

## 行政に期待すること

記述内容を最小限の意味ある内容にカード化し、KJ法によりカテゴリー化した。

【 】内はカードの数

	カテゴリー	記述内容
制度の改善【72】	業務内容にみあった報酬制度の改善【47】	医療保険・介護保険の改正に左右される人員配置（報酬によって）になってしまったため双方連動した上で報酬改正してほしい。 介護報酬を高くしていただくとスタッフの給料につながり余裕が持てる。医療を主としている病院での勤務の方が報酬が高い。 病院Nsは夜勤等で給与面でもいいが訪問看護は責任や独りでの仕事の割に給与が安い。
	訪問看護ステーションの設置基準の緩和【8】	2. 5の規定を引き上げる、または引き下げる。
	報酬制度で評価されない業務に着目して欲しい【5】	介護保険で訪問看護を行う方に退院前調整で時間を取られても何も評価しないなど、仕事に報酬につながらないことが多々ある。 記録物の煩雑さの改善、介護保険と医療保険の両方に関わることへの業務の煩雑さをぜひ改善して欲しい。病状変化によって介護になったり、医療になったりして本来の看護業務以外の書類の手続きに時間が取られる。 報酬的に移動時間、ガソリン代駐車代等が、捻出できないのが現状。
	駐車許可の規制緩和【2】	駐車場の確保に苦戦している現状の改善。スタッフのストレスの一つ。コインパーキング代もばかにならない。コインパーキングから車いす利用者まで徒歩するものもきつい。 訪問看護に24時間といながら医師の指示で夜間移動することや車移動することが多いにも関わらず駐車禁止の対応は厳しい。訪問看護の24時間看護の安全性、利益制を向上させない限り在宅はありえない。
	サテライト事業を認める【2】	サテライト事業所を認める。
	報酬改定を分かりやすく【2】	単価報酬の見直しを分かりやすくして欲しい。
	行政関連の事務作業の簡便化【1】	行政関連の書類を最小にしてほしい。
	広域ネットワークの確立【3】	時間外の対応等緊急体制などが地域的に対応していけるようなネットワーク体制作り。 区や市単位での夜間の緊急コールに対応できる制度を
	長時間訪問看護を小児も対象にして欲しい【2】	長時間の訪問看護モデル事業に対して小児も対象にしてほしい。
を訪問看護のPR【46】	訪問看護のPR【35】	訪問看護師のイメージアップ。
	訪問看護の社会的評価【7】	業務内容の充実が国レベルでも重要なポジションと扱ってほしい。
	県民に対する介護保険等の仕組みのPR【2】	入院した時からトータルでサービスが受けられるよう行政単位でPRを行なってほしい。介護保険などの仕組みが分からない利用者が多すぎる。
	介護予防の訪問の必要性、実情をもっとわかってほしい。【2】	介護予防の訪問の必要性、実情をもっとわかってほしい。
教育・研修体制の確立【33】	研修実施・研修支援の体制【25】	身近な地域で訪問看護師を育てていくプログラムがあると良い。 研修参加時の報酬・補助。 研修補助の充実によるスキルアップを図れる体制。 継続した研修の実施：ケアマネは研修の義務化がありますが訪問看護師は設置主体で異なり養成講習会を受講することもできない看護師が沢山いる。 人数の少ない職場で1箇所だけでは調査しにくい、研修への支援体制。 訪問看護の養成講座を2段階にわけ（期間が長いので）研修に出しやすいようにする。
	経営アドバイス、教育等のコンサルテーションシステム【3】	・新設ステーションのサポート体制（コンサルテーションの機能で6ヶ月から1年間継続した指導） 経営のアドバイスが受けられる体制作り 新人のスタッフ採用時に一定期間指導できるスタッフの派遣（無料または公的費用）でもらえたらと思う。スタッフがギリギリの小規模ステーションでは未経験者に同行、指導する余裕がないのが現状。
	管理者への支援【1】	管理者も訪問しているが管理業務とあわせると常にオーバーワークの状態である。管理業務の確保をしたいが経営的に成り立たない現状はどこのステーションも同様だと思う。
	ケアマネジャーの教育【4】	ケアマネジャーの判断が優先になっている介護保険制度を変更してほしい。指示が働いてもプラン無しでは実施できないなど。訪問看護師の立場が弱いことも訴えていく原因の一つではないか。