

# 緩和ケアニュース

第54号

訪問看護について



公益財団法人 大原記念倉敷中央医療機構  
倉敷中央病院 緩和ケアチーム  
2023年11月発行



## はじめに

がんなどの重い病をおもちの患者さんやご家族にとって、病状に応じてどこで過ごしたいかを考えることは大切なことです。最期まで自宅で過ごしたいとお考えの方が増えていますが、在宅療養での大きな支えが訪問看護です。今回は緩和ケアチームの金尾知子看護師（倉敷中央訪問看護ステーション）が訪問看護について紹介いたします。

### ●「訪問看護」を知っていますか？

訪問看護は、病気や障害のある患者さんが療養している生活の場（自宅や施設など）に看護師が訪問して、医師の指示のもと医療処置、体調や薬の管理、日常生活の支援、心配事や不安、悩みなどの相談・アドバイス、療養環境を整えるサポート、体の機能の維持・回復、飲み込みや言語のリハビリ、在宅での看取りのケア、介護相談などの医療サービスを提供します。訪問看護ステーションには、看護師・保健師、リハビリ療法士が所属しています。

家に看護師やリハビリ療法士が来て、何をしてくれるのだろうか、医療者が家に来ることに抵抗感を持たれる方も多いと思います。訪問看護は、患者さんが今まで生活をされてきた家で、自分らしく生活が継続できるように、病気でできなくなった部分や体調に合わせたケアを看護師が提供し、日常生活動作の不安や生活が安全にできる方法などをリハビリ療法士と一緒に考えて支援していきます。

ケアや処置がないと訪問看護が利用できない？と思われる方がいるかもしれません。訪問看護は、ケアや処置がなくても利用は可能です。病院ではゆっくりと医師や看護師に相談や悩みを聞いてもらうことができない、家でどのように生活をしていけばよいか不安がある、介護するご家族が介護方法がわからないなど、訪問看護を利用する目的は様々です。患者さん、ご家族が安心して住み慣れた自宅で療養生活が送れるように、訪問看護がお手伝いさせていただきます。

### ●訪問看護の対象

新生児から高齢者、どの年代の方も利用できます。また、在宅では療養者だけでなく、介護をされているご家族の方に対しても支援を行っていきます。在宅療養では、患者さんだけでなくご家族の方も一緒に病気の治療に取り組み、処置やケアなどを行っています。初めての医療処置に戸惑いや不安を抱えて退院するのではなく、退院後は、病院で習ってきたことができているか、訪問看護師と一緒に確認し自立ができるように、できない場合は看護師が代わって行っていく事が可能です。訪問看護は、病院に通院している患者さん、抗がん剤治療を受けている患者さんでも利用ができます。また、通院が難しくなってきた、家で最期を迎えたいと思っている患者さんは、訪問診療、訪問看護を利用して家で過ごすことができます。

訪問看護は、介護や在宅医療が必要になった進行がんの患者さんだけでなく、人工肛門、人工膀胱を造設した患者さん、一人暮らしで認知機能低下があるが抗がん剤の薬の管理が必要、在宅酸素が開始になったが一人で入浴するのが不安、CVポートから点滴を毎日しないといけないなどの理由で利用してもらうことも可能です。

通院が難しくなり、在宅療養になったがん患者さんやご家族の方からよく聞くことは「もっと早くから、訪問看護師さんに来てもらえばよかった」という言葉です。がんと診断された時から、抗がん剤治療を受けている時から訪問看護を利用しておけば、治療に対する不安や今後の療養生活についての相談ができ、家で最期まで過ごすとした時に、顔なじみの看護師が来てくれたら心強く、安心して過ごせたと思うと言われることがよくあります。早い時期から訪問看護を利用することで、看護師が全身の状態を把握でき、日々の状態を理解していると異常の早期発見、受診のタイミングの相談などができます。話を聞いてもらうだけでも不安が軽減でき、心配事を解決することができます。抗がん剤治療中の患者さんは化学療法センターの看護師と、外来通院中の方であれば外来看護師、人工肛門などを造設された患者さんは皮膚・排泄ケア認定看護師と連携を図り、医療相談やがん相談支援センターのスタッフとも連携をとっていくことで安心した療養生活が送れます。また、住み慣れた家で最期まで過ごしたいと希望された場合、患者さんのこれまでの治療の経過および



人生や考え方を知っている看護師が、残された時間を苦痛や不安が少なく過ごせるように支援していきます。

## ●訪問看護の内容

- ・ **体調管理**：血圧・脈拍・体温などの測定、身体状態を観察し異常の早期発見
- ・ **医療的処置の実施・指導**：在宅酸素・人工呼吸器・点滴・吸引・人工肛門・経管栄養・胃瘻などの管理と指導
- ・ **生活支援**：食事・入浴・排泄などの介助、介護方法の指導・助言、療養環境のアドバイス
- ・ **服薬管理**：薬の飲み方の指導、配薬支援、薬の効果、副作用の観察
- ・ **がん末期などの在宅での看取りの支援**：疼痛緩和、痛みのコントロール、医療的処置、緊急時の対応  
在宅での最期を迎えるための支援、ご家族の精神的支援
- ・ **認知症のケア**：心身の状態観察、服薬管理、生活リズムの調整、ご家族への援助と精神的支援
- ・ **小児の訪問支援**：医療的処置、清潔ケアなどの日常生活支援、リハビリ、ご家族の精神的支援
- ・ **リハビリテーション**：移動動作（車椅子・トイレ・入浴など）の練習、福祉用具・住宅改修のアドバイス、呼吸機能の悪化防止、排痰援助

訪問看護では、病気や障害を抱えた患者さんが、住み慣れた家で「生活をする」という視点を大切に療養上のお世話や高い医療技術を要する看護サービスを提供しています。訪問看護ステーションには、看護師に代わって専門的にリハビリを行うために、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士が在籍しています（リハビリ職がないステーションもあります）。

## ●訪問看護を利用するには…

### 【入院中の場合】

主治医、病棟の看護師、医療ソーシャルワーカー（MSW）に相談

訪問看護の利用の必要性を主治医が判断 → 許可 → 訪問看護指示書の交付 → 退院後、訪問看護開始

\*退院前に患者さん、ご家族、病院スタッフ、在宅スタッフで集まり、入院中の状況を共有して在宅療養へスムーズに移行できるように「退院前カンファレンス」が開かれることがあります。

### 【外来通院中】

主治医、外来看護師、がん相談支援センター、化学療法センター、医療相談、ケアマネジャーなどに相談

訪問看護の利用の必要性を主治医が判断 → 許可 → 訪問看護指示書の交付 → 訪問看護開始

\*訪問看護開始前に、ケアマネジャー、訪問看護、福祉用具事業者、訪問介護、訪問診療など利用する事業所が集まり「担当者会議」を行います。

訪問看護では、病気や病状によって「医療保険」か「介護保険」のどちらを利用するかが決まります。

訪問看護を利用する際に、保険の種類、料金などは、看護師・MSW・ケアマネジャー・訪問看護ステーションに確認して下さい。

◎医療保険の場合：1～3割負担。保険種別で異なり、利用料が異なります。

◎介護保険の場合：1～3割負担。お持ちの負担割合証によって変わります。

看護師とリハビリ療法士の訪問、要介護度で利用料金が異なります。

・基本の料金に、加算や交通費（医療保険の場合）などが追加になります。詳細は、ご確認下さい。

## ●「最期まで自宅で過ごしたい」希望を叶えるために

アドバンス・ケア・プランニング（ACP）という言葉が最近、よく耳にするようになってきていると思います。ご自身の今後の人生をどのように生活し、どのような医療や介護を受けて最期を迎えるかを計画して、ご自身の考えをご家族や近

しい人、医療やケアの担当者にあらかじめ表しておく取り組みをアドバンス・ケア・プランニング（ACP）といいます。愛称として「人生会議」と呼びます。環境や体調の変化により、繰り返して話し合いを行うプロセスでもあります。ご自身で意思決定をされ、住み慣れた家で最期まで過ごしたいと希望される方も多くなっています。コロナ禍で入院中では面会も思うようにできない場合があり、最期は家で過ごしたいと希望される方も増えています。一度、在宅療養を決めたから、もう病院に入院はできないと思われる方もいるかもしれませんが。そのようなことはなく、家で過ごすことが難しくなれば再入院をすることも可能です。

在宅療養では、訪問診療、訪問看護、訪問介護（ヘルパー）、訪問入浴、デイサービス、ショートステイ、福祉用具（ベッド、車椅子、杖など）のレンタルなど様々なサービスがあります。病院のように24時間、医療者が傍にいないことはできませんが、訪問診療、訪問看護は、24時間の緊急体制をとっており、電話でいつでも連絡ができ、相談や助言を受けることができます。必要な時には、夜中でも医師や看護師が訪問して対応します。イメージとしては、地域が病院で、家が病室、ナースコールが電話に代わったと思って下さい。安心して今まで過ごしたご自宅で、最期まで過ごすことが可能になります。

患者さん・ご家族の方でよく話をされ、ご自身がどうしたいか、最期をどう過ごしたいかを考えてみて下さい。ご家族がいなくて家で最期まで過ごせないのかと思う方もいると思います。独居の方でもヘルパーや訪問看護、訪問診療を利用することで生活ができ、医療を受けて住み慣れた家で最期を迎えることが可能です。訪問看護は、患者さん・ご家族が、意思決定された思いに添って、医師やケアマネジャー、ヘルパーなどの多職種と連携を図りながら支援していきます。

### ●最後に、倉敷中央訪問看護ステーションの紹介

看護師、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士が在籍しています。

お気軽にお住いの地域の事業所に、お電話でご相談ください。

事業所	
倉敷中央訪問看護ステーション	〒710-0056 倉敷市鶴形 1-9-7 倉敷中央ケアセンター内 TEL 086-430-6706 対応エリア：倉敷市、総社市、早島町
同 リバーサイドサテライト	〒712-8007 倉敷市鶴の浦 2-6-11 倉敷中央病院リバーサイド内 TEL 086-448-1170 対応エリア：倉敷市（水島地区、玉島地区、船穂地区）
同 総社サテライト	〒719-1137 総社市駅南 1-32-10 ブライトコートⅡ103号室 TEL 0866-90-0805 対応エリア：倉敷市（真備町）、総社市

★ホームページもあります⇒「倉敷中央訪問看護ステーション」で検索をお願いします。

#### 【訪問エリア】



#### 編集後記

訪問看護について、詳しく知ることができ、私にとって、大変、有意義な内容でした。今後も、患者さんやご家族が、後悔なく最期を過ごせるように、少しでも緩和ケアチームがお役に立てればと思っています。