

情報ボックス

超高齢社会を見据え 「看護の将来ビジョン」策定へ 日本看護協会が記者会見で説明

公益社団法人日本看護協会は6月11日, 2013年度 第1回記者会見を開き、今年度の重点政策・重点事 業などについて説明した。このなかで、坂本すが会 長は今年度,「看護の将来ビジョン」を策定すると 述べ、「暮らしのなかで医療を受ける人、病院と生 活の間を行き来する人が増えるため、看護職はそう した人々に対し、暮らしのなかでどのように医療を 提供するか、看護職としてどう動くかなど、暮らし に視点を置いて支援する役割がある」「今後は、多 くの職種と連携し在宅で働く方向へシフトしてい く。病院と在宅との連携も重要となり、病院もその 方向で変わらねばならない。看護職は目線を変える 必要がある」などと説明した。また、「2025年を考 えると今、大学等で学んでいる者がその中心を担う ことになる。そのため、基礎教育にそれらの視点を 組み込まなければいけない」と語り、看護基礎教育 見直しについても提言していく考えを示した。

重点政策・重点事業には、①健康で安全に働き続 けられる職場づくり(ワーク・ライフ・バランスの 推進), ②看護職の役割拡大の推進, ③長期療養の 生活者を支える訪問看護等の機能強化、④労働と看 護の質向上のためのデータベース事業の構築. ⑤保 健師活動の体制確保と機能強化, ⑥助産実践能力強 化とその体制整備、⑦東日本大震災復興支援事業が 挙げられた。このうち③では、訪問看護事業所の大 規模化の推進、訪問看護の機能強化、介護施設にお ける看護の機能強化などを行う。大規模化の推進に ついては、同協会の提言などをもとに誕生した介護 保険の「複合型サービス」の普及・促進を挙げ、全 国13事業所にモデル事業を委託し、平成27年度の介 護報酬改定に向けて課題を整理する。2025年までに 2万人を増やすという訪問看護人材の養成について は、訪問看護分野への新規参入者を増やすため、日 本訪問看護財団に作成を委託した2日間の動機づけ 研修プログラムを試行・検証し、全国的な普及をは かる。訪問看護の機能強化では、既存の連絡協議会 等を活用し、地域のネットワーク強化をはかるほか、 サービスの安定的な供給に向けて、小規模ステー

ションと連携しつつ24時間対応や人材養成等を担う 基幹型訪問看護ステーションを検討する。また、介 護施設における看護の機能強化に関しては、施設で の看護のマネジメント強化をはかるとともに、「自 然な死」への対応能力の向上を目指した看取り研修 のプログラムを検討し提示する。

一方, ⑤保健師活動の体制確保と機能強化に関しては, 保健師活動指針の普及, 統括保健師の配置の推進, 統括保健師人材育成プログラムの開発, 市町村保健活動のあり方に関する提言などのほか, 地域包括ケアシステムにおける保健師の機能と役割の実態把握に取り組む。

保健師活動指針"読み解きガイド"の作成と地域包括支援センター保健師への調査を予定

保健師関連の取り組みのうち、保健師活動指針の 普及と地域包括ケアシステムにおける保健師の機能 と役割の実態把握について、常任理事の中板育美氏 に単独取材した。

保健師活動指針については今年4月、10年ぶりに 見直しが行われ、厚生労働省健康局長通知が都道府 県知事等宛てに発出されている。ここには、保健師 の地区担当制などとともに,分散配置のなかでの「つ なぎ役」としての統括保健師、また予防的介入など の保健師活動を展開する際に必要な計画的、継続的 な人員確保など、重要な事項が明記されているが、 その認知は必ずしも十分ではない。そこで同協会で は、新たな指針の本質を読み解き、保健師の体制確 保・適正配置を進めるための攻略本的な「保健師の 体制確保と機能強化のための戦略ガイド(仮)」を 発行する。中板氏はこれについて、「今回の指針や 通知には、保健師に必要なアイデンティティー、技 術、能力がかなり書き込まれたが、行政文書である ため伝わり方には限界があるだろう。たとえば通知 には、今般の見直しの柱の1つである統括保健師の 役割等が書かれているが、『統括保健師』という文 言は使われず、解説等がなければ見落とされる可能 性もある。また指針では、保健師活動の基本的な方 向として『予防的介入』が挙げられているが、その 内容は端的な表現にとどまっている。私としては、 指針見直しの検討会で述べてきたように保健師の予 防的介入とは、格差の縮小に健康の視点から関与す ること, すなわち健康な住民や家族, 組織などにも 広く働きかけて、健全なソーシャルキャピタルを醸 成することによって, 危機的な局面を回避できない, 自ら支援を求めない、求めることができない健康弱 者が孤立しない成熟した社会を実現することを組織 の一員として目指すことだと理解している。ガイド

では、このような読み解きをする」と語った。さらに、「保健師は、首長等の責任者に健康課題の実情を説明し、解決に向けた対策の必要性を訴え、実現する存在だ。今回の指針は、それを示したものであり、だからこそ知事等宛てに通知されたと考えたい。この指針をもって組織内で存在意義を周知してほしい」と述べ、事務官への理解の得方、組織内での立ち回りの仕方を含め、組織マネジメントなどについてもガイドに盛り込む考えを示した。

一方、地域包括ケアシステムにおける保健師の機 能と役割の実態把握について、同協会では全国の地 域包括支援センターおよび所管する市町村介護部門 を対象にした調査を予定している。これについて中 板氏は,「保健師は医療との接点を持ち, 患者個人 への対応とともに、在宅療養に欠かせない家族や近 隣住民等の地域資源を活かしたサポートネットワー クを組み立てることを得手としている。さらに、そ の個人のサポートネットワークを地域のケアシステ ムとして結実させることも役割の一端としていて, 地域包括ケアシステムづくりが得意である。この調 査では,そういった機能が地域包括支援センターで どのように発揮されているのかを把握する。その上 で、保健師の強み、特異性を他職種に伝え、理解を 深めてもらうとともに、存分に活動できる存在に なってほしい」と説明。また、「全国に約4,200か所 ある地域包括支援センターのおよそ7割が委託と なっているなか、保健師も単年契約で働き、長期的 視野を持てないでいる可能性もある。委託する市町 村がセンター活動をどのようにモニタリング、マネ ジメントしているかも把握したい」とも語った。

その上で,「これからの看護職は、健康づくりに とどまらず、死に方のサポート、つまりQOL(生活 の質)もQOD(死の質)も考えねばならない。当協 会としても、満足できる死をサポートする力を持て るように看取りや死と向かい合う力の向上も考えて いる。健康で長生きを追求してきた者にとって、死 への支援はイメージしづらい面もあるだろうが、人 はいつか必ず死を迎える。看取りを支えることは、 看取る家族、そして支援にあたる専門職を支えるこ とでもある。保健師も今後、必要となる地域包括ケ アシステムの合意形成やその体制づくりに寄与しな ければならない。そのときが来るまでにどのような システムが必要で、どのような人員、体制であれば よいのか、地域包括支援センターの機能強化に向け た提言をこの調査をもとにしたい」と話し、調査へ の積極的な協力に理解を求めた。

今後の政策に直結するこの調査は、この秋にも実施される。

介護時の抱き上げにはリフトの活用を! 福祉施設での休業を要する腰痛の急増を受け―― 厚生労働省が「職場における腰痛予防対策指針」を19年ぶりに 改定,介護看護作業に適用拡大

厚生労働省労働基準局労働衛生課は6月18日,「職場における腰痛予防対策指針」を19年ぶりに改定し、適用対象を福祉・医療分野等の介護・看護作業全般に広げた。「職場における腰痛予防対策指針の改定及びその普及に関する検討会」の報告書によると、平成23年に発生した4日以上の休業を要する腰痛は、職業性疾病全体の6割を占める4,822件に上る。このうち、業種別では社会福祉施設が約19%を占め、この10年で2.7倍に増加しているという。

そこで改訂指針では、福祉・医療施設等での介護・ 看護作業で、①全介助の必要な対象者には移乗介助 用具のリフト等を使用し原則,人力で抱え上げない, ②座位保持できる場合はスライディングボードを, また立位保持できる場合はスタンディングマシーン 等を用いて介助する。③ベッドの高さ調節等により 前屈などの姿勢を取らないようにし、とくにベッド サイドでは前屈しない高さまで電動で上がるベッド を使用して作業高を調整する。④不自然な姿勢を取 らざるを得ない場合は、前屈等の程度を小さくし、 床やベッドの上に膝をつくなどして腰部の負担を分 散させ、不自然な姿勢の頻度や時間を減らす、⑤福 祉用具の使用が困難な場合は、適切な姿勢で身長差 の少ない2人以上で作業する。⑥施設の構造、勤務 体制、作業内容等に応じ必要な労働者数を確保する、 ⑦負担の大きい業務が特定の労働者に集中しないよ う十分配慮することを求めた。

また、事業者には、リスクアセスメント、労働安 全衛生マネジメントシステムの手法を用いた次のよ うな管理を要請している。①腰痛発生の要因となる 「対象者や労働者の要因 | 「福祉用具(機器や道具) の状況」「作業姿勢・動作や作業環境の要因」「組織 体制」「心理・社会的要因」などを的確に把握する、 ②具体的な作業を想定し、腰痛発生リスクを個々の 要因ごとに「高い」「中程度」「低い」と評価する. ③評価したリスクの大きさや緊急性等を考慮し, リ スク回避・低減措置の優先度等を判断し的確な対策 を決定する、④腰痛の発生要因を排除または低減で きるよう作業ごとに作業標準を策定する, ⑤通路や 各部屋には車いすやストレッチャー等の移動の障害 となる段差等を設けないなど作業環境を整備する。 ⑥腰部に著しく負担を感じている者には勤務形態の 見直しなど就労上の措置を検討するなど。

(記事提供=株式会社ライフ出版社)

