

# 療養病床におけるチームの連携

医療法人社団慶成会 青梅慶友病院

看護介護開発室長／老人看護専門看護師

桑田美代子

# 青梅慶友病院の概要

病床数：736床

医療保険病床239床（療養病床）

介護保険病床497床

（療養型257床、認知症型240床）

入院患者の平均年齢：87.6歳

90歳以上:41.6% 100歳以上:3.1%

平均在院期間：3年4ヶ月

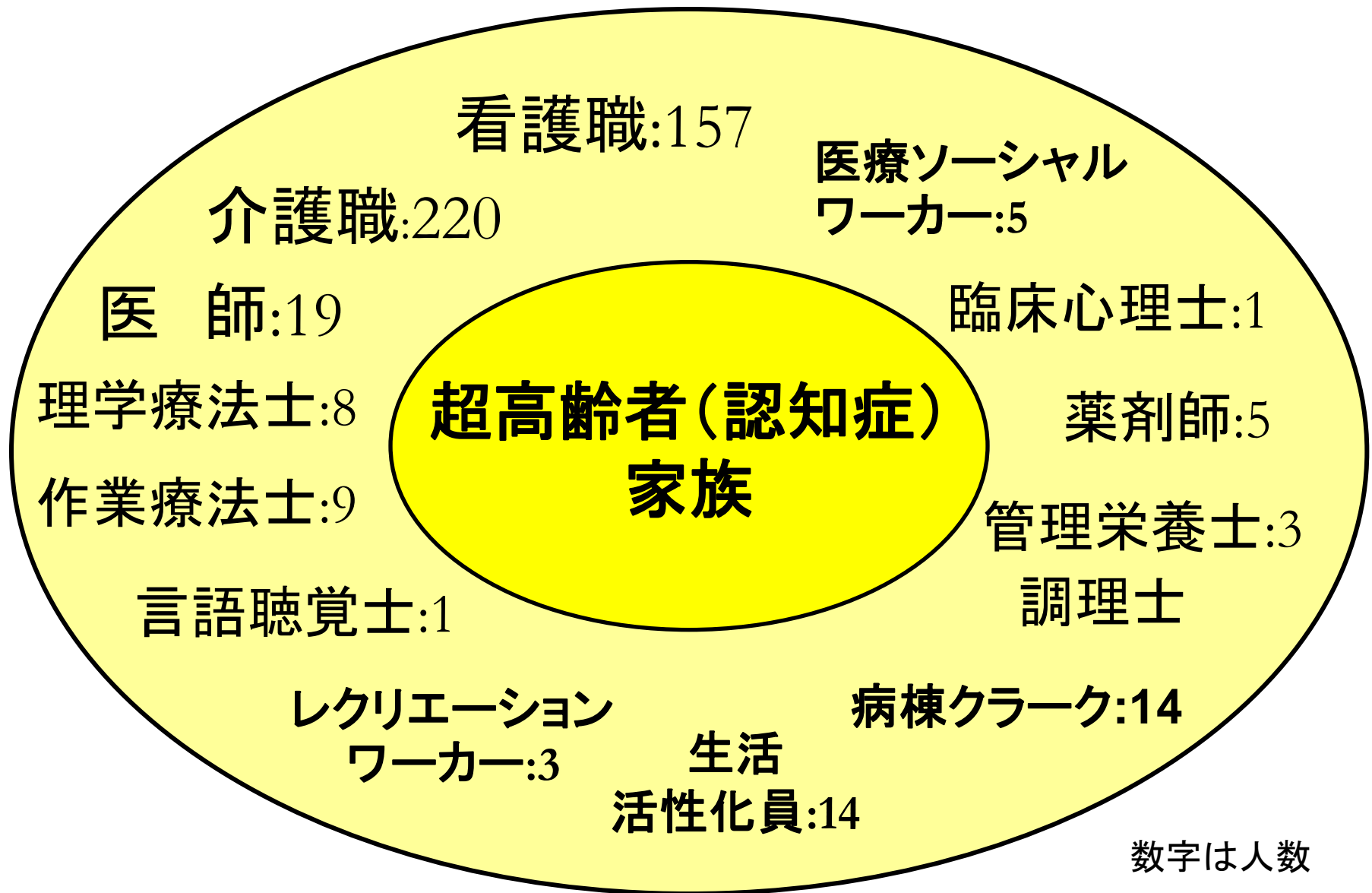
・認知症（中等度以上）：約85%

・死亡患者：約90%

看護単位：14病棟

職員数：737名（非常勤含む）常勤換算：560名

# 患者・家族をささえる職種



# 青梅慶友病院の理念・目標

理念：

老後の安心と輝きを創造する  
—豊かな最晩年をつくる—

目標：

新しい“医療”“介護”“生活・文化”の仕組み  
を創り、高齢者の日々の生活の質の向上に  
奉仕する

—自分の親もしくは自分を安心して  
預けることができる施設づくり—

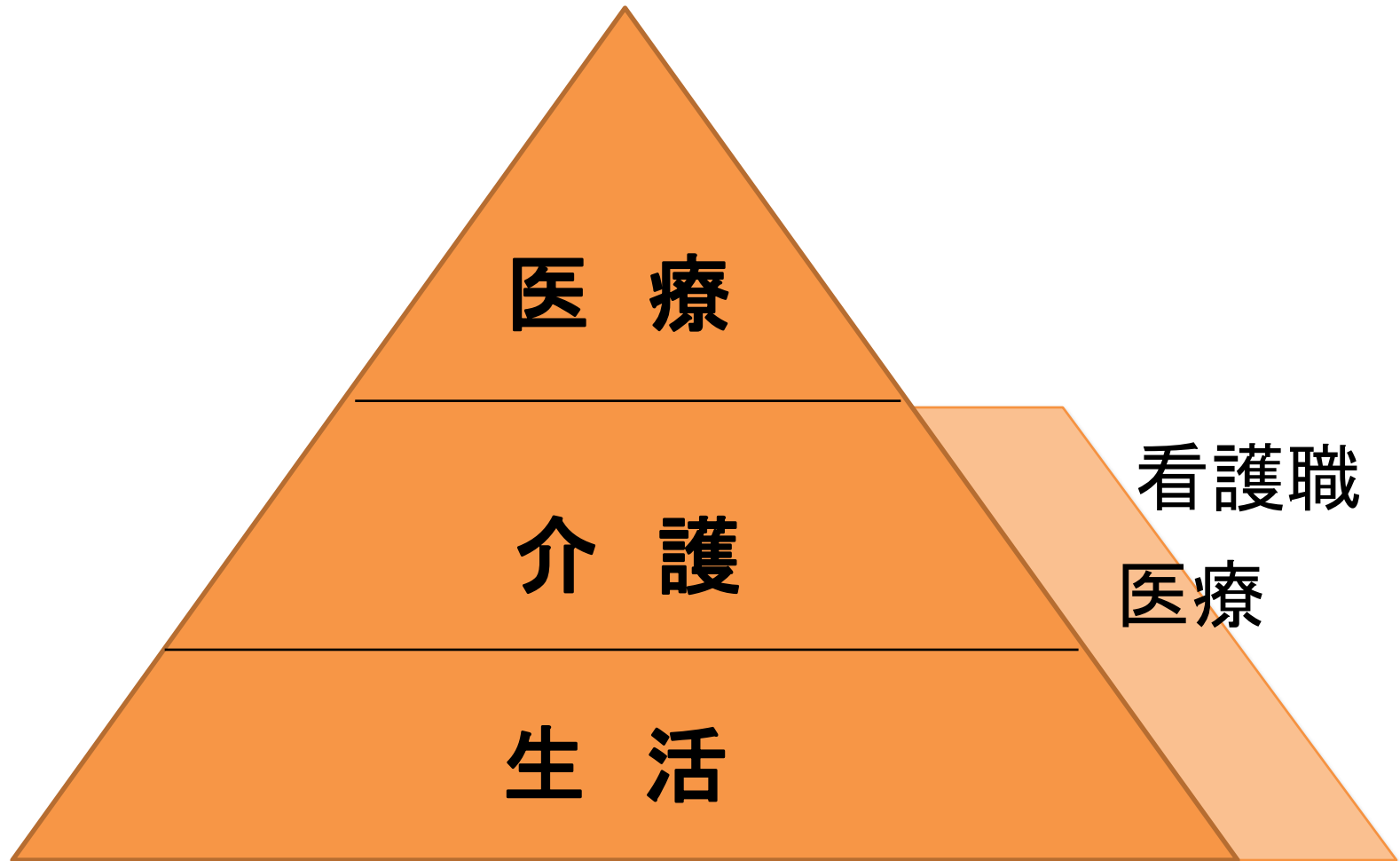
# 青梅慶友病院の機能

- 高齢者にふさわしい医療の展開
- 残存能力の活用による生活再構築
- 質の高い豊かな生活
- 大往生の実現
- 社会への提言

当院では職員間で理念・目標を共有し、  
それを達成するために、  
チームで活動している

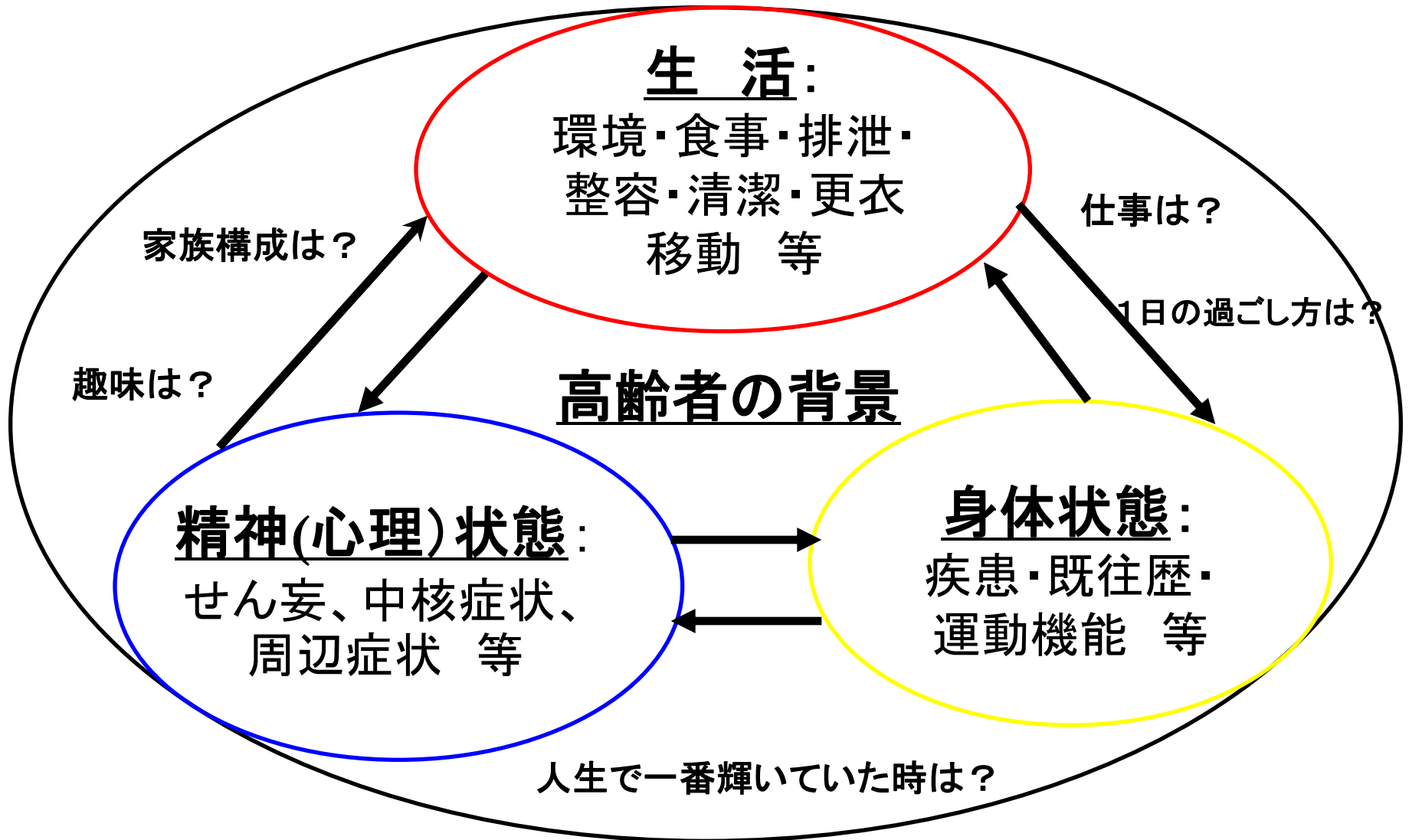
# ケアの組み立て

医療・介護・生活に精通している看護職



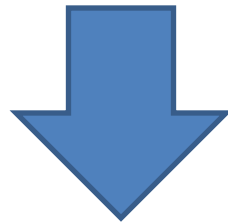
医療の存在が高齢者・家族の安心感となる

# 高齢者ケアに必要な視点 生活・身体・精神状態の3つバランス



# 患者、家族の代弁者である看護職

- 超高齢者にとって「生活」の視点は欠かせない
- 「食事」「排泄」などの生活支援は、看護職の方が長けている
- 超高齢者にとって時に医療行為は苦痛である



看護職は患者、家族の代弁者である  
「それは苦痛である」と医師に伝えてよい  
ケアの最高責任者は病棟師長



# 専門看護師の役割

**実践**: 専門看護分野において、個人・家族または集団に対して卓越した看護を実践する。

**相談**: 専門看護分野において、看護職者を含むケア提供者に対しコンサルテーションを行う。

**調整**: 専門看護分野において、必要なケアが円滑に行われるために、保健医療福祉に携わる人々の中でのコーディネーションを行う。

**倫理調整**: 専門看護分野において、個人・家族または集団の権利を守るために、倫理的な問題や葛藤の解決をはかる。

**教育**: 専門看護分野において、看護職者に対しケアを向上させるため教育的役割を果たす。

**研究**: 専門看護分野において、専門知識・技術の向上、開発をはかるために実践の場における研究活動を行う。

# チームでの取り組み例①

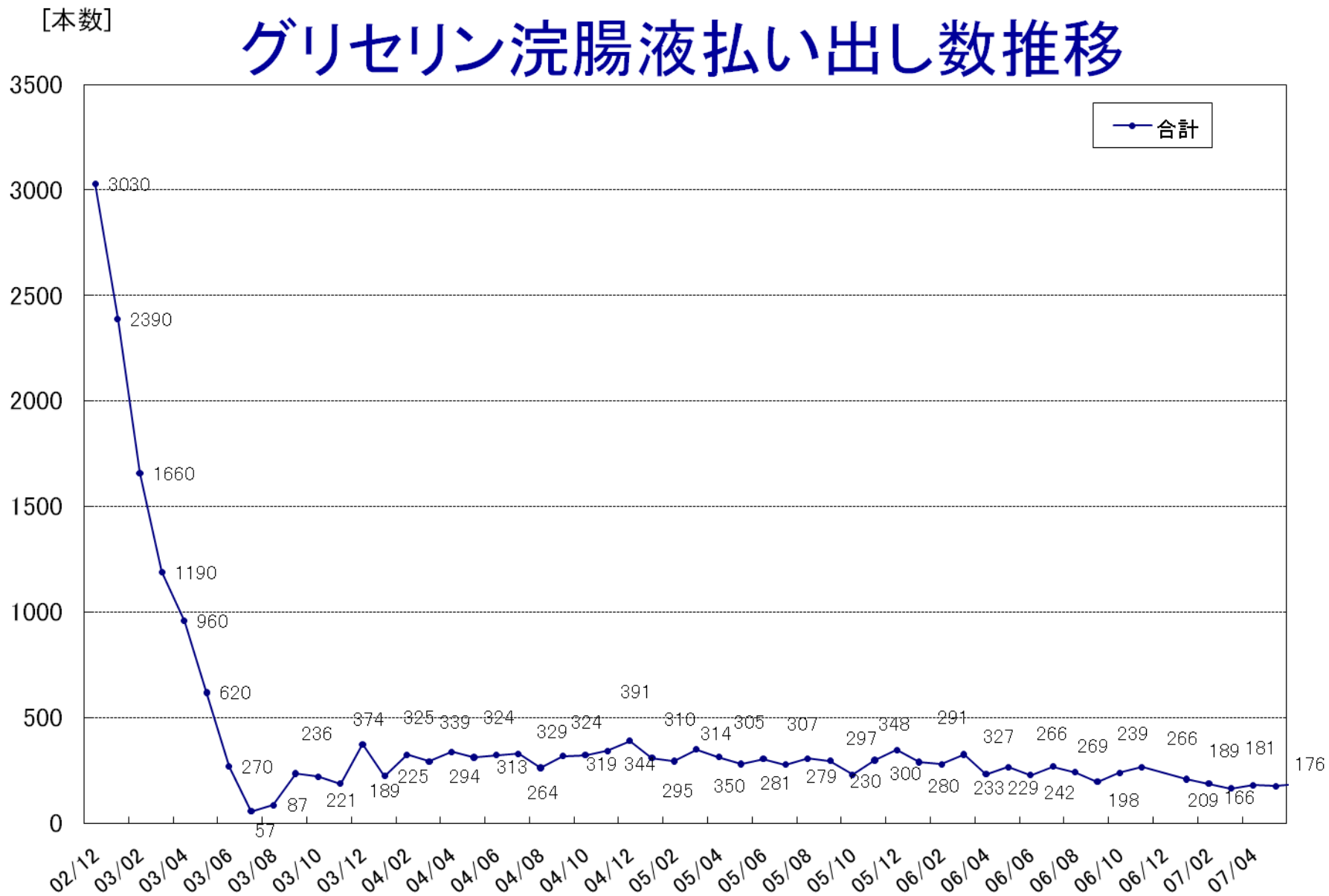
## 便秘対策プロジェクトチーム

- 発足：2003年1月～12月

目的：患者の苦痛である羞恥心を軽減し、より質の高い生活を提供することを意図して、浣腸・摘便に頼らず、排便管理の改善を行う。

- メンバー：医師、看護職（各病棟から1名）、薬剤師、管理栄養士、老人看護専門看護師
- 取り組み内容（抜粋）：
  - ①便秘タイプの見極め：便秘状態把握表（既往歴、内服薬、排泄動作等）
  - ②下剤の検討：使用している下剤の再確認（効果・効用）⇒薬剤師
  - ③水分摂取量の検討 ④食事・補食内容の確認⇒管理栄養士
  - ⑤腹部状態、便性状、排便周期の観察
  - ⑥排便が見られない場合の処置ルールの検討 等

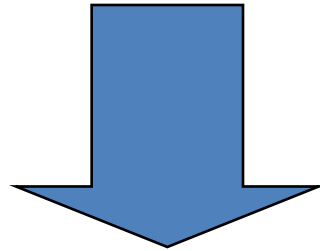
# 取り組み後の グリセリン浣腸液払い出し数推移



## チームでの取り組み例②

食事の援助：食べるは五感で楽しむ

栄養“管理”の視点だけではなく、



食べて“楽しむ”“味わう”視点

より人間らしく、最後まで“口”から食べたい  
スタッフ側の安易な理由からチューブケアは行わない

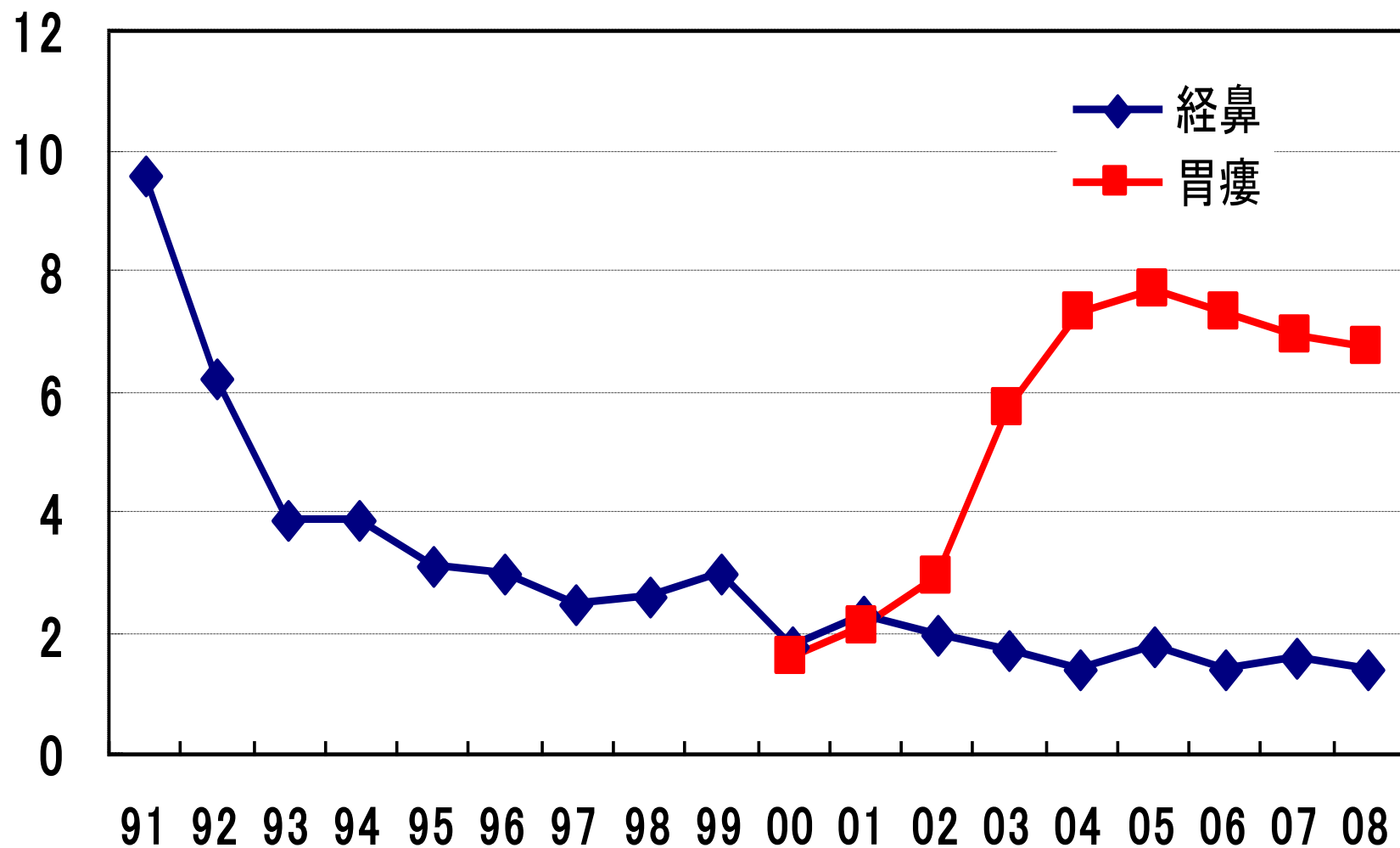
# チームで情報を共有し計画立案

- 高次脳機能障害の有無：失行、失認 等
- 嚥下機能の把握：日々の食事介助
- 身体機能の把握：麻痺、拘縮の有無 等
- 栄養状態の把握：体重、血液データ 等
- 内服薬の把握：意識状態や嚥下への影響の有無
- 嗜好 など



- 食事を食べる環境
- 食事形態、食事量、食事時間
- 姿勢：ベッド角度・首の角度
- 介助位置、配膳の位置
- 介助が必要な部分 ・用具の工夫 等

# 経管栄養患者数推移



褥瘡割合(%)

# 褥瘡を持って死亡した患者数の推移

