



Design

2016年9月(第4号)

～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



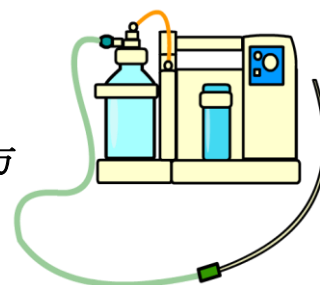
地域包括ケア病棟とは

地域包括ケア病棟は、平成26年の診療報酬改正で新設され、当院では同年8月より運用を開始しています。地域包括ケア病棟の役割のひとつには、地域からの受け入れが挙げられており、在宅から受け入れすることで疾病の重症化を避け、住み慣れた地域で住み続けることが可能となります。



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
(8月から地域包括ケア病棟での受け入れが始まりました。)



地域包括ケア病棟についての問い合わせ先
～ご意見・ご要望はどうぞ～

地域医療連携室（担当：中嶋・南出）

Tel: 0774-72-0235

E-mail: ti0001@yamashiro-hp.jp

バックナンバーは、当院ホームページから閲覧できます。「トップページのご利用者への案内」→「入院案内」→「地域包括ケア病棟の御案内」

地域包括ケア病棟で受け入れした事例（第4回）

患者さん：90歳代女性

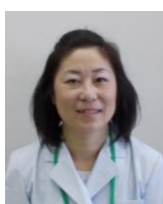
地域包括ケア病棟入院の目的：ご家族への手技の指導

経口摂取不良のため入院されました。ご家族は、介護への不安から療養型病院への転院を検討されましたが、最終的にはご自宅への退院を希望されました。ご自宅に帰る準備として、水分の点滴を行うためにCVポートを造設しました（胃ろうは希望されませんでした）。キーパーソンのご主人にCVポートから点滴を行う手技指導を行いました。退院後にご利用予定の訪問看護ステーションの看護師とも連携を取り、希望通りご自宅に退院して頂くことができました。（地域医療連携室 主任 中嶋庸介）



～担当看護師より～

介護者のご主人も高齢でもあるため、CVポートからの点滴施行の手技を習得するには限界がありました。在宅では病院と同じようにはできなくても、ご家族と専門職が状況を確認し合い、同じ目標を持つことが大切であるとの事例を通じて学びました。（地域包括ケア病棟 主任 佐藤康代）



～担当ソーシャルワーカーより～

当初、手技を完璧にマスターして頂くことは困難と判断し、訪問看護に全面的に介入頂くよう調整を進めていました。ご主人は「人にしてもらえば家に帰る意味がない」と、訪問看護によるフルサポートに難色を示されました。ご主人や、病棟看護師、担当ケアマネジャー、訪問看護師などの関係機関と何度も話し合いの末、ご主人の手技を見守る形で訪問看護が入るということで退院となりました。決して完璧ではない手技でしたが、懸命にご主人に看護してもらわれたご本人は、本当に幸せだったのではないかと思います。（地域医療連携室 主事 ソーシャルワーカー 濱松佳子）



地域医療連携室から

～看取りの場所について～

厚生労働省の資料（右図）によると、死亡場所の推移は、昭和51（1976）年を境に自宅と病院が逆転しています。また、死亡者数は、団塊の世代が90歳を迎える平成52（2040）年まで増え続けることが予想されています。

国は、団塊の世代が後期高齢（75歳）を迎える平成37（2025）年までに、住み慣れた地域で医療・介護を受けながら、地域で住み続けることを目的として、“地域包括ケアシステム”の構築を目指しています。この地域の高齢化率や医療・介護需要率は先々月、先月とお伝えした通りですが、この地域の将来に思いを馳せれば、新たな“気づき”に繋がるかもしれません。（地域医療連携室 係長 南出弦）

