

訪問看護による療養支援

市町村職員等在宅医療・介護連携基礎研修 平成28年11月28日

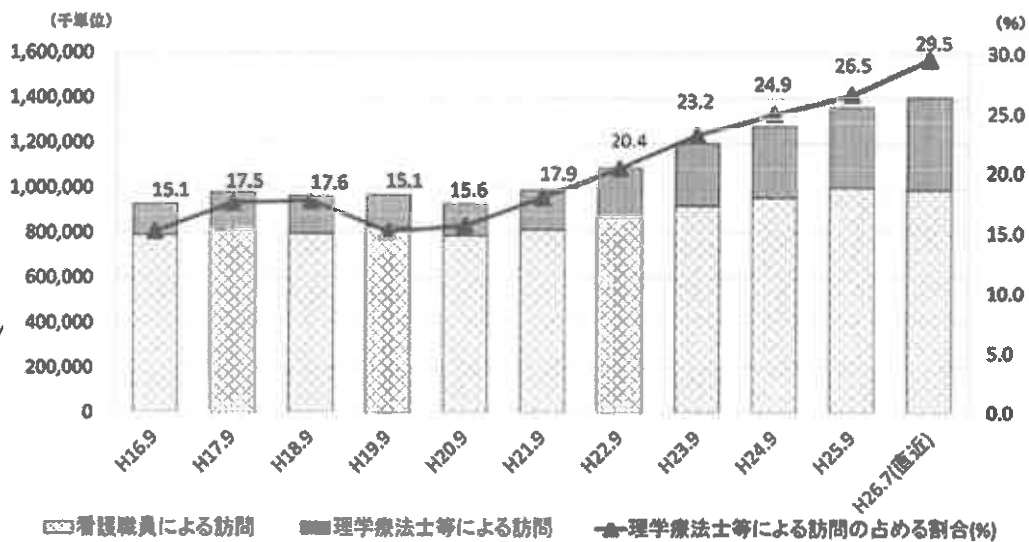
2. 日常の療養支援

訪問看護ステーションもりのみやこ 森明子

訪問看護ステーションの職種別訪問看護費の推移

○ 平成21年以降、訪問看護ステーションにおける訪問看護費に占める理学療法士等による「訪問看護の一環としてのリハビリテーション」の増加が著しい。

【訪問看護ステーションにおける職種別訪問看護単位数の推移】



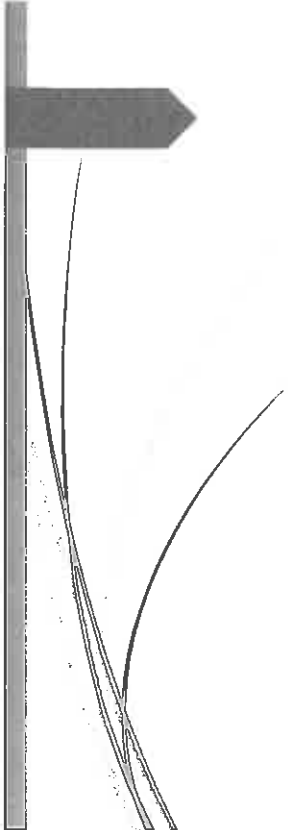
※ 看護職員とは、看護師、保健師、准看護師
 ※ 理学療法士等とは、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士

出典：第111回社会福祉審議会介護給付部第14委員会資料



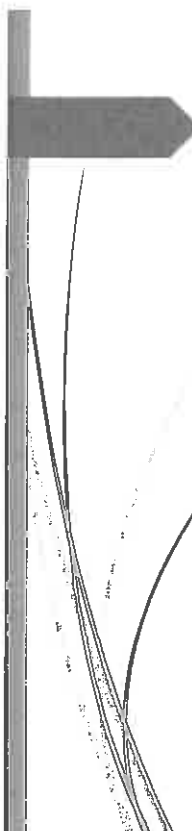
訪問看護とは、

- 看護師が居宅を訪問して、主治医の指示や連携により行う看護（療養上のお世話や必要な診療の補助を行うこと）です。
- 病気や障害があっても、医療機器を使用しながらでも、
住み慣れたご自宅で最期まで暮らせるように他職種と連携しながら療養生活を支援します。
- ご本人だけではなく、ご家族もサポートします。
- 障害のある赤ちゃんから高齢者まで訪問看護を必要とする全ての方が対象です。
- 医師の「訪問看護指示書」が必要です。




主な訪問看護サービスの内容① ー在宅療養生活支援ー

- 健康状態の観察とアドバイス
お一人お一人の正常な状態と異常な状態について話し合い
ご本もご家族も安心できるように支援します（緊急時の相談も含めて）
- 日常生活の看護
入浴介助・排泄の支援・食べやすい食事の工夫や治療食の相談や飲み込みの悪い方の食事指導（必要に応じて管理栄養士さんと同行訪問）
- 内服薬のセットや飲みやすい形状に工夫（医師や薬剤師さんと相談）
- 麻痺等で動かなくなった身体のリハビリテーションや関節の運動
および日常生活動作の訓練・外出の支援
- 床擦れの予防・おむつ交換の仕方やおむつの種類の相談支援



主な訪問看護サービスの内容② －医療的な処置－

- 胃ろう・経管栄養
- 尿道カテーテル等の留置カテーテル
- 人工肛門・人工膀胱
- 人工呼吸器
- 在宅酸素
- 中心静脈栄養・点滴
- 腹膜灌流
- モルヒネ持続注射
- 褥瘡処置などの皮膚処置
- 看取り



退院を考える際には ぜひ病棟から一言を！

- 「たしか訪問看護、こういう利用ができるんじゃないかった？」
- 病棟からの一言は、思った以上に影響が大きい！
- 退院直後の心配な時期は多めに訪問看護の利用を！

退院にあたって何か心配がある時

- 訪問看護につなげてあげることが、送り出す病棟の大事な役割
- 訪問看護につながることによって退院後の生活が大きく変わる

厚生労働大臣が定める疾病等

- 末期の悪性腫瘍
- 多発性硬化症
- 重症筋無力症
- スモン
- 筋萎縮性側索硬化症
- 脊髄小脳変性症
- ハンチントン病
- 進行性筋ジストロフィー症
- パーキンソン病関連疾患
(進行性核上性麻痺、大脳皮質基底核変性症、パーキンソン病(ホーエン・ヤールの重症度分類がステージ3以上であって生活機能障害度がⅡ度またはⅢ度のものに限る))
- 多系統萎縮症
(線条体黒質変性症、オリブ橋小脳萎縮症及びシャイ・ドレーガー症候群)
- プリオン病
- 亜急性硬化性全脳炎
- ライソゾーム病
- 副腎白質ジストロフィー
- 脊髄性筋萎縮症
- 球脊髄性菌萎縮症
- 慢性炎症性脱髄性多発神経炎
- 後天性免疫不全症候群
- 頸髄損傷
- 人工呼吸器を使用している状態

意外と知られていない 訪問看護の基礎知識 3

- 実は、介護保険の訪問看護には利用制限がない！
 - ケアプランに組み込める範囲であればOK
 - 1日に複数回、毎日でも、2(3)箇所からでも
 - ただし、看護師1人対応が基本
- 医療保険と介護保険：2つの利用形態がある
 - 介護保険利用が優先！
 - 以下の2つは要介護認定者でも医療保険対応
 - 特別訪問看護指示書
 - 厚生労働大臣が定める疾病等



意外と知られていない 訪問看護の基礎知識 4

- 実は、特別訪問看護指示書の力はすごい！
 - 14日間にわたり訪問看護が利用できる
 - 1日複数回、週4日以上、2箇所から、看護師2人対応、90分を超える訪問も週1回可
 - 月1回発行
 - 気管切開、真皮を越える褥瘡は月2回まで
 - 頻回に訪問看護が必要な正当な理由
 - 急性増悪
 - 終末期
 - 退院直後（退院時に必要な方には特別訪問看護指示書を！）
 - 週4日以上点滴や処置が必要



意外と知られていない 訪問看護の基礎知識 5

- 実は、退院当日から訪問看護が利用できる！
 - 自宅へ搬送するだけでも心配なとき
 - 訪問看護が自宅で待機
 - 自宅に着いたら点滴や処置の実施
 - 退院指導／介護指導／内服に心配があるとき
 - 訪問看護でフォローアップ
 - 自宅での医療機器の取り扱い
 - 退院直後1-2週は多めの訪問看護の利用を！



意外と知られていない 訪問看護の基礎知識 6

・ 実は、悪性腫瘍の「末期」は主治医判断

「予後6か月程度」という目安はあるが

- ADLやPSは関係ない
- 手術ができない、手術を望まない進行癌など
- 術後再発、化学療法後の再発など
- 緩和ケアを行っているなど

40歳以上なら介護保険申請ができる

- 疾患の軌道のくだり坂では「ベッド、マット、訪問看護」がとて役立つ

厚生労働大臣が定める疾病等に該当

- 制限のない医療保険の訪問看護が利用できる
- ただし、現状では有益な福祉制度がないことが課題



訪問看護を早くから利用するメリット

- ▶ 介護認定を受けている人でも、訪問看護を利用している人は少ないのが現状。ケアマネジャーさんの中には・・・
「訪問看護の利用料はヘルパーさんより点数が高くて・・・」
と言う方も少なくありません。けれど、
- ▶ 早い時期から訪問看護を利用すると、**生きる力を最大限に引き出すケアを提案**して貰えます。医師に話せないことも何でも話せ、**その人らしい張り合いのある暮らし**が続けられます。



出来ない！を出来るに変える！

- ▶ 在宅では禁止事項をできるだけ作らないこと。
- ▶ 希望がないと生きる意味がなくなり効果的なリハビリテーションができない。
- ▶ つまらない人生を長く生きるのか？
- ▶ やりたいことをやって生きるのか？
- ▶ 私たち訪問看護ステーションは望む生活ができるように最大限の工夫と努力をして在宅生活を支えます！



一般社団法人 岩手県訪問看護ステーション協議会

- ▶ 下記のホームページに岩手県内の
- ▶ 訪問看護ステーション協議会に加入している
- ▶ ステーションの 名称・住所・連絡先を
(☎電話番号・FAX番号) 紹介しています😊😊
Facebookでも閲覧が可能です。

<http://houkan-iwate.com/>