

日本慢性期医療協会 定例記者会見

日時：令和元年9月12日16:30～

場所：日本慢性期医療協会

1. 日本の寝たきりはどこで作られているのか
知っていますか？
2. 寝たきりが少なくなれば、
介護職員も少なくて済むのではないか

7月26日に開催された介護保険部会で、
介護職員が大幅に不足するという前提で
議論がなされましたが、
私は、介護職員の不足は相対的なものである
と発言した。

実は要介護者の多くは、要介護状態になる前に、
何らかの医療を受けている。

残念ながら、医療を受けている間に
要介護状態になる患者が多い現実がある。

しかし、適切な医療・介護により
要介護者が減少したら、相対的に介護職員
不足が改善されるのではないだろうか。

確かに10年以上前は、急性期病院からの紹介入院患者の半分程度が膀胱にバルーンカテーテルを留置されたまま入院してきていた。

急性期病院から入院した患者の 慢性期病院入院時におけるバルーン留置状況

(対象；2010年1月～2016年3月に急性期病院から当院に入院した患者1,089名)

	入院患者数	バルーン留置患者数	
A病院	935名	258名	27.6%
B病院	55名	16名	29.1%
C病院	57名	18名	31.6%
D病院	42名	17名	40.5%
合計	1089名	309名	28.4%

膀胱にバルーンカテーテルを留置したまま
紹介した理由を聞いてみると、
急性期病院では、高齢患者で歩行が不安定で
あると、入院直後にバルーンカテーテルを
装着することが多かったそうだ。

さらにその理由を看護職員に聞いてみると、
高齢患者が病院内で転倒しないように予防策
としてであることと、安静臥床のためである
ことと、排尿のたびにオムツ交換する余裕が
ないということであった。

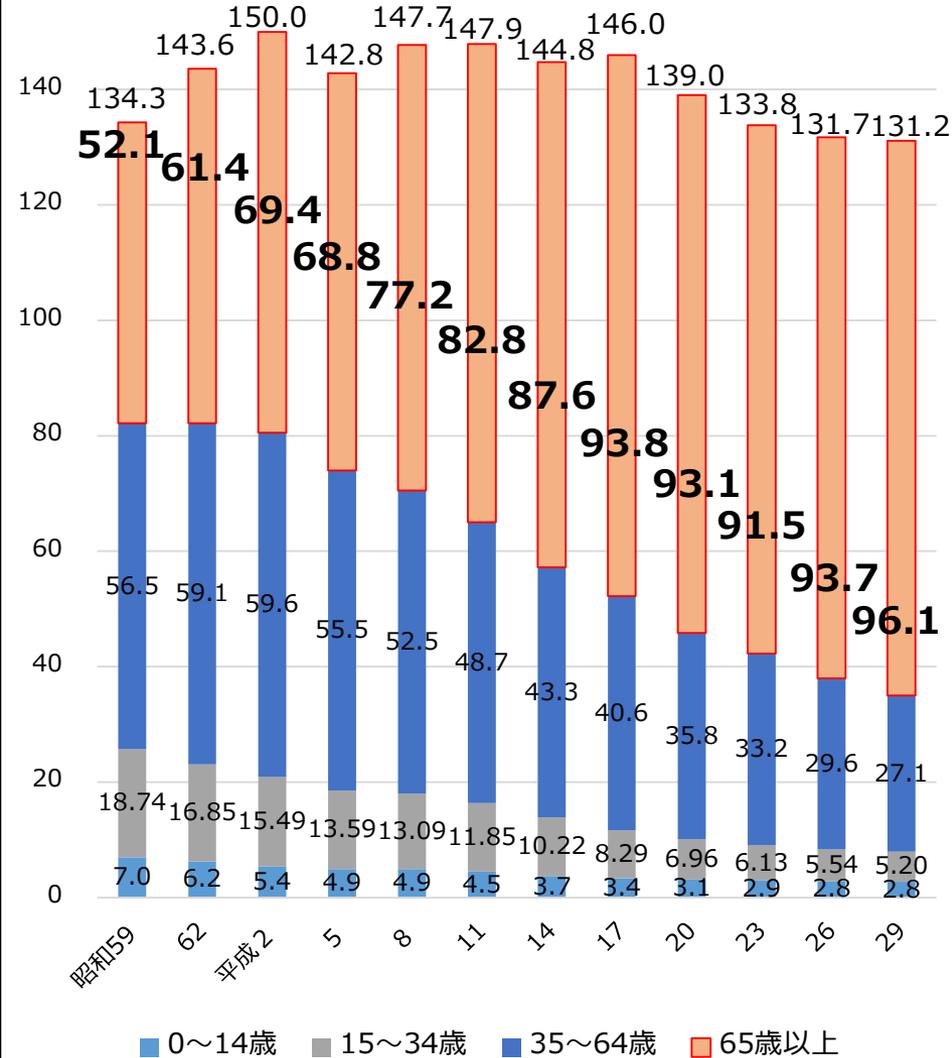
昔は、急性期病院では、介護の手間にかかる患者は家族等の付添を強要していた。

それが禁止され、基準看護がつけられた。
この移行期にもずいぶん急性期病院での
葛藤はあったようだ。

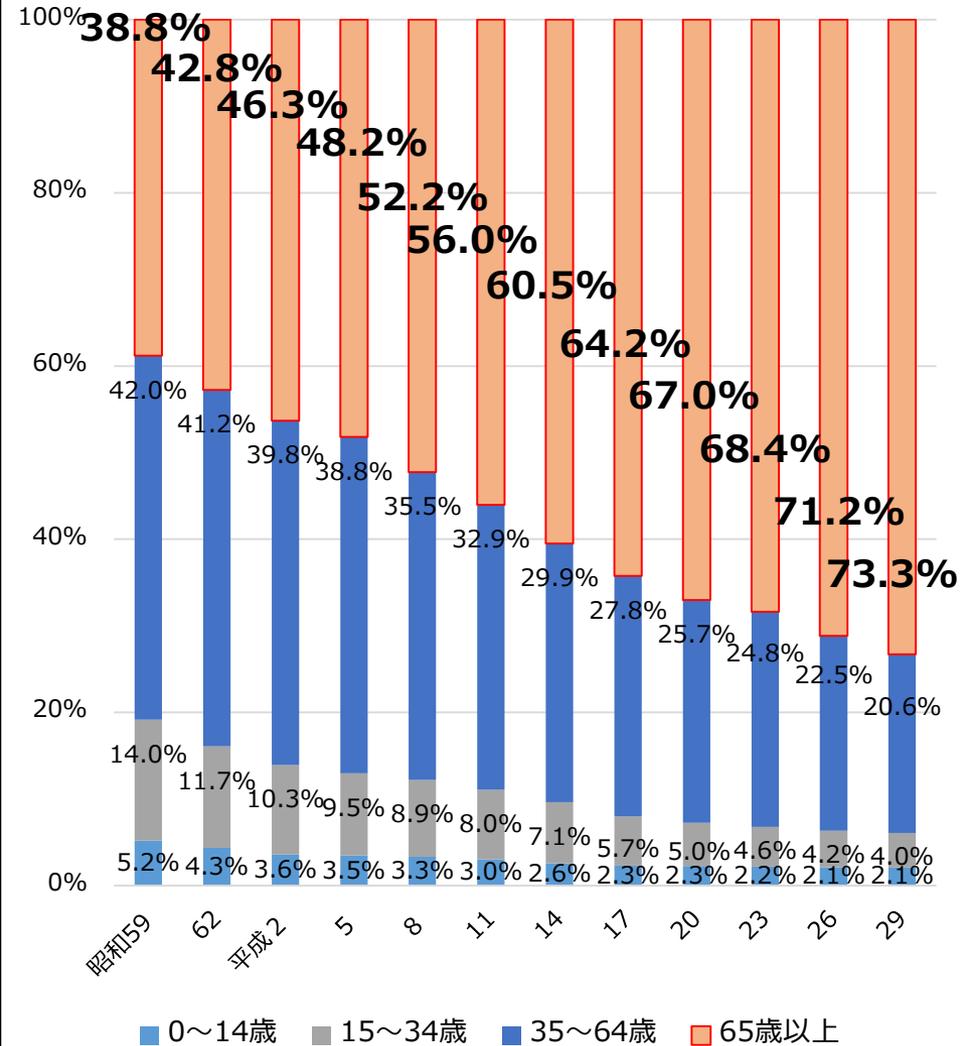
急性期病院でも高齢者の入院が増加している
現状については、先月の記者会見で
ご説明させていただいた。

年齢階級別に見た推計患者数の年次推移

入院患者数（年齢階級別、万人）



入院患者数（年齢階級別、比率）



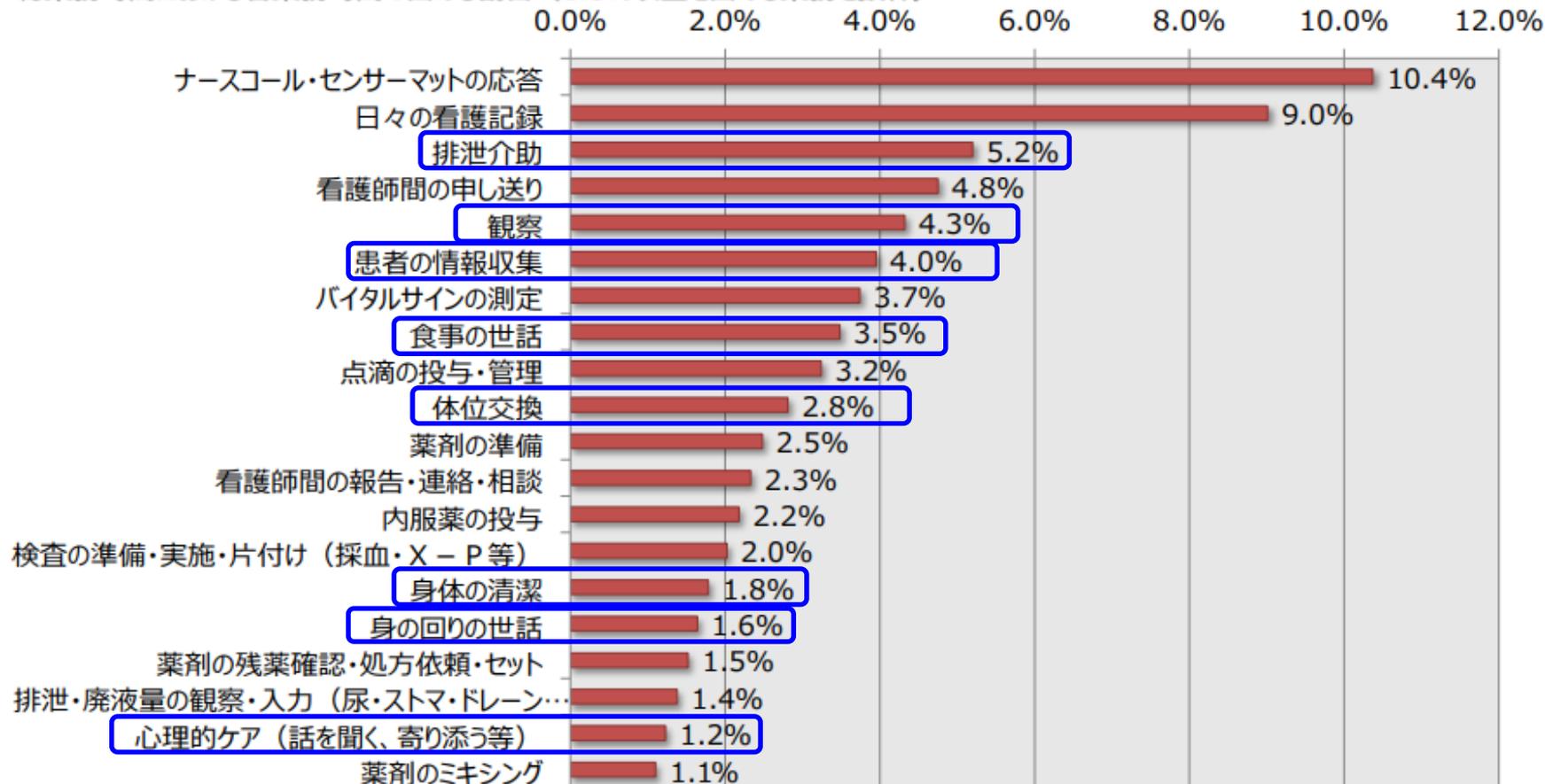
急性期病院でも高齢患者の入院が多いため、
看護業務の中での介護業務の割合が増えて
いる状態を、先月の記者会見の際に
資料として提示させていただいた。

病院における看護業務の実態

- ◆ 対象【タイムスタディ】 協力の同意を得られた8医療機関、10病棟において、各勤務帯で3名、合計191名
【質問紙調査】 10病棟のすべての看護師210名
- ◆ 方法【タイムスタディ】 対象看護師の勤務時間帯において看護業務に要した累積時間を10分単位で自記式にて調査票に記入
【質問紙調査】 タイムスタディで使用した各看護業務項目について、主観的な移譲の可能性を回答
- ◆ 調査期間 平成30年2月～3月

- 病院における看護業務として割合の高い行為は、「ナースコール、センサーマットの応答」「日々の看護記録」「排泄介助」等である。
- 「日々の看護記録」「看護師間の申し送り」「患者の情報収集」等、情報共有や情報収集に係る業務が高い割合を占めている。

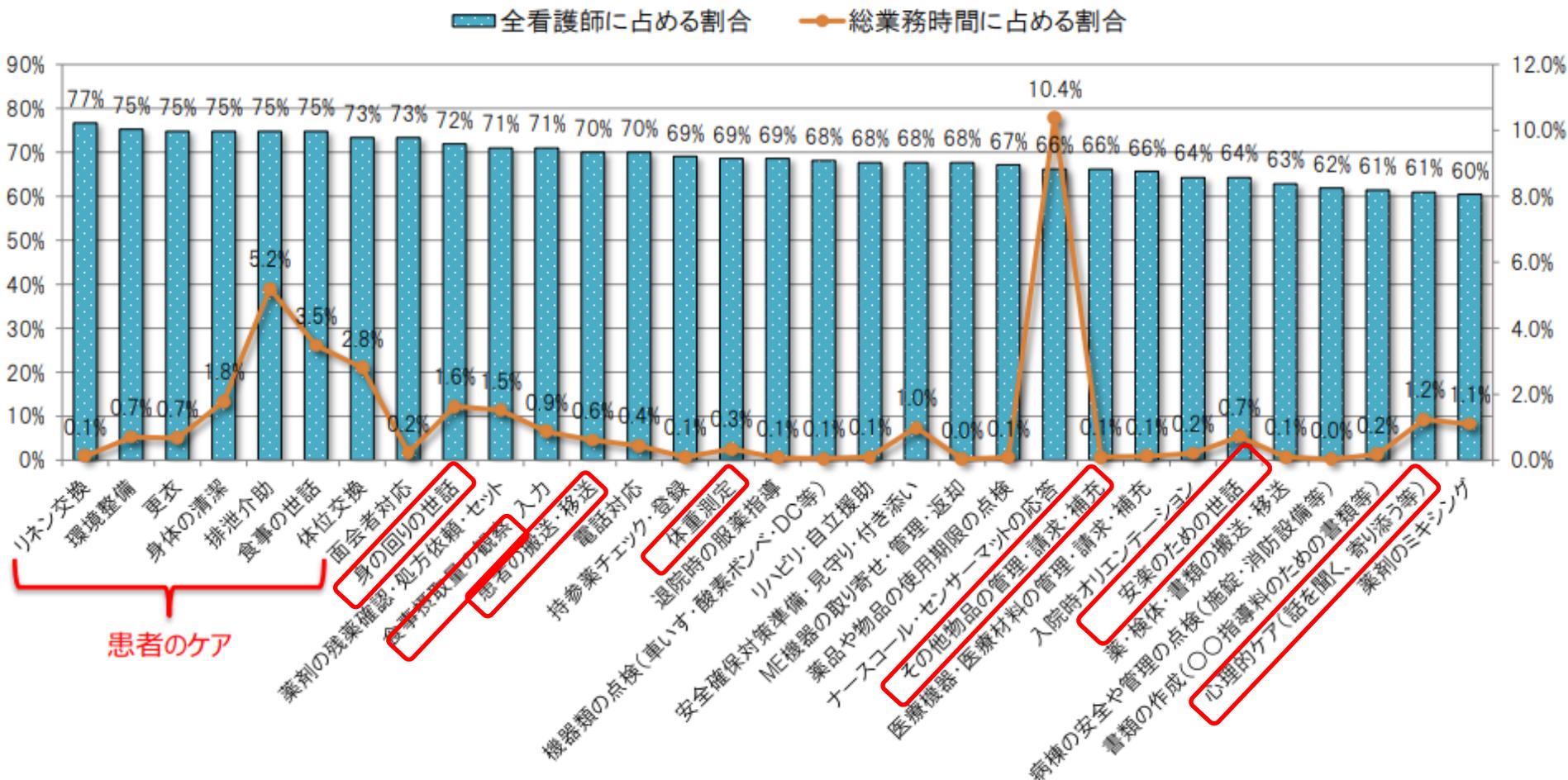
■ 総業務時間における各業務時間の占める割合（1.0%以上を占める業務を抜粋）



看護業務の他職種への移管の可能性

○ 他職種に移管できると回答した者の割合が高い業務は、「リネン交換」「環境整備」「行為」「身体の清潔」等であり、患者のケアに関する業務が多い。

■ 他職種に移管可能な看護業務（すべての看護師のうち「他職種に移管できる」と回答した者の割合が60%以上を占める業務を抜粋）



効率的な看護業務の推進に向けた看護師のタイムスタディ調査（平成29年度）

さらに入院中に脱水や低栄養に陥る
高齢患者も多い。

治療のために入院したのに要介護状態に
なってしまうのは大変なことである。

2018年度の医療・介護同時改定などでは、
医療と介護の現場で低栄養や脱水の治療、
早期リハビリテーション等に
加算がつけられた。

もしも、今でも急性期などの病院でバルーンカテーテルの留置や、安静のためにベッド上での臥床を強いている患者が多い病院があるとしたら、大変なことである。

尿道留置カテーテルの長期使用による弊害

カテーテル留置の合併症

- 尿路感染：尿道カテーテル留置中は膀胱炎、尿道炎などの尿路感染は不可避であるが、急性前立腺炎、精巣上体炎など発熱や疼痛を伴う感染については積極的に治療する必要がある。
- 膀胱結石：異物であるカテーテル周囲に結石ができ、膀胱結石が形成されることがある。
- 尿道皮膚瘻：カテーテル周囲の尿道炎のため、尿道と皮膚（多くは陰茎腹側と陰囊の境界あたり）に瘻孔ができることがある。
→予防のためカテーテルは頭の方へ向けて下腹部に固定する。

平成13年3月 愛知県健康福祉部高齢福祉課 高齢者排尿管理マニュアル 「高齢者の排尿障害への対応」より

- ・尿道カテーテルの留置 30 日後には、ほぼ 100%の患者に細菌尿が認められる。
- ・尿道口周囲を定期的に消毒または洗浄しても、細菌尿の発生頻度は減少しない。

まさか今でも急性期病院などで、介護力不足の対応のためにバルーンカテーテルの留置や過度のベッド上安静を強いられていることはないと思われるが、近々、急性期病院から紹介患者を受け入れている後方病院における新規入院患者の入院時の状況などを日慢協で調査したいと思っている。

治療のために安静が必要だからという理由で
臥床を強要し、オムツ交換が面倒だから、
安易にバルーンカテーテルを留置しようとする
スタンスがある病院があるとしたら、
変えませんか。

安易にバルーンカテーテルを留置してしまう
病院側の理由は何であろうか。
病院の都合でバルーンカテーテルを留置する
ことをやめませんか。

- ①バルーンカテーテルよりオムツ
- ②オムツより排泄援助
- ③排泄自立を大切にしましょう
- ④そうすれば自宅に帰れる

これからも高齢化が進行し、
「寝たきり」や「要介護者」が増加すれば、
介護職員の不足だけでなく、介護費用の
果てしない拡大をもたらすだろう。

近年、出生数が減少し、若人も少なくなり、
ついには人口がどんどん減少し、国力が
弱まっていく中で、医療や介護の需要による
費用の拡大に日本は耐えられるのだろうか。

これからの介護需要の拡大に対して、医療を提供している私たちが何とかしなければならない。

「ナースプラクティショナー制度大賛成」

私は、日看協が主張されている看護師のナースプラクティショナー制度の拡大には大賛成だ。優秀な看護師はさらにレベルを上げて欲しいと思っている。そのためにも増大する介護需要には看護師の指導のもとに「基準介護」を設けて対応し、看護師本来のレベルの高い看護業務を行ってほしいと考えている。

高齢者が急増している現状なのだから、昔と同じような医療・看護・介護の提供体制のままであれば、要介護者がどんどん増えて対応できなくなるのではないか。

良質な慢性期医療がなければ
日本の医療は成り立たない