



この日2回目の訪問看護。話を聞いた。夫を家でみるのは妻(奥で見守る女性)のたっての願ひだった

伊藤隼也  
が行く  
Vol.52



Ito  
SHUNYA  
GA  
IKU

伊藤隼也  
が行く

Vol.52

藤田医科大学

# 患者さんにも 帰る場所がある

伊藤隼也は今回、2013年に全国初となる学校法人による「居宅介護支援事業所」と「訪問看護ステーション」を開設した藤田医科大学病院（愛知県豊明市）を訪問。看護部の新たな取り組みとその成果、課題を取材しました。

## 患者さんの傍らで眠る飼い猫 病棟看護師が学ぶ訪問看護

伊藤 藤田医科大学病院では、地域と大学病院が連携した新しいまちづくりを進めていると聞いています。その一環として、病棟の看護師さんが半年間のローテーションで地域に出向いて、訪問看護を学んでいるんですね。

小島 はい。2015年4月から始めている取り組みで、これまでに30人の看護主任や看護師が訪問看護を経験しました。今も3人がローテーションし、患者さん宅を訪問しています。

伊藤 先ほど訪問看護に同行取材した看護師さんは、精神科と脳神経外科にいたと聞きました。病棟とはまったく違う看護経験ができる、大きな学びになつたのではないかでしょうか。

伊藤 訪問看護は地元の在宅医が? 松下 いえ、当院の緩和ケア医が訪問して説いています。入院中と同じ医療担当など主人も変われるそうです。医師が訪問するところになります。

伊藤 いいですね。まさに切れ日のない医療、看護です。

松下 訪問看護師も緩和ケア医も大学病院のスタッフなので、相談が低いといいますか、何かあつたらすぐに院内相談に連絡して「こんな状態ですが、どうしますか」と聞くことがあります。

伊藤 なるほど。タイムラグが生じにくいいのは、患者さんやご家族にとっても、取り組みなのでしょう。

伊藤 人材の育成と高いレベルでの医療看護サービスの提供を目指す

伊藤 それについても、急性期病院である大学病院が地域に出ていくという発想は、とても興味深い。いつから始めていいのは、患者さんやご家族にとっても、ありがたいですね。

伊藤 地域包括ケア中核センターが立ち上がったのが2013年で、当院に併設する形で居宅介護支援事業所と訪問看護ステーションが開所しました。今は大学病院のある豊明市と、隣接する名古屋市緑区の、160～180世帯を訪

1999年、慶應義塾大学卒業後、藤田医科大学病院へ就職。2013年、同大学地域包括ケア中核センターに配置となり、介護支援専門員資格取得。訪問看護ステーションの立ち上げ。まちかど保健室の運営に携わる。2018年より現職。

1999年、青空会計専門学校看護学科卒業後、藤田医科大学病院へ就職。2015年、藤田医科大学地域包括ケア中核センター訪問看護ステーションに配置。2016年より現職。

1994年、藤田医科大学看護専門学校卒業後、同大学病院へ就職。2007年、栄養・嚥下障害者認定看護師の資格取得。2015年、公益社団法人愛知県看護協会へ所属。2016年より現職。

伊藤隼也が行く Vol.52

伊藤隼也  
が行く  
Vol.52

# 大学病院の訪問看護は脅威ではなく

質の高い地域医療を支える存在  
藤田医科大学の試みは新しい、地域医療のモデルケースになると期待している

伊藤 大学が地域医療の何たるかを知るのは、とても重要ですね。それに大学側の意識改革……。例えば「急性期病院に入院を必要としている患者さんは、自宅に帰せない」という思い込みから「脱却も困難なんじゃないと思います」。

小島 まさにその通りです。看護主任が訪問看護を学んでるのは、そのためでもあります。当院では退院調整を行っているスタッフの中心が看護主任なので、地城の実情を知ることで、より患者さん視点に立った退院支援ができるようになりますねと考えています。

伊藤 始めて4年ほど経ちますが、感触はいかがですか?

小島 病院に戻ってきた看護師は訪問看護の経験を得た視点を今の業務に役立てています。例えば、EHRに戻った看護師は、入院時から患者さんだけではなく家族のことまであるようになつたと聞いています。

伊藤 訪問看護をして見えたもの

「患者さんは帰る場所がある」

伊藤 大上さんは3回目に出向されたんです。病棟看護師からいきなり訪問看護として行きました。

伊藤 すつと(訪問看護)じゃなくて、そのままには帰る場所がないんです。それで腎臓薬とステロイドを一包化して夜に飲んでもらってはどうかと提案しました。「ステロイドは興奮作用があるから朝がいい」と反対するスタッフもいたので、薬剤師に確認を取ると、「夜の服用でも問題ない」と。まずはその方法で試してみました。

伊藤 それで少しあしかな? その方は退院されて、外来通院しています。

伊藤 病院の治療は100点満点主義だけれど、在宅なら80点でいい。そういう考えができるのと、できないとでは退院支援に持つて行き方が違います。

伊藤 すつと(訪問看護)じゃなくて、肾臓が必要だと思います。

伊藤 業務や知識が専門的になるほど、深い医療や看護はできるようになるし、実際にそれを自指す看護師さんもいるけれども、やはり病気に対するのではなく、患者さん全体を、その人の暮らし

は要らない。寝る前の服薬だけでいい」と断固として、朝、薬を飲まないんです。

そこで腎臓薬とステロイドを一包化して夜に飲んでもらってはどうかと提案しました。

伊藤 「朝がいい」と反対するスタッフもいたので、薬剤師に確認を取ると、「夜の服用でも問題ない」と。まずはその方法で試してみました。

伊藤 それで少しあしかな? その方は退院されて、外来通院しています。

伊藤 病院の治療は100点満点主義だけれど、在宅なら80点でいい。そういう考えができるのと、できないとでは退院支援に持つて行き方が違います。

伊藤 すつと(訪問看護)じゃなくて、肾臓が必要だと思います。

伊藤 業務や知識が専門的になるほど、深い医療や看護はできるようになるし、実際にそれを自指す看護師さんもいるけれども、やはり病気に対するのではなく、患者さん全体を、その人の暮らし

は行き方を含めて看なければいけないと、伊藤は思つんですね。

伊藤 最初でも話したように、大学病院が地域に出向くという発想は斬新ですが、一方で、地域で在宅医療や訪問看護を行っている医療機関などとの連携は、けつこうたいへんだったのではないかと考へています。

伊藤 もう昔の「てなでの……」

伊藤 そこをどう乗り越えたのか、ぜひ教えてください。

伊藤 最初は「藤田が今度は何をするんだ」という空気がありました。大学病院が訪問看護ステーションを作つたら、地域の医療機関からすれば競合ではなく、脅威ですから。もちろん、私たちは必要としている人たちがもつているだろう、そういう人たちに地域で看護の支援を、という思いでいました。

伊藤 その思いは通しましたか?

伊藤 その思いは通しましたか?

伊藤 合つたり、豊明市では看護連絡協議会があるのですが、そこに入つて活動する中で、協力し合える体制が整つてしまつた。当院の認定看護師が地域医療を担う施設や事業所に出向き、講義や演習

あります。連携強化だけではなく、看護の質の向上にも貢献できる機会となっています。

伊藤 大学病院がパラクにいることで、在宅医療に間わる医療者も安心して医療や看護を提供できようになつたのではないかと考へています。

伊藤 退院支援で在宅医と話すことが多いのですが、「いざといふときは迷ってあります。そのときは「もちろんどうぞ」と答えていました。

伊藤 実際、認定看護師で入退院を繰り返していた患者さんに、当院の摂食嚥下の認定看護師が「この人は帰せるかな?」とじんじん相談してくるようになります。そのときは「もちろんどうぞ」と答えていました。

伊藤 この取り組みは補助金に頼っていないので、いろいろと経営的にはたいへんなことがあります。それでも、うやつて被けられているのは、理事長をはじめとする執行部の理解が大きく、感謝しています。

伊藤 地域と病院、両方のレベルアップを図れる、いいモデルケースになるようになります。

伊藤 はじめとする執行部の理解が大きく、感謝しています。

伊藤 皮膚疾患でステロイドを内服してありますか?

伊藤 出向から戻ってきて、現在は退院支援に携わっていますが、経験はどんな

病院によっては変化がみられています。

伊藤 ある病院では、一度、成功体験をした医師や看護師が「この人は帰せるかな?」とじんじん相談してくるようになつました。今はそういう事例を一つひとつ重ねている段階です。

伊藤 積み重ねは大事ですね。地域や病院がじゅう変わるか、この先が楽しみです。超高齢化社会のなか、医療の在り方が変わらなければいけないといわれています。私はそのような現実にどこまで向き合っているか、疑問に感じるところも多い。でも、今日の現場には希望を感じます。あとは国や社会の更なる後押しに期待したいですね。

伊藤 ありがとうございます。私は、スタッフの共通認識になりつつありますか?

伊藤 共通認識には至つていませんが、

から機会で見る看護って面白いと思うよ

うになりました。

伊藤 病棟と訪問看護ステーションで違うのは勤務形態です。例えば、訪問看

護ステーションは夜勤がないけれど、オシコール24時間体制です。

大上 専用の携帯を持ったのは出向して

いましたね。逆にいえば、患者さんにとって病院はアウェーであり、自宅がホーム。

今まででは患者さんに帰る場所があるといふことが見えていませんでしたが、それが見えるようになった。そこが訪問看

護を経験する限り大きな違いだと思います。

伊藤 患者さんの雰囲気も、病院とい

うことで、看取りしか立ち

ていたんです。でも、いざ退院して在宅

患者さんなんですが、ずっと退院を拒んでいました。例えば、EHRに戻った看

護師は、入院時から患者さんだけでなく家族のことまであるようになつたと聞いています。

伊藤 訪問看護自体については、ハードルは高くありませんでしたか?

大上 答えになつてゐるかどうか分かり

で診ることになり、お宅を訪問したら笑顔で迎えてくださつた。家に戻るとしつかりされるんです。

伊藤 訪問看護自体については、ハードルは高くありませんでしたか?

大上 ほんとになつてゐるかどうか分かり

で診ることになり、お宅を訪問したら笑顔で迎えてくださつた。家に戻るとしつかりされるんです。

伊藤 ほんとに知識がありませんでしたので、正直、不安でしたが、先発隊から情報を得ていました。主任会でも情報共有をしていたので、できないことはないだろとも思つていました。実際、最初は戸惑いましたが、一人で訪問に回れ

るやつて死があつたんだなあと思つたところはありましたか……。

伊藤 確かに生活の場での死、それは病院の死と大きくなつてこらからしませんが、在宅での死つて、家で亡くなつただけのこと。なんです。昔からこのやつて死があつたんだなあと思つたところはありましたか……。

伊藤 心不全のタミナルでも帰れる

地域医療を知るからできる提案

伊藤 確かに生活の場での死、それは病院の死と大きくなつてこらからしませんが、在宅での死つて、家で亡くなつただけのこと。なんです。昔からこのやつて死があつたんだなあと思つたところはありましたか……。

伊藤 ほんとに知識がありませんでしたので、正直、不安でしたが、先発隊から情報を得ていました。主任会でも情報共有をしていたので、できないことはないだろとも思つていました。実際、最初は戸惑いましたが、一人で訪問に回れ

るやつて死があつたんだなあと思つたところはありましたか……。

場面で描かされているのでしょうか。

大上 退院支援って実は流行っていて、

とにかく自宅に帰そうっていう

度差があるのです。

伊藤 特に医師は患者を見つめながらな

なかなか家に戻すという発想に行き着

かないで。ただ、今回初めて強心薬の

ドブタミンが必要な心不全の患者さんを

借りすことになりました。本人が家に帰

りたいという希望が強く、担当医も診て

くれる先があれば帰せると話していたの

で、何とか在宅医を見つけました。今度

伊藤 それは素晴らしいですね。

大上 不安はあります。どうしても

患者さんの希望を叶えてあげたかった

何度もカウンタレンスを開いて、医師と

話し合わせました。

伊藤 大上さんがそこまでするようになつたのは、訪問看護を経験したからこそ。

伊藤 病院を経験するつて大切です。

大上 患者さんの処方にについて医師に提

案する機会も増えました。

伊藤 具体的にいつどう

伊藤 皮膚疾患でステロイドを内服して

いる患者さんがいたのですが、「朝の葉

葉によつては変化がみられています。

伊藤 ある病院では、一度、成功体験を

した医師や看護師が「この人は帰せるか

な?」とじんじん相談してくるようになつました。今はそういう事例を一つひとつ重ねている段階です。

伊藤 積み重ねは大事ですね。地域や

病院がじゅう変わるか、この先が楽しみで

す。超高齢化社会のなか、医療の在り

方が変わらなければいけないといわれて

いました。今はそのような事例を一つひと

つの現実にどこまで向き合っているか、疑問に感ずるところも多い。でも、今日の