

## 保健所主導型 ( )

## 保健所保健婦がコーディネーター

東京都八王子保健所（保健婦） 近藤 紀子

## 類型

発病時より保健所でフォロー，発病4年目から人工呼吸器装着し14年間の長期にわたる在宅人工呼吸療養を支援。当初保健所主導，途中病院主導，近年また保健所主導。地域ケア体制の充実とともに経過した。

## 患者

56歳の男性，(ALS)

## 家族

発病時，妻と小学生と中学生の息子の4人家族から，現在は社会人になった息子に妻の母が加わる。

## 経過

発病1年半の時，歩いて外来受診，呼吸障害の進行が認められそのまま入院，気管切開，人工呼吸器装着となる。外泊を繰り返したのち在宅人工呼吸療法に。14年間経過。現在も在継続中。

## 地域特性

東京のはずれ，専門病院から車で1時間以上はなれた地域。保健所からも車で30分，退院当初は市の訪問看護は難病はしない方針であった。

## ADL

退院時状況一座位保持可，夜間のみ人工呼吸器使用。食事は介助で経口摂取。

## 介護者

妻，小学生と中学生の息子も気管内吸引ができる。

## ケアコーディネーターとコーディネート状況

退院時は病院在宅診療室主導でケアコーディネートが進められる。保健所は医師会と相談し，かかりつけ医を紹介，保健婦の定期訪問で支援課題の発見につとめる。滅菌器材の滅菌を担当，器材の搬送ボランティアの依頼。妻が介助者ということでホームヘルパーの派遣が認められなかったが保健福祉サービス調整会議で提案し派遣されるようになる。平成5年，医療機器貸与事業開始後は保健所主導で，カンファレンスの開催，看護関係者など地域での研修会の開催。家族介護力低下時の緊急一時入院制度の利用調整，H8年，訪問看護ステーションの開所と同時に訪問依頼。24時間人工呼吸器装着となり，消化器症状や，呼吸苦が出現，あわせてケア量も増大。カンファレンスで，ヘルパーとのペア訪問で安全，効率的な訪問体制づくりを検討する。

## サービス内容（現在）

	午 前	午 後	支 援 内 容
月	ホームヘルパー 保健所看護婦	ボランティア	家事, 滅菌機材の洗浄, 滅菌器材搬送 煮沸消毒, 保清, 呼吸リハビリ
火		入浴サービス	
水	ホームヘルパー 保健所看護婦		家事, 滅菌機材の洗浄 煮沸消毒, 保清, 呼吸リハビリ
木		ボランティア	滅菌器材搬送
金	病院看護婦 ステーション看護婦		回路交換, 呼吸器点検 煮沸消毒, 保清, 呼吸リハビリ

\* 専門病院往診 1回/2週, PT・OT: コミュニケーション機器, コールのスイッチッ  
調整

かかりつけ医 1回/2週, 保健所保健婦: 1回/月 ペアで訪問

## 問題点と考察

- (1) 地域の在宅ケア資源が少ない中で, 訪問看護のボランティア, 保健所保健婦のペア訪問体制で始まったが, 関係者会議で事例検討会を通じて共通認識を深める努力が, 新しいケア体制を生み出すきっかけとなった。
- (2) 在宅人工呼吸器療法の長期化に伴い, 看護・介護体制の整備は進んだが, 一方病状の進行, 家族介護体制の変化など課題は多くなる。
- (3) 気管内吸引のため一部自宅で煮沸消毒, そのための家族介護負担がある。滅菌器材の供給課題がある。
- (4) 長期在宅人工呼吸をささえる滞在看護, 夜間看護の体制整備が必要とされる。