

『ここで暮らす』を 支える訪問看護

～ 離島・中山間地域等で働く看護の魅力と実践事例 ～



令和8(2026)年3月
公益財団法人 日本訪問看護財団

はじめに

離島や中山間地域等^{*}における訪問看護の現場では、長い移動距離やモバイル端末電波の届かない山奥の訪問など、都市部では想像できない多くの課題を抱えています。また、人口減少が進む中では、担い手も不足し、単身高齢者も増加しています。そんな中、住み慣れた地で、その人らしく暮らし続けることを支えるため、地域の様々な資源と協働しながら、訪問看護も大きく貢献しています。その地域ならではの特色に思いを寄せ、やりがいをもって取り組まれている訪問看護ステーションや自治体の取組を本事例集ではご紹介します。

本事例集を作成するにあたり、複数のステーション・自治体に調査（令和7年度厚生労働省老人保健健康増進等事業「訪問看護サービス提供体制強化に向けた調査研究事業」）を行いました。いずれの事業所も厳しい環境ではあるものの「距離もあって訪問は大変だけれど、待っていてくださる利用者さんがいるので、自然と頑張ってしまうんです」「この町にいたいという気持ちをサポートしたいです」と語ってくださった力強い言葉と表情が印象に残っています。

訪問看護のあり方は、地域の実情に応じてさまざまです。本事例集では、今回の調査をもとに、先進的な取組を行っている8か所の訪問看護ステーションと2つの自治体、それぞれ地域で実践されている工夫や取組をまとめました。

本書をご覧ください。ことで、離島や中山間地域等における訪問看護の現状や魅力に関心を寄せていただけましたら幸いです。

※人口密度が希薄で交通が不便等の理由により、介護サービス等の確保が著しく困難と想定され指定された以下の指定地域

①離島振興対策実施地域 ②奄美群島 ③豪雪地帯及び特別豪雪地帯 ④辺地 ⑤振興山村
⑥小笠原諸島 ⑦半島振興対策実施地域 ⑧特定農山村地域 ⑨過疎地域 ⑩沖縄の離島

本事例集の構成 訪問看護ステーション

- ・基礎情報：介護サービス情報公表システム
- ・市町村の状況：以下の表中に出典を明記

人口 (人) (R7.1.1) ①	高齢 化率 (%)	面積 (km ²) ②	人口密度 (人 / km ²)	訪問看護 ステーション数 (R5.10.1)	人口1万人 対訪問看護 ステーション数 (R5.10.1)	訪問看護ステーションの 看護職員数 (常勤換算) (R5.10.1)	訪問看護ステーション 平均常勤換算数 (R5.10.1)	病院総数 (R5.10.1)
住民基本 台帳に基 づく人口、 人口動態 及び世帯数 (総務省) R7.1.1	住民基本 台帳に基 づく人口、 人口動態 及び世帯数 (総務省) R7.1.1 から算出	各市町 村ホーム ページ	人口 / 面積 (① / ②)	在宅医療にかかる 地域別データ集 (厚生労働省)	在宅医療にかかる 地域別データ集 (厚生労働省)	在宅医療にかかる 地域別データ集 (厚生労働省)	在宅医療にかかる 地域別データ集 (厚生労働省)	在宅医療に かかる地域 別データ集 (厚生労働省)

- ・人口推計：日本の地域別将来推計人口 令和5（2023）年推計（国立社会保障・人口問題研究所）

総人口（人）						
令和2（2020）年の総人口を100としたときの総人口の指数						
2020年	2025年	2030年	2035年	2040年	2045年	2050年

訪問看護ステーションへのヒアリング内容

離島や中山間地域等での訪問看護の実態を把握するため、先駆的な取組みをされている事業所の皆さんに、さまざまな観点からお話を伺いました。

地域で事業を運営する意義	訪問看護が地域にどのような価値をもたらしているか、事業を始めた背景や地域課題を含めて確認について
事業運営の現状と工夫	人員確保や遠方への訪問など、日々の運営で工夫していることや直面している課題について
24時間・緊急対応の現状と工夫	緊急対応の実際やスタッフ負担の軽減策について
在宅看取りの現状	所在地域における看取りの実際について
関係機関との連携	医療・介護機関との協働の状況や、連携の方法・特徴について
ICT活用の現状と工夫	情報共有や業務効率化の取り組みと、導入に伴う課題や改善策について
専門の研修を受けた看護師との連携	高度な専門性を持つ看護師との連携や効果について
今後の展望	所在地域での事業継続・発展に向けた計画や期待について

これらのテーマについて、現場の取り組みをQA形式でご紹介します。

本事例集の構成 自治体

・市町村の状況：以下の表中に出典を明記

人口 (人) (R7.1.1) ①	高齢 化率 (%)	面積 (km ²) ②	人口密度 (人/km ²)	訪問看護 ステーション数 (R5.10.1)	人口1万人 対訪問看護 ステーション数 (R5.10.1)	訪問看護ステーションの 看護職員数(常勤換算) (R5.10.1)	訪問看護ステーション 平均常勤換算数 (R5.10.1)	病院総数 (R5.10.1)
住民基本 台帳に基 づく人口、 人口動態 及び世帯数 (総務省) R7.1.1	住民基本 台帳に基 づく人口、 人口動態 及び世帯数 (総務省) R7.1.1 から算出	各市町 村ホー ムペー ジ	人口/面積 (①/②)	在宅医療にかかる 地域別データ集 (厚生労働省)	在宅医療にかかる 地域別データ集 (厚生労働省)	在宅医療にかかる 地域別データ集 (厚生労働省)	在宅医療にかかる 地域別データ集 (厚生労働省)	在宅医療に かかる地域 別データ集 (厚生労働省)

・人口推計：日本の地域別将来推計人口 令和5（2023）年推計（国立社会保障・人口問題研究所）

総人口（人）						
令和2（2020）年の総人口を100としたときの総人口の指数						
2020年	2025年	2030年	2035年	2040年	2045年	2050年

自治体へのヒアリング内容

今回のヒアリングは、訪問看護による特例居宅介護サービス費^{*}を活用し、地域の実情に応じたサービス提供を確保するため、都道府県と協議を行った経験がある自治体を選定しました。

^{*}介護保険制度では、厚生労働省で定める人員・設備・運営基準を満たした場合に、指定サービスとしてサービスの提供を可能にしていますが、この基準を満たしていない場合においても、一定の基準を満たした場合に基準該当サービスとしてサービスの提供を可能としています。さらに、指定サービスや基準該当サービスの確保が著しく困難な離島等の地域においても、市町村等が必要と認める場合、これらのサービスに相当するサービス（離島等相当サービス）として柔軟なサービスの提供を可能としています。

本事例集では、自治体へのヒアリングを通じて、地域での訪問看護や在宅医療の実態を幅広く伺いました。

地域の実情とニーズ

地域住民の医療・介護の状況等について

医療・在宅療養支援の現状

訪問診療や訪問看護の提供状況等について

訪問看護サービスの提供体制

訪問看護サービス確保の工夫や自治体としての支援について

医療・介護人材の確保と支援

人材確保の状況や地域での支援体制について

制度の活用状況

特例居宅介護サービス費の活用状況等について

今後の展望

地域の在宅医療・訪問看護の将来的な方向性や課題への取り組み等について

これらのテーマについて、現場の取り組みをQA形式でご紹介します。

^{*}本報告書に記載されている会社名・商品名は、事例紹介のためのものであり、当財団が特定の製品を推奨するものではありません

もくじ

■ はじめに	1
本事例集の構成 訪問看護ステーション.....	2
本事例集の構成 自治体.....	3
■ 訪問看護ステーションの実践	
事例 01 エマオ訪問看護ステーション 北海道浦河町	6
事例 02 さど訪問看護ステーション 新潟県佐渡市	12
事例 03 川根本町訪問看護ステーション 静岡県川根本町	18
事例 04 のかみ訪問看護ステーション 和歌山県紀美野町	22
事例 05 訪問看護ステーション阿南 徳島県阿南市 徳島県看護協会.....	26
事例 06 福岡県築上郡築上町 ついき訪問看護ステーション	32
事例 07 大分県日田市 訪問看護ステーション青藍	36
事例 08 宮崎県西臼杵郡高千穂町 高千穂町訪問看護ステーション	40
■ 自治体の実践	
事例 09 美郷町役場 島根県邑智郡美郷町	48
事例 10 小値賀町役場 長崎県北松浦郡小値賀町	54
■ コラム 離島・中山間地域等で働く訪問看護師からの声	
訪問看護ステーション暖 / 小値賀町国民健康保険診療所.....	16
徳島県看護協会訪問看護ステーション阿南.....	30
応援ナースから移住ナースへ / 在宅看護センターだんわ.....	44
■ 参考情報	58

訪問看護ステーションの実践



NPが率いる浦河の砦

24時間体制とICTで地域を支える 訪問看護の挑戦



- 地理**
- 北海道日高地方の太平洋岸に位置。
 - 日高山脈の山々が町域の大部分を占め河川が太平洋に注ぐ地形で、冬は雪が少なく、北海道では比較的温暖な海洋性気候が特徴。

事業所名 エマオ訪問看護ステーション

都道府県・市区町村 北海道浦河町

開設年	2018年
法人種別	医療法人
併設サービス (同一法人サービス含む)	うらかわエマオ診療所 放課後等デイサービス



利用者数 68人

■ 利用者の状況等について (人)

要支援 1	要支援 2	要介護 1	要介護 2	10歳未満	10歳代	20歳代	30歳代	40歳代
2	7	16	13	0	0	1	0	1
要介護 3	要介護 4	要介護 5	その他	50歳代	60歳代	70歳代	80歳代	90歳以上
5	2	1	22	1	2	14	31	18

職員の体制 (人)

区分	看護師 (保健師含む)	准看護師	理学療法士	作業療法士	言語聴覚士	事務職員
常勤換算	5.1	0.1	0	0.3	0	-
常勤	1.0	0	0	0	0	0
非常勤	9.0	1.0	0	1.0	0	0

(ヒアリング時の看護常勤換算：5.4人)

人口 (人) (R7.1.1)	高齢 化率 (%)	面積 (km ²)	人口密度 (人/km ²)	訪問看護 ステーション数 (R5.10.1)	人口1万人 対訪問看護 ステーション数 (R5.10.1)	訪問看護ステーションの 看護職員数(常勤換算) (R5.10.1)	訪問看護ステーション 平均常勤換算数 (R5.10.1)	病院総数 (R5.10.1)
11,231	34.4	694.3	16.2	5	4.5	25.9	5.2	1

総人口(人)

令和2(2020)年の総人口を100としたときの総人口の指数

2020年	2025年	2030年	2035年	2040年	2045年	2050年
12,074	11,049	10,067	9,136	8,232	7,354	6,515
100.0	91.5	83.4	75.7	68.2	60.9	54.0

■ 地域で事業を運営する意義

訪問看護事業を始めたきっかけや、その背景にある想いについて教えてください

自事業所は医療法人を母体に、当初は「みなし訪問看護」として訪問系サービスを始めました。その後、職員数の増加や医師の意向を踏まえ、正式に訪問看護ステーションとして開設した経緯があります。

地域で24時間対応可能な事業所は精神科中心のステーションを除いて自事業所だけです。さらに近隣のステーションの縮小に伴って依頼件数が増えました。利用者の状態に応じて訪問回数を調整し、医療依存度の高い方にも対応可能な体制を整えています。

地域住民の終末期の希望は、自宅で過ごしたい方と最終的に施設入所を希望する方がおおよそ半数ずつである印象です。利用者一人ひとりの希望に沿った柔軟な訪問看護の提供を重視しています。理念は「利用者と家族と地域住民、スタッフも入れて全ての人々が笑顔に」です。この理念を大事にして運営しています。



■ 事業運営の現状と工夫

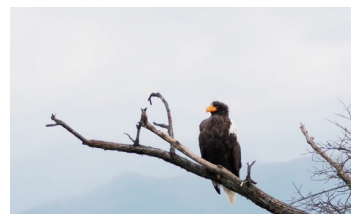
貴事業所では、どのように日々の運営や支援体制を工夫されていますか？



依頼が増えているので、状態が安定している利用者は訪問回数を調整して、新たな利用者を受け入れる柔軟な対応を行っています。

人材確保では母校への働きかけやナースバンク登録も行っていきますが、一番効果があるのは職員からの紹介です。

冬季は路面凍結などで車の運転が怖いことがあるので、職員の負担も大きく、遠方への訪問に慎重な職員もいます。車両には非常食や防寒具、充電機器を常備するなど安全対策をしています。



エマオ訪問看護ステーション

■ 24 時間・緊急対応の現状と工夫

24 時間や緊急時の対応はどのように体制を整備されていますか？

人工呼吸器を使用し、毎日の訪問が必要な利用者については、自事業所だけでの対応が難しいので、他の事業所と協力しています。

広いエリアを訪問しているため、看護師が遠方にいる時に他の利用者から連絡があった場合、訪問までに 2 時間位かかることもあります。このため、緊急でない場合は訪問に時間がかかる事を契約の時に説明しています。緊急時にすぐ対応できない時には医師に連絡して、必要に応じて訪問診療に移すこともあります。



■ 関係機関との連携

他事業所と連携されているとのことですが、どうやって関係性を築いているのですか？



新型コロナウイルス感染症の流行下では、事業所間で互いに支援し合う経験を通じて、横の連携がより強まりました。利用者対応について会議で協議を重ねたことで、看護師間の結束も深まっています。

保健所が主催する訪問看護ステーション管理者向けの連携会議もあって継続的に情報共有しているので、管理者間の信頼関係の構築にもつながっていると思います。



■ ICT 活用の現状と工夫

ICT や医療機器を活用されているようですが、その効果を教えてください

連携ツールには「バイタルリンク」を使っています。事業所間だけでなく、多職種の情報共有も円滑に行えるようになりました。

医療機器では、ポータブルエコーを導入して、膀胱残尿量測定や慢性心不全の下大静脈評価などに活用しています。エコーは侵襲性が低く、利用者への説明や医師の判断材料としても役立っています。

ICT の導入には慎重な事業所も中にはあります。さまざま機能があることによって逆に負担になることを避けるために、運用ルールを簡素化して、現場で継続可能な体制を整えるように努めています。



エマオ訪問看護ステーション

■ 専門の研修を受けた看護師との連携状況

管理者さんは NP（診療看護師）ということですが離島や中山間地域等での役割や今後の可能性についてどのようにお考えですか？

私は専門看護師、特定行為研修を修了しており、診療看護師の資格も持っています。医師の偏在や看護師不足といった地域医療の課題がある中で、訪問看護の質向上に貢献できると考えています。

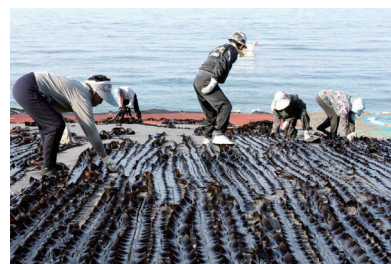
専門的な研修を受けた看護師を、例えば複数市町村に1名程度の広域的・点在的な配置とすることで、地域全体を俯瞰した支援体制が可能になると考えています。このような体制により、看護師が地域課題を把握・分析し、関係機関と連携しながら課題解決に向けた取り組みを推進するなど、専門性を生かした役割が発揮できると考えています。

■ オンライン診療補助（D to P with N）の実際

オンライン診療の補助を実施している事業所はまだまだ少ない現状です。具体的な活動や実施するうえで必要だと思う支援はどのようなことですか？

D to P with Nでは、iPhoneのFaceTimeを活用して医師とリアルタイムに連携しています。訪問看護師が利用者の状態をアセスメントしたうえで、状況を簡潔かつ的確に医師へ報告することで、迅速な医学的判断につなげています。また、治療方針に関する意思決定支援においても、利用者・家族と医師をつなぐ役割として看護師の関与は大きいと思います。

D to P with Nの普及には、操作が簡便でiPhoneのFaceTimeのように通常の通話から容易に切り替えられるデバイスの活用が重要だと思っています。利用者や家族の反応を通じて導入効果を実感することが多いので、見学したり一度体験してみるとよいと思います。





■ 今後の展望

貴所における訪問看護事業の展望をお聞かせください



これまでの取組を踏まえ、今後は ACP のさらなる普及を通じて、地域住民一人ひとりが自らの価値観や人生観に基づいて療養や生活の選択を行い、最期まで安心して暮らし続けられる地域づくりに貢献していきたいと考えています。そのためには、医療・介護関係者だけでなく、地域住民を含めた地域全体で ACP への理解を深めていくことが重要だと考えています。

在宅医療の高度化・多様化が進む中で、質の高いアセスメント能力や臨床推論力、多職種と協働する力を備えた看護師の育成も欠かせません。訪問看護の実践を通じて自身の専門性を高めるとともに、学びや経験を地域の仲間と共有しながら、持続可能な在宅医療体制につなげていきたいです。

管理者からの一言

開設時に掲げた「利用者・家族・地域住民・スタッフ、みんなが笑顔に」という理念を大切に、課題に向き合いながら 8 年間事業を続けてきました。浦河町で在宅療養支援診療所であるうらかわエマオ診療所と連携し、地域を支える役割を担っています。医療依存度の高い方にも 24 時間体制で対応し、在宅への移行支援や看取りで利用者を支えながら、スタッフも笑顔で働ける職場を目指して取り組んでいます。

エマオ訪問看護ステーション
北海道浦河郡浦河町東町ちのみ 3-2-34
<https://u-ema.jp/>

写真提供：エマオ訪問看護ステーション / 浦河町商工観光課

佐渡市
(佐渡島)

訪看連携 × 認定看護師の力

島を守り、在宅看取り5倍を実現！

地理

- 佐渡市（佐渡島）は、新潟県の西部に位置する日本海側最大の離島で、本土（新潟県本土）から約30km離れており、東京23区の約1.4～1.5倍の広大な面積（約855平方キロメートル）を持ち、市域全体が佐渡市に属す。
- 美しい自然と豊かな歴史を持ち、佐渡ジオパーク※に含まれる。
※ジオパーク：「地球（Geo）」と「公園（Park）」を組み合わせた言葉で、「大地の公園」を意味する。大自然を守りながら、観光や教育、また商品開発などの経済活動に活かすことを目的としている。

事業所名 さど訪問看護ステーション

都道府県・市区町村 新潟県佐渡市

開設年	1999年
法人種別	新潟県厚生農業協同組合連合会
併設サービス (同一法人サービス含む)	訪問看護 訪問リハビリテーション 居宅療養管理指導 通所リハビリテーション 短期入所療養介護 居宅介護支援 介護老人保健施設 介護医療院



利用者数 144人

■ 利用者の状況等について（人）

要支援1	要支援2	要介護1	要介護2	10歳未満	10歳代	20歳代	30歳代	40歳代
4	3	2	7	0	1	0	2	13
要介護3	要介護4	要介護5	その他	50歳代	60歳代	70歳代	80歳代	90歳以上
7	8	14	99	18	35	40	26	9

職員の体制（人）

区分	看護師 (保健師含む)	准看護師	理学療法士	作業療法士	言語聴覚士	事務職員
常勤換算	8.2	0	0	0	0	-
常勤	8.0	0	0	0	0	1.0
非常勤	1.0	0	0	0	0	1.0

(ヒアリング時の看護常勤換算：9.2人)

人口 (人) (R7.1.1)	高齢 化率 (%)	要介護 認定率 (%)	面積 (km ²)	人口密度 (人/km ²)	訪問看護 ステーション数 (R5.10.1)	人口1万人 対訪問看護 ステーション数 (R5.10.1)	訪問看護ステーションの 看護職員数(常勤換算) (R5.10.1)	訪問看護 ステーション 平均常勤換算数 (R5.10.1)	病院総数 (R5.10.1)
48,103	42.9	9.0	855.7	56.2	2	0.4	9.0	4.5	2

総人口(人)						
令和2(2020)年の総人口を100としたときの総人口の指数						
2020年	2025年	2030年	2035年	2040年	2045年	2050年
51,492	45,785	41,095	36,822	32,955	29,324	25,968
100.0	88.9	79.8	71.5	64.0	56.9	50.4

■ 地域で事業を運営する意義

所在地域における訪問看護の現状を教えてください

訪問看護は、病状の把握や状態悪化の早期発見、予防的な関わりを通じて、安心して療養生活を継続できるよう支える重要な役割を担っていると思います。

当事業所は母体が病院であり、医師と密に連携しながら運営しています。島内の訪問看護事業所は2か所のみで島全域への対応が必要となっています。



■ 事業運営の現状と工夫

運営を維持する工夫や職員の採用、経営状況について教えてください

職員の採用は母体病院が主体になりますが、収益面や若年層の地域外流出により人材確保は難しい状況です。車移動が中心で休憩場所やトイレの確保が難しいため、病院事務長名で依頼文を発行して、市役所支所や郵便局、デイサービス等の協力を得て休憩場所を確保しています。

がん性疼痛看護認定看護師の入職により、がん末期利用者への対応が増えました。専門的指導のもと疼痛管理の質向上を図るとともに、加算の算定にもつなげ、サービスの質と収益の安定化を両立しています。



さど訪問看護ステーション

■ 24時間・緊急対応の現状と工夫

24時間や緊急時の対応はどのようにされているのですか？

病状が不安定な利用者については急変リスクを減らすために可能な限り日中帯に訪問し、早期対応に努めています。訪問時に発熱や疼痛などの症状を認めた際には医師へ報告し、事前指示を受けることで夜間急変の予防に努めています。

ターミナル期の利用者が増えて夜間緊急出動が増えましたが、オンコール担当者を増員し、連日担当を避けるなどして負担の軽減を図っています。



■ 関係機関との連携

島内には自事業所ともう一つの事業所しかないとのことですが、連携されていますか？

もう一方の事業所とは2～3か月ごとに定期会議を開催し連携体制をとっています。職員の病欠等で訪問対応が困難な場合には相互に訪問を依頼するなど協力体制を整え、災害時にも継続支援ができるように利用者の情報を共有し、体制を整えています。また、「佐渡地域医療介護福祉提供体制協議会」に参加し、多職種との顔の見える関係づくりを進めることで、訪問看護の役割を地域へ周知しています。



■ ICT活用の現状と工夫

ICTや医療機器を活用されているようですが、その効果を教えてください



へき地医療推進事業により訪問看護業務へiPadが導入されました。訪問先で記録入力が可能となったことで事務所へ戻る時間が削減され、業務の効率化につながっています。

ヘルスケアナビ「りんくる」を導入していますが、病院情報については、電子カルテから情報取得が可能のため、活用は限定的になっています。

オンラインカンファレンスは、新潟市内の医療機関からの紹介時や退院前カンファレンスで実施しています。

■専門の研修を受けた看護師との連携状況

がん性疼痛看護認定看護師が従事されているとのことですが、どのような活動をされていますか？また、母体病院に所属されている専門の研修を受けた看護師との連携はあるのでしょうか？



がん末期など麻薬による症状コントロールを行う利用者に対しては、緊急訪問時に複数の看護師が対応できる体制を整備しています。事前に認定看護師と同行訪問を行い、利用者の状態やケア内容を共有することで、誰でも適切に対応できるよう備えています。また、母体病院の皮膚・排泄ケア認定看護師や感染症認定看護師へ随時相談し、装具管理や感染対策について助言を受けています。

■今後の展望

貴所における訪問看護事業の展望をお聞かせください

職員確保が困難な状況は続いているものの、地域における在宅療養ニーズは高まっており、可能な限り利用者への支援を継続していくことが重要と考えています。特に在宅看取り件数は昨年度の約5倍に増加しており、地域で求められる役割は一層拡大しています。今後は重症者や終末期利用者への対応体制をさらに強化し、質の高い在宅医療の提供と安定した事業運営の両立を目指していきたいと思っています。



管理者からの一言

佐渡の人たちは本当に温かく、私の職場のスタッフも優しい人が多いので、私自身も日々支えられています。佐渡は島と言っても広く、実際に訪れることで、より一層魅力を感じてもらえると思います。食べ物もおいしく、豊かな自然に囲まれているので、自分なりのリフレッシュの方法を見つけることもできます。とても住みやすい場所ですので、ぜひ島外からも看護師の皆さんに来ていただけたらうれしいです。

さど訪問看護ステーション

新潟県佐渡市千種 145 番地 1 調剤薬局ビル 2 階

<https://sadosogo-hp.jp/archives/7265/>

写真提供：さど訪問看護ステーション



離島・中山間地域等で働く 訪問看護師からの声¹

長崎県
北松浦郡
小値賀町



訪問看護ステーション^{はる}暖

松永 実紀^{さん}

Q 小値賀町で訪問看護ステーションをはじめたきっかけは何ですか？

私はもともと小値賀町役場で保健師として働いていました。当時、町内には訪問看護ステーションが一つもありませんでした。

保健師として地域を回るなかで、薬の管理がうまくできない方や、認知症で不安を抱えている方、「最期は家で過ごしたい」と願う方の声をたくさん聞いてきました。でも、その思いに十分応えられる体制が整っていないことに、もどかしさを感じていました。

「地域の皆さんをどうにかサポートしたい」そう強く思ったことが、訪問看護ステーションを立ち上げるきっかけでした。

Q 退職や事業所の立ち上げは大変だったと思いますが、それでも挑戦しようと背中を押された原動力は何だったのでしょうか？

行政の保健師として働いていると、どうしても制度や立場の中での制限があります。気になる方がいても、いつでも訪問できるわけではないです。

それなら、自分で判断し、自分の考えで支援できる形をつくろうと思ったことが大きな転機でした。縛られずに、必要だと思う支援を届けられること。それが私にとって一番大切だったのだと思います。

立ち上げの際には補助金を活用し、少し自己資金も加えました。ステーションの建物は、役場時代の同僚のご実家が昔ケーキ屋さんをされていた場所をお借りしています。たくさんのご縁に支えられて、今の形があります。

Q 周りの皆さんの反応はどうでしたか？

役場では福祉事務所に所属していましたが、皆さん地域の現状も把握されているので、元上司が背中を押してくれ、同僚達も応援してくれました。福祉事務所に所属していた頃島内の多くの専門職含め福祉・医療に関わる多くの方と一緒に仕事をすることがあり、そこで多くのご縁がありました。そこで出会った方たちも地域の課題については把握されており、応援の声掛けをたくさんいただきました。他に事業所もないのでやりやすかったです。島には診療所が一つあるのですが、その医師も看護師の皆さんも「訪問看護ができるとう助かる」と言ってくれました。

Q 訪問看護を始めるにあたって知識や技術的なことはどのようにして学んだのですか？

県看護協会の研修会に参加しました。勉強しても正直不安しかありませんでしたし、今でも不安はあります。でも、一人で抱え込まず、周りの力を借りながら学び続けている感じです。

島の診療所やデイサービスの看護師の皆さんは本当にあたたかく、「分からないことがあったら、いつでも言ってね」と声をかけてくださいます。その言葉にどれだけ救われてきたか分かりません。技術面だけでなく、精神的にも支えていただいている、心から感謝しています。

診療所の先生も、創処置があるときには「これから処置をするから見においで」と声をかけてくださいます。実際の処置をそばで見せていただきながら、自宅でどう対応するかを学ばせてもらっています。診療所は8床の病棟があり、外来と兼務されていて本当にお忙しいはずなのに、いつも丁寧に、優しく関わってくださいます。

Q 同じ看護職ですが、保健師としての働きと訪問看護師としての働きでどのような変化がありますか？

人口も少ないので、地域の方については、大まかなことはわかっていました。でも、訪問看護師としてご自宅に訪問することで、その方の生活の細かいところまで具体的にわかり、今まで気が付かなかった困り事なども見えるようになったと思います。お一人おひとりの全体像がより詳細に分かったうえでサポートさせていただいています。

また、地域での関係機関との連携について今までは取りまとめることが多かったのですが、実務者として動くようになって苦労も知りましたがその分やりがいも感じています。

Q 将来の夢を教えてください

今は正直、休みもなく、オンとオフの境目もないような毎日を過ごしています。

少し先になりますが、一人、一緒に働いてくれる仲間がいます。将来的には、週休3日という形を実現して、仕事だけでなくプライベートも大切にできる職場にしたいと思っています。心に余裕があるからこそ、利用者さんにもより良いケアが届けられる。そんな環境を、この島でつくっていきたくと思っています。

この島の人は本当に良い人ばかりで、ステーションの周りの人達も我が子のように心配してくれたり、声をかけてくれてとても温かい気持ちになります。「なんだか最近、調子が悪くて困ったな」「これって誰に相談したらいいんだろう」—そんなときに、気軽に声をかけてもらえる存在でありたいと思っています。

また、特別な用事がなくても、「元気だけど、ちょっと顔を見せに行こうかな」と思ってもらえるような、身近で安心できる場所でありたいと考えています。

医療の専門知識を持ちながらも、堅苦しい存在ではなく、まるで医療のことが分かる孫や子どものように、そっと寄り添い、いつでも相談できる存在でありたいと願っています。

小値賀町国民健康保険診療所

博多屋 真由美さん

小さな島で、たった一人で訪問看護ステーションを立ち上げると聞いたとき、不安も大きいただろうなと思いました。でも同時に、診療所の立場からすると本当にありがたく嬉しかったです。

診療所では、薬の管理やご自宅での生活の様子が気になっても、そこまで踏み込んだ支援がなかなかできません。だからこそ、訪問看護が始まり、服薬管理が心配な方をつなげてフォローしてもらえるようになり安心感があります。

例えば、心不全で薬の管理がうまくいかず、むくみが出て入退院を繰り返していた方がいましたが訪問看護が入ってからは状態が安定し、入退院が減ったケースもあります。そばで継続的に支えてもらえる力の大きさを実感しています。

私自身は今、診療所で忙しく働いていますが、松永さんの働きを見て、いつかは訪問看護の現場で、一人ひとりとゆっくり向き合う看護も素敵だな、と感じています。



「ずっと家で」

その願いを叶える最新技術と 高度な看護



- 地理**
- 静岡県中央部に位置し、町域の約 94% が森林で、南アルプスの山々が連なる山地が広がる地形が特徴。
 - 大井川が町を縦断し、光岳（てかりだけ）周辺は原生自然環境保全地域にも指定され、町全体がユネスコエコパークに登録されており、急峻な山地と深い谷、豊かな自然が織りなす景観が広がる。

事業所名 川根本町訪問看護ステーション

都道府県・市区町村 静岡県川根本町



開設年	2018年
法人種別	市区町村
併設サービス (同一法人サービス含む)	なし

利用者数 32人

■ 利用者の状況等について (人)

要支援 1	要支援 2	要介護 1	要介護 2	10歳未満	10歳代	20歳代	30歳代	40歳代
0	3	2	5	0	0	0	0	0
要介護 3	要介護 4	要介護 5	その他	50歳代	60歳代	70歳代	80歳代	90歳以上
6	2	4	10	1	3	7	8	13

職員の体制 (人)						
区分	看護師 (保健師含む)	准看護師	理学療法士	作業療法士	言語聴覚士	事務職員
常勤換算	3.0	0	0	0	0	-
常勤	3.0	0	0	0	0	0
非常勤	0	0	0	0	0	0

人口 (人) (R7.1.1)	高齢 化率 (%)	面積 (km ²)	人口密度 (人/km ²)	訪問看護 ステーション数 (R5.10.1)	人口1万人 対訪問看護 ステーション数 (R5.10.1)	訪問看護ステーションの 看護職員数(常勤換算) (R5.10.1)	訪問看護ステーション 平均常勤換算数 (R5.10.1)	病院総数 (R5.10.1)
5,700	51.9	496.7	11.5	1	1.8	2.8	2.8	0

総人口(人)

令和2(2020)年の総人口を100としたときの総人口の指数

2020年	2025年	2030年	2035年	2040年	2045年	2050年
6,206	5,344	4,595	3,940	3,369	2,854	2,392
100.0	86.1	74.0	63.5	54.3	46.0	38.5

■ 地域で事業を運営する意義

貴事業所の開設の経緯や理念を教えてください

隣接する島田市の訪問看護ステーション閉鎖を機に、訪問看護がなかった川根本町で緊急的な措置として自治体立の訪問看護ステーションが設立されました。

特別養護老人ホームの待機者が多く、資源不足により在宅療養や在宅看取りを支える体制が不可欠となっています。

ケアマネジャーや訪問介護と連携し在宅生活の継続を模索していますが、移住高齢者の増加に伴い、身元対応や利用料滞納など新たな地域課題も生じているのが現状です。

「最期までこの町で」と願う人が不利なく在宅で過ごせるよう、先進的な技術と知識をもって支えることを理念として頑張っています。

■ 事業運営の現状と工夫

自治体の訪問看護ステーションでは、どのような工夫をして運営や支援を行っていますか？

自事業所は役場直営なので、人材確保は地域包括支援センターからの応援や健康福祉課からの異動があるので支障はないです。一方で、看護師採用には予算編成が必要なことから、必要な時期に人員を確保しにくい現状はあります。

訪問看護の経験者であっても山道で移動が分かりにくいので約3か月間の同行訪問を行っています。

訪問には片道50分程度を要する場合もあり、基本的に町内を対象としています。近距離には電気自動車を活用しています。遠方利用者は状態安定時に訪問頻度を調整し負担軽減を図っているほか、道路・土砂災害情報を役場建設課と共有し訪問日を調整するなど安全管理を心掛けています。



川根本町訪問看護ステーション

■ 24 時間・緊急対応の現状と工夫

遠方の訪問もある中で 24 時間や緊急時の対応はどのようにされているのですか？

急変時には、夜間に訪問看護師の到着を待って救急要請を行うと対応が遅れる可能性があるため、電話相談の段階で状況を判断し、必要時には救急車の要請を依頼しています。また、初回訪問診療や状態変化の際には医師の往診に同行し、利用者の状態を共有したり今後の方針についてその場で相談・提案をしています。近年は在宅看取りに前向きな医師への世代交代が進み、シリンジポンプによる麻薬管理等が可能となったことで、家族の安心感が高まり在宅看取り体制の充実につながっています。



■ 関係機関との連携

多職種との連携についてはいかがですか？

在宅療養は、訪問ヘルパーの人たちが一番近くで支えてくれているため、一番初めに変化に気づくことも多いです。

お互いに連絡を取り合うように心がけ、いざという時に連絡をしやすい関係に心がけています。また、独居や高齢者世帯の利用者も自宅での最期を希望する利用者が多いため、ヘルパーや配食サービス事業者が訪問した時に急変や亡くなっている状況を見つけた場合の連絡方法を共有しています。

利用者の状況によって不足がある場合はケアマネジャー等につなぎ、サービス調整を行うなど連携を図っています。

現場で把握した熱中症や食中毒などの健康リスクを、役場へ情報共有することもあります。



■ ICT 活用の現状と工夫

ICT の活用について教えてください。電波が届かない所もあるのでしょうか？

ICT を活用した遠隔死亡診断に関する研修を受講していますが、医師が町内に常駐し 24 時間訪問可能な体制が整っているため、現時点で活用場面は想定されていない状況です。一部地域では電波状況が不安定で携帯通信が利用できず、固定電話での連絡が必要となる場合があります。このため、全ての場面で ICT を活用した対応が可能な状況には至っていません。

■ 専門の研修を受けた看護師との連携状況

専門の研修を受けた看護師との連携はありますか？

自事業所の利用者は医療センターからの退院患者が多く、密に連絡を取りながら支援を行っています。前職での人脈を生かし緩和ケア認定看護師と直接連携し、受診時の同席や思いの共有、医師への報告にも協力を得ることで、病院から安心して在宅ケアを任せられる体制を構築しています。また、褥瘡やストーマ管理については皮膚・排泄ケア認定看護師へ写真を共有し、製品選択など専門的助言を受けながら対応しています。

■ 今後の展望

貴所における訪問看護事業の展望をお聞かせください

訪問看護事業を継続するためには、今後 10 年を見据えた人材確保が課題だと思っています。今後はこの地域で自由に訪問看護を展開できるなら、包括的に支えられる看多機（看護小規模多機能型居宅介護）を中心にしたいと考えています。訪問看護を組み込めば、高齢者のみ世帯の緊急時の宿泊対応や、毎日同じヘルパーが関わるなど、継続的支援が可能になると考えています。



管理者からの一言

「最期までこの川根本町で」と願う方が不利なく在宅で過ごせるよう、先進的な知識と技術で支えることを理念にしています。訪問すると、川根本町の皆さんの温かい人柄に触れ、地域を愛する気持ちが伝わってきます。四季折々の山や大井川の景色も魅力で、畑づくりの話から季節や暮らしの知恵を教えていただくことも多く、人生の経験を聞かせてもらえることが川根本町での訪問看護の醍醐味だと感じています。

川根本町訪問看護ステーション

静岡県榛原郡川根本町上長尾 627 番地

<https://www.town.kawanehon.shizuoka.jp/soshiki/koreishahukushi/houmonkango/13877.html>

写真提供：川根本町訪問看護ステーション

共に考え、寄り添い、 生活を支える

町唯一の訪問看護ステーション



- 地理**
- 紀美野町は、和歌山県の北部に位置し、中央を東から西に紀の川の支流、貴志川が流れ、その流域に広がる丘陵地と山地からなる。貴志川に沿って国道 370 号が走る。
 - 南には長峰山系が連なり、県立自然公園「生石高原」がある。

事業所名 のかみ訪問看護ステーション

都道府県・市区町村 和歌山県紀美野町

開設年	1999 年
法人種別	国保直診
併設サービス (同一法人サービス含む)	訪問リハビリテーション 居宅介護支援 介護予防訪問看護 介護予防訪問リハビリテーション



利用者数 85人

■ 利用者の状況等について (人)

要支援 1	要支援 2	要介護 1	要介護 2	10 歳未満	10 歳代	20 歳代	30 歳代	40 歳代
4	6	17	20	0	0	0	0	1
要介護 3	要介護 4	要介護 5	その他	50 歳代	60 歳代	70 歳代	80 歳代	90 歳以上
10	12	7	9	1	4	11	44	24

職員の体制 (人)

区分	看護師 (保健師含む)	准看護師	理学療法士	作業療法士	言語聴覚士	事務職員
常勤換算	7.0	0	0	0	0	-
常勤	7.0	0	0	0	0	0
非常勤	0	0	0	0	0	0

高齢化率 (%)	面積 (km ²)	人口密度 (人 / km ²)	訪問看護ステーション数 (R5.10.1)	人口1万人対訪問看護ステーション数 (R5.10.1)	訪問看護ステーションの看護職員数 (常勤換算) (R5.10.1)	訪問看護ステーション平均常勤換算数 (R5.10.1)	病院総数 (R5.10.1)
48.8	128.3	60.1	2	2.6	10.0	5.0	1

総人口 (人)						
令和2 (2020) 年の総人口を 100 としたときの総人口の指数						
2020 年	2025 年	2030 年	2035 年	2040 年	2045 年	2050 年
8,256	7,270	6,355	5,510	4,723	4,002	3,368
100.0	88.1	77.0	66.7	57.2	48.5	40.8

■ 地域で事業を運営する意義

貴事業所の開設の経緯や理念を教えてください

地域には母体となる総合病院が1か所と複数のクリニックがあり、これらと連携しながら地域住民を支えることが自事業所の役割と考えています。地域に訪問看護ステーションは自事業所だけであり、今後どこまで地域ニーズに対応できるかが課題となっています。

訪問は紀美野町に加え海南市や紀の川市の一部にも対応しており、要介護4・5の利用者が中心ですが、近年では介護度の低い方への定期訪問や緊急相談対応も増えています。

■ 事業運営の現状と工夫

事業所での運営について教えてください。野生動物への対策もされているのでしょうか？

山間部の利用者宅への訪問や土砂崩れ発生後の移動に不安が生じるなど、職員の移動負担が大きい環境にあります。このため、職員が安心して気持ちや考えを共有・相談できる雰囲気づくりを重視しています。

人材確保は主に母体病院からの人事異動により行われています。併設看護学校の卒業生が就職を希望した例もありましたが、病院の人員不足により病棟配属が優先されました。

広範囲の訪問に加え冬季の道路凍結や地図情報にも掲載されていない場所もあり訪問時の安全確保が課題となっています。野生動物への対策としては、熊鈴・ヘッドライトの配布や傘を携帯してヘビ・マムシ対策をするなど、職員の安全確保に努めています。



のかみ訪問看護ステーション

■ 24 時間・緊急対応の現状と工夫

遠方の訪問もある中で 24 時間や緊急時の対応はどのようにされているのですか？



オンコール対応は限られた職員で担っているため、担当回数が偏らないよう公平性に配慮したシフト調整を行っています。また、夜間や休日に緊急訪問を行った場合は代休や半休を取得できる体制を整え、負担軽減にも努めています。

職員が判断に迷った際は管理者へ速やかに相談するよう伝えており、必要時には同行訪問をしています。さらに、緊急時の対応に迷わないよう事前に医師から包括的指示を受け、情報共有もしています。

■ 関係機関との連携

多職種との連携についてはいかがですか？

母体病院の連携室と協力し、入退院支援の連携強化を図っています。また、訪問入浴・訪問リハビリ・福祉用具事業所と定期的にデスクカンファレンスを実施し、日常的に相談できる関係性を構築しています。



■ ICT 活用の現状と工夫

ICT の活用について教えてください。電波が届かない所もあるのでしょうか？

診療所の医師が訪問看護の質を上げるという趣旨の研究を機にポケットエコーを導入し、現在は AI 機能付きエコーを活用しています。膀胱内尿量や腸内状況の確認により不要な処置を回避し、安全で適切な判断や利用者の安心感につながっています。主にアセスメントやその後の判断の補助として活用しています。

利用者宅でモバイル端末等の電波が届かない状況や PC の同時使用制限により情報確認が困難な場合があります。その場合は屋外へ移動して電話対応を行うことがあります。

■ 専門の研修を受けた看護師との連携状況

専門の研修を受けた看護師との連携はありますか？

大学病院退院時に皮膚・排泄ケア認定看護師と連携を始め、電話相談や創部の写真を共有しケア方法や手技について助言を受けています。ストーマ装具の選択や貼付方法の見直しにより漏れの改善につながった事例もあり、ケアの質が向上しました。

また、認定看護師からの継続的なフォローや声かけが職員の精神的支えにもなり、安心してケアを継続できる体制づくりにも繋がっていると思います。



■ 今後の展望

貴所における訪問看護事業の展望をお聞かせください

今後は事業所の拡充やサテライト設置を視野に体制整備を進めるとともに、不安や判断に迷いが生じやすいケースでは2人体制の訪問を導入し、職員の安心感の向上ができたらと思っています。また病棟との連携を強化して、在宅療養の経過をフィードバックするほか、継続的な学習機会を確保し、専門性向上と人材育成につながる教育環境の整備を目指しています。



管理者からの一言

紀美野町という名前は、「紀州」の紀、「美里」の美、「野上」の野を合わせ、“君の町”という思いを込めて名付けられました。豊かな自然に恵まれ、生石高原では秋になると一面のススキが広がる美しい景色が楽しめます。みかんやブルーベリーなど食べ物もおいしく、町の人々も温かく親しみやすいのが魅力です。訪問看護では、ご本人やご家族とゆっくり向き合い、「これからをどう過ごすか」を一緒に考えながら支えていくケアを大切にしています。穏やかな空気は、働く職員にとっても心地よいものになっています。

のかみ訪問看護ステーション

和歌山県海草郡紀美野町小畑 198

<https://www.nokami-hospital.jp/department/bumon/visiting-nursing-station.html>

写真提供：のかみ訪問看護ステーション

広域山間部を緻密な連携と 高度な専門性でカバー

阿南市のインフラ



地理

- 徳島県東部に位置し、四国最東端の地方自治体。
- 東は南伊水道、南は美波町及び太平洋に臨み、西是那賀町、北は小松島市及び勝浦町に接し、地形は西部の四国山系の東端に連なる山地と、那賀川水系により形成された沖積平野と三角州からなり、市域の大部分が山地部。

事業所名

訪問看護ステーション阿南

都道府県・市区町村

徳島県阿南市



開設年	1999年
法人種別	公社（徳島県看護協会）
併設サービス (同一法人サービス含む)	看護小規模多機能型居宅介護 居宅介護支援

利用者数

176人

■ 利用者の状況等について(人)

要支援 1	要支援 2	要介護 1	要介護 2	10歳未満	10歳代	20歳代	30歳代	40歳代
8	7	26	7	10	1	3	7	7
要介護 3	要介護 4	要介護 5	その他	50歳代	60歳代	70歳代	80歳代	90歳以上
10	9	4	105	18	21	41	47	21

職員の体制 (人)

区分	看護師 (保健師含む)	准看護師	理学療法士	作業療法士	言語聴覚士	事務職員
常勤換算	17.8	0	3.6	3.0	0	-
常勤	12.0	0	3.0	3.0	0	1.0
非常勤	11.0	0	1.0	0	0	1.0

(ヒアリング時の看護常勤換算：13.6人、事務職員 1.8人)

人口 (人) (R7.1.1)	高齢 化率 (%)	面積 (km ²)	人口密度 (人/km ²)	訪問看護 ステーション数 (R5.10.1)	人口1万人 対訪問看護 ステーション数 (R5.10.1)	訪問看護ステーションの 看護職員数(常勤換算) (R5.10.1)	訪問看護ステーション 平均常勤換算数 (R5.10.1)	病院総数 (R5.10.1)
67,946	34.5	279.4	243.2	9	1.3	44.0	4.9	6

総人口(人)						
令和2(2020)年の総人口を100としたときの総人口の指数						
2020年	2025年	2030年	2035年	2040年	2045年	2050年
69,470	64,779	60,577	56,330	52,127	48,008	44,094
100.0	93.2	87.2	81.1	75.0	69.1	63.5

■ 地域で事業を運営する意義

貴事業所の開設の経緯や広範囲をエリアとされている理由について教えてください

徳島県看護協会立事業所としては訪問看護ステーション徳島に続き、県南部の拠点整備を目的に当事業所が開設されました。山間地域にサテライトを設置していますが人材確保が難しく十分に機能していないのが現状です。しかし、同サテライトの利用者の訪問は継続しているため、より広範囲をカバーしています。訪問エリアは阿南市、小松島市、那賀町、海部郡、勝浦郡と複数地域に複数地域にまたがっているため、在宅看取り体制や行政の方針など地域で異なるのが大変ですが、各地域のニーズに応じた訪問看護の提供に努めています。

■ 事業運営の現状と工夫

人材確保について工夫点はありますか？また、広範囲のエリアを訪問されているとのことですが課題や対策などがあれば教えてください

県中心部では訪問看護事業所が増加する一方、県南部・西部では減少傾向にあり人材確保が課題となっています。ハローワークやナースセンターの活用、ホームページに動画を掲載、出前授業などで訪問看護の魅力発信などを行っています。

最も遠い利用者宅までは移動に約120分を要し、山間部では狭い道やガードレールのない道路走行など運転の負担と安全面が課題となっています。このため車両故障のリスクを考慮し、走行距離の少ない車両の使用を周知しています。

運転の負担については、療養通所介護を運営していた時(現在は閉所)から開催していた運営推進会議において課題を共有したのをきっかけに町と協議を重ね、現在は町のドライバーが送迎や山道運転を担う体制が整っています。



■ 24 時間・緊急対応の現状と工夫

遠方の訪問もある中で 24 時間や緊急時の対応はどのようにされているのですか？



遠方への訪問は移動時間や安全確保、経営面からも負担が大きく、特に 1 時間以上を要する地域での 24 時間対応は難しいのが現状です。特別地域訪問看護加算により手当が支給され、管理者として気持ちが楽になりました。

症状が気になる利用者については、事前に包括的指示を受けています。さらに山間部では Google マップに表示されない地域もあり、カーブミラー等の目印を基準に写真を撮り、オリジナルの訪問マップを作成し、職員間で共有しています。

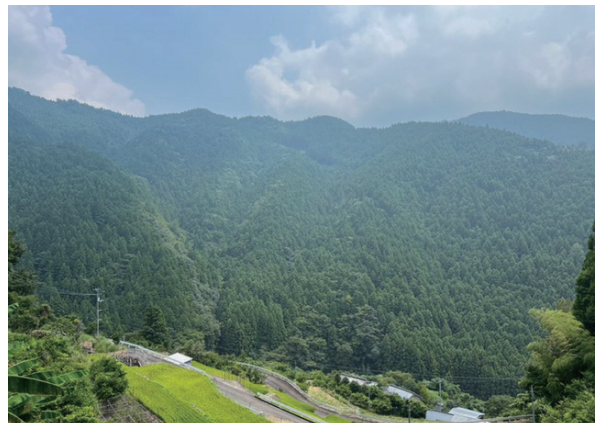
■ 関係機関との連携

多職種との連携について教えてください

徳島県南部圏域には総合病院が複数あり、連携先医療機関は多岐にわたっています。また、広域な訪問エリアに伴い複数の地域包括支援センターと連携しています。

日常的にはケアマネジャーや相談支援専門員と電話でこまめに情報共有をしています。

訪問入浴事業所が少なく利用が優先される一方、訪問看護は人員が限られるため、訪問効率を高めるために、訪問ルートを検討したケアプラン作成への協力を依頼しています。



■ ICT 活用の現状と工夫

ICT の活用について教えてください。電波が届かない所もあるのでしょうか？

職員が遠方まで訪問しているため、事業所内会議は時間を定めて Zoom で実施しています。タブレットは全員に配布しています。また、ICT リテラシー向上を目的に記録委員を設置し、活用方法等の共有を行っています。

電波が届かない利用者宅もあるので、必要時には自宅の外に出て電波が届く所まで移動することもあります。

■ 専門の研修を受けた看護師との連携状況

専門の研修を受けた看護師との連携はありますか？

特定行為研修を修了した看護師を配置しており、気管カニューレ交換を実施しています。これにより医師の負担軽減につながっており、現在は医師と看護師が交互に交換を行う体制となっています。



■ 今後の展望

貴所における訪問看護事業の展望をお聞かせください

地域では医療的ケア児が増加しており、行政との契約のうえ学校への訪問看護にも対応しています。今後さらなる需要が見込まれるため、地域の要望に応じて訪問看護ステーションから看護師を派遣できる体制があっても良いと思います。一方、世代交代に伴う管理者育成も課題であり、看護師不足の中で円滑な引き継ぎ体制をどのように構築するかに不安を感じています。



管理者からの一言

地域をよく知る看護師が訪問看護師として地域を回ることが、これからますます大切になるのではないかと感じています。病院で経験を積んだ看護師が、退職後の一定期間、地域で訪問看護を担う仕組みがあれば、地元の道や人、関係職種を理解した力を生かせると思います。医療的ケア児の学校訪問や障害者施設など、看護師を必要とする場面は広がっています。訪問看護師が必要な場所へ柔軟に関わり、互いにメリットのある制度を整えば、地域の大きな支えになると感じています。



離島・中山間地域等で働く 訪問看護師からの声¹

徳島県
阿南市



徳島県看護協会訪問看護ステーション阿南

<https://tokushima-kangokyokai.or.jp/houmon-kango/customer/435/>

Q 訪問看護の就業に至った経緯、きっかけとなった体験など教えてください

私はこれまで5年間、総合病院で勤務してきました。これからの働き方を見直した時に、夜勤のない環境でありながら、看護師として現場に関わり続けたいと考え、ナースセンターを通じて本事業所をご紹介いただきました。

訪問エリアは私の地元でもあります。生まれ育った地域で、よく知っている風景の中で、看護を通して地元の方々と関わることができる。そんな働き方に大きな魅力を感じ、ここで働くことを選びました。地元だからこそ分かること、地元だからこそ寄り添えることがあると感じています。看護という仕事を通して、地域の皆さんとあらためてつながれることを、今とても大切に思っています。

Q 未経験でも働くことは可能でしょうか。必要なスキルや技術があれば教えてください

在宅では、点滴や人工呼吸器の管理、吸引、カテーテル管理など、一定の技術が求められます。とはいえ、「病院経験が長くないと無理」というわけではありません。ある程度人数のいるステーションであれば、先輩と一緒に同行訪問をしながら、現場で直接指導を受けることができますし、新卒や新任者向けの育成プログラムを整えているところもあります。

ですから、不安があっても大丈夫です。しっかりとしたサポート体制のある環境を選べば、新卒からでも訪問看護師としてスタートすることは十分に可能です。

一歩踏み出してみたいという気持ちがあれば、その思いを大切にしてほしいと思います。

Q 新人育成プログラムについて教えてください

徳島県では、「徳島県新卒・新任訪問看護師育成プログラム※」が整備されています。これは新卒看護師だけでなく、新たに訪問看護に従事する看護師も利用できる制度です。

3カ月間のプログラムで、まず基礎知識を体系的に学び、その後は同行訪問（伴走訪問）を通して実践的に経験を積みます。最終的には一人で訪問できるようになることを目標に計画された内容となっています。

また、研修期間中の給与も補償されており、学びながら安心して実務に移行できる仕組みが整えられています。

※「徳島県新卒・新任訪問看護師育成プログラム」:

https://tokushima-kangokyokai.or.jp/houmon-kango/wp-content/themes/houmonkango/assets/file/pdf/upbringing/training_program.pdf?1603856023

Q 訪問看護のやりがいについて教えてください

利用者さんやご家族から感謝されることは、病院の時よりはるかに多いと思います。自分のことを名前で覚えていただくことって病院だとなかなかなかったですが、個人としてみてもらえるので、その分感謝の気持ちとかは直で伝わってくると思います。私としては、病院で働いていた時よりステーションで働き始めてから「やりがい」を感じる人が多いです。

Q この地域の素敵なおところはどのようなところですか？

訪問先までは片道約40分くらいかかるのですが、海岸沿いの道を走的过程中で自然の風景に癒やされ、気持ちを整える時間になっています。もやもやしたりストレスがあっても、車を止めて深呼吸することでリラックスでき、前向きな気持ちを取り戻せる環境です。



地域への思いから生まれた 町初の訪問看護

仲間と届ける、地域に根ざしたケア



築上町

地理

- 福岡県東部、周防灘に面す。
- 北は行橋市、西はみやこ町、東は豊前市、南は大分県と接する自然豊かな町で、南部の山林から多くの河川が北部の平野を潤し、温暖な瀬戸内海型気候が特徴。

事業所名 ついき訪問看護ステーション

都道府県・市区町村 福岡県築上町



設立年	2023年
法人種別	営利法人（合同会社）
併設サービス (同一法人サービス含む)	なし

利用者数 29人

■ 利用者の状況等について(人)

要支援 1	要支援 2	要介護 1	要介護 2	10歳未満	10歳代	20歳代	30歳代	40歳代
1	4	11	2	0	0	0	0	0
要介護 3	要介護 4	要介護 5	その他	50歳代	60歳代	70歳代	80歳代	90歳以上
1	3	3	4	2	1	7	10	9

職員の体制 (人)

区分	看護師 (保健師含む)	准看護師	理学療法士	作業療法士	言語聴覚士	事務職員
常勤換算	2.5	0.1	0	0	0	-
常勤	2.0	0	0	0	0	0
非常勤	2.0	1.0	0	0	0	0

(ヒアリング時の看護常勤換算：2.5人)

人口 (人) (R7.1.1)	高齢 化率 (%)	面積 (km ²)	人口密度 (人/km ²)	訪問看護 ステーション数 (R5.10.1)	人口1万人 対訪問看護 ステーション数 (R5.10.1)	訪問看護ステーションの 看護職員数(常勤換算) (R5.10.1)	訪問看護ステーション 平均常勤換算数 (R5.10.1)	病院総数 (R5.10.1)
16,434	39.0	119.4	137.6	2	1.2	7.5	3.75	1

総人口(人)						
令和2(2020)年の総人口を100としたときの総人口の指数						
2020年	2025年	2030年	2035年	2040年	2045年	2050年
17,189	15,717	14,522	13,282	12,060	10,907	9,865
100.0	91.4	84.5	77.3	70.2	63.5	57.4

■ 地域で事業を運営する意義

貴事業所は2023年に個人開業型で開設された事業所ですが、人口減少や人手不足が進む中で開設した背景について教えてください

築上町には訪問看護ステーションがなかったことや、高齢化により今後、在宅医療のニーズが高まることを見据え、地域の方々の暮らしを支え、地域に貢献したいという思いから事業所を開設しました。開設当初は訪問看護に対する認知度が低く、ケアマネジャーや医療機関から勧められても、「訪問看護は必要ない」「自宅に他人が入ることへの抵抗感がある」といった理由により利用につながらないケースが多かったです。

一方で、経済的な理由で施設入所を希望されない方や、年金収入の範囲で利用できる施設が限られていることもあり、できる限り住み慣れた自宅で生活を続けたいという声が地域住民から多く聞かれています。このことから、在宅サービスへの潜在的なニーズの高さを感じています。



■ 事業運営の現状と工夫

開設時に人材を確保するのも大変だったのではないですか？運営するうえで工夫点があれば教えてください

自事業所は常勤2名・非常勤1名体制で開設し、常勤職員はいずれも訪問看護管理者経験が豊富で、友人・知人のネットワークを通じて人材を確保してきました。新規採用職員には約1か月の同行訪問期間を設け、訪問ルートやケア技術を習得後、不安の有無を確認しながら段階的に独り立ちできるようにしています。対応が難しい時は管理者が訪問し助言や同行指導を行います。最近では定年後に訪問看護を希望する看護師の応募も多いです。

訪問件数を安定的に確保するため、遠方に住む利用者の増加による移動負担を考慮し、訪問範囲は事業所から片道30分以内を目安に設定しています。また、職員の負担軽減と効率化のために訪問エリアを集約したスケジュール調整をしています。さらに、移動距離が長くなる訪問先では山間部の中腹ルートを活用するなど、移動時間の短縮を図り効率的な訪問体制を努めています。

つき訪問看護ステーション

■ 24 時間・緊急対応の現状と工夫

限られた人数で 24 時間や緊急時の対応はどのようにされているのですか？

開設当初は終末期の利用者が複数名いたことから、夜間や早朝のオンコール対応が多かったですが、現在は状態が安定した利用者が増え、対応は月 1～2 件程度の電話相談が中心となっています。多くは電話対応で解決し、緊急訪問に至るケースは少ないです。

医師の 24 時間対応は夜間連絡可能な医師が 1 名に限られ、その医師が主治医の場合は在宅看取りが可能です。それ以外では夜間対応が難しく緊急搬送となることもあります。



■ 関係機関との連携

多職種との連携について教えてください

地域包括支援センターや地域のケアマネジャーと日常的に連携しています。地域包括支援センターでは月 1 回程度、事例発表を含む定期会議が開催されています。顔の見える関係性が築かれていることで、情報共有がスムーズで継続的な連携体制の維持につながっていると思います。最近では若手医師が地域へ戻る動きもみられ、今後は夜間対応体制の充実や ICT の活用など期待したいです。



■ ICT 活用の現状と工夫

ICTの導入支援（補助）金を活用していないようですが、理由はどのようなことですか？

活用可能な補助金に関する情報は関係団体等から情報提供されていますが、日常業務が多忙で十分に検討する時間を確保できず、活用には至っていない状況です。また、申請には書類作成や制度内容の理解が求められ、手続きの負担感が大きいことも、申請を進められていない理由の一つです。

■ 専門の研修を受けた看護師との連携状況

専門の研修を受けた看護師との連携はありますか？

皮膚・排泄ケア認定看護師と連携した経験があります。ストーマケアにおいて装具からの漏れが頻発し、夜間・早朝を含めたパウチ交換訪問が繰り返し必要となった事例では、ケア方法の指導を受けたことで、漏れのない生活期間が延長するなど効果的な支援につながりました。

連携のきっかけは、病院で開催されたストーマ装具関連企業主催の講習会での名刺交換です。お陰でその後も継続的に相談ができるようになりました。



■ 今後の展望

貴所における訪問看護事業の展望をお聞かせください

地域における訪問看護の推進には、関係機関との連携強化が重要であると考えています。地域包括支援センターやケアマネジャー等と密に協働し、地域全体で訪問看護を活用しやすい体制づくりを進めたいと思っています。

また、訪問看護の利用促進に向けた周知方法を関係機関と検討し、住民と支援者双方の理解を深めながらサービスの普及・拡大を目指したいです。



管理者からの一言

自然と文化が調和する築上町は、交通の便もそれほど悪くなく、自然環境の面でも大きな災害地域からはほとんど外れている場所です。豊前や行橋のちょうど中間に位置しており、通勤もおおよそ20分ほどで通える地域です。立ち上げや仕事をする場所として、快適とまでは言えないかもしれませんが、比較的働きやすい環境ではないかと思います。大きな病院はありませんが、7～8件ほどの個人病院があり、地域としては落ち着いた環境だと感じています。

ついき訪問看護ステーション

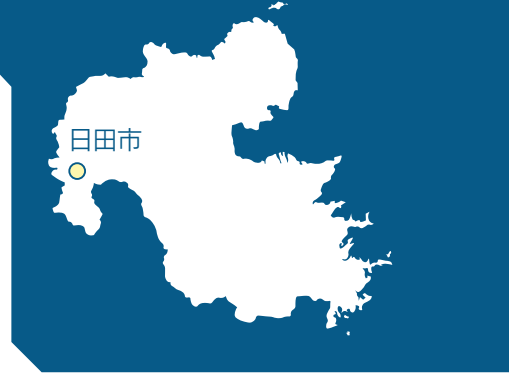
福岡県築上郡築上町上別府 257 番地 3 沖代アパート 5 号室

<https://tsuiki0167.jp/company/>

写真提供：ついき訪問看護ステーション

行き場を失わせない支援を目指して

課題に挑み成長する事業所



地理

- 大分県の西端、福岡県（久留米市・うきは市方面）と熊本県（阿蘇方面・大津町方面）に接する位置。
- 周囲を山に囲まれた盆地で、市内中心部を筑後川（三隈川）が流れている。

事業所名 訪問看護ステーション青藍

都道府県・市区町村 大分県日田市

設立年	2019年
法人種別	医療法人
併設サービス (同一法人サービス含む)	訪問看護 居宅療養管理指導 通所リハビリテーション 特定施設入居者生活介護 地域密着型通所介護 地域密着型特定施設入居者生活介護 看護小規模多機能型居宅介護（複合型サービス） 居宅介護支援 介護予防訪問看護 介護予防居宅療養管理指導 介護予防通所リハビリテーション 介護予防特定施設入居者生活介護



利用者数 87人

■ 利用者の状況等について(人)

要支援 1	要支援 2	要介護 1	要介護 2	10歳未満	10歳代	20歳代	30歳代	40歳代
8	24	13	16	0	0	0	0	0
要介護 3	要介護 4	要介護 5	その他	50歳代	60歳代	70歳代	80歳代	90歳以上
12	7	7	0	0	1	13	48	26

職員の体制 (人)

区分	看護師 (保健師含む)	准看護師	理学療法士	作業療法士	言語聴覚士	事務職員
常勤換算	5.7	1.0	2.0	0	0	-
常勤	5.0	1.0	2.0	0	0	0
非常勤	1.0	0	0	0	0	0

高齢化率 (%)	面積 (km ²)	人口密度 (人 / km ²)	訪問看護ステーション数 (R5.10.1)	人口1万人対訪問看護ステーション数 (R5.10.1)	訪問看護ステーションの看護職員数 (常勤換算) (R5.10.1)	訪問看護ステーション平均常勤換算数 (R5.10.1)	病院総数 (R5.10.1)
37.0	666.0	90.4	11	1.8	41.0	3.7	17

総人口 (人)						
令和2 (2020) 年の総人口を 100 としたときの総人口の指数						
2020 年	2025 年	2030 年	2035 年	2040 年	2045 年	2050 年
62,657	58,000	53,844	49,908	46,086	42,395	38,839
100.0	92.6	85.9	79.7	73.6	67.7	62.0

■ 地域で事業を運営する意義

所在地域での訪問看護の役割や訪問看護からみた地域課題はどのようなことだと感じますか？

住み慣れた地域で最期まで暮らしたいという住民の思いが強い一方で、独居高齢者も多く、買い物や通院が困難で医療機関を受診しにくい状況がみられます。こうした中、訪問看護は医療と生活の両面から支援し、健康状態の変化に応じた助言や受診のタイミングを伝える等の役割を果たしていると思います。母体病院は地域貢献を理念に掲げており、在宅医療ニーズに応じて訪問体制の充実と範囲拡大を進めています。

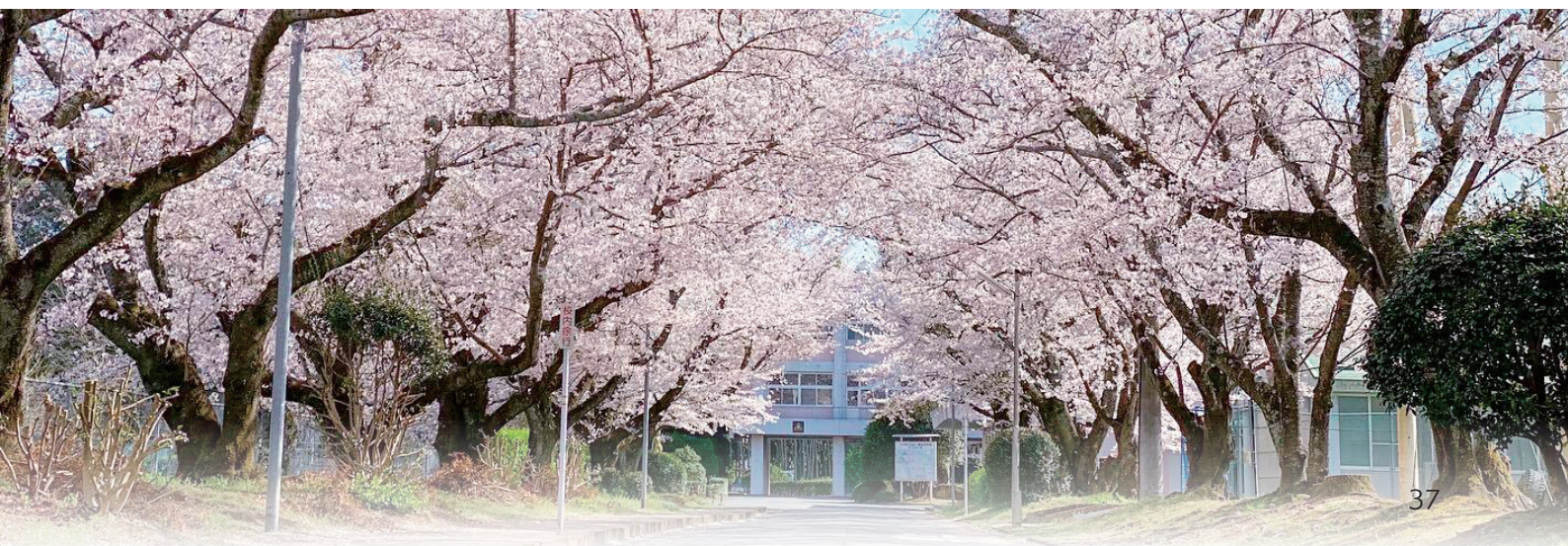
■ 事業運営の現状と工夫

職員の採用や広い訪問エリアの移動負担などについて工夫点を教えてください

職員採用では経験の有無よりも意欲や挑戦する姿勢を重視し、未経験者にも安心して働けるよう相談しやすい支援体制を整えています。

訪問はエリアを集約してスケジュールを組み、移動負担の軽減と効率化を図るとともに、急な退院やターミナル期にも対応できるよう訪問枠に余裕を確保しています。

片道 30 分を超える地域は緊急対応が困難なため、緊急対応も含めた提供依頼であった場合には、無理に依頼を受けてはおらず、必要に応じて他事業所を紹介しています。



訪問看護ステーション青藍

■ 24時間・緊急対応の現状と工夫

24時間や緊急時の対応はどのようにされているのですか？

職員の負担軽減に向け、訪問時の判断に迷う場面では管理者が常時連絡を受けられる体制とし、また、24時間対応を継続するため、医療機関ごとの対応を職員間で共有し、適切な対応ができるよう体制を整えています。

日頃から連携する医師とは信頼関係が築けているので、的確な指示を受け、重症度の高い利用者の受け入れにもつながっています。また、MCS^{*}を活用し、創部の状態を写真で共有するとともに電話で報告を行い遠隔で助言を受けながらケアを実施することもあります。

※ MCS（メディカルケアステーション）：地域包括ケア・多職種連携のためのコミュニケーションツール

■ 関係機関との連携

多職種との連携について教えてください

市内には小規模事業所が多いことから、重症度の高い利用者については複数事業所が協働で対応する体制を構築しています。管理者同士が随時連絡を取り、受け入れ調整を行うほか、ケアマネジャーとは対面で関係性を築き、円滑な情報共有をしています。こうした日常的な連携ができていることから他の医療機関からの信頼獲得にもつながっています。



MCS を活用されているようですが、どのような効果がありましたか？ また課題等があったら教えてください

関係する病院や施設等とは MCS を活用した情報共有体制を構築しています。医師とのやり取りの内容を関係機関で共有することで、日中のフォロー体制が強化され、結果として受診や入院回数の減少につながっていると思います。

定期訪問時には毎回 MCS へ入力していましたが、電子カルテと二重に記録を行うことから職員の負担となっていました。このため、利用者の状態変化があった場合のみ MCS へ入力することに变更し、負担軽減を図りました。



■ 今後の展望

貴所における訪問看護事業の展望をお聞かせください

職員が NP を取得したので将来的には NP を活用し、訪問診療医からのタスクシフトに対応可能な事業所を目指し、通院困難な地域でも在宅で医療が完結できる体制を構築したいと思っています。また、NP の活動領域を拡大するとともに、機能強化型訪問看護管理療養費を算定できる事業所を目指し、山間部へのサテライト展開で迅速な訪問体制を整備したいと思っています。

管理者からの一言

子どもから高齢者、障害や精神の分野まで幅広く支え、看多機とも連携しながら在宅を支える仕組みを広げていきたいです。病院に行かなくても地域で対応できる医療があることを伝え、NP の活躍の場も増やしていきたいと思っています。さらに山間部へのサテライトも視野に入れ、どのような状態になっても行き場を失わず、在宅で過ごしたいという想いを支えられる地域づくりを目指しています。

在宅で暮らせる当たり前を この町に

訪問看護という選択肢を届ける



地理

- 宮崎県最北端、九州脊梁山地のほぼ中央に位置。
- 宮崎県最北端、九州脊梁山地の豊かな自然に囲まれた盆地で、五ヶ瀬川が形成する「高千穂峡」があり、標高約 300m 以上の平地は寒暖差が大きく、独特の地形と気候から高品質な農業が盛んな地域。

事業所名 高千穂町訪問看護ステーション

都道府県・市区町村 宮崎県高千穂町



設立年	1999年
法人種別	地方公共団体（高千穂町）
併設サービス (同一法人サービス含む)	なし

利用者数 56人

■ 利用者の状況等について(人)

要支援 1	要支援 2	要介護 1	要介護 2	10歳未満	10歳代	20歳代	30歳代	40歳代
3	2	8	6	0	0	0	1	0
要介護 3	要介護 4	要介護 5	その他	50歳代	60歳代	70歳代	80歳代	90歳以上
9	7	6	15	0	4	11	23	17

職員の体制 (人)

区分	看護師 (保健師含む)	准看護師	理学療法士	作業療法士	言語聴覚士	事務職員
常勤換算	3.0	0	1.0	0	0	-
常勤	3.0	0	1.0	0	0	0
非常勤	0	0	0	0	0	0

高齢化率 (%)	面積 (km ²)	人口密度 (人 / km ²)	訪問看護ステーション数 (R5.10.1)	人口1万人対訪問看護ステーション数 (R5.10.1)	訪問看護ステーションの看護職員数 (常勤換算) (R5.10.1)	訪問看護ステーション平均常勤換算数 (R5.10.1)	病院総数 (R5.10.1)
45.1	237.3	45.5	1	0.9	3.0	3.0	2

総人口 (人)						
令和2 (2020) 年の総人口を100としたときの総人口の指数						
2020年	2025年	2030年	2035年	2040年	2045年	2050年
11,642	10,302	9,231	8,291	7,436	6,610	5,833
100.0	88.5	79.3	71.2	63.9	56.8	50.1

■ 地域で事業を運営する意義

地方公共団体としての役割や訪問看護からみた地域の特性はどのようなことですか？

2024年に地域内の公立病院3施設が経営統合されましたが、訪問看護事業の運営体制に大きな変化はありません。訪問看護の認知度は十分でなく周知が課題です。利用者は認知症や独居高齢者が多く、要支援段階からの関わりを必要とするケースが多いです。

地域は住民同士のつながりが強く、地域全体で見守り機能が働いている地域だと思います。

■ 事業運営の現状と工夫

貴事業所では、どのように日々の運営や支援体制を工夫されていますか？

人材確保は母体病院と連携して行っていますが、病院側も人材確保が難しく、職員の増員には課題があるのが現状です。

訪問業務の効率化や負担軽減のため、訪問エリアを集約して計画的に実施し、毎回訪問前に利用者へ電話連絡をして状況確認を行ったうえで訪問しています。降雪などで訪問が困難な場合は事前にスケジュールを調整し安全面に配慮するようにしています。

町内利用者の場合は交通費は徴収せず、町外利用者には移動距離に応じて徴収しています。



高千穂町訪問看護ステーション

■ 24 時間・緊急対応の現状と工夫

24 時間や緊急時の対応は大変だと思いますが工夫されていることはありますか？

オンコール対応は 3 名で、1 週間ごとに交代する体制で行っています。夜間対応が特定の職員に連続して負担にならないよう工夫しています。

■ 関係機関との連携

母体が病院ですが、どのような連携をされているのでしょうか？

自事業所で勤務していた看護師が母体病院の地域連携室へ異動したことで、在宅療養可能な患者の選定が円滑になり、訪問看護の利用者が増えています。多くの依頼は母体病院からで、病棟や地域連携室と密に連携し、退院前カンファレンスを早期から実施しています。退院前カンファレンスは、訪問看護師、病棟看護師、ケアマネジャー、連携室職員が同行訪問の形で実施し、在宅療養を具体的にイメージしながら支援内容を検討しています。



母体病院の医師との連携もスムーズですか？

在宅看取りでは、母体病院の医師と協議し、夜間や緊急時でも対応可能な包括的な事前指示書を作成しています。この取り組みは、訪問看護管理者研修で他事業所における夜間対応時の事前指示運用を知ったことをきっかけに、医師へ提案・相談して導入されたものです。





管理者さんはこれまで訪問看護の経験がなかったようですが、管理者研修会に参加してどうでしたか？

訪問看護管理者研修の半日同行訪問に参加したことで、他事業所の管理者との関係構築が進みました。これをきっかけに、地理的に参加が難しかった研修が高千穂町で企画・共同開催もされました。

この取り組みによって宮崎県北部地域の管理者ネットワークが形成され、地域連携が強化されました。現在はMCSを活用し、随時相談可能な体制が整備されました。



■ 今後の展望

貴所における訪問看護事業の展望をお聞かせください

訪問看護という地域資源の存在を広く周知し、必ずしも病院や施設に入らなくても在宅での療養生活を継続できる選択肢があることを地域住民に理解してもらうことを目指しています。



管理者からの一言

高千穂町は、日本神話の里として知られ、高千穂峡などの雄大な自然と、地域に受け継がれる伝統文化、人と人との温かなつながりが魅力の町です。医療・介護・福祉の連携もしやすく、地域で支え合う環境が整っています。訪問看護では、住み慣れた地域でその人らしい暮らしや最期を支え、利用者や家族と信頼関係を築きながら人生に寄り添った看護を実践できることに大きなやりがいを感じています。

高千穂町訪問看護ステーション
宮崎県西臼杵郡高千穂町大字三田井 435-1
<https://www.takachiho-hp.jp/hospital/facility/>

写真提供：高千穂町訪問看護ステーション



応援ナースから移住ナースへ

野原 葵さん

私は現在、長崎県五島列島の福江島へ移住し、訪問看護師として働いています。

都会で病院勤務をしていましたが、自然のある場所で働きたいという思いが出てきた頃に看護師の友人から「島と一緒に働こう！」と誘いがあり、島で働くことを決めました。初めは島での暮らしがイメージできなかったため、応援ナースとして他の島へ短期移住をしたのですが、自然や人の温かさ、食の美味しさに魅了され、次も島で働きたいと思い五島市の応援ナースになりました。

福江島は自然が素晴らしいのですが、店も数多くあるので生活には困らず、長崎や福岡へは飛行機で30～40分で行くことができるので、アクセスが良いのも魅力です。海や星が綺麗で、360度見渡せる星空を見た感動は大きかったです。また、海産物や五島牛など食が豊富なことも魅力に感じています。

島の人は温かく、移住者も多いので、すぐに島の暮らしに馴染むことができました。一度応援ナース期間が終了し、島を離れたのですが、また五島で働きたいという思いがあり、移住してきました。現在は島の方と結婚し子どもも生まれたため、家族の時間も大切にしたいと思い、夜勤のない訪問看護の道を選びました。お一人おひとりの利用者さんとの時間が確保された訪問看護の仕事も、プライベートも楽しく充実した日々を過ごしています。自然も多くあるため、島は子育てにも良い環境だと感じています。





在宅看護センターだんわ

貞方 初美さん

離島出身の私は、島を出るまでは離島での暮らしを特別なものと思わずに過ごしてきましたが、進学・就職で地元を離れ、本土で暮らし、帰省するたびにふるさとの美しさや食べ物の美味しさが、とても落ち着ける環境であることを認識しました。それでも看護師の仕事そのものの奥深さに魅かれて働いているうちに本土での暮らしは20年を超え、地元で看護師として何か役に立ちたいとの思いを持ってUターンしました。

訪問看護は、地元の方々の生活そのものに深く関わらせていただける、貴重な仕事だと感じています。そのため、これまで以上に看護の奥深さを感じるようになりました。

訪問看護のすばらしさをもっと多くの人に知ってもらいたいと考えていますが、少子高齢化人口減少が日本全体のトップレベルの島で人材確保は簡単ではありません。そんな中、島に魅力を感じて本土から移住し、産後復帰の職場としてだんわが選ばれたことをうれしく思っています。

自然豊かな島で、イキイキ働く親を見て、子どもたちも健やかに育つ環境が整えられるよう、微力ながらだんわも尽力しています。看護好きなメンバーが島に増えていきますように！





自治体の実践





小さな町だからこそ 実現する、 顔の見える連携と支え合い

自治体名 美郷町役場

都道府県・市区町村 島根県邑智郡美郷町



■ 地域の実態・ニーズとその支援

所在地域の人口動態や地域特性について教えてください

本町は旧邑智町と大和村の合併により面積は広いものの、約 88% が山林で居住区域は限られています。町内の医療機関は、町立診療所 1 か所、開業診療所 1 か所、歯科診療所 1 か所と少なく、いずれも診療日や時間が限られているため、初期対応が中心となっています。専門的な治療や入院が必要な場合は町外の医療機関に依存しており、通院には近くても約 30 分、遠方では 1 時間半程度かかるなど、住民の負担が大きいです。

介護保険施設は特別養護老人ホーム 2 か所、養護老人ホーム 1 か所、小規模多機能 1 か所、グループホーム 1 か所がありますが、医療的ケアが必要になると町内での受け入れが難しく、遠方の施設へ入所するケースが多いです。また、面積が広いことから複数の市町に隣接しており、医療機関に近い地域では訪問診療や訪問看護が受けられる一方、中央部では距離の問題から医療的ケアや 24 時間対応が十分に行き届いていない状況があります。

がん末期で麻薬を使用する場合は、麻薬管理ができる訪問診療医がいなければ在宅療養の継続は難しい状況にあります。また、緊急時には救急搬送により総合病院へ入院となるため、在宅療養を希望し自宅で過ごしていても、最期は病院で迎えるケースが多いのが現状です。

人口 (人) (R7.1.1)	高齢 化率 (%)	面積 (km ²)	人口密度 (人 / km ²)	訪問看護 ステーション数 (R5.10.1)	人口1万人 対訪問看護 ステーション数 (R5.10.1)	訪問看護ステーションの 看護職員数（常勤換算） (R5.10.1)	訪問看護ステーション 平均常勤換算数 (R5.10.1)	病院総数 (R5.10.1)
4,034	47.9	282.9	14.3	1	2.5	2.6	2.6	0

総人口（人）						
令和2（2020）年の総人口を100としたときの総人口の指数						
2020年	2025年	2030年	2035年	2040年	2045年	2050年
4,355	3,854	3,430	3,083	2,780	2,506	2,253
100.0	88.5	78.8	70.8	63.8	57.5	51.7

■ 医療ニーズ・在宅療養支援に関する状況

町立診療所における訪問看護事業設置に向けた動きがあったとのことで、具体的に教えてください

訪問看護ステーションから、職員の退職により人員基準を下回る見込みとなり、事業継続について相談がありました。これを受け、県や広域保険者、事業所、町役場の担当者が集まり、状況の共有と対応の検討を行いました。その中で、離島等相当サービスの活用や、町立診療所によるみなし訪問看護の開設を検討し、診療所の医師や看護師が前向きであったことから準備を進めました。

その後、訪問看護ステーションは看護師を確保し、さらに診療所でもみなし訪問看護を開始したことで、訪問看護体制は2か所に拡充されました。

訪問看護事業所のニーズを把握するための取り組み、訪問看護への期待を教えてください

町内の介護保険サービス事業所とは、地域包括支援センター（町直営）を事務局として、2か月に1回の連絡会を開催し連携しています。日頃から事業所間で密に情報交換を行い、地域から寄せられる声や困難事例についても共有・フィードバックしています。

一方で、訪問看護は単独訪問や夜間対応など特有の負担が大きく、人材確保が難しい状況にあります。地域のニーズを踏まえると、将来的には24時間対応が可能となればと思っています。

■ 訪問看護サービス確保・提供

訪問看護の提供に影響を及ぼす地理的状況に関する支援や対策について教えてください

県では、患者宅までの移動に片道 30 分以上かかる場合、訪問看護に 1,500 円、訪問診療に 4,000 円を補助する制度を実施しています。町もこの制度（島根県医療介護総合確保促進基金市町村支援事業）を活用し、申請を行っています。

住民ニーズを満たすため、訪問看護資源をどう維持すべきだと考えますか？

町立診療所は、役場が看護師の採用を担っているため、継続は可能と考えられます。一方で、民間事業所については人材確保が難しく、今後の事業継続に不安があります。どのような支援策で維持していくべきか、明確な方向性が見えていないのが現状です。





■ 地域における医療・介護人材確保・支援体制

地域の医療人材確保に関する課題について教えてください

離島等相当サービスの導入を検討する中で、仮に1.5人配置で運営する場合、1人が管理者と看護師を兼務することになり、訪問看護の質を維持できるか懸念されました。また、広域保険者として一度開設すると他の町にも同様の動きが広がる可能性があるため、質を担保する観点から慎重になっています。

地域の医療人材確保に関する対策について教えてください

看護師・ケアマネジャー・介護福祉士などの有資格者が町内の事業所で働くと、町内で使えるポイントが1年間で20万ポイント（20万円相当）支給される制度があります。さらに定住した場合は、5年間で合計100万円分（年20万円×5年）のポイントが支給される仕組みがあります。

■ 訪問看護サービスに係る特例居宅介護サービス（離島等相当サービス）制度活用状況

特例居宅介護サービス費（離島等相当サービス）は、今後、活用がより検討される制度だと思えますが、どうすれば活用しやすくなると思えますか？

前例がない中で書類を一から作成するのは難しいため、他自治体の事例が公表されていれば、より取り組みやすくなると思えます。

■ その他の制度について

自治体のお立場から、地域の訪問看護提供体制を強化するための方策についてどのようにお考えですか？

医療ニーズが高い方は在宅生活の継続が難しく、入院や遠方の施設へ入所するケースが多いのが現状です。このため、医療体制が整った病院併設の訪問看護事業所に頼らざるを得ない状況にあります。現実的にも、病院併設であれば24時間対応がしやすいという利点もあると考えます。

地域の医療提供体制を整備するために行った支援があれば教えてください

町では全域に光ファイバーを整備し、各家庭にIP告知端末を設置して通信・放送サービスを提供できるようにしました。この端末を活用し、自宅でオンライン診療を受けられる環境も整えていますが、対面で診療する必要のある住民が多く、利用はあまり進んでいません。





■ 今後の展望について

訪問看護事業所の地域における役割や期待していることを教えてください

独居や高齢者のみの世帯が半数以上を占めており、家族が遠方においても施設入所を選ばず在宅生活を続ける人が多いです。このため、在宅で医療サービスを提供する意義は大きく、有資格者には地域に出て積極的に活躍して欲しいです。

今後、訪問看護事業所と自治体の間で必要な支援について教えてください

課題は共有しなければ見えにくいいため、引き続き情報交換を密に行い、関係者が一体となって支援できる体制づくりを今後も継続したいと思います。

管理者からの一言

美郷町は、江の川が南北に流れ、緑豊かな山々に囲まれた自然あふれる町です。インドネシアのバリ島・マス村との交流も盛んで、山あいの町でありながら国際的な雰囲気も感じられます。ジビエ料理も魅力の一つです。小さな町だからこそ、診療所や訪問看護、町役場との距離も近く、顔の見える関係の中で支え合える地域です。ぜひ一度、美郷町に足を運んでみてください！

美郷町役場

島根県邑智郡美郷町粕淵 168 番地

小値賀町

島の人々の温かさと、 気さくな交流が生む魅力



自治体名

小値賀町役場

都道府県・市区町村

長崎県北松浦郡小値賀町



■ 地域の実態・ニーズとその支援

所在地域の人口動態や地域特性について教えてください

本町は約 25 平方キロメートルの島で、大小 17 の島が点在し、うち 4 つは有人二次離島です。医療は常駐医のいる町立診療所が中核であり、有人二次離島の住民は海上タクシーや町営船で通院することになります（離島往診は月 1 回）。緊急搬送が必要な時にはヘリコプターや旅客船での搬送となり、特に脳血管疾患はヘリコプターで搬送されるケースが多く、日常的な医療アクセスおよび緊急対応の双方において地理的制約の影響が大きいです。

町内の介護保険サービスは訪問介護・訪問看護・特別養護老人ホーム・グループホーム・小規模デイサービスが各 1 か所と限られています。医療ニーズの高い方は診療所（8 床）への入院や特養での対応になりますが、人材不足や医療処置対応の制約により入所調整が難航し、受け入れ困難なケースも生じています。



人口 (人) (R7.1.1)	高齢 化率 (%)	要介護 認定率 (%)	面積 (km ²)	人口密度 (人/km ²)	訪問看護 ステーション数 (R5.10.1)	人口1万人 対訪問看護 ステーション数 (R5.10.1)	訪問看護ステーションの 看護職員数(常勤換算) (R5.10.1)	訪問看護 ステーション 平均常勤換算数 (R5.10.1)	病院総数 (R5.10.1)
2,115	52.1	9.3	25.5	83.1	0	0	0	-	0

総人口(人)

令和2(2020)年の総人口を100としたときの総人口の指数

2020年	2025年	2030年	2035年	2040年	2045年	2050年
2,288	1,993	1,732	1,504	1,300	1,117	963
100.0	87.1	75.7	65.7	56.8	48.8	42.1

■ 医療ニーズ・在宅療養支援に関する状況

訪問看護事業所のニーズを把握するための取り組み、訪問看護への期待を教えてください

月に一度、訪問看護事業所・福祉事務所・行政の担当課が集まり、地域の健康管理について情報交換を行い、関係機関で連携しています。

訪問看護へは、医療ニーズが高く、本来は在宅での生活が難しいケースであっても、訪問看護が積極的に関わることで、できる限り住み慣れた自宅での生活を続けられるよう期待しています。一方で、訪問看護事業所は開設間もないため対応できる医療処置に限りがあります。今後は、より多様な医療処置に対応し、在宅での生活を支える力を高められると住民の皆さんの安心につながると考えています。

■ 訪問看護サービス確保・提供

訪問看護資源を確保するうえでの支援について教えてください

行政の専門職不足を補うため、訪問看護事業所に一部業務を委託しながら協働して地域づくりを進めています。行政はケアマネジャーを通じて家族と連絡を取り、生活面や金銭面の課題を把握し、必要に応じて訪問看護事業所と情報共有や同行訪問等の支援をすることもあります。また、介護予防に関する健康教育やアンケート結果のフィードバックを通じて、地域の健康課題を共有しています。

■ 地域における医療・介護人材確保・支援体制

地域の医療人材確保に関する課題と対策について教えてください

有資格者不足が慢性的な課題となっています。そのような状況の中、町では人材確保に向けて独自の就職支援金制度を設けています。1年以上の勤務見込みを条件に、資格保有者には20万円、その他には5万円を支給しており、年間3～4人が活用しています。



■ 訪問看護の拠点化と連携強化の必要性

訪問看護の提供体制を強化するための手段として、拠点化を進めることについてどのようにお考えですか？

この町では、医療は診療所、介護は社会福祉協議会のケアマネジャーが中心的な役割を担っています。このため、診療所や社会福祉協議会を中心に、各事業所が配置され連携する体制が、この町には適していると考えます。

■ 訪問看護サービスに係る特例居宅介護サービス（離島等相当サービス）制度の活用状況

特例居宅介護サービス（離島等相当サービス）の活用状況について教えてください

地域では訪問系サービスがヘルパー1名に限られ、特に医療系訪問サービスの不足が課題となっていました。訪問看護の必要性がある中で、実際に担い手となる看護師の手上げをきっかけに、訪問看護事業所設立に向けた検討が始まりました。一方で、町立診療所は人員体制からみなし訪問看護の実施が難しく、別途整備が必要と判断されました。

行政は通常、他自治体の事例を参考に制度設計を行うことが多いのですが、離島では前例が少なく、規則の作成や申請書類の整備も一から進める必要があり、参考となる事例が不足している状況でした。

特例居宅介護サービス費（離島等相当サービス）は、今後、活用がより検討される制度だと思いますが、どうすれば活用しやすくなると思えますか？

保険者も含めて開設・運営の連携を進め、実績や事例を蓄積・発信していくことで、他の自治体が参考にできるようになるのではないかと思います。

■ その他の制度について

自治体のお立場から、地域の訪問看護提供体制を強化するための方策についてどのようにお考えですか？

県からの訪問看護の実技指導や経験者による同行訪問などの支援があれば、看護提供体制が強化され、在宅で対応できる医療内容も広がると思います。また、オンライン研修は活用可能な環境にある一方、受講に時間を割くことで訪問看護事業所の収入減につながる課題があるので、研修参加を支えるための財政的支援の検討も必要だと考えます。

地域の訪問看護提供体制の強化のため、過疎地域で有効と思われる仕組みについてどのようにお考えですか？

自治体や事業所の小規模化が進む中では、各事業所が個別に運営するよりも、診療所を拠点に医療・看護機能を集約し、連携していく体制が現実的と考えます。これにより、多様な職種やスキルを持つ人材が関わり、互いの強みを補い合いながら経験の共有も進むと思います。

また、訪問看護の関与により生活環境が整ってきたと実感する町民もおり、こうした変化が広がることで「看護師が関わることで在宅生活が整う」という理解につながると考えます。特に小規模な自治体では、口コミによる広がり重要な広報手段の一つとなると思います。

■ 今後の展望

訪問看護サービス提供体制が維持されるために、自治体として事業所に期待していることを教えてください

事業所は開設間もないため、まだ町民への認知度は高いとは言えない状況です。今後は、町民と訪問看護師が直接顔を合わせる機会を増やすなど、顔の見える活動を通じて認知を高めていくことが必要だと思います。また将来的には、ケアマネジャーを介さなくても、町民が気軽に訪問看護ステーションへ相談できる関係性になることを期待しています。

人材確保対策など検討している内容について教えてください

離島という特性を強みに捉え、本島では経験しにくい医療・介護を「魅力」として発信するアプローチが必要だと考えます。また、離島という小規模コミュニティだからこそ、専門職一人ひとりの役割や影響が大きく、専門性を活かした実践ができる点を訴求ポイントとしたいです。

今後は、在宅での看取りの実績を積み重ね、その過程を外部に発信することで、長期的な人材確保や関心集めにつなげていきたいです。

管理者からの一言

五島列島の北部にある小値賀町は、その海岸美から島のほとんどが国立公園に指定されています。遠浅で家族連れでも安心して楽しめる海水浴場があり、どこまでも広がるエメラルドグリーンの海を、まるでプライベートビーチのようにゆったり過ごせる島です。島の人々もとても温かく、気さくに声をかけてくださるところが大きな魅力だと感じています。ぜひ、小値賀町にお越しください！

小値賀町役場

長崎県北松浦郡小値賀町笛吹郷 2376-1

写真提供：小値賀町役場

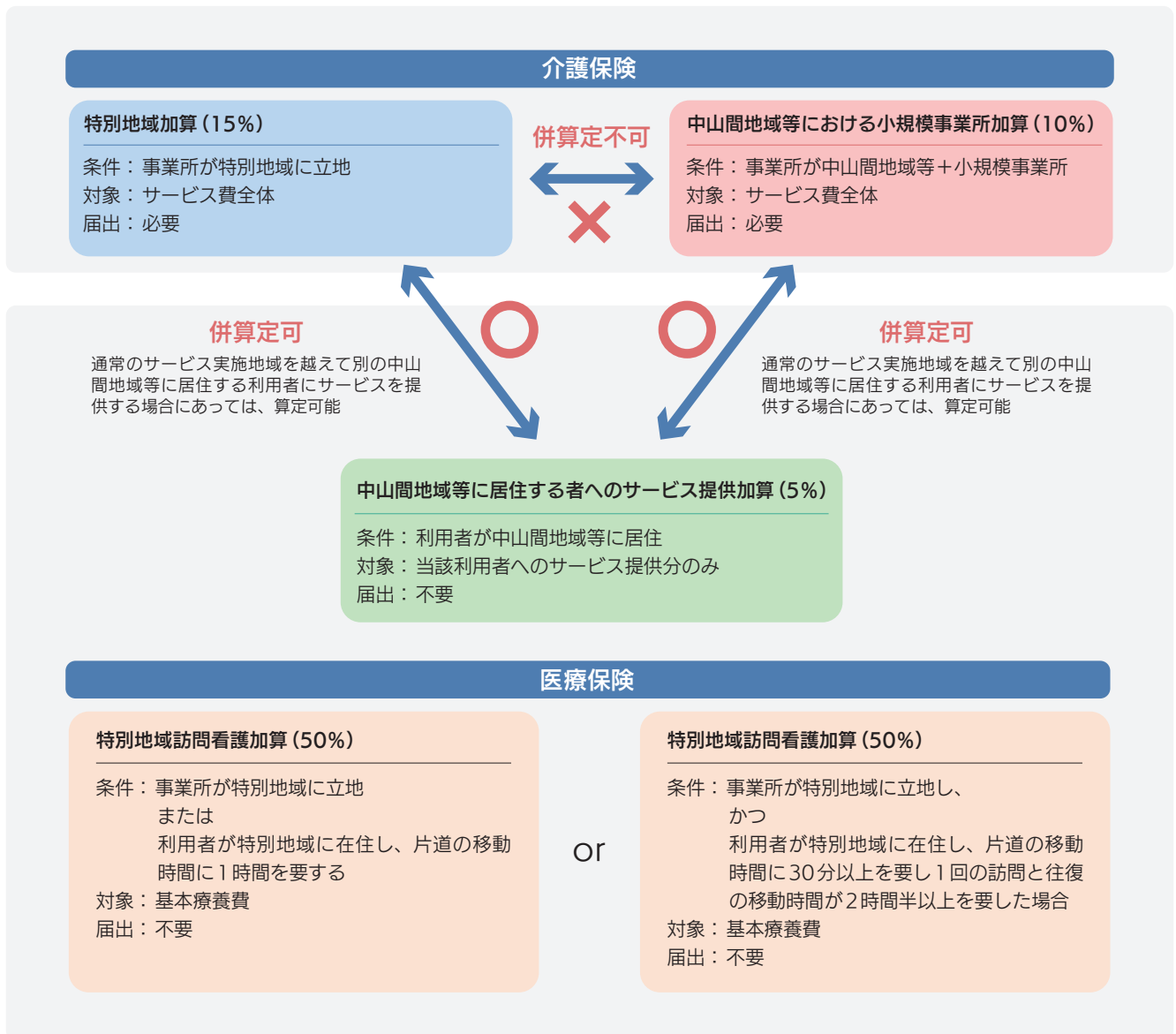
参考情報 1

● 日本訪問看護財団

- ・特別地域加算検索機能 <https://www.jvnf.or.jp/kenkyu/kaihatsu/>

エクセルに事業所の所在地(都道府県と市町村)を入力すると、**特別地域加算に該当する地域か確認することができます!**ぜひ参考にご利用ください。

※あくまでも参考のため、算定の可否については、所在する都道府県・市町村等に必ずご確認ください(医療保険の場合は、厚生支局・都道府県事務所に確認を)



参考情報 2

- 日本訪問看護財団 <https://www.jvnf.or.jp/>
「調査研究」に本事業報告書・本事例集 PDF 掲載 <https://www.jvnf.or.jp/kenkyu/>
- 日本看護協会 eナースセンター
離島・へき地等で活躍する看護職 <https://rural.nurse-center.net/>

令和7年度 厚生労働省 老人保健健康増進等事業

「訪問看護サービス提供体制強化に向けた調査研究事業」

『ここで暮らす』を支える訪問看護 ～離島・中山間地域等で働く看護の魅力と実践事例～

2026年3月

発行：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

TEL：03-5778-7001 (代)

URL：https://www.jvnf.or.jp

お問合せ先 公益財団法人 日本訪問看護財団

※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。

