

## 訪問看護・介護需給計画策定に関する調査研究

## 【研究要旨】

## 1. 目的

訪問看護については、療養病床の再編や平均在院日数の短縮化、在宅での看取り等の流れの中で、今後の需要の伸びが見込まれてはいるものの、医療・介護保険制度・施策の様々な動向の中で、需要や供給の伸びを推計するのが困難な状況にあると考えられる。

本調査研究は、訪問看護の需給にかかる行政側（都道府県）の取り組みと、訪問看護ステーション側の取り組みを調査し、訪問看護の需給にかかる課題・問題点を明らかにすること、また、海外において訪問看護の需給に関してどのような施策や工夫がなされているかを明らかにし、今後の訪問看護の推進に必要な対応策を検討することを目的としたものである。

## 2. 方法

本調査研究では、文献検討及びフォーカス・グループ・インタビューを通じて、訪問看護の需給に関する課題の明確化及び調査の方法・項目等の検討を行い、その結果を踏まえて、全国の都道府県及び訪問看護ステーション連絡協議会を対象とした調査を実施した。次いで、さらに詳細な取り組みを把握するため、国内4地域（計7か所）のヒアリング調査を行うとともに、海外における訪問看護の需給に関する取り組みを把握するため、2ヶ国（ドイツ、デンマーク）での現地訪問調査を行った。

## 1) フォーカス・グループ・インタビューの実施

都道府県市区町村担当者、訪問看護ステーション関係者等6名を対象に、平成20年9月24日にフォーカス・グループ・インタビュー（以下、FGIという）を実施した。

FGIでは、実際に看護職員の需給推計を担当している各都道府県の行政担当者等から現在の訪問看護の需給推計の実態を把握し、アンケート調査票作成に活用するとともに、現行の推計方法に関する問題点や課題、今後の改善策について整理をした。

## 2) 都道府県及び訪問看護ステーション連絡協議会対象調査の実施

アンケート調査については、全都道府県及び訪問看護ステーション連絡協議会を対象に実施した。調査方法は、郵送配布・郵送回収とした。

調査票は2008年11月に発送し、2009年1月までに全数回収した。

図表1 回収状況

調査客体	対象数	回収数	回収率
都道府県行政担当者	47 か所	47 か所	100%
訪問看護ステーション連絡協議会	46 か所	46 か所	100%

\*訪問看護ステーション連絡協議会は、47 都道府県中1県が設置なし

### 3) 国内ヒアリング調査の実施

アンケート結果から、訪問看護の需給の現状や問題点・課題等に関して、ヒアリング調査をする必要性が高いと考えられる地域に対して、4地域（計7か所）のヒアリング調査を実施した。

ヒアリングは、半構造化面接で行い、各ヒアリング対象に応じた項目を設定した。

### 4) 海外調査の実施

訪問看護の需給に関する海外調査を行うため、夜間帯を含めた24時間在宅ケア体制が充実しているデンマーク及び公的な介護保険制度が日本に先行して導入されているドイツを対象に、平成20年11月に海外現地調査を行った。

## 3. 結果

### 1) 都道府県調査及び訪問看護ステーション連絡協議会調査結果について

本研究では、訪問看護の需給にかかる行政側（都道府県）の取り組みと、訪問看護ステーション側の取り組みを調査することにより、訪問看護の需給にかかる様々な課題・問題点が明らかになった。

都道府県調査結果からは、訪問看護サービスの必要量を推計する手法が確立されておらず、各県独自の方法で行われていることや、各種計画における訪問看護の需要推計値の整合性が必ずしもとれていないことが明らかになった。また、訪問看護師不足、訪問看護ステーションの経営赤字や休止・廃止の問題など、訪問看護の供給面の課題に対して、行政側で支援できる手段が限られていることも明らかになった。一方で、一部の都道府県では、サテライト事業所の整備促進や訪問看護ステーションの開設に伴う設備整備への補助金、訪問看護と地域関係機関（病院等）との連携推進のための研修の実施やケアチームづくりのための支援などを行っていることが報告された。訪問看護推進のためには、これらの行政による支援が重要と考えられる。

また、訪問看護ステーション連絡協議会調査結果からは、行政への支援策の要望として、行政と訪問看護ステーション連絡協議会の協議の場の設定や、訪問看護に関する行政窓口の一本化、経営安定化のための支援などがあげられた。行政と訪問看護ステーションの連携をより一層強化することが必要と考えられる。

### 2) ヒアリング調査結果について

ヒアリング調査を行った訪問看護ステーションでは、都道府県や市区町村の各種委員会（介護保険事業計画、保健医療計画、地域ケア整備構想等）などに参加し、在宅医療や訪問看護が抱える課題等を行政側に伝える取り組みがなれていた。さらに、策定した計画を実現化するために、行政側が在宅医療推進のための各種事業（モデル事業等）を予算化している地域もあった。これらの事業に医療機関や訪問看護ステーションが参加することにより、地域内の訪問看護ステーション同士の連携強化にもつながっており、訪問看護ステーション個々の取り組みでは解決できない課題に対して、地域全体で取り組むことが可能になっていた。

また、訪問看護ステーションの経営安定化のための努力として、以下のような取り組みが報告された。

- ①訪問看護ステーションの大規模化
- ②併設施設との連携
- ③訪問看護（医療保険、介護保険）以外の収入源の確保
- ④訪問依頼は断らず、幅広い利用者への対応（精神、小児、がん末期、人工呼吸器等）

その他、地域内の小規模な訪問看護ステーションの業務効率をあげるため、中核となる訪問看護ステーションがコーディネーター役となって、病院との連携窓口機能を果たすなど、訪問看護ステーションのネットワーク化を検討している地域や、地域内の病院と訪問看護ステーションが有志で集まり、連携のあり方について検討している地域があった。また、全国的な看護師不足の中で、「登録型」と呼ばれるフレキシブルな採用方式をとり、曜日限定で勤務を可能にして、潜在看護師の確保を促したり、産後や子育て後の職場復帰をしやすい環境を整えている訪問看護ステーションなどがあった。

これらのヒアリング対象となった地域での取り組み内容は、全国の訪問看護ステーションにとって参考となるものであり、訪問看護の推進のための方策として、全国的な展開が期待される。

### 3) 海外調査結果について

本調査では、訪問看護の需給計画について諸外国の状況を調査するため、欧州のドイツ、デンマークの2カ国について政府、行政、職能団体、訪問看護サービス提供者等を訪問し、インタビュー調査を実施した。

#### ①ドイツについて

ドイツでは、訪問看護サービスの供給を個々の事業者委ねている点が強調されており、行政主導の需給計画は作成されていなかった。日本でも事業者の判断に委ねている点は共通しており、訪問看護の需給計画の必要性・有効性について再度検討する必要があることが示唆された。

ドイツでは、在院日数の短縮化とともに、重症度の高い状態で退院する患者が増えたことで、住民が訪問看護の必要性を理解するようになってきたことが報告され、日本でも同様のことが期待される。在院日数の短縮化が進展する中で、住民に対し訪問看護を含む在宅ケアを受ける権利を明確化すること、退院の際に訪問看護を含む在宅ケア事業者に関する十分な情報提供を行うことが求められると考えられる。

訪問したディアコニ介護連合では、経営の大規模化によって、管理費用の削減、質の向上、人材育成の強化、イノベーションに関する利点があるとされた。ドイツでは、経営管理者になるために480時間からなる専門の教育を受けることを義務付けていた。日本においてもこのような管理者教育の強化・充実を図ることが必要と考えられる。

#### ②デンマークについて

デンマークでは、訪問看護を欠くべからざるサービスとしてとらえ、必要性が認められれば必ず提供するという姿勢で対応がされていた。そのための財源の確保については、市がサービス内容、価格を決定することができ、市ごとに調整を行うことが可能となっていた。また、市が退院後の受け皿づくりについて責任を持っており、受け皿のないまま病院を退院せざるを得ない患者

が発生しないよう対応していた。一定の経済的インセンティブ（DRGによる包括支払いのため退院が遅れることによって病院の収益性が低下し、市は長期入院費の一部を負担しなければならない）が働き、病院・行政双方に退院日数削減に向けた取り組みが行われていた。

また、デンマークでは、市の組織である法人が、十分な経営の裁量を有して訪問看護を含む在宅ケア等のサービスを提供していた。訪問を行ったアレロド市の法人では、4つの地域をカバーし、地域横断的な人員の采配等のマネジメントを行い、経営上のスケールメリットを出していた。また、すべての職員が年に1回は研修に参加できるようにするなど、職員研修を充実させるなど人材開発に関する取り組みが充実していた。

このような大規模経営を支えているのは、経営者の育成であり、アレロド市では、市が提供する経営管理者養成のための1年間のカリキュラムが存在し、コミュニケーションや人事管理を含むプログラムが提供されていた。こうした経営者の教育の重要性について、日本でも今後検討していく必要があると考えられる。

#### 4) まとめと考察

本調査研究により実施した都道府県調査、訪問看護ステーション連絡協議会調査、ヒアリング調査の結果等から、今後の訪問看護の推進に必要な方策として、主に以下の4点が必要と考えられた。

- (1) 訪問看護事業所の経営の安定化
- (2) 訪問看護師の確保
- (3) 行政と訪問看護ステーションの連携強化
- (4) 訪問看護ステーションと他機関との連携強化

##### (1) 訪問看護事業所の経営の安定化

訪問看護サービスの基盤を強化するためには、訪問看護事業所の経営を安定化させることが必要である。経営安定化のためには、訪問看護ステーションの規模を大きくし、訪問回数を一定数以上こなせる人員体制を構築することが必要と考えられる。

ヒアリング結果からは、訪問看護ステーションを統合すると、経営が安定すること以外に、組織内の役割が明確化でき、円滑な組織運営が可能になること、夜間の携帯当番の負担が軽減すること、多様な知識・技術を持ったスタッフが集まることによる相互の教育効果があることなどが示された。これらは、訪問看護師の離職防止にもつながると考えられることから、大規模化を進めていくことが重要と考えられる。

また、経営安定化のためには、訪問看護以外の安定的な収入源の確保（自治体の事業受託やグループホーム等との契約等）や、新規訪問依頼を断らないことも重要であることがヒアリング調査結果から示された。これらの取り組みについても、一定数以上の職員を確保しないと対応が難しいと考えられることから、事業所規模の拡大を進める必要性が高いと考えられる。

しかし、大規模化することで、マネジメントを中心とした業務を行う人も必要となることから、マネジメント等を習得できる機会を保障する必要がある。ドイツやデンマークでは、事業所の経営者は、経営管理に必要な専門的教育を受けていた（ドイツでは管理者になるための教育：480時間）ことから、日本においても訪問看護ステーションの管理者教育の充実を図ることも必

要と考えられる。

## （２）訪問看護師の確保

訪問看護サービスを安定的に供給するためには、訪問看護ステーションが休止・廃止しないような対策を講じる必要がある。今回の都道府県調査結果によれば、休止・廃止の理由として、「職員の確保が困難」という理由が最も多くあげられており、従事者の退職により 2.5 人の配置基準を満たせなくなるなどの状況が起きている。

ヒアリング調査対象となった訪問看護ステーションでは、職員数 60 人（常勤及び非常勤）を雇用し、「登録型」と呼ばれるフレキシブルな採用方式をとり、曜日限定で勤務を可能にして、潜在看護師の確保を促していた。このような柔軟性のある雇用形態の活用や、事業所規模の拡大による職員の負担軽減（特に夜間の携帯当番の回数を軽減）することにより、訪問看護師が子育て時期にも離職せずに働き続けられる方策を検討していく必要がある。

## （３）行政と訪問看護ステーションの連携強化

ヒアリング調査を行った訪問看護ステーションにおいては、都道府県や市区町村の介護保険事業計画や保健医療計画、地域ケア整備構想などの委員会に参加し、在宅医療や訪問看護が抱える課題等を行政側に伝える取り組みがなされていた。行政側では、これらの意見を踏まえ、計画作成や各種モデル事業の実施につなげており、このような行政と訪問看護ステーションとの連携体制をより一層強化することが重要と考えられる。訪問看護ステーション連絡協議会調査結果では、行政の各種会議等に参加していない連絡協議会があったことから、まずはこれらの行政の各種会議に参加できるようにしていくことが重要と考えられる。

訪問看護ステーションと行政との連携が進むことで、訪問看護ステーションが個々では取り組めない課題についても対策を講じることができるようになることから、訪問看護ステーションや訪問看護ステーション連絡協議会から行政側に積極的に働きかけていくことも必要と考えられる。

## （４）訪問看護ステーションと他機関との連携強化

平均在院日数の短縮や療養病床の再編等に伴い、医療ニーズを持ったまま自宅に退院する人が増えることが見込まれており、訪問看護ステーションは地域の病院の退院支援部署等と一層連携強化を図る必要がある。都道府県調査からは、訪問看護ステーションと地域関係機関（病院等）との連携促進に関する取り組みを実施している都道府県が報告されており、訪問看護ステーションと医療機関の看護師の相互研修の実施や、在宅ケアチームづくりなどを行っていく必要があると考えられる。

また、訪問看護は自宅への訪問だけでなく、グループホームや特定施設入居者生活介護、特別養護老人ホーム等での活躍の場が広がってきていることから、これらの施設等との連携強化を図り、医療ニーズを持つ利用者に訪問できるような関係性を構築することが必要であろう。

入院医療から在宅医療への流れの中で、訪問看護が果たすべき役割は益々高まると考えられる。希望すれば在宅で最期を迎えられるような体制整備が求められており、ターミナルケアの観点からも訪問看護の重要性は高まると考えられる。このためには、地域の他機関・他職種とネットワークを構築し、訪問看護を安定的に供給するための様々な施策を進めていく必要がある。

平成 21 年度から厚生労働省「訪問看護支援事業」が開始される。これは、訪問看護サービスの安定的な供給を維持する体制を整備し、在宅療養の充実を図るため、訪問看護ステーションの業務を効率化する広域対応訪問看護ネットワークセンターを設置し、効果的な事業（サービス）実施が図られるように支援することが目的とされている。

各都道府県においては、これらの訪問看護推進のための施策を積極的に活用し、地域の訪問看護ステーションと連携を図りながら、訪問看護が安定的に供給できる基盤を固めることが期待される。