ほうもん看護

Japan Visiting Nursing Foundation

公益財団法人 日本訪問看護財団
〒150-0001
東京都渋谷区神宮前5-8-2
日本看護協会ビル5階
電話：03-5778-7001　FAX：03-5778-7009
ホームページ URL https://www.jvnf.or.jp/
毎月15日発行　年間購読料：5,000円（送料込）
（会員の購読料は会費に含む）

今月の紙面　2019年6月15日

1 **在宅療養のサービス基盤としての療養通所介護事業の実態調査**／コラム・手から手へ
2 地域包括ケアに取り組む保健師の活動と訪問看護師への期待
3 「〈新版〉訪問看護サービス質評価のためのガイド」のご案内／在宅ケア電話なんでもQ&A／風
4 インフォメーション回覧板／会員募集

季節のたより

螢ぶくろ（ほたるぶくろ）

梅雨の頃、螢狩りを楽しむことができます。近年、きれいな川にカワニナが生息して螢狩りをできる場所も増えています。
昨年、石垣島で八重山螢を見る機会を得ました。闇の中に淡い黄緑色の妖精が点滅しながら舞い飛ぶ光景は幻想的でした。螢保護のため、場所は“秘密”なのだそうです。

岩本厚子

在宅療養のサービス基盤としての療養通所介護事業の実態調査

児童発達支援事業等との併設が進み訪問看護と併せた医療サービスの再整理を

当財団は療養通所介護の制度創設以来、深く関わってきたが、今年度も調査委員会を設置し、運営や多機能化、医療連携、看護と介護のケアミックスのあり方等を調べた。今回は、座長の宮城大学教授の石原美和氏より、全世代を対象としたケアの可能性、併設事業や運営上の課題、自治体からの支援等、今後の共生型サービスとして医療・介護・障害・児童と制度横断的にサービスを提供する療養通所介護の事業所運営に関するポイントについて紹介いただく。

① 調査の目的

療養通所介護は平成18年度制度改正で「通所看護」の創設ができなかったため介護報酬改定で創設された。以降、医療依存度の高い要介護者や重度心身障害児・者の在宅療養をサポートしてきた。平成24年度からは障害児通所支援事業の重複指定が認められた。しかし、小規模通所介護事業所として、平成28年度からは市町村指定の地域密着型介護へ移行した。さらに平成30年度から地域共生社会の実現に向けて定員が9人以下から18人以下に拡大された。このように、10年間療養通所介護をとりまく制度が激変したものの、事業所数は横ばいとなっている。

本調査の目的は、全国の療養通所介護事業および、重複指定されている児童発達支援等障害児通所支援を含めた事業所運営の実態を把握することで、制度改正への提言も含め、全世代を対象とした看護サービスのあり方について検討することである。

② 実施方法

各県の療養通所介護事業所93か所を対象とし、電話による調査依頼をした。その際、10か所の休廃止事業所があることが判明した。そのため、83か所にアンケート調査を行い、法人種別の異なる4事業所にヒアリング調査を行った。さらに、併設事業として、児童発達支援や放課後等デイサービス、生活介護等を含めたサービスについても調査を行った（回収率59・0％）。

③ 結果と考察

療養通所介護事業の8割以上は訪問看護ステーションとともに運営されており、児童発達支援事業等を併設している事業所も4割と増えている。これは創設時の訪問看護ステーションを起点とした多機能化の途上であると考えている。平成24年に介護保険事業である療養通所介護を基盤にして、児童・障害通所支援事業の指定も可能としたことは、NICUを退院した児等で人工呼吸器を装着している児が10年間で10倍に急増した背景がある。行政や関係者らが危機感を募らせ、平成30年の共生型サービス創設に6年先駆け、平成24年に障害福祉課と老人保健課連名の事務連絡で、介護保険、児童福祉、障害者福祉の制度をまたぐ指定がみとめられた。しかしながら、事業者側からみると、児童発達支援事業では保育士または児童指導員1人以上の職員の確保が求められ、全国的に保育士不足の状況の中で、医療依存度の高い重度心身障害児に対応する保育士等を採用するのが難しい状況が明らかになった。

平成28年に小規模通所介護事業所として地域密着型サービスへ制度移行したが、利用者の受け入れは、事業所のある市町村内が8割で最も多く、それ以外の利用者は断っている事業所もあった。また、一体的に運営している訪問看護ステーションと療養通所介護の利用者の圏域が一致しなくなり、運営上支障が生じたことなど、制度的な不具合が調査結果からも浮き出ている。平成30年度の介護報酬改定で療養通所介護の定員は、9人以下から18人以下に引き上げられ、一見規制緩和されたように見えるが、職員配置は1・5対1の配置基準があるためスケールメリットは得られていなかった。

また利用者の状態は超重度で、7割が要介護度5、利用終了理由は半数が死亡、3割が入院だった。そのため、小規模での運営となるとともに、恒常的に当日キャンセル等が多く、経営的に不安的であることがうかがえた。医療的ケアが必要であり、登録利用の条件を「主治医の許可がある」「訪問看護を利用している」「症状が安定している」などとしている事業所が多かった。訪問看護ステーション同様、管理者は看護職で兼務が可能とされているが、その意義については、「疾病や治療方針の理解のもと、医療的ケアを要する要介護者や医療的ケア児の受け入れ幅が広がる」が8割で、「事業所の感染管理ができる」「医師等の医療従事者との連携がスムーズ」が7割だった。

④ 提言

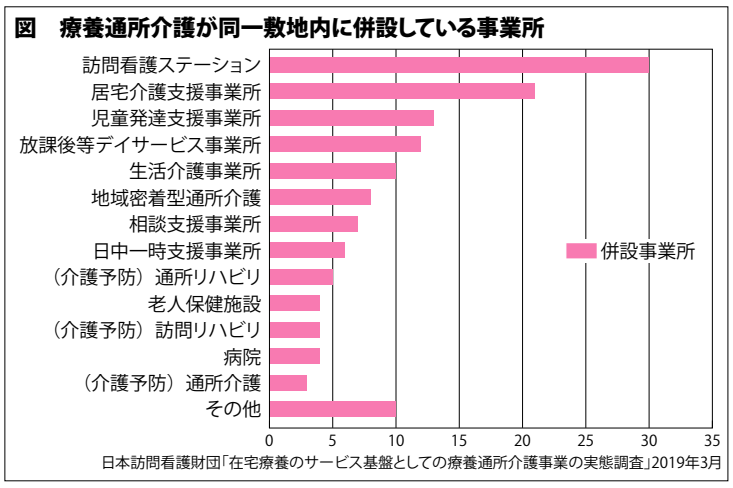
療養通所介護事業所の実態を把握するためには、統計上は地域密着型通所介護事業に含めず独立して統計情報が得られるよう厚生労働省に工夫をお願いしたい。療養通所介護事業を基盤として受け入れる難病等の要介護者、医療的ケアを行う重度心身障害児・者等の利用者像は、訪問看護では医療保険に該当する医療依存度の高い利用者がほとんどである。前回の診療報酬改定では、機能強化型訪問看護ステーションの要件を満たす一つとして療養通所介護の併設が新たに追加されたことは、間接的な評価といえる。

本調査では、医療・介護・児童・障害の制度をまたいで訪問看護と一体的な療養通所介護について、創設時の緊急的制度化を継続して調査してきたが、将来にむけて地域における看護職のさらなる活躍を期待するのであれば、訪問看護と一体的な看護サービスであることを再評価し、制度上の位置づけを整理する時期にあると思う。医師の指示を付して、医療サービスとするのか、児童福祉や障害者福祉サービスの医療型へ移行するのか。

地域密着型で、市町村があくまでもマネジメントするのであれば、今後は、自治体における事業計画に含め、自治体関係者への普及を図る必要がある。

最後に、日本訪問看護財団としても、全国の先駆的な事例を収集して、会員と情報共有するなどの支援を行う必要がある。

図　療養通所介護が同一敷地内に併設している事業所



日本訪問看護財団「在宅療養のサービス基盤としての療養通所介護事業の実態調査」2019年3月

column 手から手へ

夜空の星を眺める

子どもの頃から星を眺めるのが好きだった。夜空の星は、遠く離れている。たとえ太陽でも暗くて小さくて見えない。見えているのは恒星の集団である銀河である。太陽は太陽系を形成し、天の川銀河の中心から2万6000光年離れたところにある。この銀河は2000億以上の恒星をもつ大銀河で、直径10万光年の円盤状である。宇宙には大小2000億以上の銀河があり、その広大さは想像を絶する。

太陽系の周りは300光年にわたり恒星がまばらであり、10光年の範囲内に数個しかない。一番近い恒星は4光年離れている。お陰で天体衝突や放射線リスクは小さいが、星間移住するのは不可能であろう。

宇宙はアインシュタイン（E）の相対性理論の世界（光速不変、時空のゆがみ等）であり、観測技術の進歩により次々と実証されてきた。しかし、天の川銀河の中心にあるブラックホール（Eが予言し実証された）だけでは説明できない現象が発見され、ダークマターやダークエネルギーという仮説が提起された。

最近、国際協力チームが史上初めてブラックホールの撮影に成功した。映像の分析合成に研究者たちの国境がなかった。

広大な宇宙で地球はひとりぼっちである。太陽の寿命が尽きるまで、地球を大切にしたい。一番の心配は地球を壊滅させてしまう核戦争を、今後何百年も起こさないことができるかである。

日本製薬団体連合会
元理事長　岸本正裕

地域包括ケアに取り組む保健師の活動と訪問看護師への期待

公益社団法人日本看護協会　常任理事　鎌田久美子

訪問看護師と同じように地域で活動をしている保健師。公益社団法人日本看護協会の鎌田久美子常任理事に、地域が抱える健康課題、保健師と訪問看護師との連携等について紹介いただく。

はじめに

わが国の平均寿命は世界最高水準に達していますが、こうした長寿化を国民の安心につなげるとともに、高齢者の多様な社会参加を促進するためには、健康寿命を延伸することが重要であります。

少子高齢社会に伴う急激な社会の変化から、健康課題が複雑化・多様化するなか、人々が地域で安心・安全に暮らすことのできる地域共生社会の実現が求められています。その基盤となるのが、地域包括ケア体制の構築・推進であり、健康なまちづくりです。

地域共生社会の基盤としての地域包括ケアは、市町村の地域包括ケア体制を軸に、母子保健や働く人々への支援等も含め、全世代を対象にしたものであることが必要です。

地域包括ケアの構築・推進は市町村の責務であり、医療機関や訪問看護ステーション、各種事業所の看護職、県・県保健所の保健師、職能団体等と市町村保健師との連携・協働は不可欠です。

看護職がその専門性を発揮し、住民・患者の全体像を捉え、地域においても質の高い医療・看護の提供が可能となる仕組みの構築を行うためには、看護職が相互の役割を理解し、医療機関、施設、自治体等さまざまな場で連携・協働し取り組むことが求められます。

看護職が目指す地域包括ケアシステムとは

本会では2015年に看護の将来ビジョンを公表しました。「いのち・暮らし・尊厳をまもり支える」ために、看護職は医療と生活の視点をもち、保健・医療、福祉をつなぎ、「療養する高齢者、子どもを産み育てる人々、子どもたち、障がいのある人などを含むすべての人々の生活を支える」としました。本会は、看護職が目指す地域包括ケアの姿は、どのような健康状態であってもその人らしく暮らすことのできる社会の構築であり、全世代型の地域包括ケアシステムであることを明確にしました。

地域包括ケアにおける保健師活動

保健師は「公衆衛生看護学」を基盤とし「ヘルスプロモーションの理念」に基づいて、住民及び地域を継続的かつ多面的に捉えて、住民の生活と健康との関連を考察し、予防活動も含めた地域保健活動を展開することが求められる専門職です（平成24年度地域保健総合推進事業、地域における保健師の保健活動に関する検討会報告書　平成25年3月）。

保健師には「地域診断のもと、健康課題を分析し、予防的な視点も加えて、地域の特性に応じた健康なまちづくりや健康課題の解決を図ること。各種の計画策定にも参画し、必要な関係者と連携し、人材を育成し、地域の人々や関係者とともに、PDCAに基づき地域の包括的なケアシステムを構築していくこと」が求められています。

また、わが国の医療保険制度においては、75歳に達し後期高齢者となると、それまで加入していた国民健康保険制度から、後期高齢者医療制度の被保険者に異動します。その際、切れ目のない支援を行うことが望ましいことから、今後、各自治体において、「高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施」に取り組むこととなっています。

一方、高齢化の進展に伴い人工透析の開始年齢も高くなってきており、生涯を通じた重症化予防はますます重要になっています。こうした状況を踏まえ、高齢者一人ひとりを医療・介護・保健等必要なサービスに結びつけるとともに、地域の健康課題に対応した健康づくりの場における支援メニューの創設を行うために、医療・介護・保健のデータを一体的に分析して、データヘルス計画等を策定し、保健事業の方向性を示すことが求められています。

地域包括ケアの推進における保健師の役割を、都道府県と市町村で大別すると、次のことがいえます。すべての世代、あらゆる健康状態の人を対象とした地域包括ケア体制の構築を目指すところは同じですが、都道府県保健師は広域的な視点から市町村を支援し、県全体の政策につなげる役割があり、市町村保健師は身近な立場から住民に直接支援を行い、そこで得られた課題を解決するために、市町村の施策に反映する役割を期待されています（図）。

病院看護師・訪問看護師への期待 ～在宅療養生活のQOLをあげるために～

看護業務の大きな役割として「療養上の世話」があります。医療の高度化・専門化が進む一方で、生活重視型医療に転換するこれからの看護においては、「生活（くらし）」の営みを整えること」にきわめて高い専門性が期待されています。急性期病棟においても、医療処置が必要なまま退院する患者の療養生活上の課題は何か、どんな情報を伝えれば病院と地域で切れ目ない医療ができるのかを、訪問看護師等他の医療職に看護の視点で伝え、在宅支援計画に看護の情報が反映されていることが望まれます。

また、在院期間が短縮しているなか、退院後も医療処置が必要な患者のQOLをあげるためには、病院看護師と訪問看護ステーションの看護師が相互の役割を理解し、シームレスな連携が求められます。患者にとって身近なケアの提供者である看護職相互の連携は、「病院から在宅への一貫したケアの継続」の鍵となることから、看護職が所属組織内にとどまらない、広い視野をもったネットワークづくりが重要です。

訪問看護の人材確保

高齢化の進展により2025年には約100万人の在宅医療ニーズが見込まれ、さらに地域医療構想下での病床機能分化・連携により、約30万人の追加需要も想定されています。

看護職員需給分科会において、2025年に向けて訪問看護職員数は12万人必要と試算され、現在4・7万人の訪問看護職員数から少なくとも倍増、ないし、それ以上の人材確保が必要な状況です。

本会では、引き続き訪問看護師倍増策の最終検討をしております。

図　地域包括ケア推進における保健師の役割の例

全ての世代、あらゆる健康状態の人を対象とした地域包括ケア体制の構築

広域的視座からの政策形成と実践 ／ 都道府県保健師の役割 ／ 市町村保健師の役割 ／ より住民に身近な立場からの施策化と実践

都道府県保健師の役割

1 政策・方針の把握と施策化
- 国の政策動向 ＋ 市町村・医療機関等の課題分析 → ・県内保健医療福祉の情報収集、市町村ごとの実態の分析、中長期的予測分析 ・ソーシャルキャピタルの把握・醸成 ・先駆的な取組みの把握

2 施策化と予算の確保
- 計画策定・施策化 ＋ 庁内・議会調整 → ・課題解決に向けた施策化（医療計画や介護保険支援計画、災害支援計画等の策定・事業企画等） ・予算の確保

3 連携促進と広く県民への情報発信（統括保健師による分野横断的な取組み）
- 関係機関・関係職種との調整 ＋ 地域包括ケア体制のビジョン → ・連携促進 ▶地域医療連携の推進 ▶関係団体の調整 ▶市町村間調整 ▶看護職や多職種連携促進 ・県民への情報発信

4 広域調整と市町村等への支援
- 都道府県保健師 ＋ 保健所 → ・広域的な情報提供・情報共有支援 ・市町村等の実情に併せた支援 ・研修企画実施・人材育成への支援 ・大規模災害発生時の広域調整

市町村保健師の役割

1 実態把握と政策策定への関与
- 国・県・自治体方針の把握 ＋ 地域診断（量的・質的実態把握） → ・地域診断等による実態の把握 ・課題解決に向けた施策化（各種計画/介護保険事業計画や市町村健康増進計画等への反映）

2 ネットワークの形成（統括保健師による分野横断的な取組み）
- ・多職種協働・連携体制づくり ▶保健所と共に、医療機関、訪問看護ステーション、介護施設等の看護師、地域包括支援センター、子育て世代包括支援センター、NPO等との連携
- ・庁舎内の組織横断的な体制づくり ▶企画、衛生、母子・障害・福祉・高齢の関連部署　等

3 予防的活動も含めた地域包括ケアの推進
- 地域づくり ＋ 自助・互助の醸成 ／ 早期発見 早期対応 ＋ 生活習慣病予防 重症化予防 → 地域包括ケアシステムの構築・推進

4 協働体制の中での個別支援の強化と施策化・事業化
- ・地域ケア会議等による個別支援の強化
- ・個別支援を蓄積した上での施策化・事業化（地域支援事業等）

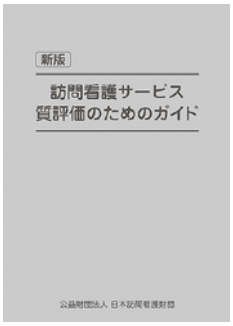
5 地域包括支援センター・子育て支援センター等の機能強化
- ・事業/業務の実施や成果/評価（委託含む）
- ・健康危機管理対策と災害時支援

iBow　訪問看護クラウド支援サービス「iBow（アイボウ）」
使いやすさが支持されて
昨年の新規導入ステーション数
前年比約3倍!!
●まずは無料デモンストレーション！　サービスに関するお問い合わせ・資料請求もこちら
0120-49-0333　フリーダイヤル 受付 9:00~18:00（土・日・祝日は除く）
iBow 訪問看護　https://ewellibow.jp
大阪に加え、いよいよ東京にも拠点を増やしてサービスますます拡大、充実中です。
eWeLL　株式会社 eWeLL　大阪：〒541-0051 大阪市中央区備後町3-3-3 サンビル備後町9F　東京：〒100-0004 東京都千代田区大手町2-6-2　日本ビル3F

導入実績の約65%がお客様からのご紹介です
訪問看護支援システム えがおDE看護
日々の記録入力コレだけ！　カンタンで楽々！
●訪問看護記録書 ●バイタルサイングラフ ●訪問看護報告書 ●サービス提供票(実績) ●管理日誌 ●各種統計資料 ●請求(介護保険・医療保険・利用者)
それぞれに反映するため、書類作成＆入力作業の短縮に!!
複雑な医療保険請求への 都道府県別 完全対応
システム標準価格 月額13,900円(税別) ●パソコン3台でご利用可能 ●訪問操作指導/セットアップ含む
対応端末 iPad・iPhone Android端末
● 請求書(国保・後期高齢)や総括票の都道府県別様式対応
● 都道府県独自の実施助成制度への対応(例/東京都:マル障等)
● 都道府県により異なる高額療養費の記載方法への対応
『えがおDE看護アプリ』月額利用料:2,000円/台(税別)
● タブレット・スマートフォンを利用することで、訪問看護の様々な問題を解決
株式会社カーネル　□東京 03-3242-3176 □大阪 06-6221-0033 □福岡 092-717-3490
◇資料請求はコチラから　https://www.kernel1991.co.jp

「〈新版〉訪問看護サービス質評価のためのガイド」のご案内

これまで多くの訪問看護師に活用されてきた「訪問看護サービス質評価のためのガイド」の新版を発行した。新版の内容やガイドの活用方法について、当財団事業部課長の菊地よしこが解説する。



サービスの質を評価し、改善策の計画を

令和元年5月1日に「〈新版〉訪問看護サービス質評価のためのガイド」を発行しました。

介護保険制度等の指定訪問看護事業者は、自らのサービスの質などについて評価を行い、常にその改善を図ることになっています。そのためのガイドを新版として作成しました。

新版ガイドの内容

このガイドは100の自己評価項目からなり、訪問看護師の実践や管理経験から暗黙のうちに評価されるのではなく、できるだけ数値等で客観的に示し、訪問看護ステーションの管理者、職員が自己評価項目の意味を共通認識したうえで評価できるようにまとめました。

これまでも皆様に本書をご活用いただき、当財団の訪問看護コンサルテーション事業でも使用することで、増刷を重ねてまいりましたが、このたび、訪問看護を取り巻く状況の変化を考慮して内容を見直しました。また、構成についても大幅に見直しを行い、チェックリスト（回答用紙）を別紙とし、よりチェックしやすく全体を見やすいようにしました。

この自己評価票は、①訪問看護ステーションの機能評価として（「運営理念・組織」「経営・人事・労務管理」「看護サービスの運営基準」「感染管理」「事故・緊急対策」「記録・情報管理」「教育・研修・研究」「連携」）の8領域60項目と、②訪問看護サービス評価として（「アセスメント・計画・評価」「日常生活・療養生活のケア」「医療処置」「リハビリテーション」「感染管理」「エンドオブライフケア」「精神的援助・権利擁護」「家族支援」）の8領域40項目の2分野で構成されています。

今回、用語も最新の知見に基づいて変更しました。ターミナルケアをエンドオブライフケアとし、厚生労働省が平成30年11月30日に発表した、「人生の最終段階における医療・ケアの決定プロセスにおけるガイドライン」に基づいて本人が家族等や医療・ケアチームと繰り返し話し合う、「ACP（アドバンス・ケア・プランニング）」、いわゆる「人生会議」についても盛り込みました。さらに地域の訪問看護の現状を踏まえて、特別支援学校との連携、災害対策、権利擁護（精神障がい者・認知症）、ICTの情報漏えい、感染管理（スタンダードプリコーション）等の用語も追加しています。

レーダーチャートで改善領域を可視化

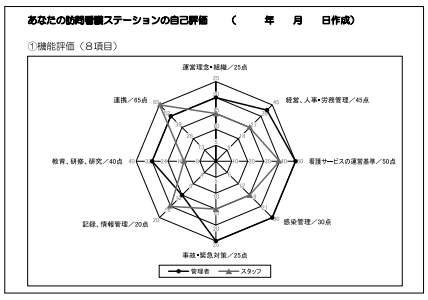
このガイドを参考に、巻末の【チェックリスト】を用いて評価項目ごとに「よくできている～できていない」の5段階で評価し、500点満点で評価します。次に、16領域の各領域の点数が満点（各領域で異なる）中に占める割合を算出し、【レーダーチャート】に表すことで、特に改善が必要な領域を明確にすることができます。

最終的に【改善計画書】を作成し、現状と改善目標・改善方法を評価できるような様式としました。そのうえで再評価を行うことができるようになっています。【レーダーチャート】【改善計画書】は見本を作成し、使い方もお示ししました。

最後のページには、A3用紙1枚で訪問看護ステーションの機能評価とサービス評価表が一目で見やすくなるような様式も作成し、収載しました。数か月以内には本ガイドのWeb化も予定しています。

訪問看護事業の健全な運営と発展、訪問看護サービスの質の向上のためにぜひ、定期的にご活用いただくことを願っています。

レーダーチャート見本



連載

風

デンマークのレネさんに学ぶ ～一人暮らしでも支えあう在宅ケアを～

平成から令和への改元時期をはさんで、デンマークのレネ・ホレンナーさん（介護総合コンサルタント、看護師）が来日された。

4月25日には、当財団のあすか山訪問看護ステーションで、ウェルカムパーティーを開催し、ミニレクチャーをお願いした。たまたまデンマークから来日された作業療法士のアンさんとの合流もあって、訪問看護師ら20人が楽しい夕べを過ごした。

振り返ると、1988年12月に、デンマークのコペンハーゲン市で在宅ケアを統括されていたレネさんが初めて来日された折に、私は当時勤めていた日本看護協会でお会いした。「24時間在宅ケア法」のもとに看護師がケアマネジメントを行い、看護・介護を一体的に提供している話をうかがった。わが国では当時、訪問看護ステーションを創設するための「訪問看護等在宅ケア総合推進モデル事業」に取り掛かろうとしていたときで、目指すべき姿を教えていただいたことを思い出す。今、デンマークの在院日数は平均3日とか。病診連携と充実した24時間在宅ケアがそれを可能にしているそうだ。

独居者が急激に増える日本では、一人暮らしでも最期まで支えあう在宅ケアの構築が急務と思う。

この度の来日で「私の大切な友達に会いたい」との希望があり、甲府市在住の望月弘子先生に会いに行った。手を握りサポートするレネさんのおかげで、望月先生もレストランでは車いすからいすに移って食事をし、食後は準備体操をして、杖歩行で玄関まで行くことができた。「毎日のすべてのアクティビティがバランスや認知面、失禁などの機能低下を最小限度にとどめる大切な要素」「不適切なケアは本人の希望や持てる力を摘み取る」とレネさんは話す。時間に追われて本人ができることを私たちが先取りしていないだろうか。本人のプライドを傷つけていないだろうか。

レネさんに会うと、いつも看護の原点に気づかされてワクワクする。

常務理事　佐藤美穂子

在宅ケア 電話なんでも Q&A

日本訪問看護財団　電話相談サービス
TEL.03-5778-7007 月・水・金　9:00～16:00
※当面の間、水曜はお休みさせていただきます。

Q 非がん末期である要介護5の利用者に頻回な訪問看護が必要となり、特別訪問看護指示書が交付されました。特別訪問看護指示の期間中は毎日訪問をしていましたが、特別訪問看護指示期間が切れ、介護保険の訪問看護は1日のみで亡くなりました。

この場合、ターミナルケアは行っていましたが、ターミナルケア加算は算定できるのでしょうか？

A 算定は可能です。介護保険のターミナルケア加算の算定にあたっては、死亡日及び死亡日前の計15日間に2日以上ターミナルケアを行っている必要がありますが、この2日は医療保険の訪問看護の日数と通算することができます。

算定にあたっては、最後に実施した保険制度で算定するので、ご質問の場合は、介護保険のターミナルケア加算を算定します。

医療保険の訪問看護ターミナルケア療養費の算定にあたっても、介護保険の日数と通算できますので、最後に実施した保険制度が医療保険であれば、医療保険の訪問看護ターミナルケア療養費を算定します。

株式会社 日本ケアコミュニケーションズ
ココナース CoCoNurse
タブレット対応
クラウド(ASP)型 訪問看護ステーション業務支援サービス
法改正対応・サポート無料
介護・医療保険請求対応
記録・統計機能搭載
訪問実績
ココナースで
タブレットを使って
・訪問実績
・看護記録Ⅱ
・計画書
・報告書 等
を入力!
現場の看護師さん、法人の管理者さんに「使いやすい♪」と好評のソフトです！
月額利用料
10,000円(税抜)～
2ヶ月無料トライアル実施中！
お問い合わせ・資料請求はこちらから↓
TEL: 03-3662-3490
(平日 9:00～17:30)
ココナース 検索
株式会社 日本ケアコミュニケーションズ
東京都中央区日本橋大伝馬町14-17
大伝馬町千歳ビル3F
ISO27001
14700075(04)

訪問看護ステーション業務ソフトといえば
since 1995
ライフウェア 検索
lifeware
ライフウェアは
簡単操作で高機能！
ワンクリックで簡単です!
医療・介護保険 レセプト対応
高齢者・難病・小児・精神各制度対応
電子カルテ機能完備
報告書・計画書等文書作成
厚生労働省 統計・集計対応
タブレット対応 (iPad/Windows)
安心のサポート体制
オンラインヘルプデスク　現地対応操作説明
標準価格
月額利用料(PC1台／税別)
12,000円より
※PC2台以上は別途お見積り。一括支払い、リース等によるお支払いも可能です。
image
発売元 株式会社ライフウェア
TEL:03-6457-8798
FAX：03-6457-8799
東京都新宿区新宿2-15-24成田ビル5F
www.lifeware-net.co.jp

2019年度 公益財団法人 日本訪問看護財団 各種研修のご案内

詳細につきましては、当財団のホームページをご覧いただくか、下記までお問い合わせください。
ホームページ：**https://www.jvnf.or.jp/**
【お問合せ先】公益財団法人　日本訪問看護財団
〒150-0001 東京都渋谷区神宮前5-8-2 日本看護協会ビル5階
TEL：03-5778-7005（研修担当）/ FAX：03-5778-7009

information インフォメーション 回覧板

●各研修に申込開始日がございます。申込開始日の10時になりましたらお申込みください（開始日前のお申込みについてはすべて無効になりますのでご注意ください）。
●個人情報保護に関してやプログラム等については、当財団ホームページ（https://www.jvnf.or.jp/）にてご確認ください。
●本年度から認定看護師のためのフォローアップセミナーが増えました（６ポイントの申請ができます）。他に該当する研修も多くありますのでお問い合わせください。

請求業務の基本（2日間研修）
～当財団発行の「2018 年版訪問看護関連報酬・請求ガイド」を活用～　受付中

開催日・会場	東　京：7月 20 日（土）・21 日（日）　CIVI 研修センター秋葉原（東京都千代田区） 名古屋：8月 31 日（土）・9月 1 日（日）　AP名古屋 . 名駅（愛知県名古屋市）

【受講料】財団会員　1 万 5000 円／非会員　3 万円

◎認定看護師のためのフォローアップセミナー

コンサルテーションの極意取得セミナー
～実践・指導・相談業務のブラッシュアップ研修～　受付中

開催日・会場	8 月 17 日（土）　CIVI 研修センター新大阪東（大阪府大阪市）

【受講料】財団会員　8000 円／非会員　1 万 8000 円

精神障がい者の在宅看護セミナー（3日間研修）
＊ 精神科訪問看護基本療養費の届出要件を満たす研修

申込開始日	東京：受付中 大阪：6月 26 日（水）　午前 10 時～
開催日・会場	東京：8月 23 日（金）・24 日（土）・25 日（日）　ベルサール神田（東京都千代田区） 大阪：9月 27 日（金）・28 日（土）・29 日（日）　大阪コロナホテル別館（大阪府大阪市）

【受講料】財団会員　2 万円／非会員　4 万円

質の高い在宅看取りケア実践のためのELNEC - J 2019
（2日間研修）＊公益財団法人日本財団助成事業

申込開始日	6月 26 日（水）　午前 10 時～
開催日・会場	9年 14 日（土）・15 日（日）　大阪コロナホテル別館（大阪府大阪市）

【受講料】一律　1 万 5000 円

在宅認知症者のユマニチュード ～イヴ・ジネスト氏から学ぶ～

申込開始日	6月 26 日（水）　午前 10 時～
開催日・会場	10 月 5 日（土）　日本看護協会ビル JNA ホール（東京都渋谷区）

【受講料】財団会員　8000 円／非会員　1 万 7000 円

集中セミナー ※ 同時開催のため複数選択はできません。　受付中

開催日・会場	12 月 7 日（土）　ベルサール新宿グランド　コンファレンスセンター 5 階（東京都新宿区）

【受講料】①財団会員　7000 円／非会員　1 万 1000 円、②～④財団会員　6000 円／非会員　1 万円

◎認定看護師のためのフォローアップセミナー

①在宅ケアのリスクマネジメント　～災害と情報漏えいに備える～
＊受講料に当財団発行「個人情報保護法ハンドブック改訂版」の書籍代が含まれます。
【対　象】訪問看護ステーション・病院・診療所の訪問看護従事者　など
【内　容】東日本大震災における仮設住宅の健康支援活動／西日本 7 月豪雨の被災地における訪問看護の支援活動／個人情報保護法の概要／インターネット上で個人情報を扱う場合のリスクマネジメント／個人情報保護法を遵守した同意の取り方／訪問看護記録の開示に関する留意点／個人情報保護法ガイドブック改訂版の活用

②看護職起業家交流セミナー　地域包括ケアに役立つ訪問看護ステーションの多角経営 ～療養通所介護・児童発達支援事業等、看護小規模多機能型居宅介護～
【対　象】療養通所介護等事業従事者、看護小規模多機能型居宅介護従事者、または今後従事する看護師、介護職員　など
【内　容】訪問看護ステーションの多角経営の展開・安定経営を目指すための方策と調査研究から／成功事例から学ぶ看護小規模多機能型居宅介護・児童発達支援事業等運営（訪問看護との連携）／成功事例から学ぶ療養通所介護の事業運営（訪問看護との連携）

③訪問看護管理者セミナー　訪問看護ステーションのＩＣＴ化の先取り
【対　象】訪問看護管理者及び訪問看護従事者　など
【内　容】厚生労働省の ICT の取り組み／訪問看護ステーションで今後備えるべき ICT 環境のながれ／訪問看護記録の標準化にむけた取り組み／ ICT を活用した多拠点でのナレッジ共有／オマハシステムによるケアの見える化／ ICT を活用して産休中も遠隔バックオフィス／ AI を活用したアセスメント・看護計画／パネルディスカッション：ICT を活用した事業所の一体的管理に向けた展望と課題

④多職種交流セミナー　人生会議・ACP（アドバンスケアプランニング）の進め方 ～グリーフケアを含めた人生会議の進め方～
【対　象】訪問看護師　など
【内　容】訪問看護師がおこなった人生会議での語り／訪問看護師がおこなった人生会議～家に帰りたいをかなえるために／患者・家族側の目線から考える人生会議

日本看護サミット2019 訪問看護サミット2019　受付中

メインテーマ：
「看護が創造（つくる）る地域の未来　～つなげよう！166 万人の看護の力～」

日本看護協会との共催により標記サミットを開催します。
すべての人々の健康支援から看取りまでの暮らしを総合的に有機的につなぐ看護職が総力を結集して地域ケアの未来を切り拓きましょう。
また、サミット翌日には、ベルサール新宿グランド（東京都新宿区）にて４つの魅力あるテーマで「集中セミナー」（左記参照）を開催します。両日ともものご参加をお待ち申し上げます。

開催概要
日　程：2019 年 12 月 6 日（金）10 時～ 17 時（9 時開場）
会　場：パシフィコ横浜国立大ホール（神奈川県横浜市）
定　員：3200 名　　参加費：事前受付：5500 円、当日受付：7700 円
共　催：日本看護協会、日本訪問看護財団

プログラム

時　間	内　容	講　師（敬称略）
10:00-10:15	開会挨拶・開会宣言	日本看護協会会長　福井トシ子
10:15-10:45	来賓挨拶	
10:45-11:15	解説 **「地域包括ケアと看護をめぐる現状と課題～ 166 万人で地域の看護提供体制を実現」**	日本看護協会副会長　齋藤 訓子
11:15-12:15	特別講演 **「未来の看護に望むこと」（仮）**	エッセイスト、コメンテーター　安藤 和津 〈座長〉日本訪問看護財団常務理事　佐藤 美穂子
12:15-13:15	休憩	
13:15-14:15	鼎談 **「超高齢・人口減少社会に期待される新しい看護の形」**	参議院議員　石田 昌宏 厚生労働省医務技監　鈴木 康裕 東京大学高齢社会総合研究機構特任教授　辻 哲夫 〈座長〉日本看護協会副会長　井伊 久美子
14:15-14:25	休憩	
14:25-16:45	シンポジウム **「今、看護が創造（つくる）る地域包括ケア」**	〈趣旨説明〉日本看護協会常任理事　荒木 暁子 〈シンポジスト〉 ①北茨城市民病院副院長　村田 昌子 ②愛媛大学医学部附属病院看護部長　久保 幸 ③高崎健康福祉大学保健医療学部看護学科在宅看護学教授／高崎健康福祉大学訪問看護ステーション統括マネージャー　棚橋 さつき ④日本訪問看護財団事務局次長／あすか山訪問看護ステーション統括所長　平原 優美 〈座長〉熊本県看護協会会長　嶋田 晶子 慶應義塾大学医学部衛生学公衆衛生学教室講師／在宅看護専門看護師　山岸 暁美
16:45-16:55	サミット宣言	日本看護協会会長　福井トシ子 日本訪問看護財団理事長　清水 嘉与子
16:55-17:00	閉会挨拶・閉会宣言	日本訪問看護財団理事長　清水 嘉与子

ご寄付ありがとうございました

平成31年4月16日～令和元年5月15日、次の方からご寄付を賜りました。
ご寄付芳名録に永くとどめますとともに、訪問看護等在宅ケアの普及・推進を図るために、有効に活用させていただきます。
ご芳名
【個　人】一龍齋　貞花 様　　以上

「ほうもん看護」掲載広告に関して

公益財団法人 日本訪問看護財団機関紙「ほうもん看護」では掲載広告を募集しております。広告についてのお問合せは、下記連絡先までお願いいたします。

中央法規出版株式会社
「ほうもん看護」
広告担当：高野

〒110-0016
東京都台東区台東3-29-1
中央法規ビル
TEL：03-3834-5814
FAX：03-3837-8034

2019年度会員募集のお知らせ・ご寄付のお願い

会員のご継続がお済みでない団体・個人の皆さま、および新規でご入会をご検討の団体・個人の皆さま。ご継続及び新規加入をお願いします。
日本訪問看護財団は、訪問看護等在宅ケア推進のため、研修・研究・相談事業等を実施しております。様々な会員特典もございます。

会　員　種　類

会員種別	年会費	入会金
専門職会員	8,000 円	――
一般会員	5,000 円	――
学生会員	2,000 円	――
専門職技能団体職員	100,000 円	――
法人会員	50,000 円／口（1 口以上でお願いします）	50,000 円／口（1 口以上でお願いします）
特別団体会員	20,000 円	一律 30,000 円

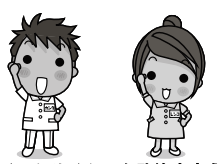
ご寄付のお願い

寄付金の募集を行っています。
◆ご入会の手続き・ご寄付の方法など詳しくは、ホームページをご覧いただくか、財団までお問い合わせください。

お問合せとお申込み先
〒150-0001 東京都渋谷区神宮前5-8-2　日本看護協会ビル5階
公益財団法人 日本訪問看護財団
TEL：03-5778-7001 FAX：03-5778-7009
担当：総務部会員管理係
URL：https://www.jvnf.or.jp/

Nursing Now キャンペーン

Nursing Now とは、ナイチンゲール生誕 200 年となる 2020 年に向け、看護職がもつ可能性を最大 限に発揮し、看護職が健康課題に積極的に取組み、人々の健康の向上に貢献するために行動 する世界的なキャンペーンです。
日本看護連盟と日本看護協会は、この趣旨に賛同して 2020 年ま での 2 年間、Nursing Now キャンペーンに取組むことになりました。看護職がもつ可能性を最大限に活用し、社会が求める役割を果たし、人々の健康な暮らしに貢 献できるよう、一人でも多くの看護職、そして国民の皆様の本キャンペーンへのご賛同、ご協力とご支援をお願いいたします。



Nursing now
看護の力で健康な社会を！

ベッドサイドから政治を変える！
日本看護連盟
Japanese Nursing Federation
入会のお申し込みは各都道府県看護連盟へ
https://kango-renmei.gr.jp