

徳島県訪問看護支援センターだより

公益社団法人徳島県看護協会

第18号

令和3年10月

徳島県訪問看護支援センターだより第18号を発行いたします。

徳島県では、新規の新型コロナウイルス感染者数は減少傾向にあり、とくしまアラートは、漸増「ステージⅡ」に下がりました。しかし、今後、人流の増加や感染力の強い変異株によるリバウンド（再拡大）が懸念されるため、中長期的に感染拡大が反復する可能性があることを念頭に、訪問看護事業継続体制構築の必要性を強く感じているところです。

訪問看護支援センターでは、徳島県等と連携しながら最新情報を提供するとともに、徳島県の訪問看護ステーションを支援していきたいと思っております。

困りごとや要望等がございましたらお気軽にご連絡ください。



訪問看護支援センター

新型コロナウイルス感染症における PPE(感染防護具)の判断基準

一般に、ウイルスは増殖・流行を繰り返す中で変異を続けていくものであり、新型コロナウイルス感染症も、第4・5波ではアルファ株やデルタ株等の変異株に置き換わりました。変異株はこれまでより感染力、重症化リスクが高いですが、変異株であっても、基本的な感染防止対策（標準予防策に加え、飛沫・接触・空気予防策）を徹底することが重要です。

徳島県では、自宅療養者への訪問看護はまだ開始されておきませんが、感染の疑いのある方や濃厚接触者への訪問時、感染防止策をどこまですればよいのか、他のステーションはどうしているのか知りたいという声があります。Aステーションの例を掲載しますので参考にしてください。

感染防止対策(PPEの判断基準)

レベル	A	B	C	D
感染防止策	感染対策を強化して対応	中程度の感染対策で対応		通常の感染対策で対応
	標準予防策 接触予防策・飛沫予防策 空気予防策 (エアロゾル発生手技)	標準予防策 接触予防策・飛沫予防策 空気予防策	標準予防策 接触予防策・飛沫予防策	標準予防策 接触予防策・飛沫予防策
利用者の状況 ケアの必要性	○陽性者 ○発熱等感染が疑われる ○濃厚接触者(家族も含む) ○発熱等の症状があって、吸引、 気切部のケア等がある	○発熱等の症状がない ○吸引、気切部のケア時等 ○汗以外の体液に触れる可能性 のあるケア時(口腔ケア、おむつ 交換、創傷ケア等)	○発熱等の症状がない ○体位交換やリハビリ等、利用者 の身体に前腕や上腕が直接触れ るケアを行う時	○発熱等の症状がない ○直接的看護ケアや医療処置が ない
サージカルマスク (ケア提供者)	○ (陽性者の場合はN95マスク)	○	○	○
サージカルマスク (利用者・家族)	○	○	○	○
手袋	○ (2枚使用)	○	○ 手指衛生が徹底できる場合は省いて良い	○
袖なしビニルエプロン			○	○
袖付きエプロンまたは 袖なしエプロン+アームカバー	○	○		
フェイスシールド またはゴーグル	○	○	○	○
ヘアキャップ	○	○		
足カバー またはルームシューズ	○	○		

新型コロナウイルス感染症 訪問看護師による自宅療養者への対応マニュアル (第2版)

日本訪問看護財団・全国訪問看護事業協会が、「訪問看護師による自宅療養者への対応マニュアル第2版」を作成していますので、同封しています。感染の疑いのある方や濃厚接触者方への訪問時の参考にしてください。

徳島県でも、訪問看護ステーション連絡協議会で「新型コロナウイルス感染症自宅療養者訪問看護支援マニュアル」を作成中です。

新型コロナウイルス感染症に関する相談窓口(メンタルヘルス)

感染に対する不安や差別・偏見に対する悲愴感、抑うつ症状として表れるほどの疲弊など、コロナ禍で大きな心理的負担を抱えながらも地域の療養者を支え続ける看護職に対して、相談窓口を別紙1, 2, 3を同封しています。ご活用ください。

新型コロナウイルス感染症に係る最新情報

1.介護保険最新情報 Vol.1011「感染防止対策の継続支援」の周知について

- 医療、介護、障害福祉における感染症対策について、そのかかり増し経費を直接支援する補助金により支援を継続する。申請手続は、できる限り簡素な方式とする。
- 加えて、医療機関等における新型コロナ患者への診療に対する診療報酬上の特例的な対応を更に拡充する。 詳細については別紙4を参照してください。

2.新型コロナウイルス感染症に係る診療報酬上の臨時的な取扱いについて

(その52)

問1：感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律（平成10年法律第114号）44条の3第2項の規定に基づき、宿泊施設又は当該者の居宅若しくはこれに相当する場所から外出しないことを求められている者（以下「自宅・宿泊療養を行っている者」という。）に対して、主治医の指示に基づき、訪問看護ステーション又は保険医療機関が緊急に訪問看護を実施した場合において、長時間訪問看護加算（5,200円）又は長時間訪問看護・指導加算（520点）の算定について、どのように考えればよいか。

答1：訪問看護ステーションにおいては長時間訪問看護加算（5,200円）を、保険医療機関においては長時間訪問看護・指導加算（520点）を、当該患者に対して主として訪問看護を行った訪問看護ステーション又は保険医療機関において、訪問看護を行った時間を問わず1日につき1回算定できる。なお、この取扱いは、本事務連絡（新型コロナウイルス感染症に係る診療報酬上の臨時的な取扱いについて（その52））の発出日以降適用される。

問2：問1について、主治医の指示に基づいて作成した訪問看護計画に定めた訪問看護を実施した場合においても、長時間訪問看護加算又は長時間訪問看護・指導加算を算定することが可能か。

答2：可能。

(その 53)

問 1:「新型コロナウイルス感染症に係る診療報酬上の臨時的な取扱いについて(その 52)」(令和 3 年 8 月 4 日厚生労働省保険局医療課事務連絡)の問 1 及び問 2 について、長時間精神科訪問看護加算(5,200 円)又は長時間精神科訪問看護・指導加算(520 点)の算定についても同様の取扱いとなるか。

答 1: そのとおり。

問 2: 感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律(平成 10 年法律第 114 号)第 44 条の 3 第 2 項の規定に基づき、宿泊施設又は当該者の居宅若しくはこれに相当する場所から外出しないことを求められている者に対して、特別訪問看護指示書を交付することが可能か。

答 2: 可能。

(その 57)

問 5: 訪問看護の開始に際し、あらかじめ、利用申込者又はその家族等に対し、運営規定の概要等の重要事項を記載した文書を交付して説明し、同意については書面によって確認することが望ましいとされているが、新型コロナウイルス感染症に感染している等の利用者の状態に応じて、説明は電話等により行い、必要な書面については後日郵送等により対応してもよいか。

答 5: よい。

(その 61)

問 1:「新型コロナウイルス感染症に係る診療報酬上の臨時的な取扱いについて(その 53)」(令和 3 年 8 月 11 日厚生労働省保険局医療課事務連絡。以下「8 月 11 日事務連絡」という。)の問 2 に示される患者に対して、14 日を超えて週 4 日以上頻回の訪問看護・指導が一時的に必要な場合において、同一月に更に 14 日を限度として在宅患者訪問看護・指導料を算定することが可能か。

答 1: 可能。なお、この取扱いは、本事務連絡(新型コロナウイルス感染症に係る診療報酬上の臨時的な取扱いについて(その 61))の発出日以降適用される。

問 2: 8 月 11 日事務連絡の問 2 について、14 日を超えて週 4 日以上頻回の訪問看護が一時的に必要な場合において、特別訪問看護指示書を月 2 回交付した場合に、2 回目の交付についても特別訪問看護指示加算を算定することが可能か。

答 2: 可能。なお、この取扱いは、本事務連絡(新型コロナウイルス感染症に係る診療報酬上の臨時的な取扱いについて(その 61))の発出日以降適用される。

問 3: 問 2 について、2 回目に交付された特別訪問看護指示書に基づき、訪問看護ステーションが週 4 日以上訪問看護を実施した場合において、訪問看護基本療養費を算定することが可能か。

答 3: 可能。

(その 62)

問1：「新型コロナウイルス感染症に係る診療報酬上の臨時的な取扱いについて（その14）」（令和2年4月24日厚生労働省保険局医療課事務連絡）の別添問7について、訪問看護ステーションの看護職員が、新型コロナウイルスに感染した利用者に対して電話等で病状確認や療養指導等を行った場合においても、訪問看護管理療養費のみを算定できるか。

答1：1日につき1回算定可。

(その 63)

問9：「新型コロナウイルス感染症に係る診療報酬上の臨時的な取扱いについて（その52）」（令和3年8月4日厚生労働省保険局医療課事務連絡）別添の問1に基づき、自宅・宿泊療養を行っている者に対して緊急に訪問看護を実施した場合、長時間訪問看護加算又は長時間訪問看護・指導加算の算定について、どのように考えればよいか。

答9：訪問看護ステーションにおいては、長時間訪問看護加算の100分の300に相当する額（15,600円）を、保険医療機関においては、長時間訪問看護・指導加算の100分の300に相当する点数（1,560点）を、当該患者に対して主として訪問看護を行った訪問看護ステーション又は保険医療機関において、訪問看護を行った時間を問わず1日につき1回算定できる。この場合、長時間精神科訪問看護加算又は長時間精神科訪問看護・指導加算の算定についても同様の取扱いとなる。なお、この取扱いは、本事務連絡の発出日以降適用される。

令和3年度 新卒・新任訪問看護師育成指導者及び育成研修会報告

1. 新卒・新任訪問看護師育成指導者研修

目的：新卒・新任訪問看護師育成指導に必要な知識を得て、新卒・新任看護師を受け入れる訪問看護事業所が増え、組織的に新卒・新任訪問看護師を育成する環境を整備する。

開催日時：令和3年8月28日（土）9：00～12：00

開催場所：徳島県看護会館（Zoom開催）

参加人数：7名

講師：佐藤 直子 氏（在宅看護専門看護師）

中央パートナーズ株式会社東京ひかりナースステーション
クオリティマネジメント部部长

研修内容：新卒・新任訪問看護師育成指導に必要な知識、ポイント

佐藤先生は、冒頭に、訪問看護の人材育成の課題として教育支援体制が整っていないことを挙げ、「何とかしないと先真っ暗です。今こそ人が育つステーション作りに力を注ぐ時期です。」と力説されました。

人材育成は、働きやすい職場作りであり、新卒・新任看護師も育成指導者もイキイキと仕事ができるよう組織として取り組み、屋根瓦式の育成体制を目指す必要がある。特に育成担当者への支援が重要で育成担当者の基礎知識のポイントを教えていただきました。参加者からは、「明日から実践できる内容で役立つ」、「スタッフと共有したい」、「ステーションでも新卒看護師の育成が当たり前になるような育成方法の講義を増やしてほしい」などの意見があった。

2. 新卒・新任訪問看護師育成研修

目的：新卒・新任訪問看護師を対象とした体系化した育成プログラム等を周知，普及することにより，訪問看護事業所に就職する新卒・新任看護師が増える。

開催日時：令和3年 8月28日（土）13：00～16：00

開催場所：徳島県看護会館（Zoom開催）

参加人数：16名

（訪問看護ステーション7名，看護師等養成所9名（うち学生4名，教員5名）

研修内容：新卒訪問看護師育成について

講師：佐藤 直子氏

新卒・新任訪問看護師育成事業徳島県の取組の報告

徳島県新卒・新任訪問看護師育成プログラム改訂版の紹介

新卒訪問看護師の声

新卒訪問看護師を採用した管理者の声

指導者の声

学習支援者の声

佐藤先生の講義の後，徳島県の取組として，育成プログラムの紹介，新卒訪問看護師4名，訪問看護管理者2名，育成指導者，看護師等養成所教員それぞれの立場から発表後，新卒の採用・育成についてディスカッションした。学生からは，「研修に参加して，より訪問看護に興味をもち，就職したくなった。」教員からは，「一人一人の教員がもっと訪問看護を知る必要がある。」、「内容の濃い研修で感動した。」「学生の背中を押せなかったが，これを機会にすすめていきたい」などの意見があった。佐藤先生からは，「最初は時間がかかるが，段々，加速してくる。立派に成熟している姿も見えた。一人が次に支えてまた一人と増えていけばよい」と助言をいただいた。

令和3年度 訪問看護支援センター研修のご案内

研修名	開催日	開催場所	内容	講師
在宅看護スキルアップ研修 （集合研修）	11/19（金） 18：00～19：00	Zoom開催 研修後，録画配信 （2週間，繰り返し何 度でも閲覧できる）	訪問看護の制度・報酬・請求の理解，実地指導等	徳島県看護協会 地域ケア部門統括 邊見知恵子
在宅看護スキルアップ研修 （出前講座）	申込施設で随時開催	申込施設	施設の特性に応じた実践的看護技術	テーマに沿った認定看護師等の講師
【コース No.3301】 訪問看護普及フォーラム	10/24（日） 13：30～15：00	ふれあい健康館 ホール Zoom開催になる場合がある	・基調講演「人生のハッピーエンドを迎えるために～人生会議（ACP）のススメ～」 ・在宅医，訪問看護師，ケアマネジャーによるディスカッション	・木下ファミリークリニック 院長 木下英孝氏 ・大神子訪問看護ステーション 安部五月氏 ・喜久寿会居宅介護支援センター 田村正江氏

令和4年度「訪問看護 BCP 策定プロジェクト徳島版」のご案内

あなたの訪問看護ステーションは大丈夫ですか？

令和3年度の介護報酬改定でBCP策定が義務付けられました。（3年の経過措置あり）
しかし、「どのように策定すればよいかわからない、難しい」という声をよく聞きます。
一緒に策定しませんか？

<リスク>

新型コロナ感染爆発
豪雨災害
東南海トラフ地震

<BCP（業務継続計画）>

リスク発生時にも業務中断しないために、平時から戦略的に業務継続について準備しておくこと

日 程：令和4年度に実施予定

開催方法：全6回（月1回 2時間 ワークショップ）
第1～5回はWeb開催、第6回のみ集合

対 象：訪問看護師 他

参 加 費：無料（医療介護総合確保基金使用）

内 容：課題を共有し、ステップ1～8に沿って、他事業所が記載しているテンプレートを参考に書き込み、6回目のシミュレーション訓練終了時には、機能するBCP策定ができている。各グループにファシリテーターが入りきめ細やかな指導あり。

講 師：山岸 暁美 氏 慶応大学医学部衛生学公衆衛生学教室講師 保健兼医療学博士、在宅看護専門看護師
他ファシリテーター4名

平時にできないことは、有事にできるわけがない
是非、この機会を逃さず、ご参加ください。

訪問看護ステーション連絡協議会管理者連絡会への参加について

以下の目的で西部Iと東部Iの管理者連絡会に参加させていただきました。

参加目的：・ステーションの現状や課題を把握し、ステーションの支援に繋げる。
・訪問看護支援センターの役割を理解していただき、研修等、支援センター事業を活用していただく。

他のブロックの管理者連絡会にも参加させていただきたいと思いますので、よろしくお願いいたします。

【お問い合わせ】徳島県訪問看護支援センター TEL：088-631-5544 FAX:632-1084