

## ■ 平成20年11月 在宅医療実績

蔵の街診療所(栃木市) おやま城北クリニック(小山市) 生きいき診療所(結城市)

午前中外来診療 午後往診 常勤医 4名 (非常勤医・夜間対応 3名)

在宅医療対象者 年齢 5歳～100歳(2名)

対象者 170名 (内施設 GH 高専賃 37名) 介護保険 146名 医療保険 24名

訪問診療(定期的往診) 381件 往診(夜間を含む) 71件(夜間 13件)

在宅看取り数 6件

## ■ 訪問看護実績(平成20年11月)

○ わくわく訪問看護ステーション(医療法人立) 常勤5名 非常勤3名

対象者 121名 延べ訪問件数 288件 (内リハ 123件)

時間外 19件(内 医師の往診同行 7件) 看取り 6件(5例 当法人)

○ オリーブ訪問看護ステーション(有限会社立) 常勤1名 非常勤5名

対象者 69名 延べ訪問件数 260件

時間外 4件(内 医師の往診同行 1件) 看取り 1件

## ■ 訪問看護ステーション 経営収支 (わくわく訪問看護ステーション)

|       |           |        |
|-------|-----------|--------|
| 平成19年 | 保険請求額等    | 4500万円 |
|       | 人件費 (85%) | 3700万円 |
|       | 利益 (4%)   | 180万円  |

他の固定費 300万円  
(家賃 65000円/月 駐車場 請求ソフト  
パソコンメンテナンス等)

### 給与

|     |                    |
|-----|--------------------|
| 常勤  | 450万円～520万円(税込み)/年 |
| 非常勤 | 200万円～300万円(税込み)/年 |

15

## ■ 訪問看護の実際

患者・家族にとっての弁護士役 医師にとっての諜報部員役  
医師の負担感 相当減少

### i) ファースト・コールを受ける 緊急往診時同行する

(小さな健康不安、些細な疑問 その場で解消 在宅医療への信頼厚くする・継続のコツ)

### ii) バルン・胃瘻等トラブル、点滴、ポート、ストマなど 訪看が対応可能

### iii) 意外に多い薬関連の疑問(薬剤師にかわり看護師が対応)

### iv) 医師に聞けないことを気楽に、世間話や愚痴など

### v) 急変→救急搬送回避

(救急搬送の10%は高齢者施設 一ヶ月後生存4% 読売12月10日)

高齢者急変の原因 脱水が引き金(大部分)

生活情報重要:なんとなく元気ない→濃い尿 尿量の減少→微熱→急変

早めの補液 急変回避 (看護師が対応可能)

日勤帯で対応 →夜間呼びあげの回避

### vi) 死後の処置

### vii) グリーフケア(悲嘆ケア)

虚弱高齢者への対応 補液、浣腸、導尿(訪看)

サチュレーション低下 呼吸数で肺炎診断可能(酸素 業者 抗生剤 訪看)

16

## ■ チーム医療の手法

- 顔の見えるコミュニケーション 世間話できる関係性

訪問看護部(ステーションと診療所が隣接 法人内チーム 一心同体  
外部訪問看護ステーション 難しい)

- 情報共有ツール PCの操作不得手な訪問看護師(40歳代後半)

電話連絡 携帯電話活用 (H4年当時 PB)

ICの活用

法人内メールリスト  
写真メールの活用(日常的なtelemedicine)

ファクシミリ

患者宅 ベッドサイドの情報交換連絡帳

意外に便利 (多職種協働との連携 薬剤師や介護職)

情報提供書の郵送

- ケアカンファレンス参加

17

## ■ 介護保険制度のなかでの訪問看護師の役割

- i) 訪問看護ステーションから行う訪問リハビリテーションの調整

- ii) 要介護3~5レベル在宅療養者

在宅酸素療法施行症例やがん末期症例など医療依存度が高い、  
或いは、重度認知症の在宅療養者には、

重症化予防の見地から訪問看護導入を必須条件とすべき  
(当面は努力義務としても・・・)。

- iii) 療養通所介護 デイサービスにおける看護の視点

- iv) 特別養護老人ホーム(介護老人福祉施設)への訪問看護の拡大 (癌以外)

- v) ケアマネジャー資格取得 (介護保険制度の理解)

- vi) 多職種協働連携の要 (ケアマネジメント能力)

18