

管内の訪問看護事業所の難病患者受け入れ状況からみえてきた保健師の役割 ～アンケート調査を通して～

○山口彩佳¹⁾、上原千枝²⁾、榎田恵美¹⁾、茂三枝¹⁾、瀧口俊一¹⁾
(延岡保健所¹⁾、中央保健所²⁾)

I はじめに

平成 10 年度に難病特別対策事業が新設されてから以後、在宅における医療、各種相談・支援が整備されてきた。しかし、管内には常勤の神経内科専門医が不在であるため、在宅療養中の神経難病患者及びその家族は、緊急時の対応に不安を抱きながら、限られた社会資源の中で生活の場（施設、在宅）を選択する現状にある。支援機関の 1 つである訪問看護事業所は、かかりつけ医との連携をもとに、患者や家族に対して看護サービスを提供している。そこで今回、訪問看護事業所の難病患者受け入れ状況の調査から課題を整理し、支援体制の拡充を目指した保健師の役割について検討したので報告する。

II 対象と方法

- 1 調査対象：訪問看護を提供する病院・診療所 30 か所、訪問看護ステーション（以下 ST とする） 13 か所
- 2 調査方法：アンケートを郵送し、返信用封筒で回収した。

III 結果

43 か所中、37 か所から回収（回収率：86.0%）

【内訳：病院・診療所 26 か所（86.6%）、訪問看護 ST 11 か所（84.6%）】

アンケート記入者は、病院・診療所では、医師、看護師、事務、精神保健福祉士が、訪問看護 ST では、看護師、理学療法士が記入していた。

- 1 病院・診療所で訪問看護を実施している事業所は、7 か所

（26.9%）。訪問看護を実施していない理由としては、表 1 のとおりで、その内容は、①訪問看護を利用する患者がいない②訪問看護を行う体制が整っていない の 2 カテゴリーに分類できた。

カテゴリー	内容	回答
訪問看護を利用する患者がいない	該当者・利用者なし	7
訪問看護を行う体制が整っていない	医師が高齢のため体力的に無理	1
	看護師の経験不足	1
	職員数の不足	4
	体制未整備	1
	時間がない	2
	業務都合で不可	1
	同法人内に訪問看護事業所あり	2
	訪問診療のみ実施	1
	未回答	2

- 2 難病患者受け入れ状況については、病院・診療所では、難病患者の訪問看護の受け入れはなく、訪問看護 ST では、すべての事業所でこれまでに受け入れていた。難病患者訪問で困った理由としては、表 2 のとおりで、内容は①患者や家族の理解②事業所スタッフの技術や知識③地域課題 の 3 カテゴリーに分類できた。

- 3 難病患者のうち、ALS 患者の受け入れ状況についてみると、訪問看護 ST では、7 か所（63.6%）が現在又は過去 5 年以内に ALS 患者を受け入れていた。

- 4 24 時間対応の実施状況は、病院・診療所では、3 か所（11.5%）、訪問看護 ST では、8 か所（72.7%）であった。

- 5 在宅看取りの実施状況は、病院・診療所では、4 か所（15.3%）、訪問看護 ST では、

6 か所（54.5％）であった。

- 6 災害時・緊急時の対応は、病院・診療所では、未回答が半数以上あったが、回答のあった事業所では、家族からの直接連絡で医師の対応が可能であった。訪問看護 ST は、72.7％が災害時に患者の安否確認を行っており、医療機関と連携し、24 時間対応していた。

VI 考察とまとめ

- 1 当保健所では、地域の支援者に対して患者支援や関係機関との連携を目的に、年 2 回難病支援者連絡会を実施している。訪問看護を提供する病院・診療所については、今回のアンケート調査でつながりを持つことができたため、今後は情報共有しやすい顔の見える関係構築が必要と考える。具体的には、病院・診療所にも連絡会への参加を促し、支援者としての理解を得て、協力体制及び支援者間のネットワーク強化を図っていく。

また、訪問看護 ST については、スタッフが抱く困り感の相談及び支援提供ができる場の設定と顔の見える関係構築が必要である。このため、引き続き難病に特化した疾病の理解、療養生活に関する知識や技術が習得できる研修会を企画していく。

- 2 難病患者が地域で生活するための 24 時間対応及び在宅看取り等については、家族と主治医の相談により対応できている事例もあることが確認できたが、多くは実現が難しい状況にある。現在、全国的に地域在宅医療に向けて医療従事者や地域住民の研修による意識改革等が進められており、当保健所でも研修を開催している。在宅生活を希望する全ての患者が希望どおりに、住み慣れた地域で安心して療養生活を送ることができるよう、引き続き体制整備を進めていく必要がある。

- 3 当保健所では、ALS 患者を中心に、定期的な訪問支援を実施している。昨年度は ALS 患者 18 名に対して、合計 69 回の訪問を行い、相談を受ける中で、患者や家族が多く悩みを持ち、支援を求めていることが確認できた。このため、患者や家族の来所・電話による相談や支援者から相談のあった事例を丁寧に対応し、みえてくる課題を捉え、支援ニーズを整理し、患者や家族と支援者をつなぎ、スムーズに社会資源が導入できるよう患者支援体制を整備する必要がある。

V おわりに

今回のアンケート調査により、管内の訪問看護事業所の神経難病患者支援の概要が把握でき、今後取り組みたい内容や役割がみえてきた。今後は、詳細な追加調査を行い、保健所保健師としての責任、専門職としての力を認識して、支援体制の構築に向けて、地域の期待に応えてきたい。

<引用文献・参考文献>

- 1) 厚生労働省健康局（2013）：地域における保健師の保健活動について、p3
- 2) 小川一枝、小倉朗子（2017）：平成 28 年度 難病の保健師研修テキスト、公益財団法人東京都医学総合研究所 難病ケア看護プロジェクト

表 2 難病患者の訪問看護で困ったこと(N=11)(自由記載)

カテゴリー	内容	回答
患者や家族の理解	患者の病気に対する理解と看護師との温度差	2
	服薬の自己調節	1
	家族が疾患に対する理解がない	1
事業所スタッフの技術や知識	訪問に時間を要する	1
	利用者とのコミュニケーション	1
	皮膚萎縮のある患者へのマッサージ	1
	他職種との連携・情報の共有	1
	訪問介護との併用が金銭的に難しい	1
地域課題	神経内科医が少ない	1
	未回答	2