

平成30年度 日本看護系学会協議会 社員総会公開シンポジウム
H30.6.27 日本学会議 講堂

高度実践看護師の
裁量権拡大を考える
-健やかな超高齢社会の実現へ向けて-

訪問看護—ここまで広がる専門看護師の活動

医療法人新松田会
在宅ケアセンターあたご 統括所長
在宅看護専門看護師・主任介護支援専門員
安岡 しずか

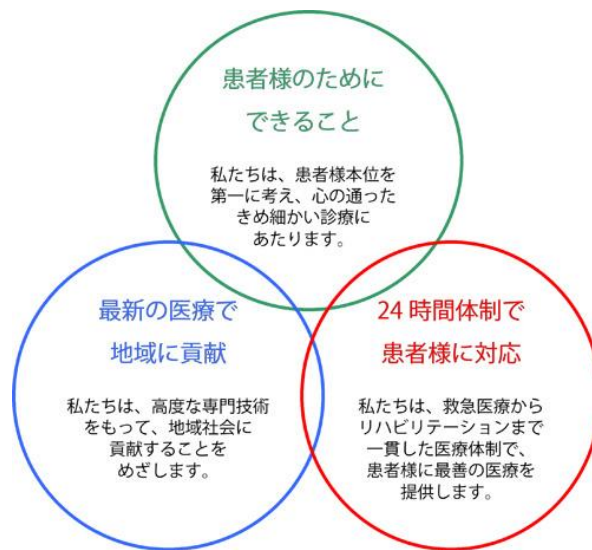
医療法人新松田会の概要

・愛宕病院

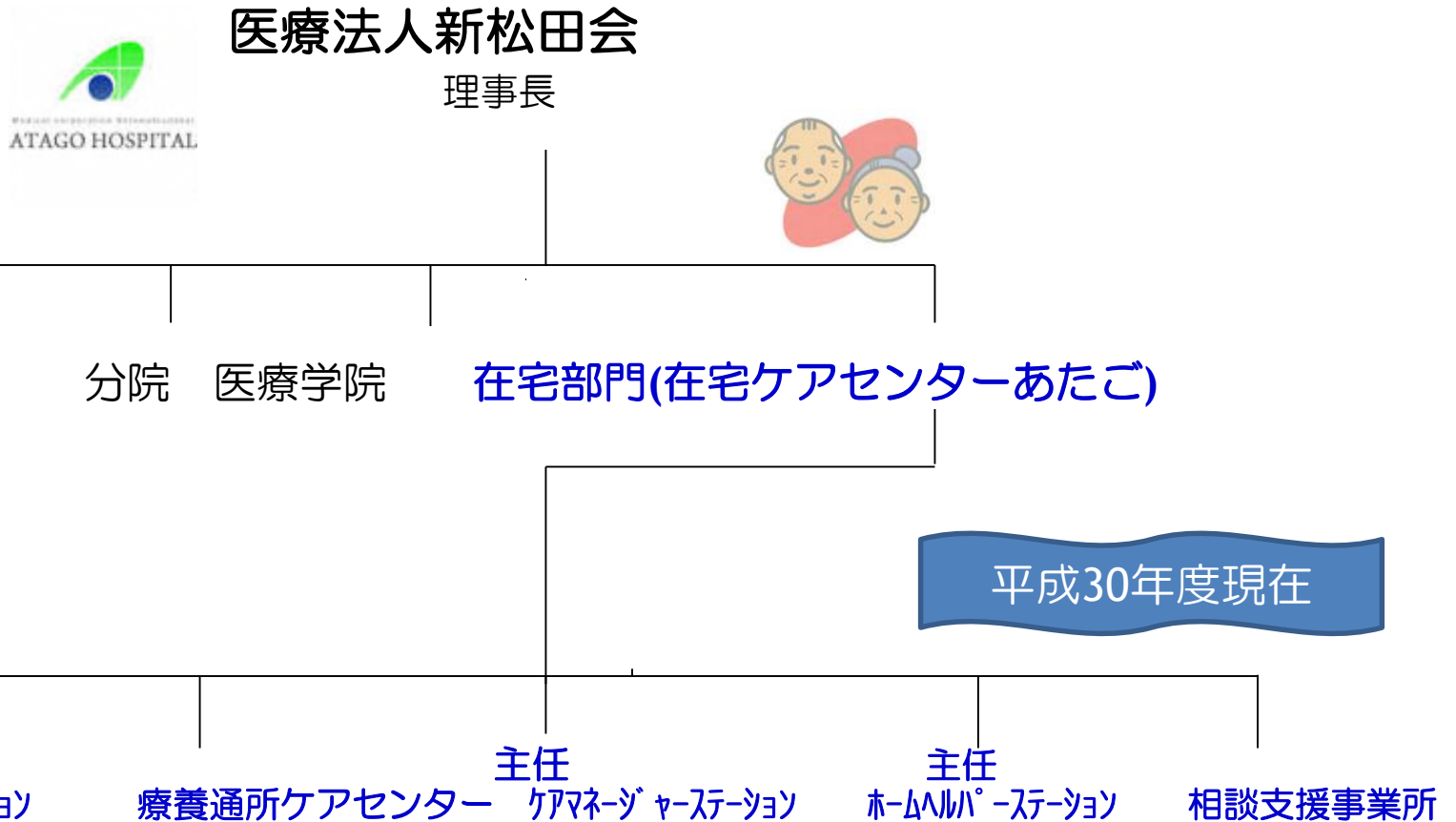
高知市中心部に位置 急性期・回復期・医療療養病床・介護療養病床をもつ562床の医療機関

・愛宕病院分院

高知市長浜に医療・介護療養病床180床



医療法人内 組織図



「在宅ケアセンターあたご」のあゆみ

- H9.11月～訪問看護ステーション立ち上げ
- H12.4月～居宅介護支援事業所、訪問介護事業所の立ち上げ
- H16.4月 事業所転居
- H25.4月 事業所新築移転
- H26.1月 療養通所介護（療養通所ケアセンター）開設
- H27.4月 相談支援事業所立ち上げ

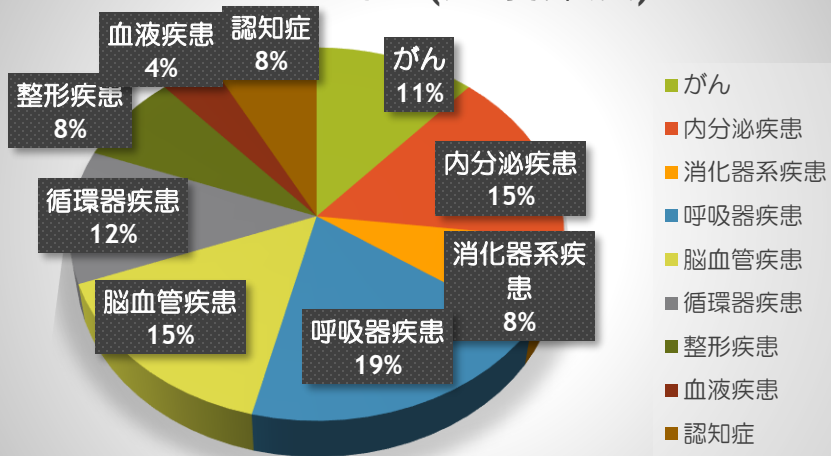
- 新規事業展開；療養通所介護事業、障害サービス事業の展開
- 実践；医療処置、医療機器類装着した療養者・児へのケア、看取りへの支援
- 相談；法人内外からの相談、他ステーションからのコンサルテーション対応
- 連携；法人外連携率(指示)向上（法人内連携中心⇒法人外連携拡大へ）
グループホームや有料老人ホーム、高齢者専用賃貸住宅との医療連携
- 教育；積極的な看護学生、研修生等の実習受け入れ、多事業連携による多職種協働によりスタッフ教育・質向上

訪問看護ステーションあたご

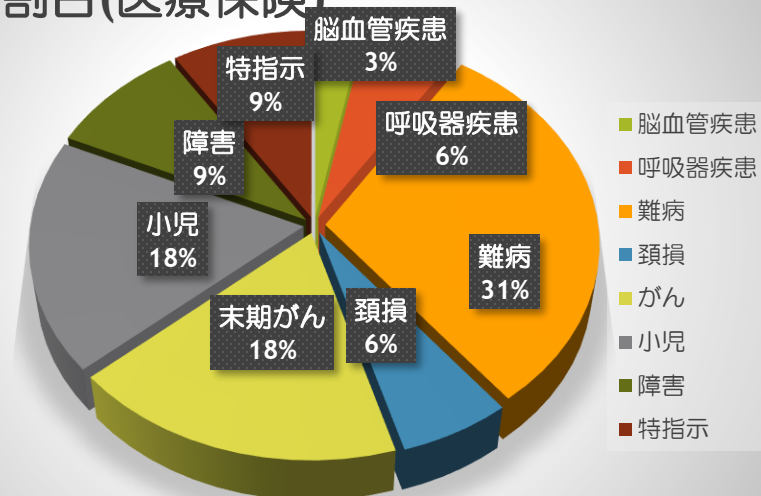


- 常勤Ns 8名(療養通所兼務) PT3名(訪問リハビリ兼務)
- 利用者数 約70名 (件数割合：医療保険7：介護保険3)
- がん、呼吸器・循環器疾患、脳血管疾患、頸髄損傷等による障害、ALS等難病、小児、重症心身障害児・者など医療ニーズの高い利用者に看護を提供
- 乳幼児～高齢者まで幅広い年齢層
- グループホーム、有料老人ホーム等との医療連携の実施

疾患別割合(介護保険)



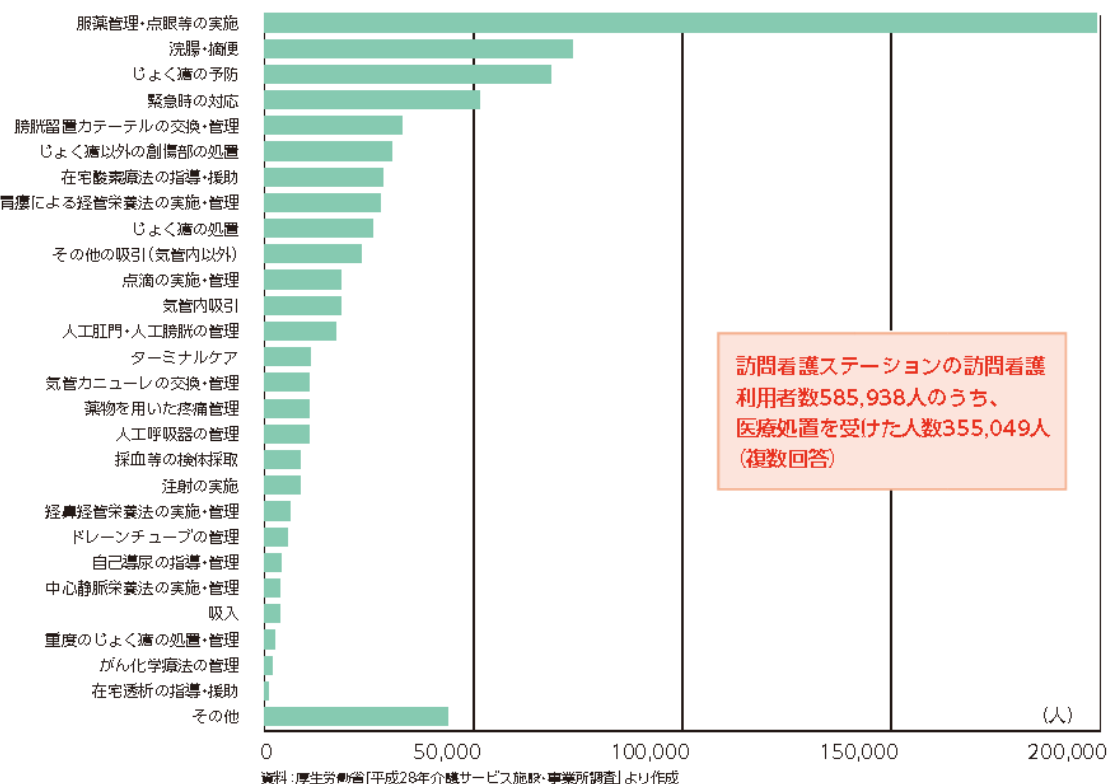
疾患別割合(医療保険)



訪問看護の現状

- 在宅療養者の重度化・多様化・複雑化の中での看護
- (末期がん患者や人工呼吸器等装着者・児など、医療デバイスがありながら在宅生活する人、重複する疾患、療養者を取り巻く複雑な背景など)

訪問看護における医療処置



訪問看護ステーションの訪問看護利用者数585,938人のうち、医療処置を受けた人数355,049人(複数回答)

医療処置に係る看護は訪問看護全体の6割を占める

在宅における医行為実施の現状と課題

◆ 主治医の包括指示、連携のもと医療処置を実施

医行為実施については、医師と事前協定書等で書面上での具体的指示内容を明記または、電話等で直接的指示のもと実施している現状がある



- 医行為に関する責任と安全性の確保の問題
- 看護師の知識とスキルに関する問題

安全対策
研修等での研鑽

訪問看護師は医学的な知識と技術のみならず、在宅生活の状況のなか、多様なニーズを捉えたうえで分析し、判断を繰り返しながら療養者・家族の最善を図ることが重要

事例1) 医療的ケア児の在宅生活における病状安定化に向けた管理と急性期医療機関、在宅医、在宅ケアチームとの役割調整と連携体制構築

病状コントロールでの入院での退院に向けての調整

進行性難病
男児

母

どちらの先生に相談するのか迷う

事業所によってケア内容に差がある

自分が疲れた時どうするか不安

急性期病院
主治医

在支診
医師

在宅療養での病状管理に対するイニシアチブが不明瞭でやりずらさも・・・

- 各医師の役割、連携体制を家族・チーム内で再確認
- 病状管理の指示機関の明確化

父；就労
姉・兄；就労、就学中

医療デバイス

- ・人工呼吸器
- ・在宅酸素
- ・CV (HPN)
- ・胃瘻 (減圧)

症状コントロール

- ・中枢神経症状のコントロール (催眠鎮静剤24時間持続注入)
- ・血糖コントロール (インスリン点内投与)

24時間モニタリング

低圧持続吸引

褥瘡・皮膚潰瘍部処置

排泄管理

状態が悪化した際の相談や指示先がわかりづらく対応が複雑

医療的管理への対応、急変時の対応方法に不安

訪看A

訪看B

療養通所

相談支援専門員

ヘルパーA

ヘルパーB

ヘルパーC

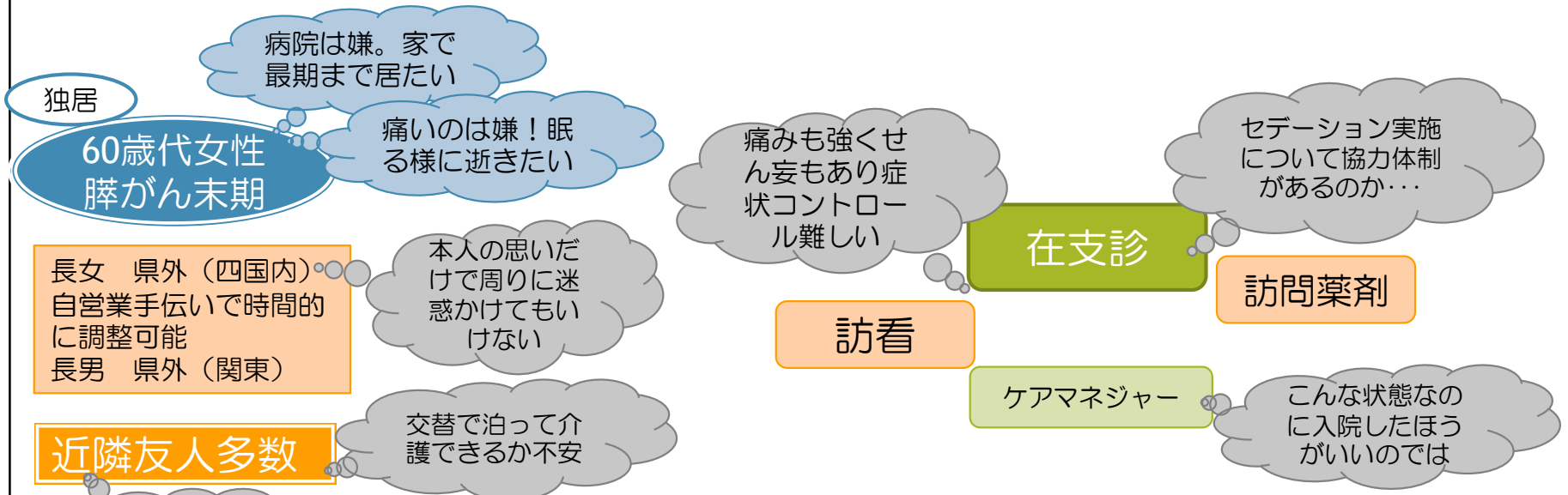
医療的管理が多すぎて把握困難

何から調整していいのか困惑

医療的管理が多すぎて怖い。単独での訪問は困難

- 情報共有と対応方法の助言で事業所間のサービスの格差を埋める
- 介護・福祉系の支援者には看護と協働し医療的根拠と必要なケアについて説明しながらケア提供への理解を深める
- 家族間の役割調整を行い、家族内での協力体制とレスパイトの支援体制構築で介護負担の軽減を図る

事例2) 独居の膵臓がん末期療養者を県外家族と友人等がかかわるための役割調整と自宅での看取りに向けた意思決定支援



- 本人の意向と在宅で可能な処置対応についての説明と家族・友人内での思いを確認し家族、友人の関係性とダイナミクスの中、キーパーソンに働きかけて方針を一致させる
- 家族、近隣友人の役割分担や無理のない介護方法と連絡体制の整備
- 本人・家族、友人が症状や薬剤の効果について自ら評価する力を促すことで対処につなぐようエンパワーメントする
- 訪問看護内の症状管理に不安が生じないように在宅医と訪問看護、薬剤効果等を薬剤師と相談するなど、連携体制、緊急時の保証を図る
- ケアマネへ看取りへのプロセスを伝えることでのタイムリーな支援につなげる

- 医療デバイス**
- ・在宅酸素
 - ・CV
 - ・CSCI
- 症状コントロール**
(モルヒネ持続皮下注射・オクトレオチド持続皮下注射)
セデーションへ・・・
- 排泄管理** バルカテーテル留置

事例から医師の包括指示のもと訪問看護師が実施した医療行為を振り返る

• 事例1

医療デバイス

- 人工呼吸器
- 在宅酸素
- CV (HPN)
- 胃瘻 (減圧)

症状コントロール

- 中枢神経症状のコントロール (催眠鎮静剤 24時間持続注入)
- 血糖コントロール (インスリン点内投与)

- 24時間モニタリング

低圧持続吸引

褥瘡・皮膚潰瘍部処置

排泄管理

人工呼吸器設定 換気量低下時に主設定から副設定への変更

痙攣発作時催眠鎮静剤早送り

尿量・排液量増加による脱水時の補液追加

血糖値上昇時のインスリン量の変更

入院中の病状コントロールを図った
中での継続した医療行為

• 事例2

医療デバイス

- 在宅酸素
- CV
- CSCI

症状コントロール

(モルヒネ持続皮下注射・オクトレオチド持続皮下注射)

セデーションへ・・・

排泄管理 バルカテーテル留置

労作前後の酸素量の増減

セデーション

プロマゼパム坐薬での調整困難時ハロペリドール点滴開始

終末期の症状が変化中での症状
緩和に関する医療行為

医師との信頼関係に基づく訪問看護師との連携・協働が基盤にある

地域の中での連携・調整機能

•疾患や障害を持ちながら生活する療養者・児

地域に点在する様々なサービス機関の中での多職種がかかわりケア提供が行われることで生じる問題

関係者間での価値観やものの見方の相違

生活の場で遭遇する様々な問題を、医学的根拠と生活ニーズの両側面から分析し、チームメンバーの状況や関係性を捉え、解決法を共に探る

医療行為についてもかかわる医師の考え方、価値観で変化する



医療的行為を行うスキル・知識と、医師との協働的パートナーシップが重要

地域包括ケアシステムにおける 在宅専門看護師の役割

在宅移行・生活支援

- 本人・家族の意向に関する調整
- 医療機器類や処置方法・介護方法に関する調整
- 日常のケアと緊急時を予測したケアに関する調整
- 社会資源や制度の活用と多職種間の役割機能に関する調整と多職種チームへの教育的支持

いのちと暮らしを守るためのケアマネジメント

看取りへの支援

- 療養者・家族の意向を尊重した意思決定支援
- 疼痛・症状マネジメントから医療的処置・技術の提供と療養者・家族へのセルフケア促進
- 看取りの場と看取りまでのプロセスを踏まえた医療・介護体制の調整、在宅ケアシステムづくり
- チームメンバー間の合意形成を図り対応能力促進

療養者の尊厳を守るためのコーディネートとケアチームのエンパワーメント

ケアとキュアを融合し、医療と介護、医療機関と地域を円滑につなぐ機能

今後の課題と取り組み

- 高知県の地域医療の課題 中山間地域への支援



- 中山間地域の地域包括支援センター、社会福祉協議会、医療機関を交えて調査
- 地域ケア会議への参加により地域のニーズを抽出

地域の医療機関と訪問看護連絡協議会の協力を得て、訪問看護提供体制を構築していく

中山間エリアの広い高知県は、地域の中で訪問看護師が医学的知識に基づく高度な判断を求められることも多い

- 新規訪問看護事業所の増加に伴う相談支援
訪問看護業務、ケース等のコンサルテーション

事業運営の相談
困難ケースへの対応

高知県立大学など教育機関の支援や医療機関と地域で実践している専門看護師同士の連携で看護の質向上につなげる