

みんなが支える家での療養

在宅療養のためには在宅医療・介護サービスの充実とご家族の協力が不可欠です。また、各種サービス間での連携が重要です。ここでは大村市医師会訪問看護ステーションと、訪問診療を支えるシステム大村在宅ドクターネットワークをご紹介します。

大村市医師会 訪問看護ステーション

平成5年2月長崎県で初の訪問看護ステーションとして設立されました。介護保険または医療保険での利用が可能で、看護師が患者さんのお宅へ伺い、様々なケアを行って在宅療養を支えています。

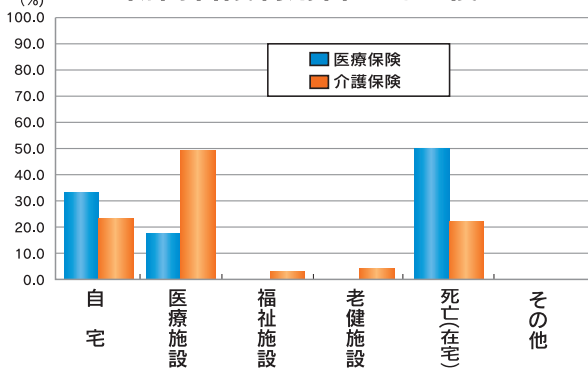
訪問看護って何をするの？

- ご家族等への介護支援相談
- 医師の診療の補助
- 清拭洗髪等
- 食事(栄養)指導管理 排泄の介助管理
- 床ずれの予防と処置
- 病状の観察
- リハビリテーション
- ターミナルケア カテーテル等の管理

様々な利用者に対応

開設以来多くの市民の皆様にご利用いただいています。年齢は20歳台から101歳まで幅広く、病気が悪性腫瘍、心疾患、脳血管障害の方が大半ですが、褥瘡、認知症のある方や、複数の病気を患っている方も多くなっています。最終的に病院で亡くなる方も在宅のまま亡くなる方もおられ、処置内容も多様化し、今後ますます医学的管理が必要な状況で在宅生活を送られる方が増えると思われ

訪問看護利用者のその後



積極的に連携

患者さんやご家族が意欲的に療養を続けられるよう、様々な医療・介護・福祉サービスが利用されていますが、複数の医師が関わることも含めてその内容は高度化・複雑化しています。これら関係者間の連携を円滑にして利用者へご家族が安心して療養できるように担当者会議を開くことは重要です。例えば、癌末期で

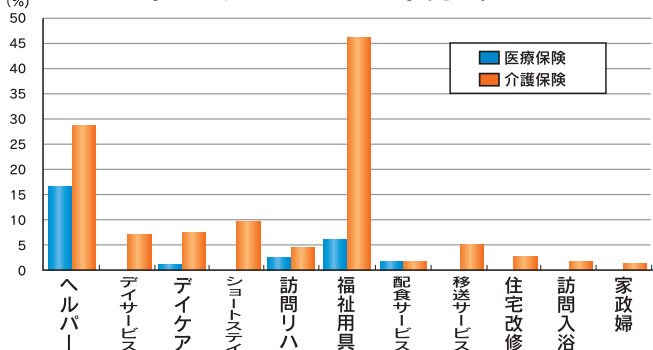
入院中の患者さんが「自宅に戻って家族のみならずと過ごしたい」と希望されたことがあります。

退院のその日に、主治医、訪問看護師、ヘルパー、ケアマネージャー、福祉用具レンタル業者がご自宅に集まって協議を行い、サポート体制を実感してもらったことで自宅へ戻ったことへの不安を軽減できたようです。患者さんはゆったりとした気持ちで知人との会話を楽しみ、「家に戻れた良かった」と話され、その後ご家族の手に支えられて永眠されました。「在宅療養困難と思われ

(酒井 眞弥子)

大村市医師会訪問看護ステーション
電話 五二一八七三一

他のサービスとの関わり



大村在宅ドクターネット

現在は訪問診療も普及してきましたが、重症や終末期の患者さんの場合は従来の1人主治医が担当するやり方では医師の負担が重く、積極的に推進しにくい面もあります。大村市医師会では、このような場合でも在宅医療の要望に応えられるよう、在宅医療に積極的な医師のグループの中から複数の医師を紹介するシステムを平成17年7月より運用しています。システムの特徴は

- ① 複数主治医制
1人の患者さんについて最低2名の担当医を決めます。副主治医も可能な限り事前の打ち合わせなどで最初からのかかわりを持つよう努めます。
- ② 連携医と協力医
「連携医」…主治医・副主治医で主として内科または外科「協力医」…専門領域が必要があれば往診する眼科、耳鼻咽喉科、皮膚科、泌尿器科、整形外科・産婦人科などの医師です。
- ③ 24時間365日対応
患者さん宅との間はもちろん、訪問看護、連携医同士も緊急連絡手段の徹底を図ります。

(田崎 賢一)

編集後記

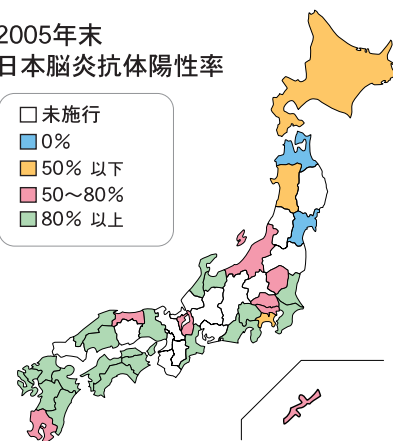
副会長 小尾 重厚

在宅介護や在宅医療が、医療費削減の観点から語られることが多くなってきましたが、家族とか、教育とか別の面から見直してみることが大事なことだと思います。つい30年ぐらい前の私たちの子供の頃までは、ごく当たり前のことだったのですから。

ないと考えられます。

予防接種を控えている間に、無防備な小児に日本脳炎患者が出るのが心配です。接種するかどうかは、有効性と危険性をはかりつけ医に十分ご相談されたうえでご判断ください。

2005年末 日本脳炎抗体陽性率



健康コラム

VOL.4

日本脳炎の予防接種はどうなってるの？

大村市医師会 理事 澤 芳弘

日本脳炎はひとたび発病すると20~40%の確率で死亡し、生存しても精神神経学的な後遺症を残す確率が45~70%ときわめて重篤な病気です。暑いこの季節に、コガタカイエカを介して豚から人へ感染します。日本脳炎の予防接種は任意ですが、毎年学校で集団接種を行っていました。平成16年に予防接種後重篤な副反応により寝

たきりになった事例が1例発生した為、昨年5月に厚生労働省から『日本脳炎ワクチン接種の積極的勧奨の差し控え』が通達されて、昨年から小中学生も医療機関で接種をするようになりました。この副反応は、ADEM(アデム、急性散在性脳脊髄炎)といい、ウィルス感染やワクチン接種後に発病する病気です。ワクチン接種後の場合は、通常接種後数日から2週間程度で、発熱、頭痛、けいれん、運動障害等の症状があらわれますが、ステロイド剤などの治療により完全に回復する例が多く、良性的疾患とされています。日本脳炎ワクチンの接種は毎年400万回前後で、その内、副反応としてのADEMの頻度は、70-200万

回の接種に1回程度ときわめてまれに発生すると考えられており、今のところ重篤な経過をたどったとする報告は国内では上記の1例のみです。一方、日本脳炎は世界的には年間3~4万人発病をしています。日本では、ワクチン接種が普及したおかげで1992年以降は年間10人程度の発病にとどまっており、高齢者がほとんどです。『全国日本脳炎ブタ情報』によれば、長崎県の日本脳炎ウィルス蔓延度は毎年危険地域に入っています。(右の図は平成17年の最終報告です)コガタカイエカの発生は大都市近郊では減っていますが、長崎県など、地方都市ではそんなに減ってはい