

「地域包括ケア病床」順調に稼働しています

院長 小原 真

当院では令和2年4月1日に地域包括ケア病床を立ち上げ運用を開始しました。開始から5ヶ月以上経過しましたが、当院と連携体制を取っていただいている医療機関や介護福祉施設等の皆様のお陰で、今日まで順調に病床の運用を行うことができております。今回は当院の地域包括ケア病床について、改めてご紹介させていただきます。

40床あった一般病床のうち、26床を地域包括ケア病床に転換し運用を開始しました。当初は半数以上の病床を転換することに多少の不安はありました。実際に運用してみると、当院の元々の病床機能と地域包括ケア病床の基本理念とが一致し、スムーズに導入することができました。すなわち、①地域救急の受け皿（サブアキュート）②急性期治療後の受け皿（ポストアキュート）③在宅復帰支援、この三本柱とも言える基本理念が、当院の病床機能や西和賀町のニーズとマッチしているのです。

運用の実績を見てみると、病床稼働率は、4月 64.0%、5月 69.2%、6月 65.3%、7月 74.9%、8月 80.8%と順調に増加しています。また、運用にあたって最も重視している項目のひとつである在宅復帰率については、4月 100%、5月 95%、6月 92%、7月 93%、8月 88%と高い水準を保っており、在宅復帰数も増加しています。地域包括ケアシステムの構築にあたり、地域包括ケア病床の立ち上げは有効であったと自負しております。



今後もこの診療体制を維持しつつ、地域住民の皆様のためにも更なる充実を図っていきたいと考えています。そのためには関連する医療機関、介護福祉施設等の皆様のご理解とご協力が不可欠です。今後ともどうかよろしくお願ひ致します。

理学療法実習生について

主任理学療法士 金子 和馬

理学療法士、作業療法士といったリハビリテーション専門職にとって、養成校における臨床実習は必修の単位になっています。3~4週間、あるいは7~9週間と長期に渡り、初めて学校を長期に離れ、大きな環境の変化の中で



不安と期待を抱きながら生活し、臨床実習を経験します。その様なストレスのある反面、机上で勉強してきたことを臨床でどのように活かせるかが課題になります。また、対象者とコミュニケーションをとることや、その回復経過を近くで観察する機会はとても貴重な経験になります。

今年はコロナ禍の影響で、全国的に学校内での模擬症例による実習に振り返られるなど、十分な臨床実習を経験できない学生が多いようです。

当院では、現在、秋田リハビリテーション学院、仙台リハビリテーション専門学校の2校より、理学療法士養成課程に在籍する学生の受入を行っております。前述のとおり、他県からの受入に感染リスクはあるのですが、マスク装着は言うに及ばず、実習開始2週間前からの検温、体調チェックを行い、これを実習期間中も継続することとして、実習指導者により管理しています。

実習中の学生は非常に真面目に取り組んでいます。学生ですので、まだまだ知識・技術が未熟ではありますが、高齢の対象者が多い地域柄、孫・ひ孫の年齢である学生さんの持つ若さは、それだけで対象者を笑顔にして、元気にする力を持っているように感じます。

また、実習開始時には緊張して、ほとんど会話が出来ず、普段、養成校で学んだことすらおぼつかない状態の学生さんが多いものです。しなしながら、数週間を経て、笑顔でコミュニケーションをとり、リハビリテーションを実施している変化は、成長を感じ、指導

する側として、とてもうれしく感じます。特に注意しているのは、実習以外のストレスを可能な限り取り除くことと、実習中の課題を適度にすることです。前述のとおり、一人暮らし始めた初めて、という学生が多く、宿泊先や通学手段の環境（寒さや雪、ムシやクマ出没など）に戸惑うこともあります。それらが実習に悪い影響を及ぼさないように、適切な対処・助言を行っています。ムシについては、心を鬼にして、『慣れ』を促す場合もあります。課題の質・量については、学生の持つ能力を見極め、本人の興味・関心のあること、学生さんにとって優先的に必要と思われることを、なるべく業務時間内に完遂できるように配慮しています。

リハビリ職員にとっても、学生さんの存在は利点になっていることが多いように感じます。リハビリの助手として手伝ってもらうことはもちろんですが、年代の近い友達のような、あるいは娘や息子のような、良い刺激になっているように感じます。そのため、学生がいない時期は、若干、学生ロスのような、ちょっと元気がない状態にあるように感じるのは、私だけでしょうか？いずれにしても、学生の成長に携われる貴重な経験を、病院の協力を得ながら、今後も継続して行きたいと考えています。

医療機関とケアマネジャーとの円滑な情報のやりとり・共有のためのツールとして医療と介護の連携シートがあります。

入院時にケアマネジャーから病院に連携シートが発行され、退院時には病院からケアマネジャーへ連携シートが発行される流れになります。

西和賀町でも医療と介護の連携シートが運用され6年目に入り、さわうち病院での連携シート発行数と受領数の状況を集計し振り返りたいと思います。

	ケアマネ ジャー ↓ さわうち 病院	さわうち 病院 ↓ ケアマネ ジャー
2015年	39件	108件
2016年	43件	113件
2017年	44件	97件
2018年	65件	142件
2019年	80件	121件
2020年	24件	44件

主任看護師
佐々木昇子

編集後記

町立西和賀さわうち病院 医療福祉連携室担当 高橋 豊宏
〒029-5612 岩手県和賀郡西和賀町沢内字大野13-3-12
TEL:0197-85-3131 FAX:0197-85-3133(直通)
toyohiro1410@town.nishiwaga.lg.jp