NO. 11

2008年11月7日発行 株式会社 エム・イー・タイムス

応援してます 在宅医療!

だんだんと肌寒い季節となってまいりましたが、皆さんいかがお過ごしでしょうか? やすらぎatホーム11号は「訪問看護ステーション」特集としました。皆さんは訪問看護ステーションがどれくらいあるかご存知ですか? 訪問看護ステーションは現在、全国に約5,600ヵ所あり、療養中の患者様やそのご家族に対して様々な支援をしています。 今回は訪問看護ステーションの概要やその利用方法等についてお伝えします。

訪問看護ステーションの活用



日本訪問看護振興財団 常務理事 佐藤 美穂子

「看護師が家に来てくれるなんて知らなかった。もっと早く頼めばよかった。」と、はじめて訪問看護を利用した方が話されます。看護師は病院にいるものと思われていませんか。わが国では平成4年4月1日から「訪問看護ステーション」にいる看護師などがご家庭を訪問して看護を行う仕組みがスタートしました。往診やホームヘルプサービスは早くからありましたが訪問看護制度はまだ始まって16年です。訪問看護サービスについて紹介します。

1. 訪問看護ステーションとは

医療法人や看護協会、会社などが、都道府県知事の指定を受けて開設している事業所を訪問看護ステーションといいます。現在、全国には約5,600ヵ所あり、管理者は看護師または保健師です。

平均すると $5\sim6$ 人の看護職員(保健師・助産師・看護師・准看護師)などが訪問看護を行います。なお、訪問看護ステーションでの相談もご利用いただけます。

2. 訪問看護の内容

訪問看護制度においては、「療養上の世話又は必要な診療の補助」と定義されています。

具体的には、病状・障がいなどの観察、療養・看護・介護方法の相談・助言、呼吸ケア、皮膚・口腔などの清潔のケア、栄養・水分など食事摂取のケア、排泄ケア、リハビリテーション、終末期のケア、認知症や精神症状のケア、床ずれの予防・処置、医療器材・留置カテーテルなどの管理、医師の指示により点滴なども行います。

要介護状態の軽い方でも、状態の改善や悪化防止のために日常生活の過ごし方などをご一緒に考えて支援します。例えば、糖尿病などは日常生活そのものが治療の一環であり、自己管理が困難な方もいます。手遅れにならないように健康状態を判断して主治医に連絡したり、食事や運動の仕方、服薬などの支援を行います。

3. 訪問看護ステーションの利用の仕方

(1)訪問看護ステーションの住所

市区町村の介護保険窓口、地域包括支援センターや病院の退院支援担当窓口でもわかるでしょう。2006年から介護サービスの情報公表制度が始まっていますので、インターネットでも情報を得ることができます。

(2)利用の手続き

介護保険のサービスを利用できる方の場合と、医療保険 では利用方法が異なります。

①医療保険の場合

主治医から利用を進められたり、本人が主治医又は訪問 看護ステーションに利用を申し込むことができます。

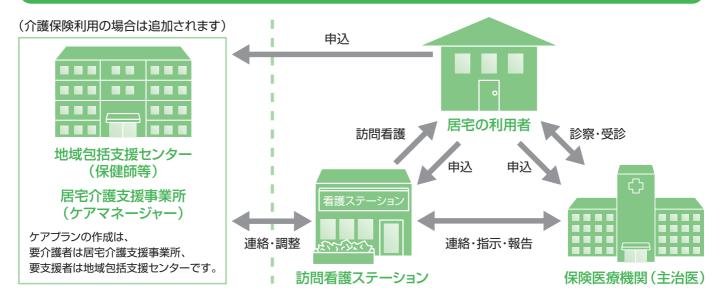
主治医が訪問看護指示書を訪問看護ステーションに提供すると、看護師が家庭を訪問して健康状態や療養状況を判断して、ご本人やご家族から、「どうしたいのか、どんなことにお困りか」などご希望を伺い、指示書とも照らし合わせて訪問看護計画をご一緒に立てます。計画に添って訪問看護を行い、主治医に結果を報告し、他のサービスとも連携します。

介護保険利用者であっても、医療の必要性が高い方(癌の末期、神経難病など、急性増悪による特別訪問看護指示 書交付期間)は医療保険(長寿医療制度、健康保険等)で 訪問看護サービスを利用します。

②介護保険制度の訪問看護

65歳以上の方、または40歳以上65歳未満で16特定疾病(次頁参照)の方は、市区町村に要介護認定の申請をします。市区町村の認定審査会で要介護・要支援状態が認定されると「介護保険被保険者証」が届きます。次に、ケアプラン作成の届出を市区町村にします。ケアマネジャーが作成するケアプランに訪問看護が組み込まれる必要があります。以下は医療保険と同様です。

~訪問看護のしくみ~



4. 訪問看護とホームヘルパーの違い

いずれも自立支援はキーワードですが、ホームヘルパーは日常生活が快適に維持・改善できることを目標に支援します。訪問看護では、健康の維持・回復(あるいは安らかな終末期)を目標に支援をします。訪問看護ステーションは24時間対応で健康上の不安や療養方法の不安に対する相談に応じ、必要な看護を提供して主治医等関係者と連携します。「病状が急変したときに不安」になって救急車を呼ぶことが少なくなるような予測的なかかわりをします。

5. 費用は

介護保険制度では、かかった費用の1割負担です。例えば30分~1時間の訪問看護利用では830単位(1単位は10.48円~10円)の報酬となっています。1単位10円の地域では8,300円となり、その1割、830円が利用料となります。 医療保険では、かかった費用の1割~3割負担となっています。

6. 在宅はチームケア

訪問看護ステーションは、病院・診療所、介護保険サービス事業所、市区町村と連携して訪問看護を行います。住み慣れたところで暮らし続けられるように、医療と介護の両面から支援できる訪問看護をうまく活用されてはいかがでしょう。

16 特定疾病

●がん末期 ●筋萎縮性側索硬化症 ●後縦靱帯骨化症
●骨折を伴う骨粗しょう症 ●多系統萎縮症 ●初老期における認知症 ●脊髄小脳変性症 ●脊柱管狭窄症 ●早老症
●糖尿病性神経障害、糖尿病性腎症及び糖尿病性網膜症
●脳血管疾患 ●パーキンソン病関連疾患 ●閉塞性動脈硬化症 ●関節リウマチ ●慢性閉塞性肺疾患 ●両側の膝関節又は股関節に著しい変形を伴う変形性関節症

(財)日本訪問看護振興財団

〒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 http://www.jvnf.or.jp/



訪問看護ステーションの役割と実際

あすか山訪問看護ステーション 所長 平原優美

訪問看護ステーションは24時間で患者さんを支えます

訪問看護ステーションは、治療を安心して受けることができるように医師と協力して援助したり、患者さんそれぞれの生活環境をみつめ療養に適した整備を提案したり、もともとからだに備わっている患者さんがお持ちの「生きる力・生命力」を最大限引き出し、心と体をよい状態にすることを役割としています。症状が変化しやすい重症な患者さんが在宅で療養されています。不安も大きいことと思います。

そのような方には、24時間体制で看護師と連絡がつき、必要な時は休みでも、夜間でも訪問する訪問看護ステーションが必要です。

在宅酸素使用患者の看護の実際

在宅酸素療法をおこなっておられる患者さんの主な病気は、 慢性呼吸不全48%、肺結核後遺症18%、肺線維症等15%、 肺癌5%といわれています。

慢性呼吸不全の方への看護の実際を紹介したいと思います。

①治療の援助

迷うことなくきちんと薬が飲めるように、薬カレンダーを 用意したり、吸入薬の操作が難しい方の場合はスペーサー といって大きな操作しやすい吸入の補助用具の使い方をご 説明します。

② リハビリテーション

●肺理学療法

呼吸する筋肉は肋骨間の筋肉や背中、首といった広範囲にわたりますが、その筋肉が柔らかく柔軟に動いてくれなければ酸素をいくら吸っても効果は半減してしまいます。 呼吸に関する筋肉をほぐします。

●呼吸法

口すぼめ呼吸や、腹式呼吸を練習して息切れや生活範囲を広げる助けを行います。歩行や階段は吐きながら昇り、吐き終わったら立ち止まってゆっくり吸い、次の呼気でまた昇ります。

●運動療法

足の筋力をつけます。状態をみながら個別の運動量を決めます。パニック状態になるときには、呼吸をゆっくり行い、息切れから回復できる方法をお教えします。アロマオイルでのリラクゼーションを行い自律神経の興奮を抑えパニックコントロールに役立てることがあります。

③栄養指導

1回咳をすると2カロリー消費します。エネルギーを消費してしまい、栄養が不足し、体重がどんどん落ちてしまうことがあります。また、食事をしている時は息を止めてしまうので、息苦しくなり、どうしても食欲も低下してしまいます。

身体計測をおこないながら、食事内容や補助食品のす すめ、食事回数を増やすなどの習慣の見直しなどをお教え します。

4 感染予防

インフルエンザワクチンなどの予防接種や、日ごろの手 洗い等感染予防をお教えします。

在宅でのチームで支えます

在宅には主治医、呼吸リハビリテーションチーム、福祉、 後方支援病院、在宅酸素事業者、ケアマネージャー、ヘルパー、訪問入浴などさまざまな専門職が患者さんを支えています。

24時間で対応する主治医と訪問看護とその他の専門職で その指導内容を細やかな連携で一致させることが大切になっ てきます。

訪問看護を利用してください

訪問看護ステーションは地域で同じ生活の場で、同じ季節を感じて療養のお手伝いをします。今日は台風前で息苦しくないだろうかと、連絡をしたり、寒くなる前に足の筋力をつけましょうと、1年を通じてのリハビリ目標を立てたりします。家の一番近くの訪問看護ステーションのドアをあけてみてください。今抱えている不安が少しでも和らぎ療養ができるお手伝いができると思います。



あすか山訪問看護ステーション 居宅介護支援事業所 〒114-0001 東京都北区東十条1-9-12

やすらぎ

訪問看護についてお答えします



訪問看護は 誰が来てくれるの?

看護師免許を持つ看護師もしくは保健師・助産師が訪問看 護を行います。また、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士が 必要に応じて訪問しています。保健・医療現場での十分な看護 の経験・知識・技術をもつ専門家が担当いたします。また訪問 看護師になってからも、必要な最新の知識技術についての教育 やトレーニングを受け、常にその能力を向上させています。



訪問看護は ┙どんな人が受けられるの?

疾病・障害があり、療養をしながらご家庭で生活されて いる方。ご本人だけでなく、支えているご家族もサポートし ます。平成12年4月から施行された介護保険で、要支援・要 介護に認定された方はもちろん対象です。有料老人ホームな ど居住系施設に入所されている方も訪問看護を受けることが できます。



どんな機関が 訪問看護をしてくれるの?

訪問看護を提供する機関には、次のような所があります。

■ 訪問看護ステーション

全国におよそ5580ヵ所(2008年4月1日現在)の訪問看護ス テーションがあります。在宅で療養される皆様に質の高い訪 問看護サービスを提供するため、訪問看護師自身が運営する サービス機関です。各種保険(医療保険、介護保険、公費負 担医療など)が使えるので、費用負担が少なくてすみます。

■ 医療機関 (病院・診療所)

病院や診療所が、「訪問看護部門」を設け、在宅で療養が 必要な状態で退院された方々や、病院・診療所に通院したり、 往診を受けている方に訪問看護を提供します。かかりつけの 病院・診療所で行っていなくても、最寄りの訪問看護機関を 紹介してもらえるはずです。



どうすれば 訪問看護を受けられるの?

前述の通り、主治医やお近くの訪問看護ステーション、介 護保険を利用する場合はケアマネージャーのほか、以下の機 関でも紹介を受けられます。

- 地域包括支援センターで相談
- 市区町村役所の介護保険担当窓口で相談
- 保健所・保健センターの保健師に連絡
- 病院や入居施設の相談室に相談





病院からの退院時に 訪問看護は支援してくれるの?

病院では看護師が行ってくれたことも、退院後はご自分 やご家族が行う処置もあります。特に、ご家庭で医療器具・ 器材を使用して生活をはじめる場合は、慣れるまで不安が 大きいものです。訪問看護ステーションでは、病院に出向 いて入院中から在宅での療養生活をスムーズに始められる ように相談・指導を行うこともできます。また、退院され たその当日に訪問看護ステーションからご家庭に訪問して、 医療器具をどこにおくか、どう取り扱うか、衛生的に管理 するにはどうするかなどを一緒に考えてくれます。夜中に 不安や困ったことが起きても、訪問看護ステーションの24 時間対応体制を利用することで安心して在宅の療養生活が 始められます。

退院直後から1ヵ月間は病状や健康状態が不安定な時期 です。主治医と連携して訪問看護師が療養生活を支援します。

(日本訪問看護振興財団ホームページより引用)

堪え切れない イビキャ居眠り

お困りではありませんか?

フクダ電子は、イビキや居眠りなどを伴う

睡眠時無呼吸症候群(SAS)という

睡眠障害を検査する装置を提供しています。 詳しくは最寄りの医療機関にご相談下さい。



▼ FUKUDA 本 社/東京都文京区本郷 3-39-4

やすらぎ at ホーム No.11 発行日 平成20年11月7日

発行人 盛山 裕樹

編集人 黒川 康宏 発行所 株式会社 エム・イー・タイムス

〒113-0033 東京都文京区本郷 3-13-6 TEL.03 (5684) 1285

FAX.03 (5684) 1308

http://www.me-times.co.jp/