

地域・在宅看護論Ⅱ

授業資料

〔授業目標〕

1. 地域・在宅看護の対象となる人々とその暮らしや看護の多様な場について説明できる。
2. 地域アセスメントを理解し、地域包括ケアシステムについて説明できる。
3. 地域・在宅療養を支える訪問看護の役割が理解できる。

〔授業までの準備〕

1. 自分の暮らす地域にある施設を2つ調べる。

(授業資料 P10)

2. 自分の暮らす地域の特性を考える。

(授業資料 P12)



学籍番号 _____

氏名 _____

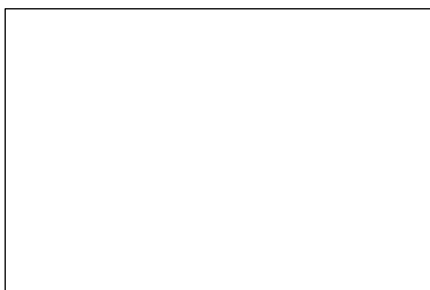
I 地域・在宅看護の概要

1.地域・在宅看護とは

誰もが、心身の健康状態が悪化したとしても、自分らしい人生や生活を送りたいと望むが、在宅看護はその望みを実現するための手段の一つである。

生活の質（QOL）

在宅看護の場を考えてみよう。



生活の場で提供される看護

1) あらゆる年代や健康レベルの地域で暮らす人々を対象とする。

- 予防的ニーズのある人
- 医療管理が必要な人
- 慢性疾患のある人
- 老衰状態にある人
- リハビリテーション期にある人
- 終末期にある人

◆ 家族の生活の質に配慮

2) 生活の場での看護

原則：対象者がケアを受けることの目的や必要性を理解している

(病院)



(在宅)



治療が目的であり、()が主導できる場 ()や()が主体の生活の場

2.人々の暮らしの理解

「病気をもつ患者」だけではなく「暮らしていく人」

1) 暮らしを構成するもの



生命維持のための身体活動



生命活動を続けるために食事・掃除・洗濯・仕事など衣食住の行動によって暮らしている



はぐくむこと・つながること・養生すること・災いにそなえる事など

愛情

喜怒哀楽などの感情

夢や希望

価値観や歴史

2) 一人ひとり異なる暮らし

- 時代によって異なる暮らし
- 地域によって異なる暮らし
- 価値観によって異なる暮らし
- 時期や状況によって異なる暮らし

3) 暮らしと健康の関係

(1) 暮らしの中で生じる健康問題とその影響

人々が暮らしていく中で、突発的なできごとによる健康問題や、長年の生活習慣に伴う健康問題を生じることがある。



暮らしは健康に影響し、健康も暮らしに影響する

(2) 家族の暮らしと健康

家族単位で考えると暮らしは家族の健康に影響し、家族の健康も暮らしに影響する。

家族の暮らしが家族全体の健康に良くない影響を及ぼすだけでなく、逆に健康的な習慣が良い影響を与えることもある。

暮らしは24時間365日、繰り返される。家族の習慣は無意識に継続されるため、問題意識を持ちにくく、習慣を見直すきっかけが得られにくい。

(3) 健康の多様性

健康とは「病気でないとか、弱っていないということではなく、()にも()にも、そして()にも、すべて満たされた状態にあること」

—WHO 健康の定義—



健康を身体機能のみから捉えるのではなく、その人なりの暮らしが継続できる状態ととらえることであり、その状態は人によって異なる多様なものである。

(4) 健康をとらえる看護の視点

その人や家族の暮らしぶりに関心に向け、尊重する姿勢をもつ。

- その人の暮らし方を尊重する。
- 日々の暮らしから学ぶ

3.地域・在宅看護の目指すもの

在宅看護は患者・家族が主体であるという基本を踏まえつつ、新たな療養の場や情報技術にも適応しながら、より質が高くかつ効率的な看護の提供を目指す。

II 地域・在宅看護の構成

1.地域・在宅看護の対象者

1) 主な法制度からみた訪問看護の対象者

根拠法令	介護保険法	健康保険法	高齢者の医療の確保に関する法律
対象者	要支援・要介護者 第 号被保険者： 歳以上 第 号被保険者： 歳以上 歳未満+ 特定疾病の 該当者	歳未満 歳以上 歳未満 《介護保険の特定疾病に該当 しない人、がん末期を除く》 歳以上 《介護保険の要介護・要支援 を受けない人で、訪問看護が 必要な人》	歳以上の後期高齢者 歳以上 歳未満で 一定の障害が認められた もの
訪問回数	支給限度額で 基づく回数	原則週 日（1日につき1回） 「厚生労働大臣が定める疾病等」「特別訪問看護師指示 書」「医療保険の特別管理加算」 の対象者は週 日以上が可能	

2) 健康レベルからみた対象者

- (1) 予防を目的：新たな疾病・障害の発生を予防し、ADLの低下による介護度の悪化を予防
- (2) 慢性疾患を持つ対象者：セルフケアの支援や家族ケア
- (3) 終末期にある対象者：療養者・家族への全人的ケア、痛みの緩和、多職種との連携
- (4) 健康な対象者：療養者だけでなく家族も看護の対象

3) 障害レベルからみた対象者

- (1) 日常生活自立度
- (2) 要介護（要支援）度
- (3) 認知症高齢者の日常生活自立度

重要！ 障害高齢者の日常生活自立度判定基準と認知症高齢者の日常生活自立判定基準

4) 状態別・状況別対象者

地域・在宅看護の現場で多く見られる主要な対象者

- ◆ 脳血管疾患に罹患した要介護高齢者：長期にわたり療養生活が続く
再発予防とADLの維持・向上、肺炎の予防
- ◆ 認知症高齢者：中核症状や周辺症状を持つ本人への対応や問題行動に対処する家族への支援
- ◆ 難病療養者：生活面への支障が長期にわたる。社会資源の活用や多職種と連携し療養者・家族を支援
- ◆ 精神障害者：コミュニケーションスキルやセルフケアに支障があったり、引きこもり状態の場合がある。定期的な通院の促し、病状観察、服薬管理、社会復帰を目指した支援
- ◆ 終末期がん患者：終末期の過ごし方、最期の迎え方、意思決定について療養者や家族と話し合う。
痛みの緩和や療養者と家族に対する全人的ケア、看取りに向けた支援
- ◆ 疾病や障害を持つ小児：重症心身障害児や人工呼吸器装着児、末期がんや腎不全児が対象
機器の安全管理、社会資源を活用し介護負担の軽減、きょうだいを含めた家族の心理的サポート

2.地域アセスメントの意義と方法

地域アセスメント：生活や地域が、対象者の健康にどのような影響をもたらしているかを明らかにすること。

- 地域アセスメントの目的
- ①個人・家族の地域での生活のためのケアマネジメント
 - ②地域の健康や生活上の課題を抽出する地域診断



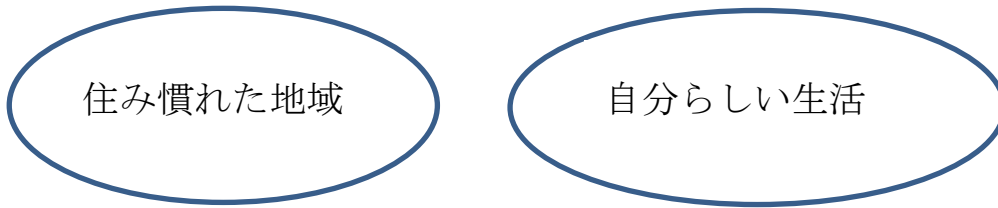
対象：個人→（ ）
 対象：特定の集団やコミュニティ
 →（ ）

地域・在宅看護論①地域療養を支えるケア P88 図 3.1-1

〈地域アセスメントの活用範囲〉

3.地域包括ケアシステム

1) 地域包括ケアシステムとは：地域の実情に合わせて、住まいを中心に医療・介護・予防・生活支援といったサービスを一体的に提供するシステムのことである。



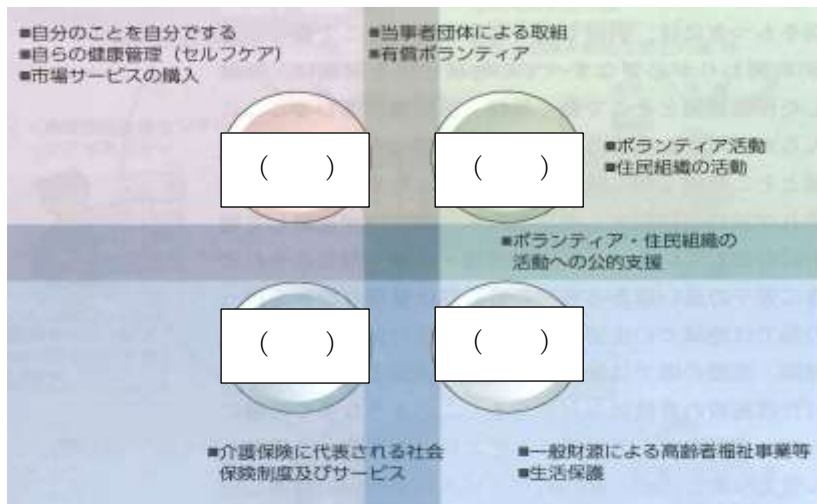
高齢者だけではなく、地域に住むすべての人が、必要な支援を受けながら住み慣れた地域で生活し続けられるシステムを構築する。



地域包括ケアシステムにおける構成要素

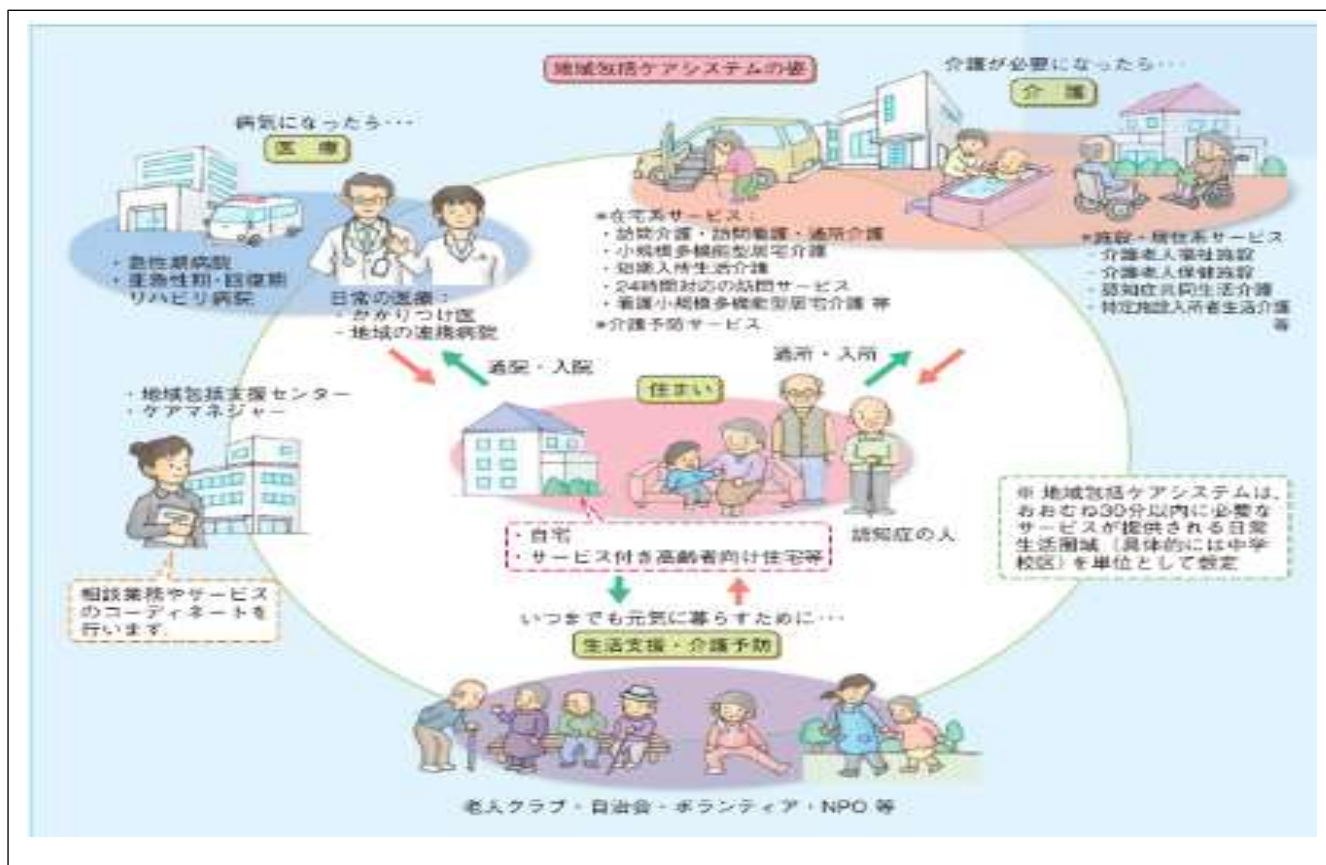
地域・在宅看護論①地域療養を支えるケア P96 図 3.2-2

2) 自助・互助・共助・公助



地域・在宅看護論①地域療養を支えるケア P97 図 3.2-3

3) 生活の場に応じた看護とサービス提供機関



〈地域包括ケアシステムの姿〉

4) 地域包括支援センター

2006（平成18）年：介護保険法の改正に伴い創設された施設

目的：地域住民の心身の健康の保持及び生活の安定のために必要な援助を行うことにより、その保健医療の向上及び福祉の増進を包括的に支援する（介護保険法第115条の46第1項）

国家試験問題（第108回午前74問）

地域包括ケアシステムにおける支援のあり方で、「互助」を示すのはどれか。

1. 高齢者が生活保護を受けること
2. 住民が定期的に体重測定すること
3. 要介護者が介護保険サービスを利用すること
4. 住民ボランティアが要支援者の家のごみを出すこと

Ⅲ住んでいる地域の実情を知ろう

1.自分の暮らす地域を知ろう

課題1 介護施設、障がい者施設、小児施設、公的施設などについて、自分の暮らす居住地にある施設を2つ調べて 枠内の①②に書きましょう。

(調べ方) インターネット (WAM ネットで検索してもよい)、施設パンフレット等

※施設訪問は予約が必要なので、直接訪問はしないでください。

施設	ジャンル	業務内容	特徴	所在地
例) 介護老人保健施設	例) 高齢者施設	例) 入院治療の必要はないが、リハビリテーション・看護・介護を必要とする要介護者が対象である。 家庭復帰のためのリハビリテーション看護。	例) 少人数のグループに専属の職員が付く。高齢者一人ひとりに対応する家庭的な小規模ケアを提供している。	例) 高松市錦町
①				
②				

調べた業務内容をまとめてわかるように書きましょう

課題2

自分の暮らす地域の特性とどのような点からそう考えたか、理由や根拠を 枠に書きましょう。
 (図やイラストも可)

地域の特性	考えた理由・根拠

ワーク1

グループで発表し合おう

地域の特性	考えた理由・根拠

ワーク2

発表を聞いて、「暮らしと健康」を支援する目的で地域を知るためにどんなデータが必要か考えてみよう。

Ⅳ地域・在宅看護の役割

1.地域・在宅看護の役割

1)「健康な暮らし」の支援

看護⇒病人の看護・健康を守る看護



どのような健康レベルにある人にも、より健康になりたいニーズがある。その人なりの「健康な暮らし」がある。



暮らしの中で行われる地域・在宅看護

- 健康を守る看護（ ）病気になる前の状態にある人は病気を予防する対象である。
- （ ）病気ではあるが入院しない状態の人、入院している状態の人は早期発見、早期治療によって重症化を予防する。
- （ ）病気があっても、社会復帰を促したり再発を防止したりする対象である。 基礎看護学概論 P99 参照

2) 予防とヘルスリテラシーの向上

人々の健康増進や病気の予防、早期発見に寄与する役割

地域で住みながら、ヘルスリテラシーを獲得し高めていく。



実際に病気になった時に、うまく医療を利用できる。

さらに、自助・互助・公助・共助を組み合わせ

自分の住む地域にあるサービスや制度などの資源を利用するか

自己決定

3) セルフケアを引き出す支援

利用できる資源を活用し、自分自身の力で健康を維持増進する
セルフケア力をもっている

◆看護はその足りない部分を補い、暮らしを支える手助けをする。

4) 尊厳を守り意思を尊重した暮らしの支援

2021年 日本看護協会公表 「看護職の倫理綱領」

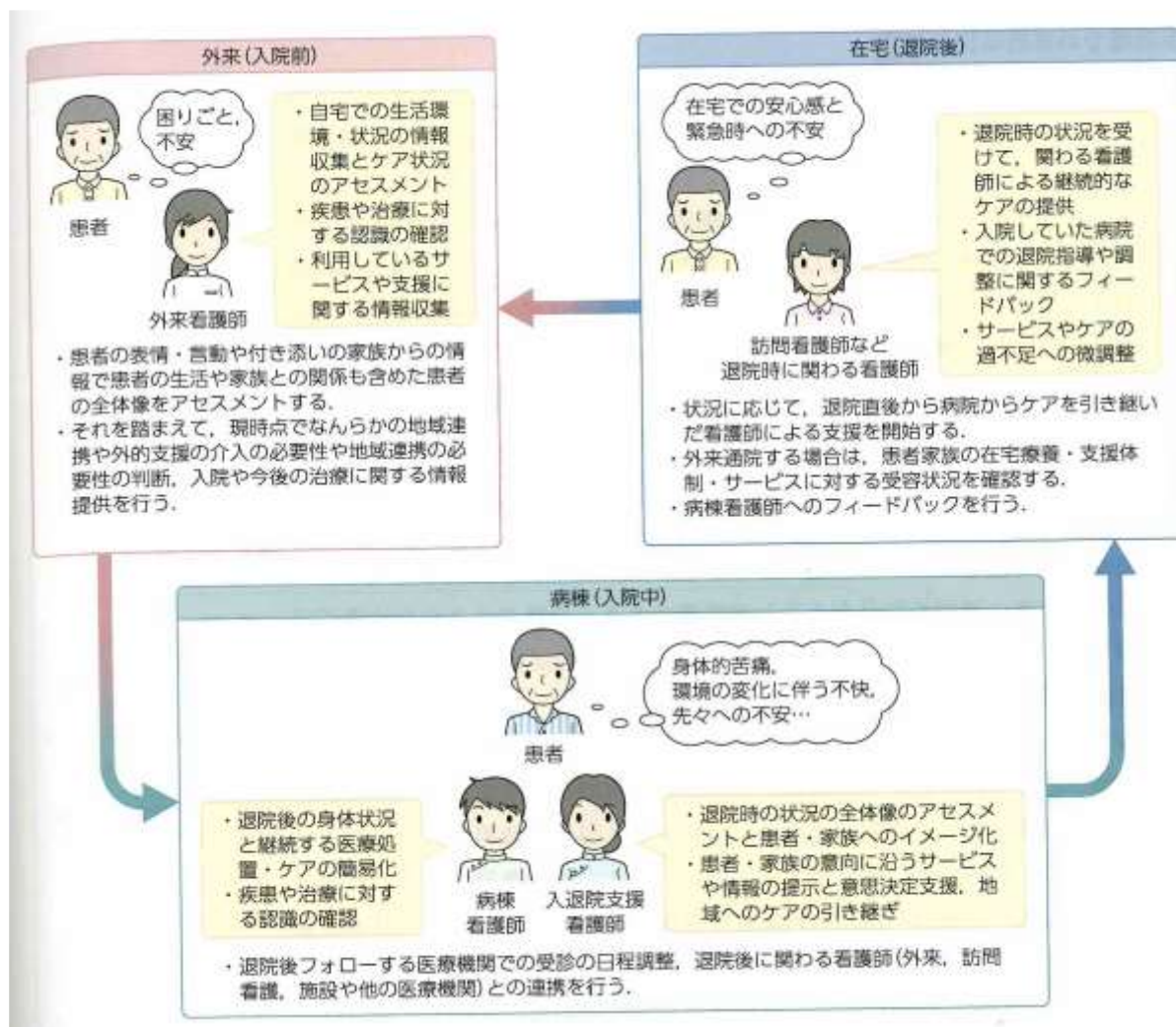
あらゆる場で活躍する看護職の行動指針および看護職が人々の尊厳を守り尊重する表現。

⇒まさに地域での暮らしの場面

対象者の意向が尊重される環境を守りながら
支援することが地域・在宅看護の役割

2. これからの地域・在宅看護

- 1) 看看連携：看護と看護の連携
- 2) 継続看護：継続的にケアを行う



地域・在宅看護論①地域療養を支えるケア P109 図 3.3-3

参考文献

- 1) 臺有桂, 石田千絵, 山下瑠理子編者: ナーシンググラフィカ地域・在宅看護論① 地域療養を支えるケア, メディカ出版第7版, 2022.
- 2) 池西静江, 石束佳子編者: 看護学生スタディガイド2025, 照林社, 2024.
- 3) 池西静江編者: 基礎からわかる地域・在宅看護論, 照林社, 2021.

グループワーク【事例で考えましょう】

下記の事例を読み、Bさんに適切な社会資源を話し合いグループで1つの意見にまとめましょう。

85歳の夫と2人暮らしのBさん(82歳・女性)。4か月ほど前、玄関で足を滑らせて転倒し、右足関節(脛骨内果)を骨折した。ギプス固定を3週間行ったあと、シーネ固定でさらに3週間様子をみた。ある程度回復は見られたが、体重をかけると右足に疼痛があり、歩くときに右足をかばうようになった。次第に左足の疼痛も訴えるようになり、トイレ以外はほとんど動かず、終日、室内で過ごしていた。

夫に付き添われてかかりつけ医を受診した際、介護保険の利用を勧められた。そこで、隣町に住む娘に来てもらい、要介護・要支援認定申請書を作成し、提出した。

約1か月後に認定結果の通知が届き、「要支援2」の認定を受けた。Bさんは次のような要望がある。「家の中で歩くのも大変だけど、どうにかならないかねえ。お風呂やトイレに手すりもほしい。洗濯や掃除も大変になったし、家事を手伝ってくれる人がいるとありがたい。足が痛いのは嫌だけど、たまには外に出かけたい」
