

独立行政法人地域医療機能推進機構

第4回 仙台南病院地域協議会議事録

日 時：平成29年7月25日(火) 17時30分～18時30分

場 所：病院3階 第二・第三会議室

出席者: 寺尾 尚子 (ツクイ仙台西中田)
松澤 福美 (有限会社 楽・楽介護センター)
稲田 順子 (ケア21長町)
下瀬川 恵 (ケア21長町)
太田 智子 (ケア21長町)
佐藤 美幸 (居宅介護支援事業所なとり)
田中 たか子 (有限会社東北福祉サービス)
長田 紀子 (袋原訪問看護ステーション)
庄司 玲美 (訪問看護ココ・ステーション仙台中央)
石井 柁希 (訪問看護ココ・ステーション仙台中央)
佐藤 はなだ (太陽の郷 愛島 ナースステーション)
佐藤 まゆみ (白東苑)
栗野 貴子 (仙台南病院附属居宅介護支援センター)
日下 健 (仙台南病院附属居宅介護支援センター)

遠藤副院長、鈴木看護部長、開沼副看護部長、小野地域連携室長、川名病棟看護師長
菊地附属老健看護師長、小野寺地域包括ケア病棟看護師長
大網WOC認定看護師、菊地がん性疼痛看護認定看護師・藤井認知症看護認定看護師
山本糖尿病看護認定看護師、澤村地域連携室副看護師長・佐藤附属老健副看護師長
加藤MSW、南館MSW、吉田総務企画課長

本会の主旨

平成29年3月23日(木)に開催した第3回仙台南病院地域協議会において、地域の医療・介護・福祉施設との連携強化を確認し、以後、近隣の訪問看護ステーションや居宅介護支援事業所との「顔の見える関係作り」「情報共有」を目指して活動してきたが、さらに一步踏み込んで現場サイドで日常的に発生している問題解決について、当院のがん性疼痛看護認定看護師、認知症看護認定看護師、糖尿病看護認定看護師、皮膚排泄ケア認定看護師の4名が関与・貢献していくことを目的として本会を開催した。

議事内容

1. 開会の挨拶:遠藤副院長

本日は足元の悪い中、第4回地域協議会へご出席いただき、ありがとうございます。

平成29年3月23日に開催した第3回地域協議会開催から4ヶ月が経過したところですが、今回は各施設・セクションで業務にあたられている皆さんが、看護・介護の面で困っている事項について少しでも問題解決に貢献できればと思い、開催させていただきました。

4名の認定看護師が、それぞれの経験・知識を基に、皆さんを全面的にバックアップしてまいりますので、よろしく願いいたします。

2. 認定看護師の紹介

4名の認定看護師を紹介

3. 認定看護師によるプレゼンテーション

① がん性疼痛看護認定看護師:菊地看護師

平成22年にがん性疼痛看護認定看護師を取得し、平成27年に第1回目の資格更新を行っており、外科・泌尿器科病棟に勤務しています。

がん性疼痛看護とは、痛みの総合的な評価と個別的ケア、薬剤の適切な使用及び疼痛緩和で、具体的には医師、薬剤師、看護師と相談しながら適切な薬剤の選択、痛みやその他つらい症状の緩和のためスタッフや患者さん、ご家族に対し、質の高い緩和ケアができるよう努めています。

今後地域で看護・介護にあたっていらっしゃる皆さんのお手伝いできればと考えておりますので、気軽にご相談いただければと思います。

② 認知症看護認定看護師:藤井看護師

平成27年の附属老健在職中に認知症看護認定看護師を取得し、平成29年4月からは病院の地域包括ケア病棟へ異動し勤務にあたっています。

認知症看護認定看護師の役割としては、認知症の人の状態像を総合的にアセスメントし、各期に応じたケアの実践、ケア体制作り、介護家族のサポートのほか、認知症の行動心理症状を悪化させる要因・誘因に働きかけて予防・緩和し、安心かつ安全な生活・療養環境を調整するのが役割で、認知症ケアチームで認知症ケアに取り組んでいます。

認知症看護についての相談や、施設内での勉強会依頼などありましたら、是非お声がけいただければと思います。

③ 糖尿病看護認定看護師:山本看護師

糖尿病看護認定看護師としての得意分野については、血糖パターンマネジメント、フットケア、糖尿病のⅠ期・Ⅱ期・Ⅲ期毎のケアシステムの立案があります。

具体的に申し上げれば、その人その人の血糖変動から生活パターンの問題点を読み解き解決していくものです。

また、施設内の利用者等で疾患により爪を切ることが困難なケースについても対応が可能です。

糖尿病疾患の患者さんは、高血糖が続くと菌に対する抵抗力が弱まるため、神経障害もあると痛みに気づかず、症状が悪化し、足を切断するといったケースも多く見られます。

もし傷ができてしまった場合については、皮膚・排泄ケア認定看護師の協力を得ながら協働で対応しています。

院内では外来患者を対象とした生活習慣教室や、外部への出前・出張講座も行っておりますので、是非ご相談いただければと思います。

④ 皮膚・排泄ケア認定看護師:大綱副看護師長

平成18年に皮膚・排泄ケア認定看護師の資格を取得し、平成19年からは褥瘡管理専従として業務にあたり、東日本大震災後の地域支援として気仙沼地域での活動等、様々な活動を行っています。

皮膚・排泄ケア領域で対応可能なこととしては、創傷ケア、ストーマケア、失禁ケア等があります。

在宅への対応としては、真皮を越える褥瘡の状態にある患者に対する同行訪問や退院後訪問が可能です。現在支援できる体制作りを行っています。

この他、訪問看護ステーションや介護施設での褥瘡・ストーマ・排泄領域の勉強会への参加も可能ですので、是非お気軽にご相談いただければと思います。

4. 各認定看護師との個別協議

① がん性疼痛看護分野

菊地認定看護師、寺尾尚子、佐藤美幸、石井柁希、小野寺看護師長、澤村副看護師長

*痛みのある患者様の訪問で、マッサージやストレッチの希望が、その場しのぎでセルフケアに繋がらないのが現状。楽しみを設けていくと痛みを忘れて過ごせることもあり、そのような症例があればアプローチ方法を聞きたい。

→ターミナルの方でリハビリを楽しみにしている人がいる。痛みを執着することが多く、リハビリは気分転換にもなり得る。

実際に当院でも骨転移のある人が、集団リハビリ(アクティビティ)に参加しているケースもあり参加中は痛みの訴えは無かった。ストレスは痛みを増強する原因となるので、楽しみを取り入れて行くことは大切と考えている。また、動かすリハビリだけではなく、リンパ浮腫ではマッサージだけでも患者様はすごく楽になる。

→デイサービスでも、痛みはあるが、薬を飲んで30分で調子が良いなど状態を見ながらやっている。ある程度痛みがコントロールできれば、同じ年代の人と関わることで執着から解放されることもある。

*痛みを抱えた患者を在宅にお願いするにあたり、病院へ望むこと。

→看護サマリー等の紙面には載らない情報が、在宅では大切なことも多い。

例)しっかり内服はできているのか?家族の協力はどの程度あるのか?病気の理解度は?

患者様と付き合いしていく中で、患者自身・家族が何を望んでいるのか?生活の中で何をしたいのか?「生活面でのニーズ」が知りたい。それが在宅での介入では大切であり、活かしていける情報です。

*在宅では、看護サマリーに載らないような細かい情報が大切であり、提供を希望している。
電話や直接会ってお話を聞くことができると大変助かる。
→ご連絡いただければ対応します。

② 認知症看護分野

藤井認定看護師、太田智子、佐藤まゆみ、栗野貴子、加藤MSW

*施設では以前に比べて歩ける認知症の入所者が増え、職員の少ない夜間帯での転倒が増えてきている。「徘徊」ではあるが本人なりの目的があって歩き回っている。身体拘束することも本来ではないし、薬剤に頼らないケアをしていきたいと考えている。歩く理由の検討やケアの見直しのためにカンファレンスをしている。(この場合、職員が自分を責めてしまうことも多く、この点のフォローも課題となっている。)

*施設や病院において「帰宅願望」は当たり前という認識から、居心地の悪さを解消する試みを検討した。

→カンファレンスをしていることは、とても良いこと。生活リズムを整える、不安感を取り除く、別なことへ集中を促すことも良い。

*ケアマネージャー等から、専門医への受診を勧めても、本人はもちろん、家族が認知症かもしれないということを受け入れられなかったり、もうどうにもならないと諦めたりしている。

かかりつけ医から専門医受診を促してもらえるとありがたい。

*認知症の周辺症状などに対して「病気だからそういう行動をとっている」という捉え方を家族ができるような支援が必要。

→専門医による鑑別診断を受け、認知症の種別に応じたケアを提供していくことが理想。

*職員の一部に認知症の利用者に一律の対応をする者がいるが、その対応に疑問を感じても正しいアドバイスができていない。認知症の種別の特徴や対応方法などについて、施設内研修として、是非講演頂きたい。

→ご依頼があれば対応致します。

③ 糖尿病看護分野

山本認定看護師、松澤福美、稲田順子、長田紀子、下瀬川恵、日下健、南館MSW

*糖尿病患者は合併症を持っている方も多く、かかわり方が難しい。

→内科だけではなく、透析を行っていたり、眼科や皮膚科を受診している方も多い。

体調や血糖値を確認することも大切であるが、「足は痛くないですか」「眼は見えにくくなったりしていませんか」等の声掛けを行うだけでも、本人が自分の体に関心を持つきっかけになる。

*食事管理が難しい。

→患者さん自体もバランスの良い食事とは何か認識するのが難しい。初めから否定するのではなく、患者自身に考えてもらえるような問い掛けも必要である。

1つ1つ時間をかけながら、長い目で関わっていく必要がある。

*血糖コントロール良好で、経過観察と言われている患者様とどのように関わっていけば良いか。
→(訪問看護ステーションの方より)予防的に訪問看護を利用して頂ければ、患者様の背景が見えやすくなり、関わりやすくなる。

ケアマネージャーだけでなく、訪問看護師、かかりつけ医等の関わりを持つ人達が増えることで患者様自身が体のことを考える時間が増えることになる。

*糖尿病患者様の中には、清潔保持(入浴等)が出来ていない患者が多く、気づいた時には足を切断しなければならない段階になってしまっていることがある。

→壊疽の原因1位は靴ずれである。履き慣れた靴でも、神経障害や年齢的などから、足の変形が起こってくる。小さな傷でも炎症が広がりやすく、数日で壊疽してしまう場合もある。

変化に気づくために、白いソックスを使用することもお勧めである。洗濯の際などに家族が気づくことが出来る。

④ 皮膚・排泄ケア分野

大網認定看護師、鈴木看護部長、小野連携室長、田中たか子、庄司玲美、佐藤はなだ

*高齢者で皮膚が弱くなっていると、少しの刺激で裂傷となる。抗凝固剤を内服していると出血コントロールがしにくく、治癒に時間がかかる場合がある。

→予防としては保湿が重要で必要時除圧グローブの使用が望ましい。在宅での工夫としてはステリーの代わりに絆創膏のパット以外の部分を細くカットして使用できる。また、除圧グローブの購入が困難な場合は、少し大きめの長袖シャツを利用し、親指の部分が出るようにシャツを加工する。また、めくれた皮膚を元の位置に伸ばす(引き出す)ことが重要。

出血や滲出液が多い場合はガーゼの代替としてオムツなどを利用することも出来る。家族指導も重要である。

*創傷の洗浄は必要か。

→洗浄はしたほうが良い。その際、動ける場合は直接シャワーを使用。体動困難な場合は、水道水を容器に入れて使用すると良い。

*WOCと同行訪問し処置方法が変更になったが、「これでいいのか?」と疑問に思った事例があった。経過も思わしくなかった。

→処置方法の変更には理由がある。疑問に思ったときには、情報交換やカンファレンスを通じて意思の疎通を図れると良いと思う。処置方法を変更したら、1週間後に評価は必要である。

*現在、訪問してくれるWOCは増えていて在宅医療を行っている側としては助かっている。しかしエリアが決まっていることが多く、対応に苦慮する場合がある。

また、病院から退院した患者については、退院先のWOCに同行訪問を依頼する場合もある。

在宅で悩む場面が日々あるので、相談できる場所があるというのは安心であり、また、ケアの質の向上にも繋がっていくと思う。

6. 閉会の挨拶:鈴木看護部長

本日は地域協議会にご出席頂き、ありがとうございました。

この協議会は、JCHO仙台南病院が「地域医療・地域包括ケアの要として、地域のニーズに応えた医療・介護の提供等、地域の実情に応じた運営を行うこと」を目的として設置・開催しているものです。

各分野において、看護・介護の現場で活躍されている皆さんと活発な意見交換が行われたことはとても有意義であり、今後とも地域に貢献してまいりたいと思いますので、ご協力をお願いいたします。

7. 今後の検討課題

今回の地域協議会を通じて、地域の需要や当院の果たすべき役割が見えてきた。

電話による相談への対応や各種研修会への参加についても需要があり、同行訪問については院内体制の整備を図り、早期に実現できるよう推進していく。