

# はじめに

昨今、高度な医療的ケアを必要とする在宅療養者が増加している。ヘルパーによる喀痰吸引などの医療行為が現状追認の形で認められるようになった。

私たちは前回大会において厚生労働省の委託事業である「訪問看護・訪問介護一体型のモデル事業」について紹介し、医療的ケアを必要とする在宅療養者を支援する方法を提案した。

今回、モデル事業の概要を報告し、あわせてモデル事業の対象にならなかった方々に行ったアンケート調査の結果を踏まえ、今後の看護と介護の協働支援のあり方を検討した。

# 医療依存度の高い在宅療養者に対する 訪問看護・訪問介護一体型サービス提供

対象者：医療依存度の高い在宅療養者3名

女児	4歳	重症仮死後後遺症・WEST症候群 気管切開・胃瘻造設
男児	11歳	脳腫瘍・経鼻経管栄養
男性	31歳	進行性筋ジストロフィー 人工呼吸器・胃瘻造設

(同意を得て2009年6月1日よりサービス開始)

# 訪問看護・訪問介護一体型サービスの実施

## 【 事前の準備 】



- ① 介護福祉士に対して、対象者の疾患・病状・介護状況などの教育とオリエンテーション
- ② (看護ステーションにおいて)  
必要となる医療行為に関する知識の教育と実際の手技の指導(1ヶ月)
- ③ (療養者の自宅において)  
訪問看護師による、療養者ごとに必要な医療行為の実施指導と手技の確認

# 訪問看護・訪問介護一体型サービスの実施

## 【 サービスの実践 】

- ④ 訪問看護師と介護福祉士と一緒に、療養者宅を訪問する。
- ⑤ 看護師の状態評価に基づき、その日の体調に合った医療行為(吸引など)及び身体管理方法を確認する。
- ⑥ 介護福祉士が療養者宅に残って、身体介護を行う。
- ⑦ 看護師は次の訪問先に向かい、電話待機で介護福祉士からの連絡相談に備える。
- ⑧ 看護師が再訪問して、介護福祉士からケアの内容などの報告を受け、療養者のバイタルサインに異常のないことを確認して、訪問看護・介護一体型サービスを終了する。

# 訪問看護・訪問介護一体型サービスの実施

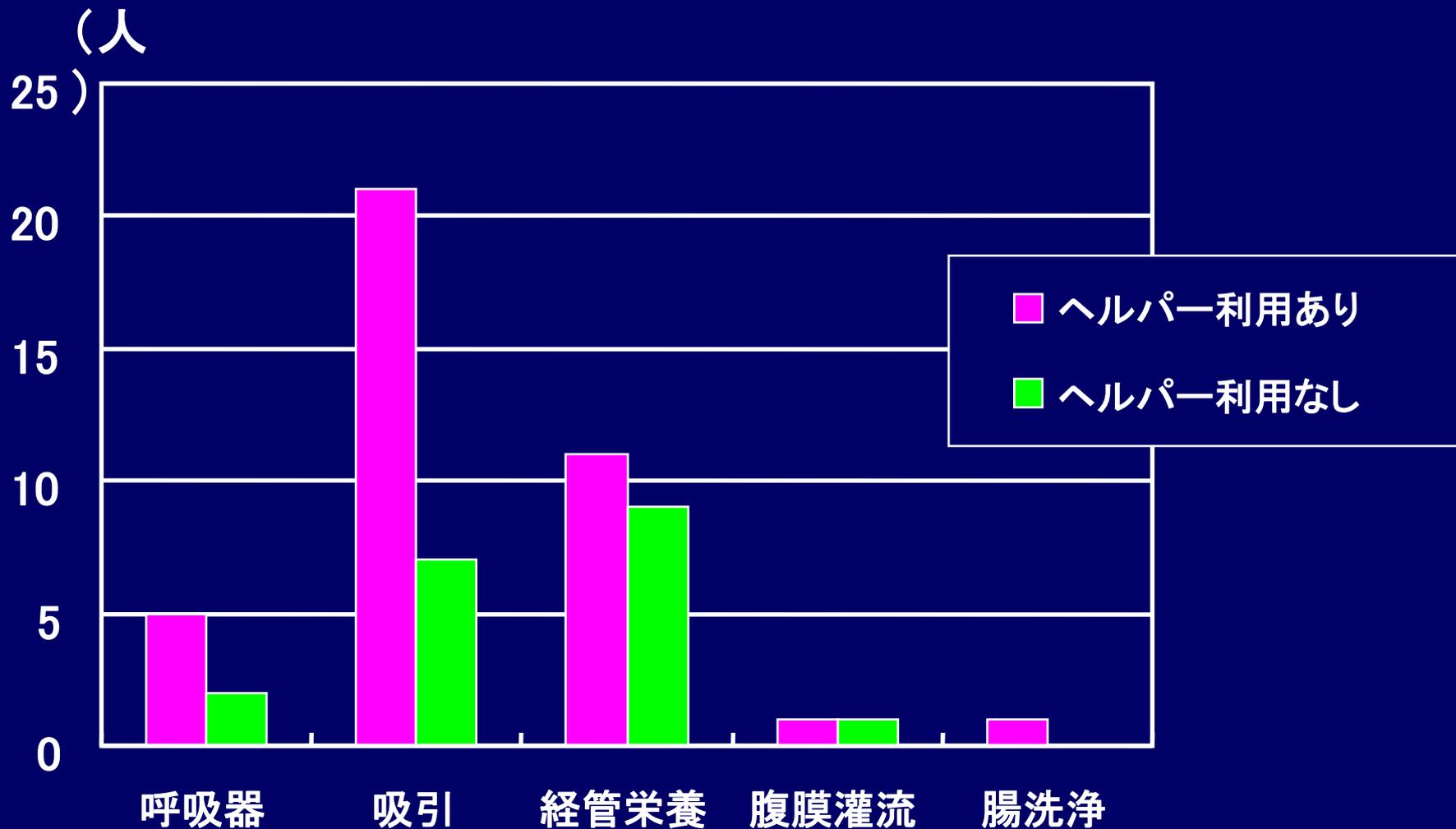
## 【 サービスの評価・変更 】

- ⑨ 定期(毎月1回)および不定期(必要時)のカンファレンスを実施する.
- ⑩ 主治医へ療養者の状況を報告する. 必要に応じて看護・介護計画の見直しを行う.

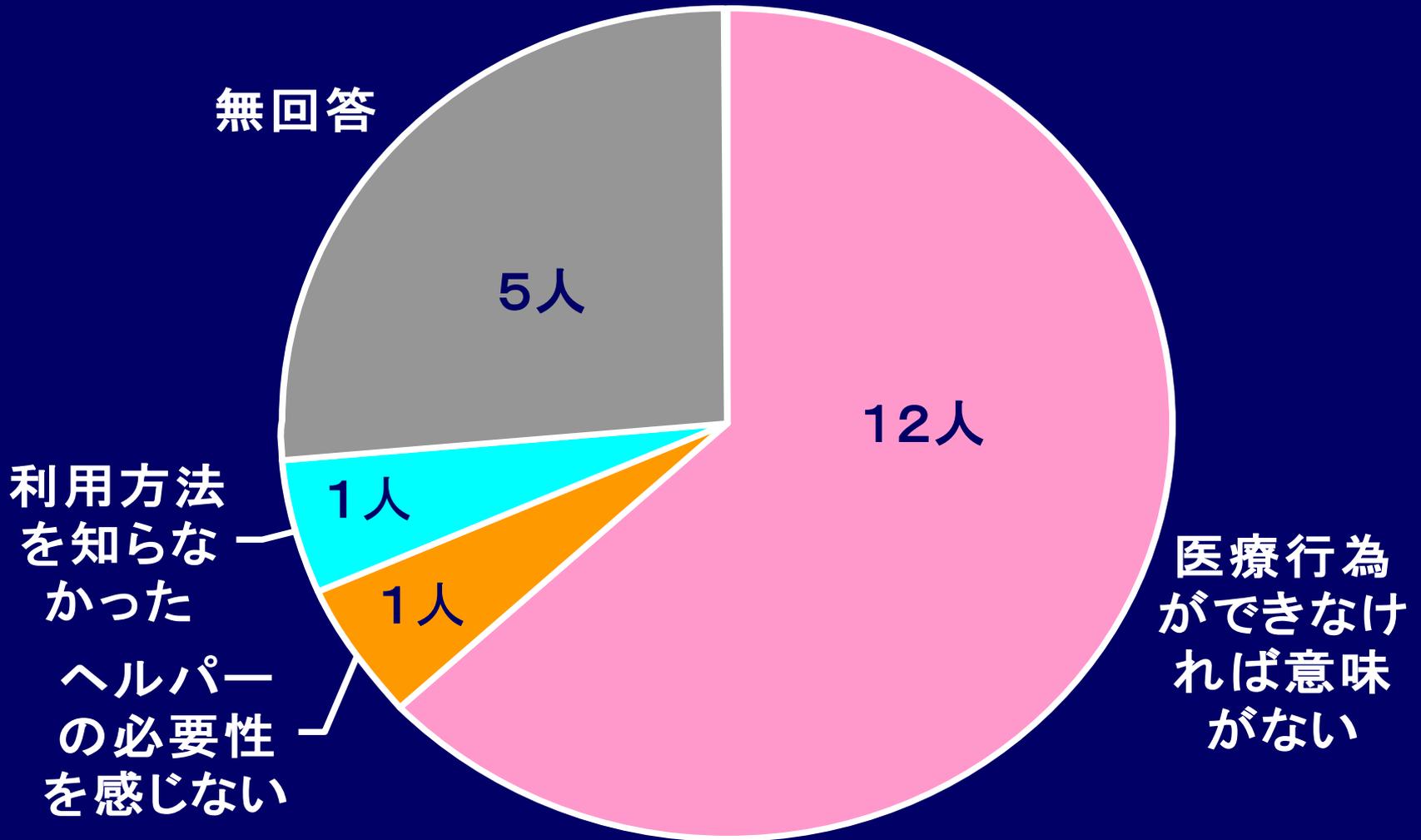


# 医療的ケアのある利用者のヘルパー利用状況

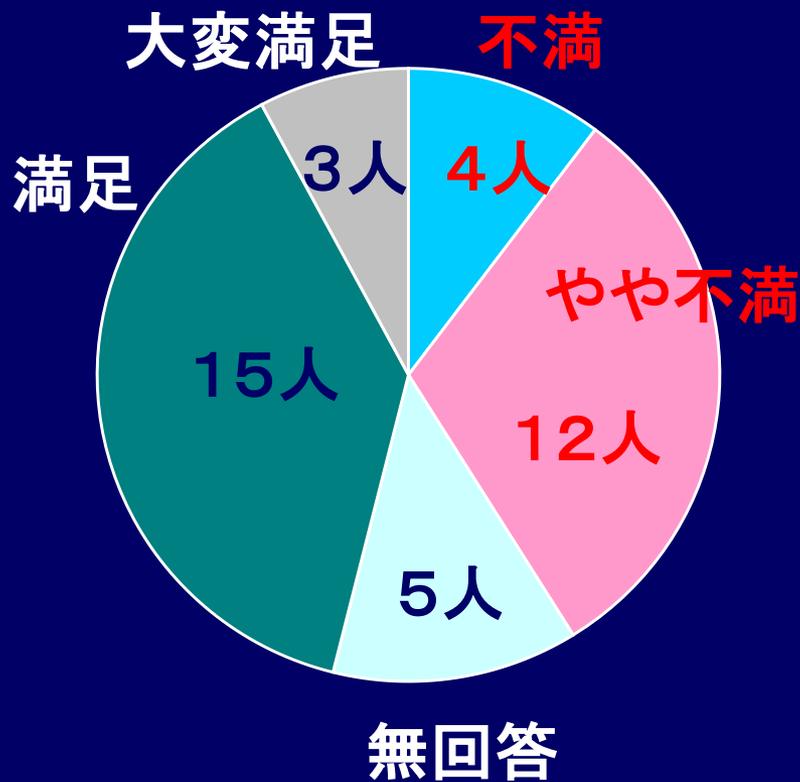
(のなみ訪問看護ステーション 2005～2010年)



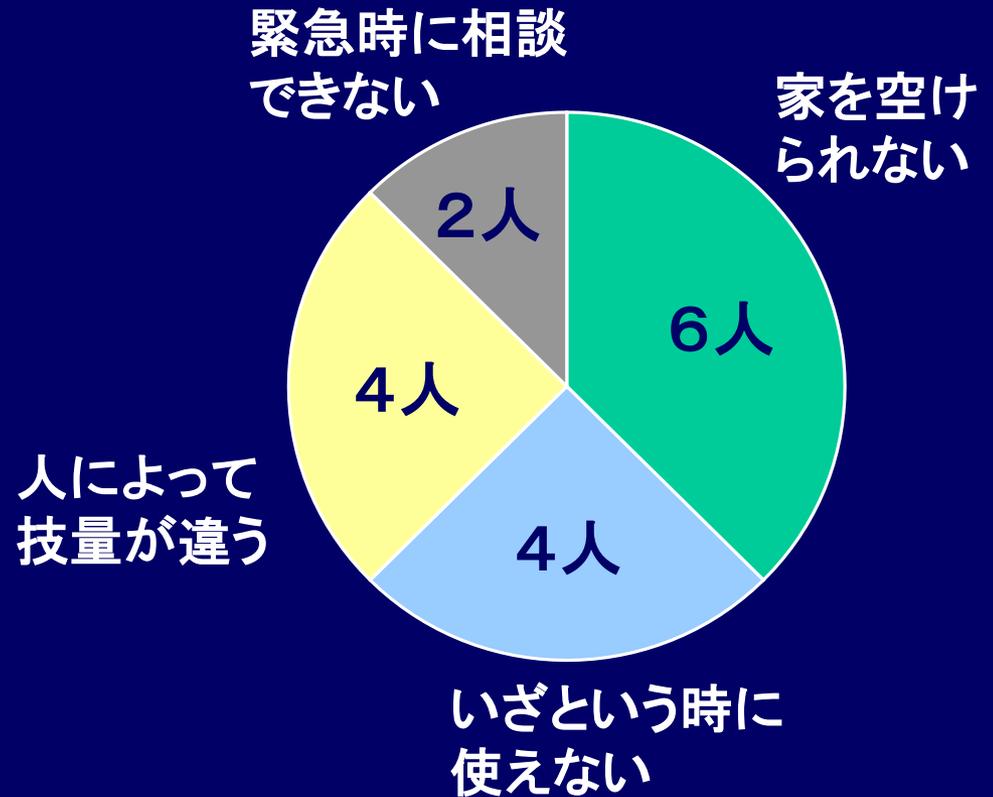
# 医療的ケアのある利用者がヘルパーを利用しなかった理由



## ヘルパー利用 の満足度



## ヘルパー利用に 満足できない理由



# 医療的ケアを必要とする在宅療養者に対する 介護サポートの問題点

- 追認されてきたヘルパーの医療行為を  
誰が保証するのか
- 継続して介護サービスを利用している利用者  
のうち半数は、必ずしも満足していない
- ヘルパー利用そのものについての周知不足

# まとめ

医療的ケアを必要とする在宅療養者が、安心して地域でその人らしく生きていくためには、介護に対する医療的サポートは不可欠である。

今回のモデル事業では、訪問看護師と介護士が協働して支援することにより家族の負担や不安を軽減する方法を提案してきた。

私たちはモデル事業を通して明確になった問題点を踏まえて、利用者を取り巻く現状に目を向け、看護師と他職種が協働することにより、少しでも利用者の期待に沿えるように試行錯誤しているところである。