

# 医療ニーズ対応型「通所・泊まり」サービスを試みて ～人工呼吸器を装着した難病患者の実践報告～

医療法人偕行会 訪問看護ステーションなかがわ

麻績 恵 当間 麻子

## ．医療対応型「通所・泊まり」サービスの背景と目的

入院期間の短縮や QOL 向上への期待が高まり、在宅療養者が増加している。介護保険法で在宅サービスの充実が図られつつあるが、医療依存度の高い療養者は、既存のサービス（通所・短期入所）が利用できない。また、介護保険の対象者外である小児や障害者も同様な状況にあり、全ての年齢層において医療依存度の高い在宅療養者の「介護難民化」現象が生まれている。そして療養者は社会参加の機会もなく、ベッド上の生活を余儀なくされ、介護者の負担は非常に大きく在宅療養の継続も困難になっている事例も多く、訪問系のサービス提供のみでは限界が生じている。

このような背景から当ステーション（以下、当 ST と略す）は昨年 10 月から、医療ニーズと介護ニーズを併せ持つ重度者を対象に、訪問看護と連動した専門的・個別的看護を提供することにより療養者の QOL を高めると同時に、介護者のレスパイトを図り、住み慣れた地域で在宅生活を継続することを目的に、医療ニーズ対応型「通所・泊まり」サービスに取り組んだ。

今回、その実践事例の中から人工呼吸器を装着した難病患者の事例について報告する。

## ．事業の概要紹介

<サービス提供場所>

この事業専用、当 ST と母体病院から徒歩 2 分程度の距離にある法人の宿泊ハウスを借用。静養個室 6 部屋、浴室（吊り下げリフト有）、車椅子対応トイレ、リビング、台所をもちバリアフリー構造。調理は同法人の配食サービスに委託（個人負担）。送迎車と運転専任者は、同法人に委託。

<通所サービス提供日>

火曜日：介護保険対象者 3 名

水曜日：介護保険対象者 3 名

木曜日：小児・障害者等 3 名

<通所サービスの看護体制> 事業専任看護師 1 名（常勤・訪問看護経験有）・非常勤専任看護師 2 名。必要時、送迎・午前・午後単位等で訪問看護師で応援体制を組む。

<泊まりサービスの看護体制> 2 泊 3 日 / 月（第 3 水・木・金曜日）とし、通所サービス利用者は利用日を振り分ける。日勤帯は通所サービスの看護体制に同じ。夜勤専任看護師 1 名を 16 時～翌日 9 時まで配置。夜間の緊急対応は、ST の緊急当番看護師が応援に入る体制。

## ．事例紹介

<事例> 69 歳 男性

<疾患> 脊髄小脳変性症・慢性呼吸不全

<家族構成> 主介護者の妻と二人暮らし

<病状経過> 平成 7 年発症。平成 10 年排痰困難のため気管切開。妻は介護のために退職。平成 11 年、当 ST で訪問看護を開始。平成 12 年 4 月、要介護 5 認定。平成 14 年 4 月呼吸状態悪化と嚥下困難のため入院、在宅酸素療法導入・PEG 造設。入院中に褥瘡を形成し退院。以後、訪問看護毎日～3 回 / 週、訪問入浴 1 回 / 週、訪問マッサージ 4 回 / 週、訪問リハビリ（当 ST 理学療法士）1 回 / 週、訪問診察 1 回 / 2 週、一時期法人内の老人保健施設のデイケアを週 1 回利用していたが、個別ケアに限界があり短期間で中止。嫁いだ 2 人の娘が時々援助に入り、在宅療養を継続していた。

## ．通所・泊まりサービスの実践

<看護目標>

- 1．全身状態を良好に保ち、通所・泊まりサービスの利用を継続できる
- 2．残存機能を生かし、コミュニケーションが図れ、本人が楽しみをもてる
- 3．妻が自分の時間を持って、心身ともに健康を保ち、介護が継続できる

<看護実践>

1) 期（サービス開始から入院まで）

平成 16 年 11 月より週 1 回の通所サービス開始、12 月から 1 泊 2 日、2 泊 3 日の泊まりサービス開始。翌年 1 月に妻が海外での甥の結婚式に出席のため、4 泊 5 日の泊まりを実施。平成 17 年 2 月逆流性肺炎と CO<sub>2</sub> ナルコーシスのため入院。人工呼吸器療法、中心静脈栄養（ポート）による高カロリー輸液開始。入院中に完治に近かった褥瘡が悪化、約 2 ヶ月後に退院、1 ヶ月は在宅サービス

のみ。この間、在宅人工呼吸器・中心静脈栄養管理・褥瘡管理とその指導を中心に訪問看護を提供。

2) 期(人工呼吸器装着し、サービス再利用から現在まで)

平成17年5月(退院後1ヶ月)から、通所(1回/週)・泊まり(2泊3日/月1回)を再開し、現在も継続利用中である。

<通所サービスの実際>

9:30 お迎え(法人の車椅子対応車)

IVHのロック。本人のリクライニング車椅子を利用し、テーブルに呼吸器を固定し移送。IVH一式、24時間パルスオキシメーター、吸引器、処置物品一式、着替え等持参、運転手(専任)・看護師各1名で送迎。看護師はアセスメントにより、通所サービスの可否を判断すると同時に、移送中の医療的管理を実施。

10:00 IVHの接続後、リビングで車椅子のまま過ごす。一般状態の観察、医療機器のチェック、気管内吸引・部分浴の実施。

11:00 静養室ベッドに移動。リラックスタイム(TV・音楽鑑賞) 排痰ケア・気管内吸引等。

11:30 当ST理学療法士によるリハビリ(ROM運動・呼吸理学療法の実施)

12:30 全身清拭、IVH管理、褥瘡ケア、口腔ケアなど。処置終了後、静養時間

15:00 送りの準備

15:30 送り、介護者にサービス提供中の報告。

<泊まりサービスに継続する場合>

21:00 排痰ケア・口腔ケア、医療機器の管理。以後、1~2時間ごとに巡視し、適宜吸引、体位変換。

翌朝8:00 排痰ケア・口腔ケアの実施。以後、通所サービス提供に移行。

・評価(看護目標にそって)

1. 通所・泊まりサービスを開始して、2ヶ月ほどの入院があったが、退院後約1ヶ月という短期間でサービスの再開が実現できた。訪問看護に比較すると通所・泊まりのサービス提供日に、より効果的な排痰ケアを実施でき、呼吸状態の安定も図れている。主治医の提起を受け、8月から呼吸器の離脱に向けたケアを開始した。訪問看護提供日と通所サービス提供日の午後に呼吸リハビリを実施しながら、約1時間程度の離脱時間を確保できるようになった。完全離脱は困難であると考えが、全身状態をみながら、離脱時間を延長していく計画である。

2. 通所サービスでは送迎も含め、車椅子に移乗する機会が得られる。徐々に移乗時間を延長し、現在は2時間の移乗が可能になりリビングで他の利用者とも交流を持てるようになった。また、わずかな指や首の動き・視線の動きなどで本人の意思が確認でき、コミュニケーションも円滑である。

3. 妻の生活の変化として、自身の受診、散歩、買い物、読書、友人との行楽等、妻自身の時間の使い方ができている。サービス利用中の本人の変化には、「そんなこともできるの」と新鮮な驚きと喜びを表現している。現段階では妻の健康不安は少なく、定期的なレスパイトが新たな介護への意欲につながっている。

以上のことから、このサービスの看護目標は達成できていると評価する。

・考察

1) この事例は、10年前から妻一人が介護を担ってきた。泊まりサービスの利用は、海外での甥の結婚式に出席したいということが動機であった。今回の入院で、人工呼吸器・中心静脈栄養管理が加わり、一段と介護負担が増すことが予測されたが、このサービスを活用しながら介護を継続していきたいという妻の意思決定に結びついた。

2) 訪問看護の提供時間内では処置やケアに追われ、本人のQOLの向上につながる援助を実施するには限界があった。また、なじみの関係が成立している訪問看護師がこのサービスを担当していることにより、難病患者や重度者のわずかな変化にも的確に対応でき、個別的な医療・看護ケアの継続性を図ることができている。

3) それらのことが療養者と介護者の安心を提供でき、療養者にはQOLの向上と社会参加を可能にし、介護者には有効なレスパイトになっている。

・おわりに

今後も医療依存度の高い在宅療養者は、増加の一途であることは十分予想される。よってこのような訪問看護と連動したサービス提供のあり方は、療養者と介護者のニーズに即したものであると考える。当ステーションで試みているこのサービスの利用者は、小児から高齢者まで年齢を問わず、疾患、障害の種類も様々である。

個別的なケアを必要とする人とその介護者が、住みなれた地域で療養生活を継続するためには訪問看護ステーションと連動した小規模多機能型(訪問・通所・泊まり)サービスが有効である。