

第 1 回奈良県訪問看護推進協議会 議事概要

1. 開催日時

平成 25 年 5 月 20 日(月)14 時～15 時

2. 開催場所

奈良県庁 北分庁舎 3A会議室

3. 出席者

委員:竹村会長、牛久委員、田端委員、辻委員、中谷委員、松原委員

事務局:奈良県看護協会(石原所長、栗林主任)

医師・看護師確保対策室(澤室長補佐、樋口室長補佐、村上主査)

長寿社会課(松山課長補佐、松原主査)

4. 議題

(1)平成 25 年度訪問看護推進事業の実施について

①訪問看護推進協議会について

②訪問看護推進事業計画

- ・在宅ターミナルケア研修について
- ・訪問看護管理者研修について
- ・訪問看護推進室相談事業について

(2)その他

- ・訪問看護利用円滑化支援事業について

5. 公開・非公開の別

公開

6. 議事内容

○ 竹村会長あいさつ

訪問看護が始まり、ほぼ 20 年経過した。訪問看護というと、1 人で患者を訪問する、夜間の呼び出しがある、365 日休みなしといった、忙しい現場、仕事が過酷といったことばかりがクローズアップされることが多い。病人やみんなの役に立っているということが、社会に広がればと思う。訪問看護は、奈良県看取り率全国 1 位という大きな力になっていると思われる。

○ 議題

(1) 平成 25 年度訪問看護推進事業の実施について

①訪問看護推進協議会について（資料 1）

資料を基に、事務局の樋口室長補佐から説明

②訪問看護推進事業計画

- ・ 在宅ターミナルケア研修について（資料 3）

- ・ 訪問看護管理者研修について（資料 4）

資料を基に、奈良県看護協会栗林主査から説明

- ・ 訪問看護推進室相談事業について（資料 5）

資料を基に、奈良県看護協会ホームナースセンター石原所長より説明

次のような質問及び意見があった。

竹村会長：資料 1 については、前回の会議で「奈良県附属機関に関する条例」はご理解いただけたと思う。3 ページ目の (1) から (4) までの協議内容についても、前回までの協議会で話し合われていた内容で、そういった観点で訪問看護の実態に関する調査・相互研修・相互交流、現状の課題と対策、総合相談・問い合わせに関すること、医療機関との連携促進のための多職種会議の開催に関すること、奈良県看護協会からの説明に対して意見をいただきたい。

竹村会長：在宅ターミナルケア研修 3 回の研修について、牛久委員も以前受けていると思いますが、受けられてどうでしたか。

牛久委員：研修については、内容も固まってきており、毎年受けても何かしら得るものがあると思われる。資料 1 の協議内容について、改めて協議内容を知った。奈良県訪問看護ステーション協議会では、代表の理事が 10 人で仕事を持ち寄って休みを使って協議しており、月 1～2 回集まるのが精一杯という状況である。協議会の仕事を持ち帰ってステーションの仕事も合わせながらしているため、十分なことができない。

十分な研修費用もなく、講師の先生を呼ぶにも費用がかかるため、フォーラムの助成金 30 万円があっても十分ではない。協議事項をみているともっと幅広いと思うが、いろんなことの企画、運営のお手伝いもお願いしてもいいのでしょうか。管理者研修とターミナルケア研修は必要なことで、毎年やっていただけるのはありがたいと思っている。一般市民の方は訪問看護について知らない。訪問看護と訪問介護は同じだと思っている。一般市民の方に向けて、訪問看護のことを伝えて何ができるのかを発信していかないといけないが、規模が小さく、仕事をやりながらになるので、十分なことができない。そんなところを一緒にしてもらえるのかなと思うのですが。

事務局（医・看室）：県としては質問と提案の通りの訪問看護推進協議会ですので、意見もだしてほしい。それを反映した研修会にしていきたいと思う。

牛久委員：長寿社会課からも支えてもらってきたが、改めて医師・看護師確保対策室としても一緒にしていただけるということなら、これからも相談させてもらいたい。

竹村会長：研修については、県も広報しており、30名の枠を越えてもいいものだが、それぞれの人が忙しく日常業務に追われているため、1人で3回シリーズを受講するとなると大変。受講予定なのに、患者から連絡があれば、24時間対応をしているため、患者のもとに向かわないとならないといった現実がある。事業所で1人が申し込んで、行けない場合は他のひとが変わってあげればいいのかとも思う。それぞれ家庭の事情もある、家庭で介護をしながら訪問看護をされている場合もある。

牛久委員：多職種会議の開催も大事なことで、訪問看護ステーション協議会からいろんな職種の方に呼びかけるよりも、県の方から呼びかけてもらった方が、参加率が高くなるという気がします。

竹村会長：平成12年介護保険制度ができた。制度前は、多職種連携というモデル事業は行われていた。平成24年度の事業で、地域医療連携課で多職種連携の会議、訪問看護、介護支援専門員、薬剤師、歯科医師、病院、いろんなところに来ていただいて、名刺交換を盛んにやった。そういう機会を平成25年度も設けていただけたらと思う。

中谷委員：ターミナルケア研修は、県から補助は出ているのか。

事務局（医・看室）：県の事業として、看護師の数を増やす、働きやすい病院にする・離職率を下げる、復職者の増加といったところを3本柱として、事業に3億円ほど使っている。その中の訪問看護推進事業として、ターミナルケア研修で19万円、訪問看護管理者研修等の事業として約62万円を予算化しており、国庫1/2、県費1/2を投入している。

中谷委員：県の補助があり、参加費が3000円なら、もっと参加してもらえるようにしないといけない。有効に活用するため、参加者を集める努力をするべきである。ターミナルケア研修は、実際に人は集まってきているのか。

竹村会長：資料3、4、5では、この事業の対象が、現在訪問看護をしている方、もしくは病院に勤務している方、復職したいという方となっていますが、その方に向けて広報

されているのでしょうか。

辻委員：看護協会としては、募集をしているが、訪問看護ステーションそのものが小さいので、利用者さんを犠牲にすることはできない。本当に学習意欲はあるが、出席できない。訪問看護ステーションがこれから重要というのであれば、小さなステーションが集まり中規模になって、いつでも1人2人が研修に出席できるようにしないと、なかなか質の向上がないのではないか。eラーニングにて訪問看護を学習しているメンバーを見ると、訪問看護ステーションからの人は少なく、病院関係が多いのが現実です。

中谷委員：病院関係なら、研修に対して費用が出ると思うが、訪問看護ステーションでも出してあげないと、行く人が増えない。自費では行かないと思う。

竹村会長：看護の質を高めるために、研修をしているが、病院の中の医療職・看護職・福祉職、そういった方たちが、訪問看護を知ることは難しい。看護職が新たに在宅や訪問看護の認定や、今後の特定看護師という制度を取ってほしい。

松原委員：在宅ケアや訪問看護のことを知らないと、退院調整や病院の患者ケアに役立てられないと思っている病院看護師であれば行くのだが、病院から在宅ケアの研修だと言われてしまえば、平日の3日間は行きにくい。

事務局（看護協会）：研修の案内は、教育計画冊子で会員の方に広報している。あわせて、研修案内は、訪問看護事業所86か所と病院76か所の看護部長あてに送付している。在宅と連携して業務推進できるよう周知の依頼をしているが、この状態。現場を知らないとニーズにあった研修はできないため、訪問看護ステーション協議会の方と連携をとるよう努めている。訪問看護養成講習会については、以前は施設と訪問看護事業所の方が半々くらいで受講していて、いずれは訪問看護・在宅の方に行きたいという思いで、病院看護師の受講が2/3になってきている。eラーニングなら自宅で受けられるため、20人前後が受講している。また当研修については、問い合わせがあり、理由があれば、3日間行けなければ、行ける日だけでも、また、人が変わっても可能と伝えている。ただ、修了証は2日以上でないとは発行できないと説明している。今回の管理者研修の3日目は、診療報酬のことなので、事務の方についても公開講座受講を希望される場合は全て受けている。期限を決めているが、前日まで受け付けている。

中谷委員：出張扱いにして出張旅費を支払うべきである。病院でも費用を負担しなければ誰も行かない。まして、人がいない、忙しいところであればなおさら。研修費用や報酬が出れば行こうという気になるはずだと思うが。

竹村会長：中谷委員がいうように、病院の中で訪問看護師をたくさん養成して、病院から訪問看護に行く、病院から独立して訪問看護に行く人が増えてくれればありがたい。

中谷委員：以前、訪問看護ステーションを作ろうといったとき、そういうシステムがいいだろうと話していた。今、病院にある訪問看護ステーションはあるのか。

田端委員：病院に併設している訪問看護ステーションは多くある。

中谷委員：専門の看護師も必要。専門看護師を養成するために、病院で費用を負担している。ステーションも助け合うシステムが必要。

竹村会長：希望だが、病院評価の指標の 1 つとして、訪問看護に対して病院がどのような取り組みをしているかということの評価指標に入れていただけたらと思う。

中谷委員：支援なく在宅に戻れる人はいいが、レスピレータや麻薬の使用など医療処置の必要な人はいろんな人に協力してもらわないと在宅に戻れない。

竹村会長：辻委員が話した訪問看護の eラーニングについて教えてもらえませんか。

事務局（看護協会）：訪問看護 eラーニングは、インターネットを活用して自宅で自己学習ができるシステムで、日本訪問看護財団が主催で開催されている。内容は、「訪問看護研修カリキュラムステップ 1」のカリキュラムに準拠して作られており、訪問看護概論、訪問看護対象論、訪問看護展開論、在宅ケアシステム論、訪問看護技術論、訪問看護管理論が学べる。項目ごとに小テストがあり、70%以上が合格の対象になっている。また、訪問看護 eラーニングの受講と奈良県看護協会が行う所定の実習 2 日間と演習を含んだ研修 5 日間を受講すれば、訪問看護養成講習会修了証を発行している。

竹村会長：修了証は発行するけれど、認定看護師にはなれないのですか。

事務局（看護協会）：認定看護師にはなれない。認定看護師は別途 6 ヶ月の講習・テストが必要である。eラーニングの小テストは、5 者選択のため、それほど難しくはないようだが、管理者画面から見ていると、働きながら毎日自分の時間を 1 時間ずつとってコツコツ学習するのが難しいようだ。

竹村会長：受講率、修了率はどのくらいですか。

事務局（看護協会）：訪問看護 eラーニングが始まり 3 年間で、全国で 19 都道府県が参加。へき地など通えない方が利用している。eラーニング自体は他職種でも受けられて修了証が発行される。

中谷委員：給料に反映するのであれば取得したいと思うが、働きながら知識を吸収できるというシステムにしないと難しい。

竹村会長：内科学会、外科学会の場合、eラーニングのビデオが 1 万円、受験料が 1 万円ということで、なおかつ合格者が 10%とか狭き門にすることで対応している。

田端委員：受ける価値はあるが、受講料が非常に高く、頻回に受ける事ができない。補助もないため、みんなに受けてもらうことも難しい。

事務局（看護協会）：会員の方は、eラーニング 5 ヶ月間で 1 万 3 千円、1 週間の実習費も含めて 2 万 5 千円、非会員の方は助成がないので、より高くなる。

竹村会長：これが修了証だけでなく、認定看護師、特定看護師等に結びつくように努力していただければいいが。

事務局（看護協会）：底辺のところから質を上げるために、老人保健法の改正時期から開始している事業なので、まだまだだと思う。

中谷委員：専門看護師などは、例えば 2 年制の大学に行って勉強したりする。それぐらいやらないと中途半端なものはないかな。

辻委員：たとえ中途半端でも勉強しようという意欲に繋がって、大学に行ったりして資格を取得することにつながればいいので、底辺も掘り起こしてあげなければ。訪問看護に行つて、ヘルパーさんと同じ仕事をしているようではいけない。

中谷委員：それには、やはり費用のことが問題になる。どうにかしないといけない。

竹村会長：いい医療、いい訪問看護をするために質を上げるための方策があるのだろうが、それはやはり資格に結びついて、それが県や国の手助けで上手くいくという手立てがあればいいと思う。

松原委員：私たちの頃は、研修を受けて、その後、貢献したいと思ったから受けたが、実

際には出張でなければ行かないという人はいる。

事務局（看護協会）：先ほど、牛久委員が話したように、訪問看護は本当にみんながんばっている。いま、NHKなどで在宅医療を取り上げテレビで放映している。往診の先生やヘルパーが出てきたりはするが、訪問看護師が全然出てこなくて、本当に腹立たしい。在宅でも病院と同じことができるようになってきているが、訪問看護師が出てこないのが本当に残念。例えば、看護の日に看護協会イベント等いろいろやっているが、奈良放送などで特集として在宅医療を取り上げてもらって、病院との連携、退院会議の様子、家に帰れた時の患者さんの顔やご家族が献身的に取り組む様子などを流してもらいたい。退院後のことを不安に思われる方も多いので、帰ってからの24時間体制でのサービス等についても知ってもらいたい。よくヘルパーさんと間違われるのが悲しい。もっともっと活用していただきたいので、ぜひ県の方でも働きかけていただきたい。

竹村会長：医療者は訪問看護についてよく知っているが、患者さんは訪問看護については何も知らない。患者さんは常に新しい患者さんなので、それぞれに対して広報活動をしていかなければならない難しさがある。

事務局（看護協会）：当事者にならないと関心がもてない。

○ 議題

(2) その他

訪問看護利用円滑化支援事業について

資料6を基に、長寿社会課 松山課長補佐より説明

長寿社会課：奈良テレビで「奈良そこが知りたい」という30分の番組がある。地域で暮らし続けるために、介護保険、地域包括等をテーマに長寿社会課が監修させてもらった。そのなかでかなり具体的に訪問看護についてPRしている。ただし、ゴールデンタイムに一局で何度か流し続けると人の目にはなかなか触れないという中では、予算の制約もあるため、関係者の方々にもご存じいただけていなかった。県のHPのインターネット放送局の中に「奈良そこが知りたい」のバックナンバーがある。また、県政フラッシュの中で、介護保険サービスの使い方についてPRしており、こちらもバックナンバーがあるので、ぜひ見ていただいて、広めていただきたい。

過去2カ年に渡って、本会議は2部構成となっていた。現在の状況について、長寿社会課から報告したい。15ページの資料6をご覧ください。各委員からご意見をいただいたが、医療政策部と健康福祉部が連携を取ってできることは実施してきた。その中で過去2年間に渡って、国の資金を利用しながら、訪問看護支援事業を実施していた。4年間で約

10億円を国から投入してもらい、奈良県では合計2400万円を投入して過去2年間3本柱で事業を進めてきた。まずは普及啓発事業を実施した。また、活動支援事業ということで、将来的にステーション間が連携していけるように、まずは紙ベースで様式を統一しようということで様式の標準化、それから標準化できた様式をiPadを使って出先においても必要な情報をサーバーから引き出せるようにといったシステムの開発をすすめてきた。訪問看護ステーションについても、委員から個々が脆弱であるという発表があったが、脆弱さを補うためにステーション間の連携を促進するため、基盤の整備について取り組んでいただけてきたところ。かなりの成果を上げていただけていて、ステーション協議会についてもかなりの手応えを感じていらっしゃると思うが、もともと立ち上がり支援ということで、2年間で終わりというのが国の事業の枠組みであった。もう少し何かできないか国の方に働きかけをしているところである。安倍政権に変わって、先週ようやく当初予算が成立したところ。奈良県に予算がつくかは、今の時点では確実ではない。620万円の予算計上はしているが、財源としては国庫補助金を100%充当している状態。本日、この場では、国庫の獲得の可否が不明。必要に応じて、個々にご意見を伺うなど柔軟に対応させていただきたい。介護保険からみても、訪問看護は非常に重要なサービスだと思っているので、引き続き何らかの取り組みは進めていきたいと思っている。

県内の訪問看護ステーションは、1か所あたり5名程度だった。人が少ない、財政的にもしんどいという中で、どの部分にてこ入れをしていくか、21、22年にステーションの人たちに集まっていただいて意見を出していただいて、何に取り組むべきか検討いただいた。その結果が資料にある3本柱。それと並行して、人が少ない問題に対して、潜在看護師の方に対して、訪問看護師として働けないだろうか、こういったことについて予算化して昨年度取り組んでいる。これについては、今年度も予算をとって、引き続き看護協会と連携しながら進めていきたいと思っている。

事務局（医・看室）：質を上げる研修等については医療政策部で実施しており、人を増やすとか事務を効率化するというサービス提供体制の強化の部分については、長寿社会課で実施している。

牛久委員：2年間の長寿社会課の支援の後は自分たちでしなければいけない。人が少ないながらもうまく回るように引き続きご協力いただきたい。24年で終わりと思ったが、今の話を聞いて少し光がみえた。

長寿社会課：国は平成21年から4カ年で10億円を投入しており、36都道府県が実施している。国の要綱では、2カ年となっており、奈良県は2年実施したのもう無いのだが、今年の予算で他の都道府県から手が上がってこなければ、奈良県でもうすこし予算を付けてもらえそうな感触もある。できれば行いたい、逆にいうと立ち上がりの2年間支援した

のだから、後はがんばって走ってみてというところではある。また相談させていただきたい。

竹村会長：他にご意見はありませんか。
では、訪問看護推進協議会での審議を終了します。

事務局（医・看室）：次回の訪問看護推進協議会は2月頃を予定している。
委員の任期が平成25年11月9日までとなっている。委員の皆様には、引き続き委員をお願いしたい。
本日は貴重な審議をしていただき、ありがとうございました。