

令和4年度訪問看護ステーション連絡協議会九州ブロック会議議事録

開催日時：令和4年12月9日（金） 14：00～15：30

形式：オンライン会議

参加者：熊本県（主催）、宮崎、鹿児島、大分、長崎、福岡、佐賀（別紙名簿参照）

※沖縄（当日欠席 事前提案事項回答あり）

◎本会議は事前に提案事項に関し回答（添付資料）を頂き、オンライン会議で補足及び意見交換を行った。

本議事録に関しては、補足事項及び意見交換の内容について議事録として記録する。

事前回答については会議時配布資料をご参照ください。

1. コロナ禍3年目を迎えて、各県の連絡協議会の活動報告（会員数の状況、活動実施の中での工夫や問題等）について（議題提出：熊本県）

宮崎：入会状況 150 施設中 93 施設（入会率 62%）

入会していないところのサポートをどうするか課題

鹿児島：入会状況 180 施設中 80 施設（入会率 44%）

大分：（入会率 78%）

・新規事業所には、連絡協議会に入会するように広報し入会率が上がった

沖縄：入会率—

長崎：会員数 109 施設（入会率—）

・3人で始める事業所も多く、入会を見合わせる事業所も増えている

福岡：入会状況 837 施設中 239 施設（入会率 28.5%）

・各地域の中核を担っている訪問看護事業所に継続的に加入いただいている。

佐賀：入会数 63 施設（入会率 57%）

・ホームページを立ち上げた

熊本：（入会率 75%）

・コロナ禍で活動が低迷している間に新規事業所が 70 施設程増えており、熊本地震後 85% を超えていた入会率が 10% 落ち込んでいる。

・新規事業所・新管理者に対し連絡協議会活動のオリエンテーションを定期的に行うことの必要性を感じている（本年度 1 回実施）

2. 事業所 BCP 作成に向けての支援状況と地域（九州）BCP の考え方について（議題提出：熊本県）

宮崎：・会員からは、BCP 完成までのサポートを希望する声が多い。利用者を受け入れられない場合、顔の見えるところをお願いしたい。そのためには日ごろから顔の見える関係づくりをしておくことが重要。

・九州全体で考える場合、(本)ブロック会議の中で話し合うことも大事。

鹿児島：・BCP作成の進捗状況には差があり、母体が医療法人・社会福祉法人のところは母体法人が先導してきているが、個人事業所では進んでいない。

・鹿児島は離島が多いのでどう支援していくかが課題となっている

大分：・母体を中心としたBCPができており、会員からは特に困っているという意見はなく、具体的な支援はしていない。

・隣接する県の協力は必要であるが、具体的な内容は見えない。

福岡：・令和6年のBCP義務化までに完成できるように研修会等を開催し支援を行っている。

・災害時や緊急時は現場の混乱を招かないように、情報を一元化するため連絡協議会主体ではなく県対策本部の指示に基づいて対応し、県医師会から要請された場合は連絡協議会として協力する

*九州全体としての支援体制については、被災県がブロック会議の開催要請を行い、必要な支援及び対策を検討する

*そのためにも九州ブロック全体の顔の見える関係づくりが必要であり、定期的なブロック会議を継続することが重要

3. 今後の九州ブロック会議開催について（情報交換（1）—①議題と同時検討）（議題提出：熊本県）

◎これまで九州在宅推進フォーラムの開催に合わせて、本ブロック会議を行っていたが、九州在宅医療推進フォーラムが勇美財団の助成の兼ね合いもあり縮小傾向にあり、併催するのが難しい状況である。年1回都道府県訪問看護ステーション連絡協議会交流会では、九州ブロックは必ず2グループに分かれるため、都道府県訪問看護ステーション連絡協議会交流会を本ブロック会議に充てることはできない為、今後開催をどうするか検討したい。

宮崎：年1回の交流の機会があればよい（必要）。

鹿児島：ブロック会議では、九州の課題現状がわかるので、継続して開催した方がよい

大分：・他県の状況がわからないと、自分たちが行っていることの評価ができない。

・対面でもweb・ハイブリッドでもよいので開催は継続してほしい。

<決定事項>

① 各県より開催継続の意向あり、年1回及び災害時等臨時での開催を行うこととなる。

② 開催方法については、開催県がその時の状況に応じ決める（対面・web・ハイブリッド）。

③ 九州在宅医療推進フォーラムとは別開催で行う

④ 次回開催県は、宮崎県である。

4. その他・情報交換（1）—②災害時の応援派遣について（議題提出：熊本県）

*地域内の応援体制をどのようにしていくのか。県境を越えて協力できることは何か、近隣の県からの派遣を考えていく必要がある。

<決定・提案事項>

① 熊本県では、災害時他ステーションの協力体制がとられることを契約書の中に一文入れるよう

にした（災害時は、連携ステーションが訪問する旨）。契約書の段階でBCPは始まっている。

- ② 九州ブロック会議は年1回の開催と災害時に臨時で開催できる仕組みづくりとする。
- ③ 県をまたいで協力できることについては、支援物資の移送、人の移動（応援）、事務（レセ）作業等の事務作業の応援が考えられるが、被災地にダイレクトに物資を送っても仕訳が大変で拠点に集めて仕訳した後配布する体制が必要。
- ④ ③を行うためには、災害時の臨時ブロック会議がすぐに開催できる体制とする。

5. その他・情報交換（1）—③訪問看護支援センターの立ち上げについて（議題提出：鹿児島県）

熊本：訪問看護サポートセンターでは、ホームページのアクセス数も多く、電話・メールでの相談も多くある。サポートセンター強化事業に名称を変更し、研修を開催している。新人教育、ラダー教育に関してはまだ着手できていない。看護協会から要望を提出している。

宮崎：・未設置 看護協会・訪問看護支援相談室が相談を受けている。

- ・要望は題しているが、どこがどうするのかは未定。
- ・小規模のところが多くギリギリのところでも24時間の対応を行っている。

大分：・未設置

- ・要望書を提出している
- ・看護協会が支援センターの試行事業を行っており2月に全体評価及び次年度の計画予定

長崎：・未設置

- ・看護協会サポートセンターが研修事業を実施している
- ・人材育成に関しては、検討し始めたところ。

福岡：・未設置

- ・令和3年1月に鹿児島県看護協会より依頼があったアンケート調査において回答した内容に変更はない。今後も本協議会において様々な訪問看護に関する事業を担っていく予定であり、県行政とその旨協議を行っている。

佐賀：・平成28年からサポートセンターが支援センターの機能を賄っている。

- ・研修事業、新人育成についても3年経過。
- ・委託料の増額検討を行っている。

*サポートセンターがあるところはそのまま支援センター機能を一部果たしたり、移行検討をしているケースが多い。訪問看護支援センターとしては未設置となっている。

6. その他・情報交換（2）管理者の能力の向上に関する取り組みについて（議題提出：佐賀県）

小さなステーションが多い中で管理者の能力を上げるにはどうしたらよいか

熊本：・ブロック会で新規管理者の相談に乗っている。

- ・サポート事業として、5年未満、5年以上の管理者を対象とした研修会の開催
- ・アドバイザー派遣事業の活用
- ・管理者になりたがらない状況があり、管理者の交流会で本音（愚痴）を言える機会を設けた。

宮崎：経営能力が重要と考えるが、ファーストレベルの研修を受けている管理者は数名しかいな

い。

鹿児島：・経営マネジメントを管理者が行わないといけないのは無理がある。

・新人管理者は疲弊している

・直接話を聞きながらマンツーマンで指導する体制をとっており、令和4年度は20名の管理者を対象に実施。

大分：・協議会としては特に対処はしていない。

・管理者研修、アドバイザー派遣事業を認定看護師が行っている

・管理者の認定制度があればいいのではないか。

長崎：・管理者研修において、新人・中堅・ベテランのグループワークやステーションでの実習を実施

・経営マネジメントの研修はできていない。

福岡：教育・企画委員会で研修会を企画し、訪問看護ステーション管理者向けの研修を実施している。

佐賀：様々なところと連携を取り取り組んでいきたい。

7. その他 抗原キッドの調達について

熊本：行政（熊本市）より1人当たり週2回の実施ができるキッドを無料配布してもらっている

鹿児島：県から補助金で購入している

宮崎：5回分×30箱の提供あり

福岡：県から1人当たり週2回の実施分のキッドの配布あり、報告義務がある。

*その他の県ではキッドの配布なく、他県の状況を参考に行政等に問い合わせをしたいとの意見があった。

次回開催県：宮崎県

開催方法：開催時期の状況に応じて決定

以上