

地域連携 だより

彦根市立病院

〒522-8539 滋賀県彦根市八坂町1882番地

TEL : 0749-22-6050(代)

問い合わせ先 彦根市立病院 地域医療連携室

TEL : 0749-22-6053 FAX : 0749-22-6093

積み重ねた100回
心より感謝申し上げます

第100号

祝



認知症サポート医 病院事業管理者 金子 隆昭

彦根市立病院では、地域連携を強化するために、「地域連携だより」を発行してまいりました。地域の先生方からもその都度ご評価をいただき、「地域連携だより」は、病診連携と病病連携に大きな役割を果たしていると自負しております。2013年8月に発行された第1号から数えて、今月号で第100号となります。

今回は、地域につなげる認知症ケアがテーマです。現在日本は高齢少子化が急速に進んでいますが、高齢者は一般に多疾患併存（マルチモビディティ）の状態であることが多く、糖尿病、呼吸器疾患、高血圧症、脳血管障害、心疾患、認知症、悪性腫瘍など、複数の疾患を併せ持っています。患者さんが認知症で入院することは稀ですが、認知症以外の疾患で入院した患者さんが、病院という慣れない環境で一気に認知症の症状が強まってしまうことは、よくあることです。

当院では医師、看護師、社会福祉士、作業療法士から構成される認知症ケアチームが2017年10月より活動しています。週1回病棟を回診し、病棟の看護師と連携して、認知症の患者さんへの対応をチームで検討しています。

また、せん妄や高齢者うつなどの精神疾患を併せ持っている患者さんには、月に2回程、豊郷病院精神科の先生をお招きして、回診に参加していただき、薬剤調整や対応などに具体的な助言をいただいています。このような活動は、看護の質を高めるだけでなく、看護師や担当医師の負担軽減にもつながります。患者さんが退院や転院される時には、病診連携や病病連携で地域の先生方と患者さんの情報が共有されることになります。認知症の高齢者は住み慣れた地域で安心して暮らせるよう、地域全体で見守ることが大切であり、それによって介護のスタッフやご家族の負担軽減にもつながります。認知症の高齢者が増加してくるにつれて、このような地域連携はますます重要になってくることは間違いありません。

彦根市立病院は地域の急性期医療を担っていますが、認知症の患者さんへの対応から目をそらすことはできません。これからも彦根市立病院の活動にご理解とご支援を賜りますようお願いいたします。



地域に繋げる認知症ケアチーム活動

「認知症基本法」について

認知症の方々を支える
新たな一歩。



急激な超高齢社会の到来により、高齢者や認知症の人々を取り巻く我が国の社会状況はこの半世紀の間に大きく変化しました。今後も高齢者人口が増加することに伴い、認知症や軽度認知障害（MCI）の人も増加しています。2040年には、1,200万人になることが見込まれています。

2024年1月には、「**認知症の人を含めた国民一人一人がその個性と能力を十分に発揮し、相互に人格と個性を尊重しつつ支え合いながら共生する活力ある社会**」（＝共生社会）の実現を推進するための

「**認知症基本法**」が施行されました。誰もが認知症になり得る、また認知症を自分ごととして考える時代になったといえます。

認知症ケアチーム（DCT）

当院では、身体疾患の治療のために入院した認知症高齢者やその家族の様々なニーズに対応し、質の高い認知症ケアの提供によって、急性期病院としての責務の一端を担うことを目的に、**2017年10月より多職種による彦根市立病院認知症ケアチーム(DCT)が始動**しました。今年で9年目を迎えました。



主なチームの活動として、**毎週木曜日**に医師、看護師、社会福祉士、作業療法士のメンバーで、入院までの経過、生活歴、検査データ、使用薬剤、栄養、日常生活動作、患者さんからの言葉や表情などの様々な情報を共有し、「**何が問題か**」、「**原因は何か**」、「**最善の治療やケア・支援は何か**」等について話し合っています。

それぞれの専門性を持ち寄り、協力し最善のケアを模索していく中で、より客観的な分析や幅広い視点からのアプローチを見出すことができます。その後、各病棟を巡回し、病棟看護師と目標の明確化・ケアの検討等を行っています。また、各部署のリンクナースとともに身体的拘束最小化への取り組みを一層強化し、大幅な実施率の低下へつなげることができています。



チームミーティング

カルテや事前の情報収集から、眠れていないことや、食欲のないことの考えられる要因は何か。入院前の状況やリハビリでの状況などを確認し、治療が円滑にいくよう検討しています。

病棟ラウンド

眠れてる？困ってることは？どこが痛い？
患者本人に直接聞くことで、症状の原因や背景にあるものを探ります。



2024年6月からは、豊郷病院より精神科医師をお迎えし、月2~3回チームラウンドに同行をいただいています。主に、せん妄を合併している方、精神疾患をお持ちの方に対し、薬剤調整や対応方法において具体的な助言をいただき、身体疾患の円滑な治療につながっています。

また、転院調整や退院後の地域との連携においても尽力いただいています。自傷行為やオーバードーズ等チーム対象者以外の方への治療についても主治医からのコンサルトが増加している状況です。

チームメンバーやスタッフにとっても新たな学びが多く、さらに転院後の患者情報を共有することでケアや支援の振り返り・評価の機会となっています。



認知症認定看護師の活動

DCTチームに欠かせない存在です。チーム活動の事前情報収集はもちろんですが、患者さんやご家族と面談し、これまでの生活の様子や困りごと、退院後の生活への不安などの話を聴きます。患者さんの願いや信念、これまでの生活ぶりといった認知症症状で見えにくくなっているその人らしさに触れることができ、患者さんへの敬意やケアのヒントにも繋がります。相手を知ること、知ろうとすることを大切に日々の活動を行っています。

これからも、他の医療チーム、多職種、リンクナースとともに地域と連携し、入院が必要となった認知症高齢者やそのご家族が、安心して治療を受け、望む生活を継続していけるよう支援に取り組んでいきます

コロナ禍を経て、院内デイケアを再開

開設までの経緯

組織の理念「住みなれた地域で健康を支え、安心とぬくもりのある病院」に基づき、あたたかな心で患者の療養をサポートするため、入院中であっても日常的に行っていた事ややりたい事ができる環境、その人らしさが発揮できる環境を提供し、**楽しく安心できる居場所づくり**を目指して、2018年7月、認知症高齢者の方を対象に**院内デイケア**を開設



地域の方と創る認知症ケア

院内デイケア

入院中の認知症高齢者の方を対象に、ボランティアさんとともに入院中であっても日常的に行っていた事・やりたい事ができる環境、その人らしさが発揮できる環境を提供し、楽しく安心できる居場所づくりに努めています。

開催日：第2・4水曜日
15時～16時

場所：7階ひこにゃん広場

内容：体操、歌、ゲーム、
創作、季節の行事 等



期待される効果

- ・患者さんのしたいことを支援することで、覚醒が促され生活リズムが整う
- ・薬剤に頼ることなく、夜間の良眠を得る
- ・ unnecessaryな身体拘束を減らし、治療効果を促進できる
- ・患者のもつ残存機能を引出し、身体面・精神面・社会面の自立への支援となる
- ・スムーズな退院調整が可能になる
- ・職員が認知症を有する人に対する理解を深め、日常のケアに活かすことができる

家族・介護者に向けたガイドブックの作成

「頑張りすぎない認知症ケア」

～少し気持ちが楽になるためのガイドブック～

チーム内：看護師 ・ 作業療法士 ・ 社会福祉士

+

管理栄養士 ・ 言語聴覚士 ・ 皮膚排泄ケア認定看護師



介護者の気持ちが楽になるように、との思いから認知症ケアガイドブックを作成しました。認知症の世界のこと、食事、排泄、リハビリ、福祉制度など当院のスタッフが思いを込めて書きました。当院1階の中央ロビーで誰でも手に取ることができます。