

health care report

Soleil

2016



それいゆ
vol.200



株式会社ヘルスケア経営研究所

イキイキ 現場レポート

医療法人静和会

浅井病院 地域包括ケア病棟 院内デイケア

〒283-8650 千葉県東金市家徳38-1 TEL 0475-58-5000(代表) FAX 0475-58-5549

入院患者のQOL向上を目指し「院内デイケア」開設

千葉県の浅井病院は、地域包括ケア病棟に院内デイケアを開設しています。一日の大半をベッドの上で過ごしていた入院患者に活動の場を提供し、昼夜逆転に陥りがちな生活リズムを改善するなどの効果が現れています。



浅井病院 外観

浅井病院	
理事長	浅井禎之
院長	秀野武彦
副院長	ままだ 備田孝
事務局長	戸村秀次
開設日	1946年(昭和21)10月1日 医院開設 1959年(昭和34)10月9日 病院開設
診療科目	精神科、内科、消化器内科、整形外科、歯科、人間ドック
定床	461床(精神科374床 内科87床)



院内デイケアの様子

開設のきっかけ

地域包括ケア病棟は、急性期医療を終えた後、在宅等へ移行する不安のある患者に対し、医学的管理、看護、リハビリ等を行ったり、自宅や居住系介護施設等への復帰に向けて準備を行ったりする病棟です。在宅療養患者の家族を支援するため、

レスパイト入院の受け入れを行うこともできます。

浅井病院では、平成27年7月から51床をこの機能にあて、翌年1月から院内デイをはじめました。目的は、日常生活リズムの獲得。土橋玉江師長は、「地域包括ケア病棟は在宅生活を準備するところ。退院するまでに日常生活リズムを取り戻してあげたい」と話します。

踊るスター、 カフェの店主、 個性あふれる面々が 創り出す楽しさ

同デイケアでは早期離床やアクティビティケアを実践しながら高齢者のQOLの向上を目指した取り組みを行っています。力をいれているのは、続けたくなる工夫。従来の病院らしさをかなぐり捨てて、とにかく楽しんでもらえるように病棟が一丸となっています。

たとえば、体操の曲には氷川きよしのズンドコ節をチョイスし、スタッフがスターさながらにダンス！ダンス！ダンス。



ズンドコ節に合わせて踊る中村さん(看護師)。

ただ踊るのではなく、時々、「グー！チョコキ！パー！」と掛け声をかけ、患者が指先や脳も動かせるように導きます。

この日のセンターは、看護師の中村さんです。そのなりきりぶりに思わず圧倒されてしまいましたが、「そのくらいやりきらなければ患者を動かすことなどできない」のだそうです。たしかに患者の大半は高齢者。動くことを億劫と感じる人もいるはずですが、ここではそのなりきり力につられるのか、ほとんどの患者が体のどこかを動かしています。

病棟デイケア 1日の流れ

- 10:00～ 病室からホールへ移動
- 10:00～11:00 運動や
ちぎり絵、塗り絵など
- 11:00～11:20 口腔体操
- 11:30～12:30 昼食(ホールにて)
- 12:30～15:00 病室でゆっくりと
- 15:00～16:00 TAMAE CAFE 

玉江師長。

「くつろぎにきてください～」とにっこり。

たまえカフェでは、夏限定メニューも準備しているそう。



午前中に大きく動いたら、午後からは、まったくTime。デイケア「たまえカフェ」がオープンします。ここでは、患者同士でおしゃべりをしてしてもよし、移動売店で買い物をしてしてもよし、それぞれの時間を楽しみます。店名は師長の名前から。「とにかく患者さんに長時間離床してほしい」と玉江師長が自らカフェの店主に扮し客たる患者をもてなしています。

ほかにも、離床時間を確保したい同病棟では、ベランダの園芸療法や男性のための休憩スペースなど、フロアのあちらこちらに仕掛けを作っています。

こうした工夫が実を結びスタート当初、週1回だった開催日は、今では週2日。さらにまもなく週3になるそうで、患者の滞在時間も回を重ねるごとに伸びてきています。

院内デイを運営する中核メンバー
左から、中村治一さん、
吉原啓子さん、井上知子さん、
土橋玉江師長、佐瀬裕美ST、
稲葉健太郎さん



"デイケアに行きましょう"と手を引けば、患者さんは来てくれると思います。けれど楽しくなければ、やらされている感じになるでしょう？それではダメなんです。(土橋師長)
僕たちの目的は、"デイケアをすること"じゃありません。患者さんをベッドから降ろすことです！(中村看護師)
いいなと思ったことは、すぐに実践しています(稲葉健太郎さん)

表情、 コミュニケーションは豊かに 安全性は向上

病棟デイケアを始めてからの一番の変化は患者の表情です。回数を重ねるたびに、顔色が明るくなり、笑顔が増えてきました。また、昼間の運動量が増えるため、夜間のナースコールも少なくなりました。夜間はリスクも高まる時間ですから、患者の安全を高める効果も期待できます。

病棟デイ実施の夜は、ナースコールの回数が減っています

デイ前日	ナースコール	不穏等	デイ当日	ナースコール	不穏等	比較
2/5	23	5	2/6 (n14)	12	9	-7
2/12	7	5	2/13 (n9)	6	0	-6
2/19	28	10	2/20 (n14)	10	3	-15
2/28 (翌日)	17	0	2/27 (n10)	7	2	-8
平均	18.75	5	↑ nはデイ参加人数	8.75	3.5	

職員と患者とのコミュニケーションにも良い影響が出ています。デイケアでの活動を通じ、「患者」としての姿だけでなく、「人」としての個性が見えるようになったからでしょう。

個性が見えれば会話も自然と生まれてきます。

たとえば、絵の上手な患者に対して、「その絵、きれいですね」とか「手先が器用なんですね」など、何気ない声掛けができるようになりました。認められれば患者もうれしくなります。その喜んだ患者の顔を見て職員の士気も上がります。

患者の家族との会話も増えてきたそうです。「この絵、患者さんが描いたんですよ」とか「今日、こんな体操をしましたよ」といった話題は、家族と病院との絆を強める役割を果たしています。

地域包括ケア病棟は、「時々入院、ほぼ在宅」を推進する病棟でもありますから、家族との繋がりは、これからの病棟運営に影響していくかもしれません。

まだあるメリット！

地域包括ケア病棟は、1の基準であれば70%の在宅復帰率要件があります。離床時間が増えればADL低下防止になり要件クリアにつながりやすくなります。リハビリが必要な患者は1日2単位以上の個別リハが義務付けられていますが、目的が生活不活発病（廃用症候群）の予防であれば、2単位（40分）の個別リハビリよりも効果的です。デイへつなげることで既述の予防目的のリハビリの対応ができれば、急性期から治療目的のリハビリの患者に、より多くの個別リハビリができるようになります。

(瓜生 千鶴)