

日本訪問看護財団令和5年度事業

# 訪問看護師の生涯学習の在り方検討事業

【報告書】

令和6（2024）年3月

公益財団法人 日本訪問看護財団

## はじめに

厚生労働省によると、2022（令和4）年の日本人の平均寿命は、男性が81.05歳、女性が87.09歳となっています。今後、平均寿命はさらに延び、令和47（2065）年には、男性84.95年、女性91.35年となり、人生100年時代の到来が見込まれています。

このような時代の到来は、退職期にあたる65歳の平均余命の延伸をもたらします。厚生労働省によると、2021年の65歳の平均余命は、男性が19.85歳、女性が24.73歳となっています。法改正により定年年齢が引き上げられる中、これまで一般的であった60歳や65歳での引退を前提とした組織に依存したキャリアではなく、75歳以上もしくはそれ以上を前提とした生涯キャリアへの転換が必要になります。

これまで看護職において一般的であった「学ぶ（免許取得を含む）」「働く」「引退する」の一方通行だったステージは、「学ぶ」と「働く」が一体化したものに变化していくこととなります。つまり、長く働くためにスキルアップに努める、働きながら学びを継続する、組織に属さない形で生産的な活動に携わるなど、個人の状況に応じて、「学ぶ」と「働く」というステージを行き来することとなります。こうした状況下で必要となるのが、個人が生涯キャリアに対して、主体性をもって取り組む意識とキャリアの実現に向けた行動であり、そのための最大の戦略が、「生涯にわたり学び続けること（生涯学習）」です。

新型コロナウイルス感染拡大、ITの加速度的進化など、あらゆるものを取り巻く環境が目まぐるしく変化しており、人生100年時代は、「VUCA（Volatility：変動性、Uncertainty：不確実性、Complexity：複雑性、Ambiguity：曖昧性）時代」であるともいわれています。こうした時代において、訪問看護師として、自分らしく活躍し続けるためには、従来の訪問看護人材育成カリキュラムやプログラムを見直し、訪問看護師一人ひとりが生涯を通じて学ぶことのできる環境の整備、多様な学習機会の提供、学習した成果が適切に評価され、それを活かして活躍できるための仕組みづくりなど、訪問看護師の生涯学習を実現するための新たな指針が必要であると考えます。

そこで、日本訪問看護財団では、2024（令和6）年度の「訪問看護師の生涯学習ガイドライン」作成にむけ、「訪問看護師の生涯学習の在り方検討事業」プロジェクトを立ち上げ、訪問看護師の生涯学習に関する現状と課題を整理するとともに、生涯学習の在り方について検討を行いました。本成果が「訪問看護師の生涯学習ガイドライン」作成に活かされ、取り組みが具体化されていくことを期待しています。最後になりましたが、プロジェクトメンバーの皆様のご尽力に感謝申し上げます。

令和6年3月吉日

日本訪問看護財団「訪問看護師の生涯学習の在り方検討事業」プロジェクト  
委員長 柏木 聖代  
東京医科歯科大学大学院保健衛生学研究科 教授

## 目次

第1章	目的	1
第2章	事業実施体制	2
第1節	プロジェクト会議の設置	2
1.	プロジェクトメンバー	2
2.	検討経緯	2
第2節	基礎資料における検討	3
1.	生涯学習に関連するガイドライン等の資料収集	3
2.	都道府県看護協会等の支援団体で行われている現行の研修の資料収集	4
第3章	結果	5
第1節	基礎資料における検討結果	5
1.	生涯学習に関連するガイドライン等に関する検討結果	5
2.	都道府県看護協会等の支援団体で行われている現行の研修における検討結果	7
第2節	PJ会議での検討結果	12
1.	訪問看護の生涯学習の在り方の検討について	12
2.	訪問看護の生涯学習ガイドラインについて	17
第4章	考察	19
1.	訪問看護の生涯学習の在り方について	19
2.	訪問看護の生涯学習ガイドラインについて	22
第5章	提言	24

## 第1章 目的

2040年に向けて、高齢化のさらなる進展と生産年齢人口(15歳から64歳までの人口)の急激な減少が見込まれる中、高齢化の進展に伴う看護ニーズの増大を受け、看護職の需要も増大が見込まれる一方、労働の担い手は減少に向かっていくという構造的な変化に直面している。看護職は、就業者数に見ると、令和2年(2020年)で約173.4万人と医療関係職種の中で最も多数を占めており、チーム医療において、大きな役割を果たしている。<sup>1)</sup> 2019年の「医療従事者の需給に関する検討会 看護職員需給分科会中間とりまとめ」によれば、2025年の看護師等の需要推計値は約182万人であり、現在の看護師等の就業者数である約173.4万人と比較して、一層の人材確保が必要な状況である。<sup>2)</sup> 特に、訪問看護師については需要数の推計値が11.3万人であることに比較し、現在の就業者数は6.8万人であり、看護職の中でも人材確保の更なる推進が必要な領域である。<sup>2)</sup> このため、訪問看護師の人材確保を推進することに加え、人口構造の変化が進む中で、不確実な状況下におけるあらゆる環境変化に対応した方策として、訪問看護師が生涯をとおして就業を継続でき、かつ、訪問看護師一人当たりの生産性向上と提供する看護の質向上を図ることが重要である。

「人生100年時代」が到来する我が国においては、IoT(Internet of Things)、人工知能(AI)等と社会の変革(イノベーション)を通じて、経済発展と社会課題の解決を両立する「超スマート社会(Society5.0)」の実現が掲げられた。それら社会情勢の変化から、経済産業省において「人生100年時代の社会人基礎力」が示され、生涯学習の重要性が挙げられている。<sup>3)</sup> 看護職においても2023年に「看護職の生涯学習のガイドライン(生涯学習GL)」が作成・公開され、全ての看護職における生涯学習の理念や概念、その指針が示された。<sup>4)</sup> 訪問看護においても当該生涯学習GLに基づき、対象となる人々の多様なニーズに対応して看護を創造・提供すること、自律的に判断・実践することに加え、看護を提供する看護職自身が活躍の場を拡大し働き方を変化させていくことが必要である。しかし、領域別の看護職員の求人倍率は3.22倍と訪問看護が最も高い状況にある中、在宅看取りの増加、小児や精神疾患・難病の利用者、複数疾患等併存者、複雑な対応が必要な利用者の増加、拡大する多様な訪問の場、様々な制度に基づく社会資源との地域連携等、社会からの要請への対応が求められ、訪問看護の実情に則した具体のキャリアアップ支援に繋がる生涯学習の在り方を検討する必要がある。<sup>5)</sup> したがって、訪問看護に特化した生涯学習のガイドラインの方向性を示し、総じて、訪問看護師における生涯学習及び自己研鑽の機運を醸成し、そうした訪問看護師の育成に寄与することが本事業の目的である。

そこで今年度においては、訪問看護師の生涯学習の在り方を検討し、次年度以降に行う訪問看護師の生涯学習のガイドライン策定に向け、基礎資料を整理することとした。

1) 厚生労働省、「医療施設(静態)調査」,「衛生行政報告例(隔年報)」,「病院報告(従事者票)」,2020

2) 厚生労働省, 看護職員需給分科会中間とりまとめ,2019

3) 経済産業省, 「我が国産業における人材力強化に向けた研究会」(人材力研究会)報告書,2018

4) 日本看護協会, 看護職の生涯学習ガイドライン,2023

5) 日本看護協会「2021年度 ナースセンター登録データに基づく看護職の求職・求人・就職に関する分析」,2022

## 第2章 事業実施体制

### 第1節 プロジェクト会議の設置

本事業実施にあたり、有識者より意見をいただく場として、「訪問看護師の生涯学習の在り方検討事業プロジェクト会議」を設置し、プロジェクト会議を4回実施した。

#### 1. プロジェクトメンバー

##### 1) 委員長

柏木 聖代 東京医科歯科大学大学院保健衛生学研究科ヘルスサービスリサーチ看護学分野 教授

##### 2) メンバー

佐藤 美穂子 日本訪問看護財団 常務理事

平原 優美 日本訪問看護財団 常務理事

高橋 洋子 日本訪問看護財団 事業部 課長

大竹 尊典 日本訪問看護財団 事業部 課長

小林 弘美 日本訪問看護財団 事業部

#### 2. 検討経緯

開催回	開催月日	議事
第1回	2023年7月13日(木)	1) 委員長の選出 2) 事業概要の説明 3) 関連資料の紹介 4) 在宅看護の教育についてプレゼンテーション(厚生労働省看護課) 5) 訪問看護師の生涯学習について意見交換
第2回	2023年9月29日(金)	1) 前回の議論の確認 2) 関連資料まとめ結果の報告 3) 訪問看護師の生涯学習について意見交換
第3回	2023年12月7日(木)	1) 報告書(案)
第4回	2023年2月29日(木)	1) 報告書(案)

## 第2節 基礎資料における検討

### 1. 生涯学習に関連するガイドライン等の資料収集

#### 【資料選定の視点】

看護職の生涯学習ガイドラインは、「第1章 目的」に記述したとおり、日本看護協会が公表した生涯学習GLのみである。従来は「継続教育」という考え方のもと、看護職としてのキャリアアップを推進してきた。看護職が専門職として知識・技能を向上させていくための教育や研修の体系を振り返ることは、これまで「継続教育」という観点で、どのように看護職の生涯を通じた学習を支援してきたのかと同義だと整理した。

よって、訪問看護における生涯学習を検討するための必要資料等として、以下の資料を収集し、その内容についてまとめた。

表1: 収集した生涯学習に関連するガイドライン等の資料一覧

No.	題名	出典等	年
1	看護師のクリニカルラダー	日本看護協会	2010
2	継続教育の基準 ver.2	日本看護協会	2012
3	「継続教育の基準 ver.2」活用のためのガイド	日本看護協会	2013
4	「看護師のクリニカルラダー(日本看護協会版)」活用 のための手引き	日本看護協会	2016
5	助産実践能力習熟段階クリニカルラダー活用ガイド 2022	日本看護協会	2022
6	看護職の生涯学習ガイドライン	日本看護協会	2023
7	生涯学習支援ガイドブック	日本看護協会	2023
8	看護師のまなびサポートブック	日本看護協会	2023
9	埼玉県看護協会教育計画	埼玉県看護協会	2023
10	新たな看護のあり方に関する検討会報告書	厚生労働省	2003
11	看護基礎教育検討会報告書	厚生労働省	2019
12	看護基礎教育検討会報告書の概要	厚生労働省	2019
13	訪問看護OJTマニュアル	東京都	2013
14	「我が国産業における人材力強化に向けた研究会」報 告書	経済産業省	2018
15	人生100年時代の社会人基礎力について	経済産業省	2018

## 2. 都道府県看護協会等の支援団体で行われている現行の研修の資料収集

### 【資料選定の視点】

「6. 生涯学習に関連するガイドライン等の資料収集」のとおり、「継続教育」という観点で、どのように看護職の生涯を通じた学習を支援してきたのかを振り返るため、研修を提供している代表的な専門機関が公表している内容について、収集・整理することとした。

### 1) 対象とする研修

都道府県看護協会等の支援団体で行われている現行の研修を調査するために、

- ①都道府県看護協会、②ナースセンター、③ステーション連絡協議会等、
- ④全国訪問看護事業協会、⑤日本訪問看護財団、それぞれの団体で開催されている研修を調査した。

### 2) 資料収集方法

各都道府県看護協会、各都道府県ナースセンター、各都道府県ステーション協議会等、全国訪問看護事業協会、日本訪問看護財団、それぞれの団体で2023年度開催、企画されている研修ならびに研修区分を各団体のWebページより収集した。収集した資料については各団体ごとに以下に示す。

#### (1) 各都道府県看護協会

- 各都道府県（川崎市含む）看護協会の「令和5年度教育計画」を収集した
- Webページ上で教育計画の掲載がないものは、「研修分類」と「令和5年度の研修一覧」記載ページを収集した

#### (2) 各都道府県ナースセンター

- ナースセンターで開催されている「研修一覧」記載のページを収集した

#### (3) 都道府県ステーション協議会等

- 都道府県ステーション協議会等資料はステーション協議会等で開催されている「研修一覧」記載のWebページから収集した。Web上に研修ページがなく、開催されている研修が一覧になっていないものは、「事業内容」、「お知らせ」、「最新情報」などのWebページから情報を収集した
- Webページがないもの、研修内容が会員ページに記載のものは収集できなかった

#### (4) 全国訪問看護事業協会

- 「全国訪問看護事業協会 令和5年度研修会一覧」を収集した

#### (5) 日本訪問看護財団

- 「2023年度 各種研修のご案内」を収集した

## 第3章 結果

### 第1節 基礎資料における検討結果

#### 1. 生涯学習に関連するガイドライン等に関する検討結果

収集した資料を検討した結果、看護職が継続的にキャリアアップしていくための目標や段階を示すラダーと、それら段階的な成長を支援するプログラム等が主な内容であった。訪問看護師として知識・技術を向上させていくことは、看護職としてのキャリアアップに内包されるような体系となっていた。さらに、訪問看護師が生涯を通して、訪問看護の専門職として成長していった到達点は、「管理者」又は「認定・専門看護師」に大別されていたが、必ずしも上記2択である必要はなく、専門職として成長していくという、その概念である生涯学習について整理する必要があった。

よって、ここでは訪問看護の生涯学習の在り方を検討する上で参考としたガイドライン等の基礎資料のうち、2つのガイドラインの内容について、その概要と生涯学習の定義について以下に整理する。

#### 1) 経済産業省「我が国産業における人材力強化に向けた研究会（人材力研究会）報告書」、「人生100年時代の社会人基礎力について」

##### (1) 概要

「人材力研究会報告書」では、「中小企業・小規模事業者・スタートアップ等における中核人材の確保・活用促進に向けた検討ワーキング・グループ（中核人材確保WG）」および「必要な人材像とキャリア構築支援に向けた検討ワーキング・グループ（人材像WG）」が組織され、多様な人材が中小企業等において中核人材として活躍するための課題と取り組むべき方向性について、人材ニーズ側から整理された。さらには、人生100年時代において、どのような人材像が求められ、またどのように学んでいくべきかについて整理された。

「人生100年時代の社会人基礎力について」では「人生100年時代」や「第四次産業革命」の下で、2006年に発表した「社会人基礎力（＝3つの能力／12の能力要素）」はむしろその重要性を増しており、有効である。一方で、「人生100年時代」ならでの切り口、視点が必要となってきた。資料では「人生100年時代の社会人基礎力」が示されている。

##### (2) 生涯学習の定義

経済産業省の「人材力研究会報告書」では、生涯学習は、『個人が生涯学び、活躍し続ける（「働く」と「学ぶ」ことを一体的に行える）こと』とされている。

「少子高齢化・人口減少」、「人生100年時代」、「産業構造の変化」、「グローバル化」等を背景に、個人の職業人生は長くなる一方で、スキルの賞味期限は短期化している。一つのスキル・経験でいつまでも活躍することは困難であり、時代に応じて自ら随時アップデートしていくことができる人材が求められるようになった。さらには、個人が活躍し続けるためには、「働く」と「学ぶ」ことの一体化が必要不可欠である。加えて、上辺だけのスキルだけでなく、あらゆる環境下（どのよう

な組織・企業等)においても、自らの能力を最大限発揮するための「社会人基礎力」(＝いわゆる人材としての「OS」)を備える必要性が増大しているとされている。

### (3) 「人生 100 年時代の社会人基礎力」の定義

「人生 100 年時代の社会人基礎力」は、『これまで以上に長くなる個人の企業・組織・社会との関わりの中で、ライフステージの各段階で活躍し続けるために求められる力』と定義されている。社会人基礎力の3つの能力/12の能力要素を内容としつつ、能力を発揮するにあたって、目的、学び、組合せのバランスを図ることが、自らキャリアを切りひらいていく上で必要と位置付けられている。

## 2) 日本看護協会「看護職の生涯学習ガイドライン」

### (1) 概要

看護職の生涯学習の定義や生涯学習のために必要な基本的な考え方を看護職個人、看護職を雇用している組織、看護職の生涯学習支援をする組織を対象として記されている。

### (2) ガイドラインで示されている生涯学習の定義

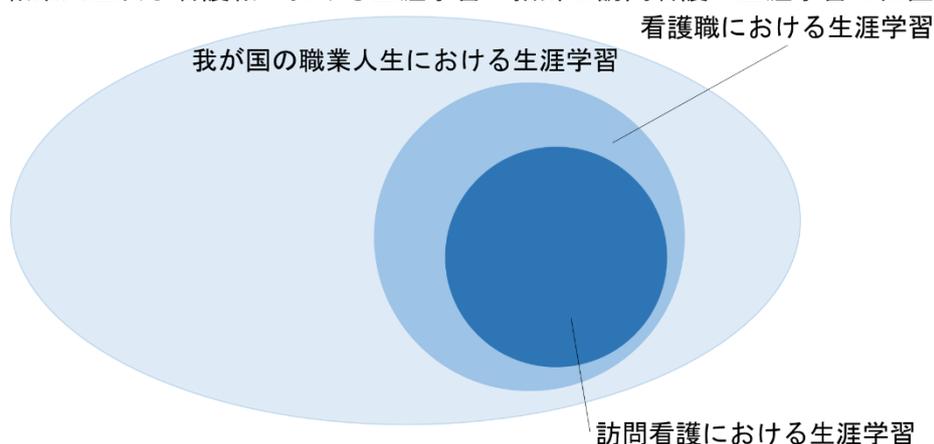
生涯学習の定義としては以下が示されている。

『生涯学習とは、人々の健康に寄与することを目的に、看護職個人が主体となって、看護職としての行動や知識・技術等の能力の開発・維持・向上を図るために行う多様な学習活動を指す。生涯学習は、多様な方法や形態によって行われる。例としては、日々の看護実践における経験やOJT、他者との交流や学び合い、研修やeラーニング等のOff-JTの受講、資格や学位の取得のための教育課程の受講、志向を同じくする専門的な集団による学習等がある。本ガイドラインにおける「生涯学習」は、社会人や専門性を持つ職種が学び直しを行う「リカレント教育」や「リスキリング」の意味を含むが、日本における一般的な「生涯学習」の持つ「人々が生涯に行うあらゆる学習」ではなく、看護職としての継続的専門能力開発(Continuing Professional Development)に焦点化した学習を意味する。』

### 3) 我が国における職業人生及び看護職における生涯学習の指針と訪問看護の生涯学習の位置付け

我が国における職業人生及び看護職における生涯学習の指針と本事業における訪問看護の生涯学習の位置付けは以下のように整理できると検討された。

図 1: 我が国の職業人生及び看護職における生涯学習の指針と訪問看護の生涯学習の位置付け



## 2. 都道府県看護協会等の支援団体で行われている現行の研修における検討結果

### 1) 資料収集数

表 2: 都道府県看護協会等の支援団体で行われている現行の研修に関する団体別収集資料数

	収集した資料名	収集した資料数	対象都道府県
看護協会	令和 5 年度教育計画	39	北海道、青森県、岩手県、宮城県、秋田県、福島県、茨城県、群馬県、埼玉県、千葉県、東京都、神奈川県、新潟県、富山県、石川県、福井県、山梨県、長野県、静岡県、愛知県、三重県、大阪府、兵庫県、奈良県、和歌山県、鳥取県、島根県、岡山県、徳島県、香川県、愛媛県、高知県、福岡県、佐賀県、長崎県、熊本県、宮崎県、鹿児島県、沖縄県
	研修分類、令和 5 年度の研修一覧	9	山形県、栃木県、岐阜県、滋賀県、京都府、広島県、山口県、大分県、川崎市
ナースセンター	研修一覧	48	全都道府県および川崎市ナースセンター
ステーション協議会等	事業内容、お知らせ、最新情報 等	37	北海道、青森県、岩手県、宮城県、山形県、福島県、栃木県、群馬県、埼玉県、千葉県、東京都、神奈川県、山梨県、長野県、岐阜県、静岡県、愛知県、三重県、滋賀県、京都府、大阪府、奈良県、和歌山県、鳥取県、岡山県、広島県、徳島県、香川県、愛媛県、高知県、福岡県、佐賀県、長崎県、熊本県、大分県、鹿児島県、沖縄県
	Web ページなし、または、会員情報に記載あり	10	秋田県、茨城県、新潟県、富山県、石川県、福井県、兵庫県、島根県、山口県、宮崎県

## 2) 結果

### (1) 都道府県看護協会研修分類の特徴

都道府県看護協会で開催されている研修分類としては大きく以下の3つのパターンに分類された。さらに、訪問看護の研修の位置づけを各パターンごとに示す。

#### (ア) 日本看護協会が示している研修分類を踏襲しているパターン

各都道府県で開催されている研修分類として最も多かったものは、日本看護協会が示している研修分類(表3)を踏襲しているパターンで22か所であった(北海道、山形県、千葉県、新潟県、大阪府、奈良県、広島県、香川県等)(一部日本看護協会の研修分類を採用しているところも含む)。

このパターンでは訪問看護に関する研修は「分類1.「生活」と保健・医療・福祉をつなぐ質の高い看護の普及に向けた継続教育」または、「その他」として都道府県等からの「委託事業」に分類され、訪問看護師養成講習会や精神科訪問看護要件研修、地域連携に関する研修等が開催されていた。また、「分類2. ラダーと連動した継続教育」にて、ターミナルケアや褥瘡ケア等の研修が行われていた。

表3: 日本看護協会研修分類

分類	内容
分類1. 「生活」と保健・医療・福祉をつなぐ質の高い看護の普及に向けた継続教育	1. 新たな社会ニーズに対応する能力支援のための研修 2. 政策提言に向けた研修 3. 診療報酬に関連した研修
分類2. ラダーと連動した継続教育	1. 「看護師のクリニカルラダー (日本看護協会版)」(JNA ラダー) 2. 「助産実践能力習熟段階 (クリニカルラダー)」
分類3. 看護管理者が地域包括ケアシステムを推進するための力量形成に向けた継続教育	1. 看護管理者を対象とした研修 2. 認定看護管理者を対象とした研修 3. これから看護管理を担う人々を対象とした研修
分類4. 専門能力開発を支援する教育体制の充実に向けた継続教育	1. 施設内教育における JNA ラダー活用のための研修 2. 都道府県看護協会の教育担当者・教育委員対象研修
分類5. 資格認定教育	1. 認定看護管理者教育課程 2. 認定看護師教育課程

(2023年9月29日時点)

#### (イ) 領域別のパターン

領域別のパターン(小児、精神、在宅看護、地域等での分類)が3か所だった(愛知県、岡山県、高知県)。

このパターンでは訪問看護は「在宅看護」に分類され、訪問看護師養成講習会から、地域連携、心不全、糖尿病などの各論、災害、感染、小児、地域連携等のような様々な研修が開催されていた。

#### (ウ)対象別のパターン

対象別のパターン（新人、教育担当、管理者、看護師、保健師、助産師等での分類）が13か所だった（宮城県、栃木県、埼玉県、三重県、兵庫県、徳島県、鹿児島県、沖縄県等）。

このパターンでは訪問看護に関する研修は主にそれぞれの対象ごとに分類され、訪問看護師養成講習会、新卒・新任訪問看護師育成研修、在宅看護スキルアップ研修等の研修が行われていた。

#### (エ)その他のパターン

その他のパターンは10か所だった（秋田県、東京都、石川県、京都府、川崎市等）。

#### (オ)都道府県看護協会研修の他の特徴

- ラダーと連動した継続教育について、看護協会独自のラダーを作成し、そのラダーに則って研修開催をしているところもあった（神奈川県）
- 訪問看護のラダーを独自で作成しているところもあった（宮崎県）
- 訪問看護に係る研修は委託事業のうち訪問看護養成講習会が別立てであることが多かった
- 他に、訪問看護に係る研修は日本看護協会研修分類の分類1のうちで行われていることが多かった

#### (2) ナースセンター研修の特徴

- ナースセンターで開催される研修については、復職支援に関する研修が開催されているところが多かった（42か所）
- 復職支援研修と合わせて、技術研修、実習を開催しているところも多かった
- 訪問看護分野に関する研修では、訪問看護養成講習会がナースセンターの区分で開催されていることが多かった
- 復職支援研修に関連して、訪問看護ステーションとの実習形式の研修も開催されていた（長野県、鳥取県、広島県等）
- 訪問看護の研修について、訪問看護師養成講習会をナースセンターで開催しているところは12か所だった
- 青森県、東京都、富山県は復職支援、訪問看護師養成講習会以外の訪問看護に関する研修を開催していた

**(3) ステーション協議会等研修の特徴まとめ**

- 新型コロナウイルス、事業継続計画(BCP)に関する研修など、トピックス研修の開催が多かった
- 他の医療機関と合同でターミナルケアの研修を開催しているところもあった
- 1団体当たり、年間3~4件の研修の実施が多かった

**(4) 各団体で開催されている現行の研修の整理**

訪問看護に関する各団体等で開催されている現行の研修を「人材養成基礎カリキュラム研修体系」の枠組みに則って整理を行った(図2)。

図 2： 都道府県看護協会等における訪問看護関連研修のまとめ

学習内容		【訪問看護基礎】			【高度専門分野(指導・研究)】	
					【訪問看護ステーションの経営、管理】	
研修例		【専門分野】 (地域包括ケア、訪問看護に必要な知識技術、医療処置、対象別の知識技術研修)				
		日本看護協会及び都道府県看護協会研修	<ul style="list-style-type: none"> <li>訪問看護師養成講習会(訪問看護eラーニング)</li> <li>フィジカルアセスメント</li> <li>新人訪問看護師教育研修(看護技術研修)</li> <li>精神科訪問看護研修～「精神科訪問看護基本療養費」算定の届出要件を満たす研修～</li> <li>訪問看護記録の研修</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>訪問看護師養成フォローアップ研修</li> <li>フィジカルアセスメント</li> <li>医療的ケア関係研修</li> <li>認知症、慢性腎臓病、褥瘡・スキンテア、栄養ケア、排せつ、感染管理</li> <li>浮腫ケア、摂食嚥下障害へのケア、がん、糖尿病・血糖コントロール、心不全患者の看護</li> <li>在宅における救急看護</li> <li>人工呼吸器、慢性呼吸器疾患、呼吸リハビリテーション</li> <li>精神疾患の訪問看護</li> <li>小児・重症心身障がい児・医療的ケア関係研修</li> <li>ターミナルケア、緩和ケア、ACP、エンゼルケア</li> <li>難病の訪問看護</li> <li>エコー</li> <li>家族支援</li> <li>倫理</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>地域包括ケアシステムにおける看護師の役割、多職種・看看連携</li> <li>フィジカルアセスメント</li> <li>認知症、慢性腎臓病、褥瘡・スキンテア、栄養ケア、排せつ、感染管理</li> <li>浮腫ケア、摂食嚥下障害へのケア、がん、糖尿病・血糖コントロール、心不全患者の看護</li> <li>在宅における救急看護</li> <li>人工呼吸器、慢性呼吸器疾患、呼吸リハビリテーション</li> <li>精神疾患の訪問看護</li> <li>小児・重症心身障がい児・医療的ケア関係研修</li> <li>ターミナルケア、緩和ケア、ACP、エンゼルケア</li> <li>難病の訪問看護</li> <li>エコー</li> <li>家族支援</li> <li>倫理</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>地域包括ケアシステムにおける看護師の役割、多職種・看看連携</li> <li>訪問看護管理者研修(初任者)</li> <li>訪問看護ステーション管理者育成研修</li> <li>訪問看護ステーションの人材確保・育成に関する研修</li> <li>医療安全</li> <li>組織づくり</li> <li>訪問看護指導者・教育担当者研修</li> <li>子ども虐待防止研修</li> <li>事業所自己評価ガイドラインの活用</li> <li>認定看護師教育課程</li> <li>認定看護師フォローアップ研修</li> <li>看護師特定行為研修</li> <li>看護師特定行為研修関連研修</li> <li>プラチナナース向け研修</li> </ul>
ナースセンター研修	訪問看護師養成講習会(訪問看護eラーニング)	フィジカルアセスメント、看護倫理	小児、精神、リハビリテーション、ターミナルケア、災害看護	訪問看護ステーション管理者育成研修、復職支援研修	訪問看護ステーション管理者育成研修	
ステーション協議会等研修	訪問看護職員養成講習会、新任訪問看護師研修、新人訪問看護師OJT研修、コミュニケーション	新任訪問看護師研修、精神科訪問看護研修、フィジカルアセスメント、社会資源、感染管理	精神科訪問看護、小児訪問看護、がん看護、皮膚疾患、透析、薬剤、救急、事例検討、倫理、経営	在宅リーダー研修、中堅研修(訪問看護技術)、事例検討、運営・管理	訪問看護管理者研修、BCP策定、地域包括ケア看護のリーダーシップ、人材育成	
学習(研修)目標		訪問看護に従事する・訪問看護の基本がわかる			訪問看護の指導・研究ができる	
					訪問看護の指導・管理業務ができる	
		訪問看護の専門性を高める				
訪問看護就業期間目安	～6か月	6か月～1年	1～3年	3年以上	3年以上	
ラダー	I	II	III	IV	V	

## 第2節 PJ会議での検討結果

以下、第1節で示した結果を踏まえ、PJ会議において、訪問看護の生涯学習の在り方および訪問看護の生涯学習ガイドラインに関する検討結果をPJメンバーの主な意見とともに示す。

### 1. 訪問看護の生涯学習の在り方の検討について

#### 1) 訪問看護師の生涯学習において特化したものが必要ではないか

(主な意見)

- 生涯学習GLでは、広い理念の形で看護職の生涯学習が示されている。訪問看護入職者には様々なキャリア背景があり、各々の学習の土台も様々になっている。そのため、訪問看護師の生涯学習を考えていく上で、訪問看護に特化したガイドラインが必要ではないか
- 他の看護職にはない、訪問看護師としての特徴的な成長過程を反映させた生涯学習ガイドラインが必要になるのではないか

#### 2) 訪問看護の研修は制度としての枠組みに留まっており、多様な場で活躍できる人材育成の観点から、系統立てた研修計画や枠組みが必要ではないか

(主な意見)

- 看護協会の研修体系を基本として、看護師としての教育は体系だったものがあるとわかった。ただし、訪問看護に着目すると、どのように学習を進め、どのように訪問看護師を育成していくかという統一した指針はなく、各都道府県における研修体系の組み立て方も様々であった。各都道府県看護協会、ナースセンター、ステーション協議会等の団体同士では開催する研修が重ならないように、都道府県単位では配慮されているとは思われるが、研修計画については、一見して、各団体が一貫せず、別々に組み立てているようにも見られる。したがって、全体としては、人材の成長に合わせ系統立てた研修計画などが立案されていない印象を受けた
- 各都道府県の支援団体の研修を並べると、トピックス研修がそれぞれ単発で開催されている状況であった
- 日本看護協会と都道府県看護協会では訪問看護師支援センターで訪問看護の人材確保から人材養成までが実施されている。また、各支援団体で実施されている研修を見ると、訪問看護師の養成、新人訪問看護師教育、訪問看護管理者育成研修は必ず実施されていた。その他、領域別の訪問看護に関する研修やスキルアップの研修が比較的多く見受けられるが、全ての団体で実施されてはいなかった。前者の人材育成、確保に係る研修は、「看護師等の人材確保の促進に関する法律（人確法）」に係る予算や「地域医療介護総合確保法（確保法）」に基づく地域医療介護総合確保基金（基金）を財源としたものであり、国の制度に基づいた事業や財源による研修企画への影響が大きい。例えば、ナースセンターでは、人確法に基づく事業が委託されているため、訪問看護人材の確保や質の向上に係る研修が行われている。自治体が

実施する基金を財源とした事業も人材確保や在宅医療人材の養成という観点での研修企画になるため、中堅看護師の研修等は極端に少ない。つまるところ、訪問看護師に対する研修内容は、制度の枠組みの中で留まっている状況にある

### 3) 地域を包括的にみる視点は、訪問看護師の生涯学習を考える上で重要ではないか (主な意見)

- 医療機関では、構造化された環境の中でケアを提供することになるが、訪問看護では、利用者一人一人において住環境や社会資源等は異なる非構造化された環境でケアを提供する。そのため、訪問看護師に必要な能力として、環境の調整は、特に重要になる。さらに、医療機関を主軸におき開発されている日本看護協会版「看護師のクリニカルラダー」(日本看護協会ラダー)を中心に考えると、訪問看護師の学習段階や成長過程について、訪問看護では異なる部分もあると思われる。本事業では、日本看護協会ラダーでは訪問看護に当てはめると不足している部分や訪問看護で重要と考えられる部分を中心に検討すると良いと思われる
- 新人訪問看護師の場合には、身体や疾患における知識や看護技術などの習得を優先して学習することが多いが、熟練の訪問看護師では、地域の住民の健康管理に対する視点を持てるようになる。加えて、熟練の訪問看護師は、在宅医療の中で、どのように社会資源を活用するかという地域を包括的にみる視点を持っている。地域を包括的にみる視点が訪問看護師では重要になるが、スタッフレベルから中堅の訪問看護師・管理者に移行する段階における現行の研修や日本看護協会ラダーでは、地域を包括的にみる視点が不足している

### 4) 訪問看護師に重要な実践上の視点と能力、あるべき訪問看護師像を訪問看護の生涯学習では示す必要があるのではないか (主な意見)

- 日本看護協会ラダーは、主に医療機関の看護師を対象とし開発されたもののため、Ⅲレベルの段階になり初めて、地域を包括的にみる視点が盛り込まれる。ⅠレベルやⅡレベル、または中堅の段階で、退院支援や看看連携等による社会資源や地域連携の視点が入っている
- 日本看護協会ラダーでは、専門的な知識や技術の習得の段階は示されているが、専門領域以外での教養や成長は個人の資質によるところが大きい。看護師が実践を通して成長していく上で、将来的にどのような訪問看護師像を目指していくかということが訪問看護の生涯学習を検討していく中で形にできると良い

**5) 生涯学習支援の一環としての人材育成支援、キャリア支援のためには、中堅の訪問看護師を対象とした学習機会の検討が必要ではないか**

(主な意見)

- 3年以上の訪問看護経験者を対象とした研修は、認定看護師教育課程や管理者を対象とした研修のみの開催になってしまっている
- 一般企業で行われる中堅層に対するいわゆる主任やリーダー研修に該当するものとして、訪問看護師のそのような中堅層を対象とした現行の研修では、育成という観点で体系立てて実施されているとは言えない。主任やリーダーの育成のための研修がなく、スタッフが対象の研修の次の段階では、管理者の研修になる場合も多い
- 5～10年程度訪問看護経験がある中堅の訪問看護師は、今後の学習の方向性で迷っていることも多い。それら中堅看護師の能力を伸ばし、さらに卓越した人材を育成するところの支援は、現状の学習支援ではほぼされていない。よって、そのような中堅の訪問看護師が学ぼうとすると個人の力量に任されている現状がある
- 生涯継続し、最後まで成長し続けられる学習の体系を作ることは意義がある
- 継続教育、生涯教育を考えた時に、新人における学習も必要だが、5～10年程度の実践経験がある訪問看護師、さらには、20年程度の実践経験がある訪問看護師では、実践における視点、思考過程は全く違うものになる。そのため、中堅の訪問看護師の実践を深めつつ、成長していくことができる生涯学習を示していけると良い。さらには中堅の訪問看護師の実践の視点、思考過程や学習過程が、他の看護師の学びになり、人材育成にも生かされ、目指すべき将来像という形で示されると良い

**6) 訪問看護師のキャリアに合わせ、自律的に学習コンテンツが選択できる生涯学習の指針を示すことが必要ではないか**

(主な意見)

- 既存の生涯学習の指針は、本人が自分のキャリアオーナーシップを持って、マインドセットをしながら自主的に考えてやっていくという内容を示している。自分のできることを確認しながら、目標を設定し、何の学習をするかという、ポートフォリオ作成の際にもガイドラインが参考になると良い
- 生涯学習には、訪問看護師自身が学習計画を組み立てながら、学習する場を自らで探し、自らのやりたいことに対して研修を受けながら、自ら学ぶという前提がある
- 生涯学習においては、自己学習のため、受動的ではなく能動的に学ぶ上での指針が必要になってくる
- 訪問看護管理者以外の熟練訪問看護師を対象とした学習の指針はみられず、そのような熟練訪問看護師の学習は現在自己の力量によるところが大きい。そのため、訪問看護管理者以外のキャリアパスも示す必要がある
- 訪問看護管理者になる前の段階や熟練の訪問看護師になる前の段階の学習の指針は現状みられなかった。さらに、そのような看護師を対象とした各支援団体の研修

もないことがわかった。今後は、そのような看護師を含めた訪問看護師に対する学習の指針を示し、都道府県どこにいても、誰でも一律に生涯学習の機会が得られるようになると良い。さらには、訪問看護師の生涯学習の経過が誰にでも見られるようにすれば、他の訪問看護師のキャリアアップにもつながる

## 7) 多様な学習方法も踏まえた生涯学習支援の検討が必要ではないか

(主な意見)

- 学習方法において、概論の次の各論については、例えば褥瘡のケアなど看護師によっては学習を省略でき、効率良く学習できる方法がある場合も考えられる。そのような学習方法についてもガイドライン作成においては検討してはどうか
- 今はEラーニングのような研修受講方法もあり、学習方法は多様化している。訪問看護師個別の状況に合わせて学習の機会が選べ、学ぶことができる指針を体系立て示していけると良い
- 医師や薬剤師、理学療法士などの他職種における生涯学習では、学会や研修参加によるポイント制を採用しているところもある。そのような生涯学習の方法も含めて、今後は検討していく必要がある。加えて、現在在宅医療における生涯学習のガイドラインも検討されていることから、他職種における生涯学習と訪問看護の生涯学習の位置付けも検討する必要があるのではないか
- 研修以外に、看護師が自ら主体的に学べる環境を整備しておくことも重要と考える。その環境のひとつとして、看護系大学等の図書館の利用や受講可能な講義の情報発信等を促進し、学習環境や学習機会の整備の推進の視点も必要ではないか
- 生涯学習における訪問看護実践・教育・研究の連携では、現場の訪問看護師との共同研究や訪問看護関連の職能団体、例えばステーション協議会等に大学等の教育・研究者等が委員として参画すること、大学の看護実践センターの設置などの形態も考えられる。訪問看護の生涯学習において、教育機関等とどのような連携・協働がされているかの実態は、次年度以降のニーズ調査に盛り込むことも検討する必要がある

## 8) 訪問看護管理者の生涯学習も段階ごとに示される必要があるのではないか

(主な意見)

- 訪問看護管理者の育成についても示せると良い。「病院看護管理者のマネジメントラダー 日本看護協会版」(マネジメントラダー)ではI～IVの段階があり、管理者の育成も人材育成の上で大事な点であるとされている。さらに、病院の場合では、マネジメントラダーIの管理者である看護師長の前の段階から、人材育成のことを学ぶようになっている

- 訪問看護師では、病院の役職でいう、いわゆる副師長のような管理者の手前の看護師を対象とした人材育成の研修はみられなかった。また、訪問看護では、「マネジメントリーダー」Ⅰに該当するような研修は現状みられなかった。そして、訪問看護管理者研修は、「マネジメントリーダー」Ⅱの対象と同程度の研修になっている。従って、訪問看護管理者は経営の視点も含め必要になり、「マネジメントリーダー」Ⅱ以上の能力が求められるという状況になっている
- 現在、訪問看護事業所では、訪問看護師経験および病院での管理経験のない管理者が増えている。このため、訪問看護管理者が、あるべき管理者の段階まで到達できないという現状もある。さらには、いわゆる統括管理者の職位が設定され、別に管理者を育成する役職も設置されている訪問看護事業所もあり、病院でいう「マネジメントリーダー」Ⅳのような能力が求められている。よって、一口に管理者といっても、その求められる能力や経験の程度は多様化してきている。したがって、訪問看護管理者の生涯学習も段階ごとに示される必要があるのではないか
- 管理者の生涯学習の段階としては、人材育成という観点から、長年の経験によって得られた訪問看護の熟練の技の継承、つまり、熟練訪問看護師の思考過程や卓越した技を言語化して伝えていくこと、熟練訪問看護師の成長過程や学習過程を続く世代に繋いでいくことも重要である

## 9) 人生 100 年時代を考慮し、高年齢看護人材の活用の仕方も検討していく

(主な意見)

- 病院と比較し、療養者の自宅に訪問をするため移動への身体的な負担も踏まえて、高年齢ではなく、できれば若年の看護師を採用したいという訪問看護ステーションが多い現状がある
- 人生 100 年時代になり、生涯訪問看護師として活躍したいと考えたとしても、高年齢になり、継続雇用されずに離職する場合や身体的な理由で就業継続が難しい場合に、退職と同時に学習をやめてしまう懸念がある。そのような高年齢看護師であったとしても、経験を重ねた高年齢者の活躍を促進するため、働く場や組織内や組織を超えた仕組みの中で活用する視点も検討していく必要がある
- 例えば、実際に利用者宅を訪問して看護を提供すること以外でも、人材育成や通所介護、療養通所介護等介護サービスでの相談対応や判断、訪問看護事業所の 24 時間体制の電話による相談対応もできるということがある
- 訪問看護の提供以外での、訪問看護の貴重な技術や経験を活用できる場や働き方も合わせて考えていく必要がある

## 2. 訪問看護の生涯学習ガイドラインについて

### 1) 訪問看護の生涯学習ガイドラインに盛り込む必要がある内容は何か

(主な意見)

- 訪問看護の生涯学習は、医療機関等の看護職の場合に比べ多様化するため、どのような看護師を想定するかといった、あるべき訪問看護師像が示されると良いのではないかと
- 医療機関では入院環境など決められた環境の中でケアを提供することになるが、訪問看護では住環境や社会資源等も利用者ひとりひとり違うため、特に環境の調整が必要となる。そのため、訪問看護に特有の視点である地域を包括的にみる視点を組み込む必要がある
- 訪問看護特有の予測的アセスメントや包括的指示における判断の視点も組み込む必要がある
- 中堅の訪問看護師の学習は個人の力量に任されている現状があるため、中堅の訪問看護師の自己研鑽や学習、成長の指針を示す必要がある
- 訪問看護管理者になる前の段階を対象とした研修や訪問看護管理者の段階別の学習支援を示す必要がある
- 訪問看護管理者になることを希望しない熟練訪問看護師のキャリアパスは示されておらず、熟練看護師における訪問看護管理者以外のキャリアパスを示す必要がある
- 熟練の技の継承、熟練訪問看護師の思考過程や卓越した技を言語化して伝えていくこと、熟練訪問看護師の成長過程や学習過程を続ける世代に繋いでいくことも重要

### 2) 中堅看護師からその先の成長過程やキャリアの最終的な到達点が示され、訪問看護師として成長し続けられるキャリアの指針を示す必要があるのではないかと

(主な意見)

- 訪問看護ラダーでは3年以上の訪問看護経験者を対象とした研修は、認定看護師教育課程や訪問看護管理者を対象とした研修に限られている
- 最後まで訪問看護師が成長し続けられる学習の体系を作ることは意義がある
- 中堅看護師から先の成長過程としては、熟練訪問看護師の実践や思考プロセス等の継承や熟練の技を後進に伝えていくという役割もあると考えられる。熟練訪問看護師の思考プロセスは、ただ単に同行訪問をするだけでは身に付けることは難しく、熟練訪問看護師側でも意図して言語化する必要がある。熟練訪問看護師が自らの実践を言語化して整理することは、卓越した技の継承以外に、熟練訪問看護師自身の学び(振り返りや動機付け)にもなるのではないかと

3) 訪問看護以外で経験を積み、新たに訪問看護の領域で就業を開始する等、訪問看護特有の学習の開始地点や職場の移動について考慮する必要があるが、生涯学習の開始地点においては「訪問看護師の新人」として捉え、看護職の経験年数に左右されないガイドラインとすべきではないか

(主な意見)

- 訪問看護ステーションでは、新卒は約1年かけ、基本的な技術や知識を積み重ね、OJTにより教育をしていく。一方で、その新卒と比較して、病院でキャリアを長く積み重ねてから訪問看護へ就職した場合には、技術などの習得は早くできることがある。ただし、利用者・家族への説明や家族ケア、小児、精神、看取り、難病等の全ての対象のケア、さらには、最終的にマネジメントも含めてできるところまでのプロセスは、病院での経験年数が長いかどうかによるところではないという、実践からの感触がある
- 訪問看護師の生涯学習を考える際に、開始時点は学生からのことを考えるのか、それとも訪問看護師からを考えるのかという視点では、導入的な研修と位置づけられる「人材養成基礎カリキュラム研修体系」では「訪問看護師の新人」として学生も含まれる。このため、訪問看護師未経験者も含め、「訪問看護師の新人」として扱うと良いのではないか

4) ポートフォリオのような看護師個人の学習が可視化できるものを作成する上で参考となるガイドラインとすべきではないか

(主な意見)

- 生涯学習は看護師個人が主体となっていく学習のため、受動的ではなく、能動的に学ぶ上での指針が必要になる
- 生涯学習は、訪問看護師自身が学習計画を組み立てながら、自分のやりたいことや研修、学習する場を自ら探し、自ら学ぶ前提がある
- 自らの能力や技術を確認しながら、目標を設定し、その目標を達成するには何の学習をすれば良いかというポートフォリオ作成の際にもガイドラインが参考になると良い

## 第4章 考察

### 1. 訪問看護の生涯学習の在り方について

#### 1) 訪問看護師の生涯学習において特化したものが必要ではないか

- 『「生涯学習」とは、社会人や専門性を持つ職種が学び直しを行う「リカレント教育」や「リスキリング」の意味を含むが、日本における一般的な「生涯学習」の持つ「人々が生涯に行うあらゆる学習」ではなく、看護職としての継続的専門能力開発（Continuing Professional Development）に焦点化した学習を意味する』という日本看護協会の「生涯学習 GL」の定義にのっとった上で訪問看護の生涯学習を検討することが急務である
- 訪問看護における生涯学習の理念は、「生涯学習 GL」に包含されているが、訪問看護特有の社会的なニーズへ対応した育成や自己研鑽が求められる。また、訪問看護においては在宅医療との連携を前提とするため、予測的アセスメントや包括的指示における判断がより求められる
- よって、訪問看護師の生涯学習を検討するには、訪問看護師として質の高い看護を提供するために必要な学習項目を重視する必要がある
- 以上から、訪問看護師の生涯学習では、訪問看護に特化した生涯学習のガイドラインの策定が適当と考えられた

#### 2) 訪問看護の研修は制度としての枠組みに留まっており、多様な場で活躍できる人材育成の観点から、系統立てた枠組みが必要ではないか

- 訪問看護に関する各団体等で開催されている現行の研修を「人材養成基礎カリキュラム研修体系」の枠組みに則って整理を行った
- 「人材養成基礎カリキュラム研修体系」に則って、対象の研修を区分したが、区分の範囲や方法については検討の必要があった
- 結果、現行の都道府県看護協会、ナースセンター、ステーション協議会等、各団体で開催されている多くの研修は、「看護師等の人材確保の促進に関する法律（人確法）」や「地域医療介護総合確保法（確保法）」など、それぞれ国の制度とそれらに係る予算に基づいて開催されていることがわかった
- それら制度に基づいた研修の内容としては、人材育成、人材確保、養成、復職支援、管理者研修等があり、それぞれ関連する財源に紐づく研修内容のため、その場単発で終わってしまう内容が多く、新人から熟練まで一貫した育成支援はされていなかった
- 以上から、訪問看護師の研修は、知識・技術を中心とした訪問看護師の養成、制度に基づいた研修企画に留まっている実態であり、新人から熟練まで成長に合わせた支援と系統的な枠組みを検討することが適当と考えられた

- 3) 地域を包括的にみる視点は訪問看護師の生涯学習を考える上で重要ではないか
- 訪問看護人材育成カリキュラムやラダー等にて、訪問看護師が身に着けるべき内容は従前より示されている。それらの内容に加えて、訪問看護の領域に特有な、社会的な変化や要請に合わせた内容に対応していく必要があると考えられた
  - 療養者が地域で暮らしていくことを支援していく上では、単に看護師としての看護技術等を向上させるだけでなく、関連法規の見直し等により地域資源の在り方も変化する。このため、ニーズの変化にも柔軟に対応する必要があり、事業所が位置する地域を幅広く捉えることが重要であると考えられた
  - 訪問看護は地域資源の1つであり、本人・家族・多機関・多職種とのチームワークの視点が必要と考えられた
- 4) ラダーで示されていない訪問看護に必要な視点と、あるべき訪問看護師像を訪問看護の生涯学習では示す必要があるのではないか
- 日本看護協会が提言するラダーは、医療機関における看護職の役割を基調としている
  - それぞれ環境が異なる療養者を支援する訪問看護においては、地域での社会資源や医療・福祉チームにおけるマネジメント、調整などは重要な要素であるものの、具体的な調整に係る技術の訓練は日本看護協会のラダーではみられない
  - 生涯学習を検討する際、日本看護協会のラダーを参考にするのであれば、そのような訪問看護に特徴的な要素を組み込んだ成長過程やキャリア支援を追加で示していくことが適当と考えられた
- 5) 生涯学習支援の一環としての人材育成支援、キャリア支援のためには、中堅の訪問看護師を対象とした学習機会の検討が必要ではないか
- 現在開催されている研修では、中堅の訪問看護師を育成するための研修と明確に位置付けている研修はなかった
  - 日本看護協会のラダー分類では、主任やリーダーを対象とした研修について、主として医療機関の看護師を対象としており、訪問看護師の位置づけは不明確であった
  - 訪問看護師として十分な技術や能力を有している中堅訪問看護師が、次に成長するステップとして認定、専門、特定行為研修等の特定の領域のスペシャリストとなる道を選択する例もあった
  - よって、訪問看護師の生涯学習を検討する上では、ステーションにおける多様な人材育成・キャリア支援のため、中堅の訪問看護師を対象とした学習を明示して研修の機会の拡充が必要と考えられた

6) 訪問看護師のキャリアに合わせ、自律的に学習コンテンツが選択できる生涯学習の指針を示すことが必要ではないか

- 現状における訪問看護師のキャリアとして、最終的なキャリアの到達点として示されているものは訪問看護管理者しかみられなかった
- 全ての訪問看護師が管理者を目指すということではなく、各訪問看護師のキャリアプランに合わせた生涯学習の指針を示すことが重要と考えられた

7) 多様な学習方法も踏まえた生涯学習の検討が必要ではないか

- 今回調査を行った研修は Off-JT にかかるものであるが、学習方法には OJT もある。さらには、Off-JT においても、対面での研修だけではなく、オンラインの研修や、いつでも受講することができるオンデマンド研修の方式、Virtual Reality (VR) による方法など研修方法は多機にわたっている
- さらには生涯学習支援の方法として、訪問看護とアカデミアの産学連携によるところもある
- 加えて、熟練訪問看護師の卓越した技や思考プロセスは、事例を通して学ぶことが有効であり、訪問看護においては経験値による成長も重要と考えられた
- それら多様な学習方法も踏まえた生涯学習を検討していくことが必要と考えられた

8) 管理者の生涯学習も段階ごとに示される必要があるのではないか

- 昨今においては、訪問看護師経験および病院での管理経験のない管理者が増えているとの意見もある。このため、訪問看護管理者が、あるべき管理者の段階まで到達できないという現状も聞かれる。また、単一事業所の管理者を育成するため、管理者の上位職として統括管理者を位置づけている事業所もあり、日本看護協会が提言する「マネジメントリーダー」IVに求められる能力を身につけ、機能している組織も存在する。よって、一口に管理者といっても、その能力や経験の程度は多様化してきており、訪問看護管理者としての成長過程も段階的に示される必要があると考えられた
- しかし、訪問看護管理者において、現行のリーダーでは区分は一つしかない。現行の病院看護管理者対象の「マネジメントリーダー」では I～IV のように段階があり、訪問看護管理者から次世代への技術等の継承をする役割という成長過程を示すことが適当であると考えられた

9) 人生 100 年時代を考慮し、高年齢看護師人材の活用の仕方も検討していく

- 生涯訪問看護師として活躍したいと考えたとしても、高年齢になり、求人の要件に合致しない場合や身体的な理由により訪問に従事できない場合もある。長年により培った訪問看護の技術や経験を活用し、高年齢であっても訪問看護師として働くことができる環境や働き方なども検討していくことが重要である

## 2. 訪問看護の生涯学習ガイドラインについて

### 1) 訪問看護の生涯学習ガイドラインに盛り込む必要がある内容

- 新人看護師から医療機関等で経験を積んだ看護師など、多様な経験を経ても、成長の方向性が指し示される目標とする訪問看護師像を示すことが適当である
- また、目標とする訪問看護師が備える能力として、訪問看護に特有の地域を包括的にみる視点や包括的指示における予測的アセスメントや判断を養う視点を盛り込む必要がある
- そして、「考察 1-5) ～7)」のとおり、中堅訪問看護師の自己研鑽や学習、成長の指針のほか、訪問看護管理者の段階的な学習支援を示す必要があると考えられた
- 特に、現行のラダーでは訪問看護におけるキャリアの到達点が管理者となっていること等からも、訪問看護管理者以外のキャリアパスを示すことが適当である
- さらに、熟練訪問看護師の卓越した技や思考プロセス、これまで辿ってきた学習過程の伝達といった技術等を、次世代に継承する役割があることを明確化することは重要である

### 2) 中堅看護師からその先の成長過程やキャリアの最終的な到達点が示され、訪問看護師として成長し続けられるキャリアの指針を示す必要があるのではないか

- 訪問看護師のキャリアの指針となるように、訪問看護管理者だけが最終到達点ではない成長の在り方を示す必要がある
- さらには、「考察 2-1)」のとおり、熟練訪問看護師に期待される次世代への継承という役割は、自らの実践を言語化して整理することであり、それが熟練訪問看護師自身の学びにもなる。そのような実践の言語化と次世代の育成を通して熟練看護師もさらに成長し続けられることも生涯学習の一つと考えられた

### 3) 訪問看護以外で経験を積み、新たに訪問看護の領域で就業を開始する等、訪問看護特有の学習の開始地点や職場の移動について考慮する必要があるが、生涯学習の開始地点においては「訪問看護師の新人」として捉え、看護職の経験年数に左右されないガイドラインとすべきではないか

- 訪問看護においては基礎教育がおわり、看護職の新人でありつつ訪問看護師として就職するだけでなく、医療機関や福祉施設、保健師等の地域における経験を積んでから訪問看護に就職する看護職も少なくない
- しかし、基礎教育だけを受けた看護職として新人の看護師も、看護職として他の施設等での経験はあるが、訪問看護師としては新人である場合も、訪問看護師として新人であることは変わらない。そのため、すべからく「訪問看護の新人」として必要な要素はガイドラインに盛り込む必要がある
- このため、看護職としてキャリアを開始させた場所に関わらず、訪問看護師として従事し始めたその時から、改めて自身の状況と求められる能力、学習の到達地

点が把握でき、その先の学習内容の選択に資する生涯学習ガイドラインであることが適当であると考えられた

4) ポートフォリオのような看護師個人の学習が可視化できるものを作成する上で参考となるガイドラインとすべきではないか

- 生涯学習では、訪問看護師自身が学習計画を組み立てながら、能動的に学ぶ必要がある。すなわち、自分のやりたいことや研修、学習機会を自ら探し、自ら学ぶという前提がある
- そのような能動的な学習を支援していくためには、訪問看護師個人が学ぶ内容やキャリアパスを選べ、訪問看護師個人の成長や学習が可視化されるポートフォリオ等の作成が必要である

以上の検討から、現状における訪問看護の生涯学習の体系では、訪問看護師として熟達した到達点が訪問看護管理者しか示されておらず、訪問看護管理者の研修も段階的ではないことに加え、中堅訪問看護師の学習機会が少ないことや支援団体による研修支援は制度の枠組みを超えた研修は少ないことなどが課題として挙げられた。

また、それら課題を踏まえ、解決の方向性として、訪問看護の生涯学習のガイドラインでは、あるべき訪問看護師像、社会的なニーズに対応した地域を包括的にみる視点、中堅看護師からその先の成長やキャリアの指針、訪問看護管理者の段階別の学習支援、訪問看護管理者以外のキャリアパスが盛り込まれる必要があるとの結論に至った。

そして、ガイドラインの在り方として、訪問看護師として就業するまでの多様なプロセスがあることを踏まえ、自らの能力や学習の過程がわかり、訪問看護師としてその先の学習や成長を具体的に展望できるような構成・内容であることが適当であると結論づけられた。特に、生涯学習は能動的に学ぶことが前提であることから、ポートフォリオ等の個人の学習成果が可視化できる資料の作成に資するガイドラインである必要があると示唆された。

## 第5章 提言

本事業の検討結果より、訪問看護における生涯学習ガイドラインを策定するにあたり、以下の点を押さえる必要がある。

- **日本看護協会の「生涯学習 GL」の定義**  
訪問看護における生涯学習の理念は、同協会の「生涯学習 GL」に含まれているが、訪問看護特有の社会的なニーズへ対応した育成や自己研鑽が求められる。
- **訪問看護師として求められる特徴的な知識や技能**  
訪問看護師には、社会的ニーズに対応できる地域を包括的にみる視点や包括的指示による判断などの訪問看護特有の能力や技術が求められ、それらを盛り込む必要がある。
- **訪問看護師としてのキャリアの指針**  
自らが主体となって選択し、継続して学習していくためには、過去の学習や自身の現状が把握でき、将来のキャリア形成のために必要な学習がわかるような指針が必要になる。その中には、訪問看護師としてのキャリアの到達点として、あるべき訪問看護師像と多様な到達点を示す必要がある。
- **成長過程にあわせた学習支援**  
現行の研修では、制度や財源に基づいた研修企画がされていることが多いため、成長段階に合わせた一貫した研修や学習方法を示すことが必要である。その中では、中堅訪問看護師の学習支援や管理者への段階的な研修や学習支援、熟達した技術をもった卓越した看護師の技術の継承といった内容を盛り込む必要がある。
- **学習内容に応じた研修方法や教材の検討**  
学習内容の検討も重要である一方、研修方法の検討も必要である。今回調査を行った研修は Off-JT にかかるものであり、学習方法には OJT もあり、Off-JT においても、対面での研修だけではなく、オンラインの研修や、いつでも受講することができるオンデマンド研修の方式、Virtual Reality (VR) による方法など研修方法は多機にわたっている。訪問看護においては経験値による成長も重要であり、熟練訪問看護師の卓越した技や思考プロセスを事例を通して学ぶことも示す必要がある。したがって、学習内容に応じた OJT・off-JT の活用方法など、例示を盛り込み多様な選択に資するガイドラインである必要がある。

以上、訪問看護の生涯学習 GL を策定するにあたり上記の点を踏まえる必要があると整理された。しかし、今年度は訪問看護における生涯学習の在り方を「看護職における生涯学習」、「学習を支援する研修の現状」という観点から検討したものであり、実践者が抱える訪問看護師の成長イメージや学習のニーズに基づいた検討はできていない。また、研修を企画する支援団体の現状や事業の母体となる法人の方針も人材育成に影響しうるが、学習支援の実態も明らかではない。これらの状況も把握しつつ、次年度は更なる検討の上、GL 策定に当たっていく必要がある。

日本訪問看護財団令和5年度事業  
「訪問看護師の生涯学習の在り方検討事業」【報告書】

---

令和6年(2024年)3月発行

発行 公益財団法人 日本訪問看護財団  
〒150-0001 渋谷区神宮前 5-8-2 日本看護協会ビル 5階  
TEL : 03-5778-7001 FAX : 03-5778-7009  
URL : <https://www.jvnf.or.jp/>

---

- 本書の一部または全部を許可なく複写・複製することは著作権・出版権の侵害になりますのでご注意ください。