



シェイクハンド

第29号
H22.5

～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!!

「平成22年度 診療報酬改定概要」

静岡県訪問看護ステーション協議会 副会長 上野桂子

平成22年2月12日に中央社会医療協議会において、平成22年度診療報酬改定が答申され、3月5日付で「訪問看護療養費に係る指定訪問看護の費用の額の算定方法の一部改正に伴う実施上の留意事項について」の基準告知がなされた。

今回の診療報酬改定は、2つの重点課題と4つの視点から検討され、訪問看護ステーションに関連する部分は、Ⅲ「医療と介護の機能分化と連携の推進を通じて、質が高く効率的な医療を実現する視点」の中の、Ⅲ-4「訪問看護の推進について」と項目立てし、・患者のニーズに応じた訪問看護の推進・乳幼児等への訪問看護の推進・訪問看護におけるターミナルケアに係る評価の見直し・患者の状態に応じた訪問看護の充実となっている。

具体的には、①㊤訪問看護基本療養費の「末期の悪性腫瘍等の利用者に対し、同月に訪問看護療養費を算定できる訪問看護ステーション数を3箇所までに拡大」②㊤「特別訪問看護指示期間中に限り、同月に訪問看護療養費を算定できる訪問看護ステーションを2箇所までに拡大」と複数事業所での算定の拡大、③㊤訪問看護管理療養費は安全管理体制が整備されていることを要件に、「初日7,050円⇒7,300円、2日目以降2,900円⇒2,950円」に引き上げられた。④㊤児の特徴を踏まえた吸引や経管栄養等の医療処置に加え、両親の精神的支援といった看護ケアが必要であることから、「乳幼児加算（3歳未満）」（500

円）、「幼児加算（3歳以上6歳未満）」（500円）が新設された ⑤㊤ターミナルケア加算では算定要件に「ターミナルケアを行った後、24時間以内に在宅以外で死亡した場合を含む」の追加、⑥㊤重症者管理加算の対象に「重度の褥瘡のある者」の追加等があり、⑦㊤複数名訪問看護加算（4,300円）の新設、と一部⑤⑥⑦と医療保険と介護保険の整合性が図られ、凍結されていた後期高齢者終末期相談支援療養費は廃止された。

また、厚生労働大臣の定める疾患に関しても㊤5疾患（ライソゾーム病、副腎白質ジストロフィー、脊髄性筋萎縮症、球脊髄性筋萎縮症、慢性炎症性脱髄性多発神経炎）が追加された。さらに㊤訪問看護基本療養費Ⅲの算定要件は介護施設等への訪問から、「同一建物居住者に同日に訪問看護を行う場合」と算定要件が変更となった。

平成22年度診療報酬改定の答申書では付帯決議として「訪問看護については、診療報酬と介護報酬の同時改定に向けて、訪問看護ステーションの安定的な経営や、患者の病状に合わせた訪問に対する評価の在り方について、検討を行うこと」とある。今回の診療報酬改定は訪問看護ステーションにとって、一定の評価ができる内容といえるが、訪問看護が健全な運営ができ、利用者に適切なサービスが提供できるよう現場の声を関係各所に届けるための努力をしていきたい。



平成21年度第2回全体研修会報告

研修委員 望 月 愛 子

- 1 テーマ 「在宅ホスピスケアにおける訪問看護師の役割」
- 2 講 師 川越博美氏 訪問看護パリアン
- 3 開催日 平成22年2月20日(土) 13:30~16:30
- 4 会 場 静岡県看護協会 第1研修室
- 5 参加者 78名

在宅医療が進化する中、病院は早期の退院に向けて連携が取れないまま在宅へ移行しているのが現状です。利用者と家族が安心して、在宅で残された時間をどのように有意義に苦痛なく過ごせるかは訪問看護師に課せられた大きな課題であると考えます。今回の研修は、在宅での看取りを20年以上経験され実践されている川越先生をお招きして『在宅ホスピスにおける訪問看護師の役割』というテーマで研修会を開催しました。最初に先生から『末期癌を最期まで看取った経験のある方はいますか』との問いかけから始まりました。現実には、実際に末期癌を最期まで看取った経験のある人は少ないものでした。

研修では先生の経験を踏まえながら、ホスピスケアの歴史から在宅ホスピスケアの基本理念の順に話が進められ、先生が在宅ホスピスケアを始められた頃の経験も合わせて講義が展開されました。在宅ホスピスは看護が中心的に担うが、看護が頑張っても解決されない問題が多く、チームケアの重要性や医療機関とは異なるチームが重要であると話されました。

末期患者自身も在宅を決意する時は適切な医療が受けられるだろうか、痛みなどの苦しみ、家族の負担、家族の生活などの心配や不安も計り知れないものがあります。利用者が安心して在宅で生活するために、在宅でのチームのケア力は大きく影響してきます。研修の中でチームケアの重要性和共にスピリ



チュアルケアの大切さと難しさも講義されました。また、先生のお住まいである墨田区での取り組みとして『家で死ぬるまちづくりのアクションプラン』をご紹介いただきました。看護の対象が利用者個人、家族だけでなく取り巻いている地域に働きかけることも大きな課題であると痛感しました。また、先生が実際に活動されている訪問看護パリアンでの症状コントロールの具体的な方法を含め、実際の活動内容をご紹介して頂きました。利用者の苦痛が軽減でき、家族が不安なく最期まで看とれるようデスエデュケーションは重要であると痛感しました。死の過程を十分理解し自然に添って、利用者の負担にならないよう訪問看護師としてのケアが問われることを実感しました。人の最期のステージに携わる事の重さを改めて感じる研修でした。



西部支部研修会報告

西部支部研修委員 岩 倉 はつ子

- 1 テーマ : 末期癌患者を持つ家族への援助
- 2 講師 : 六甲病院緩和ケア病棟 チャプレンカウンセラー 沼野尚美氏
- 3 開催日時 : 平成22年1月16日(土) 14:00~16:00
- 4 会場 : アクトシティ浜松 研修交流センター401会議室
- 5 参加者 : 46名

カウンセラーとして病棟勤務をされて、末期癌患者及び御家族へ支援に御活躍中の沼野先生をお招きして講演会を行った。大阪人でユーモアのある話し方と、事例を通してのエピソードが笑いあり涙ありで受講生を引きつけ、あっという間の2時間だった。

自分が末期癌だと自覚している方々へ「あなたの心は何を支えに生きているのか」と問うと、「家族」と答える。医療者の多くは患者中心のケアで、家族の存在は二の次だった。患者と家族を一つのユニットとして考えることが必要だと強調された。

内容はポイントをあげてそれに繋がる事例を通して私たちへの示唆をして下さった。

1 患者の気持ちが汲めるコミュニケーション。

- ① 病める人の心残りが無い様、御家族が援助しよう。

生きている時間としゃべれる時は同じとは限らない。患者が思いを家族に伝えたい時がくるかもしれない、その時は言葉を遮らず、最後のプレゼントと思い傾聴する様にオリエンテーションをしておく。

- ② 患者は最後まで家族の一員でありたい。死にゆく人でも辛い事・大事な事は、家族として分かち合いたい。

- ③ 残された生命の使い方をめぐって家族が正しく理解できる援助する。

身体をいたわる家族と、死に行く人が人生に「イエス！」と言える作業に温度差がある。

2 家族のあり方、そして選択を受けとめる。

人生の傷を負った妻が夫への面会のあり様、死にそうな母を残してまでも大事な用事の為、出なければならない息子の選択を一方的な価値観



で決めつけない。

3 家族の心身のバランスを配慮する。

家族学から80%までの力で介護する事が大切。特に告知から長引くと医療者を避け始めるので要注意。家族が正しい看取りをする為に、人生を楽しむ時間が必要。

- 4 ありがとう、ごめんね、許す言葉、死を超えても絆を感じる言葉、病める人から家族へ伝える言葉、これらが患者・家族間で伝えられる様なコーディネーター役が必要。

研修後のアンケートは、回収率93%で全員が大変参考になったと回答している。日頃の仕事の場面と重ねて、涙を流す受講生もいた。

寄せられた意見は、医療者の価値観を押し付けてはならず、家族のあり方や選択を受け止める。家族ケアの大切さ、コミュニケーション方法、看護師としてだけでなく人間として死との向き合い方が学べた。自分の価値観だけでなく、第三者として冷静な目を持つ事、等々多くの貴重な声があった。全てが心に響いたとの意見もあり、家族ケアを学んだと同時に私たちの心も癒された研修であった。



ステーション紹介

東部 訪問看護ステーション喜

佐野 由子

こんにちは、『訪問看護ステーション喜』です。当ステーションは雄大な富士山を背景に駿河湾を見渡す富士山麓という素晴らしい環境に位置しています。

母体である『医療法人社団喜生会 新富士病院』に平成10年10月に併設し開設しました。現在は『介護保険施設ヒューマンライフ富士』の『安心みまもりセンター内』に事務所を構え、NS3名、PT1名、事務員1名で頑張っています。昨年より34歳の男性PTが加わり、事務所内は活気に満ち溢れています。

介護保険制度が制定されて10年が経ちますが、制定当初と比較して利用者様の重症化傾向、看護期間の短期化傾向が見られます。また、静岡がんセンターや地域の開業医の先生からの依頼で、終末期の利用者様が年々多くなってい

る現状で、主治医やケアマネジャー等、関係者との連携の大切さを改めて感じているところです。

当ステーションのスタッフに、「訪問看護師になって良かったことは？」と問いかけたところ、「大変だけどやりがいがある！利用者様を良く観察するようになった！利用者様やご家族から「ありがとう」と声を掛けていただくのが至福の時！」との答えが返ってきました。

これからも、「訪問看護師になって良かった」と思

える様な明るい職場環境を維持し、利用者様には在宅で療養できる喜びを感じ、安心かつ快適な療養生活が送れる様、皆で力を合わせて頑張っていきたいと思います。

今回は「介護保険センターぱーむ」さんです。



中部 静岡済生会訪問看護ステーションおしが

大塚 みち子

「障害や疾患を持ちながらも、住み慣れた地域で、また我が家で安心してその人らしく心豊かな生活ができるよう、温かく思いやりの心で質の高い看護を提供する」を理念とし、平成8年8月1日に静岡市駿河区小鹿の地に静岡済生会訪問看護ステーションおしがが開設されました。開設当初は常勤保健師2名、非常勤看護師2名と常勤換算2.5名、利用者20名からの出発でした。平成20年6月には清水区七つ新屋にサテライトみかど台を開設し、平成22年2月現在では、看護師23名、理学療法士3名、作業療法士2名、事務員2名の30名（常勤換算18.7名）、利用者208名と多くの方々の支援のもと、大きく成長いたしました。

ステーションの開設は平成8年ですが、それに先立ち済生会の訪問看護は、昭和47年に静岡済生会病院の脳外科病棟の看護師達が、退院された患者様に自分の時間を使い訪問看護を開始したことに始まり、現在に至っています。

平成20年度、当ステーションでは訪問期間が1年未満の終了者が約80%と、訪問期間が大変短くなっております。また、在宅で看取らせていただいた方も44名と前年度の2倍弱に増え、主疾患も脳血管障害の方が減り、悪性腫瘍の方が増えてきました。

開設当初に比べ、訪問期間や疾患名、業務内容も少しずつ変化し、それに対応すべく、多くの研修が企画され、皆、出来る限り参加するよう努力してい



ますが、ステーションおしかを開設し13年間、多くのご利用者やその御家族との出会いや関わりにより、ステーションおしかもスタッフも育てられたものと思います。

2年目のスタッフの一言から（平成20年度ステーションおしか年報より）

「この1年はやらなければならないことをこなすだけで精一杯だったように思います。ああすれば良かった、こうすれば良かったと反省ばかりでした。しかし、沢山の利用者様・家族と出会うことができた事、皆様が温かく、笑顔で迎え入れてくださったことが私にとっ

て大きな励みとなりました。そして利用者様の強い生命力や利用者様を大切にされる家族の気持ちを肌で感じる事ができたことは私にとって大きな学びとなりました。今年はそれを忘れず、利用者様が安心して生活するにはどうしたらよいのかを考え、援助できるように知識を深めていきたいと思います。」

次は「訪問看護ステーションしずおか」さんです。



西部 ケアステーション明日香

杉 村 真由美

こんにちは、ケアステーション明日香です。

私たちのステーションは2000年の介護保険と同時にスタートし、寄り添える看護を目指し、走り続けています。

スタッフは多職種で、看護師、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、事務員です。また、同じ建物内に居宅介護支援事業所があります。訪問から戻ると、今日の状態を報告し合い情報を共有し、それぞれの専門的な立場で意見を出し合い、より良いケアの提供を心がけています。

冬は防寒対策、夏は日よけ対策をし、東西南北に車を走らせ自然と共に生きていることを体感し、気候による体調変化に敏感に反応できる視点を自然から教えてもらっていると感じます。

住み慣れたご自宅で不安なく穏やかに過ごすことが、その方らしい生活を送れることと考え援助

し、ターミナルケアの際には、その方ひとりひとりの幕引きにシナリオがあり、「真剣に生きた方には望む最期がある。」と感じます。

今年に入ってから、退院までの準備期間が短期のターミナルの方やターミナル期からの利用が増えており、在宅での看取りを多く経験させて頂きました。関わる期間は短くても凝縮された濃厚な『死に逝く人』と『遺される人』の関わりに時間を共有した者として、寄り添う努力の大切さを感じ、どう関わるかを自問自答する中でスタッフが成長させて頂いていると感じています。



これからも、人に寄り添い、人を支える、心あるケアを提供するため、自分を大切に充実した心をもつスタッフ集団であることを目標に皆で力を合わせていきます。

次は「訪問看護ステーション大東」さんです。



他事業所から見た訪問看護のイメージ

アサヒサンクリーン在宅介護センター 葵 所長 市 原 順一郎

みなさん、こんにちは。まずは私の自己紹介をさせて下さい。

私は大学を卒業した後、地元のここ静岡へ戻り就職しました。就職先は介護とは全く違う業種でした。そこを辞め、この介護の世界へ入りました。

特に動機も無くこの世界へ入りましたが、今思えば自分には合っているのではないか、と思っています。

現在私がいるアサヒサンクリーン在宅介護センター葵は、常勤・非常勤合わせ12名が所属しています。静岡市の葵区をサービス地域としていますが、葵区は山間部も含まれる為、事業所から2時間以上かけてお客様宅へ伺う事もあります。入浴が必要という事であれば葵区内ならば「どこへでも、どんなところでも伺います。」をモットーに日々取り組んでいます。しかし訪問入浴は意外と知名度が高くないのが現状です。今後はもっと多くの方々に訪問入浴を知って頂けたらと思います。

さて、「他事業所から見た訪問看護のイメージ」ですが、一言で言えば「安心できる、信頼できる存在」とと思っています。特に医療依存度の高い利用者様の場合、入浴可否の判断が難しい時があります。その時は訪問看護の看護師さんに連絡を取り、指示に従っています。訪問入浴も看護師が1名必ず居ますが、同じ資格・立場でも主治医の先生との関わりを考えたら従うのが普通だと思います。「従う」という表現を使うのは上下関係のようで不適切かもしれませんが、それだけ私を含めたスタッフ全員が訪問看護を信頼しているのです。

サービス提供中に利用者様が急変を起こした時、訪問入浴は3名で相談・行動が出来ますが、訪問看護の場合1名で急変に対応しなければなりません。又、在宅サービスでは病院などとは全く違い十分な医療器具は無く、自宅にある物で対処していくのだと思います。それは私たちが考えているより、ずっと大変なことだと思います。私が入社して間もない

頃でした。ある利用者様の所で状態や処置のことを訪問看護師さんに聞いたことがあります。その時の答えは大変厳しい御指導でした。今考えれば、看護師さんが利用者様のことを第一に考えている事、私たちの知識・技術が不足している事に対しての御指導だったんだと感じています。体の観察力や介護技術も上達させることで訪問看護とのより良い関係・連携を築いていき、利用者様のニーズに応え在宅生活を支えていければと考えています。

現在、お世話になっている訪問看護の事業所は連絡しやすい看護師さんが多く、疑問に思った事は担当者会議などで気兼ねなく質問しています。「安心できる、信頼できる存在」だからこそ気兼ねなく聞くことができ、その答えに従おうと思います。それが訪問看護のイメージです。

文章があまり得意ではなく申し訳ありません。今後ともどうぞ宜しくお願い致します。





在宅ターミナルケアアドバイザー派遣事業報告

訪問看護ステーション高丘 所長 尾田 優美子

アドバイザー：

聖隷三方原病院 緩和ケア認定看護師 藤本 亘史氏

アドバイザーが聖隷三方原病院の藤本氏ということもあり、実際藤本氏に相談しながら関わったケースを振り返りながらアドバイスをいただきました。

一例目：病院から開業医に移行になったケース

経済的な問題を抱えて在宅療養を送っていたケースです。開業医に変更になった時点から費用面・生活の仕方・痛みのコントロール等に関して医師と本人・家族間の意思疎通が図れず、そこをどう調整していくのか、訪問看護師も困ってしまった事例でした。

アドバイスとしては、「開業医とステーションのコミュニケーションがまだまだ不足している印象をうけるので、もっとコミュニケーションをとってみたら？」というものをいただきました。医師との関係性・医師自身の考え方の問題もあり、ネガティブな内容はなかなかフィードバックしにくい実情はあります。しかし、本人家族が安心して過ごせるために医師へのコンタクトの取り方・相談の仕方を工夫する必要性を感じました。

二例目：在宅かホスピスかで揺れ動いたケース

いろんなことをご自分で決め実行してきた偉大な父の介護にあたり、二人の子供さんたちの意向が違い、しかも揺れ動いていることがターミナル期になりはっきりしたケースです。また、病院でも複数の医師に受診していたため、どの医師がキーとなるのかも定まりませんでした。最終的にはホスピスで永眠されましたが、家族への関わり・本当の意味での主治医をどう確保していくのがステーションの課題として残りました。

アドバイスとしては、「複数いる家族の意思確認とフォロー・病院とのコンタクトについて・また、家族の揺れに共感しながらも客観性をもち、最後まで一緒に揺れることの大切さ・必要性」についての助言をもらっています。

訪問時、家族全員がそろってお話をできるお宅はそう多くありません。また、総合病院の主治医の場合はコンタクトが取りにくい状況です。ここを調整し必要な話し合いの場面を設定していく事が、とても大切であると再確認しました。また、「家族の揺れに、客観性を持ちながら一緒に揺れる」これは訪問看護師にできる最大の支援だなと思います。

専門的な第三者からアドバイスを受ける機会は今までなく、事例を解きほぐして一緒に振り返ることでの気づきは、とても貴重なものでした。この機会をいただき、本当に感謝しています。ありがとうございました。

訪問看護ステーションけいあい 所長 望月 愛子

アドバイザー：

白十字訪問看護ステーション 統括所長 秋山 正子氏

今回の派遣事業では、平成21年9月と平成22年2月の2回にわたり、白十字訪問看護ステーション統括所長であります秋山正子先生をお招きして研修を受ける機会を頂きました。昨年、富士市で秋山先生をお招きし上記の研修を受けたステーションの研修に参加させていただき、この次は秋山先生を当事業所にも是非にお招きし研修を受けたいと考えていました。21年度のこの事業には絶対に手あげをしようと思っていました。

当ステーションでも在宅看取りや癌末期の利用者様をお世話することが多々あります。特に癌末期の若い利用者様は日々これで良いのか、これで良かったのかと悩みながらケアをしています。残された時間をどのように使うか、家族との関わりやケアだけに追われることも多く、コミュニケーションの難しさもひとりひとりの看護師が悩み課題を抱えています。

今回の研修では2事例をまとめました。1回目の事例は70代男性と50代男性のケースでした。2回目の研修は1回目の研修からの引き続きのケースで50代男性についてカンファレンスをしました。2回とも事例を通し自分たちの関わりやケアの振り返り、課題など事例を話し合い秋山先生からアドバイスをいただきました。研修終了後に、参加したスタッフから振り返りとしてアンケートをとった結果、ペインコントロールの知識の重要性、グリーフケアの重要性を改めて感じました。利用者を支えるためにも言葉かけや誠実な態度は重要になる事を十分学びました。また、生きる希望と現在（現状）の間にいる人にとって、寄り添う大変さを学びましたとアンケートに書かれていました。

今回のように秋山先生と共に自分たちのケースを話し合い、アドバイスをいただき本当に良い機会であったことをうれしく思いました。秋山先生のやさしい語り口調が私たちの良いお手本となり、あっという間の2時間でした。

このような企画を計画して頂きました静岡県訪問看護ステーション協議会の皆様、ご縁で秋山先生と共に研修を受ける機会があったことに深く感謝いたします。秋山先生のこれからのご活躍とご健康を祈り、私たちの良きお手本として活かしていきたいと思っております。



訪問看護ステーションあみ 所長 稲葉 恵美

アドバイザー：

聖隷三方原病院 緩和ケア認定看護師 藤本 亘史氏

21年度訪問看護推進事業での在宅ターミナルケアアドバイザー派遣の研修の案内を伺った時、スタッフから「ターミナルケアについての考え方を聞いてみたい」との声がありました。実際当ステーションではターミナルの利用者が多くはありませんが、常に数人いる状態で、年齢、性別、病名、告知されている、されていないも様々です。どのようなケースでも最期の時をご利用者、ご家族が納得できるように迎えることができる看護を提供したいと思っておりますが、訪問中や訪問終了後も担当看護師が「これでよかったのか」「もう少し違う関わり方があったのでは」と思い悩んでいることも事実です。今回のこの研修を通して少しでも看護師のターミナルについての考え方、接し方等、今後の訪問看護に役立てることができればと思い研修を申し込みました。研修は2日間行われ、初回を11月10日に2回目を1月19

日に緩和ケア認定看護師を迎えて行われました。2例の症例を基にディスカッションを行い、「不安を全て解決することはできない」「解決できることにアプローチし、解決できないことに関しては心に寄り添うことも必要」「結果よりプロセス」「ベストよりベター」という言葉を聞いて少し気持ちが楽になりました。また利用者自身や家族が病気に対して一切触れてこない事に関して、体調変化があった時に利用者、家族がどう出るか不安を口にしたところ、「先のことを考えてもしょうがない。行動パターンに変化が出てきたらターニングポイント、その時まで今と変わらない支援を行い、いざという時に手を差し伸べられる体制にしておくことが大事」という話を伺いました。今回の研修を通して、看護師の一人から「この研修がなければ、ここまで自分の気持ちをスタッフに伝えることはなかったかもしれない」との言葉を聞き、悩みがあってもうまく表現できずに自分の中で処理しようとしているスタッフの思いを聞いていただけたことに大変感謝しています。今後も講師の先生のアドバイスを胸に在宅看護に取り組んでいきたいと思えます。

平成22年度 総会・研修会の開催について

平成22年度の通常総会・研修会を下記の内容にて開催致します。関係者の皆様のご出席をよろしくお願い致します。

開催日	平成22年6月12日(土)
会場	静岡県総合社会福祉会館シズウエル 703会議室
住所	静岡市葵区駿府町1番70号 TEL 054-254-5221
時間	総会 14:40~15:20 研修会 15:30~17:30
研修会	「リハビリテーションと看護」
	講師 石鍋 圭子氏 (静岡県看護協会認定看護師課程 脳卒中リハビリテーション看護 主任教員)
受講料	1,000円

ホームページの開設について

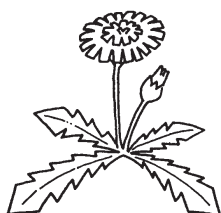
静岡県訪問看護ステーション協議会のホームページを開設しました。会員の皆様に向けたお知らせ等を掲載しておりますので是非ご覧ください。

ホームページURL <http://www.shizuoka-vnc.jp>



HPのたんぽぽを見て頂けましたか？

綿毛が土に還り、また咲くように皆さんで協議会に花を咲かせましょう！



シェイクハンドNo.29

2010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 佐藤 登美

編集者 尾田優美子(訪問看護ステーション高丘)西部
小田 敏子(訪問看護ステーションマザー)中部
手老美智子(訪問看護ステーション花時計)東部