

本年3月11日に発生した東日本大震災および原子力発電所の損傷により被災された方々に心からお見舞いを申し上げ、さらに被災地で真剣に働かれている皆様に敬意を表します。

高まる訪問看護への需要に 応えられない実状

今回の大震災では巨大な津波の発生やその後の放射能汚染により、医療ニーズはケアよりもケアにあると言われています。仮の住まいではあっても、「在宅」での看護・介護の重要性が認識されています。

わが国の高齢化と少子化は急速に進展し、国の方針による医療改革の進行とともに、医療提供の方法・仕組みも急速に変化してきました。そのなかにあつて、訪問看護の需要は質の向上・提供量の増加ともに求められています。

当初の国の政策は「訪問看護事業所数は平成16(2004)年までに9千900か所を設置する」というものでしたが、平成22(2010)年度でも6千か所足らずしか開設されていません。量的需要については、これから20年後には現在の利用者数の3倍を超えるという推計もあり、それを満たせる努力が課題です。事業所数は少なくても、利用者が伸び、需要を満たしていればよいわけですが、利用者数も伸び悩み、需要を満たしているとはいえません。このままでは、近い

将来の利用者増に追いつけないと心配されているのが実状です。

人々の期待に応えるためには？

訪問看護の提供量が不足している理由には、「事業所経営の困難」や「訪問看護師不足」等が指摘されています。そこで国は、この解決のために、平成21(2009)年度から「訪問看護事業支援

在宅看護学会(仮称) 設立を提案するに あたつて

聖隷クリストファー大学大学院
保健科学研究科地域看護学教授
川村佐和子

事業」を開始していますが、この施策だけで一挙に解決とはいきません。訪問看護事業所の運営の改善や需要に見合う提供量の確保は今後の大きな課題です。訪問看護事業所の管理運営努力や制度化への積極的な働きかけも必要になります。従来の在宅看護は、自宅に「訪問」というサービス形態でした。しかし、高齢者人口が増加し、虚弱な人々の支援が増えるなか、日常生活の場で孤立せず

にターミナルを過ごしたいという気持ちに応える看護を実現するには、訪問という形態だけではなく、昼間あるいは夜間、場合によっては短期間・長期間にわたって滞在できる場における看護の提供も必要になります。すでに看護職が制度化した療養通所事業や、先駆的な活動の利用可能性を拡大することも必要です。利用者の要望に応えて、さらなるサービス形態を創出していく必要もあるでしょう。

求められる質の向上

訪問看護師が提供する看護サービスの質については、「利用者は在宅で平安なターミナルを迎えられる」「高齢者はもちろん子どもたちも、医療を必要としていても家族と共に在宅生活できる」「緩和ケアを受け安楽な日々を過ごせる」「障がいがあっても・単身でも自立して社会活動を行ない、質の高い日々を過ごせる」等を目標に、適切な支援ができる看護サービスが求められています。日本看護協会や日本看護系大学協議会はすでに、高度な知識や実践力の高い専門看護師・認定看護師を社会に送り出しており、「在宅看護」もこれらの1つの領域として(地域看護、訪問看護)修了者を出しています。

近年では国も、チーム医療の検討会の過程で看護師の業務の拡大について議論を重ね、特定看護師という用語を用いて、一部の医行為を取り入れた看護ができる

人材育成について検討しています。もし、これが実現し、訪問看護師として働く場合には、医療施設内と異なる医療環境のなかでどのように安全性を確保して医行為を実施できるか、どのように利用者の生活に馴染ませ、看護サービスの効果を上げられるか等について、検討を深め、より質の高い看護を提供できるよう進めていく必要があります。

チーム医療を進めるうえでは、リハビリテーション職員や介護福祉士が医行為である「たんの吸引」等を実施できるように法制度上で、解釈の拡大や改正が行なわれていますので、同じ医行為を実施する関係職種として、連携や協働のあり方を再構築し、看護職はチームの一員としてどのような役割を担当していけばよいかを検討する必要があります。

基礎教育課程での 「在宅看護論」の位置づけも変わる

看護師養成上では、平成21年度の看護師養成課程指定規則改正において、「在宅看護論」は看護師養成カリキュラムの「統合科目」として置かれ、すべての看護学分野を統合する役割を付与されています。「在宅看護論」で看護師養成カリキュラムを統合する構造ですから、卒業時の到達目標として病院内で働く看護師と同様に訪問看護師としても就業できるということが視野にあると考えられます。看護師養成教育の改革が急激に進行してい

ますが、在宅看護論科目の内容充実はいまの課題です。

「在宅看護学」をともに構築しよう

わが国における在宅看護は、社会制度化されて未だ日が浅く、蓄積の不足もあります。それらの条件を超えて、学問としての構築を急ぐ必要があります。そこで今回、訪問看護師や在宅看護論の教育担当者などから声があがり、日本在宅看護学会を立ち上げようということになりました。

もちろん、以上のような課題は看護職のみで解決できる課題ではありません。関連学会も多数あり、それらの学会で議論し深められてきました。それでよいという考えを否定するものではありません。しかし、今なお「在宅看護学」は学問的に確立されていないのが現状です。「看護師」という特定の資格を有する者としての学問背景を確立し、その専門性をきちんと踏まえたい（つまり、専門職としての理念・知識・技術をもって）自身の役割を果たしていくために、看護学の一分野としての学会があつてよいのではないかと考えています。

どうぞ、社会の期待にこたえていく在宅看護学の創出と確立を目的とする学会にお集まりください。看護師の資格保持者でなくても、趣旨に関心をもつてくださる方にはご参加いただきたいと思います。

新学会設立へ

日本在宅看護学会（仮称）

設立総会

7月16日／東京

参加者募集

「日本在宅看護学会（仮称）」の設立総会が、提案者代表・川村佐和子氏（聖隷クリストファー大学大学院）のもと、以下のように開催されます。

日時：7月16日（土）13時～17時（12時半開場）
会場：慶應義塾大学三田キャンパス・北館ホール（東京都港区）

定員：先着150名（要申込み）
プログラム：..

設立総会（13～14時）

基調講演（14時10分～50分）川村佐和子（聖隷クリストファー大学大学院）

（座長）高砂裕子（南区医師協会南区メディカルセンター訪問看護ステーション）

シンポジウム（15時～16時50分）

「これからの訪問看護サービスの創出——社会共通資本としての訪問看護の行方」

（座長）小池智子（慶應義塾大学看護医療学部、阿部智子（訪問看護ステーションけせら）

〈シンポジスト〉

「在宅看護学」を切り拓く／本田彰子（東京医科歯科大学大学院保健衛生学研究科）

「多職種協働における訪問看護師の役割」原口道子（東京都神経科学研究所）

「これからの訪問看護ステーション経営」田中滋（慶應義塾大学大学院経営管理科）

「長寿時代のまちづくりと在宅ケア」秋山弘子（東京大学高齢社会総合研究機構）

閉会（16時55分～17時）
参加費：2000円

申込方法：「日本在宅看護学会（仮称）」設立総会参加希望と明記のうえ、①氏名、②勤務先または所属団体、③連絡先（電話・FAX・メールアドレス）を記載して、FAXまたは電子メールで下記の設立準備事務局まで

申込期限：7月4日（月）17時（希望者多数の場合は先着順とさせていただきますのでご了承ください）

問 日本在宅看護学会（仮称）設立準備事務局（慶應義塾大学看護医療学部・小池智子）

T252-0883

〒252-0883

神奈川県横浜市遠藤4411

0466-491-6215

✉koiketo@stc.keio.ac.jp

川村佐和子（かわむらさわこ）
聖隷クリストファー大学
〒433-8558
静岡県浜松市北区三方原町 3453