

# ひらか 連携ニュース

平成30年度より看護部の「継続看護委員会」が「入退院支援ワーキンググループ」へと名称が変更となり、退院支援看護師と各病棟・外来の委員を中心に、安心・安全な在宅療養移行支援の方法について検討しています。

今回は、入退院支援ワーキンググループの活動内容についてご紹介いたします。

## 入退院支援ワーキンググループ活動報告！

**目的**：患者・家族が抱える「退院後も継続すると予測される問題」について、入院時からアセスメントし、患者・家族が安心して望む生活の場に移行するまでの全体を支援する。

**定例会議**：第4水曜日 16：30～ 第一会議室

### 今年度の活動内容

- ・ 入退院支援マニュアルの周知
- ・ 退院支援プログラムの見直し
- ・ 退院支援アセスメント、退院支援計画書の記載方法の検討
- ・ 入院支援加算・退院支援加算・介護支援連携指導料の実績報告
- ・ ミニ学習会の開催「介護福祉施設の種類と機能」
- ・ 事例検討会 … 各病棟、外来より退院支援困難事例を1例ずつ報告し、意見交換を行う。1事例を抽出し、支援内容や方法についてグループワークを行う。



### グループワーク < Aさん 70代 女性の事例検討 >

H31. 1. 23

<病名> 胃がん術後 骨転移

<入院中の経過> 腰痛のため前医を受診し、胃がん術後の骨転移疑いにて当院入院となる。オピオイドの内服、放射線療法にてがん性疼痛は緩和されたが、悲観的な発言が多く、ベッド上で過ごすことが多くなった。

<医療上の課題> 1. がん性疼痛が増強する可能性がある  
2. 抗不安薬、抗うつ薬のコントロールが困難である

<生活・介護上の課題> 1. 独居であり、退院後の食事の準備や入浴、麻薬管理が困難である。  
2. 自宅退院に対する不安が強い。

<退院に向けた支援と問題>

- ・ 介護申請を勧めたが、家族が消極的でなかなか進まなかった。ケアマネの決定にも時間を要した。そのことに対する受け持ち看護師の家族への関わりが不足した。
- ・ 本人は、自信がつくまで転院してリハビリを受けたいという希望があった。自宅退院を本人、家族へ受け入れてもらうことが難しかった。
- ・ 抑うつ的な傾向が強くなったため、家族にも協力を得て精神的サポートに努めたところ、徐々に精神状態が安定し、抗うつ薬も少量で調整できた。また、リハビリによりADLが改善、自立した。
- ・ ケアマネと退院後の療養場所、利用可能な介護サービスを検討した。本人・家族と相談し、試験外泊を行ったところ、自信が付き、数日後に自宅退院が可能となった。

<グループワークでの振り返り>

- ・ 病状が悪化している入院時に退院先を確認するタイミングは難しいが、多職種間で協力し合い、早めに退院先を検討してもらうよう働きかけが必要。
- ・ 介護保険の申請や試験外泊がもう少し早くできればよかった。
- ・ 不安について、本人が家族へどのように話していたのか確認してもよかった。
- ・ 麻薬の管理について、訪問薬剤管理指導や訪問看護を利用したらよかった。

