



シェイクハンド

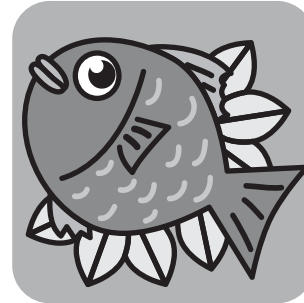
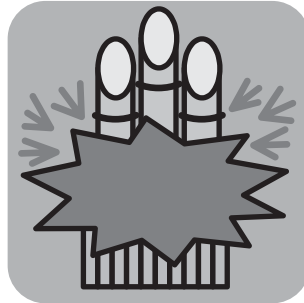
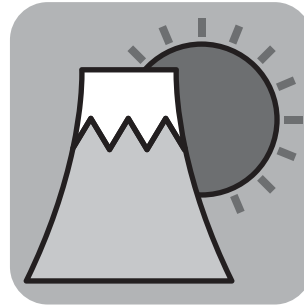
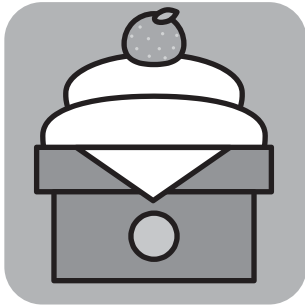
～静岡県訪問看護ステーション協議会便り～

第25号
H21.1

なやみは半分、よろこび倍増

さあ みんなで手をつなごう!!

新年万福



会長 佐藤 登美



明けまして、おめでとうございます。医療の現場はどこでも（訪問看護ステーションは特に）職員不足の対策に追われながら、年の瀬を越えました。本当に大変だったと思います。職員不足の対策には、特効薬はないなどと言われていますが、それでも、年の初めです。夢を胸に、チームワークと連携でとにかく頑張らしましょう。

副会長 篠原 彰



新年あけましておめでとうございます。昨年は医療や介護の世界だけでなく、社会全体をみても暗い話ばかりでしたが、今年こそ良い一年となることを心より願っております。平成23年度末までの介護療養病床の廃止により、医療難民・介護難民という新たな課題が生まれ、受け皿としての在宅療養者への対応は喫緊の課題となるでしょう。訪問看護や訪問リハへの期待がこれまで以上に大きくなることは間違いなく、これからがまさに正念場です。

副会長 上野 桂子



あけましておめでとうございます。今年の初夢はゆとりを持ったケア提供の場面だったのでしょうか。今年は介護報酬改定の年です。私は大きなお年玉で訪問看護ステーションが一息できることを夢見ました。訪問看護の活性化に向けていろいろなモデル事業が行われます。情報に耳をすませ取り組んでいきましょう。今年もどうぞよろしくお願いたします。



療養通所介護の紹介

聖隷ナースデイサービスセンター 優 所長 鈴木 尚美

療養通所介護が制度化され3回目のお正月を迎えました。ところで皆さん、療養通所介護についてどのくらいご存知でしょうか？

事業所の数は全国的に65ヶ所(平成20年10月現在)に満たず、身近なサービスとはなっていないのが現状かと思われまます。

そこで少し療養通所介護の特徴についてお話したいと思います。

対象者は、難病など中重度の要介護者またはガン末期の方で、常時看護師による観察が必要な医療ニーズと介護ニーズを併せ持つ方です。利用定員は1日5人以内。従業員の員数は、利用者1.5人に対して、看護・介護1人(看護師が1人以上専従)です。例えば、利用者3人に対しては2人以上(うち専従看護師1人以上)の従業員が必要となります。

サービス提供時間は、看護師が利用者宅にて通所ができるかの判断をするため、自宅への迎えから自宅へ送り届けたのちの利用者の状態の安定を確認するまでとなります。

では次に、当事業所の実際を紹介したいと思います。

平成19年11月に訪問看護ステーション住吉に併設して開設しました。その為、看護師の殆どが訪問看護と兼任しています。

利用者の半数以上は、パーキンソンなどの難病の方で他脳梗塞やがんの方です。

利用回数は週1~2回で、体調不良で利用困難な時は訪問看護に切り換えサービス提供をしています。

開設当初より利用されているパーキンソン氏病の方は、週一回で利用スタートしました。訪問看護の1時間程度の観察では気づけなかった状態変化が長時間関わる事でよく観察ができ、箸の使用が困難な事、定期的な浣腸が有効な事などがわかりました。その気づきを訪問看護含めケアの見直し・デイの利用2回へと変更し、継続したサービス提供ができました。

た。利用者自身もなじみの看護師がいるデイの利用を楽しみに日々過ごしています。

訪問看護で忙しく駆け回っている看護師も、長時間ゆっくりと利用者に寄り添えるため訪問と違った充実感があります。散歩して一緒に季節を感じたり、ゲームをして笑ったりと、利用者の人となりをも更の身近に感じ、癒されることも多くあります。勿論、利用者の心身状況の改善や家族の介護負担軽減の効果も実感できています。

マンパワーの確保、経営安定など難しい面も多々ありますが、訪問看護同様に在宅療養者またその介護者を支えるのに必要なサービスです。この機会に、興味を持って頂き療養通所介護が少しでも増えたら幸いです。





研修会報告

西部支部

西部支部研修委員 中根民与

1. テーマ 在宅におけるターミナルケア
～～家族が死を受け入れるための
訪問看護師としての関わり～～
2. 講師 日本訪問看護振興財団
がん看護認定看護師 角田直枝先生
3. 開催日 平成20年9月6日(土)
4. 会場 浜松市復興記念館 2階会議室
5. 参加者 64名

多くの人が在宅で終末を迎えたいという希望はありますが、在宅での看取り率が増加していないのが現状です。いくら利用者が望んでも、訪問看護師以外の職種や家族の理解と協力がなければ難しいと言われていています。しかし在宅での看取りにおいては、症状のコントロールや家族の支援に看護師の役割が非常に大きく、とくに最期の一週間のケアは看護の力が反映されると考えます。今回は家族が大切な人の死を受け入れるために、看護師としてどのように関わればよいのかに焦点を当てて講義して頂きました。

講義は「終末期患者の心理プロセス（衝撃→否定→怒り→あきらめ→受容）を患者と共に家族も同様のプロセスをたどること。看護師は家族が今どの段階にいるのかをみながら支援する事が大切である。家族は介護することによる肯定的な感情と、介護負担による否定的な感情が同時に発生するため、肯定的な感情を促進することと、否定的な感情を軽減することが訪問看護師の役割。また死期が近づいた事を一番きちんと説明できるのは訪問看護師である。どのように変化しているのか、今後どのように変化していくのか。また家族にしか出来ないケアがあることを伝えることも重要な役割。」など家族との関わり方、身体変化の説明方法や死亡確認に関する医師との連絡方法などを、具体的に学習することができました。

また訪問看護師も家族に近い感情を持ちやすく、ケアに対し解決できない感情を持つことも多いため、スタッフのストレスマネジメントも大切ということでした。

今回の研修会は今までに無く大勢の方が参加して下さいました。研修会後のアンケート結果でも研修会参加動機は、「テーマに興味」93.1%、「講師に興味」38.0%で、在宅におけるターミナルケアは関心の高いテーマであることが伺えました。参考になった点として、「具体的な声掛けの方法。看護師の関わりが家族の頑張れる力に変わる。在宅で看取するという事の良さを学べた。」「家族へどのようにケアしていくのが具体的に示され、今まで関わってきたターミナルの利用者と家族を思い浮かべ、自分達がしてきたケアを振り返り、さらに何をしていくべきかを学ぶことが出来た」「日々の訪問風景が目につかびました。一つ一つ講義されたことが納得でき、後押しされた気がします。」「いま自分の関わっているケースとダブらせて聞けました。これでいいんだと確認できました。」等の前向きな意見をいただきました。

在宅終末期における訪問看護師への役割期待は、医療機関・家族、多方面から、非常に大きいものがあります。一人でも多くの利用者が、自分の住み慣れた場所で最期まで暮らせるよう、今回の研修を日々の実践に生かしていきたいと思いました。



中部支部

中部支部研修委員 大塚みち子

1. テーマ フィジカルアセスメント
(呼吸器系・循環器系を中心に)について
2. 講師 相澤智子氏
財団法人 日本訪問看護振興財団
認定看護師教育課程 訪問看護学科専任教員
3. 開催日 平成20年10月25日(土)13:30～16:30
4. 会場 静岡済生会総合病院 講堂
5. 参加者 32名

訪問看護の利用者が年々重度化し、家族や医師をはじめ他職種との連携において、訪問看護師による利用者の状況観察や報告、アドバイスは利用者の安全、安楽な療養生活を支える為の重要なポイントとなります。

このような状況を踏まえ、今回の研修ではフィジカルアセスメントを取り上げました。

本研修では、フィジカルアセスメントとは、訪問看護におけるフィジカルアセスメント（呼吸器系、循環器系を中心に）、フィジカルエグザミネーション、実技指導について講義を受けました。

フィジカルアセスメントとは症状、徴候についての知識を使いながら観察する。観察する時には五感を使って客観的に情報収集をする。異常・正常の情報を判断し、判断した結果を本人、家族と共有する。それによって利用者の健康上の問題が改善されるということです。

事例を通し、フィジカルアセスメントの思考プロセスを学び、意義を理解するとともに、訪問時の観察を意識的に行うこと、また、症状、徴候、疾患についての理解を深めること、フィジカルエグザミネーションは日々の訪問看護の中でその技術を磨くことが大切であることを学びました。

講義の進め方も一方的な講義形式ではなく、質問形式でありわかりやすく、参加意識も高められました。

今回は時間も短く、呼吸器系、循環器系に絞りましたが、本来全身的なものであることから、シリーズとして学びたいという希望もありました。今後さらに幅広く学べる機会を作ることが課題となりました。





ステーション紹介

東部 訪問看護ステーション百葉

佐々木 卓子

こんにちは。訪問看護ステーション百葉です。当ステーションは、平成9年4月に開設され、今年で11年目を迎えました。現在、常勤3名、非常勤3名、事務1名の合計7名のスタッフで活動しています。

「自分の家で、自分らしく」を理念に掲げ、お客様やご家族様が、安心して充実した毎日を送っていただけるよう、真心と誠意を持って支援しています。私達を必要として下さっている方のご要望には、できるだけ応えていきたいという思いから、訪問範囲も拡大しています。拠点となる富士市内にとどまらず、隣接している富士宮市や芝川町などにも訪問しています。1日の移動距離が80km以上になる日もありますが、季節の風と地域の方々の温かさを肌で感じながら、お客様やご家族様の笑顔に支えられ、毎日楽しく訪問させていただいています。

昨今では、医療の高度化・高齢社会・疾病構造の変化などにより、訪問看護に求められるニーズは多様化しています。訪問看護を必要とされる方は、高齢で介護が必要な方ばかりでなく、難病の方やターミナル期にある方、



医療的処置が必要な方など、様々な方がいます。訪問看護ステーションの看護師には、こうした多様化したニーズに対応できる知識と技術、的確な判断力が求められます。また、在宅でのケアは、お客様の状態のみならず物理的環境や各家庭の状況に応じて創意工夫できる柔軟な発想と豊かな感性も必要とされます。そして何よりも、お客様やご家族との信頼関係を築くには、看護師の人間性が問われてきます。訪問看護ステーション百葉では、お客様の信頼に応えるために、研修や情報交換・地域での研究発表、ケースカンファレンスなど様々な活動を実施し、質の向上に努めています。また、併設している湖山病院の回復期リハビリテーション病棟とも連携し、患者さんが、安心して在宅生活ができるよう、入院中から病棟スタッフとともに関わっています。

訪問看護ステーション百葉は今日も元気いっぱい、笑顔でネットワーク良く！シャンパンピンクの車に乗って訪問に出かけます。

次は、訪問看護ステーションひよりさんです。

中部 訪問看護ステーションほたるしずおが

谷崎 恵子

こんにちは、訪問看護ステーションほたるしずおがです。株式会社ジェネラスの3番目の訪問看護ステーションとして、平成15年3月に開所いたしました。

ほたるという名前は、皆様の生活のささやかな光になればとの思いを込めて名付けられています。現在、杉並・静岡・名古屋・三重の4箇所が開所していますので、それぞれの地名をほたるの下に付けて、ステーション名にしています。また、理学療法士が在宅サービスの幅を広げる事を目的に経営母体の会社を立ち上げた背景から、リハビリテーションに力

を入れているのが特徴です。

山間部を除く静岡市のほぼ中央に位置し、市内の西から東まで訪問に伺っています。スタッフは看護師6名、作業療法士2名、事務1名です。看護師とリハスタッフの連携を密にして、看護・リハ両面から利用者様やご家族を援助することで、広い視野で在宅生活のお手伝いが出来ていると思います。

夕方各スタッフが訪問から戻ると、今日の訪問の様子はどうだったのか、リハスタッフから看護師へ、また看護師からリハスタッフへと、担当同士の情報交換やそれぞれの立場からの助言などの話し合いが



始まります。各担当がそれぞれに自発的に行っていますので、ワイワイガヤガヤとステーションで一番にぎやかな時間となります。しかし、利用者様のために有効で大切な時間だと思っています。また、利用者様から信頼されるように、そして、私たちも自信を持って助言や援助が出来るように、研修会への参加や勉強会の開催を積極的に行っています。ステーションの中に多職種がいる事で、それぞれの専門的知識



を学ぶ事が出来ています。

高齢化が進み、多くの在宅介護が老老介護という現状の中で、身体機能を維持し続け寝たきりにならないように援助する事や、最後の看取りまで安心して在宅で過ごせるように、利用者様やご家族を支援することを目標に、これからもサービスの提供を行っていききたいと思います。

次は訪問看護ステーションももさんです。

西部 訪問看護ステーション 貴布祢

長谷川 厚子

こんにちは、訪問看護ステーション 貴布祢です。平成9年2月に浜北区沼に開設し、今年で11年目を迎えました。

今年は、事務所の移転というとても大きな出来事がありました。かねてから事業団の方針でもある地域福祉・医療と施設福祉が有効的に合体し、協働していくという目標にのっとり、当事業所も浜北区内の浜北愛光園内に移転の運びとなりました。(以前から同事務所内で協働している居宅介護支援事業所とともに。)

いままで、すれ違う時には誰かと肩がぶつかるようなところにいた私たちにとって、新しい事務所は広々とし、パソコンの台数も増え、まわりには緑があふれる快適な環境になりました。ずっと一緒にいた居宅はもちろん、その隣には地域包括支援センター、障害の相談室の仲間たちが増え、施設にはデイサービスをはじめ、ショートステイ、入居の方たちもいます。このような大所帯になり、戸惑い半分、今後顔をみての連携が出来るというところに、期待も高まっています。

ステーションは昨年、



一昨年と息をつく間もなく、走ってきたという記憶しか残っていませんが、開設10年以上たち、ここに訪問看護ステーションがあるということ、近隣の開業医の先生たち、ケアマネさんたちに分かってもらえてきたのだと感じています。

私たちのモットーは困っているところに、少しでも早く訪問し、適切な看護が提供できること。だから、0歳児から100歳の方まで、利用者さんの幅がひろく、複雑な医療処置を必要とする方もいます。医療は日進月歩、日々流されるだけでなく、個人個人のスキルアップも図っていかなければならないと痛切に感じています。今年度は浜松地区の同法人ステーションで、ボディメカニクス、フィジカルアセスメント、スキンケアの勉強会を行っています。個人

のものにできるよう実のある研修にし、スタッフのスキルアップとともに、ステーション 貴布祢のスキルアップにつなげていきたいと思っています。

次は、生協訪問看護ステーション あおぞらさんです。



静岡県内の訪問看護ステーションにおける嚥下障害に関する実態調査 —アンケート結果の報告および今後の課題—

訪問看護ステーション花時計 山下 裕子

平成20年9月13、14日に第14回日本摂食・嚥下リハビリテーション学会 学術大会が千葉県の幕張メッセで行なわれました。その中で看護師部門での交流集会において「摂食嚥下障害者のQOLと継続看護」というテーマで訪問看護師の立場から発表をする事となり、訪問看護ステーションにおける嚥下障害者の割合や対応に関する実態を把握するため、県内の訪問看護ステーションにアンケートを実施させていただきました。調査へのご協力ありがとうございました。結果を簡単ですが報告させていただきます。

アンケートは4月4日に県内訪問看護ステーション120の事業所に送付し、回収率は49.2% (59事業所) でした。

以下はアンケートの内容及びその結果です。

1、平成20年3月末の全利用者に対しての嚥下障害者の割合 (平成20年3月末の一事業所の利用者数は平均61.9人)

- 全利用者の中でむせ込み、つかえ、こぼし、口腔内食物残渣の貯留など 嚥下障害を有する利用者の割合は平均19.9%

嚥下障害者	非嚥下障害者
19.9% (714 人)	80.1% (2874 人)

n=3588 人

- 誤嚥性肺炎、窒息、脱水、低栄養などの嚥下障害による合併症を起こしたことがある利用者の割合は9.5%
- 経管栄養の利用者の割合は14.5%

既往あり 24% (863 人)	既往なし
経管栄養 14.5% (522 人)	76% (2725 人)

n=3588 人

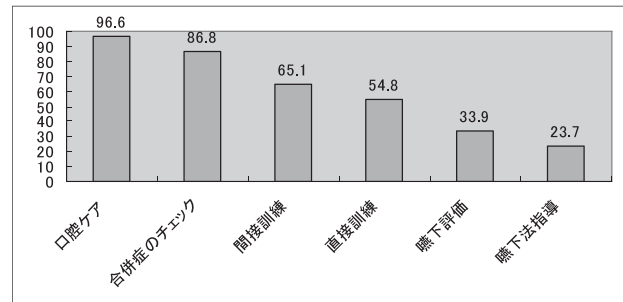
2、嚥下の評価に関して

- 評価表を用いて嚥下の評価を実施している事業所は全体の33.9% (20事業所)
使用されている評価表の種類は、口腔アセスメントシート、嚥下障害リスク評価尺度水のみテスト、嚥下障害ナースアセスメント表、RSSTテストなど様々であった。
- 嚥下の評価を実施していないと回答があった事業所は、その理由として専門的知識が無いため、評価表が無いため、医師や訓練士に依頼しているから、利用者の状態把握のみ、対象者がいない、必要性を感じない、などであった。

3、嚥下障害者に対して実施されているケアの割合

口腔ケアや合併症の有無のチェックはほとんどの事業所で実施されていた。嚥下体操、アイスマッサージ、排痰、呼吸訓練などの間接訓練や実際の食事時に関わるシーティング、食物形態、自

助具の検討などの直接訓練はそれぞれ50%以上であった。その中で複数嚥下、交互嚥下、横向き嚥下など特殊な嚥下法の指導を実施されているのは23.7% (14事業所) であった。



4、嚥下に関して連携をとっている他職種

- 医師、歯科医、歯科衛生士、リハビリ訓練士、ヘルパー、介護士、病院看護師、ケアマネジャー、栄養士、相談員の順に多く、86.4% (51事業所) が嚥下障害に対して他職種と連携していた。

5、事業所ごとの嚥下障害に対する今後の取り組みに関して

- 具体的な取り組みを考えている事業所は全体の50.8% (30事業所)

その内容としては評価表を利用していきいたい、他職種との連携を深めたい、関連の研修会へ参加したい、嚥下法や嚥下リハなど専門的な知識を身につけたいなどであった。

- 特に取り組みは考えていない理由としては現在必要がない、個々のケースで対応するなどであった。

今後の課題

アンケートの結果から訪問看護の利用者のうち嚥下障害を有するのは約5人に一人の割合で、嚥下障害による合併症の既往は約4人に一人と高い割合で発生していることがわかりました。このことから安定した状態で在宅療養を継続するためには嚥下障害を改善することが重要であることを再認識しました。そのためには看護師として専門的立場から嚥下の状態を評価した上で地域の他職種と協力しチームアプローチしていく必要があります。現在、主に使用されていた評価表は病院内で使用することが多く、訪問看護において嚥下障害を捉えるには全身状態や口腔内の衛生状態、認知、嚥下能力だけでなく在宅特有の介護力や家庭環境、地域サービスなどの情報が必要となります。そこで当ステーション内では独自に嚥下評価表を作成し取り組み始めています。まだ活用数は少ないのですがより具体的に嚥下に取り組めるようになったと感じています。今後は訪問看護ステーション同士の情報交換や研修会など連携を深め嚥下障害に対する指導の標準化に向けて取り組んでいけたらと思います。



よまやま話

静岡済生会訪問看護ステーションおしか 所長 大塚 みち子

当ステーションおしかは平成8年8月1日に開設されましたが、前身である静岡済生会の訪問看護は昭和47年に開始されています。当時の訪問看護は脳外科病棟の看護師達が、入院が長期化し、中々退院できなかつた患者様への支援や、再入院される原因の究明が主な役割でした。当初は看護師達が私的時間を使い訪問しておりましたが、昭和51年には静岡済生会の一事業となり、保健師、MSW、医師も出向くようになり、地域ケア科へ引き継がれ、現在に至っております。

私は昭和53年に新卒の看護師として、脳外病棟に勤務し、医師、MSW、先輩看護師とともに訪問看護に1、2回同行した記憶がありますが、1年後には他病棟に異動となり、すっかり訪問看護のことは忘れていました。しかし、平成3年地域ケア科に異動となりました。平成元年にゴールドプランが策定され、全国済生会地域モデル事業として訪問看護の推進や地域と病院との連携を推進する部署として設置された科です。訪問看護の役割としてはセルフケアの維持、向上を主体とし、状態観察、入浴介助、ST管理、フォーレ管理等の医療処置の実施、社会資源の活用への支援、家族の健康管理等、現在の訪問看護の原型だったように思います。

そこで訪問看護をする中、新卒のころ1回訪問したことのある患者様と再会しました。その患者様は40代で自然気胸による無酸素脳症から寝たきりとなり、経管栄養、気管切開をされていました。昭和53年当時は社会資源も乏しく奥様が一人で寝たきりのご主人を介護されていました。経管栄養のチューブはゴム製のネラトンカテーテル、食事もエッグノグ、ミルクケーキ、重湯、野菜を煮つめミキサーにかけた物等、栄養士の指導を受け奥様の手作りの流動食でした。気管カニューレも金属製のものを毎日交換し、1回使用したものは自宅で煮沸消毒し再使用していました。異物の混入予防や加湿の為に茶漉しの網の部分のカニューレの上にかぶせ、湿らせたガーゼをのせていました。吸引器のチューブも勿論、ゴム製のネラトンカテーテルでした。

平成3年の頃は食事にクリニミールが採用され、経管栄養チューブがセイラムサンプルチューブに変更され、入浴サービス、エアマットが導入された以外は社会資源の活用状況には大きな変化はありませんでした。発病当時の写真の黒髪は白髪になっていま

した。ある日、訪問時の記録を現在と同じように患者様宅のノートに書いていると、奥様が昭和53年当時のノートを見せて下さいました。そこには私が記録した内容と旧姓のサインがありました。懐かしく、ご家族が患者様と同様に私達の記録をも大切にしてくださっていることに胸が熱くなりました。また私達の訪問看護がこの患者様やご家族の役に立っていたと実感した瞬間でもありました。

その後、この方は平成9年肺炎の為に入院し、永眠されましたが、その間、四肢の拘縮以外、褥瘡も作らず、再入院も無く在宅療養をされていました。

平成12年に介護保険制度が導入され、その後在宅医療の推進等、在宅療養の場は拡がり、医療処置、器具も大きく進歩しましたが、ご家族の介護負担は計り知れないものがあります。訪問看護の役割を今一度振り返り、処置や看護技術の代行ばかりではなく、ご利用者やご家族に心から必要とされる看護を提供できるようになりたいと思います。





第2回 全体研修会のお知らせ

第2回 全体研修会

「訪問看護ステーションにおけるリスクマネジメント」

講師：宮崎 和加子氏 健和会看護介護政策研究所

日時：平成21年2月21日（土）13時30分～16時30分

会場：静岡県看護協会 第1研修室

事務局より

あけましておめでとうございます。

現在、静岡県訪問看護ステーション協議会の10周年記念誌を3月には皆様の元へお届けできるように、広報委員会と共に準備を進めております。広告掲載につきましては、多くの皆さまのご理解とご協力を戴きました。この不景気に中に、有難いことだと感謝しております。

県の委託事業である在宅ホスピスケア研修を始めとする研修は、10月22日に始まり、2月7日が最終日になります。平成20年度は、利用者さんだけでなく、看護師自身もリフレックスできるような研修をはじめ、実技を含んだ研修を多く取り入れました。平成21年度の研修計画も、受講後のアンケート等、皆様のご意見・ご希望を伺いながら企画していきたいと考えております。

平成21年度の総会・研修会の日程は下記の通りです。

日時 平成21年6月13日（土）15時～

会場 もくせい会館（静岡市葵区鷹匠）

研修テーマ 「介護保険改定について」

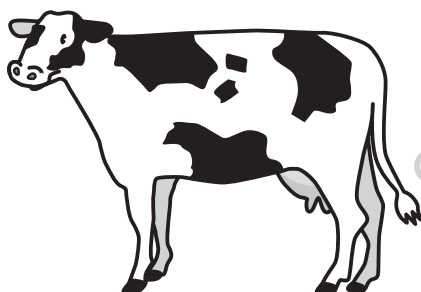
講師 萩原正子氏

（日本訪問看護振興財団 チーフマネージャー）

今年もどうぞよろしくお願い致します。



編 集 後 記



丑

一歩一歩
着実に!!

シェイクハンドNo.25

2009年1月発行

発行所 静岡県訪問看護ステーション協議会
静岡市駿河区南町14-25

Tel 054-202-1752

Fax 054-202-1753

e-mail sizuokahoumonst@tokai.or.jp

発行人 佐藤 登美

編集者 尾田優美子（訪問看護ステーション高丘）西部

小田 敏子（訪問看護ステーションマザー）中部

手老美智子（訪問看護ステーション花時計）東部