

実は、対象者の制限は厳しくない！

- ・ 医師が訪問看護が必要と判断すればOK
- ・ 「通院困難」でなくても利用できる
- ・ 「継続的な療養」が必要という条件はある
- ・ 一時的な状態悪化はダメ

例えば

- ・ インスリン導入後の在宅での手技指導
- ・ 外傷後や術後の在宅での創処置対応
- ・ 外来通院中の独居高齢者の内服管理への介入



私たち在宅医にとって、訪問看護が存在しない在宅医療は考えられません。訪問看護は、医療面はもちろん生活面も含めて関わってくれる存在であり、24時間365日の対応で在宅療養を支えています。しかし、訪問看護は制度が複雑なこともあり、まだまだ医療介護従事者にも十分に理解されておらず、必要な方に必要なサービスとして利用いただけていない側面もあります。今回から10回シリーズで、「意外と知られていない訪問看護の基礎知識」として紹介させていただきます。

今回ご紹介するのは「実は、対象者の制限は厳しくない！」ということです。要介護認定を受けている方でなくても利用できますし、往診に来てもらっている方でなくても利用できます。年齢制限は特にありませんし、通院困難でなくても利用できます。ただし、胃腸炎などで点滴をして欲しいなど「一時的」な利用はできません。看護師による関わりが「継続的」に必要な条件があります。

例えば、インスリンなどの自己注射の導入に当たって、外来での指導に加えて訪問看護でも在宅で指導を行うことができます。熱傷・外傷や術後の創処置が在宅で長期にわたる場合も、訪問看護で対応できます。また、独居高齢者の内服管理にも関わることもできます。

実は、訪問看護は必要な方に利用できるようになっていますので、「たしか訪問看護、こういう利用ができるんじゃないかった？」とまずは医師や看護師やソーシャルワーカーなど、関係者で話をしてみることが大切です。