

開催日：平成 30 年 11 月 16 日 金曜日

場所：日本看護協会ビル

参加者：各都道府県（看護協会担当者 1 名、訪問看護連絡協議会担当者 1 名）

<プログラム>

- I 訪問看護師倍増に向けた日本看護協会の検討状況 常任理事 齋藤訓子
- ・ 地域医療構想下で病床の機能分化・連携が本格化+高齢化の進展～在宅ニーズの大幅増
 - ・ 訪問看護ステーションは 10000 ヶ所を超えたが、年間 1000 件以上増え 700 件程休止・廃止があり、安定したサービス提供体制とは言い難い現状
 - ・ 訪問看護ステーションの求人倍率は急上昇 2.22-3.69 倍へ
 - ・ 訪問看護ステーションの職員年齢は、管理者は 50 代 53%・従事者は 40 代 72%であり、次世代の育成が求められる
 - ・ 訪問看護に関する研修等への参加は、管理者研修を受けていない 3 割、小規模程高い
 - ・ 訪問看護で負担の大きい業務は？
（時間外の業務が多い、一人で判断する責任が重い、休暇がとりづらい、賃金が低い）
 - ・ 記録における ICT 利用より手書きが 8 割を占める
- 「検討課題」 1) ①常勤換算を 2.5 から 4~7 人へ引き上げる②常勤を 2~3 名にする
2) 管理者要件（研修や現場経験等）を追加する
3) 地域医療支援病院等に訪問看護の実施や出向事業の活用を義務付ける

II 経営管理

- 1) 訪問看護ステーションビュートゾルフ柏 吉江 悟
「めんどくさい事はしない、情報はみんなて共有、意思決定もみんなて」
①電子化による合理化 ②ティール組織的な運営
訪問看護の収支を電子化で見える化し、業務も効率化する
人員を増やすタイミングもみんなて検討
- 2) 加藤看護師社労士事務所 加藤 明子
働き方改革＝労務管理と契約
①労働時間の管理 勤務（移動）と通勤の違い 36 協定
②利用者との契約 契約書は非常に大切なツール
③利用者からの「話」の要素を意識する 事実・不満・意見・要求

III 訪問看護倍増策の実際

- 1) 東京都福祉保健局高齢社会対策部介護保険課 山田雅子
・ 訪問看護は小規模が多く不安定な運営も多い＝教育ステーションを 13 ヶ所指定
・ 新任訪問看護師就労応援事業等
- 2) 滋賀県看護協会 訪問看護支援センター 草野とし子
滋賀県看護協会と訪問看護ステーション連絡協議会と滋賀医科大学と病院が協力
・ 新任訪問看護師育成の実際～学生と訪問看護事業所のマッチングと支援

滋賀医科大学で 2019 年度入学生から地域医療実践力育成コースとしてカリキュラムに入る予定