



シェイクハンド

～静岡県訪問看護ステーション協議会便り～

第20号
H19.5

なやみは半分、よろこび倍増

さあ みんなで手をつなごう!!

新しい制度を追い風にして

春爛漫の花霞が萌えぎ色に変わる季節になりました。会員の皆様方にはお元氣でご活躍のことと存じます。平素よりお忙しい日々の中、ステーション協議会事業にご協力頂きましてありがとうございます。

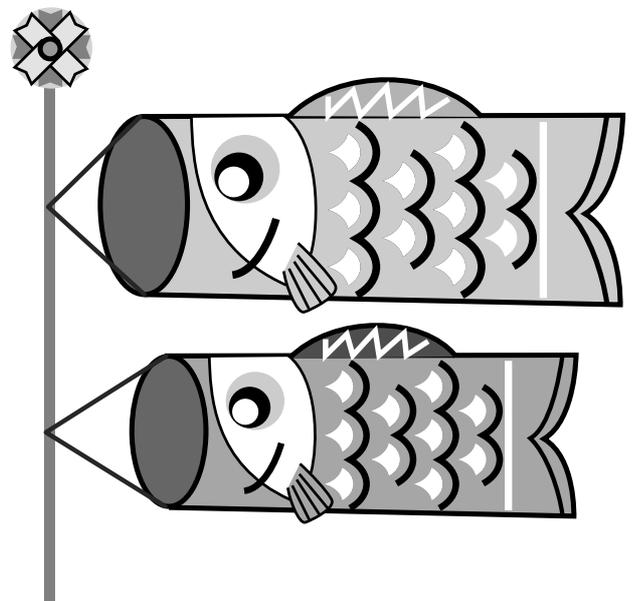
さて、私は平成17年度総会におきまして会長に任命されてから間もなく2年を迎えようとしています。初代会長の松浦先生のリーダーシップのもと会員の皆様が礎を築かれた当協議会を継続発展させていく重責を感じつつ試行錯誤してまいりました。皆様方のご指導ご支援のお蔭をもちまして、一期2年の任期を締めくくる時期になりました。この2年間を振り返りつつ、担い手となる看護師の不足や、訪問看護に関する診療・介護報酬の現状は、安定的な経営を持続するためには厳しい向かい風が吹いていることを痛感します。

しかしその傍らで、平成6年に制度が創設されて以来、「在宅で療養される方々の医療と生活を支える担い手として国民の期待に応える」ことをめざして地道な実践を積み上げてきた結果、ステーションの数は全国5300（静岡県118）を超え、人々が安心して安全な生活を送るためになくってはならない存在になっています。

平成18年度の予防と在宅を重視した医療・介護保険制度改革によって医療依存度の高い方々の在宅療養が進み、訪問看護への国民のニーズは益々高まるものと思われます。多職種協働による連携パス、地域密着型サービスの創設、在宅ターミナルの推進、自宅以外の生活の場への訪問看護の新規評価など、訪問看護サービスを提供できる機会が広がりました。昨年の第二回全体研修で学んだように経営的な視点を持つとともに、新しい制度を追い風にしてマネジメント力を高めていく機会にしていきたいと思えます。それとともに、会員の力を結集して多様化する国民のニーズとサービスの提供状況を、あらゆる機会を活用して実践の現場からの声を為政者に届けていきたいと思えます。

静岡県訪問看護ステーション協議会
会長 榛葉由枝

静岡県訪問看護ステーション協議会は、静岡県看護協会会館の事務室の一隅を借用して事務局を常設しています。役員の方々を中心に会員の皆様とともに10年間の歩みを続けてきました。毎年6月の総会で承認されました事業計画にそって、医師会、看護協会をはじめ多くの方々の協力を得ながら、機関紙「シェイクハンド」で報告していますように様々な活動をしています。平成16年度からは当協議会の事業に加えて、静岡県が全国に先駆けて取り組まれた訪問看護推進事業のうち、訪問看護職員資質向上研修事業および推進室の役割を受託しています。18年度の報告と今年度の事業計画を検討していただくための総会が開かれます。多くの皆様の参加を期待しています。





支部長としての雑感と今後の抱負

東部支部長 訪問看護ステーションあおぞら 竹本 順子



目は老眼、山積書類に初ピンチ！皆様のステーションは、目標に向かって順調ですか？昨年では診療報酬改訂・介護保険改正により訪問看護ステーションにとっては追い風となりましたでしょうか****。さて、東部支部には昨年まで57ヶ所ステーションがありましたが、今年の4月の時点で実働しているステーションは40ヶ所となっております。もともと東部は、郡市町村が多くエリアも広い為、介護保険開始と同時に、民間企業が多く参入し数が増加しました。しかし制度改正の都度、休止や廃止も残念ながら一番多い支部でもあります。でも、東部には県内最初の訪問看護ステーションぬまづがあります。10年以上続けられているステーションも沢山あります。私は素晴らしい事であり誇りに思っています。世間では、3年目の浮気という歌がありますが、何が有っても3年は辛抱****。次は5年****。報酬や制度が変わる度に何度も危機を迎え、そしてスタッフ皆で乗り切ってきた事と思います。私事ですが『あおぞら』も今年でやっと10年になります。一つの節目として、この辛い現状と向かい合って行かなければと思っております。雑感という意味は、とりとめのない感想ですが、ステーションを存続させるのは大変なパワーが必要ですね。諸先輩に支えられ、医師会、看護協会、行政****。ステーション協議会は組織としてまだまだですが、多方面からの支援や応援により成り立っております。その一つが訪問看護推進事業で、今年も国、県の予算で継続実施されます。ALSや癌に特化することなく、多

くの研修を会員の皆様に提供できるよう努力しております。仕事も忙しくて大変だと思いますが、皆様の参加が今後を左右しますので、是非、参加をお願い致します。

今後の抱負ですが、出来ればこれ以上はステーションの数が減ることなく、地域密着型、24時間対応のステーションとして、東部全体で活気のある支部になれば良いと思います。困った時は、先輩に相談したり、時には愚痴を言えたり****。最後に最近お気に入りの曲から、皆様にメッセージとして送ります。コブクロの『永遠とともに』共に歩き、共に探し、共に笑い、共に誓い、共に感じ、共に選び、共に泣き、共に背負い、共に抱き、共に迷い、共に築き、共に願い、今後も東部支部の発展の為に、努力しますので、皆様の御協力を宜しくお願い致します。

中部支部長 島田市訪問看護ステーション 仲田 千津子



順番だからと言われ、中部支部長を2期務めさせていただきました。日々の業務に追われ、中々皆様のお力になれず心苦しく思っています。今年は交代の時期ですが、総務、広報委員が変わるので、微力ながら再期努めさせていただきます。

昨期は、介護予防に焦点をあて、歩行機能評価方法、在宅での栄養管理について研修を実施しました。ハイテク看護技術は、むろん大切ですが、本会の訪問看護モデル事業や全国訪問看護事業協会等で受講できる機会があるので、予防訪問看護に生かせる内



容に取り組みました。介護保険の場合、訪問看護の依頼はケアマネージャーから来ますが、訪問看護イコール医療処置というイメージが強いです。褥瘡にならないように、低栄養状態にならないようにと予防的に訪問看護を位置づけてあるケアプランが少ないようです。重症者の看護を引き受けるのは当然ですが、軽症者について、肺炎や脱水にならぬよう、再入院をさせぬように予防的に関わることはとても重要です。ターミナルになってからの依頼も多いのですが、関わりの時期が短いと利用者の生き方や考え方を共有できない、家族との信頼関係が築けないということで、最期は病院に入院してしまうということが多々あります。軽症の頃から関わりをもたせていただいて、利用者及び家族の悩みや相談事により、生活全般の支援を行うことによって、終末期への準備ができるのではないのでしょうか。医療処置があるから訪問看護ではなく、様々な疾患を抱えている利用者への全般的な生活支援、医療と福祉の中間的役割を担うために利用していただくよう、関係機関に働きかけていく必要があります。

昨年度は介護保険改正があり、在宅支援診療所制度、グループホーム等との医療連携体制、療養通所介護等が打ち出されました。新制度へ対応するには、ステーション同志の連携が必要になります。旧静岡市では、中部支部下部組織を立ち上げ、ステーション間の連携強化、情報の共有化、医師との情報交換等の活動をしています。中部地区それぞれの地域で学習会や、交流会等が行われていると聞きます。今年度は、各地域の会を中部支部下部組織として組織化し、ステーションの活性化を図っていきたいと考えています。

また、研修については、日頃感じている疑問等について、事例をもとに皆で話し合い、悩みや考え方を共有化し、明日への活力が見出せるよう、事例検討会を企画しています。堅苦しい事例検討ではなく、通常使用しているフェイスシート等を利用し、簡単な事例紹介で検討できるようにしたいと考えています。他のステーションとの交流を深めるためにも、ぜひ多くの方のご参加をお待ちしております。

西部支部長

訪問看護ステーション早出
宗 由紀子

私は、平成17年、18年西部支部長として任を受けました。私達西部支部役員5名のうち4名が、新任で、その役割もわからないままの、不安なスタートでした。「何がわからないか」を洗い出し、静岡県ステーション協議会より、公文書を出してもらい、定期的に支部会をもち、お互いにコンセンサスが図れるようにしました。西部支部の年間計画書作成前や

西部支部会研修会等の前4～5回／年集まり、個々の個性が生きた支部会で団結も強く楽しく仕事をさせていただきました。皆様の御協力のおかげだと思っています。

この2年間 介護報酬の改定やターミナルの対応強化がうちだされ、医療と介護の機能分担連携が明確化されました。これにより、地域の他の介護拠点へのバックアップ体制強化が図られ、訪問看護ステーションの多機能化がすすめられようとしています。これを受け18年度も県の委託で、ホスピスケアアドバイザー事業が行われ、西部支部でも、3日間にわたって講演や事例検討会がもたれ、活発な意見交換、質問がありました。しかし、訪問看護ステーションの事業所は小規模のところが多く、まだまだ多機能への取り組みをしているとは、言えない現状です。西部支部の会員各位の皆様とこのような現状を踏まえ前向きに考えていけるよう、平成18年度は森町文化会館で、西部支部交流会をもち、「療養通所介護を開設して」という演題で齊藤とし江様より、実績報告をうけました。また他のステーションより事例を通しての意見交換が出来有意義なものとなりました。小規模のところも、他のステーションと連携すれば、利用者を通して、お互いにコミュニケーションが図れ質を高めていくことにも繋がるので、このような小さな交流会を通してお互いの連携の道づくりをしてもらいたいと考えています。何をどのようにしていくかは、お互いに後で作っていけばよい。まずは、第1歩。交流会に出席して、悩んでいることを話し合ひましょう。看護師は他職種とチームを組み協働してこそ、ご利用者の満足度も高くなり、その責任も果たせると考えます。平成19年度の西部支部交流会は、テーマを設け、事例報告会を開きたいと思っています。このことが更に事例研究につながり、訪問看護の更なる質の向上と、看護のおもしろさの体感が訪問看護師の定着に繋がると考えます。今後とも御指導よろしく申し上げます。





在宅中心静脈栄養法 (Home Parenteral Nutrition) について

テルモメディカルケア株式会社

テルモでは、1995年より在宅医療支援システム「ホームジョイント」を展開しています。これはH O T (在宅酸素療法)、H P N (在宅中心静脈栄養法)、H E N (在宅成分栄養経管栄養法)の3療法にてホームジョイント取扱い代理店及びテルモメディカルケア(株)が医療機関からの指示の下、在宅療養へ移行する際の使用機器をレンタルするシステムです。最終回は、H P Nについて導入基準や対象疾患、弊社の取り組みについてお話させていただきます。

H P Nは、1985年に健康保険の適用になりました。諸種の原因による腸管大量切除例又は腸管機能不全例等のうち、安定した病態にある患者について、在宅において患者自らが実施する栄養法をいいます。原因疾患の如何にかかわらず、中心静脈栄養以外に栄養維持が困難な者で、当該療法を行うことが必要であると医師が認めた者が対象です。主な疾患としては、進行がんが圧倒的に多く、良性疾患としてはクローン病など炎症性腸疾患があります。弊社はこのような患者様向けに携帯用のカフティーポンプを用意し、病院向けにレンタルを行っています。「カフティーポンプ」は、安全、簡単、コンパクトをコンセプトに患者様自らが使用できるよう設計されています。「安全」面では、閉塞・空液警報などをブザー音ではなく音声でお知らせします。ですから、何故ポンプが止まっているか、次に何をすればよいかかわかり、警報時での対応がすみやかにできるようになっています。また、操作スイッチが開始/停止スイッチのみで、複雑な操作がなく「簡単」です。ポンプは手のひらサイズの「コンパクトさ」を実現し、充電池を含めて320gと軽量です。高カロリー輸液剤とカフティーポンプをコンパクトにまとめて、お気に入りのディバッグ等に入れば、外出や通院もできます。

一方で、このようなH P Nを実施される患者様へは療養生活上の指導がハード面以上に重要になります。本来であれば、十分指導を受けて在宅に移行されることが理想ですが、がん末期の患者様の場合は、在宅へ移行できるタイミングを逃さない為に短

時間の院内指導で在宅へ戻られるケースも少なくありません。さらに実施する本人や介護する家族の方も高齢化しており、「カフティーポンプ」を利用される方の約7割が60歳以上です。ですから、安全面はもちろんのこと操作方法がさらに簡便でわかりやすいポンプの要望が多く、これが今後の課題です。また、このような状況では在宅移行後の訪問看護ステーションを中心とした専門スタッフの皆様の積極的な管理に関する援助やフォロー、ご家族へのサポート体制が不可欠であると感じております。一人でも多くの訪問看護師の皆様にカフティーポンプ等、機器の正しい取扱い方法や指導のポイントを知って頂く機会として、説明会や機器の実習・デモを実施しています。また、多職種が関わる医療連携ではその役割を明確にしながらの情報交換が重要となりますが、テルモは医薬品・医療機器メーカーとして患者様・ご家族の方が自身で安全・簡単に使用できる在宅向け医療機器の製造開発、情報提供等を通して地域の在宅医療を支えるチーム医療の一員としての役割を果たしていきたいと考えています。





訪問看護よもやま話

訪問看護ステーション住吉 井ノ口 佳子

私が訪問看護を始めたのは平成元年からでした。当時の管理婦長（訪問看護ステーション協議会の副会長）の上野さんに声をかけていただいたことがきっかけで、病院の訪問看護室でしたから、活動範囲は浜松市内に留まらず掛川から岡崎まで広範囲に訪問していました。ずっと訪問看護を続けてきたのも、未熟な自分の考えや思考の狭さが仕事を通じて少しずつ変化してきたと思えるし、何より利用者さんと触れ合うことが楽しく、疲れているときは逆に癒され勇気付けられたりもしてきました。18年間を振り返ったとき、最も記憶に残る2人の利用者さんのことをお話したいと思います。

まず浮かんだのは、夫を介護している高齢の奥さんからの深夜の緊急コールでした。夜中の2時、「いつもこの時間にオムツを替えると目を覚ますのですが、今夜は起きないので心配になってしまいました。」深夜の電話をかけたことを申し訳ないと詫びながら、脳梗塞が再発したのではないかと夫のことを本当に心配していました。ご主人はかなり認知症が進んでおり、何をしても声を荒げて怒る方でしたが、こんな時でしたので、頬をたたいて目を覚ますかどうか確認しようということにして、電話を切りました。5分後、奥さんから電話がありました。「思いつきつねったら起きました！ひどく怒鳴られました（笑い）!!!」電話の声は不安がなくなり夫の元気な

反応に笑いが止まらないといった感じで、私も思わず一緒に笑ってしまいました。この何でもないやり取りがどうして記憶に残っているのかよくわかりませんが、電話の後何だか暖かい気持ちになり訪問看護を続けてきてよかったと、これからも頑張ろうという勇気が湧いたことを覚えています。

もう一人、忘れられない利用者がいます。病棟看護師から、「IVHの方が退院したいと希望しているが、介護者の奥さんが病弱・高齢で介護できないと言っている。退院できるかどうか相談に乗ってほしい。」と依頼された方でした。亡くなる前に墓参りに行きたいと希望されており、訪問看護はできる限りの支援を約束しました。困難な状態になったらいつでも病院が受け入れてくれることで奥さんも同意され退院したケースでした。IVHの管理のため毎日何度か訪問しながら、準備を整え、2週間後息子さんの協力で念願の墓参りに行くこともできました。その後もご夫婦で協力し支えあいながら生活していましたが、状態が悪化する中「このまま家で逝きたいよ。」とご本人が口にされるようになりました。是非願いを叶えたいと訪問を続けましたが、もともと病弱だった奥さんが介護疲れから体調を崩し病院に通うようになってしまいました。結局ご本人から病院に戻ることを決め、再入院から3日でお亡くなりになりました。奥さんが倒れることのないように支援ができたかと悔やまれたケースでした。現在、療養通所介護に向けて、準備段階ですが、少しでも、家にいたいと希望する方々の支援ができたと思っています。





ステーション紹介

東部 訪問看護ステーション梅名の里

野中 美保子

こんにちは、訪問看護ステーション梅名の里です。当ステーションは、伊豆半島の玄関口に位置し、三島市・函南町・伊豆の国市を訪問範囲としています。車での移動中、自然の四季折々の変化が目を楽しませてくれます。夏の観光シーズンには観光地周辺の宿命とも言える渋滞との戦いもありますが、ゆっくり・ゆったり安全運転をモットーに訪問させて頂いております。とても温かい利用者様やご家族様が多く、私たちの看護にも自然と心が込まる…そんな地域です。

当ステーションは、老人保健施設を母体としています。リハビリ機能をもち在宅復帰を推進するため、看護師とヘルパーで協力体制を組んだ協働型ステーションとして平成11年10月にスタートしました。協働型ステーションをとる事により、医療面・介護面への支援を一体とし、利用者様が安心して過ごせる在宅生活を実現しています。在宅支援では、利用者一人のみ



ならず家族及びそれを取り巻く環境もしっかり判断材料とし、生活リスクも重要視しなければなりません。QOLを確保し、病状に応じた適切な看護を提供するためには、私たちはますますなくてはならない存在であることを痛感しています。

在宅サービスが充足されればされる程、対象者の医療リスクも高くなっています。そして、私たちに求められる専門的能力は更に高くなっているため、研修などを通じ看護師個々の能力向上に励んでいます。

介護保険導入より7年、サービスを提供する側は評価される立場となる時代になりました。「利用者様から選ばれる事業所」「専門的

な質の高い看護を維持して提供できる事業所」を目標として、日々活動しています。

今回は、「訪問看護ステーションなかじま」さんです。

中部 訪問看護ステーションいはら

川口 康子

訪問看護ステーションいはらは、JA清水厚生病院の併設事業所で、病院の中に事業所があります。東名清水インターに近く、みかん山に囲まれた清水区北部に位置し、清水区北部を中心に、清水駅周辺、三保の松原で有名な三保から、由比までと広範囲を訪問地域としています。スタッフは、常勤4名、非常勤1名の看護師と非常勤事務員1名の計6名です。また、居宅介護支援事業所のケアマネージャー3名が同室で机を並べています。事業所は、地域連携センターの中にあり、隣の部屋は病診連携室でソー

シャルワーカーがいますし、外来が並ぶ一角で外来看護師とも顔をあわせる機会も多く、病院と連携を取りやすい環境で毎日仕事をしています。

スタッフは20歳代～40歳代、平均年齢は37歳で、厚生病院の各科を経験してきた看護師です。みな訪問看護が大好きで、消化器、循環器、脳外科、整形外科、外科など各科の経験が豊富で、利用者様やご家族に合わせた対応、判断をしますので、安心して仕事を任せられるスタッフが揃っています。

現在の問題は看護師不足です。看護師の採用、人



事に関しては、病院の看護部長に任せています。3月末で1名退職しましたが、補充がないままに4月がスタートしました。グループホームと契約し、月2回グループホーム訪問も行っていますが、今後は2名で訪問していたところを1名での訪問に変更するなど、かなり厳しい状況が予想されます。又、病院の職員として、地方病院の医師不足による病棟休棟、診療報酬改正で看護師配置基準が変更されたことによる看護師不足などかつてないほど深刻な事態を痛感しています。

医療保険制度改正が在宅医療を重視し、在宅支援診療所が新設されたことにより、在宅に理解のある在宅医との出会いがあり、良い関係を築くことができたことは大変うれしいことです。最近の傾向とし



ては、癌末期患者が在宅療養するケースが徐々に増えてきているといえます。癌患者は在宅療養期間が短く、集中して訪問しなければならぬケースが多いので、なんとかスケジュールを調整して、短い期間満足して在宅療養を過ごせるよう、利用者様の望みに応えるよう努めています。その中で、それぞれの利用者様のケアを通し、緩和ケアの学びを深めていると実感しています。今後は、さらに癌末期利用者様の緩和ケアを通し、自分たちの看護の振り返りを増やし、スタッフ個々の看護の質向上に努めていきたいと思ひます。

次回は、共立蒲原総合病院訪問看護ステーションです。

次回は、共立蒲原総合病院訪問看護ステーションです。



西部

引佐赤十字訪問看護ステーションコスモス

長山光子

こんにちは、引佐赤十字訪問看護ステーションコスモスです。当ステーションは、引佐赤十字病院を母体とし平成9年7月に旧引佐郡地域の在宅療養者を支援するため開設され、今年が10周年となります。現在のスタッフが結成されて2年、先輩が築いてくれた地域への信頼と連携を引き継ぎ、発展すべく日々活動しています。常勤2名・非常勤2名・事務員1名の小規模ステーションですが、チームワークは抜群で明るく働きやすい職場です。

最近では、難病・医療依存度の高い利用者様が增加しています。特に人工呼吸器療法(NIPPV)を実施して退院する利用者様が急増しました。高齢世帯・核家族化で介護力が不足している御家庭では不安を抱えている方が多く、ケアマネージャーと連携をとり入院中から関わりをもち、ケア会議にも参加してスムーズに在宅療養生活へ移行できるよう努



めています。

在宅での看取りを希望される御家族もあり、往診を実施してくれる在宅主治医との連携が重要で、電話や文書での連絡だけでなく、直接面会の機会を得ています。終末期だけの短期間の利用者様であっても、人生最終の大切な場面に御家族と共に立ち会う事ができる訪問看護は、多くの学びと感動の経験です。

「きめ細やかな対応で大きな安心を」をモットーとし、利用者様がその人らしく充実した生活ができるように共に考え、いつでも相談に対応できる拠り所となるステーションを目指しています。訪問看護ステーション協議会研修は昨年も積極的に参加し有意義なものでした。他ステーションとの連携を図る機会となり、今後もよろしくお祈いします。

次回は「訪問看護ステーション高丘」さんです。



西部支部研修会報告

西部支部研修委員 山本昌代

- 1 テーマ 「家族看護を学ぶⅢ」
- 2 講師 家族ケア研究所長 渡辺裕子先生
- 3 開催日 平成19年1月13日(土)
- 4 会場 浜松市歯の健康センター 講座指導室

訪問看護を展開する上で基本となる家族看護に焦点を当てた研修も3年目を迎え、今回は「在宅終末期における家族看護について」をサブテーマにグループワークを中心に行い、47人の参加がありました。

グループワークは、参加者からの提供事例「在宅終末期のガン患者（50歳代・女性）」への今後の対応について意見交換後に全体発表し、講師より助言をいただきました。

「本事例で、訪問看護師は逃げられない状況でよくやっている。何も術なく（処置が殆どなく）気持ちに寄り添うのを主とした看護は時に精神的につらい面がある。」と講師から従事者の心情を察すると同時に励ます言葉を最初にいただいた後、「事例の心理状態は生き抜くことに向いてしまっているように思われ、本人が死を受け入れていない場合はスピリチュアルなケアが必要になること」「身体症状への固着が

強いのは退行している状態で、身体は最期のステージへ向かっていること」「自分達（訪問看護師）が安心して死なせてあげるという気持ちになり向き合うことも必要であること」「行き詰まった時いろいろな意見を聞くことはとても重要なこと」等の助言をいただき、事例提供者も参加者も日頃の訪問看護について立ち止まって振り返ることができました。

講義も「在宅での看取りを可能にする条件」「在宅でターミナルを行っている家族の悩み」「アセスメントポイント」「援助ポイント」等の具体的な資料提示と説明があり、ターミナルケアのポイントを見直す上で大変参考になる内容でした。

アンケート結果で、参考度は5段階評価で平均4.83点と高い評価で、特に参考になった点は、「在宅終末期における看護師の心構え」「終末期ケアのポイントとスピリチュアルケアの大切さ」「看護師自身が死を真正面から受け止める勇気」「事例検討の中で多くの意見を聞いたこと」等の回答がありました。参加動機は「テーマに興味」79%、「講師に興味」55%で、「この研修を引き続き希望」の意見もあり、家族看護は関心の高いテーマであることが伺えました。

在宅終末期における訪問看護師への役割期待は、医療機関・家族他多方面から、非常に大きいものがあります。今回の研修が各ステーションのターミナルケアの振り返りや見直しに寄与できれば幸いです。



平成19年度 役員会・総会・研修会開催について



年頭から暖冬が心配されながら、3月末の思いがけない寒さといつもと変わらない桜の美しさを愛でているうちに、いつのまに、儚げな若緑色から新緑へと木々の衣装が変わり、自然の営みは、やがてくる夏の準備をするかのようです。皆様におかれましては、ともすると時の流れに追われるばかりで季節を味わうこともままならぬとは思いますが、そうした時間のなかにも、ぜひ、ゆとりが持っていたいただけたらと思う日々です。

さて、役員会・総会・研修会を下記のとおり開催いたしますので、関係者のご出席へのご配慮とご協力をお願いいたします。

日時	平成19年6月2日（土曜日）		
会場	静岡県男女共同参画センター交流会館「あざれあ」 (静岡駅北口…静岡市駿河区馬淵1-17-1)		
会議及び時間	役員会（役員）	13:00～13:40（40分）	あざれあ 4F 第3研修室
	総会（会員）	13:50～14:20（30分）	あざれあ 2F 大会議室
	研修会（会員）	14:30～16:30（2時間）	あざれあ 2F 大会議室

【全体研修】

◆パネルディスカッション

テーマ 「介護保険改正後の新規事業に取り組んで」

コーディネーター 上野 桂子 氏 (福) 聖隷福祉事業団 理事

パネリスト

演題

「夜間・早朝・24時間、訪問看護制度以外の訪問看護ステーションの事業」
九里(クノリ)美和子 氏 滋賀県済生会訪問看護ステーション 総括部長

「療養通所介護について」
斉藤 とし江 氏 訪問看護ステーション小笠 所長

「グループホームへの訪問看護」
大塚 みち子 氏 訪問看護ステーションおしか 所長

シェイクハンドNo.20

2007年5月発行

発行所 静岡県訪問看護ステーション協議会
静岡市駿河区南町14-25
Tel 054-202-1752
Fax 054-202-1753
e-mail sizuokahoumonst@tokai.or.jp

発行人 榛葉 由枝

編集者 山内 良江(訪問看護ステーション丸子の里)中部
井ノ口佳子(訪問看護ステーション住吉)西部
中根 民与(森町訪問看護ステーション)西部
手老美智子(訪問看護ステーションなかいず)東部