

公益財団法人 在宅医療助成 勇美記念財団  
2016年度（前期） 指定公募  
「在宅医療推進のための学会等への共催」

日本地域看護学会第20回学術集会プログラム

- 1.教育講演Ⅱ「在宅療養支援研究の最前線」
- 2.教育講演Ⅲ「NP（ナースプラクティショナー）の技量を訪問看護に活かす」
- 3.市民公開講座「ゴミ屋敷に住む人々：助けを求めない人々を地域でどう支えるか」

## 報告書

提出年月日 2017年9月6日

一般社団法人日本地域看護学会  
第20回学術集会長 村嶋 幸代  
(大分県立看護科学大学理事長・学長)

申請者等は、一般社団法人日本地域看護学会第20回学術集会において、貴財団からの助成を受けて、下記のとおり、教育講演Ⅱ・Ⅲおよび市民公開講座を実施いたしました。

## 1. 日本地域看護学会第20回学術集会の概要

- 1) メインテーマ  
：地域包括ケア時代の地域看護の新展開：一歩前に進んで、つながり、地域ケアを創出する
- 2) 会期  
：2017年8月5日（土）～8月6日（日）
- 3) 会場  
：別府国際コンベンションセンターB-Con Plaza（〒874-0828 大分県別府市山の手12番1号）
- 3) 学術集会長  
：村嶋 幸代（大分県立看護科学大学理事長・学長）
- 4) 参加人数  
：911名（うち、市民公開講座参加者数：44名）
- 5) 開催内容  
：学術集会長講演、20周年特別記念講演、教育講演、シンポジウム、ワークショップ、市民公開講座、指定集会、自由集会、一般演題、企業展示等

## 2. 公益財団法人在宅医療助成勇美記念財団の助成によるプログラム

- 1) 教育講演Ⅱ  
「在宅療養支援研究の最前線」
- 2) 教育講演Ⅲ  
「NP（ナースプラクティショナー）の技量を訪問看護に活かす」
- 3) 市民公開講座  
「ゴミ屋敷に住む人々：助けを求めない人々を地域でどう支えるか」

## 3. 開催報告及び感想

現在の日本は、少子高齢化の中で、社会のあり方や保健医療福祉の枠組みが大きく変化し、地域包括ケアが求められています。地域看護は、行政看護、学校看護、産業看護、在宅看護の4領域からなっており、現代社会の問題を解決するためには、各々の枠を超えた取り組みが必要です。本学術集会は、地域包括ケアが求められている時代に相応しい地域看護のあらたな展開を目指し、一歩前に進んでつながり地域ケアを創出することを企画の意図としました。本学術集会プログラムのうち、貴財団の助成を受けた指定集会および市民公開講座については、「退院支援」「外来看護」「訪問看護」ならび「地域支援」などをキーワードに、各々当初計画に沿って展開された。その結果、教育講演Ⅱ・Ⅲについては各会場とも多数の方が参加してくださり、今後の在宅医療のさまざまな課題と対応の方向性が示され、多くの学術的、施策的示唆が得られました。また市民公開講座についても台風接近の悪天候の中での開催でありましたが、多くの一般の方の参加もあり、在宅医療推進に向けた市民啓発の機会となりました。このように、在宅医療推進のための貴助成の趣旨ならびに本学術集会の開催趣旨に照らして十分な効果が得られるものとなりました。

公益財団法人在宅医療助成勇美記念財団の本学術集会への助成に厚く御礼申し上げます。

#### 4. 公益財団法人在宅医療助成勇美記念財団の助成によるプログラムの概要

(日本地域看護学会第20回学術集会プログラム集より抜粋)

1) 教育講演Ⅱ 2017年8月6日(日)9:00~9:50 国際会議室

テーマ

: 在宅療養支援研究の最前線

講師

: 永田 智子 慶応義塾大学看護医療学部教授

座長

: 永田 千鶴 山口大学大学院教授

趣旨

: 在宅療養支援の研究の動向を整理したうえで、在宅療養への円滑な移行の支援を1つのテーマとして、研究の対象や方法の広がりを確認し、学術的及び今後求められる研究について考える。

2) 教育講演Ⅲ 2017年8月6日(日)10:00~10:50 国際会議室

テーマ

: NP (ナースプラクティショナー) の技量を訪問看護に活かす

講師

: 光根 美保 医療法人別府玄々堂 上人病院 統括副看護部長

座長

: 尾崎 章子 東北大学大学院教授

趣旨

: 全国に先駆けて平成20年度から開始された「修士課程NP教育」の修了生が、地域で活動することにより、在宅医療に貢献する可能性について討議する。

3) 市民公開講座 2017年8月6日(日)13:30~14:30 フィルハーモニアホール

テーマ

: ゴミ屋敷に住む人々: 助けを求めない人々を地域でどう支えるか

講師

: 岸 恵美子 東邦大学看護学部公衆衛生看護学教授

座長

: 阿南 寿和 別府市副市長

趣旨

: セルフ・ネグレクトであるいわゆる「ゴミ屋敷」の人は、自らは「なにも困っていない」といい、一方いわゆる「ゴミ屋敷」の隣人は「困っている」と訴える。支援をすべき対象は誰なのか、どのように支援すればよいのか市民とともに考える。

## 5. 公益財団法人在宅医療助成勇美記念財団の助成によるプログラムの詳細

(日本地域看護学会第20回学術集会講演集より抜粋)

### 1) 教育講演Ⅱ 2017年8月6日(日)9:00~9:50 国際会議室

テーマ

: 在宅療養支援研究の最前線

講師

: 永田 智子 慶応義塾大学看護医療学部教授

座長

: 永田 千鶴 山口大学大学院教授

#### 【抄録】

地域包括ケアが推進される中、在宅医療の重要性が高まり、高度に医療や介護が必要な状態になっても在宅療養を選択できる体制を整備することが求められている。2014年患者調査によれば、入院患者数が横ばいである一方、訪問診療等を受けている在宅療養患者の数は平成20年以降増加している。介護保険の在宅サービスや地域密着型サービスの利用者も年々増加しており、在宅療養のニーズは非常に高まっているといえる。一方、十分な準備がない状態での在宅移行、家族支援や経済的基盤のない中での在宅療養の困難、サービス提供者の多様化に伴う連携不足なども広く生じているのが現状である。

在宅療養支援に関する近年の研究を概観すると、訪問看護師をはじめとする在宅サービス提供者による療養者や介護者への支援の在り方、サービス提供者間の連携方法、在宅療養への移行を円滑に行うための退院支援の在り方、在宅療養についての地域住民の認識などが取り上げられている。また、最近では、看護小規模多機能型居宅介護などの新たなサービス形態が在宅療養に果たす役割や、外来通院中の患者における在宅療養支援ニーズなど、新たなテーマでの研究も散見される。しかし、時代の要請に応えるためには、より多様でかつ説得力のあるエビデンスの蓄積が必要と考えられる。

本講演では、在宅療養支援の研究の動向を整理したうえで、在宅療養への円滑な移行の支援を1つのテーマとして、研究の対象や方法の広がりを確認し、学術的および実践的に今後求められる研究について考察したい。

## 2) 教育講演Ⅲ 2017年8月6日(日) 10:00~10:50 国際会議室

### テーマ

： NP (ナースプラクティショナー) の技量を訪問看護に活かす

### 講師

： 光根 美保 医療法人別府玄々堂 上人病院 統括副看護部長

### 座長

： 尾崎 章子 東北大学大学院教授

### 【抄録】

在宅領域で活動する NP (ナースプラクティショナー) に必要な能力は

- ① 身体症状をアセスメントし自律的に判断できる力
- ② 医学的思考過程で臨床推論し医師と連携・協働する力
- ③ 疾病管理は生活全般から捉え、対象の生活の質を向上させることができる力
- ④ 多職種と連携・調整しチームのキーパーソンとなりうる力
- ⑤ 患者・家族の思いを理解し、個々に合わせた病状説明を行える知識
- ⑥ 医行為を安全にタイムリーに行うことができる力。と自身では捉えている。

筆者は NP7 年目である。訪問ステーションの経験は 3 年半である。当初ステーションは精神疾患、軽症の患者が主であったが、医行為を要する重症者を積極的に受け入れる体制づくりをすすめ在宅での看取り件数が増加した。内容は複数の疾患を複合的に持つ高齢者や常に医療処置と観察が必要な終末期の患者、重度の褥瘡をもつ患者など医療依存の高い対象の在宅療養を看護する支援である。在宅において重症の対象者が急性に変化した際は臨床推論 (エビデンス) に基づき判断、医師との共通用語で適切に報告を行いタイムリーに対応して在宅医療を担う多忙な医師の負担軽減につながったと考えられる。NP が対象・家族に病状が変化した際の病状の説明をわかりやすく納得されるように繰り返すことで、安心して過ごすことができ、満足度の高い在宅療養が可能になり継続された。

医行為は、手順書に基づいた特定の医行為 (4 項目) を医師との連携・協働でタイムリーに提供できるなど在宅療養の継続に努めた。スタッフ教育は日常の業務の可視化を図り、対象の病態の理解とフィジカルアセスメントを教授した。さらに事例検討を重ね知識と技術を獲得した。疾病管理はナイチンゲールの示す「生命力の消耗を最小限にするよう生活過程を整える」、看護職が医療職として対象の暮らしに寄り添い、その人らしく生きていくことを支えられることを基本に考え指導したことが看護の質の向上に繋がった。

NP として在宅領域の地域の医師・事業所・行政などとの連携はチームのケアマネジメント機能の役割を認識しながら他職種をつなぎ看護・介護の協働を強められるよう在宅の視点で活動を展開した。

実践を通して、NP が活躍できる在宅医療は対象の支援から家族を含む支援そして地域住民への支援に広がっている。地域の他職種をつなぐ (医療・看護・介護の一体化) ケアマネジメントの役割を果たしながら、対象が安心して希望する時に最良の医療・看護・介護を受けられ看取りまでの在宅療養が継続されることが重要である。

### 3) 市民公開講座2017年8月6日(日) 13:30~14:30 フィルハーモニアホール

#### テーマ

：ゴミ屋敷に住む人々：助けを求めない人々を地域でどう支えるか

#### 講師

：岸 恵美子 東邦大学看護学部公衆衛生看護学教授

#### 座長

：阿南 寿和 別府市副市長

#### 【抄録】

「セルフ・ネグレクト」とは、いわゆる「ゴミ屋敷」や多数の動物の放し飼いによる極端な家屋の不衛生、本人の著しく不潔な状態、医療やサービスの繰り返しの拒否などにより、健康に悪影響を及ぼすような状態に陥ることを指す。内閣府の調査では、日本においてセルフ・ネグレクト状態にあると考えられる高齢者の推計値は、10,785人と報告されているが、これは氷山の一角に過ぎないと思われる。

筆者らが全国の地域包括支援センターを対象に行ったセルフ・ネグレクトの高齢者に関する調査では、セルフ・ネグレクトの状態として、「不潔で悪臭のある身体」「不衛生な住環境」「生命を脅かす治療やケアの放置」「奇異に見える生活状況」「不適當な金銭・財産管理」「地域の中での孤立」の6因子が明らかになり、セルフ・ネグレクトの主要な概念として、「セルフケアの不足」と「住環境の悪化」、悪化およびリスクを高める概念として、「社会からの孤立」「サービスの拒否」が抽出された。

また、全国の地域包括支援センターと生活保護担当課の孤立死事例を分析した筆者らの研究では、生前にセルフ・ネグレクト状態と認められた孤立死事例は約8割で、それらの事例では死後の経過日数の平均が8日を超えており、セルフ・ネグレクトは孤立死の予備軍と考えられる。セルフ・ネグレクトの要因については、未だ明確になっていない部分も多いが、認知症・うつ・精神疾患・疾病・貧困・社会的孤立などは海外でも日本でも共通するリスク要因が存在する。

以上述べたように、セルフ・ネグレクトは生命・健康にかかわり、支援の対象であることは明らかなものの、本人の「拒否」により介入が困難であることから、これまで「困難事例」（支援者が支援することが困難）とされることが多かった。そのため「拒否があるので介入できない」と専門職から支援を放置されてきていることも事実である。また拒否のためにその実態が把握できず、潜在的ニーズのあるセルフ・ネグレクトの人が支援の手を差し伸べられず命を落とすことがあっても、自己責任とされてしまっていることも少なくない。

セルフ・ネグレクトであるいわゆる「ゴミ屋敷」の人は、自らは「何も困っていない」「放っておいてくれ」「大丈夫だから」と言い、一方いわゆる「ゴミ屋敷」の隣人は「困っている」と訴える。支援をすべき対象は誰なのか、どのように支援すればよいのか、この講演が少しでも理解を深める機会となることを期待する。セルフ・ネグレクトの人自身が、「困っている人」であり、「自ら支援を求めることができない人」「自ら支援を求める力が低下している人」と捉えなおすことで、新たな支援が展開できるのではないかと考える。

公益財団法人在宅医療助成勇美記念財団の本学術集会への助成に厚く御礼申し上げます。