

2040年に向けた 訪問看護のビジョン

～地域での暮らしを支えるために～

公益社団法人日本看護協会
公益財団法人日本訪問看護財団
一般社団法人全国訪問看護事業協会

目次

▶「2040 年に向けた訪問看護のビジョン」策定にあたって	2
▶ 2040 年に向けて、訪問看護が目指す姿	3
▶ 訪問看護の需要の増加	4
▶ 訪問看護の現状	5
▶ 2040 年に向けた訪問看護のビジョン	10
I 訪問看護事業所の基盤強化	11
II 訪問看護の機能拡大	13
III 訪問看護の質の向上	15
IV 地域共生社会に向かう、地域包括ケアシステムの深化・推進	17

「2040 年に向けた訪問看護のビジョン」 策定にあたって

2009 年 3 月に、訪問看護に関連する 3 つの団体が設置した訪問看護推進連携会議*が中心となって『訪問看護 10 ヶ年戦略』（在宅ケアの最前線！～明日の在宅ケアを考えよう～）を作成し、日本の訪問看護を推進してきました。その後、2014 年に、2025 年に向けて訪問看護が目指す姿と、訪問看護事業者・事業所・職員等が取り組むべき事項をまとめた「訪問看護アクションプラン 2025」を策定・公表し、その実現に向けて現場とともに歩み、支援してきました。

この公表から 10 年が経過しました。この間、訪問看護事業所は着実に増加し、地域で療養する方々への支援サービスとして選択肢となり、また高齢者への訪問看護サービスのみならず、様々な事業等を通じて地域の課題の発見や解決への一翼を担うまでになりました。また、地域医療構想や地域包括ケアシステムの構築など 2025 年に向けた医療・介護提供体制に関する施策が進められてきました。これから 2040 年に向かって、高齢化と生産年齢人口の減少が一層進み、少子高齢・多死時代のピークを迎えます。このような人口構造の変化を背景に 2040 年を見据えた全世代型の社会保障の構築が進められていきます。全ての地域で暮らす全ての世代の人々が質の高い医療や介護を受け、必要に応じて入院し日常生活に戻ることができるよう、医療・介護の提供体制の構築が求められています。

時代の変化や地域の実情を踏まえ、訪問看護師・訪問看護事業者が目指す姿と具体的に実践すべき取り組みを示す指針として、このほど「2040 年に向けた訪問看護のビジョン」を策定・公表しました。

本指針は、今後の社会における国民への良質な看護の提供の視点で、訪問看護関係者だけでなく、行政・関係団体・在宅関係事業者・国民など幅広い立場の方々に参考にしていただければ幸いです。

2025 年 7 月

訪問看護推進連携会議

* 訪問看護推進連携会議：国民の安全・安心な在宅療養生活の実現や訪問看護のさらなる推進を目指して、「公益社団法人日本看護協会」と「公益財団法人日本訪問看護財団（当時、日本訪問看護振興財団）」と「一般社団法人全国訪問看護事業協会」が設置したもの

2040 年に向けて、訪問看護が目指す姿

1992 年に訪問看護が制度化され 33 年が経ちました。この間、訪問看護に様々な使命が求められてきましたが、特に重要な課題は、全ての地域で 24 時間 365 日、必要な質の高い訪問看護サービスを提供する仕組みをつくることです。

この目的を中心に据えて、2040 年に向かって訪問看護事業所の目指すべき方向の一つは、訪問看護の基盤強化です。すなわち、人材確保、そして事業所の規模拡大（地域の特性によっては、事業所間・関係機関との連携・協働も含めた規模拡大）と訪問看護師が安心して訪問看護を提供できる環境整備とその支援です。

また、全世代の多様なニーズへの対応の必要性は一層高まっており、訪問看護の機能拡大を図らなければなりません。そのためには、ICT の活用や訪問看護 DX の推進も課題です。さらに、訪問看護が訪問看護ステーション（以下、ステーション）を核に多職種と連携し、看護小規模多機能型居宅介護（以下、看多機）や療養通所介護等の必要な医療・介護サービスを包括的に支援できる体制整備を図る必要があります。

今後、医療ニーズが高い方や終末期にある方の地域での療養生活の継続を支援するには、訪問看護サービスの質を向上させるとともに、地域包括ケアシステムをさらに深化・推進していく必要があります。国民が自らに合った訪問看護事業所を選択できるような情報提供と制度の理解への支援、多職種や医療機関、行政との連携、疾病予防のための看護の実践などが求められます。また、訪問看護サービスの提供の充実・拡大に向け、訪問看護事業所は関係団体と協力し、地域のニーズに即した提言や要望活動を引き続き行っていくことが重要です。

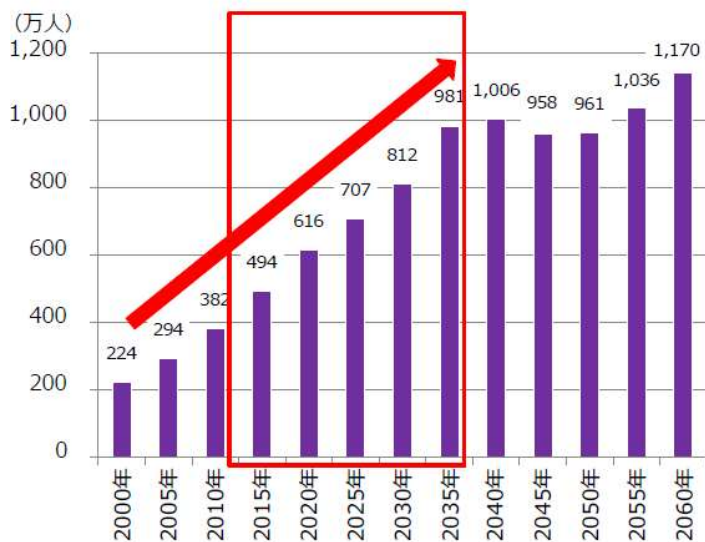
これらを踏まえ、「2040 年に向けた訪問看護のビジョン」を作成しました。

訪問看護の需要の増加

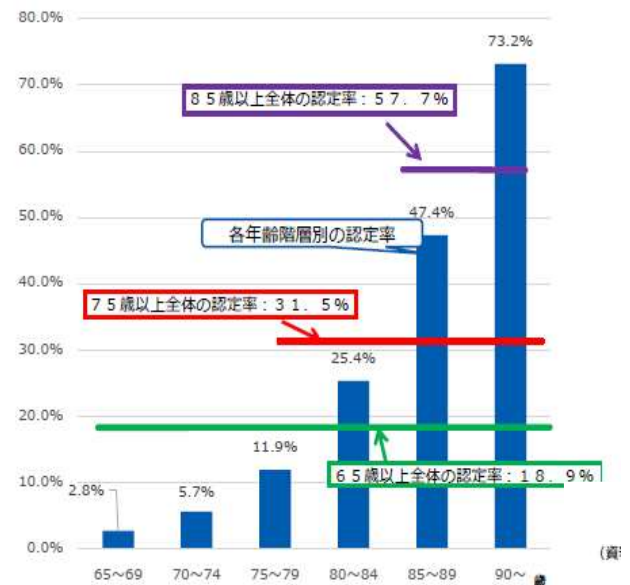
2040 年に向けては、生産年齢人口の減少が進む一方で、高齢者数が過去最多となることが予測されます。特に、85 歳以上の人口は引き続き増加を続け、2040 年には 1,000 万人を超える見込みです（図表 1）。85 歳以上全体の要介護認定率は 50%を超えており（図表 2）、医療と介護の複合ニーズを有する方の一層の増加が見込まれます。このような人口構造の変化に伴い、2020 年から 2040 年にかけて、訪問診療（図表 3）とともに、75 歳以上を中心に、訪問看護の利用者数の増加が見込まれています（図表 4）。

一方、高齢者人口がピークを過ぎた地域では、支援者不足問題が顕著で、医療、介護、生活支援のすべてにおいて、従来の仕組みが維持できず「地域社会の限界」を迎え、解決には、国、地方自治体、民間企業、そして地域住民が一体となった、多角的なアプローチが必要です。

図表 1 85 歳以上の人口の推移



図表 2 年齢階級別の要介護認定率



図表 3 年齢階級別の訪問診療患者数の将来推計



図表 4 年齢階級別の訪問看護の将来推計
(医療保険 + 介護保険)



図表 1～3 出典：第 7 回新たな地域医療構想等に関する検討会(2024 年 8 月 26 日) 資料

図表 4 出典：第 6 回在宅医療及び医療・介護連携に関するワーキンググループ(2022 年 9 月 28 日) 資料

訪問看護の現状

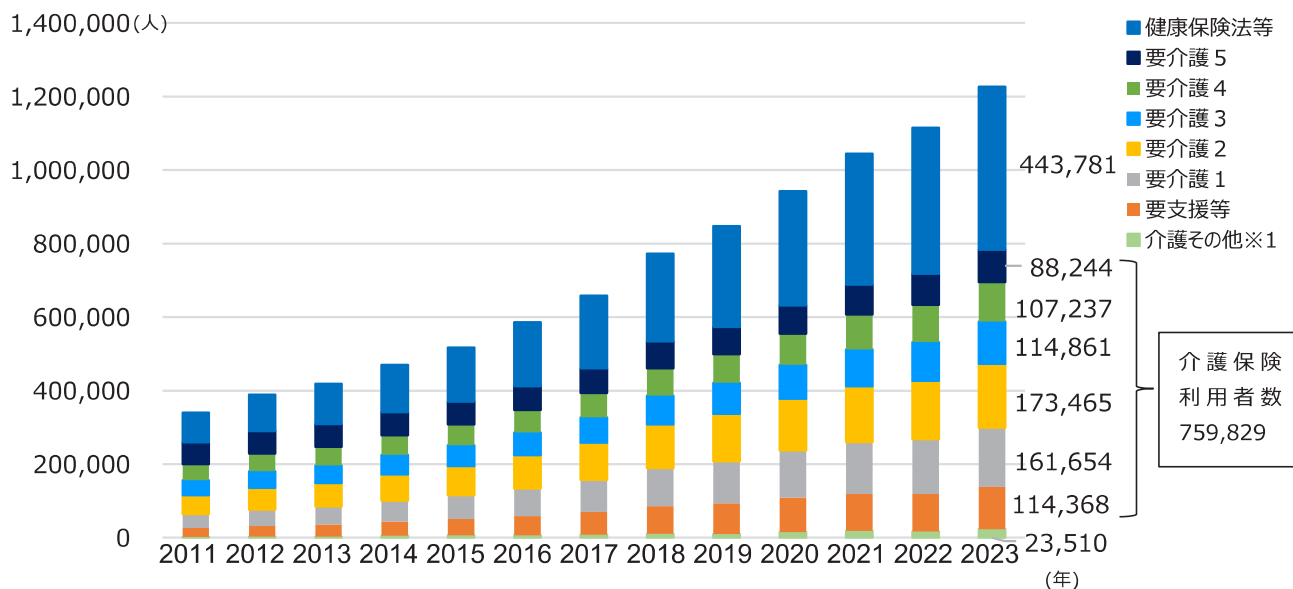
在宅療養者の急増と多様化、複雑化

近年、在宅療養者は急増しており（図表 5）、多様化・複雑化しています。訪問看護の利用者も、医療機器を装着して地域で暮らす方など、医療ニーズの高い利用者が増えています（図表 6）。

また、重度の障がいのある小児や精神障がいがある在宅生活者、認知症の人など多様化してきていることも近年の特徴です。人生の最終段階を在宅で過ごすことを希望する利用者也増えています。

さらに、単身世帯や高齢者世帯の増加、家族介護基盤が脆弱になっていることも加わり、複雑化した課題を有する利用者が少なくない状況です。

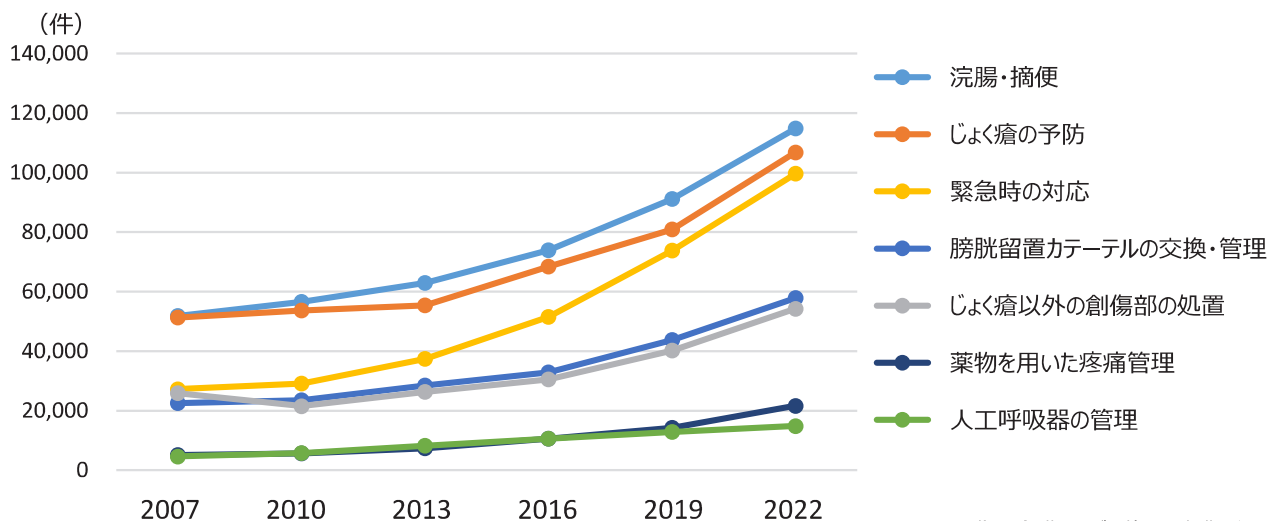
図表 5 訪問看護の利用者数の推移



※1:介護その他＝要介護申請中、定期巡回・随時対応型訪問介護看護との連携、その他
要支援等＝要支援 1,2、要支援認定中

出典：介護サービス施設・事業所調査

図表 6 医療処置に係る看護内容別件数（1 か月）（複数回答）



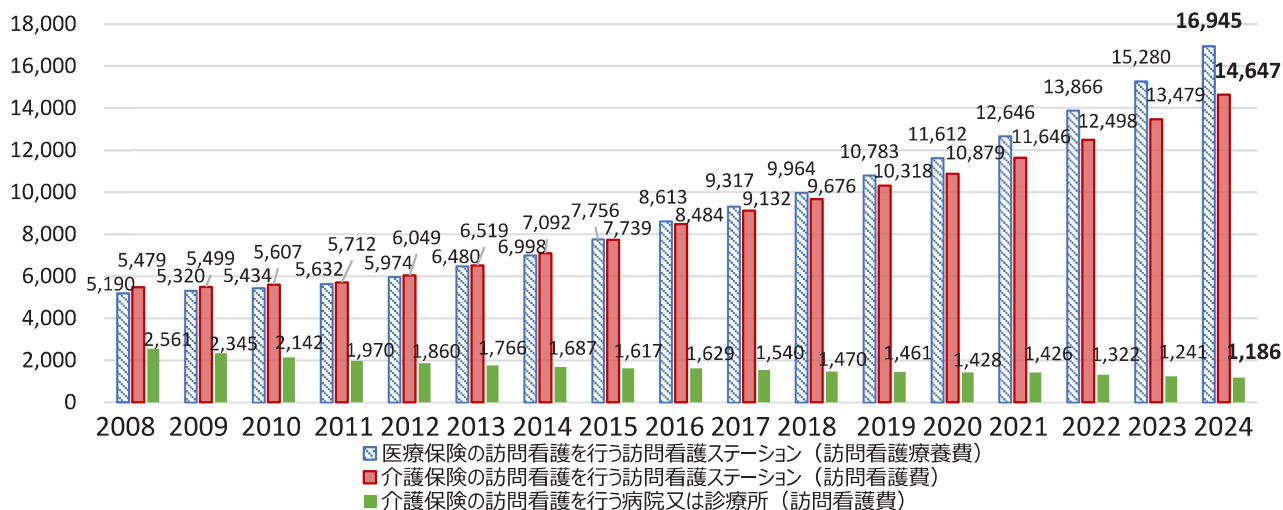
出典：介護サービス施設・事業所調査

訪問看護の需要の高まりと訪問看護事業所の現状

2024 年 4 月時点において、医療保険の訪問看護を提供するステーションは約 1 万 7,000 カ所、介護保険の訪問看護を提供するステーションは約 1 万 4,700 カ所あり、増加傾向にあります(図表 7)。また、ステーションに従事する看護職員数も増加しており、2020 年時点では、全国で約 6 万 7,900 人が従事しています(図表 8)。

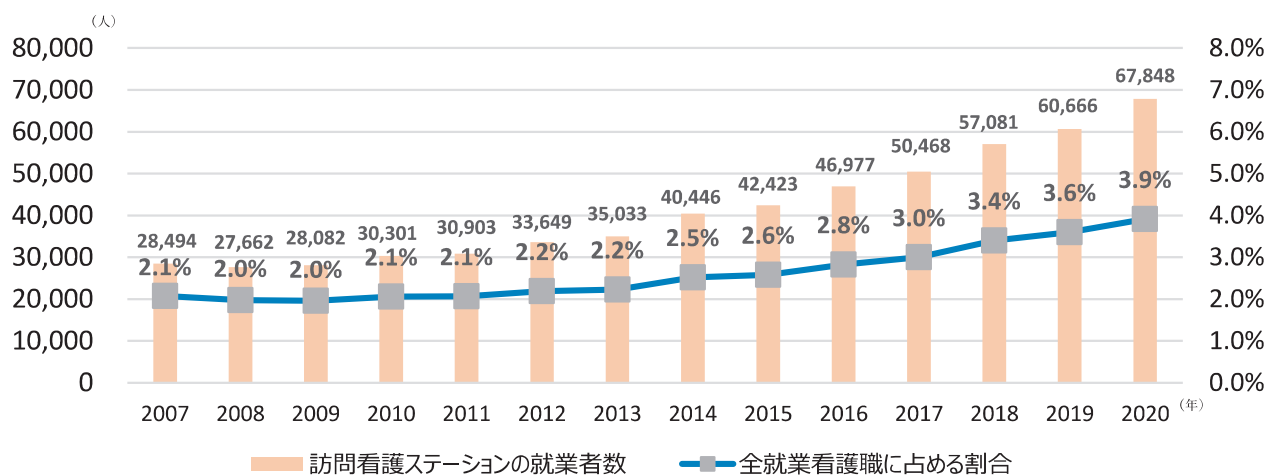
日本は高齢化率が 29.3 %(2024 年)と高く、在宅死亡率は徐々に増加傾向にあります。自宅で死亡する人の割合は全国で 17.4%となっており、各国と比較しても低い状況にあります(図表 9,10)。しかしながら、終末期に「最期を迎えたい場所」として 43.8%の国民が「自宅」を選ぶ(図表 11) など、訪問看護の需要は今後も増大が見込まれます。一方で、訪問看護事業所は地域によって偏在しており(図表 12)、増大する需要に対して十分とは言えません。

図表 7 訪問看護ステーション数の推移



出典：医療費の動向調査の概算医療費データベース、介護給付費等実態統計（各年 4 月審査分）

図表 8 訪問看護ステーションの従業者数（総数）の推移



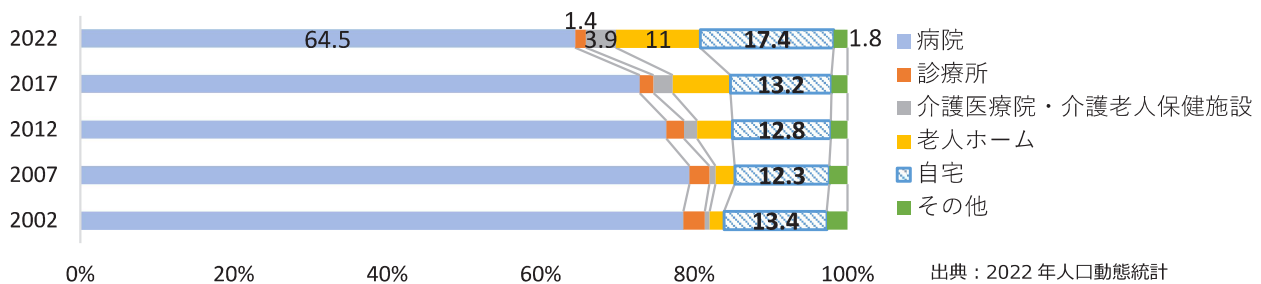
出典：日本看護協会出版会「2023 年看護関係統計資料集」

図表 9 諸外国との比較

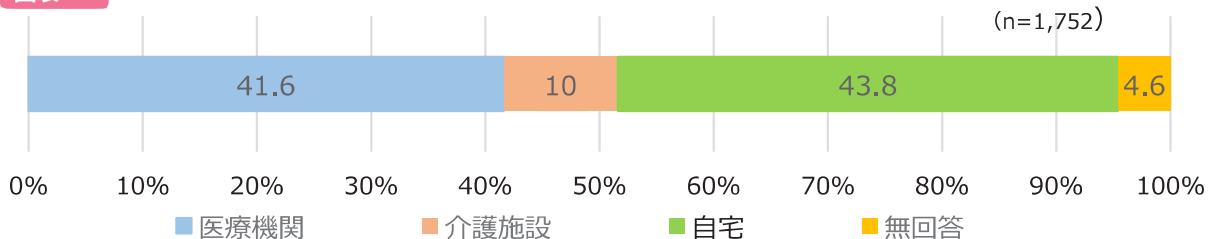
諸外国の在宅死亡率は日本に比べ高い。	スウェーデン	オランダ	フランス	日 本
				
①面積	450, 295km ²	41, 543 km ²	551, 030 km ²	377, 915 km ²
②総人口	1, 052万人 (2023)	1, 801万人 (2023)	6, 638 万人 (2023)	12, 467 万人 (2023)
③高齢化率	20. 5% (2023)	20. 2% (2023)	21. 7% (2023)	29. 1% (2023)
④ 80 歳以上の人口の割合	5. 7% (2023)	4. 9% (2023)	6. 2% (2023)	10. 3% (2023)
⑤平均寿命	男性 81. 4 歳 (2023) 女性 85. 1 歳 (2023)	男性 80. 5歳 (2023) 女性 83. 7歳 (2023)	男性 80. 4歳 (2023) 女性 86. 1歳 (2023)	男性 81. 7 歳 (2023) 女性 87. 7 歳 (2023)
⑥在宅死亡率	20. 9% (2020-2021)	33. 7% (2020-2021)	21. 7% (2020-2021)	17. 4% (2022)

出典：① CIA The World Factbook 2023 ②～⑤ United Nations::World Population Prospects 2024、総務省「人口推計」（2023 年 10 月 1 日）⑥Silvia Lopes,Andrea Bruno de Sousa, et al.The rise of home death in the COVID-19 pandemic: a population-based study of death certificate data for adults from 32 countries,2012-2021(www.thelancet.com Vol 68 February,2024)、厚生労働省「人口動態統計」（2024 年）

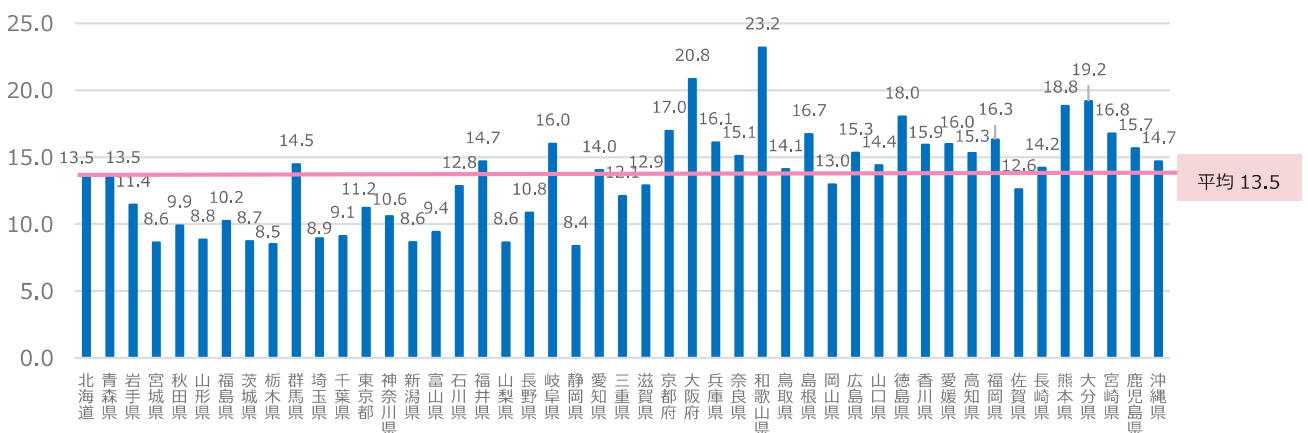
図表 10 死亡場所の推移



図表 11 最期を迎えたい場所



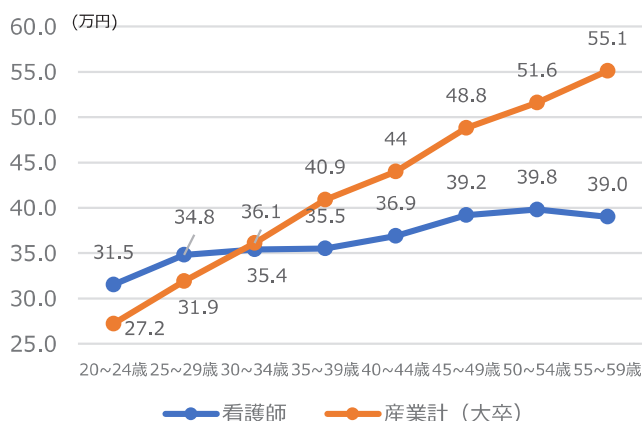
図表 12 人口 10 万人当たりの都道府県別訪問看護ステーション数



訪問看護師の働く状況

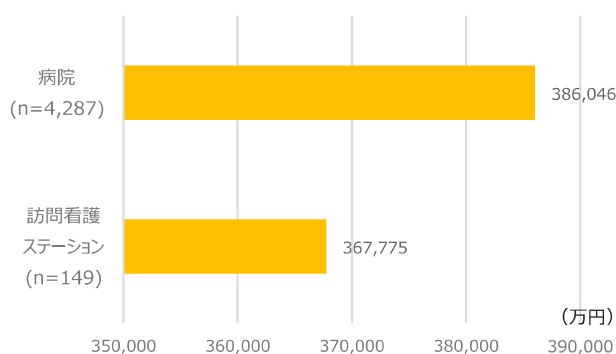
訪問看護師の処遇について、訪問看護の年齢階層で最も多い 40 歳代後半の看護師は一般産業に比べ約 9.6 万円安く（図表 13）、さらに訪問看護師の月額賃金は、病院勤務と比べ約 1.8 万円低くなっています（図表 14）。また、ステーションは、5 人未満の小規模事業所が半数以上となっており（図表 15）、1 人の看護職員の 1 か月の訪問回数は小規模であるほど少なく（図表 16）、24 時間対応が難しい状況にあります。訪問看護師の処遇改善に向けた活動や十分な人員の確保など、安心して働くための環境整備が必要です。

図表 13 年齢階層別月額賃金（看護師・産業計（大卒））



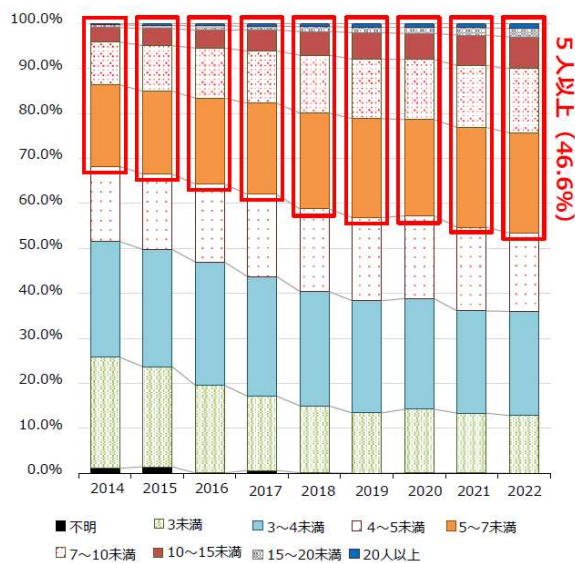
出典：2024 年賃金構造基本統計調査

図表 14 税込み給与総額



出典：日本看護協会 2021 年看護職員実態調査

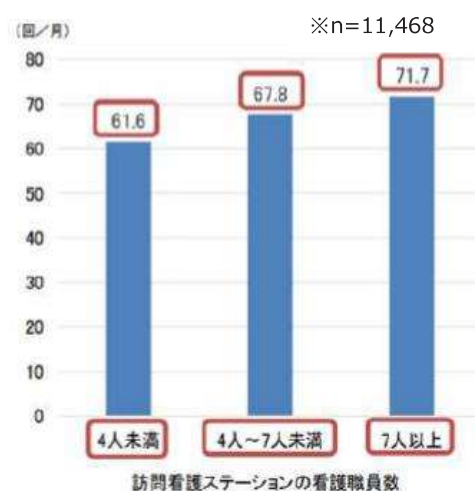
図表 15 看護職員規模別の訪問看護ステーション数（割合）の推移



出典：第 549 回中医協総会資料(2023 年 7 月 12 日)

図表 16 看護職員 1 人当たりの平均訪問回数（1 か月当たり）

※看護職員数は常勤換算数



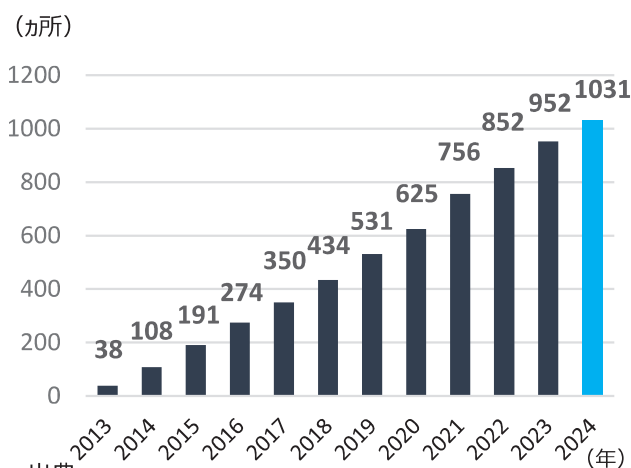
出典：第 7 回新たな地域医療構想等に関する検討会 資料

看多機の現状

看多機（看護小規模多機能型居宅介護）は、通い・泊り・訪問における介護・看護を利用者の状態に応じ て柔軟に提供する地域密着型サービスとして、退院直後の利用者や看取り期など、医療ニーズの高い中重度の 要介護者の療養生活を支えています。

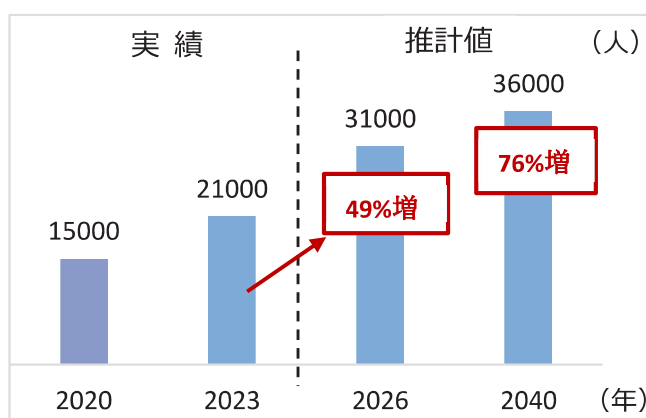
事業所数は年々増加しており、（図表 17）、今後も利用者数は増加することが見込まれています（図表 18）。一方で、事業所数には地域差があり（図表 19）、どのような地域であっても必要な方がサービスを利用で きるような体制が求められます。

図表 17 看多機事業所数の推移



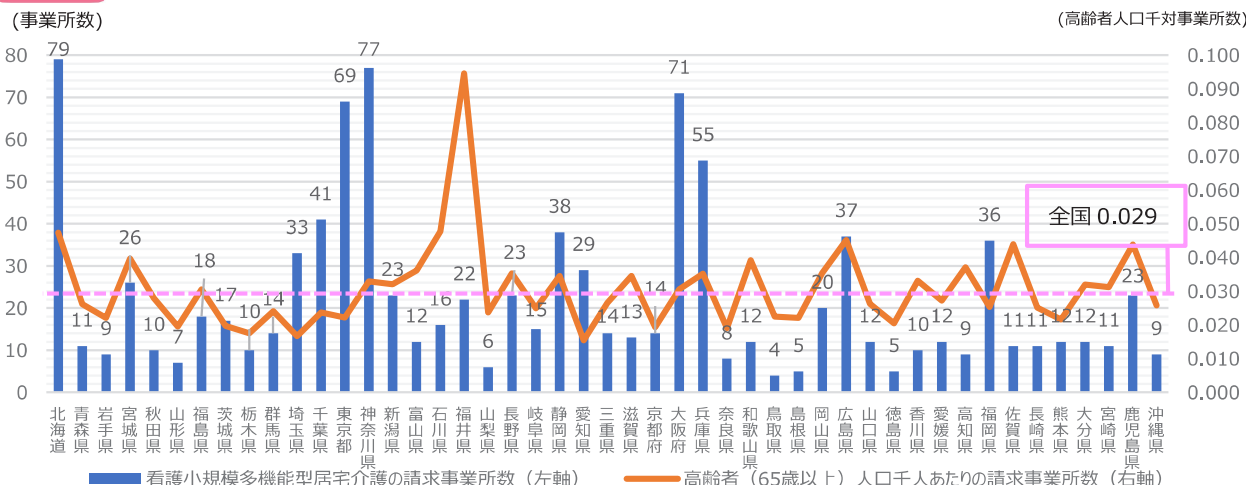
出典：
 [2013～2015]
 介護給付費実態調査より複合型サービスの請求事業者数
 [2016～2017]
 介護給付費等実態調査より複合型サービス（看護小規模多機 能型居宅介護・短期利用以外）の請求事業者数
 [2018～]
 介護給付費等実態統計より複合型サービス（看護小規模多機 能型居宅介護・短期利用以外）の請求事業者数

図表 18 看多機の今後の利用者数の見込み



出典：第 9 期介護保険事業計画期間における介護保険の第 1 号保険料及びサービス見込みについて[集計結果]（2024 年 5 月 14 日）より一部抜粋

図表 19 看多機の請求事業所件数（都道府県別）



出典：2023 年度介護給付費等実態統計報告（2024 年 4 月審査分）及び住民基本台帳に基づく人口、人口動態及び世帯数（2024 年 1 月 1 日）より作成

2040 年に向けた訪問看護のビジョン

2040 年には少子高齢・多死社会がピークとなると推計されていますが、そこには地域差があります。そのため、地域の実情に応じた訪問看護提供体制を整えることが必要です。また、2040 年に向け、訪問看護が医療・介護ニーズを併せ持つ人々の尊厳ある療養生活を支えられるように、訪問看護の基盤強化や機能拡大をさらに進め、利用者の皆様に質の高いケアを実践していく必要があります。2040 年に向けて実践すべきことを以下の 4 つの大項目にまとめました。また、それぞれの項目について関係団体等の役割を示しています。今日から何ができるかを考え、実践していきましょう。

I 訪問看護事業所の基盤強化

- 1 安定的な人材確保と規模拡大
- 2 継続的な運営の実現
- 3 関係機関との連携・協働
- 4 訪問看護総合支援センター等の活用推進

II 訪問看護の機能拡大

- 1 訪問看護提供の場の拡大
- 2 地域のニーズに応じた事業所の包括的なケア提供（療養通所介護・看多機の設置推進）
- 3 医療・介護 DX 等を通じた訪問看護の業務効率化等

III 訪問看護の質の向上

- 1 多様なニーズに対応できる訪問看護師の育成
- 2 在宅領域における専門性の高い看護師の育成と活用
- 3 生涯学習・研修体制の整備と活用
- 4 管理者の質向上と育成促進
- 5 訪問看護の質評価の推進

IV 地域共生社会に向かう、地域包括ケアシステムの深化・推進

- 1 国民への訪問看護の周知
- 2 多様なニーズに対応する看護体制の強化

I 訪問看護事業所の基盤強化

誰もが、住み慣れた地域で安心して健やかに暮らせるよう、それぞれの地域性を尊重した在宅療養を支援するため、訪問看護がいつでも提供できる体制を整備しましょう。

1 安定的な人材確保と規模拡大

- ・必要な時に訪問看護サービスを提供でき、かつ、事業所が存続できるよう、人口減少や高齢化率、医療機関数など地域の特徴・実情に応じた事業所の設置（サテライト活用含む）や人材確保の仕組みを整備する。
- ・安定的な訪問看護サービスの提供と事業所運営のために、各事業所で規模を拡大するとともに、地域の実情にあわせた複数事業所のネットワーク化による規模拡大・多機能化に向けた事業所の整備を行う。
- ・訪問看護師を目指す学生へのアプローチとして、看護基礎教育機関と就職相談等の強化を図る。
- ・新卒看護師から看護経験豊かなプラチナナースまで、すべての世代の訪問看護師が在宅看護で役割を発揮できるよう、訪問看護従事希望者の円滑な就職や定着につながるための対策、魅力の発信、認知度向上等の取り組みを行う。
- ・多様な背景を持つ訪問看護師が安心して仕事を継続でき、離職を防止できるよう、訪問看護師の処遇改善、ワークライフバランスを考慮した勤務体制の整備を行う。
- ・オンコール対応や夜間・休日に緊急訪問を実施した際の勤務間インターバルの確保など、労働環境体制を整備するとともに、就業環境の充実に取り組む。

2 継続的な運営の実現

- ・訪問看護事業所はガバナンスを強化するとともに、それぞれの訪問看護師が関連する法令を遵守し、実施する看護への責任を負い、利用者の不利益とならないよう実施する。
- ・災害時及び新興再興感染症の事業継続計画（BCP）を作成し、発生時において迅速に対応できるよう、平時から行政との連携について話し合い、事業所間や多職種と共に体制を整備し、研修や訓練を実施する。特に、感染症発生時については、感染症法※に基づく医療措置協定の第2種協定指定医療機関として、在宅療養者等への支援に役割を発揮する。
※感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律（2022年改正）
- ・事業所内外で起こり得るハラスメント、事故に対する予防策を講じるとともに、発生時に迅速に対応できるよう、安全対策の整備と強化を踏まえた業務環境づくりを行う。
- ・自事業所の経営理念や組織風土、組織文化を引き継いでいけるよう、事業の維持や承継について検討し、適切な時期から取り組む。

3 関係機関との連携・協働

- ・24 時間 365 日訪問看護サービスを提供できるよう、事業所の状況に応じた対応体制や、地域の特徴・実情に応じ、事業所間、他サービス事業所との連携の仕組みづくりをする。
- ・地域で暮らす人々のニーズを把握し、地域の実情に沿った支援を行うために、多職種連携のコーディネート機能を発揮する。
- ・医療機関から在宅へ、スムーズに療養の場を移行できるよう、医療機関とステーションの人材交流、長期研修などの人材育成システム構築と機会の増大を図る。

4 訪問看護総合支援センター等の活用推進

- ・訪問看護事業所は、開設支援から運営についてのコンサルテーションや職員のスキルアップのための研修等、都道府県看護協会や都道府県訪問看護ステーション協議会等、訪問看護総合支援センターや行政、関係団体等で行っている訪問看護関連事業を積極的に活用し、人材確保を含めた安定的な運営や看護の質向上に努める。

※都道府県看護協会や、都道府県訪問看護ステーション協議会等は、訪問看護サービスの質の担保や訪問看護提供体制の強化において、地域の特徴・実情に応じ、他の組織と連携しつつ重要な役割を果たしている。さらに、その活動を発展させ、事業所の経営支援や人材確保、訪問看護の質向上を目的に、様々な課題を一元的、総合的に解決する拠点として、訪問看護総合支援センターが設置されている（類似組織含め 2025 年 4 月現在 36 カ所）。

関係団体等の役割

- ・関係団体等は、安定的な経営や人材確保、質の向上に向け、訪問看護事業所に対し、訪問看護総合支援センター等の周知を図る。

Ⅱ 訪問看護の機能拡大

訪問看護を必要とする療養者のニーズが多様化しています。自宅に限らず、必要なケアが受けられるよう訪問看護の提供の場の拡大を検討しましょう。また、地域において必要な訪問看護の機能を維持するための取り組みを行いましょう。

1 訪問看護提供の場の拡大

- ・多様な場への訪問看護の仕組みを作り、全ての人々が必要な看護や医療を適切に受けられることができるようにする。
- ・どこに住んでいても、医療的ケア児や障がい児等が安心して育つことができるよう、行政等との連携を強化し、保育所や学校への看護師等の配置を進め、訪問看護を提供できる体制を整備する。
- ・多様な場で障がい児・者が必要な看護や医療を適切に受けられることができるよう、訪問看護や地域の社会資源等との調整を図り、多職種を含めたネットワークづくりを行う。
- ・住み慣れた場所で高齢者等が安心して医療を受け、最期まで暮らし続けることができるよう、本人の意思・本人のACPに基づくケアに取り組む。また、地域の必要性に応じ、介護施設やグループホームへの訪問看護を行う。
- ・人々が尊厳を保持しつつ、地域で自立した生活を送るためには、利用者自身の姿勢も重要である。地域住民にも目を向け、介護予防や社会参加、生活支援を行い、健康意識を啓発することで自立に向けて支援する。
- ・多様なニーズに対応するため、訪問看護事業所間は互いに役割・機能を分担し連携して、助言・支援する。

2 地域のニーズに応じた事業所の包括的なケア提供（療養通所介護・看多機の設置推進）

- ・訪問看護事業所は、効果的なサービス提供と安定的な経営に向けて、地域のニーズに応じ、他サービスの併設（療養通所介護、定期巡回・随時対応型訪問介護看護、看護小規模多機能型居宅介護（看多機）等）による多機能化の取り組みを行う。また、各サービスのメリットや利用方法等について周知・普及を図る。
- ・地域の訪問看護事業所支援や連携促進を行う拠点となる事業所は、その役割を発揮する。
- ・看多機では、看護職のほか、介護支援専門員（ケアマネジャー）や介護職との協働が必要となる。看護師はアセスメントや予防的視点をケアマネジャーや介護職に伝え、利用者の生活の質を一緒に考えられるような体制づくりを行う。

3 医療・介護 DX 等を通じた訪問看護の業務効率化等

- ・電子カルテや情報連携ツール等の ICT を導入し、業務の効率化を図り、得られたデータを活用して、ケアの質の向上、利用者・家族の満足度向上、さらに看護師の働き方の変革や経営改善等といった DX 推進を目指す。
- シフトや記録（訪問看護指示書、訪問看護計画書、訪問看護報告書等）等を効率的に作成できるソフト、情報連携ツール等の活用を推進する。
- 携帯型エコー機器等のデジタル機器による利用者の状態評価や、利用者が看護師等という場合のオンライン診療（D to P with N）等の ICT を活用した遠隔での看護活動を推進する。

関係団体等の役割

- ・関係団体等は、全国の訪問看護事業所が地域の実情に応じて委託事業（例：学校における医療的ケア児への訪問看護等）に取り組めるよう、行政に委託費の改善と均一化に向けた活動を行う。
- ・多様なニーズに対応するため、関係団体等は行政と連携して看護の拠点の設置を促進し、圏域内の訪問看護事業所間の連携を促進する。
- ・行政は、医療ニーズの高い療養者や退院直後で状態が不安定な療養者への支援、在宅での看取り支援など、住み慣れた自宅での療養を支えるために、「訪問（看護・介護）」「通い」「泊まり」の機能を持つ看多機の設置を推進する。とりわけ、医療ニーズへの迅速な対応を期す観点から、訪問看護事業所併設型の看多機整備を促進する。
- ・行政や関係団体等は、看多機を利用できるようサービスのメリットや利用方法等について周知・普及を図る。

Ⅲ 訪問看護の質の向上

看護を提供する際に大切なことは、対象者の可能性を見出すことです。多様な価値観を持つ利用者の意思を尊重し、寄り添える質の高い訪問看護を提供するため、訪問看護師が高い倫理観*を持ち、看護実践能力の向上を図ることができるようキャリア開発の仕組みづくりを考えましょう。

* 参考：日本看護協会「看護職の倫理綱領」

1 多様なニーズに対応できる訪問看護師の育成

- ・訪問看護の実践の効果をエビデンスをもって実証し、継承していくために、看護実践の可視化や言語化を図り、訪問看護の価値を明示する。
- ・事業所内における訪問看護師のキャリア開発の仕組みづくりに加え、都道府県訪問看護ステーション協議会等や都道府県看護協会、訪問看護総合支援センターの活用と協働により、訪問看護の質の均一化と向上を図る。
- ・利用者が QOL、QOD を高め、生きがいを持って豊かに暮らせるよう、生活の視点を持った訪問看護を提供する。
- ・全ての世代、あらゆる健康状態の対象者に、利用者の意思を尊重し適切な訪問看護を提供できる看護師を育成する。特に認知症や精神障がい者等、自己決定が困難な対象については、多角的な側面から全人的に理解できる看護師の育成に努める。
- ・訪問看護事業所は、看護職が積極的に研修を受講でき、OJT 等の日々の経験学習を進められるよう、職場環境の整備を行う。

2 在宅領域における専門性の高い看護師の育成と活用

- ・利用者に加え、地域住民や他のステーションなど広い視点で支援可能な専門性の高い看護師を育成する。
- ・専門性の高い訪問看護の提供に向けて、認定看護師、専門看護師、特定行為研修等の受講を推進し、熟練した技術及び知識に基づく看護を提供できる仕組みづくりを行う。

3 生涯学習・研修体制の整備と活用

- ・訪問看護師が生涯を通じて主体的に学習し、実践と学びを関連付けながら、訪問看護師としてのビジョンを描けるようにする。
- ・看護基礎教育機関や医療機関等と協働して、看護基礎教育の充実（講義・演習・実習への協力）に取り組むとともに、新卒訪問看護師の育成に関する効果や課題を明確にし、今後の継続的な学習体制整備を行う。

4 管理者の質向上と育成促進

- ・研修機関による体系的な看護管理者教育により、訪問看護事業所における管理者のマネジメント力の向上を図り、社会変化に対応した事業所運営・経営を行う。
- ・管理者とリーダーの役割を担う職員が生涯学習の一環として自己研鑽に励み、社会変化に対応した力を身につける。

5 訪問看護の質評価の推進

- ・訪問看護の質の向上には、事業所の体制（人員体制、サービス提供体制等）を評価する「ストラクチャー評価」とケアの実施について評価する「プロセス評価」、利用者の状態を評価する「アウトカム評価」が重要である。
- ・訪問看護事業所は、個別ケアの評価、看護師の評価、事業所の評価、事業所を含むシステム（利用者を取り巻くサービス群）の評価、地域全体の評価と、視点を広げて検討できるようにする。
- ・訪問看護事業所は、自己評価に加え、第三者評価を導入するなど、PDCA サイクルを回し、質の向上ができるよう取り組む。

関係団体等の役割

- ・関係団体は、看護基礎教育機関や医療機関と協働して、新卒訪問看護師の育成に関する効果や課題を明確にし、今後の継続的な学習体制整備を行う。
- ・研修を企画・実施する行政や関係団体等は、不足している中堅層（次期管理者クラス）向け研修の充実を図ると共に居住地や時間帯の制約を受けずに受講しやすい研修体制を構築する。
- ・地域において関係者と連携し、利用者の複雑で多様なニーズに適切に対応するために、訪問看護事業所や管理者には一層高い役割が求められている。研修機関（訪問看護関係団体）においては、管理者に向けての研修は不可欠であると位置づけ、管理者研修を体系的に学びやすいようなプログラムを提案し実施する。
- ・関係団体は、訪問看護事業所及び訪問看護の質を担保・向上させるために、具体的な方法の提示などの支援を行う。また、客観的で具体的な他者評価、第三者評価の取り組みを推進する。
- ・医療情報基盤と介護情報基盤を含む全国医療情報プラットフォームにおいて、訪問看護 DX が位置づけられ、訪問看護データの蓄積により、国民に資する形でケアの質向上が図られるよう推進する。

IV 地域共生社会に向かう、地域包括ケアシステムの深化・推進

住み慣れた地域で自分らしい暮らしを人生の最期まで続けることができるよう、住まい・医療・介護・予防・生活支援が一体的に提供される地域包括ケアシステムの構築が進められてきました。それぞれの地域で生活する人々が協働しながら、支援する人・支援される人の枠を越え、誰もが尊厳を持って暮らせる社会を実現するため、地域のさまざまな人とのつながりを構築しましょう。

1 国民への訪問看護の周知

・地域住民が自らにとって必要なサービスを適切に選ぶことができるよう、国や行政、関係団体とともに、訪問看護の活用促進に向けてその機能と役割を情報発信し、訪問看護の魅力や活用の効果をアピールする。

2 多様なニーズに対応する看護体制の強化

- ・訪問看護が必要な利用者に滞りなく訪問看護を提供し、地域において、包括的かつ多様な支援を届けられるよう、地域の訪問看護事業所や医療機関、介護施設等とのネットワーク化と協働体制を構築し、多様なニーズに対応できるサービスを開発する。地域連携と課題解決に向け、自治体の介護保険事業計画策定に関する会議や地域ケア会議等に参加する。
- ・入院から退院、そして在宅での療養においてシームレスに看護を継続できるよう、地域における看・看連携、看・介連携体制を推進する。
- ・地域住民が年代を問わず、保健・医療・介護の相談ができるよう、訪問看護師が身近な場所で相談対応を行えるようにする。その際、ヤングケアラーも含む介護者の負担軽減のための支援を行う。
- ・高齢者の尊厳保持の観点から、高齢者虐待を防ぐとともに、介護者への適切な支援や再発防止の取り組みを行う。
- ・地域住民の健康寿命の延伸を図り、行政が実施する介護予防事業に参画・協力し、高齢者の健康上のリスクを予測・予防する看護力を発揮する。
- ・地域で活動する多職種や行政との連携、情報共有、協働のために、ICT を活用した連携システムを構築し、効果的に活用する。

関係団体等の役割

- ・関係団体等は、訪問看護の活用促進に向けて、役割と機能を分かりやすく伝える広報媒体等を作成・提供するとともに、国民が訪問看護を知る機会の提供に努め、周知広報を支援する。
- ・訪問看護師・訪問看護事業者等との情報共有や意見交換を通じて、地域住民の「暮らし」における課題を明確化し、住民が安心して暮らせるよう効果的な訪問看護提供に向けた政策提言を行う。
- ・全国規模の関係団体においては、各地域の現状・課題に関する総合的な情報収集に努め、国が打ち出す「新たな地域医療構想」や「全世代型社会保障」等、地域包括ケアシステムに関連する様々な政策が実効性あるものとなるよう政策提言を行っていく。

訪問看護推進連携会議を構成する 3 団体

公益社団法人 日本看護協会

〒150-0001
東京都渋谷区神宮前 5-8-2
代表電話 03-5778-8831
<https://www.nurse.or.jp/>

公益財団法人 日本訪問看護財団

〒150-0001
東京都渋谷区神宮前 5-8-2
日本看護協会ビル 5 階
代表電話 03-5778 -7001
<https://www.jvnf.or.jp/>

一般社団法人 全国訪問看護事業協会

〒160-0022
東京都新宿区新宿 1-3-12 壹丁目参番館 401
代表電話 03-3351-5898
<https://www.zenhokan.or.jp/>

(参考)

・訪問看護 10 カ年戦略 報告書

<https://www.zenhokan.or.jp/wp-content/uploads/H20-5.pdf>

・訪問看護アクションプラン 2025

<https://www.jvnf.or.jp/wp-content/uploads/2019/09/actionplan2025.pdf>

・訪問看護アクションプラン 2025 の評価と課題

<https://www.zenhokan.or.jp/wp-content/uploads/actionplan2025-problem.pdf>

