

診療報酬改定の4つの柱を実現するには
～訪問看護師の立場からの思い願うこと～

躍進する臨床検査～在宅で活躍する臨床検査技師を目指して～

◎代表取締役 統括管理者 出原雅代¹⁾
株式会社マテリアル 訪問看護ステーションもあ¹⁾

今年の4月に診療報酬と介護報酬の同時改定が行われた。互いに4つの柱で組み立てられている。その中に「地域」「質の高い医療・質の高い介護サービス」の文言がある。それを実現するには、まさに在宅こそが医療と介護が交差する現場であり、多数の専門職が集結する場所になる。

地域包括ケアシステムや地域医療構想を進めていくにあたり、訪問看護の現状報告や今後に期待すること、努力することを訪問看護師の立場から伝えていきたい。

私たち訪問看護師は、小児から高齢者を対象に看護を提供している。年々、気管切開・人工呼吸器・腹膜透析・終末期・神経難病等の利用者が増えている。それに伴い、様々な研修に参加して、医療ケアの習得や知識の向上、多職種の方との繋がり、利用者のケアをより安全に安心・安楽を提供することに努めている。最近では、ICT活用で医師と情報共有をおこない、タイムリーな連携が可能になっている。

日頃の現場では、こんな連携があれば助かるなど思うことがある。それは、「データー」である。例えば、かかりつけ医の依頼で医療機関の在宅部門の検査チームが在宅に訪問して可能な検査を提供することで、在宅での治療方針が決定・利用者の負担軽減・臨時受診の回避・予定入院が可能・救急車の発動減数に繋がらないだろうか。私たちの現場では、医療機関に受診するほどでもないけど、気になるなど思うことがある。

具体的には、

- ①神経難病・呼吸器疾患の方の血液ガス分析、
(次回の訪問診療までに2週間様子観察と指示あり)
- ②小児のアレルギー検査やCRPの定性、
(採血結果が分かるのが、次回受診の1ヶ月後になる)
- ③各種エコー検査、
- ④下肢の血流検査等、である。

在宅で可能な範囲の検査を受けることで、利用者の病状のアセスメントができる。対策や予防策を医師と講じることができる。利用者・家族・介護者等に助言・提案ができる。医療機関への受診のタイミングが予定

になることでの精神的・身体的な負担の軽減に繋がる。かかりつけ医と医療機関の情報共有がスムーズになることで病診連携が強化される。また、人工呼吸器利用者宅の退院前訪問指導に臨床工学技士が同行することで、在宅での療養環境の確認ができ、人工呼吸器や加湿器の設置場所のアドバイスやベッド位置等のアドバイスが可能になる。そうすることで、利用者・家族が安心して退院できると考える。

このような支援サポートをおこなうことで、医療機関の在宅部門検査チームと、在宅チームが顔の見える関係となり、今以上の多職種連携が可能になると考える。それぞれの専門職が同じ方向を目指し、互いに高め合うことが私たち訪問看護師の願いである。