療養生活をバックアップしています

訪問看護ステーション

在宅療養生活を送る上で必要なのが、介護サービスと医療サービスです。訪問看護サービスは、その中でも医師とのパイプ役となる位置づけであり、在宅療養生活を送るための要となる存在です。訪問看護サービスとはどのようなサービスなのか、具体的な例や利用者・スタッフなどの声を交えながらお知らせします。

問い合わせ　長寿介護課　加藤　☎（23）0076

どのようなサービス？

訪問看護とは、看護師などが自宅を訪問して、主治医の指示や連携により行う看護（療養上の世話または必要な診療の補助）です。病気や障がいがあっても、医療機器を使用しながらでも、自宅で最期まで暮らせるように、療養生活を支援します。

どのような事をしてくれるの？

訪問看護では、看護の知識や技術を持つ看護職やリハビリテーション専門職が、必要に応じて自宅を訪問しています。

また、心身の状態に応じて、身体的・精神的な看護や入退院についての相談、必要に応じた在宅サービスの紹介により、療養生活を送る人やその家族の希望に沿った生活をかなえるための、医療に関する支援や調整を行います。また、急変時などにも、24時間体制で対応しています。

どのような人が利用できるの？

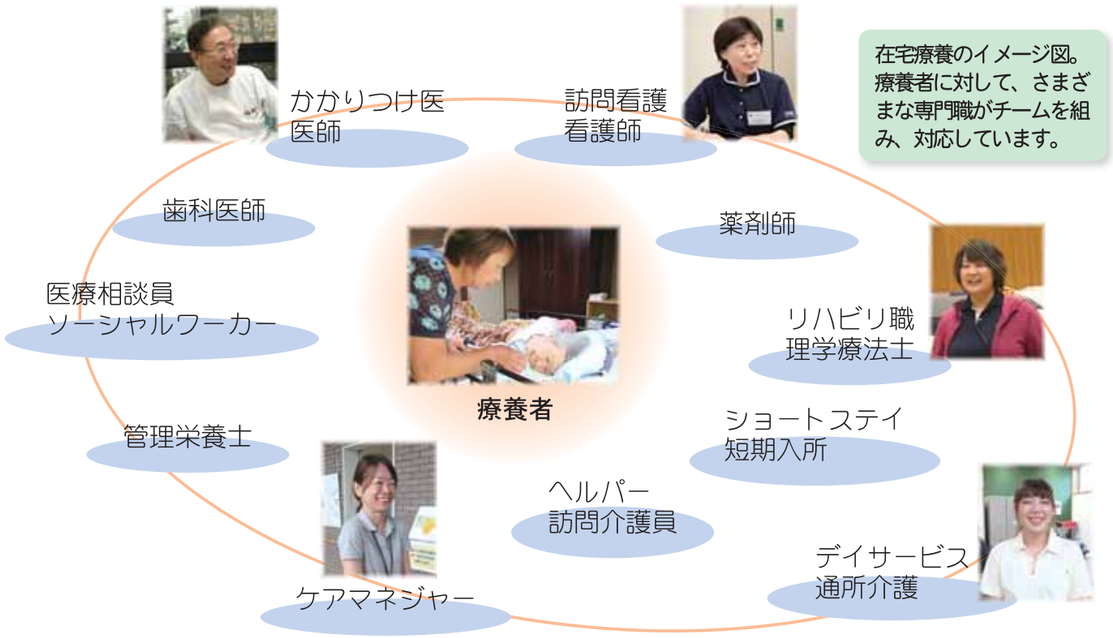
疾病や障がいなどがあり、自宅で療養をしながら生活をしている人で、主治医が訪問看護を必要と認めた人が対象です。小児から高齢者まで、年齢は問いません。

要介護者（要支援者）は原則、介護保険が適用されますが、医療保険の適用となる場合もあります。

訪問看護だけで、在宅療養生活は送れるの？

訪問看護師は、保健・医療・福祉などの多職種と連携して、在宅療養を支えています。状況に応じたサービスを受けるために、さまざまな専門職が力を合わせ、在宅療養者を支えています。

医療の専門職と介護の専門職は、ひとつのチームで活動しているのです。



在宅療養のイメージ図。療養者に対して、さまざまな専門職がチームを組み、対応しています。

市内２カ所の訪問看護ステーション

訪問看護ステーションわかば

［住所］　牧之原市細江2887-1（榛原総合病院内）
［問い合わせ］　☎㉒9692

平成31年４月に榛原総合病院内に開設され、５人の看護師が24時間体制で対応しています。

訪問看護ステーション榛南

［住所］　牧之原市細江3205-1
［問い合わせ］　☎㉔0113

（株）オール看護榛南が14年前に開設し、４人の看護師が24時間体制で対応しています。

介護サービス事業者と訪問看護がつながる例

“デイサービス利用者が、医師からの指示範囲以上の血圧だったケース”

デイサービス

利用者のＡさんですが、入浴前に血圧を測ったところ160以上ありました。
入浴は可能でしょうか。

訪問看護

一度横になって休んでもらって、１時間後に血圧を再測定してみてください。

～１時間後～

デイサービス

血圧を測定しました。普段の血圧くらいに下がっています。入浴はできますか？

訪問看護

はい、大丈夫です。
よろしくお願いします。

“ショートステイ利用者の体調が帰宅予定日に悪化したケース”

ショートステイ

家での看取りを希望している利用者のＢさんが、滞在中ほとんど食事をとっていません。今朝からずっと横になっていて、会話もしたがりません。血圧も70くらいの状態です。
今日は帰宅予定日なのですが、家に帰る途中で何かあったら…と不安です。どうしたらよいでしょうか。

訪問看護

そうですか。看取りが近いのかもしれません。こちらから主治医に連絡しておきます。
足を高めに上げながら、ご自宅まで行けますか？
私たちも今から向かいますので、ご自宅で合流しましょう。

ショートステイ

安心しました。
ありがとうございます。

このように、介護保険サービスを利用中の人が、医療的な判断が必要になったり、急変したりすることもあります。訪問看護は、24時間体制で対応しており、医師とのパイプ役を担っています。また、電話だけでは充分伝えることが難しい、在宅での介護と医療の連携情報を、ＩＣＴ（情報通信技術）を活用して連携・共有する取り組みも進んでいます。

訪問看護を利用しているご家族

今、要介護4の母を在宅で介護していて、ヘルパーと訪問看護を利用中です。

以前は、母が周りとの関わりを拒否していたため、介護サービスを利用せず、自己流で介護をしていました。たまたま、父の介護で訪問看護を利用した時に、母への対応を訪問看護師に相談しました。するとその看護師は、大きい声を出す母をさりげない言葉かけでいなしながら、必要な処置をしてくれたのです。

このことがきっかけで、母も訪問看護の利用を始めました。他にも、床ずれを痛がる母の処置の仕方に思い悩んでいた時、「痛いことをするのではなく、治すことをしているんです」という看護師の言葉に、気持ちが救われたこともありました。

状態が変わった時、お医者さんに直接電話するのは気が引けますが、看護師になら相談しやすいです。看護師からは、医療技術はもちろん、介護の技術やオムツの選び方についてもアドバイスをもらえます。また、知らないことを教えてもらったり、体調の変化を知っていてもらったりするので安心します。

訪問看護を利用して6年になりますが、今後も困ったことがあったら、何でも相談したいと思います。

同居していた義母が「がん」だということには、検査するまで気付くことができませんでした。

入院中、手にはめられたミトンを見て「本人も家に帰りたいのではないか」と思い、看護師に相談したところ「帰れるよ」との答え。そこから家族で相談し、在宅療養を決めると、とんとん拍子に話が進みました。

嫁として、義母をしっかり見れるか不安はありましたが。でも「仕事もある。自分が不在の時に何かあったらしょうがない」と覚悟を決めました。

実際は、訪問看護やヘルパーが来てくれたり、デイサービスの利用や家族の協力もあったため、あまり大変さは感じませんでした。夜中に点滴トラブルがあった時にも、訪問看護師に電話をし、その場で指示をしていただいて安心したことを覚えています。

また、在宅療養中は、ケアに関するノートで情報の共有をしていました。ノートを見ると、看護師やヘルパーは、飲み物を上手に飲ませてくれていて「やはりすごいな」と感じました。

正直なところ、訪問看護師がここまで一生懸命にやってくれるとは思っていませんでした。私たち家族も、義母を良い環境で看取ることができ、達成感を感じています。

在宅で義母を看取ったご家族

以前よりも訪問看護が浸透し意識が変わってきた

石井内科皮膚科医院
榛原医師会
会長 石井 英正（いしい ひでまさ） さん

高齢化などにより、訪問診療や往診ができる開業医が減っています。その分、榛原総合病院の先生や訪問看護も入っています。私自身は、月に15人ほど、訪問診療の患者さんを受け持っており、そのうち訪問看護を使っている人は半数くらいです。

以前は、夜中に家族から直接連絡がくることも多かったですが、今はだいぶ減って、翌朝に訪問看護から連絡が来ることが多いです。以前よりも訪問看護が浸透し、市民の意識も変わってきているように感じます。

がん末期の人や高齢者が多いため、在宅療養をする家族は、ある程度覚悟はできていますが、やはり不安も大きいものです。そのため、「土日や夜間に発熱したら、この薬を服用し、翌朝もよくならなければこうする」など、本人や家族に丁寧に何度も説明することで、少しでも不安を減らすことを心がけています。

訪問看護ステーションをもっと気軽に頼ってほしい

株式会社オール看護榛南
訪問看護ステーション榛南
管理者 森下 律子（もりした りつこ） さん

訪問看護の良さは、患者さんと一対一で接することができることです。病院では専門職が24時間対応していますが、在宅ではそうはいきません。訪問看護は、1時間前後の短い時間ですが、患者さんの家で、生活を共有することができます。

訪問看護は、看護の原点だと思います。「短い時間でも、訪問看護師に任せてよかった」という心からの「ありがとう」は、病院で言われるものとは違います。頼られていると感じることが、私たちのやりがいにつながっています。

訪問看護ステーションは、必ずしも具合が悪くなってから利用するものではありません。元気なうちから看護師が長く関わることで、患者さんへの理解が深まり、その後のケアにも生かすことができます。

この榛南地域は、ほかの地域に比べて看護師が不足している状況です。しかし、「訪問看護ステーションわかば」さんと連携し、在宅療養を支えていきますので、気軽に声をかけてください。

元気なうちから、自分の最期についてしっかり話し合って

医療法人 沖縄徳洲会
訪問看護ステーションわかば
所長 大井 陽江（おおい はるえ） さん

在宅療養を選択すると、「家族は24時間見ていないといけない」と考える人も多いかもしれません。しかし、実際はそのようなことはできないし、できたとしても長続きしません。

在宅療養では、患者さんが痛くないように、楽なようにケアをしますが、病気を根本的に治すわけではありません。いつ最期の瞬間がくるか分からないため、家族は不安に思うかもしれません。

たとえ、その瞬間に家族がそばにいることができなくても、患者さんにとって、住みなれた我が家で家族とともに過ごせた時間は、かけがえのないものです。家族は、無理のないように、自分の生活と患者さんの療養を共存させながら、暮らせばよいのだと思います。その日々が「在宅療養をしてよかった」という気持ちにつながるように、私たちは介護者に対する支援も大切にしています。

アドバンスケアプランニング（人生会議）という言葉があります。これは、「将来の医療・ケアについて、患者さんを主体に、そのご家族や近しい人、医療・ケアチームが、繰り返し話し合い、患者さんの意志決定を支援するプロセス」のことです。このプロセスには、患者さん本人の意見は欠かせません。

例えば、「ショックを受けるから」と、病気の告知を本人にしない選択をする家族もいます。でも、そのために本人が最期の選択をすることができず、家族が後悔することもあります。

さまざまな患者さんと関わる中で、私は「人はそんなに弱くないこと」を教えられました。本人が「自分の人生が終わりに近づいている」ということを認識した上で、最期をどこで、どのように迎えるかを考えることが大切です。いざその時になり、本人が意思決定をすることは難しい場合もあります。元気なうちから、家族とともに、残りの人生についてしっかり話し合っておくことが大切です。私たちは、その意志決定を専門職のチームで支えていきます。本人・家族の覚悟が整えば、在宅看取りは実現します。