



令和7年度老人保健事業推進費等補助金(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

～ダイジェスト版～

2026年3月

## 【 目的 】

---

在宅療養や在宅看取りの増加等に伴い、訪問看護には、地域の実情に応じた医療ニーズへの対応が求められているが、特に人口規模の小さな自治体に所在する訪問看護事業所(以下、病院・診療所及び訪問看護ステーションから指定訪問看護を提供する事業所を指す)において、夜間及び休日の訪問看護サービス、ICTを活用した訪問看護サービスや専門性の高い看護師による訪問看護サービスの提供に困難が生じている実態がある。

実際に、人口規模20万人未満の2次医療圏に所在する訪問看護ステーションは全体の7.6%※1であり、連携できるステーションの絶対数が相対的に少ない。

また、過去の調査研究事業の結果※2では、人口規模の小さい自治体に所在するステーションの経営は利用者の絶対数が相対的に少ないことから、隣接市町への訪問看護提供も行わないと採算が取れないことも指摘されており、訪問看護サービス提供体制強化が急務である。

本事業では、地域の実情に応じた、24時間対応可能な訪問看護サービスの提供を実現するため、特に、人口規模の小さな自治体に所在する訪問看護事業所におけるサービス提供に係る課題及び解決策に関する調査研究を行う。

夜間及び休日を含む24時間対応可能な訪問看護サービス、看護職員の業務の効率化に資するICTの活用、専門性の高い看護師による訪問看護サービスの提供を可能にする方策を実態調査等から検討・整理し、方策を提言することを目的とした。

※1:厚生労働省 第9回 新たな地域医療構想等に関する検討会 資料2

※2:厚生労働省 令和6年度 老人保健健康増進等事業「訪問看護の持続可能なサービス提供のあり方と役割に関する調査研究事業」(実施主体:一般社団法人 全国訪問看護事業協会)

## 【 調査の実施 】

**アンケート調査** 人口規模の小さな自治体に所在する訪問看護事業所を中心に、サービス提供の現状等を明らかにするため量的調査を行い、解決方策検討のための基礎資料とする。また、既存の介護報酬の他に、自治体からの補助等、その他の財源を活用した取組等の有無を把握するため、同地域の行政機関に対しても同様にアンケート調査を行った。

**ヒアリング調査** アンケート調査では収集できない地域の多様な実情に応じた取組を収集した。

区分	調査対象	回収
アンケート 訪問看護事業所	7,000票 ①小さな自治体群:1,993事業所(悉皆) ②政令市群 :2,504事業所(無作為抽出) (特別区含む) ③その他 :2,503事業所(無作為抽出)	2,259票(回収率32.3%) ①小さな自治体群:816事業所(回収率 41.0%) ②政令市群 :700事業所(回収率 28.0%) (特別区含む) ③その他 :743事業所(回収率 29.7%)
アンケート 市町村調査	884自治体	へき地該当又は過疎地域かつ人口10万人未満を悉皆。 回答468票(回収率52.9%)。
ヒアリング調査	8事業所・2自治体	アンケート結果を踏まえ、地域の実情に応じた実践例・支援策を収集

01

# アンケート調査結果の要点

# 【 実態調査を通じた現状と課題の整理① 】

## 1 人材の確保と定着

- 人材確保は全国共通の課題だが、小規模自治体では更なる増員は現実的ではなく「現状維持のための確保」が重視されていた。
- 人材確保向け補助金の活用や採用支援ニーズは相対的に低く、支援への期待感は高くない可能性がうかがえた。
- 少人数体制のためオンコール負担が重く、定昇給額も低めで、処遇面の魅力が乏しい状況がみられた。
- 一方、ICT導入によりオンライン研修が受けやすくなったことを実感していた。

## 2 医療機関・在宅医療資源との連携

- 小さな自治体群では医療機関や介護サービスが併設する事業運営が見られる一方、在宅医療資源が不足し、地域内に在宅療養支援診療所や他の訪問看護事業所がないケースも確認された。
- 地域外の医療機関との多様な連携が必要だが、ICTを用いた情報連携ツールの利用率・効果実感は高くなかった。
- その一方で、オンライン診療補助（D to P with N）は定期診察の手段として行われていることがうかがえた。薬局や夜間対応医療機関が乏しい地域では、訪問看護師が他職種の役割を補完する実態もみられた。

## 3 自治体や関係組織の支援

- 人口規模の小さな自治体における訪問看護の充足状況は「充足」と「不足」が半々であり、近隣自治体に所在する事業所への依存や明確な対応がない自治体があった。
- 在宅療養支援の課題として、人材不足に加え、在宅医療資源の乏しさや支援者不在による介護力の問題が挙げられた。
- 離島等相当サービスの活用はごくわずかであり、事業所ニーズの把握不足、既存サービスで代替可能との見解であった。
- 財政支援はICT導入中心で、人材確保や研修受講に対する市町村支援は限定的だった。

## 【 実態調査を通じた現状と課題の整理② 】

人口規模の小さな自治体に所在する訪問看護事業所は「人材不足」だけでなく、移動負担・採算性等が同時に重なる構造課題を抱える。

### 4 事業運営・経営の現状

- 平均移動時間に大差はない一方、小さな自治体群では長距離訪問・走行距離の長さによる移動経費の負担が重いと推察された。
- 悪路、気候、野生動物、緊急時の遠方訪問の難しさなど、1回あたりの訪問に要する時間が他の自治体群よりも長いことがうかがえた。
- 従事者規模・利用者規模・1人当たり訪問回数はいずれも少なく、人口2万人未満では赤字事業所割合が高かった。
- 訪問回数を増やして収益を伸ばす余地が小さく、特別地域加算を算定しても収益性は高まりにくく、厳しい経営環境に置かれていることが推察される。

### 5 訪問看護事業所・看護師間の連携状況

- 人口5万人未満では、地域内に連携できる訪問看護事業所が存在しない可能性が示唆された。
- 広域的な医療連携の必要性がある一方、医療機関併設型の訪問看護事業所が一定数あることも要因となって、医師・他職種とのICT連携ツール導入は他地域より低調だった。
- 24時間対応は制度上複数事業所で担えるが、連携先不在、要件のハードル、情報共有の難しさから実践は限定的と考えられる。
- 研修機会や相談支援へのニーズはある一方で、知識・経験を共有できるネットワークは不足している可能性が考えられた。

02

## ヒアリング調査結果の要点

# 【 ヒアリング調査結果の要約① 】

## 1 所在地域で事業運営する意義

- 地域には「これまで事業所がなかった」「施設待機が長い」「在宅看取りニーズが高い」など固有事情があった。
- そのため、地域で最期まで暮らせる体制を整えること自体が、事業運営の大きな使命となっていた。

## 2 事業運営の現状と工夫

- 長距離移動、積雪・土砂崩れ・野生動物、通信圏外などが共通課題で、身体的・精神的負担が大きかった。
- 事前連絡による訪問調整、非常食・防災用品の車内設置、自作地図の共有、休憩場所の確保などで安全性と効率を高めていた。
- 人材不足には未経験者採用、同行育成、非常勤活用、リファラル採用、週1勤務など柔軟な働き方で対応していた。
- 経営面では訪問エリア集約や訪問回数調整、専門看護師との連携による重症者受入れで安定化を図る例もあった。
- 自治体独自の人材確保策に取り組む自治体もみられた。

## 3 24時間・緊急時対応の工夫

- 少人数でオンコールを担う事業所が多く、職員負担と体制維持の両立が大きな論点だった。
- 近隣事業所との協働、夜間出勤後の代休、当番の公平化などで負担軽減に取り組んでいた。
- 管理者が24時間相談に応じ同行訪問する体制は、経験の浅い職員の安心につながっていた。
- 医師不在や夜間連絡の難しさを補うため、事前に対応方針や包括的指示を確認して備える工夫がみられた。

## 【 ヒアリング調査結果の要約② 】

人口規模の小さな地域の訪問看護は、医療資源が限られていても「住み慣れた地域で最期まで暮らす」ことを支えていた。

### 4 関係機関との連携状況

- 地域内外のステーション、医療機関、包括、ケアマネ、介護事業者などとの多機関連携で地域全体のサービス提供体制を維持していた。
- 管理者会議で受入れ調整や相互支援を行い、地域内に事業所がない場合も近隣市町との連携で補完していた。
- ICTで情報共有し、医師には在宅生活の具体像を補足して伝える工夫がみられた。
- 看護以外の生活支援が必要な場面もあり、家族やケアマネと役割分担しながら対応していた。

### 5 ICT活用・専門人材との連携

- 記録・請求・スケジュール管理の電子化で間接業務を省力化し、オンライン会議も活用していた。
- ポータブルエコーや画像共有により、医師やWOC等との連携、利用者説明、不安軽減に効果があった。
- 一方で通信不安定、維持費・機器価格上昇、補助金申請の事務負担が導入の壁となっていた。

### 6 オンライン診療補助

- D to P with Nでは、迅速な判断や意思決定支援に役立っていた。
- 普及には、操作しやすい端末、モデル事例の共有、実践を支える標準的指針が必要とされた。

### 7 専門人材との連携

- 認定看護師や特定行為研修修了者との連携は、終末期ケアや専門的判断を支え、現場の孤立感軽減にも寄与していた。

### 8 今後の展望

- 今後はサテライト設置、看多機への展開、ACP普及など地域包括ケアの質向上をめざす声があった。
- 一方で管理者の高齢化や人材確保難から、事業継続や運営形態の見直しを検討する必要性も示された。

03

## 方策・支援の要約

# 【 方策・支援の要約① 】

## 1 人材の確保と定着に向けた方策

- 週1勤務やリファラル採用など、多様な働き方を前提にした雇用体制を整備する。
- 離島・中山間地域の訪問看護の魅力を発信し、実習・インターンで将来の担い手確保につなげる。
- 大学・関係団体等が広域で人材をプールし、短期就労や実働型インターンを推進する仕組みが必要である。
- 定着には、eラーニングや最新技術を学べる教育、専門職へ随時相談できるオンライン支援体制が重要である。
- 24時間対応の負担軽減には、アセスメントと医師との事前指示・包括的指示の活用が有効である。

## 2 医療機関・在宅医療資源との連携・調整のあり方

- 限られた人員で安定提供するため、事前指示・包括的指示の活用を一層進める。
- ICT機器を導入し、情報連携とアセスメント機能を強化するとともに、導入・運用への財政支援を講じる。
- 在宅医療資源が乏しい地域では、オンライン診療を必要時に活用するとともに、それを担う医師確保への支援が重要である。
- 土日・夜間・緊急時の負担軽減には、近隣事業所との協働体制を構築することも考えられる。
- 事務の簡素化、アウトソーシング、ICT活用により、看護師が本来業務に専念できる環境を整える。

## 3 自治体や関係組織の支援の在り方

- 自治体・関係団体は、地域の実態と在宅生活のニーズを把握し、必要な訪問看護資源の在り方を検討する。
- 資源確保が難しい場合は、地方公共団体による事業所設置も選択肢として検討する。
- 特例居宅介護サービス費等の先行事例を整理し、横展開のための事例集を整備する。
- ガソリン代・タイヤ代などの車両費や、ICT機器のランニングコストへの補助が必要である。
- 法人を超えた広域連携を進めるため、中立的な調整役として自治体の調整・支援機能を強化する。

## 【 方策・支援の要約② 】

### 4 事業継続のための経営基盤安定化の方策

- 直行直帰、ICT活用、他サービスとの調整により、離島・過疎地域で避けにくい移動負担をできるだけ軽減する。
- ICT活用を定着させるため、現場で使うことを前提にした実践的研修と、オンライン診療補助にも対応できる継続研修を整備する。
- 専門研修を受けた看護師との連携で看取り体制を強化し、関連加算の算定を進めて収入の安定化につなげる。
- 地域特性を踏まえた加算対象地域の検討や、サテライト活用を含む拠点化により、医療・看護機能の集約と連携を図る。
- 管理業務を精査し、事務職配置・アウトソーシング・ICT活用で業務運営を効率化する。

### 5 訪問看護事業所・看護師間の連携体制の構築

- 地域全体でオンライン化・ペーパーレス化を進め、情報共有や連絡調整の負担を軽減する。
- 業務プロセスをデジタル化し、連携の迅速化・円滑化を図る。
- 医療機関と訪問看護事業所がオンラインで円滑に連携できる仕組みを構築し、利用者情報や支援方針を適時共有する。
- 関係機関が相互に役割分担できる枠組みを整え、限られた看護人材を地域全体で有効活用する。
- こうした広域的・継続的な連携により、持続可能な在宅療養支援体制の構築をめざす。

---

04

# 提言

---



# 【 サービス提供体制の維持・強化に向けた各方策から提言の具体を抽出 】

## ○ 人材の確保と定着に向けた方策

### 〔人材確保〕

- ・多様な働き方を受け入れることを前提とした訪問看護提供体制の整備
- ・過疎地域における訪問看護師の活動ややりがいを広く発信し、職業の魅力伝える取り組みを推進
- ・学生実習やインターンを通じて、訪問看護や離島・中山間地域を体験できる仕組みの構築
- ・事業所単独での人材確保には限界があり、大学や団体が人材をプールする、離島・中山間地域に短期就労や一定期間の実働型インターンなどを斡旋するなどのシステムの構築

- ・魅力の一つとして医療機関の看護職とも遜色ない処遇の確保が重要
- ・人口がさらに減少していく地域の中で人材を有効活用するための報酬・基準といった制度の柔軟な運用と質の担保

### 〔人材定着〕

- ・学べる、成長できる機会の確保(eラーニングによる基礎教育や最新技術を学習する教育モデルの構築)
- ・オンラインによる相談体制の構築(安心な就業環境の提供≒管理者のみならず医師や専門の研修を受けた看護師といつでも相談ができる体制)
- ・24時間対応の負担については予測的関りによる緊急コール予防が可能であり、事前指示・包括的指示を推進

## ○ 医療機関・在宅医療資源との連携・調整の在り方

- ・人口規模が小さな地域に所在する訪問看護事業所における事前指示、包括的指示の推進
- ・医師不足への対応も含めた情報連携、アセスメントをより高めるための積極的なICT機器等の導入と活用(これに対する財政的支援)
- ・在宅医療資源が乏しい地域におけるオンライン診療の積極的な導入と担当医師の確保支援
- ・近隣の訪問看護事業所と協働し、土日や夜間・緊急時の負担を分散できる体制の構築
- ・看護業務に専念するため、煩雑な管理業務を精査・削減し、事務職の配置、業務のアウトソーシングやICTの活用などを推進

## ○ 自治体や関係組織の支援の在り方

- ・自治体、関係団体による訪問看護資源が乏しい地域の実態把握が必要
- ・住民の在宅での生活や療養に係るニーズに基づく資源の在り方の検討が必要
- ・住民ニーズに基づき新たな人材や資源の確保が難しければ地方公共団体立の事業所設置も視野に対応を検討することが必要
- ・訪問看護における特例居宅介護サービス費等の横展開に向けた事例集等の整備
- ・事業運営を維持する上で不可欠な車輛・ICT利用の維持費(ガソリン・タイヤ代のほかランニングコスト等)への補助金が必須
- ・法人の枠を超えた連携を実現するため、自治体が中立的な仲介役として関与することが必要(市町村域を越える広域連携による提供体制の構築)

## ○ 事業継続のための経営基盤安定化の方策

- ・物理的な移動距離への対処は難しいため直行直帰、ICT等の活用や他サービスとの調整など移動負担の軽減を推進
- ・ICT活用推進に向けた実践的研修およびこれからの見据えたオンライン診療補助等に対応可能な継続的研修体制の構築
- ・専門の研修を受けた看護師との連携による看取り体制強化や加算算定を通じた収入の安定化
- ・離島・過疎地域等に則した加算の見直し
- ・サテライトの活用も含めた拠点化による医療・看護機能の集約・連携体制の構築
- ・看護業務に専念するため、煩雑な管理業務を精査・削減し、事務職の配置、業務のアウトソーシングやICTの活用などを推進(再掲)

## ○ 域内における関係機関間の連携体制及び医療機関と訪問看護事業所間の看看連携体制の構築

- ・連携手段の効率化のためオンライン化、ペーパーレス化を推進(訪問看護事業所に限らないICT活用の推進)
- ・医療機関と訪問看護ステーションがオンラインで連携できる仕組みを構築
- ・訪問看護をはじめとした地域の看護人材・業務負担軽減に資する連携の枠組みが必要

人口規模の小さな自治体への必要な訪問看護人材の流れを創出する仕組みを構築する【提言1】

テクノロジーも駆使し効果的かつ効率的な訪問看護の提供体制を構築する【提言2】

地域のインフラとして存続させるため予算的措置のうえ体制整備及び支援に取り組む【提言3】

提言1

人口規模の小さな自治体への必要な訪問看護人材の流れを創出する仕組みを構築する

提言の実現に向けた取組

(1) 事業所・関係団体・行政の一体的な訪問看護の魅力発信

国・地方公共団体

標記仕組みの構築と魅力の発信に向け新たに予算的措置を講じる

関係団体

会員等のネットワークを通じ訪問看護体験の普及・広報など魅力の発信に努める

事業所

訪問看護体験や魅力発信の一環として体験者等の受入を積極的に行う

(2) 訪問看護への看護職の流れの創出

関係団体

訪問看護体験の仕組みの応用やインターンシップ、ワーキングホリデーのような一定期間の就労もセットとなった人材が流れる仕組みづくりに新たに取り組む

国・地方公共団体

上記の取組を支援するとともに人材確保策を検討する場を設定する

(3) 看護職員の多様な働き方の活用

事業所

柔軟な働き方に対応した人材確保と、それを受け入れるための訪問看護提供方法(チームナーシングや同行訪問など)や間接業務を遠隔で実施できる体制を整備する

国・地方公共団体

上記の取組が実行できるよう処遇にも配慮した財政的支援を新たに行う

先進的な事例

- ・定住クーポンなどを活用し、医療・介護の専門資格を有する者が当該地域で就業・居住した場合にポイントとして金銭的な特典を付与する仕組み(地方公共団体)
- ・離島・へき地等における看護を知るセミナー開催(現地での医療や看護活動について実態や就業にあたっての支援等について紹介)(関係団体)
- ・タブレットを全職員に配布し事業所に戻らず直行直帰を可能とする体制や、週1回勤務など多様な働き方を受け入れている(事業所)

○具体的方策の実施主体を以下の提言先の表記の整理(全提言について共通)

- ・訪問看護事業所: 指定訪問看護事業所(指定訪問看護ステーションを含む)
- ・関係団体: 地域ごとの訪問看護ステーション連絡会や都道府県看護協会、当財団等の全国規模の団体
- ・市町村: 市町村単位の基礎自治体
- ・地方公共団体: 市町村及び都道府県(保健所も含む)
- ・国: 制度所管省庁

現状(人材不足・確保困難)と解決に向けた糸口

組織的な魅力発信および普及啓発

多様な人材確保と柔軟な人材活用の推進

限られた人員でも持続可能な体制の構築

## 提言2

# テクノロジーも駆使し効果的かつ効率的な訪問看護の提供体制を構築する

### 提言の実現に向けた取組

#### (1) テレナーシング・D to P with Nの活用

##### 事業所

医療・介護の複合ニーズを抱える高齢者に対し、質の高い訪問看護提供ができるようテレナーシングを活用する。また、オンライン診療及びD to P with Nを理解し、新たに必要な医療が利用者に届けられるよう積極的に関与する

##### 関係団体

他機関に所属する専門性の高い看護師と訪問看護の連携が取れるよう機会の創出等に努める

##### 学術団体

利用者に安心してテレナーシングやD to P with Nを活用してもらえるよう有用性について学術的に検証する

##### 国・地方公共団体

持続可能な体制整備支援として上記の取組に係る財政的支援や制度上の誘導に取り組む

#### (2) 負担軽減に資するICT活用

##### 事業所

事業所内外での情報確認・連携のためICT機器を導入・活用し間接業務の効率化を図る

##### 関係団体

ICT機器の導入・活用例を事例集や研修等を通じて現場に提供するとともに、地域および周辺地域の訪問看護師が顔の見える関係性を構築できる機会を確保し、ネットワーク形成に努める。また、補助金に関する情報提供や活用に向けた助言などの後方支援に取り組む

##### 国・地方公共団体

上記の取組が実施できるよう財政的支援のほか相談体制構築の支援を行う

#### (3) 持続可能な24時間対応体制

##### 事業所

連携可能な訪問看護事業所がある場合には相互に24時間対応を分担する体制を整えるとともに、主治医と緊密に連携して事前指示を包括的に受けるなど、医師と看護師が効率的に連携できる仕組みを検討する

##### 地方公共団体

医療機関や他の事業所との連携体制構築に際し、必要に応じて中立的に介入し連携を促進する

#### 先進的な事例

- ・ICT導入支援事業費補助金の交付など(地方公共団体)
- ・MCSを活用し、訪問看護連絡協議会内で随時相談が可能な環境が整備(関係団体)
- ・夜間や緊急時にその都度医師へ確認を行わなくても対応できるよう、包括的な指示内容をあらかじめ設定している(事業所)

### 現状(限りある資源で質と効率の確保が必要)と解決に向けた糸口

遠隔での状態把握や療養支援等による利用者への安心確保

業務の効率化と後方支援体制の整備

近隣事業所との協働・法人間連携における自治体関与

提言3

地域のインフラとして存続させるため予算的措置のうえ体制整備及び支援に取り組む

提言の実現に向けた取組

(1) 訪問看護提供体制の在り方の検討

事業所

所在地域周囲にある訪問看護事業所を把握し、サービス提供範囲や対象の整理を図る。また、自事業所の経営状況やサービス提供状況など事業運営の現状や課題について介護保険行政を担う市町村職員と情報共有する

関係団体

2次医療圏単位など広域での顔の見える関係性構築のための機会の確保(再掲)

市町村・地方公共団体

市町村は地域ケア会議や事業者連絡会等を活用し、住民の在宅療養ニーズと訪問看護資源の状況を把握する。その上で体制が不足・困難な場合には、隣接地域からのサービス提供の可否を確認し、新たに自治体立事業所の設置や特例介護サービスの活用も含めて対応を検討する

地方公共団体においては、現存する訪問看護資源が対応する訪問範囲を踏まえた移動コストに係る財政的支援を行う

(2) 機能集約・拠点化

事業所

所在地域の医療機関や他の介護サービス事業所等との密な連携体制を構築する。母体組織開業型の事業所においては法人内での多機能化や拠点化について検討する

市町村

医療機関や他の事業所との連携体制構築に際し、必要に応じて中立的に介入し連携を促進する(再掲)

(3) 広域での連携・支援の創出

国

地域における看護人材の活用を推進するため、法人(医療連携推進法人や社会福祉連携推進法人)や事業所間の連携を促進する仕組みを新たに整備する

先進的な事例

- ・住民ニーズや地域課題に基づき訪問看護ステーションを開設、月1回の関係機関が集まり情報交換(地方公共団体)
- ・連絡協議会が主体となって訪問看護管理者のネットワークが形成され、地域を越えた連携体制が強化された(関係団体)
- ・訪問看護管理者同士が随時連絡を取り合い、利用者の受け入れ可否を事前に調整することで、地域全体で支援する仕組みづくりを行っている(事業所)

現状(人口減少が進む中での訪問看護資源の在り方が問われている)と解決に向けた糸口

訪問看護資源の状況把握・  
特例介護サービスの積極的な活用

限られた医療・介護の資源の有効活用

「新たな地域医療構想」を意識した体制整備

## 24時間対応可能で看取りに対応でき、限られた人材・資源で効率的に訪問看護が提供できる体制が整備されている

【提言1 人材確保・人材の定着のための提言】

人口規模の小さな自治体への必要な訪問看護人材の流れを創出する仕組みを構築する

現状(人材不足・確保困難)と解決に向けた糸口

組織的な魅力発信および普及啓発

多様な人材確保と柔軟な人材活用の推進

限られた人員でも持続可能な体制の構築

【提言2 負担を軽減し持続可能性を高めるための提言】

テクノロジーも駆使し効果的かつ効率的な訪問看護の提供体制を構築する

現状(限りある資源で質と効率の確保が必要)と解決に向けた糸口

遠隔での状態把握や療養支援等による利用者への安心確保

業務の効率化と後方支援体制の整備

近隣事業所との協働・法人間連携における自治体関与

【提言3 住民ニーズに応える在宅療養支援サービスの確保のための提言】

地域のインフラとして存続させるため予算的措置のうえ体制整備及び支援に取り組む

現状(人口減少が進む中での訪問看護資源の在り方が問われている)と解決に向けた糸口

訪問看護資源の状況把握・特例介護サービスの積極的な活用

限られた医療・介護の資源の有効活用

「新たな地域医療構想」を意識した体制整備

多様な地域においても利用者・家族等のニーズに応える訪問看護を提供するため強化すべき取組