

2-1 訪問看護管理者を対象とした在宅療養支援に関する実態調査

奥野ひろみ、高橋宏子、五十嵐久人、山崎明美、石田史織、坂口けさみ（信州大学医学部保健学科）

キーワード：訪問看護・管理者・在宅療養支援・自己評価

要旨： 県内の訪問看護ステーションに従事する管理者に対して、サービス提供上の課題、地域全体の在宅療養支援の課題、運営上の課題、およびそれぞれの5年間での改善を確認した。結果、病院看護師との温度差、災害時の体制、リーダーの育成などが課題としてあげられた。関係者が有益と感じる関係づくりを増やすことや、連携の必要性の醸成を進めるために、自分が何をすべきかを明らかにするアクティブラーニングを取り入れた研修が必要と考える。また、災害時の体制整備は行政の積極的な介入が必要と考える。

A. 背景及び目的

訪問看護利用者の総数は全国で58万人を超え（H28年）10年前と比較すると約30万人の増加となっている¹⁾。医療処置を必要とし在宅生活する者の増加は、医療機関、行政、介護、地域との連携がますます必要となってくる。

国は地域包括ケアの推進を行っており、それぞれの機関が密に連携することが望まれており、在宅医療を担う訪問看護の役割も重要な役割を担っている。

そこで、訪問看護管理者が認識する在宅療養支援の課題と過去5年間での改善点を明らかにし、解決の糸口を提案することを目的とする。

B. 方法

- ① 対象：県内170の訪問看護ステーションに従事する管理者
- ② 調査期間：平成30年12月
- ③ 実施方法：自記式質問紙調査
- ④ 調査内容：質問項目は先行研究に^{2)~4)}に加筆を行い下記の内容とした。a. サービス提供上の課題9項目、b. この5年間のサービス提供上の課題の改善9項目、c. 地域全体の在宅療養支援の課題12項目、d. この5年間の域全体の在宅療養支援の課題の改善12項目、e. 運営上の課題11項目、f. この5年間の運営上の課題の改善11項目、g. 属性とした。a~fは有無を確認した。
- ⑤ 分析方法：単純集計を行った。
- ⑥ 倫理的配慮

調査依頼文には本調査の主旨、回答は自由意志であること、無記名であること等を明記した。研究者の所属機関の倫理委員会の承認を得て行った。（承認No.4209）

C. 結果

回答数88名（51.8%）を分析した。属性は全員

女性、管理者経験年数は、1~4年50名（56.9%）、5~9年19名（21.6%）、10~14年15名（17.0%）、15年~4名（4.5%）であった。

① サービス提供上の課題と5年間で改善内容

（表1）

現在の課題は、病院看護師との温度差62名（70.5%）、利用者の負担軽減のために訪問看護の回数制限52名（59.1%）、カンファレンスや情報提供の時間の確保39名（44.3%）、利用者に合わせて土日の訪問33名（37.5%）の順であった。一方この5年間での改善は、利用者数の増加21名（23.9%）、看取りへの対応17名（19.3%）、認知症への対応10名（11.4%）の順であった。

② 地域全体の療養支援の課題と5年間の改善内容

現在の課題は、災害時の体制68名（74.7%）、早期からの訪問看護の介入61名（67.0%）の順であった。一方この5年間での改善は、地域の他職種間で話し合う場の改善16名（17.6%）、在宅医との連携12名（13.2%）、ナースステーション間の横の連携12名（13.2%）の順であった。

③ 運営上の課題と5年間の改善内容

現在の課題は、リーダーの育成54名（61.4%）、新規スタッフ獲得の困難さ52名（59.1%）、病院によって退院支援や情報共有が不十分42名（46.2%）、スタッフの少なさ39名（44.3%）の順であった。一方この5年間での改善は、赤字経営の改善14名（15.9%）、ケア計画が利用者本位である11名（12.1%）であった。

D. 考察

信州大学では平成26年度より5年間にわたり在宅医療を推進するために、問題を見つけだしそれを解決する能力の向上を目標に、病棟Nsと訪問Nsを対象として、文部科学省「課題解決型高度医療人材

育成事業・実践力ある在宅支援リーダー育成事業」を展開してきた。しかし、看看連携の必要性やリーダーの育成は課題として残っており、今後も積極的に研修等に取り組む必要があると思われる。

少しずつではあるが他職種間での話し合いの場の改善などもみられており、小さな積み重ねが改善に寄与していた。今後も利用者を中心とした支援者間の顔の見える関係づくりや、細やかな情報の共有などを積極的に進め、関係者同士が有益と感じる関係づくりを増やしていくことが必要と考える。また連携の重要性や意義を認識する思考の醸成を進めていくために、各機関の集まりなどで、自分が何をすべきかを明らかにするアクティブラーニングを取り入れた研修などが必要と考える。

地域全体の課題として災害時の体制があげられている。行政、特に地域包括支援センターや介護保険課は、訪問看護ステーションや災害担当課等と連携するために、各機関施設が課題と考えている内容のすり合わせを行う会議を持ち、体制整備を進める必要があると考える。また、これらを実施するにあたって保健

福祉事務所からの市町村支援を期待したい。

E. まとめ

訪問看護管理者は、病院看護師との温度差、災害時の体制、リーダーの育成などを課題としてあげており、多角的で各機関が有益と感じる連携が必要である。

F. 利益相反：利益相反なし。

G. 文献

- 1) <https://tsuna-care.co.jp/news/houkan-number-of-users> 2018.6.30 アクセス
- 2) 島崎謙治：地域包括ケアシステムとは何か。日本看護協会。平成26年度版 看護白書。看護協会出版会。2-11。2014。
- 3) 長江弘子：生活と医療を統合する継続看護マネジメント。医歯薬出版。2-22。014。
- 4) 三浦弘恵他。在宅における看護実践自己評価尺度の開発。千葉看護学雑誌。11(1)。31-37。2005。

