シルバー産業新聞の取材を受けて

医療法人啓仁会　平成の森・川島病院

看護部長　村上　睦子

平成24年3月29日　シルバー産業新聞の取材を受けました。シルバー産業新聞は、ケアマネジャーをはじめ、介護・医療に携わる人たちに様々な情報を深くわかりやすく伝える新聞です。取材のきっかけは、長年当院で使用しているユニ・チャームから当院のつメーカー、ユニ・チャーム取り組みを推薦されたことです。

平成24年4月の介護報酬改定で在宅強化の見直しがあり、介護療養病床の介護施設等への転換期限を6年延長し、2012年以降の新設は認めないとの決定がされました。そんな中、日常の排泄ケア・QOLの向上・オムツのコスト管理をどのように行なっているかという取材が行われました。排泄ケア向上委員会リーダー、介護福祉士の清水さんと当院の取り組みについてお答えさせていただきました。

シルバー産業新聞は院内に掲示いたしますので、是非ご覧ください。

医療法人啓仁会　訪問看護ステーション　吉祥寺

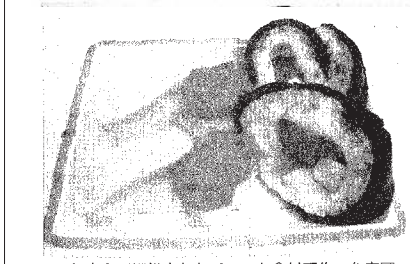
私たちの訪問看護ステーションは、開業して2年を過ぎました。当ステーションでは、この度の異動で新しい看護師1名を迎え、非常勤看護師4名、理学療法士2名で24時間対応体制の勤務にあたっております。

訪問看護という仕事を誇りに思って仕事に取り組んでおりますが、さまざまな問題や課題も痛感しております。毎月当院が地域の方々に、吉祥寺南コミュニティーセンターで行っている市民医療講座などを利用して「訪問看護の役割」や「地域医療のあり方」などについて、より多くの方々に知っていただきたいと思っています。

当訪問看護ステーションにおいても、在宅ターミナルケアの依頼も少しづつ増え、訪問件数も450件／月を超えてまいりました。当訪問看護ステーションは開設時「住み慣れた自宅で、利用者様がその人らしく24時間安心して療養生活が送れるお手伝いができれば・・・そんな思いで」とご挨拶しました。その思いで引き続き毎日頑張っております。

平成24年度は介護報酬も改定され、在宅での介護・看護がさらに見直されています。病院やクリニック、診療所のスタッフ、地域のケアマネージャーやサービス事業所の方々にもより身近に感じていただいて、必要としておられる方に良いタイミングで訪問看護を受けていただけるように、私たちスタッフも日々努力してまいりたいと思っております。

今年度、この地域の連携を密にするために、武蔵野地区連携協議会が発足されました。これを機にさらに地域に根差した訪問看護ステーションであり続けるために今後もより一層努力してまいりたいと思っております。



平成の森・川島病院

埼玉県比企郡川島町

埼玉県中部に位置する比企郡川島町。平成の森・川島病院（医療法人啓仁会、角岡東光理事長、坂井院院長）は2003年に開院以来、この地域における回復期リハビリ（慢性期医療）を担っている。同病院には隣接して、介護老人保健施設平成の森や訪問看護ステーション、居宅介護支援事業所、町の委託による地域包括支援センター、通所リハビリがあり、地域の医療機関や介護事業所、高齢者福祉施設をはじめとした様々な社会資源と連携しながら、高齢者の医療・在宅介護生活の支援に携わっている。

4月からの介護報酬改定では、在宅介護の推進とともにそのバックボーンである医療と介護の連携を重視する見直しが取り入れられた。介護療養型医療施設は、医療保険適用の病床や療養型老健などへの移行が、国の想定通りに進まないために廃止が6年先延ばしされた。ただし、このことの背景には、介護療養施設に対する施設ニーズがいまだ高いという事実も否定できないことも含まれているだろう。

川島病院でも、地域で慢性期医療を必要とする高齢者の療養生活をよりよいものにしようと、看護・介護職員が一体となって日々のケアに取り組んでいる。「高齢者の生活の質（QOL）の重視」を基本理念に位置づける同院では、QOLを高め生活意欲を少しでも高めてもらおうという方向性のもと、その根幹を排泄ケアに見出し、看護・介護が連携しつつ、現場では介護職員が率先して自律的にケアの状況を常に見直し、質の維持・向上に取り組んでいる。

今回は、同院の排泄ケアの取り組みについて、看護部長の村上睦子さんと2階病棟介護リーダーの清水亜紀さんに聞いた。

看護部長
村上睦子さん

「患者本人の視点に立った排泄ケアで療養QOLの向上へ」

おむつ交換は「愛タイム」

川島病院の診療科目は内科とリハビリテーション科で、全238床が療養病床。うち152床が医療保険適用、86床が介護保険適用の病床となっている。

同院は基本方針として▽患者のニーズに即したあたたかい看護・介護サービスの提供▽高齢者の生活の質（QOL）を重視した医療の提供▽医師、看護師、コメディカルが一体となったチーム医療の実践―などを掲げており、とくに患者の尊厳にかかわるQOLを重視し、少しでも快適に、また生活意欲を維持・向上してもらいたいと、職員全員で高い意識をもち取り組んでいる。

同院は、4階建ての1～2階に介護療養、3～4階に医療療養が配置されている。清水さんの担当する60床の2階フロアでは、入院患者の平均要介護度は4・63、平均年齢は83・3歳となっている。日常生活全般にわたって何らかの介助が欠かせない人が大半を占めており、60名中56名が終日紙おむつを用いた排泄ケアを必要としている。

川島病院では、長年にわたりユニ・チャームの紙おむつを使用し、患者一人ひとりの身体状況や排泄機能の状態などに合わせて、アウターおむつや尿取りパッドを様々に使い分け、快適性の保持に努めている。おむつ交換も一律機械的に行うのではなく、「愛タイム」と名付けたケアの中で、患者の排泄の状況や肌の状態を確認しながら、声掛けをしながら丁寧な対応を行っている。

排泄ケアは介護職員主体で

「生活ケアにおいて重要なものの一つである排泄ケアについては、看護職は共同で愛タイムを行いますが、その実践については介護職員にほぼ全権を委任しています」と看護部長の村上さん。「同じ療養病棟でも介護療養は、患者様の生活をより重視した色合いが濃いところです。そこで、患者様の療養生活の最も近くにいる介護職員が、日頃のおむつ交換だけでなく、それに必要なおむつの在庫管理や発注までを、自分たちの権限であり責任として取り組んでもらうことで、患者様にとって最も快適なケアのあり方、同時に介護報酬に包括されるおむつのコストに対する意識も、常に持ってもらうことを期待しています」と話す。

川島病院の排泄ケアの指導的存在である、ユニ・チャームの同院の担当者は、毎月の同院の紙おむつ使用状況を集め、村上さんらへ報告している。現状、患者一人につき一日あたりアウターおむつ一枚、尿取りパッド4～5枚と、適切な使用状態がキープされている。この背景には、介護職員による排泄ケアの意識・技術面での質の向上と標準化を目指す、地道な取り組みがあった。

介護リーダー
清水亜紀さん

適切なおむつ使用へ

同院での排泄ケアはおむつ交換が主体となるが、そこでも患者本人のQOLを追求する姿勢が貫かれている。「尿取りパッドの吸収量と、患者様一人ひとりの尿量や身体状況を勘案して、パッドの選定を個別に行っています。その上で、体位や体動などの影響による尿モレや、ニオイで排便に気づいた際の随時対応などもふまえて、少なすぎず、かつご本人に過度の負担にならない程度のおむつ交換＝「愛タイム」を行うようにしています」と清水さん。

同時に、患者個別の状況からおむつと適切なおむつの使用枚数を想定し、原則としてそれに基づいた使用枚数の管理も行っている。ただし、便対応での随時交換や尿量が多く通常より大きめのパッドを使った場合や、排泄ケアの意識・技術面での質の向上と標準化を目指す、地道な取り組みがあった。

適切なおむつ使用へ

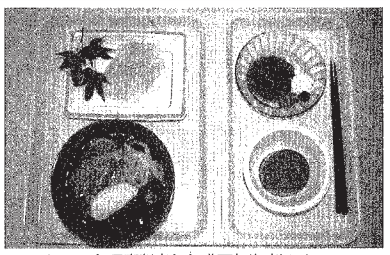
同院での排泄ケアはおむつ交換が主体となるが、そこでも患者本人のQOLを追求する姿勢が貫かれている。「尿取りパッドの吸収量と、患者様一人ひとりの尿量や身体状況を勘案して、パッドの選定を個別に行っています。その上で、体位や体動などの影響による尿モレや、ニオイで排便に気づいた際の随時対応などもふまえて、少なすぎず、かつご本人に過度の負担にならない程度のおむつ交換＝「愛タイム」を行うようにしています」と清水さん。

同時に、患者個別の状況からおむつと適切なおむつの使用枚数を想定し、原則としてそれに基づいた使用枚数の管理も行っている。ただし、便対応での随時交換や尿量が多く通常より大きめのパッドを使った場合や、排泄ケアの意識・技術面での質の向上と標準化を目指す、地道な取り組みがあった。

食事の前に嚥下体操が行われる

行事食で提供されたペースト食材で作った寿司

居室に準備されている紙おむつ



コンテストで表彰された嚥下しやすいメニュー

本人視点の排泄ケア

2階病棟は、介護職員16名のうち10人が、同院が初めての現場になるスタッフだ。ケアの基本から応用まで、患者本人の視点に立ったケアを常に意識しながら、OJTで意識と技術の浸透を図っている。「私たちの排泄ケアは、ご本人にとっては本当は『されたくないケア』だと思います。そのお気持ちは尊重しつつ、しかし必要なケアは提供しなければなりません。その中で、尿モレを防ぐためとアウターのテープを強く締め付け過ぎていては、ご本人様尿のケアとは言えません。前後、左右の身体のすき間をしっかりおさえていれば、そう簡単に尿がモレることはありませんから、技術プラスご本人視点の配慮で、排泄ケアはより良いものにできるはずです」と清水さんは力を込める。

介護職員は、例えば尿量が多い患者への対応として、尿モレを防ごうと大きなサイズのパッドや、重ね使いに頼ることもある。ある程度排尿があってもパッドが吸収し肌への戻りがほとんどないのに、こまめに換えたほうがご本人にとってよいだろうと考える傾向もあります。ただし、患者様ご本人にとっても頻繁なおむつ交換は精神的な負担が小さくなく、肌の状態が快適である限りは、できるだけ少ない交換回数で過ごしてもらうことが、快適状態だと考えています」と村上さん。他施設からの持ち込み以外は、当院での導入の発生は全くありません。介護職員の日頃のスキンケアの賜物です」と胸を張る。

1階からも階までの各病棟には介護職のリーダーやアリーダーが配置され、その取りまとめの下で生活ケアが実践される。定期的に開催される排泄委員会には、看護職員や介護リーダーらが参加し、各病棟の排泄ケアの提供状況について情報が共有される。

「日頃の業務の中で、おむつのあて方について、先輩職員からそれぞれ少しずつ違ったアドバイスをされる場合もあって、少し混乱してしまうようなこともあります。そこで、定期的に行なわれるユニ・チャームのケア・アドバイザーによる排泄ケアの研修会を通して、改めて適切な知識や技術を教えて頂くことで、ケアの標準化を保つことができています」と清水さん。アドバイザーの指導を元に、パッドやアウターのあて方などを新入職員へ指導する際に、おむつの形状にも全て根拠があることをふまえて丁寧に説明するよう心がけている。

「食べる」支援でもQOL向上

「QOLを重視する介護療養では、褥瘡の発生は許されません」と村上さん。経管栄養の患者が比較的多い療養病床では、水様便や泥状便につながるケースも少なくない。ひいては、それが肌のカブレを起こしスキントラブルにつながることもある。しかし、川島病院ではそのようなケースはなく、「経管栄養で固形便が出ないというのは、栄養剤がその方に合っていないということではないでしょうか。もしそのようなケースで下痢が見られた場合は、栄養状態の保持を医師と検討しながら、栄養剤の種類や量を変更を検討します。これにより、便の性状に起因する褥瘡を防いでいるのです。医師やコメディカル・スタッフとの連携により、いまある患者の身体状況の元を辿って原因を突き止め、その結果個別対応を実践し患者のQOLを保持している好例といえよう。

川島病院では、嚥下機能が低下して経管栄養や胃ろうにより栄養摂取している患者に対して、経口摂取の取り組みを積極的に行っている。「急性期の病院から経管栄養の状態で来られた患者様でも、言語聴覚士が中心になって嚥下のリハビリを進め、これまで何人もの方が口から食事を摂れるようになっています」と村上さん。ここでもチームケアの力が発揮になる。介護は食後の口腔ケア、栄養科は飲み込みやすい食事の性状を検討、言語聴覚士が嚥下状態を確認、落ち着いた時間で看護職員にバトンを渡す。

口頭の食事テストでは1日に5～6回「やわらか食」として、嚥下補助のペースト食材を提供するなど、楽しく口から食事をとってもらえるよう、工夫をしている。2階病棟では、ひな祭りの行事食として、握りずしと巻きずしをペースト食材で見事に再現し提供したことで、経鼻経管栄養から3食と経口摂取へ移行した患者が、嬉しさのあまり涙をこぼしながら口にしていたという。また、嚥下食レシピコンテストでは、ペースト状の嚥下補助食材で作った彩り豊かなメニューで応募して表彰を受けた。

「食事は基本的に口から摂るもので、それに代わるすっきりと排便することができます。これが一人でも多くの方が実現できれば、この上ない喜びです。患者様の体格や身体状況、体動を理解した上で、モレないための方法を実践し、最小限のおむつやパッドを交換していただくことを、夜間帯は学べるよい機会になると、職員には話しています」と語る。

本人視点の排泄ケア

2階病棟は、介護職員16名のうち10人が、同院が初めての現場になるスタッフだ。ケアの基本から応用まで、患者本人の視点に立ったケアを常に意識しながら、OJTで意識と技術の浸透を図っている。「私たちの排泄ケアは、ご本人にとっては本当は『されたくないケア』だと思います。そのお気持ちは尊重しつつ、しかし必要なケアは提供しなければなりません。その中で、尿モレを防ぐためとアウターのテープを強く締め付け過ぎていては、ご本人様尿のケアとは言えません。前後、左右の身体のすき間をしっかりおさえていれば、そう簡単に尿がモレることはありませんから、技術プラスご本人視点の配慮で、排泄ケアはより良いものにできるはずです」と清水さんは力を込める。

介護職員は、例えば尿量が多い患者への対応として、尿モレを防ごうと大きなサイズのパッドや、重ね使いに頼ることもある。ある程度排尿があってもパッドが吸収し肌への戻りがほとんどないのに、こまめに換えたほうがご本人にとってよいだろうと考える傾向もあります。ただし、患者様ご本人にとっても頻繁なおむつ交換は精神的な負担が小さくなく、肌の状態が快適である限りは、できるだけ少ない交換回数で過ごしてもらうことが、快適状態だと考えています」と村上さん。他施設からの持ち込み以外は、当院での導入の発生は全くありません。介護職員の日頃のスキンケアの賜物です」と胸を張る。

1階からも階までの各病棟には介護職のリーダーやアリーダーが配置され、その取りまとめの下で生活ケアが実践される。定期的に開催される排泄委員会には、看護職員や介護リーダーらが参加し、各病棟の排泄ケアの提供状況について情報が共有される。

「日頃の業務の中で、おむつのあて方について、先輩職員からそれぞれ少しずつ違ったアドバイスをされる場合もあって、少し混乱してしまうようなこともあります。そこで、定期的に行なわれるユニ・チャームのケア・アドバイザーによる排泄ケアの研修会を通して、改めて適切な知識や技術を教えて頂くことで、ケアの標準化を保つことができています」と清水さん。アドバイザーの指導を元に、パッドやアウターのあて方などを新入職員へ指導する際に、おむつの形状にも全て根拠があることをふまえて丁寧に説明するよう心がけている。

「食べる」支援でもQOL向上

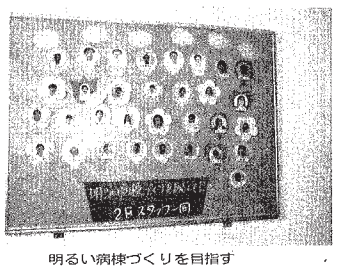
「QOLを重視する介護療養では、褥瘡の発生は許されません」と村上さん。経管栄養の患者が比較的多い療養病床では、水様便や泥状便につながるケースも少なくない。ひいては、それが肌のカブレを起こしスキントラブルにつながることもある。しかし、川島病院ではそのようなケースはなく、「経管栄養で固形便が出ないというのは、栄養剤がその方に合っていないということではないでしょうか。もしそのようなケースで下痢が見られた場合は、栄養状態の保持を医師と検討しながら、栄養剤の種類や量を変更を検討します。これにより、便の性状に起因する褥瘡を防いでいるのです。医師やコメディカル・スタッフとの連携により、いまある患者の身体状況の元を辿って原因を突き止め、その結果個別対応を実践し患者のQOLを保持している好例といえよう。

川島病院では、嚥下機能が低下して経管栄養や胃ろうにより栄養摂取している患者に対して、経口摂取の取り組みを積極的に行っている。「急性期の病院から経管栄養の状態で来られた患者様でも、言語聴覚士が中心になって嚥下のリハビリを進め、これまで何人もの方が口から食事を摂れるようになっています」と村上さん。ここでもチームケアの力が発揮になる。介護は食後の口腔ケア、栄養科は飲み込みやすい食事の性状を検討、言語聴覚士が嚥下状態を確認、落ち着いた時間で看護職員にバトンを渡す。

口頭の食事テストでは1日に5～6回「やわらか食」として、嚥下補助のペースト食材を提供するなど、楽しく口から食事をとってもらえるよう、工夫をしている。2階病棟では、ひな祭りの行事食として、握りずしと巻きずしをペースト食材で見事に再現し提供したことで、経鼻経管栄養から3食と経口摂取へ移行した患者が、嬉しさのあまり涙をこぼしながら口にしていたという。また、嚥下食レシピコンテストでは、ペースト状の嚥下補助食材で作った彩り豊かなメニューで応募して表彰を受けた。

「食事は基本的に口から摂るもので、それに代わるすっきりと排便することができます。これが一人でも多くの方が実現できれば、この上ない喜びです。患者様の体格や身体状況、体動を理解した上で、モレないための方法を実践し、最小限のおむつやパッドを交換していただくことを、夜間帯は学べるよい機会になると、職員には話しています」と語る。

コンテストで表彰された嚥下しやすいメニュー



明るい病棟づくりを目指す