

2023年12月14日 在宅医療研修会

訪問看護ステーションとの連携による在宅医療の向上について

(社)石川勤労者医療協会 寺井病院 島 隆雄

寺井病院における在宅医療

- 1951年： 寺井野診療所創設
- 1972年： 看護師による在宅ケア
- 1975年： 診療所(18床)から病院化(35床)
- 1982年： 「在宅医療の前進をめざして」
40床のベッドを地域に
- 1983年： 訪問看護が寺井町の単独事業として制度化
- 1996年： 老人保健施設「手取の里」開設
- 1999年： 訪問看護ステーション
「かけはし」開設
- 2000年： 介護保険制度開始

きれめない医療を地域に

50
年の
軌跡



谷口義男・清光義則

桐書房

©2001年

在宅医療もさまざま

- ・ 疾病像の多様化：

- ・ 脳卒中寝たきり；褥瘡ケア、経管栄養

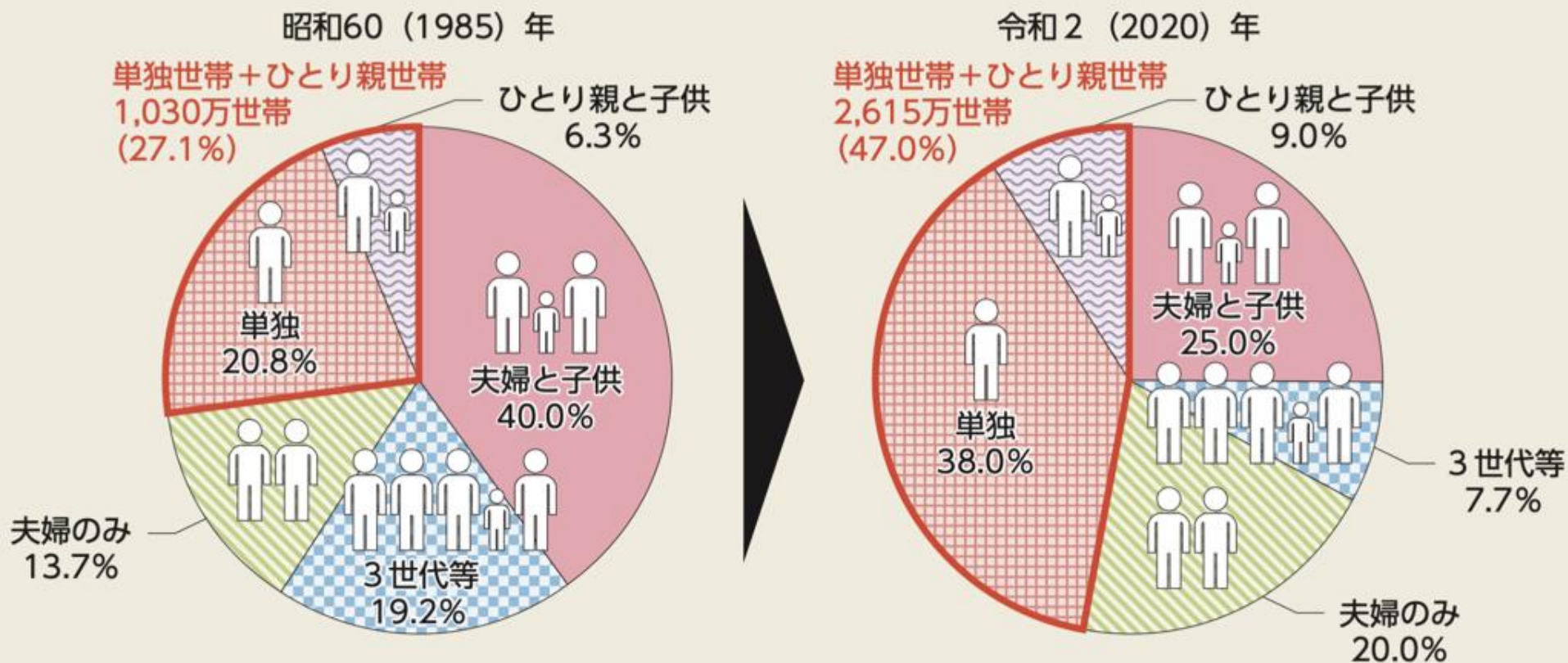


- ・ 連続携行式腹膜透析(CAPD) 1984年 保険適応
- ・ 在宅酸素療法 1985年 保険適応
- ・ 認知症
- ・ がん末期
- ・ 心不全末期
- ・ 神経難病 etc..

在宅医療もさまがわり

- ・ 医療機器の進歩、高度化、自動化
- ・ 介護力の低下：妻、嫁 → 日中ひとり暮らし
- ・ 療養場所の変化：自宅 → 高齢者住宅など
- ・ コロナ禍時代の在宅療養：「自宅で死にたい」

家族の姿の変化



内閣府男女共同参画局 男女共同参画白書 令和5年版

https://www.gender.go.jp/about_danjo/whitepaper/index.html

能美市医師会「在宅医療に関する情報交換会」

- ・ 2023年2月22日 ハイブリッド開催
- ・ 医師 6名、訪問看護ステーション連絡会 18名を含む、33名が参加

- ・ 当日のプログラム
 - ・ 「在宅医療に関するアンケート」集計結果
 - ・ 能美市医師会医療コーディネーターの活動状況報告
 - ・ 看護師のおこなう特定行為の紹介

- ・ 質疑応答の中では、
 - ・ コロナ禍での在宅看取りの増加
 - ・ 医師の高齢化により、24時間対応など困難な状況
 - ・ 特定行為についてもっと知りたい、等の意見、感想があった



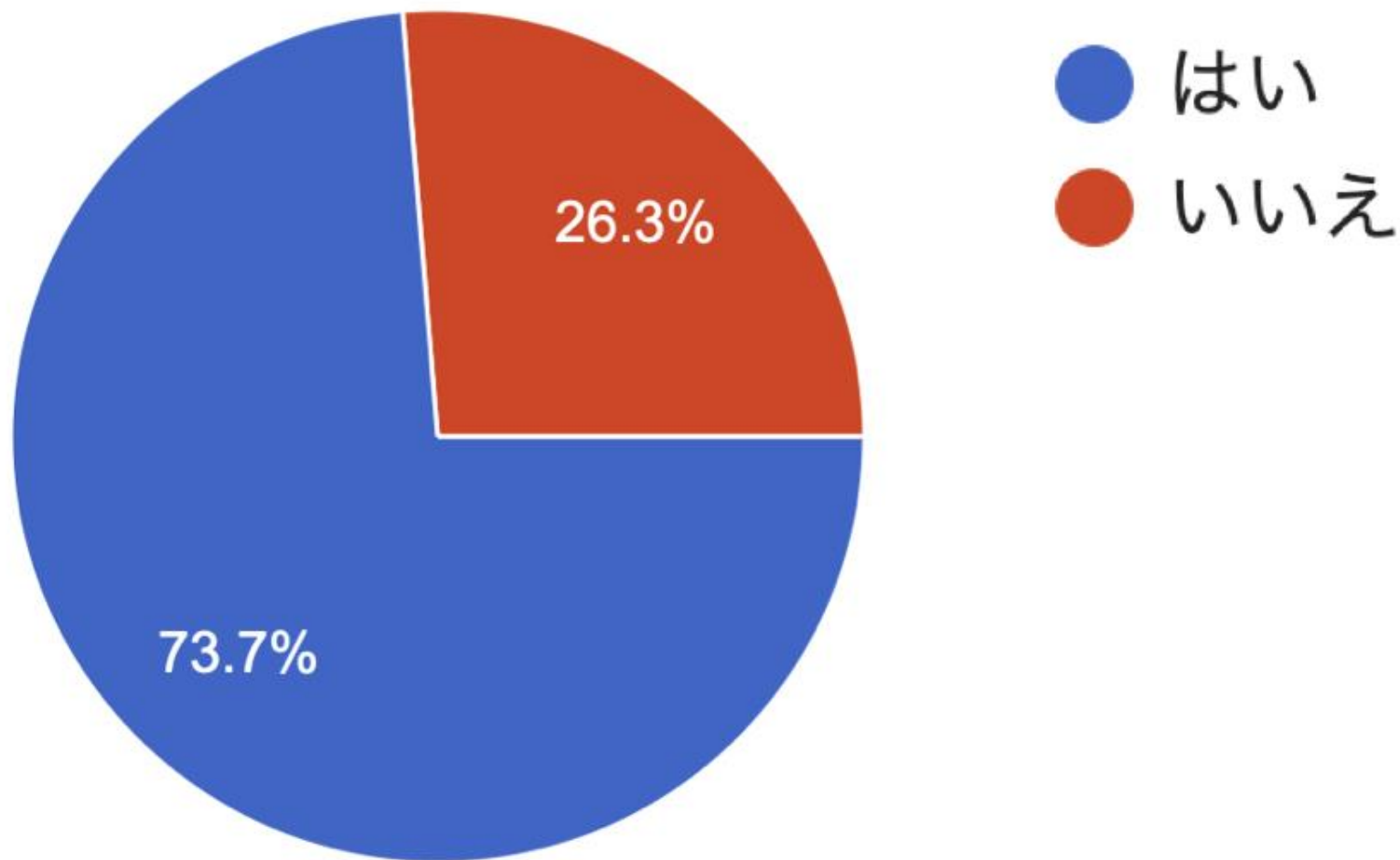
在宅医療に関するアンケート



- Q1. 現在、在宅診療(訪問診療)をおこなっていますか？
- Q2. 在宅療養支援診療所の登録をされていますか？
- Q3. どのような疾患を主に管理されていますか？
- Q4. どのような治療をおこなっていますか？
- Q5. どの程度の範囲まで訪問されますか？
- Q6. 訪問先の形態は？
- Q7. 土曜日曜も含めた時間外の対応はどうされていますか？
- 関連した事業所等との連携に満足されていますか？
- Q10. 訪問看護ステーションについては？
- Q13. 訪問診察時の感染対策は充分ですか？
- Q15. 連携のためにIDリンクなどの情報連携ツールを活用していますか？
- Q16. 災害時など医療機関としての事業継続計画(BCP)は作成済みですか？
- Q17. 在宅医療のメリットとして感じておられることは何ですか？
- Q18. 在宅医療のデメリットは何でしょうか？
- Q20. 能美市医師会の医療コーディネーターをご存じですか？

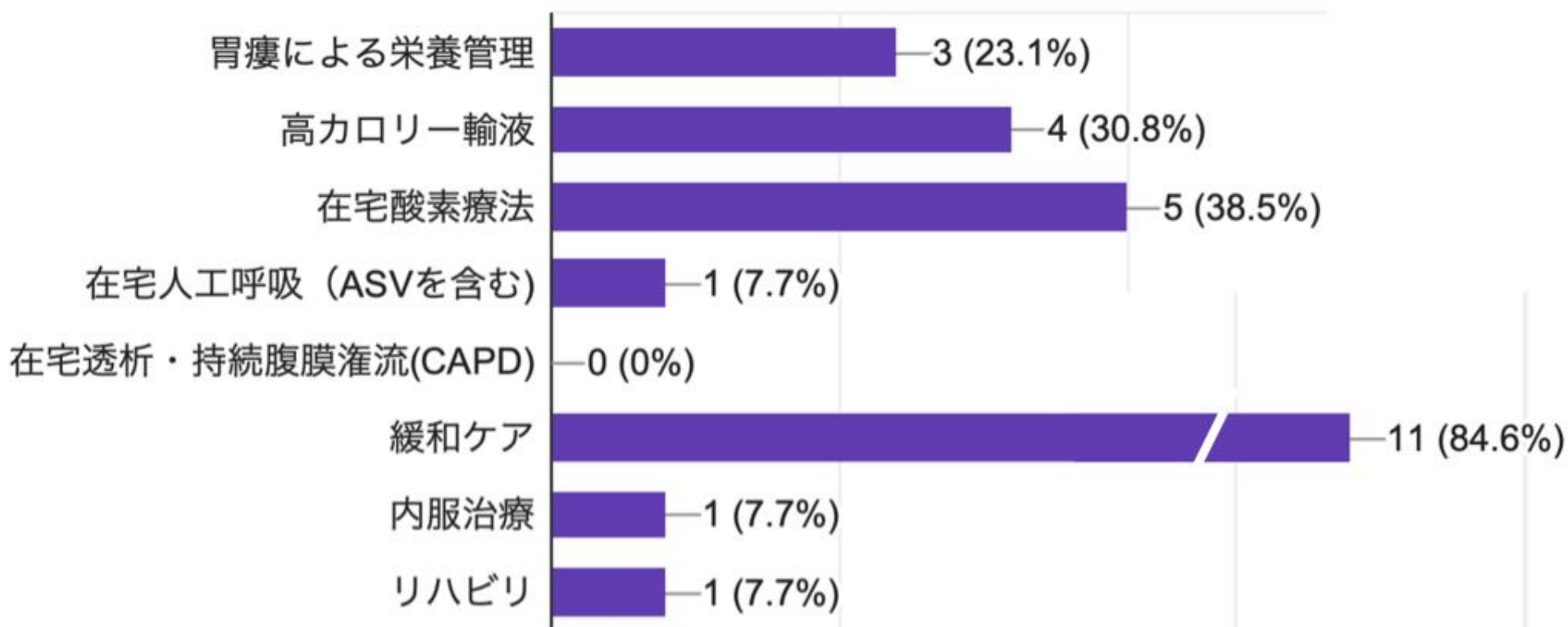
Q1. 現在、在宅診療(訪問診療)をおこなっていますか？

19 件の回答



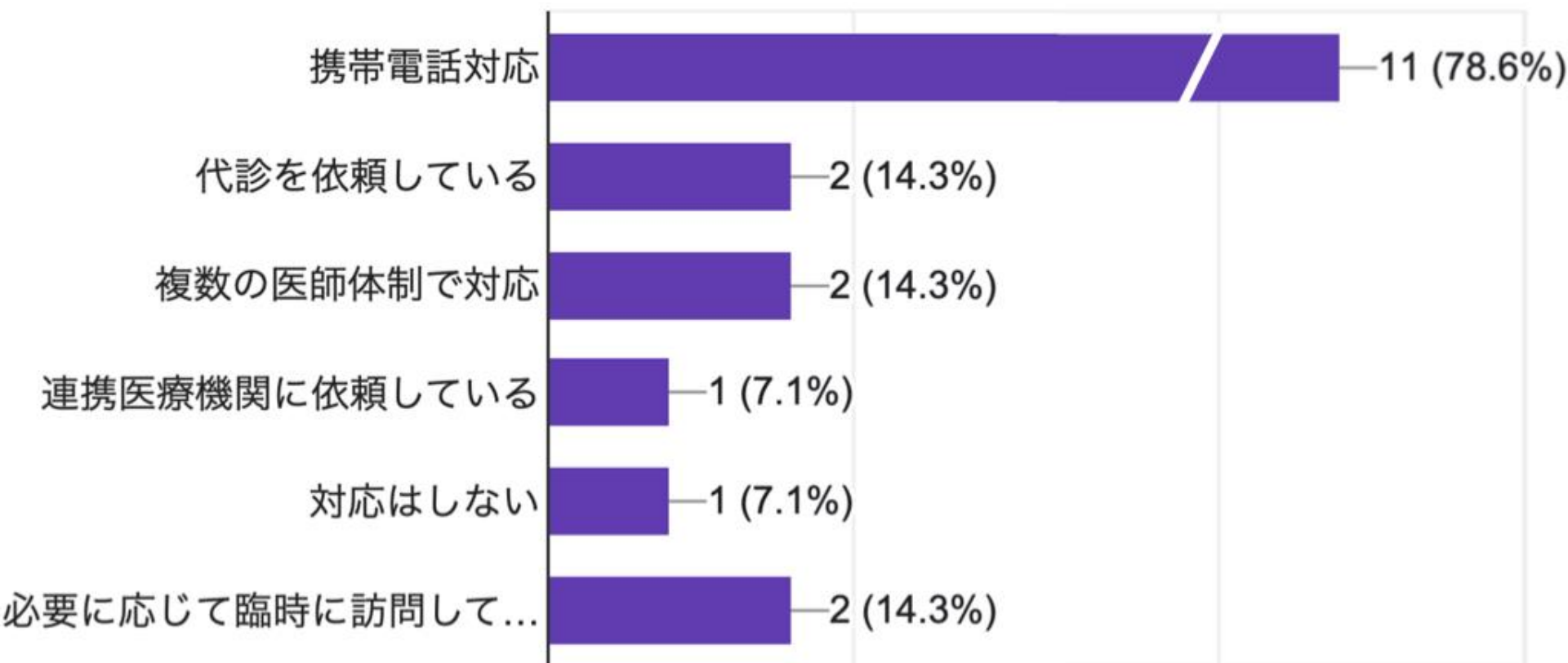
Q4. どのような治療をおこなっていますか？

13件の回答



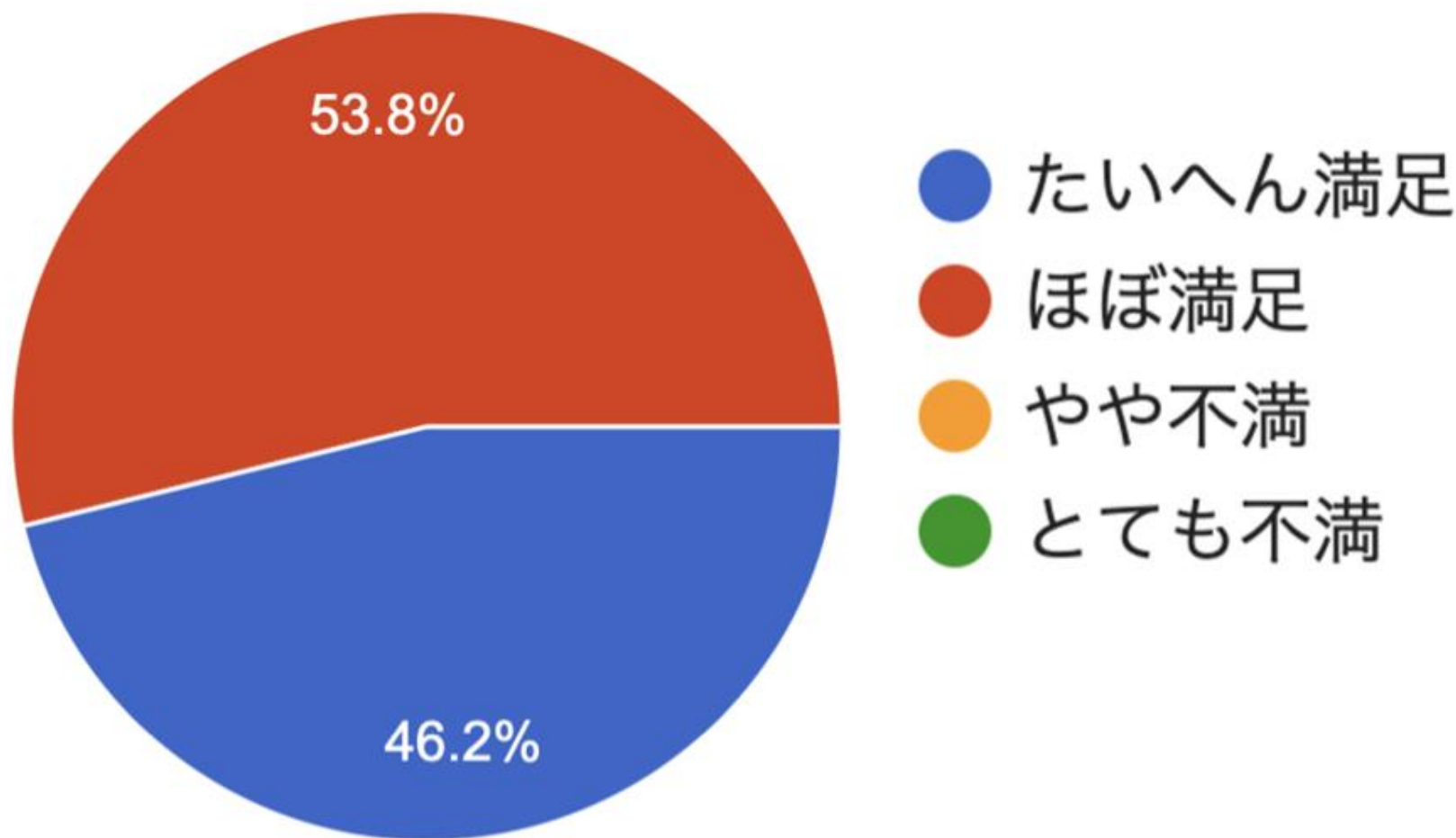
Q7. 土曜日曜も含めた時間外の対応はどうされていますか？

14件の回答



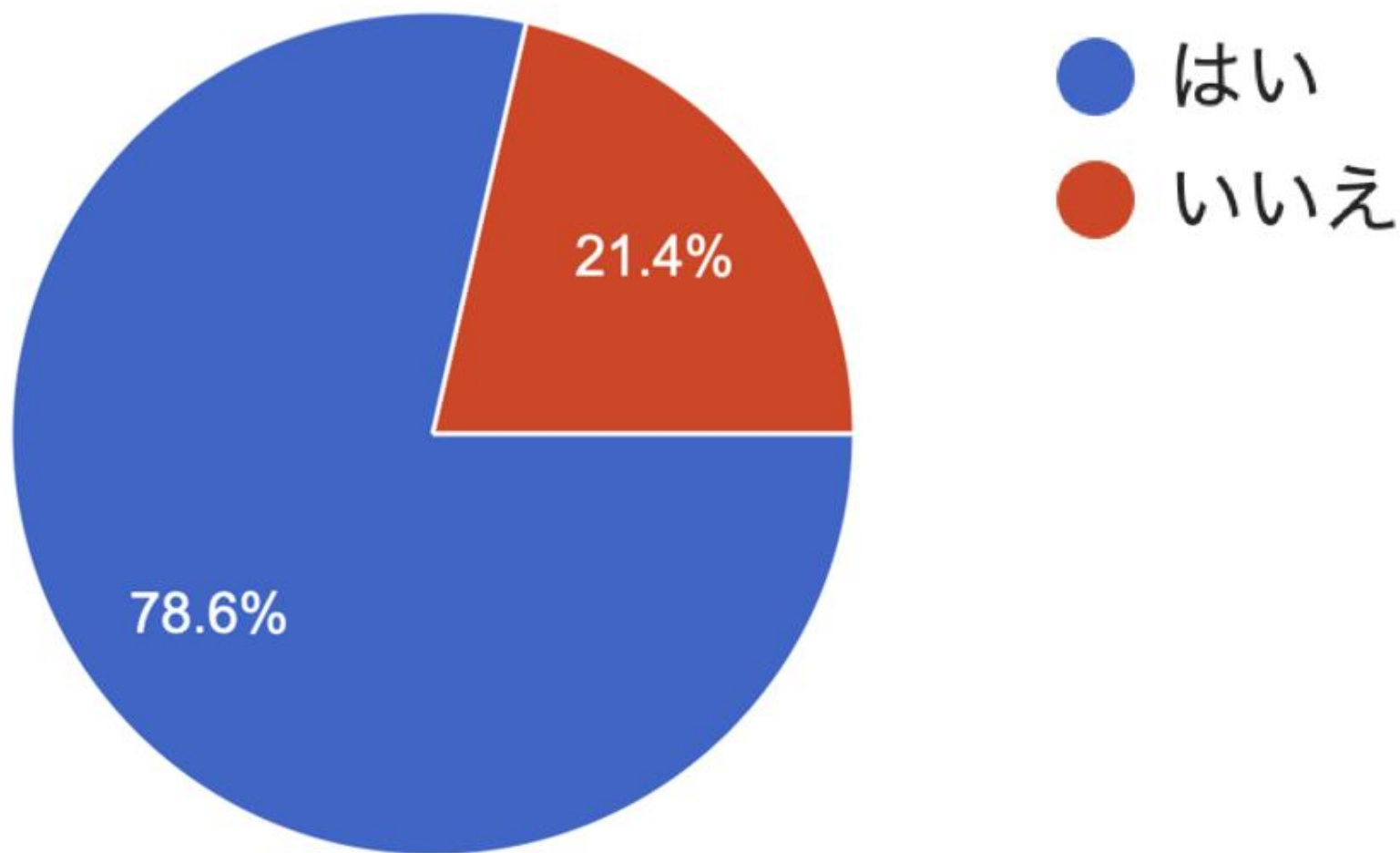
Q10. 訪問看護ステーションについては？

13件の回答



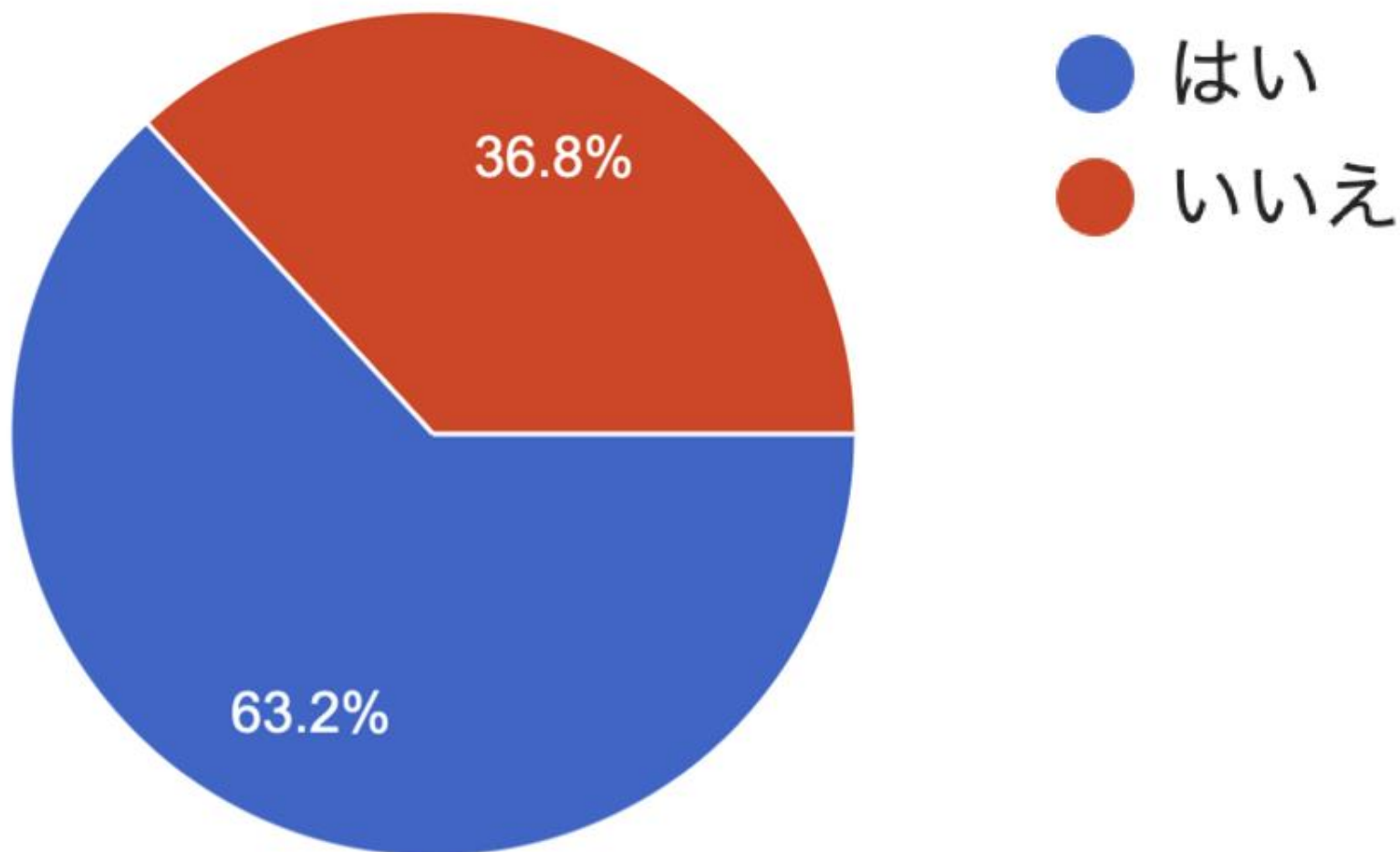
Q13. 訪問診察時の感染対策は充分ですか？

14件の回答

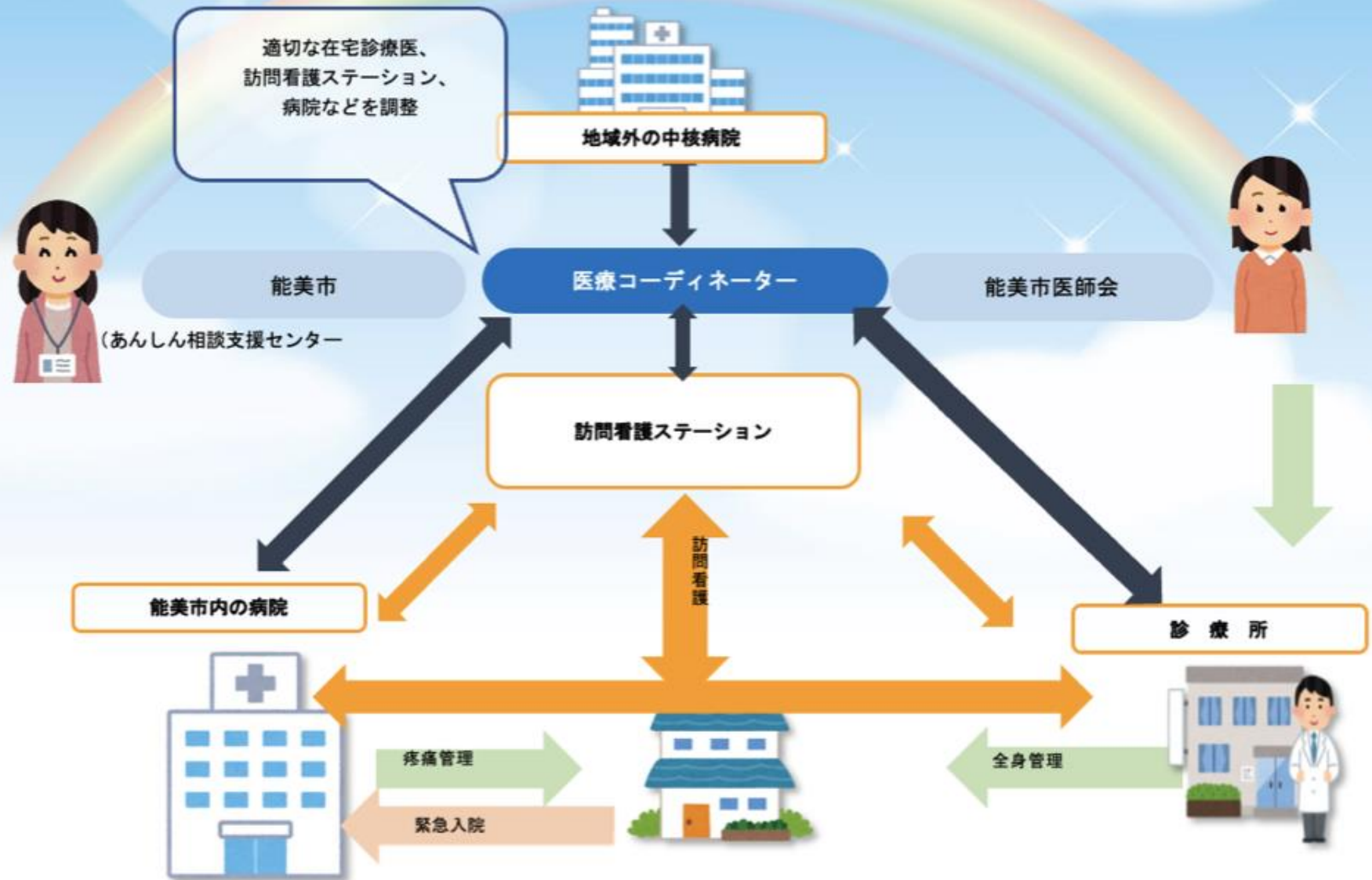


Q20. 能美市医師会の医療コーディネーターをご存じですか？

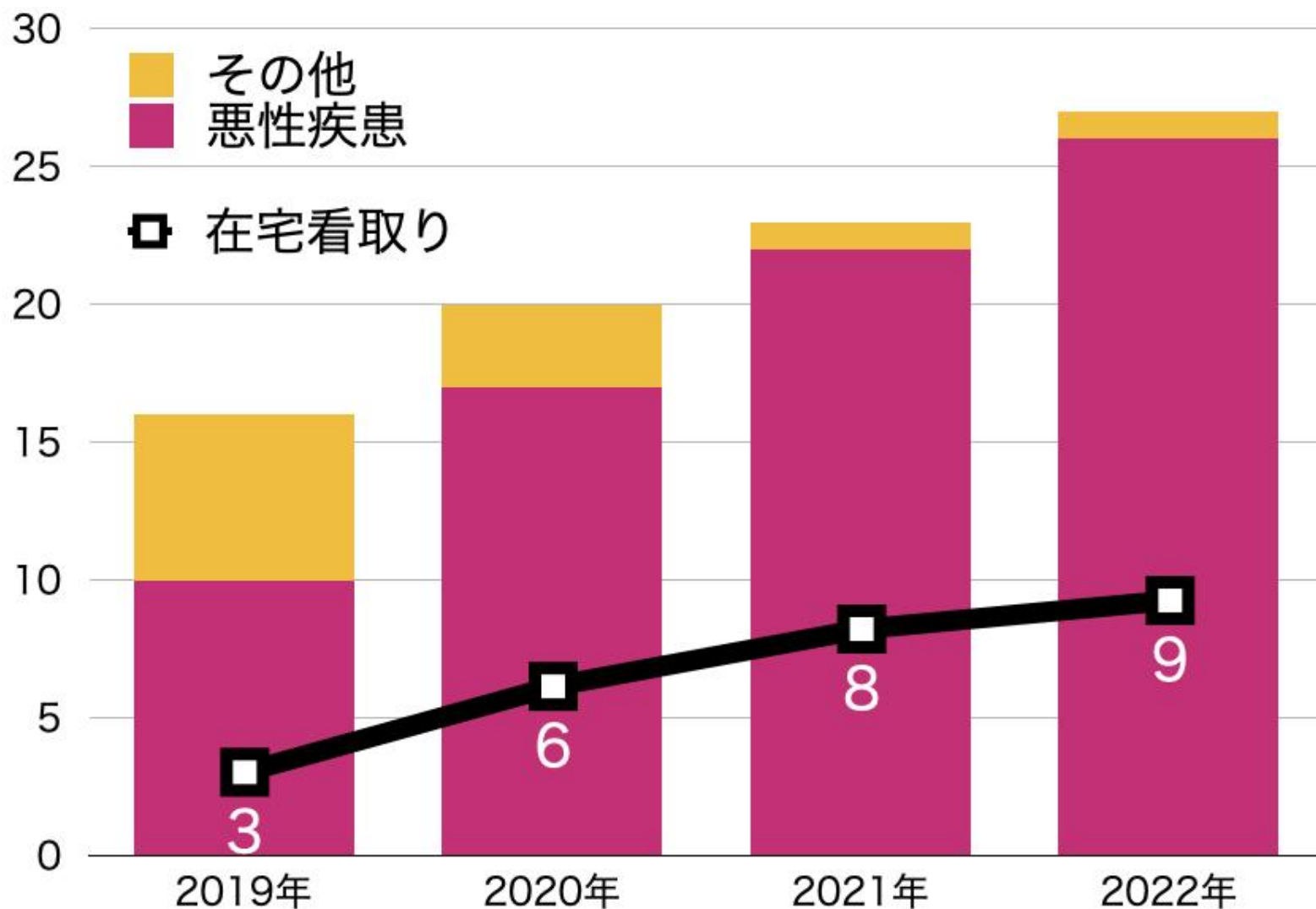
19件の回答



能美市医師会医療コーディネーターの役割



市外急性期病院からの在宅復帰支援・相談実績



在宅医療がすすまないのは？

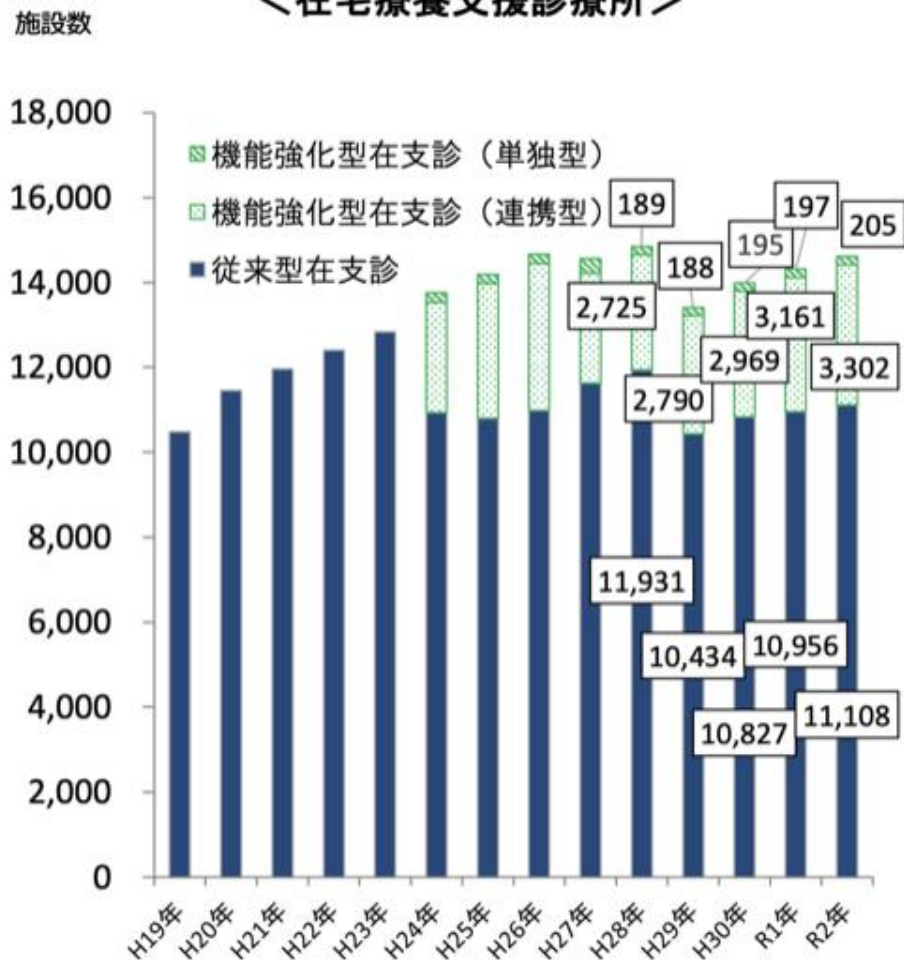
医師の働き方改革がさかんに言われている中で..

- ・ 24時間対応が求められる
- ・ 病院勤務医の時間外労働はどこまで許容される？
- ・ 診療所医師の場合はどうか？
- ・ タスクシフト・タスクシェアの具体的方策は？

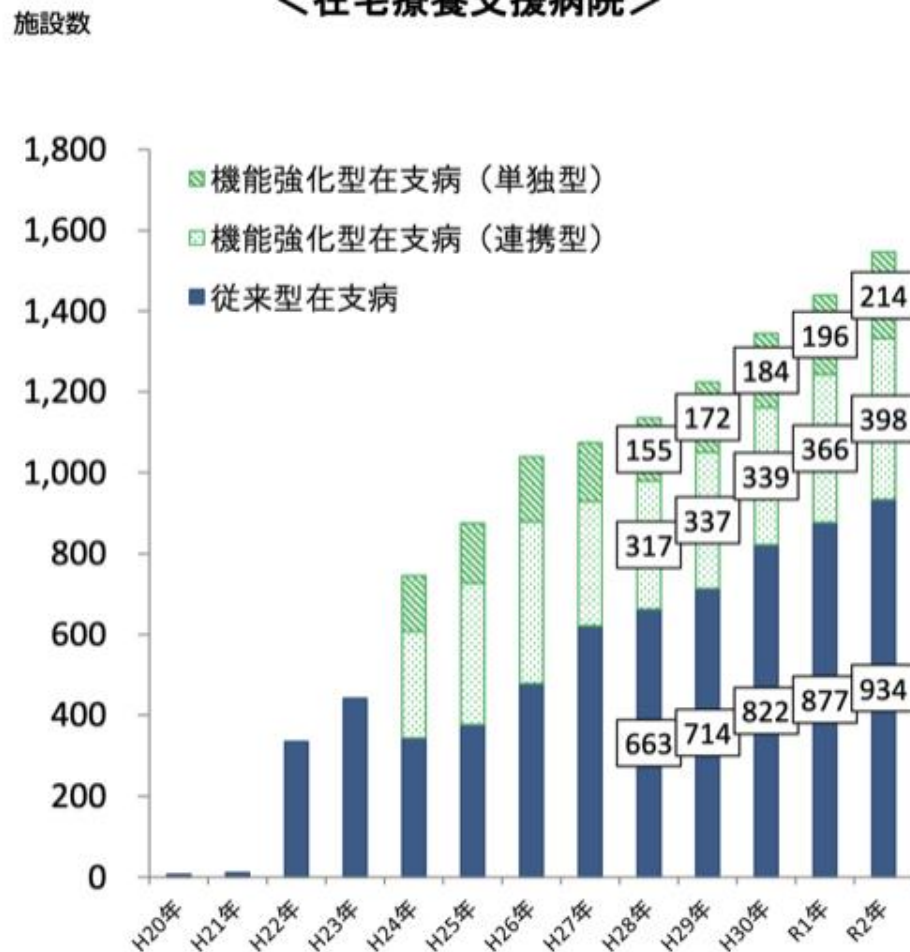
在宅療養支援診療所・病院の届出数の推移

在宅療養支援診療所は、増加傾向であったが、近年は概ね横ばい。在宅療養支援病院は、増加傾向。

<在宅療養支援診療所>



<在宅療養支援病院>



A水準（時間外・休日労働：年760時間相当）働き方の例

 : 時間外・休日労働
(上限規制の対象となるもの)  : 自己研鑽

	月	火	水	木	金	土	日
8 : 00	カンファレンス		勉強会				宿直 ※許可なし
12 : 00	手術	病棟業務 手術 食事・休憩 サマリー記載 カルテ記載	外来 (陪席) 食事・休憩 病棟業務 カルテ記載	病棟業務 カルテ記載 手術 食事・休憩 処置	病棟業務 食事・休憩 サマリー記載 カルテ記載 病棟業務	読み物 書き物 症例発表準備	
17 : 00	病棟業務 カルテ記載	病棟業務 患者急変あり	任意参加の セミナー	病棟業務	オンライン 勉強会	宿直 ※宿日直許可 なし	
24 : 00							

https://iryoku-kinmukankyou.mhlw.go.jp/files/Attachment/488/医師の働き方改革解説スライド「医師の働き方改革～患者さんと医師の未来のために～」_詳細編.pdf より

特定行為研修修了者配置による医師及び看護師の業務への影響

	配置前	配置後	P値
医師による 平均指示回数	692回/週	200回/週	< 0.05
19時以降の医師の 平均指示回数	77回/月	21回/月	< 0.05
病棟看護師の 月平均残業時間	401.75 時間/月	233.25 時間/月	< 0.05

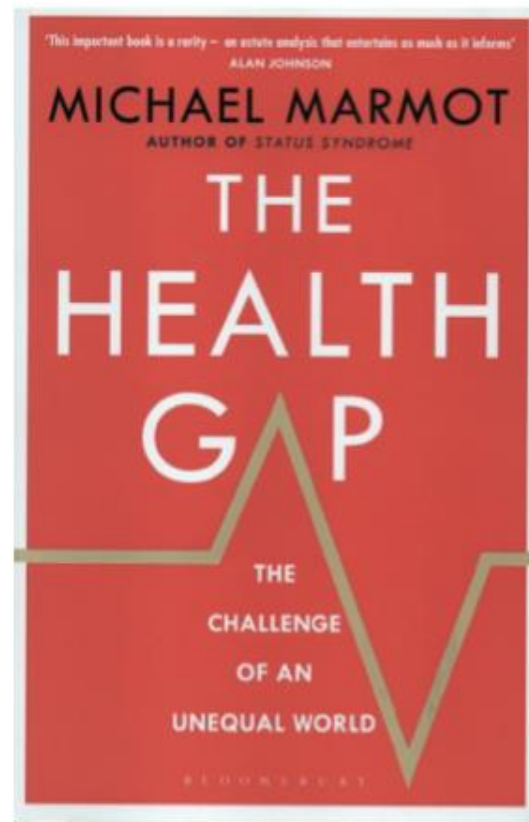
	配置前	配置後	P値
医師一人あたりの 年間平均勤務時間	2390.7時間 (SD:321.2)	1944.9時間 (SD:623.2)	0.008

訪問看護への期待

- ・ 疾病の発生現場で患者を看るということ
- ・ 「患者に寄り添う」：医師には言わない・言えない
- ・ 医療者としての自主性・自立性

Michael Marmot “The Health Gap”

- ・ Why treat people and send them back to the conditions that made them sick?
- ・ せっかく治療した患者を、なぜ病気の原因となった環境に(そのまま)戻すのか？





特定行為研修ってどういうもの？

共通科目

全ての特定行為区分に共通して必要とされる能力を身につけるための研修

共通科目の合計時間数：250時間

共通科目の内容	時間数
臨床病態生理学	30
臨床推論	45
フィジカルアセスメント	45
臨床薬理学	45
疾病・臨床病態概論	40
医療安全学／特定行為実践	45
合計	250

+

区分別科目

特定行為区分ごとに必要とされる能力を身につけるための研修

区分ごとに設定された時間数：5～34時間

(例)

特定行為区分	時間数
呼吸器(気道確保に係るもの)関連	9
呼吸器(長期呼吸療法に係るもの)関連	8
創傷管理関連	34
創部ドレーン管理関連	5

※上記の時間数に加えて、区分に含まれる行為ごとに5～10症例の実習が必要です。