

## もつともつと 地域医療

### 第十一回 町立病院の近況報告

町立下川病院 看護師長 市村紀子

2月17日現在、入院患者数28名、(男性14名・女性14名)平均年齢81・5歳、うち、自宅退院可能な患者6名、各施設入所者の入院患者5名・あけぼの園など施設入所待機患者6名・入院治療継続が必要な患者11名です。1月中に入院された方12名・退院された方19名(月平均入院15名、退院14名)で、1月は毎日1名の入院か退院があつた事になります。



2月17日現在、入院患者数28名、(男性14名・女性14名)平均年齢81・5歳、うち、自宅退院可能な患者6名、各施設入所者の入院患者5名・あけぼの園など施設入所待機患者6名・入院治療継続が必要な患者11名です。1月中に入院された方12名・退院された方19名(月平均入院15名、退院14名)で、1月は毎日1名の入院か退院があつた事になります。

2019年度(1月迄)で、その中で、自宅退院された印象深い方のお話しを紹介したいと思います。  
90代の女性でひとり暮らしの方ですが、町内に娘さんが居り毎日食事や生活全般を担っていました。昨年〇月に自宅で転倒し、腰椎圧迫骨折にて入院。「これからも自分の家で生活したい」という希望に添えるよ

う入院準備のための打ち合わせ(カンファレンス)を行い問題点を抽出し、一つ一つの問題をどうすれば解決でき、患者さんの希望に叶うのか、また家族の介護負担を軽減できるのかを考えて入院中、自宅に退院前に訪問し(ケアマネージャー、理学療法士、訪問看護師、担当看護師)玄関・トイレ・寝室など患者さんに合った居住スペースの確認と手すりの設置や段差の解消、移動がスムーズに危険なく出来るかなど、1人での生活が安心・安全に過ごせるよう改修をしました。

また、この方の場合は今までの生活パターンを変えず居住環境の改善と体の清潔の保持を兼ねての訪問診療で病状の経過観察をする形となり2か月後に退院。その後、尿路感染症などで4回の入退院を繰り返し、少しずつ日常生活動作(ADL)の低下がみられましたが、症状が良くなると自宅退院を希望され、娘さんもその希望を叶えたいと「もう一度自宅で介護を」と頑張っていましたが、退院後数日で再入院された時は在宅での介護はもう難しいと本人と娘さんが判断されました。どの時点でという折り合いをつけることは難しく悩まっていましたが、家族でお母さんの介護を十分にされたと私は思います。



もう一人、90代の女性で息子さんとの二人暮らしの方の例です。

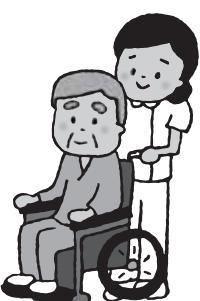
介護認定で要介護3、デイサービスを利用しており、昨年〇月ADLの低下あり、訪問診療を開始しました。秋頃、息子さんより電話があり動きなく食事も摂れなくなつたとの連絡を受け往診したところ、肺炎と診断され入院となりました。入院2週目に病状が安定され本人・息子さん・医師・看護師、ケアマネージャーを交えて今後の生活の場の確認をしました。

本人は「自宅がいいね」と希望。「トイレどこが自分でできれば」と息子さんの言葉がありリハビリを開始。

〇月〇日、退院準備のカンファレンスを開催し、課題となつた内容を息子さんに伝え今後どうするのかを

具体的に説明しました。歩行器で食堂まで歩行可能になりました。担当看護師が息子さんへ不安な事や希望される事などを確認。〇月〇日、退院前のカンファレンスを開催し、週2回のデイサービス・週1回の訪問看護・月1回の訪問診療を提案。

〇月〇日、退院準備のカンファレンスを開催し、課題となつた内容を息子さんと希望。「トイレどこが自分でできれば」と息子さんの言葉がありリハビリを開始。



現在、入院病棟を14名の看護師で(訪問看護は専任看護師1名※病棟兼務2名)対応し、内科・外科外来を5名の看護師(1名午前勤務)と1名の内科受付事務(午前勤務)で日々入院外来患者様の看護業務に携わっております。外来へ通院される方、入院で治療を受けられる方、全ての方が安全・安心して頂けるよう医師・看護師・病院スタッフ一丸となり町民の皆様に選ばれる病院になるよう努力して参ります。

また、私ごとですが今年3月末で退職となります。(再任用を希望しています)  
より良いケアを提供する為には看護の手が必要です。看護師募集中です。応募をお待ちしています。

■お問い合わせ  
町立下川病院

☎・☆4-2039

