

各訪問看護ステーション事業所様へ

## 「訪問看護ステーション管理者交流会」石田まさひろと語る会 報告

H30.5.14

訪問看護管理者代表 木村浩美

今日は昨日と変わり晴天の気持ちいい日ですね♡

忙しい中、12日は熊本県内から管理者の方々にお集まり頂き有難うございました。

とても、活気あり刺激的な時間を過ごさせて頂きました。参加できなかった方々へもいち早くその様子を届けたいと思い、記憶を振るい起こし記しています。

(日時・場所) H30.5.12 10:30~12:00 ホテル熊本テルサ

(参加人数) 21名

(石田まさひろ裏話)

ちょうど訪問看護事業が始まる時、議員秘書をしていて制度が決まる裏側をみた。

\* 訪問看護が2.5人なのはなぜか？

実態も経験もないため人員配置で、看護協会は施設看護を背景に5人といい、国は何もいないのでは(0人)といい、結局折り合いは、 $(5+0) \div 2 = 2.5$  となった!?

\* 訪問看護が増加しないのはなぜか？

介護保険は限界がある。サービスで単価を競うやり方「システム」になったから。

僕は、訪問看護と訪問介護を同じ単価にしたら絶対国民は訪問看護を選ぶから(同じ単価なら質がいい方を選ぶ)単価を同じにしようと提案したら、即却下された。(同じ看護職に・・・)

今の単価は国の評価になっていて、利用者主体の評価単価ではない。

今後、訪問看護が生き残るには多機能で戦う、そして利用者だけでなく「家族丸ごと」も視野に入れていく必要がある。報酬外の事業も拡大する必要あり。地域住民の健康管理も行えば自治体から補助金をもらえるのではないか？

(交流会 わいわいがやがや)

\* 石田氏より今回の改定で僕が皆さんに活用してほしいのは「複数名」です。条件を少し緩和したけどどうですか？

<プラス意見>

- ・二人訪問だと不安や疑問のも対応しやすく安心して訪問に行ける
- ・新人等の職員を連れて動けるので現場指導がしやすい
- ・密室の危険回避がしやすい
- ・作業を分担出来、時間短縮に繋がる(記録などどちらか移動時間等活用できる)

- ・残業が減る、離職が減る

<マイナス意見>

- ・二人を拘束するので人件費がかかる
- ・低所得者や生活苦の利用者には導入しづらい

\* 地方という特徴について

- ・生活水準の低い方が多く、介護保険では、訪問看護を外されやすい。
- ・ガソリン高騰の中、遠くまで訪問しても交通費はもらえない。  
(都市部に比べて地方は訪問エリアの登録がもともと広いため)
- ・キャンセル料、祝日等料金、離島などの移動料金など有料の料金設定もしづらくもらいにくい
- ・超一長いGWは加算も取りにくくて、訪問がキャンセルされた

### ★ 時間外加算があるように祝日加算がほしい！

- ・優良施設やサ高住などへの住み替えがしにくい(守る家と土地がある、処分できない等)

\* ケアマネはもともと看護職にして欲しいと国は思ったが、今は・・・

- ・看護の必要性ではなく、給付管理を上手く行うかでサービス選ばれてしまう
- ・処置や医療器具がないと看護は必要ないと思われる
- ・予防保険は特に訪問看護の利用が少ない
- ・病気が悪化して訪問看護を利用するという考えから、病気や状態をこれ以上悪くしない、進ませない、どんな状況でも安心して生活できるために訪問看護を利用するへ

### ★ 予防保険から訪問看護サービスを外して、医療保険にして欲しい！

いかがですか？ ★は次の改定で是非に！とお願いしました。 ふふふ

参加の方々も最初は緊張されていましたが、結構言いたいこと言えたような？

すぐに、制度改正にはつながらないにしても都市と地方の格差や矛盾、小さなズレに対して石田先生も理解されたようです。先生も「皆さんと話せてよかった！知らないことがあった！活動に生かしていく」と興奮したように最後お話しをされていました。

また、看護連盟の重松会長からもこのような場をもっとつくり、現場の声を政界へ届けましょう！との支援を頂きました。

今回参加された方！ 参加できなかった方！ 次！も開きたいと思いますので是非楽しみにしてください。