

テーマセッション

地域の看護職ネットワークづくり

Creating a Network of Local Nurses

平原 優美 Yumi Hirahara (日本訪問看護財団あすか山訪問看護ステーション)

キーワード：訪問看護師，ネットワーク，地域包括ケアシステム

key words : Visiting nurse, network, community comprehensive care system

I. はじめに

地域では、住民が住み慣れた我が家で最期まで暮らせるように、多職種のネットワークを基盤に地域包括ケアシステム構築を目指している。このシステムは、医療、介護、予防、生活支援サービス等を適切に組み合わせ、高齢者の地域生活を支援することを目指している（筒井，2012，368-381）。この中で、訪問看護は医療と介護、生活支援サービスの統合的支援を行い、また、小児、精神、障がい者などの幅広い対象者を看護職間で連携してケアを実践している。この訪問看護師を含めた多機関に所属する看護職のネットワークは、地域の健康づくりに貢献できるのではないかと考える。

II. 地域の課題を看護の視点で見つめる

1. 高齢者の健康と自宅環境の関連

東京都北区では、認知症高齢者の増加が予想されるため、認知症対策を立てている（北区，2016）。また、北区は東京都内で公共賃貸住宅の空き家が最も多く、都営団地といった公共賃貸住宅には高齢者が多く居住している。その高齢者の中には、ゴミであふれた自宅に単身で暮らしている認知症者も含まれ、個別の衛生管理支援と、空き家を含む住宅全体の衛生管理の両方の支援が健康管理には必要である。つまり、高齢者の健康支援には、公衆衛生的な視点が重要であると考える（Dale & Bredesen, 2017; Kessler, Bonnell, & Chapman, 2018）。

2. 子育てを含めた人のふれあいの場づくり

北区では地域包括支援センターと社会福祉協議会が協力し、住民をリーダーとした街カフェ活動「だんだん東十条」を運営している。この「だんだん東十条」には子育てしている若いお母さんから高齢者、障がい者と幅広く参加している。この場では皆が声を掛け合い、互いの心身の変化に気づくことで心地よいコミュニティづくりとなっている。訪問看護師もこの場に参加し、予防看護や、希望する参加者にマッサージやフットケアなど触れるケアを実施し、心身の安定に貢献している。（Dunber, 2014; Hirahara, Kawahara, & Shuda, 2017）。

III. 地域包括ケアシステムにおける看護職のネットワークの意義

東京都北区では、在宅医療介護連携推進に向けた多職種連携が推進されている。この取り組みの一つに、訪問看護師が行う病院から自宅への移行支援がある。この医療コーディネートの役割を北区では訪問看護認定看護師（CN）が担っており、専任の支援員1名と地区別担当の訪問看護CN 6名が、各地域で最適なケアチームづくりを行い、高齢者の再入院を予防している。

また、北区では2012年に保健師、看護師、助産師を対象に、看護の質の向上と多機関の連携を目的とした「北区ナーシングヘルスケアネット」を立ち上げた。発起人は保健師、在宅看護CNS、老人看護CNS、小児看護CNSであり、現在では、家族看護CNS、在宅療養支援診療所に勤務する緩和ケアCNも運営メン

バーに加わっている。参加者は、行政の保健師や療育センター、地域包括支援センター、診療所、病院の病棟や外来、特別養護老人ホームや有料老人ホーム、サービス付高齢者住宅といった施設、通所サービス、訪問看護ステーションや、ケアマネジャーをしている看護師、助産師、看護大学の教員等である。「北区ナーシングヘルスケアネット」では、講演による学びの後、参加者が自施設のことや催し物を紹介する。そして、その会場で参加者がおいしい料理とお酒等を楽しみながら交流をし信頼関係を構築してきた。6年間継続することで、多機関の看護職の顔が見える関係が構築できた。

この活動を継続する中で、病棟の若いスタッフが地域包括支援センターの看護師と知り合い、退院支援がスムーズになったり、認定看護師、専門看護師が集まったり、重症心身障がい児を訪問看護している訪問看護師と助産師がともに学んだりすることが実現し、看護がかかわるすべての機関との連携が推進された。

IV. おわりに

地域包括ケアシステムと住民の暮らしを支える網の目のような看護職のネットワークは、地域住民の命と暮らしを支え、予防から看取りまでを幅広く支援する地域ケアの質の向上に貢献している。そして、訪問看護師が高齢者、障害者、小児等や住民を含む地域の全ての人々を対象とした看護実践と看護職のネットワークは、医療、看護、介護、福祉といった地域共生社会の実現にむけて貢献できると考える。

文献

Bredesen, D. E (2017)／白澤卓二監修 (2018). アルツ

ハイマー病 真実と終焉“認知症1150万人”時代の革命的治療プログラム. 東京：ソシム.

Dunbar, R. (2014)／鍛原多恵子訳 (2014). 人類進化の謎を解き明かす. 東京：インターシフト.

Hirahara, Y., Kawahara, K., Shuda, A. (2017). The Relationship between Physio-psychological Changes and Characteristics in Visiting Nurses during the Provision of Care in the Patient-Nurse Interaction Process. 7th Hong Kong International Nursing Forum, 49.

平原優美・河原加代子・黒澤泰子・早野貴美子・習田明裕 (2018). 在宅ケアで活用できる『温罨法を併用した手のマッサージ法』の生理的・心理的効果. 日本看護技術学会誌, 17, 71-79.

Kessler, S. E., Bonnell, T. R., Setchell, J. M., Chapman, C. A. (2018). Social Structure Facilitated the Evolution of Care-giving as a Strategy for Disease Control in the Human Lineage. *Natural Resources*, 8(1), 13997.

北区 (2017). 北区中期計画平成29年度～31年度 <https://www.city.kita.tokyo.jp/kikaku/kuse/shisaku/chukikekaku/documents/chuuki29-31.pdf> (2019.6.1)

国立感染研究所. ハンタウイルス肺症候群とは. <https://www.niid.go.jp/niid/ja/diseases/a/psittacosis/392-encyclopedia/467-hps-info.html> (2019.6.1)

筒井孝子 (2012). 日本の地域包括ケアシステムにおけるサービス提供体制の考え方：自助・互助・共助の役割分担と生活支援サービスのありかた. *社会保障研究*, 47(4), 368-381.

山極寿一 (2012). 家族進化論. 東京：東京大学出版会.