

St. Luke's International University Repository

在宅看護の実践と課題

メタデータ	言語: Japanese 出版者: 公開日: 2021-03-12 キーワード (Ja): キーワード (En): 作成者: 小澤, 道子, 上原, ます子, Ozawa, Michiko, Uehara, Masuko メールアドレス: 所属:
URL	https://doi.org/10.34414/00014871

This work is licensed under a Creative Commons Attribution-NonCommercial-ShareAlike 3.0 International License.



—— シンポジウム ——

在宅看護の実践と課題

Practice and Issue in the Home health care Nursing

小澤 道子¹⁾、上原 ます子²⁾

I. はじめに

第5回聖路加看護学会学術大会のメインテーマ「在宅看護の源流と未来」のもと、本学会の主旨である“建学の精神の継承”と“実践を重視した看護学の体系化”を目指してシンポジウム「在宅看護の実践と課題」は企画されました。

在宅看護はその原点を人類の歴史にたどることが出来るような長いプロセスを経ています。しかし、我が国の在宅看護への動きが加速されたのは、訪問看護が制度化されて十数年、看護基礎教育カリキュラムに在宅看護が取り入れられて数年であり、まだまだ蓄積も浅く、発展段階にあるといえます。さらに2000年4月には、介護保険も始まり高齢者ケアの枠組が大きく変わり、看護の役割はさらに重要性を増しています。このような時期に在宅看護実践を伝え合い、議論を深めることは大変有意義と考えられます。

今回のシンポジウムには、次のようなことが期待されました。

- ・在宅看護の現在を多面的、多層的に考える時でありたい。
- ・在宅看護の対象は、子どもから高齢者、元気に生活している状況から死にゆく状況と幅を広く捉え、考えた。
- ・4月からスタートした介護保険の導入期状況も知りたい。
- ・在宅看護の現場は、多面的・多層的であるからこそ、容易に解明しがたいが、一方なんらかの手応があるというその魅力を共有したい。
- ・現場に立ってものを考え、現場に役立とうと働いておられる方の体験はそれだけで貴重であり、生身の人間に触れる営みを基盤に、事実即してものを考えていく大切さを知りたい、確認したい。
- ・シンポジウムを通して、シンポジストも会衆も共々、「在宅看護の実践」の意味、諸問題、特性、方向性、有効なアプローチなどを考えられる「時」でありたい。

シンポジストは、小児、母性、成人、老年看護の立場

から4人の方をお願いをし、発題内容は、実践の現場の事実や、実践から出てきた研究（ことば）を中心に、できるだけわかりやすいものをとお伝えしました。どのシンポジストの方も快く引き受けて下さり、企画の段階からこのシンポジウムの成功が保証されたような思いがしました。

シンポジウムは、はじめにシンポジストから一人20分位で御意見の提供を頂き、その後質疑応答、討議が行われました。

本稿は、シンポジウムの座長が、まとめの任にあたり、シンポジストの趣旨が十分に伝えられるかどうか懸念しています。発表内容の要旨は、聖路加看護学会誌第4巻第2号P.17～21に掲載されているので本稿とあわせて参照していただきたい。

II. シンポジストの発言

小児看護の立場から

押川真喜子さん (class 1983)

聖路加国際病院 訪問看護科

聖路加病院では、小児科の在宅ターミナルケアが1990年に始まり、1992年に在宅ケアを専門に行う訪問看護科が独立し、医療依存度の高い小児の在宅ターミナルケアを小児専門医と共に取り組んできている。在宅看護の目的は、「患児が安楽に在宅療養が継続でき、家族の負担が最小限に軽減され、患児と家族ともにQOLの高い、満足の得られる生活となるよう在宅での継続医療・看護を行う」と述べられた（表1）。これまでの在宅ターミナルケアと何らかの障害をもって出生した病児の在宅ケアの実態を訪問例をあげて紹介をされた。

小児在宅ターミナルケアは、20例に関わり、13例が在宅死、5例が病院死、現在2例が継続中であること、訪問期間は、1日～300日以上とケースにより差のあること、すべてのケースとも訪問看護婦1～3名のチームで

表1 在宅看護の目的

患者が安楽に在宅療養が継続でき、家族の負担が最小限に軽減され、患者・家族ともにQOLの高い、満足の得られる生活となるよう在宅での継続医療・看護を行う

1) 聖路加看護大学

2) 大阪府立看護大学

看護を行ったことなどを報告された。その上で、小児における在宅ターミナルケアへのポイントとして次の9つをあげられた。①患児自身の在宅への強い希望がある、②両親の受容と覚悟、③患児の苦痛軽減・除去が行える、④専門医で子どものターミナルに習熟した医師のターミナルの判定、⑤医師の往診・訪問看護の24時間体制、⑥患児と家族との緊密なコミュニケーション、⑦医療チーム内の密な連携、⑧家族と医療者側にとっても経済的に報われる在宅ケアシステム、⑨病院との距離が近く、住居環境が整っているなど。

病児の在宅は、これまで23例に関わり、現在もそのうちの比較的重病度の高い10例の訪問を継続中である。先天性ミオパチーをもつ5歳の訪問ケースについて訪問開始までの経過・在宅試行の時期・本格的な在宅療養期、そして病児を取り囲む社会資源（図1）についてスライドを用いて紹介された。

最後に、在宅看護婦に求められていることは、適切なアセスメントと確実な技術の提供、医療チーム内での連携を密にとりチームの力が最大限に発揮できるようにコーディネートすること、そして個々のケースについては個別的なアプローチを行うことを強調された。治る見込みの少ない子ども達のQOLを重視した在宅ケアに前向きに取り組む優しさと勢いのあるエネルギーが発題の中からよく伝わってきた。

助産・母性看護の立場から

柳吉 桂子さん (class 1980)
京都大学医療技術短期大学部

開業助産婦を経て、現在助産婦教育に携わっている立場から発題をされた。

現在、出産は、医療介入を要する現象で、医療施設で行われるのが当然であるという考えがあり、在宅分娩が全分娩数の1%にも満たない現状で、在宅看護という流れに反している。しかし、このような出産のあり様は、女性や家族にとっての出産の持つ意味が置き去りにされ、人間性の回復を求めた出産の必要性やリプロダクティブヘルス・ライツの視点から問われるようになってきた。この背景には、これまで知らされていなかった様々な出産の情報（例えば出産時に会陰が切開されている・陣痛促進剤の誤った投与による事故など）から出産は安全性が高められ、処置の説明を受け納得を得ることの大事さに気づき始めたことがある。また、母性や発達の研究においては、出産が、女性自身の主体性の発達や夫婦関係、そして出発点としての家族の形成と発達に意味のある出来事であることも次々と明らかに示されてきた。従って、過去に戻るという形でなく質的な意味を賦与する自然分娩志向が現れている。具体的には、不必要な介入を行わず見守りながら、そして介入の必要なときは説明を行い同意を得るという女性をケアする視点とインフォームドコンセントのありようが基盤となっている。

在宅ケアを先駆的に行ってきた助産婦側の活動も変化してきている。助産婦の責任や助産ケアの限界などを明確にすることで必然的に求められるサービス、質の高いサービスの洗練が要請されている。現在、助産婦ケアを望む妊産婦や家族が増加してきたこと、また、少子化・核家族化が進み、出産年齢の上昇や生活の仕方の多様性と機器やものの氾濫への危機感などに合わせ、伝承されてきた母性の知識や方法の提供、家族としての機能のサポーターとして新しく開業する助産婦達も出てきている。経過中にリスクを伴う妊婦や出生して状態が悪くなる児

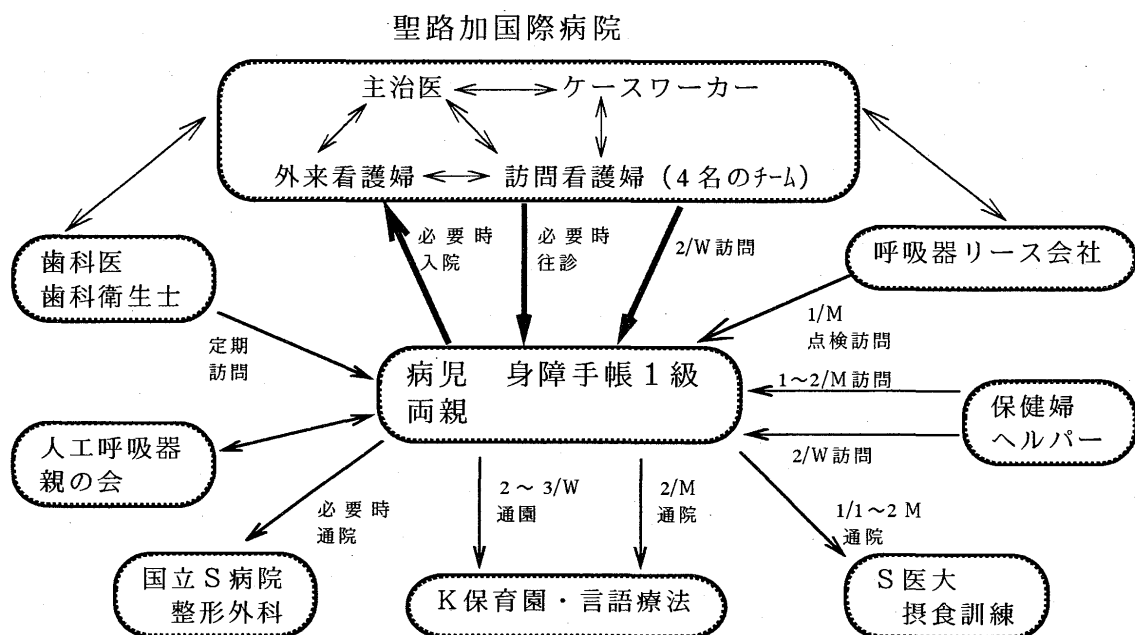


図1 病児を取り囲む社会資源 (1999年9月現在)

などの搬送には、第3次医療機関と連絡を取れるシステムが整ってきたことも開業を後押ししている。

最後に、助産婦教育の立場として、助産院を経営できる助産婦教育をしているかどうかが問われている。助産院でのケア提供と高度医療に対応できる専門職として、現在の1年間の教育では、内容的にも教員数の問題にも十分とはいえず、大きな検討課題である。

成人看護の立場から

馬庭 恭子さん（平成8年修士修了）

YMCA 訪問看護ステーションピース

馬庭さんは設立して5年目になる訪問看護ステーションでの実践を中心に介護保険が開始されての課題についてもスライドを活用して報告された。訪問対象256人中高齢者は80%、成人15%、小児5%の割合であり、医療依存度の高い訪問対象が増加してきており、在宅ホスピスは年間10人程度実施している。成人期はがん、難病、障害者などを中心に訪問し、それぞれにケアの特化が求められている。がんの部位では肺が最も多いが実に多様であり、特有なケアが必要となり、特に在宅でのペインコントロールは、医療機関に属さないステーションでは地域の医療機関との連携を密にしてすすめているが課題も多い。また、難病の場合は疾病への看護とともに精神・社会的なサポートの必要性が高い。

成人期の特徴として、疾病に伴う看護とともにセルフケアを高めるケアが欠かせないが、その援助は各種保険では賄いきれない場合もあること。成人期は社会・家庭・個人として活動も役割も重要な時期であることから、それらを総合的にマネジメントして支援をすすめる必要があること。一人暮らしの方や介護保険に該当しない方も在宅で十分に支援する仕組みを構築すること。また、介護保険の開始で訪問看護も社会的認知が進展したが、実際の依頼は口コミなどによる場合も多いことを考えると、質の高いケアを提供して専門性を高めることが、在宅看護が社会の中での的確に位置付けられるために必要で

あることなどの課題を、明確に情熱的に語られた。そして、在宅看護婦の役割として、①患者・家族へのケア、教育、擁護、②専門職としての最新の知識・技術の習得、③他職種との迅速な情報収集・提供・交換、④地域における有用なシステム開発と構築、⑤患者・家族のコスト軽減をあげられた。

老年看護の立場から

麻原きよみさん（class 1981）

信州大学医療技術短期大学部

介護保険がスタートして数カ月、開始前後の混乱もようやく落ち着きつつあるこの時期に、高齢者へのケアにおいて変化したこと、およびその変化を根底で支える普遍的なケアの必要性の両面から示していただいた。

まず、介護保険開始後の訪問看護担当者を対象とした調査を行い、高齢者と家族は、当然の権利としてサービスを受け入れるタイプと、「家族が面倒をみるのは当たり前」、「他人を家に入れたくない」などの伝統的価値規範を重視するタイプがあり、急激な市場原理の導入に対して戸惑いがある。一方看護婦からは制度の不慣れ、仕事量の増大、介護支援専門員との関係などで疲れが感じられた。しかし、介護保険の実際の運用を通じて、費用負担の増加や必要なサービスが受けられない状況などについて、高齢者と家族の視点で制度改善に果たす役割を認識しており、ケアの質を保証できるような機能的な仕組みづくりなどを課題としていた。それらの結果から何よりも高齢者と家族の幸せをもたらすケアをめざす必要を強調した。

また、住民がふれあい、相談や学習の場ともなり、ボランティアを支援するなど、地域の福祉を住民とともに作りだす拠点として小学校区単位の身近な場を設けた松本市の「地区福祉ひろば」という、ご自身も関わった活動と評価の枠組を紹介された（図2）。介護保険では満たせない心の問題や生きがいに関わるすきまを埋めるために、要介護高齢者と家族には、「ひろば」への参加

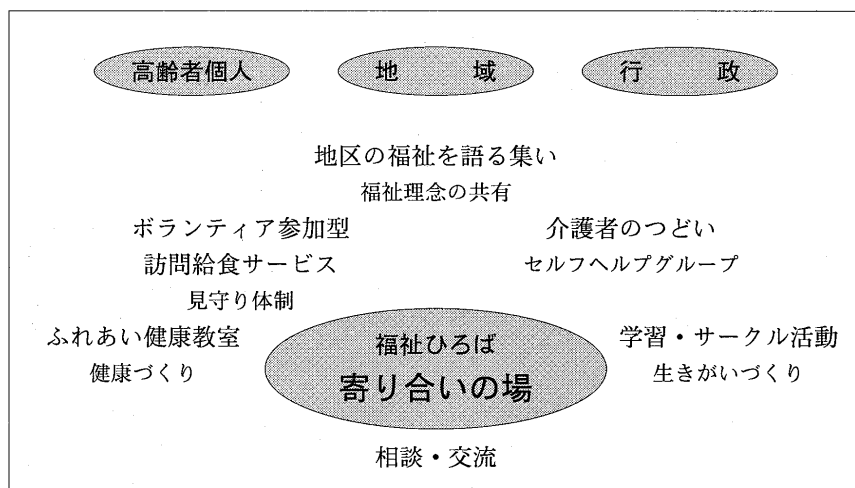


図2 福祉ひろばの活動

を支えたり、家庭に出向き話を聞いたり、ゴミ出しや雪かきをするなどの活動を通じて地域が活性化していくプロセスを豊かな表情の参加者の写真を添えて紹介した。それは、住民がエンパワーメントすることを通じて、地域ぐるみで要介護高齢者と家族を支える仕組みを作りあげるプロセスでもあった。最近、介護予防という新たな表現が提言されているが、高齢者への地域ケアも在宅ケアも目指すのは「高齢者の安寧」であって、「介護を予防」することではないとの問題提起もなされた。

Ⅲ. 会場とのディスカッション

シンポジスト4人の発表後に、会場の参加者との活発なディスカッションが行われた。その主な内容は、「在宅看護とコストの関係」「医療依存度・介護依存度への介入のあり方」「行政、住民コミュニティとのかかわりあい」そして類似語である「緩和ケア・緩和医療・ホスピスケア・ターミナルケア」の概念について意見が交換され、議論が発展した。また、質の高い在宅看護実践については、多様化・専門化してきているケアへの対応とともに、難しいケースに対する実践の蓄積や新しいケアを開発することが必要であり、合わせて教育にも変化が求められることが述べられた。そして、訪問看護は小規模経営が大半であり、経済性も大変重要な課題であり、患者や家族の代弁者としても、在宅現場のあり様を資料化して制度や政策への提言をしていく責務が課せられているなどの議論が行われた。住民の立場から看護へのエールもいただいた。

そして最後に各シンポジストは「現場の声が法律を変える」(押川氏)「いいお産を」(柳吉氏)「マスメディアが発展し、信頼でき頼りになる選ばれるステーションを」(馬庭氏)「介護を予防する高齢者の安寧を」(麻原氏)と「21世紀への夢」を一言ずつ述べられ、シンポジウムの幕を閉じました。

Ⅳ. まとめにかえて

人生の各ステージにおける在宅看護の実践について語っていただきました。各ステージの特徴が示されたのはもちろんですが、前に述べたように日本の在宅看護は今まさに発展過程であり、在宅看護に共通する力とともに課題も明らかになりました。それはケアの根底を流れる理念であり、情熱であり、そして専門性、質保証、政策、経済、教育……等でした。しかし、今回の介護保険導入のように社会の波と直面しながらも、その波を包み込み看護実践という海底から、優れた体験と優れたことばを導き出すという看護のありようをこのシンポジウムを通じて実感できました。何分の1もお伝えできなかったことをお詫びし、このような機会を与えていただいたことに感謝いたします。