

地域包括ケア病棟2つに増床 ～在宅療養を支えるサブアキュート機能を強化～

在宅で療養している人とその療養を担う医師を支えるサブアキュート機能を強化するため川崎協同病院は、2019年10月、これまで1つだった地域包括ケア病棟を増やし2つにしました。これに伴い病床は54床から106床に増え、軽症の人の入院を受けることが可能になりました。

2年前の2016年10月に、一般急性期病棟を地域包括ケア病棟（54床）に転換しましたが、今回、これまで2つあった回復期リハビリテーション病棟（南2階40床、北2階52床）の1つを地域包括ケア病棟に転換した結果、地域包括ケア病棟が2つになりました。

病床は、一般急性期病棟が50床、回復期リハビリテーション病棟が40床、地域包括ケア病棟が106床（北2階52床、5・6階54床）、障害者病棟が51床となりました。

地域包括ケア病棟が1つだった時には、同病棟の役割は、院内の一般急性期病棟から急性期の治療後の患者を受け入れるポストアキュートの役割が主でした。それが、2つに増えたことで、より他の役割を担う余裕が生まれました。



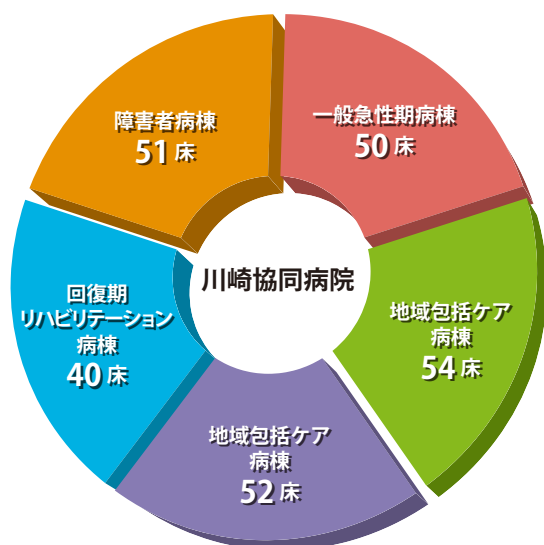
改修した地域包括ケア病棟のミニデイルームでレクリエーションを楽しむ患者さん

院外ポストアキュートも レスパイト入院も拡大

その役割の1つはポストアキュート機能です。今回の転換で他の病院の入院患者の受入がしやすくなりました。川崎協同病院の周辺には、3次救急を担う病院や専門的な救急病院がいくつもあります。そうした病院で急性期治療をした人は、当院の急性期治療後の人と同じように、退院に向けて介護サービスやリハビリテーションが必要となります。こうした患者を受け入れる可能性が広がります。

もう1つの役割が、在宅での療養を支える人のレスパイト入院です。介護をしている人が休養するための計画的な入院や、介護をしている人が病気になり、緊急的な対応が必要になった時の入院のことです。

これまで、計画的なレスパイト入院は受けていましたが、緊急のレスパイト入院は、ベッドの空きがなく、入院の要望に応えることができないことがありましたが、地域包括ケア病棟の増床によって要望に応じていくことが可能になりました。



「ポストアキュート」

急性期の治療後に引き続き入院医療を要する状態（リハビリテーションや在宅医療・サービスの調整など）

「サブアキュート」

高度で高額な急性期の入院医療までは必要としないが、在宅や介護施設等で症状が急性増悪した状態

他の病棟の役割も明確に

今回の病棟の転換・再編によって、地域包括ケア病棟がサブアキュート、ポストアキュート、レスパイトという3つの役割を担うことで、一般急性期病棟に余裕ができ、より重症な人の救急対応が可能になります。また、障害者病棟も入院が長期化する人や高額な治療が継続される人などを受け入れていく病棟としての役割が明確になります。

回復期リハビリテーション病棟は、92床から40床に減少しましたが、地域包括ケア病棟の半数は、回復期リハビリテーション病棟でのリハビリテーションと同様の機能をもっています。若干の制限はありますが、回復期リハビリテーション病棟に入院した人には、これまで同様のリハビリテーションを提供し、入院期間も回復期リハビリテーション病棟の基準に合わせます。

この転換・再編は、川崎協同病院が地域での役割を明確に示したものと いえます。3次救急のような救急医療はできなくても、2次救急の医療機関として内科・外科・整形外科で地域の救急医療を支えています。

そして、この地域の人が安心して暮らしていけるように、地域の開業医や3次救急や専門治療を行う病院、在宅療養を支える事業所とよりよい連携をつくることにつながります。

障害者病棟（4階）

まさき のぶえ
正木 伸枝 師長

障害者病棟は、介護度が高い人が多く、長期間の治療や退院に向けた在宅調整が必要な人が多い病棟です。病状が少しずつ安定していく経過を実感したり、会話を楽しんだり、当病棟だからこそ実感できる楽しさのなかで日々看護を行っています。1人1人の背景や個性を大切に、これからも看護を発展させていきます。



地域包括ケア病棟（北2階）

あべ りえこ
阿部 理絵子 師長

10月から地域包括ケア病棟となりスタッフ一同、気持ちを新たにしました。患者さんが集うことができる多目的スペースを最大限に活用し、食事やリハビリをする機会を提供しています。みんなで食事をすることで食事がなかなか進まなかった人も進むようになったり、患者さん同士の会話に花が咲いたりする活気あふれる病棟を目指します。



一般急性期病棟（3階）

すずき あつし
鈴木 篤 師長

当院唯一の急性期病棟として、毎日たくさんの入院患者さんを受け入れ、心臓カテーテルなどの検査や外科手術も多く、毎日が目まぐるしいほどの病棟です。そんな中、一時は挿管管理されていた患者さんが車いすで病棟内を動き回れるところまで回復するなど、やりがいを感じることもしばしばで、スタッフはみんないきいきと働いています。



回復期リハビリテーション病棟（南2階）

たばた ゆかり
太幡 ゆかり 師長

当病棟は他の病棟に比べて入院期間が長いこともあり、季節を感じられる行事（クリスマス会・誕生日・ケータリング・コーヒー喫茶など）を開催しています。行事は、医療生協の組合員さんやボランティアさんの力も借ります。

これからもリハビリテーションを頑張る患者さんが安全に過ごせ、明るく楽しい療養環境づくりを目指します。



地域包括ケア病棟（5・6階）

かわぐち ようこ
川口 洋子 師長

開設5年目の包括ケア病棟は、入院時から意識的に退院支援にも取り組み、他職種との連携も活発に行い、さまざまな場面でカンファレンスをおこなっています。10月からサブアキュート機能も強化し、新人からベテランまで力を合わせ、毎日看護を行っています。今回、念願の生活リハスペースを新設し、現在は週3日、楽しみながら患者さんのADLやQOLの維持・向上を目指しています。



私が担当します！

経験を活かし、安全で安心な医療につとめます

この度、本年9月から副看護部長として任命されました佐藤照美です。

4年と7カ月ぶりに川崎協同病院へ戻って来ました。前職場の川崎セツルメント診療所は家庭医の診療所であり、在宅医療や地域に密着するとはどういうことかを常に多職種で検討し学んできました。医療生協の組合員と職員が一体となって協力し合える診療所に勤務できたことに感謝しています。

私は、川崎医療生協に勤務して約23年になります。川崎協同病院では外来や病棟に勤務し、2005年にはサテライト診療所である協同ふじさきクリニックの開設に外来師長として携わりました。また、2007年には川崎協同病院の回復期リハビリテーション病棟の新設に関わりました。情勢の変化に合わせて事業を見直し、業務を変えることは大変な苦労がありますが、スタッフとの話し合いや学習を大切にし、目指す『患者を中心とした看護の実践』を、どの部署でも変わらず追求してきました。

現在、病院は、国が提唱する地域包括ケアシステムの中で、どのような機能を地域で担っていくかという選択を迫られ

管理室 副看護部長
さとう てるみ
佐藤 照美



1996年川崎医療生協入職。川崎協同病院内科外来などで勤務し2005年協同ふじさきクリニックに異動、2006年川崎協同病院病棟に戻り、回復期リハビリ病棟・障害者加算病棟の師長を担い、2015年川崎セツルメント診療所へ異動、看護管理師長5年経験。2019年9月から現職。

ています。川崎協同病院は、川崎南部地域で求められる役割により積極的に応えるため、10月1日から回復期リハビリテーション病棟を地域包括ケア病棟へ転換しました。そういう状況の中、患者さんが安全で安心して治療や療養に専念できるように、看護師長はじめ職員が日々奮闘しています。

私の担当部署は外来部門です。また、褥瘡チーム・BLS・救急委員会などを管理・監督します。病棟再編など病院運営をめぐる課題の多い中で、少しでも今までの経験をいかしながら、質のよい看護・介護が展開できるように努力していきたいと思います。

平和への思いを込めてたすきを繋ぐ 10回を迎えたピースラン

あくしょん

平和への祈りを込めてリレーで長距離を走る毎年恒例のピースランが、11月3日に行われました。約150人が参加、数十人の走者がタオルやゼッケンでアピールしながら、麻生区のあさお診療所から川崎区のふじさきクリニックまで川崎医療生協の各診療所の約36kmを思い思いに走りました。

10周年という節目の開催となった今年は、各診療所に過去9回分の写真をあしらった横断幕が掲げられ、10年の歴史を物語っていました。走者以外で参加した人は、給水地点での軽食や水を用意し、走者が来るとタオルやTシャツなど各々ピースグッズで声援を送り、励ましていました。



NPT 再検討会議に参加する山本結研修医（中央）はタスキをつないで快走



9回分の写真横断幕を持って走るランナー

参加者の中には来年のNPT（核兵器不拡散条約）再検討会議に合わせニューヨークへ行く職員もあり、「NO NUKES」と書かれたタオルなどでアピールしました。このほか、来年川崎協同病院に研修医として入職予定の医学生も参加。走り終えた後のバーベキューでは「来年もこのピースランで走れるように国家試験の勉強をがんばります」と、力強く話していました。

たすきに込められた思いが、若い世代にも受け継がれていくことが実感できた今年のピースランでした。



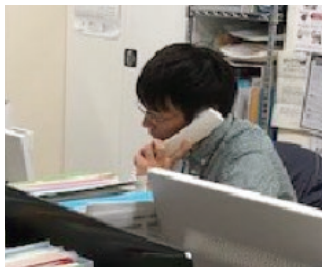
～誰もが暮らしやすい地域づくりを目指して～ 川崎区で障がいや病気で困っている人の相談、支援を

「かわさき基幹相談支援センター」は、川崎駅からバスで10分ほどの住宅街にあります。バス通りに立つ大きな案内の看板に従って訪れると、電話を片手に忙しそうにしていた二人の職員が、仕事を済ますと笑顔でやさしく迎えてくれました。

同区内には障害者相談支援センターが4カ所あります。いずれも川崎市の委託を受けた公的な相談機関として、障がいや病気によって抱えたさまざまな問題や心配事（家族関係、人間関係、就労、お金、子育て、介護、心のこと、人権に関することなど）について相談を受け、困った人が地域でその人らしい暮らしを送ることができるよう支援しています。

必要に応じて、通院に同行したり、サービス利用の調整や行政への申請を手伝うなど、相談者と支援機関を結びつけることも業務の一つです。また障がいや病気を抱えた人たちの権利擁護や虐待防止など、「ソーシャルワーク」と言われる事業を全般的に行っています。

また同センターは、各区に一カ所設置されている「基幹型」として、川崎区内のセンターの取りまとめや地域づくり・人材育成の役割に力を入れています。職員は相談支援専門員が4人で、社会福祉士、精神保健福祉士、看護師などの有資格者です。



電話相談にのる職員

主な業務は、以下の4つです。

①相談支援業務：

害種別や年齢にかかわらない総合相談。長期間入所・入院している人の地域移行支援。障害支援区分調査。

②地域づくり：

川崎市地域自立支援協議会及び川崎区地域自立支援協議会の運営。地域の相談支援事業者のネットワークづくり。

③人材育成：

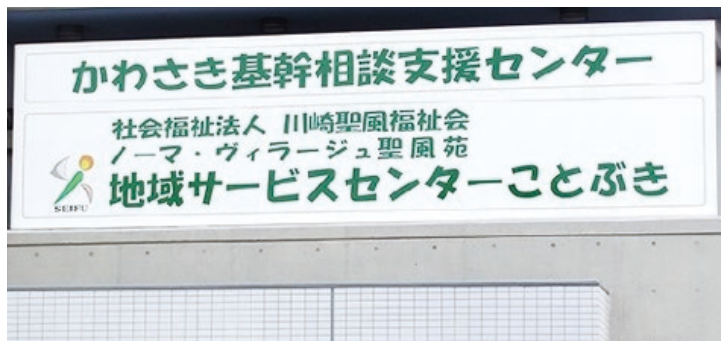
地域の相談支援事業者への専門的指導・支援。相談支援従事者等養成研修の企画・運営・講師など。

④権利擁護：

虐待の早期発見・防止、発生後の支援。成年後見制度の利用支援。

病院は地域との連携が何より大切。近隣の医療、福祉関係の施設や機関を訪問し、紹介していきます。今回は川崎区で、障がいや病気で問題を抱えた人たちの相談、支援を行っている障害者相談支援センター「かわさき基幹相談支援センター」です。
(取材：患者サポートセンター 高橋靖明・仲亀真央)

かわさき基幹相談支援センター



通り沿いからでも一目でわかる看板

日々の相談業務だけでなく、地域のイベントに参加したり、福祉まつりでポッチャ体験会を開催したり地域との交流を深め、地域の相談支援事業者のネットワークづくりや情報提供・研修会など人材育成にも取り組んでいます。

同センターでは、相談にあたるなかで、単に障がいがあるだけでなく、高齢者や子どもとしての課題を抱えている人や、一家の中に高齢者や障がい者や子どもとしての課題を抱えている人が複数いるケースに接することが多々あるそうです。その時、各分野の支援だけでは十分とはいえないので、地域住民も含め、各分野の関係機関が連携し地域づくりをしていくことが大切だといいます。障がいのあるなしにかかわらず、誰もがふつうに暮らせる地域にしていくためです。

川崎協同病院へひとこと・・・

これまで、ケースを通してカンファレンスで情報共有など連携を密にしてもらい、助かっています。地域づくりの分野でも、これまで同様協力して一緒にやっていただけたらありがたいです。

おじゃまして・・・

地域の多様な機関や支援者と一緒に活動していくことが、互いを理解することに繋がり、誰もが暮らしやすい地域づくりの一歩になると感じました。

社会福祉法人 川崎聖風福祉会
かわさき基幹相談支援センター
所長 飯嶋 礼子氏

川崎市川崎区大島 1-4-8 イーストブルー 101
電話：044-222-8281

