

平成 29 年度 訪問看護講師人材育成研修会 に参加して

平成 30 年 3 月 31 日

一般財団法人杏仁会 訪問看護ステーションフォレスト熊本
森安 玲子

下記の日程で人材育成研修会がおこなわれました。以下にその内容を抜粋して、ご報告させていただきます。

* 標記研修会のテキストのスライド(PDF)資料が主催の「一般社団法人 全国訪問看護事業協会」のホームページよりダウンロードできるとのお知らせが 3 月に研修参加者にメールで配信されました。下記に URL を記載します。

<https://www.zenhokan.or.jp/new/new/jinzai.html>

平成 29 年 12 月 9 日(土) 9:00~16:30

大手町ファーストスクエアカンファレンス

参加者 ; 各県から 3 名ずつ(行政 1 名、訪問看護師 2 名)、総勢 120 名
講師及びプログラム

【総論 1】 地域包括ケアシステムと訪問看護

松岡 輝昌先生(厚生労働省医政局地域医療計画課在宅医療推進室室長)

【総論 2】 在宅医療・介護における行政と訪問看護の連携の実際

岡野 和薫先生(滋賀県健康医療福祉部医療福祉推進課長)

【総論 3】 訪問看護の対象者の理解

沼田 美幸先生(公益社団法人日本看護協会医療政策部部長)

【総論 4】 学習支援と教育

西田 朋子先生(日本赤十字看護大学看護教育学准教授)

【各論 1】 「テーマ」 訪問看護の価値を伝える

佐藤 直子先生(聖路加国際大学大学院看護研究科在宅看護学助教)

【各論 2】 平成 28 年度受講者活動報告

森谷 和代先生(テイク・ケア訪問看護ステーション管理者)

【各論 3】 グループワークの進め方

「テーマ」 自地域における訪問看護師の量的拡大及び質の向上のための研修
プログラムの開発

山田 雅子先生(聖路加国際大学大学院看護学研究科教授)

1. 事前課題について

事前課題①「自地域における訪問看護師のための研修等を把握し自地域における必要な研修を考察する」事前課題②「自地域における訪問看護の課題を考察する」

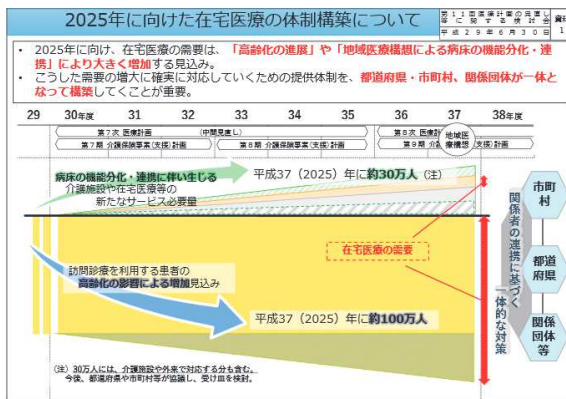
*課題①②についてはできるだけ参加者同士での検討の場をもつこと

上記課題をうけ、熊本県からの参加者 3 名（熊本県看護協会訪問看護ステーションくまもと；木下氏、熊本県健康福祉部長寿社会局 認知症対策・地域ケア推進課；北住氏）と話し合いをおこなった。

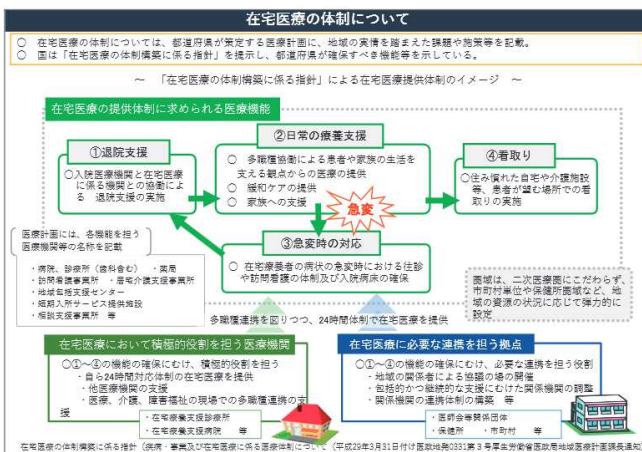
その結果『本県では、研修会は多岐にわたり充足している。訪問看護の利用者は県内のどの地域においても年々増加している。しかし、訪問看護利用率は、全国平均と比べると常に低いことが課題である。また、医療機関の看護師が訪問看護や在宅をイメージできない事、訪問看護の現場の看護師は、日々進歩する医療看護の最新の情報や技術を習得する機会がほとんどない。そのために相互理解の研修が必要である』という考えをまとめて、研修会に臨んだ。

2. 総論からの学びについて

1) 地域包括ケアシステムと訪問看護



地域医療構想において、2025年に在宅医療等で追加的に対応する患者については、介護施設の整備状況や新類型等への転換等も踏まえて、在宅医療の需要を検討していくこととなるが、こうした需要の増大に確実に対応していくための提供体制については、都道府県、市町村、関係団体が一体となって構築していくことが重要である。



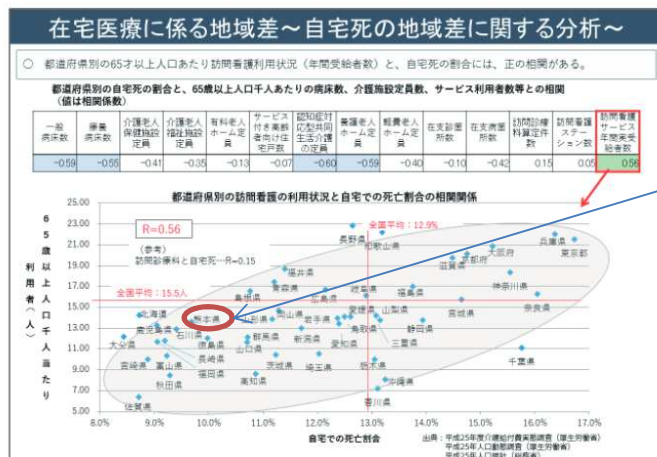
医療計画の中で在宅医療の提供体制に求められる医療機能として「①退院支援」「②日常の療養支援」「③急変時の対応」「④看取り」をあげている。各機能を担う医療機関等の名称を記載していくと共に、都道府県が達成すべき目標や施策等を示している。その中で、多職種連携を図りつつ、在宅療養支援診療所・病院等の積極的役割を担う医療機関と医師会や保健所等の必要な連携を担う役割をもって、24 時間体制で在宅医療を提供できるように整備していくこととしている。



訪問看護の利用者数は年々増加しており、医療保険の訪問看護については、どの年齢層でも利用者が増加している。



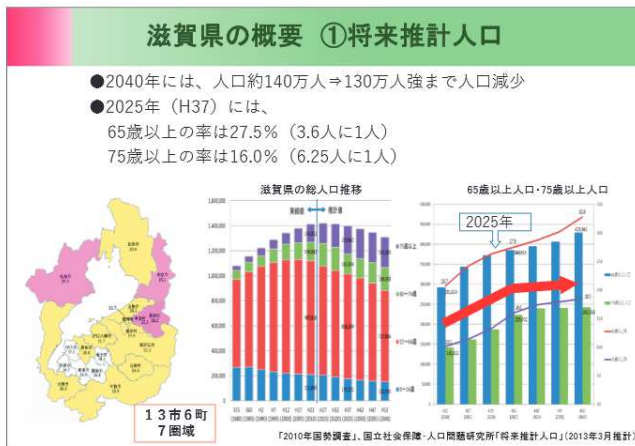
訪問看護ステーション数についても、増加傾向にあり、訪問看護ステーションと医療機関の訪問看護を含めた全体の訪問看護提供機関は、近年、著しく増加している。



これは自宅死の地域差を示した分析であるが、都道府県別の65才以上人口あたり訪問看護利用状況(年間受給者数)と、自宅死の割合には、正の相関がある。

上記のことで、今後、ますます在宅医療・訪問看護の需要は高まることになり、地域医療構想のかなめとして訪問看護師一人ひとりが誇りと認識をもって事業拡大を図っていかねばならないと再確認できた。また、事前レポートでも述べたが、まだまだ熊本県の訪問看護の利用率は低いことが理解でき、訪問看護の利用拡大に向け活動の場を広げなければならぬと痛感した。

2)滋賀県からの連携の実際について



滋賀県の人口は約140万人であり、13市6町の計19市町、二次医療圏域は7圏域で構成されている。国立社会保障・人口問題研究所の推計によると、今後25年間(2040年)で130万人強まで人口が減ることが推計されているが、2025年には、人口の3.6人に1人が65歳以上、6.25人に1人が75歳以上となり、高齢者はますます増加していく状況である。

滋賀県内の訪問看護ステーションの状況②(平成29年8月調査)

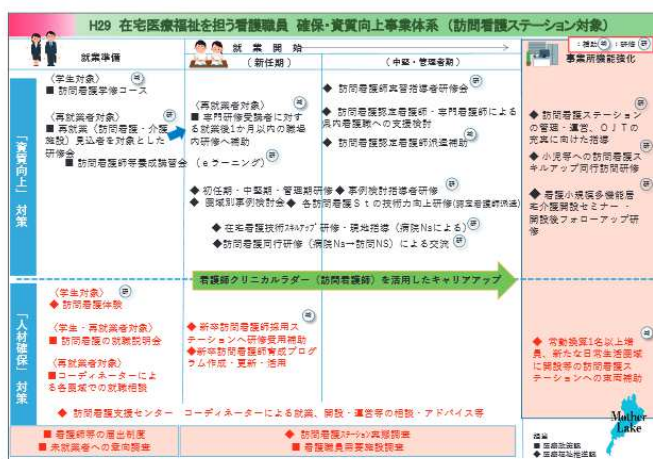
事業所種別・事業種別 事業所員がいるスタッフの数										訪問看護ステーション 職員の仕事形態および年齢構成				
地域医療圏別	二次医療圏	介護	保健	福祉	保健	福祉	保健	福祉	保健	職員数	訪問看護士	看護師	介護士	事務
25人以上～51人未満	2	2	1	-	-	-	-	-	-	4	42%			
31人以上～41人未満	1	1	-	-	-	-	-	-	-	11	16%			
41人以上～51人未満	2	-	1	1	1	-	-	-	-	5	8%			
51人以上～71人未満	8	1	2	4	-	4	1	16	21	28%				
71人以上～101人未満	3	3	1	-	3	1	-	11	14	18%				
101人以上～151人未満	-	3	1	1	2	-	1	8	10	10%				
151人以上～	-	1	1	1	-	-	-	3	4	5%				
計	14	11	6	7	6	6	2	52	81	37%				
事業所事業所別	24	19	10	13	8	13	4	91						
率%	58.3%	57.3%	60.0%	53.8%	75.0%	46.2%	50.0%	57.1%						

職員の年齢別	全 体	看護 職	その他(事務・介護)	事務・介護職員との割合
職員実人数	876	710	96	70
実働時間(総時数)	881.8	871.8	61.3	48.7
平均年齢	50.9	49.1%	60	52.2%
平均年齢	35.6	41.7%	30.0	42.3%
平均年齢	2	0.2%	-	-
平均年齢	45.2 才	46.1 才	38.7 才	44.7 才
～20代	33	3.8%	10	1.4%
20代～30代	201	22.0%	149	21.0%
40代～50代	373	42.7%	321	42.2%
60代～70代	211	24.1%	181	25.5%
80代～	58	6.4%	49	6.9%
合計	876	100.0%	710	100.0%

～2025年を見据え～
訪問看護師の確保・育成は重要な課題!

【出典】
公益社団法人訪問看護協会 訪問看護支援センター

事業所の規模については、医療職常勤換算 5 人～7.5 人が最も多く、年々大規模な事業所は増えている。しかし、看護職員常勤換算数で見ると、5 人未満の小規模な事業所が多い圏域もある。また、職員の年齢構成をみると、看護職の平均年齢は 46.1 歳であり、先を見据えると、管理運営や人材育成ができる次世代を担う訪問看護師の育成や人材確保が今後ますます重要となってくる。



これは、滋賀県における訪問看護ステーション看護職員を対象とした事業体系図である。滋賀県看護協会や、病院協会、大学等へ委託や補助を行っている。資質向上対策と、人材確保対策、事業所機能強化を柱とし、就業準備～管理期までのそれぞれの時期に応じた施策展開をおこなっている。その資質向上のための施策の一つである、訪問看護支援センターが開催している“キャリアアップ事業企画・評価委員会”では、有識者や看護大学、訪問看護ステーション連絡協議会とともに、滋賀県が目指す訪問看護師の姿について話し合い、その姿に近づくためには、どんな資質を向上すればよいのか、そのためにはどんな研修やOJTの仕組みが必要なのかを考える場となっている。

上記の報告のほかに訪問看護支援センターを平成 27 年 5 月から開設したとのことであった。熊本県では早くからサポートセンターが機能しているが、今後は看護協会や大学、専門学校や熊本県訪問看護連絡協議会と行政とタイアップして、人材育成、新人の確保を行っていく必要があると考える。

3.各論からの学び

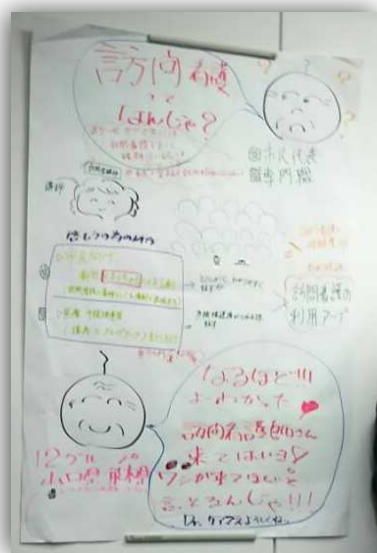
訪問看護を拒否する事例で、訪問看護師・患者・観察者役になり、訪問看護の導入のロールプレイを行った。ベテランの訪問看護師の集まった研修会だけに、利用者様の気持ちに寄り添いながらも、最後はうまく訪問看護を活用していただくことができた。しかし、私たちにとっては、日常多々ある場面であるが、そこをうまく“見えるか”して、利用者、家族、医療や福祉関係者に理解してもらう必要があると感じた。

最後に、人口や条件が似ている県が 2 つ集まり、下記の到達目標に沿ったグループワークを行った。熊本県は山口県とチームを組んでグループワークを行い、応用紙に話し合った内容を記載していった。

1 研修プログラムを作ろう！

自分が暮らす地域での、訪問看護師の量的拡大及び質向上のための研修プログラムを作ることを通して、当該地域での地域包括ケアシステム構築に必要な看護活動の確保に対する有効な施策の在り方を学ぶのがこのグループワークの目標です。

熊本県と山口県チームは訪問看護の広報活動に焦点をあて、劇団“くまっちょる”（ゆるキャラのくまモンとちょろぎを掛け合わせた名前）を作り、市民の方々に訪問看護を PR したり、医療や福祉機関の方々にも対象として見ていただいたりする等の戦略を作成した。



応用紙を見ながら、参加者が“イイネシール”を張っていく中で、得票数が多く、20 グループ中、ベスト 3 に選出され、参加者全員の前で発表する機会を頂いた。

劇団で、訪問看護を利用した場合と利用しなかった場合など脚本を工夫すれば、良いのではないかなどの会場からご意見も頂くことができた。また、すでに他の県では寸劇をしているとの意見もいただいた。

他のグループは管理者を育成に関連する内容が多かった。いろいろな意見や考えを聞く中で、熊本県での連絡協議会の管理者会総会でもグループワークを行い、熊本県がかかえている問題や、必要としている解決策を話し合う意見交換会を行う必要があると感じた。

この研修会に参加させていただき、ありがとうございました。今回の学びを皆で共有して、熊本県の訪問看護のますますの発展に貢献してまいります。