

入院前から始まる退院支援 ～暮らしを意識したケアに向けて～

日本では、高齢化が進む中、2025年(*)を目途に地域包括ケアシステムという住み慣れた地域で可能な限り自立した日常生活を営むことができるようなシステム構築に取り組んでいます。当院でも、65歳以上の入院患者さんが半数以上で、チーム医療としての関わりを最大限発揮し、入院が決定したときから退院後の生活を見据えた支援に取り組んでいます。療養生活への患者さんの思い、そして、家族がその思いをどのように支えたいと考えているのかを聞いて、自宅での生活の様子や介護サービスの利用状況などを確認しています。

入院生活の中で、暮らしを意識したケアにつなぐことができるよう医療スタッフ間での情報交換を密にしながら、患者さんそれぞれに応じた支援を提供しています。たとえば、転倒防止、排泄行為、食事行動、お薬の管理の工夫、その他必要な日常生活支援など、認知症があっても住み慣れた環境の中で退院後も安全に生活ができるよう、患者さんの一人ひとりの状況に応じて、各職種が専門性を発揮し、チーム医療としての総力をあげた関わりをしています。

また、退院が決まれば、地域医療機関や介護保険サービス事業所と話し合いの場をもち、切れ目のない支援につながるような取り組みも行っています。「病気を治す医療」から「生活を支える医療」への変遷が重要視されている中、今後もより一層、地域医療機関の人と連携し、患者さんと家族の思いに応えることができるよう取り組んでいきたいと考えています。今後の療養生活や、医療費、介護保険についてなど、いつでも気軽に相談してください。



※厚生労働省「平成30年度診療報酬改定」1・3、入退院支援の推進③より一部抜粋

※2025年は団塊の世代が75歳以上の後期高齢者になる年