

平成25年度

# 訪問看護管理栄養士研修会 フォローアップ研修会

< 大阪会場 >

## 「資料」

日 時：平成25年8月2日（金）13時00分～20時15分  
平成25年8月3日（土）9時00分～15時45分  
会 場：公益社団法人大阪府看護協会桃谷センター

主催：一般社団法人全国訪問看護事業協会



# 《 プログラム 》

－ 開会 － 13:00

## 1 日 目

① 13:00～18:00

「平成24年度訪問看護管理者養成研修会修了者による実践報告発表」

ファシリテーター：全国訪問看護事業協会常務理事 上野 桂子 氏

南区医師会訪問看護ステーション管理者 高砂 裕子 氏

・・・3

18:15～20:15

「懇親会」

## 2 日 目

② 9:00～10:45

「管理者の意思決定・マネジメントスキルのケースメソッド」

講師：聖路加看護大学看護実践開発研究センターキャリア開発支援室長

山田 雅子 氏・・・別冊

③ 13:30～15:30

「他職種からの学び～人材育成・人材管理の手法～」

講師：夢空間・医療福祉研究所所長

澤 和清 氏・・・59

－ 閉会 － 15:45

## 平成25年度 訪問看護管理者養成研修フォローアップ研修会 シラバス

全国訪問看護事業協会では講義毎に学習計画（シラバス）があります。「講義内容」に沿った講義を行い、最終的には「到達目標」に到達できるよう設定しております。

講義名	到達目標	講義内容
平成24年度訪問看護管理者養成研修会修了者による実践報告発表	研修会終了後の成果、課題を整理し、今後の事業計画を確認する。	<ul style="list-style-type: none"> <li>・研修後の成果・課題の整理・確認</li> <li>・修了者による成果および課題の発表</li> </ul>
管理者の意思決定・マネジメントスキルのケースメソッド	ステーション管理者のスキルとして重要な、経営や人事管理、業務連携、利用者への看護提供等、様々な場面で求められる意思決定を具体的なケースを通して学び、管理者として成長できる。	<ul style="list-style-type: none"> <li>・当面している課題の分析、論理的思考力、意思決定、およびプレゼンテーション等を通じて必要なスキルを学び、実践する。</li> </ul>
他職種からの学び ～人材育成・人材管理の手法～	コミュニケーションや部下の指導の方法を学び、ステーションの管理業務に応用できる。	<ul style="list-style-type: none"> <li>・人材育成・人材管理の手法</li> </ul>

---

---

「平成24年度訪問看護管理者養成研修会  
修了者による実践報告発表」

全国訪問看護事業協会常務理事 上野 桂子 氏  
南区医師会訪問看護ステーション管理者 高砂 裕子 氏

---

---

## 《 目 次 》

①グッドライフ訪問看護ステーション大阪	宮澤 幸子 氏… 7
②訪問看護ステーションつばさ	今 奈津子 氏… 9
③明愛訪問看護ステーション	下澤 陽子 氏… 13
④訪問看護ステーションさわやか	牛久 倫子 氏… 17
⑤スギ訪問看護ステーション林寺	酒井 智子 氏… 21
⑥勤医協つきさむ訪問看護ステーション	高橋 亜樹 氏… 23
⑦みどり訪問看護ステーション	小川 美智代 氏… 25
⑧名張訪問看護ステーション「ふれあい」	藤井 真由美 氏… 31
⑨藤井政雄記念病院	石井 佳代子 氏… 35
⑩訪問看護ステーションわかば	渡邊 さとみ 氏… 37
⑪訪問看護ステーションマルシェ	澤谷 茂之 氏… 39
⑫西宮市安井訪問看護センター	久田 玲子 氏… 41
⑬メディケアシステム訪問看護リハビリセンター東灘	岩瀬 紀子 氏… 43
⑭草津総合病院訪問看護ステーション	関口 明美 氏… 45
⑮訪問看護ステーション愛	渡部 浜子 氏… 49
⑯訪問看護ステーションさくらみち神戸	横山 由紀子 氏… 51

# 上野 桂子(うえの けいこ)先生 略歴

## 略歴

1971年 聖隷学園浜松衛生短期大学卒業  
1971年 4月 社会福祉法人聖隷福祉事業団聖隷浜松病院勤務。  
1980年 4月 同病院管理婦長  
1991年 4月 同事業団在宅部門たち上げ  
1993年 訪問看護ステーション住吉開設、訪問看護ステーション・介護事業所等の立ち上げ等在宅事業に関わる  
1994年 社会福祉法人聖隷福祉事業団本部在宅サービス部部长  
2000年 社会福祉法人聖隷福祉事業団理事・顧問  
2012年 社会福祉法人聖隷福祉事業団監事

現在 社会福祉法人聖隷福祉事業団監事  
一般社団法人全国訪問看護事業協会常務理事  
財団法人日本老人福祉財団評議員

## 直近の活動歴

厚生労働省 訪問看護支援事業に係る検討委員や静岡県訪問看護推進協議会、静岡県看護師需給対策検討委員委員、浜松市中区協議会委員、浜松市介護保険認定審査会委員、等  
静岡県訪問看護ステーション協議会副会長  
聖隷クリストファー大学看護学部・大学院 非常勤講師  
浜松医科大学看護学部非常勤講師、等

## 賞罰

平成一七年度秋 叙勲 瑞宝単光章 受章  
社団法人静岡県看護協会会長表彰  
公益社団法人日本看護協会会長表彰

## 研究・書籍

省略

# 高砂 裕子（たかすな ひろこ）先生 略歴

## 学歴

- 1982年 京都第一赤十字看護専門学校 卒業  
2006年 愛媛大学大学院医学系研究科看護学先攻地域・老人看護学修士  
課程修了

## 職歴

- 1982年 京都第一赤十字病院  
1990年 株式会社服部メディカル研究所副所長  
1994年 一般社団法人横浜市医師会中訪問看護ステーション非常勤看護師  
1995年 一般社団法人南区医師協会南区医師会訪問看護ステーション管理者  
1999年 一般社団法人南区医師協会居宅介護支援センター管理者兼務

## 社会的活動

- 2005年 NPO法人神奈川県介護支援専門員協会理事長  
2009年 NPO法人神奈川県介護支援専門員協会顧問  
2009年 一般社団法人全国訪問看護事業協会理事  
2010年 一般社団法人日本ケアマネジメント学会理事  
2011年 日本在宅看護学会理事

「平成24年度訪問看護管理者養成研修会修了者による実践報告発表」

グッドライフ訪問看護ステーション大阪

宮澤 幸子

実践報告発表

発表内容

地域・ステーションの紹介

大阪市内（北区・福島区・中央区・都島区）

グッドライフの紹介（本社東京と大阪支店）

看護部の社員紹介：看護師 10 人作業療法士 3 人理学療法士 4 人

利用者様数 168 名

研修会に参加した動機・目的

今のステーションは4年目であり、その開設から関わっている。それ以前は4年間他のステーションでそこも開設時期から関わっていた。手探りで、自己流で知人に聞きながらやってきた。弊社の規模拡大も検討しており、組織化とその拡大において教育受ける必要性を会社も自身も感じたので参加をしました。

また、人に指示したり誘導指導相談対応することが苦手分野であるので、その対処できるようにする。

研修会終了後、初めの動機・目的達成したか？

まずは研修受けることで達成はできた。

そこで新しく自分の課題や役割や社員に任せるべきところも見いだせた。

研修会参加したことで、同じ立場の方達と講義受けたことでも継続して（フォローアップ等で）受けていく必要もあると思った。

研修会後に行った具体的な行動・ステーションの変化

早速看護部組織化すすめてます。

また、リハビリ部の組織化もすすめ、リーダーをつくった。

スタッフとの人間関係作りや悩みや不満の対応についても上司より自分が変わったと言われる事があり。今まで行き詰っていた悩みは解決できてるようである。

（また新たな悩みはあるが）

今直面してる問題や課題

急な退職者が出た事での軌道修正（看護部体制の編成）

自分の業務をリーダーや社員への移行

（社員は業務が増えるという不満増す、訪問以外でのアセスメント能力の求めに対応できない、）

緊急対応の人員不足・負担と待遇のバランス





## ～ 訪問看護管理者養成研修会終了後の成果・課題～

平成25年8月2日(金)

株)健康研究所 訪問看護ステーション つばさ  
今 奈津子

### ・地域やステーションの紹介

#### 1. 地域の特徴

- ・陸上、航空自衛隊の基地があり、北海道の中で一番高齢化率の低い市町村である。
- ・札幌から100K以内の距離にあり、札幌の2次医療圏の中心である。
- ・町の中心に千歳川が流れており、近隣に千歳空港を擁し、その先には樽前山があり、自然と文化の調和がとれている。しかしその反面、災害(地震、火山噴火、河川氾濫、航空事故テロなど)のリスクも多く潜んでいる。
- ・自衛隊職員の動向で人口の変化が影響され、住民同士の関係も濃淡がある。

#### 2. ステーションの紹介

- ・平成17年8月開設、今年で8年目のステーション。
- ・千歳リハビリテーション学園が母体となる営利法人の単体の事業所である。
- ・職員は25年6月から、看護師常勤4名、非常勤1名(常勤換算4.4人)理学療法士常勤3名作業療法士1名。合計9名で訪問を行っている。
- ・ステーションの理念は

地域で生活する全ての人を対象に、訪問看護、リハビリのサービスを通して地域へ貢献していくサービスを必要とする方々に対して...

1. 生活と心に寄り添った看護、リハビリを提供する。
2. 相手の立場に立ち、その人らしく安心して生活できるよう支援する
3. 終末期では充実したターミナル期を過ごせるよう支援する
4. 医療、保険、福祉と連携を図りながら支援する

今年も新人が入社し、これからも訪問看護、リハビリを地域に広め地域が元気になるよう

貢献していきます。

・訪問看護管理者養成研修会（以下、研修会）に参加した動機、目的

#### 1．研修会参加の動機

- （１）管理者として2年経過しても、確たる目標・考えを持っていず、ただ漠然と仕事を行っていたことを整理したいと思った。
- （２）管理者としてスタッフや代表（社長）へ意見を言うことができずにいたことを何とかしたいと思った。
- （３）他ステーションの管理者との交流、北海道だけではなくほかの地域の人と交流を図りたいと思った。

#### 2．研修会参加の目的

- （１）管理者としての考え方、行動規範を理解し、実践につなげる。
- （２）自身の中で管理者としての行動を整理する。
- （３）他ステーション管理者との交流で、情報収集・意見交換ができる。

・研修会終了後、参加した動機、目的は達成できたか。

期の研修会を修了して、訪問看護管理者の役割が明確になり現在の自己の立ち位置がわかり今後どのように行動しなければいけないかの目標を明確にできた。

また、異職種との共同事業を行うことの意味と活用、運営方法についてのビジョンが明確となり今までステーションになかった、事業所の「ビジョン」「理念」を社長やスタッフとともに考え25年度の事業計画にもしっかりと反映させることができた。

そして、管理者同士の交流で同じ悩みを抱えていたり、悩んだりしながらしっかり管理遂行している仲間と話をすることで、管理者として頑張っていく決意が固まった。

これらのことから、研修会参加の動機、目的は概ね達成できたと考えている。

、研修会終了後にステーションで行った具体的な行動。その結果ステーションにどのような変化があったか。

#### 1．職員定着のためのプログラム再検討。

- ・毎年2回（12月、6月）に全スタッフとの面談
- ・そのほかの時期でもスタッフの様子を見ながら積極的に声をかけ、面談を行う。
- ・スタッフに合わせた研修、学習会の企画、参加の声かけ。  
スタッフの参加意欲のある研修への参加促進。
- ・年1回スタッフ自己評価チェックを実施。（5～6月）
- ・管理者がステーションで仕事ができるような環境づくり。  
メールやノートの活用

その結果

- ・管理者と気軽に話をしてもらえる回数が多くなった。
- ・悩みや今後の成長への意欲が確認でき、効果的な研修へつながった。
- ・一人一人の役割を面談や個人的な話で伝えることにより、自覚を持って指導などの役割を行ってもらえるようになった。
- ・管理者としてスタッフを通して利用者が広く見えるようになった。
- ・スタッフが壁を乗り越え、成長していく過程が見えるようになった。

## 2. 管理業務遂行のための業務改善。

- ・訪問者（利用者）の整理。（管理者の訪問を1日2～3件へ）
- ・管理業務の整理。
- ・目に見える管理業務を行い、スタッフにも役割分担を明確に役割を持ってもらう。

### その結果

- ・「管理業務とは何をするのか」をスタッフに見せることにより、協力（訪問・調整）が得られるようになった。
- ・社長と協力し、コミュニケーションが増えた。
- ・管理者不在時でも、業務が滞りなく進むようになった。（スタッフの不安軽減にも...）

## 3. 訪問看護を地域に広めるための活動。

- ・利用者のこと、事業者間のことなど、細かいことでも居宅や病院と細かに連絡を行う。必要に応じて積極的に管理者が直接動く。
- ・25年度、利用者満足度アンケートの簡素化、評価訪問の実施計画、居宅・病院訪問の実施を計画。
- ・市内ステーション5か所との管理者交流会、情報交換を計画。

### その結果

- ・電話だけのやり取りではないため、しっかり情報や意見交換できるようになり、お互いの理解を深め、相談・依頼件数の増加となった。
- ・アンケートを簡素化することによって利用者からの回収率が増えた。

## 4. 人員確保と、新人教育プログラムの検討

- ・ホームページの活用（平成24年開設）
- ・訪問看護師をわかってもらうため、訪問看護体験の受け入れ
- ・教育に関する研修会への参加促進。
- ・プリセプターの指導、相談体制の整理

### その結果

- ・25年5月に看護師1名、6月に理学療法士1名の採用。計画に沿ったプログラムで成長中
- ・プリセプターの自覚、役割が明確になった。
- ・そのほか、スタッフの全員で新人を育てようという意識が高まっている。

## 5. 経営安定のための取り組み

- ・レセプト業務を主任2人で実施。（訪問の調整を行う）
- ・病院との連携強化（医療保険での訪問増加に向けて）
- ・難病、障害に対する看護、リハビリの勉強会
- ・質の向上のための学習会、カンファレンスの実施。

## その結果

- ・経営に対するスタッフの意識変化につながった。
- ・病院との連携（直接 Dr、地域連携室など）に対する苦手意識の改善。
- ・月の目標件数を明確にすることにより、訪問への意識改善ができた。

## ・現在直面している新たな問題や課題

### （１）現在直面している新たな問題

- ・職員の仕事に対する慣れ、惰性が見られるようになった。
- ・リハビリスタッフの教育、情報共有をどのように実施継続していくか。
- ・訪問看護ステーション間の連携。
- ・周辺地域への訪問看護の拡大
- ・小児看護の経験者が少なく、積極的に引き受けられない。

### （２）今後の課題

- ・リハビリスタッフの育成、定着にどのようにかかわっていくのか。
- ・訪問看護の質の向上、利用者の拡大により、安定した経営。
- ・ヒューマンエラー、インシデントの対策に向け意識向上。
- ・利用地域の拡大。
- ・訪問の効率化を図るための取り組み。
- ・小児、精神訪問看護への取り組み。

# 明愛訪問看護ステーション

下澤 陽子

## ① <地域の紹介>

### 兵庫県高砂市



- 高砂市内ステーション数：8カ所
- 2市2町(加古川市、高砂市、播磨町、稲美町)  
ステーション数：25カ所
- 高砂市高齢化率：23.6% (平成25年2月1日現在)  
※ 65歳以上の高齢者が総人口に占める割合

## <ステーションの紹介>

法人：株式会社 明愛 (平成19年6月設立)  
事業所：訪問看護ステーション (平成19年8月1日設立)  
居宅介護支援事業所 (平成22年2月1日設立)

- スタッフ 看護師：常勤 1名  
非常勤 3名 ※ 常勤換算 2.6人  
事務員：2名  
ケアマネージャー：常勤 1名  
非常勤 2名
- 利用者数と訪問延件数 (H24年度 月平均)

	介護保険		医療保険	
	人数	延べ訪問件数	人数	延べ訪問件数
総数	481人	2258件	9人	40件
月平均	40.1人	188.2件	1.3人	5.7件

- 理念： 「笑顔ある生活を支える」

## ② 研修会に参加した動機、目的

開業して5年が経過し、大きな収益はないが経営を維持していくだけの力がついてきた。

しかし、「今のままでは変わりゆく情勢についていけなくなる」という焦りと「今後の方向性を模索していくうえでの材料を得たい」という思いがあった。

(レベルの低い)ぬるま湯につかっている実感があったので、自分に喝を入れるために参加した。

## ③ 動機、目的は達成できたか

達成できた。

- ・ 研修を受けるまでのお手本といえば元上司の管理者の姿であり、そこから学ぶしかなかったが、様々なステーションの管理者との交流が図れ、情報交換ができたおかげで、新たな気づきがあった。

- ・ 自分に足りないものを認識することができた。

経営マネジメント、人材育成 等

## ④ 研修会終了後に行った具体的な行動、変化

### ① 質の確保

研修で心に残った「流れに対して淀ませない」というフレーズが常に頭の中にあり、そのためには何をすればよいかを考えた。

- ・ **研修参加** : 個々のスキルアップを目標に研修会への継続的な参加を呼びかけた。

《結果》 研修参加数の増加

平成23年度 28件 / 年 ➡ 平成24年度 51件 / 年

- ・ **ステーション会議の活用**

研修前 : 月1回の全体会(訪問看護・居宅) ➡ 研修後 : 全体会+週1回(訪問看護)の研修及び研修報告や事例検討

《結果》 会議を細分化したおかげで、実技研修の実施や訪看独自の情報交換等ができるようになり、個々のスキルアップを全体へ拡げていけるようになった。

- ・ **記録物及びマニュアルの見直し**

: 他のステーションのカルテ様式を参考に、記録の修正及び改善を行った。

《結果》 訪問時における記録時間の短縮や、ご利用者(ご家族)との意思の疎通が図りやすくなった。随時改良を重ねていきたいと思う。

- ・ **統計整理** : 経理面、人事面等(訪問件数・訪問時間・売り上げ高……)の数値を表あるいはグラフ化した。

《結果》 数値で表すことによって視覚化され、今後の対策・目標設定が明確になった。

② 目標の見直し Think Global Act Local

③ 管理業務(兼務)の時間配分見直し

管理者の訪問件数を減らし、管理業務に重点を置こうと努力した。

しかし、「新規を断らない」「新規依頼があれば即対応」との方針で動いているため、結局自分の担当が増え、訪問件数も以前のように増えつつあるのが現状である。

④ 地域の会議への積極的参加

・ 市民病院、緩和ケア病棟設立への協力

「緩和ケア基礎講座」(全6回)研修参加の中で、事例検討や意見交換を行ったりアンケートに協力した。

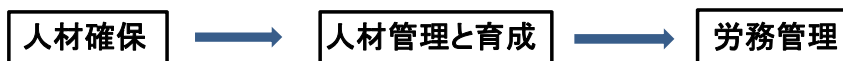
《結果》 在宅看護が求める緩和ケア病棟のシステムへとつながった。

⑤ **現在、直面している新たな問題や課題**

- ・「流れに対して 淀ませない」
- ・「身長110cmで とめていてはいけない」(1人増やせば130cmになる)

というフレーズに対する思いは常にあるが、なかなか新しい人材確保へと結びついていない。

対策として、若手の起用につながるよう「企業内託児」の準備を整え、募集方法も見直しているところである。







医療法人松本快生会  
訪問看護ステーションさわやか

法人グループ施設  
病院、訪問リハビリ、保育園、介護老人保健施設(デイケア、ショートステイ)、診療所(訪問診療可能)、居宅介護支援事業所、地域包括支援センター、訪問看護ステーション2ヶ所

2

## 訪問看護フォローアップ研修

訪問看護ステーションさわやか  
牛久倫子

1

## 奈良県奈良市北西部に位置する

1950年頃から大阪のベッドタウンとして宅地開発が行われ、開発の頃に引越しをしてきた人達が高齢となっている。大阪市内の地下鉄が延びたことで現在も宅地開発が行われており、若い世帯も多い。



3

## 訪問看護管理者養成研修会への 参加動機・目的

- それまで系統立てて管理者の役割を学ぶ機会がなく、特に経営に関して自信がなかった。問題がおこる度にその時々で解決をしてきたため根本から見直し、再発予防や新たな問題を予測して対策を取るなどをしてこなかった。
- 管理者として方向性を決定する自信がなくていた。

4

強み	<ul style="list-style-type: none"> <li>・実習を受け入れている</li> <li>・6人乗車一台が1台あり</li> <li>・看護師の定数が多い</li> <li>・精神科医が常駐している</li> <li>・連絡をとりやすい、医師が地域に不可欠</li> </ul>
弱み	<ul style="list-style-type: none"> <li>・決めた事を最後までできない</li> <li>・ヘルパーが7名程度しかいない</li> <li>・小児が強い、経験者が少ない</li> <li>・特約がない</li> <li>・本所と連携がうまくいっていない</li> <li>・時間的な余裕がとれずケア不足になるのでは？</li> <li>・職員数が少ない</li> <li>・緊急時のマニュアルがない</li> <li>・個々のプランを全員で見直していない</li> </ul>
機会	<ul style="list-style-type: none"> <li>・白曜日、祝日が休み</li> </ul>
脅威	<ul style="list-style-type: none"> <li>・看護師の定数から件数がある</li> <li>・計画性が少ない</li> </ul>
その他	

法人理念：心の医療をもって地域住民に貢献する  
在宅ケア方針：品質はサービス提供のもと、安心・安全・快適は在宅生活をサポートする  
さわか理念：選ばれた訪問看護ステーションである

強み	<ul style="list-style-type: none"> <li>・決めた事を最後までできない</li> <li>・ヘルパーが7名程度しかいない</li> <li>・小児が強い、経験者が少ない</li> <li>・特約がない</li> <li>・本所と連携がうまくいっていない</li> <li>・時間的な余裕がとれずケア不足になるのでは？</li> <li>・職員数が少ない</li> <li>・緊急時のマニュアルがない</li> <li>・個々のプランを全員で見直していない</li> </ul>
弱み	<ul style="list-style-type: none"> <li>・決めた事を最後までできない</li> <li>・ヘルパーが7名程度しかいない</li> <li>・小児が強い、経験者が少ない</li> <li>・特約がない</li> <li>・本所と連携がうまくいっていない</li> <li>・時間的な余裕がとれずケア不足になるのでは？</li> <li>・職員数が少ない</li> <li>・緊急時のマニュアルがない</li> <li>・個々のプランを全員で見直していない</li> </ul>
機会	<ul style="list-style-type: none"> <li>・白曜日、祝日が休み</li> </ul>
脅威	<ul style="list-style-type: none"> <li>・毎月所帯確認から件数がある</li> <li>・計画性が少ない</li> </ul>
その他	

・ 介護員が医療行為をできるようになり、訪問看護の行うことは介護でまかなえないようになる。本所に看護師でなければできない事を売りにするための計画を立てよう。

部署	業務目標	達成・尺度	実施項目	期間	担当
看護科	1.訪問移動の効率アップ 2.記録用紙見直し	同エリアの移動件数減少 記録用紙作成	同エリアの移動件数減少 記録用紙の見直し、作成	H26.3	
看護科	1.紹介元の病院へ情報提供のフィードバック 2.他病院の地域連携推進との連携強化	紹介した病院全て 連携強化	・他病院と連携強化 ・紹介した病院への情報提供 ・他病院との連携強化	H26.3	
看護科	1.研修への参加 2.ケースカンファレンスを行なう	院内研修1回以上 カンファレンスの開催	・研修計画立案・参加 ・月1回カンファレンスを開催	H26.3	全員
財務	1.労働生産性アップ	平均単価 利用者数 訪問件数	・30分訪問を介護保険での全訪問の20%以内になる ・キャンセルは振り替えず ・新規依頼を断らない ・月ごとの訪問件数等を毎月分析する	H26.3	

- ステーションの分析を行いながら訪問看護に求められている事、「それをしなければ生き残れないかも」と思えた。そしてその事は自分たちのモチベーションを上げることでもあった。
- 全員でビジョンを描いたことで大きな方向性は見出せた。

9

- 今後看護の質の向上とレベルの均一化を図っていかねばならない。
- 同法人の病院との連携強化
- スタッフがモチベーションを高く持ち、ステーションを好きになってもらいたい

10



#### 地域やステーションの紹介

今年 6 月に日本一高いビル「あべのハルカス」が建ち、商業施設周辺は買い物客でにぎわっているが、奥に入ると下町情緒いっぱいの人情味豊かで、いわゆる「大阪のおばちゃん」と言われる世話好きな人が多いのが特徴。隣接する西成区は生活保護率の高さ、高齢化率など統計的に目立つ数値で話題にされる事が多く、区全体が否定的な印象でとらわれる傾向があり、あいりん地域やその周辺においては依然覚せい剤や薬物犯罪が多く生じており訪問地域には大きな格差がある。

当ステーションはスギ薬局が地域への社会貢献を目的に設立された 1 号店で、現在看護師 9 名・セラピスト 4 名・事務員 3 名の大型ステーションとなり利用者は 130 名を越し、医療依存度の高い利用者が 4 割程度と多いのが特徴。

#### 訪問看護管理者研修会に参加した動機、目的

管理者になり無我夢中で日々の業務をこなしてきたが、自分自身を振り返る機会を得て管理者に必要な知識の確認とスキルアップ、また人材育成の方法を学びたいと思い参加した。

#### 研修会終了後の目的達成はできたか

目標を達成できたかどうかは、これからの自分自身の実績やスタッフの成長をみなければ達成度はわからないが、今はまだ達成できていないと思う。しかし、自分自身のモチベーションが上がった事で、それがスタッフにも影響し個々が自己研鑽に励む姿は人材育成という面では達成できつつあるのかもしれない。

#### 研修会終了後にステーションでとった具体的な行動、結果ステーションにどのような変化があったか

終了後すぐに SWOT クロス分析を実施しスタッフ全員が自己分析を行い課題を見つけるようにした。またスタッフそれぞれに役割を与え、看護ケアだけではなく責任をもつ仕事を与えた。その結果、職場の雰囲気も変わり「やらされている」のではなく「自らやる」環境にかわったように思う。外部研修への積極的な参加もあり、モチベーションの向上にもつながっている。

#### 現在直面している新たな問題や課題

利用者数の増加に伴いスタッフ数も増えたが、さらに新規依頼も多いためスタッフ不足が常に生じてしまっている。また、スタッフが増えると質の統一が図りにくくケアサービスにも差が出てくる。

病院との連携は数年前に比べると、かなり取りやすくなっているが、まだまだ在宅医療についての認知度が低く退院時期を逃してしまうケースが多い。

ケアマネジャーの医療に対する認知度が低く在宅療養者も、状態が悪くなってからの介入がかなり多い。福祉系ケアマネジャーやヘルパーへの教育を充実させ、適切な時期に、適切な医療を受ける事が出来るように在宅でのコーディネートをしていく必要がある。今後の大きな課題と考える。

## 訪問看護管理者養成研修 フォローアップ研修会 発表資料

(北海道札幌市)  
勤医協つきさむ訪問看護ステーション  
高橋 亜樹



1

## 地域・ステーション紹介

・札幌市内、中央より南に位置し、遠いところで、片道約20kmの訪問へ行っている。

常勤看護師6名と常勤PT1名、非常勤看護師4名で、ひと月約670～700回の訪問を行っている。

道内ST数の状況

道南	30
日胆	20
道東地	38
道央・札幌	161
道北	47
	317

札幌市内のST数は131。

365日営業をしているのが特徴。

リハビリ技士が常勤となり、ニーズが増えている。

2

## ①参加した動機、目的

- ・ 日常業務を一旦離れ、管理者として、また人間として多角的に学び、自分を高めたいという気持ち。
- ・ 離れた場所で、同じ仕事をしている新しい仲間に出会える楽しみ。リフレッシュ。



3

## ②修了後、動機と目的は達成できたか

- ・ 管理者に求められるスキルの多様さを感じ、毎回の講義は新鮮で充実したものであった。あらためて訪問看護管理の醍醐味を感じた。
- ・ 分かち合える仲間ができた。仕事の質を高めようと努力しているなか、悩んでいるのは同じことだと知ったり、感動を共有できたこと。困ったときも全国に仲間がいるのは大変心強いことを実感した。

4



### ③修了後、ステーションで行った 具体的な行動とその結果

- ひとつのインシデントレポートを、突き詰めて振り返ることを試みた。一つ一つの「なぜ？」を深く追求したことで、根底に辿り着くような議論をすることができた。
- リハビリ技士が、非常勤から常勤へ変更するにあたり、居宅事業所への営業活動、またスタッフとともに経営についての議論を行った。結果、リハビリの依頼が続き、今のところ黒字を維持している。
- 今まででできずにいたが、研究発表に事例を提出することができた。作り上げる段階で、事例から学んだ多くのこと、自分達の努力の積み重ねを感じ、チーム力の向上につながった。

5

### ④現在直面している 新たな問題や課題

- この一年間、異動や退職などで一部スタッフの変動があった。ときに、個性が強いスタッフがいても十分にに関わりきれず、自分自身も訪問に追われて余裕のなさを感じている。研修で得たモチベーションを維持し、日々いかに実践するか、計画的に行うことが現在の課題。



6

## フォローアップ研修後のアクション ～満足度調査への取り組み～

みどり訪問看護ステーション  
小川 美智代

## ステーション紹介

- ▶ 名称:みどり訪問看護ステーション
  - ▶ 場所:兵庫県神戸市西区
  - ▶ 併設施設:倫生会みどり病院(急性期病院  
108床)  
指定居宅介護支援事業所
  - ▶ 利用者数:70人(32歳～97歳)
  - ▶ 月訪問延べ件数:409件
  - ▶ 常勤換算数:7.9人(看護師、PT、事務員)
- ※平成25年6月末現在

2

## 研修会に参加した動機と目的

👉 きっかけ

訪問看護の需要が高まる一方、スタッフの負担増大  
→ 離職が相次ぎ、マンパワー不足が問題に！  
→ 訪問を増やしたいがサービスの質が維持できない不安



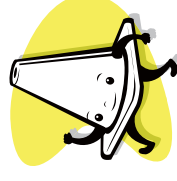
👉 そこで



サービスの質を高めつつ、  
やりがいのある魅力的な  
職場づくりをしよう！

## 目的は達成できたか！？

私が起こした  
行動



- ▶ スタッフ面談
- ▶ スタッフ数と訪問件数、収益の関係を分析
- ▶ 法人に人員確保の必要性を説明し、求人依頼
- ▶ スタッフのモチベーションアップへの取り組み
  - ・満足度調査の実施
  - ・職場内プッチ研修会の実施

3

4

## 目的は達成できたか！？

受講前(平成24年8月)と  
受講後(平成25年6月)の比較

- ▶ 常勤換算数: 6.6人→7.9人  
\* 平成24年9月以降の離職者なし
- ▶ 利用者数: 60人→70人
- ▶ 月延べ件数: 358件→409件
- \* スタッフが増え訪問件数が増加した



5

## 満足度調査の実施

- ▶ 目的:  
実践しているサービスの評価を行い、質の向上をはかるとともに、利用者だけでなくスタッフの満足度も高める
- ▶ 実施期間: 平成25年1月15日～1月31日
- ▶ 対象者:  
訪問看護サービス開始後1か月以上経過した利用者および家族(期間中入院している利用者(は除く))



6

## 満足度調査の内容

- ①訪問看護の内容について
- ②訪問看護の回数について
- ③訪問看護の時間について
- ④学生や実習看護師の同行訪問について
- ⑤その他の意見

- ①②③→「大変満足」「満足」「不満」「大変不満足」の4択回答
- ④⑤→自由回答

7

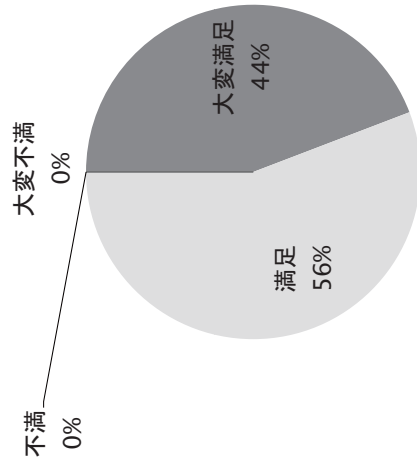
## 調査方法

- ▶ アンケート方式とし、訪問時に担当看護師が返信用封筒と一緒に手渡す
- ▶ 無記名とするが、  
回答がほしい場合は記名してもらう
- ▶ 本人または家族が代筆を希望した場合は、  
担当看護師が代筆する



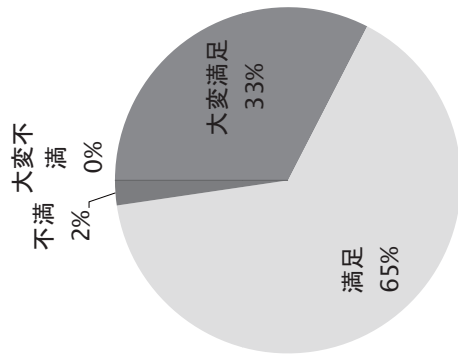
8

## 調査結果：訪問看護の内容について



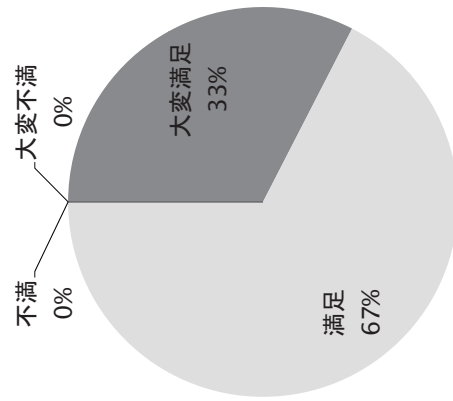
9

## 調査結果：訪問看護の回数について



10

## 調査結果：訪問看護の時間について



11

## 調査結果：学生や実習看護師の同行について

- \* かまわない
  - ▶ 人材育成は大切なこと
  - ▶ いつもお世話になっているので、こちらとしても協力したい
- 
- \* できれば来てほしくない
  - ▶ 初めての人が来ると緊張する
  - ▶ 教材や見せ物のような気になる
- ✕

12

## 調査結果：その他の意見

- ▶ 病人の気持ちを聞いてくれ安心します
- ▶ 本人、家族とも訪問を心待ちにしています
- ▶ 忙しいと思いますが、みな優しく感謝しています
- ▶ 時間外であっても快く対応してもらい感謝しています
- ▶ 家族にも気を使っていただき感謝しています
- ▶ 24時間連絡がつくので安心して過ごせます
- ▶ 土日祝日にも来てほしい

13

## 調査を実施して

- ▶ スタッフ全員で調査結果(回答数43名、回答率86%)を検討
- ▶ 感謝の声をスタッフに伝える
- ▶ 不満の声に対しての改善策を検討



14

## 問題点と解決策：利用者・家族へ手紙

土日祝日の定期訪問は人材不足のため対応が困難

スタッフの人数確保が十分ではないため、現在のところ土日祝日の定期訪問が実施できない状態です。ご要望に沿えるよう、スタッフの確保への取り組みを今後も続けてまいります。  
当ステーションでは24時間連絡対応体制をとっておりますので、緊急時や症状でお困りの際は土日祝日に関係なくご連絡ください。

15

## 問題点と解決策：利用者・家族へ手紙

学生・実習看護師の同行は避けてほしい

全国的に看護師の人材不足が社会問題となっている中、訪問看護においては現状の理解と人材育成が求められています。今後も“現場で練習する”という思いのないよう十分配慮させていただきますので、可能であればご協力をお願いいたします。なお、同行訪問の際は事前にご連絡させていただきますので、ご意向があれば遠慮なくお申し出ください。

16

## 現在直面している新たな問題・課題

- ▶ 新入職員（パート看護師3人）の教育  
年齢、職歴、訪問経験がそれぞれに違うため  
個別の教育計画が必要である
- ▶ スタッフ9名中、看護師の常勤は2人  
緊急コール対応は常勤職員が行っていること  
より、利用者増による常勤職員の負担増が  
問題となっている

17



# 平成25年度「訪問看護管理者養成 研修フォローアップ研修会」

## 「実践報告」



名張訪問看護ステーション「ふれあい」  
藤井真由美

法人：名張市社会福祉協議会

名張市協は「誰もが安心して暮らせるふれあいのまちづくり」を基本理念に活動しています

- ・ **併設事業**  
ボランテイアセンター、地域権利擁護センター、老人福祉センター  
保育園事業、その他  
介護保険事業（居宅介護事業所、通所介護事業所）

## 名張訪問看護ステーション 「ふれあい」

- ・ **スタッフ** 管理者と4名の常勤看護師（緊急対応は正職員3名で対応）
- ・ **訪問エリア** 名張市と隣町伊賀市の一部（旧青山地区）
- ・ **利用者数** H24年度利用者数は487名

毎日片道30～40分かけて移動しています

# ①地域やステーションの紹介

## 三重県名張市

赤目四十八滝



近鉄大阪線を介して中部と近畿の中間的関係が強い場所です。

人口 80,284人

- ・ 65歳以上の高齢者人口 18,066名  
ほぼ全国平均  
(22.5%)

家族の協力が得にくい

- ・ **世帯数** 29,445世帯数

核家族以外の世帯12.6%

核家族と単独世帯、非親族を含む世帯87.4%

- ・ **高齢者のいる世帯は全体の40.6%**

高齢者夫婦世帯 13.3%

高齢単身世帯 7.3%

伊賀忍者



2

# ②研修会に参加した動機、目的



これまで経営管理を目的とした研修会に参加した事が無かった

スタッフ5名の小規模事業所で経営が不安定

事業実績を上げていく事が出来ない

問題解決の為に具体的なアクションが出来ない

事業経営のヒントをつかみたい

経営をマネジメントする力をつけたい

管理者としての目線や考え方を学びたい

4



## ④研修会終了後にステーションで行った具体的な行動。その結果ステーションにどのような変化があったか。

### 研修後の事業所環境



- 法人（名張市社会福祉協議会）内で人事考課制度が開始された  
（H23年度・H24年度試行実施、H25年度本格実施）

■ 職員の職責を明確にし、また行っている業務を正しく評価していることへの趣旨から、法人全体で事業を進めていく中での自分の役割について考えていくというとても良いタイミミングでもありました。

- 課内でサービス向上のための検討委員会が発足した

■ 課内4事業所（訪問看護、居宅介護、通所介護、老人福祉事業）の代表が集まり、課内共通の課題について検討していく。H24年度は、リスクマネジメント関連の課内共通様式を作成し、職員へ周知活用を学習会を開催した。

### 取り組みの結果とステーションでの変化



- 1、事業所の課題を整理し、具体策を立てる

■ H25年度は適正規模を確保する為、また広域エリアの在宅療養者に適切な訪問看護が提供できるようにサテライト事業所を開設する事となった。

■ アンケート実施の結果から事業所の課題を職員全員で検討し、現在検討会議で一つずつ対応策を話し合っている。直接サービスの質に結びつく事はばかりなので職員全員での検討は、質の統一化にもつながった。

- 2、事業計画を具体化し、職員間での役割分担を

■ 繰り返し事業計画を確認する事で、事業計画に対する職員の意識が高くなった。

■ 業務の役割分担ができ、年間予定月日を具体的に設定する事で計画的に実行しやすくなり進捗状況も職員で共有しやすくなった。

■ 業務が管理者に集中せず、職員各自が自主的に行動できるようになった。

5

7

### 研修後の取り組み



- 1、事業所の課題を整理し、具体策を立てる

■ H23年度に実施したSWAT分析を再度見直すことで、事業所課題（移動時間のリスクと緊急時対応の整備、利用者獲得の拡大）を整理し、職員全員で対応策を考える。

■ 利用者満足度調査を実施し、調査結果を職員全員で分析し対応策を検討した

- 2、事業計画を具体化し、職員間での役割分担を決める

■ 事業目標を出来るだけ可視化出来るように数字や日時設定をする事で、個人の目標設定や評価をしやすくした。

■ 個人目標管理を作成するにあたり、事業所の課題を整理し職員との役割分担が出来た。

- 3、リスクマネジメントのPDCAサイクルをつくる

■ リスクマネジメント関連の課内共通様式を作成し、職員へ周知活用を学習会を開催した。（課内サービス向上検討委員会）

■ 報告事例を事業所内で定期的に検討し、具体的な事業所内での対応策をたてる。

6

- 3、リスクマネジメントのPDCAサイクルをつくる



■ ひやり・ハツと報告、苦情報告、事故報告等の記録に残していく意識が付いてきた。

■ 事例検討も事業所内で毎月定例的に行うようになった。検討策の一部は、これまでの既成のマニュアルから事業所独自のマニュアルへの改善へと繋がっている。

### ⑤現在、直面している新たな問題や課題



■ 今年度新規事業計画で予定しているサテライト事業所の開設にあたり、新職員を募集したが応募が無く計画を延期修正しなければならなくなる。増員が見込めない状態での対応策も検討していかなければならぬのかとも考える。

■ 広域エリアを訪問する事業所である事から、訪問時間以外の業務時間の有効な使い方を短縮していく工夫が求められている。時間外業務が増えいくと経営的にも困窮し、また職員のモチベーションも下がりがサービスの質低下にもつながる。財政やセキキょう、財政やセキキょうも検討に入れていきたいと思う。

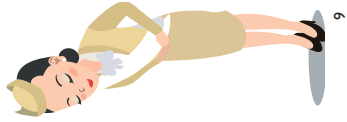
8

### ③研修会終了後、参加した動機、目的は達成できたか。

昨年から引き続き続いている研修会で、これまで行ってきた管理者業務の意味を教えて頂いた事で是まで気付かなかった事とこれで良かったのだと再確認させて頂いた事がたくさんありました。

まずは、経理・財務を事業内容とあわせて考えて考える事が出来るようになり、管理者としての捉え方が少しずつ出来るようになりました。研修会で教えていただいた事がなかなか実践ではできない事ばかりです。

昨年から研修会で同じように悩みながら頑張っている仲間の存在を知り、とても勇気を貰いました。なかなか活用できていませんが、せっかく作って頂いたメーリングリストももう少し上手に活用して困ったときのヒントを頂きたいと思っています。



以上で発表を終わらせていただきます。  
ご静聴ありがとうございました。



## 訪問看護管理者養成研修フォローアップ研修会

### 訪問看護リハビリステーションくらよし

石井 佳代子

#### 1、ステーション紹介

訪問看護リハビリステーションくらよしは、鳥取県倉吉市にあり、鳥取県中部を活動エリアとしています。平成24年度4月より病院より訪問してたPT3名も訪問看護ステーションでの活動となり、平成25年3月現在で看護師7名(週2回のみ1名含む)・PT3名での活動となりました。

母体となる病院内に緩和ケア病棟、自らケアマネジャーの資格をもち地域でも様々な活動をしている神経内科の医師もいることから癌ターミナル、神経難病の利用者が多く24時間を支えています。

#### 2、研修会参加の動機・目的

前任の管理者の体調の問題により、病棟で勤務していた私に急に訪問看護への辞令がありました。訪問看護の経験はまったくなく、研修も受けたことがない状態でしたが断る間もなく1カ月後に訪問看護師としてスタートしました。介護保険の名前を知っているが詳細は分からず、わからないことが分からない状態。スタッフも期間限定のなんとかお願いしてのメンバー。そんな中でいきなりの管理者となってしまう、不安の中でのスタート。とにかく勉強しなければという想いで前年の新人管理者研修に引き続き、このたびの研修に参加しました。

#### 3、研修後の取り組み

就任当時は管理者の体調の問題もあり、新規の利用者の受け入れの制限、医療度高い利用者を他のステーションに願ひしたりでの調整がなされていました。当然、赤字の状態でした。とにかく顔のみえる関係づくり、訪問看護師としての役割の見直しを図り、業務の無理、無駄の整理を行い、利用者の増加を図り増収となりました。看護職として経験が長いスタッフの退職後、子供が幼く、病棟の夜勤業務ができないと申し出ている若い看護師の配属、体調の問題あり病棟の業務が難しいスタッフの配属が続きました。また、上部だけの話し合いで訪問リハビリが訪問看護と一緒にするという話しが決定事項として報告があり、又、複合型サービスの取り組みの検討の提示もあり、

ステーションとしての体制づくりが課題となりました。スタッフの人数が増えたことから医療度の高い利用者の依頼がありましたが、若いスタッフから時間内に帰れない。休みが取りにくい。ターミナル期の利用者、家族の対応が難しいとの声が続きました。

まず、業務改善。1日1人の訪問件数4人とする。受け持ち制とし担当者会議にも参加する。主治医、ケアマネ等の連携調整。土日、祝日は半日または日勤扱いとし代休を平日にとれるようにする。有休の活用。月1回の運営会議の開催を行い、今月の訪問件数、加算の状況など実績の報告。スタッフから検討したいことなどの自由提議に自分たちのやっていることがどう経営に反映されているのか明確になりました。

SWOT分析により年間計画の見直し。役割分担をしたことで、自分から自分の役割を実行する動きがみられるようになりました。

しかし、スタッフの妊娠、子供の病気による休暇、その他の理由で急な休暇もあり、日々の業務をこなすのが大変で、スタッフの業務の見直しをしてきましたが、管理者である、私自身はスタッフの休みに伴う業務の調整等により休暇がとらなかった現状があり、まだまだ問題は整理の必要が続きます。

#### 4、今後の課題

私自身、6月に病棟への移動の辞令があり、現在、緩和ケア病棟にて勤務しています。ステーション内、外部との関係性づくりにはかなり意識的に行動してきましたが、いろんなことで決定事項として伝えてくる上司の考え方に同調できず、反発的な態度をとっていたかもしれません。組織の中の位置づけとしてステーション運営を客観的なデータをもとに話し合うべきであったと反省しています。また、管理者の交代と同時に24時間の対応の中止をするとの方向性がありました。他のステーションも規模の縮小を行っているなかでの決定。ある医師から「在宅難民が増えるね」と言われました。現場を去る者としてとても複雑な想いでした。利用者家族からも厳しい言葉をいただきました。

訪問看護を通して、看護の原点に戻れたこと、看護師としてだけでなく、一人の人間として利用者、家族から多くの学びをさせていただきました。今後、起業を含め在宅での生活を支える看護の実践ができればと考えています。

この管理者研修に参加でき、全国からあつまった仲間から元気をいただいたこと、孤独感が緩和できたことはこれからの私にとってとても大きな力になります。ありがとうございました。

## 訪問看護管理者養成研修フォローアップ研修会（2013年8月2日3日） 資料

### 地域やステーションの紹介

#### 訪問看護ステーションわかば

・尼崎市の北西部、伊丹市に近い位置し、1998年（平成10年）に事業開始。現在、訪問看護事業・居宅支援事業を運営。看護師8名（常勤7名、ケアマネジャー3名、事務1名）。

・利用者 約90名、訪問件数 480～550件/月、法人内事業所3か所以外に約20ヶ所の開業医、病院から指示。

・法人 尼崎医療生活協同組合としては、他に市の西部に2ヶ所、東部に2ヶ所のステーション、市内に往診中心の在宅支援診療所ふくめ、8ヶ所の診療所、2ヶ所の歯科診療所、病院、老人保健施設、関連の社会福祉法人、レンタル事業中心の有限会社のネットワークを持つ。

\* 尼崎市・・・大阪湾に面し、兵庫県の南東部に位置し、JR・阪神・阪急の3つの路線が通り、大阪、難波、神戸に1時間内の距離。人口45万弱、昭和45年をピークに徐々に人口減少が続いている。高齢化率約23%。

### 研修会に参加した動機、目的

2003年から、居宅支援事業管理者として副所長、2007年から、訪問看護管理者として所長を担っていきだが、2011年9月に法人内の病院への体制補充に伴い5か所のステーションの統括所長を兼務することとなった。それまでは、1ステーションの管理者として、管理業務と訪問業務をこなし4年目を迎え、質の向上、職員の育成に力を入れるべき感じていたことと、それに加え、法人のステーション群の運営管理、法人全体の人材育成を考える立場となり、管理能力の習得が必要と考えたため、参加。

### 研修会終了後、参加した動機、目的は達成できたか

実際に、具体的に行えるようになったかどうかは自信がないが、今まで行ってきたことの確認と、管理者が行うべき事、また持つべき姿勢が自分の中で整理でき、心構え、自信につながった。

### **研修会終了後にステーションで行った具体的な行動、その結果ステーションにどのような変化が起こったか**

・スタッフに、日々の訪問業務以外に業務を担うように業務整理を行った。(災害、感染予防のマニュアル作成の分担、退院調整カンファレンス・担当者会議等の担当者での参加、新規利用者のカンファレンス、初回訪問、契約時訪問の同行等 中堅職員のリーダーシップ、指導力の発揮、業務への責任感の芽生え、お互いに協力する雰囲気等スタッフそれぞれが自立して仕事を行う姿勢が見えてきている。

・ステーション主任会議の運営を、それまでの情報共有、学習の場から、結果が見えるような会議運営に変更(自らが必要と思われる業務改善を次年度までに行うよう目標設定し、所長会議と情報共有し、進捗状況を把握、必要に応じて運営に関わっている。 スタッフの意見を聞きながら、職場運営を行う必要性、難しさを実際に感じ、本当の意味のリーダーシップ、主任の役割を学んでいる。管理者も同様である。

### **現在、直面している新たな問題や課題**

・ 地域の状況、各ステーションの状況を踏まえて、長期的な展開を見据えた検討が必要となっている。

(問題として、在宅総合支援センターへの移転予定、ステーションの移転の必要性、法人事業所の不在地域の訪問対応等々)

・ ステーションのみでなく、法人全体でのスタッフ配置、管理者配置の変更が現在、必要。今まで、計画的な人材育成、配置が困難であって、変更せざるおえない状況が発生している。

・ ステーションでのPT配置、リハビリの事業展開の検討と、実施。そのための他部門との調整。

## 平成25年度「訪問看護管理者養成研修フォローアップ研修会」 「実践報告」

訪問看護ステーション マルシエ  
澤谷茂之

1

## 守口市の紹介

- 人口:145,697人(男;71,027人 女;74,670人))
- 世帯数:69,529世帯
- ステーション数:12施設(小～中規模)

2

## 訪問看護ステーション マルシエ①

- 設置主体:医療法人西浦会  
京阪病院 精神科  
自立訓練事業所「パザパ」  
共同生活援助・共同生活介護事業所「イクス」  
地域生活支援センター「シュポール」  
訪問看護ステーション「マルシエ」  
居宅介護支援センター「いるか」  
就労支援事業所「GYO」  
介護老人保健施設「長生苑」  
守口第3地域包括支援センター

3

## 訪問看護ステーション マルシエ②

- 精神科に特化した運営
- 京阪病院からの訪問以来は全体の約8割、それ以外の医療機関からの依頼が2割程度
- 医療保険が約9割、介護保険が1割程度
- 営業区域は限定していない

4



## 研修会に参加した動機、目的

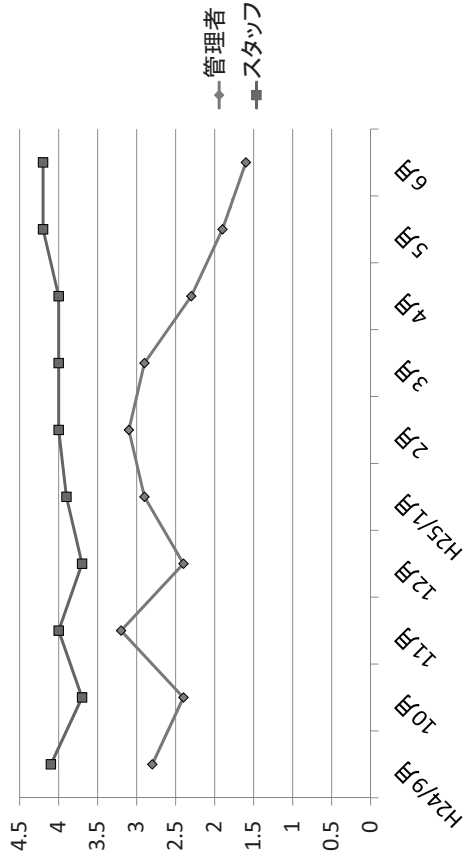
- ステーションにおける管理者って何？



指定訪問看護事業者は、指定訪問看護ステーションごとに専らその職務に従事する常勤の管理者を置かねばならない。...

5

## 1日平均訪問件数



6

## 今後への課題

- どこまでも求められる、右肩上がりの成長

7

訪問看護管理者養成講習会を終了して

西宮市社会福祉事業団

西宮市安井訪問看護センター

久田 玲子

(ステーションの概要)

阪神間の都市部で市の人口約48.5万人

市内にステーションは35か所

21年前の制度発足時からある訪問看護ステーション

現在は5ステーション 5か所のスタッフは67人、事務員7人

安井看護は平成23年に開設

常勤NS3人、常勤セラピスト1人、非常勤NS6人、非常勤セラピスト1人

事務員1人

利用者数 約140人 1か月あたりの訪問件数 約700件

管理者養成講習会に参加した動機、目的

管理者に求められていることがわからない

管理者としてどう運営していけばよいのか、わからない

上司よりのプレッシャー こうあるべき！！

自分は管理者でよいのか？

今後、何をしていけばよいのか考え、動くことができるようになりたい、と思い参加

達成できたか？

自分ではよくわからないが上司より「かわったよ」「よくなった」との言葉

そこで考えてみると・・・

スタッフとして考えるのではなく、「管理者として」の意識ができた

ステーションをこうしたい、スタッフを育てたい、という思いができた

訪問回数や売り上げを増やすことだけでなく、地域やケアマネに看護を理解してもらおうことを考えられるようになった。

一人でしたと言い切れませんが・・・

1. 自己評価方法の変更 OJTシートを活用

まだ1年目なので効果がわかりませんが、振り返りができ目標が明らかになった。

2. 新人採用時マニュアルの作成

今まで、各センターがまちまちのオリエンテーションを行っていた。5か所で統一したマニュアルを使用できるように委員会で作成を開始。

### 3. 会議での意識

上司3人の話すことをただ聞くだけでなく、考えたことを伝えていくことができるようになった。

### 4. 地域での活動

ネットワーク西宮（市内31ステーション）での会計を担当

「メディカルケアネット西宮」の研修会の準備委員になり事例検討会の運営を行う。多職種と関わり、お互いの役割を理解しチームとして機能する、ことを考えるようになった。

### 5. センター内の環境整備

伝言ノートを作成し、電話連絡をスムーズにした  
パソコンや電話などを増やし業務しやすくした。

### 新たな課題

- ・社会福祉法人の中の1部門であり、やりたいことを訪問看護事業だけでは決められない。
- ・「利益をだす」ことが目標にならないため“大きくする”だけではいけない。各自がやりがいを持ち、働き続けることができる職場にすることが課題。
- ・看取りのできる在宅医との関係を大切に。スタッフが自分の受け持ち利用者を最後まで担当し、看取ることができるようにサポートしていく。
- ・管理者としてモチベーションを持ち、続けられるように

できたことよりも、「今から取り組みたい」「している途中」ということばかりでした。“ゆっくりでも継続する”ことを大切に、これからも管理者の役割をはたしていきます。

### 地域やステーションの紹介

神戸市東灘区は人口 150 万人で南北に長い地形で、海あり山ありの地域です。平成 7 年の震災では被害も大きく、今では復興住宅に一人暮らしをされている高齢者が多い地域です。今年の 5 月現在で要介護者が 9186 名おられ、要支援者が 3700 人と多い状況です。

その中で訪問看護ステーションが 12 ヶ所あり看護師は何とか足りている状況ですが、リハビリはかなり足りない状況にあり、ケアマネさんも探すのに苦労されており他地域に依頼されている状況です。地域のケアマネ連絡会でもスタッフの不足が問題になっており、検討課題としてアンケートをとり状況改善に取り組んで行こうとしております。

### 訪問看護管理者養成研修会に参加した動機、目的

私自身、ケアマネ経験は長いですが訪問看護経験は浅く、制度的に解らない事や管理者として知らない事が多く知識を深めたいと思った事が一つ。また、管理者としてスタッフをどうまとめ、モチベーションを上げていったらいいのか悩む所がありました。経営は会社が行い、金銭的にはあまり考えた事はなかったのですが、自分の給与を考えた際に管理者として売り上げにもついても徐々に興味が出てきた事も一つあります。

### 動機、目的は達成できたか

制度的な事や知らなければならぬ事については、研修や管理者の皆様とのコミュニケーションにていろいろと情報を得る事ができました。また、研修以降は自ら本を見たり近隣の管理者さんに聞いたりと、人に聞くという今まで出来ていなかった事が少し出来ているように思います。

スタッフへの対応については、なかなか難しく目に見える成果というのは感じれてはいませんが、伝え忘れの改善や情報収集には努めております。収益については、会社からの収支報告が少し理解できているかなと思いますが、まだ充分でなくもう少し勉強していきたいと思っております。

### 研修終了後に行った具体的な行動及び変化

今のところ、日々の業務に追われ、なかなか実行できていないのが現状です。

事業所内で定期的に会議を開こうとしましたが、パートスタッフが多くなかなか時間が取れず会議は断念しました。ケース単位での賃金で動いているスタッフを無償で拘束するのは難しいですね。

とりあえず、連絡ノート置いて何でも書くようにしました。1 ついい事は連絡ミスや伝え忘れ、思い違いが減ったように思います。また、管理者以外のスタッフも目を通すので、スタッフ同士での問題解決やアドバイスの為の会話が増えているように思います。今までは管理者がという考えがありましたが、スタッフ同士での成長が期待できるのではと思っております。

スタッフのモチベーションについては、なかなか維持改善は難しく介護保険の基本に立ち戻りケアマネからの居宅サービス計画の見直しを始めております。看護もそうですが特にリハビリについては筋力低下の改善などの漠然とした看護目標になりがちで、利用者もスタッフもいつも通り訪問し、いつ

もと同じ内容でケアを行う事が多く、それが必要な方もおられますがマンネリになりがちです。居宅サービス計画の短期目標を見直し、その方が何を望んでおられどうなりたいのかを見直すことで、達成しやすい目標を立て、それに向って利用者と意思確認をしながらアプローチして行くことで、目標が達成した際に、利用者・スタッフ共に達成感が得られモチベーションに繋がると考えました。管理者としては、スタッフの計画を確認し、出来るだけわかりやすく実行しやすい目標になるように声かけをしました。スタッフ一同そんな細かい事までと、戸惑っておりますが嫌がられながらも、突き詰めております。毎日の自主トレにシールを貼ってもらうような事を提案したり、歩く歩数や距離を測らせたりと面倒くさがられてもいますが、玄関まで歩くという目標が達成できたとスタッフに笑顔が見られる事もありました。今後も嫌がられながらも少しづつでも声掛けを続けていこうと思っております。

#### 現在直面している新たな問題や課題

現在のステーションとしての問題は、利用者について問題があったとしても、それをスタッフが問題として認識できていない場合がある事や、やる気のない利用者に対してどうアプローチして行くか。また、訪問時間の超過や訪問ルートの調整困難など細かい問題が多くあります。

今後こうした問題もスタッフとのコミュニケーションを通して情報収集しながら、またケアマネさんとの顔の見える関係作りを心がけ解決していきたいと思っております。

尚、今回この管理者養成研修を経て、自分のステップアップを行う事が出来ました。それは、会社の方針と会わず納得できないままステーション管理をしていた所があり、この度今年の10月に新規事業所を立ち上げる事となりました。この研修で学んだ事を大切に、地域に貢献できる事業所になれるように、頑張っていきたいと思っております。ここにご報告いたします。

ご清聴有難うございました。

# 訪問看護養成研修会発表資料

2013年8月2日  
草津総合病院  
訪問看護ステーション  
所長 関口明美

1

# 自己紹介

職場:草津総合病院  
訪問看護ステーション

住所:滋賀県草津市  
(琵琶湖湖岸沿い)

スタッフ:6人(常勤4人 非常勤2人)

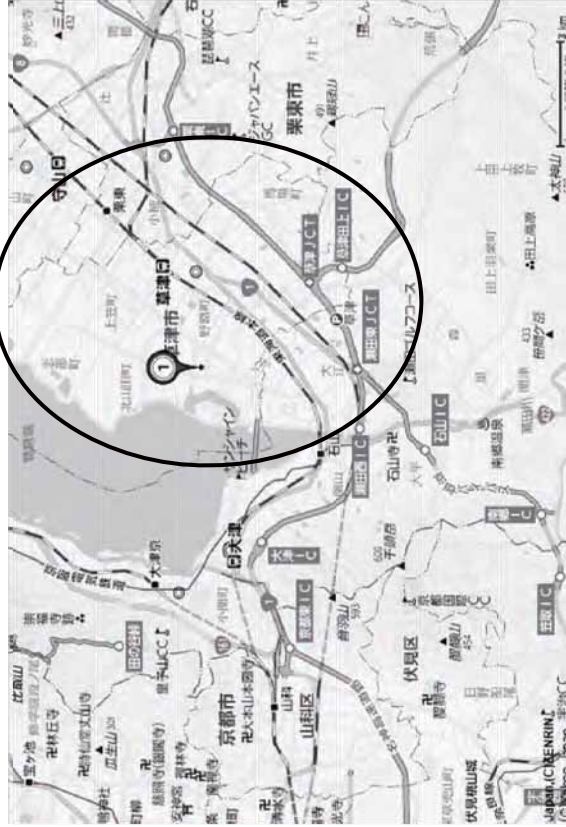
訪問看護対応件数:400件/月

カバーエリア:草津市及び栗東市・大津市の一部

2

# 場所とカバーエリア

①草津総合病院 ○カバーエリア



3

# 参加した動機

管理職に就いた3年目の悩み

- ◆管理者とは、どうあるべきなの？
- ◆何を管理したらいいの？
- ◆自分なりの理想の管理者像を描きたい！



そのヒントを得たいと考え参加

4

## 目的・目標

- ◆管理者として明確なビジョンを描く  
※理想とする諸先輩は明確なビジョンを持っている
- ◆ビジョンを明確にメンバーに伝える  
※ビジョンは、日々の仕事の骨格
- ◆モットーを共有したステーションにする  
※経営基盤がしっかりしている企業は  
分かりやすいモットーあり  
例)王将:早い・安い・旨い

5

## 基本的行動①

- ◆基本方針を明確にする  
方針としての「モットー」を設定  
「モットー」:来て安心、帰って安心
- ◆運営計画を具体化  
継続可能な方針を策定

6

## 基本的行動②

- ◆毎朝のミニカンファレンスの実施  
個々の看護情報の共有化
- ◆ステーション会議の中での  
研修会の実施  
看護レベルの高位平準化
- ◆管理者として自分自身の実務時間  
(訪問時間)を削減  
ステーション全体の掌握

7

## 結果①

- ◆共有化  
①スタッフ間での利用者情報の共有化が  
図れた
- ②カンファレンスの実施によりケアの  
方向性を共有
- ◆負担軽減  
①臨機応変な対応が可能となる  
⇒担当スタッフの負担軽減
- ②新人スタッフの負担軽減
- ③スタッフの休暇が取りやすくなる

8

## 結果②

### ◆CS(顧客満足)向上

- ①地域会議・研修・催しに積極的に参加
- ②地域の人との交流機会増



訪問看護に活かす

9

## 目標の達成状況

- ◆管理者として明確なビジョンを描く
- ◆ビジョンを明確にメンバーに伝える
- ◆モットーを共有したステーションにする



モットーの浸透がまだ不十分  
継続的な評価が必要

10

## 今後の課題①

### ◆訪問看護の基本は出来た

- ①看護のレベルアップ
- ②情報の共有
- ③方針に基づいた行動

### ◆今後は、「質」の向上を目指す

- ・「質」とは;  
看護の「質」であり  
個の「質」=「人質」

個の質向上 実践サイクル



11

## 今後の課題②

### ◆「質」の向上を見える形で管理 し 継続的評価の実践

- ①CS(顧客満足)の継続管理  
利用者様へのアンケート
- ②利用者様単価の向上  
利用額÷スタッフ人員=向上
- ③ステーションの収益管理  
病院と切り離し独立採算制を実施

12



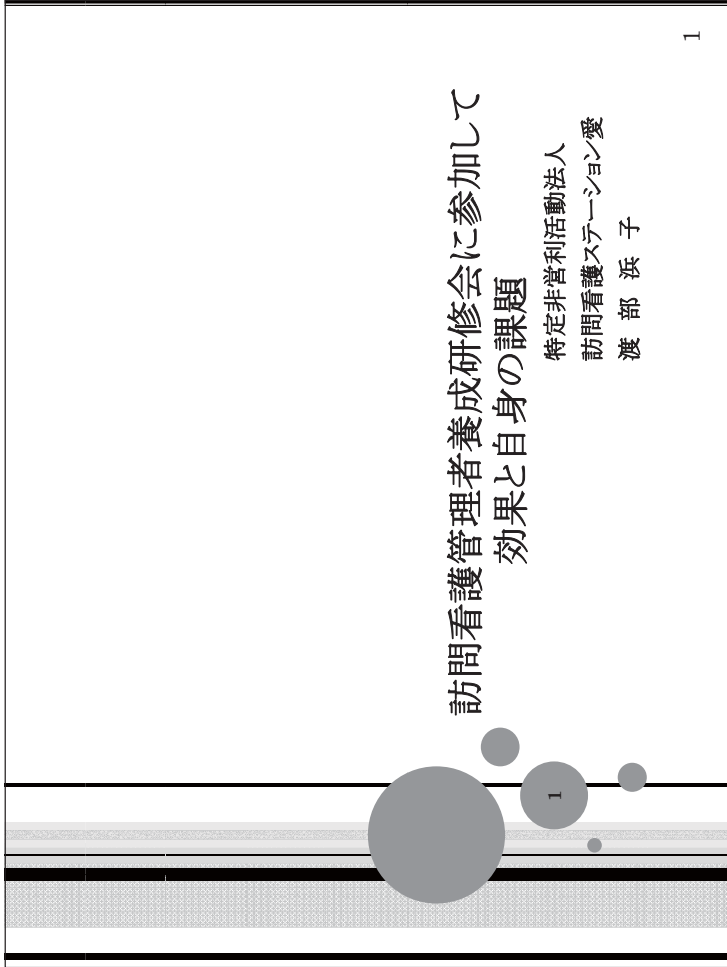
ご清聴ありがとうございました



## 訪問看護管理者養成研修会に参加して 効果と自身の課題

特定非営利活動法人  
訪問看護ステーション愛  
渡部 浜子

1



## 訪問看護管理者養成研修へ

- 管理者となって3年弱…  
管理とは？  
数字が苦手…  
馬車馬のように訪問する毎日…  
自身でステーションの今後が描けない…  
訪問看護認定看護師ではなく、管理者としてしっかり働きたい

3

## 多くの事を学びました。

中でも

印象に残り、大事にしていることは…



管理者として  
の問題解決  
思考

モチベーション  
アップ術

4

実際には・・・

まずは 自身の訪問件数60件/月まで減らす  
次に 研修・講義・発表・新システム作り依頼は喜んで  
引き受け、張り切って出かける  
(ステーションのPR) (地域の訪問看護推進)

事業報告・事業計画を具体的に作成

新しいことに挑戦 ・モチベーションアップを全力で支援

- ・学会発表
- ・長期研修
- ・有給取得50パーセントへ
- ・職員(微)増

5

そして今 頑張っている事・ぶつかっている事

頑張っている事

スタッフ同士の日常の申し送りの情報交換の中に、

**症例検討を見出し、シートに貯める**

自分たちがやっている問題解決から良い看護  
を意識してもらう  
ぶつかっている事

良質な経営状態・統計などの情報をスタッフ全員で  
共有し、さらになりたいステーションは何か考えたい  
オープンにする事への躊躇・方向性を話しあっ  
ていない

6

平成 25 年度「訪問看護管理者要請研修フォローアップ研修会」

「実践報告」

さくらみち神戸

横山 由紀子

- 1、神戸市は人口約 154 万人の山と海に囲まれた住居環境としてはとても住みやすい所です。神戸市の中央区にあるアスカケアライフです。約 100 年前に中央区は日本有数の国際貿易港として栄え、現在は外国・外資系企業や外国人学校が多く国際性豊かで利用者さんの中にも外国人は時々いらっしゃいます。看護師は常勤非常勤合わせて 18 人の職員数です。会社としては、その他居宅介護支援・通所介護・訪問介護・障害者自立支援介護をしております。

7 月より違う事業所に就職し、同じ神戸市内の灘区にあります「さくらみち神戸」の管理者として働いています。

会社の特徴としては、ご利用者の 8 割が自立支援医療による精神の訪問看護で、特にアルコール依存症の方が多いです。介護・医療保険の訪問看護の経験がメインだった為、すべてが新鮮で日々勉強させてもらっています。

- 2、看護師になってから役職や学生指導等の教育係りを頼まれる度に退職してしまい、責任重大な事を任せられそうになるといつも逃げていました。訪問看護に携わるようになってから間もなく管理者が退職し急に管理者を任せられました。ただでさえ訪問看護がどういふものなのかも理解できていない状態の中で、何が分からないかも分からないまま何となく管理者を辛うじてさせてもらっていました。いつも何かから逃げてばかりいたのと、どうせ管理者をするなら自信をもってやっていきたいと思い参加させて頂きました。
- 3、参加した動機である、管理者というものから逃げずに少しずつではありますが、研修で得た知識や学びを実践していき、上手いかない事もありますがそれは次の課題とし、上手いといった事は自信に繋がっています。研修前よりは根拠をもって少しずつ行動が出来るようになってきている事と目標や目的を先に考える事が少しずつ習慣化されつつあります。総合的に判断すると、まだ発展途上です。
- 4、(会社内での役職者の呼び方)  
職員同士の呼び方が管理職に対しても、さん付けで呼んでいました。近々、サテライトを作る予定もありましたし、アットホームな職場でしたが、緊張感がなくなってきており慣れ合いになり過ぎてきていた為、役職名で呼ぶ事を研修の後会社に提案しま

した。会社側が了承し、次は社内で徹底していく為に毎週月曜行っているミーティングで何故役職名で呼ぶ意味があるのかを説明し、職員も了承し、どのような役職名で呼ぶかも話し合い決定しました。

しかし、私を含め1部の職員のみが役職名で呼び全く浸透せず、現在に至ります。会社側の意識は低く、会社を変えていきたいという管理者の思いと会社側の想いの温度差は感じました。

(管理者が1スタッフにならず、管理業務をする)

1スタッフとして訪問ばかりし、ろくに管理者業務が出来ず悶々とした日々を過ごしていましたが職員数の増加と安定により、ここ最近では管理者としての時間が増えました。また管理者研修の後に、管理者としての時間が増え管理業務ができる事で職員が働きやすくなり、他のステーションは人員不足で管理者が1スタッフとして訪問ばかりせざるを得ない状況の中、私は管理業務と役員業務をさせてもらえる時間が増え感謝している旨を所長へ伝えました。職員の中には、私はこんなに訪問件数多くてしんどい思いしているのに、管理者は訪問件数が少なくて事務所にいてずい、と陰で言う者もいました。今までの自分なら、職員がそう言うのであれば、自分ももっと訪問にまわって職員を楽にさせないといけないと、浅はかな考えでまた1スタッフに戻っていたかもしれません。管理者としての本当の役割というものを研修で学んだのでぶれなかったと思います。

走り回っていた頃に比べ、事務所にいる時間が増えた為、職員との情報交換がメールや書面で終わらせていたのが、対面してリアルタイムに話せるようになりパート職員からは、訪問から戻ってもいつも事務所に常勤がいなくて、メールや電話で言うほどの内容じゃないけど会えたら話したいと思う事がたくさんあるのに、今まで言えず不安だった。でも今は、気持ち的に楽になったと言う意見が多数ありました。

疎かになっていた業務改善を少しずつし、無駄な事は省き簡素化を図りました。そうする事で職員のストレスが軽減しご利用者に対し、より思いやりをもって接せられ、よりよい看護が提供できつつあると思います。

訪問を詰め込んでいないので、職員の急な休みに対しても対応し易くなりましたし、ご利用者の急変や緊急時の訪問に他のご利用者にご迷惑をかけずに早急に対応できるようになりました。

(金の血を流したい)

以前、売上表(収益)はみていましたが、ここ約4年は売上表さえ見せてもらえず研修に行かせてもらったのを口実に損益計算書の見方も教えていただいたので、学びを生か

して管理者としてきちんと経営状況を把握しておきたいと申し出ましたが、遠まわしに断られました。自分の分かる範囲での収支は出してみても、削れそうな経費は削減し、給料交渉もしました。

7月から就職した所は、管理者交代に伴い会社を一新させたいと社長が言われ、経営に関してもどんどん関わってやって欲しいと言われており、会社の売上げを上げつつ、職員へも還元しモチベーションを上げ良い看護の提供につながっていけば良いなと思っています。

(お母さんが3人いた、姉さんが1人もいなかった)

職員の中に、精神的に弱く感情の浮き沈みが激しい者がおり、当日突然休む事もありました。(以下 H 看護師とします)ミスしたり考え方が偏りすぎている時は指導しますが、H 看護師は精神的に弱いので言葉を選びながら優しく指導するのですが、顔はひきつり泣きそうな顔になり、怒られたと言います。厳しく言ったら辞めてしまうかとも思いながら、どのような接し方をして良いのか悩んでいました。所長と管理者とベテラン職員と H 看護師の4人で、時間をかけ話し合いをしましたが、その後はしばらく落ち着いているのですが、また同じ繰り返しです。研修で学んでいる時にふと、思い返すと H 看護師に変な気を使いすぎて、所長・管理者・ベテラン職員が3人とも京都花街の世界で言う「お母さん」に徹してしまっており「姉さん」の存在が1人もいないと思いました。研修後にお母さん、姉さんの役割を説明し所長とベテラン職員にお母さん役をしてもらい、管理者が姉さん役をしました。H 看護師の素直な性格が手伝って、負の感情は管理者に向けてしまい消えませんでした。功を奏しました。正直こんなに上手くいくとは思いませんでした。休む事は殆どなくなり、感情の浮き沈みはあるものの間隔が長くはなってきました。会社側は管理者が人材教育していくものであるという考えで、自分自身もそう思い込んでいた為、1人で何とかしなければともがいていました。皆で育てても良いんだと知ってから肩の力が抜け、本当にしたかった内容の教育ができ、後はその他の職員がフォローしてくれととても楽でした。

- 5、7月からは自立支援医療による精神の訪問看護をしていまして、病院でのアルコール依存症の方の看護はした事あるのですが、在宅では殆どなく、1から勉強し心機一転頑張ろうと思っています。

管理者だけが辞める予定でその後任として私が行ったのですが、就職日の朝に職員6人共辞表を社長に渡し7月をもって退職する事になってしまい、どうやって現場(ご利用者)を守っていくのか不安でいっぱいです。就職して早々、衝撃的な事実を突きつけられ職員集めから始まるとは思いませんでした。

傾きかけていたステーションだった為、思考を変えて0からのスタートで良い訪問看護ステーションを作り上げていこうと思います。



*-MEMO-*



*-MEMO-*

*-MEMO-*

*-MEMO-*

---

---

「他職種からの学び～人材育成・人材管理の手法～」

夢空間・医療福祉研究所所長      澤 和清 氏

---

---

# 澤 和清(さわ かずきよ)先生 略歴

## 略歴

日本福祉大学卒業（福祉経営学部医療・福祉マネジメント学科）

1970年～2009年 滋賀県職員

（1988年 県立病院係長）

（2000年～2004年 政策研修センター人材育成課長）

（2004年～2006年 東近江地域振興局地域健康福祉部副部長）

（2006年～2008年 滋賀県社会福祉協議会事務局長）

（2008年～2009年 医療政策室長）

## 現職

1) 夢空間・医療福祉研究所所長

豊富な行政経験（医療政策・福祉政策）と医療福祉マネジメント研究活動を活かした医療経営コンサルティング

2) さわ社会福祉士共同事務所“ほっと”代表

ぱあとなあ滋賀の会員として成年後見などの生活相談援助

## 活動

公益社団法人日本医業経営コンサルタント協会滋賀県支部 副支部長

公益社団法人滋賀県社会福祉会 副会長

県立高校 非常勤講師

# 他職種からの学び ～人材育成・人材管理の手法～

日時：平成25年8月3日(土)13:30～15:30

場所：大阪府看護協会桃谷センター

夢空間・医療福祉研究所  
さわ社会福祉士共同事務所“ほっと”  
代表 澤和清

## 1. はじめに(共通認識：2025年問題について)

### 一 主な課題一

- 超高齢・人口減少社会の到来と要介護者の増加
    - 少子高齢・少産多死・人口減少などの社会現象の進行
    - 地域で暮らす療養者や要介護者の増加
  - 地域の生活インフラの収縮と孤立社会の進行
    - 地域コミュニティの退縮
    - 世帯規模の縮小
  - マンパワーの絶対的不足
  - 社会保障と税の一体改革の推進
- 介護保険だけでは  
高齢者の生活全てを支えられない!

### 一 内容一

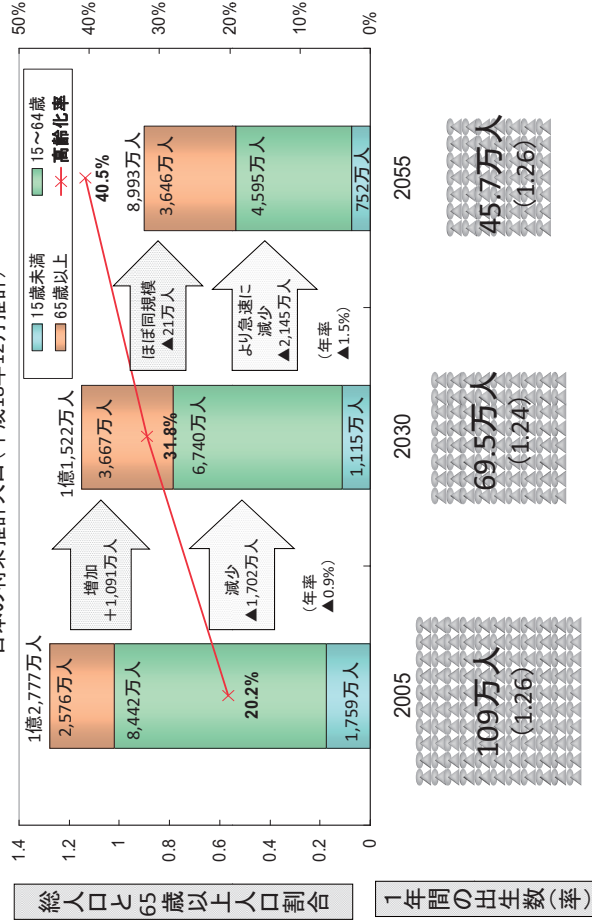
1. はじめに(共通認識：2025年問題について)
2. 訪問看護ステーションの現状と課題
3. 生活者の視点を大切にする
4. 福祉・介護人材の育成の場合
5. 多職種連携を前提に考える
6. イギリスの看護教育の場合
7. 「ダルマ・モデル」と「富士山モデル」
8. 地域ケア個別会議から考える

＜本日の研修の到達目標＞

コミュニケーションや部下の指導の方法を学び、  
ステーションの業務管理に応用できる。

## 今後の急速な少子・高齢化の進行

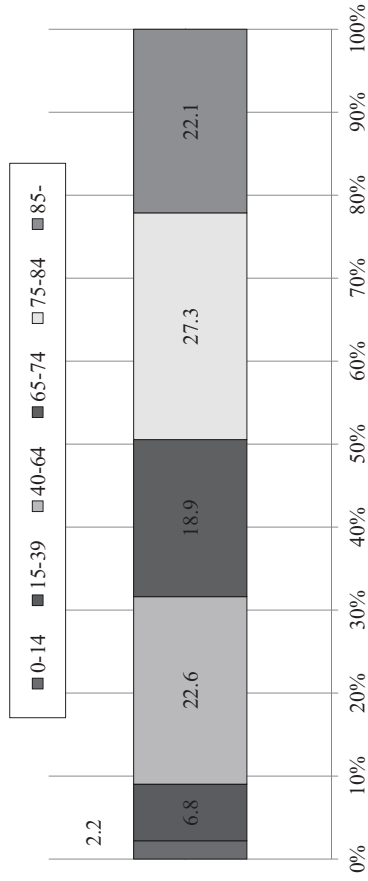
～日本の将来推計人口(平成18年12月推計)～



資料：国立社会保障・人口問題研究所「日本の将来推計人口(平成18年12月推計)」(出生中位、死亡中位の場合)

### 高齢化の影響①入院患者の高齢化／家族機能の低下

【入院患者の年齢構成（2011年）】



(出所) 厚生労働省「患者調査」

### 高齢化の影響①入院患者の高齢化／家族機能の低下

【世帯構造の変化】

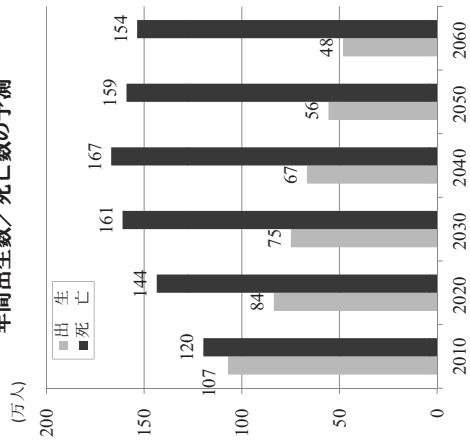
(万世帯)

	2010	2015	2020	2025	2030	2035
全世帯	5,184	5,290	5,305	5,244	5,123	4,956
世帯主65歳以上 (%)	1,620 (31.3%)	1,889 (35.7%)	2,006 (37.8%)	2,015 (38.4%)	2,011 (39.3%)	2,022 (40.8%)
単独 (%)	498 (30.7%)	601 (31.8%)	668 (33.3%)	701 (34.8%)	730 (36.3%)	762 (37.7%)
夫婦のみ (%)	540 (33.3%)	621 (32.9%)	651 (32.5%)	645 (32.0%)	633 (31.5%)	625 (30.9%)
世帯主75歳以上 (%)	731 (14.1%)	882 (16.7%)	1,023 (19.3%)	1,187 (22.6%)	1,221 (23.9%)	1,174 (23.7%)
単独 (%)	269 (36.8%)	326 (37.0%)	382 (37.3%)	447 (37.6%)	473 (38.7%)	466 (39.7%)
夫婦のみ (%)	225 (30.8%)	275 (31.2%)	321 (31.4%)	371 (31.3%)	373 (30.5%)	351 (29.9%)

(出典) 国立社会保障・人口問題研究所「日本の世帯数の将来推計（平成25年1月推計）」

### 高齢化の影響 - 年間出生数・年間死亡者数の増加 -

年間出生数／死亡数の予測

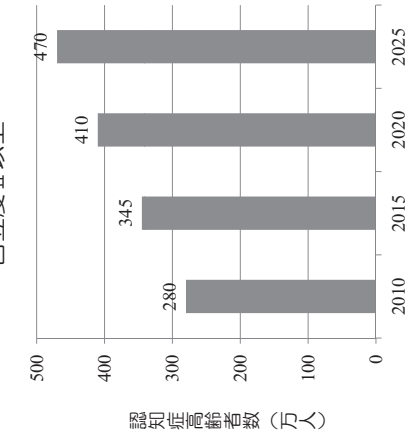


出典：社人研「日本の将来推計人口（平成24年1月推計）」  
厚生労働省「平成23年人口動態統計の年間推計」

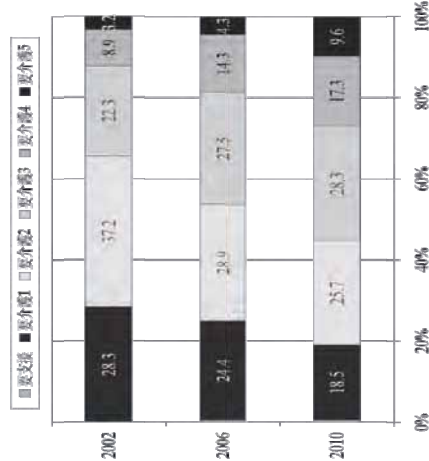
出典：厚生労働省「平成22年人口動態調査」

### 高齢化の影響③認知症高齢者の増加と重度化

【認知症高齢者数の将来推計 -自立案Ⅱ以上-

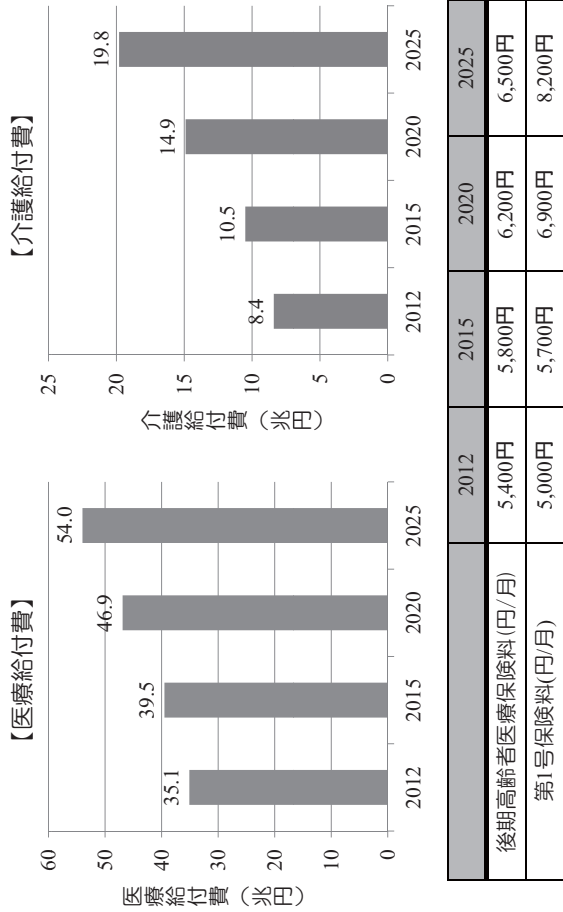


【GH入居者の要介護度の変化】



出所) 厚生労働省「認知症施策推進5か年計画（オレンジプラン）」、平成24年9月公表データを基に作成

### 高齢化の影響④医療・介護保険料の増加



出所)厚生労働省「社会保障に係る費用の将来推計の改定について(平成24年3月)」を基に作成

### 数値で見た医療・介護サービスの拡充

	平成23(2011)年度	平成37(2025)年度
【医療】		
病床数、平均在院日数	107万床、19~20日程度	22万床 15~16日程度
		【高度急性期】 46万床9日程度
		【一般急性期】 35万床 60日程度
医師数	29万人	32~34万人
看護職員数	141万	195~205万人
在宅医療等(1日あたり)	17万人分	29万人分
利用者数	426万人	641万人(1.5倍)
		・介護予防・重度化予防により全体として3%減
		・入院の減少(介護への移行):1.4万人増
【介護】		
在宅介護 うち小規模多機能 うち定期巡回・随時対応型サ サービス	304万人分 57万人分 —	449万人分(1.5倍) 40万人分(8.1倍) 15万人分(-)
居住系サービス 特定施設 グループホーム	31万人分 15万人分 16万人分	61万人分(2.0倍) 24万人分(1.6倍) 37万人分(2.3倍)
介護施設 特養 老健(+介護療養)	92万人分 48万人分(うちユニット12万人 (26%)) 44万人分(うちユニット2万人(4%))	131万人分(1.4倍) 72万人分(1.5倍)(うちユニット51万人分(70%)) 59万人分(1.3倍)(うちユニット29万人分(50%))
介護職員	140万人	232万人から244万人
訪問看護(1日あたり)	29万人分	49万人分
		1.7倍

診療報酬における社会保障改革の実現に向けたスケジュール(粗いイメージ)

2012年 2014年 2016年 2018年 2020年 2022年 2024年 2025年

医療・介護サービスのあるべき姿の実現

10

方向性  
改定(予定)

① 医療機関の機能の明確化と連携の強化  
② 医療機関と在宅/介護施設との連携強化  
③ 医療提供が困難な地域に配慮した医療提供体制の構築

診療報酬・介護報酬  
同時改定①

診療報酬・介護報酬  
同時改定②

診療報酬・介護報酬  
同時改定③

診療報酬・介護報酬  
同時改定④

機能分化・連携・地域特性の明確化

入院

外来

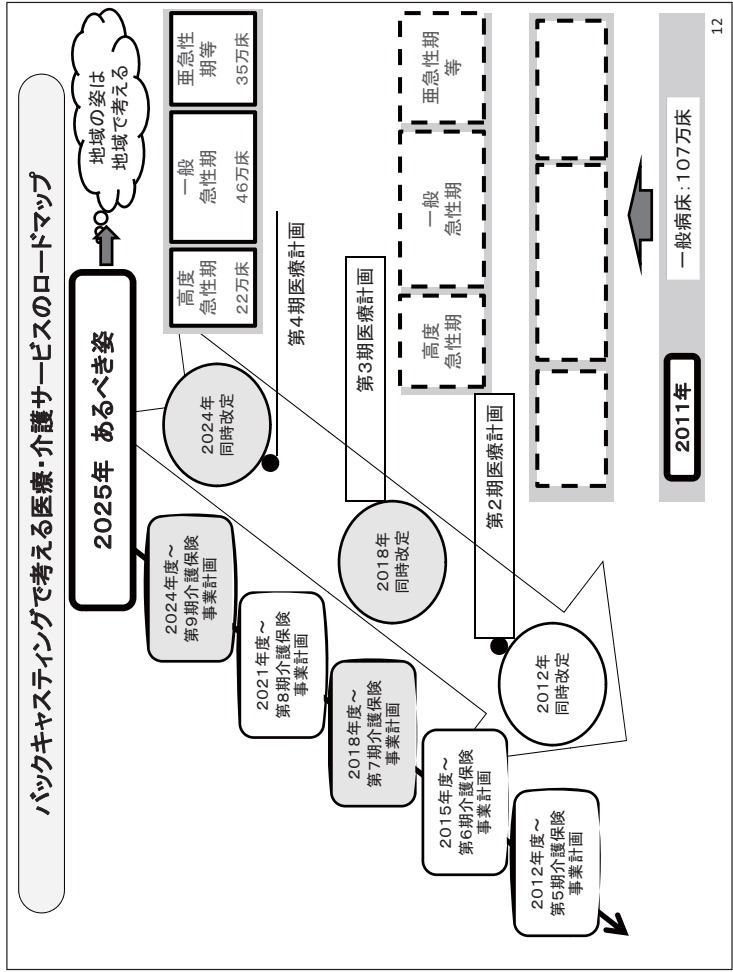
在宅

検討内容

○ 高度急性期、一般急性期、亜急性期等の患者の状態に応じた診療報酬体系の検討・実施  
○ 地域に密着した病床における、高度急性期医療から亜急性期医療までの一体的な対応に対する評価を検討・実施

○ 外来受診の役割分担に向けた評価の検討・実施  
○ 専門医療機関等における、専門的な外来やセカンド・オピニオン等の評価を検討・実施  
○ 診療所等と地域の拠点病院が連携をして外来受診を行っていることへの評価を検討・実施 等

○ 在宅医療を担う診療機関と外来を行う医療機関が連携をとって継続的な診療を行うことについての評価の検討・実施 等





## 訪問看護ステーションの確保・定着の状況

- 訪問看護業界全体でみた離職率は15.0%。
- 7割のステーションが求人募集あり(平成19年度)。求人募集したステーションの2割が採用できず。

### 訪問看護ステーションの離職率(平成19年度)

事業所数	1311件
平成19年度はじめの訪問看護業界全体の看護職員数	11,258人
平成19年度の訪問看護業界全体の採用者数	2,493人
平成19年度の訪問看護業界全体の退職者数	2,163人
平成19年度の訪問看護業界全体の離職率	15.0%

※離職率:平成19年度の退職者数/(平成19年度はじめの看護職員数+平成19年度の採用者数)

※【参考】病院の離職率(平成19年度)  
12.6%

出典 日本看護協会「2006年 病院における看護職員離職状況調査」

### 看護職員に関する求人募集の実施(平成19年度中)



### 求人募集したステーションの採用状況(n=1525)



出所:日本看護協会平成23年7月13日(医療計画の見直し等)に関する検討会)資料より編集

## 2. 訪問看護ステーションの現状と課題

### 訪問看護ステーションの現状

#### ① 小規模な事業所が多く、非効率さやスタッフの負担が課題となっている。

- ・事業所の規模が小さいほど収支の状況が悪い。
- ・小規模なステーションのほうが、24時間対応体制の届出有りの割合が低く、同様に算定者の割合も小さい。
- ・訪問看護指示書を受けている医療機関数は平均26.8件、居宅サービス計画書を受け取っている居宅介護支援事業所は平均17.3件と複数の医療機関や事業所と連携している。

#### ② 訪問看護を必要とする者は増加しており、そのニーズは多様化している。

- ・医療依存度の高い患者が増加している。
- ・難病、がん、小児の利用者が増加し、利用者のニーズは多様化している。
- ・訪問看護利用者数が多い都道府県では、在宅で死亡する者の割合が高い傾向があり、訪問看護の担う役割は大きい。

出所:厚生労働省 中協 2011年11月11日「訪問看護について」

## 訪問看護の伸び悩み要因

### ①人材の確保・定着の課題

- ▶高い離職率、人材確保の難しさ
- ▶確保・定着の問題の背景には、処遇の悪さ
- ▶新人看護職員を教育・育成する体制が不足

### ②事業運営の課題

- ▶医療保険と介護保険で制度的な齟齬があり、経営管理が難しい
- ▶直接的ケア以外に周辺業務が多く、看護職がそれらの業務に携わっている場合は多くの訪問ができない

### ③ケアマネジメントの課題

- ▶ケアマネジャーは、「支給限度額」「訪問看護の必要性の判断」に課題を感じている

出所:日本看護協会平成23年7月13日(医療計画の見直し等)に関する検討会)資料より編集

医療処置管理実施の状況( 某県管内の訪問看護ステーション現状調査より)

医療処置	医療処置管理実施の状況					合計
	ア	イ	ウ	エ	オ	
鼻注管理	7	3	0	0	0	10
胃ろう管理	8	2	0	0	0	10
気管切開	6	4	0	0	0	10
吸引	10	0	0	0	0	10
人工呼吸器	0	4	2	2	2	10
在宅酸素	10	0	0	0	0	10
人工透析	2	1	2	2	3	10
静脈注射(診療の補助)	5	5	0	0	0	10
血糖測定	8	2	0	0	0	10
自己注射	7	3	0	0	0	10
在宅中心静脈栄養	5	4	1	0	0	10
皮膚処置(褥そう、創)	10	0	0	0	0	10
人工肛門	10	0	0	0	0	10
膀胱ろう	8	1	1	0	0	10
膀胱留カテーテル	9	1	0	0	0	10
導尿	9	0	0	0	1	10
排便	10	0	0	0	0	10
洗腸	10	0	0	0	0	10

ア:実施できる  
イ:条件によって実施できる  
ウ:どちらでもしない  
エ:少ししか実施できない  
オ:全く実施できない

第7次看護職員需給見通し

福祉元年:昭和48年

0年	5年間
第1次計画:昭和49年~昭和53年の	5年間
第2次計画:昭和54年~昭和60年の	7年間
第3次見通し:昭和63年~平成6年の	7年間
第4次見通し:平成3年~平成12年の	10年間

30年	5年間
第5次見通し:平成13年~平成17年の	5年間
第6次見通し:平成18年~平成22年の	5年間
第7次見通し:平成23年~平成27年の	5年間

全国ベースの需給見通しにおいては、地域等の個別の需給の均衡を求めることはできない。個別の課題は確保対策の中での検討事項となる。

- ＜ポイント＞
- ① 看護需給見通し
  - ② 長期的な看護職員需給見通し
  - ③ 少子高齢化を踏まえた看護職員確保対策

＜需給見通し＞

	23年	24年	25年	26年	27年
需要	1,541	1,570	1,598	1,624	1,650
訪問看護	36	38	40	41	42
供給	1,481	1,517	1,555	1,596	1,640
需給差	△60	△53	△43	△28	△10

(単位:千人、実人員)

就業者数(看護師)

	総数		病院	診療所	老健	訪看S	社会福祉施設	老人福祉施設	住宅S等	その他
	総数	増減								
2002年末	740,375	40,889	(75.0)	(14.1)	(1.5)	(2.7)	(1.0)	(1.1)	(1.3)	(3.3)
2003年末	772,407	32,032	(74.3)	(14.3)	(1.7)	(3.0)	(1.0)	(1.1)	(1.4)	(3.3)
2004年末	797,233	24,826	(73.8)	(14.5)	(1.7)	(2.9)	(0.9)	(1.2)	(1.7)	(3.3)
2005年末	822,913	25,680	(73.0)	(14.8)	(1.8)	(2.9)	(0.9)	(1.2)	(1.9)	(3.3)
2006年末	848,185	25,272	(72.8)	(15.1)	(1.8)	(2.8)	(1.0)	(1.3)	(1.9)	(3.3)
2007年末	882,819	34,634	(72.5)	(15.1)	(1.9)	(2.8)	(1.0)	(1.4)	(2.1)	(3.3)
2008年末	918,263	35,444	(72.1)	(15.5)	(1.8)	(2.7)	(1.1)	(1.5)	(1.9)	(3.4)
2009年末	954,818	36,555	(72.0)	(15.5)	(1.8)	(2.6)	(1.1)	(1.5)	(2.0)	(3.4)
2010年末	994,639	39,821	(71.6)	(15.5)	(1.9)	(2.7)	(1.2)	(1.6)	(2.1)	(3.3)
2011年末	1,027,337	32,698	(71.5)	(15.5)	(1.9)	(2.7)	(1.2)	(1.7)	(2.1)	(3.3)

出所:日本看護協会「平成24年 看護関係統計資料集」より編集

就業者数(准看護師)

	総数		病院	診療所	老健	訪看S	社会福祉施設	老人福祉施設	住宅S等	その他
	総数	増減								
2002年末	423,018	3,302	(51.3)	(36.4)	(4.3)	(0.7)	(1.4)	(2.6)	(2.1)	(1.1)
2003年末	424,343	1,325	(49.3)	(37.2)	(4.6)	(0.8)	(1.6)	(3.0)	(2.3)	(1.2)
2004年末	423,296	△1,047	(47.9)	(37.7)	(4.8)	(0.7)	(1.5)	(3.1)	(3.1)	(1.2)
2005年末	411,685	△11,611	(47.8)	(36.2)	(5.1)	(0.7)	(1.5)	(3.3)	(3.9)	(1.5)
2006年末	410,420	△1,265	(47.1)	(36.6)	(5.0)	(0.9)	(1.6)	(3.4)	(4.1)	(1.2)
2007年末	411,272	852	(46.2)	(36.5)	(5.3)	(0.9)	(1.7)	(3.7)	(4.6)	(1.2)
2008年末	397,237	△14,035	(46.5)	(35.6)	(5.5)	(0.7)	(2.0)	(3.9)	(4.5)	(13.5)
2009年末	394,430	△2,807	(45.7)	(35.5)	(5.6)	(0.7)	(2.1)	(4.0)	(5.0)	(14)
2010年末	389,013	△5,417	(44.9)	(35.4)	(5.8)	(0.7)	(2.1)	(4.2)	(5.6)	(13)
2011年末	379,367	△9,646	(44.0)	(35.2)	(6.1)	(0.7)	(2.3)	(4.4)	(6.0)	(14)

出所:日本看護協会「平成24年 看護関係統計資料集」より編集

### 新人看護職員の教育・研修の状況

- 7割のステーションで、新人看護職員は5回未満から1人で訪問を開始している。(中央値 3回目) 訪問看護ステーションでは、OJTによるトレーニングの仕組みが不足している。
- 新人看護職員に対し、新人講習会等を受講させていないステーションが47.6%に上る。

新人看護職員が1人で訪問を開始するまでの回数 (n=1,849)

5回未満	71.7%
5回以上10回未満	12.5%
10回以上15回未満	5.3%
15回以上20回未満	1.4%
20回以上25回未満	3.7%
25回以上30回未満	0.6%
30回以上	4.8%
平均値	6.76回目
中央値	3回目

新人看護職員に対する新人講習会等の受講の有無 (n=1,913)

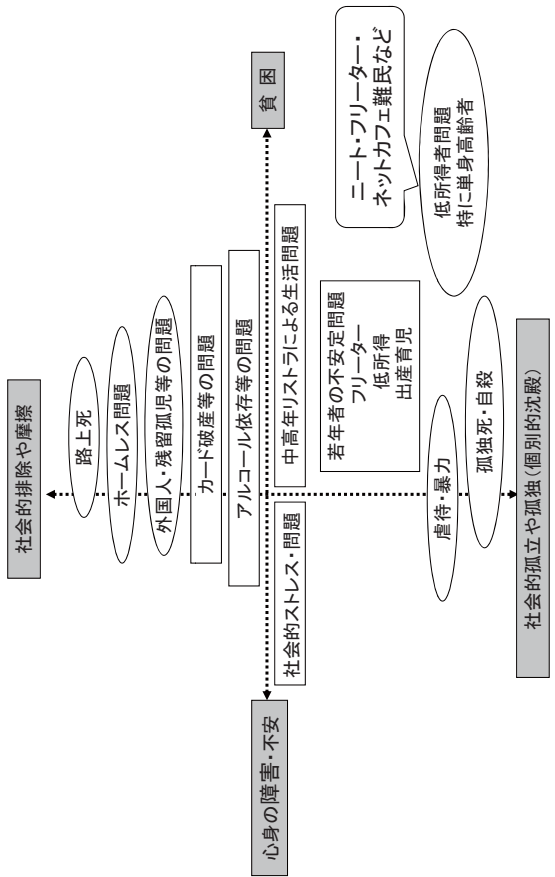


出所：日本看護協会平成23年7月13日（医療計画の見直し等に関する検討会）資料より編集

### 3. 生活者の視点を大切に

### 現代社会における社会福祉の諸問題

- \* 横軸は貧困と、障害・不安に基づく問題を示すが、縦軸はこれを現代社会との関連でみた問題性を示したものの各問題は、相互に関連しあっている。
- \* 社会的排除や孤立の強いものほど制度からもれやすく、福祉的支援が緊急に必要



出展：「社会的な援護を要する人々に対する社会福祉のあり方に関する検討報告会」(厚生労働省 2000. 12. 18.)

### 病院の場合 退院調整の対象者を絞り込むための主な目安

#### A 入院時のADL

排泄	a オムツ使用	b ポータブル便器使用	c 留置カテーテル挿入中	d 尿器使用中
食事歩行	a 何らかの介助を受けている	b 嚥下困難がある	c 一人では歩けない	

#### B 介護や生活上の問題

医療依存度	a 留置カテーテル挿入中	b 吸引処置	c 経管栄養・胃ろう造設	d インスリン	e 酸素吸入
介護力	a 日中一人状態	b 主介護者が不在	c 家族が不健康	d 家族が拒否	e キーパーソンが家族以外
住居	a アパート住まい	b 2階での生活	c 狭い		
経済面	a 支払い困難				

#### A 入院時のADL

排泄	a オムツ使用	b ポータブル便器使用	c 留置カテーテル挿入中	d 尿器使用中
食事歩行	a 何らかの介助を受けている	b 嚥下困難がある	c 一人では歩けない	

#### B 介護や生活上の問題

患者自身	a 独り暮らし・身よりなし	b 80歳以上	c 老人世帯	d 自宅以外からの入院
疾病	a 認知症状がある	b ターミナル期	c 精神疾患がある	

**A 患者の要因**

a	患者自身の非協力・拒否
b	入院中の脳卒中再発
c	意識障害の持続・対話不能
d	食事摂取困難
e	経管栄養・PEG装着
f	意欲低下・うつ状態
g	せん妄・幻覚・興奮状態
h	認知症
i	発症前の身体状態・身体障害・疾患・既往症
j	発熱
k	呼吸器障害
l	腎機能・尿路障害
m	心疾患・不整脈
n	消化器障害
o	その他

**B 家族・家庭の要因**

a	家族の理解不足・非協力
b	決定・決断の遅れ
c	相談あるいは転退院の時間調整がつかない
d	同居のため
e	家族に援助者がいない(同居人はあるが)
f	後見人がいない
g	補助器具・設備がない
h	自宅改修が必要/時間待ち
i	その他

**C 院内の要因**

a	関係部署間の連絡不備
b	その他

**D 地域の要因**

a	空床がない
b	受け入れ施設がみつからない
c	その他

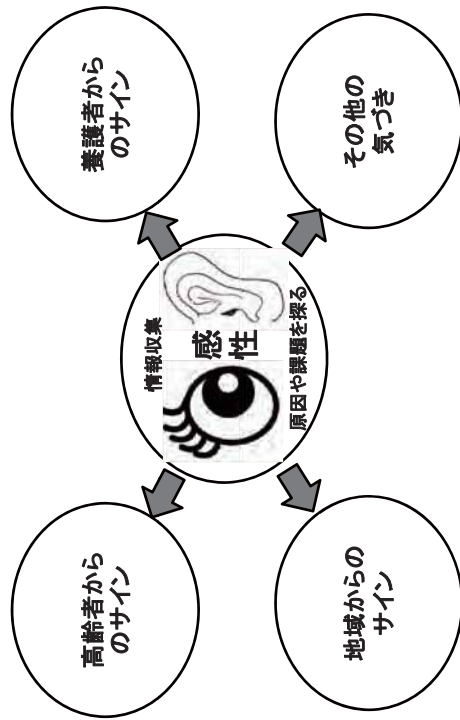
**E その他**

a	圏外へ転院
b	その他

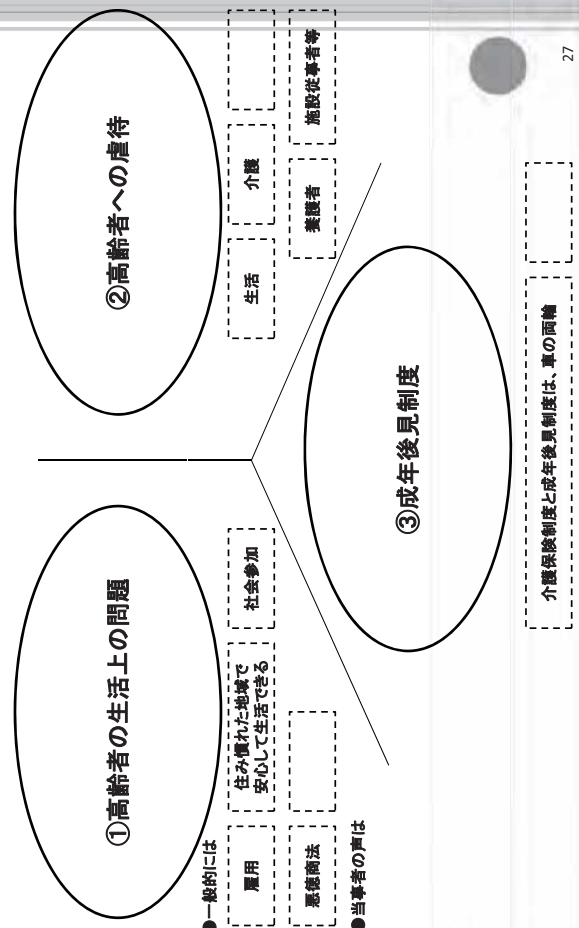
25

大切にしたい「アセスメントの過程」からの気づき

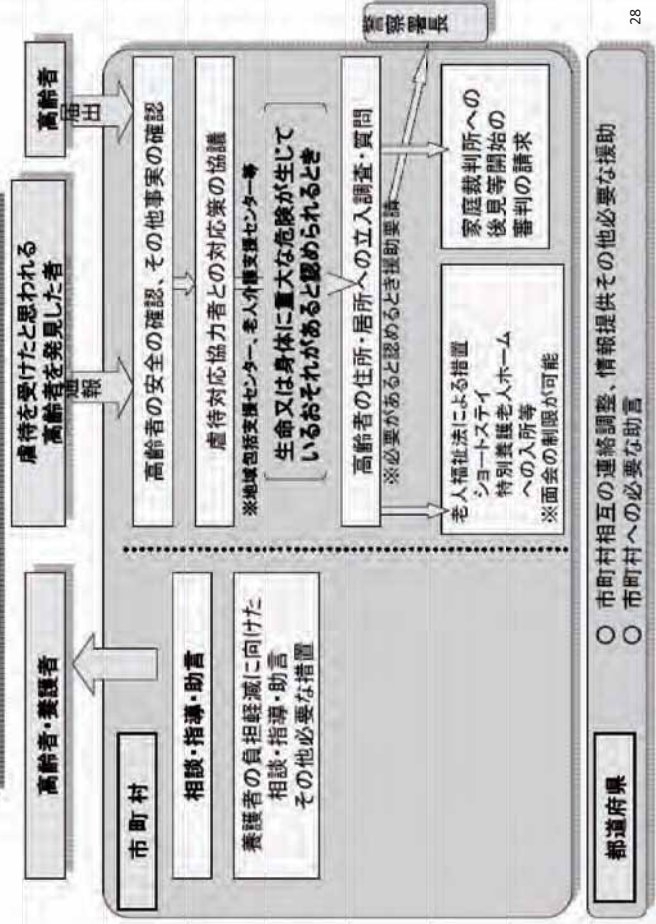
看護職・介護職やケアマネージャは、サービス利用者の生活にいちばん近いところにいる。直接のサービス提供者なので、情報を収集することは比較的容易です。看護・介護の専門職は、利用者の普段の日常生活を観察することが重要となってくる。



高齢者の人権の観点から考える



養護者による高齢者虐待への対応



### 成年後見制度とは

一言で言えば

認知症や精神・知的障害などにより、  
自分ひとりでは契約や財産の管理などが難しい方を、  
法的に支援する制度

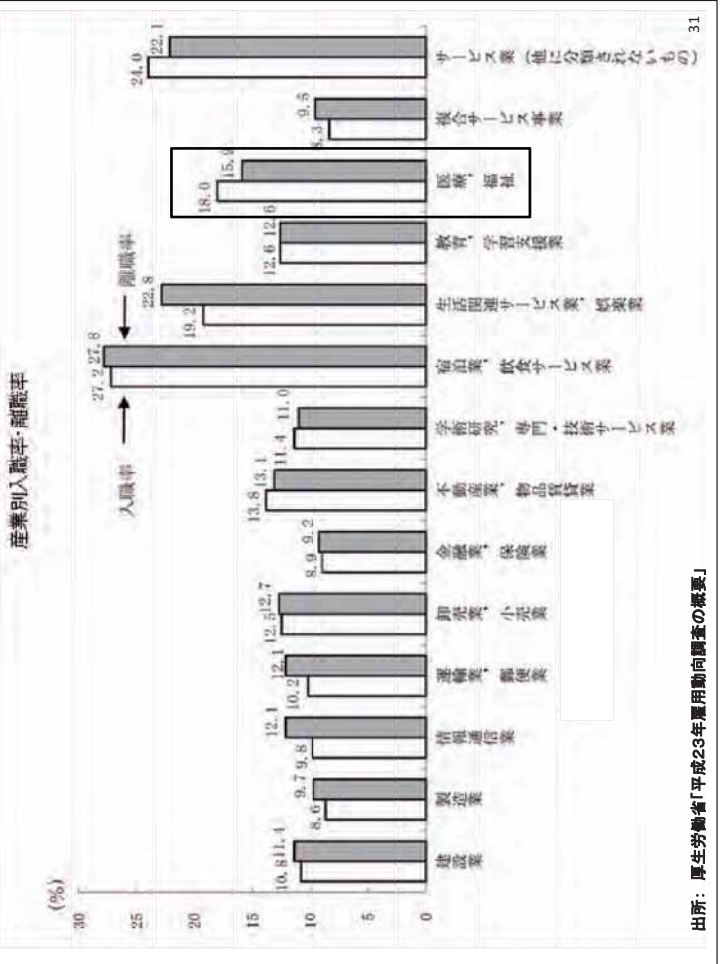
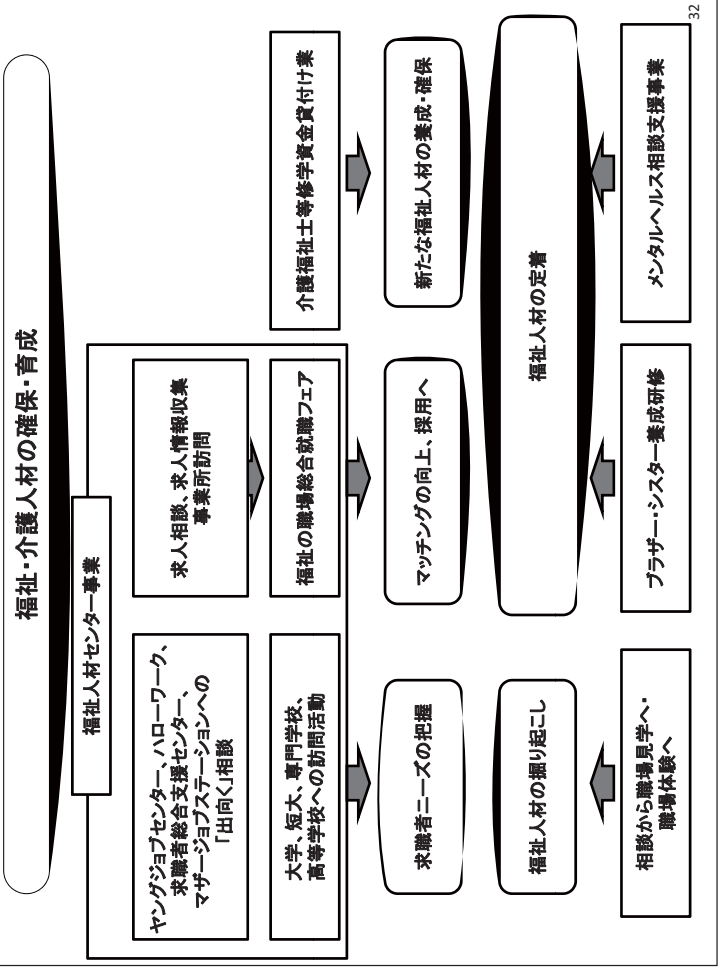
財産管理と身上監護

- 基本理念
- ① 本人の保護
  - ② 自己決定の尊重
  - ③ 残存能力(現有能力)の活用
  - ④ ノーマライゼーション

障害者の場合、次の様なときに活用が有効です。

- ① 保護者の高齢化・亡き後等により、福祉サービス等の契約が行えない場合
- ② 「経済的虐待」により親族や養護者に通帳や財産を管理されている場合 等

## 4. 福祉・介護人材の育成の場合



出所：厚生労働省「平成23年雇用動向調査の結果」

## 新任職員の育成

### チューターシステム

チューターシステムはtutor「個人指導教師」とも訳されるように、組織化された職場の中で新任職員と指導者である職員が一对一の関係で、指導・教育・訓練を行う新任職員指導体制です。新任職員は、新しい職場環境の中で緊張と不安を持って職員が業務を遂行していく上での諸問題の解決方法などを指導する。

そして、新任職員がホームの職員として成熟し、さらには、次に入職する職員の指導者となるよう育てなければなりません。指導にあたっては、新任職員が「チューター指導指針」にもつく内容を理解し、実践できるように教育することのほか、業務上の悩みや問題、さらに個人的な悩みや問題についても配慮し、援助していくことが大切です。また、新任職員の「知識」「技術」「福祉の心」の各側面を片寄ることなく、バランスよく育てていくことが大切となる。

新任職員はチューターにより指導され成長する。しかし、それだけでは不十分です。チューター指導指針を基に、自らが達成しなければならぬ事柄を常に確認しておくかなければならない。指導を受けるだけでなく、自らが技術を体得していくために活用する。

自己覚知  
利用者に適切なサービスを提供していくためには、援助者としての自己覚知が必要で、「我武者羅な一年」「必死の一年」であるかもしれないが、きちんと自己を見据える時間を持たなければならぬ。ある程度できていくところ、努力を要するところを自分自身が客観的に自己評価するところが大切です。自分自身を客観的に知るために活用する。

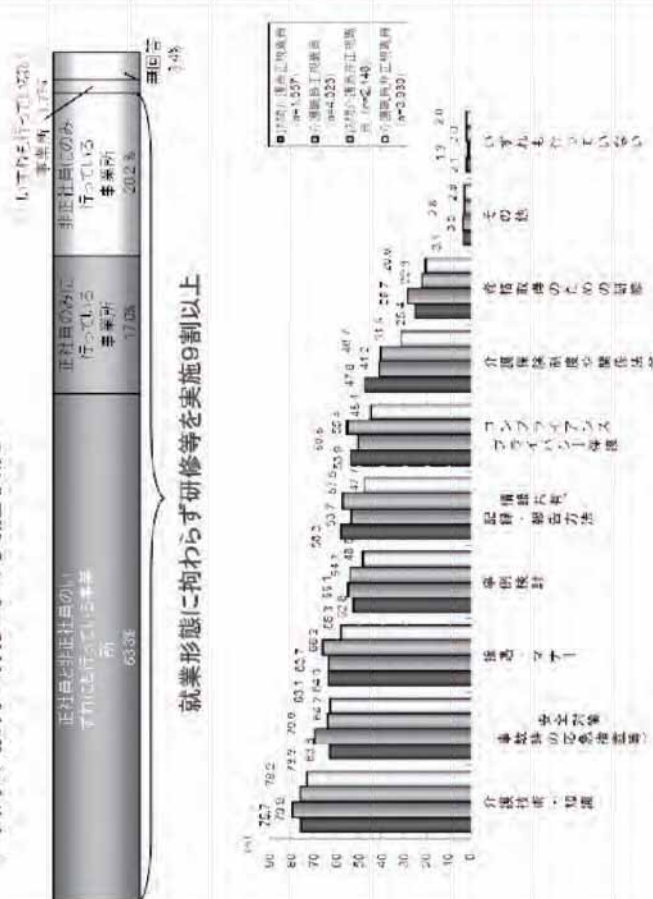
## 新任職員の育成

### ブラザー・シスター制度

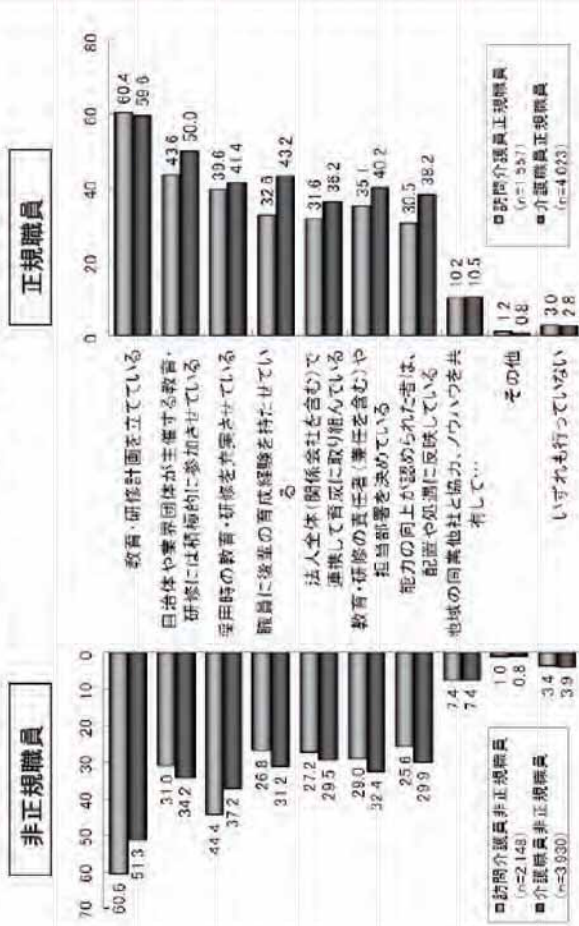
「ブラザー・シスター制度」とは、先輩社員・後輩社員グループが一つのチームになり、先輩に気持ち良く仕事をもらうためのフオロ体制です。ここでは先輩社員を「兄/姉」、後輩社員を「弟/妹」と呼んでいる。弟・妹は兄・姉に悩みごとを相談したり、不安に思っていることを聞いてもらったり、何気ない話をすることで気分をリフレッシュさせ、仕事に取り組むことができる。

先輩・後輩の枠を超えてつながりを持つことができる。個人として信頼関係を築くことができる。異なる部署のメンバーで組まれているので、自分の所属している部署では言えないような不満がある時も相談できる。多くの人に会う機会が増えたと人の輪が広がり、様々な刺激も受けられる。一見縦の関係に思われがちですが、同時に横のつながりも増えていく。この縦と横のつながりが築かれていると、現在とは違う現場に配属されることになった場合でも、そこにブラザー・シスター制度で知り合った人がいることあるので、安心感を持って新しい現場に向かえる。

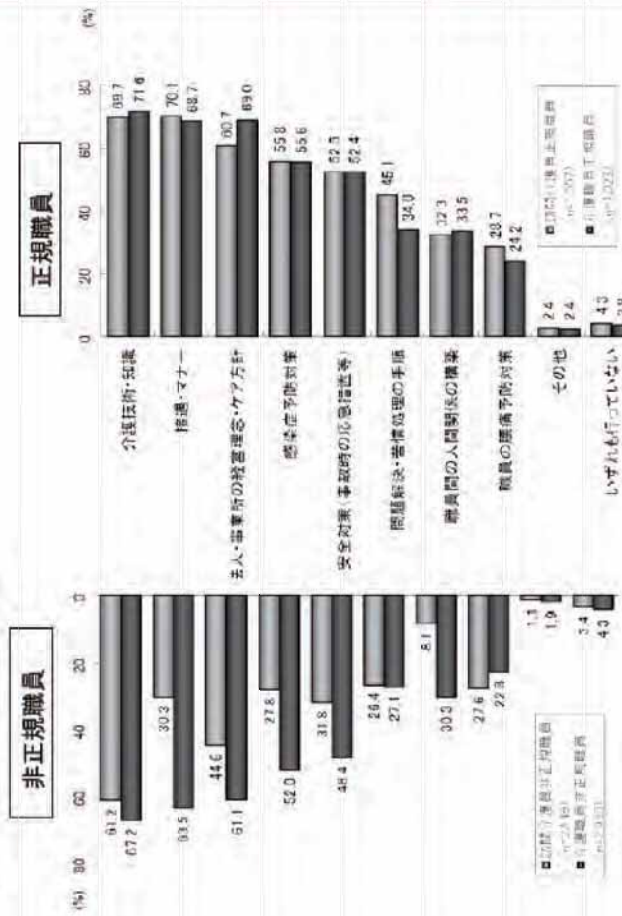
## 1年間の教育・研修等の実施状況



## 訪問介護員、介護職員の人材育成の取り組み状況



## 採用時の教育・研修内容



出所：(財)介護労働安定センター 20120817公表「平成23年度介護労働実態調査結果について」

37

- 「対人援助職のためのマナートレーニング」  
サービス提供者に求められるマナーの基本を身につける
- 「対人援助職に必要なコミュニケーション技術を学ぶ」  
傾聴、話し方など具体的なコミュニケーションスキルを身につける

### 「コミュニケーションの技法」

介護関係において、コミュニケーションの技法が求められる。  
介護者は利用者に対して積極的な関心を示し、受容的な態度で接する。  
利用者の話に傾聴し、共感する姿勢が大切である。  
コミュニケーションの手段には、言語的コミュニケーションと非言語的コミュニケーションがある。

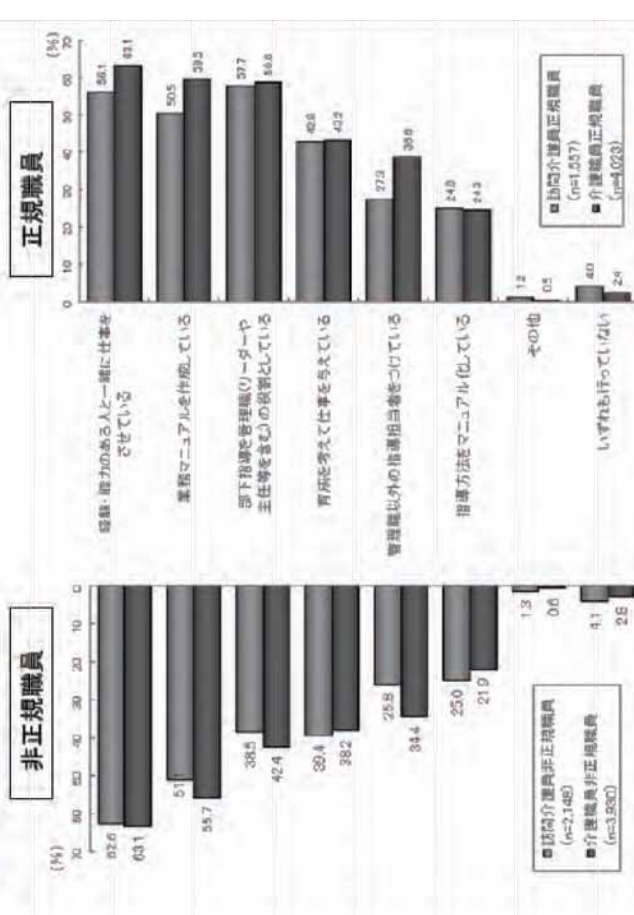
### ■ コミュニケーション援助の基本

介護者に求められるコミュニケーションの基本は、

- ① 介護者はまず自分自身の能力や性格、感情や態度をよく知り、意識的にコントロールする自己覚知が必要である。
- ② 相手の年齢・性別、文化や地域性などを考慮し、伝えたいことを明確に表現する。
- ③ 利用者が心を開く(自己開示)を待つ姿勢が求められる。
- ④ 利用者が話しやすいように、傾聴し、良い利き手となる。
- ⑤ 自分の感情に気づき、それを認める。
- ⑥ 利用者のあるがままの心情を受け入れ、受容的な態度で接する。
- ⑦ さまざまな質問の方法と役割に精通する。

39

## OJTの方法

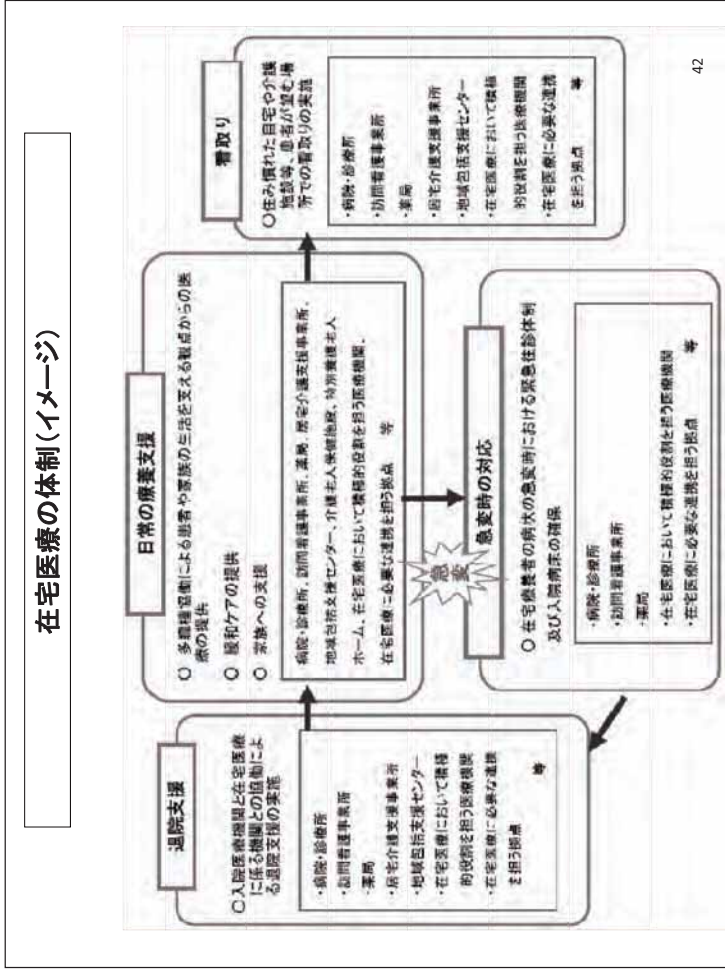
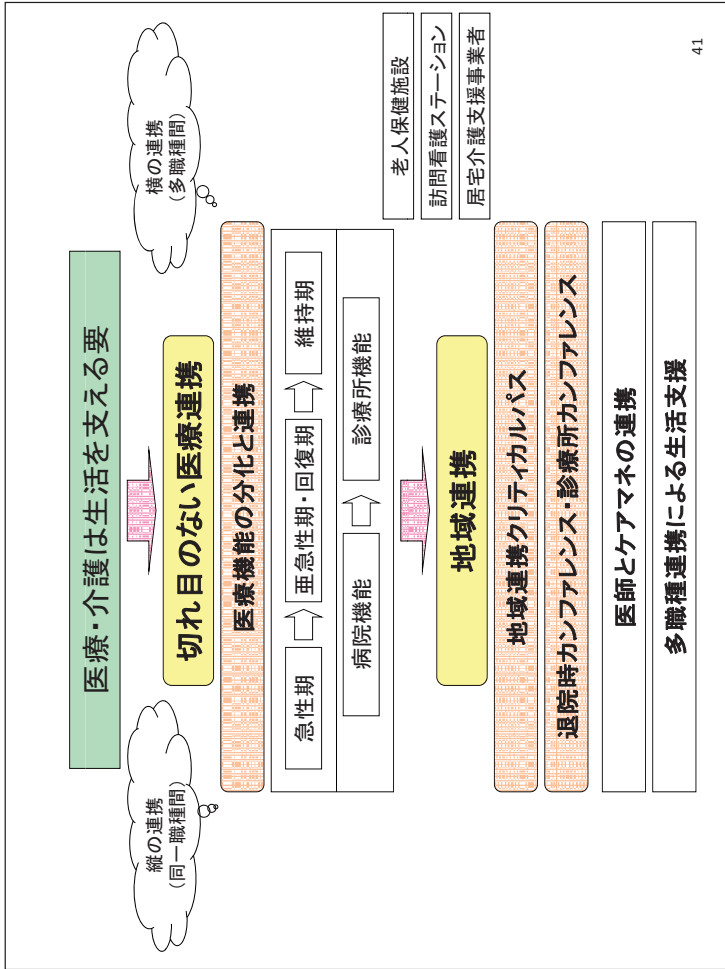


出所：(財)介護労働安定センター 20120817公表「平成23年度介護労働実態調査結果について」

38

## 5. 多職種連携を前提に考える

40



在宅ケアで多職種連携が推奨される理由

- 1 チームで対応することによって、在宅患者の身体的、心理的、社会的な問題、及び家族も含めた複雑なニーズにより長く対応でき、それによって彼らの健康とQOLの向上に寄与する。
- 2 多職種間で、知識と技能を分かち合うことによって、各専門職に求められているものが明確となり、その結果各職種の専門性を強化することになる。
- 3 患者や家族に必要なケアや地域に必要なシステムなどについてより俯瞰的にみる視点が養われる。
- 4 在宅ケアに関わる仕事をより豊かで、興味深いものにする。

43

多職種連携に関する課題の抽出

- 専門職種間の連携(相互理解)  
医師とケアマネの連携  
病院スタッフの在宅への理解不足  
介護事業所の在宅への認識の違い、知識不足  
在宅医療提供体制の脆弱さ(→地域格差:サービス内容・質・資源)  
共通言語不足
- 公的機関(行政・医師会など)の関与
- 住民への普及・啓発不足
- 情報不足  
患者の状態悪化時などの情報共有とタイムリーな連携  
在宅医療資源の情報(薬局、歯科など)  
患者(利用者)の在宅医療や介護に対する理解不足
- 人材不足
- スタッフの待遇、労働環境
- 急変時の対応

多職種連携に関する課題の抽出

公的機関(行政・医師会など)を巻き込み進める  
在宅医療・介護に関わる多職種連携研修会の開催→顔の見える関係づくり

44

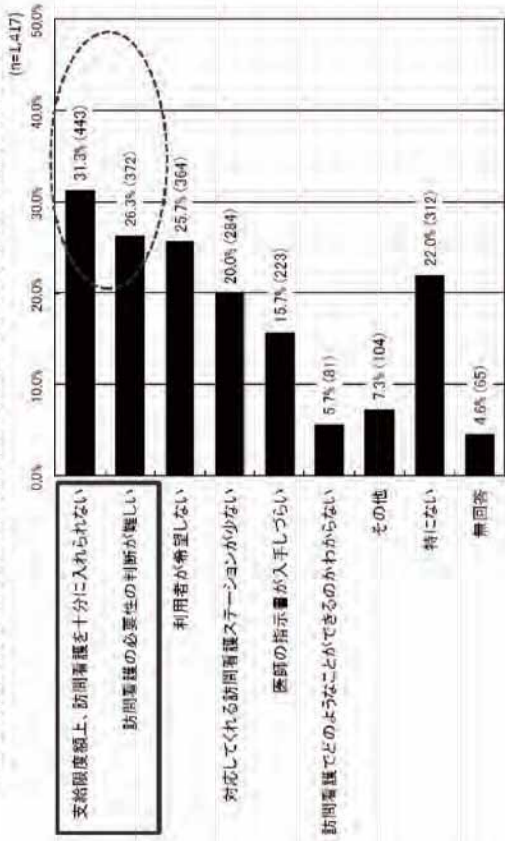


## ケアマネジメントの課題

●訪問看護をケアプランに入れる際の課題として、「支給限度額」と「訪問看護の必要性の判断」。

【ケアマネジャーを対象に調査を実施】

居宅介護支援事業所において、訪問看護をケアプランに入れる際に困ったこと



出所：日本看護協会平成23年7月13日（医療計画の見直し等に関する検討会）資料より編集

45

## 保健医療サービスの専門職

専門職	業務独占	名称独占
① 医師	○	○
② 歯科医師	○	○
③ 薬剤師	◎	○
④ 保健師	○	○
⑤ 助産師	○	○
⑥ 看護師	○	○
⑦ 診療放射線技師	◎	○
⑧ 臨床検査技師	○	○
⑨ 理学療法士	○	○
⑩ 作業療法士	○	○
⑪ 視能訓練士	○	○
⑫ 言語聴覚士	○	○
⑬ 臨床工学技士	○	○
⑭ 義肢装具士	○	○
⑮ 救急救命士	○	○
⑯ 社会福祉士	○	○
⑰ 介護福祉士	○	○
⑱ 精神保健福祉士	○	○

\* 保健師は、医師の指示を受けることなく、保健指導を行うことができる。

46

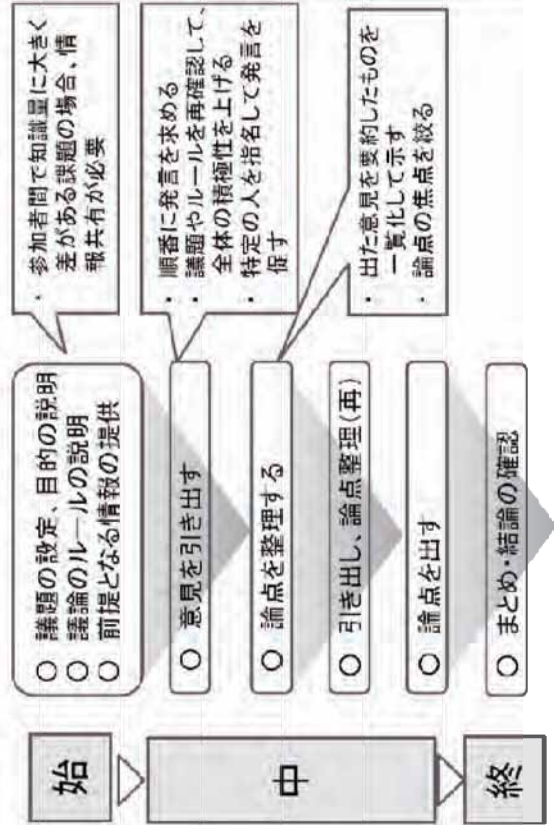
## 学んだ内容はどの程度記憶に残るか



National Training Laboratories, Bethel, Maine, USA

47

## グループワーク進行の流れ



48

## 意見を引き出すための具体的な方法

- ・ 事前準備
  - 適正な人数・・・6～8名の適切な人数のグループ分け
  - 皆が話せるテーマの設定
- ・ 発言の方法
  - 同じ人が長く話さないように時間に気を配る。
  - 順番に発言したり、発言のない人に発言を促す。
- ・ 工夫
  - いきなり発言を求めず、準備する時間をとる
  - 付箋に意見を書き出してもらおう(KJ法など)

49

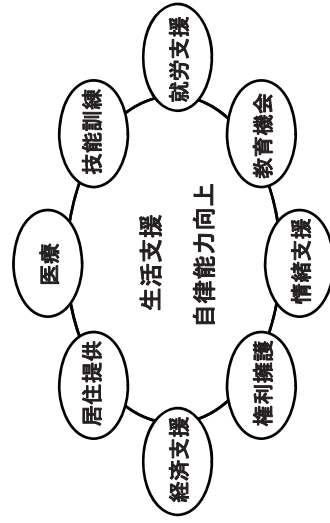
## まとめ

- ・ 在宅医療では、身体―心理―社会的な問題が混然一体となって横たわっており、患者と家族にとつての最善を実現するためには、多職種によるチームアプローチが不可欠である。
- ・ 地域での多職種研修では、ワークショップなどの参加型の、能動的な学習スタイルを取り入れる必要がある。
- ・ ワークショップの標準的な流れは、「グループワーク」⇒「全体発表」⇒「相互評価」である。
- ・ ファシリテーターは、グループワークの「議題の設定」⇒「意見の引き出し、論点整理の繰り返し」⇒「まとめ」という流れを意識して進行する。
- ・ ファシリテーターは、全体のタイムキープを行いながら、すべてのグループメンバーの公平な参加を保障し、中立的姿勢で議論を編集する。また、議題の呈示、論点整理、緊張の緩和など話し合いの進行のための様々な配慮を行う。

50

## チームワークの必要性

多様なニーズに応える多様な力



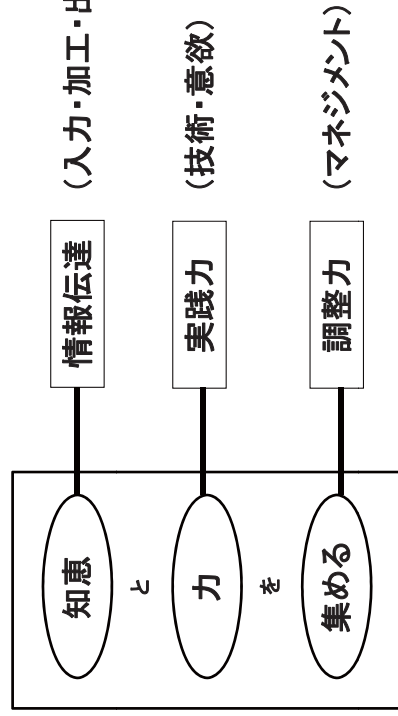
お互いの能力と限界を知る

知恵と力を合わせる

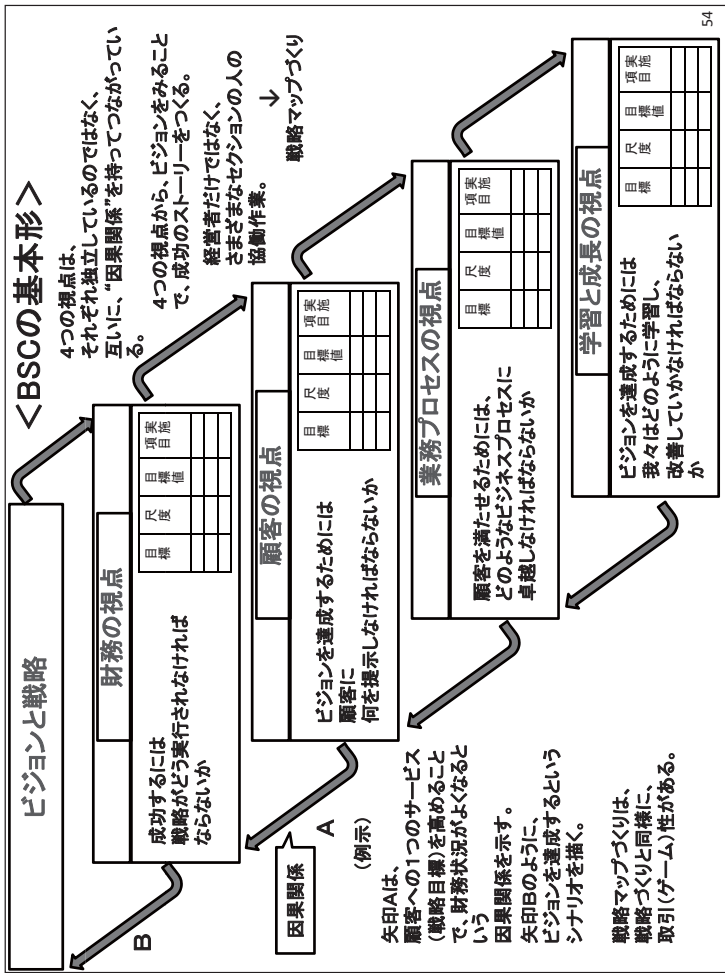
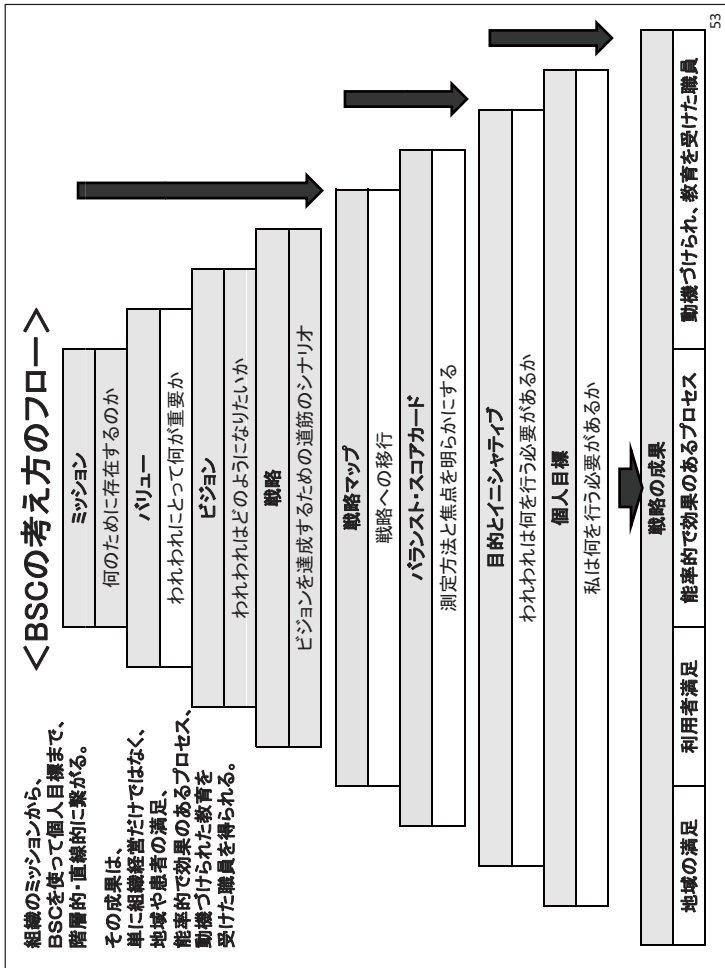
51

## チームが成果を生む

一人ひとりでは成果に結びつかない



52



### 6. イギリスの看護教育の場合

55

### 欧米の医療・介護に関する制度概要

	医療	介護
イギリス	国営の国民保健サービス(NHS)として、原則として無料で提供されている。	訪問看護等の医療サービスは、国民保健サービス(NHS)として、福祉サービスは、地方自治体を中心に対人社会サービスとして、税方式で提供されている。
ドイツ	非営利組合の疾病金庫が運営主体となっている。	原則、全国民が被保険者として強制加入。要介護度( )および介護給付の決定は、メデイカルサービス(MDK)の審査を経て、介護金庫が決定する。現物給付と現金給付がある。
フランス	職域ごとに強制加入の多数の制度があり、国民はいずれかの医療保険制度に加入する。低所得者の自己負担金を肩代わりする普遍的医療給付制度がある。	税方式を採用。要介護度に応じて給付額、利用者負担額が定められている。
アメリカ	民間医療保険を中心に行われている。公的な医療保険の対象は、高齢者、障害者、低所得者等に限定(高齢者等はメデイケイア、低所得者等はメデイケイア)	メデイケイアやメデイケイア以外で、公的な在宅サービスは生活保護受給者が対象。一般の利用者は、市場価格でサービスを購入する。

56

政権交代とNHS制度の変遷

年代	期間	首相・代	労働党政権	保守党政権	連立保守党 自由民主党	NHS制度
1935年	10年	59/60/61		○		1942年:ベヴァリッジ報告
1945年	6年	62	62・アトリー			1946年:NHS法成立 1948年:サービス提供
1951年	13年	63/64/65/66		○		
1964年	6年	67	○			1968年:シーボーム報告 1970年:地方自治体社会サービス法成立
1970年	4年	68		○		
1974年	5年	69/70	○			
1979年	18年	71(11)/72(7)		71・サッチャー 72・メージャー		NHS改革→制度厳格化→医療崩壊 1988年:グリフィス報告 1990年:国民保健サービス及びコミュニケーションケア法成立
1997年	13年	73(10)/74(3)	73・ブレア 74・ブラウン			→NHS改革 2000年:NHSプラン-10か年計画・公表 2003年:コミュニティケア法成立 2008年:健康と社会福祉法2008成立
2010年	75				75・キャメロン	→NHS改革 2010年:NHS白書公表 「公正性と卓越性 - NHSの自由化」 2011年:医療及び介護法案提出

橋本・小泉改革は保守党政権の政策を参考にした。

キャメロン現政権のNHS改革プラン：2010年7月NHS白書

公正性と卓越性 - NHSの自由化

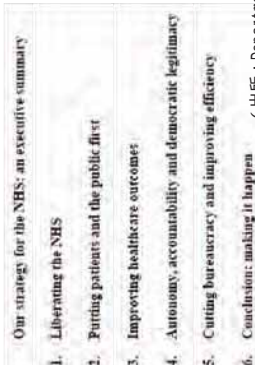
改革の目的：

NHSの中央統制を緩和し、地域一般家庭協議会に医療事務を委ね、患者の選択の余地を拡大する。

1. 患者の選択枠を増やす。  
患者は必要な情報にアクセスし、自分で健康管理できるようにする。
2. 結果による支払 (Payment by Results) を徹底し、透明で安定した仕組みを作る
3. 地域の役割を拡大する。  
自治体は医療・介護をつなぐ役目となる
4. 予算の権限を、家庭医 (GP: General Practitioner) を中心とした地域コンソーシアムに80%渡し、NHSと民間医療を競争させる。(2012年から)
5. NHS官僚政治をやめさせる。  
2014年までに200億ポンド節約する。  
管理コストは45%カットする。
6. 保健省の機能と組織を減らす。  
存在する必要がある特殊法人を減らす。

この白書では、公約の多くは、主要な法律を必要としている。議会の承認を受ける。

(出所) : Department of Health (2010) Equity and excellence: Liberating the NHS 58



(出所: 現地資料より)

王立看護協会 (RCN) の活動

- 政策に対して、看護師の重要性をアピール
  - 現場第一主義キャンペーン実施
- 看護師長の役割に見合う職位と待遇確保の活動
  - 現状調査とサポート体制への働きかけ
- 継続教育
  - ラーニングゾーンプログラム
    - ・ 40万人の会員に対し、最高品質の教育提供
    - ・ 内容: 感染対策、安全、リーダシップ、学習スキル向上、訪問時の暴力対策など
    - ・ グラフィック・アニメーション多用
    - ・ 簡単で短く、明日に役立つ内容
    - ・ 研修記録を作成
    - ・ クイズ形式で習得状況確認
    - ・ 書籍800誌が電子化



## イギリスにおける看護師の役割

### <看護行為の基準>



61

### <RCNの課題>

- 看護体制(人員)と質の関係をどう評価し可視化していくか
- 看護師のリーダーの役割をどう強化していくか
- 医療の質において、看護師の役割と責任を明確化し、その重要性をどのように病院側へアピールしていくか
- 各専門家の役割の明確化、職位の問題への対処、横との連携と協働

### <看護師長の役割>

- 看護師長の第1線でマネジメント行う
  - 情報のハブとして病院と臨床をつなぐ
  - 現場責任者
  - 看護師統括の責任者
  - 患者ケアに対する責任者
- RCNによる看護師長90人に対する現状調査
- 病院組織の中で、ケアの質保障のために、基本的な役割を担っている。
  - ① 役割の定義や目的は明確ではない。
  - ② 業務内容の詳細は施設により異なる。

63

- A 尊敬と慈悲をもってすべての人々のケアを行うこと
- B 供給したケア、判断や行動に責任をもつこと
- C リスクの予測と管理、安全への援助を行うこと
- D 患者や家族中心のケアを供給し、推進すること
- E コミュニケーションプロセスは、誠意をもって行うこと
- F 最新の知識や技術を身につけ、個々のニーズに、聡明さ、見識、思いやりをもって対応すること
- G 効率よく治療が進み、可能な限りベストな結果を出すことができるよう、チーム医療を実践すること
- H 自分達自身や他のスタッフの成長を導き、ケアの方法に良い影響を及ぼすこと

62

## RCNの考える方策 → 看護師長に見合う職位と待遇が必要

- 看護師長の役割の重要性について、組織で話し合いを進めようとする看護師長をサポート
- 患者ケアレベルの維持における師長の役割の重要性に関する研究結果をまとめる
- 等級が7となるように支援
- ケアの質向上のための看護師長の役割を強化
- 研修、看護師長による看護師長への権限の委譲とサポート、看護スタッフのリーダーとしての立場の明確化、ケアのアカウントビリティーについての枠組み作成

64

# RCN現場第一主義キャンペーン

## 目的

患者の看護体制に悪影響を与える結果となる、政府の予算削減策への反対し、医療体制のどこに無駄があるかを明らかにし、看護師主導の改革を進めるために、イギリス国内の看護スタッフに力を与える

[www.rcn.org.uk/frontlinefirst](http://www.rcn.org.uk/frontlinefirst)



(出所：現地資料より)

65

## 看護教育の違い

	日本	イギリス
学校教育	評価が甘い	評価が厳しい
資格取得	国家試験	卒業と同時に資格取得
登録資格	更新不要	3年毎の登録更新制 (35時間以上の継続教育)
継続教育	看護協会による認定看護師制度がある。 大学での継続教育は自主性に任せられる。	卒業教育・登録後教育が多岐にわたる

67



# イノベーション 革新

コストを節約しながら、看護の向上を目指して

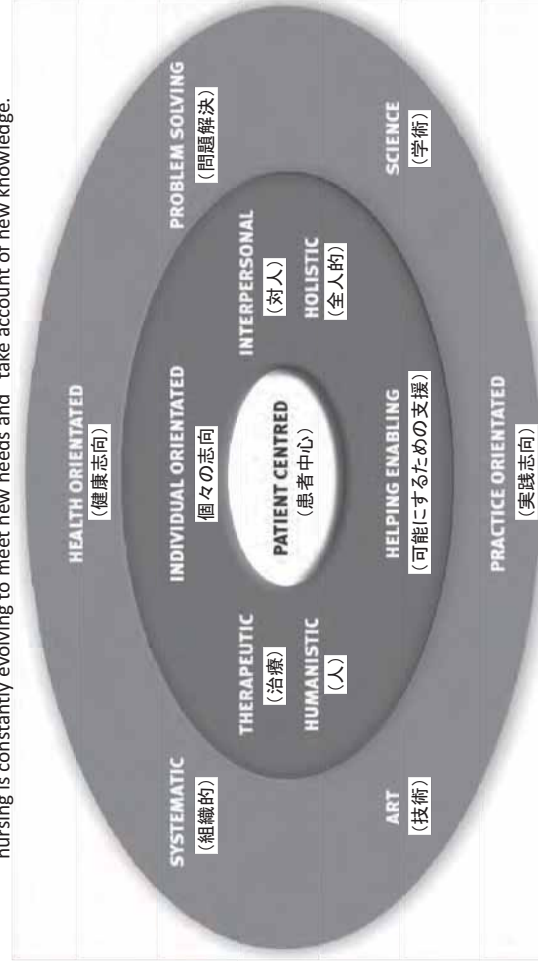
- 看護師は、問題ではなく、解決策
- RCNは、自分のアイデアを使いよう看護師に促し、看護師の声に耳を傾けるようNHSトラスト(経営主体)に働きかけている。

66

(出所：現地資料より)

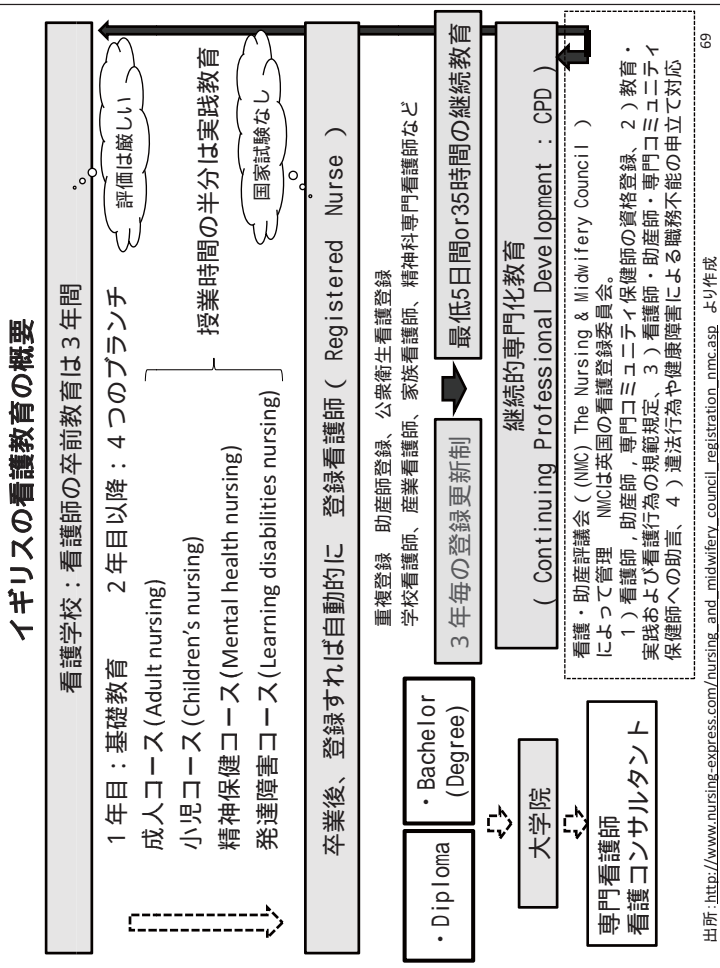
## Defining nursing (看護の定義)

Definitions of nursing, like nursing itself, are dynamic; nursing is constantly evolving to meet new needs and take account of new knowledge.

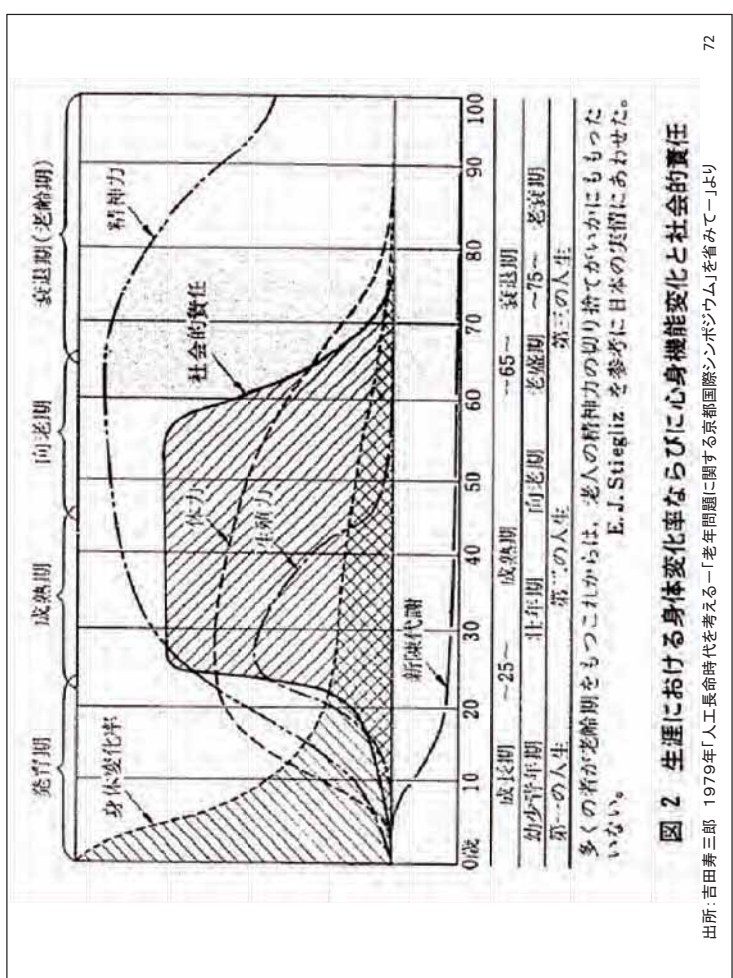
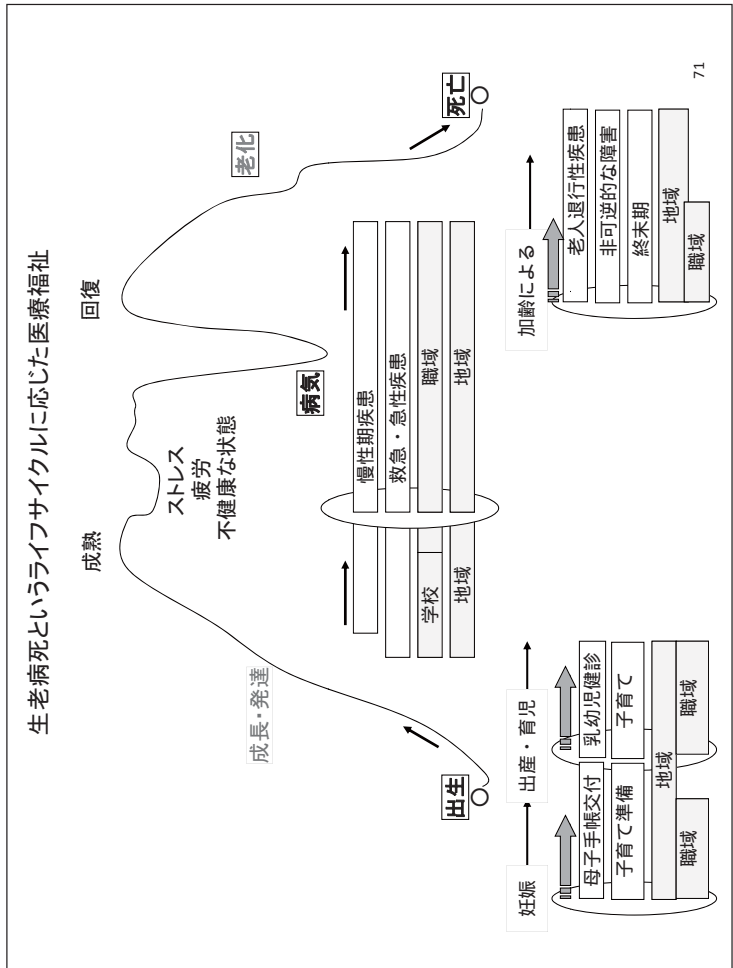


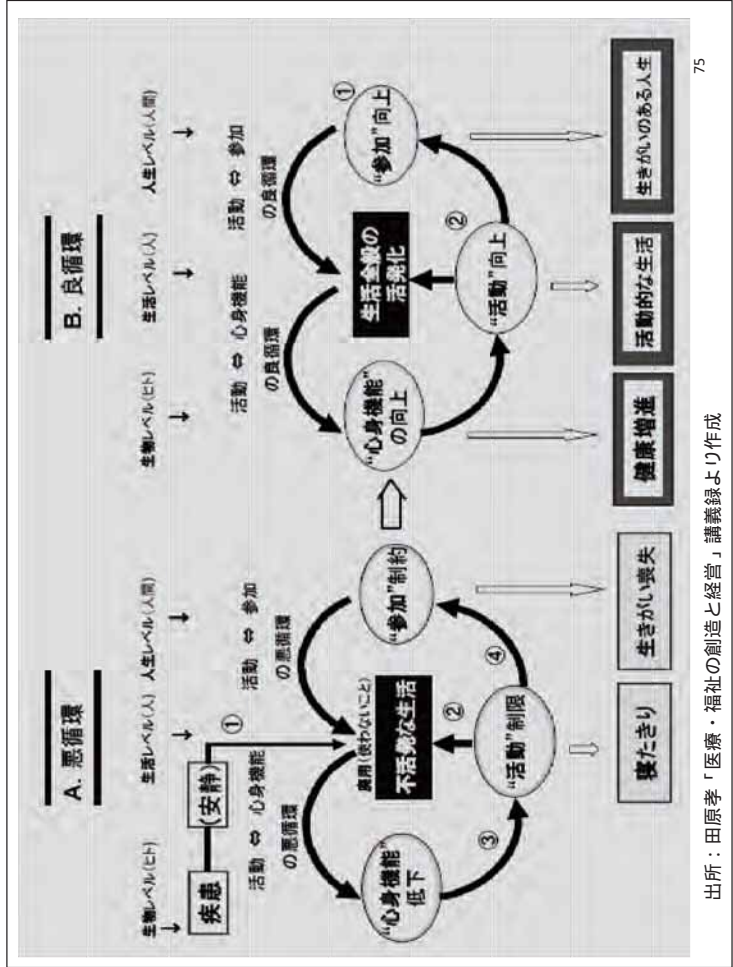
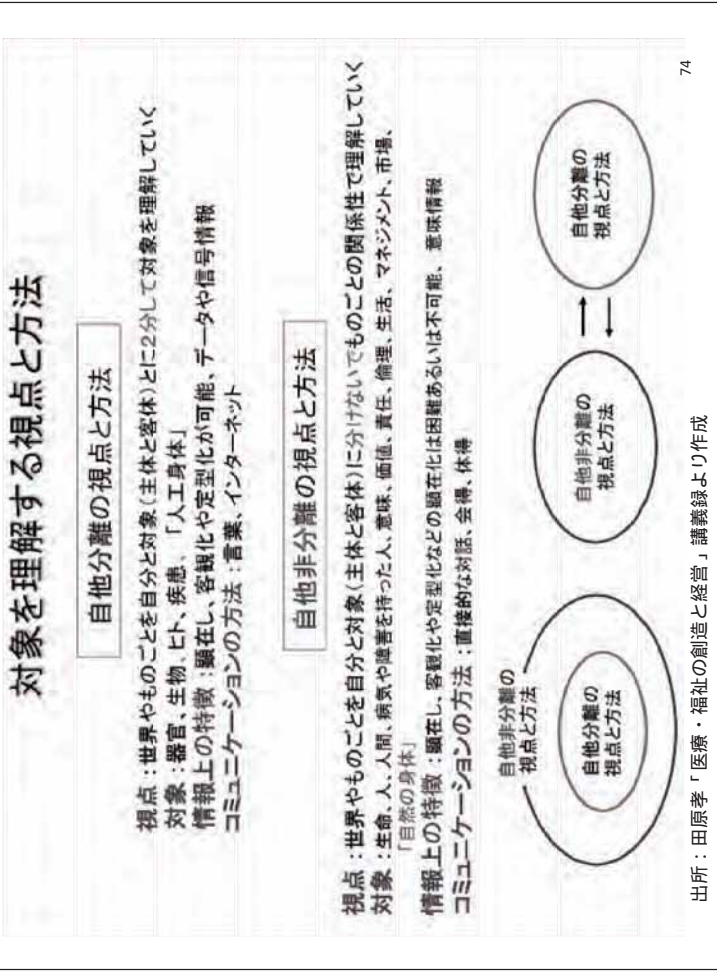
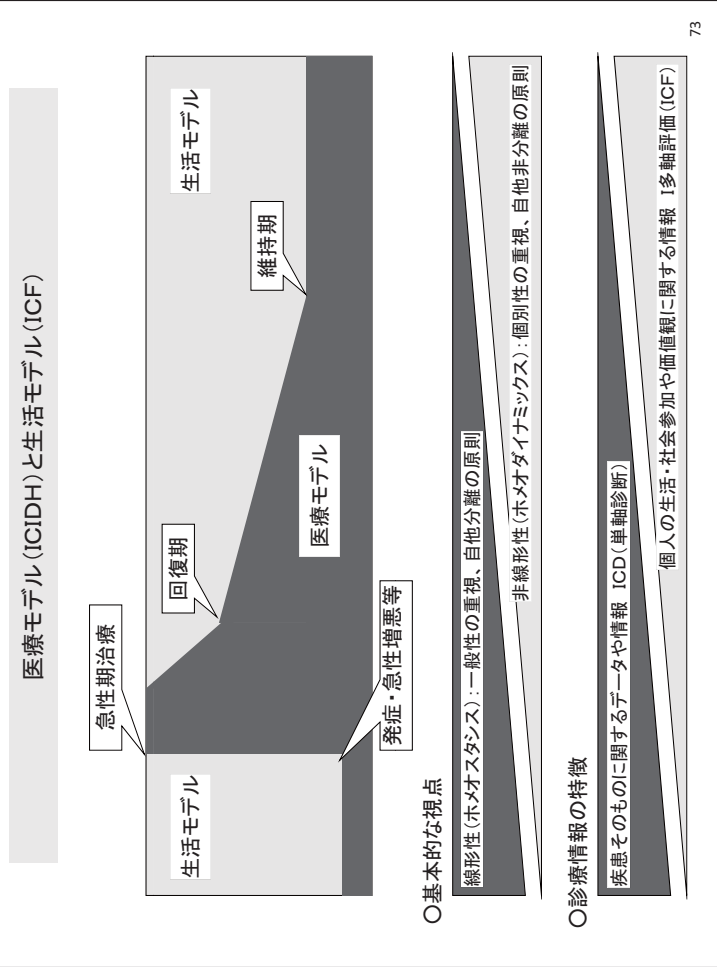
Key attributes of nursing derived from theoretical definitions/descriptions of nursing. (理論的な定義に由来した看護の重要な属性/看護の記述)

68



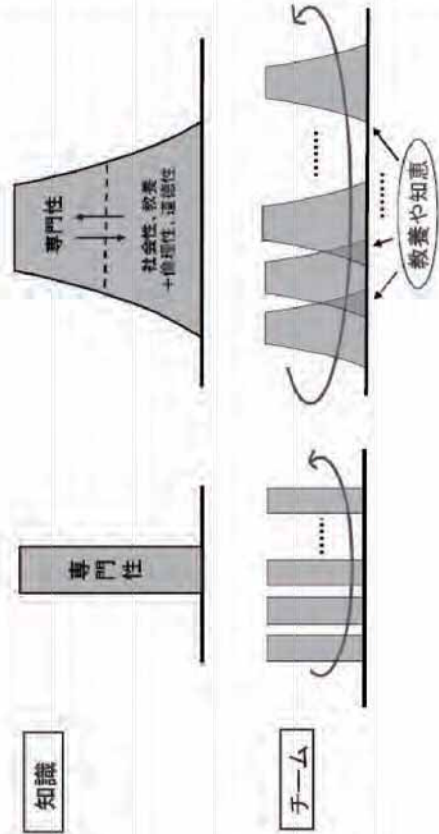
## 7. 「ダルマ・モデル」と「富士山モデル」







## 専門性と一般性



- \* 医療・看護における個人やチームの専門性は、個人の社会性や教養、及び倫理性や道徳性(「明徳」)の上に成立する。
- \* その基礎がない個人やチームは、現実や変化する状況に柔軟に対処し、自らを活性化することはできない。

出所：田原孝「医療・福祉の創造と経営」講義録より作成

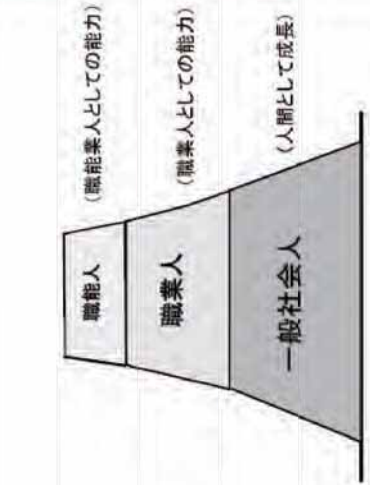
77

## 評価と報酬の枠組み

ダルマ・モデル



富士山・モデル



出所：田原孝「医療・福祉の創造と経営」講義録より作成

79

## 看護と介護の独自性

	看護	介護
領域	医療	福祉
対象	健康問題をもつ患者	生活問題をもつ利用者
ルート	医師の指示	利用者の選択
ニーズ	症状の安定、処置の必要性 ADL援助の必要性、 精神的援助(健康問題)	介護援助の必要性、 家事援助の必要性、 精神的援助(生活問題)
機能	診療補助、療養上の世話、 健康管理、健康増進、 健康教育、保健指導、 医療機器の取り扱い	身の回りの世話、 生活管理、生活機能拡大、 家政学を踏まえた家事、 介護指導、代弁者

78

①苦情は、人間関係中心の行動不足から生まれる。

②リーダーのマネジメント方法は、リーダーの理念や戦略よりも、部下への見当違いの思惑から生まれることが多い。

③リーダーの仕事への関心がどんなに高くても、人間に対する関心が低いと、仕事の成果も上がらない。

1、リーダーが仕事中心の行動をとるとき

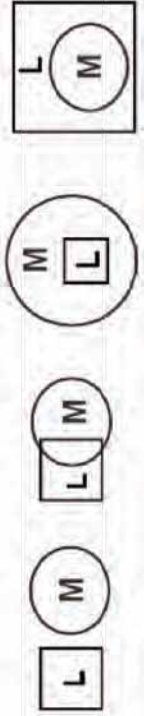
・部下には圧力と感じないように、理由をよく説明し、十分に納得させる

2、リーダーが人間関係中心の行動をとるとき

・必要以上にこだわらないこと。

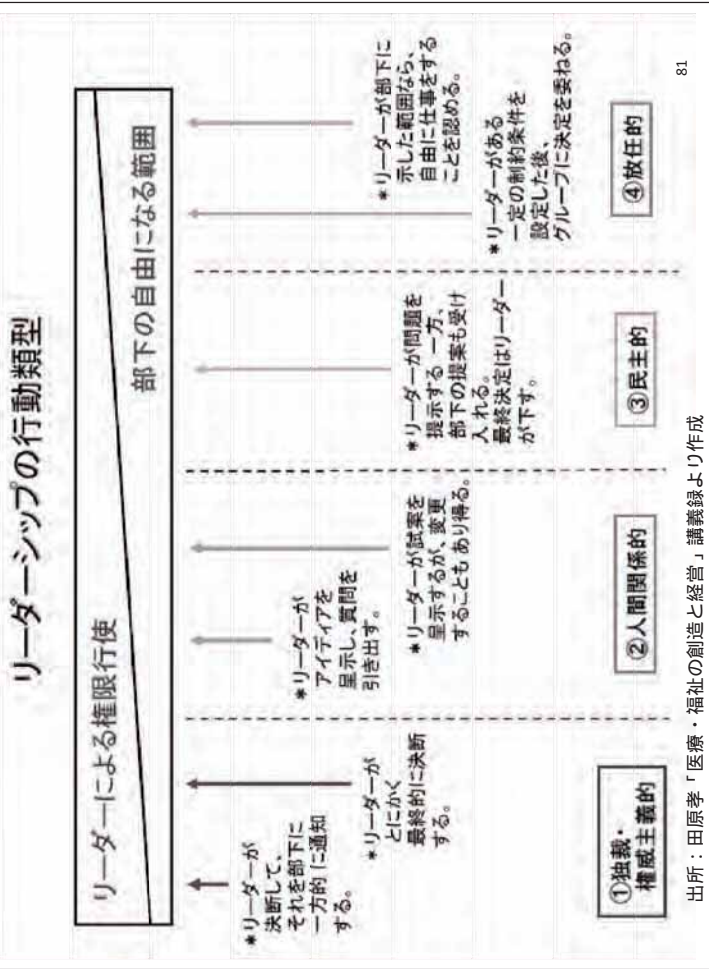
・ある程度あればそれでよい。

④リーダーシップ(L)≠マネジメント(M)



出所：田原孝「医療・福祉の創造と経営」講義録より作成

80

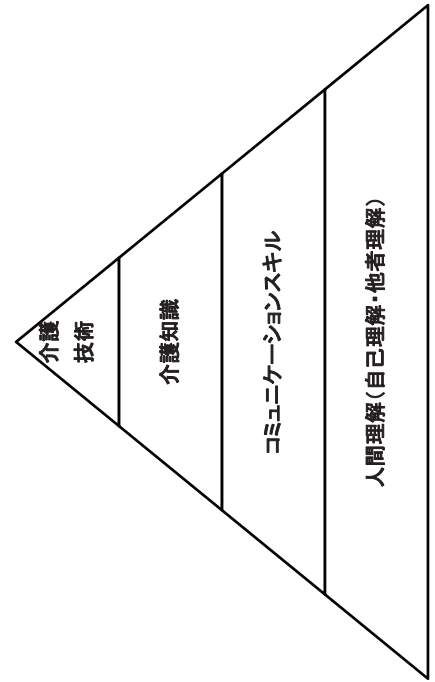


### 優秀なリーダーの条件

1. 自己受容、他者受容の基本的姿勢がある
2. 相手の話を聴き、気持ちを理解することができる
3. 相手と同じ目線に立つことができる
4. 豊かな表現力を持ち、自分の考えや気持ちを的確に伝えられる
5. 教えるのではなく、相手から引き出すことができる
6. 公平性がある(かける愛情が同じである)

<b>Who</b>	○第三者を通じて、人づてに「ほめる」 ○「叱る」場合は、必ず、本人に直接伝える
<b>What</b>	○100点でなくとも「ほめる」 ○厳しく「叱る」場合は、相手の主要業務に絞る
<b>When</b>	○後でまとめて「ほめる」も可 ○一呼吸置いてから「叱る」
<b>Where</b>	○顧客の前で「叱る」のは厳禁
<b>Why</b>	○あくまでも、組織の目標達成のため
<b>How</b>	○本心から「ほめる」 ○問題点と理由は、はっきりと具体的に伝える ○ダメだしだけで終わらない

### 介護職員に求められる専門性



### バイステイックの7原則

①個別化の原則	クライアントを個人として捉える
②自己決定の原則	クライアントの自己決定を促して尊重する
③受容の原則	受け止める
④非審判的態度の原則	クライアントを一方向的に避難しない
⑤秘密保持の原則	秘密を保持して信頼関係を醸成する
⑥統制された情緒関与の原則	援助者は自分の感情を自覚して吟味する
⑦意図的な感情表現の原則	クライアントの感情表現を大切にす

## 8. 地域ケア個別会議から考える

### 地域包括支援センターに期待される役割・機能

【地域包括支援センター（コーディネートの主体）の役割の拡張と明確化】

○ 地域包括ケアを提供するには、地域住民のニーズに応じて医療・介護・福祉サービスを適切にコーディネートし、適時に供給する体制が必要となる。また、その主体としては、地域包括支援センターが期待される。

○ 地域包括支援センターと各分野との関係においては、①介護予防（予防支援計画及び事業所の個別の支援計画の関係）、②認知症ケア、③リハビリテーションのそれぞれの分野における地域包括支援センターのコーディネート機能の在り方についても検討する必要があるのではないか。

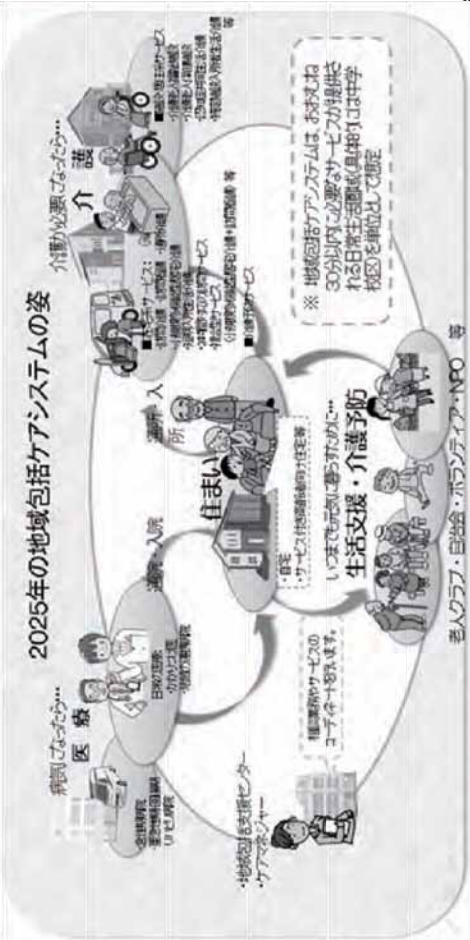
（平成20年度 地域ケア研究会報告書）

【地域包括支援センターの機能】

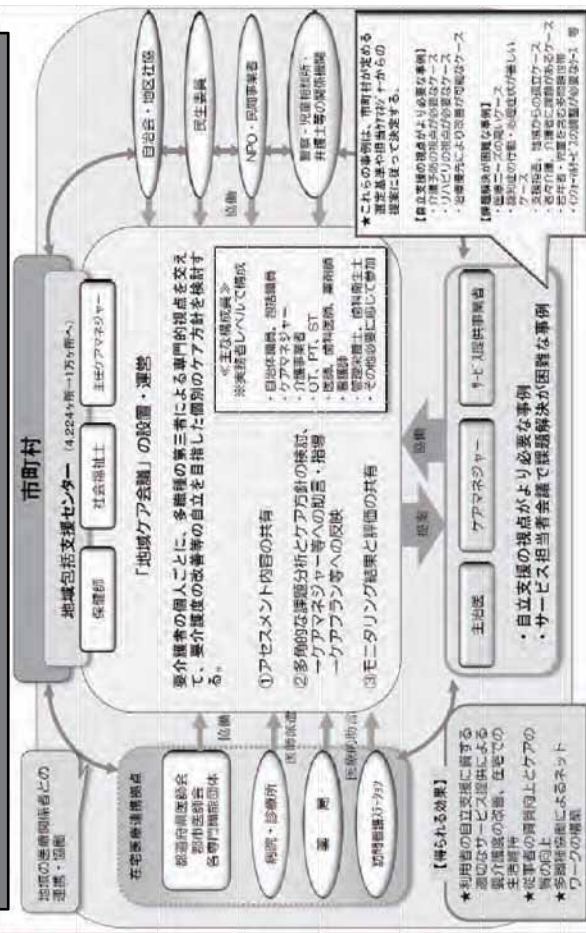
○ 個別ケースを支援する包括的・継続的ケアマネジメント等を効果的に実施するために、医療や介護等の多制度・多職種連携を高める地域ケア会議等の機能強化が必要との指摘もある。

○ 住まい・医療・介護・予防・生活支援が一体的に提供される地域包括ケアシステムの実現により、重度な要介護状態となっても、住み慣れた地域で自分らしい暮らしを人生の最後まで続けることができるようになります。

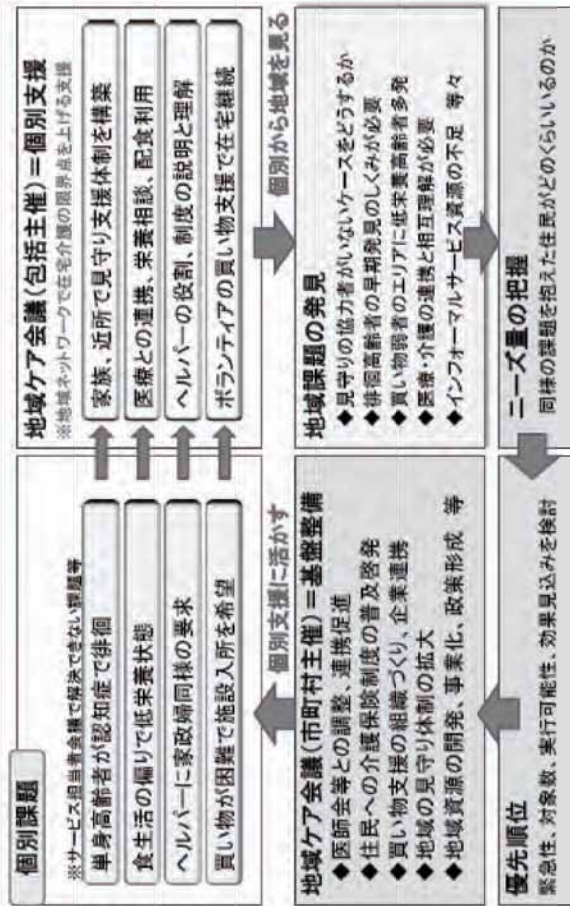
○ 人口が顕微鏡で75歳以上人口が急増する大都市部、75歳以上人口の増加は緩やかだが人口は減少する町村部等、高齢化の進展状況には大きな地域差を生じています。地域包括ケアシステムは、保険者である市町村や、都道府県が、地域の自主性や主体性に基づき、地域の特性に応じて作り上げていく必要があります。



### 地域ケア個別会議のイメージ



### 個別課題から地域課題への展開例



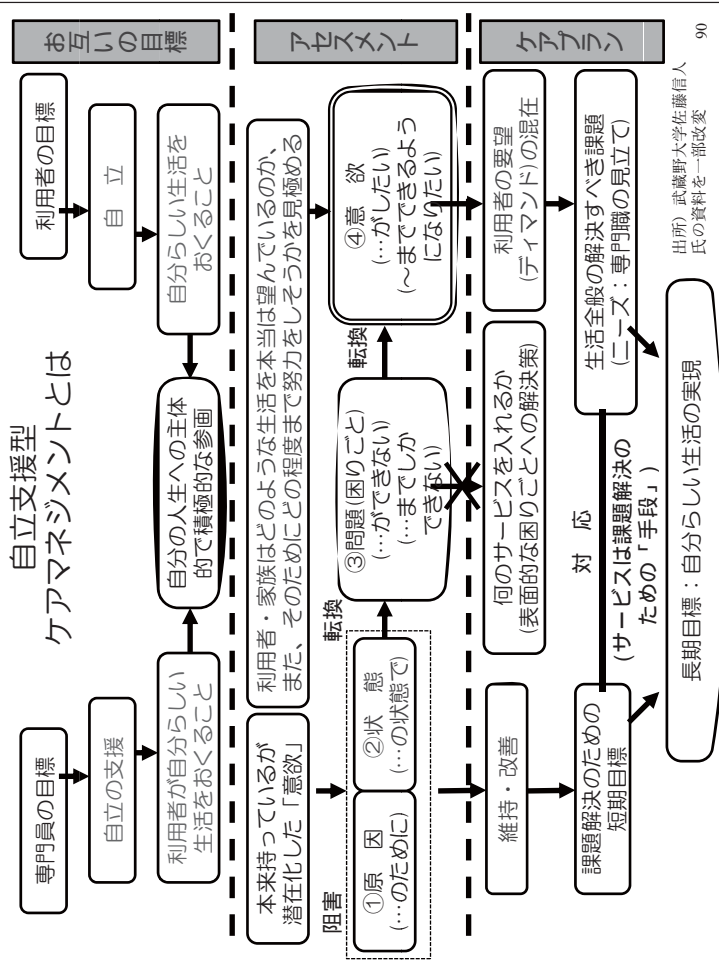
### 【地域包括ケア研修】～地域ケア会議の持ち方～

**目的** 包括的支援事業を効果的に実施するために、介護サービスに限らず、地域の保健・福祉・医療サービスやボランティア活動、インフォーマルサービスなどの様々な社会資源が有機的に連携することなどが重要ですが、このため、こうした連携体制を支える共通基盤として多職種協働による「地域包括支援ネットワーク」を構築することが必要であり、その一手法が地域ケア会議です。この地域ケア会議について設置が求められる背景や運営における理論や手法を習得することを目的として研修会を開催します。

**主催** 社会福祉士会、介護支援専門員連絡協議会

**受講者** 各市町地域包括支援センター職員及び各市町行政職員、居宅介護支援事業所職員 等

### 自立支援型 ケアマネジメントとは



### 概要

平成24年12月まで、変形性股関節症手術と脱臼のため入院しており、12月初旬に退院。入院により下肢筋力の低下があり、自宅入浴が困難となる。  
 ・家族は自宅入浴を希望し、退院後デイサービスにて自宅入浴に向け、動き動作を訓練することとなり、サービス担当者会議を経てケアプラン作成した。  
 ・デイサービス利用にいたるが、本人がデイサービスセンター(2箇所のうち1箇所)に、お風呂・動き動作の不安を訴え、デイサービスセンターの判断でシャワーチェア浴に変更されていた。

### ケアマネの困っている点

・ご本人は精神的に非常に不安定な方で、行き先があることから、そのときに応じてサポートしていた。専門医とも相談しつつ、服薬の工夫などを行ってきただが、医療的に対処する対象でないことから、ケアマネやサービス事業所がサポートしている。ご本人への対応が難しいため困っている。

### 参考資料

- ・居宅サービス計画書
- ・通所介護計画書等

模範事例

(事例概要)

□対象者 85歳 女性 要介護1 AI □要  
 □世帯構成 息子の妻 孫 4人暮らし  
 主介護者は息子の妻  
 昼間は本人以外は就労で1人で過ごす

□疾病  
 心気症 糖尿清 高血圧症 変形性股関節症術後  
 服薬  
 デイオパン錠 80mg 朝1錠、カルバスタ錠 5mg 朝1錠、  
 バイアスピリン錠 100mg 夕1錠、タケプロンOD錠 15 朝1錠、  
 ステラブラ錠 0.1mg 朝夕各2錠、グラクソイブ錠 25mg 朝1錠、  
 モーラステープ、スミルズスチック、偽薬(乳糖がしんどくなったときに服用)

□利用サービス  
 ケアマネと同法人の通所介護週2回、  
 別の通所介護事業所週1回、  
 自費で福祉用具(ベッド)

□医療の状況  
 入院していた病院に月1回受診

糸賀一雄の「発達保障」思想より  
 対人援助職員に必要な資質とは？



- ・「人間は人と生まれて人間となる。」
- ・「理解が共感にかわり、共感が愛にかわる」
- ・「人間理解のセンス」  
 ナイチンゲールの名言  
 子を失う親のような気持ちで、患者に接することのできない、  
 そのような共感性のない人がいるとしたら、  
 今すぐこの場から立ち去りなさい。
- ・「自分自身(相対的価値観)との対決が、  
 私たち専門職の大きな魅力」

<事例>

高齢者(Aさん)宅を訪問したところ、長男の嫁(B)さんが、  
 量に失禁されたところを掃除しながら、「もう〜くさいなあ。」と言っていた。  
 そばでぬれた下着のままAさんは、表情を硬くし、  
 「今日はもういいです。帰って下さい。」と言われた。

あなたなら、Aさん、Bさんに、どんな声掛けをしますか？

(メモ)

唯一生き残るものは変化できるものである

生存競争には、最も強いものが生き残るのではない  
 最も賢いものが生き残るものでもなく、  
 変わりうるものが生き残るのである

チャールズ・ダーウインの自然選択説  
 著書『種の起源』より読みとることできる

ご静聴 ありがとうございます

*-MEMO-*

*-MEMO-*

*-MEMO-*



*-MEMO-*

平成25年度  
訪問看護管理者養成研修フォローアップ研修会

資料集

＜大阪会場＞

平成25年8月2日(金)～8月3日(土)

---

発行・編集 一般社団法人全国訪問看護事業協会  
〒160-0022 東京都新宿区新宿1丁目3番12号 杏丁目参番館401  
TEL 03 (3351) 5898 FAX 03 (3351) 5938

---

禁無断転載