

■ 亀田訪問看護センター

1. はじめに

医療法人鉄蕉会は、鴨川市に亀田訪問看護センターと勝浦市に亀田訪問看護ステーション勝浦を設置し、住み慣れた自宅で療養したいと希望する患者に、安定した病状で、安心して生活が続けられるように、院内外の保険・医療・福祉分野の多職種と連携協働し在宅療養をサポートしている。亀田総合病院を退院する患者には、退院支援看護師やMSWとの連携を密にとりながら退院に向けて調整機能を発揮し、また亀田クリニックに通院中の患者の訪問看護の依頼には、主治医や介護支援専門員と即時に連携し、訪問看護の導入を行っている。訪問看護開始後は、病状の観察を実施しながらセルフケア能力の向上や在宅療養を妨げる可能性のあるリスク因子をアセスメントして悪化予防に働きかけ、患者を中心とした家族全体の QOL 向上を目的とした看護サービスを実践している。

【 亀田訪問看護センターの理念 】

「われわれは、地域の人々がその人らしい生き方を選択でき、その人の幸せを実現出来るように支えていきます」

【運営方針】

- (1) 訪問看護サービスは、常にサービスを受ける人の傍らにあり、その人に必要な援助をもっともあう方法と優れた技術で、真心をもって実践します。
- (2) スタッフが向上心を持ち、目標実現やキャリアアップを通し、人として成長できる環境を提供します。

2. 業務内容

疼痛緩和ケア・リハビリ期ケア・家族看護・予防看護・エンド・オブ・ライフケア・小児訪問看護など、疾患や年齢、病期を問わず、QOL 向上に向けた看護を実践している。いずれも主治医との密な連携のもとに患者様や家族の生き方・価値観を重視し、医療と生活を統合するケアの提供を目指している。これらは、地域でかかわる様々な職種とチームケアのもと実践している。また、疼痛緩和ケアにおいては、緩和ケアを必要とする患者様に対し、緩和ケアチームとのカンファレンスを通してコンサルテーションができる体制にあり、質の高い看護ケアの提供につながっている。

訪問看護サービスの内容は以下である。

1) 医療保険による訪問看護

0歳児から高齢者まで、疾患や病期にかかわらず、訪問看護サービスを必要とする方の元にご利用いただいている。

2) 介護保険による訪問看護

要介護1～要介護5に該当（見込み）した方を対象に、居宅介護支援事業所の介護支援専門員のケアプランのもと、利用者や家族を含めたチームで総合的に生活をサポートしている。

2) 24時間連絡対応体制

訪問看護センターでは、在宅療養支援診療所である亀田クリニックと連携の元、24時間体制で患者様からの様々な連絡に対応し、随時訪問できる体制をとっている。電話連絡の内容の主な内容は、相談・手技確認が多く、次いで発熱、疼痛、呼吸苦と続く。緩和ケアを必要とするがん患者は、症

状コントロールや療養生活上生じる様々不安に対しいつでも対応でき、在宅での看取りを希望する患者・家族や、退院したばかりの患者に対して、安心した生活を継続するための重要なシステムである。

3, 業務実績

1) 2020 年度の新規依頼の概要

新規の依頼は 82 名であった。 亀田総合病院の 34 診療科のうち 16 の診療科からの依頼だった。診療科別では、総合内科、呼吸器内科、腫瘍内科、神経内科が上位を占めていた（図 1）。

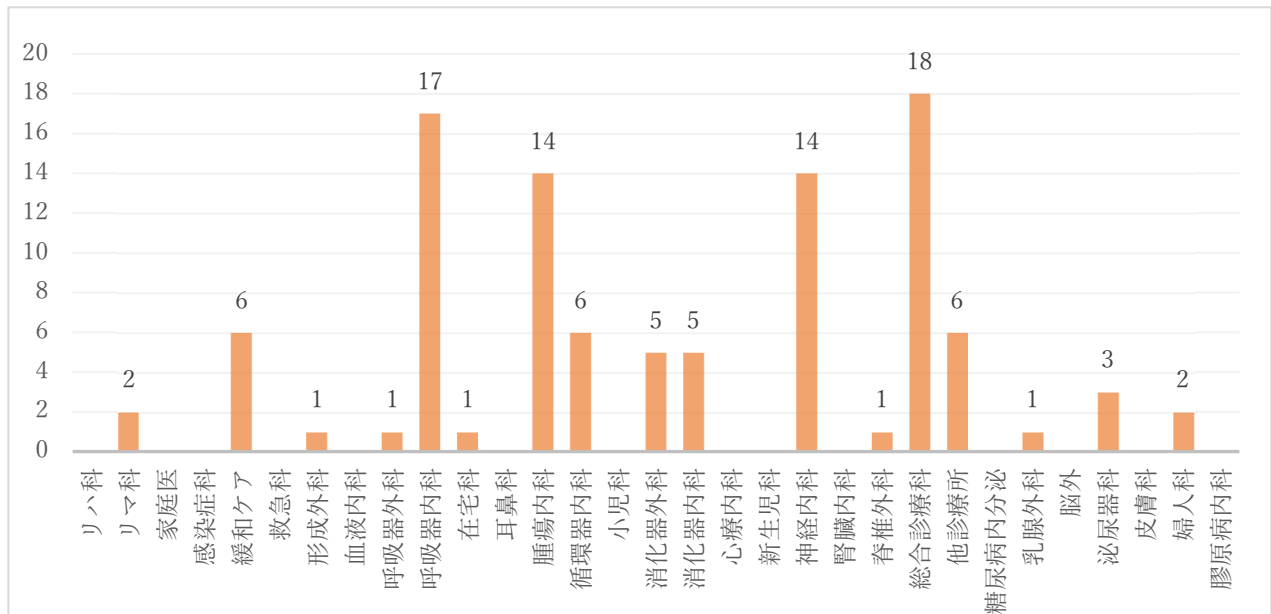


図 1 新規依頼診療科内訳

総合診療科から依頼の特徴は、患者の高齢化に伴い、一人が複数の疾患を長期に管理しており、慢性疾患の急性増悪で入退院を繰り返す、感染症などの入院をきっかけに日常生活動作が低下するなどが起き、通院困難になる。また、がんなどの新たな疾患を発症しても侵襲的な治療を望まないなどがある。

呼吸器内科はクリニック通院中、在宅療養継続の希望がある患者の症状マネジメントや終末期ケア、療養環境整備目的での依頼の増加、間質性肺炎・慢性閉塞性肺疾患の終末期で ADL が低下した患者が増えていた。終末期の苦痛緩和に訪問看護師の役割が多く求められた。

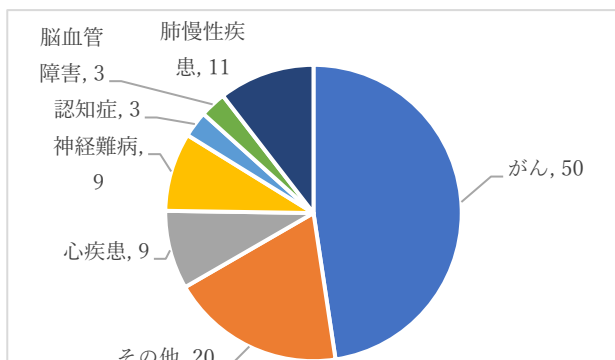


図 2 新規依頼疾患別内訳

新規依頼利用者を疾患別にみると、がんの利用者の割合が約半数を占めており、次いで慢性肺疾患、心疾患、神経難病であった。亀田クリニックで訪問診療を行っており、自宅で最期まで過ごしたいと希望する患者と家族のニーズに対し、退院調整から看取りまで多職種で支援を行っている。

訪問看護では、生活の中での問題点を見だし、患者家族と共有したうえでセルフケア行動の向上に働きかけ、病状が安定して生活を維持して入院を回避し、

安定した在宅療養生活の継続に寄与している。

2) 在宅での看取り数 (図3)

死亡による利用終了者 72 名中、在宅での看取りは 55 名であった。17 名は病院や施設での死亡となっている。死亡による終了者の約 8 割を自宅で看取ることができた。年度別 (図4) に見ても、在宅でなくなる利用者が、病院や施設での死亡をはるかに上回り、自宅で最期まで過ごしたいと希望する患者や家族の希望に添った療養生活が送れるように、症状マネジメント始め利用者のニーズにあったサービス提供ができるように日々研鑽を積んでいる。

4. 人員

師長：佐々木真弓

(亀田訪問看護センター所長)

主任：中内陽子 (亀田訪問看護ステーション勝浦所長)、田嶋ひろみ

- 看護師：11 名 (うち訪問看護認定看護師 2 名)
- 理学療法士 2 名 (兼務)
- 亀田訪問看護センター (鴨川市、平成 4 年開設) 7 名
- 亀田訪問看護ステーション勝浦 (勝浦市、平成 9 年開設) 4 名

5. 教育

1) 所内勉強会

- ・ アサーティブコミュニケーション
- ・ 災害時のトイレの使い方
- ・ カテーテル関連尿路感染症の予防について
- ・ 糖尿病看護の基礎知識とフットケア

2) チームカンファレンス：

メンバー：医師、看護師、薬剤師、理学療法士、栄養士

目的：利用者の方針確認・方針検討・問題解決

3) ナースカンファレンス：週 1 回 45 分間

メンバー：各チーム看護師

目的：看護計画の妥当性の検討、ケア内容統一のための情報共有、問題解決

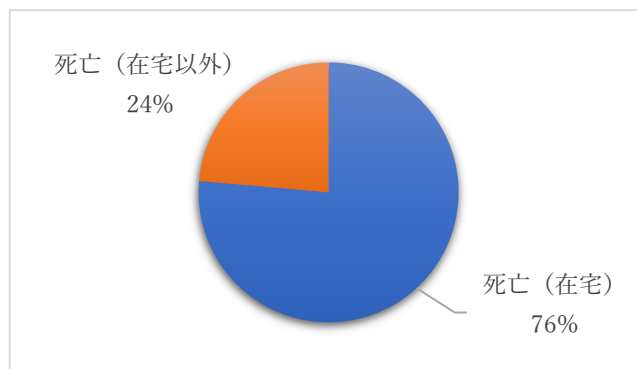


図3 2020 年度看取りの場所内訳

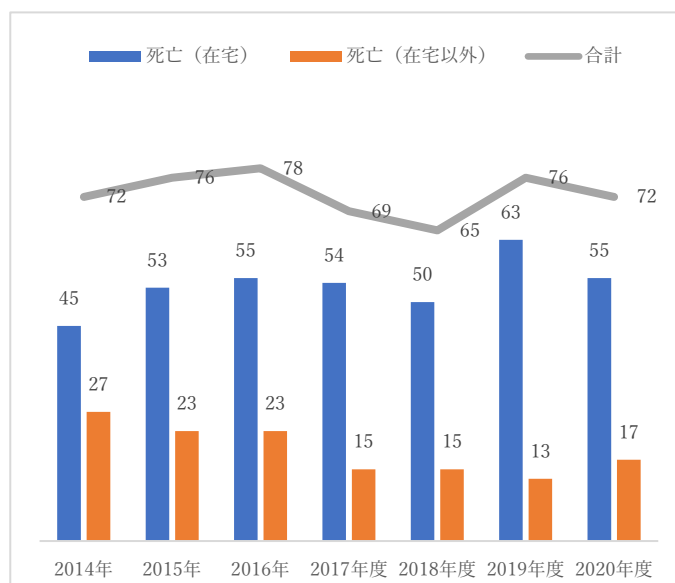


図4 年度別看取りの場所内訳

6. 講師依頼

- ・ 亀田医療技術専門学校看護学科：在宅看護論各論 久保田智美・山田妙子・佐々木真弓
- ・ 総合内科研修医対象レクチャー 中内陽子
- ・ 介護職員初任者研修講師（長狭高校含む）佐々木真弓・中内陽子・田嶋ひろみ
- ・ 亀田医療大学非常勤講師「やりがい事例と困難事例」シンポジスト 中内陽子
- ・ 亀田医療大学：在宅看護論（小児）木村 奈津子、（難病）佐々木真弓
- ・ 千葉県看護協会主催 訪問看護基礎研修講師：佐々木真弓

7. 学会発表

第17回日本循環器看護学会学術大会

「心不全増悪を繰り返す高齢者へのエンド・オブ・ライフに向けた訪問看護師の援助 ―その人の価値観に視点をおいた介入を振り返る―」 田嶋ひろみ

第10回日本在宅看護学会

「脳梗塞独居患者の自宅療養継続の希望を叶えるための支援―肺炎・尿路感染再発予防に向けた多職種間の工夫と協働―」 田嶋ひろみ

8. 執筆

地域包括ケアシステムの基礎的理解と実践（翔雲社）編著 関永信子

- ・ 「終末期高齢者夫婦が共に最後の時間を過ごすための支援」 小淵真理
- ・ 初めての小児訪問看護～小さな命が教えてくれたこと～ 木村奈津子
- ・ 最後の時を過ごす家族がん終末期あるA氏への訪問看護かたの学び 林貴美加
- ・ 終末期高齢者夫婦が共に最後の時間を過ごすための支援 田嶋ひろみ

（文責：佐々木真弓）