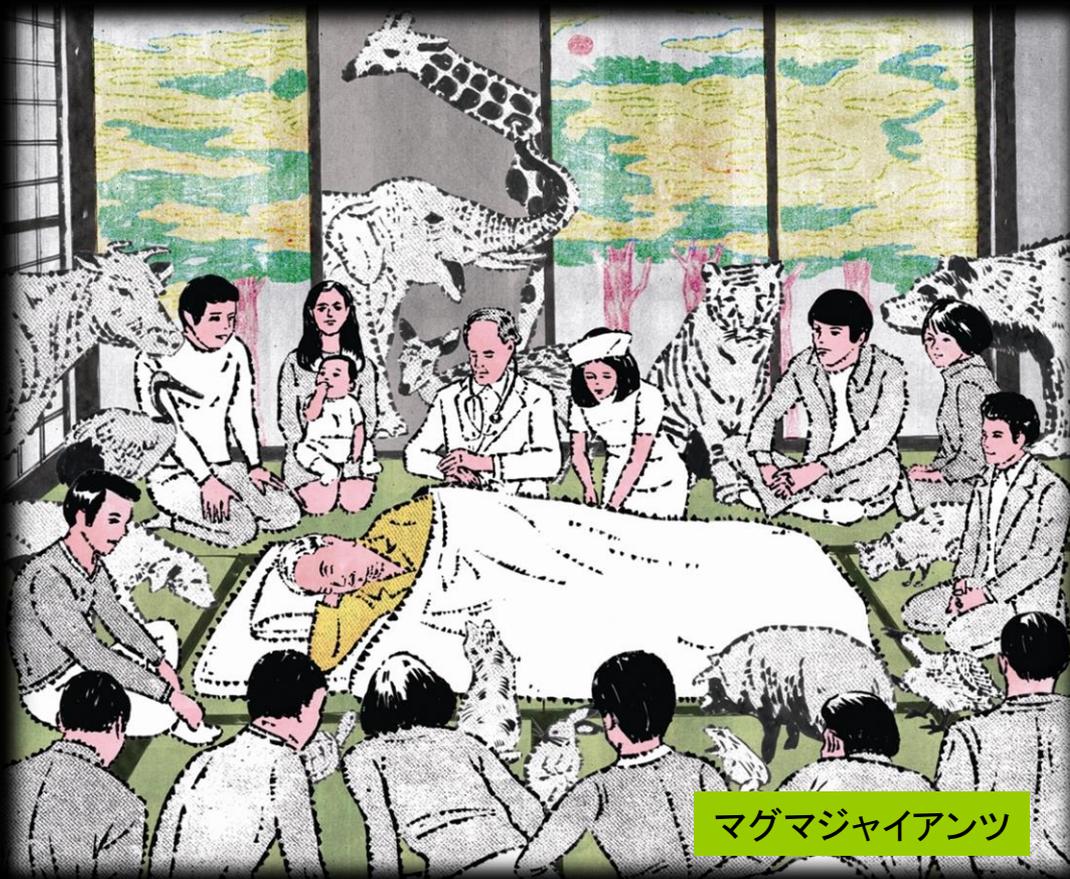


# 在宅医療の主役は訪問看護師 ～出前医者 24年の実践から～



日本プレスセンター ホール  
日時 2014年11月15日  
13:00～16:30

全国在宅療養支援診療所連絡会  
事務局長 太田秀樹

# はじめに

医療は医学を社会に適応させたもの

社会は変化し続けている

65歳を過ぎた新人類たちの国家が誕生

医療は変容せざるを得ない

第三の医療 在宅医療 訪問看護への期待

# 数字でみる超高齢社会

これから30年におよぶ最重要課題 2025年問題まであと10年

高齢化率 2030年 約32% 2060年には約40%?????  
《後期高齢者数 (2030年)2245万人 ⇒ 2336万人(2060年)》

高齢者数 ピーク 3878万人 (2042年)  
2040年 100万人人口減/年間 (現在約20万人減/年間)  
出生者 67万人 (103万人'13 )  
死亡者 169万人 (126万人'13 )

合計特殊出生率 1,4前後  
20歳~40歳代 男女6名からこどもは4人  
(参考:内閣府 将来推計人口でみる50年後の日本より)

# 医療・介護総合確保推進法

地域における医療及び介護の総合的な確保を  
推進するための関係法律の整備等に関する法  
律(平成26年法律第83号 \*6月25日公布)

19本の個別法からなる一括法

在宅医療の普及・推進は法律に  
国家的最優先 最重要課題

## ○国民の責務

(改正医療法 6 条の 2 第 3 項)

国民は、良質かつ適切な医療の効率的な提供に資するよう、医療提供施設相互間の機能の分担及び業務の連携の重要性についての理解を深め、医療提供施設の機能に応じ、医療に関する選択を適切に行い、医療を適切に受けるよう努めなければならない。

死亡診断目的 救急搬送  
要介護高齢者に対してのがん検診  
認知症の人の精神科入院  
サ高住 医師の自由選択阻害

# 超高齢社会・多死社会に求められる 医療のパラダイムシフト

急性期医療

終末期医療

長寿 (Anti-aging)

天寿 (With-aging)

Cure

Care

病院

地域

専門医 (臓器)

総合医 (人生)

根治治療

対症療法 (緩和ケア)

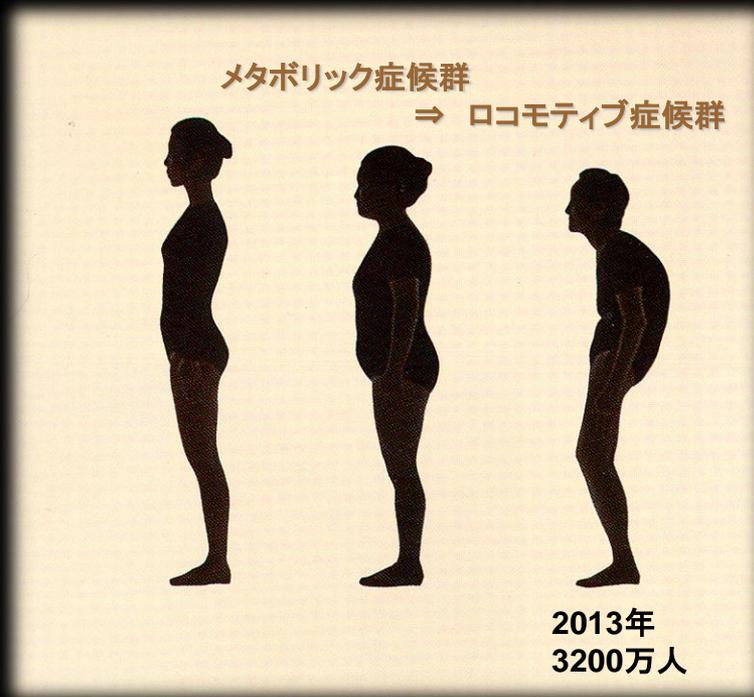
Data

Q.O.L

病院中心のヘルスケアシステムの限界

# 生・老・病⇒介護⇒介護⇒介護⇒死

健康寿命と平均寿命の乖離  
男性9年・女性13年  
(出典 厚労白書)



- 大部分の高齢者は虚弱な期間を経て死亡する
- 病院を中心としたヘルスケアシステムで対応困難
- 地域包括ケアシステム構築は時代の必然
- 在宅医療・訪問看護への期待が一層高まる

# 21世紀 病院の世紀の終焉

猪飼周平氏

遺伝子の解明 人工臓器(再生医療)

(事例)

慢性腎疾患⇒尿毒症⇒死亡

1970年代 血液透析

1980年代 腎移植

移植(transplantation)

⇒置換(replacement)へ

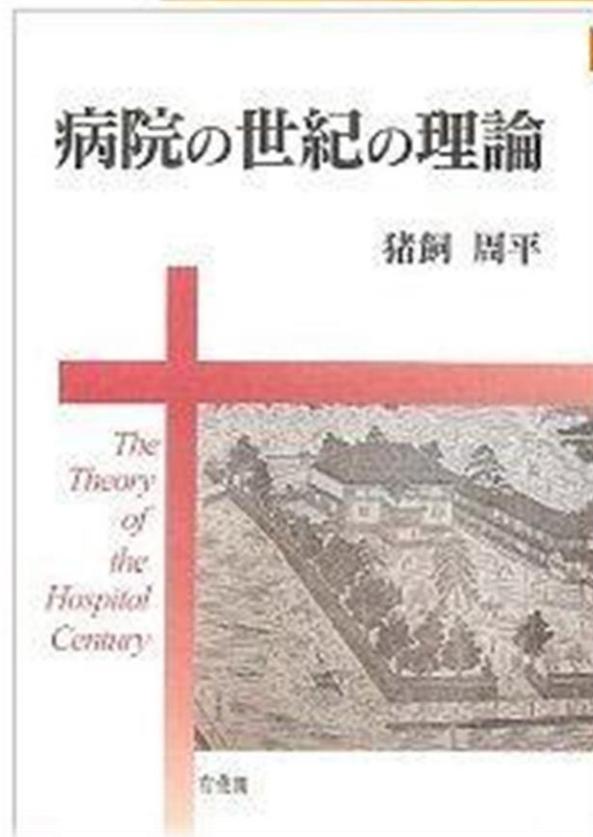
臓器治療の限界

移植腎⇒不全化⇒腹膜透析

iPS細胞で

脳(神経)再生は可能か？

病院の世紀の終焉！！



# 在宅医療とは

- 生活の場で、通院困難者に対して、医療者が訪問して、患者・家族の希望を汲んで提供する全人的（年齢・性別・疾病・障害にかかわらない）、包括的（予防・介護・福祉・家族・地域を視野に）医療
- 望まれば、住み慣れた、居心地のよい生活の場で看取りまで支える医療
- 主役は訪問看護師
- 在宅医の役割は病態判断と包括的指示と責任
- 24時間・365日 多職種協働・地域連携で推進

# 宅老所(居宅系高齢者施設)での在宅医療

医師や看護師が訪れたとき 医療の場

帰れば いつもの 生活の場



# 在宅医療にまつわる偏見・誤解

## 在宅医療は

- 往診のこと → 訪問診療・訪問看護を機軸に
- 財政論から推進 → 日本人の生き様を支える医療
- 独居者には提供困難 → 地域ケア力があれば可能
- 自宅で提供する医療 → 生活の場で提供
- 高齢者の医療 → 移動が困難な人 すべてへの医療
- 病院医療より質が低い → 同質、それ以上医療提供が可能
- 在宅看取りが目的  
→ 最期まで自分らしく生きる、自己実現を支える医療
- 急性期・外傷 対応困難 → 対応可能
- 緩和ケアが不十分 → 確実に対応
- 休日・夜間の対応不安  
→ 地域包括ケアシステムの構築（基礎自治体のミッション）

# 在宅医療 施設よりも重度・重症者を管理

	一般病棟 (13:1)	一般病棟 (15:1)	医療療養 病棟 (20:1)	医療療養 病棟 (25:1)	介護療養 病棟 (30:1)	介護老人 保健施設 (療養型) (30:1)	介護老人 保健施設 (従来型) (50:1)	介護老人 福祉施設 (125:1)	在宅
総数	3,999人	7,874人	14,472人	13,521人	16,603人	436人	24,013人	19,785人	3,741人
中心静脈栄養	8.1%	10.6%	8.8%	5.3%	<b>0.9%</b>	0.0%	0.0%	0.1%	<b>0.9%</b>
人工呼吸器	1.5%	<b>1.6%</b>	2.2%	0.5%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	<b>1.6%</b>
気管切開・ 気管内挿管	<b>4.0%</b>	4.8%	15.9%	7.2%	1.7%	3.5%	0.1%	0.1%	<b>3.6%</b>
酸素療法	13.1%	14.5%	19.7%	<b>11.4%</b>	2.9%	2.3%	0.5%	0.8%	<b>7.1%</b>
喀痰吸引	18.4%	21.7%	40.2%	25.6%	18.3%	14.9%	2.4%	4.4%	7.6%
経鼻経管・ 胃ろう	<b>13.9%</b>	17.1%	35.7%	29.9%	36.8%	35.1%	7.3%	10.7%	<b>12.4%</b>

平成22年6月実施 厚生労働省「医療施設・介護施設の利用者に関する横断調査」速報値より

# 在宅医療のスキル

エコー検査  
レントゲン撮影  
胃ろう交換



自宅でポータブルエコー検査機で骨折などの画像が撮影できる

**骨折箇**  
ポータブルエコー  
検査機は、骨の断面をリアルタイムで撮影し、骨折の有無や程度を確認できる。また、血流の状況も観察できる。在宅医療では、骨折の診断や経過観察に非常に役立つ。また、手術の計画にも活用できる。

在宅医療の現場では、医師や看護師が患者の生活環境に合わせて医療を提供する必要がある。そのためには、在宅医療のスキルを身につけることが不可欠である。特に、在宅医療では、患者の生活環境や生活リズムに合わせて医療を提供する必要がある。そのため、在宅医療のスキルを身につけることは、在宅医療の現場で活躍するための重要なスキルである。

**訪問診療**  
訪問診療は、在宅医療の重要な役割を果たしている。医師や看護師が患者の自宅に訪問し、診察や処置を行う。訪問診療は、在宅医療の現場で活躍するための重要なスキルである。訪問診療を行うためには、在宅医療のスキルを身につける必要がある。訪問診療は、在宅医療の現場で活躍するための重要なスキルである。



## 在宅医療 広がる技術

在宅での安全な胃ろう交換  
内視鏡で確認可能



在宅医療の現場では、医師や看護師が患者の生活環境に合わせて医療を提供する必要がある。そのためには、在宅医療のスキルを身につけることが不可欠である。特に、在宅医療では、患者の生活環境や生活リズムに合わせて医療を提供する必要がある。そのため、在宅医療のスキルを身につけることは、在宅医療の現場で活躍するための重要なスキルである。

### 極細内視鏡で安全処置

極細内視鏡は、在宅医療の現場で活躍するための重要なスキルである。極細内視鏡は、在宅医療の現場で活躍するための重要なスキルである。極細内視鏡は、在宅医療の現場で活躍するための重要なスキルである。極細内視鏡は、在宅医療の現場で活躍するための重要なスキルである。



PENTAX 彎曲角 120°

### つり上げ介護負担軽減

### 痛み、不安取り除く

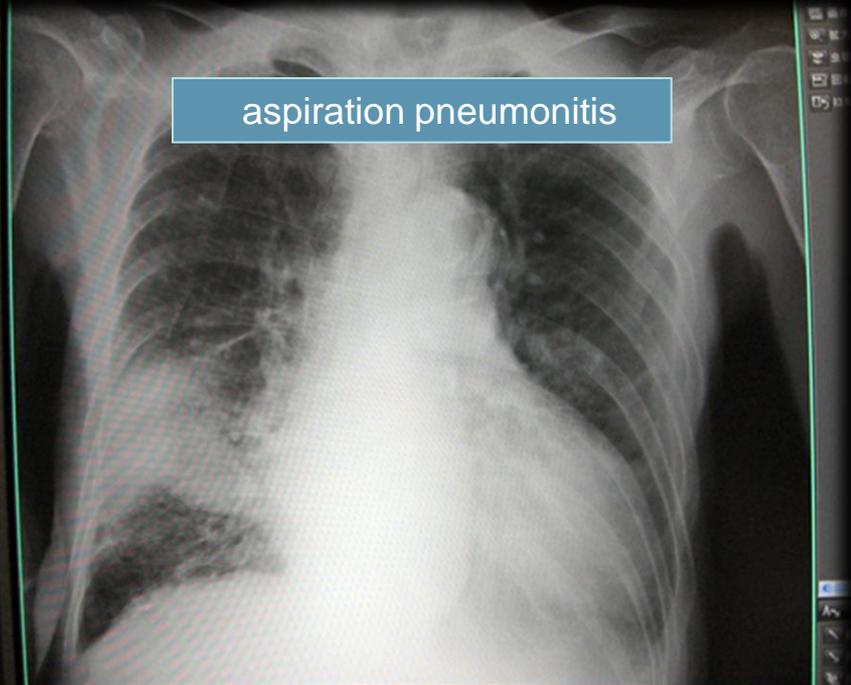
在宅医療の現場では、医師や看護師が患者の生活環境に合わせて医療を提供する必要がある。そのためには、在宅医療のスキルを身につけることが不可欠である。特に、在宅医療では、患者の生活環境や生活リズムに合わせて医療を提供する必要がある。そのため、在宅医療のスキルを身につけることは、在宅医療の現場で活躍するための重要なスキルである。



在宅医療の現場では、医師や看護師が患者の生活環境に合わせて医療を提供する必要がある。そのためには、在宅医療のスキルを身につけることが不可欠である。特に、在宅医療では、患者の生活環境や生活リズムに合わせて医療を提供する必要がある。そのため、在宅医療のスキルを身につけることは、在宅医療の現場で活躍するための重要なスキルである。



Portable X-ray



aspiration pneumonitis



“Care conference”  
Cooperation of multi-occupation



subcutaneous transfusion

# 訪問看護の実際 在宅医療の主役



# 訪問看護師からの画像報告(スマホ)

←血栓性静脈炎

臀部 カンジダ →

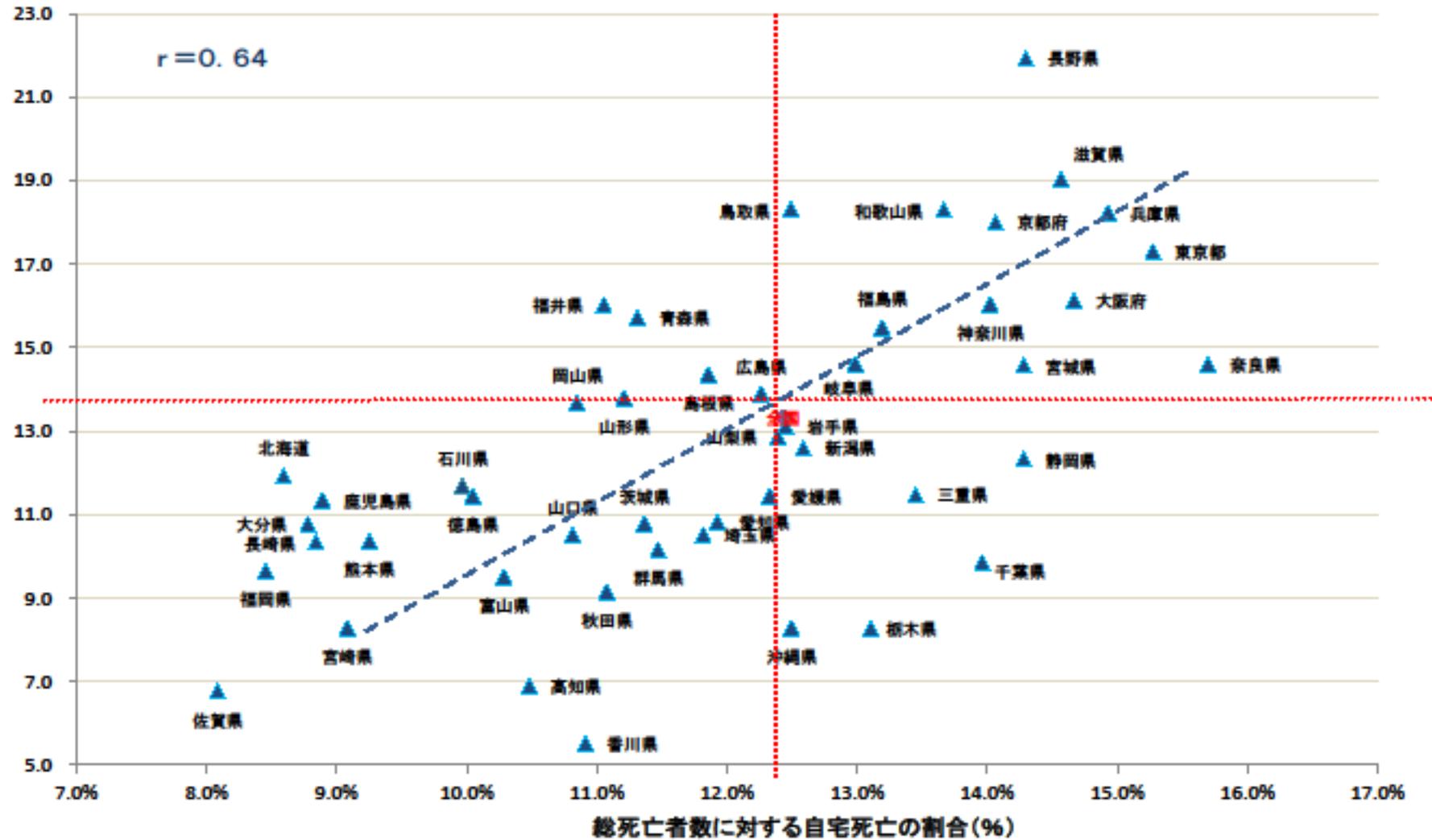
もしや？疥癬！

上腕のPort挿入部感染

# 訪問看護の利用状況と自宅死亡の割合

- 都道府県別高齢者人口千人当たりの訪問看護利用者数は約4倍の差がある。  
(最多は長野県、最少は香川県)
- 高齢者の訪問看護利用者数が多い都道府県では、在宅で死亡する者の割合が高い傾向がある。

高齢者人口千人当たりの訪問看護利用者数(人)



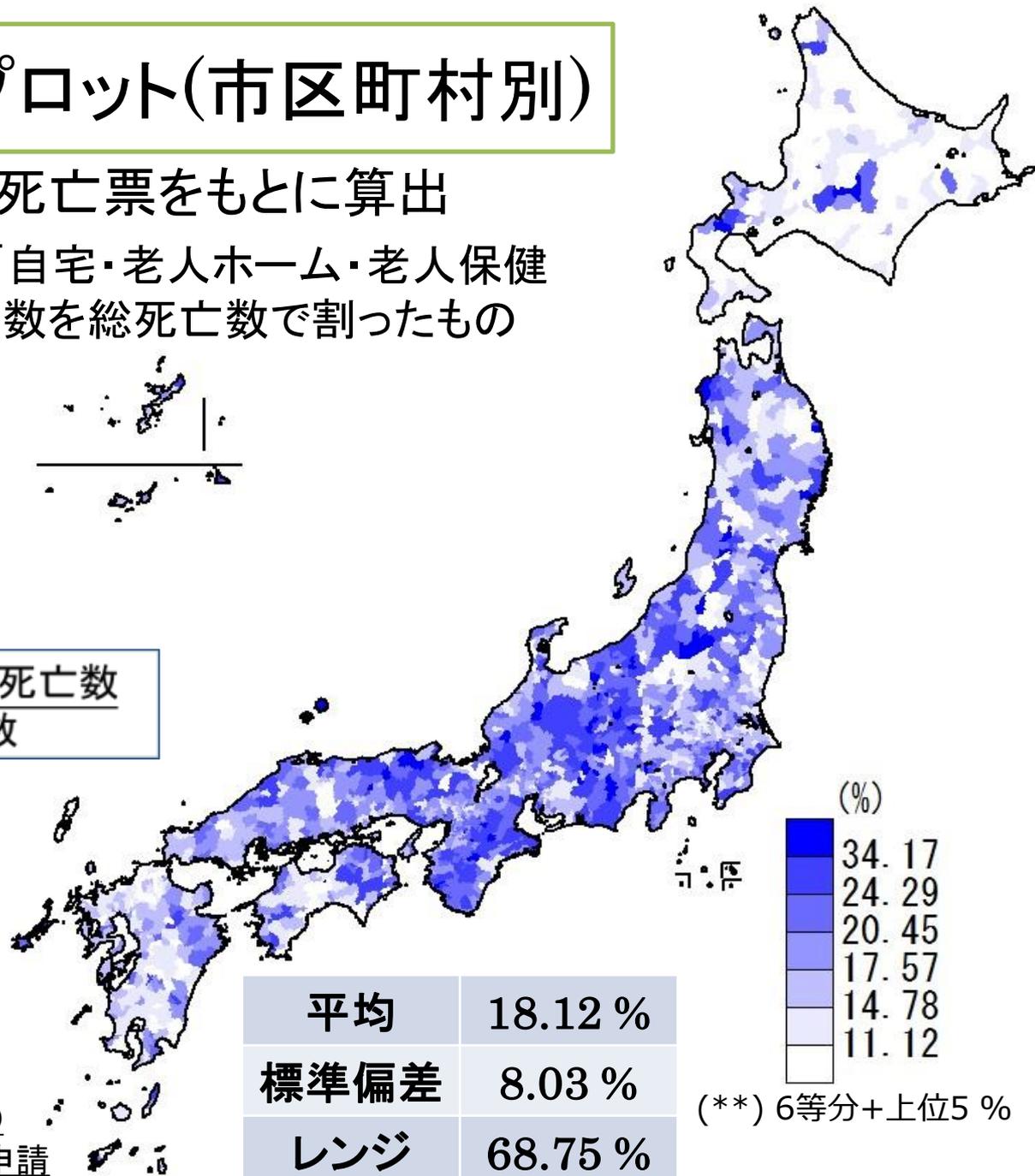
出典:厚生労働省「介護給付費実態調査」(平成21年), 厚生労働省「人口動態統計」(平成21年), 総務省統計局平成21年10月1日現在推計人口より作成

# 在宅看取り率のプロット(市区町村別)

2011年人口動態調査死亡票をもとに算出

(\*) 不慮の死亡例を除き、「自宅・老人ホーム・老人保健施設・その他」での死亡数を総死亡数で割ったもの

$$\text{在宅看取り率} = \frac{\text{生活の場での死亡数}}{\text{総死亡数}}$$



独立行政法人科学技術振興機構(JST)  
協力のもと、厚生労働省にデータ提供申請

平均	18.12 %
標準偏差	8.03 %
レンジ	68.75 %

(\*\*) 6等分+上位5 %

# 訪問看護師への期待

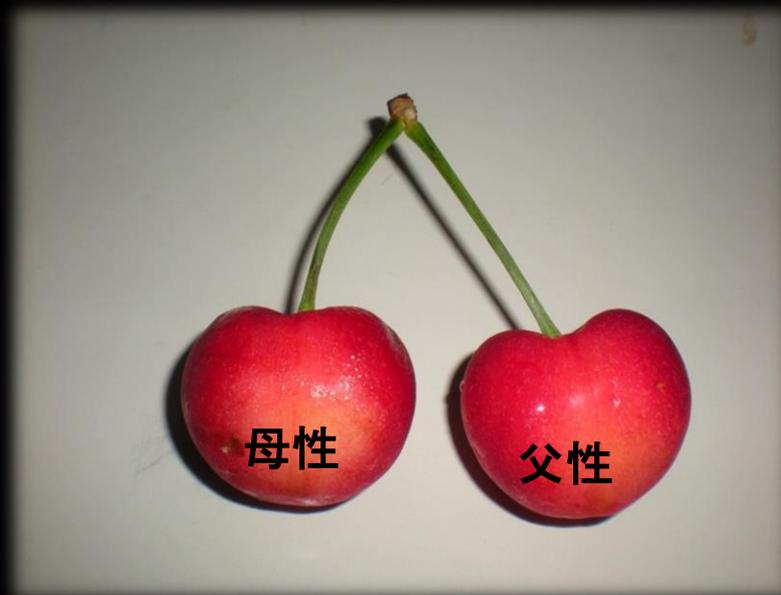
ケア・チームの構成基本要素

母性 (XX) と父性 (XY) = 医師と看護師

- 医師の諜報部員役
- 患者・家族の弁護士役
- ケアチームの調整役  
(ケアマネジャー)
- 医療・介護職のリエゾン
- 地域の文化を変える

看護師ならではの多機能性

3つの視点 キュア・ケア・ヒール



# 多職種協働の実際

関節拘縮予防



歩行訓練



訪問看護



訪問リハ

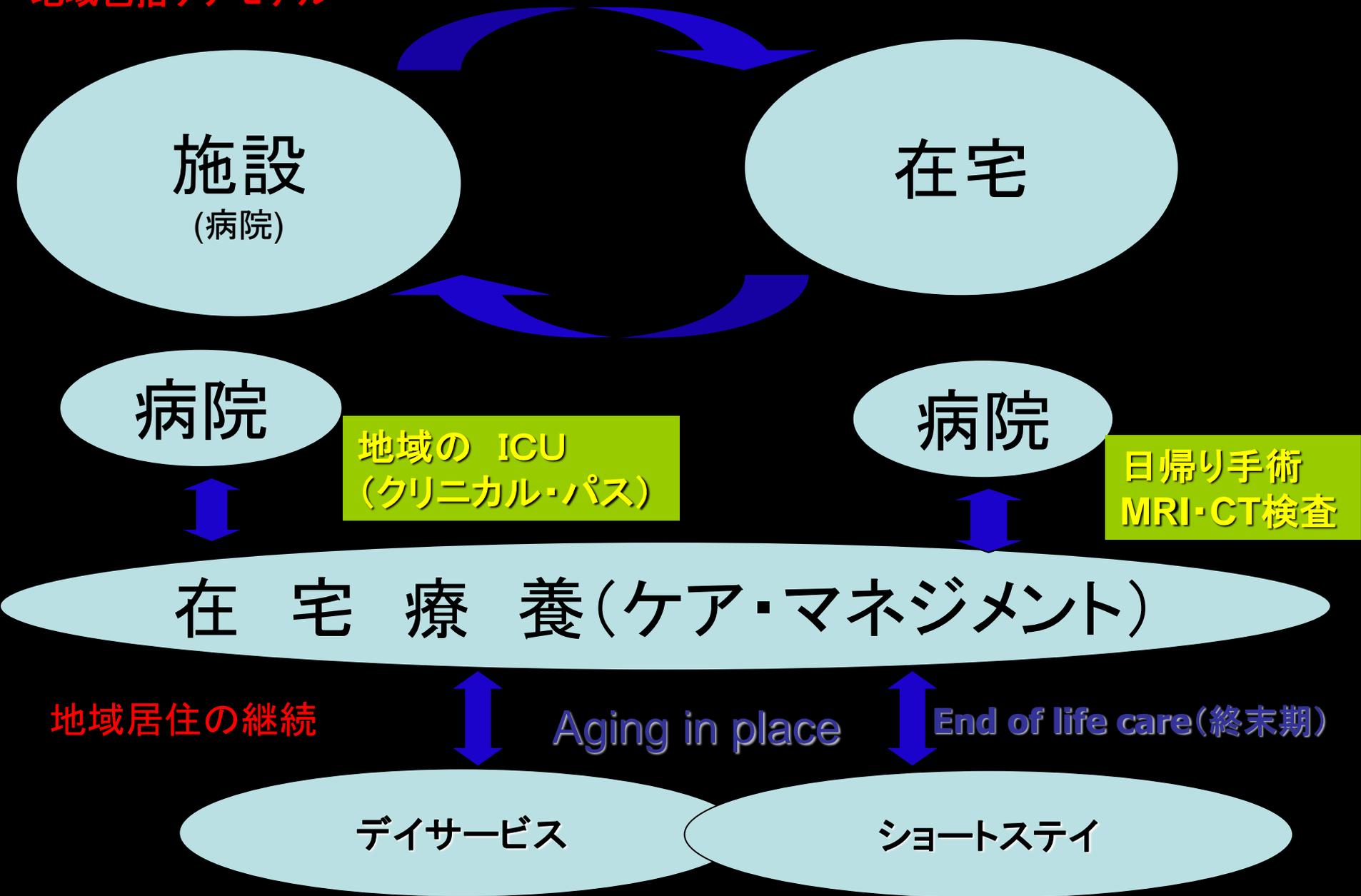
訪問服薬指導 薬剤師の訪問



訪問歯科



地域包括ケアモデル



主観的  
情緒的

客観的  
科学的

参加

権力

Audience  
観客(市民)

Composer  
作曲家(行政・研究者)

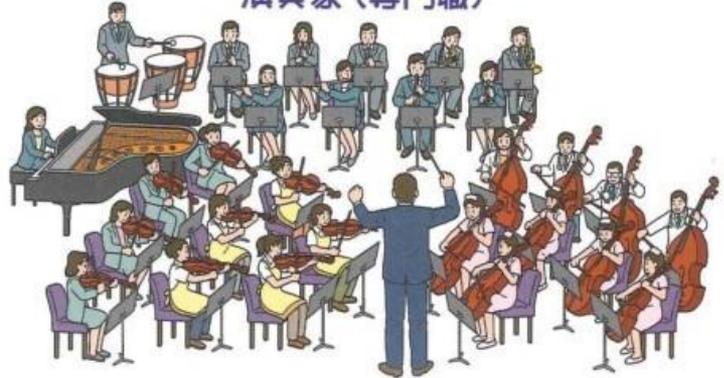


感動の共有

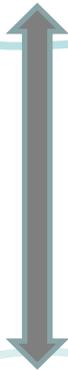
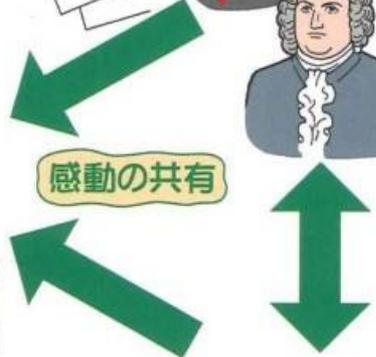
Player  
演奏家(専門職)

社会通念・  
法律・制度

演奏家=チーム?  
作曲家  
演奏家 } =チーム  
観客



専門性  
論文



# 21世紀は地域包括ケアの時代

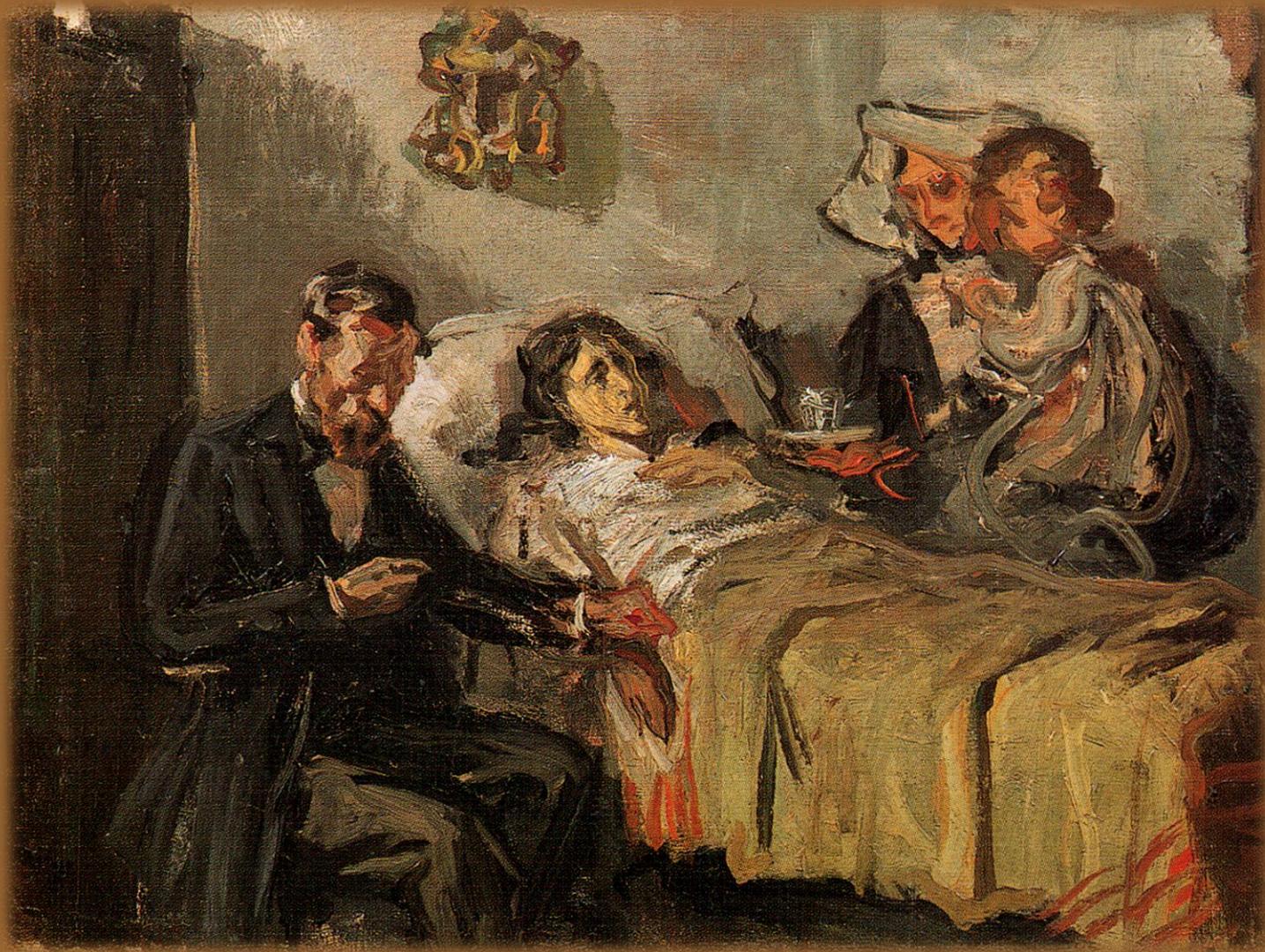
現代の在宅医療の質は病院医療に遜色がない

- 医療機器 介護機器の発展
- 新薬の開発 創薬(投与経路変更)
- 各種介護系サービス(介護保険制度)の充実
- 地域ネットワークの整備:地域ケア力の向上  
(緊急通報システム・認知症・虐待など)
- 情報ネットワークの整備:クラウドコンピューティング  
(電子カルテ スマートフォン テレ・メディスン)

**上位概念としての生活**

**その生活の場で看取りまでささえる**

**訪問看護のミッション**



御静聴ありがとうございました