

オープンキャンパス 看護学科 模擬講義
— 『病気や障害を抱えながら地域で暮らす人の
“その人らしさ” を支える看護』 —

2016年8月8日

県立広島大学保健福祉学部看護学科

講師 岡田麻里

本日お話しすること

1. 大学ってどんなところ？

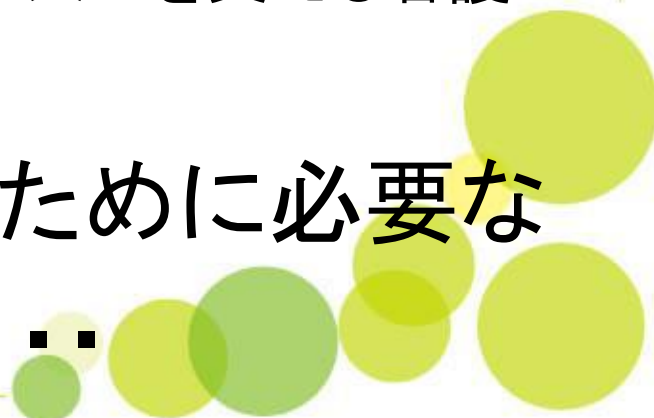
2. 在宅看護とは

在宅看護が必要とされる社会的背景

その人らしさを支える看護

病気や障害を抱えながら地域で暮らす人々を支える看護

3. 「家」で暮らす人を支えるために必要な
看護を提供するために……



大学ってどんなところ？

教育

専門的知識・技術の習得

研究

地域貢献

高齢者支援 ニーズ探る

総領自治振興区、宅老所運営を検討



住原市総領町の総領自治振興区で、県立広島大保健福祉学部看護学科(三原市)の岡田麻里講師(46)と在宅看護学専攻の学生が、高齢者が地域で安心して生活する上で必要サービスを探るため、実態調査を進めている。自治振興区は本年度以降の調査を検討している。年寄りが集まる宅老所に住民のニーズを反映させる。(山本聡太郎)

地域医療・介護総合センター、2017年度末まで認定された人の訪問・通所介護の導入に伴って、要支援1、2と通所介護が、介護保険から市町村のサービスに移る。自治振興区では、宅老所が介護保険で訪問・通所介護を受けられなくなると、調査対象は、自治振興区に在住の65歳以上の高齢者約630人、同大の学生たちが月中旬から、各戸にアンケート

用品を郵送したり、家庭訪問したりして、生活に活用していることや、今後利用してみたいサービスを調べ、住民のニーズを洗い上げていく。

今月6、7の両日は、同大の学生9人が、町内の高齢者のうち4世帯35人を訪問して、アンケートの調査取り方を説明し、自治振興区に報告した。岡田講師たちは、自治振興区に報告した。岡田講師たちは、自治振興区に報告した。岡田講師たちは、自治振興区に報告した。

自宅生活 8割以上が希望

県立広島大講師ら 緊急時支援求める声も

総領の高齢者調査



住原市総領町で暮らす65歳以上の高齢者の8割以上が、家族や公的・民間サービスの手助けを借りて自宅で暮らしたいと考えていることが、県立広島大保健福祉学部看護学科(三原市)の岡田麻里講師(46)たちの調査で分かった。(山本聡太郎)

同町の総領自治振興区で、県立広島大保健福祉学部看護学科(三原市)の岡田麻里講師(46)と在宅看護学専攻の学生が、高齢者が地域で安心して生活する上で必要サービスを探るため、実態調査を進めている。自治振興区は本年度以降の調査を検討している。年寄りが集まる宅老所に住民のニーズを反映させる。(山本聡太郎)

自治振興区に訪問して高齢者の実態調査を進めている。自治振興区は本年度以降の調査を検討している。年寄りが集まる宅老所に住民のニーズを反映させる。(山本聡太郎)

県北

公認三次インテラー自動車学校

0120-676644

0120-676644

0120-676644

卒論の研究テーマ紹介

4年生になると卒業論文を書きます！

平成27年度 卒業生 卒業論文のテーマ

- ・地域がんサロンの終末期がん療養者に対する在宅支援活動
- ・中山間地域に暮らす認知症高齢者の在宅介護を継続した介護者の認識
- ・エンド・オブ・ライフをみつめる住民のエンディングノートに対する意識調査
 - ー地域がんサロン参加者へのフォーカスグループインタビューよりー
- ・ADL低下に伴う高齢者の住まい方と居住環境の整備に対する同居家族の認識に関する研究

専門的知識の修得＋卒業研究＋地域貢献

2. 在宅看護(論)とは

「在宅で療養している人に、これまで経験したことの無い、第1級の看護を贈る。」

(ナイチンゲール)

その人らしさを支援するための看護

その人が望む生活を支えるための看護



**皆さんは
訪問看護を
知っていますか？**

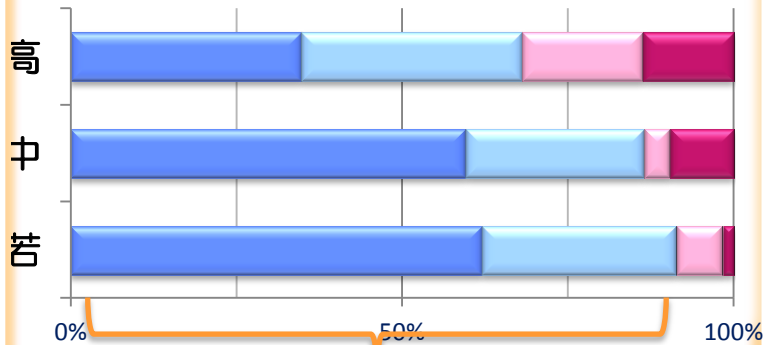


「住み慣れた地域で安心して暮らすために (Part2)

「訪問看護を活用しよう」の作成背景

「訪問看護」を知ってほしい
という市内の訪問看護師ら
の生の声があった

利用開始の手続き方法



1回の利用料金



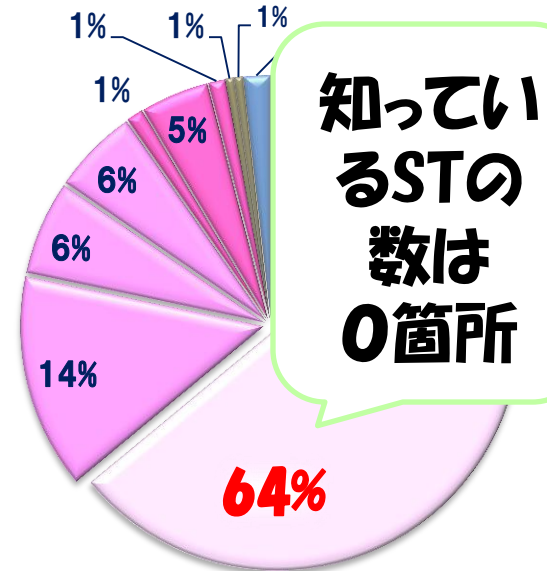
知らない

さらに……

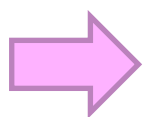
- * 人工呼吸器や在宅酸素など機械を管理すること
- * 胃ろうなどチューブから入れる栄養剤を注入すること
- * がんなどの痛みを緩和するケアを行うこと

6~7割以上が知らない

知っている訪問看護STの数



知っているSTの数は0箇所



主体的な利用のために訪問看護について
住民自身を知ることが必要

「住み慣れた地域で安心して暮らすために (Part2) ー訪問看護を活用しようー」 三原市チャンネル番組作成

1. 教員紹介
2. 訪問看護ステーションとは
3. 訪問看護ステーション(訪問看護師)の仕事の紹介
訪問看護を利用している〇〇さんの事例
4. 三原市訪問看護連絡会の紹介
5. まとめ
6. 学生による次回の番組紹介

訪問看護を利用している ご夫婦のDVD紹介

病院と自分の家 何が違う？

病院

VS

家

治療・命を救う

自分がしたいように
生活すること

在宅看護が必要とされる社会的背景

- ・高齢化 高齢社会

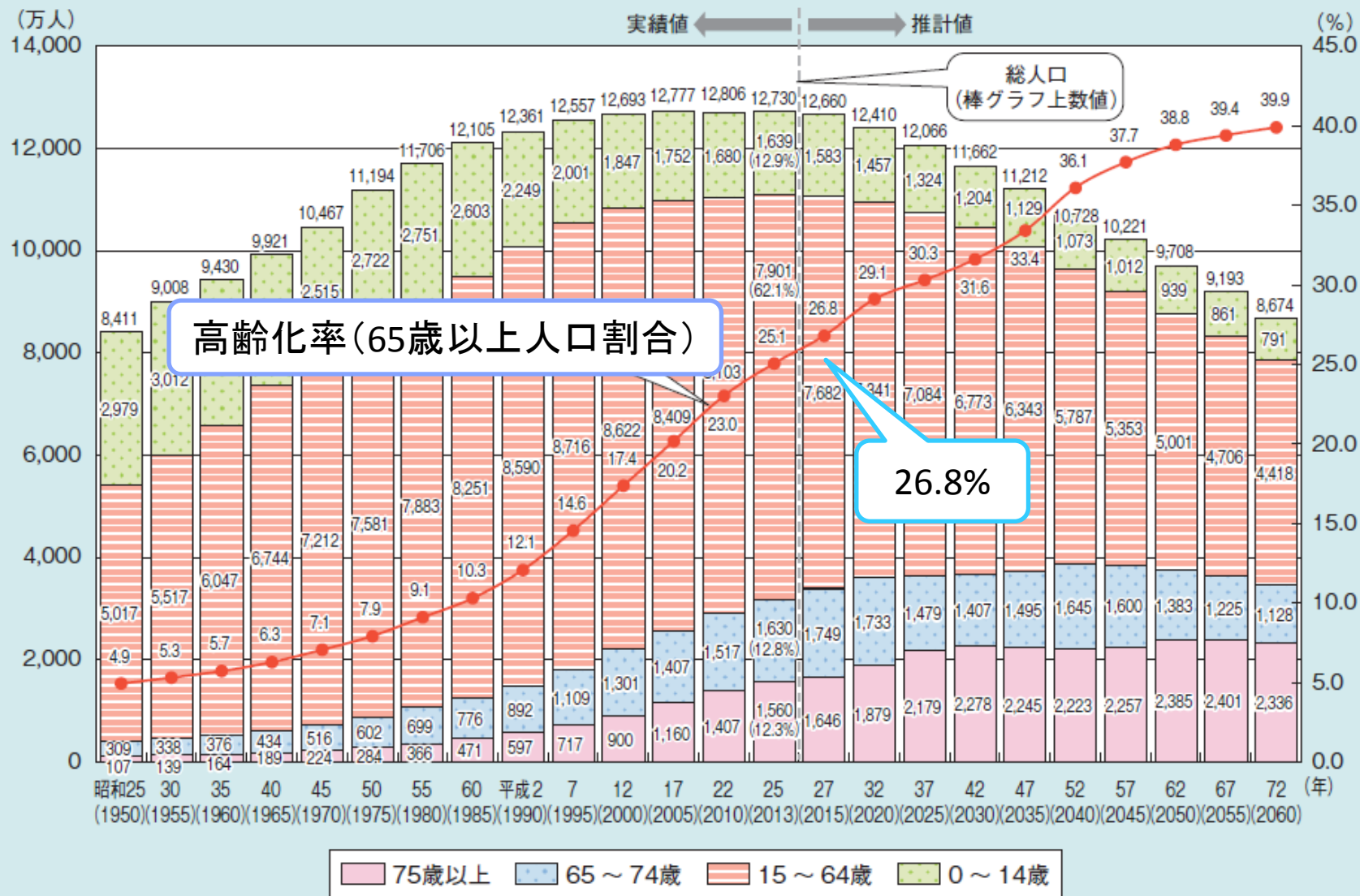
今、在宅看護が注目されている

- ・医療費の増大

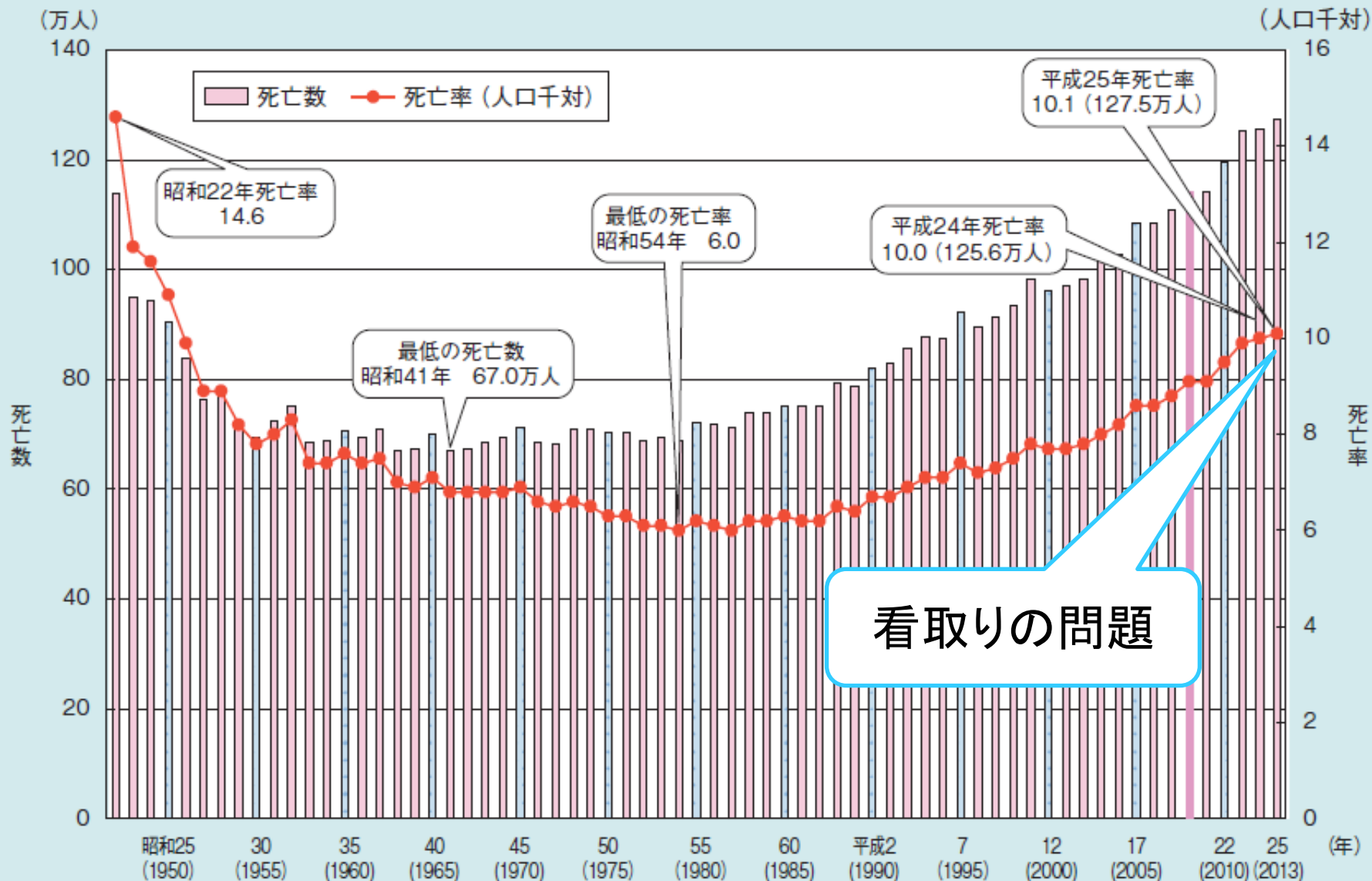
- ・慢性疾患を抱えながら生きる

- ・人々のニーズの多様化と人々の希望
最後の瞬間まで自分らしくいたい……





資料：2010年までは総務省「国勢調査」、2013年は総務省「人口推計」（平成25年10月1日現在）、2015年以降は国立社会保障・人口問題研究所「日本の将来推計人口（平成24年1月推計）」の出生中位・死亡中位仮定による推計結果
 (注) 1950年～2010年の総数は年齢不詳を含む。高齡化率の算出には分母から年齢不詳を除いている。

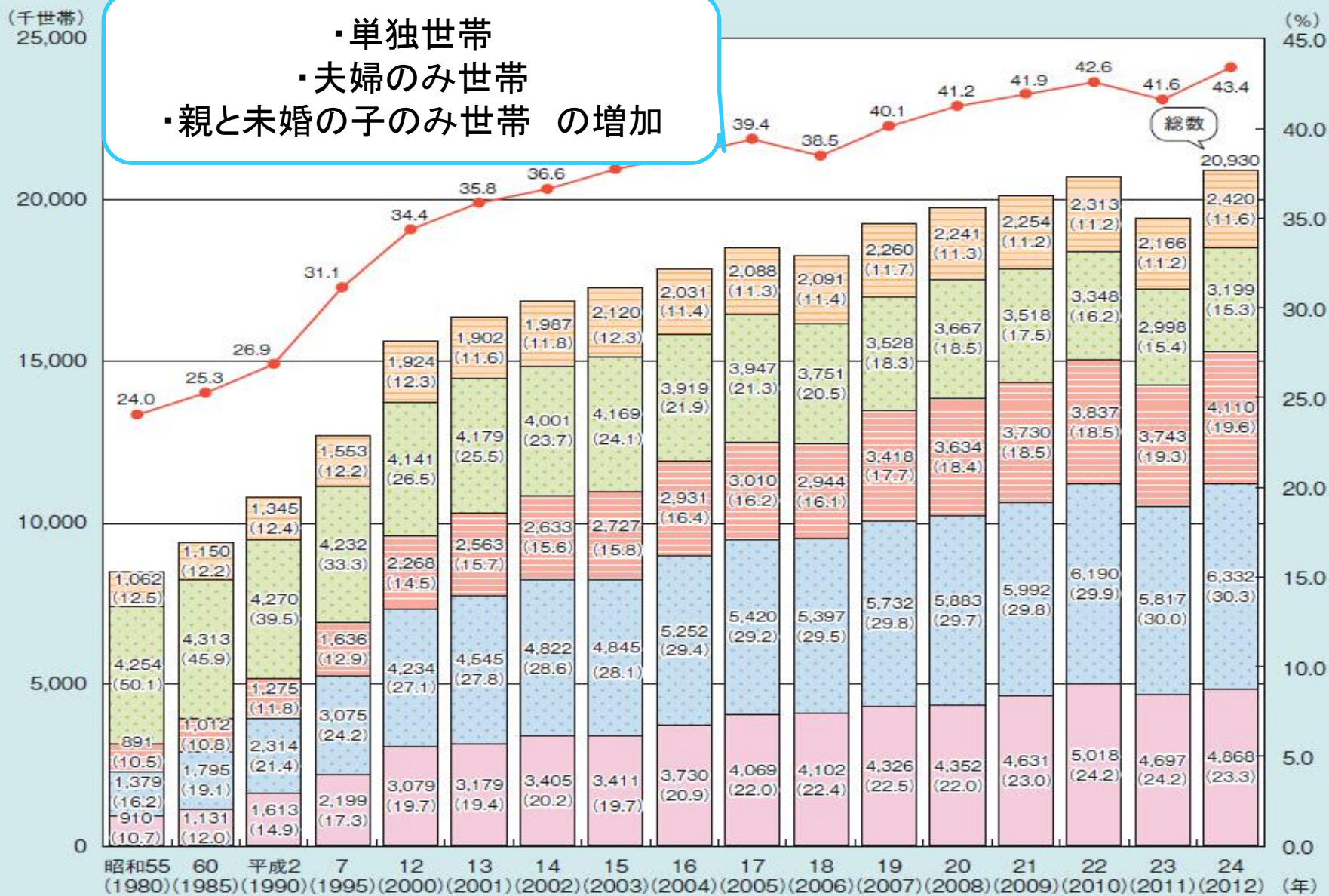


資料：厚生労働省「人口動態統計」

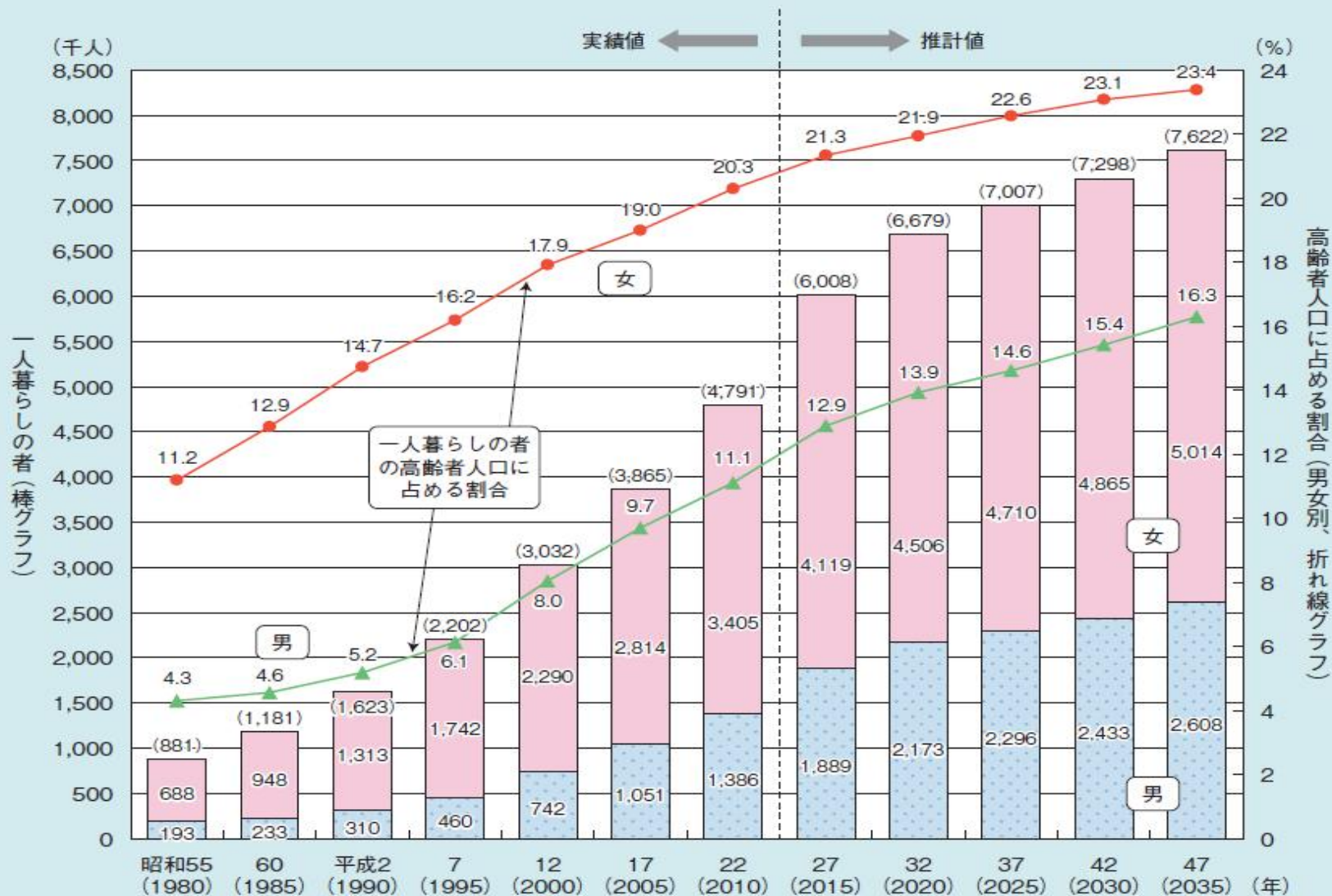
(注) 平成24年までは確定値、平成25年は推計値である。

図1-2-1-1

65歳以上の者のいる世帯数及び構成割合（世帯構造別）と全世帯に占める65歳以上の者がいる世帯の割合



単独世帯
 夫婦のみの世帯
 親と未婚の子のみの世帯
 三世帯世帯
 その他の世帯
 ● 全世帯に占める65歳以上の者がいる世帯の割合



資料：平成22年までは総務省「国勢調査」、平成27年以降は国立社会保障・人口問題研究所「日本の世帯数の将来推計（平成25（2013）年1月推計）」、「日本の将来推計人口（平成24（2012）年1月推計）」

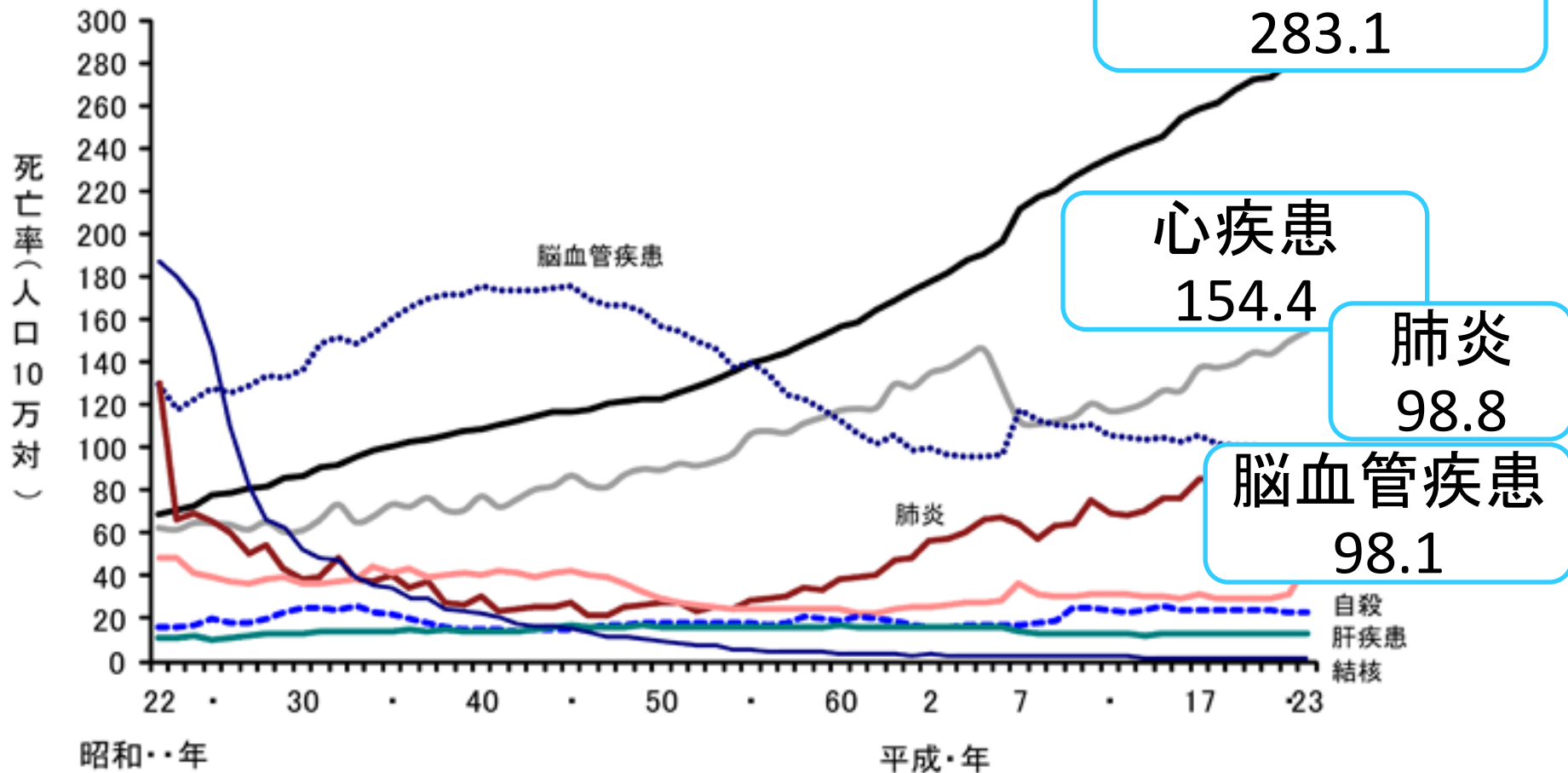
（注1）「一人暮らし」とは、上記の調査・推計における「単独世帯」のことを指す。

（注2）棒グラフ上の（ ）内は65歳以上の一人暮らし高齢者の男女計

（注3）四捨五入のため合計は必ずしも一致しない。

一人暮らし高齢者の増加

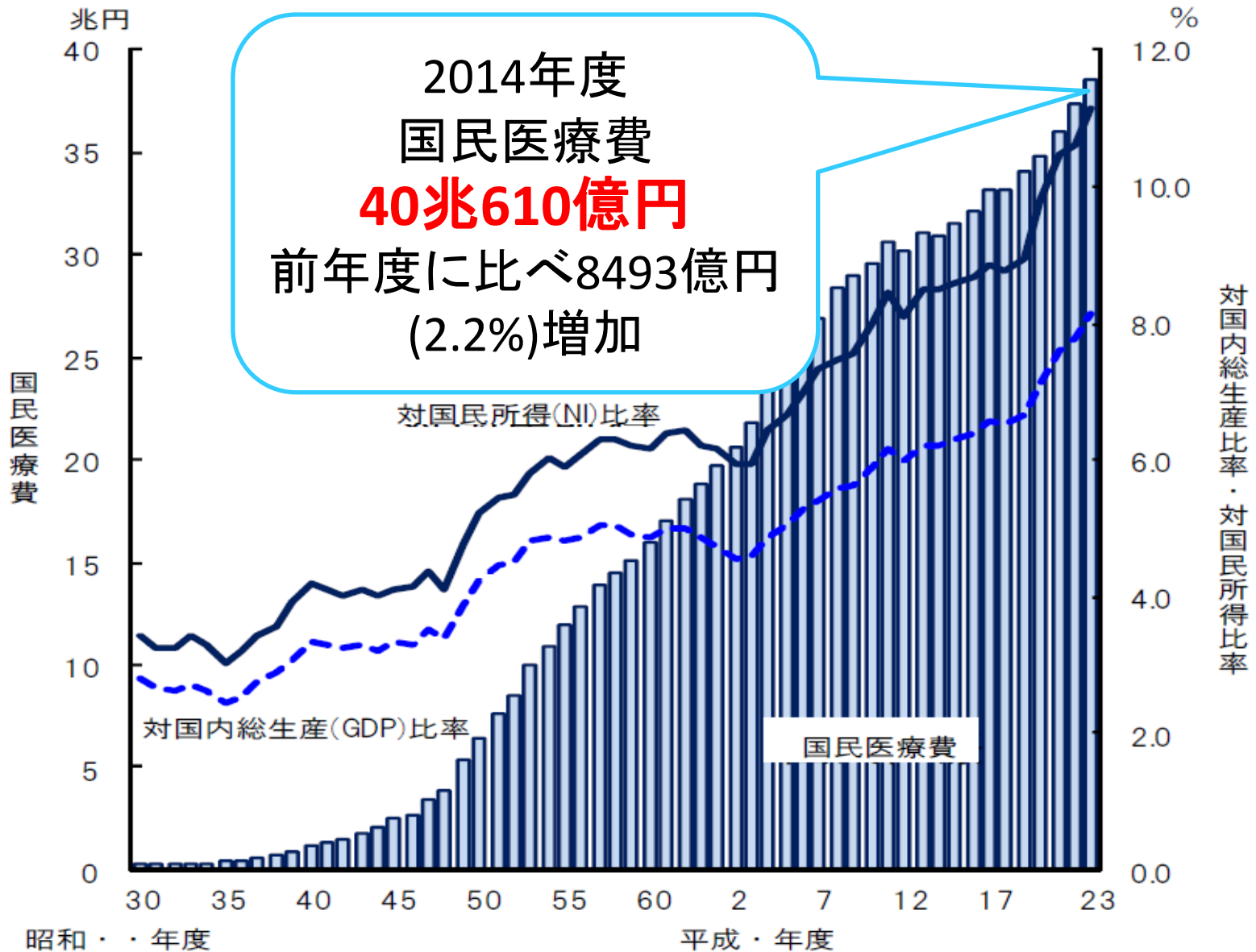
図6 主な死因別にみた死亡率の年次推移



主:1)平成6・7年の心疾患の低下は、死亡診断書(死体検案書)(平成7年1月施行)において「死亡の原因欄には、疾患の終末期の状態としての心不全、呼吸不全等は書かないでください」という注意書きの施行前からの周知の影響によるものと考えられる。

2)平成7年の脳血管疾患の上昇の主な要因は、ICD-10(平成7年1月適用)による原死因選択ルールの明確化によるものと考えられる。

図1 国民医療費・対国内総生産
及び対国民所得比率の年次推移

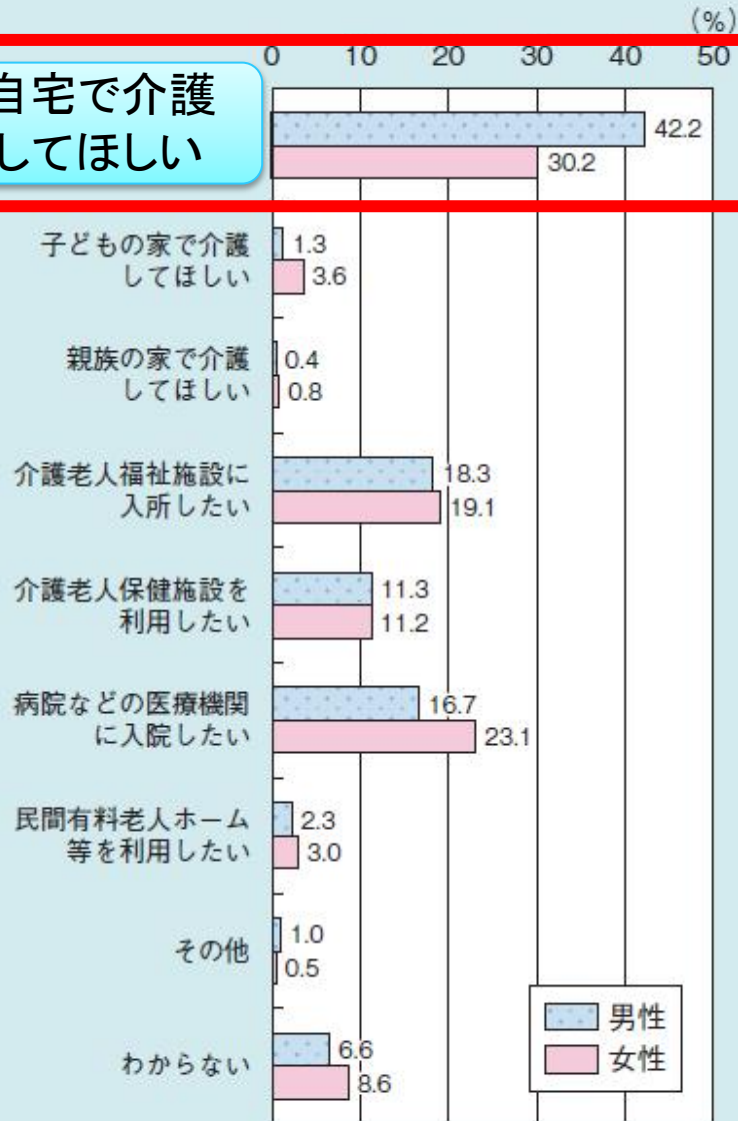


(厚生労働省 平成23年度 国民医療費の概況)

図1-2-3-16

介護を受けたい場所

自宅で介護
してほしい

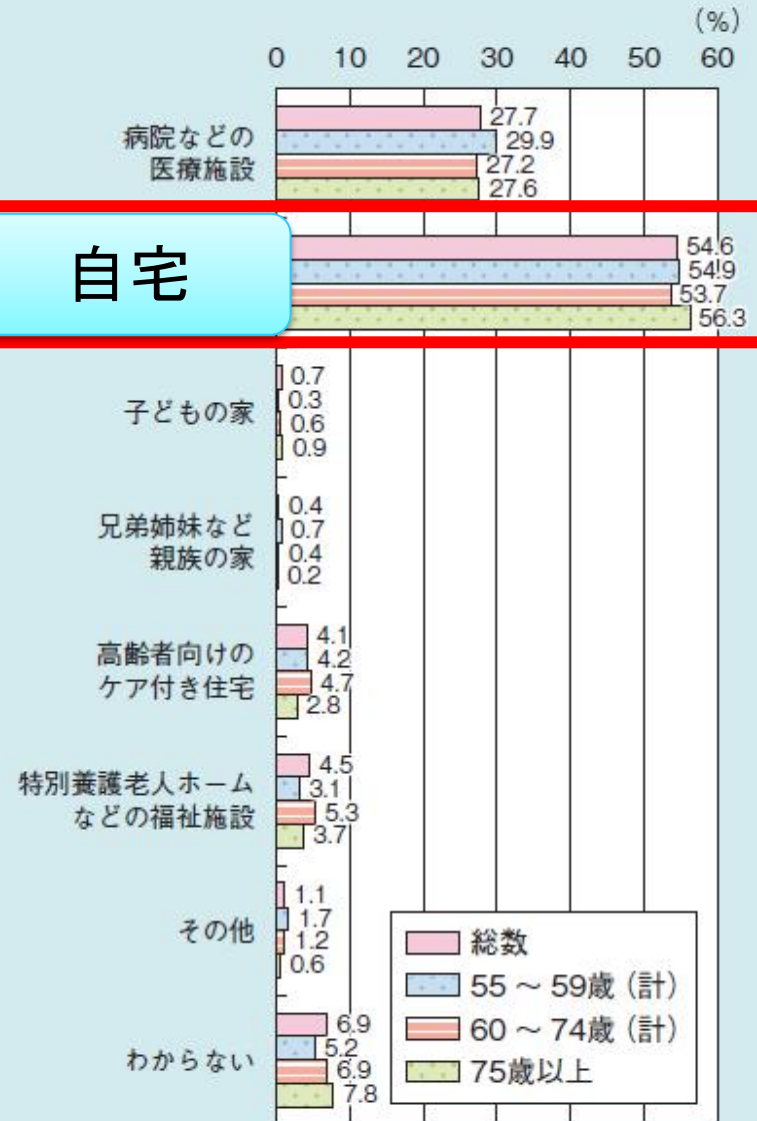


資料：内閣府「高齢者の健康に関する意識調査」(平成24年)
(注) 対象は、全国60歳以上の男女

図1-2-3-17

最期を迎えたい場所

自宅



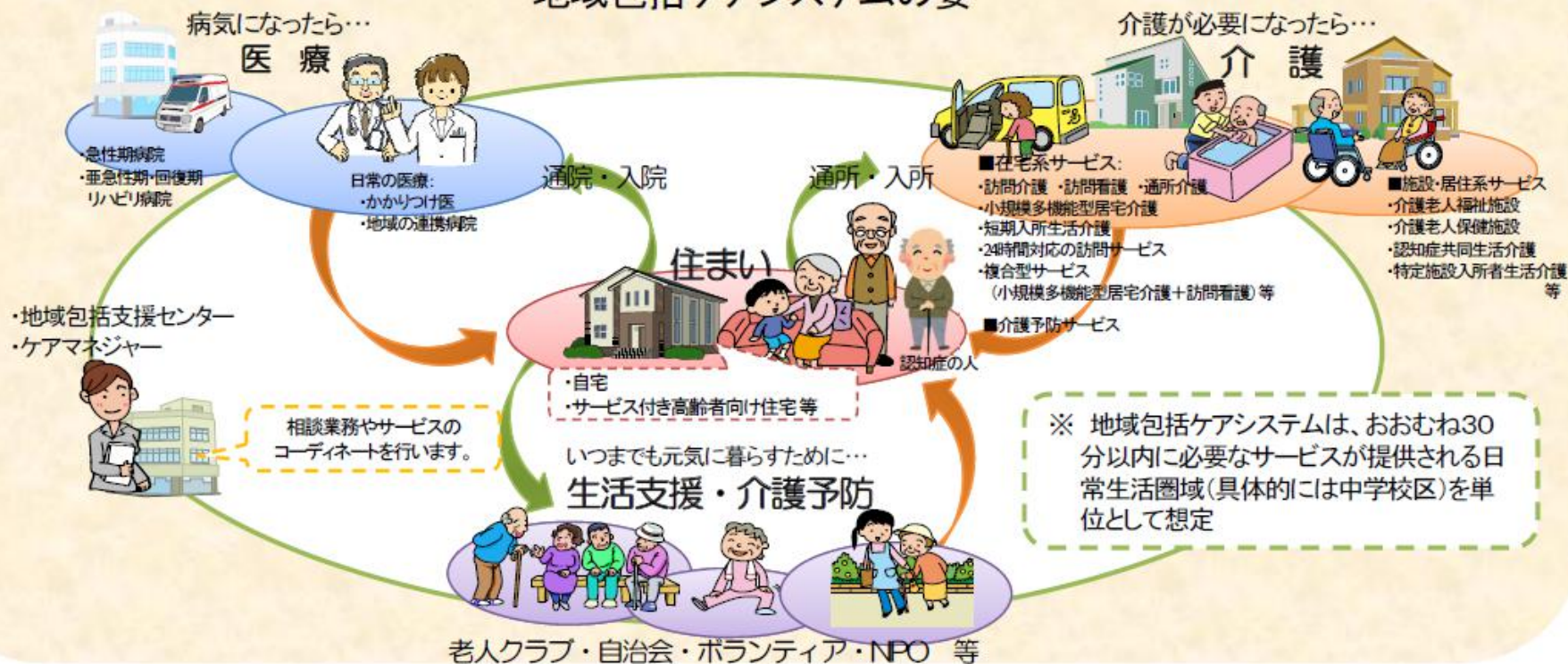
資料：内閣府「高齢者の健康に関する意識調査」(平成24年)
(注) 対象は、全国55歳以上の男女

地域包括ケアシステム

- 団塊の世代が75歳以上となる2025年を目途に、重度な要介護状態となっても住み慣れた地域で自分らしい暮らしを人生の最後まで続けることができるよう、**住まい・医療・介護・予防・生活支援が一体的に提供される地域包括ケアシステムの構築を実現**していきます。
- 今後、認知症高齢者の増加が見込まれることから、認知症高齢者の地域での生活を支えるためにも、地域包括ケアシステムの構築が重要です。
- 人口が横ばいで75歳以上人口が急増する大都市部、75歳以上人口の増加は緩やかだが人口は減少する町村部等、**高齢化の進展状況には大きな地域差**が生じています。

地域包括ケアシステムは、**保険者である市町村や都道府県が、地域の自主性や主体性に基づき、地域の特性に応じて作り上げていく**ことが必要です。

地域包括ケアシステムの姿



《事例紹介 Tさんご夫婦》

【病気や障がい】

夫 高血圧・無呼吸症候群

妻 脳梗塞・脳出血 要介護5

【家族構成】

夫婦二人暮らし

娘夫婦と同居

【性格・思い】

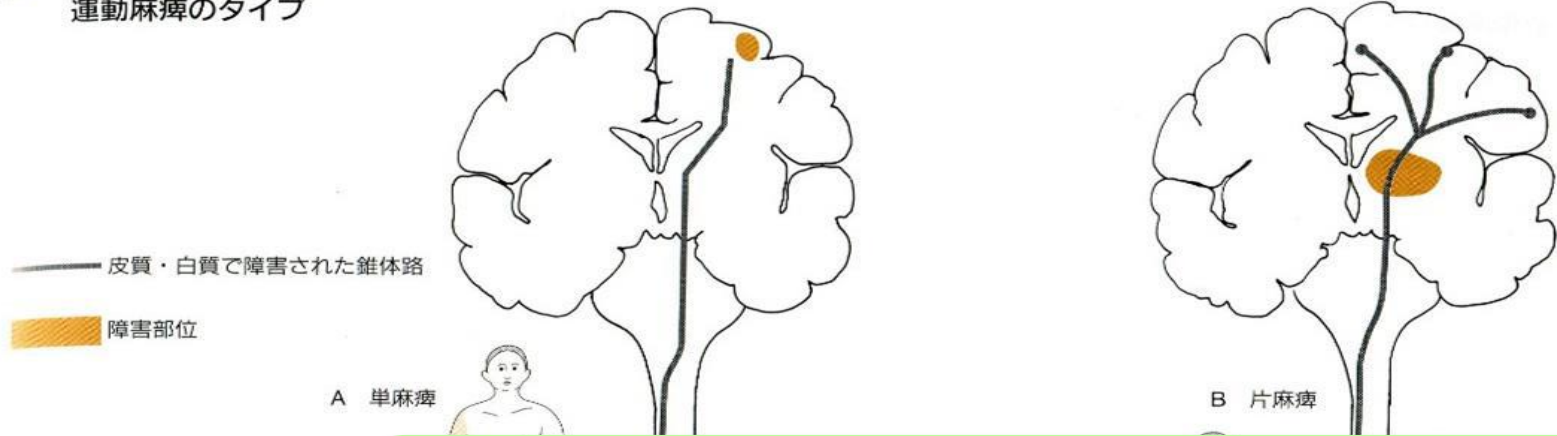
夫婦で一緒に暮らしたい

3. 「家」で暮らす人を支えるために必要な
看護を提供するために……

具体的にどんなことを
勉強するの？

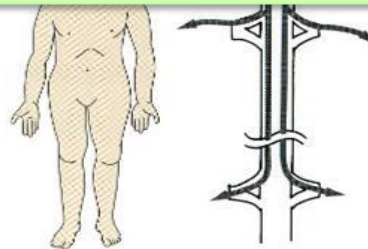
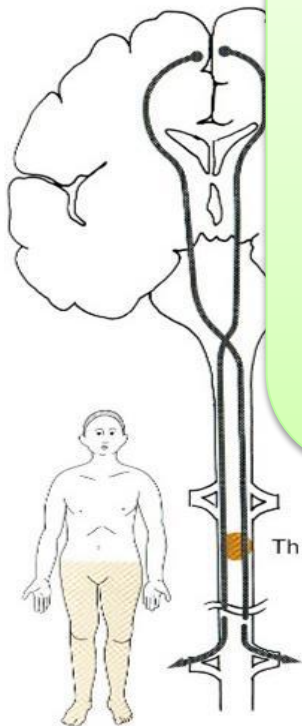
Tさんの病気や障害を理解するために必要な知識

図7 上位運動ニューロンの障害でみられる運動麻痺のタイプ



病気のこと、体のこと、薬のこと

- ・解剖学
- ・生理学
- ・病理学
- ・薬理学 ……etc



M/Baba

三原市チャンネル「生き生き健康ひろば」

2015年2月放送

住み慣れた地域で安心して暮らし続けるために
—(part2)訪問看護を活用しよう—

療養者さんご家族との関係作り

体温・血圧・脈拍・SPO2・表情・話の内容から
体調や病状をチェックする力

日常生活を支えるケア技術

ケアマネージャー・ヘルパー・
医師・家族と連携する力

看護師に必要な知識と技術

基礎看護学教育の充実の考え方
(統合分野としての位置づけ)

統合分野

在宅看護論

統合科目

(看護管理・医療安全・災害看護・看護技術評価等)

臨地実習

(在宅看護・統合科目)
多様な場・実践に近い実習

専門分野 II

成人・老年・小児

臨地実習

(専門分野5領域)

解剖学
病態生理学
薬理学etc

看護学概論
看護理論と実践
日常生活援助方法論 I

基礎分野・
専門基礎分野

専門分野 I
(基礎看護学)

臨地実習
(基礎看護学)

(指定規則改正案より 平成19年4月)

看護学における在宅看護学教育の基本的な考え方

生活と医療を統合する看護実践能力

どの療養場でも、
その人らしく生きることを
支援する実践能力

苦痛を緩和し、安全な医療を
提供する高度な専門的技術を
活用できる実践能力

人を対象とする看護実践の基礎として
人間理解、看護学の原理原則を
活用できる実践能力

対象別、状態別、病院施設など場を問わず
すべての看護実践において必要とされる能力

基礎教育・継続教育を通じて看護専門職として
求められる本質的な看護実践能力である

その人がその人らしく生きることを
皆で力を合わせて
支えることができる
専門職になるために…
是非 県立広島大学へ !!



保健師課程に 関心のある皆さんへ

4号館3階で、4年生による健康教育デモンストラーションや、高校生との交流も行っています。

ぜひ、**4号館3階4302室**にも

おこしく下さい。



参考文献

- 1) 木下由美子編著. (2013). 新版在宅看護論. 医歯薬出版株式会社.
- 2) 杉本正子・眞船拓子編集(2012). 在宅看護論実践をことばに.
NOUVELLE HIROKAWA.
- 3) 系統看護学講座 統合分野 在宅看護論(2010). 医学書院.
- 4) 長江弘子, 谷垣静子, 乗越千枝, 仁科祐子, 岡田麻里, 酒井昌子.
(2012). 生活と医療を統合する継続看護の思考枠組の提案. 35(4):89-94.

