

訪問看護ステーションちかもり

所長 山本 詩帆

はじめに

2023年度中には訪問看護事業所に感染症や自然災害発生時における業務継続計画（BCP）策定が義務づけられており、今年には計画書の整備とともに災害時の個別支援にも取り組みました。また、事業所スタッフのケアの質向上に向けての教育や法人内の病院や地域との連携強化にも取り組みました。

運営状況

生活の質の確保を重視して、日常生活能力を維持・回復させ、住み慣れた地域で安心・安全に療養することを目的に訪問活動を行っています。職員は常勤の看護師6名・理学療法士2名・作業療法士1名・事務員1名、非常勤の看護師1名、常勤兼務の言語聴覚士1名で運営しています。365日24時間連絡対応体制をとっており、訪問範囲は高知市全域です。居宅において継続して療養している小児から高齢者が対象で、あらゆる疾患の方に訪問しています。介護保険：看護体制強化加算Ⅱ、医療保険：機能強化型2（4月～12月）を算定しています。

実績と考察

訪問実人数は、平均97人/月で、保険種別の利用者の割合は、介護保険6：医療保険4です（図1）。

訪問件数は、看護は平均337件/月、リハビリは平均177件/月となっています。2月の訪問件数が少なかったのは、入院あるいは終了する利用者が多く、新規利用者が最も少ない月であったことが原因と考えます（図2・3）。

新規相談の総数は79人で、近森会グループ43%（昨年41%）、居宅介護支援事業所29%（昨年45%）、地域の医療機関17%（昨年7%）となっており、近森会グループに偏ること無く様々な事業所からの相談がありました（図4）。新規相談お断り件数は年間9人でした。お断りの理由は、相談元の希望する日にちに受け入れる余裕がなかった、依頼内容が当ステーションの対象外である等です。

新規相談を受け入れた後、転院や本人・家族の意向の変化でキャンセルになることもあり、実際の新規利用者の総数は65人です。近森会グループ41%、居宅介護支援事業所29%、地域の医療機関22%となっています（図5）。

指示元の医療機関は、近森会グループ44%、在宅療養支援診療所・病院22%、その他の診療所・病院34%でした（図6）。居宅介護支援事業所から相談される新規利用者は近森会に入院・通院している方が多いですが、退院時あるいは途中から、かかりつけ医に繋がるケースが多く、かかりつけ医への紹介が円滑に行われているものと考えます。近森会グループ44%のうち9割以上は近森病院であり、病棟や外来との連携を密にすることで、利用者の

状態把握や早期退院、早期対処が可能となっています。近森オルソリハビリテーション病院の地域包括ケア病床の拡充に伴い、さらなる連携を図りたいと考えています。

2023年12月の傷病分類別利用者数は、神経筋疾患・脳血管疾患・脊髄損傷で45%を占め、がんは16%、呼吸・循環器系疾患が12%でした(図7)。その他の疾患は2型糖尿病・廃用症候群・褥瘡・消化器疾患・強皮症など多岐に渡っています。1年間の在宅看取りは14件で79%が癌でした(図8)。

介護保険利用者の介護度の状況は、要介護度3・4・5の利用者が47%を占めており、重度でも医療系サービスや介護系サービスを組み合わせることで、在宅療養が継続できています。また、要支援や要介護1・2の利用者は介護度が低くても医療依存度が高いこともあり(各種カテーテル・ストマ管理、病状が不安定等)、医療処置や重度化予防のために訪問看護・リハビリを介護保険のケアプランに位置づけることで安心・安全な在宅生活が維持できています(図9)。

今年の取り組み

昨年は災害に備えて利用者の自助を高める取り組みを行いました。個別介入は一部の医療機器利用者に限られている現状がありました。今年は感染症や自然災害発生時における業務継続計画(BCP)の整備とともに、災害時個別支援計画書のフォーマットを作成しました。今後内容を洗練化し、各利用者に導入する予定です。

季節の健康に関する情報や、介護予防・防災に関することを利用者へ伝える目的でステーション通信ささえを2012年から発行しており、今年は37号を発行することができました。これまでは利用者や担当の居宅介護支援事業所への配付にとどまっていたが、今年は近森会が連携する多くの医療機関にも配付されることになりました。ささえの発行を楽しみに、家庭介護の手引きとして活用したり、ファイルして下さる利用者・家族もおり、今後も継続を予定しています。

研修等の受け入れでは、5校約30名の看護学生や、高知県看護協会が主催する施設-在宅を支援する看護師育成研修9名、近森会グループや高知県立あき総合病院のラダーⅢ退院支援研修12名、近森病院薬剤師1名が利用者宅へ同行訪問しました。昨年は新型コロナウイルス感染症対策として、1日に受け入れる人数や同行訪問件数をセーブしていましたが、今年は5類感染症となったことから、感染予防に注意しながらできる限り利用者宅へ同行訪問し、地域における訪問看護師の役割、家族介護や在宅療養生活を支えるサービスの実際を伝えることができました。また、近森オルソリハビリテーション病院の地域包括ケア病床の拡充に伴い、9名の看護師の研修を受け入れると共に1名の看護師が週2回4ヶ月間当事業所で勤務を行いました。近森病院からも1名の看護師が1年間、1名の看護師が5ヶ月間、週1回当事業所で勤務を行い人事交流を行うことができました。

教育面では、1回/月のステーション内勉強会を実施、対面やZoomによるオンライン研修会へも多くのスタッフが参加しました。また、1名の看護師が看護師特定行為研修創傷コース、1名の看護師が認定看護管理者教育課程ファーストレベルを修了、2名の看護師が学会発表や研修での事例発表を行いました。

地域活動としては、初月・鏡地区の地域ケア会議に参加し、地域包括支援センター職員や

民生委員等と個別ケースの検討を行うと共に、地域の情勢やインフォーマルな社会資源について情報共有しました。また、自宅看取り予定の利用者が近森病院に救急搬送された事例について病院・地域スタッフで振り返る機会を持ちました。一刻を争う ER の現場で在宅での状況を知るために訪問看護事業所を把握し連絡する方法を検討した結果、近森病院の電子カルテの付箋機能を用いて当事業所を利用していることが一目でわかるようにしました。

おわりに

2024 年度はトリプル改定があり、専門性の高い看護師による訪問看護の評価や 24 時間体制の充実など、地域包括ケアシステムの深化・推進、良質な介護サービスの提供が求められています。重度な要介護状態となっても、利用者・家族が住み慣れた地域で最後まで安心して暮らし続けることを支援するために、今後も事業所内の看護・リハビリの質向上や病院・地域の多職種チームとの連携を強化していきたいと考えています。

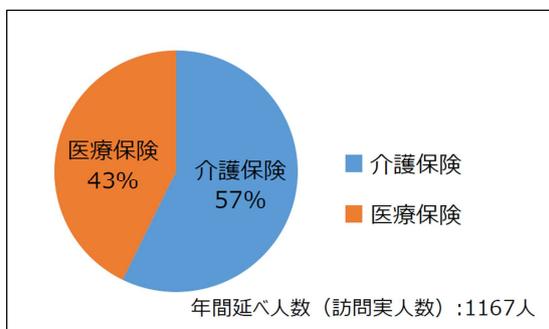


図 1. 保険種別利用者の状況

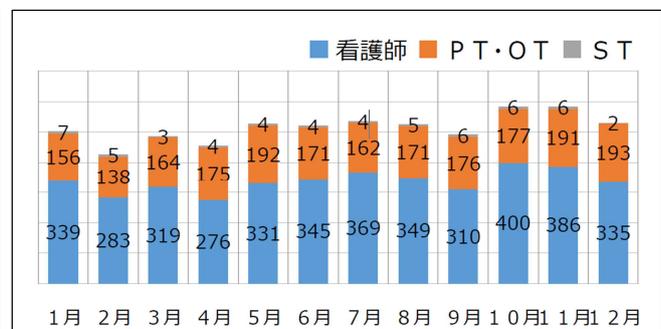


図 2. 訪問件数の月次推移

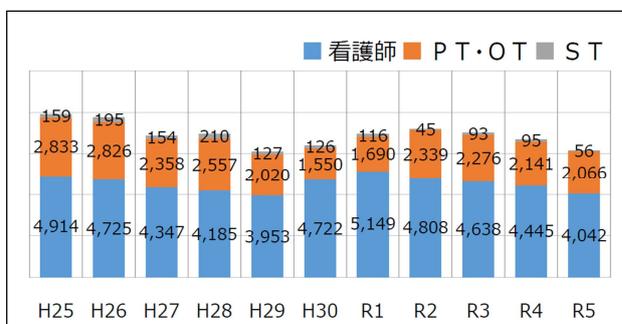


図 3. 訪問件数の年次推移

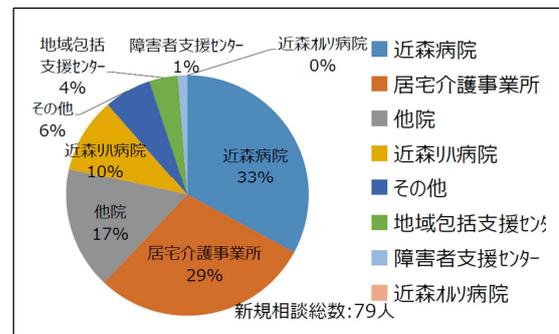


図 4. 新規相談の状況

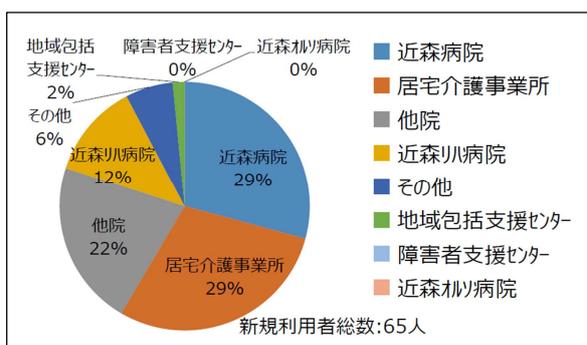


図 5. 新規利用者の状況

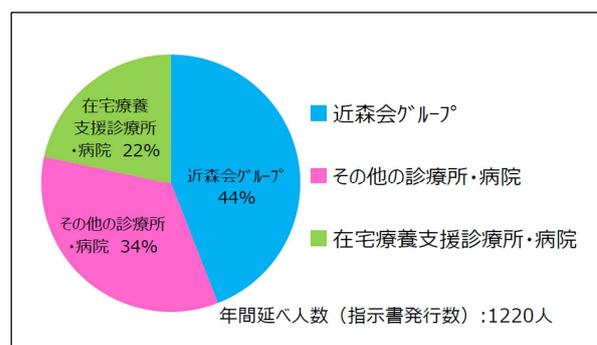


図 6. 指示元医療機関の状況

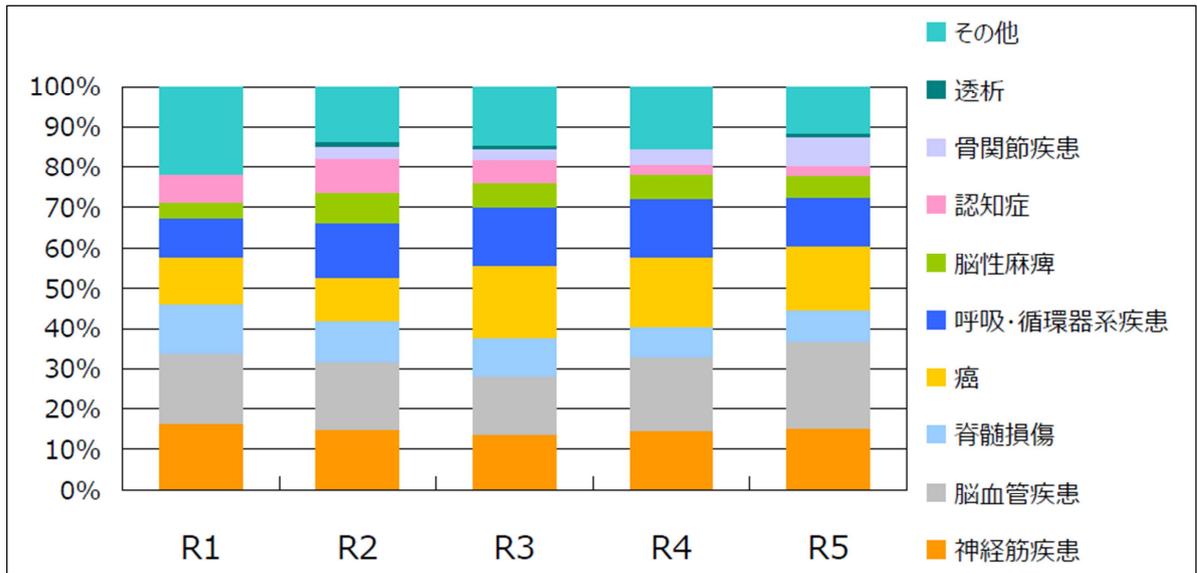


図7. 傷病分類別利用者数割合の年次推移 (各年12月)

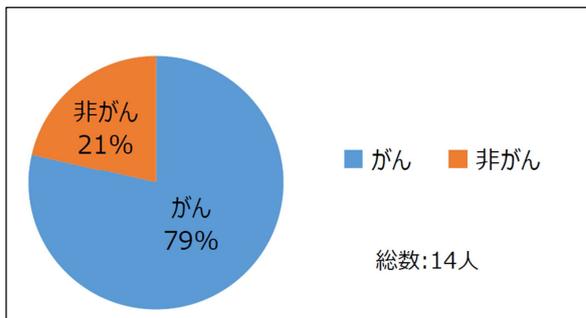


図8. 在宅看取りした利用者の状況

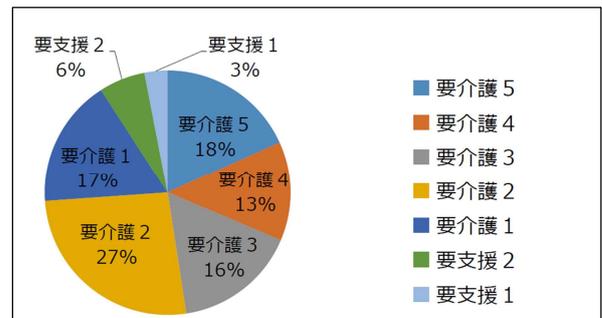


図9. 介護保険利用者の介護度の状況