



1人暮らしの高齢者宅を訪問し、看護を行う芝萌乃さん(高知市内)

「薬は飲みすぎない」「昨日飲んだで」「2月上旬、高知市内の民家。こうち看護協会訪問看護ステーション(同市明野)の看護師、芝萌乃さん(28)がベッドに座る女性(86)に優しく語り掛けた。

女性は消化器系の疾患があり、一人で居療養を続けている。ときどきと熱や血圧を測り、健康状態を診てくれる芝萌乃さんに「話をよく聞いてくれて親切やね」と笑顔を見せた。

芝萌乃さんは昨年3月、高知医科大学の看護学部を卒業。病院勤務を経て訪問看護師となる人が多い中、新卒ですぐ現場に出た理由は患者さんらしく生活している場を支えることができるからだ。

訪問看護師は基本的に1人訪問する。状況に応じた適切な判断が必要とされるため、ケアマネジャーとの連携も欠かせない。24時間態勢の夜間も急変に対応し、家族の悲嘆に寄り添う。家族の悲嘆に寄り添う。家族の悲嘆に寄り添う。

自宅療養を支える訪問看護師が県内で増えている。背景にあるのは、国を挙げた在宅医療の推進。人材育成が進む一方、中山間地のサービス提供にはまだ課題も多い。

「生活の場」で療養支援

「薬は飲みすぎない」「昨日飲んだで」「2月上旬、高知市内の民家。こうち看護協会訪問看護ステーション(同市明野)の看護師、芝萌乃さん(28)がベッドに座る女性(86)に優しく語り掛けた。

女性は消化器系の疾患があり、一人で居療養を続けている。ときどきと熱や血圧を測り、健康状態を診てくれる芝萌乃さんに「話をよく聞いてくれて親切やね」と笑顔を見せた。

芝萌乃さんは昨年3月、高知医科大学の看護学部を卒業。病院勤務を経て訪問看護師となる人が多い中、新卒ですぐ現場に出た理由は患者さんらしく生活している場を支えることができるからだ。

訪問看護師は基本的に1人訪問する。状況に応じた適切な判断が必要とされるため、ケアマネジャーとの連携も欠かせない。24時間態勢の夜間も急変に対応し、家族の悲嘆に寄り添う。家族の悲嘆に寄り添う。

訪問看護ステーション数は、1月31日現在の県内は68カ所。2016年の訪問看護師数は、訪問看護師(介護士)の約1.6倍に増えた。同課の松岡哲也課長補佐は、国が在宅医療の充実に向け、この数年の診療報酬改定で訪問看護を重点化した点を挙げる。

さらに「サービスの認知度が上がり、需要も伸びている」とも分析。県は19年度までに「全県か、単なる風邪なのか、そのまま自宅療養が続けられるのか、状況に応じた判断を促す」と、講師専任の森下幸子特任准教授は「地域で生活している患者さんの生き方を尊重しながら支援

「訪問看護を育てたい」と話す。

訪問看護に関し、本県は小規模なステーションが多いことに加え、高知市に5割強の35カ所が集中している偏在の問題もある。

34市町村のうち安芸郡東津町や馬路村、土佐郡大川村、幡豆郡黒瀬町など18町村が未設置。人口が少なく、採算の取りづらいため、中山間地域で空白地が目立つ。

県はステーションから片道30分以上かかるなど、採算の取れない遠距離訪問に対する補助事業を14年度に創設。13年度に979件だった遠距離訪問の件数は年々増え、16年度は9055件となった。

未設置だった中芸地域では、安芸郡田野町の田野野病院が1月に始めた。二医師と介護サービスを連携させる地域包括ケアを進める上でも訪問看護は必要だった」とも松岡課長補佐は話す。

また、空白地だった北4町村では昨年4月、在籍する看護師が少くない出張的ながサテライトステーションが長岡郡本山町にできたり、未設置の町村でも隣接する市町村からの訪問でカバーしている。

しかし、中山間地域では「移動距離が長くなる」と、1日の訪問回数も限られる。結果、採算が取りづらい(医療関係者の実情)が実情だ。

森下特任准教授は「ステーションから遠い地域は、(手厚いケアが)重症のケースに対応したり、在宅で看取ることが難しくなっている。自宅で過し続けるには看護だけでなく、医療や介護のサービスも欠かせない」と強調する。

自宅療養の希望がある人を、県内の地域でも支える環境を整えられるかどうか。訪問看護師たちが現状に向き合いつつ、試行錯誤を続けている。

県内訪問看護師10年で1.6倍

小規模、偏在の課題も

「薬は飲みすぎない」「昨日飲んだで」「2月上旬、高知市内の民家。こうち看護協会訪問看護ステーション(同市明野)の看護師、芝萌乃さん(28)がベッドに座る女性(86)に優しく語り掛けた。

女性は消化器系の疾患があり、一人で居療養を続けている。ときどきと熱や血圧を測り、健康状態を診てくれる芝萌乃さんに「話をよく聞いてくれて親切やね」と笑顔を見せた。

芝萌乃さんは昨年3月、高知医科大学の看護学部を卒業。病院勤務を経て訪問看護師となる人が多い中、新卒ですぐ現場に出た理由は患者さんらしく生活している場を支えることができるからだ。

訪問看護師は基本的に1人訪問する。状況に応じた適切な判断が必要とされるため、ケアマネジャーとの連携も欠かせない。24時間態勢の夜間も急変に対応し、家族の悲嘆に寄り添う。家族の悲嘆に寄り添う。

訪問看護ステーション数は、1月31日現在の県内は68カ所。2016年の訪問看護師数は、訪問看護師(介護士)の約1.6倍に増えた。同課の松岡哲也課長補佐は、国が在宅医療の充実に向け、この数年の診療報酬改定で訪問看護を重点化した点を挙げる。

さらに「サービスの認知度が上がり、需要も伸びている」とも分析。県は19年度までに「全県か、単なる風邪なのか、そのまま自宅療養が続けられるのか、状況に応じた判断を促す」と、講師専任の森下幸子特任准教授は「地域で生活している患者さんの生き方を尊重しながら支援

「訪問看護を育てたい」と話す。

訪問看護に関し、本県は小規模なステーションが多いことに加え、高知市に5割強の35カ所が集中している偏在の問題もある。

34市町村のうち安芸郡東津町や馬路村、土佐郡大川村、幡豆郡黒瀬町など18町村が未設置。人口が少なく、採算の取りづらいため、中山間地域で空白地が目立つ。

県はステーションから片道30分以上かかるなど、採算の取れない遠距離訪問に対する補助事業を14年度に創設。13年度に979件だった遠距離訪問の件数は年々増え、16年度は9055件となった。

未設置だった中芸地域では、安芸郡田野町の田野野病院が1月に始めた。二医師と介護サービスを連携させる地域包括ケアを進める上でも訪問看護は必要だった」とも松岡課長補佐は話す。

また、空白地だった北4町村では昨年4月、在籍する看護師が少くない出張的ながサテライトステーションが長岡郡本山町にできたり、未設置の町村でも隣接する市町村からの訪問でカバーしている。

しかし、中山間地域では「移動距離が長くなる」と、1日の訪問回数も限られる。結果、採算が取りづらい(医療関係者の実情)が実情だ。

森下特任准教授は「ステーションから遠い地域は、(手厚いケアが)重症のケースに対応したり、在宅で看取ることが難しくなっている。自宅で過し続けるには看護だけでなく、医療や介護のサービスも欠かせない」と強調する。

自宅療養の希望がある人を、県内の地域でも支える環境を整えられるかどうか。訪問看護師たちが現状に向き合いつつ、試行錯誤を続けている。