



シェイクハンド

第59号
R2.5

～静岡県訪問看護ステーション協議会便り～

なやみは半分、よろこび倍増

さあ みんなで手をつなごう!!

令和2年度診療報酬改定について

静岡県訪問看護ステーション協議会 副会長 上野 桂子

会員の皆さまこんにちは！

コロナ問題で振り回されながらも無事新年度をお迎えになられたことと推察いたします。本来なら3月28日に診療報酬改定の研修会を予定しておりましたが、研修会の開催ができませんでした。診療報酬改定についてはすでに厚生労働省や、全国訪問看護事業協会等からの資料でご存じのことと思いますが、改定の前後がわかるように研修会の資料は協議会のホームページに掲載してありますのでご参照ください。今回は要点のみ掲載いたします。

ご存じのように令和2年度の診療報酬改定の改定率は、+0.55%でした。改定の基本認識は「健康寿命の延伸、人生100年時代に向けた『全世代型社会保障』の実現」とされ、基本的視点での「訪問看護」の位置づけは「医療機能の分化・強化、連携と地域包括ケアシステムの推進」で、改定の具体的方向性では「質の高い在宅医療・訪問看護の確保」とされました。今回の主な改定項目は次の12項目です。

1. 機能強化型訪問看護ステーションの要件の見直し
2. 小児への訪問看護に係わる関係機関の連携強化（訪問看護情報提供療養費1、2の見直し）
3. 専門性の高い看護師による同行訪問の充実
4. 精神障害を有する者への訪問看護の見直し
5. 医療資源の少ない地域における訪問看護の充実
6. 同一建物居住者に対する複数回の訪問看護の見直し
7. 同一建物居住者に対する複数名による訪問看護の見直し
8. 理学療法士等による訪問看護の見直し
9. 退院時共同指導加算の算定要件の見直し
10. 受給資格の確認
11. 医療機関における質の高い訪問看護の評価
12. 訪問看護における特定保険医材料の見直し

1. 機能強化型訪問看護ステーションの要件の見直し

- 1) 機能強化型訪問看護管理療養費1及び2の人

員配置基準について、一部の看護職員については常勤換算による算入を可能とされた。

<改定>

【機能強化型訪問看護管理療養費1（訪問看護管理療養費）】[施設基準]

常勤の保健師、助産師、看護師又は准看護師の数が7以上であること（サテライトに配置している看護職員も含む）。当該職員数のうち6*については、常勤職員のみ数とし、1については、非常勤看護職員の実労働時間を常勤換算し算入することができる。

※機能強化型訪問看護管理療養費2（訪問看護管理療養費）の場合は4

2) 機能強化型訪問看護管理療養費1、2及び3の人員配置基準について、看護師等の6割以上が看護職員であることが要件に加えられた。[経過措置] 令和2年3月31日に届け出ているものは、令和3年3月31日まで当該基準を満たすものとみなされる。

3) 機能強化型訪問看護管理療養費1、2の実績要件のうちターミナルケア件数について、実績を求める期間が変更された。

<改定>

(イ) ターミナルケア件数を合計した数が前年度に20以上。

(ロ) ターミナルケア件数を合計した数が前年度に15以上、かつ、15歳未満の超重症児及び準超重症児の利用者数を合計した数が常時4人以上。

2. 小児への訪問看護に係わる関係機関の連携強化（訪問看護情報提供療養費1、2の見直し）

- 1) 訪問看護情報提供療養費1について、訪問看護ステーションから自治体への情報提供の対象者について、15歳未満の小児の利用者が追加さ



れた。

- 2) 訪問看護情報提供療養費2について提供先に保育所、幼稚園が追加され、各年度に1回に限り(入学、入園、転学、転園等の月は別に1回)算定するとされた。

3. 専門性の高い看護師による同行訪問の充実

専門性の高い看護師による同行訪問について、人工肛門若しくは人工膀胱のその他の合併症を有する利用者が対象に含まれた。

4. 精神障害を有する者への訪問看護の見直し

- 1) 精神科訪問看護基本療養費(I)と(Ⅲ)について、訪問看護記録書、訪問看護報告書及び訪問看護療養費明細書への当該月の最初の訪問看護時におけるGAF尺度により判定した値の記載が要件とされた。
 - 2) 精神科訪問看護・指導料について、訪問した職種がわかるよう区分が新設された。
 - 3) 複数名精神科訪問看護加算について、精神科訪問看護指示書への必要性の記載方法が見直された。理由として次の区分が新設された。
 1. 暴力行為、著しい迷惑行為、器物破損行為等が認められる者、
 2. 利用者の身体的理由により一人の看護師等による訪問看護が困難と認められる者、
 3. 利用者及びその家族それぞれへの支援が必要な者、
 4. その他(自由記載)
- ※精神科特別訪問看護指示書についても同様

5. 医療資源の少ない地域における訪問看護の充実

複数の訪問看護ステーションが連携して24時間対応体制加算の体制を確保した場合の対象地域を、医療資源の少ない地域にも拡大された。

6. 同一建物居住者に対する複数回の訪問看護の見直し

- 1) 難病等複数回訪問加算及び精神科複数回訪問加算について、同一建物居住者に訪問看護を行った場合の評価が見直された。

難病等複数回訪問加算／精神科複数回訪問加算 ＜改定＞

イ 1日に2回の場合

- (1)同一建物内1人 4,500円、(2)同一建物内2人 4,500円、(3)同一建物内3人以上 4,000円

ロ 1日に3回以上の場合

- (1)同一建物内1人 8,000円、(2)同一建物内2人 8,000円、(3)同一建物内3人以上 7,200円

- 2) 訪問看護療養費における精神科複数回訪問加算及び精神科重症患者支援管理連携加算について、精神科在宅患者支援管理料の見直しにあわ

せて以下の取扱いとされた。

＜改定＞

【精神科複数回訪問加算(精神科訪問看護基本療養費)】

医科点数表の区分番号I016に掲げる精神科在宅患者支援管理料(1のハを除く。)を算定する利用者に対して、その主治医の指示に基づき、1日に2回又は3回以上指定訪問看護を行った場合

【精神科重症患者支援管理連携加算(訪問看護管理療養費)】

※ チームカンファレンス及び共同カンファレンスの要件について、精神科在宅患者支援管理料と同様に見直す。

参考 精神科在宅患者支援管理料の見直し

1. 精神科在宅患者支援管理料1及び2について、対象患者の要件等を見直すとともに、引き続き訪問診療を行う場合の評価を新設する。
2. 関係機関の職員等と共同して実施するカンファレンスの開催頻度等の要件を見直す。また、初回のカンファレンスは対面で行い、2回目以降についてはビデオ通話によるカンファレンスも可能とする。

7. 同一建物居住者に対する複数名による訪問看護の見直し

複数名訪問看護加算、複数名精神科訪問看護加算について、同一建物居住者に訪問看護を行った場合の評価が見直された。

複数名訪問看護加算

＜改定＞

イ 所定額を算定する指定訪問看護を行う看護職員が他の看護師等(准看護師を除く。)と同時に指定訪問看護を行う場合

- (1)同一建物内1人 4,500円、(2)同一建物内2人 4,500円、(3)同一建物内3人以上 4,000円

ロ 所定額を算定する指定訪問看護を行う看護職員が他の准看護師と同時に指定訪問看護を行う場合

- (1)同一建物内1人 3,800円、(2)同一建物内2人 3,800円、(3)同一建物内3人以上 3,400円

ハ 所定額を算定する指定訪問看護を行う看護職員が看護補助者と同時に指定訪問看護を行う場合(別に厚生労働大臣が定める場合を除く。)

- (1)同一建物内1人 3,000円、(2)同一建物内2人 3,000円、(3)同一建物内3人以上 2,700円



ニ 所定額を算定する指定訪問看護を行う看護職員が看護補助者と同時に指定訪問看護を行う場合（別に厚生労働大臣が定める場合に限る。）

- (1) 1日に1回の場合
 - ①同一建物内1人 3,000円、②同一建物内2人 3,000円、③同一建物内3人以上 2,700円
- (2) 1日に2回の場合
 - ①同一建物内1人 6,000円、②同一建物内2人 6,000円、③同一建物内3人以上 5,400円
- (3) 1日に3回以上の場合
 - ①同一建物内1人 10,000円、②同一建物内2人 10,000円、③同一建物内3人以上 9,000円

複数名精神科訪問看護加算

<改定>

イ 所定額を算定する指定訪問看護を行う保健師又は看護師が他の保健師、看護師又は作業療法士と同時に指定訪問看護を行う場合

- (1) 1日に1回の場合
 - ①同一建物内1人 4,500円、②同一建物内2人 4,500円、③同一建物内3人以上 4,000円
- (2) 1日に2回の場合
 - ①同一建物内1人 9,000円、②同一建物内2人 9,000円、③同一建物内3人以上 8,100円
- (3) 1日に3回以上の場合
 - ①同一建物内1人 14,500円、②同一建物内2人 14,500円、③同一建物内3人以上 13,000円

ロ 所定額を算定する指定訪問看護を行う保健師又は看護師が准看護師と同時に指定訪問看護を行う場合

- (1) 1日に1回の場合
 - ①同一建物内1人 3,800円、②同一建物内2人 3,800円、③同一建物内3人以上 3,400円
- (2) 1日に2回の場合
 - ①同一建物内1人 7,600円、②同一建物内2人 7,600円、③同一建物内3人以上 6,800円
- (3) 1日に3回以上の場合
 - ①同一建物内1人 12,400円、②同一建物内2人 12,400円、③同一建物内3人以上 11,200円

ハ 所定額を算定する指定訪問看護を行う保健師又は看護師が看護補助者又は精神保健福祉士と同時に指定訪問看護を行う場合

- ①同一建物内1人 3,000円、②同一建物内2人 3,000円、③同一建物内3人以上 2,700円

算定要件の見直し

複数名訪問看護加算又は複数名精神科訪問看護加算（訪問する職種及び1日当たりの回数が同じ場合に限る）のそれぞれを合算した人数に応じて、同一建物居住者に係る区分とすること。

8. 理学療法士等による訪問看護の見直し

1) 理学療法士等による訪問看護について、週4日目を降の評価が見直された。

<改定>

(週4日目を降)

- 1 訪問看護基本療養費（Ⅰ） ニ 理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士による場合
5,550円
- 2 訪問看護基本療養費（Ⅱ） ニ 理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士による場合
 - (1) 同一日に2人 5,550円
 - (2) 同一日に3人以上 2,780円

2) 訪問看護計画書及び訪問看護報告書について、訪問する職種又は訪問した職種の記載が要件とされた。

9. 退院時共同指導加算の算定要件の見直し

情報通信機器を用いたカンファレンス等について、やむを得ない事情により対面で参加できない場合であっても実施可能となるよう、要件が見直された。また、情報通信機器を用いた退院時共同指導について、医療資源の少ない地域でなくても実施可能となるよう、要件が見直された。

10. 受給資格の確認

指定訪問看護を受ける資格の確認について被保険者証に加えて、電子資格確認が追加された。

11. 医療機関における質の高い訪問看護の評価

医療機関からの訪問看護について、より手厚い訪問看護提供体制を評価する観点から、訪問看護に係わる一定の実績要件を満たす場合について、在宅患者訪問看護・指導料の加算を新設された。

12. 訪問看護における特定保険医療材料の見直し

訪問看護において用いる可能性のある医療材料を、特定保険医療材料として算定可能な材料に追加された。

以上が、令和2年度の診療報酬改定の訪問看護に係わる内容です。今回の改定は、報酬の額の改定より算定要件の見直しが多かったように思います。例えば、訪問看護基本療養費イ、ロ、ハの職種に改めて理学療法士がニと位置付けられました。また、記録類（訪問看護記録・報告書・明細書等）の中にも訪問した職種を記載することが算定要件になっているものもあります。詳しくは厚生労働省ホームページ（中央社会保険医療協議会総会（451回）の資料4）がわかりやすいと思いますので参照してください。



ステーション紹介

東部

東部訪問看護リハビリステーションテレサ

美尾 さゆり



こんにちは。東部訪問看護リハビリステーションテレサです。当ステーションは2014年に開設し、2019年12月には法人から独立し、合同会社テレサとして地域の皆様に喜ばれるように日々奮闘しています。看護師4人、理学療法士3人、作業療法士1人で頑張っています。

事務所は沼津市の西部にあり、沼津市のほか富士市方面にも訪問に出かけています。

テレサの理念である「愛・笑顔・誠実」を持って利用者のお宅に伺っています。利用者、家族が自宅で安心して過ごせるように、どんな小さなことにも誠実に親切にサポートさせていただくことで、利用者、家族の笑顔を増やし、私たちも人として成長・学びができると信じています。

時代は移り変わり、様々な問題が次から次へと目まぐるしく起こっているこの時代ですが、日本

人としての心を忘れずに、利用者を家族同様に思い、その思いを強く持って訪問させていただきます。

今後もスタッフ一同よりいっそう愛を持ち、寄り添う看護を目指していきたく思います。

次は「ケアーズ訪問看護リハビリステーション駿東」さんです。

中部

訪問看護ステーション有度の里

片平 佳津枝

こんにちは。訪問看護ステーション有度の里です。平成27年7月にオープンしました。社会福祉法人恵和会が母体で、特別養護老人ホーム、居宅介護支援事業所、デイサービス、訪問ヘルパー、定期巡回、サービス付き高齢者住宅（有度、追分）グループホーム山原、看護小規模多機能型居宅介護（以下看多機）を山原、追分に2事業所併設しております。訪問看護ステーション有度の里は平成30年5月1日に看多機追分のオープンに伴い追分に移転しました。

訪問看護を行っていく中で高齢者のお宅に障がい者の子どもを長い間育てている世帯があり、その障がい者も誰かが支援していかなくてはと思い、現在高齢者以外で障がい者（身体・知的・精神）の訪問

看護も行っております。障がい者のサービスの供給が少なく、訪問看護のサービスだけでは障がい者を支援するのは困難だと思い、訪問ヘルパーも障がい者のヘルパーを兼ね、また障がい者のグループホームを大岩にオープンし、令和2年4月1日には新たに瀬名に日中支援型グループホームと小規模多機能型もオープンしました。法人内外でこのような事業所と連携しながら利用者を支援しています。

今、新型コロナの感染で世界中が混沌としている中、全ての人々が自然と笑顔になれるように、いつも笑顔を大切にしたい、いつも笑顔を忘れずにいたい、言葉がご理解いただけなくても笑顔と優しい口調、柔らかな温もりある接し方で心と心が通じ合い



たいと願っています。

私達は社会福祉法人として、地域で果たさなければならない地域共生社会の実現に使命感を持ち、全ての人々がどこにいても24時間・365日、安心・安全に尊厳を持って暮らすことのできる生活支援を追求し、常に最高のサービスが提供できるよう努力しています。

次は「訪問看護ステーションふるさとの家」さんです。



西部 訪問看護ステーションしろわ

松尾 和子

こんにちは。訪問看護ステーションしろわです。当ステーションは平成25年に開設し8年目を迎えるようとしています。浜松市南区に事務所を構えており訪問地域は南区・中区・西区・東区を対象としています。西は弁天から北は豊西町まで幅広く訪問しています。現在、常勤看護師2名、非常勤看護師6名、

理学療法士1名で活動しています。

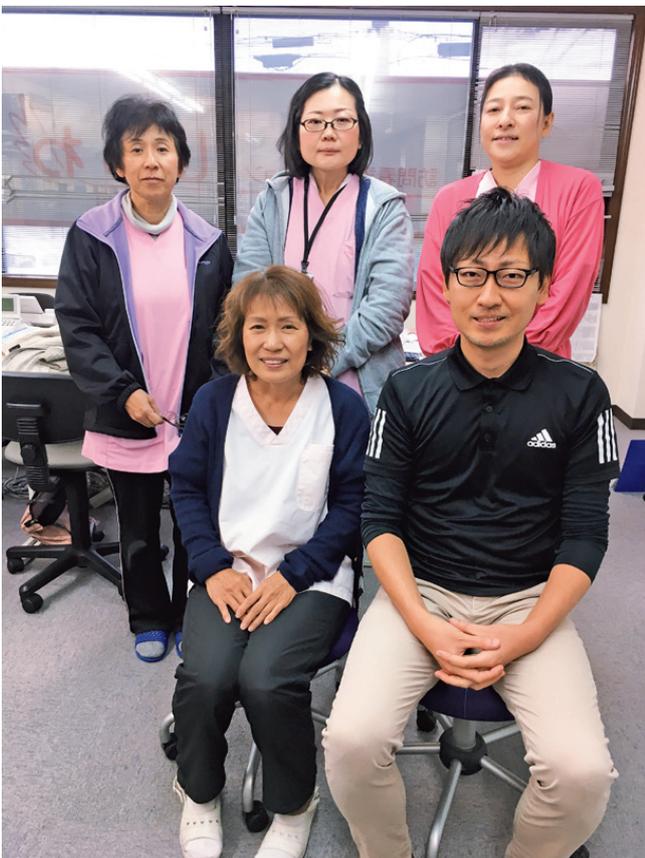
ステーションの理念は「利用者の自己決定を支援し、本人およびその家族が住み慣れた自宅でその人らしく最後まで生活できるよう支援する」です。そのための基本方針は

- 1、看護の質にこだわり上質なサービスを提供する。
- 2、24時間の訪問体制を確保し医療ニーズに柔軟に対応する。
- 3、職員一人ひとりが人間性を磨き成長できる職場であり続ける。

日々の業務内容として在宅生活を支援していく中、早期発見や予防・維持・医療処置をはじめとして生活支援、介護者の不安の軽減に努めています。また、高齢に伴い身体の酸素飽和度が低下していく中、呼吸リハビリを訪問時施行しています。これはスタッフ全員、同じケアができるように日々勉強に取り組んでいます。

しろわは訪問看護のみのサービスで、小規模で活動していますがその分様々な居宅介護支援事業所からの依頼に対応し、病院と関わっています。近年「顔の見える関係」と言われていますが、他職種との情報交換や関わりを保ちながら利用者・家族の事を第一に考えて看護をしていきたいと思えます。

次は「訪問看護ステーションルピナス」さんです。





訪問看護利用者満足度調査について

事務局

鈴木 恵子

皆様のご協力を頂き、2回目となります「訪問看護利用者満足度調査」を実施しました。

この調査は、利用者の不満や要望などから課題を明確にし、改善に努めることで、訪問看護サービスの質の向上につなげるために開始しました。既にそれぞれのステーションで満足度調査は実施されていましたが、利用しているステーションへ直接回答するのでは利用者の本音はなかなか出て来ないのではないかということで、協議会へ直接回答してもらう方法で、平成29年度に初めて調査を実施しました。

調査対象は、令和元年7月1日～令和元年7月31日の静岡県内の訪問看護の全利用者で、調査内容は① 訪問看護サービスの満足度 ② 訪問看護師からの暴言・暴力 ③ 訪問看護への意見・要望についてです。

評価は、満足：4、ほぼ満足：3、やや不満：2、不満：1の4段階で点数化しています。想像以上に多くの利用者から回答を頂き、どのような課題があるかもわかり、今後も隔年で継続して実施することになっています。

調査方法は①協議会宛の返信用封筒に調査票を入れて、各訪問看護ステーションへ利用者分を発送 ②各ステーションは、訪問の際に、調査票を利用者へ手渡す ③利用者は、無記名で調査票に記載のうえ協議会へ直接郵送していただきました。

令和元年度は、平成29年の調査より訪問看護ステーションは26ヶ所増え217ヶ所、各訪問看護ステーションへの配布枚数は18,407枚で前回調査より3,504枚多くなりました。各ステーションへの配布枚数は、平成30年度の実態調査の利用者数を参考にしています。有効回収数は、8,915枚（回収率：64.9%）でした。

回答者は、家族が最も多く、4,863人（54.5%）でした。

訪問看護サービスについての結果は、ほぼ全ての項目で平成29年度調査より満足度の平均値は改善していますが、今回新たに追加した「看護師等が代わっても同じケアが受けられる」は、最も低い平均

値でした。次いで平均値が低いのは「職員間での伝達」「サービスについての事前説明」「身体の状態や病状の説明」の順になっています。

大きく改善したのは「いつでも連絡がつき、相談にのり対応してくれる」です。前は、「24時間いつでも連絡がつき、相談にのり対応してくれる」としていましたが、24時間の契約をしていない等で無回答が多くあり、今回表現を変えたことも関係しているのかもしれませんが、前回の平均は3.64でしたが、今回3.73という結果でした。

回収した8,915票のうち3,386票（38.0%）に記述があり、多くは感謝の言葉など訪問看護を利用して良かったという内容です。しかし、記述の内484票（14.3%）と少ない数ですが、苦情や要望がありました。

ご協力頂いた利用者へは、調査時と同様の方法で結果報告を行っています。利用者への報告には「ご指摘事項」として、苦情や要望を記載しています。そのため、ステーションから「苦情や要望ばかりで、スタッフのモチベーションが下がる」というご意見を頂戴しましたが、苦情や要望を受け止め、改善策を講じていくことが、調査目的でもある「訪問看護の接遇や資質向上に役立てる」ことにつながると考えます。苦情や要望は貴重なご意見です。

頂いた記述から抜粋して紹介します。

「**暴言暴力がある**」と回答された方は、51人（0.6%）で、33人の記述がありました。内容は「きつい目で見られた」「言葉がきつい」「命令口調」「上から目線で言われた」等、態度に関係するものが殆どでした。

「**いつでも連絡がつき、相談にのる**」は、「体調に異変があり、先ず電話をかけた時、来てくれることもなく『病院に行った方がいいんじゃないですか』異変があった時は、来て頂けると思っていたので、正直がっかりした。電話対応がこのようでは『いつでも何かありましたら電話して下さいね』の言葉が嫌味に聞こえる」という不満の記述がありました。一方、「病状が急変した時、夜中でも駆けつけてく



れ、とても助かった」「熱が出て不安があった時も、時間外にも関わらず迅速に対応してくれました。悪いなんて思わずに、体調に変化や不安があった時はいつでも連絡して下さいと言ってくれて、とても安心できる」という記述がありました。

「知らないことについて、分かりやすく教えているか」「からだの状態や病状などの説明」「本人や家族の思いや不安などをよく聞く」は、「毎回違う看護師なので、色々相談しても違う答えが返ってくるので迷ってしまう」「こちらから聞けば十分ではないが説明してもらっている。看護師から説明を詳しく積極的にしてほしい」「記録したことを説明して頂くと、家族はもっと安心できる」等の不満・要望がありました。良い評価は「薬や症状について不安なことを質問しても、詳しくわかりやすい対応で経験豊富な感があり、信頼できる」「連絡ノートにわからないことなどを書いているが、ちゃんと読んでくれて、返事も必ず書いてくれ、今日の様子もしっかり書いてくれるので大変有り難い。仕事で家を空けている時に来てもらっているが、安心してお願いできる」「以前は病院に行ってもでする心配事ではないとモヤモヤしていることが多くあったが、今は相談できる人がいて、とても心強い」等です。

「処置や手当を手際よく、丁寧に」は、「最初のうちは丁寧に親切にやってくれたが、月日を重ねるうちに何か他の物体を扱っているような感じがする。手抜きが多くなった」「処置後の後片づけがイマイチ。片づけまでが訪問スタッフの仕事だと思う」等です。逆の記述は、「複数のスタッフが日替わりで来るが、どなたも明るくテキパキと処置や対応してくれて有り難く満足。処置の手際良さにプロの技を感じる」等でした。

「伝えたことが他の職員に伝わっている」は、「伝えたことが他の職員に伝わっていない。しっかり伝えて」という記述と、真逆の「伝えたことが他の職員に伝わり過ぎている」という記述がありました。

「訪問看護の利用で、不安や困ったことが軽減」は、「毎回人が代わるので、病人の状態把握が不十分ではないか」と不安が残っている方もありましたが、「病院では数多くの患者の一人といった印象だが、訪問看護では病人個人と向き合って話を聞いたり説明したりしてくれるので、安心できる」「親身になってくれるので、一人で抱えていた不安等がな

くなり、今はホットしている」という記述がありました。

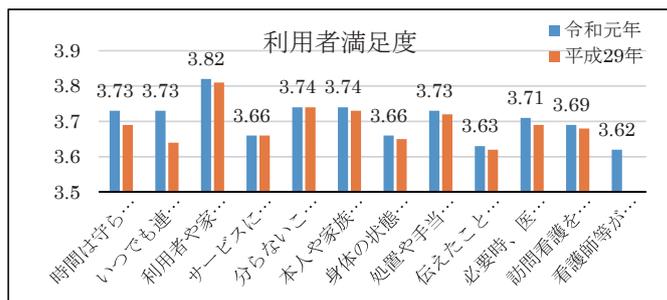
「看護師等が代わっても同じケア」は、「ケアは同様だが、キャリアや熱意によって満足度に違いがある」「各看護師のやる気と責任感でやられるケア数が異なる」「同じレベルの看護師を望む」「人によってやり方が少々違う。できれば同じようをお願いしたい」という記述が多数ですが、「長い期間同じ人だとマンネリ化で、指導意欲が感じられない」「同じ方が続くより、話題性や知識が違うので、気分転換にもなるためローテーションをしてほしい」と逆の記述もありました。

「その他」として、リハビリ職員が主に訪問する場合、少なくとも3ヶ月に1回は訪問看護が入る必要があることについての不満があります。利用者の理解が得られるように重ねての説明が必要です。「事前説明」「病状説明」「不安軽減」なども同様に、繰り返し丁寧な説明が求められています。

「訪問看護制度があるので、実家と嫁ぎ先の母二人を介護していけると実感している」「このシステムは、患者のためにも家族のためにも良いと思う」「訪問看護師の方々に本当に助けられて感謝しています。自分達だけでは限界があり、心も体も参っていたことでしょう。同じような境遇で、まだ訪問看護を知らない方や、知っても利用に抵抗がある方に訪問看護の良さを知って頂き、少しでも介護の軽減になればと願っている」と、訪問看護の良さを感じて頂いています。引き続き訪問看護の質の向上に努めましょう。

最後に、調査にご協力下さいました利用者とそのご家族に感謝致します。また、調査票配布と結果報告の配布をして下さいました訪問看護ステーションの皆様にお礼申し上げます。

表1 利用者満足度





事務局より

◆令和元年度総会・研修会

今年度の総会は6月27日（土）を予定しておりますが、4月15日現在、新型コロナウイルスが未だ猛威を振るっており、先が見通せない状況です。総会は100名以上が集まりますので、コロナ感染拡大の状況によっては、会員の皆様には委任状を出して頂き、最小人数で開催する形になるかもしれません。その場合、全体研修会は中止します。

会員の皆様には改めてお知らせを致しますが、ホームページにも詳細を掲載しますので、ご覧下さい。

◆精神科訪問看護研修

※精神科訪問看護基本療養費算定要件となる研修

（3日間の研修を終了した方には修了証を発行）

開催日時：令和2年7月11日（土）9：30～17：45

8月 1日（土）9：30～17：30

8月29日（土）9：30～17：30

3日間開催

会 場：静岡県男女共同参画センター「あざれあ」

定 員：50名

参加費：会員 20,000円 非会員 40,000円

※詳細につきましては、研修の開催案内をご覧ください。

- 今年度は2年に一度行っている「訪問看護ステーション実態調査」を実施します。より精度の高い調査にするため、皆様のご協力をよろしくお願いいたします。
- 新任訪問看護師等育成研修は令和2年4月20日～令和3年2月26日の期間で随時行っています。受講料は無料ですので、ご希望の方は協議会までお問い合わせください。
- 「訪問看護活用ガイド」2020年版を刊行予定です。実務に即した利用頻度の高いガイドブックとして好評を得ている活用ガイド、会員・関係機関の皆様には出来上がり次第お送りいたしますので、ご活用ください。

お知らせ

★静岡県訪問看護ステーション協議会は5月1日より下記に移転しました。今後ともよろしくお願いいたします。

移転先：〒420-0839 静岡市葵区鷹匠3丁目6番3号 静岡県医師会館4階

電話番号 054-297-3311 FAX番号 054-297-3312（メールアドレスに変更はありません）

編集後記

新型コロナウイルスの脅威に晒される今、在宅療養を守る訪問看護師としても正念場です。

こんな時こそ、つながりを大切に力を合わせていきましょう。



シェイクハンドNo.59

2020年5月発行

発行所 一般社団法人 静岡県訪問看護ステーション協議会

〒420-0839

静岡市葵区鷹匠3丁目6番3号

静岡県医師会館 4階

Tel 054-297-3311

Fax 054-297-3312

e-mail sizuokahoumonst@cy.tnc.ne.jp

発行人
編集者

渡邊 昌子

木原 裕美（静岡健生会）東部

原 との子（訪問看護ステーションあおむし）中部

東 ゆり（訪問看護ステーションあすなろ）西部