

# 看護師を中心としたトランジショナル・ケアの活動

小原 淳子<sup>†</sup>第73回国立病院総合医学会  
(2019年11月9日 於 名古屋)

IRYO Vol. 75 No. 1 (54-58) 2021

## 要旨

国立長寿医療研究センター（当センター）の所属する施設は、地域包括ケア病棟45床および回復期リハビリテーション病棟45床を含む入院病床数301床を有しており、地域医療支援、在宅医療における後方支援病院の役割も果たしている。また、平均在院日数17.9日、病床利用率90.8%、年間新規入院患者数4,912人/年（2019年度）の実績がある。

当センターでは、退院直後の不安定な時期に在宅療養高齢者が不安なく在宅生活を開始し、円滑に地域の診療チームにつなげることを目的に、在宅へのアウトリーチ活動をトランジショナル・ケア（Transitional care: TC）と位置づけ、2017年4月より退院後訪問を開始した。TCは、入院患者の退院後にかかりつけ医等と共に患者宅への訪問、地域の関係者とのカンファレンス実施、および在宅療養患者の入院前評価など退院後も支援を継続している。

今回、誤嚥性肺炎を繰り返していた80代の女性に対して在宅医や訪問看護師と連携を図り、医療管理を行ったことで再入院のリスクを軽減することができた事例を中心に報告する。

キーワード トランジショナル・ケア、退院後訪問、在宅療養

## はじめに

高齢者に対する退院指導や在宅管理が重要なことはいままでもない。注目すべきは、高齢者が退院後に在宅で安心して日常生活を送れるように、地域の介護・医療サービスへとつなげることができるかである。

## トランジショナル・ケアとは

2003年の米国老年医学会の立場表明<sup>1)2)</sup>によると、「トランジショナル・ケア（TC）」とは、患者

が異なる場所（施設など）間を移動、ならびに同じ施設内であっても医療・ケアのレベルが異なる場所に移動した際に、医療・ケアの調整や継続性が確保されるように計画された一連の活動をいう。

TCの実践場所は、「急性期・亜急性期病院」「回復期病院・施設」「在宅」「プライマリーないし専門治療外来」「その他の介護・福祉施設」である。

TCは包括的な医療・ケア計画に基づき行われ、かつ慢性疾患を熟知し、患者の目標・嗜好・臨床の状態についての最近の情報を把握している医療実践者の関与により行われる。

この活動には、患者・家族教育、移行期の調整や

国立長寿医療研究センター 地域医療連携室 副看護師長 †看護師  
著者連絡先：小原淳子 国立長寿医療研究センター 在宅医療・地域医療連携推進部 地域医療連携室  
〒474-8511 愛知県大府市森岡町七丁目430番地

e-mail: obaraa@ncgg.go.jp

(2020年4月6日受付, 2020年11月13日受理)

Transitional Care Activities Mainly by Nurses

Junko Obara, National Center for Geriatrics and Gerontology

(Received Apr. 6, 2020, Accepted Nov. 13, 2020)

Key Words: transitional care, home visit after hospital discharge, home care support