

第1回目の主なご意見

1. 訪問看護支援事業の推進

1) 訪問看護推進協議会の設置

- 訪問看護支援事業推進のためには、訪問看護に関わる団体、多職種、行政関係者が連携して取り組む必要がある。協議会設置の時点より関係者と協力し事業を進める必要がある。
- 行政が訪問看護を支援する必要性が理解されていない。地域で安心して暮らせるよう在宅療養環境の充実を図るという事業の意義を理解し、行政が中心となり訪問看護を推進すべきではないか。
- 看護協会や訪問看護に関わる当事者組織が連携して、事業実施に向けて、都道府県等に働きかけることも必要ではないか。

2) コールセンター事業

- 退院後スムーズに在宅療養を送れるよう、利用者・家族、病院関係者、在宅介護に関わる者が多職種間で利用者の状態を把握・共有することが重要である。そのためには、退院や退所時の連携について強化が必要である。
- ※退院時の連携は、コールセンター事業で取り組んでいる自治体が多い

3) 医療材料等供給支援事業

- 医療材料等については、在宅療養指導管理料算定者である医療機関が訪問看護ステーションに対し供給すべきであるとの周知が必要なのではないか。その上で地域の薬局と協力してシステムを構築する必要があるのではないか。

4) その他の事業

- 看護は病院・診療所などの医療機関だけでなく地域においても提供されるものであることが、病院関係者やケアマネジャー、一般の住民にも理解されていないのではないか。さらなる訪問看護の周知が必要ではないか。

2. その他

- 訪問看護の供給量を増やすためには、都道府県、市町村がそれぞれ連携し、介護保険事業計画や地域医療計画の中に、在宅医療を行う診療所数や訪問看護の必要量を明記すべきではないか。今後予測される地域の医療ニーズ増加について把握するとともに訪問看護の必要性を認識すべきではないか。
- 訪問看護と訪問介護では、介護報酬上の単価はかなりの差があるにもかかわらず、サービス内容の違いがわかりにくい。ケアマネジャーすら内容を理解できていない状況である。
- 訪問看護事業所は小規模であるため、夜間・早朝など 24 時間の訪問看護を行うことは困難。小規模事業所については複数の事業所間で、ネットワークを組んで実施することも考えられる。
- 日常生活圏域をネットワークの対象エリアとして、訪問看護を行う場合、対象者が少なく経営面が成り立たないのではないか、日常生活圏域より広い地域に核となる半官半民的な事業所をモデル的に設置し、スケールメリットを出して住民のためのサービスを提供するようなことが必要なのではないか。