



シェイクハンド

第77号
R8.5

～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8年度診療報酬改定について

社会福祉法人聖隷福祉事業団 訪問看護ステーション細江
管理者・特定行為研修修了看護師 藤野 有美子

1. はじめに：令和8年度改定の背景と基本方針

令和8年度診療報酬改定は、日本経済がデフレから脱却し、物価と賃金が上昇する新たなステージへ移行する中で行われます。訪問看護を取り巻く環境も例外ではなく、深刻な人手不足への対応と、2040年頃を見据えた持続可能な医療提供体制の構築が急務となっています。今回の改定における最優先課題は、「医療従事者の処遇改善（賃上げ）」と「物価高騰への対応」です。さらに、2040年頃には、現役世代が急減し、医療・介護ニーズがピークを迎える「2040年問題」が控えています。これを見据え、全ての世代が適切に医療を受けられる持続可能なシステムを構築するため、医療DXの推進、訪問看護の質の向上、そして地域包括ケアシステムの深化が、これまでにない規模で具体化されました。

本稿では、特に訪問看護ステーションが直面する変更点について、経営・実務の両面から解説します。

2. 改定の基本方針と視点：4つの柱

厚生労働省が示した基本方針には、以下の4つの視点が据えられています。

(1) 物価や賃金、人手不足等の環境変化への対応

今回の最優先課題です。医療従事者の賃上げを確実に行うための「ベースアップ評価料」の新設・拡充が柱となります。訪問看護は「人」が資本のサービスであり、人材確保が急務とされています。

(2) 地域包括ケアシステムの深化と救急医療等の機能分化

「治す医療」から「治し、支える医療」への転換を加速させます。在宅での看取りや重症児・者への対応、精神科訪問看護の充実など、より専門的で密度の高い在宅医療が求められています。

(3) 安心・安全で質の高い医療の推進

医療DX（デジタルトランスフォーメーション）の活用が本格化します。オンライン資格確認の導入、電子処方箋の連携、マイナ保険証の活用などを通じ、情報の非対称性を解消し、より質の高い医療や看護ケアを目指します。

(4) 効率化・適正化を通じた制度の持続可能性

限られた財源を有効に活用するため、同一建物内での効率的な訪問や、漫然とした長期訪問の適正化が厳しく問われることとなります。

【質の高い在宅医療・訪問看護の確保】
指定訪問看護の事業の人員及び運営に関する基準の見直し

項目	内容
心身の状況等の把握・記録の整備	1. 指定訪問看護の実施にあたって利用者の心身の状況等に応じて妥当適切に行い、漫然かつ画一的なものにならないよう看護目標及び訪問看護計画に沿って行うことを明記する。 2. 指定訪問看護の実施に係る記録書等において、指定訪問看護の内容に係る評価の記載を求めるとともに、実際の訪問開始時刻と終了時刻を記載する必要があることを明確化する。
	指定訪問看護の提供に当たっては、目標達成の程度及びその効果等について評価を行うとともに、評価に関する内容を訪問看護記録書に記録すること。また、必要に応じて訪問看護計画の見直しを行い、指定訪問看護の改善を図る等に努めなければならないものであること。
	毎回の訪問時においては、訪問看護記録書に、訪問年月日、利用者の体温、脈拍等の心身の状態、利用者の病状、家庭等での看護の状況、実施した指定訪問看護の内容、指定訪問看護の実施に要した時間等の概要（精神科訪問看護基本療費（Ⅰ）又は（Ⅲ）を算定する場合は、第3の5に掲げる内容も加えて記入すること。）及び訪問に要した時間（特別地域訪問看護加算を算定する場合に限る。）を記入すること。

3. 賃上げと物価対応

(1) 医療従事者の処遇改善

今回の改定で最も注目すべきは、令和6年度に新設された「訪問看護ベースアップ評価料」の抜本的な見直しです。令和8年度に+3.2%、令和9年度にさらに+3.2%（看護補助者・事務職員は各年+5.7%）のベースアップ実現を目標として掲げています。訪問看護ステーションで働く看護職員や事務職員などの賃上げを支援することを目的としており、医療従事者の処遇改善につながるものと考えられます。

①訪問看護ベースアップ評価料（Ⅰ）

改定内容は、これまでの780円から、令和8年6月～令



和9年5月に新たに賃上げを行う場合は1,050円、継続的に賃上げを実施している場合は1,830円、令和9年6月から新たに賃上げを行う場合は2,100円、継続的に賃上げを実施している場合は2,880円と異なる評価となっています。「継続的に賃上げを実施している」と見なされるには、令和6年度以降の賃上げ実績が一定の水準（令和8年度は5.5%以上など）を満たしている必要があります。

②訪問看護ベースアップ評価料（Ⅱ）

より手厚い賃上げが必要なステーション向けの「評価料（Ⅱ）」も、区分が大幅に拡充されます。これまでの18区分から、令和9年6月以降は最大36区分まで拡大され、最高額は1,580円（継続実施の場合）に達します。

この評価料の算定には、「賃金改善算定基礎額」の算出が必要です。これは対象職員の月額賃金総額に、特定の係数（1.29など）を乗じて算出します。この係数には、事業主が負担する社会保険料や賞与の変動分が含まれています。

③手続きの簡素化

これまでの「賃金改善計画書」の事前提出が不要となり、届出時には必要な情報の入力のみで済むよう事務負担が軽減されました。実績報告についても、中間報告と実績報告の2段階に整理されます。

令和8年度診療報酬改定 1-1 医療機関等が直面する人件費や、医療材料費、食材料費、光熱水費及び委託費等といった物件費の高騰を踏まえた対応

賃上げに向けた評価の見直し①

訪問看護ベースアップ評価料（Ⅰ）の見直し

訪問看護ステーションにおいて、勤務する幅広い職員の人材確保及び確実な賃上げを実施する観点から、ベースアップ評価料の対象となる職員を拡大した上で、評価を見直し。

現行		改定後	
【訪問看護ベースアップ評価料】		【訪問看護ベースアップ評価料】	
1 訪問看護ベースアップ評価料（Ⅰ）	780円	1 訪問看護ベースアップ評価料（Ⅰ）	1,050円
2 (略)		2 (略)	
【算定要件】(抜粋)		【算定要件】(抜粋)	
主として医療に従事する職員の賃金の改善を図る体制にある場合には、(中略)訪問看護ベースアップ評価料（Ⅰ）として、月1回に限り算定する。		当該訪問看護ステーションに勤務する職員の賃金の改善を図る体制にある場合には、(中略)訪問看護ベースアップ評価料（Ⅰ）として、月1回に限り算定する。	
【施設基準】(抜粋)		【施設基準】(抜粋)	
主として医療に従事する職員が勤務していること。		当該訪問看護ステーションに勤務する職員がいること。	

全てのベースアップ評価料について、令和8年度及び令和9年度において段階的な評価とする。
 継続的に賃上げを実施している訪問看護ステーションとそれ以外の訪問看護ステーションにおいて異なる評価を行う。

	令和8年6月～令和9年5月		令和9年6月～	
	新たに賃上げを行う 訪問ST	継続的賃上げ実施 訪問ST	新たに賃上げを行う 訪問ST	継続的賃上げ実施 訪問ST
訪問看護ベースアップ評価料（Ⅰ）	1,050円	1,830円	2,100円	2,880円

(2) 物件費高騰を踏まえた対応

近年は燃料費や医療材料費、光熱費などの高騰が訪問看護ステーションの経営に影響を与えています。それらに対応するため、「訪問看護物価対応料」が新設されます。これは訪問看護管理療養費や包括型訪問看護療養費に加算されるものです。こちらも、令和8年度、令和9年度と段階的に引き上げがされます。

①訪問看護物価対応料

令和8年度は月の初日60円、2日目以降20円（1日につき）、令和9年度は令和8年度の2倍（初日120円、2日目以降40円）に引き上げられます。

②訪問看護物価対応料2（包括型訪問看護療養費算定訪問看護ステーション）

令和8年度は月の初日20円、令和9年度は40円となります。

4. 訪問看護評価体系の適正化ときめ細かな評価

今回の改定では、効率的かつ質の高い訪問看護を評価するため、基本療養費や管理療養費の体系も大きく変わります。

(1) 質の高い訪問看護の推進に係る全体像

①訪問看護管理療養費

従来は月の初日の訪問と2日目以降の訪問で区分されており、2日目以降については「訪問看護管理療養費1」と「訪問看護管理療養費2」の二つの区分が存在していました。今回の改定では、月の初日の評価を充実させる一方で、2日目以降の訪問看護管理療養費1と訪問看護管理療養費2を統合する形となっています。また、施設基準の届出が不要となり、その代わりに1ヶ月あたりの訪問日数や建物の人数によって、よりきめ細かく評価される形に整理されます。

②同一建物・単一建物居住者への評価見直し

同一建物内に複数の利用者が居住する場合の評価が、人数や訪問日数に応じて細分化されます。

③短時間訪問の厳格化

訪問看護基本療養費の算定において、標準時間を「30分以上」とし、20分を下回る訪問は算定不可となる規定が設けられます。

④機能強化型訪問看護管理療養費4の新設

機能強化型訪問看護管理療養費についても見直しが行われ、新たに機能強化型訪問看護管理療養費4が新設されました。難病等の重症度の高い利用者を受け入れるとともに、地域連携や精神科訪問看護などに積極的に取り組む訪問看護ステーションを評価するものです。

⑤包括型訪問看護療養費の新設

サービス付き高齢者向け住宅など、高齢者向け住まいに併設または隣接する訪問看護ステーションが、同一建物に居住する利用者へ訪問看護を提供する場合に算定できる新しい制度です。従来は訪問ごとに評価される仕組みでしたが、訪問看護を1日単位で包括的に評価する方式となっています。訪問時間によって区分が設定されており、算定するためには24時間対応体制の整備、夜間訪問の実施、平均訪問時間120分以上などの条件を満たす必要があります。

(2) 適正な訪問看護の推進

適正な訪問看護を推進するため、運営基準も見直されま



す。これらは訪問看護サービスの質を確保し、不適切なサービス提供を防止することを目的としています。

①漫然かつ画一的な訪問看護の防止

看護目標および訪問看護計画に基づいた実施を徹底し、記録書には必ず「訪問開始時刻」と「終了時刻」を記載することが明記されました。

②不正な誘引の禁止

経済上の利益を提供することで利用者を誘引・誘導することが明確に禁止されます。これは保険医療機関側にも同様の規定が設けられ、特定のステーションへの不適切な誘導を防ぐ狙いがあります。

③安全管理の徹底

事故発生時の対応や安全管理体制の確保が運営基準に新たに規定されます。

5. 重症患者等の様々な背景を有する利用者への訪問看護の評価

(1) 利用者ニーズへの対応

①特別地域訪問看護加算算定要件の見直し

住み慣れた地域で療養しながら生活が継続できるよう、遠方への異動負担を考慮し、加算の対象となる要件が見直されます。

②難治性皮膚疾患を持つ利用者への訪問看護に係る評価の見直し

手厚いケアが必要となる重症な難治性皮膚疾患の利用者について、訪問看護基本療養費等を週4日以上算定できる対象となります。

在宅難治性皮膚疾患処置指導管理料算定者の訪問看護における評価

- 表皮水疱症患者に対して、在宅で行う皮膚処置に関する指導管理を行った場合の評価として在宅難治性皮膚疾患処置指導管理料がある。
- 現在、週4日以上訪問看護が可能となる別表第8に当該管理は対象となっていない。

在宅難治性皮膚疾患処置指導管理料 (1,000点/月)

〔算定留意事項通知〕(抜粋)
 (1) 在宅難治性皮膚疾患処置指導管理料は、表皮水疱症患者又は水疱型先天性魚鱗癬様紅皮症患者であって、難治性の皮膚病変に対する特殊な処置が必要なものに対して、水疱、びらん又は潰瘍等の皮膚の状態に応じた薬剤の選択及び処置材の選択等について療養上の指導を行った場合に、月1回に限り算定する。

特掲診療料の施設基準等 別表第8

- 1 在宅麻酔等注射指導管理、在宅腫瘍化学療法注射指導管理又は在宅強心剤特設投与指導管理若しくは在宅気管切開患者指導管理を受けている状態にある者又は気管カニューレ若しくは留置カテーテルを使用している状態にある者
- 2 以下のいずれかを受けている状態にある者
 - 在宅自己腫瘍薬投与指導管理
 - 在宅血液透析指導管理
 - 在宅血液透析指導管理
 - 在宅中心静脈栄養法指導管理
 - 在宅成分栄養経路栄養法指導管理
 - 在宅自己導尿指導管理
 - 在宅人工呼吸指導管理
 - 在宅持続経管呼吸療法指導管理
 - 在宅自己経管管理指導管理
 - 在宅肺動脈圧測定指導管理
- 3 人工肛門又は人工膀胱を設置している状態にある者
- 4 真皮を超える褥瘡の状態にある者
- 5 在宅患者訪問点滴注射指導管理料を算定している者

在宅難治性皮膚疾患処置指導管理は含まれていない

③乳幼児加算評価の見直し

厚生労働大臣が定める者以外の乳幼児に状態に応じた質の高い訪問看護が提供できるよう乳幼児加算が増額となります。

6. 業務効率化

人手不足の中で看護師が本来の業務に専念できるよう

ICTの活用と、医療機関等における事務作業の削減が進められます。

(1) ICTの活用

①訪問看護医療情報連携加算の新設

他の保険医療機関等の関係職種がICTを用いて記録した診療情報などを、活用した上で、訪問看護の実施に関する計画的な管理を行った場合の評価です。関係職種間で、予定日の変更、看護計画の変更やケアを行う際の注意点、利用者の意思決定などの記録をICTを用いて共有や情報の取得が算定要件となります。また、常に確認ができる体制を有するなどの施設基準もあります。

②訪問看護遠隔診療補助料の新設

D to P with N (医師と患者のオンライン診療に看護師が同行する) の評価が明確になります。ただし、通常の訪問看護と同時に算定できず、定期訪問ではない場合に限るなど一定の条件が設けられています。

(2) 事務作業の削減

①訪問看護計画書等の見直しと訪問看護指示書の様式修正

訪問看護計画書・報告書の管理者の押印が不要となり、様式から管理者押印欄が削除されます。また、医師の署名または記名押印が必要な訪問看護指示書についても押印欄が削除されます。(従来の様式も当面使用可能です)

7. おわりに：訪問看護師に求められる対応

以上のように、令和8年度診療報酬改定は、在宅医療の重要性の高まりを背景として、訪問看護に関する制度が大きく見直されました。訪問看護ステーションにとって「収益確保」と「事務削減」の両面で大きなメリットがある一方で、「より透明性の高い運営」と「成果(アウトカム)への意識」が強く求められる内容です。現場の訪問看護師としては、単に訪問件数をこなすだけでなく、計画に基づいた適切なケアを提供し、それを正確に記録することがこれまで以上に重要となります。また、ベースアップ評価料による賃上げの仕組みを理解し、自身の処遇改善がどのように図られているかを確認することも大切です。今回の改定を機に、ICTを積極的に取り入れ、事務負担を減らしつつ、地域住民に寄り添った質の高い訪問看護を追求していくことが期待されています。

※本資料は現時点での改定概要に基づいています。詳細な算定要件や施設基準については、今後発出される正式な告示・通知を必ずご確認ください。



ステーション紹介

東部 訪問看護ステーションおおふじ

西田 裕子

こんにちは、訪問看護ステーションおおふじです。医療法人財団新六会を経営母体として『訪問看護ステーションおおふじ』が平成29年10月に開設され、今年で9年目を迎えました。富士市、富士宮市、一部御殿場市を活動拠点としています。

もともとは大富士病院の訪問看護室からスタートしましたが、『より広く地域の皆様のお役に立ちたい』という思いから、院外の精神科病院やクリニックとも連携できるよう、現在の独立型ステーションとして歩み始めました。最大の特徴は「精神科特化型」の訪問看護であることです。現在は精神科を1年以上経験している看護師5名、作業療法士2名の計7名体制で運営しています。

近年では地域包括支援センターや居宅介護事業所、各精神科医療機関からの相談が増え、地域連携の輪が広がっていることを実感しています。

私たちは、利用者の皆様が住み慣れた地域で「その人らしく」生活できるよう、一人ひとりの思いに寄り添いながら、自宅での生活が継続できるよう支援しています。また、質の高いケアを提供し続けるため、eラーニング活用や毎月テーマを決めた勉強会、研修報告などを通して、一同日々研鑽を積んでいます。

スタッフには1人1台のスマートフォンとタブレットを支給し、訪問中での記録や報告ができ、いつでも情報収集できる体制を整え、スタッフ一人で抱え込むことの無いようにしています。

今後も、私たちは利用者のご家族の視点に立ち、共に考え、安心した生活が継続できるよう支援していきたいと思っています。そして、私たちの訪問を利用してよかったと思っていただけるよう、より一層努力をしていきたいと思っています。

次は「ヤザキケアセンター紙ふうせん訪問看護ステーション」さんです。



中部 訪問看護ステーションはとり

米沢 美和

こんにちは。訪問看護ステーションはとりです。

当事業所は合同会社HITを運営母体とし、2020年8月に静岡市葵区羽鳥に事務所を構えました。おかげさまで、開設してから間もなく7年目を迎えるようとしています。

訪問エリアは、静岡市街地の西部から、安倍川の支流の藁科川上流に及び、中山間地域の訪問にも力をいれています。中山間地域は過疎地域のため、高齢の独居世帯や高齢夫婦世帯、高齢親子世帯が増えています。救急車の到着に1時間近くかかる地域も

あり、高齢者が住むには不便な点も少なくありません。それでも『最期まで、住み慣れた家で過ごしたい』と希望される方は多く、私たちはその思いに寄り添い、安心して生活していただけるよう支援しています。

スタッフは、看護師6名（うち特定行為研修修了者1名）、理学療法士3名、作業療法士1名が在籍しています。年齢層は20代から60代まで幅広く、経歴や経験もさまざま、それぞれ得意分野や興味のある分野があります。年々、困難事例が増えてきて



いるように感じますが、『患者様ファースト』を軸に、皆で知恵を絞り、対応を考えています。その他にも、自分の子育ての事や親の事、趣味（旅行やパン作り等）の事などを、みんなで話すこともあります。公私ともに相談しやすい職場であることが、私たちの強みの一つだと思います。

さらにもう一つ、これも地域性かと思いますが、在宅医療・介護を支える他職種の方々とのつながりが深いと感じています。『薬科介護保険研究会』という会があり、定期的に情報交換会（現在は主にZOOM開催）、研修会、親睦会などが開催されます。信頼できるチームで患者様に関われることは、円滑なサービスにつながると考えています。

ここまでいろいろな方に助けていただきながらやってきました。少しでも地域の皆さまにお返しができるよう、これからも、地域に根差した訪問看護ステーションとして、皆さまのお役に立てるよう努めてまいります。

次は「訪問看護ステーション瀬名川」さんです。



西部 櫻乃苑 浜松天竜

新村 千洋

天竜区二俣町は、古い建物や蔵が多く残る、自然豊かな地域です。二俣川が流れる美しい景観と歴史的な建造物が特徴です。

天竜浜名湖鉄道の線路沿いに5階建てのピンクの建物が『櫻乃苑 浜松天竜』です。

サービス付き高齢者向け住宅内に事業所があり、定期巡回・随時対応型訪問介護看護と一体化して訪問看護サービスを提供しております。

住宅内の利用者をはじめ、浜松市天竜区エリアを訪問しています。病状が安定している利用者が、安心して穏やかな日常生活を送れるよう、寄り添った支援を大切にしています。



有料老人ホーム

櫻乃苑

sakuranosono

浜松天竜

プレミア
フロア

- ◎ ひとりひとりの身体に対応。毎日美味しい手作りの食事。
- ◎ 24時間対応の提携医療機関と協力。皆さまの健康をしっかりと守ります。
- ◎ 24時間看護師常駐（併設事業所の看護師）だから安心。PT（理学療法士）在勤でリハビリも万全。
- ◎ 介護費用定額で安心です。

次は「訪問看護ステーション浜松市野」さんです。



令和7年度利用者満足度調査 結果報告

静岡県訪問看護ステーション協議会

事務局 松井 順子

この調査は、「静岡県内の訪問看護をご利用の皆様の、訪問看護への評価・満足度を把握し、今後の訪問看護の接遇や質の向上に役立てる」とし、平成29年度より開始し、今回で5回目になります。

【調査期間】 令和7年7月1日～7月31日

【対象者】 調査期間中の静岡県内の訪問看護の全利用者
(利用者への配布希望のなかった訪問看護ステーションを除く)

【調査方法】

- ① 訪問看護ステーション協議会（以下協議会と称す）から各訪問看護ステーション（以下ステーションと称す）へ利用者分の調査票を発送
- ② 各ステーションから利用者へ調査票配布
- ③ 利用者は調査票に回答を記載し、無記名で協議会へ直接返送

【回収結果】 配布票数：18,021票
有効回収数：11,109票（有効回収率61.6%）

【調査結果】

調査内容として①サービスの満足度（設問12項目）②訪問看護師からの暴言・暴力③訪問看護への意見・要望について実施しました。評価は、満足：4点、ほぼ満足：3点、やや不満：2点、不満：1点の4段階で点数化しています。

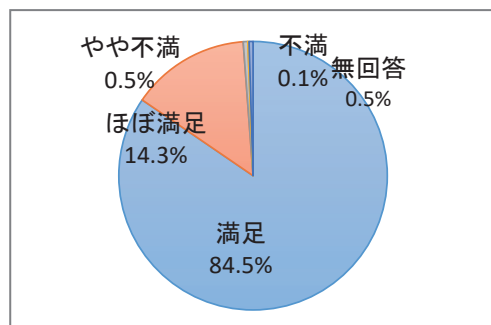
サービス満足度の項目は、設問1）時間は守られている。設問2）いつでも連絡がつき相談に対応してくれる。設問3）言葉使いや態度はよい。設問4）サービスについての事前説明。設問5）わかりやすく教えてくれる。設問6）思いや不安等をよく聞いてくれる。設問7）からだの状態や病状などの説明。設問8）処置や手当は手際よい。設問9）伝えたいことが他の職員に伝わっている。設問10）医師やケアマネジャー等連絡。設問11）利用で不安・困ったこと。設問12）看護師が変わっても同じケア。の12項目について確認しています。

設問1）～8）及び10）11）の項目については「満足」が、70%を超えており、9）と12）についても60%後半の評価結果でした。また、「満足」と「ほぼ満足」と合わせると92.1%～98.8%ですべての項目で90%を超える満足度であり、高い満足度でした。一方で、「やや不満」や「不満」も数%程度見受けられ、厳しいご意見や要望等の声もありました。

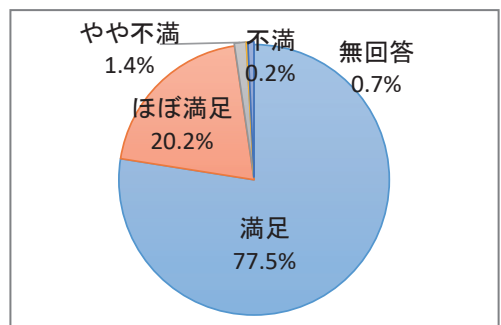
満足度が最も高いのは、これまでの調査同様「利用者や家族に対する言葉遣い・態度は良い」であり、次に高いのが「わかりやすく教えてくれる」でした。

満足度が最も低いのは、前回の調査同様「看護師等が変わっても同じケアが受けられる」であり、次いで低いのが「伝えたいことが他の職員に伝わっている」でした。訪問看護ステーション内での情報共有・ケアの統一等の対策が重要である結果となっており、今後も訪問看護の質の向上に努めていきたいと考えております。

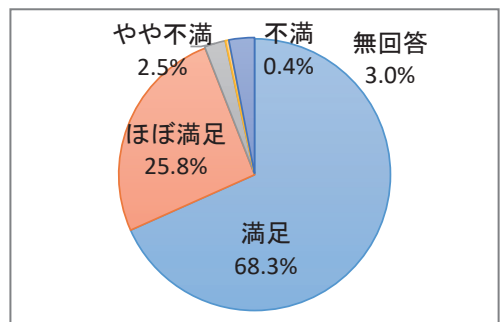
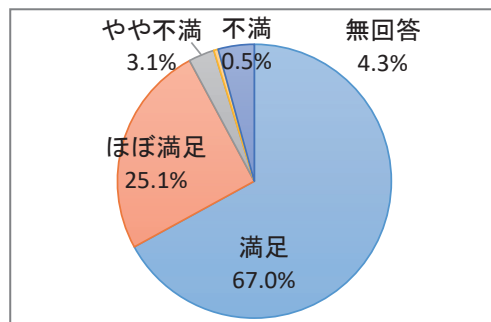
言葉遣いや態度は良い



わかりやすく教えてくれる



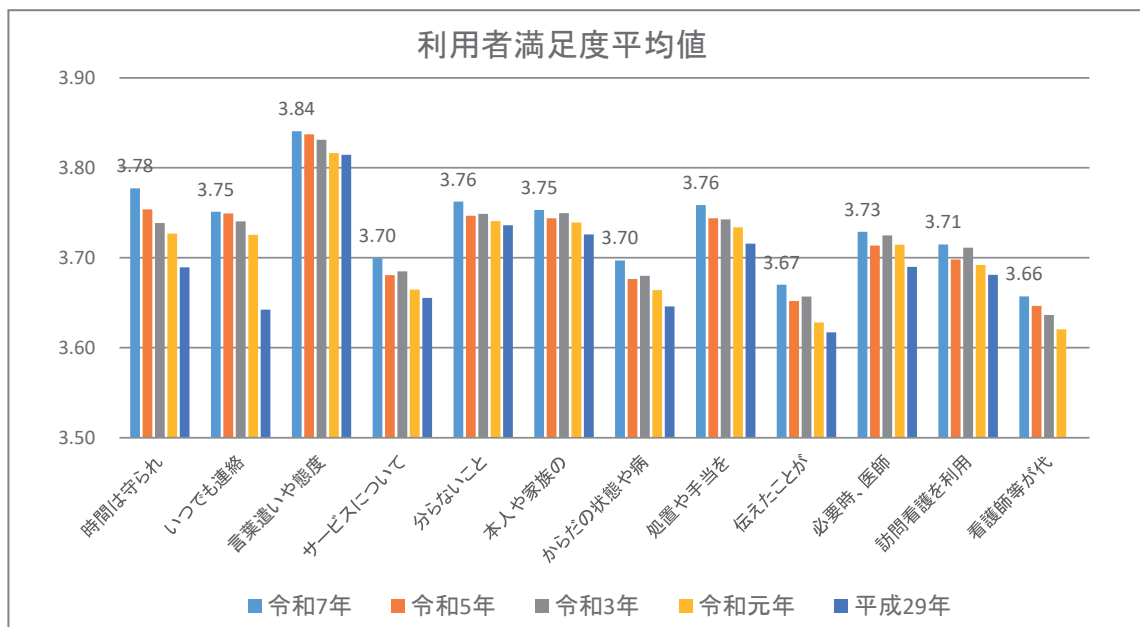
看護師が変わっても同じケアが受けられる



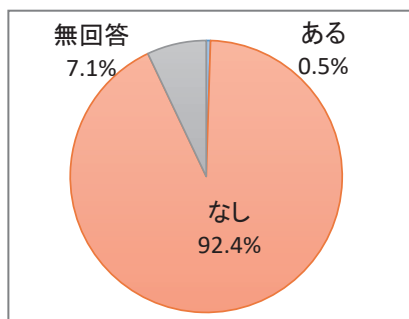


評価指標の4段階中の12項目の平均値は、3.73で前回の3.72より上昇しています。最も高いのが、「言葉使いや態度はよい」で平均値3.84でした。最も低いのは「看護師等が代わっても同じケアが受けられる」で平均値3.66でした。

また、今回の調査で、「時間は守られている。遅れる場合は連絡が入る」「サービスについての事前説明が十分である」「分からないことについて、分かりやすく教えてくれる」「からだの状態や病状などを十分に説明してくれる」「処置や手当を手際よく、丁寧に行ってくれる」の項目については、標準偏差が前回調査より小さくなっています。平成29年からの変化を見ても全体的に平均値は上昇し、標準偏差は縮小しており、静岡県内の全体の訪問看護ステーションの質が向上していると考えられます。



訪問看護師から暴言や暴力を受けてつらい思いをした



看護職からの暴言・暴力については、「ある」が56票（0.5%）、「ない」が、10,268票（92.4%）、無回答785票（0.7%）でした。具体的な記述としては、「何でも話せると思って心の内を話したが、それを連絡帳に記入されたのを見て、やっぱり何もかもは話せないんだと思い考えさせられ辛い気持ちになった」や「自分のことを『あんた』とよばれ、不満だったため、担当者を変えてもらったはずだが、急にまた『あんた』と呼ぶ担当者に何の連絡もなく代わり不満だった」などがありました。

11,109票のうち4,487票（40.4%）に自由記載がありました。その内訳は「訪問看護を利用してよかった」という内容がほとんどであり、「すべてのことが初めてのことであり、何が何だかわからず訪問看護がなにをしてくれるのかわからなかったが、利用してよかったし、不安が解消しました」「訪問看護を利用させていただき、24時間連絡がつき、私の不在時も心配なく安心して生活できています。また、本人や家族に対しても気遣いを感じられます。本当に感謝の気持ちでいっぱいです」などのご意見をいただいています。苦情については231票（5.1%）、要望は240票（5.3%）ありました。苦情で最も多いのが、「言葉使いや態度」でした。次いで多いのは「看護師のケアや対応の差」でした。具体的な苦情・要望は「曜日や時間が決まっていないため利用者がとまどうことが多いと思うので忙しいとは思いますが改善してほしい」「これまでたくさんの看護師さんが訪問されましたが、名札がないのでお名前がわかりません。胸に名札をつけると仕事の時利用者に当たって危ないからお聞きしましたが、お名前を知る方法はありませんか」「とても親身になって相談に乗ってくださる方もいますが、事務的に仕事だけ済ませたら、時間内でも帰る方もいます。とても忙しい仕事なので仕方ないことですが、聞きたいことを質問したり相談しにくい方もいらっしゃいます。本人の体調が悪いとき等は不安を感じます」「人によってスキルに差があり、おしゃべりばかりで手が止まる人もいます。動かない人は精一杯、動いてほしい。仕事ぶりの管理をしてほしい」などでした。

5回目の利用者満足度調査においても、利用者及び家族の方に多くの訪問看護に対する励ましの声や感謝の声を頂き、訪問看護ステーションにとっては、大きなやりがいと元気を頂いたと感じております。また、いただいた苦情やご要望については、真摯に受け止め、今後の訪問看護の質の向上に役立てていきたいと思っております。多くの方にご協力いただいたことに感謝とお礼を申し上げます。ありがとうございました。



事務局より

令和8年度の総会・研修会を下記の日程で開催いたします。

仲間同士の楽しい出会いと語らいの場にもなっており、終了後は親睦を深めていただく懇親会も予定しております。多くの方のご参加をお待ちしております。

なお、6月5日（金）までに出席のご返答および総会欠席の場合は委任状の提出（郵送）をお願いいたします。

◇令和8年度総会・研修会

日時：令和8年6月27日（土）14：40～17：30

場所：静岡県総合研修所もくせい会館 富士ホール

静岡市葵区鷹匠3-6-1 TEL 054-245-1595

総会 14：40～15：50

研修会 16：00～17：30

テーマ：「家族看護支援について（仮）」

講師：小野五月氏

（総合病院聖隷三方原病院 家族支援専門看護師）

※進行の都合上、開始時間が前後する場合があります。余裕をもってお越しください。

懇親会 18：00～20：00 茄子の花 無庵（静岡市葵区昭和町1-4）にて

会費8,000円（税込） ※要申込、当日現金でお支払いください。

○新任訪問看護師等育成研修は令和8年4月22日（水）～令和9年2月26日（金）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。

編集後記

77号を発行するにあたり、原稿を寄せて下さった皆様に心からお礼申し上げます。

今年の桜は一斉に咲いて本当に綺麗でした。写真を撮って利用者方にも見ていただき、春を感じ喜んでいただきました。一緒に季節を感じられるこの仕事のすばらしさを改めて感じています。



シェイクハンドNo.77

2026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** 松本志保子
半場 公義（日赤訪問看護ステーション）西部
野村万里江（共立蒲原総合病院訪問看護ステーション）東部
吉口久美子（ニチケアセンター焼津訪問看護ステーション）中部