

健康 コラム

訪問看護とは？



秋田厚生医療センター内
厚生連あきた訪問看護ステーション 前田 美佐 看護主任

在宅療養しながら最期まで家で生活したいという願いは、誰しもが思っていることではないでしょうか。

訪問看護とは、病気や障害を持った方が、住み慣れた地域やご家庭で、その人らしい療養生活が出来るように支援するサービスです。地域の訪問看護ステーションから看護師や理学療法士・作業療法士等の援助を促し、看護ケアを提供いたします。多くは地域のケアマネージャーから依頼を受け、利用者さんの主治医から「訪問看護指示書」が発行されて、訪問がスタートします。

高齢者の場合は、薬の管理が必要な認知症の方や、手足が不自由で一人で入浴ができない方、あるいは入浴中の病状変化に不安な方などが、訪問看護を利用しております。その他、がん末期や、老衰、疾患による終末期にも自宅で過ごせるように、看護ケアを受ける方もいらっしゃいます。また、寝たきり状態でご家族が介護している家庭にも訪問し、床ずれの処置や医療機器の管理、在宅で

のリハビリテーション、排泄のケア、介護支援の指導や栄養相談なども行っております。

訪問看護は、病気や障害をもちながら在宅療養する人は全て対象になりますが、その方の病名や年齢などにより介護保険と医療保険のどちらを利用できるかが異なっていきます。訪問看護を受けるには、いずれの場合も、必ず主治医から「訪問看護指示書」という書類が必要になります。

介護保険で訪問看護を利用できる方は、65歳以上で「要支援・要介護認定」を受けている方です。また、40〜64歳の方は、介護保険上で「特定疾患」とされている関節リウマチやがん末期などが原因で、要支援・要介護認定を受けた場合に利用できます。

訪問回数は原則には週3回までですが、がん末期などで頻繁な回数の訪問看護が必要と主治医が判断した場合は、「特別訪問看護指示書」が発行され、週4回以上（回数制限なし）訪問が可能です。訪問看護の費用は、訪問時間の長さによって異

なり、また新規に訪問開始になる場合や、緊急時に利用する場合など、特定の場面で料金の加算が生じることもあります。

まずは、利用する方がどんな療養生活を望んでいるかを把握して頂き、介護が必要であれば地域包括支援センターへ相談し、介護認定を受けておくことをお勧めします。難病や終末期の場合は、主治医へ医療保険で訪問看護サービスが受けられるかを相談してみるのもよいかと思えます。

大切なのは、ひとりで悩まずに、主治医や地域のケアマネージャー、訪問看護師などの協力を得ながら、その方にとって一番良い在宅療養の形をみつけていくことではないでしょうか。

