

群馬県訪問看護ステーション連絡協議会だより

平成27年11月4日

## 第21号

発行 群馬県訪問看護ステーション  
連絡協議会  
群馬県医師会内  
住所 〒371-0022  
前橋市千代田町一丁目7-4  
TEL 027-231-5311  
FAX 027-231-7667  
<http://www.gunma.med.or.jp/houmon/>  
責任者 月岡関夫

# たいよう

群馬県訪問看護ステーション連絡協議会 副会長 永田 和洋



あいさつ

謹啓 時下ますますご清祥のこととお慶び申し上げます

平素は格別のご高配を賜り厚く御礼申し上げます

さて このたび 私こと 副会長に就任することになりました

身にあまる重責ではありますが一意専心 群馬の訪問看護発展に

全力を尽くし 皆様のご期待に添うよう努力いたす所存です

つきましては 格別のご指導ご鞭撻を賜りますよう謹んでお願い  
申し上げます

まずは略儀ながら書中をもって就任のご挨拶を申し上げます

謹白

コンピューターの関係の仕事をし、建築関係の仕事もしてみたがしっくり来ず、仕事として魅力を感じずにはいたが、ひよんなことから看護師という仕事に興味本位から飛び込んでみました。そこから、私の訪問看護への思いは看護学生時代の実習をきっかけとし始まる。私には病棟経験しかない井の中の蛙、こんな看護もあるのかと感じたことが始まりです。

平成15年より訪問看護師として利用者さんと接するうちに早12年が過ぎようとしています。誰の言葉であったか定かでないが、「人間の心は薬では癒されない」心ある関わりで、人は始めて癒される。いつしかこんな考えに共感をおぼえ、しっかり相手の話を聞く事、黙って側にいる事、相手の関心を向けさせ助言、指導に導く事を難しいが常に心に持ち対応させて頂く。

訪問看護自体まだまだ進化や発展していく事業として現場からしっかり発信し、利用者の声をしっかり伝え、より良い制度になっていくように努力して行く事で利用者が住み慣れた地域で自分らしい人生を最後まで続けられることが出来、住まい・医療・介護・予防・生活支援が一体的に提供される地域包括ケアシステムの構築に向け、協力していきたいと思えます。

まだまだ、自分自身も成長の段階です。今回副会長として重責を仰せつかりました事に自分に出来ることから始めさせていただき、諸先輩方の築き上げた功績を引き継いで行けるよう努力させていただきます。

## 高齢者の予防的ケアを訪問看護にまかせてください

東支部(伊勢崎・桐生地区) 井形 健太

東支部は伊勢崎、太田、桐生、みどり、玉村の地域で構成され、28施設の訪問看護ステーションがあります。

ケアマネジャーの皆様は気軽に訪問看護に連絡をください。医療依存度が低い要支援の利用者でも健康管理をさせて頂き、利用者が安全に安楽に住み慣れた家で生活できるように、生活の中の看護を提供します。例えば、認知症の排便コントロールや転倒防止のためのリハビリ、インシュリン管理、服薬管理、皮膚のトラブル、医師との連携など多岐にわたりサポートする役割があると思います。

高齢者を支えるために、訪問看護は在宅医療の福祉と医療のパイプ役になり連携がとりやすい関係性を作っていきたいと考えています。

ケアマネジャーの皆様、在宅では、保険関係、医師との連絡体制、聞きづらいことでも気軽に訪問看護にお電話ください。

## 気軽に訪問看護にTELを

西支部(高崎・富岡・安中地区) 浜辺 由利子

訪問看護に声をかけにくい、どこに依頼をしたら良いかわからないと悩んでいるケアマネジャーさんもいらっしゃると思います。そんな時はまず、近隣の訪問看護ステーションに電話をかけてみてください。群馬県訪問看護ステーション連絡協議会のホームページに各ステーションの連絡先が表示されています。

訪問看護では要支援の利用者様の健康観察、筋力低下予防のリハビリから末期癌の在宅の看取り迄、幅広い対応をしております。在宅での入浴介助も行います。褥瘡が出来てしまった時や酸素を使用していてヘルパーさん対応ではちょっと心配な時は訪問看護をご利用ください。難病や末期がん等病名によっては医療保険の対応になります。医療保険対応でも福祉用具、訪問介護、訪問入浴等チームで一人の利用者様のケアをしていきます。居宅サービス計画書に入れて頂き、サービス担当者会議にもお声かけをお願いします。



## ケアマネジャーの皆様へ 皆様は訪問看護の導入時期をどのようにお考えですか？

南支部(太田・館林地区) 石井 奈保子

「医療処置や医療機器の管理が必要、病気が悪化した時」と思っていないですか？

前記については勿論ですが、ADLの維持・向上など予防的ケアや、病気の悪化予防目的、また、ターミナル時期の利用者の場合、より良い終末期を過ごしていただくため、できるだけ早期の導入が望まれます。訪問看護は定期的な病状観察により、日中の健康管理と共に、病状変化への対応が速やかにできます。

ケアマネジャー、ヘルパー、他の職種の方々と顔の見える連携を図りながら、利用者が安全・安楽にそしてその人らしく在宅療養を継続できるよう、ご家族を含め支援させていただきます。

どうぞ遠慮せず、当方または、お近くの訪問看護ステーションにご相談ください。

優しい訪問看護師が、お待ちしております。



## 利用者様のために遠慮せず、訪問看護に声をかけて!!

北支部(前橋・渋川・沼田・中之条地区) 阿部 和子

北支部は前橋から渋川、沼田、吾妻など県北部一带と広範囲な地域で編成され、平成27年4月現在で当支部に登録されているだけでも38施設の訪問看護ステーションがあります。

当支部のステーションは前橋赤十字病院、老年病研究所、西吾妻福祉病院、その他の病院に付属する施設、看護協会や医師会など大きな組織に付属する施設、また個人経営の小規模施設など様々なステーションがあり、それぞれのステーションで勤務する職員は皆、地域の方々の支援に役立つと同じ目的意識を持ち頑張って訪問看護を行っています。

ステーションごとにそれぞれ特徴があり、神経難病等高度医療に対応している施設、OT・PTスタッフも居てリハビリにも積極的に取り組まれている施設、精神科にも対応している施設、また小規模施設では小回りが利く事など。また北部地域のステーションでは山間部のかなり大変な遠距離での訪問まで実施しています。

いずれのステーションもケアマネジャーと密に連携を図り、利用者様の事を一番に考え親身に相談にのり、より良い看護を目指しています。どうぞご遠慮なさらずお声をお掛けください。各訪問看護ステーション職員一同お待ちしております。

# Q & A

## Q.1 指定難病って、何ですか？

A.1 以前まで「特定疾患」と言われていたのですが、平成27年1月から「指定難病」と表現が変わり、対象となる疾患の数も増えました。平成27年7月には306疾患となっています。しかし、スモン・難治性の肝炎のうち劇症肝炎・重症急性膵炎は、現在でも「特定疾患」となっており、受給者証に違いがあります。

## Q.2 介護保険の利用、医療保険の利用の違いは？

A.2 介護認定を受けていても、訪問看護では介護保険の対象ではない場合があります。それは、訪問看護指示書に記載されている病名によって異なります。「厚生労働大臣が定める疾病等」に該当する場合は医療保険で訪問看護が行われます。医療保険が対象となる「疾病等」の殆どは指定難病ですが、上記の306疾患のうち16疾患しか無く、残りの290疾患の方が訪問看護を利用する場合は、介護保険が対象となります。

その場合、介護保険の本人負担分は特定医療費(指定難病に認定された方が使える公費)を使えることがあるので、確認して下さい。

※「訪問看護の利用希望があるが、指定難病かどうか解らない」という場合は、ぜひ訪問看護ステーションにお問い合わせください。

## 特別訪問看護指示書を月2回交付できる対象者

## Q.3 要介護5の利用者が真皮を越える褥瘡で、毎日処置が必要です。特別訪問看護指示書の交付がなくても医療保険で頻回に訪問できますか？

A.3 問のような要介護者の場合、特別訪問看護指示書の交付は必要です。特別訪問看護指示書の交付は通常1か月に1回限りですが、「気管カニューレを使用している利用者」「真皮を越える褥瘡の状態にある利用者」は、月2回まで交付することが可能です。

問の利用者が医療保険の対象者の場合は、特別管理加算の対象者ですので、特別訪問看護指示書の交付がなくても週4日以上訪問看護が可能です。

### 編集後記

日増しに木々が色づき、車の窓を全開にして走るのも気持ちの良い季節となりました。

さて、在宅療養において多職種連携が求められていますが、今回は訪問看護との連携が重要なケアマネジャーさんに、訪問看護をより知っていただけるような内容を企画しました。ケアマネさんにも配布し、地域で暮らす利用者さんのためにますます連携を深められればと思います。