

リウマチ看護相談外来の現状



奈良県立医科大学
健康政策医学講座 業室研究生
奈良県立医科大学附属病院
看護師長 西浦聡子

1

リウマチ治療の進歩

- 関節リウマチ治療の21世紀の治療戦略は日々進歩している。早期に治療を始めることで寛解を目指すことが可能になった。

■ リウマチ治療の4本柱とは



- ◆基礎療法
- ◆リハビリテーション
- ◆薬物療法
- ◆外科的手術療法

2

- 関節リウマチ治療は生物学的製剤の登場で寛解が現実のものとなった。
- 関節破壊の進行がなく、発症前と同様の生活が期待できるようになった。
- 新規治療による合併症やすでに破壊された関節障害に悩んでいる患者に対するケアは今後も引き続き解決されるべき問題

3

登録リウマチケア看護師とは

平成22年度より「(公財)日本リウマチ財団登録リウマチケア看護師」制度を発足

目的

リウマチ性疾患のケアに関する優れた看護師を育成し、リウマチ登録医等と連携・協働して医療水準の向上と安全・安心の医療の実践を図り、リウマチ性疾患患者により良い治療環境を提供すること

背景

生物学的製剤による治療など、リウマチ性疾患の治療環境が大きく変化し、多職種によるチーム医療の重要性がますます大きくなってきた。

4

登録リウマチケア看護師の役割

- (財)日本リウマチ財団登録リウマチ看護師制度審査委員会が行う認定審査に合格した者。
- 看護現場において、**実践・相談・指導の3つの役割を果たす。** → 看護ケアの広がりや質の向上を目指す。
- 一定水準以上のケアをリウマチ看護師が実践することで患者さんの予後(生命・機能)の改善に關与する。 → 患者さんのQOLが向上する。

5

1、診療補佐

関節リウマチの特徴を理解

2、患者さんの症状把握と情報伝達

医師に直接伝えにくいことを医師に伝える。訴えを受け止め、各専門チームへの橋渡し。患者さんの代弁者

3、知識の習得

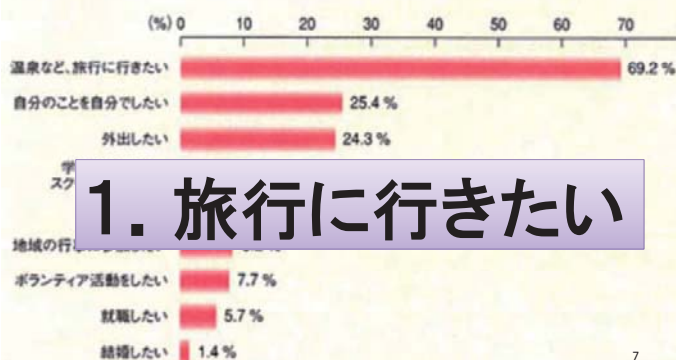
薬物療法・社会福祉制度の知識・地域で援助するスタッフへ知識の伝達・患者さんに対する啓蒙活動

医学的な視点とケアの視点を持った看護師が果たす役割は大きい

6

今、何がしたいーリウマチ白書から

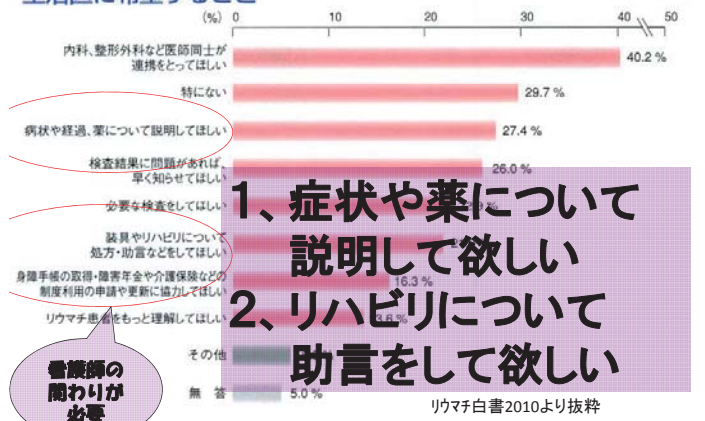
いろんなところに出かけたり、いろんなことをしたい



1. 旅行に行きたい

7

主治医に希望すること



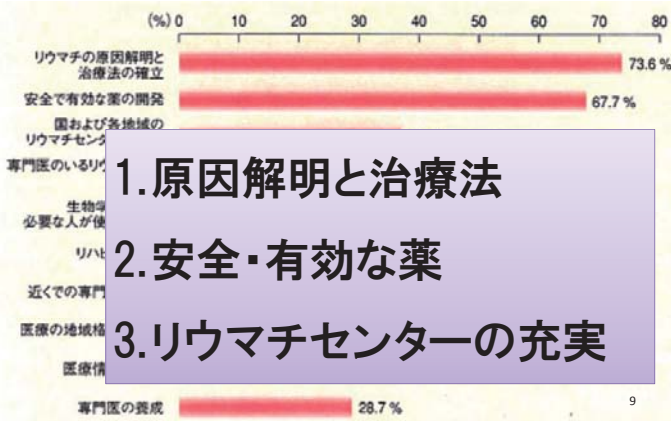
- 1、症状や薬について説明して欲しい
- 2、リハビリについて助言をして欲しい

看護師の関わりが必要

リウマチ白書2010より抜粋

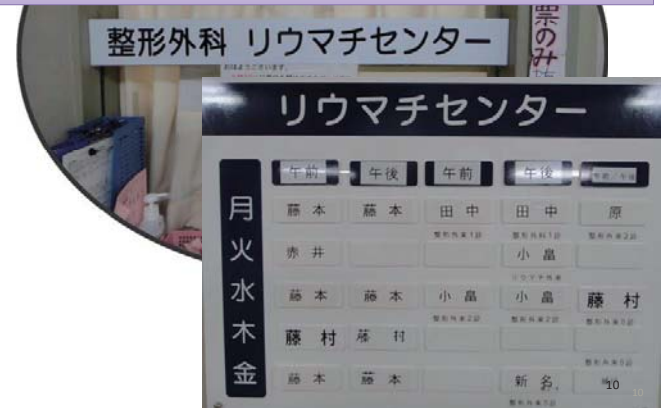
8

今、何を望むーリウマチ白書から



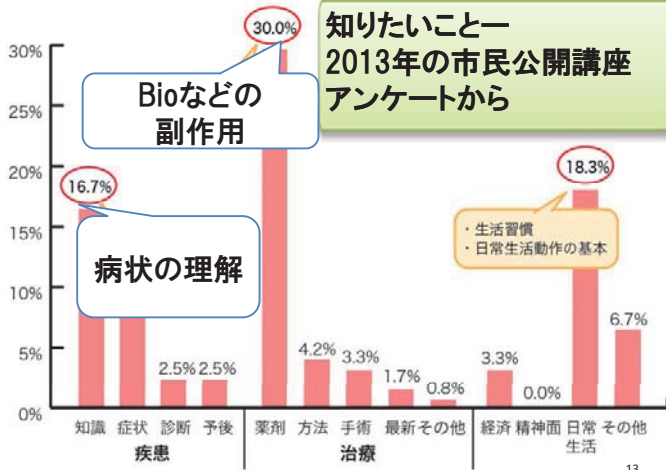
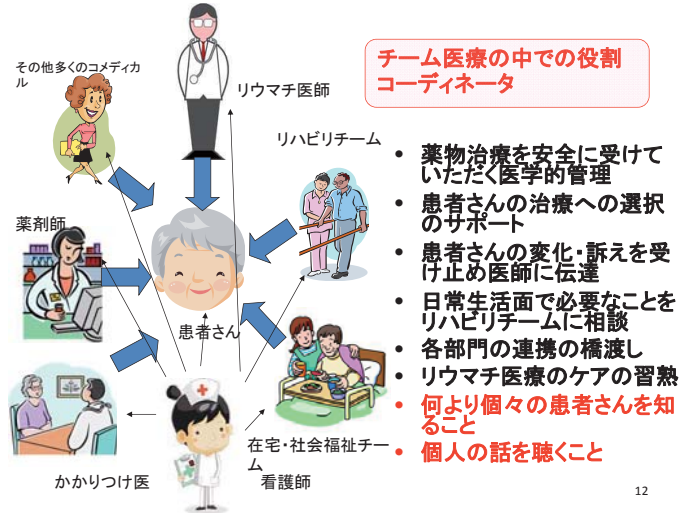
- 1.原因解明と治療法
- 2.安全・有効な薬
- 3.リウマチセンターの充実

2011.4.1 奈良県立医科大学付属病院 リウマチセンター開設

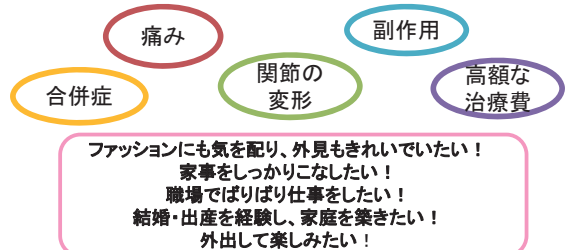


リウマチセンター

リウマチセンター内科、整形外科、看護師、作業療法士、呼吸器内科医の強固なチーム



RA患者のQOLの向上をめざすために



少数だが、その患者にとっては非常に重要な問題を抱えているかもしれないと認識する
RAの看護専門外来などの開設を通し個別的なケアを実現する必要がある

自宅で安心して安定した生活を

長期の病歴を持つリウマチ患者はQOLの低下により、日常生活において訪問看護や介護が必要な場合が多い。

在宅・施設などで専門職が同じ視点で患者・家族と向き合うケアが必要で、多職種の協力に基づいたチーム医療が必須である。

リウマチ患者の家庭での生活支持を目的とした家族を含めた地域の医療・介護チームが重要と考えられる。

リウマチ外来患者等の実績(H23. 4~H24. 3)

月	曜日別							合計
	月	火	水	木	金	土	日	
4月	102	93	239	18	86	0	0	538
5月	122	86	152	16	91	1	0	478
6月	140	84	299	40	91	0	1	682
7月	84	79	220	41	150	0	1	575
8月	144	103	273	44	98	0	0	662
9月	117	85	225	66	75	0	0	568
10月	127	85	272	68	115	0	0	667
11月	122	127	232	45	102	1	0	629
12月	131	99	264	62	98	0	0	654
1月	109	79	182	118	119	0	2	609
2月	119	88	309	49	99	1	1	666
3月	136	94	268	90	122	1	0	711
合計	1,453	1,112	2,935	657	1,253	4	5	7,419

リウマチセンター外来実患者数

患者数	単位:人
1,121	

外来患者数は、増加傾向にある

看護相談件数(4月～1月)

月	患者数(名)
4月	12
5月	16
6月	18
7月	7
8月	8
9月	7
10月	8
11月	6
12月	3
1月	6
合計	91名

リウマチ看護相談実施件数内 33名は継続中 17

リウマチ看護相談内容内訳

相談内容	件数
疾患について	2
治療について	3
生物学製剤導入時の説明	32
内服指導	33
日常生活指導	20
医療相談	4
手術について	1
入院について	1
精神面への介入	1
栄養指導	1
医療者間の調整	2
リハビリ	1
家族間の調整	1
自己注射指導	15

約半数が、生物学製剤に関わるもの 18

看護師が看護相談を専門とした場合の試算

- 1日看護相談を、10件受けると考えた場合
相談により得られる収益

在宅療養指導料 170点 常勤看護師が専門で行うための収益は満たされない

点数 × 10 × 件数(月数 - 休日) × 自己注射施行患者割合

$$170 \times 10 \times 10 \times 245 \times 0.5 = 2,082,500(\text{円})$$

(ただし、1患者1回/月と考える)

19

今後の課題

- 長期の病歴を持つリウマチ患者はQOLの低下により、日常生活において訪問看護や介護が必要な場合が多い。
- リウマチ治療においては、医師と看護師などの専門職が同じ視点で患者・家族と向き合うケアが必要。(T2T 目標達成に向けた治療)
- 多職種の協力に基づいたチーム医療が必須。
- リウマチ患者の家庭での生活支持を目的とした家族を含めた地域の医療・介護チームが重要

20

- 関節リウマチ患者を取り巻く医療環境の改善
- 医療連携のネットワークの構築、看護師はじめコメディカル教育、また講演会などを通じた患者への啓発も重要な使命

21

- 正式な看護相談外来としての運営
- 毎日の運営
- 応援機能でなく、正式な配置換
- 看護相談独自の診療報酬がない
- 登録リウマチケア看護師の存在が、患者や医師にとってニーズが高いにもかかわらず、看護協会の認定制度ではないため、認知されにくい。

22

T2Tを実践するために求められること



23

実際の活動内容(奈良医大)

リウマチ教室 3ヵ月毎 次回 9月10日 開催
様々なテーマを決めて計画

リウマチ市民公開講座 1回 / 年

看護相談外来 毎週水曜日

ナースセミナーの開催 1回 / 年
奈良県内のリウマチに携わる看護師とリウマチに関する知識の取得と共有

24