

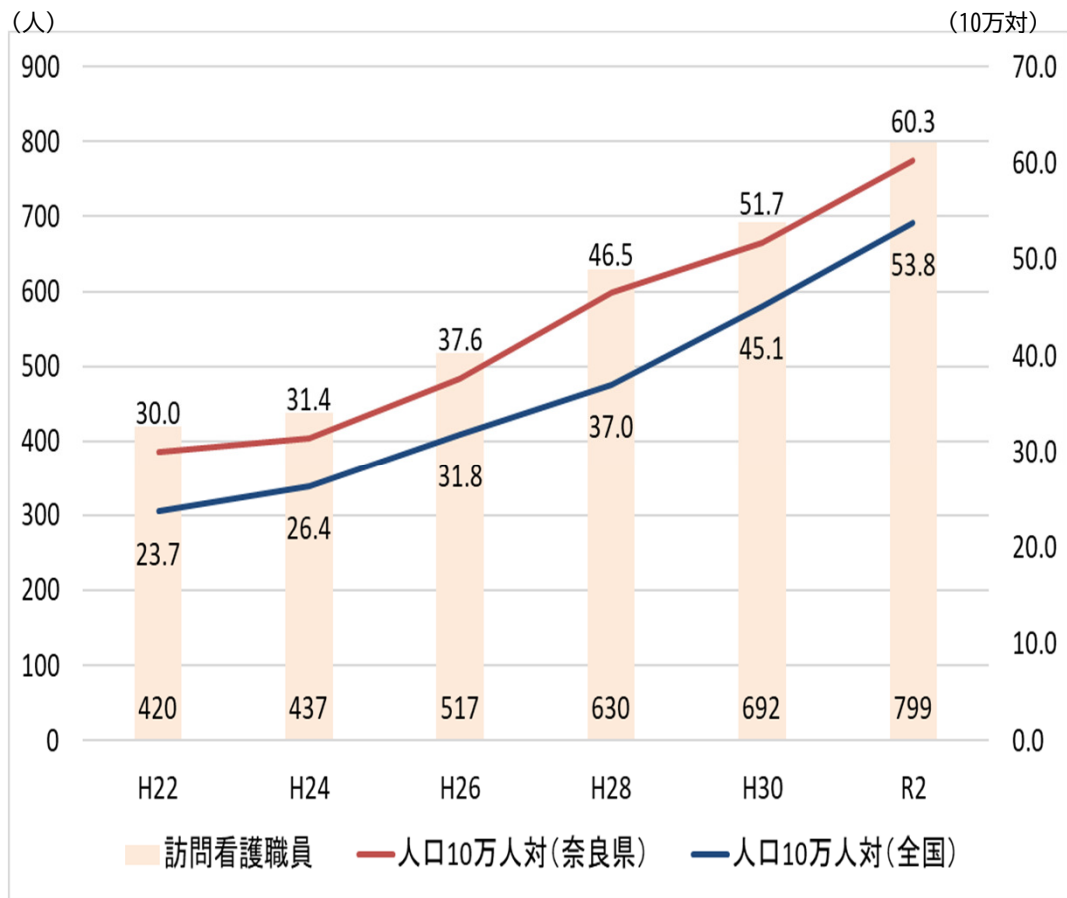
# 奈良県の訪問看護の現状、課題および県取組について

- ① 訪問看護職員数および訪問看護ステーション稼働数の推移
- ② 訪問看護ステーションの規模
- ③ 2025年の看護職員の需給推計
- ④ 人材確保
- ⑤ 定着促進
- ⑥ 資質向上（技術・知識）
- ⑦ 資質向上（運営力）
- ⑧ 離職防止のための暴力・ハラスメント対策

# ① 訪問看護職員数および訪問看護ステーション稼働数の推移

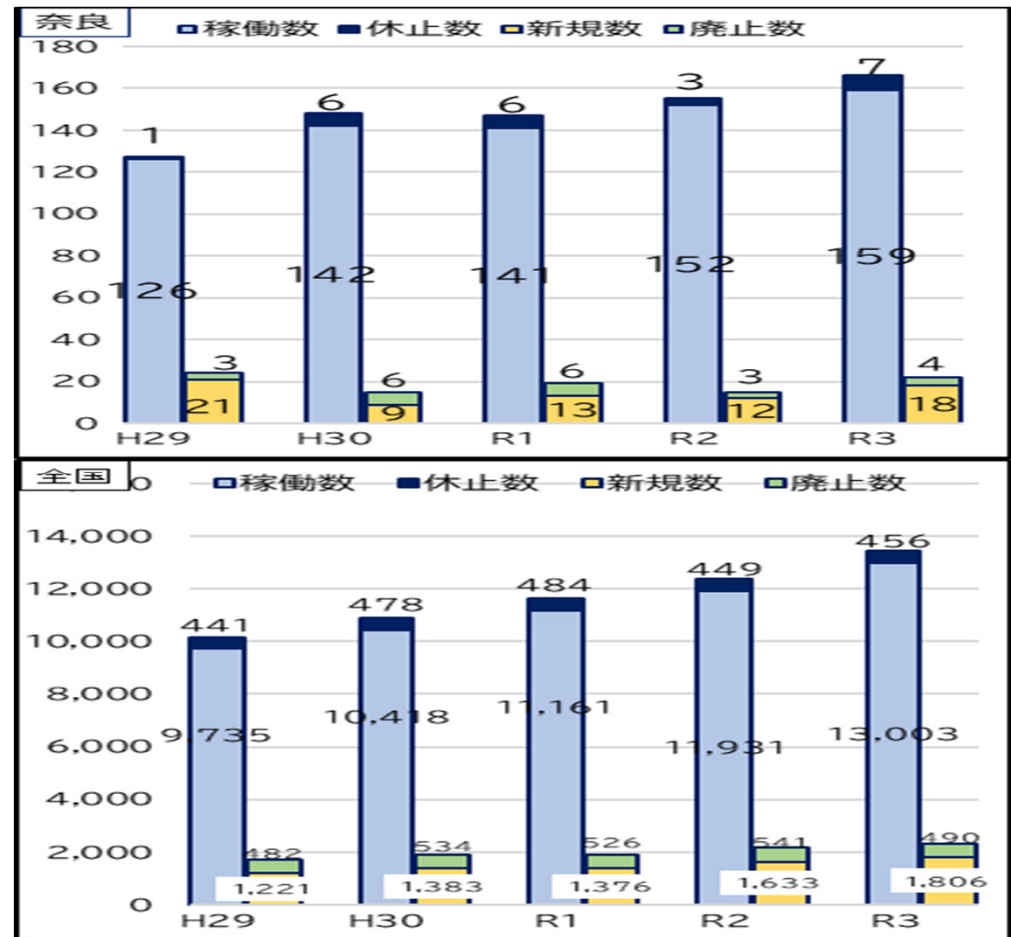
- 奈良県の訪問看護職員数は増加傾向にあり、人口10万対に関しても全国平均を上回っている。
- 訪問看護ステーション稼働数は、奈良県・全国ともに休止や廃止が一定数みられるものの、増加傾向にある。
- しかし、超高齢社会における在宅医療ニーズの増加や多様化、最期まで安心して暮らし続けられる地域づくり（奈良県高齢者福祉計画及び第8期奈良県介護保険事業支援計画）に対応するため、**さらなる確保や質の向上が必要。**

<訪問看護職員数（実人数）の推移>



出典：厚生労働省「衛生行政報告例」

<訪問看護ステーション数の推移>



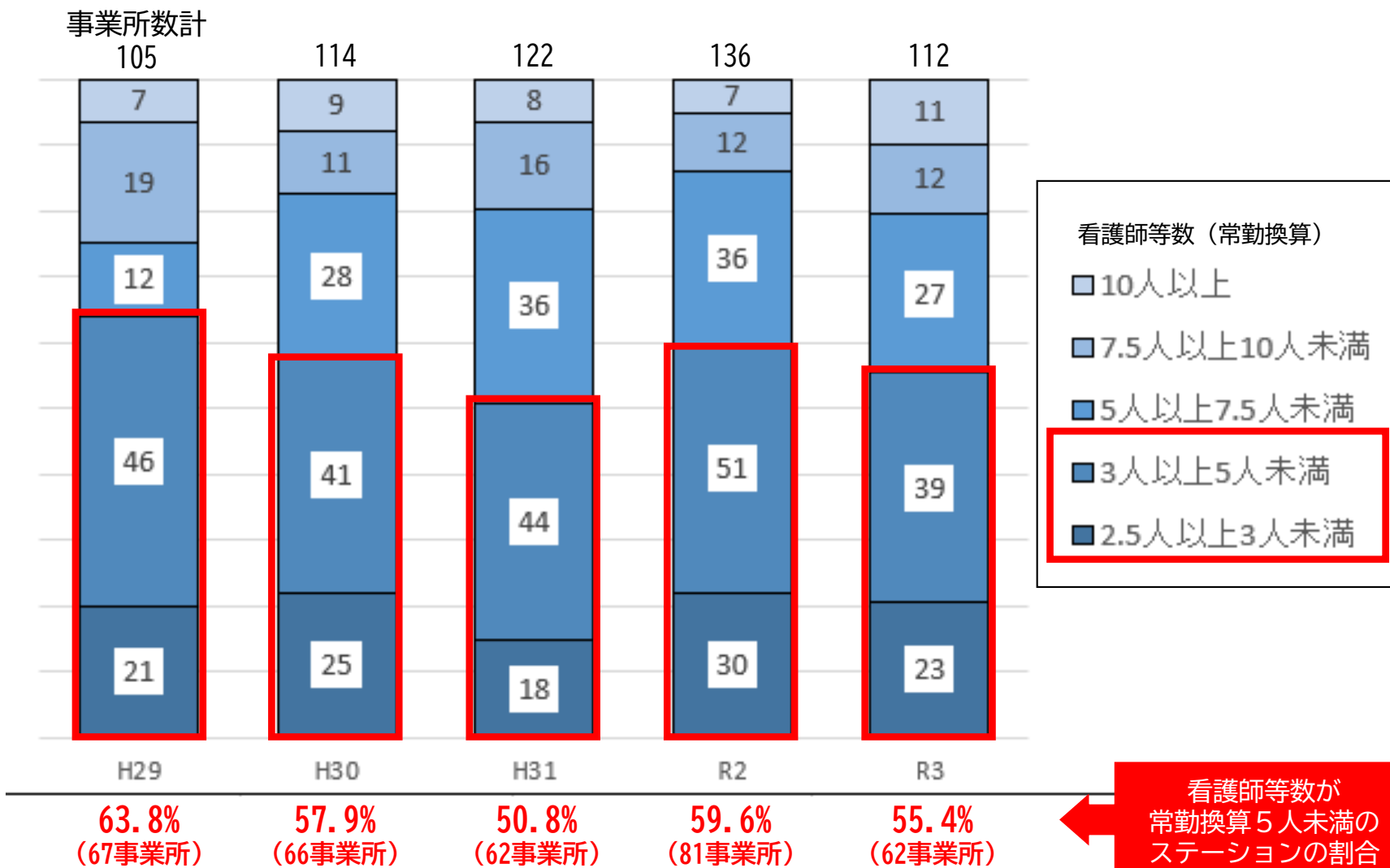
出典：一般社団法人全国訪問看護事業協会「訪問看護ステーション数調査」

## ② 訪問看護ステーションの規模

■ 訪問看護ステーションの規模を見ると、半数以上が常勤換算5人未満の小規模事業所であり、人員不足感があることが考えられる。

### <訪問看護ステーションの規模>

出典：R4奈良県・奈良県訪問看護総合支援センター「訪問看護ステーション実態調査」



## では、超高齢社会において看護職員はどれくらい必要か！？

### 看護職員の需給推計とは・・・

看護政策を推進するための基礎資料として、厚生労働省が定めた方針や推計方法に基づき、おおむね5年ごとに策定。  
これまでは病院等への全数調査により把握した数字を積み上げる方式で策定

「経済財政運営と改革の基本方針2015（骨太の方針）」（H27年6月閣議決定）  
人口構造の変化や地域の実情に応じた医療提供体制の構築に資するよう、地域医療構想との整合性の確保や地域間偏在等の是正などの観点を踏まえた  
医師・看護職員等の需給について検討

H28年3月設置「医療従事者の需給に関する検討会 看護職員需給分科会」  
医療従事者の働き方の見直しの影響  
医師の需給推計方法との整合性を確保

**地域医療構想に基づき将来の医療需要を踏まえた推計**

R1年11月

# <2025年の奈良県看護職員の需給推計結果>

## ◎ 従事場所別の需要推計結果

推計項目 (従事場所別)	2020年時点の 職員数 (供給数)	需要推計 [実人数]
①病院（有床診療所を含む）	10,741 人	11,442.7 人
②精神病床		
③無床診療所	1,929 人	3,221.8 人
④訪問看護事業所	818 人	1,244.3 人
⑤介護保険サービス	1,821 人	2,448.3 人
⑥その他 (保健所、県・市町村、学校等)	1,321 人	1,149.4 人
<b>合計</b>	<b>16,630 人</b>	<b>19,506.5 人</b>

**訪問看護師は  
2025年までに  
1.5倍必要**

### 労働環境の改善に対応するために

- ・ 1 か月あたりの超過勤務時間・・・10時間以内
- ・ 1年あたりの有給休暇取得日数・・・10日以上

**20,308人**

## ◎ 供給推計結果（総数）

$$\left( \begin{array}{|c|} \hline \text{前年の} \\ \text{看護職員数} \\ \hline \end{array} + \begin{array}{|c|} \hline \text{新規就業者数} \\ \cdot \\ \text{再就業者数} \\ \hline \end{array} \right) \times \begin{array}{|c|} \hline (1-\text{離職率}) \\ \hline \end{array} \Rightarrow \begin{array}{|c|} \hline \text{18,333人} \\ \hline \end{array}$$

**需要が供給を  
1,975人上回る**

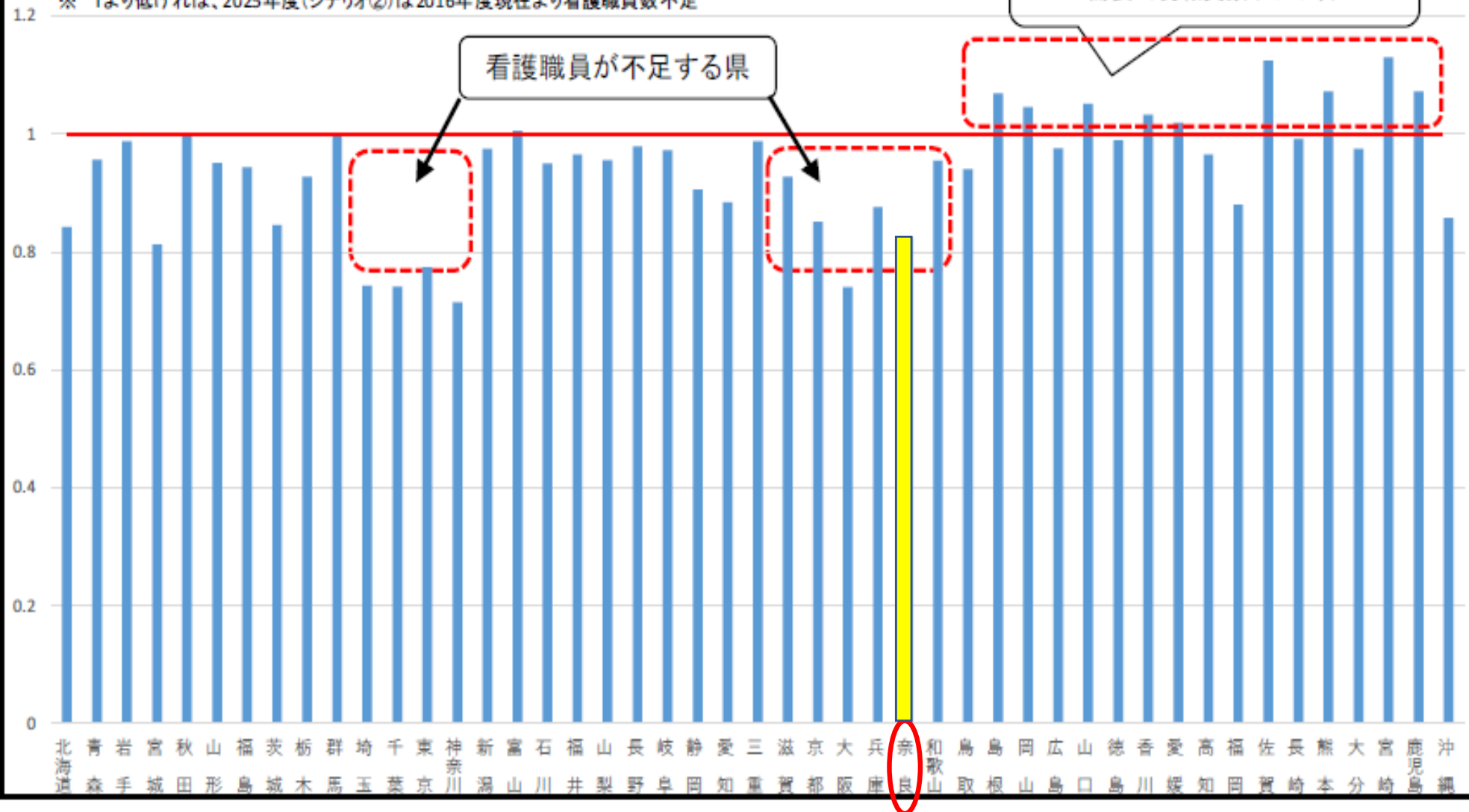
看護職員の需給推計結果(都道府県別)

○ 都道府県別でみた場合、都心部や東北地方では依然として都道府県内全体として看護職員需要数が供給のそれを上回り、看護職員不足となる一方で、一部の都道府県において2016年時点のその県における看護職員総数より需要数が少ない推計結果となるところも生じている。

【各都道府県別の2016年度と2025年度(シナリオ②)の比較(2016年度/2025年度(シナリオ②))】

※ 1より低ければ、2025年度(シナリオ②)は2016年度現在より看護職員数不足

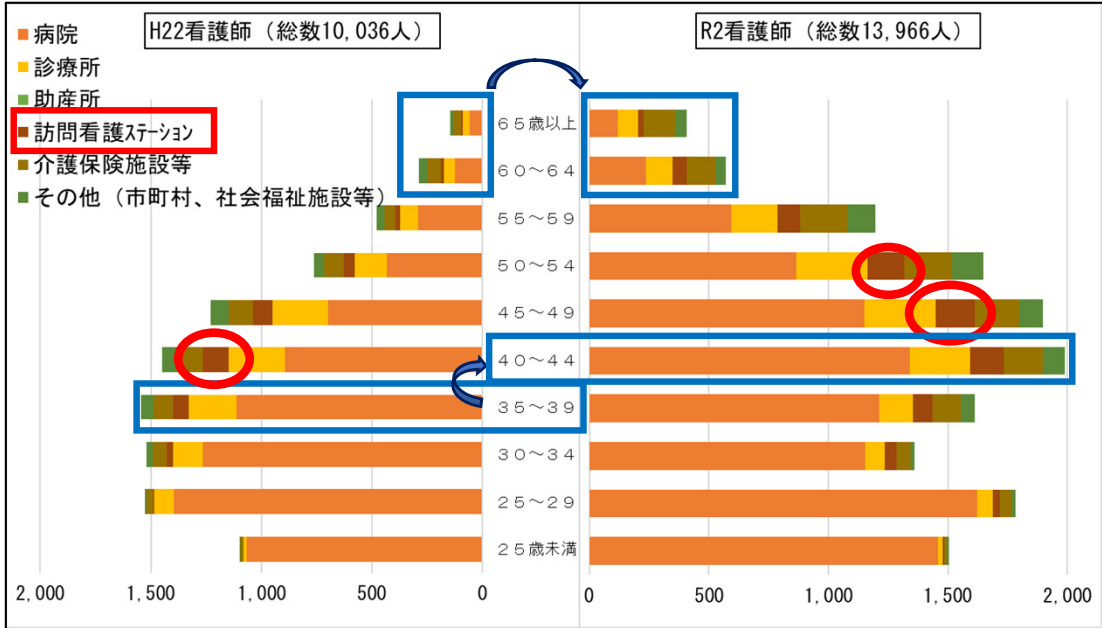
2025年地域医療構想実現時  
需要<現職員数(2016年)



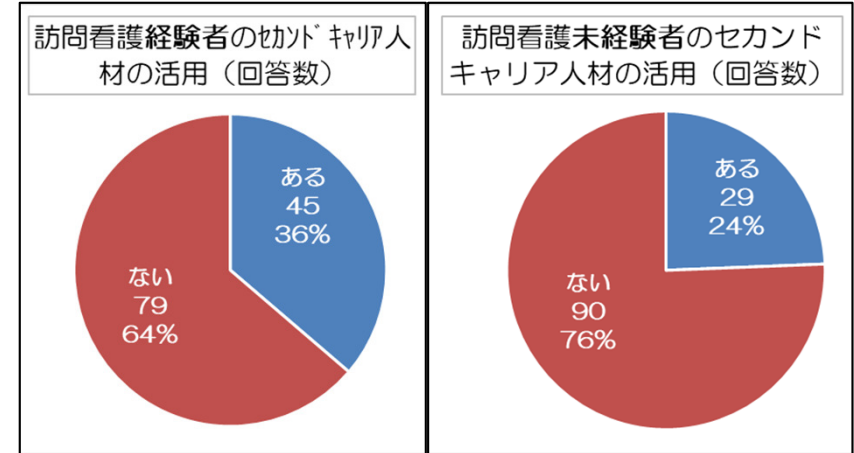
【現状1】

- 年齢別・就業施設別の看護師数を見ると、全体のピークはR2年度で40～44歳、訪問看護師で45～54歳であり、また、60歳以上の看護師数も増加しており、**10年前と比較して高年齢化**し、長く働き続ける看護師が増加している。
- セカンドキャリア人材（※定年退職した人材）の活用状況について、R4年度活用している訪問看護ステーションは36%（未経験者に関しては24%）である。

<年齢別・就業施設別 看護師数>



<セカンドキャリア人材の活用状況>



セカンドキャリア人材の活用予定がない理由（抜粋）

- ・精神面や体力面の負担が大きい。
- ・即戦力がほしい。

出典：R4 奈良県訪問看護総合支援センター「奈良県訪問看護ステーション実態調査」

【背景1】

- 利用者宅に一人で訪問するという特徴から、訪問看護ステーションにおける訪問看護師の採用に関しては、**30～40歳代の働き盛り世代**で経験豊富者を求める傾向があることが推察される。
- ※訪問看護ステーションはその規模から、病院と異なり、毎年度一定数の定年退職者（再雇用の対象者）がいるわけではないため、セカンドキャリア人材の活用が進まないことも考えられる。



【現状2】

- 訪問看護ステーションのH31年度採用者のうち、新卒者は13人で全体の6.3%であり、病院と比べて少ない。
- R4年度時点で新卒者の採用経験があると回答した事業所は、わずか5%である。

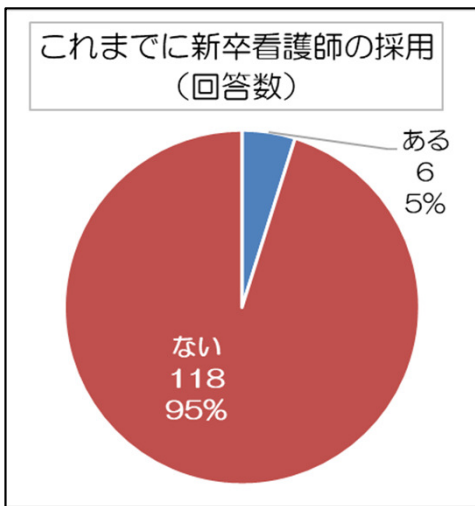
＜訪問看護ステーションと病院の採用者数内訳＞

出典：R2奈良県訪問看護ステーション実態調査、奈良県看護職員就業状況調査

	H31.4.1時点 看護職員数	H31年度 看護職員採用者数	採用者内訳		
			転職者数 離職期間6か月以下	復職者数 離職期間6か月以上	新卒者数
訪問看護ステーション (回答率86.1%)	890人	204人 ※うち訪問看護未経験者94人	169人 (採用者のうち82.8%)	22人 (10.9%)	13人 (6.3%)
病院 (回答率98.7%)	9,146人	1,350人	630人 (採用者のうち46.7%)		720人 (53.3%)

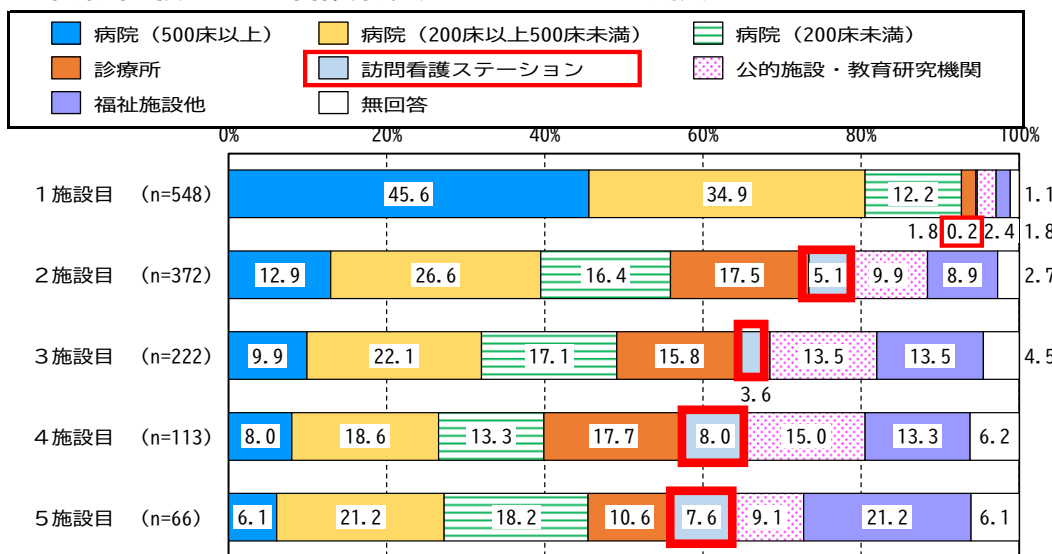
＜新卒の採用状況＞

出典：R4奈良県・奈良県訪問看護総合支援センター「奈良県訪問看護ステーション実態調査」



＜転職経験のある看護職員のこれまでの勤務先＞

出典：奈良県看護師がいそいそと働き続けるための実効策検討委員会 調査

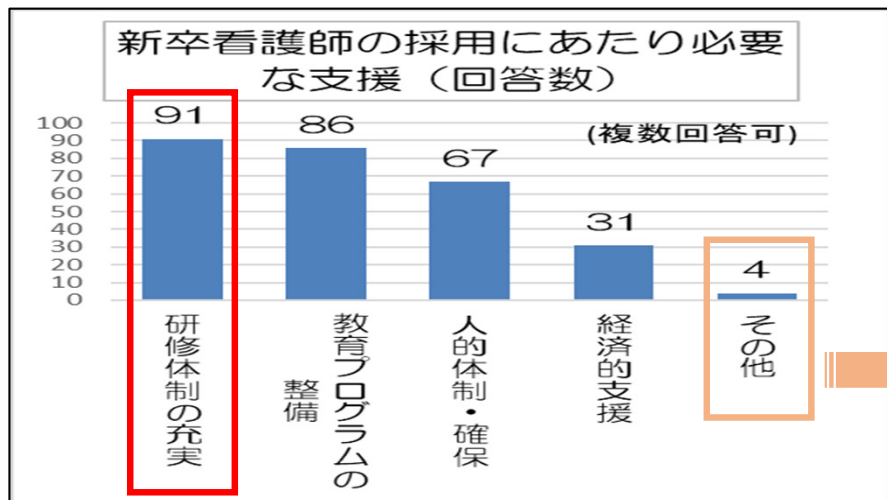


【背景2】

- セカンドキャリア人材と同様、訪問看護ステーションの採用において、30～40歳代の働き盛り世代で経験豊富者を求める傾向があることが推察される。
- 転職経験のある看護職員のこれまでの勤務先を見ると、学校等卒業後の最初の就職先として訪問看護ステーションは選択されにくい。(原因：病院からの奨学金による就労先の決定、新卒者は比較的大規模の病院に就職するという固定概念等)

【課題】

- 少子高齢社会 及び 看護職員全体の高年齢化を踏まえ、経験・年齢を問わない採用を意識して進めていかなければ、他医療機関と中堅層の取り合いになってしまう。
- 若年層（看護学生）やセカンドキャリア人材を対象に訪問看護に関する理解促進等を行うほか、新卒看護師の採用にあたり訪問看護管理者が必要とする支援である【研修体制の充実】に取り組んでいく必要がある。



（抜粋）  
病院での研修も受け入れてもらう必要がある。

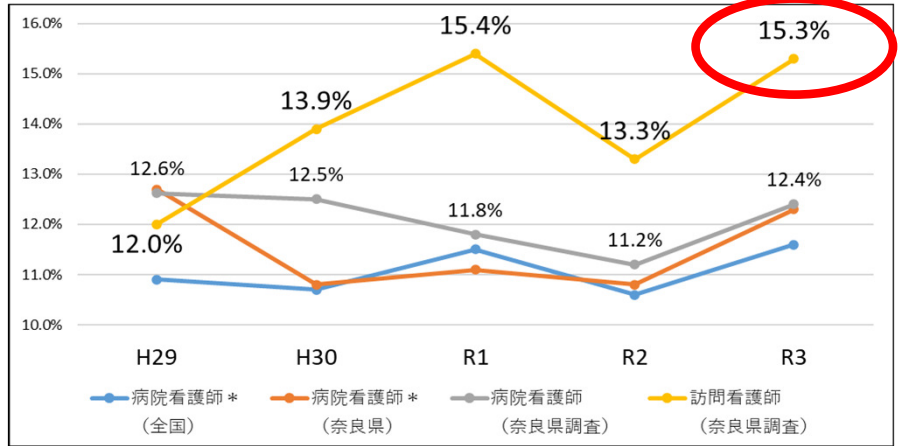
出典：R4 奈良県・奈良県訪問看護総合支援センター「奈良県訪問看護ステーション実態調査」  
※主に訪問看護管理者が回答

取組（事業名）	目的	事業概要
(1) インターンシップ事業	看護学生に対する理解促進および就労意欲醸成	訪問看護ステーションのインターンシップ生（看護学生）受入れに要する経費を補助。 ※奈良県訪問看護総合支援センター（奈良県看護協会内）への補助事業
(2) ナースセンター事業	就業相談や無料職業紹介、離職中の看護職員への復職支援	看護職の相談員を配置し、就労斡旋および看護技術・知識に関する相談対応、復職支援研修、セカンドキャリア向けの研修を実施。 ※委託事業（委託先：奈良県看護協会）
(3) 訪問看護師養成講習会	訪問看護に必要な基礎知識や技術などの習得	初任者や訪問看護従事予定者を対象とした研修・実習を実施。 ※委託事業（近年の委託先：奈良県看護協会）

**【現状1】**

- 奈良県の訪問看護師の離職率はR3年度15.3%であり、病院看護師と比較すると高く推移している。  
（※病院看護師に比べて訪問看護師は総数（分母）が少ないため、変動しやすい傾向はある。）
- R3年度の離職者を年齢・在職年数別に見ると、7割が在職3年未満であり、早期離職者の割合が高い。

<離職率の推移>



出典：【病院看護師\*（全国）】【病院看護師（奈良県）】は公益社団法人日本看護協会「病院看護実態調査」  
 【病院看護師（奈良県調査）】は奈良県「看護職員就業状況調査」  
 【訪問看護師（奈良県調査）】は奈良県・奈良県訪問看護総合支援センター「奈良県訪問看護ステーション実態調査」

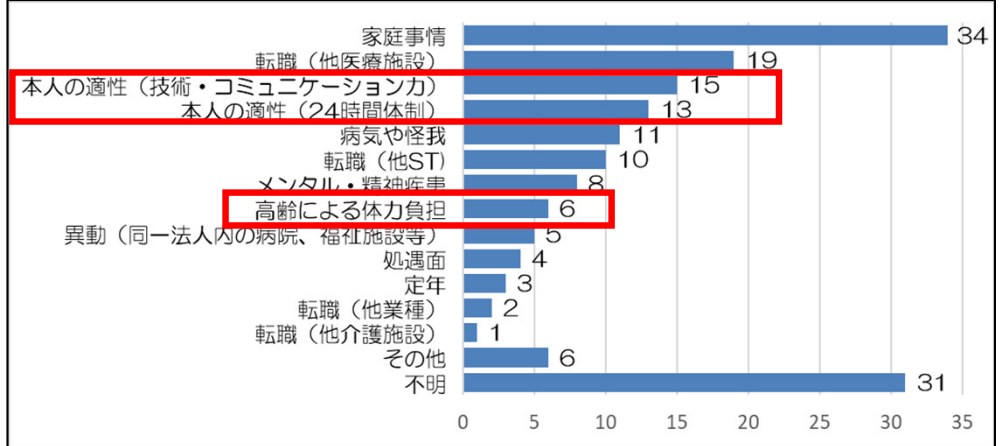
<R3年度 離職者の年齢・在職年数別 人数>

年齢	在職年数						総計
	1年未満	1年以上3年未満	3年以上5年未満	5年以上10年未満	10年以上15年未満	15年以上20年未満	
25歳未満	1						1
25~29歳	1	3		1			5
30~34歳	1	4			1		6
35~39歳	6	3		1			10
40~44歳	7	13		1			22
45~49歳	4	6		3		1	17
50~54歳	2	8	2	3		1	16
55~59歳		5		3		1	9
60~64歳		2		2		1	5
65~69歳		1		1			3
総計	22	45	8	14	2	2	94

3年未満67人 = 全体の71.2%

出典：R4奈良県・奈良県訪問看護総合支援センター「奈良県訪問看護ステーション実態調査」

<訪問看護師の離職理由（主に訪問看護管理者が回答）>



出典：R4奈良県・奈良県訪問看護総合支援センター 奈良県訪問看護ステーション実態調査

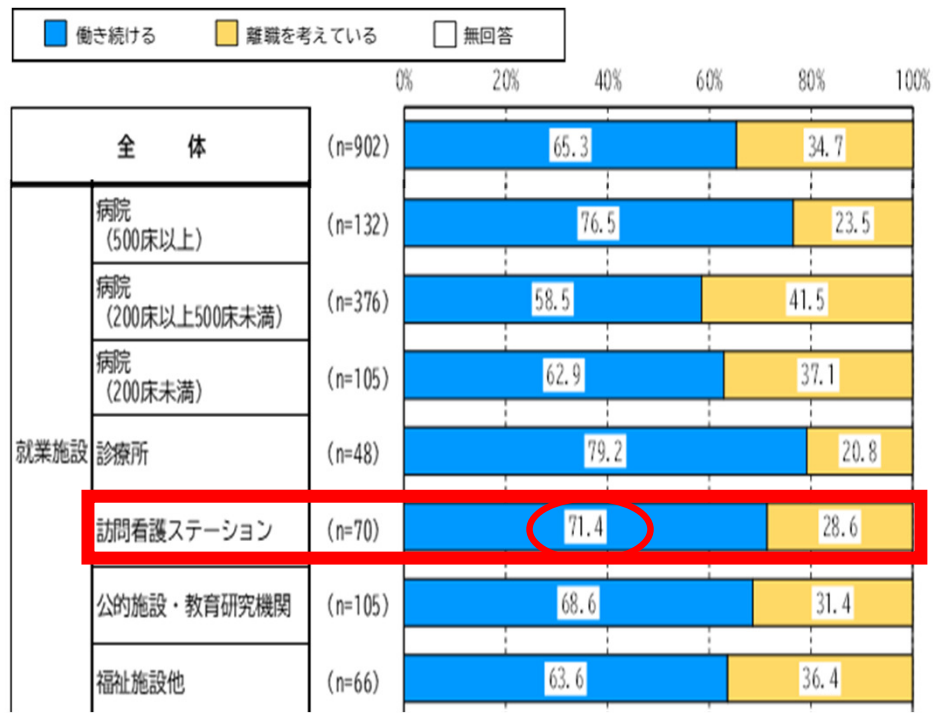
**【背景1】**

- 事業所調査の結果（主に訪問看護管理者が回答）、離職理由を見ると、[技術・コミュニケーション力] や [24時間体制に係る対応] などの本人の適性に関する理由が28件、[高齢による体力負担] が6件であり、合計すると家庭事情34件と同数になる。
- 利用者宅への単独訪問であり、利用者や家族の希望を聞きつつ、各家庭の環境・医療設備に応じたケアをすることが求められ、また、夜間オンコール対応がある。そのため、コミュニケーション面・技術面などにおける不安や負担感を感じやすく、訪問看護師としての経験が浅い方は、業務における様々な面でフォローを必要としていることが推察される。

**【現状2】**

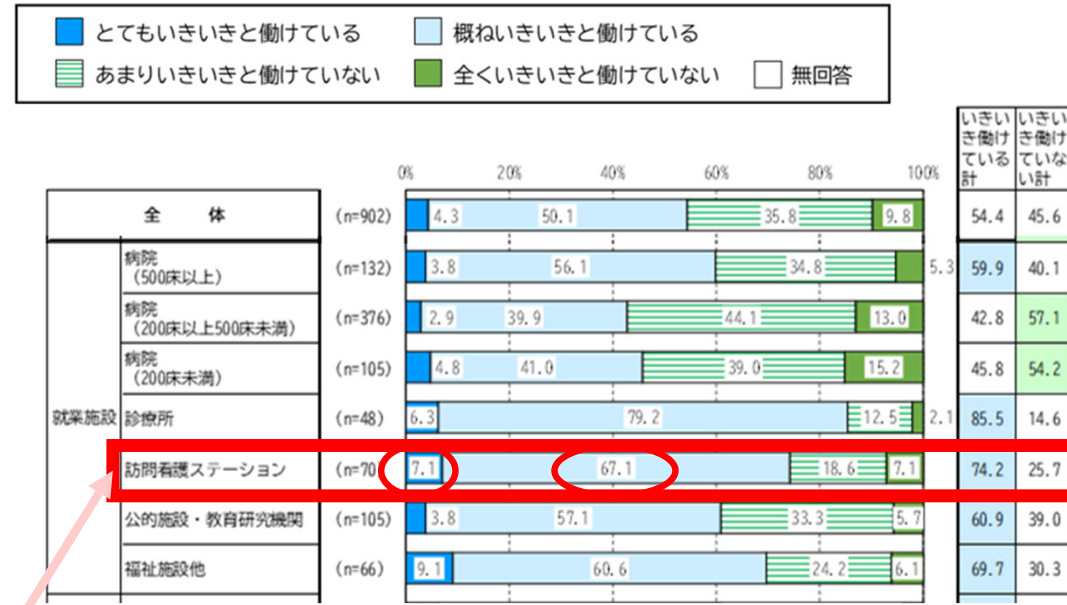
- 一方で、看護師個人を対象とした調査において、現在の就業先で働き続けるかという設問に対して、訪問看護師の71.4%が「働き続ける」と回答し、全体や500床未満の病院よりも割合が高い。
- 看護師としていきいき働けていると思うかという設問に対して、訪問看護師の74.2%が「いきいき働けている」（とても7.1%、概ね67.1%）と回答し、全体や病院よりも割合が高い。

<現在の就業先で働き続けるか（看護師（個人）が回答）>



出典：奈良県看護師がいきいきと働き続けるための実行策検討委員会 調査

<看護師としていきいき働けていると思うか（看護師（個人）が回答）>



いきいき働けている理由  
(複数回答)

自分の能力や経験を活かせる	46.2% (全体 34.2%)
自分のやりたい看護が実施できる	32.7% (全体 9.6%)
同僚との人間関係が良い	32.7% (全体 34.4%)

**【背景2】**

- いきいき働けている主な理由として、「自分の能力や経験を活かせる」「自分のやりたい看護が実施できる」等があげられており、これらは全体よりもポイントが高い。
- 訪問看護の特長として言われる、利用者の希望に沿った看護を提供し、利用者それぞれの生活を基準にしたケアを行えることが背景にあると考えられる。

利用者の希望や家庭環境に応じた看護・ケアが求められることは、訪問看護の魅力・やりがいである一方、新任者にとっては不安要素になる！

# ④-2 定着促進【課題と取組】

## 【課題】

- 訪問看護師は、早期離職者と勤務継続希望者とで二極化していることが推測される。訪問看護ステーションに就職した看護職員が、訪問看護の魅力に気付き、自らの能力を発揮できるようになるまで、どのように育成していくのかを考えることが重要である（新任者それぞれのキャリアや背景を考慮する等）。
- なお、一部の訪問看護師（40代・非管理職）の43.8%が離職を検討しており、比較的割合が高い。主な理由は勤務制度によるものであり、勤務環境の改善が必要である。
- しかし、訪問看護管理者が管理・運営において負担が大きいと感じる業務として、多くの管理者が「スタッフの教育・育成」「スタッフの処遇・評価」と回答している。訪問業務も管理業務も担っている管理者に対する支援を検討していく必要もある。

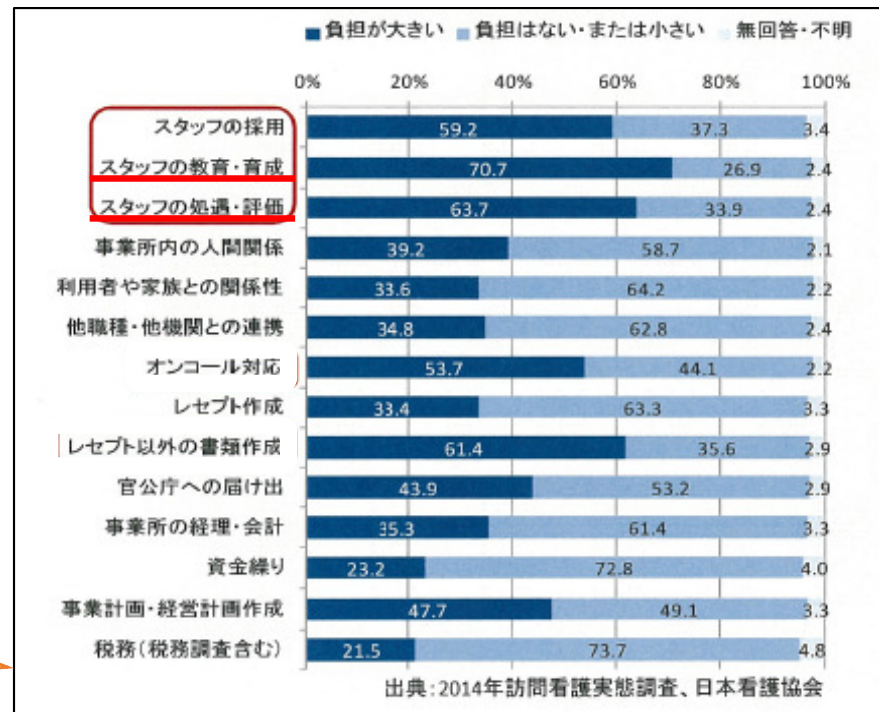
### <施設別 離職を検討している者の割合>

出典：奈良県看護師がいきいきと働き続けるための実行策検討委員会調査

		20代			30代		
		非管理職	中間管理職	管理職	非管理職	中間管理職	管理職
病院	500床以上(大規模)	33.9%	0.0%	0.0%	23.1%	0.0%	0.0%
	200~499床(中規模)	56.3%	0.0%	0.0%	42.3%	50.0%	0.0%
	20~199床(小規模)	58.8%	0.0%	0.0%	39.1%	100.0%	0.0%
訪問看護		0.0%	0.0%	0.0%	18.2%	0.0%	100.0%
		40代			50代		
		非管理職	中間管理職	管理職	非管理職	中間管理職	管理職
病院	500床以上(大規模)	17.6%	16.7%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
	200~499床(中規模)	40.2%	40.6%	0.0%	25.9%	37.2%	12.5%
	20~199床(小規模)	18.2%	36.4%	0.0%	40.0%	50.0%	0.0%
訪問看護		43.8%	0.0%	20.0%	30.8%	33.3%	30.0%

・10人以上属性該当者がおり、離職を検討している回答者の割合が高い属性を青色で着色

### <訪問看護管理者が管理・運営で負担が大きいと感じる業務>



離職を検討している理由として、仕事はやりがいがあるが、正社員登用制度や時短勤務制度などが整備されていないという意見があった。

勤務環境（制度等）の改善も必要！

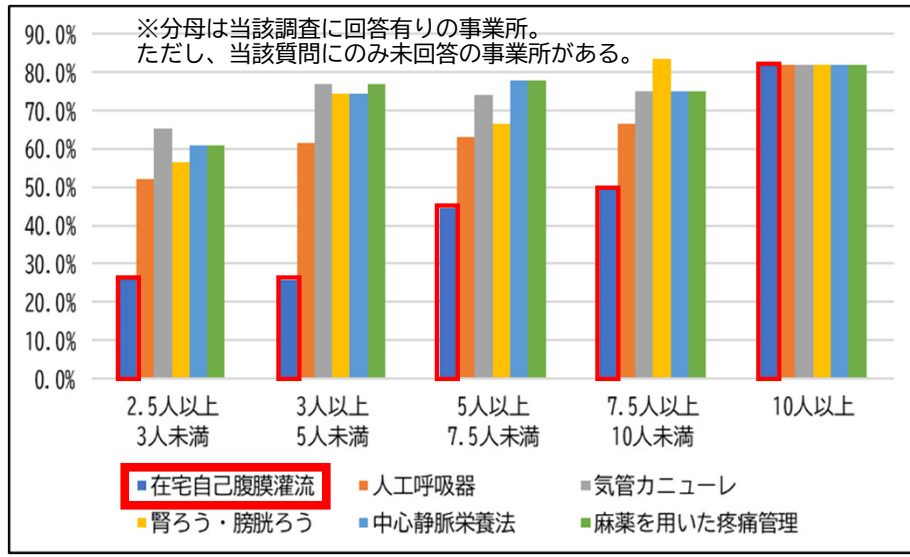
取組（事業名）	目的	事業概要
(4)プリセプター事業	新任訪問看護師の訪問時の不安解消および技術向上	訪問看護ステーションにおける先輩職員の同行訪問に要する経費を補助。
(5)実習指導者講習会	看護学生を受け入れる実習施設として指導を行う実習指導者の育成	eラーニングや演習等を組み合わせ、39時間程度の実習を実施。 ※実習の指導力は学生だけではなく初任者にも発揮されるため記載

※(4)は奈良県訪問看護総合支援センター（看護協会内）への補助、(5)は委託事業（近年の委託先：奈良県看護協会）。

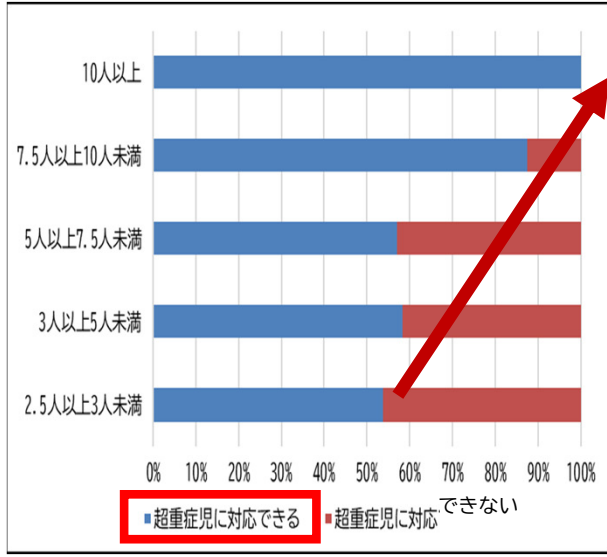
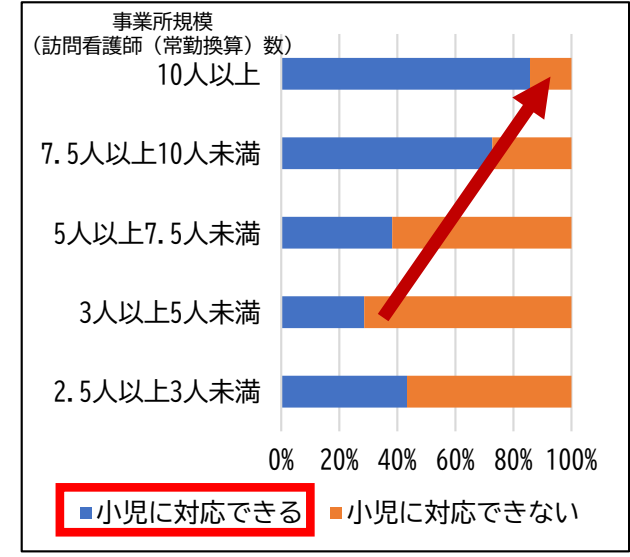
**【現状】**

- 医療が高度化し、また、在宅医療ニーズが増加・多様化するなか、医療管理によっては「対応可能」と回答した訪問看護ステーションの割合が低く、特に「在宅自己腹膜灌流」は事業所規模が小さいと「対応可能」と回答する訪問看護ステーションの割合が低い。
- 小児への対応状況については、規模が7.5人以上であれば、対応できる訪問看護ステーションの割合が高くなる傾向がある。

<規模別 対応可能である医療管理（一部抜粋）>



<規模別 小児への対応状況>



出典：R2 奈良県訪問看護ステーション実態調査

<規模別 対応可能な医療管理\*の数>

\* 質問項目は、在宅自己腹膜灌流、人工呼吸器、終末期ケア、褥瘡、在宅酸素療法、人工肛門・人口膀胱、気管カニューレ、腎ろう・膀胱ろう、膀胱留置カテーテル・自己導尿、中心静脈栄養法、経管栄養法(胃ろう・経鼻等)、麻薬を用いた疼痛管理、点滴・静脈注射 の計13項目

対応可能な医療管理*の数 (表中の数値は回答者数)	1	2	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13
2.5人以上3人未満	1	1	1	2	1	2	1	3	3	2	5	
3人以上5人未満		1	1			1	1	2	2	5	14	8
5人以上7.5人未満		1	2		2	1			1	2	6	11
7.5人以上10人未満								1		2	3	4
10人以上												9

出典：R4 奈良県・奈良県訪問看護総合支援センター「奈良県訪問看護ステーション実態調査」

**【背景】**

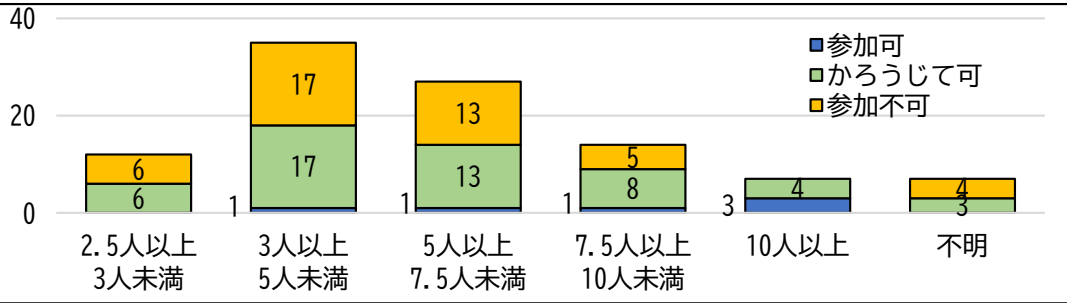
- 小規模事業所であっても、調査において「対応可能な医療管理」の数が10以上ある事業所は多く、技術・知識の習熟度において、訪問看護ステーション間に差があると言える。  
(一定以上の技術・知識を習得してから小規模の訪問看護ステーションを開設し、その後も向上させ続けている管理者がいる。)
- 大規模の訪問看護ステーション間には技術等の差が少ない。

# ⑤-2 資質向上（技術・知識）【課題と取組】

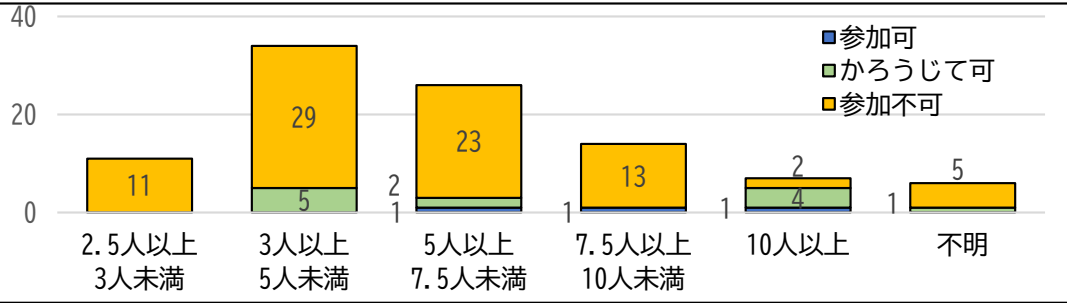
**【課題】**

- 訪問看護師の技術や知識を向上・標準化するため研修は必要であるが、研修への参加可否を見ると、長期研修には事業所規模に関わらず職員を参加させることは困難であり、2週間程度の研修にも特に小規模事業所は職員を参加させることが困難。研修内容の充実はもちろんであるが、参加が容易となるように工夫する必要がある。
- あわせて、自ステーションが技術・分野的に対応不可であっても、対応可能な他ステーションを利用者に紹介することができるよう、連携を支援することも重要である。

<規模別 2週間程度の研修への参加可否>



<規模別 長期研修への参加可否> 出典：H31奈良県訪問看護ステーション実態調査



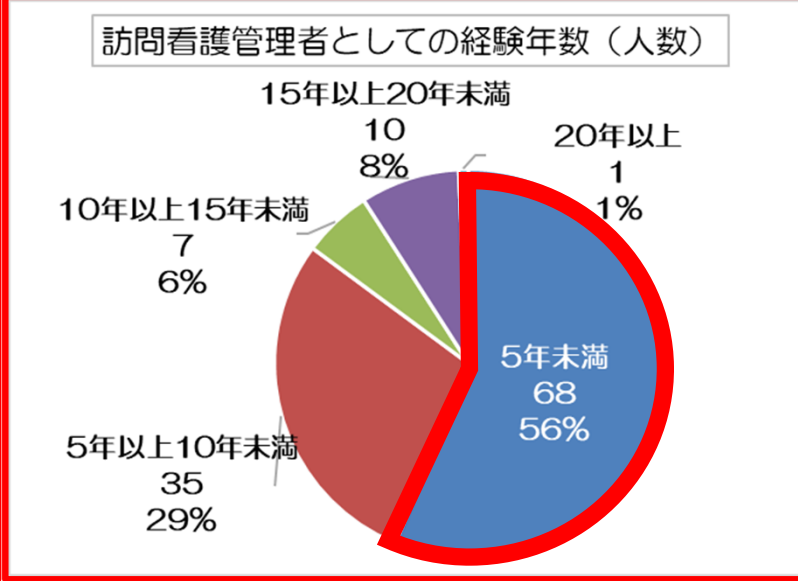
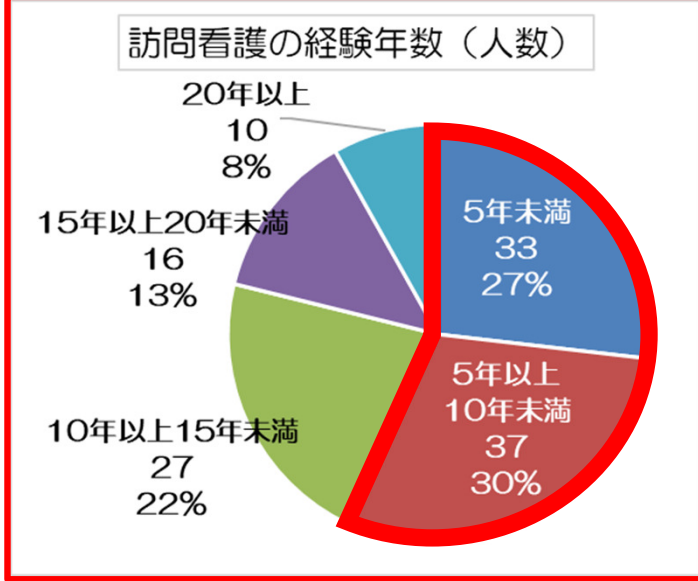
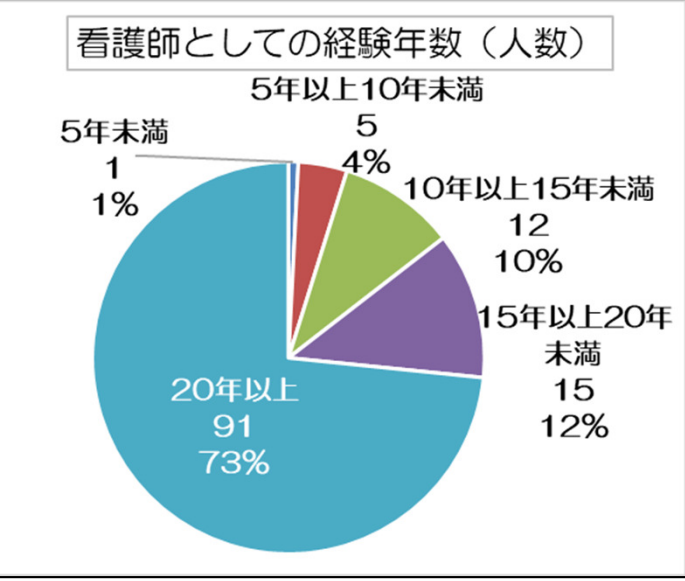
取組（事業名）	目的	事業概要
(6)教育計画・ラダー策定	訪問看護師がいつ、どの段階で、どのような技術・知識を習得すべきかを明確化	体系的な教育計画や奈良県版クリニカルラダーの作成・普及に要する経費を補助（策定委員会開催）。
(7)認定看護師等の派遣・調整	訪問看護ステーション職員の技術・知識向上	県内の認定・専門看護師、特定行為研修修了者等を訪問看護ステーションへ派遣・調整するために要する経費を補助。
(8)技術・制度研修	訪問看護師の技術・知識の向上および標準化	最新の知識・技術に関するハイブリッド研修実施に要する経費を補助。
(9)精神科訪問看護研修	精神科訪問看護に対応できる訪問看護師の増加	精神科訪問看護の研修を年2回実施。 ※R5～研修回数を2回から1回に縮小（研修内容が十分普及したため）
(10)特定行為研修の受講費補助	高度かつ専門的な看護を実践できる看護師等の育成	特定行為研修、認定・専門看護師教育課程（在宅分野）等の受講費等を医療機関等に補助。 ※訪問看護ステーションには、代替職員の雇用に要する経費も補助
(11)地域教育事業	各圏域やより狭い地域で発生した困難事例や問題点の共有・解決、 <u>ステーション間の関係性構築</u>	1圏域につき1カ所指定された「教育ステーション」が研修や会議などを実施する際に要する経費を補助。
(12)相談窓口の設置	訪問看護ステーションの悩み解消や運営改善	制度や労務管理などに関する相談窓口の設置に要する経費を補助。

※(6)(7)(8)(11)(12)は奈良県訪問看護総合支援センター（看護協会内）への補助、(9)は県委託事業（近年の委託先：（公社）奈良県看護協会）、(10)は県内医療機関等への補助。

【現状】

■ 訪問看護管理者の経験年数を見ると、「訪問看護の経験年数」が10年未満の方の割合は57%、「管理者としての経験年数」が5年未満の方の割合は56%であり、ともに半数を超えており経験の浅い訪問看護管理者が多い。

<訪問看護管理者の経験年数>



出典：R4 奈良県・奈良県訪問看護総合支援センター「奈良県訪問看護ステーション実態調査」

【背景】

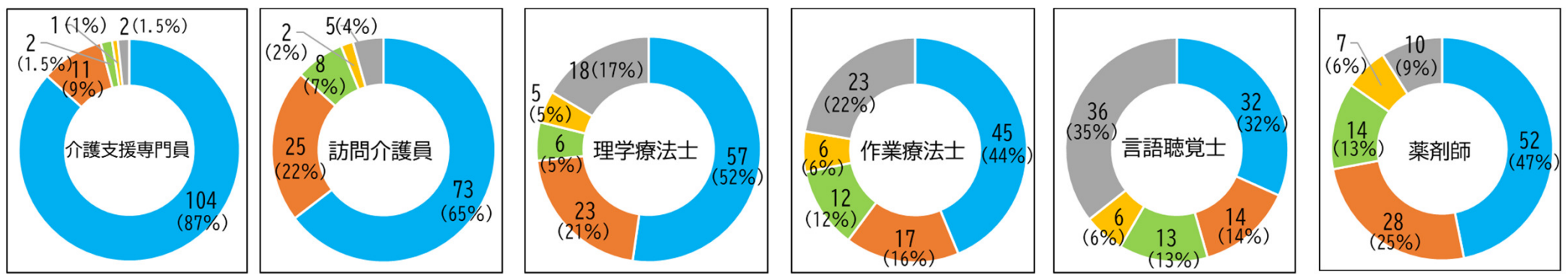
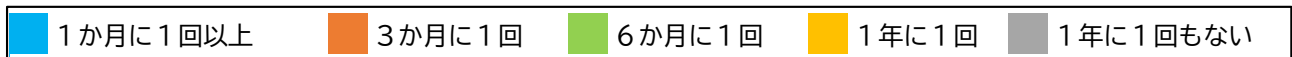
■ 訪問看護の開始から30年が経過し、これまで訪問看護管理者を担ってきた方の退職等により、急な登用や世代交代が進んでいると考えられる。



【課題】

- 特に訪問看護管理者になって年数が浅い方には、制度熟知のための機会提供や人材育成、労務管理に関する研修が必要である。
- 利用者の在宅療養を支える際に医師以外の多職種との連携が求められる状況を見ると、様々な職種との連携が求められており、多職種との関係性構築を支援していく必要である。
- 新型コロナウイルス感染症の蔓延時に発生した職員の出勤停止による人手不足の経験を踏まえ、平時より、訪問看護ステーション間で利用者を共に支える体制を構築し、災害や新興感染症の発生に備えることが重要である。

<利用者の在宅療養を支える際に医師以外の多職種との連携が求められる状況>

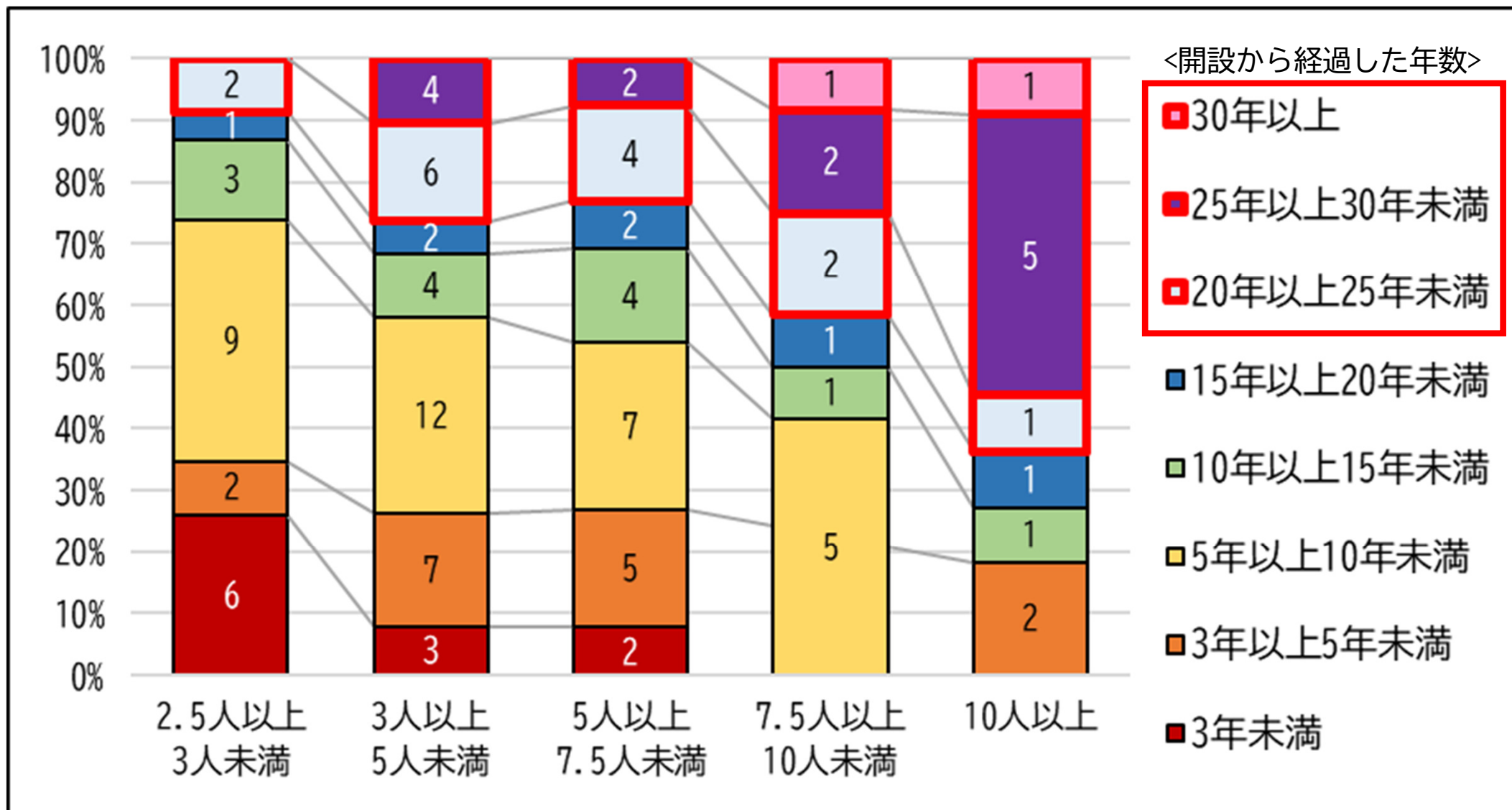


出典：R4 奈良県・奈良県訪問看護総合支援センター「奈良県訪問看護ステーション実態調査」より一部抜粋

取組（事業名）	目的	事業概要
(11)地域教育事業 (再掲)	各圏域やより狭い地域で発生した困難事例や問題点の共有・解決、ステーション間の関係性構築	1圏域につき1カ所指定された「教育ステーション」が研修や会議などを実施する際に要する経費を補助。
(12)相談窓口の設置 (再掲)	訪問看護ステーションの運営改善	制度や労務管理などに関する相談を受ける窓口の設置に要する経費を補助。
(13)訪問看護管理者研修	マネジメント能力、人材育成力の向上	訪問看護管理者を対象とした研修の実施に要する経費を補助。 <b>R5は事業所共同によるBCP等の策定。</b>
(14)多職種連携会議	質の高い在宅医療・訪問看護の実践および運営力の強化	地域包括ケアシステムに携わる多職種との連携会議の実施に要する経費を補助。 <b>R4は災害、BCP等に関する講義を実施。</b>

※いずれも奈良県訪問看護総合支援センター（看護協会内）への補助。

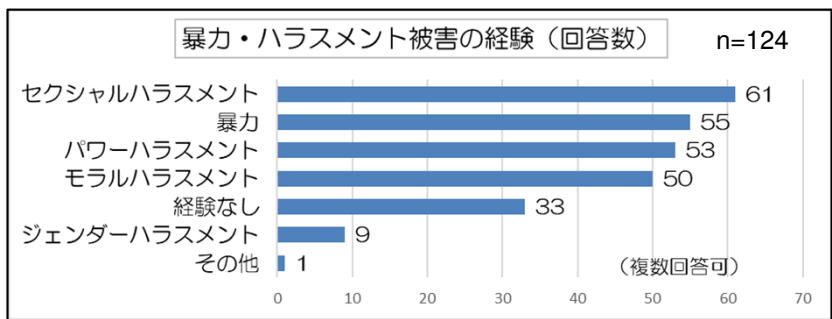
- ・規模が大きいほど、開設から経過した年数が長い訪問看護ステーションの割合が高い。
- ・十分な人員が確保できると、教育や引き継ぎに掛ける人員・時間に比較的余裕があり、次世代の管理者候補を育成しやすいと考えられ、また、安定的な運営した運営に繋がりがやすいと推測。



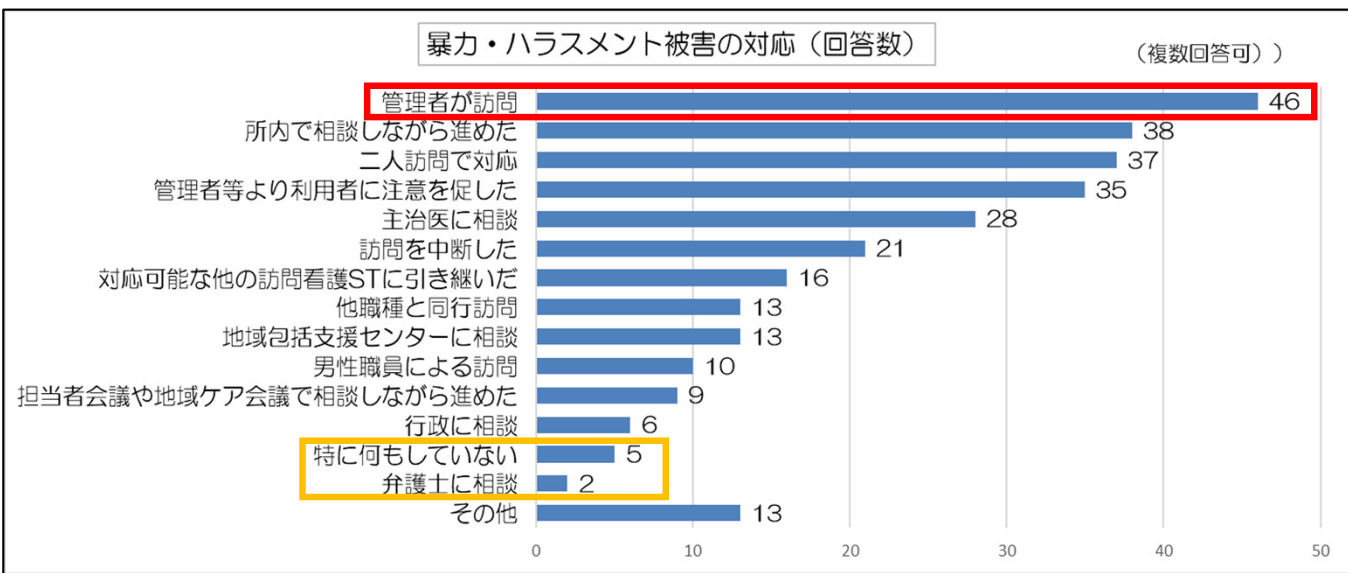
# ⑦ー1 離職防止のための暴力・ハラスメント対策【現状】

## 【現状】

- 7割以上の訪問看護ステーションが利用者から暴力・ハラスメントを受けたことがあると回答し、セクシャルハラスメントが最も多い。また、暴力・ハラスメントが潜在化していることも考えられる。
- 被害への対応として「管理者が訪問」を引き受けたという回答が最も多く、「弁護士に相談」が最も少ない。また、少数ではあるが「特に何もしていない」という回答もある。



- ◆ 73.4%(n124-経験なし33/124)の事業所が何らかの暴力・ハラスメントを受けたことがある。
- ◆ 全国調査(R1厚生労働科学特別研究事業)では85.5%が暴力・ハラスメントを受けたことがあると回答していることから、奈良県では**暴力が潜在化(訪問看護師が我慢している等)恐れもある。**



出典：R4奈良県・奈良県訪問看護総合支援センター「奈良県訪問看護ステーション実態調査」

## R4年度 訪問看護ハラスメント研修(管理者研修)における意見

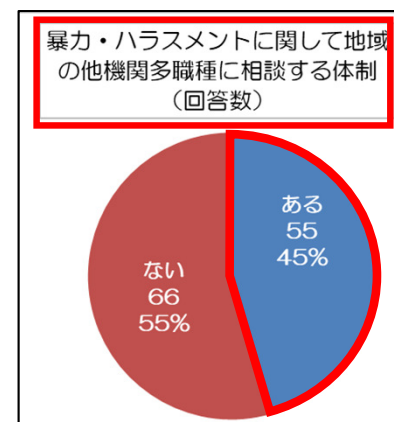
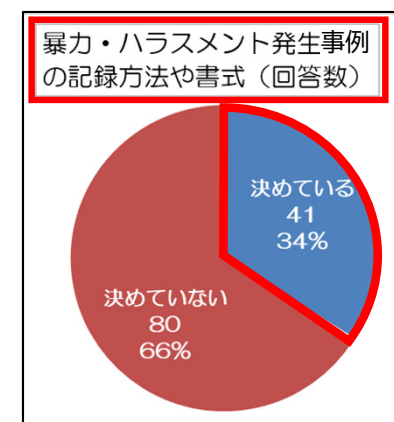
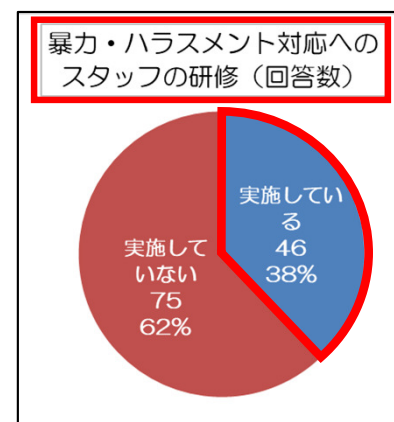
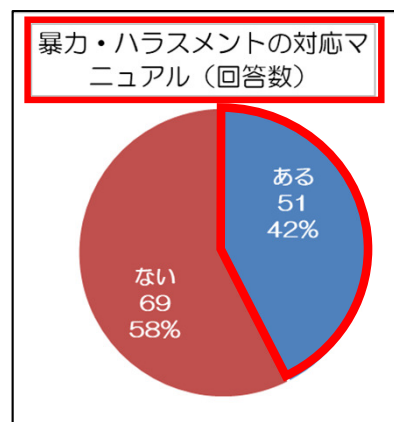
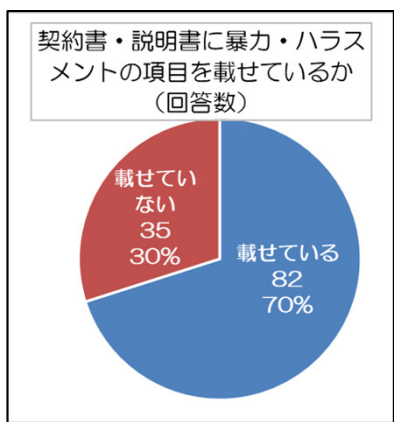
- ◆ 恐怖を感じるがあっても、ハラスメントの基準がわからない。自分のケアに原因があると自責の念に駆られ、離職した事例があった。
- ◆ 在宅ケア中の姿をビデオを撮られつづけた。これは、ハラスメント行為にあたるのか不明。
- ◆ 認知症の高齢者に対しては強気な対応が難しい。

## 【背景】

- 訪問看護師は、単独訪問であること、女性スタッフが多いこと、職場(訪問先)に密室性があること等、業務の特性上、暴力・ハラスメントを受けるリスクが高い。  
(引用) 三木明子監修・著、全国訪問看護事業協会編著 訪問看護介護事業所必携!暴力ハラスメントの予防と対応
- 潜在化は、利用者の当該行為が「暴力・ハラスメント」であるのか判断に迷うケースがあることによる。  
←訪問看護師の強い責任感や利用者の症状・特性より。
- 相談先や内容、相談するタイミングなどが分からない可能性もある。

【課題】

- 契約書等に暴力・ハラスメントの項目を載せている訪問看護ステーションの割合は70%と比較的多いが、[対応マニュアルの策定] [スタッフ向け研修の実施] [発生事例の記録方法や書式の決定] [他機関等への相談体制づくり]があると回答した訪問看護ステーションはいずれも40%程度にとどまっている。
- 訪問看護師が心身的ともに取り返しのつかない被害を受けることはもちろんのこと、なり手の減少や離職の原因、管理者の安全配慮義務違反が問われる可能性もあり、対応力の向上はもちろん、対応力の統一（対応力が弱い訪問看護ステーションに悪質な利用者が集中することを防止する）を目指し、対策していく必要がある。



出典：R4 奈良県・奈良県訪問看護総合支援センター「奈良県訪問看護ステーション実態調査」

取組 (事業名)	目的	事業概要
(15)ハラスメント対策事業	訪問看護師の安全確保、離職防止	対応力強化・危険予知能力習得のための研修、対策案検討会議、当該会議による利用者向け啓発チラシ作成などを実施。 ※県委託事業 (近年の委託先：(公社)奈良県看護協会)

\* 令和4年度より開始

## ■ 人材確保

2025年訪問看護職員の**需要推計は1,244人**であり、訪問看護師数は年々増加しているものの、**さらなる確保**が必要。

少子高齢社会であること及び看護職員の高年齢化を踏まえ、**年齢・経験に関わらない採用の進や、看護学生や高年齢の看護師を対象とした訪問看護の理解促進**が重要。

## ■ 定着促進

離職率が高く早期離職者が多い一方で、やりがいを感じて勤務継続を希望する方の割合が高いため、**訪問看護の魅力に気づき、能力を発揮できるようになるまで、それぞれのキャリアを考慮する等しながら育成**していくことが重要。あわせて正社員登用等の**制度整備（勤務環境改善）**も必要であり、それらによる管理者負担の軽減も検討しなければならない。

## ■ 資質向上

**在宅医療二一ズ**の増加・多様化に対応できるよう資質向上が求められるなか、事業所規模によっては研修等に参加しにくい実態があるため、**研修実施方法に工夫**が必要であるほか、**訪問看護ステーション間や多職種との情報共有や連携、訪問看護管理者の労務管理の知識等習得の支援**が必要。

## ■ 利用者・家族からの暴力・ハラスメント

離職防止のためにも、**研修等により対応力強化・統一**が必須。

- ・訪問看護師や訪問看護ステーションが抱える困難や課題は多く、複雑であり、多角的な支援を行ってきた。
- ・人材確保、定着促進、資質向上、そしてステーション間や多職種との連携により、運営基盤やサービス提供体制の強化を目指し、ひいては、医療提供体制の安定に繋げる。

# ※奈良県医師・看護師確保対策室 訪問看護推進事業一覧

(令和3年度～)

目的	対象	看護学生	訪問看護師を目指す人	訪問看護に従事する看護師			多職種
				新任訪問看護師	一般職員	管理者	
就業意欲醸成人材確保		①インターンシップ	②ナースセンター事業				
			③訪問看護師養成講習会				
定着促進			④プリセプター	⑤実習指導者講習会			
資質向上 (知識習得) (技術向上)			⑥教育計画・訪問看護師ラダー作成				
			⑦認定看護師等の派遣調整				
			⑧技術・制度研修				
			⑨精神科訪問看護研修				
				⑩特定行為研修等の受講補助			
資質向上 (指導力向上) (運営力向上)			⑪地域教育事業				
			⑫相談窓口の設置				
				⑬管理者研修			
暴力・ハラスメント対策			⑭多職種連携会議				
			⑮ハラスメント対策事業				

⑯実態調査の実施

奈良県訪問看護総合支援センターに対する補助

委託事業

医療機関等に対する補助