

スマイル

ら

う

ひ

こ

2025
秋



特集

安心・安全な入院治療を実現するために 認知症サポートチームの取り組み

各段階における栄養士の関わり／2階東病棟について／認定看護師通信 vol.72

安心・安全な入院治療を実現するためには 認知症サポートチームの取り組み



社会の高齢化に伴い、認知症を有する患者の入院も増えてきています。認知症があることにより、夜中に眠れず騒いで同室者に迷惑をかけたり、独りでトイレに行こうとして転倒したり、治療上必要な安静が守れず、点滴チューブなどを引き抜いてしまうことなどが危惧されます。普段は認知症の症状がないと考えられている方であっても、入院すると周囲の環境が大きく変化するのと、入院自体あるいは病気に対する不安、病気やその治療に伴う不快感が大きなストレスになって、せん妄や認知症症状の悪化が起こることは珍しいことではありません。

それを防ぐために「抑制」する（ベッドにくくりつけて固定）、あるいは「鎮静」する（薬で眠らせる）のもやむを得ないのではないかという考え方もあります。しかし、長期の抑制や鎮静は廃用を生じて、ADLを著しく損ない、せっかく原疾患を治療出来たとしても、もともとADLが自立していたのを、寝たきりで介助が必要な状態に悪化させてしまっては良質な医療を提供しているとは言えません。

そこで枚方公済病院では2018年4月に認知症サポートチーム(DST)を発足させました。チームは医師、認定看護師、薬剤師、社会福祉士の多職種で構成されています。入院時に認知症が疑われた患者を対象にして、入院主科の担当医や病棟看護スタッフと連携して内服や患者対応の仕方を検討することにより、抑制や鎮静を最低限にとどめて、なるべく良い状態で退院して家庭や社会に復帰させるように活動しています。



活動成果としては 2018 年 4 月 DST 立ち上げ前には DST 対象患者で 44% あった身体拘束率は、2024 年度 10.22% まで低減しました。2024 年 6 月には身体拘束最小化チームも発足し病院全体での拘束率も 3.8% と低い値になっています。また、一般的には認知症患者の入院日数は長いと言われていますが、患者にとって住み慣れた心地よい生活場所に一日でも早く退院することを目指し、入院中に転倒して怪我をしないように環境調整や ADL を下げない支援を行うことにより、2018 年 27.6 日であった在院日数は、2025 年現在、18.6 日まで短縮しています。

コロナ禍の経験で実感されているように、長期間の隔離生活は確実に ADL の低下を招きます。それを少しでも防ぐために症状が安定している患者を対象として、平日には院内デイを行っています。集団で手作業や体操、歌を歌うなどのレクリエーションを行うことにより、日中の活動性を増やして、昼夜のリズムを整えることにより、退院後の日常生活にスムーズに復帰できるようにする取り組みも行っています。

今後とも認知症サポートチームの活動に対して皆様の御理解・御協力をよろしくお願いします。

脳神経内科 科長 廣田 伸之



各段階における栄養士の関わり

当院では入院・通院期間、切れ間の無い栄養管理を行うことで患者さんのADL・QOLの維持に繋げられるよう努めています。今回はその内容についてご紹介させていただきます。

重症急性期

入院後48時間以内の栄養スクリーニングに努め、早期栄養介入を行い低栄養・ADL悪化の予防を行っています。

例) HCUカンファレンスでの栄養メニューについての提案。
経口・経腸・経静脈からの栄養量を主治医へ相談・変更し栄養量の確保につなげる。



HCUカンファレンス

急性期

退院後の生活を視野に入れた食事調整や情報提供・教育などを行っています。

例) 二次予防に対しての個人指導や集団教室の実施。
経管栄養のプラン調整。嚥下調整食の作成方法の指導。
各種チームカンファレンスや退院前カンファレンスへの参加。



当院作成の指導媒体



食事調整

退院後

外来通院期間は継続的な栄養指導で再入院予防のサポートを行っています。その他にも、公開講座などで情報提供を行っています。

ダイアフェス 2024

例) 定期受診に合わせた栄養指導。
リハビリと連携した栄養指導。
(心疾患、呼吸器疾患など)
公開講座での講義・相談窓口など。
(ウォーキング教室、ダイアフェスなど)



試食いただいたスイーツ



栄養相談



一般食

治療の一環として重要な食事。
飽きがこないよう、
日常の食事から月に一度の行事食まで
まごころをこめて、提供しております。
患者さんからも好評をいただいている。



一般食



世界の料理



調理長手作り



ひな祭り

2階東病棟についてご紹介します

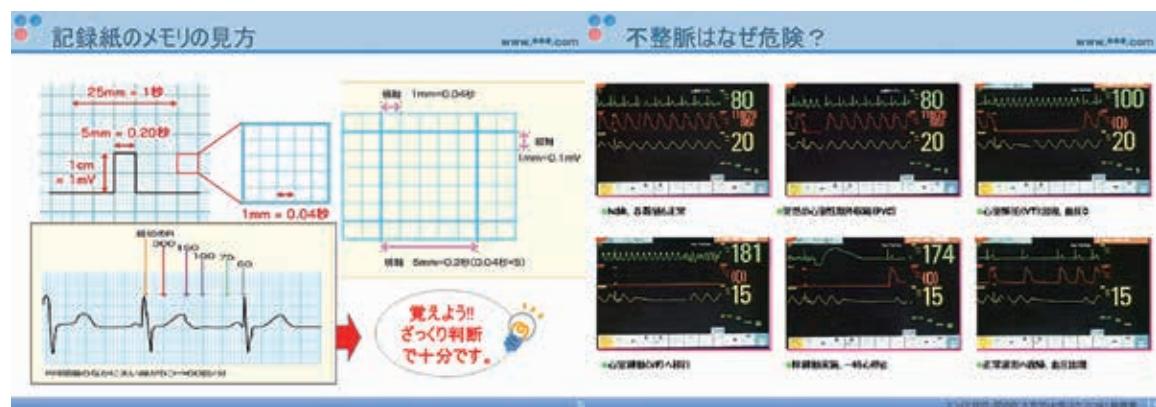
2階東病棟は循環器内科、心臓血管外科の病棟です。入院患者さんは心臓血管カテーテル治療やカテーテルアブレーションを受ける方、心臓大血管手術を受ける方、他院からの虚血性心疾患、重症下肢虚血や心不全増悪の患者さんなども入院してこられます。看護師は手術前の説明や処置を行い生活指導などを主に行っていますが、日常業務の中で重要なのが心電図モニターの観察です。虚血性心疾患以外にも不整脈の患者さんが入院するので、心電図モニター監視係を配置しており波形の変化の有無を観察し異常の早期発見に努めています。ときには致死的不整脈が出現することもあり迅速な対応が求められますが、昨年度は急変発見からAED装着までに要した時間が平均で1分～1分30秒でした。AED装着にとどまらずCPRの実践と必要時にはショックを入れることもありますが、急変対応の精度を高めるために急変対応チームを中心に、BLSトレーニングやシナリオ

シミュレーショントレーニングも行っています。そして急変対応後は症例の振り返りを行い、急変の兆候がなかったか、それはどの時点であったのか、症状からどのようにアセスメントするのかなどをスタッフ間で共有しリフレクションしています。

当院には当病棟以外にも循環器病棟が2病棟存在します。看護の質の担保と向上のために毎年救急看護、慢性心不全、集中ケアの認定看護師による勉強会を企画運営しています。特に新人看護師～若手看護師に向けた勉強会を依頼しており、心電図の基礎から事例検討、患者さんの生活背景を捉えた生活指導についてなどの研修を行っています。このように学習とトレーニングの研鑽を重ね知識、技術を向上させることができ、患者さんが安心して入院生活を送るための一つの方法であると考えています。

今後も頼れる循環器病棟になるべくチーム力を高めていきたいと思います。

2階東病棟長 野村 みより





活動報告

在宅療養指導料（心不全）

2024年の診療報酬改定で、心不全患者に対して外来での指導に加算が認められました。

ここまで来るのには、全国の認定看護師を中心に外来での指導実績を積み重ねてきたことや、指導による再入院率の低下など様々なデーターをもとにした研究結果が認められ、ようやく加算につながりました。

当院でも、心不全患者に対しての在宅療養指導を2024年の4月より開始しました。病棟で行った心不全指導が、退院後も患者さんが継続できるように療養支援を行っています。2024年度は、18件の実施がありました。今年度も引き続き、支援を行っています。

算定要件（要約）

在宅療養指導（心不全）：170点

- 医師の指示に基づき、保健師、助産師、看護師が指導を行う。
- 個別で指導を30分以上行う。
- 過去1年以内に心不全による入院がある。
- 退院後1か月以内に外来での指導を行うこと。
- 治療抵抗性心不全（末期）は対象外



慢性心不全看護認定看護師 原谷 こずえ



各分野認定看護師

クリティカルケア：村上／恒吉

慢性心不全看護：原谷

感染管理：篠原

集中ケア：水本

皮膚・排泄ケア：大西／近藤

認知症看護：藤原（則）／佐藤

嚥下・摂食障害看護：日向

がん薬物療法看護：多賀

緩和ケア：藤原（大）





認定看護師の豆知識

触れるケア「タクティール[®]ケア」について

「触れる」ことの有効性から生まれた「タクティール[®]ケア」ですが、1960年代に未熟児ケアを担当していた看護師によってスウェーデンで生まれたタッチケアで、母親がわが子を慈しむように毎日乳児に優しく触れた結果、体温の安定、体重の増加がみられたことから、触ることの有効性が示されました。

タクティール[®]ケアで肌に触れると、皮膚にある触覚が刺激され、脳の視床下部から血液中にオキシトシンが分泌されます。このオキシトシンが体内に広がることによって、不安やストレスが和らげられるといわれています。オキシトシンは「幸せホルモン」とも呼ばれ、信頼、絆、愛情、向社会性、抗不安、疼痛緩和などの作用を有し、人が生きていくうえで必要不可欠なホルモンです。また、オキシトシンによる心身への作用は高齢になっても維持されることが報告されています。

現在、タクティール[®]ケアは介護や看護現場において乳児から高齢の方まで広がり、認知症に対するタクティール[®]ケアの具体的な効果について多くの研究

がなされており、不安や疼痛の軽減、問題行動の減少、嘔気・腸蠕動の改善、ADL や QOL の改善が得られることが報告されています。

タクティール[®]ケアは、皮膚にある触角を刺激するために、10分程度弱い力で、ゆっくりとしたスピード（5～10cm/秒）で触ることにより、オキシトシン分泌の最大の反応が得られることが確認されています。有効なタクティール[®]ケアを行うためには、その技術の習得が必要になります。

タクティール[®]ケアでは「手は優しさを伝える道具」ともいわれています。認知症ケアのなかでも触れる（タッチング）ケアは、不安感を軽減し、安心感を与えるケアとして、認知症の初期～重度まで有効なケアです。タクティール[®]ケアを参考にして、優しくゆっくり触れるケアを行ってみてください。



認知症看護認定看護師 佐藤 香

理念
医療への貢献と奉仕
基本方針
●地域における中核病院として、快適な療養環境と高度な医療を提供する。
●患者さんの立場を尊重した合理的かつ安全な医療を行う。
●病院は働き甲斐のある職場を整備し、職員は知識と技術の研鑽に励む。
●強く、優しく、頼れる病院を目指す。



朝の空気に爽秋の気配が感じられる頃となりました。暑い夏から秋へ向かう時期には体調の変化も起こりやすいものです。食欲の秋、読書の秋など季節的には楽しい時期なので体調管理をしながら季節を楽しむものです。私は歴史、仲間と御朱印巡り、ゴルフでリラバーが大好きです。話題になると止まらなくなるのでここは次回に置いておくことにします。

今回私が連携室で勤務する中で大切にしていることは『洞察力』『お電話での相談時などはとにかく傾聴し相手の思いを知る姿勢』そして『チーム力』です。今年の秋は読書からヒントをもらい、洞察力を磨きたいと思います。

地域医療連携室 加治木 幸



交通のご案内

JRをご利用の場合

【電車】JR学研都市線長尾駅下車 徒歩10分

【バス】長尾駅から京阪バス枚方市駅行【63】に乗車、枚方公済病院下車

【電車】JR学研都市線藤阪駅下車 徒歩10分

【バス】藤阪駅から京阪バス長尾駅行【63】に乗車、枚方公済病院下車

京阪電車をご利用の場合

【電車】京阪本線枚方市駅下車（京阪バス南口から長尾駅行）

【バス】枚方市駅から京阪バス長尾駅行【63】に乗車、枚方公済病院下車



国家公務員共済組合連合会
枚方公済病院

地域医療支援病院
日本医療機能評価機構認定病院

〒573-0153 大阪府枚方市藤阪東町1丁目2番1号

TEL 072 (858) 8233 FAX 072 (859) 1093

<https://hirakoh.kkr.or.jp/>



※病院ホームページ