

資料 3-2

太田委員 資料

第3回 看護の質の向上と確保に関する検討会
平成20年12月25日（木）

■ 報告者の立場

‘79年(S.54) 医学部卒 (各県一医大構想 専門医志向に拍車)

大学院(脊髄電気生理学)修了後、講師、医局長→大学病院で専門性高い先進医療に携わる

麻酔科標榜医

日本整形外科学会認定専門医 [学会認定専門医制度発足(S.63)]

‘92年(H.4) 開業(訪問看護開始)

‘76年(S.51) 病院死50%:在宅死50%

国民の大病院、専門医志向強まる

‘81年(S.56)老人保健法

高齢者施設 老人病院整備

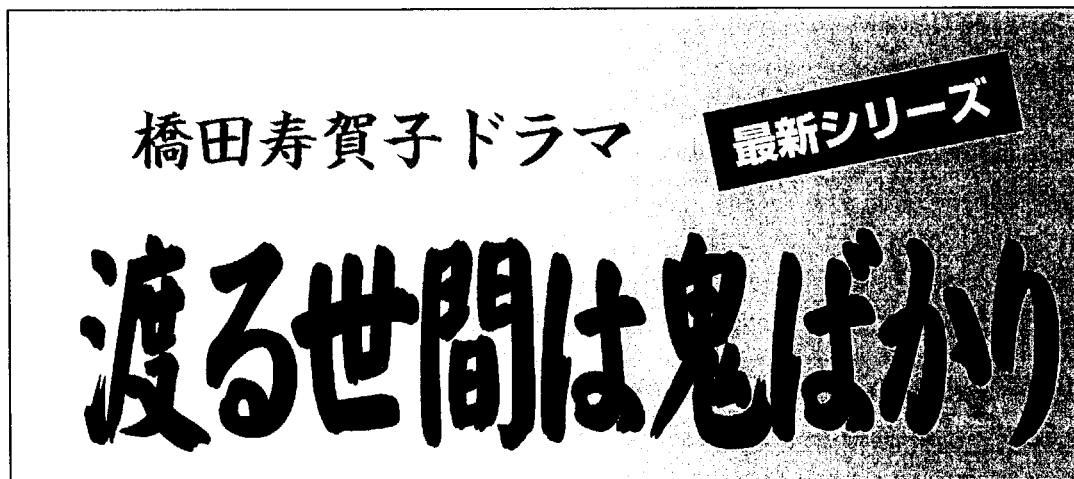
‘07年(H.19) 病院死85%:在宅死15%

病院死に歯止め 在宅終末期医療への期待高まる

在宅医療・訪問看護を取り上げたTVドラマ

「渡る世間は鬼ばかり」「風のガーデン」など

1



神林(愛川欽也)も温かく見守る中、いよいよ栄作(植草克秀)は、
訪問診療を始める→ これ、平成20年12月3日午後9時

岡倉の五女、本間長子(藤田朋子)の夫、栄作は週刊誌に紹介
されるほど腕のたつ脳神経外科だったが……

TBS

2

原のカー

人は最期にどこに還るのだから？

自島貞三(緒方拳)は、往診して、最期を支えている
息子の貞美(中井貴一)は、麻酔科医。そして、今
チャンピオンカーで.....

シップのようなデュロテツブパッチを貼っている

麻酔科医は、旭川医大の岩崎寛教授、在宅医はサンビレッジ
クリニック(旭川市)の林敏先生が指導

3

死を意識した人々の
残された日々への想いを通じて
あらためて生きることの意味を
訪問看護師が問う

山田太一 脚本

市原悦子 主演

金曜エンタテイメント

2005年5月 フジテレビ



市原悦子

『やがて来る日のために』

花山美代(市原悦子)は、訪問看護師として、死を間近に意識した患者たちの自宅療養を支えている。一度倒れて以来、妻が口を聞いてくれなくなったと愚痴る野口重昭(神山繁)。

商売が軌道にのったからと手術を拒否して自宅療養を続ける今泉典子(吉田日出子)。18歳の秋月恵美(上野樹里)は、どうしても、かつて住んで居た街に行ってみたいと言う。

誰もがいつ訪れるかも知れない、間近に迫った死をみつめながら、それでも懸命に生きている。

「訪問看護師は見た」と、守秘義務を守らず事件を解決してしまったらどうしよう!!

■ 在宅医療を目指した動機

術後歩行能力獲得し退院後、寝たきりとなり褥瘡合併

→臓器別医療に疑問 看護の重要性再認識

寝たきり高齢者への過剰な医療 四肢抑制 向精神薬投与など

→高齢者医療のあり方に疑問 生活ケアの重要性再認識

(「寝たきり老人のいる国、いない国」大熊由紀子著 '90年初版)

'91年(H.3)

車椅子の身体障害者と海外旅行→医療を必要な人に医療がない

→機動力ある医療の意義再認識

'92年(H.4)

訪問看護を基軸とし、往診医療も行う診療所開設 24時間・365日対応

訪問看護師 2名 (非常勤 2名) PT(非常勤 1名) パートナー医(1名)

'08年(H.20)現在

在宅療養支援診療所 4箇所(行政と連携のため基礎自治体)

介護老人保健施設

訪問看護ステーション3箇所

(→平成17年 2箇所に統合 医療法人立および有限会社立)

その他介護保険事業所、グループホーム(NPO)、宅老所(NPO)など運営



おやま城北クリニック

おやま城北クリニック

午前 外来
午後 訪問診療

在宅医療
訪問看護
24時間・365日
対応

1992年4月開院

12年前には



1996年6月7日
フジテレビ 金曜エンタテイメント
「白衣の天使・密着24時」

VARIETY & DOCUMENTARY

バラエティ&ドキュメンタリー

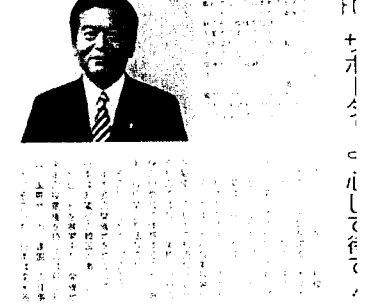
5・25 ▶ 6・7

●この日の見方 真実を伝えるドキュメンタリー番組の最新情報をお届けします。長年続いた密着取材の中心となったスペシャル1日付の密着24時を収録しています。●この日の見方 密着24時の最新情報をお届けします。

密着24時とは、密着取材の中心となったスペシャル1日付の密着24時を収録しています。密着24時の最新情報をお届けします。

FOCUS

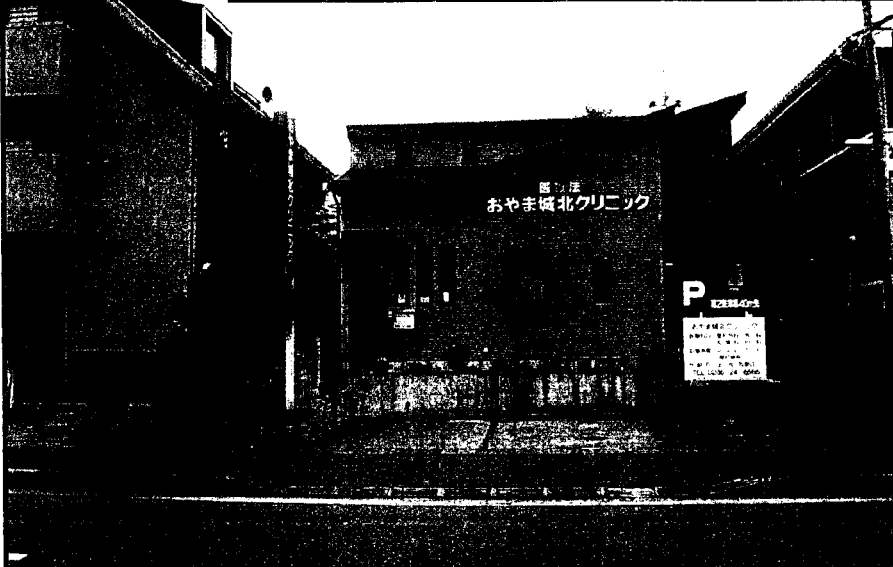
最高の医療サーブिसを旨とする
看護婦のひたむきな姿に迫る



密着エンタテイメント
看護婦の密着24時

今夜決定 /
2002年ワールドカップ
6.1
6:30 8:00

おやま城北クリニック(小山市)




訪問看護ステーション
クリニック隣
アパートの一室



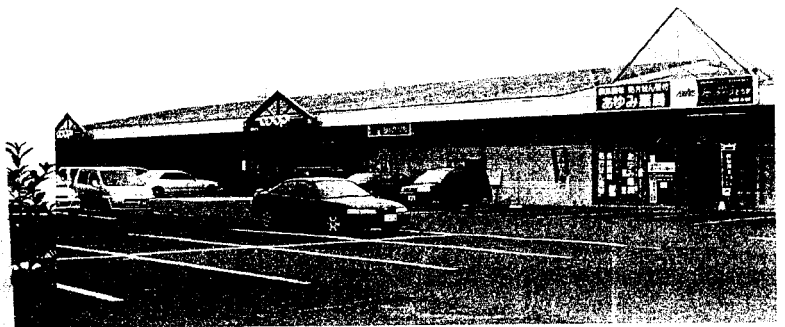


蔵の街診療所（栃木市） 地域の産業との複合体



とちぎコープ生活協同組合
コープ福祉介護センター栃木
 デイサービスセンター
 ヘルパーステーション
 コープ福祉介護相談センター

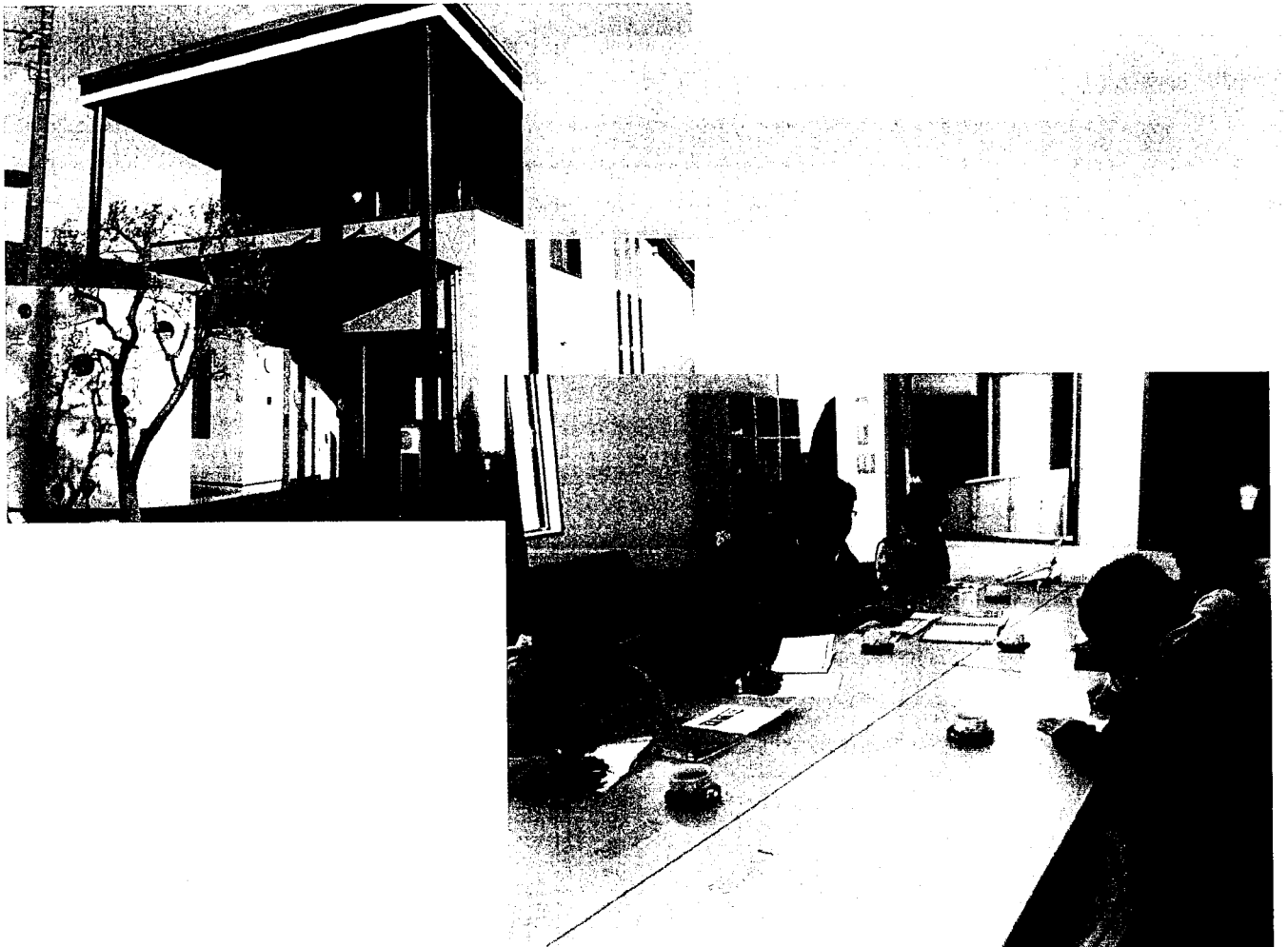
医療法人アスミス
蔵の街診療所
 訪問看護ステーション
オリーブ



蔵の街診療所

ドアを隔てた訪問看護ステーション

訪問看護ステーション
蔵の街
● ご利用の方はノックしてください



■ 平成20年11月 在宅医療実績

蔵の街診療所(栃木市) おやま城北クリニック(小山市) 生きいき診療所(結城市)

午前中外来診療 午後往診 常勤医 4名 (非常勤医・夜間対応 3名)

在宅医療対象者 年齢 5歳～100歳(2名)

対象者 170名 (内施設 GH 高専賃 37名) 介護保険 146名 医療保険 24名

訪問診療(定期的往診) 381件 往診(夜間を含む) 71件(夜間 13件)

在宅看取り数 6件

13

■ 訪問看護実績(平成20年11月)

○ わくわく訪問看護ステーション(医療法人立) 常勤5名 非常勤3名

対象者 121名 延べ訪問件数 288件 (内リハ 123件)

時間外 19件(内 医師の往診同行 7件) 看取り 6件(5例 当法人)

○ オリーブ訪問看護ステーション(有限会社立) 常勤1名 非常勤5名

対象者 69名 延べ訪問件数 260件

時間外 4件(内 医師の往診同行 1件) 看取り 1件

14

■ 訪問看護ステーション 経営収支 (わくわく訪問看護ステーション)

平成19年	保険請求額等	4500万円
	人件費 (85%)	3700万円
	利益 (4%)	180万円

他の固定費 300万円
(家賃 65000円/月 駐車場 請求ソフト
パソコンメンテナンス等)

給与

常勤	450万円～520万円(税込み)/年
非常勤	200万円～300万円(税込み)/年

15

■ 訪問看護の実際

患者・家族にとっての弁護士役 医師にとっての諜報部員役
医師の負担感 相当減少

i) ファースト・コールを受ける 緊急往診時同行する

(小さな健康不安、些細な疑問 その場で解消 在宅医療への信頼厚くする・継続のコツ)

ii) バルン・胃瘻等トラブル、点滴、ポート、ストマなど 訪看が対応可能

iii) 意外に多い薬関連の疑問(薬剤師にかわり看護師が対応)

iv) 医師に聞けないことを気楽に、世間話や愚痴など

v) 急変→救急搬送回避

(救急搬送の10%は高齢者施設 一ヶ月後生存4% 読売12月10日)

高齢者急変の原因 脱水が引き金(大部分)

生活情報重要:なんとなく元気ない→濃い尿 尿量の減少→微熱→急変

早めの補液 急変回避 (看護師が対応可能)

日勤帯で対応 →夜間呼びあげの回避

vi) 死後の処置

vii) グリーフケア(悲嘆ケア)

虚弱高齢者への対応 補液、浣腸、導尿(訪看)

サチュレーション低下 呼吸数で肺炎診断可能(酸素 業者 抗生剤 訪看)

16

■ チーム医療の手法

- 顔の見えるコミュニケーション 世間話できる関係性

訪問看護部(ステーションと診療所が隣接 法人内チーム 一心同体
外部訪問看護ステーション 難しい)

- 情報共有ツール PCの操作不得手な訪問看護師(40歳代後半)

電話連絡 携帯電話活用 (H4年当時 PB)

ICの活用

法人内メーリングリスト
写真メールの活用(日常的なtelemedicine)

ファクシミリ

患者宅 ベッドサイドの情報交換連絡帳

意外に便利 (多職種協働との連携 薬剤師や介護職)

情報提供書の郵送

- ケアカンファレンス参加

17

■ 介護保険制度のなかでの訪問看護師の役割

- i) 訪問看護ステーションから行う訪問リハビリテーションの調整

- ii) 要介護3~5レベル在宅療養者

在宅酸素療法施行症例やがん末期症例など医療依存度が高い、
或いは、重度認知症の在宅療養者には、

重症化予防の見地から訪問看護導入を必須条件とすべき
(当面は努力義務としても..)。

- iii) 療養通所介護 デイサービスにおける看護の視点

- iv) 特別養護老人ホーム(介護老人福祉施設)への訪問看護の拡大 (癌以外)

- v) ケアマネジャー資格取得 (介護保険制度の理解)

- vi) 多職種協働連携の要 (ケアマネジメント能力)

18

■ 医師と訪問看護師の連携に関するその他の課題

ケアマネジャーが調整

(ケアマネの力量により、医療依存度高い症例の施設誘導で中止)

勉強会、フォーラム、研究会、講演会(講師)などで名刺交換

HPからの情報

メディア(雑誌、TV、新聞)で紹介 過剰な期待(負の側面)

病診連携室からの紹介 (訪問看護ステーションから病院への情報提供貴重)

稀に行政からの紹介(機能する地域包括支援センターもある)

家族が直接、訪問看護ステーションへ相談

21世紀の医療 さまざまなパラダイムシフト

- 疾病から障害へ 治すから支えるへ キュア(cure)からケア(care)へ
- 医療から生活へ (薬から食事へ)
- 長寿から天寿へ (いのちの量から質へ)
- 急性期医療から終末期医療へ(死は医学の敗北でない)
- 病院から地域へ (病院医療から在宅医療へ)
- 自宅から共生型住まいへ (厚生労働省から国土交通省へ)
- 専門医から総合医へ (臓器から人間へ)
- 専門職から多職種協働へ(医師から看護師へ)
- EBMからNBMへ

施設看護から在宅看護へ 訪問看護へ光を！