

連携拠点事業への課題

江南厚生訪問看護ステーション

長沼郁子

平成26年8月3日

江南厚生訪問看護ステーション

- 尾張北部に位置し、木曾川を超えると岐阜県
- 併設施設・・・江南厚生病院、地域包括支援センター、居宅介護支援事業所
- 看護師9名(管理者含む)、理学療法士2名
- 24時間対応
- 月利用者数80名、月訪問件数650件
- 主治医・・・江南厚生病院45%、他55%

事例1

- 60歳代、男性、妻と2人暮らし、子供は2人いるが、遠方にて介護に参加できない。
- 4年前に急に呼吸困難にて緊急搬送される。妻の了解後、挿管・人工呼吸器装着された。入院中に胃瘻増設。ALS(筋委縮性側索硬化症)と診断される。
- ・状態が安定し退院方向となる。

問題点

1. 妻と2人暮らしであり、介護の応援がない。
2. 本人は寝たきりであるため、生活すべてに介助が必要である。(要介護5)
3. 人工呼吸器を装着されているため、頻回な吸引と管理が必要である。
4. 胃瘻からの栄養が必要である。
5. 妻の介護負担が大きい。

対策

1・2 介護を妻一人で行わなければならない。



介護保険申請、訪問入浴、訪問介護、福祉用具の導入

3・4 医療処置・身体状況の確認、緊急時の対応



往診医、訪問看護導入、消防署、電力会社へ連絡。吸引の出来るヘルパーさん導入、呼吸器会社との連携

5. 訪問介護、吸引の出来るヘルパーさん導入

今後の課題

1. 訪問診療を行える医師、歯科医、皮膚科医、眼科医、耳鼻科医の確保と緊急時に対応できる体制作り
2. 24時間対応できる訪問介護事業所の普及
3. デイやショート、レスパイト入院出来る施設・病院の確保

事例2

- 70歳代、女性、子宮癌ターミナル、夫と2人暮らし、両下肢浮腫著明、本人・夫に病名告知済み、予後は本人に話していない。夫は予後を本人には知らせないでほしいと強く希望される。
- 本人の強い意志で退院希望され退院となる。
- 緩和ケア科に受診している。

問題点

1. 生活すべてに介護が必要であるが、介護者は夫一人である。
2. 病状が変化しやすく、本人・家族の不安が強い。
3. 予後を本人に知られない。

対策

1. 介護を夫1人で行わなければならない。



介護保険導入、訪問介護、福祉用具の導入

2. 急激な状態の変化が予測される。



訪問看護導入

3. 本人に予後を知られない。



関係者の統一

結果

- 在宅生活2週間後に、訪問介護が訪問した時に本人の状況が急変し訪問看護に連絡後、救急搬送され入院となる。以前から夫にはパンフレットにて状況の説明はしていたが、動転していたため、救急車の対応は訪問介護の方が行った。
- グリーフケアで訪問した時に、御主人から「救急隊の方に説明するときターミナルであると話していた。妻の顔が変わった。今後はこのようなことが無いようにして欲しい」との要望がありました。

課題

- 今後、地域包括ケアシステムが開始されより多くの関係者が関わる中で、個人情報保護や守秘義務の徹底や関係者が同じレベルで支援するためのシステムづくりが重要になると思います。