

Tiara

看護情報誌ティアラ 2022年3月

Nursing 最前線

● 医療法人社団 葵会 柏たなか病院

タスクシェアと
ケアの質向上のため
歯科衛生士を導入した
病棟看護の現場

地域の看護 Atoz

【訪問看護編】

Tiara
Interview
特別インタビュー

患者さんと家族を
支援する取り組みが
コロナ禍で看護のやりがい
を思い出させてくれた



タスクシェアと ケアの質向上のため 歯科衛生士を導入した 病棟看護の現場

医療法人社団葵会 柏たなか病院

柏たなか病院は、2020年まで段階的に増床を実施し、一般病棟に、障害者施設等一般、緩和ケア、回復期リハビリテーション、医療療養、特殊疾患という病棟を加え、ケアミックス型の病院としてより幅広いニーズに応えられるようになりました。これに伴い看護を要する場面が増えたことから、口腔ケアを担う人材として病棟に歯科衛生士を導入。看護業務の分担とケアの質向上を図る取り組みを行っています。



病棟ごとの担当歯科衛生士が 継続的に口腔ケアを展開

病棟構成が多様な柏たなか病院では、機能に応じ看護配置が異なるため、病棟によっては看護職の業務に余裕がなくなっているという現状がありました。

「特に医療療養病棟（以下、療養病棟）は、病床の9割以上が医療区分、ADL区分とも2~3で、医療処置・管理とケア・介助の双方が常時求められます。看護スタッフの疲弊が懸念されました」と副看護部長の佐藤直也さんは話します。一方で看護部としては、療養病棟開設に伴い、長期臥床の患者さんに対する口腔ケアの重要性にも着目していました。そこで、歯科衛生士（以下、衛生士）を病棟に配置することで、看護職の業務負担を軽減すると同時に

ケアの質も高めたいと考えたのです。

2020年8月の増床に際し、新たに3人の衛生士が入職。以前から在職していた芦田奏子さんに、西部有里沙さん、辻真由美さん、川島聡美さんを加えて4人体制とし、療養病床と特殊疾患病床（4病棟／206床）での口腔ケアを業務の中心に据えました。当初新たなメンバーには戸惑いもあったそうです。

「これまで行ってきた歯科での診療補助や予防処置と病棟での口腔ケアとは、違う業務をしているように感じました」（川島さん）

そこで2020年度は衛生士が業務に慣れることを第一にし、2021年度から業務体制の構築に着手。増床以前の主な業務であった一般病棟からの依頼や通所リハビリテーション（デイケア）に対するケアについては一定のルールを設けて整理し、療養病棟



1. 基本的に病棟ごとの担当制なので、患者さんを継続的にアセスメントでき、ケアの効果を確認できる。（写真右下）口腔ケア用品は常にワゴンにセットされている
2. 歯科衛生士のみなさん。左から芦田奏子さん、川島聡美さん、西部有里沙さん、辻真由美さん
3. 佐藤直也副看護部長



4. 情報共有と意見交換の場として月に1回カンファレンスを実施
5. 衛生士が発見した患者さんの口腔内トラブルは看護職に報告。看護職からケアのコツや用品について質問されることも
6. 患者さんの口腔内評価に使用するアセスメントシート
7. (左から) 4C病棟の廣瀬理沙看護主任と2C病棟の会沢昌裕看護師

をメインにして担当制を取り入れました。

「初回介入時にまず評価を行います。口腔内の清掃状況や乾燥状態、歯牙・粘膜に問題がないかなど6項目についてアセスメントし、リスクを判定して介入頻度を決定。月1回のカンファレンスでリスク度合と回数を見直しを行います」(西部さん)

ハイリスク患者さんや口腔内の汚染の著しい患者さんについては、看護職と分担し口腔ケアの回数を増やしています。

療養病棟の看護職からみた業務とケアの変化

衛生士の介入について、4C病棟看護主任の廣瀬理沙さんは開口一番「とても助かっています」と話しました。看護職のみでは口腔ケアが十分でないと感じていたそう。「何より専門職の介入がアセスメントの幅を広げケアの質が上がりました」といいます。

「衛生士の介入後は、患者さんの発熱による抗菌薬の使用が減っているように感じています」と話すのは2C病棟看護師の会沢昌裕さん。洗口液など口腔ケア用品についてもアドバイスがもらえることが、より効果的な日常ケアにつながっています。

4C病棟ではベッドマップに印をつけることで、衛生士の介入状況が把握できるようにしたという廣瀬さん。「お互いにカバーし合うことで、患者さんによりよいケアを提供したい」と考えています。

専門職が各々の能力を生かし働ける看護現場の実現へ

衛生士も継続的な病棟介入による自身の変化を感じています。クリニックや大学病院などで勤務してきた辻さんは「短期目標や長期目標を明確にしてケ

アに入ることで、新たな発見がありました。自分の経験を生かして患者さんの重症化予防に貢献したい」と話します。芦田さんは「看護職との連携をより深めたい。病棟カンファレンスやサマリーの作成、嚥下リハビリテーションなどにもかかわることができればと思っています。患者さんのために何ができるかを考えていきたいですね」と、衛生士としての今後の動き方を見据えていました。

2021年8月の衛生士介入件数(合計)は平均41.7件/日。すでに衛生士が病棟での看護ケアに欠かせない存在となっていることがうかがえます。

「患者さんの安心・安全、満足のためには、さまざまな専門職の力を得て看護を展開するというかたちがあっていい。ゆくゆくは他病棟でも衛生士の介入を実施できればと考えています」(佐藤さん)



DATA

医療法人社団葵会 柏たなか病院

千葉県柏市小青田1-3-2

<https://www.aoikai.jp/kashiwatanaka/>

開設 ●2015年 病床数 ●512床

職員数 ●720名 うち看護職287名
(2021年12月1日現在)

看護体制 ●一般病棟10:1 など

日本医療機能評価機構認定病院

[病棟構成] 一般病棟134床、障害者施設等一般病棟92床、緩和ケア病棟20床、回復期リハビリテーション病棟60床、療養病棟176床、特殊疾患病棟30床

地域の看護

A to Z

訪問看護編

地域包括ケアシステムのなかで、看護職はどのような役割をもち、どのような現場で活躍しているのでしょうか。地域でのさまざまな看護のかたちを再確認していきます。今回は「訪問看護」です。

解説

聖ヨハネ会小金井訪問看護ステーション
所長
當山典子先生

訪問看護をめぐる現状



厚生労働省によると、介護が必要になった場合、在宅で介護して欲しいとする人は35.7%、また自宅で人生の最期を迎えたいとする人は30.9%となっております¹⁾、高齢者のみならず小児や精神領域も含め、在宅療養者の数はさらに増加すると考えられます。今後、医療は「病院完結型」から、地域全体で支える「地域完結型」へと移行し、在宅医療はさらなる充実が望まれます。

訪問看護サービスも在宅医療推進の観点から充実が図られています。1994年の健康保険法等の改正で訪問看護の対象が高齢者以外にも拡大し、2014年には機能強化型訪問看護ステーションの評価が創設されるなど、制度の整備が行われました。

2019年の訪問看護ステーション（居宅サービス

事業所）数は1万1580カ所、従事者数は12万2989人で、うち看護職は8万3384人となっています²⁾。また、2017年の全訪問看護ステーションの利用者は22万2588人を数えます³⁾。これらの事業所数、従事者数、利用者数ともに増加傾向にあり、今後も増加していくことが予測されます。

訪問看護サービスの内容



訪問看護では、在宅療養者を対象にそれぞれに必要な看護サービスの提供を行います。提供する看護サービスの内容は、対象となる療養者の疾病、病状、介護状況などによって異なり、多岐にわたります。

2019年の介護サービス施設・事業所調査によると、訪問看護利用者が利用した看護サービスで最も多いのは「病状観察」で、次いで「本人の療養指導」「その他リハビリテーション」「家族等の介護指導・支援」などとなっています（表）。

表 訪問看護利用者が利用した主な看護サービス
(2019年9月中／複数回答)

	(件)
病状観察	820,191
本人の療養指導	508,175
その他リハビリテーション	402,926
服薬管理・点眼等の実施	317,439
家族等の介護指導・支援	291,052
身体の清潔保持の管理・援助	290,187
排せつの援助	184,689
認知症・精神障害に対するケア	183,331
栄養・食事の援助	109,332
浣腸・排便	91,139
褥瘡の予防	80,926
緊急時の対応	73,847
膀胱留置カテーテルの交換・管理	43,754

…医療処置

(総数：848,014件)

厚生労働省：令和元年介護サービス施設・事業所調査³⁾をもとに作成

訪問看護師に求められること



訪問看護師にどのような動きとスキルが求められるのか、1つの事例を通して説明しましょう。

2人とも介護認定されたご夫婦がいました。介護サービスをほとんど利用していませんでしたが、次第に転倒や失禁など療養生活上の問題が散見されるようになり、訪問看護サービスの利用が始まりました。訪問看護師は、サービスの利用に積極的ではなかったご夫婦に対し、生活状況、困っていることを聴くことから始め、本当に必要なことからタイムリーに看護ケアを導入。また必要に応じ、ケアマネジャーと連携しながら、ヘルパーの導入や薬剤師との連携、権利擁護事業の利用なども進めていきました。



プロフィール とうやま・よりこ

琉球大学医学部保健学科卒。病棟での看護を経験後、1989年より訪問看護に携わる。1997年より現在の職場に勤務。

最終的には2人きりでの生活が困難となり施設入所となりましたが、それまでの間、週1回の訪問看護を通し、変化する状況をとらえ、その時々のごりを多職種と連携しながら解決し、ご夫婦の療養生活を支えていきました。

求められること①

アセスメント力

訪問看護は、常に患者さんのそばにいる医療施設での看護とは異なり、訪問時に「点で支えること」で療養者の療養生活を支えます。1週間でどのような変化があったのか、なかったのか、現在どのような状況にあるのか……毎回訪問するたびに、病状に加え生活状況も含めてアセスメントを行い、療養者の変化に応じた看護サービスを提供する必要があります。また、場合によってはほかの専門職と連携し、サービス内容を調整する必要があるかもしれません。事例でも「ご夫婦の変化する状況をとらえること」がまずは重要でした。的確に状況を把握し、そのアセスメントに基づいてケア内容の調整を行うため、訪問時の短い間で的確に状況を把握するアセスメント力が大切です。

求められること②

自分および他職種への理解と調整・連携

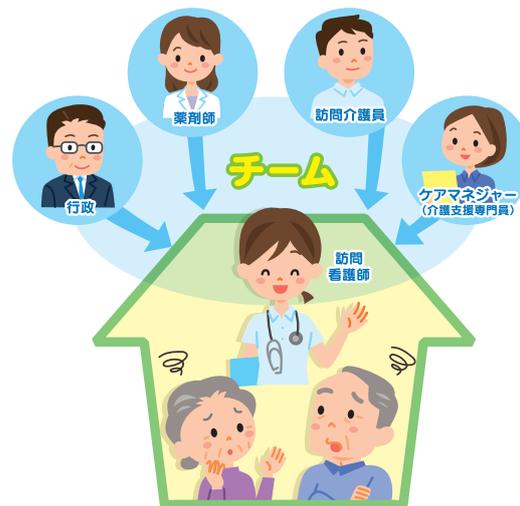
訪問看護師には「自分の役割を、さらにほかの専門職の役割を、きちんと理解して動けること」が第一。まずは自分自身を理解することが必要で、そうでなければほかの人のことは理解できないと思います。その理解に基づき、さまざまな専門職が連携して療養者の療養生活を支えていくことが求められるのです。在宅医療では、多施設の多職種が「ワンチーム」として協働して療養生活を支える必要があります。事例では「困りごとを多職種と連携しながら解決すること」でご夫婦の在宅生活を支えました。

地域とのかかわりと訪問看護の今後



訪問看護においては、医療専門職に限らず、行政や福祉関連の専門職とも幅広く連携していくことが必要です。地域ではさまざまな人が療養生活を送っており、求められるサービスも多様です。また、新型コロナウイルス感染症の蔓延など思いもしないことが発生したとしても、目の前に療養者がいるなかで、私たちには即時にその状況に対応することが要求されます。幅広いニーズに応えるためにも、地域のなかで幅広く多様な人々とつながり協働することが、地域での療養生活の可能性をさらに広げていくことになります。

日本の少子高齢化、また医療の発展を支えていくために、また新たな健康課題に対処していくために、訪問看護師は新たな問題への対応能力を高めなければなりません。そのうえで、地域の人たちの在宅療養生活を支えていくため活動することが期待されています。



参考資料

- 1) 厚生労働省政策統括官付政策立案・評価担当参事官室：平成30年高齢期における社会保障に関する意識調査報告書、2020、17-18。
- 2) 厚生労働省：令和元年介護サービス施設・事業所調査（2021年11月4日閲覧）
<https://www.mhlw.go.jp/toukei/saikin/hw/kaigo/service19/dl/gaikyoo.pdf>
- 3) 厚生労働省 中央社会保険医療協議会：中央社会保険医療協議会 総会（第370回）在宅医療（その4）について 参考資料 p.12 訪問看護ステーションの利用者 ①利用者数の推移 保険局医療課調べ（平成13年のみ8月、他は6月審査分より推計、平成29年は暫定値）
<https://www.mhlw.go.jp/file/05-Shingikai-12404000-Hokenkyoku-Iryouka/0000186845.pdf>
- 4) 「政府統計の総合窓口(e-Stat)」、統計データを探す一介護サービス施設・事業所調査 / 令和元年介護サービス施設・事業所調査 / 詳細票編 / 居宅サービス事業所 / 訪問看護ステーションの利用者（厚生労働省）（2021年11月4日閲覧）

Tiara Interview

特別インタビュー

東京都看護協会会長

山元恵子さん

患者さんと家族を 支援する取り組みが コロナ禍で看護のやりがいを 思い出させてくれた



医療現場では新型コロナウイルスの感染蔓延によるさまざまな影響が出ています。面会制限もその1つ。感染予防からやむを得ず行っているものですが、患者さんや家族にとってはつらいことです。このような現状を受けて、東京都看護協会では「オンライン面会支援事業」を始めました。その発案者である会長の山元恵子さんに話をうかがいました。

取り組みを実施しています。面会支援事業はその1つで、各施設がオンライン面会システムを確立できるよう、ハードとソフトの両面からサポートしています（p.7表）。

患者さん家族の手紙から始まった 「オンライン面会支援事業」

「オンライン面会支援事業（以下、面会支援事業）」の始まりは本会に届いた1通の手紙です。それは、コロナ禍で入院されている自身の親と1年半会えずにつらい思いをしているという女性からのものでした。そのなかに「死んでからでないと会えないのか」という1文があり、それが心に刺さりました。面会制限は、患者さんや家族に会えないつらさを与えるだけでなく、治療・療養への意欲も奪います。一方で、看護職には、本来提供すべき看護の一部である面会支援ができないという失望感をもたらします。それらを解消したいとこの事業を考えました。

今回の新型コロナウイルスによるパンデミックでは、奮闘する医師や看護職ら医療従事者に注目と期待が集まり、本会にもさまざまな企業や団体からたくさんの支援が寄せられました。そこで、本会ではそれを原資に「新型コロナウイルス感染症対策支援事業」として、2020年度から6分野*でさまざまな

患者さんと家族の涙が 看護職に教えてくれたもの

実際に面会支援事業を行ってみて、想像以上の手応えが感じられました。私が足を運んだ施設では、1年半ぶりに顔を見て話すことができた患者さんと家族が涙を流して喜ぶ姿に出会えました。また思っている以上に、家族が患者さんと長い時間会えないことで認知症が進行するのではと不安を感じていたこともわかりました。

この体験は、長期入院をされている方と家族が、定期的に顔を合わせることで、いかに安心と絆を得ているかを再認識させてくれました。面会支援事業に参加した施設の関係者も同じ思いをもったようで、看護職が日常ケアに対するやりがいを取り戻す機会になったという報告を受けています。

やりがいは必ず次のやりがいにつながります。この1年半余りの間、感染対策に奔走してきた看護職は、疲弊し、ともすれば道を見失ってしまった人もいるかもしれません。面会支援事業は患者さんと家族のために始めたものですが、看護職のモチベーションアップを後押しするためにも必要なものであったのではないかと感じています。

*「医療用物資無償提供」「看護職員応援派遣事業」「教育・研修、情報提供、自治体支援」「ワクチンチーム運営・管理」「看護職支援」「看護人材確保」の6分野

コロナ禍で得た気づきを これからの看護につなげて

コロナ禍を乗り越えるなか、あらためて看護職不足が課題になりました。しかし、その解消のためには、ただ多くの学生を教育すればいいというものではありません。看護職、そして看護分野を支える有効なシステムの構築が必要です。それには、看護の質を高めると同時に、職業としての質も高めることが重要でしょう。

とはいえ、日本の看護は世界に誇れるものだと思います。知識や技術に加え、繊細さやホスピタリティ（思いやり）を備えています。これからは、日本の優れた看護を世界に伝えていくことも視野に入れていくべきだと考えています。若い世代が力をつけて、世界に向けてどんどんアピールしていったほしいですね。



Profile●プロフィール

出身は富山県。看護師として、国立国府台病院、国立療養所中野病院、国立小児病院で臨床経験を積み、国立小児病院と国立大蔵病院統合の準備室では、子どもとご母さんのための病院づくりに尽力し、現在の国立成育医療研究センターの設立に寄与した。この経験を基に働きながら大学院に進み「電子カルテシステムとリスクマネジメント」、さらに博士課程では「経鼻栄養チューブ挿入のリスクマネジメントと教育システム」の論文をまとめ、国内では看護職としてはじめて危機管理学博士を取得した。また、ライフワークとして、ピエンチャン市（ラオス国）の住民健康診断活動のボランティア支援を継続的に実施。これにより2018年に第一回未来のいしずえ賞を受賞した。2010年富山福祉短期大学教授就任を経て、2016年6月より現職

表 東京都看護協会「オンライン面会支援事業」

東京都内の参加希望病院185施設に対し、必要機器の提供と機器設定のサポートを実施。オンライン面会導入手順書や必要書類等書式の提供なども行う。予算や通信インフラ整備、マンパワーなどで余裕がなくオンライン面会に着手できない中小規模病院（200床以下）が対象。

Let's
看護
みかき

看護の学びに
役立つ情報を紹介します

vol.15



「知の断捨離」とも評される「アンラーニング」とは、必要に応じて自分の知識やスキルを捨てつつ、新しい知識やスキルを取り込むこと。昇進や異動によって立場や環境が変われば、仕事の内容・方法・責任・成果も変わります。これは看護職も同様で、自身の頭

を切り替え、学ぶ姿勢が必要になります。成長しながらキャリアを重ねるためのヒントが見つかる1冊です。

仕事のアンラーニング 働き方を学びほぐす

松尾 睦 著
同文館出版
2200円(税込)

ナースが地域の自慢のおみやげをご紹介します！

\自慢の/
おみやげ
Collection

今回の推薦者



東京都看護協会
会長
山元恵子 さん

vol.15
東京都 | 黒松



黒糖と蜂蜜がほんのりと香る皮とねっとりとしたつぶあんの味わいがとても美味しいどら焼きです。手土産や帰省土産として好評で、みんな喜んでくれますよ。人気店なので予約がおすすめ。

1個 129円(税込)
黒松本舗 草月 03-3914-7530

心のモヤモヤを
スッキリ解決!

ナースの ストレス攻略術

vol.11

解説

ベスリクリニック
臨床心理士・公認心理師
蓮見紋加さん

今回のストレス

休日にはいろいろとやりたいことがあるのに、
結局何もできず、寝る前になって罪悪感を覚えます。

みなさん誰もが罪悪感を覚えたという経験はあるでしょう。罪悪感は、理想の自分と現在の自分の状態とでギャップがあるときに生まれてきます。罪悪感のある状態は、脳にとっては不快なもの。そのため脳は、「自分はただならぬのが好きだから」「今日はやる気が出なかったから仕方ない」などやらなかった理由を後付けします。それが続くと、「休日は何もしない自分」が習慣化してしまいます。ですから、罪悪感を減らしていくことが大切です。

家事や資格の勉強、セミナー参加など休日にやりたいと思っていることのなかから、小さなことで構わないので、具体的な行動目標を立て、それを達成してみましょう。

①目標設定を行う、②達成に必要な行動を考える（複数あっても可）、③スモールステップを作るという3段階で進めます。例えば、①英会話の勉強をする、②参考書で勉強する、③まずは自宅で参考書を開いて必ず1ページ読む、という具合です。スモールステップの最初の1つは、なるべく簡単ですぐに実行できることにしましょう。さらに、実行した後は「達成できた」「やり終わった」など、自分の心のなかでよいので、できたことをきちんと評価してあげましょう。

小さなことでも目標を立てて実行し、自己評価を行うことが、次のやる気につながり、達成感も出てきますよ。

小さなことでよいので行動目標を立てて実行を。
きちんと自己評価すればやる気につながります。

**医療研修施設
ニプロ
iMEPに
行ってきました!!**

新人ナース
「たのしみ〜」

先輩ナース
「あー、早くこいねよ!!」

在宅用の
トレーニングルームも
あるんですね。

ここでは主に
薬剤師さんが研修を
するのよ。調剤をするための
クリーンベンチもあるのよ。

こんな感じ
ですかね?

せっ先輩〜!!
エラー音が
止まりません!!

「この部屋では、
患者さんの状態を細かく設定して、
実際の急変時にどう動けばよいのかを
シミュレーションできるのよ。
現場に近い状況で研修できて、
新人ナースにもってこいね。」

一軒家のようになっていて、
ポータブルトイレや、
隣にはバス、キッチンも
揃っているのよ。
実際の状況に近い形で
研修できるの!

コラ!
遊ばないの!

施設 DATA
「医療研修施設 ニプロiMEP」
〒525-0055 滋賀県草津市野路町3023番地
3階建て 研修室数16室

各研修室には最新の同時録画装置を設けており、館内での
ライブ配信学習、録画振り取り学習はもとより、WEB回線を用
いることで世界中に配信も可能

医療関係者向け講習会のお知らせは下記よりご確認ください
(URL)
http://med.nipro.co.jp/imep_society

NIPRO