



第6回日本プライマリ・ケア
連合学会学術大会
2025/6/22

在宅医療を支える看護管理者の役割

医療法人社団プラタナス
桜新町アーバンクリニック
桜新町ナースケア・ステーション
國居早苗

第16回日本プライマリ・ケア連合学会学術大会 利益相反(COI)開示

演題名:在宅医療を支える看護管理者の役割

筆頭演者名:國居早苗

筆頭演者ならびに共同演者に、
開示すべきCOIはありません。

自己紹介



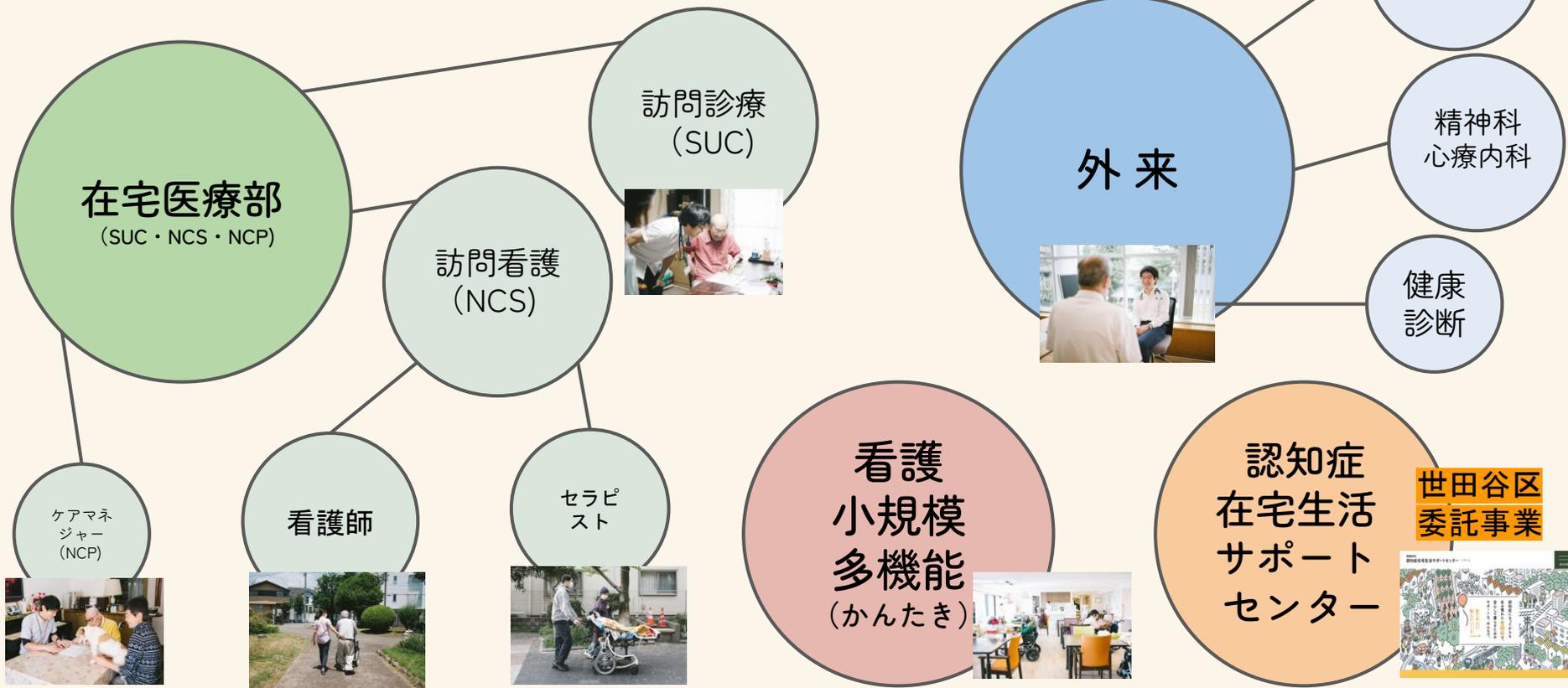
國居 早苗（くにい さなえ）

- 職場：医療社団法人
桜新町アーバンクリニック（在宅医療部）/
桜新町ナースケア・ステーション 管理者
- 所在地：東京都世田谷区
- 在宅医療・看護歴：26年
- 資格：2016年 訪問看護認定看護師

目次

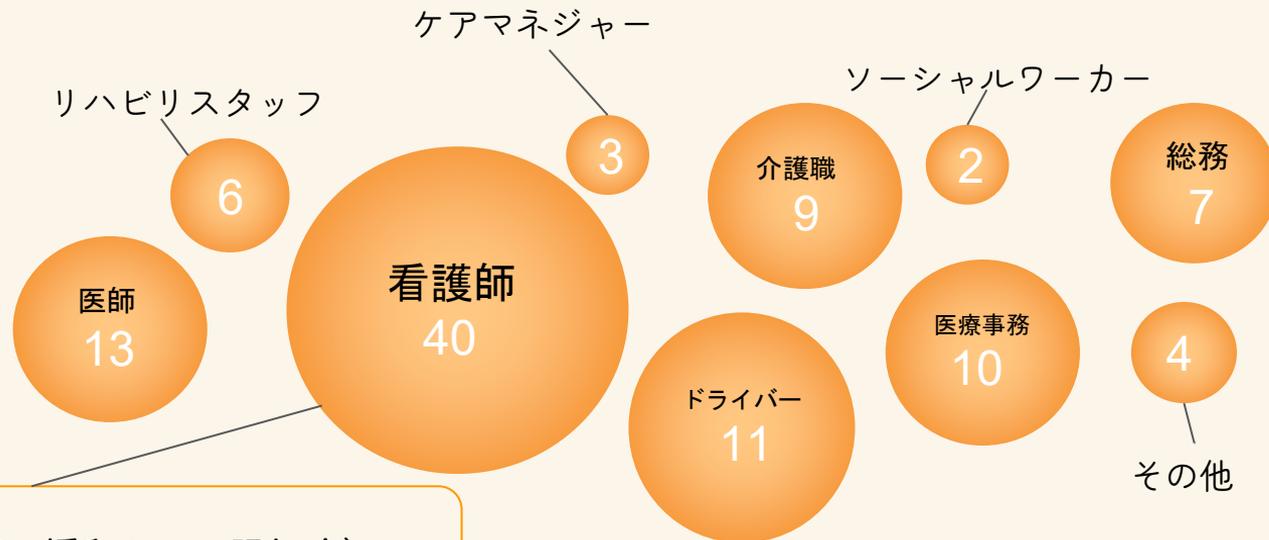
- わたしたちについて
- 大規模ステーションの課題
- 課題へのアプローチ
- まとめ・今後の課題

桜新町アーバンクリニック 桜新町ナースケア・ステーションについて



職員数

105人



認定看護師

(訪問看護・摂食嚥下・緩和ケア・認知症)

特定行為看護師・スピリチュアルケア師が在籍

事業所別

外来

13人

ナースケア・リビング
世田谷中町 (看多機)

17人

在宅医療部

62人

世田谷区 認知症
在宅生活サポートセンター

13人

在宅医療部の患者数・内訳など

| 訪問診療患者数 約500名

新規患者の40%は末期がん

年間約160名の看取り

在宅看取り率は80-90%



| 訪問看護利用者数 約130名
(うち、アーバンの訪問診療は約70名、外来は20名)

介護保険 70%、医療保険30%

大規模ステーションとは

- 法律や制度上での明確な定義はない
- 職員数が10名以上を大規模訪問看護ステーションの目安とされている
(小規模ステーションは看護師が5名以下と言われている)

全国訪問看護事業協会

機能強化型訪問看護ステーション

- 全国訪問看護ステーション事業所数約18,754ヶ所 (令和7年4月1日) 訪問看護事業協会
- 機能強化型訪問看護事業所数は835ヶ所
 - ★**機能強化型 1** : 477ヶ所 ← 「看護職員数が**常勤換算7名**程度」が機能強化型1の算定条件となっている
 - 機能強化型 2 : 245ヶ所
 - 機能強化型 3 : 113ヶ所

(令和5年4月時点)

日本看護協会

桜新町アーバンクリニックと 桜新町ナースケア・ステーションの課題

1. 大規模になればなるほど、職員間の組織の理念や方向性がバラつきやすく、働くモチベーションが低下し、離職に繋がる可能性がある
2. 関わる職種が多いことで、情報共有が困難になり、結果医療・看護の質が落ちやすい
3. 地域住民の健康課題に対し、良質な医療や看護が行き渡る活動を担う役割がある

桜新町アーバンクリニックと

桜新町ナースケア・ステーションの課題

1. 大規模になればなるほど、職員間の組織の理念や方向性がバラつきやすく、働くモチベーションが低下し、離職に繋がる可能性がある
2. 関わる職種が多いことで、情報共有が困難になり、結果医療・看護の質が落ちやすい
3. 地域住民の健康課題に対し、良質な医療や看護が行き渡る活動を担う役割がある

ワンフロアの事務所

職種をこえた
相談が速やか
にできる

緊急時の
連携が迅速

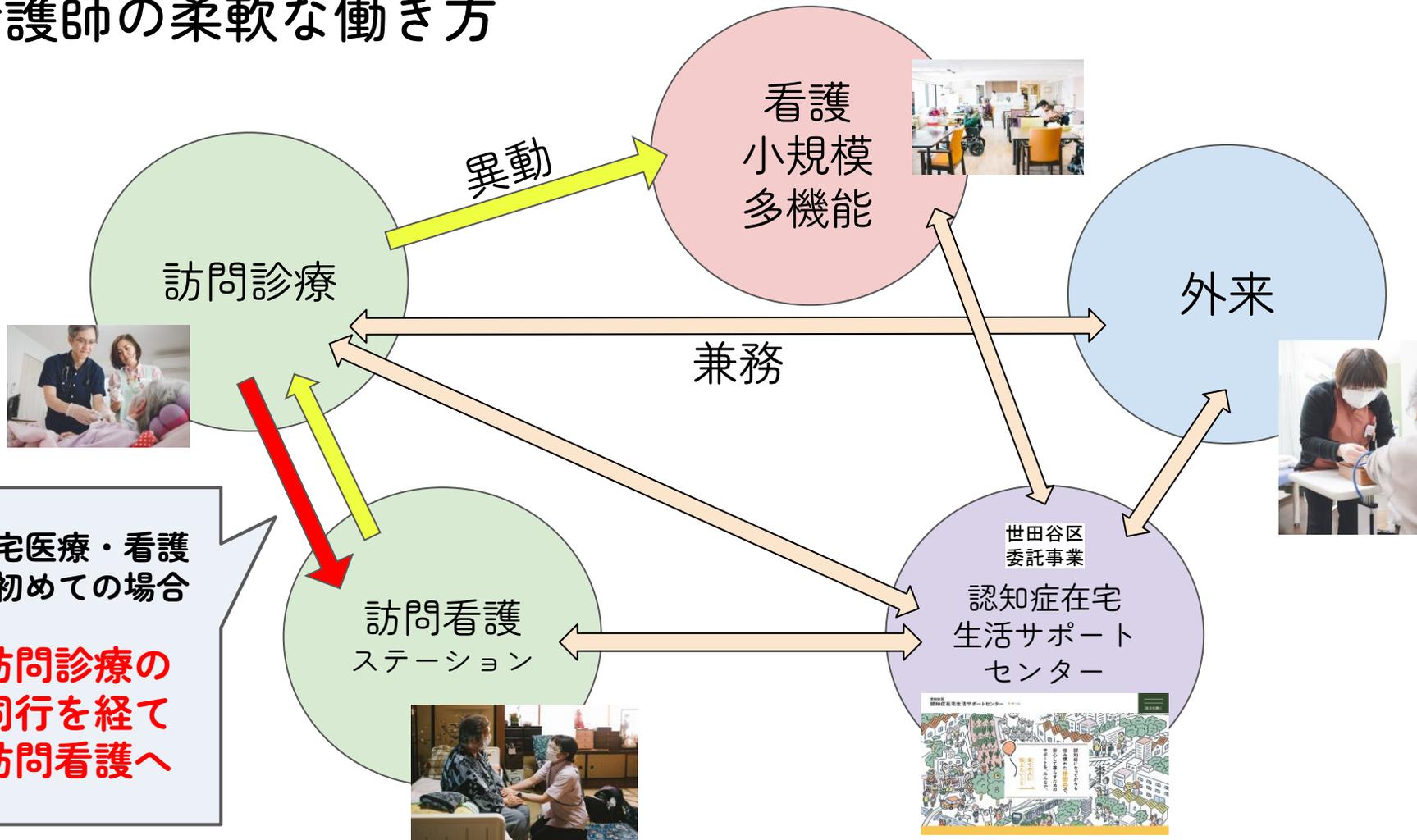
コミュニケ
ーションが
取りやすい

チームワー
クや信頼関
係が築きや
すい

半年に1回の席替え
(くじ引き)



看護師の柔軟な働き方



在宅医療・看護
が初めての場合

訪問診療の
同行を経て
訪問看護へ

看護師それぞれの役割分担（委員会）

災害 14人

倫理 11人

感染 10人

医療安全 12人

環境 7人

教育 4人

- ・委員長は医師 副委員長は看護師

- ・委員：
医師・看護師・セラピスト・ケアマネジャー
相談員・事務・総務

- ・月1回（第3水曜日）9：15~10：30
委員会ミーティング開催

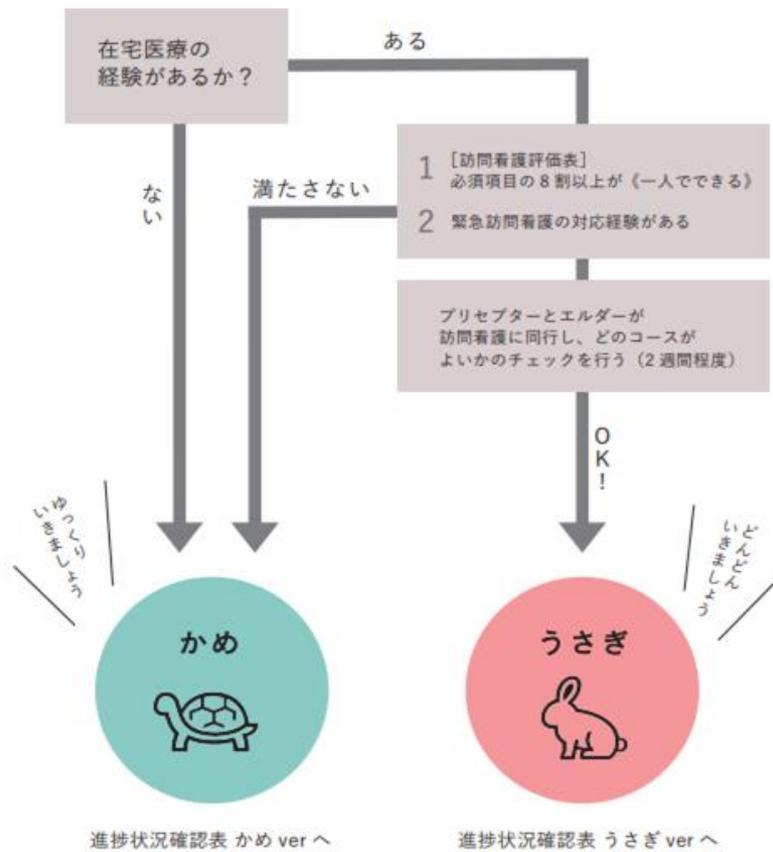
- ・定期的に各委員会の研修を実施
- ・外部研修に参加してもらい、報告会など実施



そだてるプログラム

ひとり立ちまでのコースを選びます

進捗状況確認表 カメ ver. ～プリセプティブ～				
進捗状況	プログラム	進捗内容	到達目標	到達日
1. 認知看護概論	認知看護概論	認知看護の重要性について学ぶ 認知症の病態と治療、介護する上で必要な知識	認知症の病態と治療、介護する上で必要な知識	1/15
2. 認知症の看護実践	認知症の看護実践	認知症の看護実践について学ぶ 認知症の病態と治療、介護する上で必要な知識	認知症の看護実践について学ぶ 認知症の病態と治療、介護する上で必要な知識	1/15
3. 認知症の看護実践	認知症の看護実践	認知症の看護実践について学ぶ 認知症の病態と治療、介護する上で必要な知識	認知症の看護実践について学ぶ 認知症の病態と治療、介護する上で必要な知識	1/15
4. 認知症の看護実践	認知症の看護実践	認知症の看護実践について学ぶ 認知症の病態と治療、介護する上で必要な知識	認知症の看護実践について学ぶ 認知症の病態と治療、介護する上で必要な知識	1/15
5. 認知症の看護実践	認知症の看護実践	認知症の看護実践について学ぶ 認知症の病態と治療、介護する上で必要な知識	認知症の看護実践について学ぶ 認知症の病態と治療、介護する上で必要な知識	1/15
6. 認知症の看護実践	認知症の看護実践	認知症の看護実践について学ぶ 認知症の病態と治療、介護する上で必要な知識	認知症の看護実践について学ぶ 認知症の病態と治療、介護する上で必要な知識	1/15
7. 認知症の看護実践	認知症の看護実践	認知症の看護実践について学ぶ 認知症の病態と治療、介護する上で必要な知識	認知症の看護実践について学ぶ 認知症の病態と治療、介護する上で必要な知識	1/15
8. 認知症の看護実践	認知症の看護実践	認知症の看護実践について学ぶ 認知症の病態と治療、介護する上で必要な知識	認知症の看護実践について学ぶ 認知症の病態と治療、介護する上で必要な知識	1/15
9. 認知症の看護実践	認知症の看護実践	認知症の看護実践について学ぶ 認知症の病態と治療、介護する上で必要な知識	認知症の看護実践について学ぶ 認知症の病態と治療、介護する上で必要な知識	1/15
10. 認知症の看護実践	認知症の看護実践	認知症の看護実践について学ぶ 認知症の病態と治療、介護する上で必要な知識	認知症の看護実践について学ぶ 認知症の病態と治療、介護する上で必要な知識	1/15



CREDOを振り返る

CREDO



1. その人の意思が羅針盤
2. 全員がプロフェッショナル
3. 多様性があるからこそ可能性が広がる
4. ひとりひとりの力で、チームを育てていく
5. 遊び心が原動力
6. 野望は大きく。新しい文化をつくっていく
7. MY CREDO

桜新町アーバンクリニックと

桜新町ナースケア・ステーションの課題

1. 大規模になればなるほど、職員間の組織の理念や方向性がバラつきやすく、働くモチベーションが低下し、離職に繋がる可能性がある
2. 関わる職種が多いことで、情報共有が困難になり、結果医療・看護の質が落ちやすい
3. 地域住民の健康課題に対し、良質な医療や看護が行き渡る活動を担う役割がある

桜新町アーバンクリニックと

桜新町ナースケア・ステーションの課題

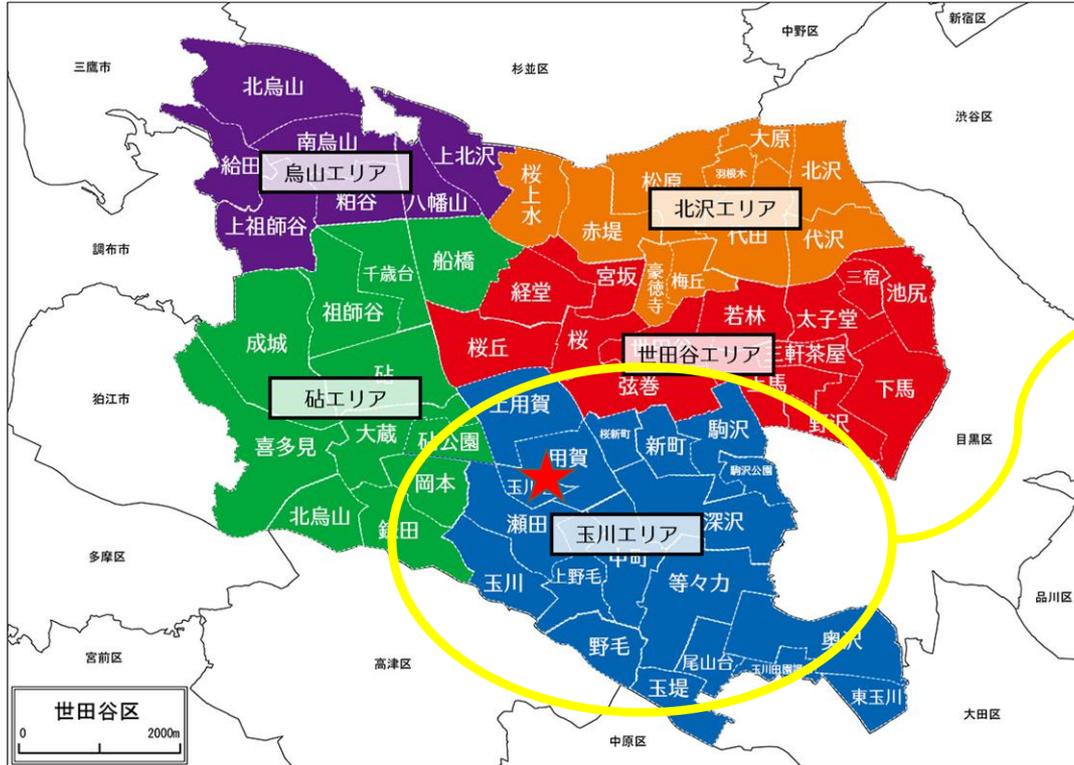
課題③

地域住民の健康課題に対し、良質な医療や看護
が行き渡る活動を担う役割がある

A：医療側へのアプローチ

B：地域住民側へのアプローチ

世田谷区の訪問看護ステーション



世田谷区

(人口約92万人)

122か所のステーション

玉川エリア

(人口約20万5千人、

世田谷区の約20%)

37か所のステーション

地域での看護管理者としての活動

- 病院からの研修受け入れ（訪問診療同行 年間10名ほど）
- 病院等への「訪問看護」「看看連携」についての啓蒙活動
- 学生実習受け入れ（訪問看護・看多機・訪問診療）
- 地域のステーション研修受け入れ（訪問診療）
- 小規模ステーションや24時間対応していない訪問看護
- ステーションと連携（2箇所目の介入）緊急時対応のfollow

地域のステーションを守る！

針刺し事故対策

看護師の安全を守る / 保存版

針刺し事故 迅速検査システム

by 桜新町アーバンクリニック

HRSS



針刺し事故により起こりうる最大のリスクは、血液を媒介した HIV、B 型肝炎、C 型肝炎などへの感染です。しかし、病院と違って地域で活動する訪問看護ステーションなどでは事故のサポート体制がありません。特に感染症が不明の場合には病院を受診しても適切な治療を受けられません。当院では、地域で働く医療者の安全確保のために、「針刺し事故迅速検査システム HRSS」を立ち上げました。針刺し事故が起きたときは、ぜひご相談ください。

針刺し事故をしてしまったら、すぐお電話ください！

桜新町アーバンクリニック在宅医療部
03-5716-5220
平日 9:00~18:00 / 担当：看護師 坂垣

HRSS のフロー

- 1 針刺し事故が発生！！！！**
 - 桜新町アーバンクリニック在宅医療部にすぐ電話。
（針刺し事故発生、名前、所属）を伝える。
03-5716-5220
（平日 9:00~18:00 / 緊急 / 無料）
 - 同クリニック在宅医療部に行き、「針刺し検査キット」を受け取る。
※外来と場所が異なるのでご注意ください！（世田谷区上野原 5-12-11-301）
- 2 利用者の採血をしてください**
 - 利用者に説明・同意書にサインをもらい、採血をする。
● 検体はすみやかに同クリニック在宅医療部に持参。
※同意書は「針刺し検査キット」に入っています。

クリニックへ持参するもの

 1. 検体
生化学ビッツ3本（うち1本：6ml以上/2本：2ml以上）
 2. 同意書
採血実施者が利用者からもらってください

同意書フォーマットダウンロードできます


- 3 利用者の HBV、HIV の感染の有無を迅速検査します**
 - 同クリニック在宅医療部にて、HBV と HIV の迅速検査を実施。
1 時間ほどで結果がわかります。
- 4 感染が判明したら、基幹病院の受診につなげます**

針刺し事故による感染を予防するために、以下が推奨されています。

 - 利用者が HBV 陽性者の場合：48 時間以内に、抗 HBs 人免疫グロブリン接種
 - 利用者が HIV 陽性者の場合：72 時間以内に、予防内服開始

HRSS/針刺し事故 迅速検査システム

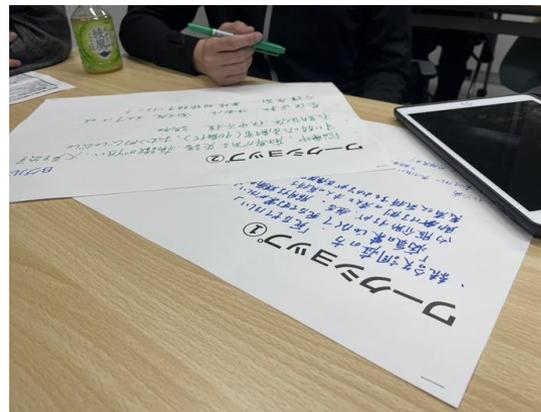
地域の訪問看護師が利用者宅で針刺し事故を起こしたときに、すぐさま利用者の採血を行い、桜新町アーバンクリニックで迅速に感染症の有無を調べることで、適切な予防治療が受けられるシステム。桜新町アーバンクリニック・桜新町ナースケア・ステーションの医療スタッフだけではなく、地域の訪問看護師たちの健康を少しでも守りたいと考えている

地域ステーションの質の向上（玉川地区の勉強会）

「自事業所（小規模）では限界があり研修会をしてほしい」

地域ステーションの管理者からの相談

玉川地区の訪問看護ステーションに声掛けをし研修会を開催



B：地域住民側へのアプローチ

桜新町商店街 まつり救護



アーバンちいき食堂

月2回（毎月第2・4金曜）
15:00～18:00





いのちの閉じ方を地域に広ていく活動

多職種向けのグループワーク
(地域包括支援センターと共同開催)



区民向けの朗読会
(地域包括支援センターと共同開催)



まとめ 今後のさらなる目標

- スタッフ一人ひとりの個性や自由を尊重し、安心してアイデアや『やりたいこと』を発信・実現できる組織風土を維持し、その実現に向けて共に考えていく
- 情報共有システムの強化やチーム連携の推進、医療と看護の質の向上など、組織の安定や効率的な業務体制を継続していく
- 地域住民が「住み慣れた自宅で安心して暮らし続けられる」よう、医療・看護・介護の連携をさらに強化し、地域全体で支える仕組みづくりを進めていく
- 地域のステーションと連携し、底上げをしていく
(小規模ステーションにどんどん手を差し伸べていく)

