

病院看護師出向研修事業報告

高岡市医師会訪問看護ステーション

野田美加

令和 3年 3月 20日 (土)

高岡市医師会訪問看護ステーションの紹介

※数字は出向受入れ時 令和2年10月

開設	平成5年
職員体制	看護師(常勤6人・非常勤4人)常勤換算 8.7 事務員 2人
利用者	約 120人／月
訪問回数	約 700回／月

出向事業を受け入れた理由・目的

①以前病院看護師出向を受け入れた経験

平成30年10月1日～平成31年2月28日 5か月間

ステーションにとってプラスのイメージ

②病院看護師へ在宅看護・介護の現状を伝えられる

③病院看護師の専門的な知識やスキルを学びたい

④マンパワーの補充がしたい

⑤スタッフに新しい風を入れ、意識を高めたい

(なんとって平均年齢が高い)

受け入れ側の想い 2年前とはちょっと違うかも…



何だか
大変そう…

コロナ禍 !!

感染対策 マニュアル作成・更新 物品補充 PPE研修 施設内配置換え
利用者への周知 パンフレット作成
不安 ストレス スタッフ自身やスタッフ家族の体調不良 勤務調整
各種補助金・慰労金の申請書・報告書類作成 など

通常業務でも綱渡りなのに…

外部から研修受け入れできるの??
時間も気持ちも余裕があるの???

まあまあ…落ち着こう 確か

「出向って…うちの訪問看護師として**単独訪問**してもらったことだったよね。

2か月間は短い!! やっと慣れた頃、いなくなっちゃうんだよね。」

「感染対策も大変だよね。」

「でも、看護師同志ならわかりあえるよ。病院の現状も教えてもらえる。」

「どんな人が来てくれるのかなあ、きっと意識高い系の人だよ!!!」

「今は歓迎会できない。残念!! ケーキぐらい食べようよ」

ちょっと
ワクワク



出向事業のプロセス

準備・調整

出向事業受け入れについて打診あり

施設長に相談

「出向なら、また来てもらっていいよ。」

以前から受け入れはOKだった⇒了解

9月中旬

看護協会から打ち合わせのため訪問あり

9月下旬

具体的な打ち合わせ

出向予定者本人 病院看護部長 看護協会担当者の訪問

出向目的確認 訪問ケースの希望 開始日の検討 その後の予定など

10月16日～12月15日に決定 ※なんとか雪の時期は逃れそう…

申請書や契約など書類やり取り

契約締結

受入れ準備とは

わからなくても 強い味方がいます！！
看護協会 受け入れ先輩ステーション ガイドライン



【実際の準備】

書類

申請書 契約書 など

スタッフへ

ミーティング 目的周知 スタッフはいろいろ慣れている…

研修計画

月間目標 同行訪問及び受け持ち利用者を一応あらかじめ選択

物の準備(助成金の利用)

車 (リース 駐車場) デスク ロッカー タブレット(職員番号 パスワード)
感染対策(物品補充 昼食のスペースなど) 訪問カバン一式(PPEグッズなど)
ユニフォーム(事前試着 サイズ確認 発注)・名刺・名簿・連絡網・勤務表 など

職員増員のため 東海北陸厚生局へ変更届と思ったら必要なかった…

令和2年度より、その他の職員に係る変更(採用・退職・氏名変更等)の届出は不要
とりあえず 常勤換算 8.7⇒9.7(10月16日～12月15日)

出向受入れ 教育計画



1か月目	前半	訪問看護ステーションの特徴を知る 利用開始～終了までの流れ 制度を理解する 実際に同行し活動できる 利用者を生活者として捉え、訪問看護の役割を知る 多職種との連携の現状を知る
	後半	訪問看護師として単独訪問できる 新規利用者を受け持ち、看護計画立案・報告書作成が実施できる 担当者会議に参加する
2か月目	前半	ケアマネや主治医へ適宜、確実に連絡が取れる 利用者の今後の予測ができ、適切に説明及び指導が出来る 緊急時訪問に対応できる
	後半	地域の医療機関や居宅、サービス事業所などを理解でき、各担当者 と円滑にタイミングよく連携できる 受け持ち利用者について、事例報告できる 研修のまとめを発表し、継続看護や今後の看護について語ることが できる

いざ出向開始…

- 当時 感染対策のため、事務内 物品や棚など大移動中 殺伐
- 予定通りにいかないオリエンテーション
- 管理者やプリセプターがバタバタ 時間が取れない
- まあまあベテランの個性的なスタッフ達に任せよう、一通りスタッフ全員に同行。
- 以前からここにいたかのようなやりとり



訪問途中 車の中で会話

語ることで ストレス発散 看護師個人が救われる

在宅Dr 病院Drの話で盛り上がる

訪問看護の 面白さ 怖さ 醍醐味

満足できる訪問はない…

辛い境遇の利用者もいる…まず生活が成り立たないケースが多い…

私たち訪問看護師も日々迷いながら過ごしている…

退院調整ってどう進めているの？

喋りたいことがたくさん 看護師同志！！共通言語で話せる喜び



※状況を見ながら 訪問予定・受け持ちケースを決定していこう

出向経過



研修開始・同行訪問の実施（10月16日～） 合計約 100件

健康レベル・生活の場・家族も様々 たくさんの利用者を観てほしい

初日から 1日5件の訪問同行

3日目には新規利用者宅へ同行

主治医が訪問診療中（ケアマネ 福祉用具担当者も待ち構え 簡単な担当者会議）

緊急時の対応など確認

「あれ？新しい人？」 「うちのフレッシュな看護師です。短期集中バージョン！！」

「へえ、そうですか。えへへ。」 先生は嬉しそう… やっぱり…

高齢者2人暮らし 介護者は要支援の妻 本人はDMだけど訪問中もビールを飲んでいる

暫らく着替えもしていない 困難事例だけど、これぞ在宅ってケース 今後の受け持ちへ

単独訪問の実施（約10日後～） 合計約 50件

複数で関わっているケースの単独訪問

初回訪問及び担当者会議に同席したケースの単独訪問⇒困難事例単独の受け持ち

日々の記録 看護計画書 報告書作成

主治医・ケアマネとの連絡調整 医療機関への報告（病院連携室への連絡）

緊急時訪問（単独3件）

※毎日簡単な研修指導記録書を記載（主任） 『報告 連絡 相談』

出向経過



ステーション内勉強会参加 毎週水曜日 13:00~14:00

- ・デスカンファレンス

在宅看取りケース や 在宅看取り希望だったが、結局入院されて亡くなったケースの報告

- ・新規ケースカンファレンス
- ・感染対策 ・医療廃棄物 ・医療材料について などのテーマ
- ・11月25日「がん性疼痛と薬について」講義していただく。

講義のあと疼痛管理に問題のある訪問事例について スタッフ間で話し合う良い機会となる

外部カンファレンス参加

- ・独居の困難事例のカンファレンス（初回訪問当日）

ケアマネ、地域包括担当者、地域の役員、社協の日常生活自立支援担当者など出席 寒かった…

今後の生活をどのように支援するか 健康管理は… 金銭管理は… 緊急時は…

- ・退院前カンファレンス参加（緩和ケア病棟）
- ・初回訪問前の事前面接（同行訪問）

進行がん 疼痛コントロール不十分 本人と家族の思いが食い違う 病院と方針について調整が必要

看護協会との面接（研修開始 1か月後）

研修のまとめ・事例報告の発表（12月11日）

出向終了（12月15日）

実績まとめ 評価



ステーション側の成果



- 職員の業務負担軽減(すぐに戦力)

スタッフの休暇

訪問調整に困ったら 同行していた訪問先に単独で行ってもらえる

信頼・安心感の上で成立 「わかりました」「大丈夫だよ 行ってらっしゃい！！」頼りになる

- 病院との連携強化

退院指導の在り方、サマリーの内容など意見交換

在宅の場を体験してもらって具体的にわかることも多い

- 地域の病院に訪問看護経験者がいる安心感

良き理解者 味方 伝えてくれる心強さ

自宅療養を排除しない 在宅をあきらめない視点を広めてくれる 何とかしてくれる仲間がいる
つながっている意識があれば ハードルを越えられるよ！！

- 専門分野の知識習得の場(勉強会)

- 新しい風

コロナ禍 ふさがちな気分 流されていた日々

同行訪問で自分たちに新たな気付き 自身の振り返り 看護の基本 初心

訪問する喜び 生き生きした表情 エネルギーを頂く

出向研修依頼を受けて思うこと

- 出向者は向上心・意識が高い プラスの刺激
- 利用者さんにも刺激になる
- 目的を明確にすれば受入れに混乱はない
- 定期的に振り返り、目的を再確認することが大事
- 一緒に楽しむ
- 結局、在宅・訪問看護の理解者が増えたことが喜び



それぞれの場で
元気に頑張ろうね

