

訪看 ぬくもり

vol. 23
令和6年4月発行



命を
看護
する
訪問
看護

目 次

「2025年問題」と訪問看護

鹿児島県訪問看護ステーション協議会 会長 池田 琢哉	1
----------------------------	---

多職種連携により「enjoy life（人生を楽しむ）」を支える

公益社団法人鹿児島県薬剤師会 会長 小田原 一弘	2
--------------------------	---

【令和5年度専門委員会 活動報告】

○管理運営・業務検討委員会	3
○教育委員会	4
○広報委員会	6

【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・始良地区	10
○曾於・肝属地区	11

【事業所自己評価ガイドライン普及のための研修】

鹿児島県訪問看護ステーション協議会 理事 森 恵	12
--------------------------	----

【鹿児島県医療的ケア児等支援センターの概要と活動】

鹿児島県医療的ケア児等支援センター長 前野 かつ子	18
---------------------------	----

【令和5年度鹿児島県訪問看護ステーション協議会総会・研修会】	20
--------------------------------	----

【入会・ホームページのご案内】	21
-----------------	----

【編集後記】	21
--------	----

表紙写真 について

曾ばあちゃん100歳、ばあちゃん71歳、本人3歳8か月の時のデッキでの3者会談中の写真です。あれから3年、現在曾ばあちゃん103歳、ばあちゃん74歳、本人は小学校へめでたく入学し、色々な方の支援を受け楽しく色々な経験ができています。毎日感謝の日々です。



「2025年問題」と訪問看護

鹿児島県訪問看護ステーション協議会

会長 池田 琢哉

団塊の世代800万人全員が75歳以上の後期高齢者となる、いわゆる「2025年問題」まで残り1年となりました。国立社会保障・人口問題研究所「日本の地域別将来推計人口(令和5年推計)」によると、本県では2025年に65歳以上人口、2035年に75歳以上人口、2040年に85歳以上人口がそれぞれピークを迎えるとされています。85歳以上人口は、これまで2045年にピークを迎えると推計されていたことから、若干ではありますが、高齢化のスピードが早まっているといえます。

今後、地域医療を取り巻く環境は、人口構成とともに大きく変化し、地域ごとに必要とされる医療・介護のニーズは異なってまいります。2024年度の診療報酬・介護報酬改定で掲げられた「地域包括ケアシステムの推進・深化」を実現するには、多職種が手を携え、実情に即した形で地域を支える、体制基盤が重要になります。

訪問看護においては、増加が見込まれる在宅医療をはじめ、精神疾患を有する方や医療的ケアを必要とする小児等、今後ますます幅広い知識や提供するサービスの質の向上が求められるなど、地域において多角的な役割が期待されております。

一方で、医療や介護分野における人材不足の解決は喫緊の課題であり、様々な施策が実施されているものの、一朝一夕に改善されるものではなく、特に地方では深刻な問題となっています。必要とする方に必要な医療・介護サービスが提供できない、といった事態を生じさせない為に、限られた医療・介護資源を有効に活用できるよう、地域を面として支える体制づくりが求められています。訪問看護は、医療と介護をつなぐ「架け橋」として、地域包括ケアシステムの発展の重要な一端を担っていることを自覚し、提供するサービスの質の向上及び平準化に努めなければなりません。

本年6月には、訪問看護事業所においても、レセプトのオンライン請求や資格確認が開始され、秋頃には義務化される予定です。また、第8次保健医療計画、第9期介護保険事業計画がスタートするなど、まさに、大きな変化の1年となります。

当協議会は昨年、設立以来はじめて会員事業所数が100を超えました。来る2025年、さらにその先を見据え、訪問看護に求められる役割を常に考えながら、引き続き本県の訪問看護体制の充実に寄与すべく、様々な活動を実施してまいります。

関係者の皆様方におかれましては、当協議会の活動に一層のご支援・ご協力を賜りますようお願い申し上げます。



多職種連携により 「enjoy life（人生を楽しむ）」を支える

公益社団法人鹿児島県薬剤師会
会長 小田原 一弘

令和5年5月に新型コロナウイルス感染症が5類に移行し、災害レベルの混乱をもたらしたコロナ禍も落ち着き、徐々に平穏な日常を取り戻しつつあります。医療職として働く者にとって、この3～4年は苦難の日々でありました。とりわけ自宅等で患者様と直接対応する訪問看護師の皆様は、我々の想像を絶するものがあつたと推察します。まだまだ油断はできませんが、当たり前のように人と人が笑顔で挨拶し、直接会話し、多くの方と対面で接するこの日常こそが「enjoy life」であり、生きていく上で何よりも大事と感じる日々です。

今後、我が国が超高齢化社会を迎えるにあたり、患者さんの「enjoy life」を支えるには多くの課題が出てくると予想されます。とりわけ医療・介護の現場が医療機関から在宅へ一気に移行し、医療の多職種連携がますます必要になっていくのは間違いありません。我々薬剤師も多職種の方々と協力し、在宅で生活する方々を見守る存在でありたいと願っています。

さて、高齢者の多くの方は薬を服用しています。中には複数の医療機関にかかり、多剤服用している、いわゆるポリファーマシー（薬の飲み過ぎで副作用が起きる）の方、逆に薬の処方を受けても服用が安定しない方（飲み忘れ）、様々な状況があります。薬剤師会ではそれぞれの患者さんに応じた薬を適正に飲んでいただくため「適正服薬支援」に取り組んでいます。ただ、この適正服薬は薬剤師のみで解決できる問題ではありません。担当薬剤師も適正な薬を適正な形に工夫（一包化等）して提供、管理していますが、どうしても生活の一部しか確認できない現状があり、現場に関わる多職種の皆様からの情報提供が何よりも重要と感じているところです。今後ともご協力をよろしくお願いいたします。また、薬に関する疑問、提案等ありましたらご遠慮なくご相談下さい。医師とも連携を取りながら適正服薬支援を進めたいと思っております。

最後に、繰り返しとなりますが、これからの超高齢化社会では地域における多職種の連携は必須となります。我々薬剤師も地域支援体制の担い手の一員として職能を発揮していけるよう取り組んでまいります。

未来に向かって、訪問看護師の皆様をはじめ医療職同士で手を取り合い、我々自身の老後も、笑顔で「enjoy life」が送れるような時代を共に作っていきましょう。

令和5年度 管理運営・業務検討委員会 活動報告

本年が経過措置の最終年度であることから、高齢者虐待防止やBCP策定などに焦点を当て、会員ステーションでの取り組み状況を確認しました。研修では、鹿児島県くらし保健福祉部高齢者生き生き推進課介護保険室の久保下尚氏を講師に迎え、「介護保険事業所に対する運営指導などについて」のテーマで情報的サポートを行いました。各事業所では、スタッフと協力しながら、基本を抑えながらも自事業所に合った対応を模索してきました。研修の参加により得た知見が、より実践的な対策につながると期待しています。

高齢化や多死社会の中で、訪問看護ステーションの役割がますます重要性を増しています。我々の活動によって訪問看護の社会的価値が変化することが予想されます。協議会として、各事業所をサポートし、運営や経営、開設に関する相談などの活動が必要です。また、相談窓口の創設を目指し、行政機関や看護協会との協働も重要です。一步ずつ確実に進んでいることを実感しつつ、情報共有やICT活用を通じた横の繋がりの強化も継続していきます。

ICT活用やDXによる業務効率化を推進する一方で、セキュリティ対策の重要性が増しています。これらは、次年度の取り組み課題になりそうです。

(文責：管理運営・業務検討委員会 畑中 勇二)



令和5年10月28日(土) 演題：介護保険事業所に対する運営指導などについて

令和5年度 教育委員会 活動報告

2023年度は新型コロナウイルス感染症が5類に移行され、世の中が少し明るくなったように思います。教育委員会の活動も集合研修がメインとなり、研修内容が頭に残るようになった気がします。

今年度から伊佐・始良地区の有馬夕子さん(訪問看護ステーションめばえ)を新しく理事に迎え、各地区代表の7名で鹿児島県訪問看護ステーションの質の向上のために活動をしています。教育委員会では2つのことに取り組んでいます。1つは教育研修を開催すること、2つ目は研究発表会を行うことです。この2つについて令和5年度の活動を報告します。

まず教育研修として、令和5年10月に公益社団法人鹿児島県臨床工学技士会の理事で、臨床工学士・看護師の宮内昭吾先生に「臨床工学士の活動と在宅での連携」について講演をしていただきました。人工呼吸器、カフティーパーンプ、バッグバルブマスクなど、業者の方を交えて実際の使用法や留意点などをデモンストレーションしていただきました。小児に対する用手換気では自分が行っている圧では換気量が思いのほか多いことを知りました。さらに臨床工学士をME[Medical Engineer]ではなくCE[Clinical Engineer]と表現することが印象深く残っています。1988年に臨床工学技士法が施行され、臨床工学技士を意味するCEに呼び名が変わったことを知りました。CEに代わってから35年たったことにも衝撃でした。皆様はご存じでしたか。



続いて第24回看護研究発表会について報告します。

この2年間は午前中に研究発表会を開催していたのですが、参加者が40名前後と少なく、厳しい状態が続いていました。一人でも参加者を増やしたいと、第24回研究発表会は午後から開催することにしました。その甲斐あってか、73名の参加者がありました。

研究発表者のよしの訪問看護ステーションの尾堂さん、リニエ訪問看護ステーションあいらの村西さん、肝属郡医師会立訪問看護ステーションの永吉さんは、1年間を通して看護研究に取り組んでくれました。鹿児島大学医学部保健学科の兒玉慎平准教授から指導を受けながら、研究計画書の作成、研究テーマの絞り込み、抄録のまとめ、発表原稿(スライド作成)などを期日内に仕上げてくださいました。兒玉先生が講評の中でもおっしゃっていましたが、村西さんは1事例を丁寧にまとめ、尾堂さんは2事例の結果を比較してまとめ、永吉さんはアンケート調査を行ってととてもバラエティーに富んでいて、それぞれに興味深い発表会でした。先生から外部での研究発表に応募してはどうだろうかと言われましたので、訪問看護ステーションの皆さんの力がついてきていることを嬉しく思いました。

訪問看護の早期介入ができなかった要因からその必要性について考える～早期介入した事例とできなかった事例を比較して～

よしの訪問看護
ステーション
尾堂 将志



腹膜透析を行う利用者とその家族の県外泊の課題についての検討

リニエ訪問看護
ステーションあいら
村西 大輔



在宅高齢者の栄養状態に関する実態調査
～MNA®を使用した栄養評価と食生活に関するアンケートから見えて来たもの

肝属郡医師会立
訪問看護
ステーション
永吉 芳子



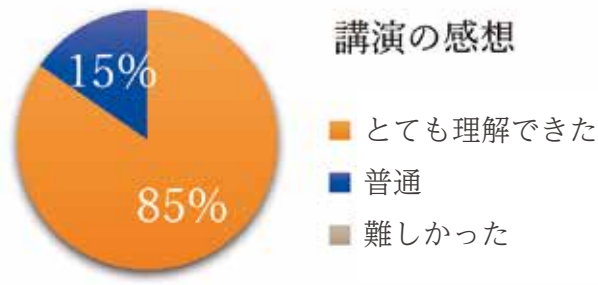
看護研究の基礎的知識
～看護研究のまとめ方の実際(記載のルール)～

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



兒玉先生からは、「看護研究の基礎的知識～看護研究におけるまとめ方の実際(記載のルール)～」について講義をしていただきました。どうしたら看護研究が好きになるのかとの質問に「看護にこだわりをもつことだ」と言われました。

アンケートの結果です。アンケートへの回答数が13件と少なく回答率のアップが課題として残りました。アンケートでは「新たに気づくこともありとても参考になりました」「他訪問看護の取組を聞くことが出来てよかった」などのコメントがありました。兒玉先生の講演については、「曖昧になっていた知識の再理解となり良い機会となりました」「是非職員にも聞いて欲しい」「今後も看護研究についてのまとめ方を継続して欲しい」などの意見が寄せられていました。



兒玉先生からのエールでもあった「こだわりをもった看護」ができるように教育委員会としても取り組んでいきますのでどうぞよろしくお願いいたします。

(文責:教育委員会 前野かつ子)

令和5年度 広報委員会 活動報告

広報委員の活動として「訪問看護ステーションの周知」と「会員増へ向けての活動」と二つの使命があります。

本年度、広報委員活動として「広報誌ぬくもり」発行と「HP更新」をメインに活動を行いました。HPにはお知らせやブログ更新とともに、メディアで紹介された動画も掲載を始めました。

紙媒体や講演活動と同時に、マスメディアで広報してもらうことも大切です。今回メディア取材を受けた訪問看護ステーションに協力をお願いし、HPへ掲載させていただきました。

2024年度は診療・介護・障害福祉の報酬・基準のトリプル改定。訪問看護は3分野にまたがる職種であることから、きちんと制度・基本方針を把握し社会貢献できるステーションになれるようICT活用だけでなく、対面でもディスカッションが行えるよう、広報活動に力を入れていきたいと思っています。



医療保険基本方針概要

- 1：物価高騰・賃金上昇、経営の状況、人材確保の必要性、患者負担・保険料負担の影響を踏まえた対応
- 2：全世代型社会保障の実現や、医療・介護・障害福祉サービスの連携強化、新興感染症等への対応など医療を取り巻く課題への対応
- 3：医療DXやイノベーションの推進等による質の高い医療の実現
- 4：社会保障制度の安定性・持続可能性の確保、経済・財政との調和

介護保険基本方針概要

- 1：地域包括ケアシステムの深化・推進
- 2：自立支援・重度化防止に向けた対応
- 3：良質なサービスの確保に向けた働きやすい職場づくり
- 4：制度の安定性・持続可能性の確保

(文責：広報委員会 森 恵)

鹿児島地区 活動報告

鹿児島地区では、多くの新規事業所立ち上げがありますが新たな協議会入会推進に苦戦している所であります。

コロナが、五類へと移行となり県の協議会活動は、毎月鹿児島市連絡協議会の後に実施し顔を合わせての各ステーションの活動報告や、情報共有ができるようになっていたことから引き続き入会の声掛けを続けている所です。

先日、事業所自己評価ガイドラインについての勉強会が開催されました。

自己評価をしていく必要性は分かっているが、ガイドラインを使用した評価活動ができない状況の事業所が多くみられていました。

今回の勉強会にて、事業所自己評価ガイドラインを使用することで

- ①取り組みを経年的に客観視できる
- ②運営上必要な項目が網羅されている事から、整備すべき項目の再確認ができる
- ③従事しているスタッフ全員が取り組むことにより、事業所の特徴を確認し、改善すべき課題を共有でき今後の取り組みにつなげやすくなる

など、訪問看護の質の向上、管理をしていくうえでもとても大切なことを改めて理解することができました。

今後、年1回実施し、事業所の強みを伸ばし、弱みの改善に役立てていこうと思います。

今後も、各ステーション情報と課題を共有しながら、利用者様が、自宅で安心して過ごせる環境作りに取り組んでいきたいものです。



指宿・南薩地区 活動報告

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る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、今まで以上にぬくもり等を活用し、啓蒙活動をしていきたいと考えています。



日置・川薩・出水地区 活動報告

日置・川薩・出水地区は、令和5年9月現在22事業所の訪問看護ステーションで活動しております。コロナ感染症の位置づけが変わり、コロナ前のように顔をみでの活動を再開しております。新しく加入された事業所さんも参加され、不安に思っていることなどを先輩方に積極的に質問しています。制度、請求関係などいろいろな情報交換ができる貴重な時間です。

活動内容

令和5年11月2日(木) 鹿児島県訪問看護ステーション協議会の森 恵様、坂口まり子様をお招きして『事業所自己評価ガイドラインの実際』～活用方法について～をテーマに研修会を実施しました。研修会を通して、自己評価ガイドライン活用のメリットには、①業務のばらつきや事業所の強み、弱みがわかる②運営上必要な項目が網羅されており、整備すべき項目を再確認できる③自訪問看護ステーションの取り組みを経年的に客観視できる④課題を発見、明確にすることにより、今後の取り組みにつなげられる⑤業務運営等、悩んだ時の指標になる、ということをお学びすることができました。

ガイドラインを活用することで療養者のライフステージに合わせたケアがより一層提供できる体制の整備、訪問看護事業所の質の向上を図ることに繋がります。

今回の研修会でとても丁寧に教えていただいた学びを各事業所で活用していけたらと思います。



伊佐・始良地区 活動報告

伊佐・始良地区は3市1町からなり、鹿児島県の中央から北緯に位置し総人口約24万人総世帯約11万世帯です。24事業所の訪問看護ステーションで訪問させていただいております。

活動内容

新型コロナウイルス感染症の位置づけが、5類感染症となりましたが、現在もマスクが手放せない日常生活を送っている状態です。今期は定期的に協議会を開催し、情報や意見の交換などを行いました。また、霧島市民会館で健康福祉まつりが開催され、私たちは健康相談や血圧測定などを実施し地域の方々と交流をしました。

令和5年度鹿児島総合防災訓練が始良市で開催され、避難行動要支援者(難病患者)に係る避難の方法や日頃の備えの重要性について再確認することができました。地域住民の暮らしと生きがいを大切に、今後も引き続き地域活動に尽力して参ります。



曾於・肝属地区 活動報告

2023年5月に新型コロナウイルス感染症が5類に移行されたことに伴い、以前のように定例会を開催できるようになりました。しかしながら、マンパワーのために全員が集合することはありませんでした。

曾於・肝属地区は、在宅支援診療所の閉鎖や減により、医療・介護資源の少ない地域です。その中で、「看護師の役割として何ができるのか」等について、9月6日に鹿児島県の保健師さんを交えて交流会を開催し、多岐にわたる意見が出されました。

また、普段の活動の中で困ったことや、制度についてわからない時は、連絡を取り合い解決しています。

曾於・肝属地区はへき地で遠方まで訪問することも多く、医療・介護スタッフの人員確保や、医療的ケア児に対応できるステーションの確保等、課題が山積しています。

10月14日に「訪問看護ステーションにおける事業所の自己評価ガイドライン」研修会が開催され、鹿児島県訪問看護ステーション協議会の森理事、坂口理事から講義を受けました。

9事業所12名が参加し、活用方法を学びました。研修会終了後に交流会も開かれ、曾於・肝属地区が抱える課題等について意見交換を行い、大変有意義な研修会となりました。研修会で学んだことを各事業所で共有し、弱みを強みに変えられるよう分析を行いながら、更なる質の向上につなげていきたいと思っています。

新たに開設した事業所とともに、大隅半島を2024年も盛り上げていきたいです。



事業所自己評価ガイドライン普及のための研修

鹿児島県訪問看護ステーション協議会 理事 森 恵

2025年問題を前に、訪問看護ステーション数も増加の一途をたどっています。鹿児島県も200を超えるステーション数となり、今後も増えることが予想されます。

また新規事業所に限らず、管理者になるための研修を行わないまま管理業務を任せ、運営に悩んでいる管理者が多いことも問題になっています。

鹿児島県の課題として管理者育成が急務となっています。

同時に、私たち訪問看護ステーションが地域から求められ、選ばれるステーションになるためには、看護の質を高め地域貢献をしていく必要があります。

しかし『看護の質』は目に見えるものではなく、具体的な解決方法が見出しにくいものがあります。

管理者育成と訪問看護ステーションの質向上のため、【事業所自己評価ガイドライン普及のための研修】を1年かけて行いました。

【事業所ガイドラインの特徴】

- ・自己評価の積極的実施推進に向けて利用できる
- ・自訪問看護ステーションの取組を経年的に客観視できる
- ・課題を発見、明確にすることにより、今後の取組につなげられる
- ・自己評価の結果を公表に使うことができる

【研修の目的】

- ①事業所自己評価の必要性を理解してもらい、看護の質について考え、今後の事業計画作成の参考にしてもらう
- ②自己評価を全会皆で行う事で、評価方法を知ってもらう

【研修の目標】

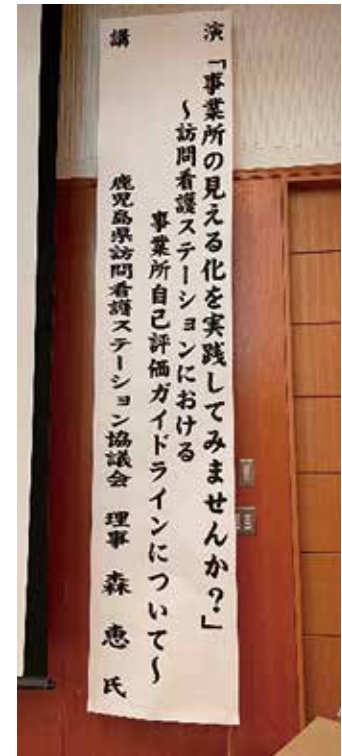
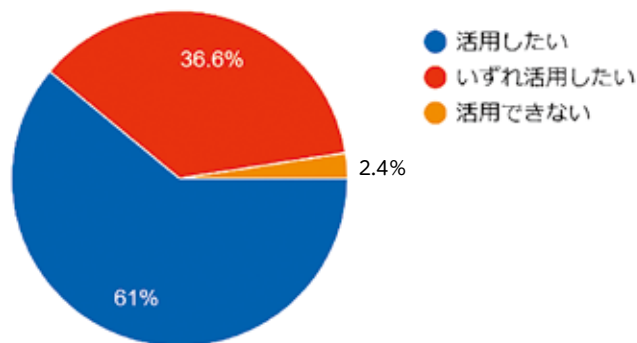
- ①事業所自己評価の必要性が理解でき、自事業所で行うことが出来る
- ②スタッフと一緒にいる必要性が理解でき、業務改善・事業計画を立てることが出来る

【全体研修】

3月11日

- ①参加ステーション：97ステーション中53ステーション
- ②ハイブリッド方式
- ③講演方式及び質疑応答
- ④アンケート

今後自己評価ガイドラインを活用しようと思いましたが？
41件の回答

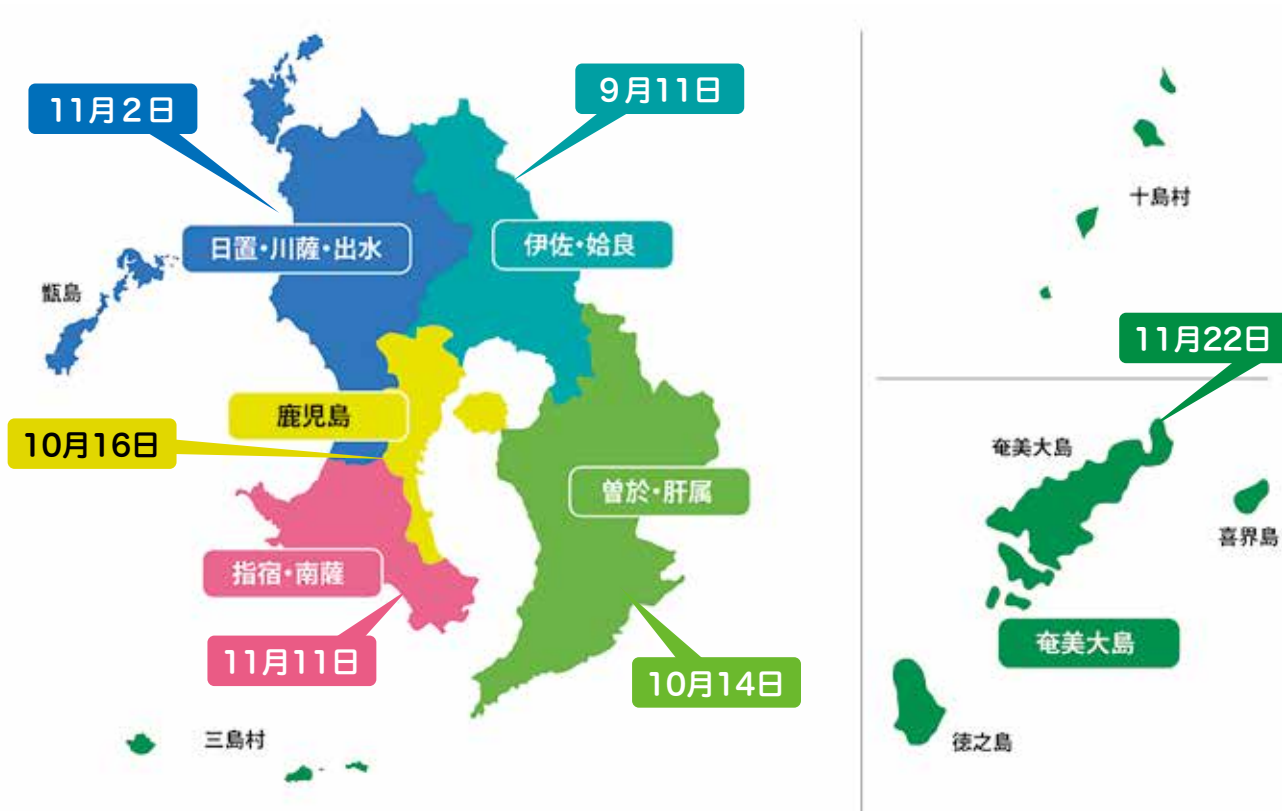


【アンケート一部抜粋】

アンケートフリー記載（一部抜粋）

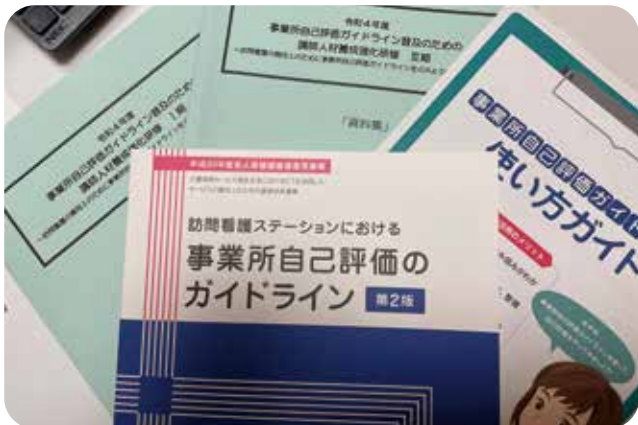
- ・事業計画立案が詳細にできる。強み、弱みを把握できるなど、今後の運営に大変役立つと思っています
- ・訪問看護が、病院と違い、個人と個人の対応なので、お互いのスキルアップにつなげたいです。
- ・事業所を客観的に見れ、強み、弱みが明確になるのでいいと思う。
- ・講演を聞いて、時間がかかるようですが、実施して、事業所のいい点、改善点がわかれば次に進めるかなあと思いました。
- ・自分たちを知るために必要な材料になると思う
- ・自訪問看護ステーションの課題を発見でき改善していくことで、質の高い訪問看護の提供に繋がるのでとてもメリットがあると思います。
- ・今までは、日々の業務をこなすだけでしたが、利用者様を含め、関わる方々が安心して依頼して頂けるステーションにしたいと思います。
- ・不足しているところを理解できる。

【地区研修】



【地区研修内容】

1. 「訪問看護ステーションにおける自己評価ガイドライン」について・・・3月に行った研修の復習
- 2. ガイドラインを用いた事業所評価を行ってみる**
3. Webシステムについて（申し込み書配布）
4. アンケート



資料の数々



新宿御苑の銀杏の木

【アンケート結果】

1. 今回の研修はどの程度わかりましたか

地 区	良く 理解できた	ある程度 理解できた	理解できた	あまり理解 できなかった	理解 できなかった	無回答
始 良・伊 佐	11	2	0	0	0	0
大 隅	5	6	1	0	0	0
鹿 児 島	9	8	7	0	0	0
奄 美 大 島	8	1	1	0	0	0
日置・川薩・出水	4	6	1	0	0	0
指 宿・南 薩	2	2	0	0	0	0
合 計	39	25	10	0	0	0

2. ガイドラインの説明を聞いて「やろう!」と思われたでしょうか

地 区	大いに思った	やってみても いいなと 思った	やりたい	どちらとも いえない	しないと思う	無回答
始 良・伊 佐	5	6	1	1	0	0
大 隅	6	5	1	0	0	0
鹿 児 島	9	10	5	0	0	0
奄 美 大 島	5	1	1	2	0	1
日置・川薩・出水	3	8	0	0	0	0
指 宿・南 薩	3	1	0	0	0	0
合 計	31	31	8	3	0	1

3. ガイドライン評価は利用していますか？

地 区	毎年 利用している	隔年程度で 利用している	今まで1回は 利用した	利用していない	無回答
始 良・伊 佐	0	1	4	8	0
大 隅	1	2	2	7	0
鹿 児 島	1	1	8	14	0
奄 美 大 島	0	0	0	9	1
日置・川薩・出水	1	0	2	8	0
指 宿・南 薩	0	0	3	1	0
合 計	3	4	19	47	1

【結論】

アンケート結果から、自己評価ガイドラインの概要と必要性は理解してもらえたように思う。
しかし課題も残っていることも分かった。

事業所自己評価ガイドラインは

- ・客観的に自事業所の強み・弱みを知ることができ、詳細な事業計画立案ができる
- ・自事業所の課題が明確になり、質の高い訪問看護提供につながる
- ・業務優先にならず、ステーションの展望を共有することができる
- ・管理者変更になっても、ステーションの運営が引き継がれていく



事業所自己評価ガイドラインを管理者育成のツールとして活用していける

【今後の課題】

- ・単年度にならないよう、毎年の事業計画に立案していく
⇒ 予算確保
- ・各地区に普及できる人員を育てていく
⇒ 1～2カ月毎に地区活動があるため、地区で普及できる
人材育成をすることで県内各所で自己評価が行える
- ・定期的な評価を行っていく
⇒ やる気が自己評価につながるように・・・

運営・業務に対する相談窓口を検討 ⇒ 総合支援センターの設置

今後も自己評価ガイドラインを活用し、少しでも鹿児島県の訪問看護ステーションの質向上につながるよう、研修を行っていきたいと思います。



研修室から見た新宿御苑

鹿児島県医療的ケア児等支援センターの概要と活動

鹿児島県医療的ケア児等支援センター長 前野 かつ子

令和5年9月5日に鹿児島県医療的ケア児等支援センターは開所され、半年が経ちました。開所から現在までを振り返り、今後の展望を考えたいと思います。

I. 開所にむけて

「医療的ケア児及びその家族に対する支援に関する法律」(以下、医療的ケア児支援法)は、令和3年6月11日に国会で成立、9月18日施行されました。この法律は、医療的ケア児及びその家族に対する支援に関し、基本理念を定め、国、地方公共団体等の責務を明らかにするとともに、保育及び教育の拡充に係る施策その他必要な施策並びに医療的ケア児支援センターの指定等について定めることにより、医療的ケア児の健やかな成長を図るとともに、その家族の離職の防止に資し、もって安心して子どもを生み、育てることができる社会の実現に寄与することを目的としました¹。

鹿児島県では、令和5年5月に鹿児島県看護協会が医療的ケア児支援センターの業務を受諾することが決定され、同年9月5日に塩田鹿児島県知事をお迎えし開所式が行われました。家族会の方から「子どもは成長する、18歳以上になっても支援して欲しい、是非「等」を付けて欲しい」とのことで「鹿児島県医療的ケア児等支援センター」が誕生し、看護師2名と事務1名でスタートすることになりました。鹿児島市桜ヶ丘6-12の鹿児島県こども総合療育センターと同建物内で、訪問看護ステーションかごしまと同じフロアーで業務を行っています。

II. 医療的ケア児とは

「医療的ケア児」とは、日常生活及び社会生活を営むために恒常的に医療的ケアを受けることが不可欠である児童のことです。「医療的ケア」には、呼吸系、栄養系、排泄系、その他に分類されます。呼吸系には、人工呼吸器による呼吸管理、喀痰吸引、気管切開の管理、鼻咽頭エアウェイの管理、酸素療法、ネブライザーなどが、栄養系には胃瘻や腸瘻、経鼻栄養、中心静脈カテーテルなどが、排泄系には継続的な透析、導尿、人工肛門管理などが、その他には皮下注射、血糖測定などが含まれます。

III. 鹿児島県の医療的ケア児と訪問看護ステーションの現状

令和2年10月鹿児島県くらし保健福祉部障害福祉課による「医療的ケア児とその家族の生活実態調査」によると、医療的ケア児は鹿児島県内の全障害福祉圏域に分布し、全体で242人、20歳以上は291人となっています。医療的ケア児は年々増えており、特に人工呼吸器装着の児は、令和4年度の統計で85人²となっています。一方で、小児の訪問看護に対応ありと回答している訪

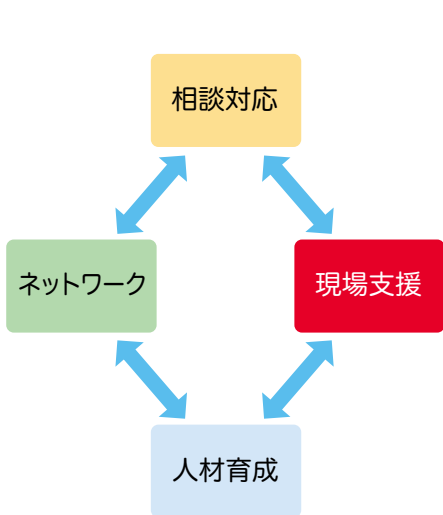
1 令和三年法律第八十一号医療的ケア児及びその家族に対する支援に関する法律(目的)

2 令和5年度医療的ケア児等コーディネーター養成研修 渡邊先生の資料より

問看護ステーションは179ヶ所中67ヶ所³と4割にも満たない状況が続いており、この結果は、ここ5年ほとんど変わりはありません。特に人工呼吸に対応できると回答している訪問看護ステーションは2割⁴と、さらに少なくなっていますし、地域格差もあります。

IV. 医療的ケア児等支援センターの活動(4本柱)

医療的ケア児等支援センターは活動内容として4本柱を掲げています。



1. 相談対応

医療的ケア児等に関する様々な相談をお受けします。ご相談内容に応じて関係機関と連携した支援をします。

2. 現場支援

保育園や学校、福祉事業所等に出向いて研修をしたり、訪問看護師同士が協働することを支援します。

3. 人材育成

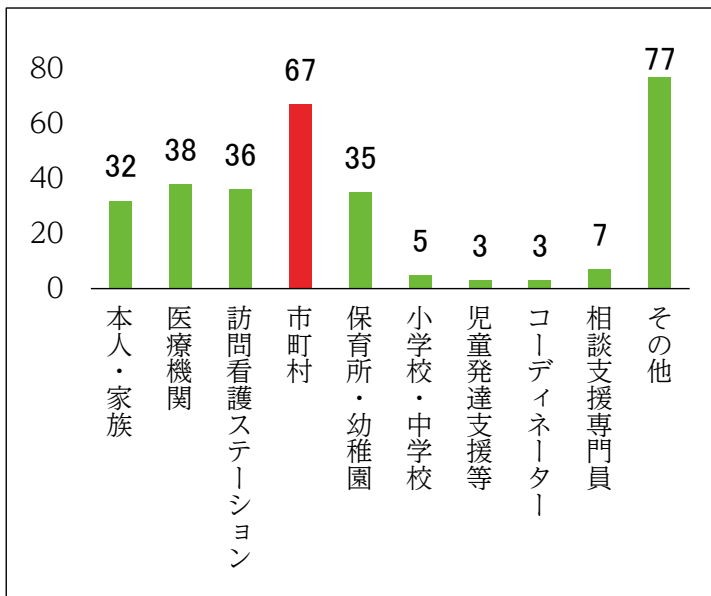
医療的ケア児等の支援に関する各種研修の企画、運営を行います。

4. 連携・ネットワークの構築

医療的ケア児等に関わる関係機関・団体等と連携しネットワークを作ります。

V. 6ヶ月の活動実績と課題

6ヶ月間の相談述べ件数は、349件で最も相談が多いのは、入園・入学・就学についての相談で全相談数の3割を占めています。相談者の実数は303人であり、相談先としては市町村が最も



多く、2割を超えています。看護師の配置が必要か、さらには看護師を紹介して貰えないかなどの相談があります。訪問看護ステーションからもケアの内容についての相談もあります。支援者の相談も大切な業務です。

課題としては看護師不足や地域格差、災害時の対応などがありますが、「窓口は広く、対応はスピーディーに」をモットーに一つ一つの事例を丁寧に対応していきたいと思っています。

3 かがしま子ども在宅療養ナビそよかぜより

4 前掲3

令和5年度鹿児島県訪問看護ステーション協議会総会・研修会

令和5年度の総会が令和5年7月29日に開催されました。

集合とWebのハイブリッド形式で行うのは2回目となります。

会長挨拶、活動報告、決算や予算案などの報告がされています。

令和5年度の運営に向けて、会員の皆様に周知する会となっています。

今年度より理事が2人増える承認をしていただき、専門委員会担当理事が6名になりました。

みなさまと一緒に、今後の訪問看護ステーション協議会を一緒に支えていく一助になればと考えています。



(新任挨拶を行う教育委員会担当の有馬夕子理事(左)と広報委員会担当の木藤みづえ理事(右))

総会后研修として、弁護士法人和田久法律事務所の早瀬弥恵弁護士に、「ハラスメント研修～訪問看護の現場を中心に～」と題してご講演いただきました。

昨今カスタマーハラスメントやパワーハラスメントが話題となっています。

訪問看護は一人で利用者宅に赴きケアを行います。ご家族や利用者の心無い言葉に傷つき、離職する看護師もいます。

管理者としてハラスメントへの対応をどのようにしていけばいいのか、日々悩むところです。訪問看護ステーションとしてのハラスメント対応について、詳しく教えていただきました。今後の対策にとっても役立つ研修だったと思います。



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。

ホームページのご案内

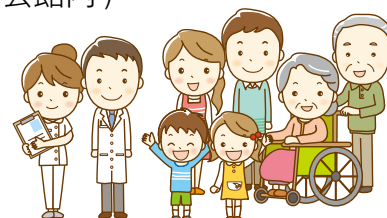
<https://kagoshima-houkan.jp/>



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)

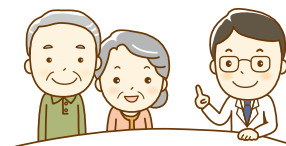
〒890-0053 鹿児島市中央町 8-1
TEL : 099-254-8121 FAX:099-254-8129
E-Mail : isiiryo@kagoshima.med.or.jp



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

森 恵

広報誌にかかわるようになり、各地区の皆様と一緒に作り上げる喜びを感じています。これからも訪問看護ステーションの活動が認知していただけるよう頑張ります。

木藤 みづえ

訪問看護の認知度向上や会員増加に向けて会議を重ねてきました。これからも鹿児島の訪問看護を皆様と一緒に盛り上げていきましょう。1年間ありがとうございました。

小田原 園美

はじめて委員をさせていただき、学びの多いとても貴重な時間でした。1年間ありがとうございました。

立本 恵理子

1年間、各地区の方々との情報交換ができ、毎回たくさんの事を学ばせて頂ける場でした。これからも訪問看護が、たくさんの方々に周知され活動の輪が広がっていきますように。

湯川 雅美

1年間、広報委員としての活動に携わることができ、多くのことを学ぶ機会にもなりました。楽しく取り組むことができました。1年間ありがとうございました。

濱田 直美

コロナ禍での広報委員会の活動でしたが、なかなか参加できないことが多々あり、委員の皆様には色々と助けて頂き良い経験をさせていただき感謝です。この広報誌を活用し啓蒙活動を頑張りたいと思います。1年間ありがとうございました。



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