

大 カテゴリー	中カテゴリー	小カテゴリー	記述内容	
スタッフ・管理者の負担を軽減する体制づくり【60】	スタッフの負担を軽減できる体制づくり【40】	一人で負担を抱えない体制づくり【16】	肉体的にも精神的にも重労働で責任を伴っている。健康管理には十分注意し、重傷者になればなるほど常に誰かに相談でき問題を一人で抱え込まないように配慮する。	
		ゆとりのある人員体制【10】	看護師の人員確保によりゆとりのあるケアが提供できるように時間等に余裕が持てる。	
		24時間緊急対応の負担を軽減する【6】	24時間体制、オンコールは夜勤以上に緊張と翌日の勤務がありストレスがたまる。	
		オーバーワークにならないスケジュール管理【5】	「訪問看護の仕事が好き」という人は多いのですが、あまりに責任が重く力仕事も多くオーバーワークの状態。	
		チームナーシングによる訪問看護の実現【2】	希望休がとれるように完全受持ち制とせずにチームで動く（同行訪問等をしている）	
		夜間の二人訪問体制【1】	24時間365稼動するための体制づくり（夜間の二人体制、緊急時の対応）	
	管理者が生き生きと働ける職場づくり【13】	管理者の負担軽減【7】	管理者が訪問看護を業務せざるを得ないと時間外に管理業務となり残業代も出ず労働荷重となってしまう。	
		管理者の情熱【4】	スタッフの意見を尊重しつつも管理者の仕事への情熱が大切だと思う。	
		管理者自身の資質の向上【2】	管理者の看護レベルの高さももちろんのこと人間性が問われると思う。自分のポリシーがなければ動まらず、スタッフの教育と人間の把握ができること。	
	訪問看護の周辺業務の業務改善【7】	看護記録のIT化・簡素化【4】	記録のIT化等省けるところは省き利用者に寄り添える時間を少しでも増やすことができるようにまずはしたい。負担を減らすこと。 書類の簡素化。日々の記録、計画書、報告書、担当者会議への出席など多忙すぎる	
		周辺業務の整理、改善【3】	訪問のみではなく付随業務を行う時間が十分に確保されている。 現在、早朝から0時すぎまで働かないと訪問+事務的なことが終わらない状況。その改善がまず必要。	
		コールセンター構想が必要【1】	コールセンター（地域に於ける）構想。	
	ワークライフバランスが取れる職場体制づくり【61】	休暇が取れる体制づくり【37】	急な休みにも対応できる人員確保【21】	休みたい時に休める職場、家族が具合悪い時に休んでもフォロー出来る体制
			休暇が取れる【13】	休みが取れる。
リフレッシュ休暇の導入【3】			リフレッシュ休暇制度の導入、	
子育て・介護支援【13】		子育てしながら働きやすい職場づくり【8】	子育てが出来る環境。保育園や学童保育ができる施設の併設がベストだが、近所の保育園には入れよう優先制度があるがよい。冬休み、夏休みにも対応できるシフト組みと職場の雰囲気づくり。	
		保育設備の検討【2】	保育設備があれば、長期産休中のパートが二人が戻ってこれる。	
		親の介護について理解しあう職場風土づくり【3】	親の介護について理解と協力	
ワークライフバランスが取れる職場体制づくり【11】		プライベートと仕事のバランスが保てる【6】	看護師一人ひとりの生活も充実しなければ、仕事に対しても充実したケアにならないと思う。	
	多様な勤務形態の導入【5】	個々のスタッフにあったライフスタイルへ対応する勤務時間の配慮。		
給与等の改善と経営管理に関する工夫【26】	給与・諸手当の改善【19】	給与・諸手当の改善【13】	満足できる給料。 定期的な昇給ができる経営。	
		負担に見合う給与、諸手当の改善【3】	訪問だけではなく他の業務（帳書類などの検討をする。マニュアルを作る。）が給料に評価されること。	
		労働条件の改善【2】	労働条件の改善、	
		キャリアに応じた給与、諸手当の改善【1】	能力があり経験年数も長い看護師にはみあった給与が必要でありそれを保障できる収入。	
	安定した経営管理に向けた工夫と検討【4】	大規模経営への切り替え	小規模運営では常に不安定であり常に常勤換算5.0以上の中～大規模運営に切り替えていけたら安定すると思われる。	
		利用者変動に影響されない経営管理	利用者の変動（ターミナルが多いと特に）入院・入所・死亡などがあると途端に収入に影響がでしまうためにベースとなる補助金の制度があれば安定して不安なく働き続けられる。	
安定した経営を可能にする診療報酬の改定【3】	安定した経営を可能にする診療報酬の改定【3】	看護師1人3件/日の訪問でも利益のあげられる報酬にしてほしい。 安定した運営（黒字による）を支える診療報酬の改定。（現状では看護師不足で24時間体制がとれていないが常に連絡体制がとれるようにしたりターミナルケアを実施したりしているが診療報酬の請求ができない現状で矛盾を感じる）		
地域・他機関との連携【7】	地域医療機関や母体法人との連携の充実【4】	医療機関との連携を充実【3】	医師との顔が見えるおつきあい	
		法人との連携【1】	スタッフの意見はなるべく法人へも伝えている	
	その他【3】	職場だけでは無理【1】	職場だけでは無理。もっと周囲（行政等）が力を入れてほしい。	
		女性が働くことへの理解が必要【1】	女性が働くことを理解することが必要。働きやすい環境。	
		看護基礎教育の充実【1】	まず教育の現場が看護の専門性の意識を持つ学生を教育してほしい。	

行政に期待すること

記述内容を最小限の意味ある内容にカード化し、KJ法によりカテゴリー化した。

【 】内はカードの数

	カテゴリー	記述内容
制度の改善【72】	業務内容にみあった報酬制度の改善【47】	医療保険・介護保険の改正に左右される人員配置（報酬によって）になってしまうため双方運動した上で報酬改正してほしい。 介護報酬を高くしていただくとスタッフの給料につながり余裕が持てる。医療を主としている病院での勤務の方が報酬が高い。 病院Nsは夜勤等で給与面でもいいが訪問看護は責任や独りでの仕事の割に給与が安い。
	訪問看護ステーションの設置基準の緩和【8】	2. 5の規定を引き上げる、または引き下げる。
	報酬制度で評価されない業務に着目して欲しい【5】	介護保険で訪問看護を行う方に退院前調整で時間を取られても何も評価ないなど、仕事が報酬につながらないことが多々ある。 記録物の煩雑さの改善、介護保険と医療保険の両方に関わることへの業務の煩雑さをぜひ改善して欲しい。病状変化によって介護になったり、医療になったりして本来の看護業務以外の書類の手続きに時間が取られる。 報酬的に移動時間、ガソリン代駐車代等が、捻出できないのが現状。
	駐車許可の規制緩和【2】	駐車場の確保に苦戦している現状の改善。スタッフのストレスの一つ。コインパーキング代もばかにならない。コインパーキングから重いかばんを持ち利用者宅まで徒歩するのもきつい。 訪問看護に24時間といいながら医師の指示で夜間移動することや車移動することが多いにも関わらず駐車禁止の対応は厳しい。訪問看護の24時間看護の安全性、利益制を向上させない限り在宅はありえない。
	サテライト事業を認める【2】	サテライト事業所を認める。
	報酬改定を分かりやすく【2】	単価報酬の見直しを分かりやすくして欲しい。
	行政関連の事務作業の簡便化【1】	行政関連の書類を最小にしてほしい。
	広域ネットワークの確立【3】	時間外の対応等緊急体制などが地獄的に対応していけるようなネットワーク体制作り。 区や市単位での夜間の緊急コールに対応できる制度を
	長時間訪問看護を小児も対象にして欲しい【2】	長時間の訪問看護モデル事業に対して小児も対象にしてほしい。
	を訪問看護のPR【6PR】	訪問看護のPR【35】
訪問看護の社会的評価【7】		業務内容の充実化が図れ社会的にも重要ポジションと扱ってほしい。
県民に対する介護保険等の仕組みのPR【2】		入院した時からトータルでサービスが受けられるよう行政単位でPRを行なってもらいたい。介護保険などの仕組みが分からない利用者が多すぎる。
介護予防の訪問の必要性、実情をもっとわかってほしい。【2】		介護予防の訪問の必要性、実情をもっとわかってほしい。
教育・研修体制の確立【33】	研修実施・研修支援の体制【25】	身近な地域で訪問看護師を育てていくプログラムがあると良い。 研修参加時の報酬・補助。 研修補助の充実によるスキルアップを図れる体制。
		継続した研修の実施：ケアマネは研修の義務化がありますが訪問看護師は設置主体で異なり養成講習会を受講することもできない看護師が沢山いる。 人数の少ない職場で1箇所だけでは調整しにくい、研修への支援体制。 訪問看護の養成講座を2段階にわけ（期間が長いので）研修に出しやすいようにする。 ・新設ステーションのサポート体制（コンサルテーション的機能で6ヶ月から1年間継続した指導）
	経営アドバイス、教育等のコンサルテーションシステム【3】	経営のアドバイスが受けられる体制作り 新人のスタッフ採用時に一定期間指導できるスタッフの派遣（無料または公的費用）でももらえたらと思う。スタッフがギリギリの小規模ステーションでは未経験者も同行、指導する余裕がないのが現状。
	管理者への支援【1】	管理者も訪問しているが管理業務とあわせると常にオーバーワークの状態である。管理業務の確保をしたいが経営的に成り立たない現状はどこのステーションも同様だと思う。
	ケアマネジャーの教育【4】	ケアマネジャーの判断が優先になっている介護保険制度を変更してほしい。指示書が届いてもプラン無しでは実施できないなど。訪問看護師の立場が弱いことも離れていく原因の一つではないか。

カテゴリー		記述内容
子育て支援【14】	保育施設等、子育て支援【14】	<p>現在は子供をもって仕事をするのがまだまだ困難な状況。行政がもっと後押しして民間レベルでの保育園・病時の保育体制を整備してくれることで訪問看護師だけでなく看護師全体のワークライフバランスに貢献できるし病院・在宅・施設など職域が拡大できるのではないかと。</p> <p>夫の育児がとれる職場の体制の確立を。子供が病気の時も仕事を理解してもらい家族で看病できる。</p>
復職支援等の強化【29】 看護師確保対策	潜在看護師職員の復職支援【12】	訪問看護師の確保について：潜在看護師の把握が地域ごとに行えるようにまた教育も身近なところで行えるような体制をつくっていただきたい。（ナースセンターが近くにない等の問題から行政で再検討して欲しい）
	訪問看護師確保対策の強化【12】	<p>人材の確保制度、</p> <p>人材が応募するのに、インターネットで調べたり、地域の情報（募集状況）が検索でき、申込できるようにする。</p> <p>訪問看護求職フェアのような事業所と求職者を結びつけるような催しの開催を希望する。</p> <p>訪問看護師人材確保のためのPRについてバックアップしていただきたい。</p>
	病院勤務看護師の訪問看護体験【3】	病院看護師が訪問看護を理解するため、今以上に研修や体験を行なって欲しい。
	病院勤務看護師とのローテーション制度【2】	看護の人材が適切に配置されるよりリーダーシップをとって欲しい。（病院と在宅とのローテーション、交流など）
管理運営のサポート【24】	助成金の補助【7】	<p>助成制度等の設置。</p> <p>補助金の制度を考えてもらいたい。</p> <p>学生実習補助金額の増額</p> <p>IT化のための補助。</p>
	24時間体制を可能にするサポート【7】	<p>今、ステーションも24時間体制をとるようになってきているが、今でさえ人員不足で、これまで昼のみの仕事として選んできた看護師が24時間なら他の職場に行くことも考えられる。</p> <p>24時間を希望するなら、それをサポートする他の職種のコストアップの支援グループの確保をしてください。</p> <p>24時間オンコール体制の確保。夜間の呼び出しはきつい。</p> <p>現在緊急加算届のSTは、昼訪問、夜寝ながら携帯を持っている。近年重症化、ターミナルが多く、また退院時数日で終了など新規～終了期間の短縮が目立ち大変。経営的にも大変。緊急加算届STへの支援、補助金など期待したい。（携帯手当てのUPも困難なため）</p>
	事業所間の格差解消【5】	<p>24時間体制を取っていたりするとストレスも多く、小さな組織だけにつぶしやすい部分でもある為、労働条件を均等に、隔たりがないように指定いただけるよよい。</p> <p>採用条件に落差がみられる、採用条件のラインを各組織に指定のとき、ガイドラインがあると落差がなくなるのではないかと。</p>
	医師への指示書に関連した連携指導【4】	医師を通さないと何もできない。医師の指示書が十分でない。ステーション側だけがそれについて責任を負うことが多い。医師側への指導をして欲しい。
	事業所への労働条件改善の指導【1】	看護師の雇用の条件がしっかりとしたものであれば4、5年毎にSTを変わることはないと思う。退職していくにはやはり条件の悪さがあると思うので事業所への指導をお願いしたい。
窓口の設置・相談	相談窓口の設置【6】	「何でも相談」のような気軽に相談できるような部署が身近にあると良い。
	行政との連携強化【2】	研修や地域の区役所との方たちとも交流を持てる場があると良い。
	区内管理者会議の実施【1】	区内のステーション月1回管理者連絡協議会定例会実施し、情報の共有と研修を実施している。
その他【8】	セクハラ・暴力への対応【2】	訪問先での安全の確保（男性1人暮らし、セクハラ、言葉の暴力）問題ケースがあった場合や重介護の場合は2人対応のケアがもっとできる制度に変更してほしい。いつも危険を感じながらも支援の必要性も高く事業所としては対応に悩む。
	看護師養成校の増加【3】	看護師養成校の増加
	公立ステーションを増やす【1】	官公庁立の訪問看護ステーションを増やす。
	管理者の資質を高める【1】	管理者学歴を高い位置に。
	アンケートが手間【1】	このようなアンケートに答える為に膨大な時間がかかります。毎年市町村に提出しているのでもそこから数字をアンケートを作る側に把握しておいて下さると助かります。

まとめ

1. 看護職員就業者状況

本調査における平成20年度看護職員従事者数は、1,352名であり、平成18年度～平成20年度の看護職員従事者数は微増ではあるが増加している。

しかしながら、2年毎に実施される業務従事者届¹⁾においては、訪問看護ステーションの従事者数は平成16年1,805名、平成18年1,342名と減少しており、今回の調査結果だけで微増しているとはいえない。

1つの訪問看護ステーションにおける看護職員従事者状況をみると、常勤換算で平均4.8名、3名未満で運営されている訪問看護ステーションが13.0%、「3～6未満」で運営している訪問看護ステーションが66.0%であり、看護職員2.5名という設置基準ぎりぎり日々の訪問看護を実践している訪問看護ステーションが13.0%あった。

また、常勤看護職員の配置が1名のみの事業所が、訪問看護ステーション総数の8.0%を占め、管理者1名だけが常勤で、その他を非常勤で繋いで運営するという厳しい現状が伺える。

さらに、本年度は全国の訪問看護ステーションの設置数が平成4年の訪問看護制度発足以来、初の減少²⁾となり、本県の訪問看護ステーション設置数においても同様の状況にあり、訪問看護ステーションの経営および看護職員確保の困難さを示している。

2. 看護職員離職状況

平成18年度、平成19年度の過去2年間の看護職員離職率は、平成19年度は21.0%、平成18年度は18.9%であり、2.1%離職率が上昇している。

雇用形態別に比較すると、平成19年度常勤離職率は16.2%、非常勤離職率は26.0%であった。

日本看護協会による「2007年病院看護実態調査」³⁾では、病院に勤務する常勤看護職員の離職率は12.4%であり、今回の調査結果と比較し、訪問看護ステーションの離職率が病院の離職率より、3.8%高い結果となった。

各訪問看護ステーションの離職率を比較すると、退職者が1名もいなかった訪問看護ステーションが全体の28.0%(56ヶ所)を占め、その他は1%～70%以上の離職率まで、ばらつきがあった。

離職要因をまず看護職員ひとり当たり一日平均訪問看護件数で比較すると、一日平均訪問看護件数が6回以上の事業所の80%で退職者があったが、一日平均訪問看護件数が3～4回未満であっても、68.9%の事業所で退職者があり、一日平均訪問看護件数だけでは離職理由の要因にはなりにくいと考ええる。

さらに、平成19年度の退職状況を「退職者なし」「退職者あり」の2つの群にわけ、訪問看護ステーションの開設年数別、訪問看護体制別に比較したところ違いはなかった。

しかし、自施設に対する考えについて管理者に36項目について主観的評価を求め、「退職者なし」「退職者あり」群で比較したところ、設問「ケアの質に関する看護の基盤 ―全ての患者に対して看護ケア計画が記載され、常に見直されている」に有意差があり、実践している訪問看護の質そのものが離職要因となっていることが示唆された。

3. 平成19年度1年間の退職者個別状況

平成19年度1年間に275名の退職者があったと回答があり、その退職理由について管理者が把握している範囲で回答を求めたところ、退職理由の上位は「健康上の問題」「一身上の都合」「妊娠・出産」であった。

また、退職後の就労状況は、14.5%が「病院に就職」であり、20.7%が「仕事をしない」であった。

潜在看護職員を対象にした退職理由の調査結果⁴⁾では、退職理由の上位は「出産・育児」「他分野への興味」「看護内容への不満」であり、今回の訪問看護ステーション退職者を対象とした調査では「健康上の問題」が最多の理由であったことが特徴であり、運転による移動、一人で訪問する等の就労環境が影響しているものと考えられる。

4. 看護職員採用状況

看護職員採用者状況については、4月1日付け採用者よりも中途採用者が多くを占める。

平成18年度に退職者があった施設110施設のうち、平成19年4月1日付け採用者も中途採用者も0名で、全く採用が出来なかった施設が、22.7%（25施設）あった。

看護職員の充足状況については、訪問看護ステーション総数の64.5%が「不足している」と回答しており、募集しても求職者がなく、退職した後の補充が出来ず看護職員が不足する状況が起きている。

5. 訪問看護師の確保・定着に関する課題と今後の体制整備に向けたニーズ（P44参照）

訪問看護師の確保に関する課題の上位は、『募集しても応募がないことへの対策』『訪問看護のPRが不足』『訪問看護において必要としている人材不足』であった。

また、定着に関する課題の上位は、『労働条件にみあった雇用条件の改善』『訪問看護を实践する上でのスタッフの負担感』『教育研修体制の確立』『慢性的な忙しさからくる疲労感・ストレス・腰痛』であった。

これらの確保・定着の課題解決のために管理者は、「訪問看護師のやりがいを支える」ことを中心に訪問看護師が働き続けられる職場づくりが必要と考え、『訪問看護師のやりがいを支える教育・サポート体制づくり』『働きやすい職場風土づくり』『スタッフ・管理者の負担を軽減する体制づくり』『ワークライフバランスが取れる職場体制づくり』『給与等の改善と経営管理に関する工夫』『地域・他機関との連携』が必要と考えている。

上記の回答および退職・採用状況から考えると、訪問看護ステーションにおいては、離職率が高い上に、退職後の人員を募集しても応募がなく人材確保が出来ない状況にあるといえる。この状況を踏まえ今後の確保・定着については、新規採用者の確保にむけた「募集しても応募がないことへの対策」が求められる一方、「現在就労している訪問看護師が辞めないで働き続けられる職場づくり」が求められる。この2つを中心に確保・定着にむけた体制整備について考察する。

1) 募集しても応募がないことへの対策について

多くは、多額の費用をかけて広告を出しても反応さえないという回答を寄せ、看護職員の確保には「職員や管理者のロコミ」に頼らざるを得ない状況になっている。

この「募集しても応募がない」という状況の要因の1つとして、『訪問看護のPRが必要』をあげ、具体的には「訪問看護にマイナスイメージがある」「看護職に訪問看護が知られてない」「訪問看護のPRが不足している」の3つのカテゴリーが抽出された。

「訪問看護のPRが不足している」の3つのカテゴリーが抽出された。「訪問看護にマイナスイメージがある」については、「訪問看護は大変というイメージがある」「安定した職場のイメージがない」等が挙げられ、働き続けられる魅力ある職場づくりと共に、訪問看護の魅力を他の看護職員にPRしていく方が必要とされる。

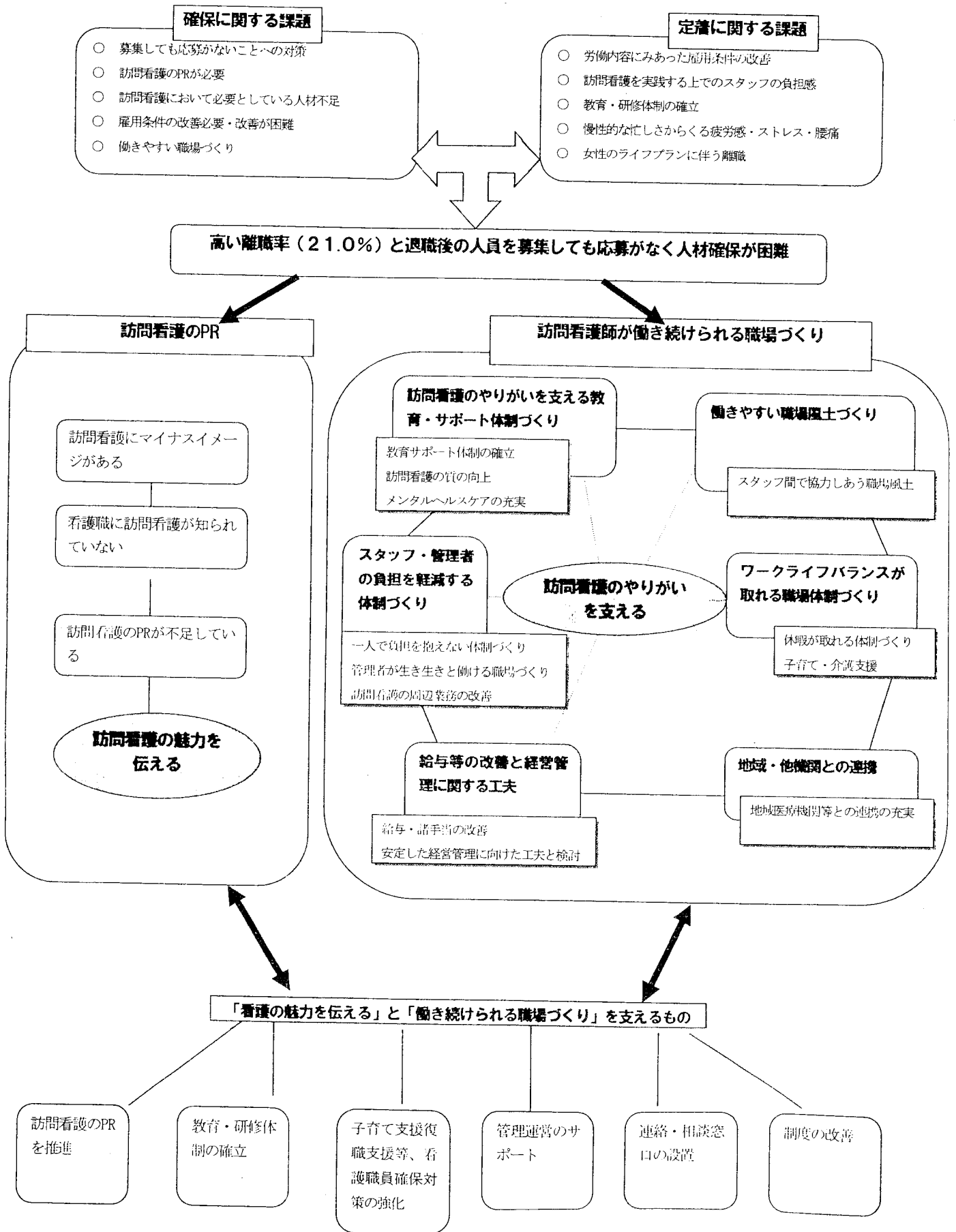


図1. 訪問看護師の確保・定着に関する課題と今後の体制整備に向けたニーズ

2) 訪問看護師が辞めないで働き続けられる職場づくりについて

管理者は、「訪問看護のやりがいを支える」ことが確保・定着には必要と考えており、「訪問看護のやりがいを支える教育・サポート体制づくり」「働きやすい職場風土づくり」「スタッフ・管理者の負担を軽減する体制づくり」等が求められていると考えている。

(1) 教育体制づくりについて

管理者は、「訪問看護のやりがいを実感できること」や「モチベーションの維持」を重視し、「研修受講できる体制づくり」「モデルとなる指導者を育成する」ことにより、質の高いやりたい看護が実践できることにつながる「訪問看護のやりがいにつながる教育・サポート体制」が必要と考えている。行政に期待することにおいても「教育・研修体制の確立」を期待しており、小規模運営という背景から、研修受講が困難であったり、教育プログラムを確立していない現状があることから、研修受講しやすい体制支援や訪問看護ステーションにおける標準的な教育プログラムやキャリア開発プログラムの確立が今後求められると考える。

(2) 職場風土づくりについて

管理者の多くが、「スタッフ間で協力しあう職場風土」が必要と考えている。今回の調査では、28.0%の訪問看護ステーションが過去1年間に退職者がいなかった。退職者の有無に訪問看護体制・一日平均訪問看護件数は影響なく、自施設に対する管理者の考えの設問「ケアの質に関する看護の基盤 一全ての患者に対して看護ケア計画が記載され、常に見直されている」に有意差があり、実践している訪問看護の質そのものが離職要因となっていることが示唆されており、質の高い訪問看護を実践できる職場風土こそ必要とされていると考える。

(3) 負担を軽減する体制づくりについて

訪問看護を実践する上でのスタッフの負担感については、「一人訪問の負担感」「緊急対応に対する負担感」「移動(車等)にかかるリスクが大きい」等、訪問看護そのものに対する負担感よりも、実践する上での関連業務に関する負担感が大きい。管理者も負担感の軽減については、「一人で負担を抱えない体制づくり」「訪問看護の周辺業務の業務改善」および「管理者の負担軽減」が必要と考えている。

訪問看護の周辺業務の業務改善については、「看護記録のIT化・簡素化」を挙げており、訪問看護師が働き続けられる職場づくりのためには、まずは訪問看護に係る周辺業務を整理し、質の高い訪問看護実践にその能力を集中できる環境整備が求められる。

加えて、「休みが取れる体制づくり」にむけて必要な人員配置が可能となるよう看護職員の確保が重要となる。

6. 今後の求められる方策

管理者が考える訪問看護師のやりがいを支える職場づくりを支えるものとして、「訪問看護のPR」「教育・研修体制の確立」「子育て支援・復職支援等、看護職員確保対策の強化」「管理運営のサポート」「連絡・相談窓口の設置」「制度の改善」に期待を寄せている。

特に、訪問看護にマイナスイメージがある、看護職に訪問看護が知られていない等、訪問看護を目指す人材確保、新規利用者の開拓にむけ、訪問看護の魅力伝える「訪問看護のPR」が重要となる。

加えて、質の高い訪問看護を実践できる職場風土こそ求められ、働く看護職員は質の高い自分のやりたい看護実践が出来る環境を求めている。そのためには、教育・研修体制の確立や訪問看護に係る周辺業務の改善とともに訪問看護を担う人材確保が重要となる。

特に、「緊急対応に対する負担感」等、夜間を含めた24時間対応による携帯電話当番や事務作業等、訪問看護に係る周辺業務の改善にむけては、訪問看護ステーションの大規模化やネットワーク化による事務業務の集約化、看護記録のIT化等、厚生労働省での検討の動向をみながら、今後、検討が必要とされる。

7. 調査の限界

今回の調査は、自作の質問用紙による調査のため各訪問看護ステーションが抱える課題等のおおよその把握であること、さらに63.5%の回収率であることから結果の一般化には限界がある。

今後はさらに看護職員の退職率が低く、定着している訪問看護ステーションの現状を調査し、訪問看護ステーションにおける看護職員確保に活用していくことが必要である。

文献

- 1) 大臣官房統計情報部人口動態・保健統計課保健統計室：平成18年衛生行政報告例
- 2) 大臣官房統計情報部社会統計課：平成19年介護サービス施設・事業所調査
- 3) 日本看護協会：2007年病院看護実態調査
- 4) 中央ナースセンター事業部：潜在看護職員の就業に関する報告書，平成20年3月。

訪問看護ステーションにおける人材確保・定着に関する実態調査

大変恐縮ですが、平成20年12月26日(金)までに御返送ください。

訪問看護ステーション管理者の皆様へ

この調査票は、訪問看護ステーションの管理者の皆様を対象とし、人材確保や定着に関する実態をお聞きするものです。

皆様のご回答が今後の看護職員確保対策の貴重な基礎資料となります。お忙しいところ、申し訳ありませんが、調査の趣旨をご理解いただき、ぜひご協力くださいますようお願いいたします。

問1. 貴訪問看護ステーションの概要についてお伺いします。

1. 設置主体

- ①地方公共団体 ②公的・社会保険関係団体 ③医療法人 ④社会福祉法人
⑤医師会 ⑥看護協会 ⑦社団・財団法人
⑧協同組合 ⑨営利法人 ⑩NPO
⑪その他 ()

2. 同一法人で併設している施設 (複数回答可)

- ①病院 ②診療所 ③指定居宅介護支援事業所 ④介護老人福祉施設
⑤介護老人保健施設 ⑥介護療養型医療施設 ⑦ヘルパーステーション
⑧その他

3. 貴訪問看護ステーションが設置されている地域について該当する番号に○印をつけて下さい。

- ① 横浜北部 (鶴見区・神奈川区・港北区・緑区・青葉区・都筑区)
② 横浜西部 (西区・保土ヶ谷区・旭区・戸塚区・泉区・瀬谷区)
③ 横浜南部 (中区・南区・港南区・磯子区・金沢区・栄区)
④ 川崎北部 (高津区・宮前区・多摩区・麻生区)
⑤ 川崎南部 (川崎区・幸区・中原区)
⑥ 横須賀・三浦 (横須賀市・鎌倉市・逗子市・三浦市・葉山町)
⑦ 湘南東部 (藤沢市・茅ヶ崎市・寒川町)
⑧ 湘南西部 (平塚市・秦野市・伊勢原市・大磯町・二宮町)
⑨ 県央 (厚木市・大和市・海老名市・座間市・綾瀬市・愛川町・清川村)
⑩ 県北 (相模原市)
⑪ 県西 (小田原市・南足柄市・中井町・大井町・松田町・山北町・開成町・箱根町・真鶴町・湯河原町)

4. 開設してからの年数

- ① 1年未満
② 1年～3年未満
③ 3年～5年未満
④ 5年以上

5. 訪問看護ステーション体制について

- 1) 24時間連絡体制加算の届出 ①あり ②なし
2) 24時間対応加算の届出 ①あり ②なし
3) 訪問看護体制について ①受持ち制 ②チーム制 ③受持ち制とチーム制を併用

6. 看護学生の実習受入れ状況

- ① 受け入れている ②受け入れていない

問2 利用者の状況 (平成20年4月～10月の平均実績でご記入ください)

1. 1ヶ月あたりの平均利用者実人数 () 名
2. 1ヶ月あたりの平均訪問件数 () 件
3. 常勤換算看護職員従事者一人当たりの1ヶ月の訪問看護件数 () 件
4. 看護職員従事者一人当たりの1日の訪問看護件数 () 件

問3 過去2年間の事業所の収支状況 当てはまる番号に○印をつけてください

- 平成19年度 ① 黒字 ②収支均衡 ③赤字 ④把握していない ⑤未開設
平成20年度 (予想) ① 黒字 ②収支均衡 ③赤字 ④把握していない

問4 過去2年間の職員就業状況

1. 各年度ごとの4月1日現在の職員数 該当項目に当てはまる数字をご記入ください

年度	平成18年4月1日現在の職員数							平成19年4月1日現在の職員数						
	保健師	助産師	看護師	准看護師	理学療法士	作業療法士	事務職	保健師	助産師	看護師	准看護師	理学療法士	作業療法士	事務職
常勤														
非常勤(実人数)														
非常勤(常勤換算数)														

2. 1年間に退職した職員数 実人数をご記入ください

職種	平成18年度退職者数 (平成18年4月1日～平成19年3月31日)				平成19年度退職者数 (平成19年4月1日～平成20年3月31日)			
	保健師	助産師	看護師	准看護師	保健師	助産師	看護師	准看護師
常勤								
非常勤								

3. 1年間に採用した職員数 実人数をご記入ください。

1) 各年度 4月1日付け採用者数

職種	平成18年4月1日付け 採用者数				平成19年4月1日付け採用者数			
	保健師	助産師	看護師	准看護師	保健師	助産師	看護師	准看護師
常勤								
非常勤								

2) 各年度中途採用者数(当該年4月2日～翌年3月31日までの採用者数)

職種	平成18年度 中途採用者数				平成19年度 中途採用者数			
	保健師	助産師	看護師	准看護師	保健師	助産師	看護師	准看護師
常勤								
非常勤								

問7 訪問看護師の採用状況について

1. 募集方法およびその効果

実施している募集方法全ての番号に○印を付けてください。またその方法による職員確保の効果の有無について、効果ありの場合は平成20年4月から10月までの実績数を、効果なしの場合は○印を該当する項目欄にご記入ください。

募集方法	看護職員確保に効果あり		看護職員確保に効果なし
	問い合わせ件数	採用に至った人数	
①ホームページ			
②派遣会社			
③タウン誌			
④新聞折込広告			
⑤ナースセンター			
⑥ハローワーク			
⑦職員の口コミ			
⑧管理者の交友関係における口コミ			
⑨その他 ()			

2. 採用にあたって、管理者が望ましいと考える臨床経験年数

※①を選択した場合、管理者の方が望ましいと考える経験年数をご記入ください。

- ① 臨床経験 () 年以上が望ましい
- ② 臨床経験は必要ない

3. 採用決定にあたって、管理者として一番大切にしている事柄をご記入ください。

[]

問8 看護職員確保・定着状況について

1. 貴訪問看護ステーションでの看護職員の充足状況を伺います。

①充足している ②不足している ⇒不足数 () 名

2. 貴訪問看護ステーションでは、看護職員の確保・定着に課題を感じていますか
確保、定着について、それぞれに分けてご回答ください。

確保について課題を感じている ⇒ ① はい ②いいえ

定着について課題を感じている ⇒ ① はい ②いいえ

(確保について)

「①はい」と回答した方に、伺います。どのような課題を感じていますか。

[]

(定着について)

「①はい」と回答した方に、伺います。どのような課題を感じていますか。

[]

問9 訪問看護師の確保・定着対策について 当てはまる項目に○印を記入してください。

1. 各項目の実施状況について当てはまる項目に○印を記入してください。

また、各項目について「積極的に取り組んでいる」「少し取り組んでいる」と回答した方は、実施した効果についても、当てはまる項目に○印を付けてください。

項目	積極的に取り組んでいる	少し取り組んでいる	取り組んでいない	取り組んでいる場合 その効果
訪問看護業務の改善				効果あり・効果なし
研修体制の確立				効果あり・効果なし
研修体制の充実				効果あり・効果なし
新規採用者に対する研修体制の充実				効果あり・効果なし
定年退職者の再雇用				効果あり・効果なし
採用年齢制限の引き上げ・撤廃				効果あり・効果なし
定年の引き上げ・廃止				効果あり・効果なし
給与・諸手当の改善				効果あり・効果なし
福利厚生・休暇等、給与以外の労働条件の改善				効果あり・効果なし
メンタルヘルス相談体制の充実				効果あり・効果なし
学生実習の受入れ				効果あり・効果なし
一日訪問看護体験（学生対象）				効果あり・効果なし
一日訪問看護体験（看護職対象）				効果あり・効果なし
その他（ ）				効果あり・効果なし

2. 貴訪問看護ステーションで、看護職員の確保・定着で工夫していることや成功した実践例がありましたらご記入ください

[]

問10 訪問看護師の確保・定着について、今後、どのような体制整備が必要と考えますか。必要と思われる項目の上位3つを選択し、該当する番号に○印を付けてください。

① 訪問看護業務の改善 [具体的な内容をご記入ください：]

② 給与・諸手等の改善

③ 給与・諸手等以外の労働条件の改善

④ 研修体制の充実

⑤ 新卒新採用看護職員の採用研修体制の確立

⑥ 定年退職者の再雇用

⑦ 子育て支援

⑧ 親等の介護支援

⑨ 職員のメンタルヘルス

⑩ 病院勤務看護職員と訪問看護ステーション勤務看護職員の人材交流

⑪ 看護学生の実習受入れ

⑫ 一日訪問看護体験の実施（看護職員対象）

⑬ ホームページの充実

⑭ その他 []

問 1 1 管理者、ご自身のことを伺います

1) 訪問看護ステーションにおける管理者経験年数

現在勤務している訪問看護ステーション における管理者経験年数	過去全ての管理者経験年数
① 1年未満	① 1年未満
② 1～3年	② 1～3年
③ 4～6年	③ 4～6年
④ 7～9年	④ 7～9年
⑤ 10年以上	⑤ 10年以上

2) 看護学生時代に在宅看護論の学習をしましたか。

- ①学習した ②学習していない

3) 貴訪問看護ステーションに関する次の質問項目について、当てはまる番号に○をつけてください。(管理者の主観でお答えください)

- 5 : とても当てはまる 4 : やや当てはまる 3 : どちらともいえない
2 : あまり当てはまらない 1 : 全く当てはまらない

	項目	回答				
		5	4	3	2	1
看護のリーダーシップの質	仕事が上手くいったときには賞賛や承認をスタッフが得られるようにしている	5	4	3	2	1
	スタッフのミスを非難せず学習の機会に使っている	5	4	3	2	1
組織の構造	管理者としてスタッフの意見に耳を傾ける努力をしている	5	4	3	2	1
	看護師と医師の連携が良い	5	4	3	2	1
	看護師と他職種の連携が良い	5	4	3	2	1
マネジメントスタイル	すべての看護師の意見が取り入れられ尊重されている	5	4	3	2	1
	スタッフ間の意思疎通がスムーズである	5	4	3	2	1
十分な人員配置と資源	質の高い患者ケアを提供するために十分な数のスタッフが配置されている	5	4	3	2	1
	他のスタッフと患者ケアに関する問題点を話し合うだけの十分な時間と機会がある	5	4	3	2	1
	仕事に見合うだけの賃金が保障されている	5	4	3	2	1
	福利厚生が充実している	5	4	3	2	1
専門職としてのケアモデル	ケアが継続されるように患者の受持ちが決められている	5	4	3	2	1
	モデルになる看護師がいる	5	4	3	2	1
ケアの質に関する看護の基盤	全ての患者に対して看護ケア計画が記載され、常に見直されている	5	4	3	2	1
	スタッフ向けの教育プログラムや継続教育プログラムに力が入れている	5	4	3	2	1
	新規採用者を対象にした支援プログラムがある	5	4	3	2	1
質の向上	提供した訪問看護について具体的に評価し、実践が出来る	5	4	3	2	1
	創意工夫しながら訪問看護を実践している	5	4	3	2	1
コンサルテーションとリソース	患者へのケアについて相談ができるスタッフがいる	5	4	3	2	1
自律性	他の専門職に対して看護師の立場から意見が述べられる	5	4	3	2	1
	医師の指示に対しても看護師としての意見が述べられる	5	4	3	2	1
	利用者によりうる変化をあらかじめ予測して看護を行なうことが出来る	5	4	3	2	1
	訪問看護の専門的な知識と熟練した技術を提供できる	5	4	3	2	1
地域との関わり	他機関・他職種との連絡調整を適切に行なっている	5	4	3	2	1
教育者としての看護師	看護学生の実習を受け入れ、学生が歓迎されている	5	4	3	2	1
	指導的役割を發揮できる看護師がいる	5	4	3	2	1
	指導的役割を發揮できる看護師を育成する体制がある	5	4	3	2	1
看護のイメージ	私は訪問看護の仕事が好きである	5	4	3	2	1
	私は訪問看護の仕事に向いていると感じる	5	4	3	2	1
	私は訪問看護にやりがいを感じている	5	4	3	2	1
	利用者に訪問看護の必要性が理解されていると感じる	5	4	3	2	1
	他職種に訪問看護の必要性が理解されていると感じる	5	4	3	2	1
学際的連携	大学等、学際的な人材と連携しケアの評価等を行なう機会がある	5	4	3	2	1
職能開発	看護師のキャリアを高めるための支援が行なわれている	5	4	3	2	1
	施設内研修が計画され、保障されている	5	4	3	2	1
	施設外研修が計画され、受講する機会が保障されている	5	4	3	2	1

4) 訪問看護師が働き続けるためには、どのような職場づくりが管理者として必要と考えますか。

()

問 1 2 訪問看護師の確保・定着に関して県・行政に期待したい支援について、ご記入ください。

()

ご協力ありがとうございました。

平成22年度看護職員確保対策予算（概算要求）の概要

(平成21年度予算額)	(平成22年度概算要求額)	(差引増加額)	(対前年度伸率)
93.8億円	→ 131.4億円	37.0億円	140.1%

※上記係数は、医政局（国立高度専門研究センター関係を除く）における係数。

1. 看護職員確保対策の総合的推進 163百万円

- ① 看護職員需給見通しに関する検討会（第7次）等 18百万円
平成23年以降の看護職員の需給見通しを策定するとともに、総合的な看護職員確保対策などの検討。
- ② 看護職員確保対策特別事業 146百万円
看護職員確保の総合的な促進や、看護職員の就労確保に向けた総合的支援等の特別事業の実施。

2. 資質の向上 4,921百万円

(1) 新人看護職員研修の着実な推進 3,245百万円

- ① 新人看護職員卒後研修事業【新規】 3,052百万円
新人看護職員が卒後臨床研修を受けられる体制を構築するため教育担当者研修や新人看護職員の卒後臨床研修に対する支援。
- ② 新人看護職員卒後研修推進事業【新規】 193百万円
他の病院等での新人研修の受入促進を図るため、推進方策を協議する協議会を設けるとともに、OJT研修の未実施病院等のOJT研修導入に対する支援。

(2) 認定看護師等育成など医師と看護職員の役割分担の推進 876百万円

- ① 認定看護師等資格取得促進事業【新規】 179百万円
高度な技術を有する認定看護師・専門看護師の積極的な育成を図るため、認定看護師・専門看護師教育課程における実習受入施設に対する支援。
- ② 看護職員専門分野研修事業【拡充】 348百万円
高度な技術を有する認定看護師の養成研修の実施に対する支援。
- ③ 協働推進研修事業 350百万円
医師及び看護師等の連携と協働を推進するため、看護師等に対する能力研鑽の研修に対する支援。

(3) 質の高い看護職員の育成のための支援 509百万円

- ① 専門分野（がん・糖尿病）における質の高い看護師の育成の充実 177百万円
がん及び糖尿病の患者に対する看護ケアを充実するため、臨床実務研修の実施により、臨床実践能力の高い専門的な看護師の育成を図る。
- ② 看護教員等の資質の向上 159百万円
看護教員養成等講習会、実習指導者講習会等を行い教育指導者等の育成を図る事業の実施。

(4) 訪問看護の推進 266百万円

- ① 訪問看護モデル事業（委託事業） 92百万円
 - ・ 在宅療養者の多様なニーズに対応できる医療型多機能サービスの展開に向けた訪問看護の充実強化のあり方を検討。
 - ・ 医療依存度の高い在宅療養者の多様なニーズに対応するため、訪問看護と訪問介護の一体型サービス提供体制をモデル的に実施し、訪問看護・訪問介護サービス提供のあり方を検討。
- ② 訪問看護推進事業（補助事業） 174百万円
訪問看護を推進するため、地域関係者による訪問看護推進協議会の設置や、訪問看護ステーションと医療機関の看護師の相互交流による研修、訪問看護管理者や潜在看護師等に対する研修を実施。
また、がん末期患者等の在宅ターミナルケアを推進するため、研修やアドバイザー派遣事業等を実施。

3. 離職の防止・再就業の支援

3,099百万円

- (1) 看護職員の勤務環境の改善に向けた支援 2,559百万円
- ① 短時間正規雇用等看護職員の多様な勤務形態導入支援事業【新規】 367百万円
看護職員の就労環境の整備を推進するため、短時間正規雇用など多様な勤務形態の導入に対する支援。
 - ② 病院内保育所運営事業【拡充】 2,192百万円
子供を持つ看護職員や女性医師等をはじめとする医療従事者の離職防止及び再就業を促進するための病院内保育施設（民間立）の運営等に対する補助について、児童保育に対する加算の新設などの拡充。
- (2) 助産師の確保・活用の総合的な推進 231百万円
- ① 助産師活用推進協議会 35百万円
関係者による協議会を設置し、地域における助産師の養成確保や活用等に関する事業を企画・立案等。
 - ② 院内助産所・助産師外来開設のための医療機関管理者及び助産師研修事業 123百万円
院内助産所・助産師外来の開設を促進するため、医療機関管理者及び助産師への研修の実施。
 - ③ 助産所管理者研修事業【新規】 11百万円
助産所の管理者としての能力の向上のため、安全管理やスタッフの能力開発などに関する研修の実施。
 - ④ 潜在助産師復職研修事業 58百万円
潜在助産師等を対象に産科の専門病院等で最新の助産に関する知識や技術等の臨床実務研修等の実施。
- (3) 潜在看護職員の再就業支援等 308百万円
- ① 看護職員の確保が困難な地域・医療機関の看護職員確保のためのモデル事業 78百万円
都道府県が企画立案し、潜在看護師等を対象に臨床実務研修等の実施を通じた再就業の促進。
 - ② 看護職員就業状況等実態調査【新規】 87百万円
潜在看護職員の実態を把握するための調査の実施。
 - ③ 中央ナースセンター事業 143百万円
求人・求職情報の提供などの潜在看護職員の再就業の促進を図るナースバンク事業等の実施。

4. 養成力の確保

4,960百万円

- ① 看護師等養成所運営事業 4,913百万円
看護師等養成所（民間立）の運営に対する支援。
- ② 看護師養成所教育年限延長促進事業【新規】 7百万円
看護師等養成所における4年制など教育年限延長に伴う準備に必要な専任教員配置経費に対する支援。
- ③ 看護師養成所2年課程（通信制）導入促進事業 25百万円
看護師養成所2年課程（通信制）を新たな設置に対する支援等。
- ④ 助産師養成所開校促進事業 13百万円
助産師養成所の新たな開校に対する支援。
- ⑤ 学生実習国民向けPR経費 2百万円
看護学生の実習についての理解及び協力を求めるための広報。

5. その他設備・施設整備事業

- (1) 医療提供体制推進事業補助金（統合補助金） 48,104百万円の内数
- ① 看護師等養成所初度設備整備事業・教育環境改善設備整備事業（公的立及び民間立分）
 - ② 院内助産所・助産師外来設備整備事業（公的立及び民間立分）
- (2) 医療提供体制施設整備費交付金（交付金） 10,893百万円の内数
- ① 看護師等養成所施設整備事業（民間立分）
 - ② 看護師養成所教育年限延長整備事業（民間立分）【新規】
 - ③ 病院内保育所施設整備事業（公的立及び民間立分）
 - ④ 院内助産所・助産師外来施設整備事業（公的立及び民間立分）
 - ⑤ 看護師勤務環境改善施設整備事業・看護師宿舍施設整備事業（民間立分）