

平成 29 年度奈良県訪問看護推進協議会 議事概要

1. 開催日時

平成 30 年 3 月 22 日 (木) 14 時～16 時

2. 開催場所

奈良県庁 分庁舎 5 階 第 51 会議室

3. 出席者

委員：竹村会長、荒田委員、伊藤委員、小松委員、瀬川委員、田端委員、中村委員、西岡委員、西原委員、濱野委員

事務局：奈良県医療政策部・奈良県健康福祉部（林理事）

奈良県医療政策部

医師・看護師確保対策室（溝杭室長、柏木室長補佐、小走係長、上辻主査、森田主任主事）

地域医療連携課（小島課長補佐、片岡係長、川嶋主査）

奈良県健康福祉部

長寿社会課（河井課長補佐）

4. 議題

1) 平成 29 年度訪問看護関係事業の実績について

2) 平成 30 年度組織再編について

3) 平成 30 年度訪問看護関係事業の計画（案）について

4) 意見交換

奈良県の訪問看護の現状

訪問看護ステーションの大規模化に向けた今後の取り組みについて

5. 公開・非公開の別

公開

6. 議事内容

○医療政策部兼健康福祉部 林理事あいさつ

日頃より県の医療福祉介護行政にご協力を賜り、感謝申し上げます。2025 年は団塊の世代が 75 歳の後期高齢者となる年で、超高齢社会かつ人口減少社会時代となる。我が国の今後を見据えて、地域包括ケアシステムの構築を進めるためには、在宅医療・訪問看護の充実が欠かせないものと考えている。

訪問看護は小規模で運営に様々な課題を抱えており、超高齢化社会に対応できるよう、訪問看護が安定的に供給できるようこれまで以上に取り組みを図っていく必要がある。

本日は、今年度の訪問看護に関する事業の実施状況と次年度の事業計画を報告し、皆様のご意見を頂戴したい。特に訪問看護の安定的な供給に関し、訪問看護ステーションの大規模化の推進について、本日は忌憚のない意見をいただき、今後の施策に活かしてまいりたい。

○竹村会長あいさつ

今年は寒い日が多く、インフルエンザも大流行し、訪問看護の利用者や高齢者など体の弱い方は、体調管理が難しい状況。

委員の皆様には、本協議会で忌憚のない意見をいただきたい。

○議題

1) 平成 29 年度訪問看護関係事業の実績について

(資料 1)

(1) 訪問看護推進事業、訪問看護人材育成支援事業、看護職員資質向上推進事業、在宅医療看護人材育成支援事業

資料を基に、奈良県 医師・看護師確保対策室 柏木室長補佐より説明

(2) 訪問看護ステーション連携等支援事業、訪問看護ステーション支援事業、地域包括ケアのための看護・介護等多職種連携キャリアアップ支援事業

資料を基に、奈良県 長寿社会課 河井課長補佐より説明

(3) 地域包括ケアシステムと在宅医療・介護連携の推進について資料提供

(4) 奈良県在宅医療推進会議、在宅医療提供体制確立促進事業

資料を基に、奈良県 地域医療連携課 小島課長補佐より説明

次のような質問及び意見があった。

竹村会長：事務局より実績についての説明に関し、委員の皆様から今後の事業推進のためのご意見を頂きたい。

小松委員：訪問看護ステーションの立場からの意見として、地域によっては、在宅医の確保困難がある。宇陀市では、3箇所の開業医が閉鎖された。大宇陀地域の住民は榛原の駅前の診療所に殺到した。利用者の中にターミナルに入られた方の往診をお願いする際には、あまりに多忙な状況であるため、訪問看護ステーションが 24 時間対応するので、最期の看取りだけ一緒にお願いしたいと話し合い、対応して頂いた。

このような状況では、在宅医も訪問看護ステーションも疲弊する。在宅医の確保が進まないと訪問看護ステーションの役割を果たすことも難しい。

西原委員：病院から見ても、患者さんに地域へ帰って頂く際の看護師の役割ははっきりしているが、在宅医不足については、共感する。

瀬川委員：在宅医の高齢化は進んでいるため、対策は必要。病院から在宅へ出向いていくということもオプションとして考えていく必要がある。ただ、病院自身も医者不足で当直医も少ない。全体として、在宅医は開業医という考え方を変えていく必要があると思う。

溝杭室長：宇陀の話だけでいうと、宇陀市立病院、曾爾、御杖の診療所を巻き込んで総合診療や総合内科的な役割を持って頂くような取り組みを検討している。宇陀や県だけで動いても仕方ないので、医大の医局などへの働きかけも必要。別途、県で行っている奨学金で、総合内科を目指す、中小規模の病院をローテで回る場合には、奨学金を免除するという取り組みを考えている。

小島課長補佐：現状開業されている先生方で、在宅医療をされていない方に在宅医療をして頂くため、県医師会のアンケート結果を踏まえ、先ほど事業報告した会議の中で、在宅医療に一步踏み出して貰うために必要な取り組みについて話し合っている。
県としても、多職種との連携により、在宅医療の負担感は軽減できるのではないかと考えている。即戦力として、開業医の方に在宅医療へ行って頂く取り組みを促進していきたい。宇陀地域や南和地域では、開業医の先生方だけでは対応できないので、病院も対応する必要があるだろうという議論も出てきている。

濱野委員：上北山村、下北山村、川上村では、訪問看護ステーションに来て頂くのは難しい。その代わり、自治医大卒の診療所の医師に来て頂いている。村の方には、最期の看取りのタイムリーな対応は出来ない旨を了承頂き、看取りを行っている。
訪問看護ステーションの対応は無理なので、診療所の看護師の方が訪問を行っている。

2) 平成 30 年度組織再編について (資料 2)

資料を基に、奈良県 医師・看護師確保対策室 溝杭室長より説明

3) 平成 30 年度訪問看護関係事業の計画 (案) について (資料 3)

資料を基に、奈良県 医師・看護師確保対策室 柏木室長補佐より説明

次のような質問及び意見があった。

荒田委員：特定行為研修の受講経費の補助について、補助率など今後も継続的に実施されるのか。

溝杭室長：方向性としては、いきなり変えるということはない。国も特定行為研修の受講を促進する動きにあるので、県としても促進していきたい。

ただ、今後、受講人数がかなり多くなるということになれば、何かしら検討が必要になるかもしれないが、今のところは考えていない。

4) 意見交換

奈良県の訪問看護の現状

訪問看護ステーションの大規模化に向けた今後の取り組みについて (参考資料)

資料を基に、奈良県 医師・看護師確保対策室 柏木室長補佐および上辻主査より説明

西原委員：地域包括ケアの役割分担について、在宅医不足の解消は難しいので、訪問看護ステーションの利用者について、病院へ通院していくということも必要ではないかと思う。このようなツールを増やしていく事で、様々な連携が可能になると思う。

小松委員：奈良県は63%ぐらいが小規模ステーションであり、小規模なステーションが人材を確保して大規模化していくのは不可能なこと。今ある小規模なステーションがどのようにして生き残って看護を提供していくかを考える事が大事。このまま事業所の自己努力でどうにかしろと言えば、どんどん閉鎖・休止していくことになる。

小規模ステーションでも長年培った素晴らしいノウハウを持っている事業所が多数ある。そういうノウハウが無くなっていくは、奈良県の訪問看護にとって大変なこと。

こういう現状を踏まえて、奈良市の訪問看護ステーションでICTを活用して連携を図っていること話し合っている。今後この取り組みを進めていくうちに、様々な形が出てくるのではないかと考えている。

瀬川委員：奈良あんしんネットには、指示書を出している先生が全部入っているので、訪問看護ステーションはすぐに使えると思う。

伊藤委員：自身が協会立のステーション3ヶ所を合併してきたが、大規模化にはかなりエネルギーが必要である。看護に対する理念等の違いで看護師が辞めてしまうということもある。

昨年度の事業で実施した基幹型訪問看護ステーションとして働きを継続して、近隣の14ステーションと日常で困ることなどを情報交換しながら、訪問の役割分担なども行っている。マニュアルの提供や事例研究をする際に声かけも行っている。何か困ったことがあった場合には、橿原訪問看護ステーションに相談してもらい地域でのつながりを持っている。他のステーションが閉鎖した場合には、利用者さんを受け入れるということも行っている。

西岡委員：宇陀では、集まりが増えて、横のつながりができて来ている。

ただ、医者の高齢化が進んでいるので、協働しながらもゆくゆくは病院から出て行かないといけないと思う。

宇陀市立病院では、退院前・退院後訪問を進めている。

中村委員：奈良県ナースセンターには、訪問看護ステーションへ就職を考えている求職者も来るが、一人での訪問に不安感を持つ方が多い。同行訪問などの指導を充実させると求職者も安心して就業出来ると思うが、訪問看護ステーションでは、同行訪問を行うと持ち出しが増えるという課題がある。プリセプターに関する補助があると良いと思う。

伊藤委員：病院と訪問看護ステーションの相互研修を行うと、お互いの見えなかった所が見えてくる。病院の看護師さんは訪問看護で即戦力になるぐらいスキルが高い人もいるし、病棟の看護師さんが訪問看護をすると、改めて感じるの「看護をしている実感」であると言っていた。

奈良県立医科大学では在宅プログラムが練られていて、在宅を考える良い機会になると思う。最近、県などが取り組んでいる内容に対する訪問看護師の姿勢が気になる。こんなプログラムには参加できないなどの声を聞くと、訪問看護師側も自分たちの将来のことを見据えて人材育成をするなら、少々の無理をしてでも取り組んでいく必要はあると感じる。

また一部の学生さんは、訪問看護ステーションに対し良いイメージを持っていない。

訪問看護ステーション側から学生さんに対しアピールをしていく必要がある。

田端委員：ケアマネとしては、多職種が連携していくというのは有り難い。看取りの加算がケアマネにも付くようになったので、訪問看護ステーションとも連携を図る必要がある。

訪問看護ステーションとしては、南和地域での連携方法としてグループLINEで情報共有を行っている。

南奈良総合医療センターができてから、看取りの件数が当ステーションでも1.5倍になった。地域的には大きな役割となっている。

竹村会長：他にございませんようでしたら、これで終了させていただきます。

小走係長：今後の訪問看護推進協議会の予定について、来年度は協議会を年3回開催する予定。

各関係団体から出席して頂く今回のような協議会は、今年度と同様の時期に開催し、基盤強化等に関する訪問看護ステーションの方々に検討する分科会を上半期に2回開催予定。

竹村会長：これで、本日の協議会は閉会します。ありがとうございました。