

## 2. ヒヤリング資料

資料1

おやま城北クリニック院長

太 田 秀 樹 先 生

出前医療17年の実践から

地域看護の現状 課題 そして、未来へ

医療法人アスミス 太田秀樹

■ 地域での現状と課題 問題意識

①ケアはナーシングの格下なのか

②看護の本質(健康な暮らしの支援)

急性期看護→生活期看護→障害に対するケア(治療困難)→(在宅ケア)→終末期ケア

③ライフケア

命の看護、生活の看護 人生を看護

④地域看護 コミュニティーとは何か (概念は曖昧 単なるエリアではない)

地域で看護→提供する場所

地域が看護→多職種協働の一員

地域を看護→地域再生させる社会活動

⑤看護師の役割

患者家族からみて 裁判官としての医師に対して、病気や健康管理の代理人(弁護士役)

医師からみて 生活情報の提供 医師の諜報部員

多職種協働において 介護職員・歯科医師・薬剤師・リハ職との関係づくり 手続き不明確

※ 医師の指示に基づく 介護職には指導する立場(正しいか?) 協働の訓練 未熟

■ 実行可能な教育 夢と対策 (言葉でなく、一瞬の感動が、意識を変える 見せること)

①地域看護(訪問看護)に特化した看護師教育機関

②看護教員に訪問看護現場体験・ケアマネジャー資格取得(介護保険制度の理解への講習)

③マインドをスポイルしない 職業モデルを示す (ex. 72歳の訪問看護師)

医師はライバルではない! 役割が異なる

④地域看護(訪問看護)は、急性期病棟看護の上級編(看護評価 看護診断が求められる)

師長クラスが明言する なぜできないか?

⑤看取り(エンジェルケア)は看護職としてのたしなみ→長期間継続的に要介護者とかかわる

⑥消去法による訪問看護師→訪問介護との差別化 リスクマネジメント 入浴介助の意義

⑦エンパワメントできるフィールドを制度的に誘導 (ex.通所療養介護など、看護外来創設)

⑧最先端医療の対極でなく、その先にある地域ケア (在宅医療 在宅看護) 偏見を払拭