

訪問看護の現場から

(在宅における医療機器の安全性確保対策講習会)

公益社団法人 大阪府看護協会

訪問看護事業部

訪問看護認定看護師

上道久美子

訪問看護の立場から

- 社会

人口の高齢化 要支援・要介護高齢者の増加

- 病院

病床編成 医療機能分化の促進 在院日数の短縮

- 在宅

在宅医療へ転換 医療技術の高度化 診療報酬の改定

訪問看護とは

- 住み慣れた環境で安心・安全にその人らしく生活ができるよう支援
- 生活の場である居宅、生活サイクルの中で看護師等が訪問して看護を提供するサービス
- 小児から人生最後の看取りまで

施設内看護との違い

- 訪問看護はスポット的
- 24時間連絡、対応体制(医療保険)緊急時訪問看護(介護保険)
- 医療環境不十分、居住環境の中で安心・安全に提供
- 訪問看護ステーションには医師はいない
- 医師の指示に基づく指示書
- 訪問看護師単独ケア、自己の看護提供に責任をもつ
- 看護技術、質の確保が求められる
- 所属機関が異なる保険医療福祉の多機関・多職種とのチームケア(ケアマネジャー、看護と介護の協働)

訪問看護が利用できる保険

- 介護保険
- 医療保険
- 後期高齢者医療
- 障害者自立支援法
- 公費負担医療制度（保証的、福祉的、治療研究給付）

介護保険・医療保険

介護保険

- 65歳以上(第1号被保険者)要支援12・要介護1～5
- 40歳以上65歳未満の医療保険加入者(第2号被保険者)要支援・要介護認定され16特定疾病に該当している

医療保険

- 40歳未満の医療保険加入者とその家族
(妊産婦・乳幼児含む)
- 40歳以上65未満の16特定疾病患者以外
- 65歳以上で要支援・要介護に該当しない
- 要支援・要介護のうち末期の悪性腫瘍・厚生労働大臣が定める疾病等・急性増悪時

介護保険16特定疾病

- ①がん末期②関節リュウマチ③筋萎縮性側索硬化症
④後縦靱帯骨化症⑤骨折を伴う骨粗しょう症⑥初老期
における認知症⑦進行性核上性麻痺、大脳皮質基底
核変性症及びパーキンソン病⑧脊髄小脳変性症⑨脊
柱管狭窄症⑩早老症⑪多系統萎縮症⑫糖尿病性神経
障害・糖尿病性腎症及び糖尿病性網膜症⑬脳血管疾
患⑭閉塞性動脈硬化症⑮慢性閉塞性肺疾患（肺気腫・
慢性気管支炎・気管支喘息・びまん性汎細気管支炎）
⑯両側膝関節又は股関節に著しい変形を伴う変形性
関節症

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
- 筋委縮性側索硬化症
- 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
- プリオン病
- 亜急性硬化性全脳炎
- 副腎白質ジストロフィー
- 脊髄性筋委縮症
- 慢性炎症性脱髄性多発神経炎
- 人工呼吸器を使用している状態
- 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三以上であって生活機能障害度がⅡ度又Ⅲ度のものに限る）
- 系統萎縮症（線条体黒質変性症・オリーブ橋小脳萎縮症及びシャイ・ドレガー症候群）
- ライソゾーム病
- 球脊髄性筋委縮症
- 後天性免疫不全症候群
- 頸髄損傷

訪問看護サービス内容

- 療養上の世話

病状の観察（全身状態・バイタル・異常の早期発見）

栄養の管理、援助（嚥下困難な方、食欲不振の方の栄養に関する相談・脱水や誤嚥を予防・胃瘻の管理）

排泄の管理、援助

清潔の管理、援助

内服薬の確認、配役準備、服薬指導

褥瘡予防（体位変換・福祉用具等）

訪問看護サービスの内容

- 診療の補助

医師の指示による医療処置

医療器具の管理

(人工呼吸器・在宅酸素・点滴・中心静脈栄養・胃瘻・バルンカテーテル・人工肛門・人工膀胱管理等)

- 事例についてはスライドでご説明

- 在宅生活を支援するには安心・安全が原則
- 地域で支える地域包括ケアシステム
- 情報の共有・協働

- ご清聴ありがとうございました。