいのではないのでしょうか。

平成27年度事業の成果と課題をふまえて、  
平成28年度は「コーディネーター」を介在させた出向パターンについても検討します