



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～

なやみは半分、よろこび倍増

さあ みんなで手をつなごう!!

第13号

H17.1

年頭にあたり

松浦 徳久

おめでとうございます。皆さまお元

気に新年を迎えられたことと存じます。
昨年五月のシェイクハンド十一号で訪問看護推進事業を、私達の協議会が県より委託されたことにつき、県の人材養成室の杉山室長にもご寄稿いただき、研修会の準備を始めたことをお知らせしましたが、色々の事情からようやく昨年十一月下旬にステーション看護師の研修が始まりました。当初、多忙の業務のなか八日間も受講するのは障害が多く、研修への参加者は少ないのではと心配しておりましたが、聴講者を含め七十余名の会員が参加して始まりました。十二月九日からは在宅ホスピス研修も始まりました。

この委託事業は明年度以降もひきつづき行われる予定で、在宅医療推進のためには重要な訪問看護の充実向上を目的に行われるものです。多くの会員が明年度以降も受講されますことを期待しております。

前号にもふれましたが、平成十七年度のスタートから、国の社会保障審議会介護保険部会の審議結果が実施に入ります。依然として強い現在の施設志

向の状況を、在宅ケアの充実ににより、サービス利用者の気持を少しでも在宅ケア志向に支援してもらいたいことが介護保険の政策目標の一つになっています。

高齢者ご本人はできるかぎり在宅生活を続けることを望んでも、家族などの意向で入所・入院志向が強いのが現状です。在宅生活を続けるための支えのケアは、夜間、緊急時を含んで二十四時間対応により、医療との密接な連携で行われることが必要であり、この面において訪問看護師は最も重要な役割を担っていると考えます。すでに会員の皆さまはこの役割を果たしていると思いますが、より一層充実したものとするため今回始められた訪問看護推進事業の研修に参加されますことを願って新年のご挨拶といたします。



年頭のご挨拶

村上 作之

新春を迎え、謹んでお慶びを申し上げます。

昨年を振り返る時、何と言っても10月23日の「中越地震」が強く印象に残っております。

静岡県では、地震の予知と警戒宣言発令のシステムが整備されたと広報されておりますが、中越地震のような内陸型地震では予知機能が有用であったのかどうか気がかかる場所でもあります。

昭和23年の福井地震に、ボランティアとして出動した往時の記憶が蘇って参ります。当時は、進駐軍のコントロールが機動性・効率性に寄与し、野外救護所や仮設避難所の設置も取り組みが機敏であったという印象があります。

時代を経た今日、近代化された重装備の自衛隊を中心に組織的な救護活動が速時的に投入されることを期待しておりますが、指揮・命令系統の流れに齟齬があったのでしょうか、映像を観ながら隔靴搔痒の思いで被災された住民の方々にエールを送っております。



さて、平成16年度から新規に「訪問看護推進事業」が実施されます。

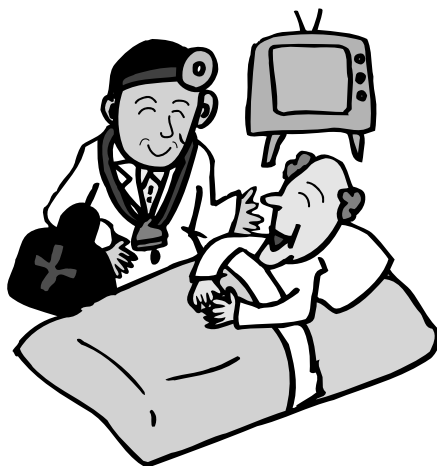
これには、静岡県人材養成室・静岡県看護協会・静岡県訪問看護ステーション協議会が業務を分担して取り組むことになっておりますが、スキルアップ研修に併せて訪問看護ステーションの実態も調査して、運営実態を把握され、その結果を国の施策に反映されることを期待するものであります。

厚労省では、平成18年の医療保険と介護保険の同時報酬改定時に報酬の整合性を図る考えを示唆しておりますが、総て財政主導で支出抑制が優先された論議になっているようです。病院の入院日数短縮化が進み、介護3施設のホテルコスト自己負担問題が施設志向に逆風となり、在宅療養者の増加が予測される中で、訪問看護に対する責任と期待が高まっております。

これにつきましては、主治医の意識啓発がなによりも求められますが、一方、ケアマネージャーのケアマネージメント能力を高めて訪問看護・医療行為に対する理解を深めることも不可欠であると感じております。

今年は、訪問看護推進事業を梃子にして、静岡県訪問看護ステーション

ン協議会の更なる発展を祈念しながら新年のご挨拶とさせていただきます。



新年を迎えて

協議会副会長 内藤 晴美

訪問看護ステーション協議会の皆様、新年あけましておめでとうございます。

皆様におかれましては、在宅医療（訪問看護）制度が条件的にも整備され、満足のいくケアを提供できる時期が来るであろうことを祈念しつつ新年を迎えられたことと存じます。さて、静岡県ではご存知のように

「訪問看護推進協議会」が設置され、推進に向けた取り組みがいよいよ本格的に始まりました。ステーション協議会と看護協会がそれぞれ運営を分担し、より専門的な実践能力を高めるための知識や技術の習得に向け、研修企画が具体化されたことは大変喜ばしいことです。

在宅医療の対象者、つまり在宅でケアを受ける対象者にあつては、高齢者はもとより、病態・病期に関わらず成人であつたり、障害をもつ小児や精神を病む人のケアや支援等、その技術も多岐にわたり拡大される傾向にあると考えます。このように、今後ますます訪問看護の需要が増大される情勢のなかにおいて質・量ともに充実させていくことは必然であり、この推進事業に期待すること大であります。

今日、ALS患者等呼吸器装着24時間フォロー体制等の検討も切羽詰ったところで求められていますし、さらに、通所看護の可能性についても議論が始まっています。



ます。これらに対応するには、今まで以上に協議会が中心となつてステーション相互の連携や医療・福祉施設との連携に力を注いでいくことが必要であります。

年も改まり、ステーションで日々頑張っておられる看護職の方々が安心してその力量を存分に発揮できるよう人的・物的・精神的環境づくりの支援ができればと考えております。万人が求めるところの、「住み慣れた我が家で心置きなく質の高いケアが受けられる」その実現をめざし一緒に取り組んで参りましょう。

本年が皆様にとって幸せな一年でありますように！



委員会報告

総務委員 堀本 卓志

ようやく肌寒く季節を感じ、山々が赤く衣をまとい始める頃となりました。会員の皆様におきましては、秋も冬もなく、あいも変わらず訪問に追われ、忙しい毎日を過ごされておられるのではと考える昨今です。

さて、今回のシェイクハンドに総務委員会の活動報告の依頼があり書くこととなりました。総務委員会とは「いったい何をやる」ところ」と会員の皆様もお考えになられると思います。

総務委員会は、事務局の補助、今後の協議会運営・会員の皆様のステーション運営をよりよいものにするためアンケート調査等を行い、情報発信していくために昨年度に設置された機関です。昨年度は、協議会役員の方々より、静岡県内で運用されているステーションの現状を把握させて頂くため、また、今後の協議会の運営を検討させて頂くためにアンケートを取り、ご報告させて頂きました。

本年度は、皆様もご存知のように、県内の訪問看護事業を推進させる為、静岡県訪問看護推進協議会が設置されました。総務委員会も現在、推進協議会と連携を図り、推進協議会が

行うアンケート調査の原案作成等に協力しております。また、事務局の後方支援、各支部での運営支援等を行っております。今後とも、情報の発信源となるよう頑張りますので宜しくお願い致します。

東部地区研修報告

東部研修委員 今野 和恵

東部地区研修会は、十一月十三日土曜日訪問看護ステーションあおぞらにて県立こども病院・地域医療支援室の看護師長塚本雅子先生を講師にお招きして行なわれました。テーマは「在宅における小児看護」家族看護のあり方と医療連携についてでした。大変興味深い内容でしたが、残念な事に小児の在宅と云う馴染みの薄いテーマだった為か、参加人数も18名と少なかったです。

研修会の前に行なわれたアンケートの結果から、小児看護の経験のある看護師がいない等の理由で、在宅小児に対応できない、又は行なっていないステーションが多いと云う事が分かりました。加えて、先生のお話からは、在宅に居る小児が、訪問看護ステーションの存在を知らない、利用の仕方がわからない、保健センターの保健師だけでは十分にフォローできない、等の問題が浮き彫りになりました。

今後、県立こども病院等が中心に

なり、「小児在宅ケア研究会」が発足される予定だそうです。みな様これからは小児も含め、ニーズがあればどんなケースにも対応できるステーションが望まれる時代になって来ました。小児在宅ケア研究会が今後行なう活動予定の小児在宅ネットワーク作りにも参加してみませんか？時代のニーズに合ったステーションを目指して頑張つて行きましょう。

中部地区研修報告

訪問看護ステーションおしか

大塚みち子

去る、九月十一日(土)、エスパテイオ3階にて、中部地区研修を開催致しました。『痴呆と鬱病の対応の違い』と題して、県立こころの医療センター医療部の福田耕嗣先生に講師をお願いしました。

痴呆、鬱病、妄想性疾患は老年期によくみられる疾患であること。それぞれには症状にも対応にも共通点と相違点があることなど、大変わかりやすく、丁寧にご講義頂きました。日頃、訪問看護の中で感じていた疑問や悩みにもお答え頂きました。

当日は中部地区のみでなく、西部、東部を含め、百十一名が参加されました。アンケートの結果も、内容の理解度、満足度ともに、よく理解できた、概ね理解できたが99%という結果でした。

西部地区研修報告

西部支部 守屋 滝乃

十一月二十日にエスパテイオ3階で、「災害支援における地域精神保健医療活動」をテーマに精神科医の瀧澤紫織先生による全体研修会がありました。

新潟中越地震の記憶も生々しいのですが、災害が人々にもたらす精神保健問題についてお話をいただきました。支援する側についても、その使命感と共感の強さから強いストレスが加わり、「PTSD」と同様の症状を呈する「代理被害」という言葉も教えていただきました。

避けられない災害、災害弱者にかかわる者として、いかなる時も被災者の方々と支援する人々の心を大切にしたいと思いました。

二月十九日には「家族看護」をテーマとし、渡辺裕子先生をお迎えする西部支部研修を予定しています。





「介護保険制度の動向について」

(静岡県健康福祉部介護保険室) 主査 植田基靖

平成12年4月の介護保険制度施行から今年で5年目になり、この間、静岡県においても介護保険制度が広く浸透しました。

平成16年6月現在の静岡県の要介護認定者数は約11万人で施行当初と比べて約4.5万人増えています。中でも要介護1の方が施行当初の約1.3万人から約3.2万人と大きく増加しているのが目立っています。また、認定者の増加に伴い、サービスの利用回数についても、平成12年度に比べ訪問介護が約2.1倍、通所介護が約1.9倍、短期入所生活介護が約2.2倍と増加しています。さらに、利用の浸透に伴い介護保険からの給付(介護給付費)は、平成12年度の年間812億円が平成15年度には1,000億円と約1.7倍となっています。

このような状況の下、国においては、介護保険について的大幅な見直しが進められています。

この制度見直しの内容は多岐にわたっていますが、大きな柱として「介護予防の推進」が掲げられています。これは、静岡県だけでなく全国的に急増している軽度の要介護者(要

支援、要介護1)に対してより効果的なサービスを提供し、さらに一歩進めて、要介護状態になる前の段階から軽度要介護者まで統一的な体系の下で予防サービスを提供するシステムを構築するというものです。

具体的な内容として、第1は「新予防給付」の創設です。これは、現行の居宅サービスを介護予防の観点から再評価・再構築するとともに、予防に効果がある新たなサービスメニューを追加して提供します。

第2に「介護予防プログラム」の導入です。現行のサービスは状態のみに着目した設定が大半であったことを改め、新しいプログラムでは、直接的及び間接的な原因に着目した設定となります。例えば、配偶者との死別によって低栄養状態になり、さらに筋力低下を起して要介護状態となった方に対して栄養状態改善プログラムや筋力向上プログラムの提供を行うといったことです。

第3は「地域包括支援センター」の新設による総合的な介護予防システムの構築です。現行の老人保健事業と介護予防地域支え合い事業を見

直し・再編して、要支援状態までに至らない虚弱高齢者を対象とした「地域支援事業」を介護保険制度内に創設、センターにおいて「地域支援事業」と「新予防給付」との統一のマネジメントを実施するものです。今回の見直しについてはその他「ケアマネジメントの体系的見直し」や「施設給付の見直し」など様々な改革が行われることとなります。

制度見直しの施行は平成18年4月の予定ですが、今後徐々に見直しの具体的な内容が明らかになってきますので、事業者や保険者にとって、改正後の制度の円滑な導入のための確な対応が重要となってきます。

訪問看護推進事業について

静岡県は、全国に先駆けて下記のような研修を企画しました。

訪問看護師として、医療依存度の高い重症者ケアに関する最新の知識および医療技術の習得を行い、且つ医療機関の看護師との相互交流を行うことにより、互いの看護の動向や専門性を理解し、在宅療養者に対する最新の医療技術の提供及び入院患者が適正に在宅医療に移るための環境を把握することにより、訪問看護の推進に寄与することを目的としています。

訪問看護ステーション看護師研修の受講状況

月 日	11/27		12/3		12/11		1/15		1/22		1/29		2/5		2/19		2/9		2/26		2005/3/1～3/17			
研 修 内 容	呼 吸 の 基 礎 知 識	問 わ れ る 在 宅 ケ ア	A L S と は	A L S の 看 護	人 工 呼 吸 器 の 基 礎	人 工 呼 吸 器 患 者 看 護	在 宅 人 工 呼 吸 器 取 扱 い	在 宅 輸 液 療 法	在 宅 経 腸 栄 養	非 浸 襲 的 腸 圧 換 気 法 ・ H O T	呼 吸 器 リ ハ ビ リ	ケ ース カン ファ レン ス	ス キ ン ケ ア	が ん 性 疼 痛 管 理	終 末 期 医 療 と 緩 和 ケ ア	が ん 患 者 の 心 理 的 ケ ア	看 取 り の ケ ア	身 体 症 状 の マ ネ ジ メ ン ト	見 学 実 習	県立がんセンター		13名・3日間		
																				県立総合病院		6名・3日間		
																				聖隷三方原病院		6名・3日間		
																				島田市民病院		1名・1日間		
申込人数	71	65	61	61	86	85	86	86	81	82	92	59	100	79	52	72	72	52	41					
受 講 者	71	65	61	61	86	85	86	86	81	71	74	59	100	79	36	40	40	37	26					



訪問看護ステーションがんばれー

東部 小さな町の応援団

長岡リハビリテーション病院

院長 松崎研一郎

長岡訪問看護ステーションを田方郡下でステーションとしては当院が最初にオープンさせていただき、訪問診察・訪問リハビリも併せて行わせていただいています。病院に入院されリハビリテーションにてほぼ病状が安定された方が、必ずしも自宅に帰れるとは限りません。御家族の事情で介護者が無く仕方なく入院の継続、あるいは介護保険下の病院への転院、さらには施設入所となる方もあります。しかし本来、人は住みなれた家で過ごす事が一番であり、家族と共に暮らすことが心身ともに一番健全な状態と考えられます。そのため在宅にて心と身体をケアして下さる訪問看護は人間のあるべき姿を続けるために、無くてはならない存在と考えられます。

人員の問題や利用者数など今後も課題は多いと思われれますが、一人でも利用者がある限りは存続しなければならぬシステムと考えております。静岡県東部の小さな病院と、規模の小さいステーションではありま

すが、皆様方の足手まといとならない様切磋琢磨し、今後も頑張りたいと考えております。今後とも宜しくお願い申し上げます。

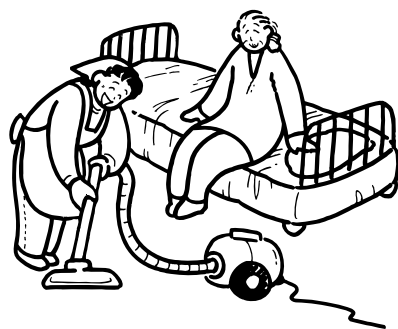
中部 訪問看護ステーションに エールを！

医療法人医真会理事長 眞 重雄

訪問看護ステーションにエールを送る文章を書く依頼を受け、何を書こうかと考えましたが、同じ在宅医療を担う者として感じていることを書いてみます。

患者と患者家族は在宅死を本当に希望しているのだろうか？両者のすれ違い、特に関係家族がバラバラな考えを持つている時、長期戦になればなる程いろいろな問題が起こってくる。医師より訪問看護師の方が共にする時間が長い為様々な人間関係が見えてくると思います。患者自身の希望を叶えるには自分の考えを殺さなければならぬ事も多いと思います。又家族の考えを何でも入れる仕出し弁当のような感じです。丁々発止の医療であれば専門家としての意見はまだ尊重されますが、予防医療や介護に関する問題であるとそうもいきません。きつとそんな問

題に直面し毎日悩みながら仕事をしていると思います。又、病院であれば、組織バックに意見が尊重されやすいですが、一人の訪問看護師であればそうもいかないことが想像されます。安心下さい。そんな時、在宅医療は自分だけでなく医師も悩みながらやっている仲間の一人です。共感しながら在宅希望の患者にほんの少しでも良いから満足を提供しましょう。



西部 ステーションの存在意義を...

医療法人社団 盛翔会 浜松北病院

院長 松田 宏一

日頃は、浜松北病院グループの訪問看護ステーションが大変お世話になっております。当院は一九八三年三月に、急性期型一般病棟としてオープンし、昨年迄は、順調に実績も延びていました。一九九九年に当院も訪問看護ステーションを併設し曲が

りなりにも順調に利用者を増やしてきています。

正直病院が元氣だったので、お付き合ひ程度でよいという軽い気持ちでいました。しかし一昨年の医療費改定で、情勢は一変したと思います。三割負担と老人医療の定額制廃止の影響で、外来患者数が激減し、病棟も空床が目立つようになりました。何か対策を講じないと市場から退場させられる危機感が生じました。当院としては、やむを得ず一般病床の六十床を療養型病床に変換し、更に回復期リハビリテーション病棟を三十二床、これも一般病床を減らして今年十月にオープンしました。

考えると病院も時代に応じてアドバイザーのように形態を変えてでも生き残らなければならないようです。今後介護保険の厳格化と施設入居者に対するホテルフィー及び食事の自己負担が控えています。悲しいことですが、利用者は、施設を出て在宅へとシフトせざるを得ないと思えます。益々訪問看護ステーションの存在意義が強まります。私が心配しますのは、ステーション間の過当競争です。サービスの低下は、自らの首を絞めることとなります。

今後共、皆様の益々の御活躍を期待しています。



訪問看護よもやま話し

訪問看護ステーション住吉 所長 沖 田 千枝子

忘れ物したら仕事にならない

元々そつかしい私はよく、訪問時忘れ物をしてしまいます。病院からの訪問看護に携って居た時の事。当時、かなり遠方まで訪問していただいたので、忘れ物をする、訪問のスケジュールが大幅にずれてしまいます。「掛川市」の看板を見た途端、フォーレカテールを忘れた事に気が付き青ざめたこと。袋井に住んでいた方への初回訪問では、二人で訪問しながら訪問バッグを忘れ、幸い？近くの空き地に車をとめたので、そのままそつと引き返し、訪問を午後にならせてもらった等、今でも思い出すだけで冷や汗です。また利用者に忘れ物をしてきたことがあります。

車にやさしく運転しましょう

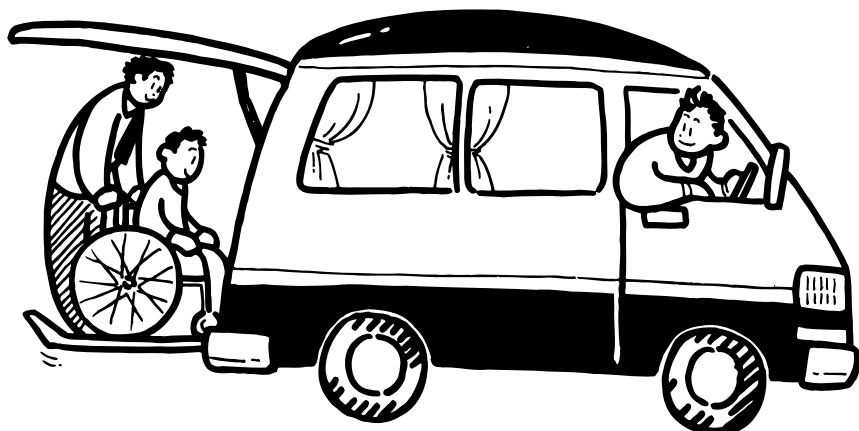
この話は私ではないのですが、(私の名譽にかけて…)ある時、訪問からスタッフが帰って来て、開口一番「車を壊しました。サイドブレーキ

す。入浴介助をして、膝下のストッキングを履いていたので入浴後脱衣室で、脱いだ衣類を身につけて、帰宅しました。事務所に帰ったら奥さんから電話があり、「沖田さん、ストッキングを間違えませんでしたか？あれはおばあちゃんの物だったんですが」と言いにくそうに(声は笑っていました)話され、赤面でした。そういえば何となく厚いかなんて感じていたので「やつぱり」でした。スタッフは爆笑し「○○○でなくて良かったですね。と…。でも、そのご家族とは何となく親近感を持てるようになったんですよ。

を引いたまま、運転してしまいました。」私は「フーン、大丈夫でしょ」と返事したら、「でも、出発してから、事務所に着いて気付いたんです」

「エッ…。二人で乗っていてエー？」勿論、公用車は故障し数日乗れませんでした。訪問後、考え事をしたり、二人での訪問は話し込んだり、事故を起こす危険性大ですね。気をつけましょう。こういう私も、訪問中速度違反で検挙された事があります。あいにく新職員を同乗させて、管理者失格です。

こんな私ですが、もう十数年も訪問看護に携って来れたのは、待っていて下さる利用者さんやご家族の笑顔です。私が支えられてきたんだなーとしみじみ感じるこの頃です。





ステーション紹介

西部

訪問看護ステーション広沢

所長 小杉 公美子

こんにちは、訪問看護ステーション広沢です。

当ステーションは、浜松市の山の手にあり、市街地には車で5分程度で行くことができます。

現在常勤看護師5名、理学療法士1名、非常勤看護師2名、作業療法士1名、非常勤事務員1名、計10名で活動しています。

平成13年8月に、社会福祉法人、聖隷福祉事業団を団体に、聖隷の浜松地区の6番目のステーションとして開設しました。

子供から大人まで年齢を問わず、医療依存度の高いケース、リハビリテーションの必要なケースなど、幅広く対応していくことをモットーとしています。

私達の理念である、高齢者、障害者、子供たちをその家族が、安心して豊かな生活を自立して送れることを第一に考えるを念頭に、地域に住む方々が、年をとっても、障害を持っていても住み慣れた地域社会や家庭で自分



らしい生活が送れるようこれからも支援していきたいと思っています。

次は訪問看護ステーション大平台です。

中部

訪問看護ステーションナースフレディ

所長 岩村 哲子

長尾川のほとりにある少々怪しげなマンション(という名のアパート)を事務所とし、ひっそりと(?)活動をしています『ナースフレディ』です。

平成15年6月1日にオープンし、はや1年と6ヶ月すぎました。

有限会社フレディという看護師2名で立ち上げた会社を母体とし、デイサービス、居宅介護支援と共に、フレディの三本柱の一本としてがんばっています。

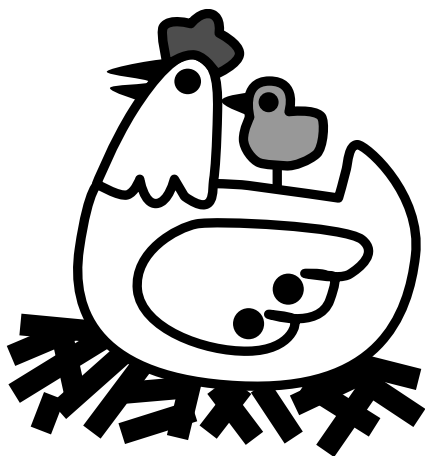
常勤2名、非常勤3名とスタッフは少ないですが、難病、小児、精神の訪問や生活保護をうけている方の訪問も広く受け入れています。

利用者さんは現在34名です。ターミナルの方や入退院をくり返す方が多く、利用者数がなかなか安定しないのが悩みです。

訪問看護で大切なのは信頼関係だと思っています。対利用者さんだけでなく、ケアマネさん、医師、他のサービスの方々との連絡をまめに取るように日々心がけています。特に利用者さんに対しては『困っていれば、いつでもどこへでも』をモットーに

心から大切にし、接しています。そのため休日がなくなってしまう事もしばしばなのですが、利用者さんにも頼りにしてくださっているというところで、嬉しい悩みなのかもしれませんね。これからも納得のいく訪問看護ができるようにがんばります!!

次回は『訪問看護ステーションあしたば』です。





東部

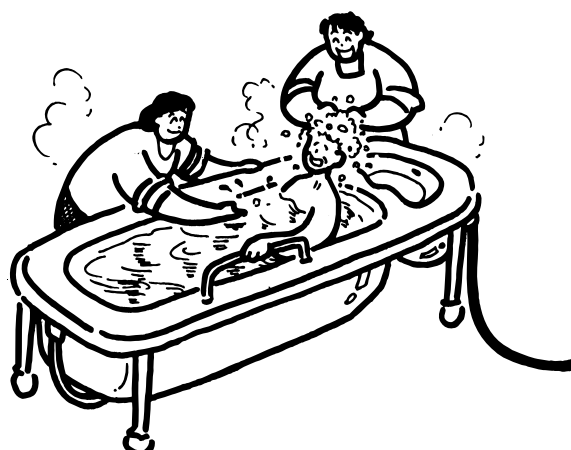
あすか訪問看護ステーション

所長 沖 中 祐 子

こんにちは あすか訪問看護ステーションです。

熱海市を中心に活動しています。常勤3人、パート2人(0.7人)で小さな事業所ですが、スタッフの経験の内容は豊かで、多様なニーズに答えることができるステーションです。効率の良し悪しは、国道135の渋滞をどうやり過ごすかにかかっている。で、リアルタイムの交通情報は欠かせません。早めに出発しても事故渋滞に遭ってしまうこともあり約束の時間通りに訪問できないことは解消し難い問題です。

市街地は駐車スペースがなくて苦勞します。山間の訪問先までは急斜面の九十九折の道で、ガソリンもさることながらブレーキパッドとタイヤの減り方も想像以上。また玄関までに長い階段だったり。車も悲鳴を上げながら昇りきると眼下に色づいたみかん畑、青い海の向こうに初島大島・・・。時にはこの様に、刻々変化する海と山の風景の中に身を置いて『この場所で仕事をする事ができて幸せ』と感じる瞬間があります。



ところで、熱海市では経営栄養の管理、痰吸引を必要とする方のショートステイを受け入れる施設がありません。小さなステーションの力だけではどうにもなりません。他のサービス事業所との協力で何かよい対応ができないかと現在模索しているところです。微力ながらがんばります!!

次は千草会訪問看護ステーション城ヶ崎さんです。

訪問看護ステーション名簿(12号)一部変更のお知らせ《事務局より》

平成16年11月末日

No.	内容	旧	新
101	事業所名称	訪問看護ステーションけい	訪問看護ステーションけい
	事業管理者	勝又道子	今村眞理子
104	事業所名称	(医) 社団大岩内科 のぞみ訪問看護ステーション	(医) 社団大岩内科 のぞみ訪問看護ステーション
	〒	426-0062	426-0067
	住 所	藤枝市高岡1-17-1 サンセールトモエ103号	藤枝市前島3-75
	F A X 番号	054-634-3334	054-637-3086
119	事業所名称	訪問看護ステーションあみ	訪問看護ステーションあみ
	事業管理者	相場輝子	稲葉恵美
123	事業所名称	訪問看護ステーション曳馬	訪問看護ステーション有玉
	〒	430-0901	431-3122
	住 所	浜松市曳馬2-13-41-3	浜松市有玉南町2421-3
	電 話 番 号	053-411-8677	053-412-5535
	F A X 番号	053-411-8660	053-412-5530
137	事業所名称	ウエルライフ地域リハビリテーション・看護センター	ウエルライフ地域リハビリテーション・看護センター
	〒	437-0023	437-0038
	住 所	袋井市高尾1559-41	袋井市大門16-7
	電 話 番 号	0538-43-6603	0538-44-8788
	F A X 番号	0538-43-6603	0538-44-8788

注：誤記がありましたらお知らせください。

【編集後記】
「よもやま話」はいかがでしたか？身近な話で正月からリラックスできたと思います。皆様のエピソード待っています。 葛谷 記

発行人 松浦徳久
編集者 上野桂子 (聖隷福祉事業団在宅サービス部)
原田光子 (藤枝市訪問看護ステーション 中部)
櫻村 薫 (訪問看護ステーションはまゆう 東部)
葛谷友子 (日赤訪問看護ステーション 西部)