

気管切開した在宅療養者（児）への24時間在宅支援システム構築に関する研究

脇阪靖美 長濱あかし 芳賀理絵 安川俊子 澤山恵美 尾崎君代 坂本照代 田岡徳子
前川多佳峰 木原淑子（刀根山訪問看護ステーション）
川井太加子（桃山学院大学非常勤講師）山本美輪 臼井キミカ（大阪府立大学看護学部）

．目的

「人工呼吸器装着等医療依存度の高い長期療養者への24時間在宅ケアシステムに関する研究」¹⁾では、利用者・家族から訪問看護へのニーズとして、主介護者不在時間帯での訪問希望があることが明らかとなった。特に、冠婚葬祭に対応可能な約8時間程度の訪問看護は、利用者や家族から安心して外出できると評価され、その後も長時間滞在訪問を希望されている。当ステーションでもこのニーズにできる限りの対応をしてきた。今回、医療依存度の高い利用者である気管切開をしている在宅療養者に対する訪問看護業務内容を明らかにし、効果的な24時間支援システム構築の検討を行うことを目的とした。

．方法

調査期間：平成16年8月～平成16年12月

調査対象：当訪問看護ステーションを利用中の気管切開をしている利用者6名を介護している家族介護者6名（表1）および、その利用者に対する訪問看護サービスを提供した当ステーション訪問看護師6名

表1 利用者の基本的属性一覧

	A氏	B氏	C氏	D氏	E氏	F氏
性別	男	女	女	女	女	男
年齢	60歳代	20歳代	60歳代	5歳	50歳代	70歳代
療養歴(年)	9	17	6	4	8	5
訪問看護歴(年)	7年9ヶ月	2年4ヶ月	1年3ヶ月	1年	4年1ヶ月	5年
気管切開歴(年)	8	2.5	5	3	8	5
人工呼吸器装着	なし	あり	あり	なし	なし	なし
要介護度	5	5	5	5	5	5
日常生活自立度	C2	C2	C2	C1	C2	C2
認知症自立度	正常	M	正常	M	M	b
通常訪問看護回数	週3回	週2回	週2回	週1回	週2回	週2回
保険制度	医療	医療	医療	医療	介護	介護
家族介護者の性別	女	女	女	女	男	女
年齢	60歳代	50歳代	40歳代	30歳代	50歳代	70歳代
続柄	妻	母	娘	母	夫	妻

調査方法と調査内容：

- 1) 訪問看護師の通常訪問1週間を1クールとし、調査期間中に2クール行うこととして、他の看護師による1分間タイムスタディ調査。
- 2) 臨時訪問の依頼についても1)と同様の調査。
- 3) 家族介護者自身の自計式の1分間タイムスタディ調査。

調査内容は筒井ら³⁾が開発した「看護業務分類コード」を基に、訪問看護業務分類コードを作成し、それ

を用いて得られた業務内容を分類した。なお、コード化したデータの集計と分析には、SPSS 11.0J(for windows)を用いた。

倫理的配慮：本研究の趣旨、個人情報保護と参加することによる不利益は一切なく、また研究参加中いつでも、自由意志で辞退することができることを口頭と書面で説明し、同意を得た。

．結果及び考察

気管切開は生理的な加湿機能が損なわれるため気道の繊毛運動が減少し、分泌物が停滞しやすくなる。その結果細菌感染や気道閉塞を起こしやすくなるため、効果的に痰を吸引し、気道の浄化をはかる必要がある。今回の調査結果では、利用者5名が、24時間中平均17回(SD±5.2)以上の吸引を受けていた。また、成人4人では19.3回(SD±1.5)で、これは多くの感染や気道閉塞の危険性をはらんでいることを意味していると思われる。そのためにも訪問看護師は、通常の訪問日に制限のある時間の中で効果的・効率的な排痰ケアや感染予防に対する援助を行う必要がある。しかし、今回調査を行った利用者・家族のニーズの一番は、「清潔・整容」「排泄」の援助であった。こうした利用者家族のニーズを限られた時間の中で満たしながら、効果的な排痰ケアを行うためには、「清潔・整容」「排泄」援助を行う中で積極的に体を動かす等により二重の効果期待した援助が必要であると考えられる。さらに、今回の調査結果でも明らかのように、同じ呼吸器系の関わりでも、家族の場合は「吸引」がメインであるが、看護師の場合には、「人工呼吸・気道の確保」が行われており、看護の専門的な知識・技術と判断力が求められていると考える。また、C氏の場合、「時間制限があるのでリハビリは家族でやるのでそれ以外のケアをしてほしい」と望まれており、特に「コミュニケーション」に時間を掛けている。C氏の場合のように筋肉の障害によりコミュニケーション方法に課題のある利用者の場合、その時々で現在の筋の状況の評価し、その利用者にあった方法を見出しコミュニケーションがとれる知識・技術が要求される。

臨時訪問は6人中4人でその回数は合計19回であった。(表2)そのうち3人に長時間訪問があった。今回のB氏の長時間訪問のように、人工呼吸器装着者が

表2 臨時訪問の概要(平成16年8月～平成16年12月)

対象者	臨時訪問内容	対応回数	長時間訪問 の回数	長時間訪問 の時間
B氏	介護者の特別な買い物	4		
	病院に代理受診するため	1		
	入院時介助	1		
	退院時介助	1	1	207分
	計	7		
C氏	介護者の子供の学校行事のため	3	1	180分
	入院時介助	2		
	退院時介助	1		
	計	6		
D氏	介護者の子供の学校行事のため	5		
	計	5		
E氏	親戚の葬儀のため	1	1	406分
	計	1		
	合計	19	3	

退院する場合、移動中の観察・管理や機器・荷物の移送、帰宅後の人工呼吸器のセッティング等、高い専門知識、判断力が要求され、家族だけでは危険が伴うため、退院時には経験のある訪問看護師が同行して対応している。しかし、医療保険の対象者は療養費請求できず、自費請求も経済事情を勘案すると難しいが、入院していた病院からの援助を受けられることは皆無に近いのが現状である。退院時の同行の依頼が研究期間である5ヶ月間に2回あったが、今後も同程度のペースでニーズが発生するものと思われる。この頻度は決して多いものではなく、訪問看護ステーションとしては必要な業務と位置づけるべきであるし、看護師の専門性を必要とされる業務として、医療保険制度で報酬がつけられるよう改定が望まれる。

家族の留守中の見守りについては、D氏の場合総援助時間数は165分であり、滞在時間180分中途切れることなく何らかの援助が提供されていた。E氏の場合滞在時間380分中の総援助時間は120分であるが、コンスタントに吸引等の「呼吸器系」の援助が行われていた。また、家族介護者は、24時間介護から解放されることのない状況にあることがわかった。しかし、実際には介護者にとっても冠婚葬祭、社会的関わり、気分転換等のために外出せざるをえない状況が生じることは避けられない。これまで当訪問看護ステーションでの長時間訪問(介護者留守中の見守り)を受けた利用者及び家族からは、「安心して外出できた。気分転換ができた。親族間の交流や社会的な役割遂行ができた。」などの評価を得ている。このように家族にとっては、安心して必要なときに留守にできる条件があつてこそ長期に介護を続けることが可能になると考える。

24時間在宅支援システムとしては、深夜巡回訪問等を含んだ常時訪問体制、バックベッドの確保、緊急時訪問体制、レスパイト入院、ショートステイなどを組み合わせることが考えられるが、特に人工呼吸器装着

者や遷延性意識障害のような重症者では介護者側の突発的な冠婚葬祭や社会的役割等の外出時に安心して活用できるまでには至っていない。家族状況を含めて利用者の直近の心身状態を熟知した訪問看護師による見守りを求められているが、今の制度の範囲内では、時間的にカバーできない場合が多い。利用者のQOLの向上はもちろん、家族介護者が行う介護の破綻を予防するための24時間365日の在宅支援システム構築のためには、訪問看護師による長時間訪問が、制度として位置づけられることが必要である。

結論

- 1) 訪問看護師が通常訪問で行っている業務内容で多かったのは「清潔・整容」に次いで「呼吸器系」であり、呼吸器系に関連した「運動(身体)機能の維持・促進」と「観察・測定」を加えると総援助時間の4分の1を占めた。
- 2) 5カ月間の調査期間内に臨時訪問の依頼があったのは4名であり、その合計回数は19回(全訪問回数の約8%)で、その内の3回は3時間以上の長時間訪問であった。
- 3) 長時間訪問での平均援助間隔は11分26秒であり、コンスタントに看護援助が行われていた。
- 4) 成人利用者4人の家族介護者が行っていた介護内容で最も発生頻度が多かったのは「吸引の準備・実施・後始末」であり、一日の平均回数は19.3(SD±1.5)であった。
- 5) 入退院するための臨時訪問は4回あり、人工呼吸器装着者の場合、移動中の観察、吸引、帰宅後の人工呼吸器のセッティング等、看護師の高い専門性を必要とされる看護援助が行われていた。
- 6) 気管切開をしている在宅療養者に対する24時間支援システムを構築するには深夜巡回訪問等を含んだ常時訪問体制、バックベッドの確保、緊急時訪問体制、レスパイト入院、ショートステイの充実が望まれるが、合わせて訪問看護師による長時間訪問が可能になるよう制度として位置づけられる必要がある。

参考文献

- 1) 財団法人日本訪問看護振興財団：「人工呼吸器装着等医療依存度の高い長期療養者への24時間在宅ケアシステムに関する研究」厚生労働省老人保健事業推進費等補助金(老人保健健康増進等事業分)平成14年度
- 2) 社団法人病院管理研究協会：「看護必要度に関する研究」厚生省保健局医療課による委託事業、平成10年度
- 3) 筒井孝子：「看護必要度」の研究と応用、新しい看護管理システムのために、医療文化、2003

