

訪問看護師における生涯学習の推進方 策に関する検討事業 報告書

**令和7年（2025年）3月
(株)日本能率協会総合研究所**

目 次

I. 事業概要	1
1. 事業の目的	2
2. 実施概要	2
3. 実施体制	3
II. 検討にあたっての前提整理	5
1. 訪問看護を取り巻く現状	6
2. 令和5年度事業の検討結果	12
III. アンケート調査結果概要	15
1. 目的	16
2. 調査概要	16
3. 回収結果	16
4. 事業所調査結果概要	17
5. 従事者調査結果概要	23
6. キャリア志向別の分析結果	30
IV. ヒアリング調査結果	37
1. 調査の目的	38
2. 実施概要	38
3. 事前アンケート及びヒアリングガイド等	40
4. 実施結果（主なご意見）	44
V. 検討組織における意見交換	53
1. 設置目的	54
2. 開催内容	54
3. 主な検討事項	55
■ 別添資料	
・訪問看護師のための生涯学習ガイド（Ver.1）	
・アンケート調査結果報告書	

I. 事業概要

1. 事業の目的

- 訪問看護師が提供する看護の質向上、人材としての価値向上、多様な視点を習熟させていくためには、自らが望む訪問看護師像を実現していくこと、また、専門職として能動的にその時々
の社会情勢に合わせた知識・技術・社会人基礎力を向上させていくことが求められる。
- しかし、運営基準や看護職の生涯学習ガイドライン等はあるものの、訪問看護の実情を踏まえた具体的なビジョン等はないのが現状である。
- 本事業では、本来的に訪問看護が果たす役割と機能に立ち返り、訪問看護師が能動的に研鑽する
ビジョンを示すことを目的に、訪問看護における生涯学習の実態把握、好事例収集、訪問看護
師の生涯学習の推進方策に関する検討等を行い、「訪問看護師のための生涯学習ガイド
Ver.1」(以下、「ガイド」という。)を作成した。

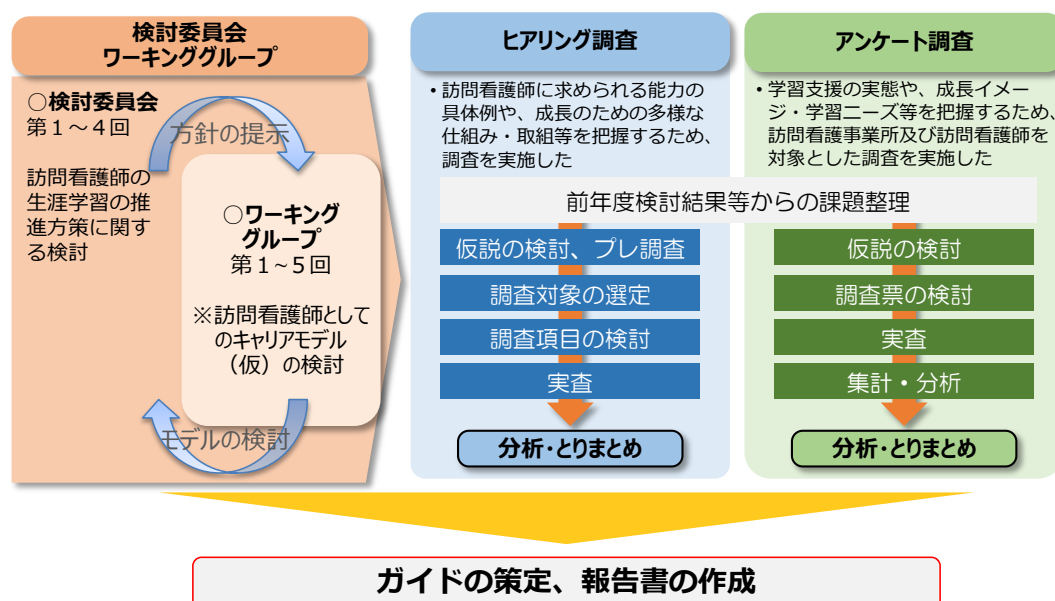
2. 実施概要

- 次の4つの項目について取り組んだ。

■事業項目

①検討組織の設置・運営	・ 有識者及び実践者から構成される検討委員会及びワーキンググループを設置し、②～④に係る検討を行った
②アンケート調査の実施	・ 訪問看護師としての成長イメージや学習ニーズ、学習支援の実態等を把握するため、訪問看護事業所及び訪問看護師を対象に調査を実施した
③ヒアリング調査の実施	・ 訪問看護師に求められる能力の具体例や、成長のための多様な仕組み・取組を実例としてガイドで紹介するため、訪問看護事業所及び訪問看護師を対象に調査を実施した
④ガイドの作成	・ 訪問看護師が生涯学習として主体的に学んでいくための考え方や、訪問看護師の学びを支援する際のポイントなどを示すガイドを作成した

■事業フロー



3. 実施体制

- 次の通り、有識者で構成される検討委員会及びワーキンググループを設置し、調査の実施、ガイド作成等に関する意見交換を行った。

■ 検討委員会委員一覧（敬称略、五十音順。◎は委員長）

氏名	所属
大橋 奈美	医療法人ハートフリーやすらぎ 常務理事・統括管理責任者 日本訪問看護認定看護師協議会 代表
◎柏木 聖代	東京科学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
木佐 健悟	一般社団法人日本プライマリ・ケア連合学会 理事 JA 北海道厚生連 倶知安厚生病院 総合診療科
佐々木 真理子	社会医療法人敬和会 けいわ訪問看護ステーション大分 在宅事業管理部長
末永 由理	東京医療保健大学医療保健学部看護学科 教授 大学院医療保健学研究科 教授
角川 由香	東京大学大学院医学系研究科健康科学・看護学専攻 高齢者在宅長期ケア看護学 助教
中島 朋子	一般社団法人全国訪問看護事業協会 常務理事
中西 美智子	公益社団法人日本看護協会
平原 優美	公益財団法人日本訪問看護財団 常務理事

■ ワーキンググループ委員一覧（敬称略、五十音順。◎は委員長）

氏名	所属
國本 陽子	セコム医療システム株式会社 在宅 HC 本部 副本部長
小林 裕美	四天王寺大学看護学研究科 特任教授 株式会社在宅看護実践研究所 代表取締役
駒井 和子	滋賀県訪問看護ステーション連絡協議会 会長 訪問看護ステーションさと水口 統括所長
角川 由香	東京大学大学院医学系研究科健康科学・看護学専攻 高齢者在宅長期ケア看護学 助教
◎高橋 洋子	公益財団法人日本訪問看護財団 事業部 部長
田中 明美	生駒市役所 特命監
山田 真理子	株式会社アイランドケア 楽らくサポートセンターレスピケアナース 管理者

■オブザーバー（敬称略、五十音順）

氏名	所属
岡野 美帆	厚生労働省 医政局 看護課 主査
豊田 佐都子	厚生労働省 医政局 看護課 研修生

■日本訪問看護財団事務局（敬称略）

氏名	所属
大竹 尊典	公益財団法人日本訪問看護財団 事務局次長
小林 弘美	公益財団法人日本訪問看護財団 事業部

Ⅱ. 検討にあたっての前提整理

1. 訪問看護を取り巻く現状

(1) 日本看護協会「看護職の生涯学習ガイドライン」の策定

- 看護職が、専門職としての長い活動の期間を通じて、人々の期待に応え役割を発揮するためには、変化する社会やニーズに合わせて、新たな知識や技術を学び直し、継続的な学習に主体的に取り組み、その能力の開発・維持・向上を図り続けることが不可欠となる。
- 同時に、看護職一人ひとりが活躍し続けるためには、各自のライフイベントや価値観に応じて、仕事と生活の調和を図りながら自律的に学ぶことが求められる。
- 日本看護協会では、働く場や世代を問わず、これからの社会において活躍する全ての看護職に向けて生涯学習の考え方を示す指針として、「看護職の生涯学習ガイドライン」を2023年6月に策定した。
- これは、日本看護協会が示してきた「継続教育の基準」に代わる、生涯学習支援の取組の指針の位置づけでもある。

■看護職の教育の変遷

1987年 21世紀に向けた看護職の役割発揮「看護制度検討会」

＜社会背景＞ 高齢化社会への対応、疾病構造や医療の変化、在宅ケア等の推進

●資格3制度の創設へ

(1994年：専門看護師制度、1995年：認定看護師制度、1998年：認定看護管理者制度)

●継続教育の基準の策定へ

1992年 看護婦等の人材確保の促進に関する法律（人確法）の制定

＜社会背景＞ 看護職不足への対応

2003年 新たな看護のあり方に関する検討会

＜社会背景＞ 少子高齢化の進展、医療技術の進歩、国民意識の変化、在宅医療の普及、
看護教育水準の向上

●保健師助産師看護師法および看護師等の人材確保の促進に関する法律改正

●新人看護職員研修の努力義務化（2009年）

2010年 チーム医療の推進に関する検討会

＜社会背景＞ 医師不足、医師と医師以外の職種とでの役割分担の推進、大学／大学院の
増加および看護職の基礎教育の向上、専門性の高い看護師の活躍

●保健師助産師看護師法改正

●特定行為に係る看護師の研修制度（2014年）

2023年 看護職の生涯学習ガイドライン公表

＜社会背景＞ 担い手が急減する中で、2040年に向けて看護ニーズの増大が見込まれる

●30年ぶりに改定された「看護師等の確保を促進するための措置に関する基本的な指針」の告示（2023年）

●「デジタル改革関連法」に基づく「看護職の人材活用システム」構築

- 日本看護協会では、「看護職の生涯学習ガイドライン」に基づき、看護職個人による生涯学習への取組と看護職を雇用する組織による生涯学習支援をサポートするための冊子等も公表している。

■日本看護協会「生涯学習支援」

看護職の生涯学習ガイドライン

- 看護職の生涯にわたる学習活動を支えるために、これからの社会において活躍する看護職一人ひとりの生涯学習の羅針盤とすべく策定されたガイドライン
- 看護職が主体的に学んでいくための考え方が示されているほか、様々な組織が看護職の学びを支援する際の重要なポイントが示されている
- 本ガイドラインにおける「生涯学習」は、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

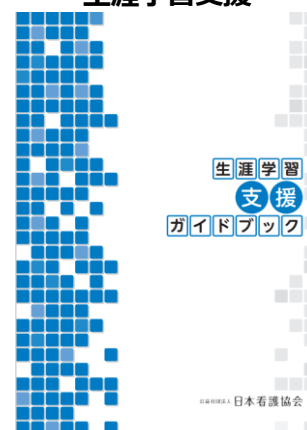
看護職の生涯学習の羅針盤



生涯学習支援ガイドブック

- 生涯学習支援に関わる管理者や教育担当者の方々が、生涯学習支援をする際の考え方等を示したガイドブック
- 医療機関や訪問看護ステーション、介護・福祉施設、行政、企業、医療機関等、看護職を雇用している全ての組織での取組を対象にしている

看護職を雇用する組織による生涯学習支援



看護師のまなびサポートブック

- 「看護職の生涯学習ガイドライン（日本看護協会、2023年）」に基づいて看護師が学びを進めていくためのサポートブック
- 学びのプロセスやライフステージに応じた生涯学習のポイントを紹介
- 看護師に求められる「看護実践能力」と、それに基づく学習項目、看護実践能力習熟段階を掲載。「看護師の臨床ラダー（日本看護協会版）」を拡張し、看護師に求められる能力の全体像として新たに作成された

看護職個人による生涯学習への取り組み

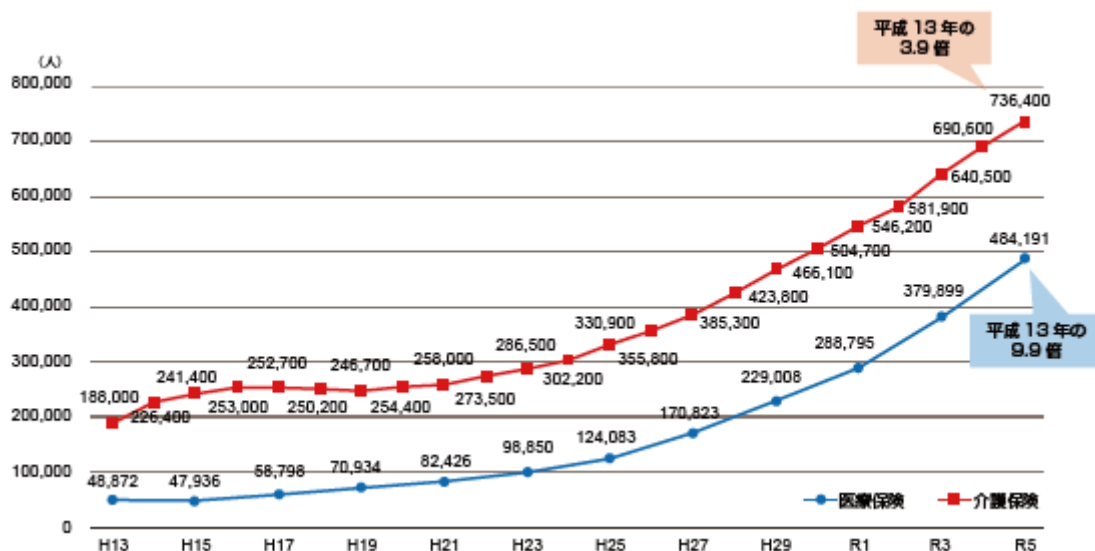


出典：日本看護協会ホームページ <https://www.nurse.or.jp/nursing/learning/index.html>

(2) 訪問看護を取り巻く社会動向

- 日本の人口は減少局面に入り、2040 年に向けて現役世代（担い手）の急減が見込まれるなか、高齢化の進展に伴う看護ニーズの増大が見込まれる。
- 現に、訪問看護ステーションの利用者数は、医療保険・介護保険ともに増加傾向にあり、令和 5 年には、医療保険で約 48.4 万人（平成 13 年比 9.9 倍）、介護保険で約 73.6 万人（平成 13 年比 3.9 倍）となっている。

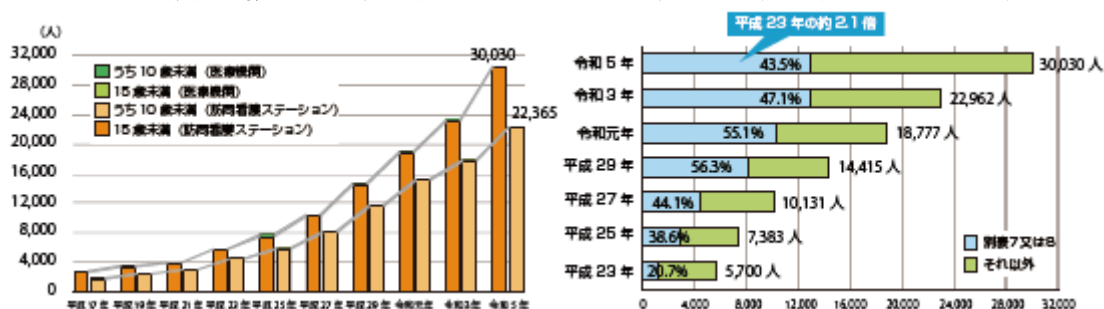
■訪問看護利用者数の推移



出典：訪問看護療養費実態調査(平成 13 年のみ8月、他は6月審査分より推計(令和5年6月審査分は速報値))、
介護給付費等実態統計(各年5月審査分)

- 特に、訪問看護を受ける小児（15 歳未満）の利用者数は増加しており、このうち難病等や医療的ケア（基準告示第 2 の 1）に該当する者の割合は、平成 23 年から令和 5 年にかけて約 2.1 倍となっている。また、ターミナルケア加算（介護保険）、訪問看護ターミナルケア療養費（医療保険）の件数も増加傾向にある。

■小児の訪問看護利用者数の推移 ■小児利用者数のうち、基準告示 2 の 1 に該当する者

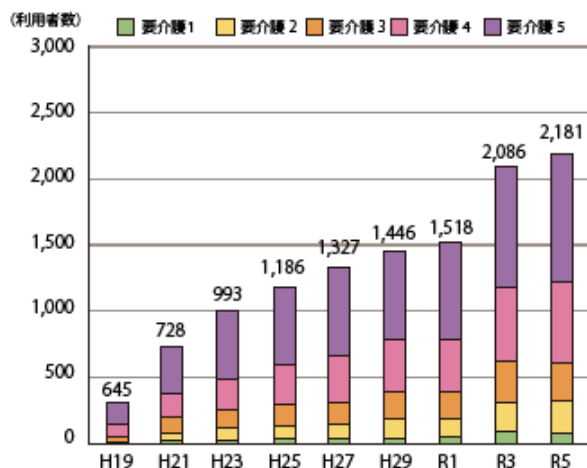


出典：社会医療診療行為別統計(調査)(各年6月審査分)、訪問看護療養費実態調査(平成 13 年のみ8月、他は 6 月審査分より推計(令和5年6月審査分は速報値))

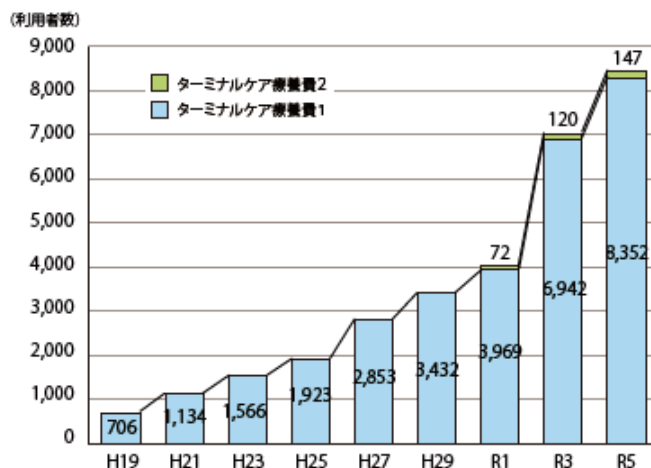
※左図：令和5年は訪問看護ステーションの利用者のみ掲載

※別表 7 又は 8 は「特掲診療料の施設基準等・別表第七に掲げる疾病等の者又は別表第八に掲げる者」を示す

■ターミナルケア加算（介護保険）の算定数



■訪問看護ターミナルケア療養費（医療保険）の算定数



※病院・診療所の訪問看護事業所の算定数を含む

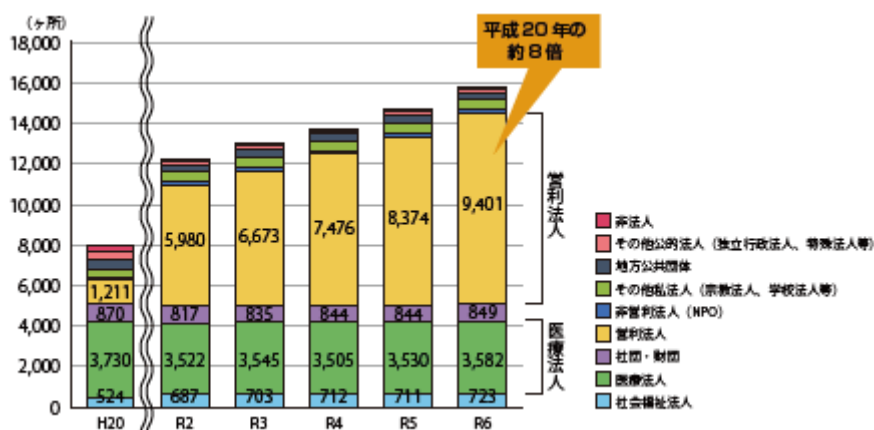
※H30 年度改定でターミナルケア療養費2を新設

出典:(左)介護給付費等実態統計(各年4月審査分 特別集計)

(右)訪問看護療養費実態調査をもとに厚生労働省保険局医療課にて作成(各年6月審査分より推計(令和5年6月審査分は速報値))

- 訪問看護事業所数は増加しており、訪問看護ステーション数（令和6年）は約 16,000 件となっている。法人種別としては、営利法人が増加している。

■法人種別訪問看護ステーション数の推移

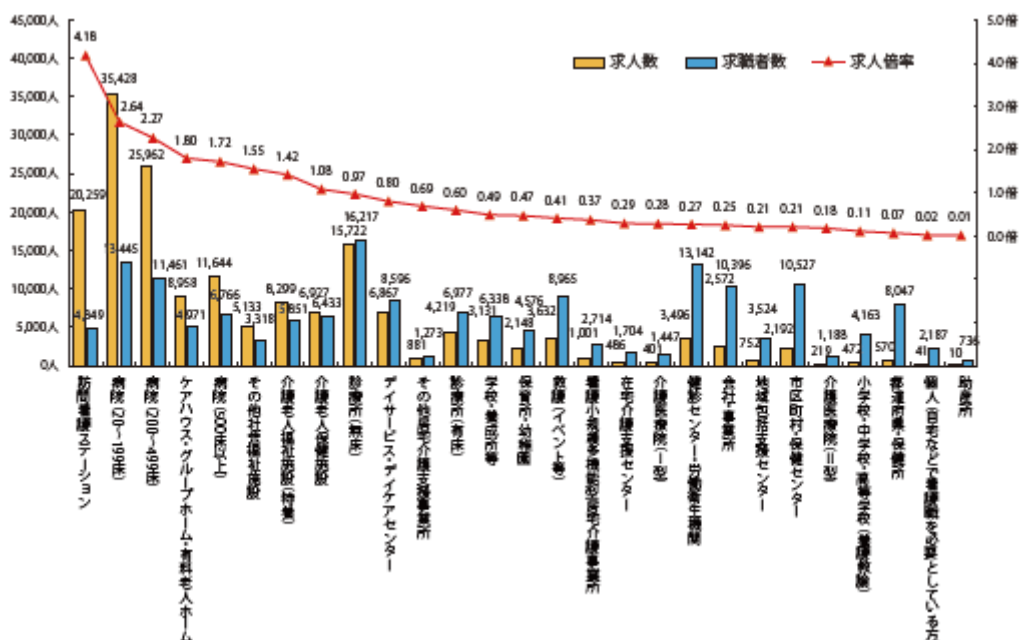


出典：介護給付費等実態統計より厚生労働省老健局老人保健課にて作成（各年4月審査分）

※訪問看護費の請求事業所数

- 他方で、訪問看護に従事する看護職員は、2016 年の 4.7 万人から 2020 年には 6.8 万人へと増加しているが、今後のニーズの増大に伴って、さらなる人材の確保が必要となっている。しかし、訪問看護ステーションの有効求人倍率（2023 年度）は 4.18 倍と、訪問看護人材の確保が困難な状況にある。

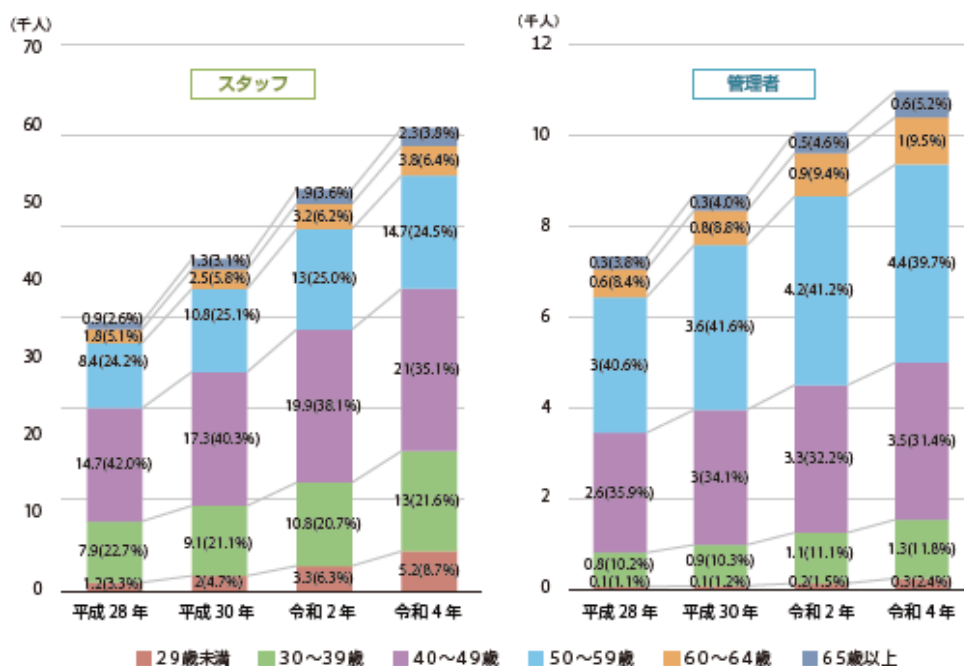
■施設種類別の看護職員の求人倍率（2023 年度）



出典：日本看護協会「2023 年度ナースセンター登録データに基づく看護職の施設種類別の求人倍率・求人数・求職者数」を基に作成

- 就業看護職員の年齢階級別構成割合をみると、若年層の割合が減少し、60 歳以上の構成割合が増加している。これは、看護職の高年齢化と捉えることもできるが、看護職としての職業人生を長く続けられる、生涯にわたって活躍できる環境が整いつつあるとも捉えられる。

■訪問看護師の年齢階級別人数と割合の推移

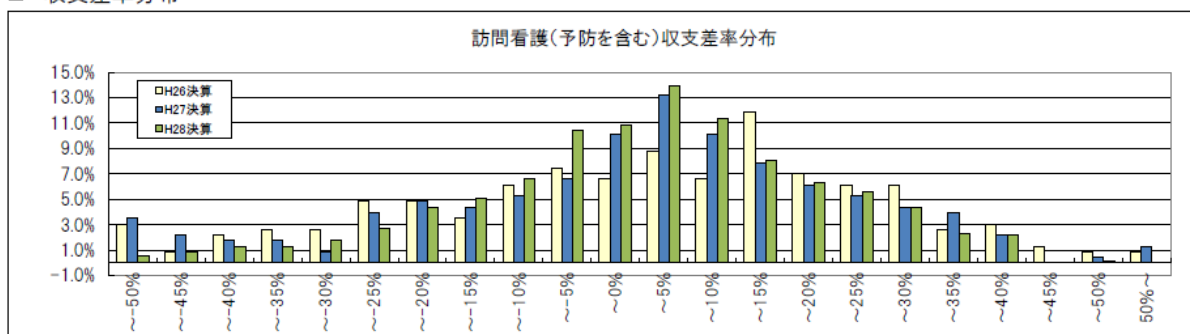


出典：衛生行政報告例（隔年報）における実人数を元に日本訪問看護財団にて作成

- 訪問看護における収支差率をみると、事業所ごとに大きな差異がみられる。訪問回数の多い事業所は延べ訪問回数階級別の収支差率が良くなる傾向にあり、また、看護職員数も多い。

■収支差率分布、延べ訪問回数別の収支差率等

■ 収支差率分布



■ 延べ訪問回数別の収支差率等

	1施設・事業所当たりの延べ訪問回数				
	100回以下	101～200回	201～300回	301～400回	401回以上
収支差率	▲5.3%	▲1.5%	3.5%	2.7%	6.8%
延べ訪問回数(平均)	53.9回	153.5回	246.2回	347.2回	651.4回
看護職員常勤換算数	3.4人	3.5人	4.3人	5.7人	7.8人
客体数	75	144	113	94	129

※比率は収入に対する割合である

※各項目の数値は、決算額を12で除した値を掲載している

※各項目の数値は、それぞれ表章単位未満で四捨五入しているため、内訳の合計が総数に一致しない場合等がある

出典：平成29年介護事業経営実態調査(特別集計)

出典：第2回看護師等確保基本指針検討部会 参考資料3より抜粋(2023/7/7)《厚生労働省》

- 以上の状況をまとめると、訪問看護の利用者数の増加とともに、特に、医療的ケア児や終末期の利用者など、医療的ニーズや多様なニーズへの対応が求められている。
- 今後も地域で高まる訪問看護へのニーズに対応するためには、さらなる人材確保と働き続けられる環境整備が必要と言える。

2. 令和5年度事業の検討結果

(1) 検討内容

- 令和5年度事業では、訪問看護における生涯学習の在り方を検討するため、「看護職における生涯学習」、「学習を支援する研修の現状」の観点から、基礎資料を収集・整理し、それらの結果を基に、プロジェクト会議で意見交換・考察が行われた。

■令和5年度事業の結果概要

生涯学習に関するガイドライン等

- これまで“継続教育”として構築されてきた看護職の教育・研修体系を振り返り、看護職としての生涯を通じた学習支援内容を整理した
- 訪問看護における生涯学習を検討するための資料として、看護職の生涯学習ガイドラインをはじめとして以下のGL等を収集した

「日本看護協会」

- ・看護師のキャリアラダー
- ・「看護師のキャリアラダー - 日本看護協会版」活用のための手引き
- ・継続教育の基準 ver.2
- ・「継続教育の基準 ver.2」活用のためのガイド
- ・助産実践能力習熟段階キャリアラダー活用ガイド2022
- ・看護職の生涯学習ガイドライン
- ・生涯学習支援ガイドブック
- ・看護師のまなびサポートブック

「厚生労働省」

- ・新たな看護のあり方に関する検討会報告書
- ・看護基礎教育検討会報告、報告書の概要
- 「その他」
 - ・埼玉県看護協会教育計画(埼玉県看護協会)
 - ・訪問看護OJTマニュアル(東京都)
 - ・「我が国産業における人材強化に向けた研究会」報告書(経産省)
 - ・人生100年時代の社会人基礎力について(経産省)

整理結果

- 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だった
- 訪問看護師として知識・技術を向上させていくことは、看護職のキャリアアップに内包されていた
- 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

※出典：公益財団法人 日本訪問看護財団(令和6年3月)「訪問看護師の生涯学習の在り方検討事業」報告書

学習を支援する研修の現状

- 研修を提供している代表的な支援団体※が、2023年度に開催・企画した研修、また、研修区分について、各団体のWebページより収集・整理した

※都道府県看護協会、ナースセンター、ステーション連絡協議会、全国訪問看護事業協会、日本訪問看護財団

整理結果

- 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た
- 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いかった

- 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。また、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が少ないことなどが課題として挙げた。
- それら課題を踏まえ、解決の方向性として、訪問看護師のための生涯学習ガイドでは、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、訪問看護管理者に対する段階的な学習支援、訪問看護管理者以外のキャリアパスを盛り込む必要があるとの結論に至った。
- ガイドの在り方として、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ものである必要性について示唆された。

(2) 訪問看護において生涯学習を推進する必要性

- 看護職における生涯学習とは、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（出典：日本看護協会『看護職の生涯学習ガイドライン』）。
- 本章で触れたように、社会情勢の急速な変化に伴い、訪問看護を取り巻く環境は大きく変化し

ている。

- サービス提供の観点では、医療的ケア児、高齢者の在宅終末期ケア、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、また、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など、複雑化・多様化するニーズに対して地域における看護への期待が高まる中、訪問看護は地域ケアの要としての役割が強く求められている。
- 地域に選ばれる訪問看護ステーションであるためには、看護職ひとりひとりが、専門能力を継続的に開発することが必要である。新人・新任（卒後臨床経験がある方）の訪問看護師や、訪問が一人でできるようになった段階の訪問看護師であっても、より高度なアセスメントと家族看護の実践が求められる。
- さらに、訪問看護ステーションの管理者にとっては、時代によって変わりゆく地域ニーズを受け止め、その地域で経営していく力を発揮することの重要性が高まっている。
- 地域ニーズに応えるためには、多様な利用者の態様、幅広い疾病に対応できるジェネラリストとして成長を続けること、また、自身の関心なども踏まえて訪問看護師としての専門性を高め続けることが必要と言える。“地域に必要とされ続ける訪問看護”であるためには、訪問看護師個人、訪問看護事業所のそれぞれが、生涯学習の在り方を模索し、実践していくことが求められる。

（３）ガイド策定に向けた提言

- 生涯学習ガイドラインに基づいた生涯学習の取組に加えて、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。
- 令和５年度事業では有識者によるプロジェクト会議において、訪問看護師の生涯学習の在り方を検討し、ガイドの方向性について提言をまとめた。

■訪問看護における生涯学習の手引き策定に向けた提言

●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。

●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（キャリアモデル（仮））

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 にかかわるものであり、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岐にわたっている。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手引きである必要がある。

- 本提言の検討に際し、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。したがって、上記提言に基づき、訪問看護師における生涯学習の推進方策を検討するにあたっては、実践者が考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が必要となる。
- 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ことから、学習支援の実態を踏まえた在り方を検討する上では、訪問看護師の学習状況や所属する機関での支援状況等に関して実態把握が必要である。
- 提言を受け、生涯学習のガイドの策定に当たっては、実態に基づく実践者の目線での検討が必要である。

Ⅲ. アンケート調査結果概要

1. 目的

- 訪問看護師の資質向上のために成長イメージ・学習ニーズや、訪問看護事業所における学習支援の実態を把握することを目的として実施した。

2. 調査概要

- 事業所票、従事者票の2種類を実施した。

■調査概要

調査対象と調査手法	① 事業所票：介護保険に基づき指定を受けている訪問看護ステーション約 7,000 か所 ※オープンデータから約 5,000 か所を抽出し、郵送配布・Web 回答 ※財団会員事業所約 2,000 か所には、メール配布・Web 回答 ② 従事者票：上記事業所において、管理者がランダムに抽出した訪問看護師 5 名 ※管理者より依頼状を配布してもらい、Web 回答
調査期間	・2024 年 9 月 30 日（月）～2024 年 11 月 15 日（金） ※当初 10 月 31 日を回答締切としていたが、期限を延長して実施した
主な回答者	① 事業所票：管理者 ② 従事者票：管理者が抽出した訪問看護師
備考	・老人保健健康増進等事業「訪問看護及び療養通所介護の役割と他サービスとの連携体制構築に関する調査研究事業」の調査スキームを利用して実施

3. 回収結果

- 回収結果は、次の通りであった。

	配布数	回答数（回答率）	有効回答数（回答率）
事業所票	7,000	441（6.3%）	421（6.0%）
従事者票	35,000	2,399（-）	2,254（-）

※従事者票の配布数は、7,000事業所全てで管理者が最大 5 人に配布した場合の参考値

4. 事業所調査結果概要

(1) 基本情報

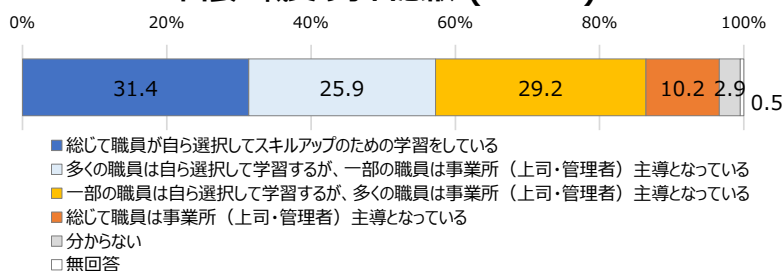
【事業所の基本情報】

- 経営主体をみると、「営利法人（会社）」が 41.8%、「医療法人」が 28.7%、「社団法人・財団法人」が 9.3%であった。
- 職員体制について常勤換算をみると、「看護師（助産師・保健師含む）」は 5.18 人、「准看護師」は 0.27 人、「理学療法士」は 0.89 人、「作業療法士」は 0.39 人、「言語聴覚士」は 0.08 人であった。

【教育・研修体制】

- 研修・教育担当者をみると、「管理者が担当している」が 64.1%で最も高く、次いで「事業所に、管理者とは別に担当者がある」が 36.3%、「法人本部に、担当者がある」が 21.6%で続く。
- 研修体系としては、「単年での教育計画（目標管理）を立てている」が 52.3%で最も高く、次いで「新人・新入職員のための研修体系がある」が 45.6%で続く。「階層別の研修体系がある」は 27.6%、「特に研修体系はない」は 21.6%であった。
- 職員の学習意欲の状況をみると、「総じて職員が自ら選択してスキルアップのための学習をしている」が 31.4%、「多くの職員は自ら選択して学習するが、一部の職員は事業所（上司・管理者）主導となっている」が 25.9%、「一部の職員は自ら選択して学習するが、多くの職員は事業所（上司・管理者）主導となっている」が 29.2%、「総じて職員は事業所（上司・管理者）主導となっている」が 10.2%であった。

図表. 職員の学習意欲 (n=421)



(2) 教育・研修の実施状況

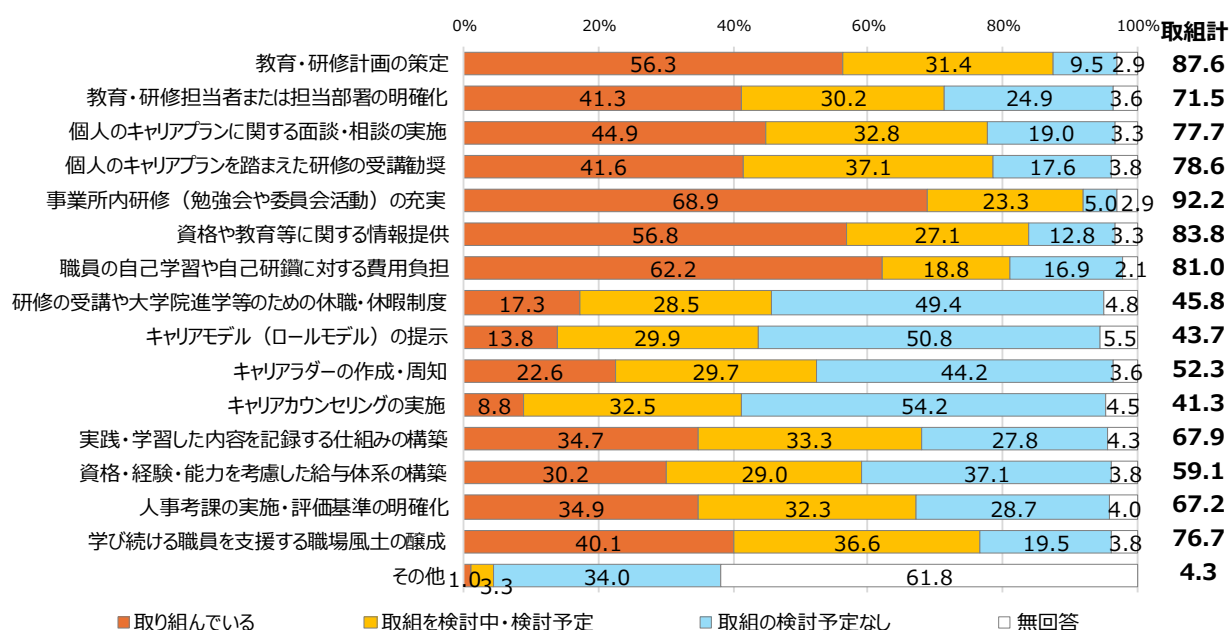
【OJT での経験】

- 「仕事について相談に乗ったり、助言する機会を作っている」（74.6%）、「ケアのやり方を実際にみせる機会を作っている」（70.8%）が上位に挙げられている。
- 「定期的なケアの振り返り（リフレクション）を行っている」は 36.3%であった。

【キャリア形成に向けた支援内容の取組】

- 取り組んでいる支援内容として、「事業所内研修（勉強会や委員会活動）の充実」（68.9%）、「職員の自己学習や自己研鑽に対する費用負担」（62.2%）、「資格や教育等に関する情報提供」（56.8%）、「教育・研修計画の策定」（56.3%）が上位に挙げられている。
- 取組の検討予定なしの支援内容としては、「キャリアカウンセリングの実施」（54.2%）、「キャリアモデル（ロールモデル）の提示」（50.8%）、「研修の受講や大学院進学等のための休職・休暇制度」（49.4%）が上位に挙げられている。

図表. キャリア形成に向けた支援内容の取組 (n=421)



- 外部研修の受講支援をみると、「取り組んでいる」が 55.6%、「取組を検討中・検討予定」が 25.4%、「取組の検討予定なし」は 15.4%であった。
- 「取り組んでいる」あるいは「取組を検討中・検討予定」と回答した 341 事業所に支援状況を聞いたところ、取り組んでいる支援内容として、「勤務調整や時間調整など、労務の調整」（96.2%）、「オンライン、オンデマンドなどの受講環境の整備」（94.4%）が上位に挙げられている。
- 取組の検討・予定なしの支援内容としては、「資格取得時等の報奨金の支給や手当の支給」（35.2%）が上位に挙げられている。

【ワーク・ライフ・バランス改善の取組】

- 「年次有給休暇をはじめとする休暇取得の促進」が 85.5%で最も高く、次いで「時間外労働時間の削減」（76.5%）、「ハラスメントに関する職員の相談窓口・担当者の設置」（56.1%）、「子育て・介護等を行っている職員に対する、多様な雇用・勤務形態の整備」（50.4%）が上位に挙げられている。

【就業継続に向けた取組】

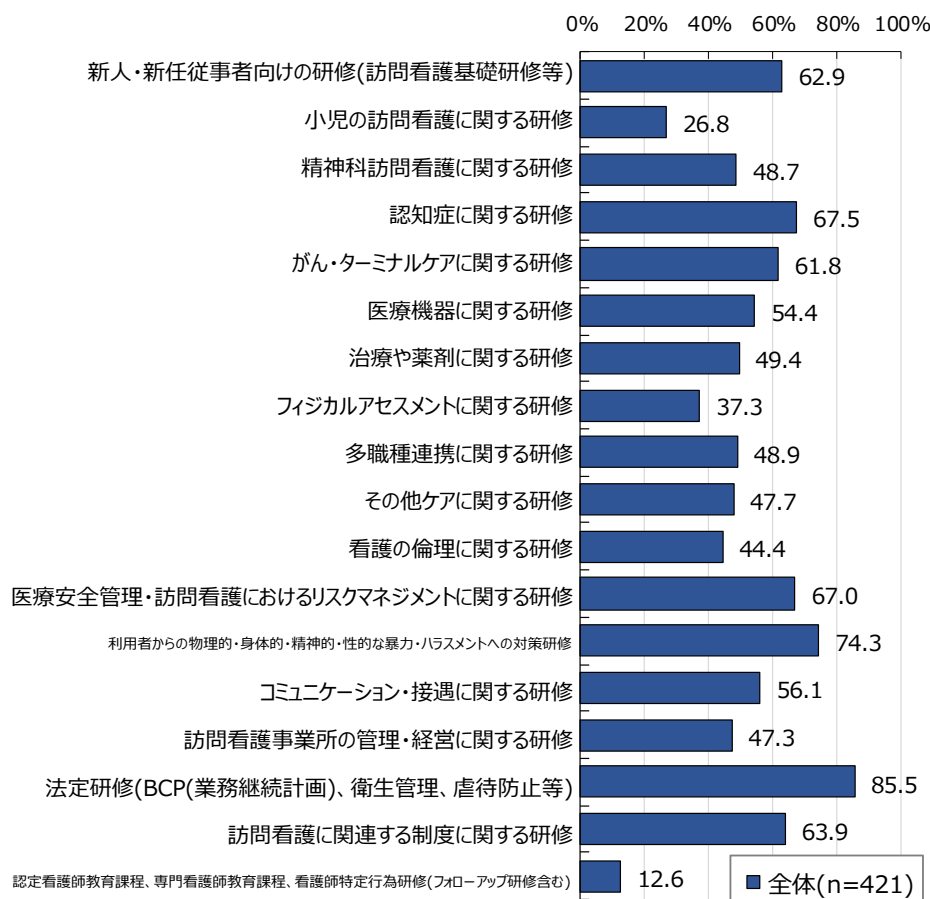
- 「労働時間や労働日数など、多様な働き方の整備」が 79.6%で最も高く、次いで「介護など家庭の事情や本人の健康上の問題を考慮した働き方の整備」（64.3%）、「慣れている仕事への配置」（61.1%）、「訪問数を減らすなど、身体的な負担の軽減」（58.6%）が上位に挙げられている。

（３）研修の実施・開催状況について

【研修の開催状況】

- 「新人・新任従事者向けの研修」「法定研修」「暴力・ハラスメントへの対策研修」「リスクマネジメント研修」のほか、「認知症」「がん・ターミナル」「医療機器」「コミュニケーション・接遇」「訪問看護に関連する制度」に関する研修が半数を超えている。

図表. 研修の開催状況（複数回答）※内部研修・外部研修のいずれか実施の場合



- 研修効果を高める工夫としては、「研修の受講後（長期の研修の場合は受講中含む）に、助言や振り返りの機会を設けている」が 53.2%で最も高く、次いで「研修の受講前に、目的や得られる成果を伝えている」が 37.1%で続く。

（４）提供している学習機会について

【学習機会の提供に係る課題、提供促進のために必要なこと】

- 学習機会の提供に係る課題としては、「研修等を受講中の職員の代替人員を確保できない」（54.4%）、「他の職員への業務負担が大きい」（50.6%）が上位に挙げられている。「特に課題はない」は 12.6%であった。
- 提供促進のために必要なこととして、「学習に係る費用の補助」が 52.3%で最も高く、次いで「受講中の人員補助等に対する支援策」（41.3%）、「参考となる、訪問看護のキャリアプランの提示」（39.9%）、「新人から熟練までの系統的な研修体系の提示」（39.2%）、「団体等が実施する研修の充実：オンライン開催の充実」（36.8%）が続いている。

【看護職の生涯学習ガイドライン】

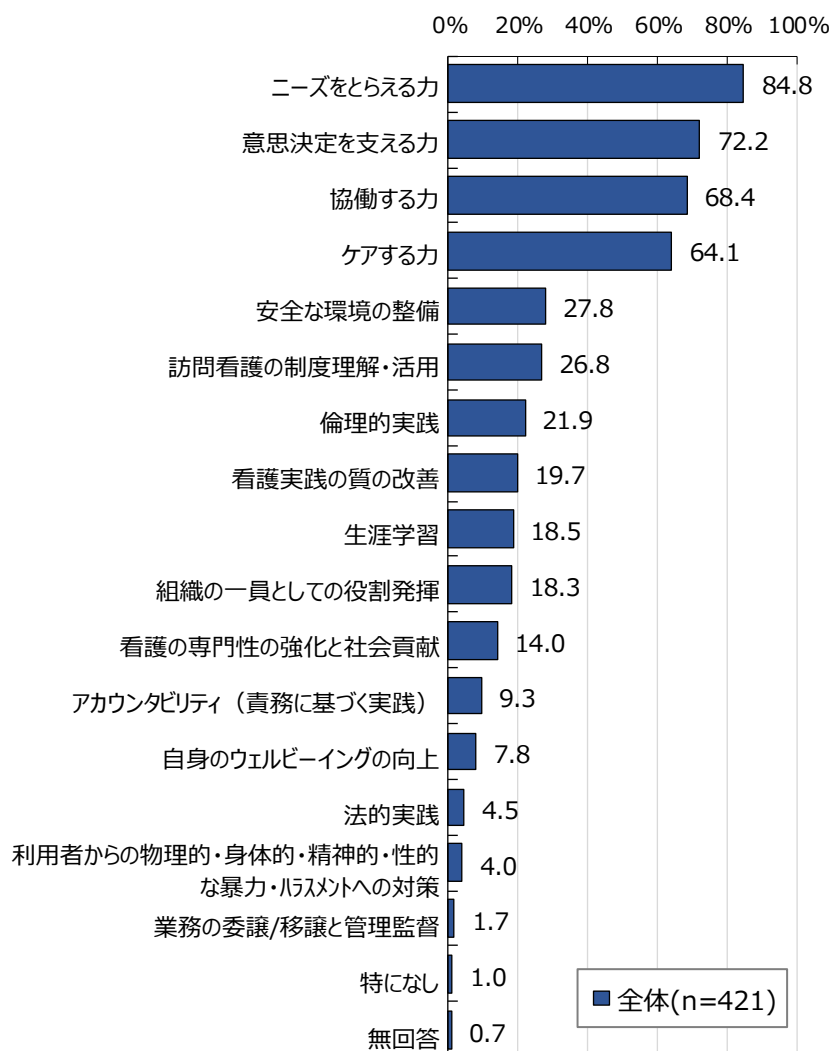
- 認知度を聞いたところ、「活用している」は 12.1%、「読んだことはあるが、活用はしていない」は 23.8%、「ガイドラインがあることは知っていたが、読んだことはない」が 43.7%であった。「知らなかった」は 18.8%であった。
- 活用していない理由としては、「組織としての活用の仕組みがないため」が 58.0%、「すでに事業所独自のラダーなどがあるため」が 22.0%であった。

(5) 実践力・スキルに応じた職員の育成方法について

【重要な看護実践能力】

- 「ニーズをとらえる力」が 84.8%、「意思決定を支える力」が 72.2%、「協働する力」が 68.4%、「ケアする力」が 64.1%で上位に挙げられている。

図表. 重要な看護実践能力（複数回答）



【各階層の訪問看護経験年数】

- 管理者が考える各キャリアの訪問看護経験年数を見ると、一人前は平均 2.7 年でボリュームゾーンは 3 年、中堅は平均 5.1 年でボリュームゾーンは 5 年、ベテラン・熟練は平均 8.9 年でボリュームゾーンは 10 年以上であった。

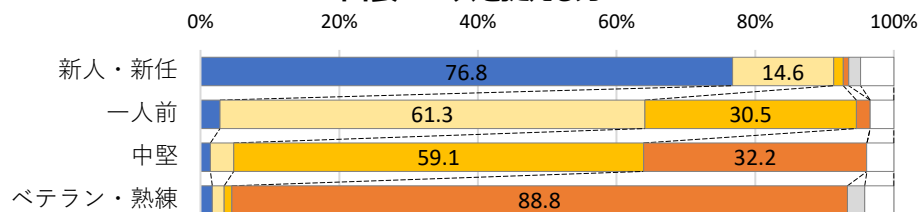
図表.各階層の訪問看護経験年数と分布

	平均	中央値	最小	最大
①一人前	2.7年	3.0年	0.5年	10.0年
②中堅	5.1年	5.0年	1.0年	20.0年
③ベテラン・熟練	8.9年	10.0年	1.0年	30.0年

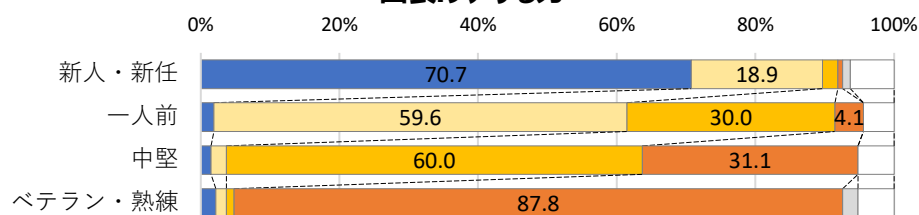
【事業所の訪問看護師に期待するスキル】

- 訪問看護師において、特に重要な看護実践能力として挙げられた上位 4 項目について、どの程度のスキルを身に付けることを期待するか聞いたところ、新人・新任、一人前、中堅、ベテラン・熟練と上位になるにつれて、求められるレベルも上がる傾向がみられる。

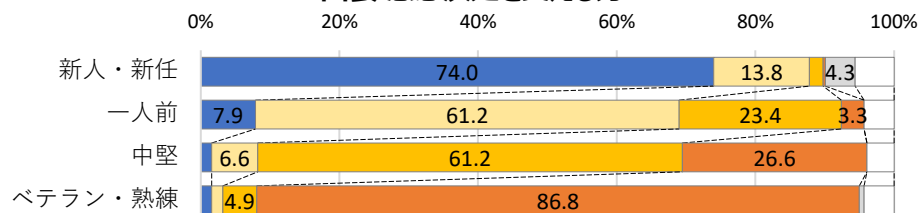
図表.ニーズを捉える力



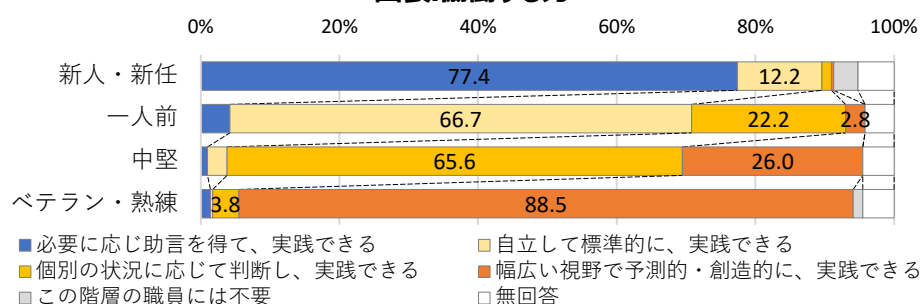
図表.ケアする力



図表.意思決定を支える力



図表.協働する力

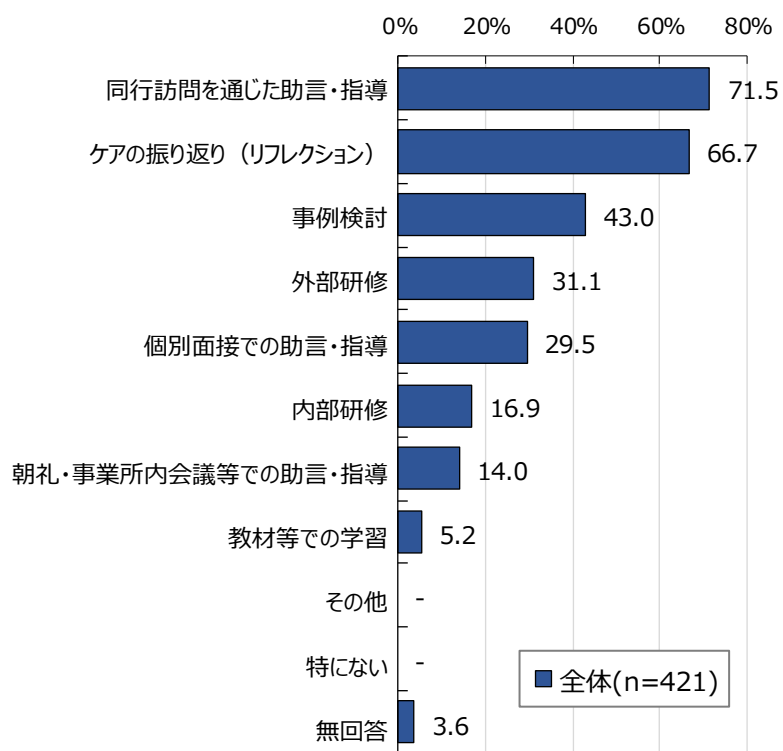


■ 必要に応じ助言を得て、実践できる
 ■ 自立して標準的に、実践できる
 ■ 個別の状況に応じて判断し、実践できる
 ■ 幅広い視野で予測的・創造的に、実践できる
 ■ この階層の職員には不要
 ■ 無回答

【重要な育成方法・育成手段】

- 「同行訪問を通じた助言・指導」が71.5%で最も高く、次いで「ケアの振り返り（リフレクション）」が66.7%で続く。

図表.重要な育成方法・育成手段（複数回答）



5. 従事者調査結果概要

(1) 属性情報

【年齢、看護師経験年数、訪問看護師経験年数】

- 主観的なキャリアレベル別にみると、新任～一人前～中堅～ベテラン・熟練とキャリアが上がるにつれて、年齢、経験年数も上がっている。

図表. 年齢、看護師経験年数、訪問看護師経験年数：主観的なキャリアレベル別

	n	年齢				看護師:職務経験年数				訪問看護師:職務経験年数			
		平均	中央値	最小	最大	平均	中央値	最小	最大	平均	中央値	最小	最大
新人	20	33.2	30.0	22.0	58.0	3.8	2.0	0.5	20.0	3.8	2.0	0.5	20.0
新任	328	39.8	40.0	22.0	70.0	13.9	12.0	1.0	47.0	1.3	0.5	0.5	14.0
一人前	529	42.6	42.0	22.0	66.0	17.0	16.0	2.0	43.0	4.5	3.0	0.5	32.0
中堅	717	47.0	47.0	26.0	78.0	21.8	21.0	0.5	50.0	8.3	7.0	0.5	36.0
ベテラン・熟練	388	54.0	54.0	27.0	74.0	29.3	30.0	6.0	53.0	12.3	11.0	0.5	42.0

- 勤務したことのある職場は、「病院」が 88.2%、「訪問看護ステーション」が 30.4%であった。

【事業所の看護職員数】

- 「5～7人未満」が 25.7%、「7～10人未満」が 21.3%、「4～5人未満」が 14.6%、「3～4人未満」が 13.9%、「10～15人未満」が 12.9%であった。

【資格の取得状況】

- 「看護師」が 95.2%、「保健師」が 8.6%であった。
- 「専門看護師」が 2.8%、「認定看護師」が 2.2%、「特定行為研修修了者」が 2.7%であった。

【雇用形態、職位】

- 「正規雇用（常勤勤務）」が 76.6%、「正規雇用（短時間勤務）」が 2.8%、「正規雇用以外（非常勤、パート、契約社員、嘱託等）」が 19.6%であった。
- 「一般職」が 73.8%、「主任・副所長」が 8.5%、「管理者・所長」が 14.7%、「経営者（管理者・所長除く）」が 1.1%であった。

【主観的なキャリアレベル】

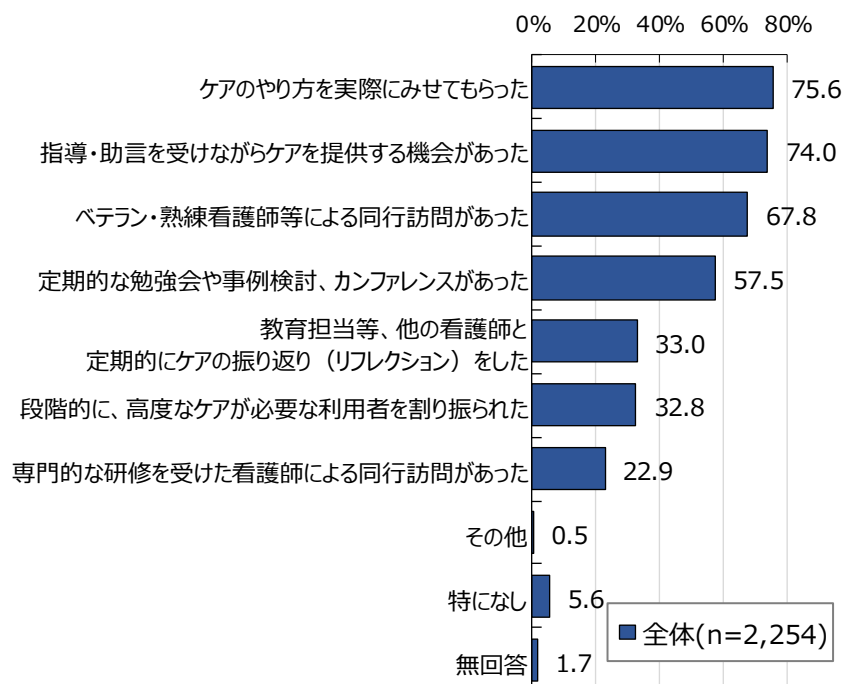
- 「新人・新任」が 15.9%、「一人前」が 24.3%、「中堅」が 32.9%、「ベテラン・熟練」が 17.7%であった。

(2) OJT、研修の受講状況等について

【人材育成等の取組状況】

- 人材育成等の取組状況をみると、「法人・事業所の理念が示されている」が 76.6%、「仕事について相談や助言の機会がある」が 71.7%で上位に挙げられている。
- OJT による経験内容をみると、「ケアのやり方を実際にみせてもらった」が 75.6%、「指導・助言を受けながらケアを提供する機会があった」が 74.0%で上位に挙げられている。「定期的にケアの振り返り（リフレクション）をした」は 33.0%であった。

図表. OJT による経験内容（複数回答）



【学習内容・学習方法】

- 自ら選択して学んだこと、学んでいることとして、「がん・ターミナルケアに関すること」が 47.3%で最も高い。今後学びたいこととして、「がん・ターミナルケアに関すること」、「認知症に関すること」、「治療や薬剤に関すること」が上位に挙げられている。「地域包括ケアシステムに関すること」を学んでいるのは、いずれの主観的キャリアでも 2 割未満であった。
- 学習方法としては、多くの項目で「外部の研修・セミナー等の受講」が上位に挙げられている。『家族支援に関すること』は、「ケアの振り返り（リフレクション）」（54.1%）が上位に挙げられている。

図表. 学習方法（複数回答）※単位%、無回答を除いて集計、学びの内容別に最も高い学習方法に色付け

	調査数	教材や、学会・行政等から提供される情報での学習	事例検討やカンファレンス等の内部の勉強会等	同行訪問等での上司・同僚からの助言・指導	ケアの振り返り（リフレクション）	外部の研修・セミナー等の受講	その他
小児の訪問看護に関すること	305	48.5	36.7	41.3	31.5	67.2	2.6
精神科訪問看護に関すること	649	50.2	37.0	37.1	31.0	57.9	2.8
認知症に関すること	871	49.5	44.2	33.5	35.9	54.5	3.7
がん・ターミナルケアに関すること	1,042	47.6	47.4	38.7	42.9	58.5	2.8
医療機器に関すること	636	48.6	35.5	39.2	27.0	50.0	7.7
治療や薬剤に関すること	855	59.1	29.9	31.8	29.1	44.0	9.0
フィジカルアセスメントに関すること	549	60.3	31.1	39.3	39.0	49.4	3.6
地域の多職種連携に関すること	570	42.8	44.0	37.4	27.5	48.4	2.6
その他ケアに関すること	381	51.7	33.3	40.7	42.5	53.0	6.0
看護の倫理に関すること	300	49.0	47.7	20.0	28.7	52.0	5.7
利用者からの暴力・ハラスメントへの対策に関すること	551	44.6	55.9	19.2	23.8	50.6	2.0
コミュニケーション・接遇に関すること	596	42.1	42.6	41.8	42.3	42.1	3.5
訪問看護事業所の管理・経営に関すること	393	51.1	24.7	28.0	15.8	59.5	7.9
BCP(業務継続計画)、衛生管理、虐待防止等に関すること	728	54.8	46.0	15.8	12.2	57.4	2.6
訪問看護に関わる制度に関すること	739	65.0	31.7	38.3	16.1	47.6	4.6
地域包括ケアシステムに関すること	263	65.4	40.3	32.3	24.0	54.0	3.4
高度・専門的な資格に関連すること	93	57.0	28.0	25.8	24.7	74.2	8.6
家族支援に関すること	386	50.0	46.4	48.2	54.1	44.3	2.3
ICTを活用した業務効率化に関すること（DX）	174	59.2	35.1	20.1	14.9	62.1	2.3
その他	28	32.1	21.4	17.9	14.3	67.9	14.3

(3) キャリアに対する考えについて

【志望動機】

- 「一人ひとりの患者や家族に向き合った看護が実践できると考えたため」が 62.6%で最も高く、次いで「自分に合った働き方ができると考えたため」(42.6%)、「やりがいのある仕事だと思ったため」(42.5%)、「患者の自宅生活の支援も含めた看護を実践できると感じたため」(40.2%)が続いている。

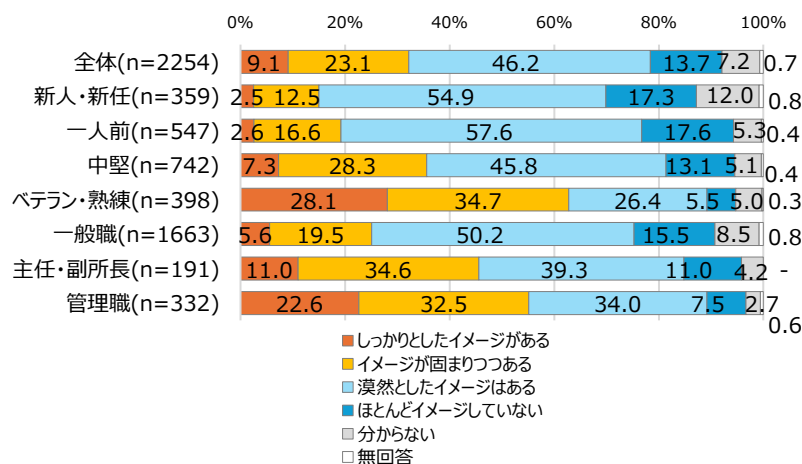
【ワーク・ライフ・バランスについて】

- WLB の意向をみると、①現在、②今後ともに『仕事』と『家庭生活や地域・個人の生活等』をともに優先したいが半数を超えており、それぞれ 58.3%、55.2%であった。

【成長の実感、キャリアのイメージ状況】

- 「成長していると思う」は 10.0%、「まあまあ成長していると思う」は 55.6%、「あまり成長していないと思う」は 20.4%、「成長していない」は 4.1%であった。
- 自身のキャリアイメージについて、“新人・新任”、“一人前”は「しっかりとしたイメージがある」と「イメージが固まりつつある」をあわせても 2 割未満、“中堅”でも 3 割半ばであり、明確なキャリアイメージを持っていないことが伺える。主観的キャリア “ベテラン・熟練”では、「しっかりとしたイメージがある」は 3 割近く、「イメージが固まりつつある」は 3 割半ばで、6 割以上が明確なキャリアイメージを有している。

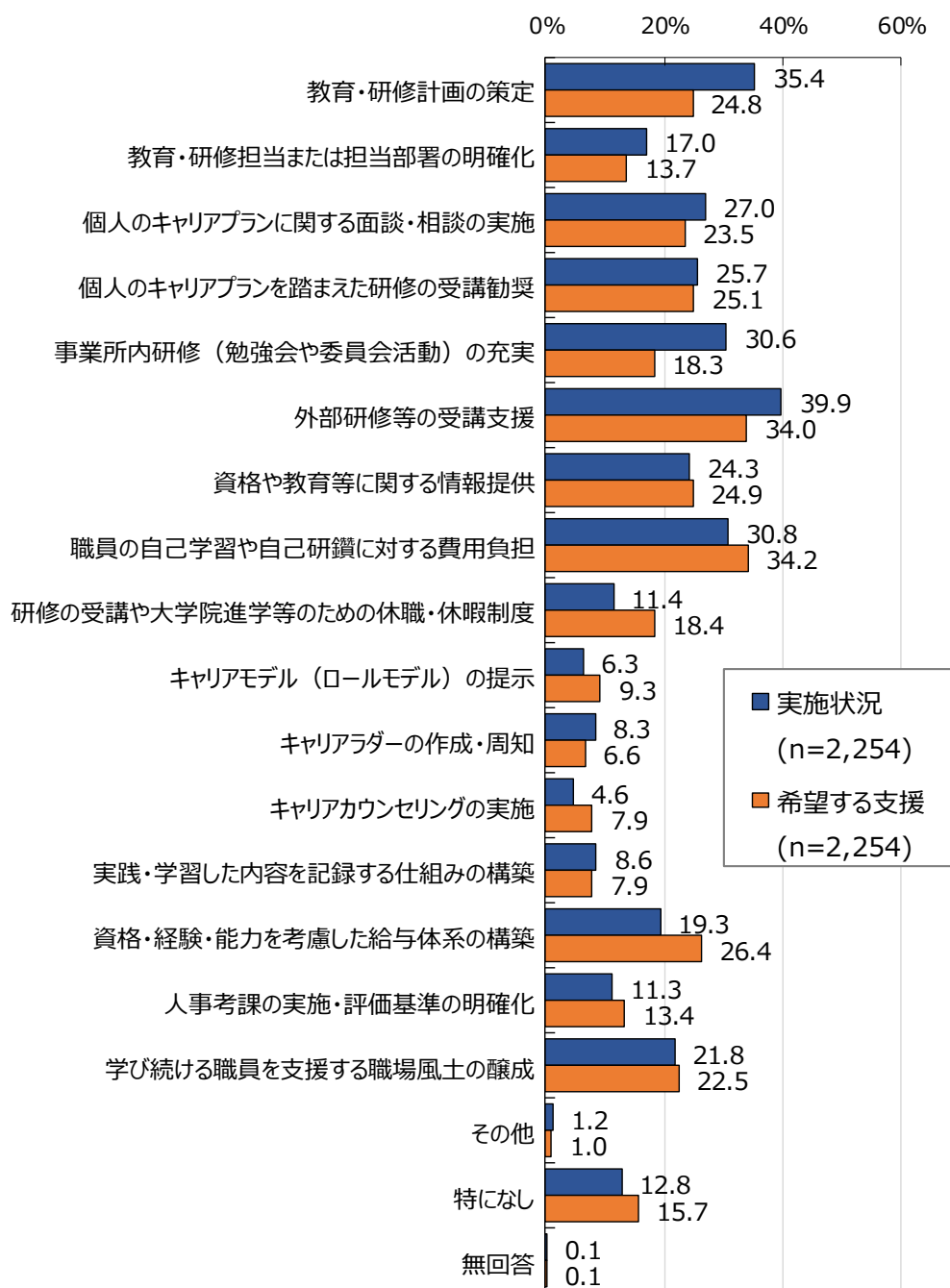
図表. キャリアのイメージ状況



【キャリア形成に必要なこと】

- 「家族の事情（育児・介護など）との両立」(43.3%)、「キャリア形成のための学習時間の確保」(41.6%)、「アドバイスをくれる相談相手」(40.3%)が上位に挙げられている。
- キャリア形成の支援として実施されているものとして、「外部研修等の受講支援」(39.9%)、「教育・研修計画の策定」(35.4%)、「職員の自己学習や自己研鑽に対する費用負担」(30.8%)が上位に挙げられている。
- 実施されているものよりも希望する支援が5ポイント以上高い項目は、「研修の受講や大学院進学等のための休職・休暇制度」(実施 11.4%、希望する支援 18.4%)、「資格・経験・能力を考慮した給与体系の構築」(実施 19.3%、希望する支援 26.4%)だった。

図表. 支援状況、希望する支援（複数回答）



【外部研修の受講支援】

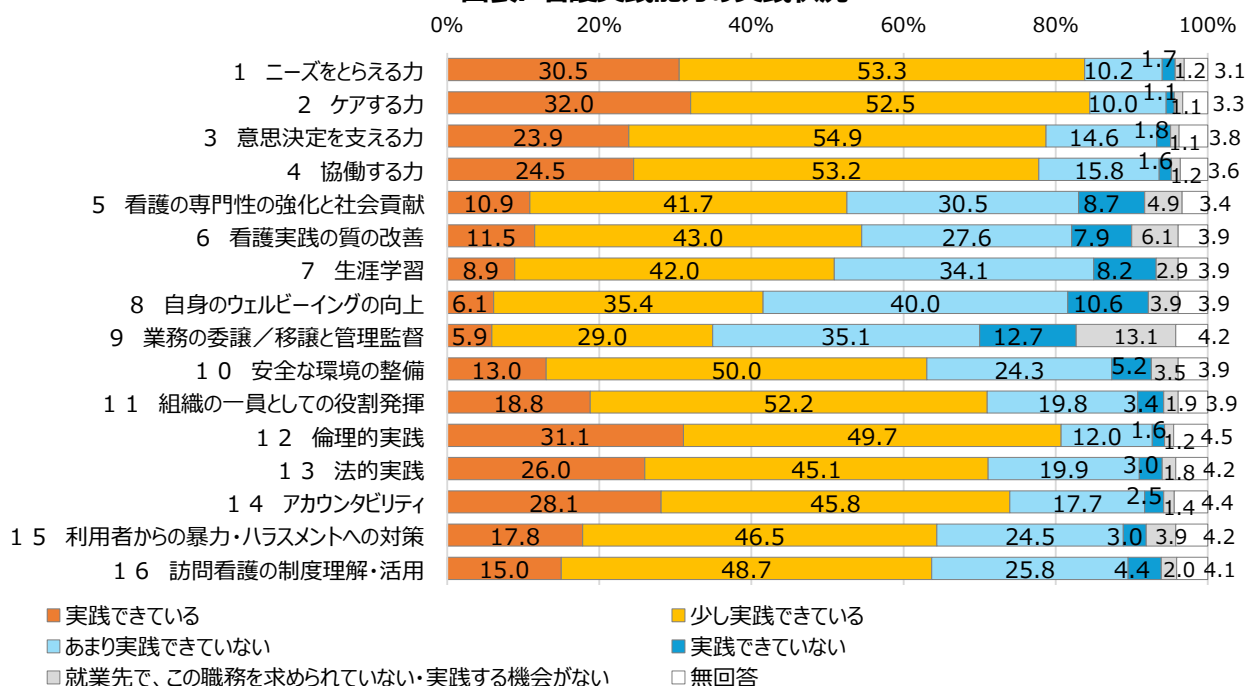
- 外部研修等の受講支援を回答した者に、その詳細を聴取したところ、実施されているものよりも希望する支援が10ポイント以上高い項目は、「研修期間等へ通うための交通費などの費用の支援」（実施47.4%、希望する支援65.4%）、「資格取得時等の報奨金の支給や手当の支給」（実施18.1%、希望する支援58.8%）、「研修時間の勤務扱い（給与の保障）」（実施49.6%、希望する支援66.5%）だった。

(4) 訪問看護の実践状況について

【看護実践能力の実践状況】

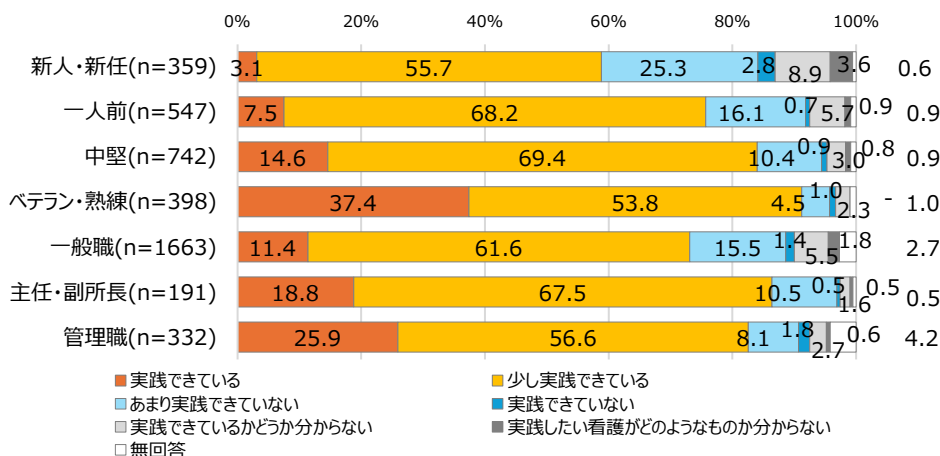
- 訪問看護の領域で特に必要とされる能力を把握するため、看護職の生涯学習ガイドラインに訪問看護師も包含されることから、看護実践能力習熟段階で示される各実践能力の実践状況を収集した。
- 各キャリアで7割以上が実践できていると回答した実践能力は、「1.ニーズをとらえる力」「2.ケアする力」「12.倫理的実践」であった。
- 主観的キャリアの“ベテラン・熟練”は他のキャリアと比較すると総じて実践計が高く、“中堅”と比べても「1.ニーズをとらえる力」を除く項目で差がみられた。
- 主観的キャリア、職位ともに、「7.生涯学習」、「8.自身のウェルビーイングの向上」、「9.業務の委譲/移譲と管理監督」の実践計は7割未満であった。

図表. 看護実践能力の実践状況



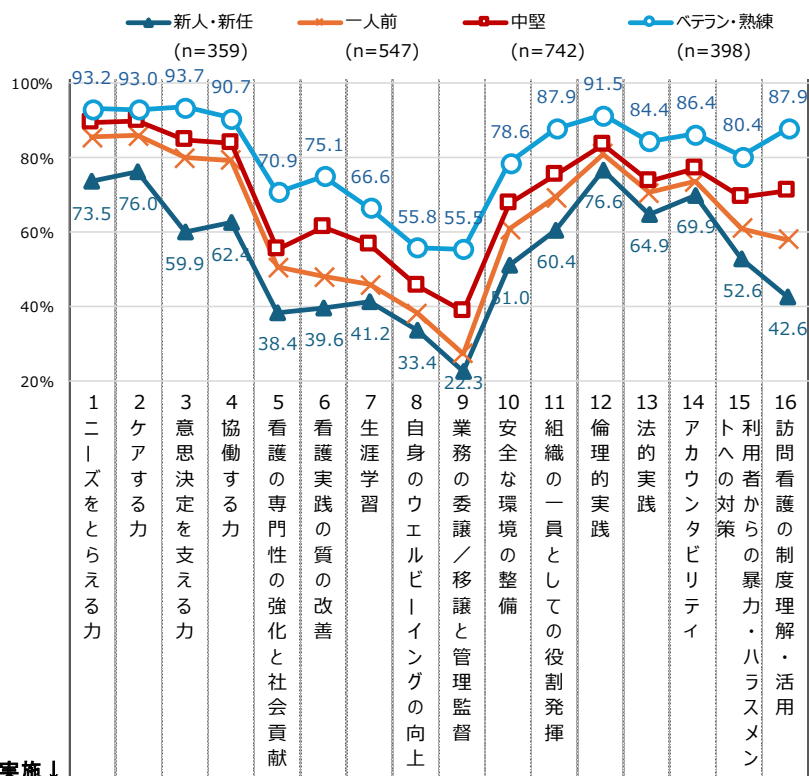
- 実践したい訪問看護の実践状況を主観的キャリア別にみると、新人・新任からベテラン・熟練になるにつれて実践度合いが高くなる傾向がみられる。特にベテラン・熟練の4割近くが「実践できている」と回答した。

図表. 実践したい訪問看護の実践状況：主観的キャリアレベル別



図表. 看護実践能力の実践状況：実践計（「実践できている」「少し実践できている」の合計）

●主観的キャリア別



【参考】

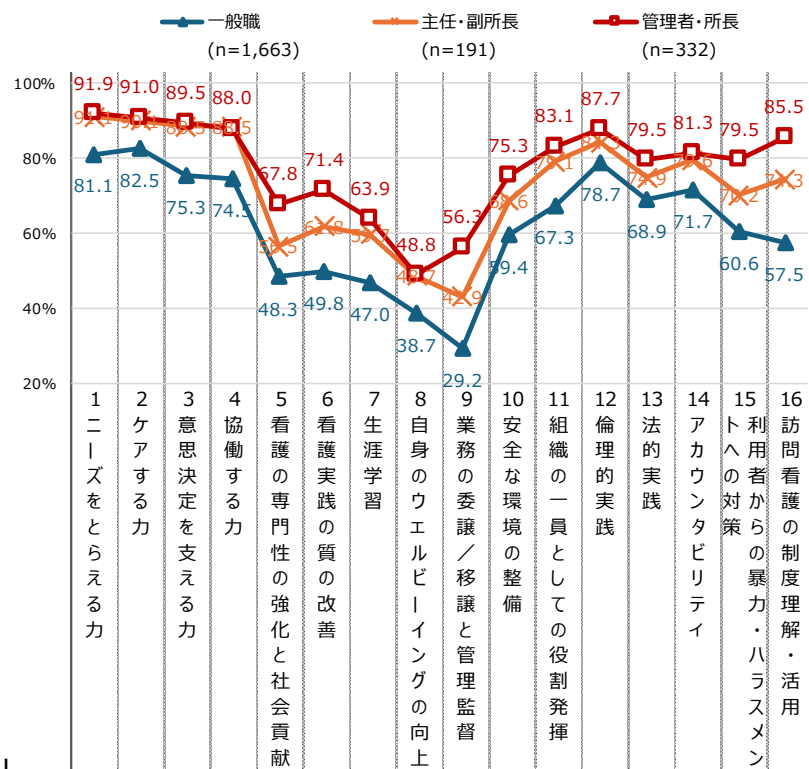
↓簡易な検定を実施↓

中堅とベテラン・熟練の差	-	有*	有**	有**	有**	有**	有**	有**	有**	有**	有**	有**	有**	有**	有**	有**
一人前と中堅の差	有*	有*	有*	有*	-	有**	有**	有**	有**	有**	有**	-	-	-	有**	有**
新人・新任と一人前の差	有**	有**	有**	有**	有**	有*	-	-	-	有**	有**	-	-	-	有*	有**

有* : p < .05

有** : p < .01

●職位別



【参考】

↓簡易な検定を実施↓

主任・副所長と管理者・所長	-	-	-	-	有**	有**	-	-	有**	有*	-	-	-	-	有**	有**
一般職と主任・副所長	有**	有*	有**	有**	-	有**	有**	有*	有**	有*	有**	-	-	-	有*	有**

有* : p < .05

有** : p < .01

(5) 今後の就労意向について

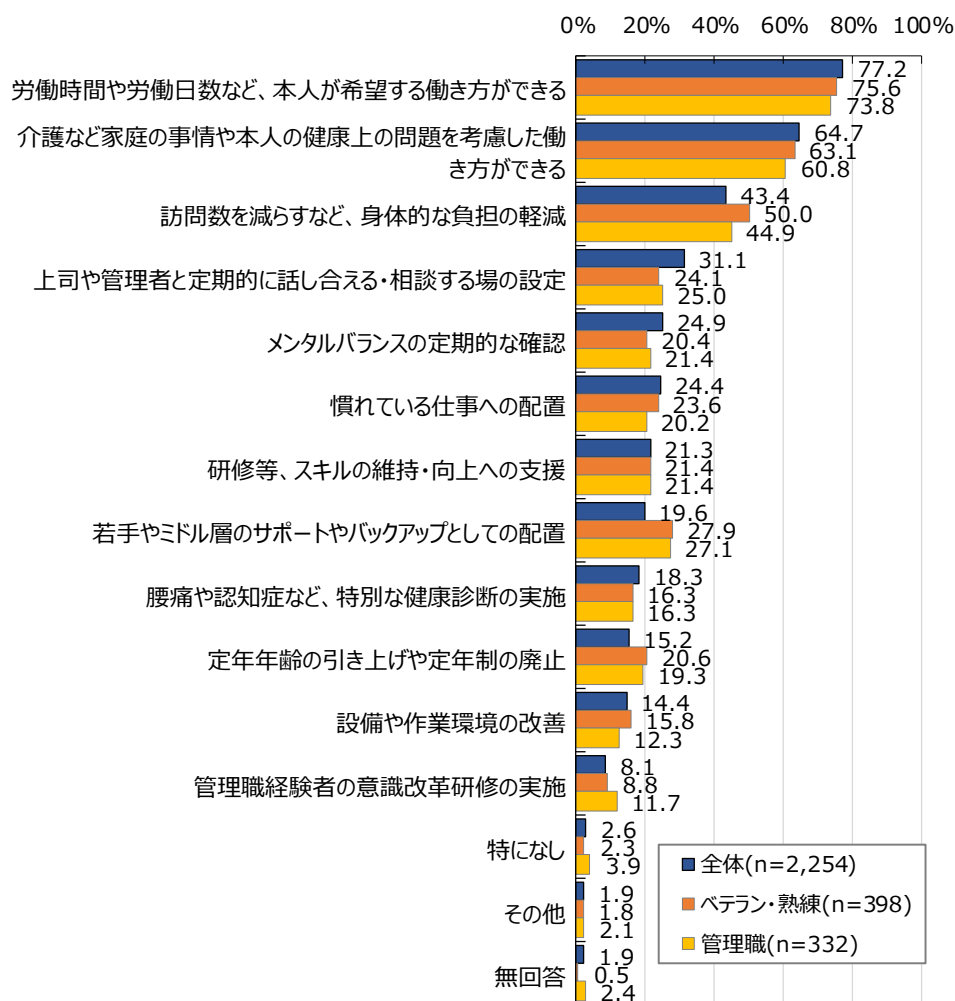
【就労意向】

- 就労継続の意向をみると、「訪問看護師として今後も働きたい」が 77.6%、「看護職として、他の職場に転職したい」が 10.1%、「看護職としてではなく、他の職業に転職したい」が 5.5%、「仕事を辞めたい」が 4.5%であった。
- 看護職として転職したい他の職場としては、「病院」が 45.8%で最も高く、次いで「一般診療所」が 30.8%で続く。

【働き続けるために重視すること】

- 「職場の雰囲気や人間関係がよい」が 50.5%で最も高く、次いで「労働条件（労働時間・労働日数）が希望に合う」（40.6%）、「賃金に納得できる」（38.6%）が続く。
- 働き続けるために必要な職場環境をみると、全体では、「労働時間や労働日数など、本人が希望する働き方ができる」が 77.2%で最も高く、次いで「介護など家庭の事情や本人の健康上の問題を考慮した働き方ができる」が 64.7%で続く。
- ベテラン・熟練、管理職についても、同様の傾向であった。

図表. 働き続けるために必要な職場環境（複数回答）



6. キャリア志向別の分析結果

- 本分析では、下記の設問（Q21）に関する回答データを分析データセットとして、キャリア志向が類似している回答者をグルーピングするクラスター分析を実施した。
- なお、クラスター分析では、クラスターの数を結果の解釈可能性を踏まえつつ任意に定める必要があるが、一定の試行錯誤ののち、6クラスターが最も解釈可能性が高いと判断した。

<設問文>

あなたはご自身のキャリアについて、どのようにお考えですか。以下の項目について、あなたご自身の考えをお答えください。

<項目>

- 事業所内のケアチームの一員として、訪問看護を実践する
- 訪問看護師として、専門的なケアを提供する
- 小児、精神障害、認知症、看取りなど、特定分野でより専門性の高いケアを提供する
- 認定看護師や専門看護師等の資格を取得して、より専門性の高いケアを提供する
- 障害や生活困窮など他の関連制度の知識を深めて、対応力を広げる
- 日々の業務や研修等において、他の訪問看護師に対して指導を行う
- 事業所全体のマネジメントに携わる
- 将来、自分の訪問看護事業所を開設し、経営者・管理者として訪問看護を実践する
- 地域住民の健康相談や健康指導を行う
- 医療・ケアチームの要として、他の職種と連携しながらチームケアを実践する
- 地域の他の訪問看護事業所に対して、知識・技術指導の講師・指導役を担う
- 地域の医療・ケアの仕組みや施策立案に携わる
例：災害対応や感染症対策などの事業所を超えた仕組みづくり
- 研究者・教育者になる／研究者・教育者の視点をもって、訪問看護を実践する

<選択肢>

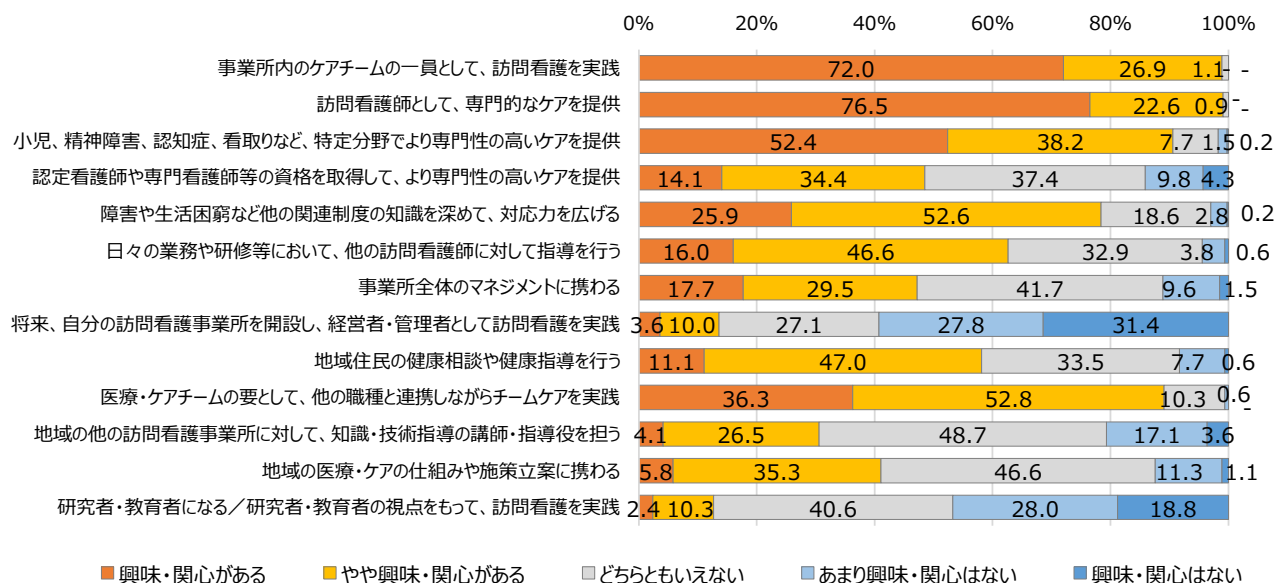
- | | |
|--------------|----------------|
| 1. 興味・関心がある | 2. やや興味・関心がある |
| 3. どちらともいえない | 4. あまり興味・関心はない |
| 5. 興味・関心はない | |

(1) クラスター

1) クラスター1

- このクラスターに属している回答者は、訪問看護師として現場において実践力や専門性を発揮しつつ、他の訪問看護師への指導や事業所全体のマネジメントにも興味・関心を持つ。また、自事業所の開設や研究者・教育者の視点についても、低いながらも一定の興味・関心を持つ。
- 専門的なケアを地域で提供していく上での要であり、事業所におけるマネジメント機能も有する位置づけと考えられる。
- 全体に占める割合は23.2%であった。

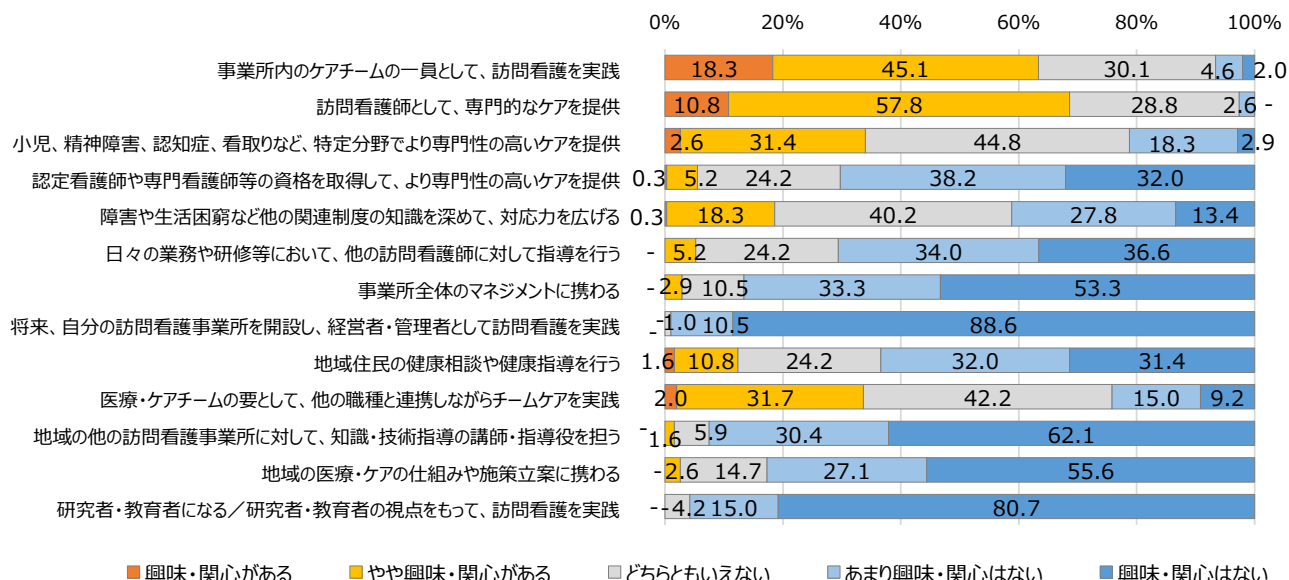
図表. クラスター1 (n=468、全体に占める割合 23.2%)



2) クラスター2

- このクラスターに属している回答者は、訪問看護師として現場において実践力を発揮することに興味・関心を有する。ただし、より専門性の高いケアへの興味・関心は高くないほか、他の訪問看護師への指導や事業所全体のマネジメント、自事業所の開設や研究者・教育者の視点への興味・関心は低い。
- 現場での「訪問看護師」としての実践に興味・関心が集中している。
- 全体に占める割合は15.2%であった。

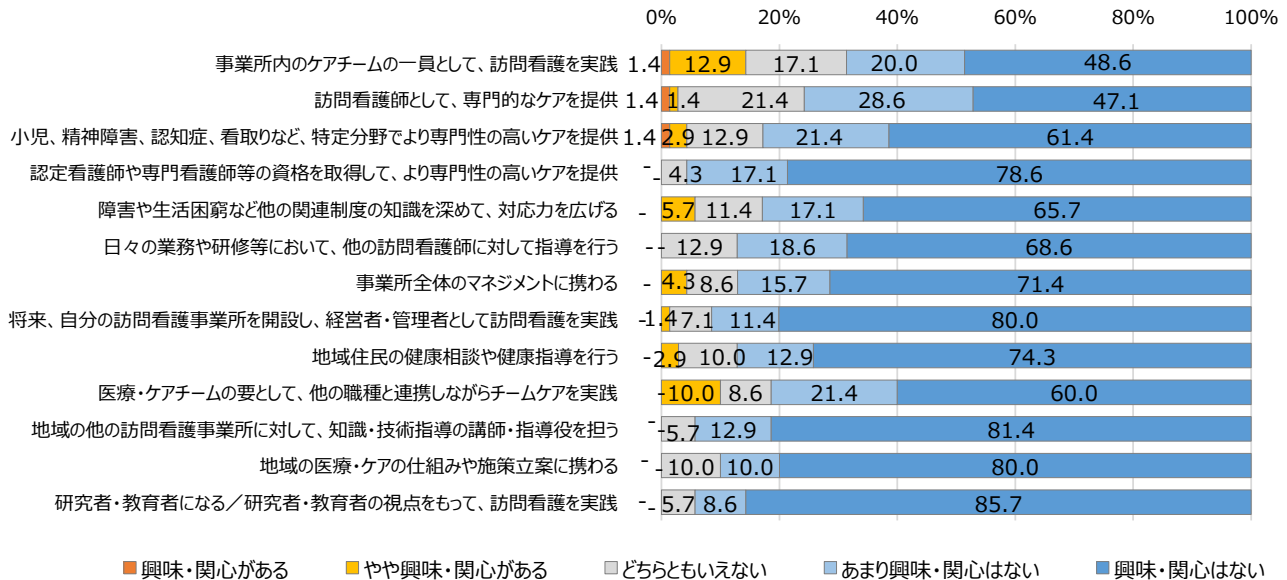
図表. クラスター2 (n=306、全体に占める割合 15.2%)



3) クラスター3

- このクラスターの傾向をみると、多くのキャリア項目について「あまり興味・関心はない」「興味・関心はない」の割合が高い。
- このクラスターに属している回答者は、いまだ主体的・自律的にキャリア意識を有していない傾向がうかがえる。
- 全体に占める割合は3.5%であった。

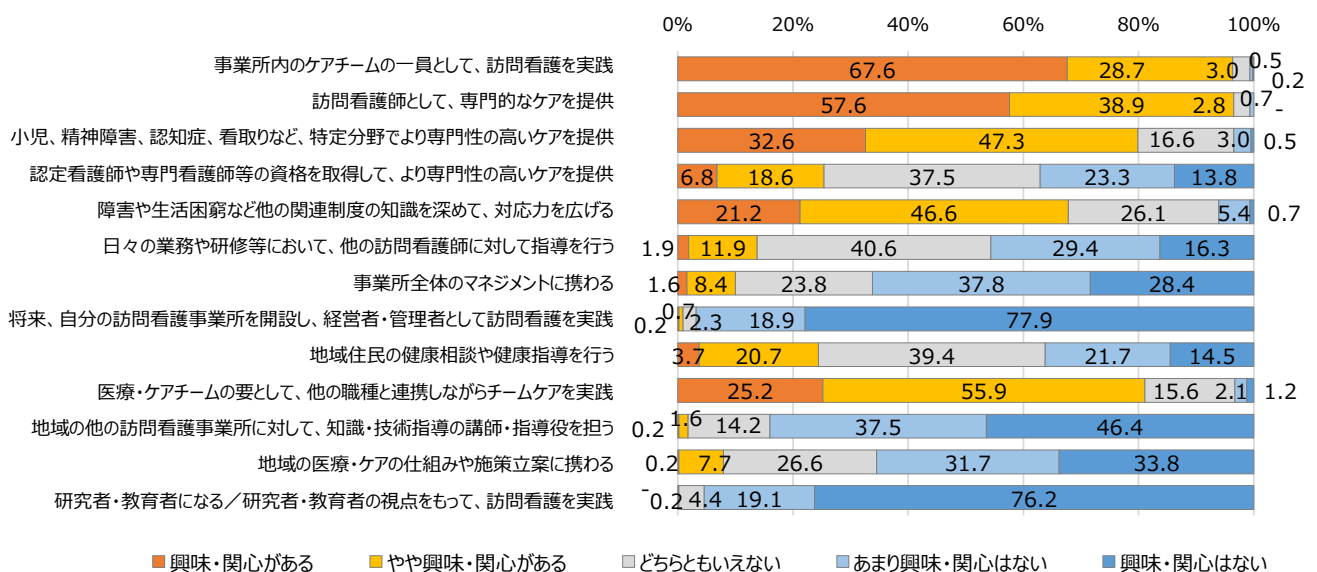
図表. クラスター3 (n=70、全体に占める割合 3.5%)



4) クラスター4

- このクラスターに属している回答者は、訪問看護師として現場において実践力や専門性を発揮することに興味・関心を有する。特に、他の関連制度の知識を深めて対応力を広げること、他の職種との連携に強い興味・関心を有する。ただし、他の訪問看護師への指導や事業所全体のマネジメント、自事業所の開設や研究者・教育者の視点への興味・関心は低い。
- 専門的なケアを地域で提供していく上で、他分野とのハブ的な役割を担う位置づけと考えられる。
- 全体に占める割合は21.3%であった。

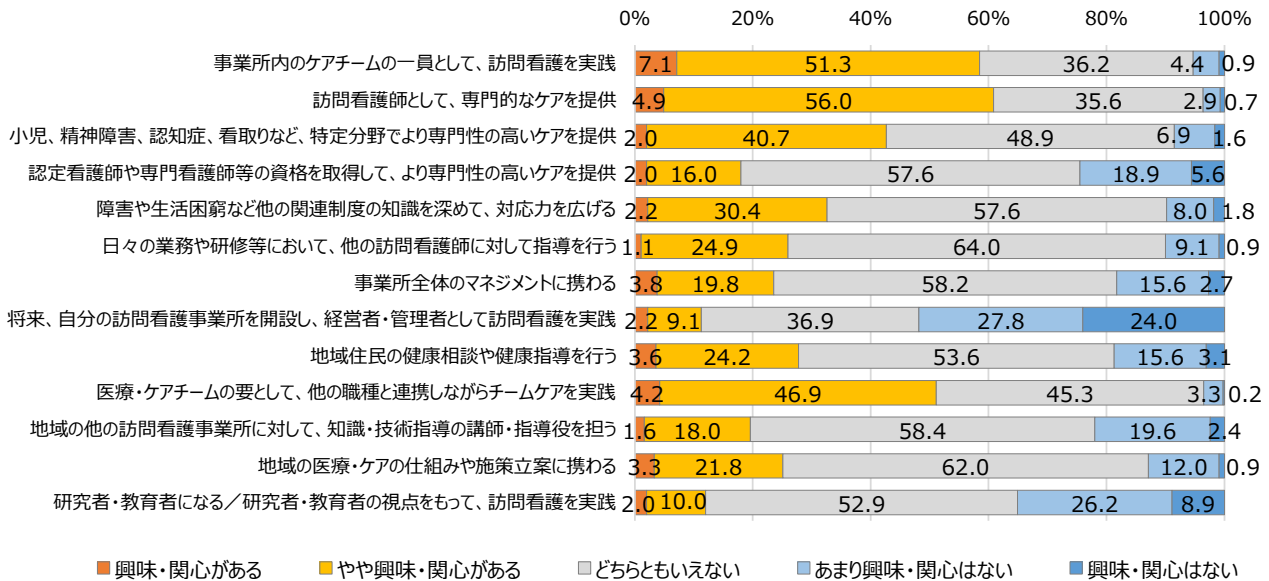
図表. クラスター4 (n=429、全体に占める割合 21.3%)



5) クラスター5

- このクラスターに属している回答者は、訪問看護師として現場において実践力や専門性を発揮しつつ、他の訪問看護師への指導や事業所全体のマネジメントにも一定の興味・関心を持つ。また、自事業所の開設や研究者・教育者の視点についても、低いながらも一定の興味・関心を持つ。ただし、他の関連制度や他の職種との連携への興味・関心はあまり高くない。
- 専門的なケアを地域で提供していく上で、ジェネラリストとしての中心的な役割を担う位置づけと考えられる。
- 全体に占める割合は22.3%であった。

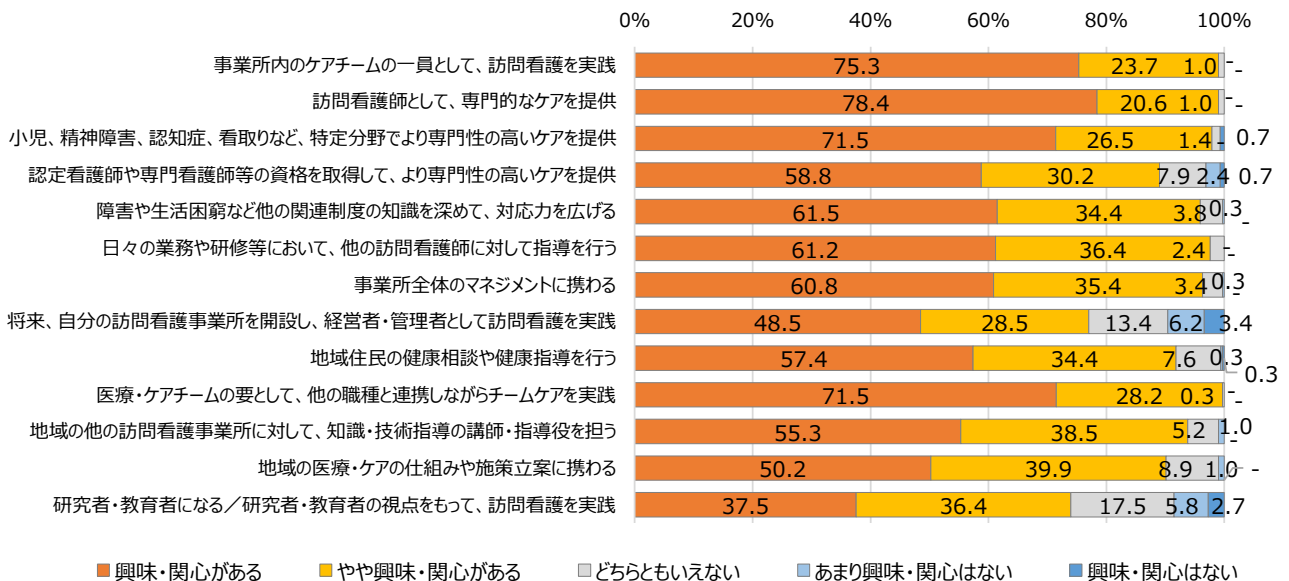
図表. クラスター5 (n=450、全体に占める割合 22.3%)



6) クラスター6

- このクラスターの傾向をみると、多くのキャリア項目について「興味・関心がある」「やや興味・関心がある」の割合が高い。
- このクラスターに属している回答者は、ケアの提供や指導的な役割、マネジメントなど、多岐に渡る項目への興味・関心が強いことから、スペシャリストの位置づけと考えられる。
- 全体に占める割合は14.4%であった。

図表. クラスター6 (n=291、全体に占める割合 14.4%)



(2) 各キャリア志向タイプの相対的位置づけ

○ クラスタ分析の対象 (2,014 人) のキャリア 13 項目の志向について、下記の基準でスコア化し、キャリア志向別に整理した。

- 興味・関心がある : 4 点
- やや興味・関心がある : 3 点
- どちらともいえない : 2 点
- あまり興味・関心はない : 1 点
- 興味・関心はない : 0 点

図表. 各項目の平均スコア

	事業所 内のケア チームの 一員とし て、訪問 看護を実 践する	訪問看 護師とし て、専門 的なケア を提供す る	小児、精 神障害、 認知症、 看取りな ど、特定 分野でよ り専門性 の高いケ アを提供 する	認定看 護師や専 門看護 師等の資 格を取得 して、よ り専門性 の高いケ アを提供 する	障害や生 活困窮な ど他の関 連制度の 知識を深 めて、対 応力を広 げる	日々の業 務や研修 等におい て、他の 訪問看 護師に対 して指導 を行う	事業所 全体のマ ネジメン トに携わ る	将来、自 分の訪問 看護事 業所を開 設し、経 営者・管 理者とし て訪問看 護を実践 する	地域住 民の健康 相談や健 康指導を 行う	医療・ケ アチーム の要とし て、他の 職種と連 携しながらチームケアを実践する	地域の他 の訪問看 護事業 所に対し て、知識・技術指導の講師・指導役を担う	地域の医 療・ケア の仕組み や施策立 案に携わ る	研究者・ 教育者に なる／研 究者・教 育者の視 点をもっ て、訪問 看護を実 践する
クラスター1	3.71	3.76	3.41	2.44	3.01	2.74	2.52	1.27	2.60	3.25	2.10	2.33	1.49
クラスター2	2.73	2.77	2.12	1.04	1.64	0.98	0.63	0.12	1.19	2.02	0.47	0.64	0.24
クラスター3	0.99	0.81	0.61	0.26	0.57	0.44	0.46	0.30	0.41	0.69	0.24	0.30	0.20
クラスター4	3.63	3.53	3.09	1.81	2.82	1.54	1.17	0.27	1.78	3.02	0.72	1.09	0.29
クラスター5	2.59	2.62	2.35	1.90	2.23	2.16	2.06	1.38	2.10	2.52	1.97	2.15	1.70
クラスター6	3.74	3.77	3.68	3.44	3.57	3.59	3.57	3.12	3.48	3.71	3.48	3.39	3.00
平均スコア	3.20	3.20	2.85	2.04	2.59	2.13	1.92	1.14	2.15	2.83	1.66	1.85	1.26

○ さらに、下記の考えに基づき、キャリア 13 項目を内容的に 4 分類に統合し、改めて各項目をスコア化した。

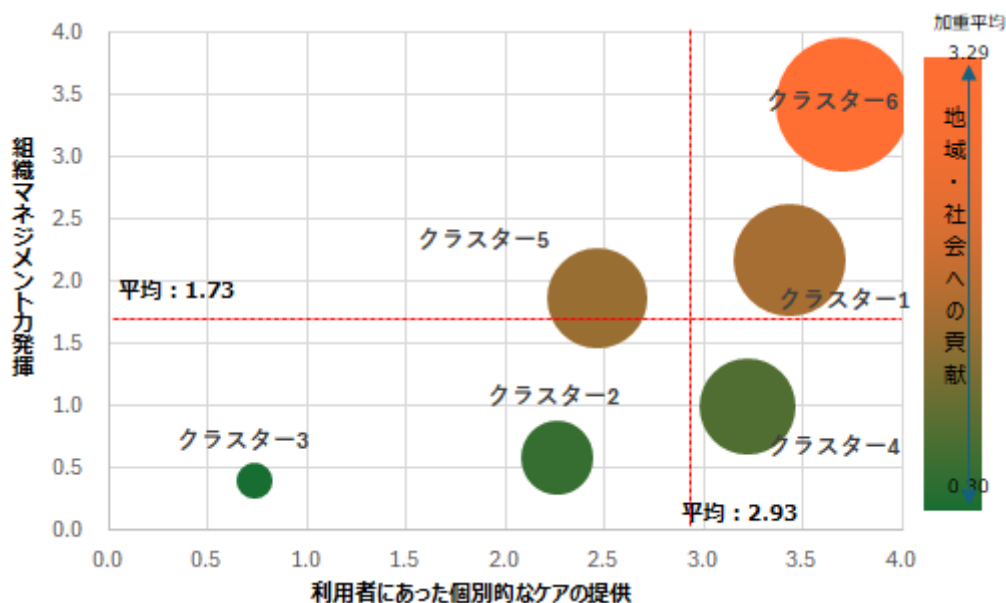
- 利用者にあった個別的なケアの提供
 - 事業所内のケアチームの一員として、訪問看護を実践する
 - 訪問看護師として、専門的なケアを提供する
 - 小児、精神障害、認知症、看取りなど、特定分野でより専門性の高いケアを提供する
 - 障害や生活困窮など他の関連制度の知識を深めて、対応力を広げる
 - 医療・ケアチームの要として、他の職種と連携しながらチームケアを実践する
- 組織マネジメント力発揮
 - 日々の業務や研修等において、他の訪問看護師に対して指導を行う
 - 事業所全体のマネジメントに携わる
 - 将来、自分の訪問看護事業所を開設し、経営者・管理者として訪問看護を実践する
- 資格の取得
 - 認定看護師や専門看護師等の資格を取得して、より専門性の高いケアを提供する
- 地域・社会への貢献
 - 地域住民の健康相談や健康指導を行う
 - 地域の他の訪問看護事業所に対して、知識・技術指導の講師・指導役を担う
 - 地域の医療・ケアの仕組みや施策立案に携わる
 - 研究者・教育者になる／研究者・教育者の視点をもって、訪問看護を実践する

図表. 4分類の各項目の平均スコア

	利用者にあった個別的なケアの提供	組織マネジメント力発揮	資格の取得	地域・社会への貢献
クラスター1	3.43	2.18	2.44	2.13
クラスター2	2.26	0.58	1.04	0.64
クラスター3	0.73	0.40	0.26	0.29
クラスター4	3.22	0.99	1.81	0.97
クラスター5	2.46	1.87	1.90	1.98
クラスター6	3.70	3.43	3.44	3.34
平均スコア	2.93	1.73	2.04	1.73

- 4分類の平均スコアを用いて、各キャリア志向別の相対的な位置関係を整理するポジショニングマップを作成した。

図表. キャリア志向別のポジショニングマップ

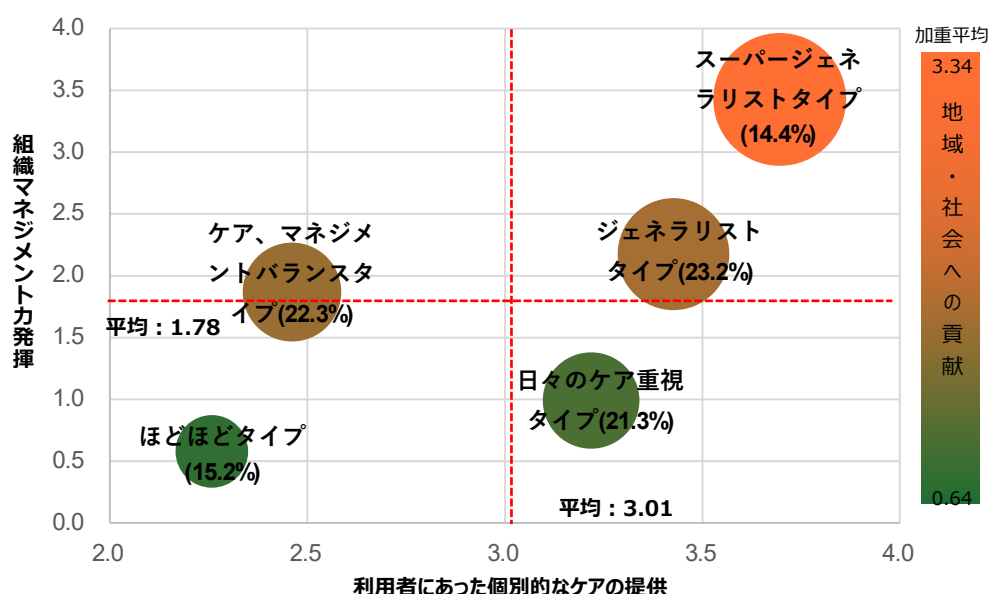


<マップの見方>

- 横軸：利用者にあった個別的なケアの提供
 - 事業所内のケアチームの一員として、訪問看護を実践する
 - 訪問看護師として、専門的なケアを提供する
 - 小児、精神障害、認知症、看取りなど、特定分野でより専門性の高いケアを提供する
 - 障害や生活困窮など他の関連制度の知識を深めて、対応力を広げる
 - 医療・ケアチームの要として、他の職種と連携しながらチームケアを実践する
- 縦軸：組織マネジメント力発揮
 - 日々の業務や研修等において、他の訪問看護師に対して指導を行う
 - 事業所全体のマネジメントに携わる
 - 将来、自分の訪問看護事業所を開設し、経営者・管理者として訪問看護を実践する
- バブルの大きさ：資格の取得
 - 認定看護師や専門看護師等の資格を取得して、より専門性の高いケアを提供する
- 色：地域・社会への貢献
 - 地域の他の訪問看護事業所に対して、知識・技術指導の講師・指導役を担う
 - 地域住民の健康相談や健康指導を行う
 - 地域の医療・ケアの仕組みや施策立案に携わる
 - 研究者・教育者になる／研究者・教育者の視点をもって、訪問看護を実践する

- 上記の結果を踏まえ、ガイドにおいてはキャリア意識未形成のクラスター3を除いた対象者（1,944人）のポジショニングマップを掲載した。
- また、各クラスターの名称と特徴を以下のとおり整理した。

図表. キャリア志向別のポジショニングマップ：ガイド掲載版



図表. 4分類の各項目の平均スコア：クラスター3を除いて算出

	利用者にあった個別ケアの提供	組織マネジメント力発揮	資格の取得	地域・社会への貢献
クラスター1 :ジェネラリストタイプ	3.43	2.18	2.44	2.13
クラスター2 :ほどほどタイプ	2.26	0.58	1.04	0.64
クラスター4 :日々のケア重視タイプ	3.22	0.99	1.81	0.97
クラスター5 :ケア、マネジメントバランスタイプ	2.46	1.87	1.90	1.98
クラスター6 :スーパージェネラリストタイプ	3.70	3.43	3.44	3.34
平均スコア	3.01	1.78	2.11	1.78

図表. 各タイプの特徴

<ほどほどタイプ>

- ・ マネジメントや他の訪問看護師に対する指導といった視点は総じて低い
- ・ 自分の訪問看護事業所を開設したり、研究者・教育者といった視点は総じて低い

<日々のケア重視タイプ>

- ・ 「障害や生活困窮など他の関連制度の知識を深めて、対応力を広げる」「医療・ケアチームの要として、他の職種と連携しながらチームケアを実践する」の関心が高い
- ・ マネジメントや他の訪問看護師に対する指導といった視点は総じて低い

<ケア、マネジメントバランスタイプ>

- ・ ケアの提供に関する項目も高く、「日々の業務や研修等において、他の訪問看護師に対して指導を行う」「事業所全体のマネジメントに携わる」への関心も一定みられる

<ジェネラリストタイプ>

- ・ ケアの提供に関する項目が総じて高く、地域・社会への貢献への意向も一定みられる
- ・ マネジメントや他の訪問看護師に対する指導への関心もみられる

<スーパージェネラリストタイプ>

- ・ ほぼすべての項目について関心が高い

IV. ヒアリング調査結果

1. 調査の目的

- 様々なバックグラウンドを有する訪問看護師に求められる能力を一律に定義することは難しく、加えて、管理者や他の従事者のスキル、地域における事業所の位置づけ、事業所規模等によって、事業所の仕組みづくりや従事者への支援方法・関わり方は異なることが想定される。
- そのため、訪問看護師が自身のキャリアイメージを検討する際、また、各事業所が生涯学習の支援を検討する際に参考となるように、訪問看護師に求められる能力の具体例や成長のための多様な仕組み・取組を実例として収集した。

2. 実施概要

(1) 調査概要

- 調査概要は次のとおりであった。

■調査概要

調査対象	・ 訪問看護事業所の管理者あるいは教育担当者 ・ 上記事業所に所属する訪問看護師（従事者） ・ 最終的に、6 事業所（5 法人）の管理者等、7 名の訪問看護師にヒアリングを実施した ※ 1 事業所は管理者のみを対象にヒアリング調査を実施したため、ガイドには 5 事業所、7 名の訪問看護師の結果を掲載した
選定方法	・ 事業所は、機縁法により選定した ・ 従事者は、選定された事業所において管理者等に選定を依頼
主な調査項目	・ 対象の属性等に応じて調査項目は適宜、追加削除した 【事業所】 ・ 事業所の方針（教育方針、地域で果たす役割など） ・ 事業所（法人）の教育体制 ・ キャリアラダー等の仕組みの有無、その内容 ・ スキルアップやキャリアアップの取組状況 ・ やりがいや従事者が自ら学習に取り組むような仕掛け ・ 階層別の支援状況 ・ スキルアップやキャリアアップの支援で団体等に期待していること 【従事者】 ・ これまでの看護職、訪問看護職としての経験 ・ 現在の職務内容 ・ ライフステージに応じた働き方の状況 ・ 成長のきっかけ、生涯学習の取組状況 ・ 自ら学ぶモチベーション、実践したい看護について ・ キャリアイメージ ・ 効果的だった取組、支援内容
調査時期	2024 年 12 月～2025 年 2 月 ※所要時間は 1 時間～ 1 時間半程度とし、基本的にオンラインにて実施した

(2) 調査対象の概要

- ガイドに掲載した事例の調査対象の概要は、次の通りであった。
※なお、個人の特定を避けるため、一部で明確に記載していないところがある。

■調査対象の概要

			訪看経 験年数	訪問看護の主観 的キャリア段階	資格	看護職として の実務経験	今後のキャリア 志向
法人 ①	事業所 ①	Aさん	6年	中堅	保健師、看護師、特定行為研修修了者、診療看護師	病院	スペシャリスト志向／マネジメント・教育志向
		Bさん	2年	新任	看護師	病院、診療所、他の訪問看護ステーション	スーパージェネリスト志向
法人 ②	事業所 ②	Cさん	11年	中堅	保健師、看護師	新卒入職	スーパージェネリスト志向／マネジメント・教育志向
	事業所 ③	Dさん	14年	ベテラン	保健師、看護師、認定看護師	病院、他の訪問看護ステーション	スペシャリスト志向
法人 ③	事業所 ④	Eさん	11年	ベテラン	看護師	病院	マネジメント志向
	事業所 ⑤	Fさん	19年	ベテラン	看護師、特定行為研修修了者	病院、他の訪問看護ステーション	スーパージェネリスト志向／マネジメント・教育志向
法人 ④	事業所 ⑤	Gさん	12年	中堅	看護師、認知症ケア専門士	病院、介護保険施設、10年超のブランク	スーパージェネリスト志向

※今後のキャリア志向の考え方は、「訪問看護師のための生涯学習ガイド(Ver.1)」P10～11の「訪問看護師としての成長の方向性」を参照

3. 事前アンケート及びヒアリングガイド等

(1) 事業所調査

- 管理者あるいは教育担当者を対象とした事前アンケート及びヒアリングガイドは、次のものを
用意した。

■事前アンケート調査

事業所票	
「訪問看護師における生涯学習の推進方策に関する検討事業」ヒアリング調査【事前アンケート】	
・60～90分程度のヒアリングにご協力をお願いいたします。	
・本調査は、ヒアリング前の事前アンケート調査となります。ヒアリング調査（当日）までに事務局にお送りください。	
・ヒアリングにご協力いただいた後、手引きに掲載する原稿のご確認（所要時間15分程度）をお願いさせていただきます。	
<回答欄について> 複数回答のセル : ... プルダウンメニューより当てはまるものすべてに「○」を入れてください 自由記載のセル : ... 数字や文字列（文書）などを記載して回答してください	
① 事業開始年	西暦 年
② 経営主体	☐ 医療法人 ☐ 営利法人（会社） ☐ 社会福祉法人 ☐ 社団法人・財団法人 ☐ その他 →具体的に（ ）
③ 貴事業所の職員体制	
（2024年12月1日時点の実人数）	
i) 看護師（助産師・保健師含む）	人
ii) 准看護師	人
iii) 理学療法士	人
iv) 作業療法士	人
v) 言語聴覚士	人
vi) その他	人
③-1 貴事業所の看護師・准看護師について	
「新人・新任」「一人前」	人
「中堅」「ベテラン・熟練」に	人
該当する人数を教えてください	人
	1. 新人・新任 人 2. 一人前 人 3. 中堅 人 4. ベテラン・熟練 人 5. その他・不明 人
・新人・新任：必要に応じ助言を得て、訪問看護を実践できる（新人：新卒の方、新任：病院経験等があるが訪問看護師としての従事が初めての方を指す）	
・一人前：自立して、あるいは、チームの一員として、標準的に訪問看護を実践できる	
・中堅：多様な利用者に対して、個別的な訪問看護を実践できる。チーム員に看護ケア等の助言・指導ができる	
・ベテラン・熟練：幅広い視野で予測的に判断し、訪問看護を実践できる／より複雑な状況において創造的な訪問看護を実践できる／組織や分野を超えて地域・社会に対する活動ができる／他の看護師のロールモデルとなる	
④ 貴法人・貴事業所の	☐ 管理者が担当している ☐ 事業所に、管理者とは別に担当者がある ☐ 法人本部に、担当者がいる ☐ 特に担当者はおらず、上司や先輩などが行っている ☐ 研修・教育等は特に行っていない ☐ その他 →具体的に（ ）
研修・教育担当の有無	

⑤ 所属する訪問看護師のキャリア形成に向けて取り組んでいる支援内容

教育・研修計画の策定

教育・研修担当者または担当部署の明確化

個人のキャリアプランに関する面談・相談の実施

個人のキャリアプランを踏まえた研修の受講勧奨

事業所内研修（勉強会や委員会活動）の充実

資格や教育等に関する情報提供

外部研修等の受講支援

職員の自己学習や自己研鑽に対する費用負担

研修の受講や大学院進学等のための休職・休暇制度

キャリアモデル（ロールモデル）の提示

キャリアラダーの作成・周知

キャリアカウンセリングの実施

実践・学習した内容を記録する仕組みの構築

資格・経験・能力を考慮した給与体系の構築

人事考課の実施、評価基準の明確化

学び続ける職員を支援する職場風土の醸成

その他

※ヒアリング当日は、次のような内容についてお話を伺いさせていただきます。予定です。

事業所として特に定めていない場合には、管理者・教育担当者の方が日頃大切にしている想いやお考えなど、差支えない範囲でお答えいただけますと幸いです。

●事業所の方針（教育方針、地域で果たす役割など）

●事業所（法人）の教育体制

●キャリアラダー等の仕組みの有無、ある場合の内容

●階層別の支援状況

●スキルアップやキャリアアップの取組状況

●訪問看護師個人のやりがいを引き出したり、職員が自ら学習に取り組みむような仕掛け・工夫

●スキルアップやキャリアアップの支援で団体等に期待していること

●ご自身のこれまでを振り返られて、成長につながった学びについて

●訪問看護師ヒアリングの対象となった方について

■ヒアリングガイド（抜粋）

テーマ	内容
1. 導入	主旨説明
2. 事業所の取組	事業所の人材育成の取組について、まずはお聞かせ下さい。 1. 人材育成や評価について、事業所・法人の仕組みを教えてください ①教育方針を教えてください ②法人、事業所内での教育体制を教えてください ③キャリアラダー等の仕組みはありますか →ある場合の内容 ④階層別の研修体系や支援の取組はありますか →ある場合の内容 ⑤スキルアップやキャリアアップの取組を教えてください →OJT の取組、リフレクションなどを聴取 ⑥成長と評価を連動させていますか 2. 育児や介護など、本人のライフステージに応じて、働き続けられるような取組や

テーマ	内容
	制度はありますか
3. 自ら学習するための仕掛け	職員に、自ら学ぶモチベーションの維持・向上ができるような工夫・課題、支援状況について伺います。 1. 訪問看護師個人のやりがいを引き出したり、職員が自ら学習に取り組むような仕掛け・工夫について教えてください ①自ら学習や成長を促すような工夫は何かされていますか ②逆に、自ら学習や成長を阻害するような要因は何かありますか ③一人の成長が、他の同僚等へ良い影響を与えたような事例は何かありますか
4. 自主的に学習するための動機付け・工夫、今後のキャリアアップで必要な支援	病院との違い、また、ご自身のこれまでのことについて伺います。 1. 「訪問看護師の生涯学習」というとき、病院等の看護師の学びと違うことは何かありますか？ ・どのようなときに違いをお感じになりましたか ＜一通り聞いた後＞ ・そのほか、「自ら学ぶ姿勢」「自主的に学ぶモチベーション」に違いは感じますか？ →あり：どのような違いか具体的に教えていただけませんか？ 2. ご自身のキャリア形成についても教えてください ①いつくらいに、キャリアイメージをお持ちになったのでしょうか？ 何かきっかけがあったのでしょうか？ ②キャリアの実現に向けて、これまで取り組んできたことは何かありますか ・いつ、どのくらい取り組まれたのでしょうか？ 詳しい内容を教えてください ・取り組まれてみて、その（学習）効果はいかがでしたか？ ・事業所や上司・同僚等から何か支援や助言などはありましたか？ ・上記以外の取組（事業所内研修、外部研修、情報収集、自主学習など）は何かされましたか？ ③大変だったことや、こんな支援が当時あれば良かったと思われることはありますか？ ④これまでを振り返ってみて、今の自分の成長に大きく影響を与えたこと・学びを伺えますか？ ・いつ、どのようなときの学びか、具体的なご経験があれば教えていただけませんか？ ・なぜご自身の成長に大きく影響を与えたと思われたのですか？ ・周囲（利用者・家族、事業所上司・先輩・同僚・後輩等、他の事業所の看護職、多職種など）からの助言や関わりはありましたか？ ・成長を実感されたとき、ご自身で取り組まれたこと、あるいは、その経験を活かして取り組んでいることなどありますか？ ・当手を振り返られて、学習・実践面で「あのときこれをやっておいて良かった」、逆に「これをやっておけば良かった」と思われることはありますか？ ⑤これまでのキャリアを振り返っていただいて、自ら学ぶモチベーションの維持・向上で重要なことは何だと思われますか？
5. 事業所として支援してほしいこと	支援してほしいこと、生涯学習で必要な仕組みについて伺います。 ・職能団体や自治体などに支援してほしいこと、必要な仕組みはありますか？

(2) 従事者調査

- 訪問看護師を対象とした事前アンケート及びヒアリングガイドは、次のものを用意した。

■事前アンケート調査

訪問看護師（個人）票

「訪問看護師における生涯学習の推進方策に関する検討事業」ヒアリング調査【事前アンケート】

・ヒアリングはWeb（zoom）、または対面にて実施します。
・60～90分程度のヒアリングにご協力をお願いいたします。
・本調査は、ヒアリング前の事前アンケート調査となります。ヒアリング調査の前日までに事務局にお送りください。
・ヒアリングにご協力いただいた後、手引きに掲載する原稿のご確認（所要時間15分程度）をお願いさせていただきます。
※原稿ご確認後、ご協力への謝礼としてクオカード1万円分をお送りします。

<回答欄について>

単一回答のセル : ... ブルダウンメニューより選択肢番号等を選び、回答してください
複数回答のセル : ... ブルダウンメニューより当てはまるものをすべてに「○」を入れてください
自由記載のセル : ... 数字や文字列（文書）などを記載して回答してください

① 氏名

② 所属・役職（職位）

③ 年代

④ 現在の事業所の雇用形態

⑤ 看護師としての働き始めた年度

⑥ 訪問看護師として働き始めた年度

⑦ 現在の事業所で働き始めた年度

⑧ 看護関係資格

⑨ 資格の取得状況と取得時期

⑩ 現在の職場の前に、看護職として勤務したことのある職場

⑪ 【これまでに、働き方を変えたり、サービス提供の現場を離れたりしたことがある場合】その理由

⑫ これまでのキャリアでどのような経験、学習が重要だったと思いますか。
ご自身で取り組まれたこと、業務を通じた実践、事業所からの支援、上司・先輩からの助言、ロールモデルにした人など、思い出された内容について、概要を教えてください。

⑬ 今後、ご自身のキャリアについて、どのように考えていますか

1 事業所内のケアチームの一員として、訪問看護を実践する

2 訪問看護として、専門的なケアを提供する

3 小児、精神障害、認知症、看取りなど、特定分野でより専門性の高いケアを提供する

4 認定看護師や専門看護師等の資格を取得して、より専門性の高いケアを提供する

5 障害や生活困窮などの関連制度の知識を深めて、対応力を広げる

6 日々の業務や研修等において、他の訪問看護師に対して指導を行う

7 事業所全体のマネジメントに携わる

8 将来、自分の訪問看護事業所を開業し、経営者・管理者として訪問看護を実践する

9 地域住民の健康相談や健康指導を行う

10 医療・ケアチームの要として、他の職種と連携しながらチームケアを実践する

11 地域の他の訪問看護事業所に対して、知識・技術指導の講師・指導役を担う

12 地域の医療・ケアの仕組みや施策立案に携わる

13 例：災害対応や感染症対策などの事業所を超えた仕組みづくり

14 研究者・教育者になる／研究者・教育者の視点をもって、訪問看護を実践する

⑭ 今後、どのようなキャリアを考えていますか。

3年後、5年後の姿を教えてください。

⑮ あなたご自身も、現在の事業所において「新人・新任」「一人前」「中堅」「ベテラン・熟練」のどれに該当すると思いますか

・新人・新任：必要に応じ助言を得て、訪問看護を実践できる（新人：新卒の方、新任：病院経験等があるが訪問看護師としての従事が初めての方を想定）
・一人前：自立して、あるいは、チームの一員として、標準的に訪問看護を実践できる
・中堅：多様な利用者に対して、個別的な訪問看護を実践できる。チーム内に看護ケア等の助言・指導ができる
・ベテラン・熟練：幅広い視野で予測的に判断し、訪問看護を実践できる／より複雑な状況において創造的な訪問看護を実践できる／組織や分野を超えて地域・社会に対する活動ができる／他の訪問看護師のロールモデルとなる

■ヒアリングガイド（抜粋）

テーマ	内容
1. 導入	主旨説明 ・簡単な自己紹介（趣味、事業所内での役割等）
2. 看護職としての経験	これまで看護職としてどのように従事してこられたのか、まずはお聞かせ下さい。 ＜看護職、訪問看護職としての経験年数、資格などは事前聴取＞ 0.訪問看護師になる前は、どのように働いていらしたのですか（病院等での勤務状況など、簡単に） 1.どのような志望動機（経緯・想い）で、訪問看護の世界に入られたのですか ①当時、どのような訪問看護師になりたいと思っていましたか。 ②現在は、「将来、こんな訪問看護師になりたい」というイメージはお持ちですか。①との違いはありますか？ ③実際に訪問看護師として働いてみて、訪問看護の世界に入る前後で、ギャップはありましたか？ →ギャップあり：どのように克服あるいは受け止められましたか？ 2.訪問看護師として働き始めて、どのようなキャリアを歩んでこられたのですか？ ・働いた訪問看護事業所の数 ・マネジメント経験、教育・指導の経験 など

テーマ	内容
	＜出産・育児、介護等の離職経験の有無は事前聴取＞ 3.これまで育児や介護などライフステージに応じた、あるいは、ライフワークや大学での勉強などキャリアアップにあわせて、働き方や働く場所を変えたことはありますか
3. これまでのキャリアアップや訪問看護師としての成長	これまでのキャリアアップに向けた取組や訪問看護師としての成長についてお伺いします。 1. キャリアイメージを持った経緯と実現に向けて ①（テーマ2で、「将来、こんな訪問看護師になりたい」というイメージについて、“●●”とお話しされていましたが） いくらいに、キャリアイメージをお持ちになったのでしょうか？ 何かきっかけがあったのでしょうか？ ②将来のキャリアの実現に向けて、これまで取り組んできたこと・現在取り組んでいることは何かありますか ・いつ、どのくらい取り組まれたのでしょうか？ 詳しい内容を教えてください ・取り組まれてみて、その（学習）効果はいかがでしたか？ ・通常業務との調整は何かされたのでしょうか？ ・事業所や上司・同僚等から何か支援や助言などありましたか？ ・上記以外の取組（事業所内研修、外部研修、情報収集、自主学習など）は何かされましたか？ ③②の取組をされて、ご自身のキャリアアップにつながったことのほかに良かったことはありますか？ ・例えば、サービス提供の面で良い影響はありましたか？ ・例えば、事業所の他の職員への教育・指導、関わり方などで良い影響はありましたか？ ④逆に、大変だったことや、こんな支援が当時あれば良かったと思われることはありますか？ 2. 訪問看護師としての成長 ①これまでを振り返ってみて、今の自分の成長に大きく影響を与えたこと・学びを伺えますか？ ・いつ、どのようなときの学びか、具体的なご経験があれば教えてくださいませんか？ ・なぜご自身の成長に大きく影響を与えたと思われたのですか？ ・周囲（利用者・家族、事業所上司・先輩・同僚・後輩等、他の事業所の看護職、多職種など）からの助言や関わりはありましたか？ ・成長を実感されたとき、ご自身で取り組まれたこと、あるいは、その経験を活かして取り組んでいることなどありますか？ ②現在の事業所で、どのような成長を実感されましたか？ ※①の繰り返し ③（例：「新人・新任」→「一人前」）は、ご自身のご経験を振り返られると何が違うと思われますか？ ・なぜそのように思われたのでしょうか？ ・当時に振り返られて、学習・実践面で「あのときこれをやっておいて良かった」、逆に「これをやっておけば良かった」と思われることはありますか？
4. 自主的に学習するための動機付け・工夫、今後のキャリアアップで必要な支援	自ら学ぶモチベーションの維持・向上の工夫・課題、今後のキャリアアップについて伺います。 1. 「訪問看護師の生涯学習」というとき、病院等の看護師の学びと違うことは何かありますか？ ・どのようなときに違いを感じになりましたか ＜一通り聞いた後＞ ・そのほか、「自ら学ぶ姿勢」「自主的に学ぶモチベーション」に違いは感じますか？ →あり：どのような違いか具体的に教えてくださいませんか？ ・「あのとき、これをしていて良かった」「あのとき、これをしていれば良かった」とお感じに

テーマ	内容
	なれることがありましたら、教えてください …訪問に入る前後、入ってからの成長前後 2. 具体的な取組やこれまでのキャリアを振り返っていただきましたが、自ら学ぶモチベーションの維持・向上で重要なことは何だと思われますか？ 3. 「将来、こんな訪問看護師になりたい」という姿に近づくために、まだ不足していると思われる学びはありますか？ ①なぜそう思われるのですか？ ②ご自身で取り組む必要があることは何だと思いませんか？ ③事業所に支援してほしいことはありますか？ ④職能団体や自治体などに支援してほしいことはありますか？
5. 訪問看護師としての就労継続意向	今後の訪問看護師としての就労意向について伺います。 1. 今後も訪問看護師として働きたいですか？ ・訪問看護師として成長するために必要な学びは何だと思いませんか？ ・その学びの機会は与えられていると感じていますか？
6. その他	・訪問看護師のキャリアイメージを示すことについて、どのようにお感じになりますか。ご意見を自由にお聞かせ下さい

4. 実施結果（主なご意見）

- いずれの事業所においても、日々の実践が学びのベースとして位置づけられていた。日々の実践を学びへとつなげられるように、相談・意見交換の機会、勉強の機会、日々のケアの振り返りの機会が日常業務のなかに意図的に組み込まれていた。
 - 上記の仕掛けがうまく機能するように、意見を出しやすい環境づくりや、管理者等の声掛け（実践できていること、成長していることへの気づき）、相互に承認し合える機会づくりを通して、相互を認め合い、学び続ける職場風土が醸成されていた。
 - また、多忙な日々でも効果的・効率的に学び続けられるように、定期的な勉強会の開催、日々の記録を活かしたカンファレンスの開催、研修などの個の学びを事業所全体の学びへとつなげる機会づくり、インシデントレポートなどの様式にリフレクション機能を持たせるなど、各事業所で工夫がみられた。1年に1回の面談の機会などを活かし、“実践したい訪問看護”や“成長の方向性”の認識を共有し、ケースの割り振りや研修計画に反映している事業所もあった。
 - 特に、キャリアラダーを導入している事業所・従事者からは、「スタッフ（自身）の現在のレベルが分かり、次に学ぶべきことが明確になっている」といった意見がみられ、多様な成長の方向性とそれらに合わせたキャリア段階を示したことで、キャリア形成に係る事業所の支援と、スタッフの能動的な取組が促進されていた。
 - 従事者側では、利用者や、同僚、多職種チームとの関係においてモチベーションの向上や訪問看護のやりがいを見出している点が共通していた。非正規職員から正規職員への転換、一従事者から教育担当等の役割付加、管理者等への職位の変更、看取りなど利用者との関わり方の密度の変化、より困難なケースへのアサインなど、責任の程度や役割が広がることがターニングポイントとなり、学習意欲や成長の方向性の検討につながったという意見がみられた。
 - そのため、管理者・教育担当者には、成長の機会を捉えるための日頃からの関わりと、成長の機会に適時・適切な負荷を与えることが重要と考えられる。
 - さらに、今後の事業所運営にあたっては、育児中・リタイア後の訪問看護師を含めて、ワーク・ライフ・バランスを踏まえた生涯学習を検討していく必要がある。
 - 事業所及び従事者からの主なご意見は、次表のとおりであった。
- ※なお、事例別の実施結果はガイドⅣ章を参照

■主なご意見

	事業所	従事者
事業所の方針の位置づけ、周知・浸透方法	法人・事業所として求める人材像・ケアの考え方を日頃のケアや面談などの機会に示すことで、事業所・従事者が方向性を同じくしてサービス提供ができるように工夫が図られていた。 - 事例検討を通して、自ステーションとしての看護・リハビリ・ケアの立ち位置をスタッフみんなで考え、自ステーションらしい文化、自ステーションが提供する訪問看護観を醸成するきっかけとしている。事例検討で実感したことを次のケアで実践し、日々のケアのなかで困ったことを管理者等に相談し、「自ステーションらしい考え方」を体得することで、学び続ける風土や各スタッフの「自ステーションらしい行動・考え」を作っている。 - 法人の理念、ステーションの理念、看護師の教育理念は全て連動させ、「何をするか迷った時に、立ち返るもの」という位置づけでスタッフに周知。面談で、理念、基本方針、目指す看護師像を示し、「あなたは地域の頼れる看護師になっていますか？」と問いかけ、不足している点に対し研修計画を立てる。	- スタッフがステーションのビジョンと同じ方向を向いている点も良い環境の一つとして挙げられる。 「訪問看護をやりたい気持ち」と、それだけではできないと分かった時に、「どうしたらいいか教えてくれる先輩方や学習の機会があること」が大切。現ステーションは、入職後すぐは全てのことを電話で相談する決まりのため、管理者との密な報告・相談を通してステーションの考え方を学ぶとともに、根拠をもってケアをするということが習慣化できた。
キャリアラダー等の仕組みの導入	キャリアラダーの導入によって、事業所や地域が求める訪問看護、そのために必要なスキル等が提示され、各従事者の現在の位置づけが明確になる。事業所にとっては必要な人材を育成し、キャリア形成を支援する資料として活用でき、従事者にとっては成長の方向性や学ぶべきことが明確化されることで多忙な日々のなかでも意識変容や行動変容につながっていた。 - 面談時には、翌年の目標とワーク・ライフ・バランスも踏まえた将来の目標を話し合う。管理者・教育担当者からは、1年間の振り返りと、1年の成果を踏まえて翌年に取り組む方向性を助言する。個人別に、ラダー、目標、活動状況、強み、教育支援にあたって配慮すべき事項などをまとめることで、支援が可能となっている。評価項目を記入するにあたって、「できている」と回答する根拠として、事例の記載を求めている。ラダーのレベルに適した記載内容かを管理者・教育担当者が判断し、評価を行う。ラダー評価を基に、資格、経験、能力を考慮した給与体系としている。 - 訪問看護は、訪問看護師一人一人の実践の結果が数字で現れ、収益にもつながる。選ばれるステーションになるには、質を求めていく必要があり、	- ラダーで評価すると自分の弱みが分かり、日頃から意識するようになった。評価で、「理論的に物事を捉えて考え、言葉で表現すること」が苦手と分かったため、日々のケアで意識したり、上司と話をするときにも根拠に基づいて話そうと意識している。 - 全体的な傾向として、私も他のスタッフも、自己肯定感が低い人が多い。本当はもっと高みを目指して成長し続けなければいけないが、研修に参加するレベルにも達していないと思ってしまう。ラダーを用いた上司との面談や年間の研修計画の機会に、客観的に評価をしてもらえることで、学ばなければいけない部分が明確化される。普段の仕事をみて分かっている人から、「さらに1、2ステップアップした視野を持ってほしい」と言っ

	事業所	従事者
	質を確保するには教育しかない。また、実践のみの独りよがりの主観的な看護ではなく、一般性や客観性を追い求める必要がある。 キャリア形成のゴールを管理職一つに置くのではなく、在宅分野の専門家になりたい人、興味あるテーマのスペシャリストになりたい人、研究をしたい人など、それぞれの目標に向かって成長できるように整理。全スタッフをキャリアラダーで整理することで、キャリア支援の参考資料としている。定年等で現スタッフの構成は必ず変化し、利用者の疾患や訪問看護に求められるニーズも時代や地域の状態で変化する。地域を支え続けるステーションであり続けるためには、採用によるスタッフの循環を生み、かつ、時代が求める訪問看護ニーズに合わせてスタッフも変化することが必須。そのために、訪問看護における目指す方向を提示し、キャリア形成を促すためにキャリアラダーを整備した。次のラダーに上がるための基準を示し、自分の実践したい訪問看護を1年に1回振り返ることで、スタッフの考え方や行動に変化が生まれている。	てもらえると、励みにもなる。このような面談の機会だけでなく、普段から「こういうケアは素晴らしいね」と助言や労いの言葉をかけてもらっている。 普段は仕事に一生懸命で、自分のキャリアを考えることはあまりない。1年に1回の管理者との面談が、落ち着いて自分のキャリアを考えられる良い機会になっている。また、キャリアラダーをチェックすることで、「自分はまだここには到達していない」、「ここは去年よりできるようになった」と、目に見える形で振り返ることができている。
日々の実践を通じた、スキルアップやキャリアアップの取組状況	定期的な学びの機会づくりと、日頃から相談や意見交換ができる環境づくりが意識的になされていた。意見を言いやすい場づくりや、相互に認め合えるような承認の機会づくり、研修等の個の学びを事業所全体の学びへつなげる機会づくり、役割や責任を負荷することで新しい視点や勉強せざるを得ない状況に置くなど、「日々の実践と学び」、「個と事業所」が連動するような職場風土がつけられていた。 なかには、すきま時間を学びに効率的に活用できるように、e-learning に注力している事業所もあった。 - スタッフの電話のやり取りなどを聞き、管理者として気づいた“個々の成長”は、意識してスタッフに伝えるようにしている。 - ケースカンファレンス（週1回）は、役職者が参加せず、スタッフ相互の考えを出し合う場として設定し、成長の機会としている。 - 興味・関心のある研修には積極的に参加するよう推奨。時間内の研修の費用は法人から支給している。自分が聞いたことを他のスタッフにきちんと伝えられるかを大事にするため、研修の参加後には、アウトプットとして伝達講習を行っている。最新の医療機器の学習については、病院等に積極的に聞きに行くことを推奨。病院や在宅医に最新の技術を聞きに訪問すること	- 週に1度、勉強会の時間がある。訪問看護はスタッフが集まりにくいサービスだが、訪問スケジュールを調整してでも勉強会を実施すると決めている点は、ステーションの方針としてとても良い。組織の風通しが良く、改善に対する管理者の機動力が高い点も、学びを実践に活かせる環境だと感じる。 - 同行訪問では先輩をお手本にしてケアを取り入れたり、症例検討を通して先輩スタッフの記録を読んだ。技術面の知識はステーションでの勉強会を通して学んだり、診療看護師に質問したりして学び、勉強したほうがよいことの助言ももらった。

	事業所	従事者
	自体が、関係性の構築、地域との連携につながる。 ・ 昼の時間に 25 分間をフリー枠と定め、話し合うトピックや共有すべきことがある場合に、スタッフが集まる時間として設定。新しい技術に関する勉強、プランの再検討、ケースカンファレンスなどを実施。役職に関係なく、自由に発言できる雰囲気づくりを大事に実施している。新しい医療機器を学ぶ場は講義形式ではなく、実際に機器を体験する“全員で触ってみようの会”として開催している。 ・ 丁寧に日々の実践を積み重ね、そこから学んで自分のものにしていける職場風土、管理者のサポートを大事にしている。各スタッフの経験値・得手不得手・家庭を含めた個別事情等を把握したうえでシフトを組んでいる。 ・ 一人で訪問するからこそ、カンファレンスで相互に助言し合ったり、理論を紹介したりすることを通して、事業所全体として利用者をみていることを感じてもらえるようにしている。リフレクションサイクルを意識しながらできたことに自分で気づけるような投げ掛けをしたり、承認し合うような場を設けている。 <新人・新任スタッフ> ・ 入職から一人前になるまでの段階までは、教育担当者がスタッフ個々の状況に応じて、マンツーマンで指導・助言を行う。その過程では、「今週の分からなかったこと、不安だったこと、嬉しかったこと」を記載し、教育担当者や取りを行い、個人が振り返って 1 年間の成長を実感できるようにしている。 ・ 入職時には、管理者・副所長が新人・新任を対象とした育成計画を作成する。最初の頃は、1 週間に 1 回は、育成計画を見ながら、本人と計画の進捗状況を確認し、目標が達成できるように話す機会を設ける。 ・ 新任の場合には、様々なバックグラウンドを有するため、個々にあわせて進める。はじめは同行訪問を行い、慣れてきたら、記録や申し送りを確認して独り立ちし、一人で訪問することになる。ただし、医療処置が多い利用者や複雑な対応が必要な場合には、独り立ちした後も同行訪問をしている。	・ カンファレンスのために多くのことを準備するのではなく、日々のカルテを充実させることで、記録を基に気軽に話せるようにしている。継続的な取組にするため、“ちよっとお昼にしゃべる”くらいの参加しやすいものになっている。特別に機会を設けずとも、昼食の時間に何人かで話し合いが始まり、次のケアや勉強の話題になるなど、自然と学びの機会へとつながっている。 ・ ケアを提供することにやりがいを感じるため、できれば現場で訪問を続けたいという気持ちが基本にある。一方で、新卒の育成や実習担当に携わっていると、“伝えること”や“技術を共有してケアの質を底上げしていくこと”に、興味を持つようになった。人に伝えることを通して、言語化することで、“自分の実践したい訪問看護をより広げられるのではないかと”、最近感じている。 ・ 毎朝のミーティング、ミニ勉強など、事業所内での学びの機会が充実している。参加した研修をフィードバックする場や、看取り後のグリーフケアとして皆で思いの丈を話し合うなど、スタッフ同士で様々なことを共有できる。実践するなかで思いが空回りすることがあっても、一人で抱え込むことなく、皆からのアドバイスで軌道修正でき、色々なアイデアや考えが共有されることで柔軟な対応にもつながられている。自分が担当する利用者宅に別のスタッフが訪問した際などは、ケアの結果を見て、「ありがとう。こんな風にやってくれててすごく良かったよ」と伝えるなど、お互いに認め合うような機会も多い。 ・ 理想の訪問看護師像に近づくにあたり、最も好影響を与えているのは職場環境。資格の有無に関わらず、向上心の高いスタッフが多く、チーム力も高い。人間関係も良いため、「みんなのためにも頑張りたい、自分のためにも頑張りたい、利用者のためにも頑張りたい」という気持ちが自然と持てる。事業所の特性上、看取りや、人工呼吸器を利用している難

	事業所	従事者
	・ 新任スタッフの場合、最初3ヶ月間は同行訪問の期間としている。訪問看護の場合、実践は記録での評価となるため、OJTを重要視している。 ・ 新人・新任は環境調整や症状・生体機能管理、清潔・衣生活援助、排泄援助などをテーマとした『訪問看護の技術リスト』や、重要事項説明書や主治医指示書などの"利用者へ説明できること"を目標とした『訪問看護を提供する上で必要となる各種書類リスト』を整理している。入職3年を目途に全ての項目が達成できるように定めており、達成に向けて主任が伴走する仕組みとしている。キャリア形成の目標等を記載するシートとそれらのリストをあわせて、個人ファイルに収納し、自分でも振り返りができるようにしている。 ＜ベテランスタッフ＞ ・ ベテランスタッフの教育には、給料や手当など頑張りに対して報いるような仕組みが必要。 ＜e-learning＞ ・ 学ぶ機会の提供として、e-learningコンテンツを自前で作成。勉強会の内容を録画し、いつでもどこでも学べる環境づくりを進める。新人への研修などは、先輩スタッフがモデルになり、利用者との会話の仕方や、感染症対策（PPEの着脱場所・着脱方法など）を動画コンテンツ化し、観て学べるようにした。基礎的な部分は動画で学びながら、留意点を伝えるだけで済むため、資料作成の手間がなくなった。 ・ 定時退社を推奨している。業務時間が短くなる分、業務時間内で勉強や技術を磨く時間を設けられなくなるため、e-learningを教育のベースとして導入。すきま時間に勉強をすることで、仕事とプライベートの切り分けを明確にした。割合としては低いですが、e-learningの受講状況も評価対象としている。	病の方など、医療依存度の高い利用者が多いため、どうしてもスタッフは疲弊するが、お互いにサポートしながら、チームで取り組むことを確認し合っている。雰囲気の良い職場環境づくりという点では、マネジメントする立場にある部長や管理者のアドバイス力やフォロー体制も大きい。 ・ 勉強会は、新人にとっては分かりやすく、ベテランにとっては改めてケアの振り返りができる機会となっている。例えば、皮膚・排泄ケア認定看護師におむつの当て方を聞いたり、ポートのヒューバー針の差し込み・抜き方・管理方法を説明してもらったり、基本的なことを学ぶ。日々のケアの振り返りや日常的な関わりの中でのふとした疑問、ちょっとした知りたいことに対し、「勉強したい・説明してほしい」と提案すると、実現しようとする環境にあることが良い。訪問から事務所に戻るとスタッフ同士で笑いあって話せるなど、一人で抱え込むことなく何でも相談できる職場環境も大きい。 ・ 自分が主として訪問することが増えると、受け持った利用者を看取るケースも出てくる。身体的なケアだけでなく、医療的ケアも増えることで責任感がより増し、もっと学ぼうという気持ちになった。自分がきちんと責任をもってその人のことを見なければ、他のスタッフやケアチームの多職種にも伝えられないし、家族も困るという状況は、不安な面もあるが、むしろやりがいにつながった。

	事業所	従事者
従事者が自ら学習に取り組むような仕掛け、モチベーションを向上させるための仕掛け	面談や個々人のレベルに即した事例検討、様式の工夫、日頃の声掛けなど、管理者等によって日々の実践と学びのなかでモチベーションを向上させる仕掛けづくりが意識的になされていた。従事者は、利用者や、同僚・多職種との関係のなかでやりがいを見出している人が多かった。 - 事例検討でも、定型のフォーマットでは記載が難しい場合には、定型フォーマットとは別に、利用者像だけ記載してもらったり、先輩スタッフが手書きした内容の入力作業を通じてその思考やケアを理解してもらったり、できることから成長を促している。実際に、記載内容にまとまりができたり、文章に抑揚が出たり、自分でスケジュールを立てられるようになってきたり、変化が生まれてきている。事例検討や学会発表に向けても、管理者や教育担当者がポイントを引き出してスライドやポスターを作るなど、成長に向けて促すような声掛けをしている。 - シシデント・アクシデントのレポートには、リフレクションの要素を盛り込んで記載できるようにしている。分からなかったことや不安だったこと、学習しなければならぬことなど、細かいことでも書いてもらうようにしている。 - 面談時には、「成長しているよ」「事業所としても助かる」「あなたは必要な人材だよ」と、実際の事例に紐づけながらスタッフの自己肯定感を高め、クリアできそうな次のステップを示すなど、できた内容を振り返りながら成長のタイミングを逃さないように声掛けを行う。同行訪問などのサポートがあることも一緒に示し、安心して次の成長に進めるようにしている。 - 新人・新任のスタッフがいることで、他のスタッフも一緒に一から色々なことを振り返り、新しい技術などを学ぶ機会になる。ベテランが自らモデルになって練習したりすることで、事業所内の雰囲気も良くなる。 - モチベーションを向上させるため、日々の振り返りと、承認される機会を作っている。ミニ勉強会（週1回、15分程度）では、プレゼンテーション形式で研修の伝達をすることで、自分が学んだことを振り返り、管理者・他スタッフからの感想などで承認される機会としている。日々の実践だけでなく、文献や研修など、自分たちのケースだけではなく視点にも触れる機会を設け	- 年1回の面談は、計画を口に出して伝えることで、フィードバックを受ける機会として役立っている。訪問看護では特に、「自分が何をしたいか」、「会社が自分に何をしてほしいか」、「社会に対して自分が何を提供できるか」、「社会から自分が何を求められているか」、というこれらのバランスが良くないと、恐らくやりがいが生めない。 - ベテランスタッフが勉強し続けている姿を見ると、モチベーションが上がる。スタッフ全員が「利用者さんのために」という同じ方向を向いていることも良い環境と感じる。 - 看取りのケースを受け持つと、訪問時の直接的なケアだけではなく、主治医やケアマネジャーとの調整など、先を見据えた多職種との調整も必要になるため、やりがいを感じられる。そのときのベストを判断して実践し、次のケアにつなげていくという繰り返しやりがいにつながっている。 - 資格取得後、自分が考えて実践したことが「はまる瞬間」があり、『こういう実践知をうまく人に伝えられたら、もっと認知症看護がよくなるのでは？』と考えるようになった。ケアで困っている人に、これまでの実践を伝えて理解してもらえたときは、「自分のやることに価値を感じられる」瞬間。訪問看護は、個別性があり、利用者のライフスタイルを見なければいけない仕事で、淡々と同じ手順で同じことをやっているだけでは、満足感を得られない。うまくいった体験を言語化できる機会を与えられると、訪問看護のやりがいにつながる。 「利用者のために、こうなりたいな」という思いと、他のスタッフの利用者との関わり方をみて「こうなりたいな」という思いの2つが大きい。本人への声掛けやケアの仕方、また、家族の相談に乗れるようになりたいと思い、認知症ケア専門士を取得した。日々のケアで認知症の利用者と実際に

	事業所	従事者
	ている。訪問からステーションに戻ると、スタッフ同士でケアを振り返り、話し合っている様子がみられる。毎朝のミーティングでは、看取りにおけるケア内容や苦悩した点を要約して共有し、良かった点を振り返ることで、肯定的に承認される機会としている。 キャリアアップを促す仕組みと、個々人の成長を事業所として一緒に考える姿勢が大事。給料と紐づける形でキャリアラダーを運用しており、日頃の頑張りによってラダーが上がり、給料も上がる仕組みは、日頃の頑張りが認められる一つの形。実際に、スタッフは頑張ろうという気持ちになっている。キャリアに関する面談では、本人のキャリア志向と、管理者側からみた本人の性格や才能、事業所としての方針を踏まえて、個々人と一緒にすり合わせていくスタンス。また、「次は自分が●●を学ぶ番」と、事業所のなかで学びを必然化する環境も大切。	関わるため、普段の訪問につなげながら認知症に対する新しい知識をテキストで深めることができ、モチベーション高く学習に取り組めた。
スキルアップやキャリアアップの支援で団体等に期待していること	労務管理などの他分野の専門知識の提供、地域における訪問看護の在り方・質の向上など、1事業所では対応困難な取組のほか、スキルアップに係る費用助成への要望が挙げられた。 - 職能団体に属することで、様々な情報を得られる。様々なステーションが立ち上げられているため、教育ステーションの研修を受けることを必須とするなど自浄するような仕組みづくりは必要かもしれない。 - サ高住に付随して開所しているようなステーションについては、教育体制や管理者への支援が必要ではないか。 - 認定看護師の資格取得の際は、都道府県からの助成金があった。また、人材定着に向けた就業規則の見直しでは、都道府県から専門家を派遣してもらえらる仕組みがあったため、活用できて良かった。助成金等の申請書類や請求手続きなど、管理者が一人で担っていることは多いため、職能団体のサポートや専門家派遣などがあると良い。	- 病院で行われている新しい治療や医療機器、薬剤など、在宅分野ではまだ普及していない内容について学べる研修があると良い。 - スキルアップするには、時間と費用が必要。時間は事業所に柔軟な働き方を検討してもらうことで足りる。学習費用については行政から助成を受けられると良い。 - 特定行為や認定看護師など、実際に地域のなかで資格を活かしてどのように活躍しているのかが分かったと良い。活躍している姿をみて理解することで、学習やキャリアアップへの意欲が上がるのではないかと。 - 行政の話を聞く機会があまりないため、情報が得られると良い。 - 地域の訪問看護事業所の管理者が集まり、情報交換できるような場があると良い。また、キャリアアップのための助成金があると良い。 - 学習時間を確保するための支援が何らか受けられると良い。

	事業所	従事者
ワーク・ライフ・バランスの充実	今後、ステーションの運営を継続していくうえで、育児中・リタイア後の訪問看護師も含めた生涯学習と柔軟な働き方を検討していく必要が示唆された。 - 子育て中のスタッフは、時間の制約から、実際のケアの必須項目に加えて、任意項目を学ぶことは難しい。利用者を支えるためには、直接的なケアの質の向上の他に、スタッフに長く働いてもらうことや訪問看護ステーションの運営を維持していくことが必要不可欠になる。事業所が提供する看護の力が維持できるように、それぞれのスタッフのレジリエンスを知り、働き方や考え方を尊重した上でスキル等を身に付けてもらう必要がある。 - 子育て支援の一環で、柔軟な働き方ができるように直行直帰が可能な環境を整備。ステーション出勤時と同様の環境になるように、情報へのアクセス性を高める IT 化、情報共有ツールの活用を推進。学びに関しては、研修計画として年間スケジュールを立てることで、事前調整を可能とした。プラチナナースには、同行訪問やケアのチェックなど、OJT での教育面での活躍を期待している。現場志望の場合は、無理のない希望の範囲で、就業形態を検討する。法人内の看多機で日中活躍してもらうなど、様々な引き出しを法人としても用意している。	訪問看護は、様々な病気を抱えた利用者がいるため、日々の訪問が一番の学び。訪問から得られた学びは、事業所で勉強会を開き、個の学びを全体の学びにつなげるようにしている。新人の頃のように机に向かって勉強するような時間はなかなか取りづらいが、一方で、実践からの学びや、新卒の育成担当者として、関連図や情報を見てアドバイスできるように事前に準備することが、自身の学びになっている。
管理者への支援、管理者の学習	法人規模が大きい場合は管理者研修や管理者が相談できる環境を作っている事業所（法人）もあった。管理者の日頃の関わりが従事者に影響を与え、また、従事者の働きやすい環境づくり等が管理者のやりがいにつながるなど、相互のやりがいに関係合っていた。 - 統括マネジャーや認定看護師が直接管理者の相談にのる体制や、統括マネジャーとの定期的なミーティングの開催、認定看護師が実際に直接指導をするなど、管理者が困りごとを抱え込まない環境を作っている。 - 管理者・教育担当も、日々の相談や指導のためにインプットすることが必要。学会発表や実習指導者研修への参加、大学や看護学校の先生との情報交換の機会など、様々な視点での学びの機会を持つようにしている。 - 管理者研修では、病院から訪問看護に転職した新任職員にうまく順応してもらうためのフォロー方法を学ぶ機会を設けている。	- 日々の実践や相談、年始めの挨拶など、管理者の「私は、こういう訪問看護を実践していきたい」というぶれない思いに触れる機会が多く、利用者のために学び、実践していこうという風土になっている。また、モチベーションが高まるように、管理者が意識的に訪問調整をしてくれている。 - 副所長として、あまり他のスタッフとやり取りをしないスタッフに声掛けをして、他のスタッフとのやり取りのなかで"気づき"を得られるようにしている。管理者も、肯定的で前向きな声かけが多く、話しやすい環境づくりがされている。 - 管理者という立場上、経営面でのプレッシャーはあるが、新規依頼の際

	事業所	従事者
	利用者や家族から厳しいことを言われることもあるが、その言葉を発する理由が必ずある。その人の人生自体を丸抱えしないと、今起こっている現象の理解が難しいときがある。看護技術・看護行為のスキルアップだけでなく、利用者に対して真摯に向き合い、利用者や家族を受け止め、家族とともに生活自体をみられるように成長していくことが必要。管理者には、日頃からそのような考え方や見方へと導くスキルが必要。	に、「このステーションだったら、安心してお願いできる。」と言ってもらえることは、管理者冥利に尽きる。また、スタッフから利用者のことで相談されたときに、一緒に利用者の今後のことを考えることも楽しい。良いケアを提供できることはもちろんのこと、スタッフが楽しそうに働いている姿を見ると元気になるし、そういった良い職場環境をつくれる立場にあることが、やりがいの一つになっている。
その他	職場の働きやすさ、教育体制、人の循環、資金面などが充実したことで、志望者が応募してくるまでになった。	- ステーション全体の看護の質向上に寄与するために、診療看護師を取得した。取得して2年目で、確実にステーションのケアの質が高まっている実感がある。訪問看護師個人の成長が、ステーション全体のケアの質の向上につながり、ケースの幅を広げることもつながり、良い循環になりつつある。 - 特定行為研修の受講は、上司からの勧めだった。当時、訪問看護師として従事していきたいという思いは強かったが、「自分の強みがないこと」がネックだったため、自分の強みになることが学べたら良いと考えて受講を決めた。研修を修了して、医療処置ができること自体が強みなのではなく、「根拠を持ったアセスメントができる」「判断力がある」ということをもって、強みと捉えるべき、と感じる。

V. 検討組織における意見交換

1. 設置目的

- 訪問看護における生涯学習の実態把握、好事例収集、訪問看護師の生涯学習の推進方策に関する検討等を行い、本来的に訪問看護が果たす役割と機能を踏まえて、訪問看護師が能動的に生涯学習に取り組めるようなガイドとするために、有識者及び実践者から構成される検討委員会及びワーキンググループを設置し、意見交換を行った。
- 主に、検討委員会では訪問看護師の生涯学習の推進方策に関する検討、ワーキンググループでは訪問看護師としてのキャリアモデル案を検討した。

2. 開催内容

- 次の通り開催した。

■実施内容

	日程	議事
第1回 検討委員会	2024年7月2日（火） 15：00～17：00	・日本訪問看護財団からの挨拶 ・委員ご紹介・委員長の選任 ・事業概要説明 ・論点にそった検討
第1回 ワーキンググループ	2024年7月25日（木） 17：30～19：30	・日本訪問看護財団からの挨拶 ・委員ご紹介 ・事業概要の説明 ・キャリアモデル（仮）の検討
第2回 検討委員会	2024年8月29日（木） 18：00～20：00	・これまでのご意見の振り返り ・実態把握に向けた調査内容の検討
第2回 ワーキンググループ	2024年10月23日（水） 18：00～20：00	・これまでのご意見の振り返り ・訪問看護師の成長イメージについて
第3回 ワーキンググループ	2024年11月5日（火） 14：00～16：00	・前回の振り返り ・訪問看護師の成長イメージについて
第4回 ワーキンググループ	2024年11月27日（水） 18：00～20：00	・前回の振り返り ・検討、意見交換
第3回 検討委員会	2025年1月24日（金） 16：00～18：00	・これまでのご意見の振り返り ・アンケート調査結果の報告 ・訪問看護師における生涯学習の推進方策について
第5回 ワーキンググループ	2025年2月3日（月） 18：00～20：00	・検討、意見交換
第4回 検討委員会	2025年3月19日（水） 10：00～12：00	・検討、意見交換

3. 主な検討事項

- 主に、次の事項について検討を行った。

1. 訪問看護を取り巻く環境
2. 訪問看護の特徴
3. 訪問看護師の成長の方向性
4. 訪問看護師のキャリア段階
5. キャリア段階に応じた支援のポイント

(1) 訪問看護を取り巻く環境

- 第Ⅱ章で取り上げた統計情報など、訪問看護を取り巻く現状を整理し、意見交換を行った。
- 主なご意見は次の通りであった。

■主なご意見

- ・ 社会情勢の急速な変化に伴い、訪問看護ステーションが多様な形態へ進化している。また、高齢者の在宅終末期ケアや医療的ケア児の増加など、地域での看護への期待が高まる中、訪問看護は地域ケアの要として重要な役割を果たしている。手引きには、管理者がこうしたニーズを受け止め、訪問看護の魅力を若手や多様なキャリアの看護師に発信するような内容が盛り込まれると良い。
- ・ 競合するステーションの増加、制度の複雑化、賃金バランスや人手を確保する困難さなどから、管理者の経営力に対する重要性が高まっている。
- ・ 訪問看護ステーションの経営に関心を持つ人材や、新人や一人前でも高度なアセスメントと家族看護の実践が求められる現状を踏まえると、これまでの人材育成とは異なる感覚を持った人のキャリアも考えることが必要。

(2) 訪問看護の特徴

- 訪問看護師のキャリア段階の検討及びガイドの作成にあたり、訪問看護の特徴について意見交換を行った。
- 病院と異なり、利用者本人の暮らしのなかでケアが提供され、多職種との連携や地域を包括的にみる視点がより求められる点、また、多様な利用者にケアを提供することから、患者のケアに必要な技術を学び、実践を通して成長する点が特徴として挙げられた。
- そして、生涯学習では、“実践したい看護”の実現が重要との意見があった。
- その他の主なご意見は次の通りであった。

■訪問看護の特徴

	特徴
多様な利用者へのケアの提供	・ 本人の日常生活・暮らしのなかでケアが提供される ・ 本人・利用者家族との信頼関係を構築するために社会人としての対応や社会的な規範への対応も求められる ・ 環境の異なる療養者を支援するには、地域における社会資源や医療・福祉チームにおけるマネジメント・調整能力が求められる
多職種との連携	・ 地域の様々な機関の多職種との連携が必要になるため、知識としての学びだけでなく、多職種と連携する上での言語・態度なども求められる ・ 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

	特徴
地域を包括的に みる視点	・ 地域で暮らす療養者を支援するには、関連法規の見直し等によって変化する「地域資源の在り方」や「ニーズ」に柔軟に対応すること、事業所が位置する地域を幅広く捉えることが重要 ・ 「利用者の家が幸せになるには、この地域が健康にならないと難しい」と、地域の視点あるいは地域看護の災害の視点に気づくことが必要
多様なキャリア	・ 新人看護師や医療機関等で経験を積んだ看護師など、多様な経験を有する ※「新任」に対しては、病院から訪問看護に転職する場合のリアリティショックへの対応も必要 ・ “管理職ではない”ベテラン・熟練の訪問看護師が果たす役割が大きい。現場では、ジェネラリスト、スペシャリスト、指導者、研究者など、本人の意向と組織ニーズを基に提示している場合もある
学びのスタイル	・ 「患者・利用者が幸せになってもらえることは何か」を追求して学んでいく。目の前の利用者の役に立ちたいと思う職員をどう伸ばすかを考えることが必要 ・ 個人の志向だけでなく、患者のケアのために必要な技術、また、将来必要となるような技術を学び、実践する側面がある ・ 暮らしの中に入り込んでいき、自分自身が道具になるからこそ、経験値や振り返り学習に重きが置かれてきた ・ 本人のやりたい自分を主軸に置き、そこに肉付けしていくというコンセプトが最も多様性に合致するのではないか。組織ニーズとなりたい自分を合致させていくことを双方向に進め、実現していく流れを作っていくことが大事 ・ 各自がやりたい看護を実現することで充実感を得られることが重要 ・ 在宅看護の専門性が高まると、家族や多世代、多様な地域資源の活用、すべての障害・疾患等へと拡がりが出る
その他	・ 過去の調査では、「パーソナリティ」が重要視されており、技術よりも性格や人柄が重視される傾向がみられた

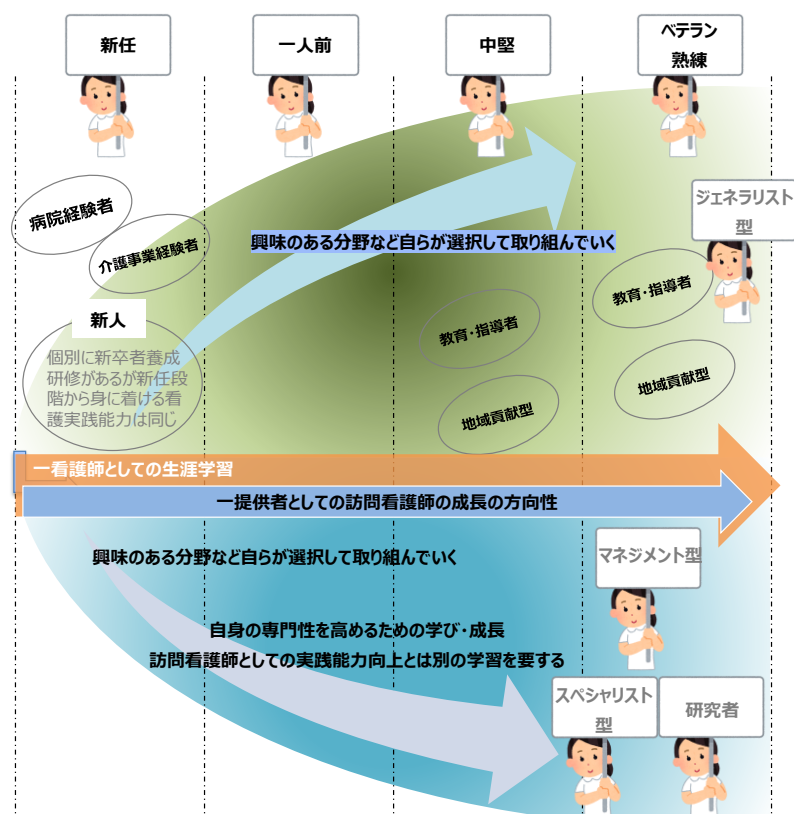
(3) 訪問看護師の成長の方向性

- 第4回ワーキンググループ以降、4回（第4回ワーキンググループ、第3回検討委員会、第5回ワーキンググループ、第4回検討委員会）にわたって、管理職に限らない「多様な訪問看護師の成長の方向性」を示すためのイメージ図について検討を行った。
- 最終的に、訪問看護の特徴を踏まえ、『訪問看護師としての成長の方向性を示した図』と、ガイドの表紙に掲載する『訪問看護師としての成長イメージ』の2つにまとめた。
- 『訪問看護師としての成長の方向性を示した図』では、現場での実践経験、生涯学習を積み重ねることで、新人・新任からベテランの域へとスキルや知識を拡げ、『ジェネラリスト』として成長する姿を大きな方向性として描いた。その成長の過程では、「地域看護」や「教育・指導」、「多職種連携」など、様々なスキルを身に付けていくと同時に、管理者に限らず、マネジメント型やスペシャリスト型、教育・研究型など、自身の専門性を追求・探求していく一面も表した。なお、これらのスキルや専門性について、順序や上下の関係は特に想定していない。
- また、ワーク・ライフ・バランスやウェルビーイングを生涯学習の前提としている。
- さらに、自身の関心領域や利用者・地域のニーズを踏まえた成長のその先に、訪問看護師自身の実践したい訪問看護の実現があり、そして、その成長にあわせ、利用者への適切なケアの提供、地域や社会への貢献につながっていくことを示している。
- なお、ここではジェネラリストの先に、実践の対象・幅・深度を拡げて、より卓越したジェネラリスト、すなわちスーパージェネラリストへと成長していくことも表現している。訪問看護は時代によってその役割や対象を変えてきており、「スーパージェネラリスト」は地域に溶け込んで活動し、既存の枠組みに捉われず、新たな訪問看護を創造できるような看護師のことを

指すものとしている。

- 検討過程の各回の主なご意見は次の通りであった。

■訪問看護師の成長の方向性：案①第4回ワーキンググループ

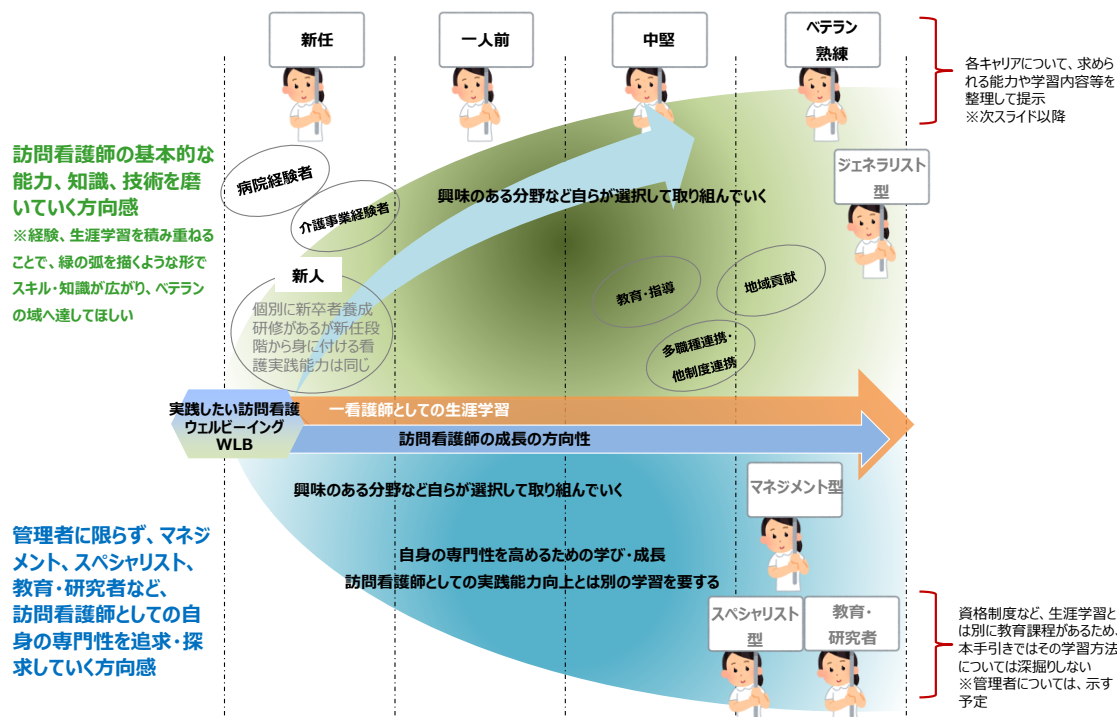


【委員からの主なご意見】

- 看護師としての一般的・基本的な成長を求めながら、自分の成長を扇形に広げていくという見せ方は分かりやすい。
- これまでの議論を網羅しており、限られた管理者以外にもジェネラリストやマネジメント型など多様な進路を示している点が分かりやすい。
- 分かりやすく、議論内容がよく反映されている。一人前や中堅、ベテランについても定義や説明が追加されると良い。自ら学ぶ仕掛けや育成支援の記載があると、育成に悩んでいる人にとっても有益だろう。
- 扇形での表現は、柔軟性があり、分かりやすい。ウェルビーイングやワーク・ライフ・バランスについては重要であり、全ての層に共通する基盤として組み込むべきだと考える。
- 「一看護師の生涯学習」の上に「一提供者としての訪問看護師の成長の方向性」という記載があるが、この記載の意図を知りたい。また、看護師自身のウェルビーイングについても目立つように記載してほしい。
→看護職全体の生涯学習の中で訪問看護師が能力や技術を磨いていくという考え方に基づいている。ウェルビーイングの重要性を中心に据えるという指摘は重要であり、他の委員の意見を踏まえながら検討したい。
- 「地域貢献型」や「教育・指導者型」の記載の意図を教えてください。くわえて、「学習されている内容」としてどのような内容を提示すべきか検討が必要であり、ミスリードにならない工夫が必要だろう。
→「教育・指導者」や「地域貢献型」は仮置きであり、調査結果等を基に今後の検討としている。アンケート結果から中堅層のキャリア志向を反映し、例えば訪問看護師の育成、地域での相談支援やコーディネーターの役割、マネジメント志向などの群を分け、選択肢を提示できないか検討している。

- 緑の部分のキャリアを積んでいくための学習支援や学ぶ仕掛けを示すのか、それに合わせて水色の部分の生涯学習についてもガイドを示すのか。
→水色のスペシャリスト型や研究者は別の教育課程があると認識している。本事業では緑色の訪問看護師の成長や専門領域の深掘りに焦点を当てている。

■訪問看護師の成長の方向性：案②第3回検討委員会



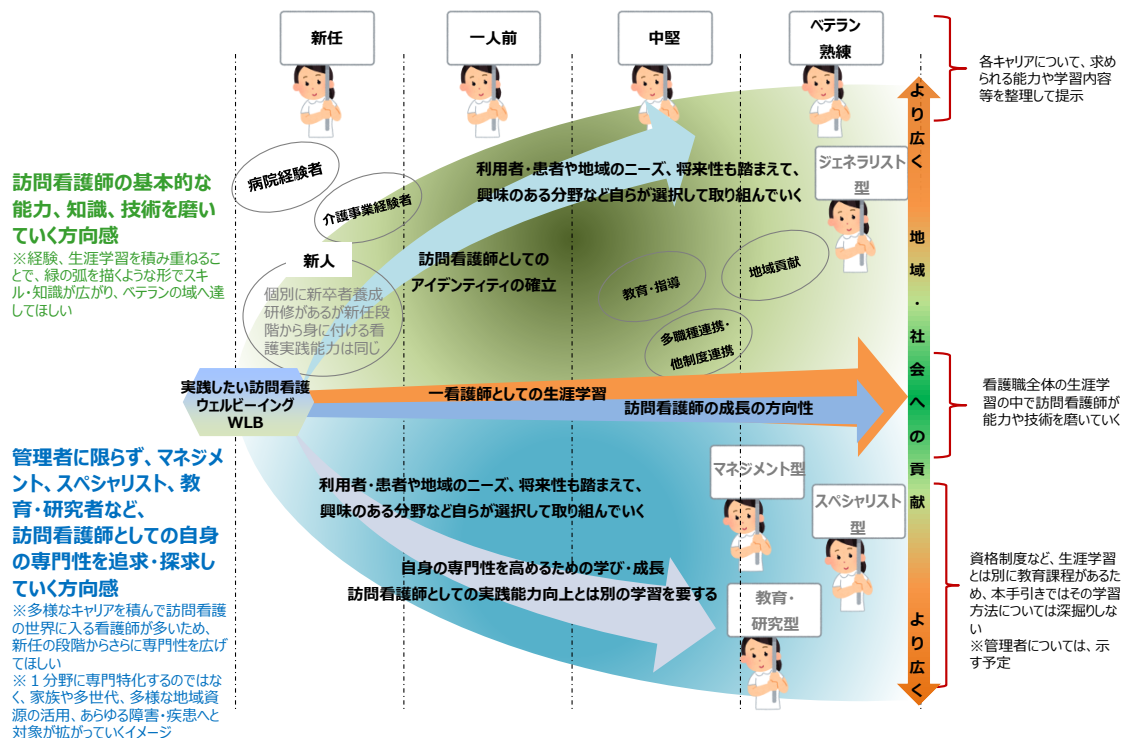
【委員からの主なご意見】

- 下の青い線と上の緑の線の起点が一緒になっている。クラスター分析で見られたモチベーションの低い層にとってはプレッシャーになるのではないかと。今回は、中堅まで育てからリーダーシップやメンバーシップという方向性が示されていたと思うが、同じ起点になった経緯があれば教えてほしい。
⇒訪問看護師になった時点で多様なキャリアを積んでおり、専門性やマネジメント志向の強い場合がある。新任の段階からさらに専門性を広げてほしいとの観点で、青部分で表現している。また、意識の低い層については青部分をもともと志向していないため、まず緑部分を手厚くするものと捉えている。
- 新人からベテランへと実践能力が熟練していく訪問看護師としての実践能力の横軸、分野やタイプ、どこに思いを置くのかという縦軸で構成されている。スペシャリスト、あるいは自分のどこに強みを置くかというようなことはスタートからでも良いのではないかと。
- 「自分の興味ある分野」というワードで表現されているように、個人の主体性に焦点が当たっていること自体は良いが、多様な現場のニーズに応じて、また、患者・利用者のニーズに応じて学習していく側面がある。一方で、今は関わっていないが、将来のために学習するという方向性もある。個人の志向に偏らないようなまとめ方がなされると良い。
- 真ん中の「実践したい訪問看護」「ウェルビーイング」の矢印にも膨らみを持たせてはどうか。アンケート結果では、ウェルビーイングの実践度が低かったが、身体的・精神的・社会的にも全て肯定的に満たされることが重要と考える。同僚やトップから褒めてもらえる・認めてもらえるようなポジティブなメッセージを伝えることで、ウェルビーイングは上がっていく。
⇒アンケートではウェルビーイングを高めることに関する設問・回答はなかったが、図に反映させるとともに、ヒアリング調査結果も踏まえて記載していきたい。
- 新人や中堅などの定義を掲載し、キャリアモデルを見たときに分かりやすくする必要はある。アンケート結果からも自己肯定感の低さが伺えたため、自分がどの段階に該当するのか分かるよう

な示唆があると良い。

- 図の下側にある「教育・研究者」は、型ではなく人として表現されている点に違和感がある。また、マネジメントとスペシャリスト、教育・研究は必ず記載することで、多様性も示せるのではないか。
- 病院と地域の違いの一つは家族ケア。専門特化した領域だけに取り組むステーションも増えているが、地域看護・在宅看護の特徴として、ケアを丁寧にするあらゆる世代・対象へと自然と広がる。実践したい訪問看護の導入として精神・小児・難病・がん末期等があっても良いが、キャリアアップの観点では、様々な対象・領域に広がっていく在宅看護の特徴を意識づけできると良い。
- 在宅看護の専門性が高まる・深まるとは、家族や多世代、多様な地域資源の活用、すべての障害・疾患・年齢へと広がることと捉えていた。そのような視点を盛り込めると良いのではないか。
- 現在の図では、拡がりのところは分かりづらい。メッセージが明確に伝わるようになると良い。
- 特に新任の訪問看護師は、訪問看護師としてのアイデンティティの確立もキャリアの側面になるのではないか。

■訪問看護師の成長の方向性：案③第5回ワーキンググループ



【委員からの主なご意見】

- 年数とともに必然的に知識や技術がつき、一人前、中堅と育っていく。日本看護協会が示しているジェネラリストは、特定領域のスペシャリストを目指すのではなく、従事した領域で対象者に対してより質の高いサービスを提供するところを定義としている。本図におけるジェネラリストの位置づけは検討が必要だろう。
- 全体としては分かりやすい。マネジメント型、スペシャリスト型、教育・研究型は明らかで分かるが、ベテラン・熟練とジェネラリストが何を指すのかイメージしづらい。
- ベテラン・熟練、ジェネラリストともに、“より広く”という点では共通部分がある。
- ジェネラリストがスペシャリストよりも低いと受け取られないようにする必要がある。ジェネラリストに支えられてこそスペシャリストが輝く面がある。真ん中に矢印があることで分断されているような印象を持つかもしれない。

- 人のイラストは不要で、看板だけの方が良い。
- 訪問看護師としてのスペシャリストは、究極のところジェネリストなのかも感じる。
- ジェネリストは、「特定の分野に関わらず、どのような対象者に対しても経験と継続教育によって習得した多くの暗黙知に基づき、その場に応じた知識、技術、能力を発揮できる者」と定義されており、訪問看護師の最終的な目指す姿と言える。事業所として例えば精神に特化しているとしても、全年齢、全分野をみるのが訪問看護師であるという全体がみられるという視点は必要。スペシャリストはその分野の成果を求められ、学会や研究会で発表するようなイメージを持っている。
- ジェネリストでありスペシャリストである、という人もいる。
- これまでの目指す方向は、管理者・所長しかなかったため、今回はスペシャリスト型や教育・研究型は図に配置した方が良い。また、訪問看護師として成長しながら所長として起業を目指すタイプの人もいるため、違いは示しておいた方が良い。
- 実践したい看護、ウェルビーイング、WLBは、図としては逆の位置の方が良いのではないかな。また、WLBは、ワーク・ライフ・バランスと片仮名表記が良い。
- ウェルビーイングとワーク・ライフ・バランスがずっと続く印象になって良い。
- 地域・社会への貢献という考えが、訪問看護師として充実させていくというイメージは合っているか。
⇒利用者を“地域で暮らす人”という視点でみている点は行政として有難いと感じている。地域・社会への貢献は、納得感がある。
⇒地域がしっかり見えていて、地域への働きかけができてはじめてジェネリストになると考えている。
- ⇒社会や地域が変わると個人の価値観も変わるため、社会の流れは見る必要がある。がん看取りや人工呼吸器が必要な小児患者が自宅に戻れる地域にしようと活動してきて、20年前と比べると患者の覚悟や社会での受け止めは変わってきたと感じる。〈山田委員〉
⇒ジェネリストを目指す場合、単に質の高い看護だけではなく、社会・時代が求めているものに合わせて、訪問看護師の役割も変化する。社会・地域までみて、自分たちがやるべき看護が何かまで考え成長していくのがジェネリストであり、その点がベテラン・熟練とは違うように感じた。
⇒地域・社会への貢献は納得感がある。
⇒地域・社会への貢献と明記されているのは良い。教育面でもその視点が明確になっていくと良い。
- 各キャリア段階に応じて何を学べば良いのかは別に整理するのか。
⇒本図は概念図となり、別整理と考えている。既に日看協から看護実践能力として、各キャリアで身に付けなければいけない能力は示されている。このキャリアラダーを踏襲したうえで、訪問看護の特性を概説していくことをイメージしている。

- ・第3回検討委員会のご意見
- ・第4回ワーキングのご意見
- ・第5回ワーキングのご意見

-

地域・社会への貢献

利用者・患者や地域のニーズ、将来性も踏まえて、**ジェネラリスト** 興味のある分野など自らが選択して取り組んでいる

より複雑な状況において幅広い分野で予測的に判断し、創造的な訪問看護を実践できる。ステーションのリーダー的な存在。組織や分野を超えて地域・社会に与える活動ができる。困難ケースや看護の全体的な判断、他のスタッフの育成といった役割を担える

多様な利用者に対して、個別的な訪問看護を実践できる。困難事例の対応や意思決定支援でスーパーバイザーができる。他機関との協働の力がある。ステーションの顔として地域に出る。

訪問看護師としてのアイデンティティの確立

自立して、あるいは、チームの一員として、標準的に訪問看護を実践できる。状況判断が適切にでき、とりあえずのルーティンをも立上げて回すことができる

必要に応じ応答を得て、訪問看護を実践できる。原則、一人で訪問し、自身の判断を要するといったサービスの特性上、アセスメントする力・意思決定を支える力・協働する力が必要

自身の専門性を高めるための学び・成長。訪問看護師としての実践能力向上とは別の学習を要する

ワーク・ライフ・バランス

ウェルビーイング

看護師としての生涯学習

自分のやりたい訪問看護の実践

訪問看護師の基本的な能力、知識、技術を磨いてい方向感

スペシャリスト、マネジメント、教育・研究など、専門性を追求・探求していく方向感

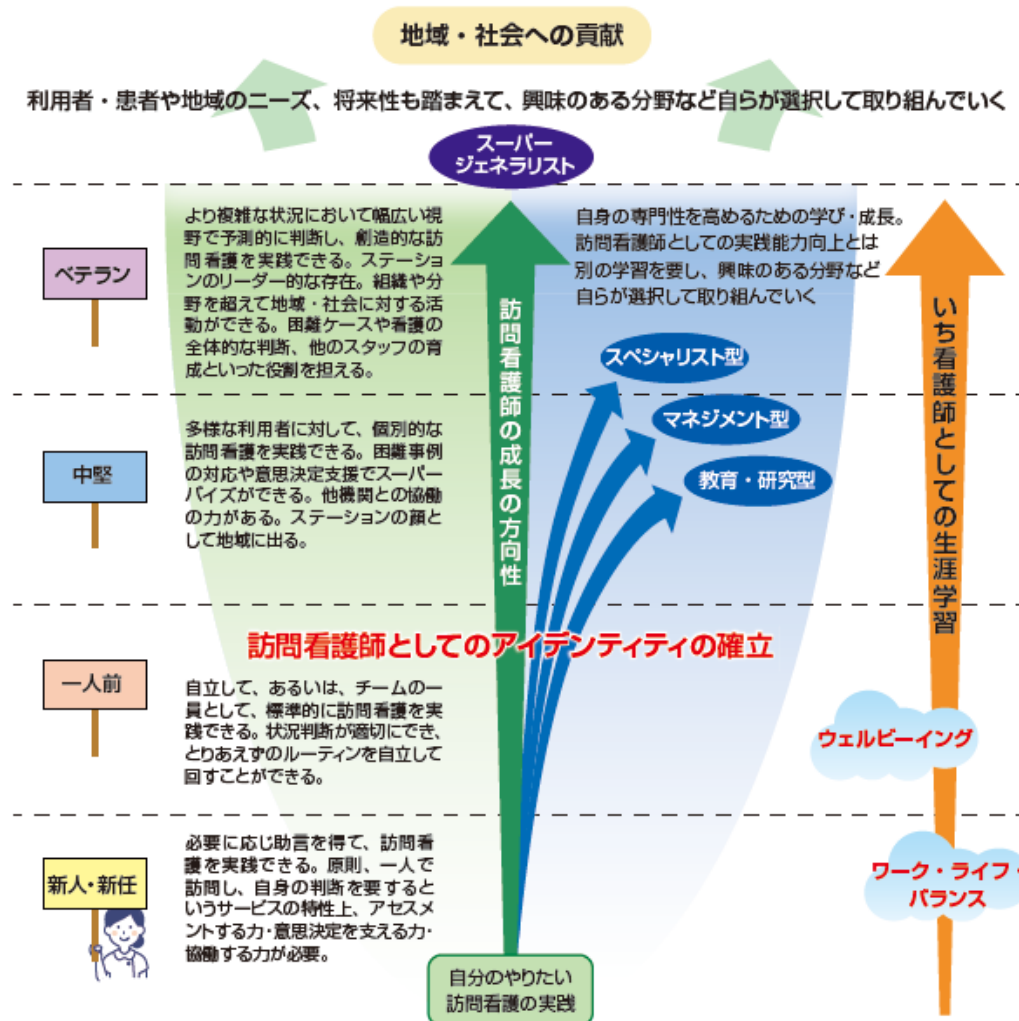
- ・自分のやりたい訪問看護の実践から、訪問看護師の成長の方向性の柱がある
 - ・そこから、スペシャリスト型などの専門性を追求・探求していく方向感も表現
-
- ・各キャリアの定義を整理
 - ・各キャリアで求められる視点については、日看協「看護実践能力」+訪問看護で求められる視点として別ページで整理

- 「スーパージェネリスト」は初めて聞いたが、悪くない。ただ、「私は、スーパージェネリストです」とは、なかなか言いづらい面はある。
- 「スーパージェネリスト」という考え方は必要。最近、「ジェネリストを極めたい」という職員も多い。ジェネリストとの違いを可視化する点は良い。表現として、「ベテラン・熟練」と「スーパージェネリスト」の違いは何かと少し戸惑いが生じる可能性はある。
- もじ注釈するとしたら、「時代に求められるスペシャリスト」である点を追記できると良い。

- 「中堅」の左側の「地域貢献」と、中央の緑の矢印の上の「地域・社会への貢献」は、示す意味が違うのか。
⇒左側は、身につけていく要素を想定していた。ヒアリング等で、一人前から中堅へと成長していく過程で、地域への貢献や事業所内外での教育・指導、多職種連携といった能力が求められていた。真ん中は、より大きな目指す方向性としての表現を想定していた。
⇒別図の能力として整理し、カットしても良い。「中堅」のところだけあると特別感が出てしまう。
- 「他制度連動」は、内容が分かりづらい。
- スペシャリストになればなるほど、予防的な視点を持って活動されている印象がある。あるいは、「地域貢献」とあるが、暮らしの保健室など、自分の住んでいる地元で住民に溶け込みながらニーズをキャッチして活動することが、スペシャリストに共通した活動とみている。新人は医療的な呼吸器などに目が行きがちだが、そういった道があるという点も表現できると良い。
- 表紙のイメージ図など全体的に、同じ文言は同じ色味で表現するなど、統一感を出せると良い。
- 表紙のイメージ図は、道から少し外れている人が表現されていて良い。様々な経験が訪問看護師としての自信を豊かにしていくということが表現できている。

- 以上のご意見等を踏まえ、下図をガイドに掲載した。

■訪問看護師の成長の方向性：ガイド掲載版



※実践の対象・幅・深度を上げ、従来の枠組みに捉われず、看護を創造できる、より卓越したジェネラリストのことを「スーパージェネラリスト」と定義

- 訪問看護師の成長イメージとして、ガイドの表紙に次のイラストを掲載した。

■訪問看護師の成長イメージ



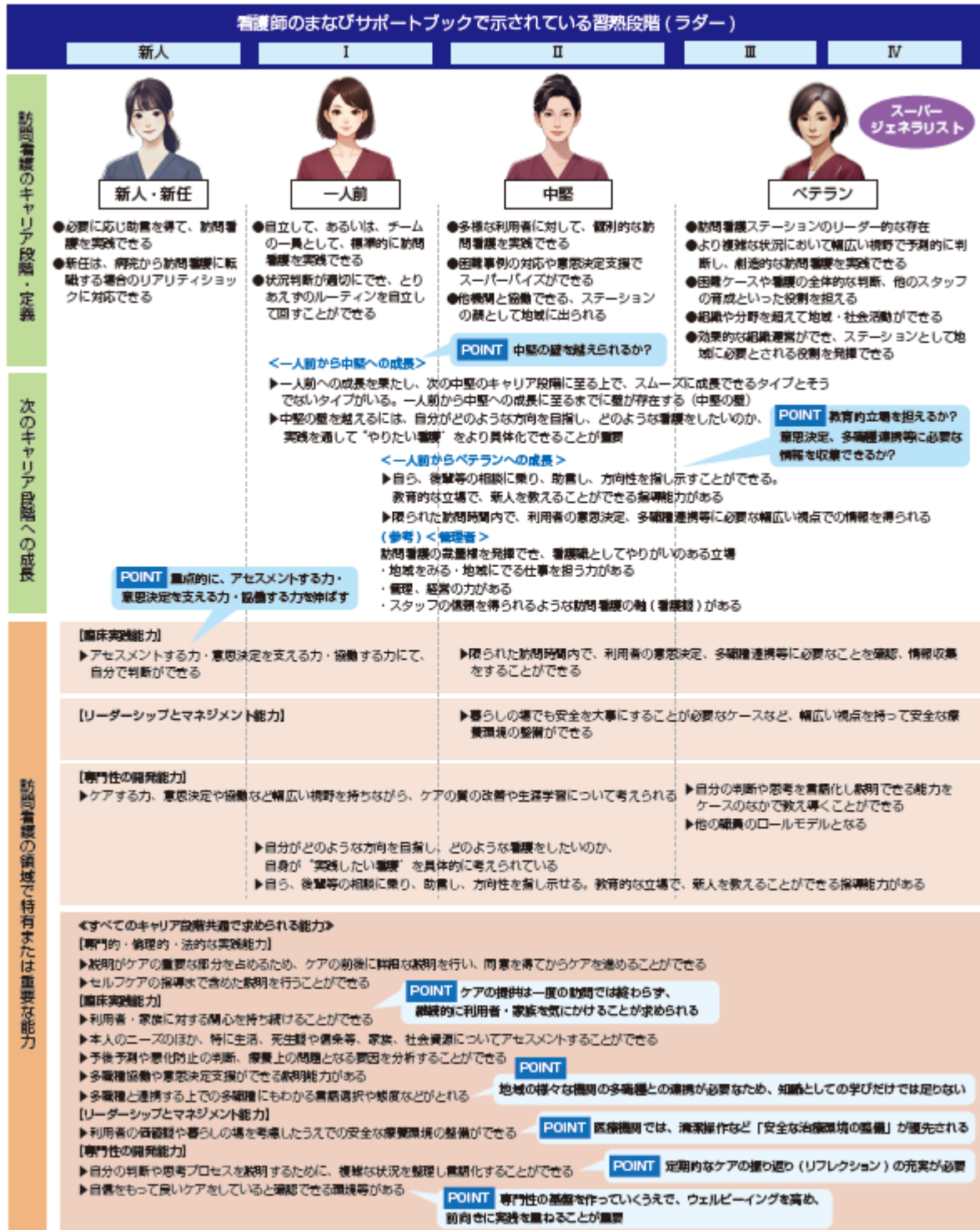
【ガイドに掲載したイラストの説明】

- 訪問看護は、訪問看護師個々人の考え方・日頃の在り方によって、多様なキャリア形成が可能な職業です。
- この図では、現場での実践や自己学習・職場内外での学びなどの生涯学習を重ねることで、新人・新任からベテランの域へと、幅広い知識と経験を得て事業所内外で活躍するジェネラリストとして成長していく大きな方向性を“丘”で表現しています。
- ここで言うジェネラリストは、スペシャリストとの対比ではありません。訪問看護師には、様々な疾患を有し、多様な環境にある利用者を総合的にみて、適切なケアを提供することが求められます。この期待に応えられる人材こそがジェネラリストであり、実践の対象・幅・深度を拡げて、より卓越したジェネラリスト、すなわちスーパージェネラリスト(※)へと成長していくことが期待されます。
- この成長の過程では、管理者に限らず、マネジメント型やスペシャリスト型、教育・研究型など、自身の専門性を追求・探求していく一面もあります。
- また、生涯学習の前提として、ワーク・ライフ・バランスやウェルビーイングの重要性も描いています。
- 長い職業人生を送るなかでは、ライフイベントなどの個人・家庭の事情や組織の方針で、本意かどうかに関わらず、ケアの実践の現場から離れることや、サービス提供において求められる役割が変わることも、大なり小なりあるでしょう。様々な事情をすり合わせ、紆余曲折を経ながら、自分のペースで自身の関心領域や利用者（患者）、地域のニーズを踏まえた『自分のやりたい訪問看護の実践』が、ジェネラリストとしての成長を促します。そして、成長の各段階において、現れる（視える）景色・視点があり、地域や社会に貢献していることを示しています。

(4) 訪問看護師のキャリア段階

- 訪問看護師のキャリア段階について、意見交換を行った。
- 意見交換等を踏まえ、ガイドでは次のように整理した。

■訪問看護の各キャリア段階への成長と訪問看護の領域で特有または重要な能力



(5) キャリア段階に応じた支援のポイント

- (4)の訪問看護師のキャリア段階とあわせ、キャリア段階に応じた支援のポイントについて、意見交換を行った。
- 意見交換等を踏まえ、ガイドでは次のように整理した。

■育成支援の視点

共通的な事項

- ・看護対象の利用者と向き合ったときの、「より良い看護を提供したい」という思いが成長を促す。そのようなタイミングとあわせた仕掛けが重要
- ・学習を「単に知識を得ること」から、得た知識を実践に活かして「楽しい・興味深い」を引き出し、成長や学習への意欲を喚起することが必要。そのためには、明確なビジョン、ビジョン到達のために取り組むべきことの整理、実践内容を理論的に認識できること、リフレクションのスキルが必要
- ・ケアに対するフィードバック、適切なケアを褒められる経験を通して、満足度を高める仕掛けが必要
- ・個人の主体性を引き出すには、自分にどのような能力が身に付き、どのキャリア段階にいるか自己承認できることが重要。それによって、次のステップに進む目安や、管理者等の教育を支援する側の指標になると良い
- ・その時々々の成長が視覚的に見えて、自分の実践したい看護とリンクできるような「ポートフォリオの構築」、身近なロールモデルが求められる
- ・子育てや介護が落ち着いたら再び頑張ろうと思えるように、安心して所属できる組織としての基盤とWLBが保たれていることが重要

新人・新任

【新人】

- ・新人用の教育プログラムが各都道府県看護協会にあり、都道府県によっては補助金もある
- ・新卒に魅力的に映る訪問看護にするための教育が必要
- ・必然的に勉強が必要になるような利用者を担当させて負荷をかけることで、学びへの主体性を引き出す

【新任】

- ・同行訪問から教育開始
- ・病院から訪問看護に転職する場合のリアリティショックへの対応が重要。自分の能力や思考を客観視できる環境の担保も必要

一人前

【一人前以降のキャリアアップを促す糸口】

- ・リフレクションがキャリアアップの「糸口」になる。適切に導ける指導者の育成が重要
- ・各自の関心事を明確にし、深める仕組みが重要。目標や方向性を見える化し、定期的な面談や発表を通して学びを深め、他者との交流や承認を得る仕掛けが有効
- ・ロールプレイを通じて場面設定や説明の仕方を練習し、他者のやり方から学ぶ方法が有効

中 堅

【中堅】

- ・複雑多様な事項に対応する必要がある。他のステーション等とも共有できる場や時間も必要
- ・マネジメントの視点の学習も必要
- ・中堅を対象とした研修などで、自分がどの程度実践できているのか、良い看護を提供できているのかを知る機会が持てると良い

ベテラン

【ベテラン】

- ・新しいトピックだけでなく、学び方や最新の動向を学ぶことが重要
- ・ある程度のことが出来るため、生涯学習への意欲が下がっている可能性がある
- ・管理者と管理者の方針にフィットすれば、熟練・ベテランの訪問看護師等は長く働いてくれる傾向がある
- ・今後は、外国籍の看護・介護人材とも一緒にチームを作るような視点も必要

- 以上の調査、検討を経て、別添「訪問看護師のための生涯学習ガイド (Ver. 1)」を作成した。