

「看護方針」の実践がやりがいにつながる

「看護の力が大きいに発揮できる病棟にしたい」と看護課長（師長）は「看護方針」を打ち出した。方針の実践により、患者は笑顔になりスタッフはやりがいを感じるようになった。

取材・文 佐賀由彦／写真 坂井公秋

File. 16

社会福祉法人 聖隸福祉事業団 聖隸佐倉市民病院

病床数：304床（地域包括ケア病棟38床）

地域包括ケア病棟のデータ：看護師18名、看護補助者8名、平均在院日数26.5日、入院患者の平均年齢73.9歳、医療・看護必要度19.6%、在宅復帰率88.2%（平成28年度）



千葉県佐倉市

人口176,300人／世帯数77,291世帯／高齢化率29.9%（平成29年9月30日現在）

佐倉市は千葉県の北部に位置し、東京都心からは40km、成田国際空港へは15kmの距離だ。市の北部には印旛沼が広がり、聖隸佐倉市民病院の窓からも望むことができる。この印旛沼周辺や市の東部と南部では、農業が広く営まれている。都心や千葉市などに通勤する住民も多い。



地域包括ケア病棟では週1回リハビリカンファレンスが開かれる。リハビリの対象となる全患者の情報共有を約1時間で行う。重要視するのは「患者の思い」。看護師、リハビリスタッフ、ソーシャルワーカーがそれぞれの立場から患者の思いを代弁する



戦後、陸軍省の廃止に伴い、佐倉陸軍病院は国立佐倉病院となった。時代は下り、国立病院の統廃合が進む。2004年、国立病院が独立行政法人国立病院機構に引き継がれるなか、国立佐倉病院は、静岡県浜松市に法人本部を置く聖隸福祉事業団に経営移譲。地域住民の熱望もあり、「市民」を病院名に入れての再出発となった。

地域ケア包括病棟と病院経営

「患者本位の良質な医療」を進め、再出発から10年後、働く職員の心のよりどころとして、「笑顔に応えていく、笑顔で広げていく」という病院のスローガンをつくった。一方、経営的には苦戦が続いた。

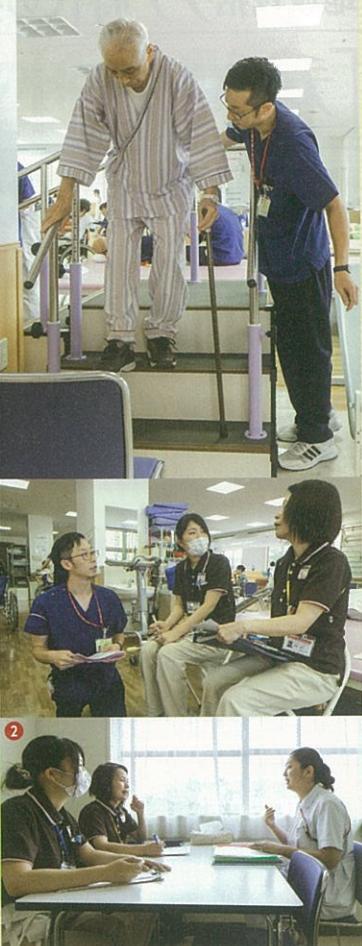
聖隸佐倉市民病院は、14年度の診療報酬改定で

新設された地域包括ケア病棟に注目。15年4月に整形外科病棟38床（7対1）を地域包括ケア病棟に移行すると経営状態は好転した。

「急性期の治療が終わると退院していた患者さんを、引き続き院内で診ることができるようにになったのが大きかったですね」と総看護部長の高木智美さんは振り返る。全304床中38床を地域包括ケア病棟に移行することで、14年度に83.3%であった病院全体の病床稼働率は、15年度には89.3%と一気に上昇。16年度には91.1%となり、9割超えは現在も続いている。経営状態も黒字に転換。それをバネに、現在では病床数を400床まで増やすために新棟の建築が進められている。



①足立剛さん（88歳、中央）は4日後に退院だ。足立さんのリハビリの様子の見学と情報収集のために、居宅サービスのケアマネジャー（右）が訪れた。自宅に帰る喜びに足立さんの顔がほころぶ。地域包括ケア病棟専従理学療法士・芝野亨さん（左）は、帰宅後の生活を細かく想定したリハビリを心がけている②病院には、ケアマネジャーのほか理学療法士も訪れ、看護師から情報収集を行った



合意形成に時間をかけた

聖隸佐倉市民病院は急性期病院であり、緩和ケア病棟を除けばすべて急性期病棟であった。地域包括ケア病棟は、治療よりも退院支援に軸足をおく制度化されたばかりの新しい病棟。移行にあたっては、経営的にプラスになることだけでなく、治療を終えた患者を院内で看ることの意味についての合意や、命を救う医療と生活を支える医療の併存についての合意など、院内の合意形成が必要であった。

とくに急性期治療をモチベーション維持の原動力にしている医師や看護師との合意形成にはある程度の時間が必要であり、制度開始から1年遅れの開設となった。

看護課長をセンター長に

地域包括ケア病棟の入院フローにおいて、病棟課長（看護師長にあたる）が、地域包括ケア支援セン

ター長を兼務することになった。透析センターや内視鏡センターなどのセンター長には医師が就くことが慣例の同病院では異例の扱いだったが、総看護部長の高木智美さんは、「看護師が運営上の権限を備えたセンター長を務めることに徹底的にこだわりました」と言う。

「他の病棟よりも生活支援が重視される病棟であり、看護師がリーダーシップをとるのが最適だと考えたのです」と高木さんは語る。

生活を見据えた退院支援や、さまざまな診療科の医師とのやりとり——高木さんのこだわりは的中し、センター長に選ばれた時田尚美さんは、院内における地域包括ケア病棟の存在意義を全診療科に向けアピールしていった。その結果、開設と同時にさまざまな診療科から患者を受け入れることになった。

現在では、病棟移行前の整形外科疾患をはじめとして、脳疾患、呼吸器疾患、循環器疾患、耳鼻科疾患、代謝・内分泌疾患、消化器疾患、腎疾患、泌尿器疾患、



総看護部長・高木智美さん（右）と地域包括ケア支援センター長／看護課長・時田尚美さん（左）は、「地域包括ケア病棟は、看護師の専門性が存分に発揮できる現場であると同時に、看護師としての力が試される病棟です」と口を揃える

眼科疾患、その他の疾患（悪性腫瘍、パーキンソン症候群、脱水症、褥瘡、人工肛門、膀胱瘻など）といったさまざま病気を抱える患者に対して退院支援が実施されている。

急性期病院における地域包括ケア病棟

患者の中には、せん妄や認知症の患者も散見される。急性期病棟にあって、せん妄や認知症の患者は、日々のケアが大変なばかりか、リハビリが難しいためにADLの改善が進まず、入院期間が長くなり、退院調整が難しい傾向がある。

ケアに手間暇かければ症状が改善するのだが、急性期病棟では、患者一人ひとりとゆっくり向き合ふことが難しい。そこで、急性期治療を終えた、せん妄や認知症の患者を地域包括ケア病棟が積極的に受け入れることで、急性期病棟は本来の目的を果たすことが可能となる。

そして、何よりも重要なのは患者にもたらされる

メリットだ。地域包括ケア病棟に転棟することで、せん妄や認知症の症状が改善する可能性が高くなるのだ。

地域包括ケア支援センター長の時田尚美さんは、「私たちの病棟にいらっしゃった患者さんの多くは、3日もすれば落ち着きます」と言い切る。それは全院的な病棟運営においても大きな恩恵があり、高木さんは、「患者さんと時間をかけて向き合える病棟があることは、急性期病院にとって大きな価値があるのではないでしょうか」と同病院の意義を強調する。

ナースコールを積極的に活用

聖隸佐倉市民病院の地域包括ケア病棟では、ナースコールが頻繁に鳴る。その多くがトイレへの誘導支援のリクエストだという。

38床の病棟ではあるが、車いすでも利用できるトイレが6カ所ある。時田さんは、この資源を積極



地域包括ケア病棟の看護方針を実践するための目標の一つに「患者の生活のリズムや意欲を支える、笑顔ある病棟環境を整える」が掲げられている。その具体的である、看護補助者が運営を行う「さくらルーム（デイルーム）」と食堂は、目標を達成するためのスペースだ



的に活用しようと考えた。

患者は、日常生活面での支援が必要になってしまっても「（おむつをせずに）トイレに行きたい」と思っている。たとえおむつ型の紙パンツを着けていても、トイレに行くことで尊厳が保たれ、リハビリ面での効果も期待できる。トイレに行くことの価値を知る同病棟の看護スタッフは、ナースコールに笑顔で応える。ナースコールを押せない患者についても、可能な限りトイレまで誘導する。

一方で、ADLが上がると転倒リスクが増える。「自立と安全の両立」は、高齢者看護の大きなテーマだ。同病棟では、病棟内をラウンドして行うIA（インシデント・アクシデント）カンファレンスを毎週実施し、自立と安全の両立を進めている。

生活のリズムや意欲を支える環境

地域包括ケア病棟の開設に当たり、時田さんはデイルームと食堂のスペースを要望した。患者それぞ

れの回復の度合いに応じて、ベッドから離れ、生活にめりはりをつけることができる環境がほしかったという。デイルームは「さくらルーム」と名づけられ、毎日、午前と午後、希望者は誰でも利用することができる。習字、手芸、編み物、運針、絵手紙、切り貼り、将棋、オセロ、寅さんや釣りバカ日誌ほか懐メロ映画のDVD鑑賞、音楽鑑賞、楽器演奏、カラオケ、嚙下体操、リハビリなど、患者それぞれが思い思いに時間を過ごす。

さくらルームと食堂の運営は、看護補助者が計画立案から行っている。当初は看護師がサポートしていたが、現在は8名の看護補助者が知恵を出し合い、代わるがわる担当する。看護補助者の畠山信子さんは、「特養やデイサービスなど介護現場でレクリエーションなどに関わっていた補助者も多く、私たちの経験が活かせています」とやりがいを感じている。

病棟で働く「やりがい」を、もちろん看護師も強く感じている。



③夜勤に際しての申し送りを看護師から受ける看護補助者・畠山信子さん④看護師・尾島敬子さんは「家族を説得できずに悩んでいた時期もありましたが、周りの人に協力してもらいながら退院支援を進めればよいのだと思えたとき、気が楽になりました」と語る⑤リーダーとしてカンファレンスの司会を務める看護師・飯島美津恵さん⑥総合相談室ソーシャルワーカー・市原裕介さんは「退院はゴールではなくスタートだという視点で支援にあたっています」と言う

「患者さんやご家族にゆっくり向かい合い、患者さんが望むゴールを迎えることができたとき、急性期病棟とは違う充実感がありますね」と言うのは看護師の尾島敬子さんだ。看護師の飯島美津恵さんは、「患者さんやご家族が『ありがとう』とおっしゃりながら家に帰る姿を見ると、看護師としてのやりがいを感じます」と目を細める。

「病棟の看護方針」を柱にケアを実践

時田さんは、地域包括ケア病棟の看護方針を次のように打ち出している。

〈患者の思いに心を傾け、患者のもっている力を最大限に引き出し、「患者が元の生活にもどる」を支援する。笑顔ある地域包括ケア病棟の看護を実践する〉

これは、病院のスローガン「笑顔に応えていく、笑顔で広げていく」にも通じるもので、時田さん自身の研究テーマである「老年看護学」に重ね合わせ

たものでもあった。

「豊かな人生経験、現実を受け止める力、亡くなるまで成長を続ける人間の力…。高齢者の力は計り知れません。そうした力を最大限に引き出す醍醐味ある看護実践をこの病棟では行っていきたいと考えています」と語る時田さんは、「実践を積み重ねることでスタッフに自信が生まれます」と続ける。

加齢や疾患により、できないことが増えてくるのも高齢者だ。だが、患者の思いに心の耳を傾けることで患者の力が見えてくる。できないところは「さりげなく」支援しながら、力を引き出すための提案をさまざまな角度からしていく。元より、つらい思いや経験のただなかにいても笑顔でいることができる力が高齢者にはある。人生の先輩たちへの敬意を払いながら、高齢者が持てる力を信じる実践が地域包括ケア病棟では積み重ねられている。