

地域医療連携室だより

みゆき会病院 地域医療連携室 TEL023-672-8282 / FAX023-673-2561(直通) 第14号
2023年7月発行

平素は格別のご高配を賜り、厚く御礼申し上げます。
また日頃から、当院の運営に御理解・御協力を賜り感謝申し上げます。

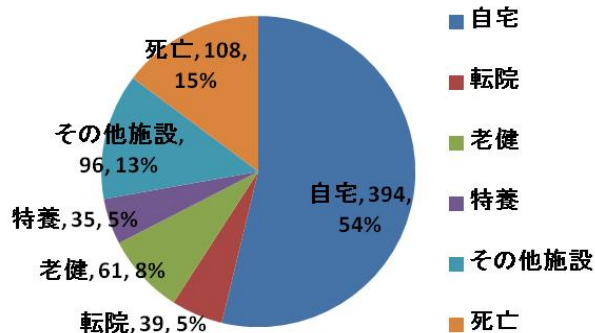
今回は医療福祉相談室で介入したケースの転帰先を集計し前年度までの集計結果と比較してみました。転院をご検討される際の参考にしていただけると幸いです。令和元年8月発行分のたよりに掲載した集計データである平成30年4月～平成31年3月と直近1年間の令和4年4月～令和5年3月の集計データを比較しました。

転帰先について、最も多いのは自宅へ退院される患者様で、全体の56%を占めています。次いで、施設への退院が約3割を占めています。4年前と比較すると、自宅や施設への退院の割合は、ほぼ同様の傾向となっています。施設選定の際には、患者様や家族様の意向、患者様の病態、経済状況等を考慮しながら話を進めていく必要がありますが、調整に時間を要しますが、患者様一人ひとりにあった退院支援に取り組んでいます。

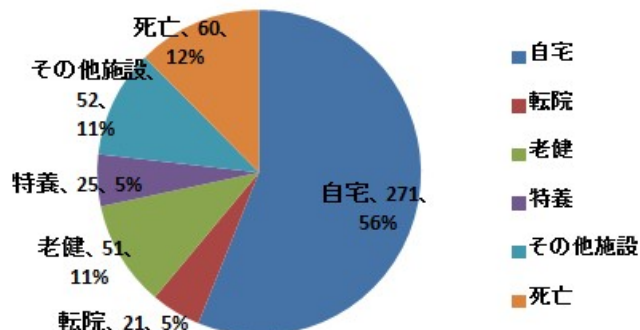
当法人には、関連施設として介護老人保健施設「みゆきの丘」をはじめ、グループホームや高齢者専用賃貸住宅等、複数の施設を有しており、自宅への退院が難しい場合も、先述の施設等と連携を図りながら退院支援を行っています。

今後も、患者様・家族様をはじめ、地域の皆様、関係機関の皆様とともに協働・連携しながら、質の高い医療・介護サービス等を提供することができるよう、職員一同、日々業務に取り組んでまいりますので、何卒よろしくお願い致します。

平成30年4月～平成31年3月



令和4年4月～令和5年3月



脳卒中患者に対する回復期リハビリテーション ～嚥下障害と失語症に対するリハビリ～

脳神経外科 金城 利彦



脳卒中回復期リハビリテーション病棟を担当して3年になります。

急性期脳卒中の治療が終わった後のリハビリテーションはとても大切です。多職種参加のカンファレンスを毎日行い、自宅退院、復職、施設入所などに向けてもっともよい解決法を検討しています。

さらに毎週金曜日の朝にはNST(Nutrition Support Team：栄養サポートチーム)カンファレンスを行っています。新入院の患者さんはじめ問題のある患者さんについて、管理栄養士、言語聴覚療法士を中心に検討しています。先日院内で行われたNST研修会、講師の薬剤科丘科長の講演で「食べることは生きること」というお話がありましたが、食べる力の強い患者さんはよくなっていくなあと感じてきました。

私は小さいころからガチマヤー（沖縄方言：食いしん坊のこと）で食べること（作ることも）には関心が深く、患者さんの食事にもとても興味があります。数カ月ごとに回ってくる病院検食（昼食）もとても楽しみにしています。

脳卒中後遺症のなかで、手足の不自由（麻痺）のほかに飲み込みの障害（嚥下障害）や言語の障害（失語症）があります。嚥下障害に対するリハビリで、当院入院時には嚥下障害で鼻からの管による栄養（経管栄養）だった患者さんが口から食べることができるようになるのはとてもうれしいことです。また失語症に対するリハビリもとてもやりがいがあると思います。

最近、「復活への底力—運命を受け入れ、前向きに生きる」（講談社現代新書 2022-7-20）という本が出版されました。ライフネット生命保険の創業者で、立命館アジア太平洋大学の学長の出口治明さんが2021年1月、左被殻出血になりました。当初、強い右片麻痺で歩けず、ほとんど話せない状態（失語症）でした。出口さんは学長の仕事に復帰したいと強く希望して、リハビリを頑張って、6ヶ月間の回復期リハビリ病棟の入院のあとも訪問リハビリを続けました。失語症の改善はめざましく、1年後に復職して、2022年の入学式で祝辞を述べる事が出来ました。ユニークな言語療法のことが書かれています。出口さんは学長の仕事を続けていて、つい最近も「逆境を生き抜くための教養」（幻冬舎新書 2023-5-30）という本を出版しています。



回復期リハビリテーション病棟における理学療法士の役割について

みゆき会病院回復期リハ理学療法科
科長 清水 学



「みゆき会病院回復期リハ病棟は住み慣れた地域でその人らしい生活を創造します」

私たち回復期リハ病棟に従事する療法士は、この目標を念頭に日々取り組んでいます。回復期リハ病棟に入院中の患者様の中には、怪我や病気の程度によっては入院前と同様の生活を送ることが難しくなる方もいらっしゃいます。

そのような状況に於いても、これまで患者様が歩んできた人生を尊重し、退院後の生活を患者様・ご家族様と、医師・看護師をはじめとする医療スタッフが共に新しく作り出していく、すなわち「創造」する事が回復期リハ病棟の役割の一つであると考えています。

その中で、理学療法士の果たすべき役割は、「寝返り」「起き上がり」といったベッドの上での基本的な動作や「歩行」を中心とした移動手段、その他排泄動作などの日常生活動作能力の獲得を支援することです。退院後の生活が豊かになる様に、理学療法士はその基礎作りに支援しています。

災害ボランティア講座に参加しました

地域のボランティア活動に対する関心と理解を深めるために、医療福祉相談課の相談員4名が、上山市社会福祉協議会主催の「災害に備えるボランティア講座」に参加しました。

災害の種類、災害ボランティアセンターの設置から参加までの流れ、ボランティア活動の種類、参加する際の心構え、参加方法など演習を通して学びました。最後にグループワークを行い、感想や疑問に感じたこと等参加者同士で意見を交換し合いました。

被災者のニーズを的確に把握し、喪失感や将来に対する不安を抱えている被災者の気持ちに配慮して支援活動に当たることは、さまざまな問題を抱える患者様・ご家族様に対する相談支援にも通じる大事な心構えだと感じました。

突然の有事に備えて防災意識を高めると共に、今後もこうした地域活動を通して顔の見える関係づくり、地域とのつながりを大切にしていきたいと思えます。



外来予約及び転院紹介について

○外来予約

医事課へ電話かFAXでご紹介ください。ご紹介いただいた患者様は、お待たせすることなく診療科へご案内いたします。

外来予約申込書は、当院ホームページよりダウンロードしていただけます。

TEL:023-672-8282 FAX:023-673-1523

<https://www.miyuki.or.jp/hp/institutions-hp/214>



○転院予約

急性期治療後のリハビリや療養目的等の患者様のご紹介は、地域医療連携室までご連絡ください。転院依頼票は、当院ホームページよりダウンロードしていただけます。

TEL:023-672-8282 FAX:023-673-2561

<https://www.miyuki.or.jp/hp/institutions-hp/136>



新人スタッフ紹介

4月より地域医療連携室に異動となり、前方連携として退院からの転院調整をしております。ご紹介いただいた患者様の診療情報を元にスムーズに調整できるよう努めていきたいと思っております。

地域医療連携室師長 木村悦子

長年、社会福祉士・主任介護支援専門員として業務を行っておりましたが、4月より、みゆき会病院で働かせていただくことになりました。医療機関のなかに配置されている唯一の社会福祉職として、医師はじめ多くの専門職とともに連携・協働しながら、患者様やご家族様が抱える悩みや不安に寄り添い、一人ひとりにあった支援に取り組んでいきます。よろしくお願いたします。

医療ソーシャルワーカー 花澤辰之

患者様・ご家族様の不安や困りごとを一緒に考え、解決できるようお手伝いいたします。

医療ソーシャルワーカー 長谷部久美

地域医療連携室紹介

当院医療連携室は、ソーシャルワーカー5名、
看護師2名、
医事課職員1名の
計7名で担当しております。

外来予約、病病連携による転院相談・調整及び退院調整を主な業務としております。

外来受診のサポートや自宅・施設へ安心して退院していただけるよう
関係機関との連携を図っていきたくと考えております。
今後ともよろしくお願いたします。

地域医療連携室スタッフ

医事課 川村こゆき

看護師 木村悦子 鎌水千恵子

医療ソーシャルワーカー 赤城教之、花澤辰之、高橋葉唯留
芦野世莉佳、長谷部久美

