

地域・在宅基礎知識

1 回目

在宅医療の 歴史と目的



在宅看護を学ぶ

在宅看護学は、基礎分野・専門基礎分野・専門分野で学んだことを活用し、在宅療養者とその家族を総合的に理解することから始まります。

在宅療養者とその家族を**全人的に捉え**、**生活を重視した視点**から、在宅療養の継続を支援するための看護技術や制度・社会資源の活用法を学び、対象者の個々のニーズの問題解決法や看護を実践し、対象者の生き方を支える事柄について学ぶことと考えます。

全人的とは

国語辞典

全人格を総合的にとらえるさま。
人間を、身体・心理・社会的立場など
あらゆる角度から判断するさま。

医学事典

特定の部位や疾患に限定せず、患者の心理や社会的側面なども含めて幅広く考慮しながら、**個々人に合った総合的な疾病予防や診断・治療を行う医療。**

在宅看護の歴史

貧しい人々への訪問活動は、キリスト教と同じくらい古くから存在する。キリスト教のあらゆる歴史を通じて「**病人を訪問することは重視すべき宗教上の義務**」と考えられていた。

英国で飢餓の 40 年代と言われる時代に、飢饉で苦しむ貧しい人々の家への奉仕訪問活動をしていたナイチンゲールは、

「奉仕活動には、よい訪問が不足している」
「施すだけでは役に立たない」
「私が彼らを看護する**すべを知っているなら**」

病める人、苦しむ人を癒す仕事を人生の目標に定めたと 24 歳 (1844 年) 春の日記に記している。



1855年の新聞記事で国民的英雄となったが、本人はこれを嫌い、墓碑もイニシャルのみを希望した。

フローレンス・ナイチンゲール

(Florence Nightingale, 1820年 - 1910年)

イギリスの看護師、哲学者、統計学者、看護教育学者。近代看護教育の母といわれる。国際看護師の日(5月12日)は誕生日

- 31歳 ドイツの看護学校で学ぶ
- 34歳 クリミア戦争で看護師として従軍
- 37歳 心臓発作で倒れる。以後療養生活。
- 39歳 イギリス王立統計学会メンバー
- 40歳 看護覚書
- 56歳 貧しい病人のための看護
- 62歳 看護婦の訓練と病人の看護
- 63歳 病人の看護と健康を守る看護

ナイチンゲール(47歳)の手紙

ナイチンゲールは、1867年6月4日付けの従弟ヘンリー・ボナム・カーター宛の書簡に

「すべての看護の最終目標は、病人を彼ら自身の家で看護することだというのが私の意見です。でも2000年のことについて話しても、何にもなりませんね。」

と書いた。

この言葉は、現在の医療が19世紀に生きた彼女が在宅看護をどのように捉えていたのか、その看護の方法や実践についてどのように考えていたのかを物語っている。

ナイチンゲール(73歳)の論文

ナイチンゲールは、1893年『**病人の看護と健康を守る看護**』の冒頭で「新しい芸術[art]であり、新しい科学[science]でもある「看護」が、ここ40年の間に創造されてきた。それとともに看護という新たな専門職業[profession]が生まれてきた」と述べている。新鮮で創造性を感じさせる冒頭文であり、看護をプロフェッションと言い切った自信に満ちた斬新な表現である。

この論文は**サイエンス**を必要とする「病人の看護」[Sick Nursing]と**アート**がより必要となる「健康を守る看護」[Health Nursing]について具体的に展開されているが、家族を単位とした人間の生活の支援や、地域の健康などについて、論文全体が**在宅看護**に関する内容であった。

ナイチンゲールの姿勢

1858年、**ウィルヒョウ**が『**細胞病理学**』を著し、近代医学を方向づけた翌年、ナイチンゲールの『**看護覚え書**』には、『**細胞病理学**』について「病理学の発展は非常に大きい、病状の変化の兆候を観察する術[art]についての知識は変わっていない」と、人々の関心が医学ばかりに向き、看護に向かっていないことを嘆いている。

パスツールやコッホ、北里柴三郎らが医学的新発見をして診断や治療の方法が専門的なものへ傾いていった時代に、ナイチンゲールの視点はいつも患者という「ひとりの人間」に向けられていた。

「**病気の看護ではなく、病人の看護というところに注目してほしい**」「これは**看護と医学との違いのひとつ**」と述べている。医学進歩を横目に見ながら、ナイチンゲールの関心は、人間に目を向けていた。



ルードルフ・ルートヴィヒ・カール・ヴィルヒョウ
(Rudolf Ludwig Karl Virchow, 1821 - 1902年)

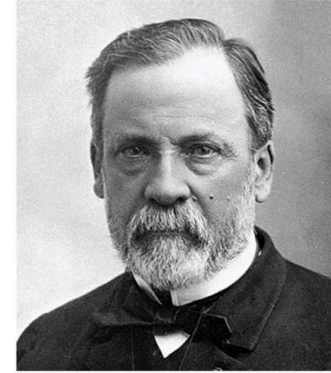
ドイツ人の医師、病理学者、先史学者、生物学者、政治家。白血病の発見者として知られる。

「全ての細胞は細胞から生じる」
「特定の細胞やその細胞のグループが病気になる」

細胞病理学、比較病理学、人類学の基礎を作った。
晩年はベルリンで「病理学の法王」として君臨した。

医療はすべて政治であると宣言し、公衆衛生改善を訴え、政治家として働いた
(市議会議員、王国下院議員、ライヒ議会議員。ベルリン大学付属病院設立メンバー)
都市衛生の改善に尽力し、シュリーマンのトロヤ発掘を援助した。
ビスマルクの政治的な敵対者であった。

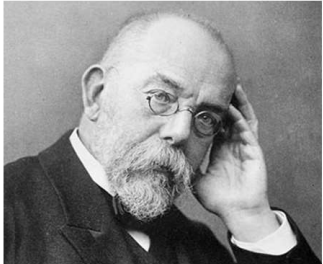
ルイ・パスツール (Louis Pasteur, 1822-1895年)



- 1846年 化学博士号取得
- 1848年 光学異性体の現象を発見。
- 1861年 自然発生説との論争に勝利する。
- 1865年 低温殺菌法を開発する。
- 1867年 脳卒中で倒れる。左片麻痺。
- 1879年 弱毒化細菌ワクチンを開発する。
- 1881年 弱毒化炭疽菌ワクチン大規模実験。
- 1885年 弱毒化狂犬病ワクチンの実用化。
- 1888年 パスツール研究所を開所。
- 1895年 死亡

ロベルト・コッホ

(Robert Koch, 1843-1910年)



ドイツの医師、細菌学者。
当時は細菌学の第一人者とされ、
ルイ・パスツールとともに、
「近代細菌学の開祖(細菌学の父)」とされる。
炭疽菌、結核菌、コレラ菌の発見者。
純粋培養や染色法など細菌培養法を確立した。
寒天培地やペトリ皿(シャーレ)は彼の研究室
で発明され、今日まで使い続けられている。

感染症の病原体を証明するための基本指針となる、「コッホの原則」を提唱し、感染症研究の開祖として医学の発展に貢献した。

ナイチンゲールの考え

ナイチンゲールは「病院は文明の中間段階にすぎない」という考えがあり、病院に代わるものとして「患者自身の家庭において、健康と回復の最善の機会が与えられるべき」と考えていた。

在宅看護の第1の要素は実際に看護することであるが、技術の提供ばかりでなく、療養者の精神生活面まで支援し、生活態度の変革を目指し、そのためには看護実践力、訪問術、教育力が必要である。

在宅看護であればこそ得られるものに生きがいがあり、それは通常の何気ない生活のなかにあり、病人は生活の日常性を保持し、主体性を自覚できる。Home Nursing という「家」と「看護」を結びつける新しい言葉を生み出し、在宅看護の概念を作っていた。

ナイチンゲールの格言の解釈

- 私は、すべての病院がなくなることを望んでいる。

健康とは、平和な世界では「ヒトのあるべき姿」であり、基本である。

そのような平和な世界から見れば「病院は不健康な象徴」である。

「すべての患者が健康と回復への最善の機会を与えられる」ような、病院を必要としない社会にすることを最終目標にしていた。

日本の在宅医療の歴史

在宅医は患者に期日を予告し、定期的に訪問を行う。この診療形態は多くの医療機関で「定期往診」と呼ばれてきた。

1970～1980年代にかけ、自宅での継続的な医療を提供しようとする、意識の高い臨床医が各地に現れた。

佐藤 智(白十字病院・東京都), 早川一光(堀川病院・京都府), 黒岩卓夫(ゆきぐに大和総合病院・新潟県), 今井 澄(諏訪中央病院・長野県), 増子忠道(柳原病院・東京都), などである。

そして、「定期往診」は1986年に「訪問診療」として保険診療に位置づけられ、その技術的な意義が報酬として結実した。

日本が抱える医療問題

日本では**国民皆保険制度**のもと、あらゆる人が質の高い医療サービスを受けることができている。しかし、医療は深刻な課題に直面している。

●代表的な医療の問題

診療報酬の削減からくる高度医療開発の遅れ
医師・看護師不足の深刻化
薬価見直しによる新薬開発の遅れ
検査報酬見直しによる診断精度の低下
一般病院の4割が赤字経営
介護制度へのしわ寄せなど

在宅医療推進の背景

古くから患者や家族の要請で医師による往診は行われていたが、急性疾患への一時的な対応にすぎなかった。

在宅医療が制度上認められたのは1992年のことで、その背景には高齢社会に伴う疾病構造の変化や慢性疾患の増加があった。慢性疾患療養者は、病院や施設で生活することが一般的だったが、いわゆる**ノーマライゼーション**の思想によって、**住み慣れた地域や自宅で療養する重要性が認識**されはじめた。

一方で、高齢者の生活困難を入院医療によって解決しようとした、いわゆる**社会的入院への解決方策**としても、在宅医療の普及推進が国家的方策となった