

港町、横浜を撮る。

東京に長年暮らしていましたが、撮影の練習でよくカメラを持って訪れたのが横浜でした。1時間ほど電車に乗れば、東京とは違う雰囲気を感じることができ、特に海沿いの「みなとみらい」周辺の光景は、昼間でも夜でも「映える」瞬間が多く、一日中撮りまくっていたものです。風景写真は、太陽光が「斜光」になる早朝と夕方が良いと言われますが、やはり陽が落ちる直前の「マジックアワー」は、あっという間（体感的には5分ほど）にどんどん街の表情が変わるために、その時間帯にどこを狙うのか？がポイントになります。



健康会
からの
お知らせ

元気に暮らし続けるための
「秘訣」を楽しく
一緒に学べる講座です。

健康会[つながり講座]のご案内

テーマ

「人生100年時代に
幸福寿命を延ばす」

講師：富田町病院 総合診療科
馬場宏敏先生



日 時 2024年10月11日(金曜日)
午前10:00~12:00

場 所 富田団地 UR集会所 大ホール
(牧田郵便局前の建物2階です)
エレベーターでお上がりください。

詳しくはお電話にてお問合せください
TEL.072-690-1700



写真は「ランドマークタワー」周辺の光景です。

これを撮影したのは2011年3月4日で、あの「東日本大震災」の一週間前になります。福島県出身の僕にとっても決して忘ることのできない日ですが、故郷の光景も災害だけでは無く過疎化など様々な理由で変わりゆく中、日常のありふれた瞬間こそ、これからも写真に残していくと思います。

広報担当 永山健一

木村
クリニック
からの
お知らせ

木村クリニックが
「富田町病院精神科」に
変わります

1989年の開院以来、地域の精神科医療を行ってまいりました「木村クリニック」が、10月1日より「富田町病院」の「精神科」となります。それに伴いまして、診療体制を以下のとおり変更させていただきます。今後も変わらず、

安心して受診していただけるよう
努めてまいりますので、どうぞ
よろしくお願ひいたします。
(診療場所は変更ありません
のでご注意ください)



10月1日からの診療体制は下記のとおりです。

	月	火	水	木	金	土
[午前診] 9:00~11:30	坂田医師	坂田医師	坂田医師	休診	坂田医師	休診
[午後診] 13:30~15:30	坂田医師	木村医師	木村医師	木村医師	坂田医師	休診
[夜診] 17:00~20:30	休診	-	木村医師	-	-	-

ひとりひとりの思いに寄りそい、チームのちからで叶えます。

かなえ

Vol.
16 秋号

「地域包括ケア病床」を、 もっと「暮らし」の近くへ

まだまだ暑い日が続いているが、皆さまいかがお過ごしでしょうか。

広報誌「かなえ」では、富田町病院の全床地域包括ケア病床への転換について2号にわたってお伝えしてきました。社会のありようも、家族のカタチも、大きく変化していくなかで、私たち二法人の理念にある「ひとりひとりの思い」も多様化し、それをどのように叶えていくのか、いけるのかについても、壁に当たることが少なくありません。だからこそ、さまざまな職種のスタッフと一緒に「チームのちから」で出来ることを探していく姿勢を大切にしたいと考えています。地域包括ケア病床は、それを実践するためのひとつの大きな柱です。患者さんの入院前、退院後の「暮らし」に目を向け、もっと「暮らし」の近くで機能できる私たちであるよう、二法人で歩みを進めていきたいと思っております。今後とも、どうぞよろしくお願いいたします。

医療法人庸愛会 富田町病院
看護部長 永久教子



「暮らしの場所」へつなぐ医療を、入院前からチームで実践しています



富田町病院は、4月から全床地域包括ケア病床になり、患者さんやご家族が安心して「暮らしの場所」に戻れるよう、多職種チームでの支援に取り組んでいます。今回は、一般的に患者さん・ご家族にお渡しする「しおり」などに書かれた「入院から退院までの流れ」ではなく、「見えないところ」で実際に患者さんを支えていけるさまざまな部署も含めた「協同の流れ」を図にしてみました。

もちろん、地域包括ケア病床への入院のパターンはひとつではありません。この図は「入院の仕方のご紹介」ではなく、わたしたち庸愛会の理念である「チームのちから」を「入院前から退院後まで」の流れのなかで一望してみることをめざして作成したものとしてご覧いただければと思います。

(それぞれの部署や職種の日常業務についてもここでは割愛しています)

多職種が集合して開催する取り組み

多職種で作成する書面や、協同して行う業務

入院前 > 入院時 > 入院1週間後 > 入院2~3週間後 > 退院前 > 退院 > 退院後

医事課

近隣病院の連携室やケアマネなどの日常的なコミュニケーションを大事に。電話やWebだけでなく直接訪問することも。「富田町病院に相談してみよう」と思ってもらえる窓口を常に意識!

入院手続き 諸事項説明

ご本人・ご家族との面談で退院後の「居場所」や「暮らし方」の意向確認

入院中・退院後の医療・介護保険に関する説明

入院中院内各職種からの情報集約と調整、退院に向けた支援者(ご家族、ケアマネ、サービス事業所や在宅医など)との窓口



介護保険サービスの利用による連携だけでなく、法人内の地域支援事業部門も含め、「地域における、とりわけ高齢者をめぐる状況」を共有し、【地域から求められる医療・介護】について日常的に一緒に考える場づくりが大切。

地域連携室

入院前の面談は対面or電話で困っていること、心配なことも含めて聴き取る

【入院前判定】 それぞれの職種の入院中の患者さんへの関わりを書面化して提示。

主治医

入院依頼元から提供された情報をもとに医師・病棟看護師・リハビリ・薬剤師・医療ソーシャルワーカー(MSW)が当院での受入れ可能かを判定。

病状説明

安全な入院生活のための患者さんの理解と環境づくり看護計画立案と実践を退院まで継続

主治医別 カンファレンス

週1回、主治医と多職種が集合、入院後、それぞれの職種の関わりで把握した患者さんの状態をシェアし、退院時の暮らしを視野に入れた「ゴール設定」を行う。各職種の働きかけの内容も確認。

病棟看護師 病棟介護職

PC上の院内ネットワークで上記5職種が迅速に判定。依頼から入院可否判断までのタイムラグを極力短縮。

日常生活動作や嚥下状態の確認

法人内在宅部門(訪問看護ステーション、訪問診療担当看護師など)も、退院後の支援体制づくりに「在宅目標」で参画。

リハビリ テーション課

退院に向けたリハビリゴール設定 病棟スタッフと協同して「生活リハビリ」を実践

薬剤課

持参したお薬のチェック

お薬の内服状況などにより退院後の服薬サポート内容を検討

栄養課

必要栄養量の確認
入院中の食事内容確認

言語聴覚士や病棟看護師と連携し、食事形態を検討

在宅外来

外来での関わりを入院時の情報として活かす

検査課

入院時検査

設備課

患者さんの療養環境を物品や設備面から整える

家屋評価(必要時) 中間カンファレンス

ご家族の参加も得て、退院に向けた方向性をより具体的に話し合う。訪問診療や訪問看護、介護保険サービス導入の場合はケアマネや事業所の調整にも着手。

退院前 カンファレンス

患者さん、ご家族、退院後に介護保険サービスや医療を提供する事業所などが集まり、退院に向けた「最終調整」の場。退院した当日からスムーズに「在宅」へ移行できる支援体制を確認。



退院後の場へ患者さんが安全に移動でき、必要なお薬や物品を整えて持ち帰れるよう準備。最終の体調確認を行った上で退院。

退院後の生活にスムーズに移行できたか自宅等を訪問することも



外来や訪問診療で在宅生活を医療面からフォロー