2017. 10月号

医療法人社団　相和会

渕野辺総合病院・相模原総合健診センター

ふれあいのつばさ

✧『 地域の中小病院と地域ケアシステム 』…… 医療法人社団相和会　理事長　土屋 敦
（渕野辺総合病院　病院長）

✧『 渕野辺総合病院での高齢者認知症患者の看護への取組み 』…… 渕野辺総合病院　看護部長　渡辺 加代子

✧『 地域包括ケア病床の運用と実際 』…… 渕野辺総合病院　看護部　4A 病棟師長
難波 一枝

✧『 防災訓練実施について 』…… 渕野辺総合病院　企画事務部　総務課

～地域の中小病院と地域ケアシステム～

２０２５年問題に対応するために、全国一斉に地域医療構想が作成され 、それに向けての実行計画が練られることとなります。相模原市を含む神奈川県では、他の地方と違い全病床数が不足すると予想されており、その中でも急性期や慢性期の病棟より、回復期に相当する病棟が足りなくなるとの見通しで、整備をしていかなくてはいけない状況とされています。現在、全国的に急激に届け出が出ている地域包括ケア病棟が、この回復期に当たる病棟です。相模原でもすでに幾つかの病院が一部の病棟をこれに転換しています。当院でも、これからの地域の医療のことを考え整備していかなくてなりません 。現在この病棟は、主として急性期を経過した後の在院のための病棟となっていますが、今後は更に地域に直接開かれた病棟運営を求められ、地域包括ケアシステムの中の重要性な位置づけの病棟となっていきます。当院もこのための準備検討を始めています。一般急性期機能も落とさずに、同時に実行するためには、大掛かりな病棟再編も必要になりますが、今後地域への適切な医療提供体制構築のため実行していかなければなりません。

医療法人社団 相和会　　理事長　土屋　敦

『渕野辺総合病院での高齢者認知症患者の看護への取組み』

渕野辺総合病院
看護部長　渡辺　加代子

日本では高齢化社会に向かいますます拍車がかかり、近年では当院でも入院される患者様の７割以上が６０歳以上の状況となっています。高齢者は入院という環境の変化や身体疾患の影響で譫妄や認知症の周辺症状が出現しやすく、それを看護職は問題行動と捉え、対応に苦慮していました。平成２７年から相模原市や神奈川県病院協会、日本看護協会等で開催された病院職員のための認知症対応力向上研修に看護管理者を中心に多くの看護師が積極的に参加しました。また、精神科医師および認知症看護認定看護師を講師に迎え、院内で講演会を開催し、認知症の理解を深めました。そして、高齢者の尊厳をまもり、かつ安全に入院生活を送っていただくための体制づくりに着手しています。先ず初めに、看護職が認知症および譫妄に関し正しい知識を持つこと、そのうえで譫妄や認知症に関しアセスメントを行うこと、入院前の生活やその方が大切にしていることなどを踏まえ個別的な看護計画を立案しケアを行うことを目標に準備を進めています。

昨年からは北里大学東病院より精神科の大石智医師を週一回お迎えし、高齢者施設の訪問診療と入院中の患者様のコンサルテーションを開始しました。それにより精神症状の効果的な薬物治療が計画されますが、多くは非薬物性治療の方向性が提示されます。それはまさしく私たち医療者の高齢者への接し方を示唆する内容でした。問題行動そのものを何とかしようとする前に、患者様の置かれた状況（不安、焦燥、緊張、混乱、防衛など）を理解し、それに寄り添うことが重要だと気付かせていただいています。

病棟では高齢患者様へのケアの充実に向け看護補助者の増員と教育強化も行っています。昨年から看護補助者として看護助手のほかに介護福祉士を一般急性期病棟に配置しました。高齢者の特性を理解し、患者様に寄り添える時間を増やしていくことで個別的な生活援助を強化することを目指しています。

さらに外来看護においても、通院中の患者様が認知機能の低下により在宅療養で支障が起きていないか診察の様子等から確認を行っています。セルフケアに問題がありそうだと判断した場合、患者様やご家族と面接を行い了解が得られれば、高齢者支援センターに情報提供し、地域での支援が得られるように依頼しています。

高齢者認知症看護への取り組みは始まったばかりで、まだまだ課題は山積みですが、一歩づつ、患者様やご家族と共に、病気を持ちながらもその人がその人らしく生活できるように寄り添った看護の実践に向かって看護職員全員で日々努力していきたいと考えています。

『 地域包括ケア病床の運用と実際 』

渕野辺総合病院　看護部
4A 病棟師長　難波一枝

超高齢社会に向けて、また、２０１４年度の診療報酬改定で「地域包括ケア病棟・入院医療管理料」が創設され、渕野辺総合病院では７：１一般病棟の中に１０床の地域包括ケア病床を導入しました。２０１５年４月から整形外科病棟で導入し、２０１６年６月からは更に、地域包括ケアに求められる役割・機能である急性期後の受け入れ、在宅支援復帰、在宅からの緊急入院の受け入れを強化することを目的に内科病棟に病床編成し運用しています。

現在、４人床２部屋と２人床１部屋の計１０床を地域包括ケア病床として使用しています。疾患別の内訳として、内科は肺炎、心不全、脱水が多く、整形外科は骨折手術後、脳神経外科は脳梗塞、頭部外傷等、診療科の枠にとらわれず患者様を受け入れています。高度急性期や急性期病院からの転院、在宅からの緊急入院、神経難病のショートステイ等の予定入院に対応しています。また、自院内転床で急性期治療後のリハビリテーションの継続や在宅復帰を支援するために各種サービスの調整等を行っています。

在宅へのスムーズな復帰を目的として「在宅支援計画」に基づき、医師や看護師、介護福祉士、病棟専従のリハビリスタッフ、病棟専任のソーシャルワーカーが治療、看護、退院調整などの支援を行っています。入院後は週１回の多職種カンファレンスを実施し、情報共有やそれぞれの立場から在宅復帰に向けて十分なディスカッションを行っています。リハビリテーションは１日平均１時間実施し、サルコペニアやフレイル予防に努めています。２０１６年の在宅復帰率は８９．８％を維持し、うち約７割が自宅退院しています。また、一般病棟の看護チームに介護福祉士を導入し、入院中から患者様それぞれに合わせた生活援助への質の向上を目指し取り組んでいます。

作業活動

病棟での歩行訓練

『 防災訓練実施について 』

淵野辺総合病院
企画事務部　総務課

平成29年7月25日（火）に、淵野辺総合病院にて、5A病棟の湯沸室から日中に出火した想定のもと訓練を行いました。訓練は従来土曜日午後に実施していましたが、今回は平日の訓練実施ということもあり、より多くの職員が参加し、病棟の動きの確認はもちろん、外来スタッフも実際に火災があった時の動きをイメージしながら訓練を行う等、大変充実したものとなりました。

◆ 編 集 後 記 ◆

当院では、9月11日から9月16日の6日間で外来満足度調査を実施致しました。
例年よりも多くの患者さんから回答を頂き、沢山の意見を伺うことが出来ました。
評価された内容に関しては、今後も引き続き積極的に取り組んでいき、ご指摘頂いた内容は、当院の質向上の為にも改善に努めていく次第です。
地域医療構想について取り組んでいかなければならない今だからこそ、患者さんの意見を取り入れ、地域の方に愛される病院を目指していけたらと考えております。

（ 広報委員　鈴木 ）

〒252-0206　相模原市中央区淵野辺　3－2－8

JR淵野辺駅（北口）下車徒歩5分（駐車場あり）

＊小田急線ご利用の方は町田駅で横浜線にお乗り換え

＊京王線ご利用の方は橋本駅で横浜線にお乗り換え

※快速は止まりませんので、各駅停車にお乗りください

☎ 連絡先 ☎

淵野辺総合病院　（代表）　042－(754)－2222

相模原総合健診センター（代表）　042－(753)－3301