令和5年4月発行
vol.22

訪看 ぬくもり

命を看護る訪問看護

目　　次

「訪問看護に求められる役割とアフターコロナの展望」
鹿児島県訪問看護ステーション協議会　会長　池田　琢哉 …… 1

「看護協会が期待する訪問看護の役割看護協会が期待する訪問看護の役割
公益社団法人鹿児島県看護協会　会長　八田　冷子 …… 2

【医療的ケア児】おうちの生活がはじまります。 …… 3

【令和4年度 活動報告】

専門委員活動報告（管理運営･業務検討、教育、広報） …… 4

【地区活動報告】
・鹿児島地区 …… 7
・指宿・南薩地区 …… 8
・日置・川薩・出水地区 …… 9
・伊佐・姶良地区 …… 10
・曽於・肝属地区 …… 11

コロナ禍の訪問看護（3 年の歩みを振り返る）
広報委員　森　恵 …… 12
新任管理者研修
鹿児島県訪問看護ステーション協議会理事：前野　かつ子・森　恵 …… 16

東洋羽毛九州販売株式会社鹿児島営業所様より
鹿児島県訪問看護ステーション協議会への医療資材贈呈式 …… 18
入会のご案内 …… 19

「訪問看護に求められる役割と アフターコロナの展望」

鹿児島県訪問看護ステーション協議会
会長　池田　琢哉

新型コロナウイルス感染症の発生から、3回目の春を迎えました。コロナ収束の祈りもむなしく、年明け早々の1月5日に、本県で過去最多となる5,209名の新規感染者が確認され、感染拡大の波も第8波まで経験しました。

しかしながら、次第に新規感染者数は減り、3月に入ってようやく収束の兆しがみえてまいりました。

こうした中、政府は新型コロナの感染症法上の位置づけについて、2023年5月8日から、インフルエンザ等と同じ「5類」への移行を正式に決定しました。これにより、生活様式は大きく変化することが予測され、今後、我々医療関係者は、アフターコロナにおける医療提供体制のあり方について、国や自治体の動向に十分注視しつつ、議論していかなければなりません。

本協議会としても、コロナ禍で思うような活動ができない状況ではありましたが、アフターコロナを見据え、オンライン形式での各種研修会を企画・開催してまいりました。活動内容につきましては、各委員会の活動報告をご一読いただけますと幸いです。

団塊の世代が75歳以上となり、超高齢社会を迎える、いわゆる「2025年問題」や、団塊ジュニア世代が65歳以上を迎える「2040年問題」に向けて、住み慣れた地域で、安心・安全な医療・介護サービスを受けられる「地域包括ケアシステム」の更なる構築が不可欠になります。これから先、訪問看護ステーションは、地域包括ケアシステムを構築するための橋渡し役として、多角的な役割を期待されております。

その際、最も重要になるのが、各事業所が提供するサービスの質の向上、及び平準化です。地域や事業所によって、提供するサービスに差が生じてはなりません。事業所の抱える問題点や課題を抽出したうえで、引き続き研修会や、一昨年度から導入した情報共有ツール「Chatwork」を活用した積極的な広報活動により、全会員事業所の強化発展に一層資するよう努める所存です。

2023年度は、診療報酬・介護報酬・障害福祉サービス費のトリプル改定や、第8次医療計画策定に向け、非常に重要な1年となります。

アフターコロナに向けて、新型コロナにより浮き彫りになった課題を十分に検証するとともに、超高齢社会を迎え、多様化するニーズに柔軟に対応するために、これまで以上に事業所間での情報共有を綿密に図りながら、本協議会として今後の事業を推進してまいります。

関係者の皆様方におかれましては、引き続き本協議会の活動に、ご支援・ご協力を賜りますようよろしくお願い申し上げます。

（令和5年3月寄稿）

看護協会が期待する訪問看護の役割

公益社団法人鹿児島県看護協会
会長　八田　冷子

新型コロナウイルス感染症の蔓延、拡大は早くも3年目となり、この間、感染し在宅療養している独居高齢者、医療的ケア児、妊産婦などを支えるサービスは訪問看護のみとなってしまう場合も多く、自らの感染の脅威と闘いながら「最後の砦」として、訪問看護の高い専門性が発揮されたと考えております。

私自身が訪問看護の役割を強く認識したのは、保健所保健師時代、難病や重症心身障がい児の訪問活動からでした。そして2000年の介護保険制度で居宅サービスとして訪問看護が位置づけられました。当時県内に93か所（平成23年4月時点）の訪問看護ステーションがありましたが、今後200か所程度は必要ではないかということも見込まれていました。

一方で、それまで在宅療養者を支えてきた医師会立の訪問看護ステーションが赤字経営を理由に次々と撤退するという厳しい状況もあり、ステーション数は伸び悩んでいました。その後、平成26年地域包括ケアの推進のために介護保険制度が改正され、訪問看護ステーションの役割や機能拡大が求められました。

本県においても訪問看護支援事業が開始され、県看護協会が事業委託を受け、訪問看護相談窓口の設置や訪問看護ステーションの情報提供システム構築などに取り組み、事業終了後も本会独自で訪問看護相談窓口は継続されています。また、訪問看護師養成講習会は平成2年度から開始し令和4年度までに延べ41回1,028名の修了者となり、長年に渡り訪問看護の人材育成にも努めてきたところです。

このような取り組みの中、令和４年10月現在、県内の訪問看護ステーションは194か所と当初の見込みに近づいています。また、在宅での看取りや医療ニーズの高い方々のレスパイトケアの支援拠点として平成26年度に新たなサービスとして看護小規模多機能型居宅介護（以下看多機）が創設され、令和４年10月現在県内で23箇所が市町村の指定を受け活動されています。令和4年11月に初めての交流会を開催し、看多機の活動に係る現状や課題を共有したところです。

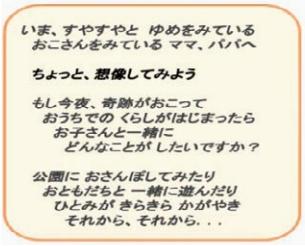
今後、高齢者の急増から、現役世代の急減に局面が変化する2040年に向け、看護が多様な場であらゆる世代の人々の健康を支えていくため、看護サービスを質と量の両面から保障することが求められています。本会においても令和２年度から重点事業として「全世代型地域包括ケアを支える看護提供体制の推進」を掲げ、訪問看護提供体制の強化に努めております。「住み慣れたところで最期まで自分らしく暮らしたい」という人々の願いがかなえられるよう、多職種との連携のもと、在宅で様々な医療ニーズに対応し生活を支えられるのは訪問看護だと期待しています。

【医療的ケア児】おうちの生活がはじまります。

広報委員会　訪問看護ステーションめばえ　有馬　夕子

1. 想像してみよう

私たち、訪問看護師は NICU、小児科病棟を退院した後のさまざまな問題を一緒に解決し、心身ともに支え合いながら、ご家族の【これから】に寄り添っていきます。



2. 退院のイメージ

	入院初期	母子入院	退院会議	試験外泊	退院
子ども	体調の安定・医療的ケアや注入管理		おうちに慣れよう		おうちでの生活リズムや応援団の訪問にも慣れよう
ママ・パパ	育児・医療的ケアの手技獲		在宅の練習・相談と振り返り		
育児協力者(ばあば・じいじ)	必要に応じ医療的ケアの手技研修				
子ども応援団(支援機関)	保健師・障害福祉課・往診医		訪問看護・相談支援・居宅介護		
福祉・医療制度	小児慢性・身体障害者手帳		福祉サービス受給者証・日常生活用具など		

3. こども応援団

＼ 私たち訪問看護師は日常のサポート・ご家族のサポートを行います。 ／

❶ 健康・医療面の管理

(健康状態・発育の チェック 医療機器管理 かかりつけ医などの指示による医療行為)

❷ 日常生活のお手伝い

(発育・発達支援のアドバイス 沐浴・入浴介助 栄養管理 排泄のお手伝い授乳・離乳食のアドバイス)

❸ 日々のリハビリ

(運動発達評価・運動発達訓練 福祉用具のアドバイス 遊びリハビリお話・飲み込み訓練)

❹ おでかけ・お留守番のサポート

＊医療の必要な子どもたちが、病院を退院して、おうちでご家族と一緒にくらすためには、専門的な知識や技術を備えたサポートはもちろん大切ですが、子どもたちが成長し、大人になったときに、社会のなかで関わっていけるよう健康状態を整えて、発達支援をおこなうことが大切です。また、退院しておうちで暮らすことに不安を抱えているご家族に寄り添いサポートしていきます。

令和4年度 管理運営・業務検討委員会 活動報告

世界中を惑わせたコロナ感染症が、やっと5月8日から5類に移行することが決定しました。3月13日からは「個人の判断で着用する」こととなったマスクも、この丸3年間私たちの身を守ってくれました。大型連休明けの感染症がどのように変化するかは懸念されるところではありますが、私たちはこれまで通り冷静沈着に対応して参りましょう。

さて、今年度は昨年に続き、11月5日（土）宮崎大学の板井孝壱郎先生に倫理の公演を頂きました。教育委員会とのコラボレーションでハイブリッド形式ではありましたが、多くの方々に参加して頂けました。今年度の目標でもあった「ICTの活用」としてチャットワークを用いた情報共有はだいぶ普及してきたように考えます。研修後もYouTube にて期間限定で視聴できるように、デジタル化できるようになりました。12月9日（金）訪問看護ステーション連絡協議会九州ブロック会議に参加致しました。

意見交換の内容

1. コロナ禍3年を迎えて、各県の活動状況報告

●ハイブリッドになったことで研修・会議をしやすくなった。
●ICT利用が進み、ステーション間の情報交換が活発になった。
●ホームページを立ち上げた。

2. BCP作成に向けての支援状況と九州地域のBCP作成の考え方

●圏域別の活動強化のためピアステーションの促進を図った。
【ピアステーションとは、災害などで運営困難になった時に協力・派遣できる事業所】
●熊本地震での教訓で物資輸送を検査会の県がしてくれたら助かる。
●被災地ステーションの事務的支援があると助かる。
●行政を巻き込んで行っている。

3. 協議会会員の現状

●鹿児島県は福岡県の28%に次いで45%である。他県の広報活動として「オリジナルマスク作成」「管理者会議を協議会主導で経年的に実施する」など他県でも会員増に取り組んでいます。因みに鹿児島県の現状としては訪問看護ステーションが194か所中会員数100か所の会員数に来年度中には到達予定。

以上

来年度は鹿児島県内の訪問看護ステーションの開設・経営運営の相談対応ができるような窓口の創設など、県や県看護協会と協働して皆様が安心してステーション運営ができるよう活動して参りたいと考えます。今後とも、ご協力をよろしくお願い申し上げます。

（文責：管理運営・業務検討委員会　坂口　まり子・畑中　勇二）

教育委員会　令和4年度 活動報告

教育の担当理事になり2年目を迎えました。1年目は何をしていいのか、何をすべきなのかわからぬまま、あっという間に1年が過ぎていきました。2年目の今年度は研究発表会の参加者が少なく、どうなるかと心配しましたが、事務局の努力もあり何とか50名近くの方に参加していただきました。以前は100名近くの参加者があったとのことですので、ちょっと寂しい委員会活動になっています。

今年度は、指宿訪問看護ステーション、びっぐすまいる訪問看護ステーション、いしき訪問看護ステーションの3施設が看護研究に取り組んでくれました。コロナ禍で多忙な日々を過ごしながらも、研究計画書の作成、鹿児島大学保健学科の兒玉先生からの温かい、前向きな指導を受けながら最後まで歩みを止めることはありませんでした。発表後のアンケートでも「3事例ともとても分かりやすく同じような症例があるので興味深く拝聴しました。今後に活かせます」と記述していただいていました。研究発表するものの醍醐味です。また、11月5日に行われた教育研修では、鹿児島県くらし保険福祉部こども家庭課の下原貴子先生に「医療的ケア児を取り巻く支援の現状と訪問看護に求められること」を講演していただきました。今後の医療的ケア児における支援が益々拡大していくことを話されていました。医療的ケア児に訪問できる訪問看護ステーションが1ケ所でも増えることを願っています。

認知症高齢者と家族への生活支援の在り方
～チェックシートを活用し情報共有した一事例～

1. 研究デザイン：質的研究
2. 研究期間：令和３年１２月～令和４年５月
3. 対象者：80代女性要介護2
4. 研究内容：ヘンダーソンの１４項目の中で家族やヘルパーがチェックできる項目をピックアップ、チェックシートを作成、家族とヘルパーにチェックシート記載を依頼

指宿訪問看護ステーション
木村 由里
共同研究者：川畑 めぐみ　徳留 ゆかり　川浦 弘子

訪問看護管理者のハラスメント事案対処の実態を踏まえた課題の検討

職業人として人のためにするのは当然というのが根本のところであるので、ちゃんとしてくださいというのがひとつ。それから、結構仕事をしながら呼吸器をつけてる子の介護は疲れるので、そのイライラだったりとか、小さなことも許せなかったりするみたい。

びっぐすまいる訪問看護ステーション
柳田 千草

終末期ケアにおける代理意思決定者の葛藤への支援
～訪問看護師に求められるスキル～

4. データ収集
介入時期を3 段階に分け家族の情報を認知・感情・行動の3 領域に整理した。在宅看取りか入院か夫が決断できないでいる場面では、人間関係見える化シート使用し対応を統一化した。

いしき訪問看護ステーション
稲留 朱美
共同研究者：岩田 さなえ　永留 未来　米澤 幸

『看護研究における基礎的知識（３年間を通して）
～看護研究のまとめ方の実際（記載のルール）～』

講 師：鹿児島大学医学部保健学科
地域包括看護学講座 准教授 兒玉 慎平先生

アンケートでは、全員が兒玉先生の講義はとても分かりやすかったと回答していました。

（文責：教育委員会　前野　かつ子）

令和4年度 広報委員会 活動報告

毎年行っている「広報誌ぬくもり」作成を中心に活動を行ってきました。しかしコロナ禍ということで、リモート会議が中心となっています。

令和5年度は義務化や改定等があり、より一層ステーション間の連携と情報交換が必要となってきます。

令和6年3月までに義務化されるもの

○感染症対策の強化

○業務継続に向けた取組の強化（BCP策定）

○高齢者虐待防止の推進

それぞれに委員を設け、運営規定に定め定期的な研修や会議を行う必要があります。
本年度は、令和4年9月にいちき串木野市の介護支援専門委員をしている、永原真一様にご講演をいただきBCPについての基本的な考え方を教えていただきました。

トリプル改定

令和6年4月より「介護保険」「医療保険」「障害支援事業」の改定が行われます。訪問看護ステーションは各制度全てを網羅する事業です。

改定点や骨子をしっかり会員に伝え、適切な訪問看護事業を行っていけるようにしたいと思います。

主に

- **高齢者施設・障害者施設での医療のあり方**
- **認知症ケア**
- **リハビリテーション・口腔・栄養のあり方**
- **薬剤管理**
- **人生の最終段階の医療・介護**

等を中心に変わるであろうと言われています。

広報委員会では、HPやchatworkを活用し、会員へのお知らせがいち早くできるよう引き続き活動していきたいと思います。

（文責：広報委員会　森　恵）

鹿児島地区　活動報告

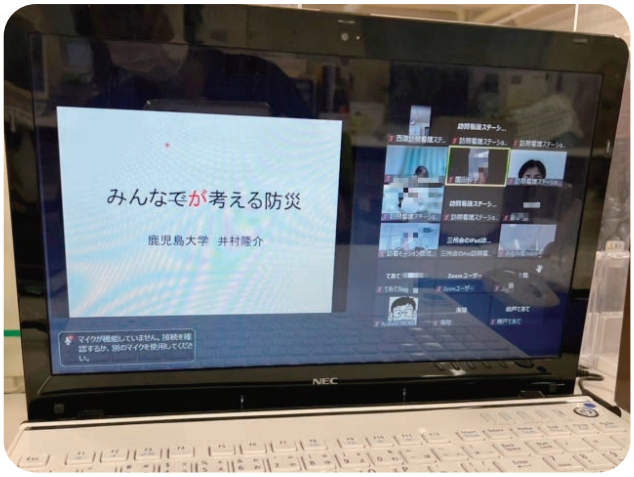
鹿児島市訪問看護ステーション連絡協議会

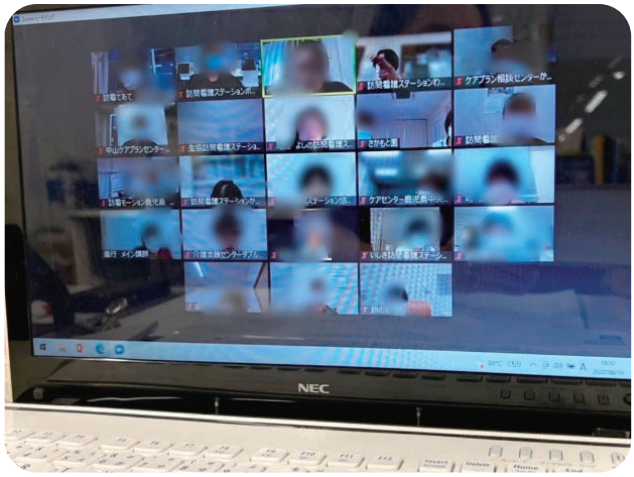
鹿児島地区では、事業継続計画の観点から鹿児島県と鹿児島市の情報共有が非常に重要であると踏まえ、未加入のステーションに加入の働きかけを行っていたところ、今年4月に入り鹿児島市のステーション協議会から新たに6か所の事業所が鹿児島県のステーション協議会に入会されました。

今年度に入り、感染対策に気を付けながら例年通りの集合定例会を開催することが出来るようになりました。特色が異なる様々な地域のステーションの管理者が集い、活動報告や現場での困難事例などを直接相談し、助言をいただけているので、この環境の有難さをひしひしと感じています。

コロナ禍活動3年目の昨年度まで、集合研修や定例会開催ができない状態が続いていましたが、今年度はZOOMを活用しての勉強会の開催、chatworkを利用した鹿児島市におけるコロナ対策や支援対応応援依頼など最新情報の共有が行われるようになりました。

ICTの活動も多様化され、管理者だけでなく現場の支援スタッフも勉強会に参加することができスキルアップの場となっています。





先日、「みんなで考える防災」と「認知症を持つ人への対応～その人らしさを知る大切さ」の、ZOOMによる外部講師の講演会に参加することができました。

在宅生活において大きな課題となっている事について基礎知識から対応方法まで教えていただき、今後、訪問看護師がどのように対応していくべきかを改めて考えさせられる講義でした。

今後もコロナ禍での活動が続きますが、情報共有と地域の連携に努め、個々のステーション単独では困難な事例も【看看連携】を行うことでその人らしい生活を支えていけるように職域全体で質の向上に努めていきたいと思います。

指宿・南薩地区　活動報告

指宿南薩地区ステーション協議会

指宿･南薩地域は、高齢化率の高い地区が多いわりに、ステーション協議会加入事業所が少ない為、ステーション協議会加入促進に努めています。

再度加入の声掛けをしながら、横のつながりを広げ、地域へ貢献できる様努力している所です。

現在コロナ感染はだいぶ落ち着いてはきていますが、ちょうどのタイミングでクラスター等発生し、顔合わせができていないのが現状です。

活動内容

比較的コロナ感染は落ち着いていますが、マスクが手放せない状況は継続中で積極的に対面で研修会をという状況ではありませんでした。

コロナ感染拡大以降、研修報告や情報交換はオンライン形式で開催しました。地域的に広範囲にステーションがある為移動時間等考えると便利さを感じています。

今後コロナ感染の分類が変更される為、この３年間できなかったことが少しでもできステーション加入事業所が１か所でも増やせる様努力していきたいと考えています。

また、この３年間、次世代を担う看護師の卵の学生さんの実習も殆どキャンセルになりました。

現場の研修経験がないまま就職していく学生さんの手助けが少しでもできる様、今まで以上ぬくもり等使用し啓蒙活動をしていこうと考えています。

鹿児島市：雨の日の癒し

日置・川薩・出水地区　活動報告

日置・川薩・出水地区ステーション協議会

新型コロナで変化が加速したところは、なんといってもWebでの会議や研修です。集まらなくても、顔を見ながら話ができ、集まった時と同じように、意見交換ができます。当地区では、地区会議を新型コロナの感染状況で、参集困難の時にはWeb会議ツールを活用して中止・延期をせず開催しています。

Web会議は、Zoom、Webex、Microsoft Teams、Google Meet、Chatwork、Skypeなど様々なツールがあり、いずれも機能や時間の制限があるが無料で利用できます。アカウント作成が必須でなく、PCでもスマホでも、アプリでもブラウザでも利用できることを考えると、やはりZoomが利用しやすいです。

少しZoomの説明をすると、無料で利用する場合には40分の時間制限はありますが、何度でも利用でき、パーソナルミーティングにすれば、毎回同じミーティングIDやパスワードで利用できます。会議しながらチャットもでき、画面共有やホワイトボードを利用して視覚的にも情報共有が可能で、さらに録画して見返すこともできる。無料でここまでできるなんて凄い、利用しなきゃ損です。もちろん有料化すれば、時間制限なく、もっと便利な機能も使えます。慣れるためには、参加するだけではなく、自分がホストになって利用してみるのが手っ取り早いです。鹿児島県訪問看護ステーション協議会ではプロアカウント（有料版）を持っており、地区の会議でも利用可能です。地区でホストをされる方をプロアカウントの代替えホストとして設定することで、無料アカウントの方でもプロアカウントと同様の機能が利用できます。

ホスト（主催）や研修講師で利用する場合には、できるだけ有線での接続をお勧めします。無線の場合には通信速度のバラツキなどで遅延や切断などのトラブルが予想されます。前述した通り、ブラウザでも利用できますが、基本的にはアプリ利用、サインアップ（アカウント作成）しての利用をお勧めします。

変化が早いこの時代に、ITツールを有効に利用してコミュニケーションスピードを上げていくことで、組織の情報共有や繋がりの広がり、効率化ができ、連携・コラボレーションの促進が期待できます。最先端とはいかないまでも、時代の波に乗り遅れないよう、努力している途中です。

伊佐・姶良地区　活動報告

伊佐・姶良地区訪問看護ステーション

伊佐、姶良地区は、霧島市、姶良市、伊佐市、湧水町の3市1町からなり、鹿児島県の中央から北緯に位置し、総面積は1,371,26平方キロメートル、県の面積の約15％を占め、総人口、約238,590人総世帯約109,806世帯です。20事業所の訪問看護ステーションで、市街地から過疎地まで訪問させて頂いています。

活動内容

マスクが手放せなくなって3年目を迎え、毎月、定例で開催されていた各ステーションでの情報、意見交換、研修会参加などもコロナ感染拡大（COVID-19）により令和3年4月、定例会議をオンライン形式（ZOOM）で開催したのを最後に思うように活動をすることができませんでした。ですが各ステーションの管理者間で、研修のおしらせや症例検討などライングループ内で情報、意見交換など行うことにより、混乱の中でも訪問にお伺いしなければならない不安などを払拭することができたように思います。

また、毎年、参加しておりました福祉まつりも今年度は中止となりましたが、地域の皆さまの楽しみである福祉まつりが来年度は開催されることを願って、準備を進めて参りたいと思います。

そして、若い世代の看護師のたまごの皆さまに訪問看護に関する啓発活動の一環として、看護学校にぬくもりの配布、鹿児島県訪問看護ステーション協議会20周年を記念し制作されたDVD鑑賞などもおこなってきました。今後、小児在宅の関心も高まる中、一人でも多くの訪問看護師の仲間を増やしていくべき活動も引き続き行って参りたいと思います。

鹿児島市：訪問帰り

曽於・肝属地区　活動報告

曽於・肝付地区訪問看護ステーション

（リボン会）開催もコロナ影響により令和３年12月を最後にグループラインでの情報･意見交換だけでした。令和４年度７月から隔月で顔を合わせての情報キャッチボールが実施できています。会員の活動報告の表情はバルーン七福神のようでした。

ぬくもりVOL21では

訪問看護事業所への勉強会報告を皆様へお伝えしました。

今年度は地域や身近にいる人同士が助け合う事への取組に訪問看護事業所として感染予防講習を実施しました。

60歳代のボランティアさん参加。

高齢者･障害者宅への訪問時の知識として、疾患心身の状況についてハプニング時の対応等の内容もありましたが、ボランティアの方では身を乗り出して聴いて下さいました。

これからも「共助」ネットワークの人員育成に訪問看護ステーションも参加･協力をと思っております。

コロナ禍の訪問看護（3年の歩みを振り返る）

広報委員会　森　恵

2020年に端を発した新型コロナ感染症のパンデミックにより、訪問看護ステーションにも色々な事が降りかかりました。

鹿児島県訪問看護ステーション協議会としても、アンケート実施やマニュアル作成などを行いましたが、流行のスピードが速くなかなか追いつけない現状がありました。

3年間の訪問看護ステーションの流れを一度振り返りをしておこうと思います。

第1波～第4波（2020年～2021年春）

❶ 物品がない！！

マスク不足、防護服不足、アルコール消毒不足が社会問題となりました。数少ないマスク物品は病棟優先となり、訪問看護ステーションはお手製の布マスクを使用し何とかしのぎました。またフェイスガードがなくクリアファイルに穴を開けて簡易フェイスガードを作成したり、ゴミ袋を切り張りして防護服を作成したりと対応に追われました。

❷ 換気ができない！！

隙間風は吹くのに窓がない家。窓があっても開かない家。窓の前に仏壇を置いている家・・・様々な自宅環境により、三密を避けたくても避けられない状況がありました（現在進行形）

❸ 偏見は訪問看護にも

情報が交錯し、社会が閉塞していた時期。玄関を開けると「あんた達が菌をばらまく」と訪問看護を拒否される、「消毒をしてから入って」とアルコール消毒をかけられる等のことがありました。

また利用者や家族が陽性となった場合、すぐに各方面に連絡をしましたが「なんてことをしてくれたんだ」とクレームを受けることも。誰もがイライラして、不安の中だったのは理解していますが、訪問看護師も人間・・・辛いものがありました。

❹ サービス停止による赤字運営

県をまたいでの移動が制限される中、県外の家族が帰省した場合、訪問看護利用がストップする時期でした。週3回の利用者が2週間ストップすると、当然のように赤字になります。どうやって運営をしていくか、経営者は頭を抱える日々が続きました。

❺ マスクをしない、できない

訪問看護はご自宅に伺うため、自宅内ではマスクを外している人も多いです。声掛けしても次の訪問の時は外している事もあり、毎回の声掛けが必要となっていました。疾患によってはマスク着用ができない方のところにも訪問に入る事もあり苦慮しました（現在進行形）

第５波（2021年夏）

❶ ワクチンはいつ？！

病院スタッフのワクチン接種は優先的に行われるのに、訪問看護師は優先的接種対象ではなく、一体どうなる？！とハラハラしていました。

看護協会・訪問看護財団・訪問看護事業協会の尽力により、病棟から遅れましたが、訪問看護師たちも優先的にワクチン接種ができるようになりホッとしました。

❷ どうする訪問看護！どうなる訪問看護！！

デルタ株の流行に伴い入院先が見当たらず、関西はじめ関東でも在宅療養が開始となりました。

このまま新規感染者が増えると、鹿児島県の訪問看護ステーションに陽性者訪問の要請もくるはず。その時、自分たちのステーションはどうするのか？県ステーション協議会も緊急アンケートを行う等、情報収集に追われました。

PPE着用の練習やマニュアル作成・北須磨訪問看護ステーションの藤田愛先生の研修等、陽性者の訪問看護を行うための準備を始めた時期です。

いつ、どこのステーションに要請が入るのか？ドキドキハラハラの日々でした。

❸ お手伝いします！どこまでも！

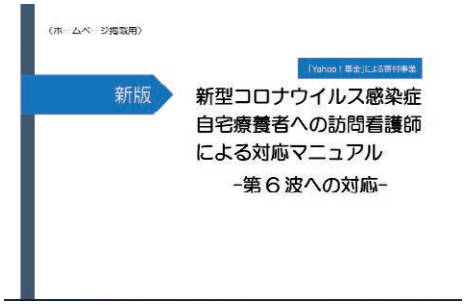
ホテル療養者が増えて人手不足！の要請を受け、訪問看護ステーションの看護師たちもホテル療養者の健康チェックのお手伝いに行きました。同じ医療従事者！の意識のもと、できる範囲でしたが10数か所のステーションが協力し、J-MATに参加しました。

第6波（2022年冬～春）

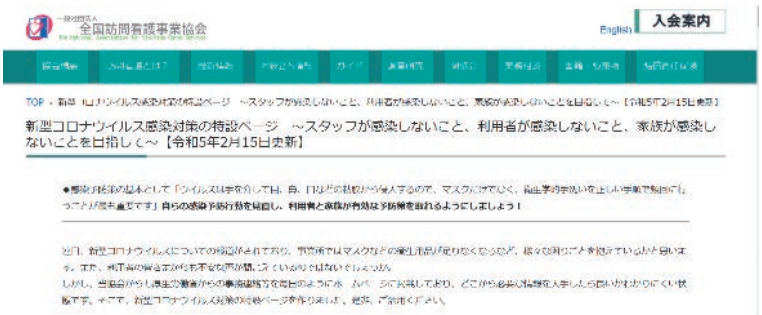
❶ いざ出陣！

いったん終息しかけたかと思った新型コロナでしたが、オミクロン株の大流行により鹿児島県も自宅療養が開始となりました。

訪問看護ステーションも陽性者への訪問看護が開始となり、各ステーション対応に追われました。有難いことに正式なマニュアルも作成され、加算も算定できるようになりました。



日本訪問看護財団作成マニュアル



日本訪問看護事業協会 HP

❷ どうやって入ろう？

施設入居者への訪問看護も依頼が増え始めた時期です。ゾーニングができておらず、施設全体をレッドゾーン扱いしなければならない施設もありました。ゾーニングしたため利用者の部屋に入れないケースも。窓からよじ登ったこともあります。

❸ 人手不足は続くよ、どこまでも

子供が感染、親は濃厚接触で自宅待機。どうやって人をやり繰りしようか悩むのは、病院もステーションも同じです。利用者に迷惑をかけないよう、残っているスタッフで頑張ったステーションも多かったです。

❹ 訪問看護のゾーニングとは？！

外来であれば発熱外来へ。病棟であればコロナ病棟へ。しかし訪問看護の場合はコロナ陽性者の訪問看護に行きながら、末期がんの方や人工呼吸器を使用している方への訪問看護もあります。

新型コロナ陽性者の訪問を最後に調整をする、訪問する看護師の人数を制限する等、各ステーションが工夫をしました。しかし新型コロナ陽性者の緊急訪問もあり、予定通りにはいかない事も多々ありました。車の中で着替えて次の訪問に行くことも･･･。

第７波（2022年夏）

❶ 行動制限はないけど･･･

テレビは行動制限のない夏！と毎日報道していましたが、現場は第7波の真っただ中。行動制限しなくていいけど、感染対策はして～！と、どこの管理者も叫ぶ日々。

❷ 在宅の新型コロナ看取り

入院先が見つからず、新型コロナ陽性者を自宅や施設で看取る事も増えました。看護師として何とも言えない感情に。どうにかできないのか、どうにかしてあげられないのか。他の疾患とは違う虚しさを感じ、疲弊する日々が続きます。

❸ Longcovidの恐ろしさ

新型コロナ感染症は改善したものの、食欲減退から栄養失調で看取るケース、褥瘡併発するケース、誤嚥性肺炎併発から看取るケース。新型コロナ感染症は恐ろしいなあ･･･と改めて感じる次第

❹ マニュアルがあっても難しいものは難しい

新型コロナ陽性となり、自宅療養を選択した場合。デイサービス・デイケア・ショートステイ・訪問介護等あらゆるサービスが停止。訪問看護だけが訪問する状況になります。

陽性者のマニュアルには「15分程度の状態確認」とあっても、食事準備・食事介助・オムツ交換・保清・点滴・採血等々。全てが訪問看護の双肩にかかってきました。マニュアル通りの訪問看護は難しい状況が続きました。

今後に向けて

❶ 訪問看護も処遇改善を

病院看護師にはある処遇改善加算、介護スタッフにはある補助金。なぜか訪問看護師にはありません。私たちも頑張ってますよ。

❷ 感染対策をより一層お願い

マスク緩和や５類移行となり、ますます感染は広がると思われます。全員が最大限の感染対策を行い、悲しい事例が減ることを願わずにはいられません。

❸ 他のサービス提供者も自宅に入れるように

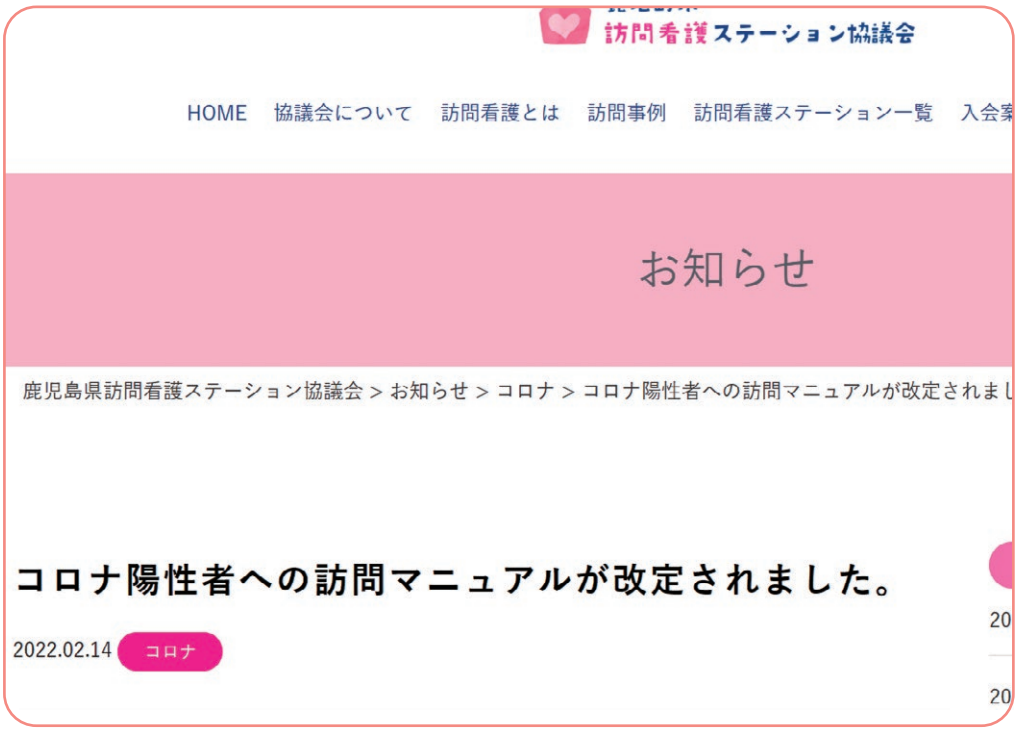
訪問看護だけでは新型コロナ陽性者の在宅生活を支えられません。どこかで他のサービスも入れるように調整をお願いしたいところです。

❹ 今こそ団結を！

令和６年度にはBCP策定が義務化されます。

自分のステーションだけでなく、近隣のステーションを巻き込んで、今後の感染・防災に努めなければと思う３年間でした。

随時HP更新などを行い、きちんとした情報発信を心掛けていきます。



これからも自分たちができる時、できることを精いっぱいしていきたいと思います。

新任管理者研修

鹿児島県訪問看護ステーション協議会理事　**前野　かつ子・森　恵**

全国で訪問看護ステーション数は増加傾向にあり、ここ10年間で約2倍となっています。鹿児島県も新規事業所が増え、訪問看護の質や経営の安定などの重積を担う管理者の育成は喫緊の課題となっています。例年、新任の管理者が管理のポイントを習得するために新任管理者研修が行われています。今までの新任管理者研修は年度をまたいで2年がかりで行っていましたが、今年度は1年間で研修が修了するようにしました。おかげで、多くても4～5名の受講生だったのが今年度は14名の方が研修に参加してくれました。受講生には下記のプログラムで集中的に学んでもらいました。

プログラムと学びの実際

❶ 事前学習

18コマの事前学習を各自行い、訪問看護の制度・管理者としての心構え・経営的視点について学びます。

❷ 座学による研修（7月30日に集合形式での研修）

事前課題として①現状分析②組織図③自組織のアピール④自組織おける安全管理⑤本研修に期待すること、他の参加者から聞いてみたいこと⑥自組織で困っていることをまとめて貰いました。その後SWOT分析で明確になった強みを生かした組織のビジョンを出し合いました。午後からは「夢の地域包括ケアシステムを創ろう」をテーマにグループワークを行いました。どのグループも、認定看護師等のスペシャリストはもちろんのこと栄養士・リハスタッフを雇用したいとアピールしたことにちょっとした驚きがありました。やはり、地域包括ケアには多職種連携は必須だと思っているということがわかりました。

前野講師による講義中

グループワーク発表

❸ 事業所・施設実習

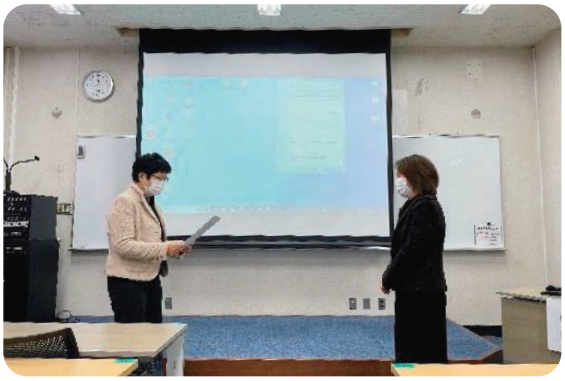
安全管理や尊厳の確保等について看護管理者の視点を踏まえ集合研修で明確になった課題をもとに他事業所での実習に望み自己課題解決への示唆を得ることが目的です。

❹ 取り組み課題のアクションプランの立案・実施・評価

これまでの研修や実践で明確になった事業所の課題に対し、自組織において達成可能なアクションプランを立案し、実施・評価する。期間は5カ月です。特に今年度はアクションプランの途中経過を発表してもらい、より具体的なアクションプランになるよう視点や方向性の見直しを行いました。

❺ アクションプラン発表（令和5年1月28日）

それぞれが行ったアクションプランをパワーポイントにまとめ7分程度の発表をしてもらいました。14名中10名の方が発表をしてくれました。それぞれが役割分担をし、活発な質疑応答が行われました。全て終了後に修了証書が授与されています。



修了証書授与

管理者に求められているのは、情報収集能力と分析力、解決策を考えスタッフへ伝達する能力です。「忙しい」「やってもらえない」「できない」では、スタッフは育たず利用者へ負担をかけるのみとなります。そこで何より大切なのは悩みを打ち明ける管理者同士の結びつきです。この研修会が管理者同士の結びつきに役立つことを願っています

東洋羽毛九州販売株式会社鹿児島営業所様より
鹿児島県訪問看護ステーション協議会への
医療資材贈呈式

東洋羽毛九州販売株式会社鹿児島営業所から鹿児島県訪問看護ステーション協議会への医療資材（アイソレーションガウン）贈呈式が、令和４年５月19日（木）午後３時30分から県医師会館で行われた。寄贈されたアイソレーションガウンは1,700枚。当日は本協議会より池田琢哉会長が出席した。

東洋羽毛九州販売株式会社鹿児島営業所の野坂広太所長は、目録贈呈後の挨拶で、「医療現場の最前線に立つ訪問看護師の皆様に心からの敬意を表するとともに、昨年度に引き続き、今年度は実用的なアイソレーションガウンを寄贈させていただく運びとなりました。少しでもお役立ていただければ嬉しい」と述べた。

これに対して、池田会長は謝辞のなかで、「鹿児島県で新型コロナウイルスが初めて確認されてから早いもので３年目を迎えました。現在も多くの医療スタッフが最前線で対応にあたり、気が抜けず、多くのストレスを抱えた中で奮闘しています。今回、1,700枚アイソレーションガウンを寄贈いただき本当にありがとうございます。社会経済と一般生活が成り立つよう引き続き努めてまいります」と述べた。

池田会長（左）と東洋羽毛九州販売株式会社鹿児島営業所の野坂広太所長（右）

入会のご案内

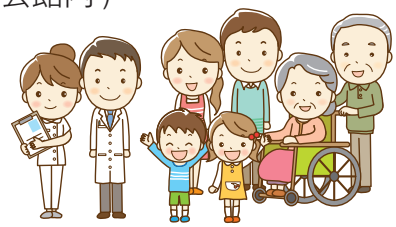
鹿児島県訪問看護ステーション協議会では、随時入会を受け付けております。
近隣に新しく開設したステーションや、まだ入会されていないステーションがありましたら、入会のお誘いをお願い致します。入会希望の方は、入会申込書を事務局までお送りください。
書式はホームページからダウンロードをお願いします。

HP のご案内

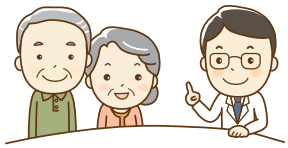
https://kagoshima-houkan.jp/

訪問看護ステーション協議会の活動やステーションのご案内をしています。

鹿児島県訪問看護ステーション協議会事務局（鹿児島県医師会館内）
〒890-0053 鹿児島市中央町 8-1
TEL：099-254-8121　FAX:099-254-8129
E-Mail：isiiryo@kagoshima.med.or.jp



日本訪問看護財団電話相談サービス
相談対応日時：月曜日・水曜日・金曜日　9 時から 16 時まで
TEL：03-5778-7007
※詳細については、「公益社団法人日本訪問看護財団」ホームページをご参照ください。



編集後記

濵田　直美　訪問看護ステーション きずな
コロナ過で対面での協議会参加がなかなかできませんでした。最後の協議会で全員揃うことができ、皆様の色々な意見が聴け、やはり対面での協議会も大事だなと思いました。コロナの分類が変更にはなりますが、感染対策は其々が継続し対面の協議会開催ができればと思いました。皆様1年間ありがとうございました。

大塚　郁美　訪問看護ステーション べーぐる
皆さんと色々考えながらぬくもりを作り上げることができました。ぬくもりやホームページを通して訪問看護がいろいろな方に伝わるといいなと思います。

山下　みどり　訪問看護ステーション りん
今年度のぬくもり 1 ページを担当しましたが相談（必死）しながらでした。すべてのページに感謝です。

立本　恵理子　訪問看護ステーション ポプラ
最新の情報や各地域の現状を知ることができ学びの場になりました。ぬくもりを通じてたくさんの方に訪問看護の魅力が伝わりますように…

有馬　夕子　訪問看護ステーション めばえ
広報部での活動もコロナに翻弄され、なかなか顔を合わせての会議の開催ができませんでした。ですが、今できる事を模索しながら広報部の活動を行えたのではないかと思います。今年度最後の部会では、今までの鬱憤を晴らすかのように今抱えている課題等の情報共有もでき、来年度の広報部の活動につなげられたのではないかと思います。

森　恵　訪問看護ステーション かりん
体温の感じられる距離が、いかに大事か。感じることができるぬくもり編集でした。広報委員の皆様に感謝です。

鹿児島県訪問看護ステーション協議会

〒890-0053
鹿児島市中央町8-1(鹿児島県医師会館内)
TEL:099-254-8121　FAX:099-254-8129
Eメール:isiiryo@kagoshima.med.or.jp