高齢者医療・在宅医療高度総合看護研修課程

＝ 募　集　要　項 ＝

国立長寿医療研究センター

平成２２（2010）年８月４日

超高齢社会、多死の時代に対応した
高齢者医療の緊急対応について

現状認識

・大都市及びその近郊では、今後10年間に、高齢者の爆発的増加が見込まれます。
・在宅医療政策は重点化の方向であるものの、在宅死亡比率の増加は停滞しています。
・急性期病院の入院日数の急速な短縮化傾向の中、代替策は不十分なままです。
・療養病床の削減実施と併せ「終末期医療：エンドオブライフケア」は危機に瀕しています。

解決に向けた取り組み

１　在宅療養支援診療所における看取りに熱心な診療所（約500）と、そうではない診療所の二極化や、在宅患者・家族の症状変化と、実際の在宅医の診療頻度との間のギャップなど、在宅医療における現状認識から、 国立長寿医療研究センターでは、 在宅医療支援病棟を平成21年4月に開設し、患者の急変への対処、療養生活を支える家族の不安、在宅主治医による医療管理に必要な精査ニーズなどに対応することにより、 90％以上の在宅療養状態維持（在宅復帰率）及び、在宅死亡率36％（愛知県平均の3倍強）を実現しています。

２　本病棟は、 在宅医療を受けている患者の症状の変化に対する本人・家族の不安を解消できることが大きな特徴ですが、 多様なケアについて、 終末期に普遍的にみられる状態、疾患特異的な症状、 家族不安に結びつきやすい症状への対応などに類型化し、 実地の在宅医療管理の場に必要な医療看護技術上のノウハウを還元することとしています。

３　ノウハウの還元は、テキストレベルで行うのみでは無効であり、疾患、重症度、症状別に、気づき、見極め、対応など、慢性的医療管理の場で必要となる看護技術について、多面的かつ包括的な実地研修を通じて、真の実践能力として習得する必要があります。

４　研修対象者は、在宅医療の場において患者家族と多くの時間を共有すること からより医療的な対応を行う頻度の高い者が望ましいと考えられます。 一方、多数の医師を対象とした研修は 現時点で直ちに開始することは実際的ではなく、別途検討が必要です。

５　以上により在宅医療支援病棟の医療看護技術上のノウハウに立脚し、米国等における高度専門看護師の終末期医療における役割を参考にしつつ、超高齢者における在宅医療、在宅でのエンドオブラフケアを「比較的短期間で画期的に進展させる」 ための新たな看護プログラムを構築しました。こうした取り組みの結果、この研修を受けた看護師が地域に帰って、高齢者医療・在宅医療の指導的或いは中心的な役割を果たすことを目的としています。

６　本研修は、在宅医療福祉における地域の中核として、また施設内でのエンドオブライフケアの拡充も期待されている介護老人保健施設の看護師を対象に、まず開始することとしました。

国立長寿医療研究センター高齢者医療・在宅医療総合看護研修課程について

国立長寿医療研究センターでは、来年度から、高齢者医療・在宅医療に係る総合看護研修課程を開始します。

看護の実践は、認知症への対応やターミナルケア並びに在宅医療といった慢性期医療（介護老人保健施設におけるものを含む。）においては、単に医師の診療の補助という限定された看護業務に止まらず、多職種協働における主体的な役割を果たすべく、看護経験に基づく病状変化等に対する的確な判断力・観察力や、看取りを含む医師の（包括的な）指示への対応など高度かつ総合的な看護実践力が求められます。

こうしたことから、国立長寿医療研究センターにおいては、介護老人保健施設に勤務する看護師の方々を対象として、高齢者医療・在宅医療に対応する実践的な高度総合看護師（Advanced Practice Nurse）の教育研修事業を開始いたします。

【募集要項】

人　　員　定員20名程度（全国の介護老人保健施設において従事する看護師）
期　　間　平成23年4月1日～平成24年3月31日（1年間）
研修場所　国立長寿医療研究センター病院
待　　遇　看護師として採用（給与は当院規定で支給）
宿　　舎　あり（貸与）
指 導 者　研修課程総括責任者　大島　伸一（総長）
研修責任者　鳥羽　研二（病院長）
カリキュラム責任者　寺西　正美（看護部長）
カリキュラム委員会（予定）
聖路加看護大学大学院　教　授　亀井　智子
愛知県立大学大学院看護学研究科　教　授　百瀬由美子
東京大学大学院医学系研究科　教　授　真田　弘美
横浜市立大学大学院医学研究科　教　授　田高　悦子
医療法人ｱｽﾑｽおやま城北クリニック　理事長　太田　秀樹
介護老人保健施設　竜間之郷　施設長　大河内二郎
指導教官長　中島　一光（呼吸器科医長）
山内美佐子（看護教育担当看護師長）

研修内容

エンドオブライフケア：　在宅医療：　認知症：　周辺症状のケア：
不眠のケア：　神経難病のケア：　転倒骨折の予防/ケア：
ショックへの対処：　口腔ケア：　嚥下障害・誤嚥性肺炎ケア：
褥創ケア：　ケアマネージャー、ヘルパーとの連携：　他

【研修カリキュラムの実例】

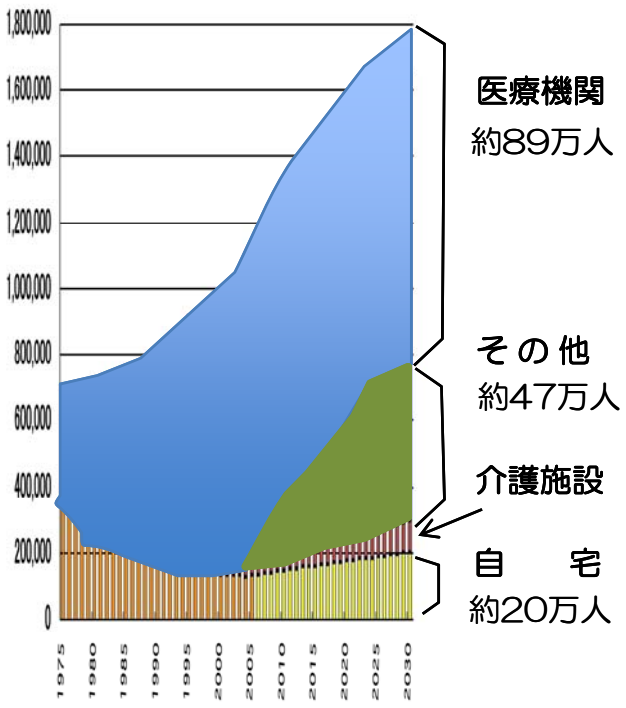
エンドオブライフケア(医師講義、在宅医療支援病棟実習)　高齢者看護のスキルアップ（医師講義、看護実習）　認知症の最新ケア（医師講義、パーソンセンタードケア研修、認知症専門病棟実習）　褥創の最新看護診断とケア（医師講義、看護実習）　など

【修了について】

・研修修了後、総合看護研修課程修了書を交付します。
・研修修了後は、必ず派遣元の施設に復帰することを条件に採用します。

在宅医療の課題

医療機関での死亡を2005 と不変とした
死亡場所の将来推計



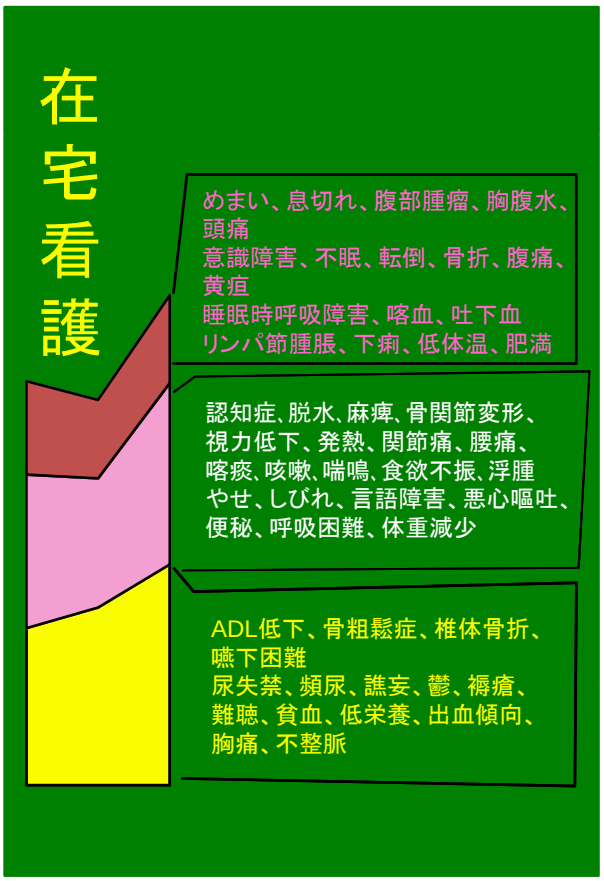
現　状:

○高齢者の生活を支える医療として未定着
○急性期医療、介護との連携が不十分
○救急、終末期受け入れ先
（認知症/寝たきり）の確保が不十分
○在宅死亡比率の増加停滞

地域で安心して生活できる在宅医療システムの確立が急務！
（多様な地域特性を踏まえた全国的展開が必要）

行動方針:

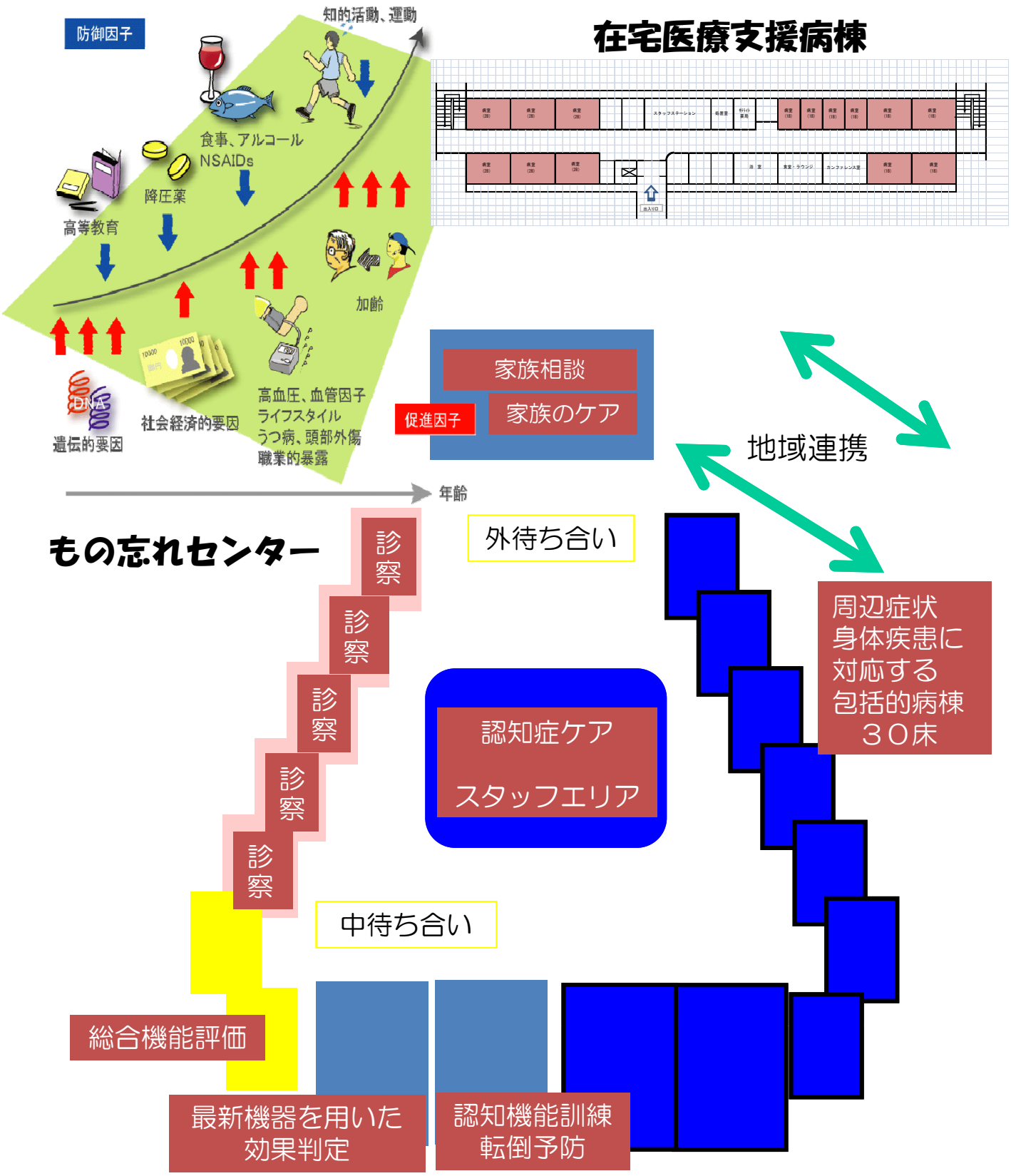
○在宅医療推進会議（具体的課題抽出）
○在宅医療支援病棟（モデルの開発）
・地域の在宅医療実施診療所と連携
・需要調査
・「総合的生活機能評価（CGA）」の実施
再入院減少の効果を評価
・在宅看護で重点を置くべき症状の分析評価
・専門看護師養成
○在宅医療の効果、経済分析等の研究
○関係医療団体・学会に対する支援



成　果:

医療効果、医療経済、医療システム形成等に寄与する知見や手法

ユニークなもの忘れセンターと在宅医療支援病棟



みなさんこんにちは。

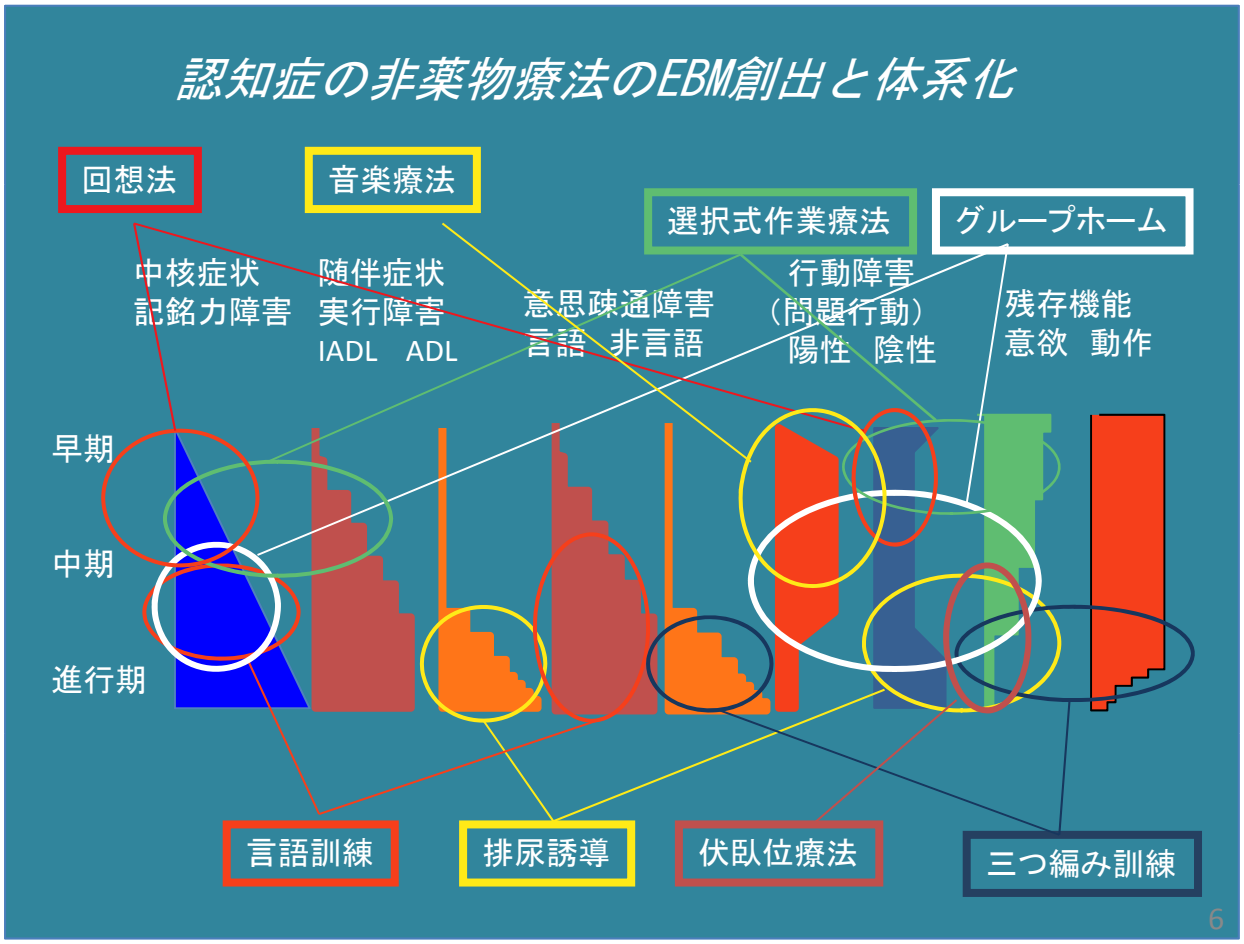
長寿医療研究センターでは、認知症医療と在宅医療に最も重点をおいています。 これらの医療に共通に必要なのは、「多職種によるチーム医療」ですが、その要となるのが専門性を身につけた看護師であると、欧米先進国では位置づけられており、終末期も対応する場合には、高度専門看護師 （Advanced Practice Nurse） と呼ばれています。

超高齢社会の地域医療では、この高度専門看護師の養成は国家の緊急の課題であり、ナショナルセンターとして、先頭に立って養成教育研修を開始いたします。

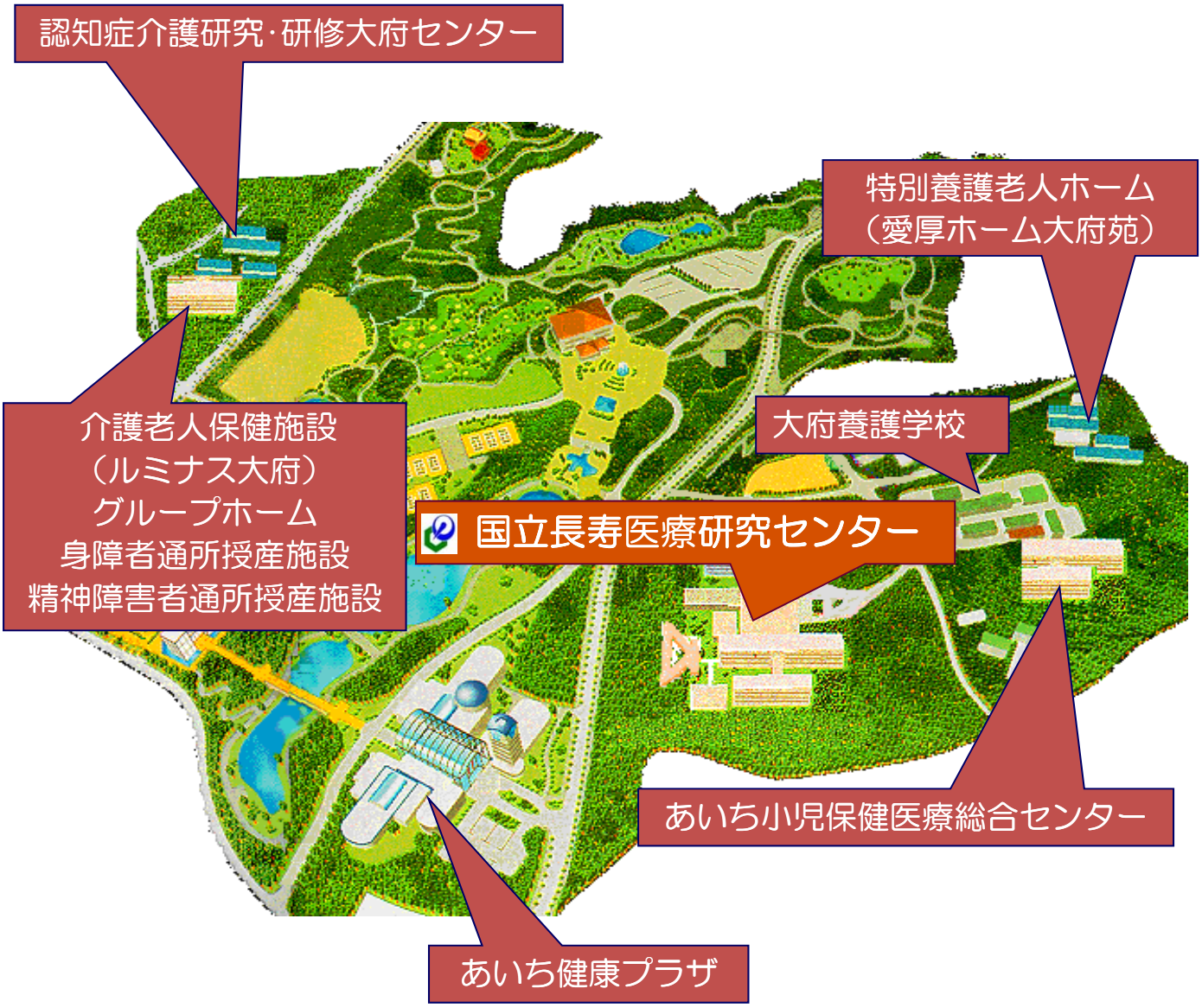
認知症一つとっても世界の最先端の知識を日常ケアにどう生かすかは、病気の種類や進行度によって様々です（図）。

日常の臨床を通じて、高齢者に対する高度の看護知識と技能が、身につくよう教官一同がんばります。

研修責任者　鳥羽研二（病院長）



国立長寿医療研究センター 周辺の施設



【問合せ先】

〒474-8511　愛知県大府市森岡町源吾35

国立長寿医療研究センター

TEL　0562 - 46 - 2311　　FAX　0562 - 48 - 2373

［研修内容等の問合せ］

病院　看護部長　寺西　正美

（内線3902）

e-mail：teranish@ncgg.go.jp

［事務手続き、募集等の問合せ］

総務部総務課長　欠　重樹

（内線2101）

e-mail：gake-s@ncgg.go.jp