



# 令和3年度第3回 神奈川県在宅医療推進協議会訪問看護部会に係る 書面協議結果

神奈川県健康医療局保健医療部医療課  
令和4年3月16日(水)

## 1 書面協議実施期間

令和4年3月2日(火)～3月11日(金)

## 2 協議事項

- (1) 令和4年度訪問看護推進支援事業（案）
- (2) 令和3年度看護職員就業実態調査（訪問看護ステーション）（案）  
について
- (3) 訪問看護ステーションの規模拡大について

### 1 前項の協議事項（1）（2）について

委員（5名）全員から、**異議なし** の回答をいただきました。

### 2 前項の協議事項（3）について

1 訪問看護ステーションの規模拡大について、現在の事業以外の内容について、県の施策の一つとして検討することが必要と考えるか。

→資料P4～P8

2 機能強化型訪問看護ステーションを目指す事業所に対して、効果的な支援策にはどのようなものがあるか。

→資料P9～P15

### 2 前項の協議事項（3）1について

- 1 訪問看護ステーションの規模拡大について、現在の事業以外の内容について、県の施策の一つとして検討することが必要と考えるか。

	ご意見
草場委員	<p>○訪問看護ステーションの規模拡大は、地域包括ケアを推進し、在宅医療の充実を図る上で重要です。その理由は大規模STであれば看護サービスが量的・質的に安定的に供給できるという調査結果があるからです。一方で、単に大規模化と言っても大規模化の定義が明確でないので、大規模化とは何か（利用者数、職員数、対応できる医療）などを明らかにする必要があります。</p> <p>○しかしながら、実際には小規模事業所が多いことも事実です。そこで、R3年度の調査結果から、開設年数が長く継続している小規模事業所はあるのか、という疑問を抱きました。もし小規模で継続できている事業所があれば、ヒアリング形式で「小規模事業所の継続要因を調査すること」も県の施策として必要ではないかと思いい提案したいと思います。</p>

### 2 前項の協議事項（3）1について

	ご意見
横山委員	<p>○事業所全体の1/3は赤字で小規模事業者であればその傾向は強く、離職率も小規模の方が高いのが現状です。他県でも大規模化に対する取り組みは実施されています。神奈川県も施策としての位置づけをアピールすることで、小規模事業者が目指す位置が明確になると考えます。</p> <p>①県としての位置づけが必要か否か、まずは実態調査で把握されてはいかがでしょうか？</p> <ul style="list-style-type: none"><li>・大規模化への意向（大規模化しない理由）</li><li>・24時間対応体制（看護師対応人数・休暇取得・給与反映）</li><li>・経営状況（黒字・赤字・その理由）</li><li>・管理者の経営マネジメント状況</li></ul> <p>②施設開設準備経費等支援事業費補助金事業の利用結果が昨年1件と少ない点については何故でしょうか？客観的にみて他県と比較しアピール性が低くわかりにくい内容と思いますが検討されているのでしょうか？また横浜市では同補助金はありませんが、この点県としてはいかがなのでしょう。この事業の周知方法を検討するだけでも、成果は違うと思います。（→事務局回答：スライド8頁）</p>

### 2 前項の協議事項（3）1について

	ご意見
河村委員	<p>○紹介会社に負けないよう、看護師の就職率や流動性を考慮した人材確保対策ができると思います。</p> <p>○病院の看護部長の意識改革も重要なのではないかと思います。</p>
岡部委員	<p>○県の施策の一つとして検討することは必要と考えます。その理由は、今回の訪問看護ステーションの調査結果から、看護職員数が多いほど職員の定着率が高いこと、また各種のスキルアップのための研修等に参加できない理由、新卒看護師の採用を躊躇する理由として業務に追われ時間的な余裕のなさが挙げられており、マンパワーが訪問看護の量と質の向上に少なからず影響を及ぼしていると考えられるためです。</p>

### 2 前項の協議事項（3）1について

	ご意見
関藤委員	<p>【夜間対応方法についての実態調査】については内容の検討が必要だと思われます。</p> <ul style="list-style-type: none"><li>・一人の看護師の夜間対応数が常勤数によってどれ位違うのか？</li><li>・夜間対応後の日中の勤務の状況（そのまま勤務なのか半休や休みになる、時間休ができるなど）</li><li>・複数STで関わることになったときの課題は何か？ 小規模STほど時間に余裕がなく複数STで関わるのが厳しいとも思います。</li></ul> <p>【訪問看護STだけではない問題】</p> <ul style="list-style-type: none"><li>・訪問看護STの管理者だけでは解決できない問題で設置主体による考え方などが大きく反映されるものではないかと思えます。 設置主体がどのように大規模化を検討しているのか？なぜできないのか？も知りたいです。</li></ul> <p>【訪問看護師不足】</p> <ul style="list-style-type: none"><li>・訪問看護師の育成・人材確保が進まない理由は何か？病院と違って賃金の問題もあるのではないかと思えます。夜勤の有無も関係していると思えますが基本給の差などもあるかと考えています。</li></ul>

### 2 前項の協議事項（3）1について

#### スライド5頁 横山委員からのご質問に対して、事務局回答

##### 【ご質問内容】

②施設開設準備経費等支援事業費補助金事業の利用結果が昨年1件と少ない点については何故でしょうか？客観的にみて他県と比較しアピール性が低くわかりにくい内容と思いますが検討されているのでしょうか？また横浜市では同補助金はありませんが、この点県としてはいかがなのでしょう？この事業の周知方法を検討するだけでも、成果は違うと思います。

##### 【事務局回答】

・周知方法としては、「介護情報サービスかながわ」への掲載及び予算調整の段階から市町村にも協力を得て周知をしております。ご指摘の通り、周知が行き届いていないことも利用が少ない一因と考えられますので、所管の高齢福祉課とも協議の上、より積極的な周知について、検討して参ります。



### 2 前項の協議事項（3）2について

- 2 機能強化型訪問看護ステーションを目指す事業所に対して、効果的な支援策にはどのようなものがあるか。

	ご意見
草場委員	<p>現在「大規模化の指標」として一般的に言われているのは「機能強化型ST」ですが、機能強化型Ⅰ・Ⅱは、居宅支援事業所を併設しなければ取得できません。そこで、機能強化型Ⅲの取得を目的にした「出向事業」を県の施策として取り入れることを提案いたします。</p> <p>日本看護協会の「出向事業ガイドライン」に従い、病院間と契約締結をし、コーディネート役割を看護協会やST連絡協議会が担い、参加施設のマッチングをします。当協会では、3ヶ月の在籍出向としました。1カ月目の研修期間分の給与約20-30万円を県の委託事業費として拠出するものです。2・3カ月目は訪問看護40-60件単独訪問できれば、STの採算も合います。この期間だけ、利用者を増加するだけでなく、St職員の研修や有給取得の促進期間となりました。（次頁へ続く）</p>

### 2 前項の協議事項（3）2について

	ご意見
草場委員	<p>（前頁より）</p> <p>試行事業をしてみて、3カ月はやはり長期ですし、病院・ST双方にとって負担が大きいため、新たな試みとして、1月間で週に1-2回、月4日～月8日の事業案を考えています。利用者さんへの訪問は同じ曜日に固定されていることが多いので、1-2週目に同行し、3週目に半分自立、4週目に単独訪問（あるいは複数訪問で主体を出向者が担い報酬請求する）すれば、ST職員としての雇用ができますので、機能Ⅲ取得条件に適合します。この方法であれば、より多くのSTが取り組めるのではないかと考えます。更に、これまでST職員は厚生局に届出が必要でしたが不要となりましたので促進要因となっています。</p> <p>STは機能強化型Ⅲの届出をすることで、（医療保険利用者30人として）年間約100万円の増収が見込めます。以上より、病院とStの新たな人材交流のしくみ、連携推進のために本事業の意義は大きいと考えます。</p>

### 2 前項の協議事項（3）2について

	ご意見
横山委員	経営マネジメントを習得する機会と費用支援 ①個別ステーションのコンサルテーション（訪問看護有識者・社労士・税理士による） ②訪問看護ステーション管理者のためのマネジメント研修（半年かけての学び） ③経営マネジメント実習（マネジメントを目的とした訪問看護ステーションへの実習） ④それぞれの費用補助

### 2 前項の協議事項（3）2について

#### ご意見

河村委員

- 人材確保できなければ前に進めないで、人材確保対策を強化する必要がある：病院看護師で訪問看護をしたい看護師は大勢いるにも関わらず、増えていかないのは、ステーションの安定性や給与面の折り合いだと思われる。病院とステーションが在宅医療連携法人などの制度を活用して、同じ条件でどちらでも働けるような体制を作る必要がある。
- 管理者研修において、組織化などの知識を得られ、実際に支援が受けられるような経済的な支援も必要。
- 病院看護師の卒後教育の充実：看護の継続性や視点の広げ方など、在宅の場での研修の取り組みが必要。

### 2 前項の協議事項（3）2について

#### ご意見

岡部委員

○「機能強化型訪問看護ステーションを目指す」ということと「訪問看護ステーションの規模拡大」というテーマはほとんど同義としてここで取り上げられていると考えてよろしければ、規模拡大のための支援策としては、10人以上の看護職員がいる事業所のみを対象とした調査を実施し、規模拡大に至った要因にはどのようなことがあるか、また行政からの支援ニーズとして考えられることにはどのようなことがあるかを把握することがまず必要ではないかと考えます。

○また文献を調べたところ、機能強化型訪問看護ステーションの申請へ向けての支援として、重症児・重症者の受け入れを可能とする訪問看護の知識と技術を修得するための研修の実施を挙げており1)、「ターミナル加算件数」の不足や「別表7の疾病該当利用者数」の不足をクリアするために、重症者を受け入れ看護する力の修得を同行訪問による実習的な研修を組み立てることも有効ではと考えます。その実習指導費用を県が補助することにより、機能強化型訪問看護ステーションで他のステーションの訪問看護師の実習を受け入れやすくなればと期待します。

### 2 前項の協議事項（3）2について

#### ご意見

岡部委員

○また、機能強化型訪問看護ステーションの活動報告をいくつか概観すると、やはり多職種（介護職、リハビリ専門職、ケアマネ、事務職）が同一の敷地やフロアで効率的に連携している事業所が多いようです。さらに専門看護師、認定看護師など、特定行為研修だけでなくその他の資格を有する看護師の活用も積極的に行われているようです。そうした、多様な専門性の集合体としての事業所構成に対してインセンティブが働くような施策があると良いのではと考えます。少なくとも情報共有やコンサルテーションのために費やす時間と労力が少なく済み、多角的な深いアセスメントが可能になると考えます。

参考文献1) 小野美奈子他（2017）：訪問看護ステーションの機能強化にかかわる実態と課題、宮崎県立看護大学看護研究・研修センター事業年報（2189-9886）6号、pp20-  
(→※別添資料 参照)

### 2 前項の協議事項 (3) 2 について

	ご意見
関藤委員	<p>【施設開設準備経費等支援事業費補助金】</p> <ul style="list-style-type: none"><li>・周知の徹底</li></ul> <p>【大阪の訪問看護ST規模拡大（機能強化）推進事業】</p> <ul style="list-style-type: none"><li>・訪問看護連携システム導入などは上記（P7協議事項 1 に対するご意見）の複数STとの連携でも役立ち、効率化も図れると考えます。そのシステム導入費の補助金などがあると良いと思います。</li></ul>

- 今回いただいたご意見を踏まえ、令和4年度第1回神奈川県在宅医療推進協議会訪問看護部会において、今後の計画等についてご提案させていただきます。
- お忙しい中、貴重なご意見をありがとうございました。
- 引き続き、どうぞよろしくお願いいたします。

