

介護施設と医療をつなぐ

多治見市民病院

皮膚・排泄ケア特定認定看護師

田中貴子

介護施設と医療の現状

- 入所者が体調不良であるとクリニックや病院の外来受診
- 検査後入院決定⇒通常外来で長時間待つ
- 施設スタッフ・家族が付き添い（長時間拘束される）
 - ⇒外来受診を控え気味
 - ⇒夜間に施設で急変して救急搬送される
- 夜間時間帯に救急外来受診、入院：施設・家族・病院スタッフの負担増加
- 夕方17時に救急外来受診し、施設スタッフ・家族が帰宅するのは6時間後ということがある

高齢者施設の選定

- 多治見市民病院と周辺の3施設の特別養護老人ホームとは提携施設が結ばれていた。しかし特別な関係性にはなかった。
- 病院長はじめ看護部長・事務長とともに施設へ説明を行い、定期巡回が開始
- 2019年12月～1施設に1回/週訪問開始
- 3ヶ月後2施設目 6ヶ月後3施設目訪問
- 提携施設以外の施設にも訪問したが、希望されなかった

病院側

- 重症化する前に受診することはできないか？
- 施設入所中の病院に搬送される前の情報が不足している

施設側

- 受診をすることに迷う
- 施設スタッフの人手不足で受診ができない
- 病院に受診するには時間がかかりすぎるため躊躇してしまう
- 施設医が外来診療中のため情報提供書をすぐに作成できない

医療機関受診表

多治見市民病院 行

作成日 :
 施設名 :
 医療機関 :
 記録者 :

入所者氏名(ふりがな)	様
生年月日 年齢 性別	大正・昭和・平成 (西暦) 年 月 日生 ()歳 男・女
受診歴があれば診察券番号	有 ・ 無
受診までの経緯	
これまでにかかった病気	
内服薬の情報 ※お薬手帳などのコピー可	
生活行動などの情報	寝返り 自立・一部介助・全介助 起き上がり 自立・一部介助・全介助 座位保持 自立・一部介助・全介助 移動 自立・一部介助・全介助 口腔ケア 自立・一部介助・全介助 食事摂取 自立・一部介助・全介助 ※食事の形態 主食 米飯・軟飯・__粥 副食 普通・きざみ・ペースト 衣服の着脱 自立・一部介助・全介助 会話 問題なし・問題あり() 意思表示 問題なし・問題あり() 理解力 問題なし・問題あり()
家族情報 ※キーパーソン	同居家族あり・独居(家族あり・家族なし) 氏名 : 続柄 : 居住地 : 連絡先 : ()

○医療機関受診の際に必要な情報ですので情報提供にご協力ください

特別養護老人ホームへの定期巡回



主な活動

- 「いつもと比べるとなんとなく元気がない」
- 「微熱37.5度程度が数日続いている」
- 「食事摂取量がいつもより少ない」
- 「いつもより尿量が少ない」

など、病院を受診するには主だった症状がなく、受診をするべきか迷うときの相談窓口の役割

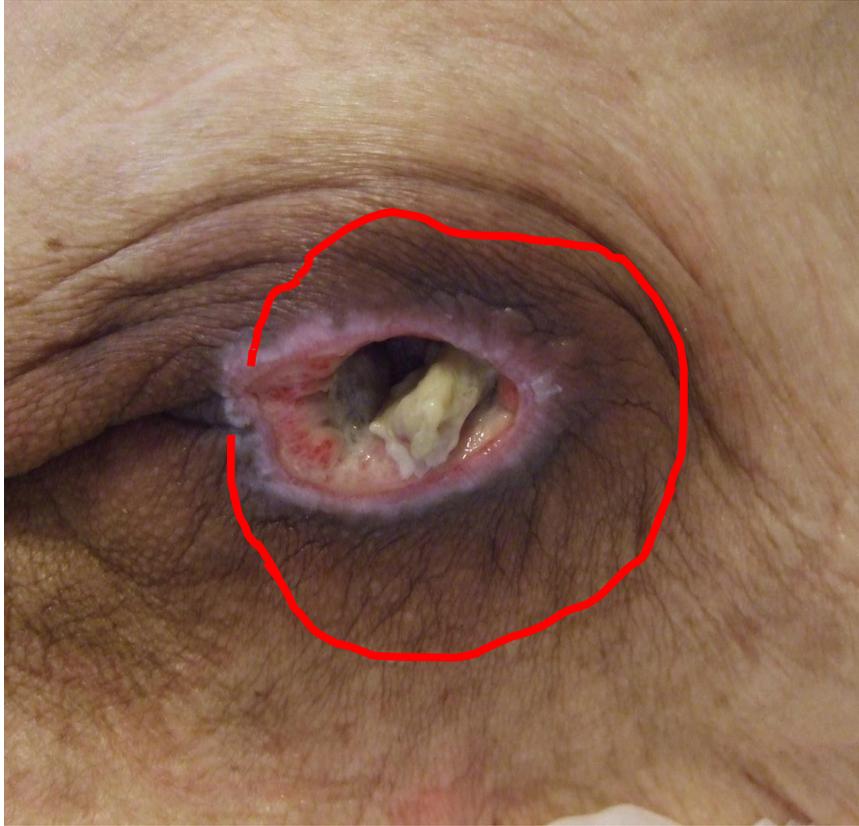
- 訪問し、身体診察または電話相談（日中のみの直通専用電話あり）
- 皮膚障害の見方・褥瘡のケア・ストーマケアの相談
- ケアの提案

事例①

- 数日前から食事摂取量低下
- 発熱はない 意識レベルが低下
- 普段は簡単な受け答えができるが、声かけに開眼するのみ
- 身体診察後、救急医師に連絡
- 救急車で搬送、精査の結果

Na120の低ナトリウム血症

事例② 病院から退院後入所 94歳女性



介入時



12か月後

定期訪問を開始して

- 3年が経過
- 提携施設からの夜間の施設入所者の救急搬送は激減した
- 日中早期の段階で相談を受けることで、重症化する前に病院への受診が可能
- 早期治療を開始することができ、重症化せず、症状改善・治癒するため在院日数が短縮され元の施設にADLが低下せず戻ることができる
- 施設内でも難治性の褥瘡を治すことができる