



～地域包括ケア病棟から地域をデザインする～

発行元：地域包括ケア病棟・リハビリ科・地域医療連携室

## 当院の地域包括ケア病棟で受け入れ可能な方について (地域からの受け入れ)

1. 痰の吸引、点滴などの医療的処置が必要なため、介護施設でのショートステイの利用が困難な方（メディカルレスパイト）
2. 短期集中リハビリテーションが必要な方（入院期間は2～3週間）
3. 摂食嚥下機能評価を希望される方
4. 痰の吸引方法など、ご家族への指導が必要な方
5. CKD（慢性腎臓病）教育入院
6. 糖尿病患者さん食事体験入院
7. 関節リウマチ患者さん教育入院

## 平成29年度第3回認知症対応力向上研修会のお知らせ

～認知症疾患医療センター4周年記念講演会～

日時：平成30年3月29日（木）午後5時30分～午後6時30分

内容：林竜也先生（林こころのクリニック 院長）による講演、質疑応答

「高齢者のうつと認知症について」

## 直通電話を開設しました。

『地域包括ケア病棟 入院相談直通電話』を設置しました。是非ご利用下さい。地域包括ケア病棟以外の内容についてもこちらにお願いします。

**0774-73-1818**



※繋がらない場合は、0774-72-0235（代表）をお願いします。

## 地域包括ケア病棟で受け入れた事例（第21回）

### ～リハビリにより嚥下機能が改善した一例（70歳代女性）～

他院よりリハビリ目的で転院されました。嚥下機能が低下しており、当院に転院される前に胃瘻を造設されていました。認知面での低下はない患者さんでしたが、当院へ転院してこられた時点で他院での入院期間は数ヶ月という長期間の入院となっていました。

嚥下機能改善を目標に言語聴覚士が、身体機能維持・向上目的に理学療法士と作業療法士がそれぞれ介入しました。

まず、嚥下機能の評価のため、定期的にVE(嚥下内視鏡検査)を実施しました。VEにより誤嚥のリスクと現状に合わせた食事の形態が把握できます(患者さん一人一人の嚥下機能は違うため、VEでの機能評価が重要になります)。VEの結果、嚥下機能が著しく低下している患者さんには摂食嚥下訓練として言語聴覚士が介入します。

この患者さんの訓練では、食形態、1口量、食事姿勢などの調整を行いました。結果、口腔内圧を高め、誤嚥のリスクを避けるためにノーズクリップ(鼻つまみ)と首を回旋させる姿勢での食事摂取であれば見守りにて食事が可能な状態まで改善がみられました。「アイスクリームを食べたい」とよくおっしゃっていましたが、もちろん、希望は叶いました。

また、理学療法士、作業療法士の介入により、身体機能維持・向上が認められる場合も多く、この患者さんは30分程度の屋外歩行ができるようになりました。

(地域包括ケア病棟専従 理学療法士 中村 裕太郎)

## 地域医療連携室より

### 地域包括ケア病棟“事例紹介・情報交換会”のお知らせ

#### ～顔の見える関係から、“はら(腹)”の見える関係へ～



先月より、このDesignや“きづがわねっと”など、様々なところでお知らせさせて頂いていますが、『地域包括ケア病棟“事例紹介・情報交換会”』を開催します。これまで実施してきた研修会は、講義形式のスタイルが多く、それはそれで学ぶことも多かったのですが、今回は、皆様からの紹介により地域包括ケア病棟で受け入れた事例の紹介の他、医療・介護連携についての情報交換を実施し、参加者同士の交流促進を図りたいと思っています。「交流はちょっと苦手…」とお思いの方もおられるかもしれませんが、勇気を出して、お申し込み下さい。今春よりこの地域に転勤してこられた専門職の方々のご参加、もちろん大歓迎です。医療保険、介護保険の改正に関する情報提供(連携に関する事)も予定しています。奮ってご参加下さい。

\*

日時：平成30年4月21日(土) 午後2時00分～午後4時30分

会場：当院9階会議室

内容：①受け入れた事例の紹介、②意見交換、③医療保険・介護保険の改正について

(地域医療連携室 係長 南出 弦)