

# つなぐ 67

2024年春号  
令和6年3月発行  
第18巻第3号  
(通巻67号)

地域医療を考えるペガサス情報誌



栄養管理の取り組みを中心に――

進化する  
チーム医療。

SPECIAL

# 患者さまを真ん中に 多職種が協働し、 最善の医療に全力を注ぐ。

医療の高度化や高齢患者さまの増加など、  
医療現場を取り巻く環境の変化に伴い、  
医療提供の体制が変わってきた。  
以前は、医師が中心になって治療を提供していたが、  
今は医師が中心になりつつも、  
さまざまなスキルを持つ医療専門職が協働しながら  
取り組むチーム医療の推進が求められている。  
チーム医療を進めることにより、  
病気の早期発見や回復促進、重症化予防、  
そして医療安全の向上、さらに医療の効率化による



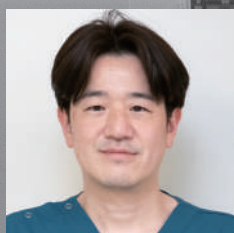
馬場記念病院  
栄養部  
管理栄養士  
松井 理恵



馬場記念病院  
栄養部  
管理栄養士  
倉本 奈奈



馬場記念病院  
栄養部  
管理栄養士  
奥田 祥子



馬場記念病院  
医療機器管理部  
臨床工学技士  
平和 清明



馬場記念病院  
医療機器管理部  
臨床工学技士  
大塚 裕之



医療従事者の負担の軽減などの効果が期待されている。

ペガサスがめざすチーム医療のあり方は、

患者さまを真ん中に多職種が集まり、

それぞれが専門性を発揮しながら連携し、

最善の医療を提供していく体制である。

今回は栄養部の取り組みを中心に、

リハビリテーション部、医療機器管理部の

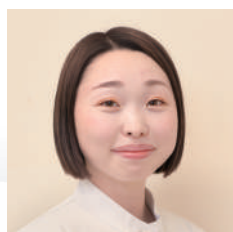
職員たちの活動をレポート。

進化するチーム医療の今を多面的に紹介し、

これからの医療提供のあり方を展望したい。



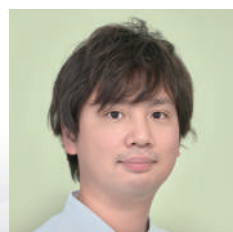
馬場記念病院  
副院長兼外科部長  
寺岡 均



ペガサスリハビリテーション病院  
リハビリテーション部  
作業療法士  
碓山 紗和



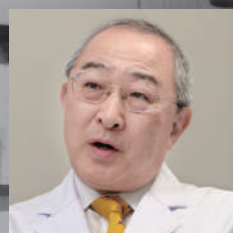
馬場記念病院  
リハビリテーション部  
理学療法士  
碓山 智仁



馬場記念病院  
リハビリテーション部  
理学療法士  
村上 善一



社会医療法人ペガサス/  
社会福祉法人風の馬  
理事  
田中 恭子



馬場記念病院  
病院長  
大平 雅一



# 栄養と食事で早期回復をめざす 栄養部の積極的なアプローチ。

食事と栄養の専門家として、チーム医療に貢献する管理栄養士たち。ひと昔前に比べ、管理栄養士たちの活動は多分野に広がっている。

## 患者さまの 昼食シーンを见守る。

早春のある日、ちようど昼食どきに、馬場記念病院の北館2階A病棟（脳神経外科、SCU・脳卒中集中治療室を含む）を訪ねた。ある患者さま（80代・女性）のベッドサイドに、管理栄養士、看護師、言語聴覚士が集まり、意見交換をしていた。

この患者さまは、昨日まで鼻からチューブを入れて栄養剤を投与されていたが、今日初めて、

ミキサーとろみ食（調理した食材に水分を加え、ミキサーにかけてとろとろにする食事）を始めることになった。看護師は「お食事を始めましょうね」と声をかけながら、ゆつくりスプーンを口に運んだ。少量ではあったが、患者さまは入院後初めて、口から食べることができ、頬に少し生気が戻ったように見えて、職員たちは胸をなでおろした。

嚥下機能を評価する言語聴覚士は、「この調子なら、今日の夕食もミキサーとろみ食にして、明日からも一日3食、いけそうですね」と話し、管理栄養士の奥田祥子は「そうですね。そ



奥田は毎日のように病棟を訪ね、栄養状態で気になる患者さまがいれば積極的に声をかけるよう努めている。

れなら、これまで続けてきた経管栄養の量を50%に減らしましょう」と答えた。二人の話を聞いて、看護師は「では、夕食にどれくらい食べられたか、また報告しますね」と伝え、3人は解散した。

## 脳梗塞で入院された

### 患者さまが

### 食事を開始するまで。

この患者さまは、半月ほど前に馬場記念病院に救急搬送されてきた。病名は脳梗塞で、緊急でカテーテルによる脳血栓回収術が行われた。治療はうまくいったものの、損傷を受けた脳

の部分は広範囲で、全身に重い障害が残った。患者さまの障害をできる限り軽くし、早期回復を促すために、栄養部が取り組みを開始した。当時の様子を振り返ってみよう。

まず、主治医から注入食による早期栄養開始の指示。注入食の方法は、点滴により栄養剤を注入する「静脈栄養」と、必要な栄養素を経腸的に投与する「経腸栄養」の二つ。消化管機能が ある場合は経腸栄養が第1選択で、経腸栄養にはさらに、口から補給する「経口法」と、鼻からチューブを入れて投与する「経管栄養法」がある。患者さまの障害は重く、リハビリ



入院患者さまの栄養管理について検討する、奥田と言語聴覚士。



「早期栄養介入することで患者さまのスムーズな回復に貢献しているという実感があります」と奥田。

リによる嚥下評価では経口摂取は難しかったため、経管栄養開始の指示を受けた奥田は、たんばく質源として乳清ペプチドなどが配合された消化態栄養剤を少量から始めて順次増やしていくことにした。

患者さまの体調管理に  
万全を期す。

奥田は全体のカロリーを計算

し、1食ごとの栄養剤の量を決めてカルテに記入。その記載に基づき、看護師が栄養剤を注入していった。

早期栄養で、奥田たちが最も目を光らせるのは患者さまの体調である。経腸栄養は消化管の運動や消化液の分泌などを促進するが、その反面、悪心・嘔吐、下痢などの症状が出ることもある。奥田は病棟看護師と密に連絡を取り合い、患者さまの体調を見守った。幸い、大き

な症状の変化はなく、注入食は順調に推移。半月後には、目標としていた一日1200キロカロリー摂取に到達した。

奥田は注入食を基本としつつ、口から食べる必要性も感じていた。口から食事を摂取することで、胃や小腸、大腸などが活発に動き、全身の免疫力の向上も期待できるからだ。その思いは当然、言語聴覚士や看護師も共有していた。注入食の提供開始と並行して、言語聴覚

士による嚥下機能の訓練が本格化。喉、舌、頬など嚥下に必要な器官のマッサージやトレーニングを実施し、とろみのあるお茶やゼリーから食べるトレーニングを重ねていった。その成果が冒頭で紹介したミキサーとろみ食に繋がったのである。

## 早期栄養介入により 早期回復をめざす。

馬場記念病院では現在、入院から48時間以内に栄養介入を始めることをめざしている。早期栄養介入に力を入れるのはどうしてだろうか。

「患者さま、とくに高齢の患者さまの場合、栄養状態が手術後の合併症を減らし、回復を促すことが、エビデンスとして周知されてきました。以前ですと、術後は1週間ほど絶食していましたが、1週間も腸を動かさないと、栄養状態が下がってしまいます。早期栄養介入をするようになって、明らかに、低栄養状態の患者さまは減りました」(奥田)。

早期栄養介入のエビデンスが明らかになるにつれ、管理栄養士の役割も重要になってきた。馬場記念病院では、各病棟に



配膳前に、患者さまごとに正しい食事内容が用意されているか、管理栄養士が厳しくチェックしている。

管理栄養士が配属されている。奥田は毎朝、出勤すると、前日に入院した患者さまをはじめ、すべてのカルテを確認。昼食の時間になると病棟を訪ねて、患者さまのお食事の様子を見守ったり、看護師や言語聴覚士と意見交換を行っている。「食事が進んでいない方がいたら、声をかけたり、お皿の位置を動かして食べやすくしたりすることもあります。患者さまとの繋がりが生まれ、やりがいもひとしおです」と奥田は話す。

## 外科・消化器科での 早期栄養介入。

脳神経外科以外でも、早期栄養介入に熱心に取り組んでいる。北館3階病棟(外科・消化器科)を担当している管理栄養士の倉本奈奈に話を聞いた。「3階では、術後の栄養管理に携わることが多いです。また、手術を控えた患者さまについては外来通院から関わり、しっかりと栄養状態を上げてから手術に臨んでいただいています」。

お出しして、必要なカロリーの摂取に努めています」と、倉本は話す。

## 栄養サポートチーム (NST)の活動に 力を注ぐ。

栄養部で早期栄養介入と並んで力を注いでいるのが、NST。管理栄養士をはじめ、医師・薬剤師・看護師・言語聴覚士などの多職種が集まり、栄養状態の低下した患者さまをサポート。栄養状態を整えることで、治療がスムーズに進むよう働きかけている。

術後の栄養管理で重視しているのはどんなことか。「たとえ胃の一部を切除した患者さまの場合、いきなり食べると吐いてしまうこともあるので、適切な量をゆっくり嚥んで食べていただくよう注意しています。また、食事の様子を見たり、看護師の話を聞いて、嚥下機能や食事を個別に把握するよう心がけています。とくにがん治療の場合、化学療法や放射線療法などによる食欲低下が、体重減少や免疫力の低下に直結します。食欲がない方には、補助栄養食品のパバロアや栄養剤を

理由(管理栄養士)は、次のように話す。「当院では平成17年(2005年)にNSTを立ち上げ、もう20年近く活動しています。現在は栄養士も病棟担当制を取り、食事ときには低栄養状態の患者さまのベッドサイドに向いて様子を確認し、点滴や食事状況などをいろいろな角度から検討し、より適切なエネルギー摂取が行えるように食事改善などを主治医へ提案しています。また、当院はNST専門療法士(NST)において、栄養管理の実践に貢献するスペシャリスト)教育施設の認定も

**NSTには大平病院長も参加。  
入院患者さまの栄養状態を確認し、  
病気の回復や合併症の予防をめざしている。**



NSTのメンバーが集まり、回診前に栄養状態が気になる入院患者さまの情報を共有している。

受けていますから、人材教育にも力を注いでいます」。

### **おいしい食事を提供するために、給食の直営体制へ。**

ここまで栄養管理を中心に紹介してきたが、おいしい食事の提供も栄養部の大きな使命である。おいしさは生きる活力の原点。その重要性を認識しているベガサスでは、5年前に給食の直営化を断行した。一般に、病院の給食は外部の専門企業に業務委託されることが多いが、そこをあえて直営にして、栄養士も調理師も調理補助の人も全員、ベガサスの職員とすることで、食事のクオリティアッ



馬場記念病院で提供されている、ある日の昼食の献立「オムライス」。

プをめざしてきたのだ。

松井はその効果について、「給食が直営化され、もう一度、管理栄養士の原点に立ち返ることができました。私たちにとって、おいしい食事を作って食べていただくことが基本ですし、おいしい食事とは何かということ、をスタッフ皆でより一層考えるようになりました」と話す。

### **クックパッドや Happyランチという 新しい挑戦。**

新体制になり、新しい挑戦もいろいろ始まっている。その一つが、クックパッドでのレシピ公開だろう。患者さまが退院する際、栄養部では退院後の食

事についてアドバイスしているが、その取り組みを発展させて、2022年から、クックパッド（※）に参加。ウェブサイトを通じて、馬場記念病院内の病院食を紹介している。

クックパッドを担当している奥田は、次のように話す。「これまでの一番人気メニューは棒棒鶏（バンバンジー）ソースで、10万アクセスを突破しました。病院食だから塩分控えめで、ヘルシーなところが人気なんだと思います」。嚥下食では「肉うどん」などもおすすりめだと言う。「高齢の患者さまは麺類の好きな方が多いのですが、嚥下機能が低下すると、麺類が食べにくくなります。そういう方にもおいしく召し上がっていただくよう工夫しています」。

新しい挑戦として、ベガスリハビリテーション病院で提供している「ハッピーランチ」もユニークな活動だ。金曜日のランチに、ステーキ、天丼など病院では食べられないようなメニューを提供。「外食気分が味わえる」「もうすぐ退院だが、ハッピーランチを食べてから退院したい」と、入院患者さまからは好評だという。「おいしい食事が、辛く大変なりハッピーレーションの日々を少しでも楽しく彩ることができたらと

願っています」と松井は話す。

※クックパッドは、クックパッド株式会社の運営による料理レシピのコミュニティウェブサイトである。

## 栄養部の進化の歩みを振り返る。

精力的に活動を広げる栄養部だが、その取り組みは古くから始まったものではない。たとえば20年前まで、馬場記念病院の管理栄養士は2、3人のみ。入院患者さまに食事を提供することが主な役割で、もちろん、臨床の現場に関わる機会も少なかった。

それが今では、法人全体で、管理栄養士は18名、栄養士1名、調理師は10名。調理補助を合わせると総勢80名ほどに増えた。現在は医師から、電話で注入食やカロリーの相談が入ることもあり、栄養部はチーム医療の一員として存在感を発揮している。「以前の栄養部は、臨床的に強くないイメージでしたが、今は薬剤部やリハビリテーション部の専門職と同じステージに立っている自覚があります。学会で発表する機会が増えたこともうれいのです」と倉本は話す。



松井を中心に活動する栄養部。  
「それぞれが高いモチベーションをもって、仕事しているのがうれしいですね」と松井。

## 「年に一度は学会に参加し、新しい知識を吸収。患者さまとの関わり方も学んでいます」と、倉本は話す。

栄養部では、日本栄養治療学会（JSPEN）、旧・日本臨床栄養代謝学会）に、毎年交代で数名の管理栄養士を派遣し、新しい知見を得ている。「食事と栄養管理のスペシャリストとして知識も技術も高め、これからも患者さまの回復や健康維持に貢献していきたいと思います」（松井）。



# それぞれの専門性を活かし、 チーム医療に貢献するリハビリテーション部と 医療機器管理(ME)部。

栄養部以外のスタッフもそれぞれの専門性を発揮して、チーム医療のレベルアップをめざしている。そのなかで今回は、リハビリテーション部とME部にスポットを当てた。

## 早期離床が

## 患者さまの回復を促す。

最初に紹介するのは、リハビリテーション部。早期栄養介入と同じように、セラピスト(理学療法士・作業療法士・言語聴覚士)たちも入院患者さまに早くからアプローチして早期離床をめざしている。病状にもよるが、入院初日、あるいは翌日からリハビ

リテーションをスタート。最初は全身状態を確認し、血圧を測りながら頭を上げていき、大丈夫であれば座っていたり、病状の良い方であれば、そのまま歩くところまで練習する。

馬場記念病院が早期離床に力を注いでいることは、これまでも『つばさ』で取り上げてきたが、改めてその効果について、北館2階A病棟の理学療法士、村上善一に聞いた。「離床時は寝たままの状態に比べて呼び

かけに反応したり、手足の力が発揮しやすくなったりしますので、早期離床の重要性を感じています」。たとえば最近の事例として、理学療法士の碓山智仁は、膜下出血の若い患者さまについて述べる。「手術後、人工呼吸器や点滴などの管もいっぱいについている状態でしたが、年齢から考えて社会復帰をめざすためには、できるだけ早く起こした方がいいと考え、医師と相談して入院翌日、立ち上がり



入院間もない患者さまの立ち上がりをサポートする、理学療法士の碓山と村上。

にトライしました。患者さまの血圧を確認し、3名で慎重に介助しながら立ち上がりを行いました。訓練前は目を閉じていましたが、訓練後は目が開き、呼びかけにも反応するようになり、改めて早期離床の重要性を実感しました。

## 「一日も早く起ころう」という意識を チームで共有する。

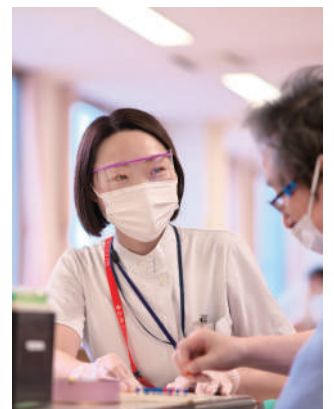
北館2階A病棟では、早期離床の必要性を職員全員が理解し、積極的に取り組んでいる。

「リハビリテーションの処方が出していない患者さまについては、こちらから主治医に声をかけることもあります。主治医も私たちの提案に耳を傾けてくれますから、とてもやりやすいですね」と、村上。また、早期離床は、患者さまの安全への配慮が欠かせないため、看護師との連携も緊密だ。「毎朝、カルテは確認しますが、それだけでなく、必ず看護師にも現在の状態を確認しています。5分、10分前の様子はカルテに記載されていませんからね。SCU（脳卒中集中治療室）では看護師が24

## 腹腔鏡手術では臨床工学技士がカメラを操作し、医師を支える機会も増えてきた。



早期リハビリテーションは、患者さまの安全第一。看護師とセラピストがしっかり連携している。



### 介護のスキルアップを目標に、多職種で取り組む「ケア委員会」。

馬場記念病院では、医療専門職が個々の専門性を高めるために、さまざまな学びの機会が用意されている。その一つとして、介護職員の専門スキルを磨くための「ケア委員会」について、作業療法士の碓山紗和に話を聞いた。

「ケア委員会の開設は2018年。ペガサスグループの各現場に配属されている介護職員が情報共有し、専門性を高めるための場所として設立されました。委員会のメンバーは各介護事業所代表職員、看護師、セラピストで構成されていて、毎月1回委員会を開催しています。現在の目標は『介護事故ゼロ』。たとえば、ご利用者の転倒を防ぐにはどういった介護技術を提供すればよいか、看護師やセラピストからも積極的に助言するとともに、介護職員の研修に繋がっています。その他、安心安全の介護のためのマニュアルを作って各事業所に配布するなどして、介護技術のレベルアップに努めています」。

時間体制で患者さまの状態を細かく観察していますから、とても信頼しています」（村上）。

専門的なスキルを磨くために、リハビリテーション部のセラピストも日々努力している。「学会の報告や論文に目を通し、常に新しい知識の習得を心がけています。たとえば、高頻度の離床の有効性も報告されているため、当病棟ではセラピストが一日に複数回離床するだけでなく、看護師も積極的に離

床を実践しています」と、碓山は話す。

### 役割が広がる、臨床工学技士たち。

続いて、馬場記念病院で用される医療機器を管理するME部の活動を紹介したい。ME部の業務を担っているのは、臨床工学技士たち。高度化する医療機器の操作保守を中心に、血液



医師の指示に基づいて、スコープオペレーターを担当する大塚。  
「寺岡先生たちの期待に応えていきたい」と話す。

浄化、手術、心臓カテーテル検査、内視鏡検査などに携わっている。

さらに近年、臨床工学技士の役割が大きく広がった。医師の働き方改革に関わる議論を踏まえたタスクシフトとして、令和3年(2021年)5月、臨床工学技士法が改正され、麻酔補助・スコープオペレーター・直接介助などの臨床業務が追加されたのだ。スコープオペレーターを担当することになった、臨床工学技士の大塚裕之は、次のように話す。「チーム医療を進めるなかで、専門職の領域がオーバラップする部分がどうしても出てきます。そこをうまく分担していくことが当然必要です

し、今回の業務拡大もその一環だと理解しています。現在は外科の医師の指導を受けながら、スコープの繊細な手技についての研鑽を積んでいるところです」。

### 臨床工学技士の業務拡大に期待を寄せる外科医たち。

スコープオペレーターは腹腔鏡手術で用いるカメラを操作。腹部の空中でカメラを保持し、執刀医の指示に従って、上下左右にカメラを向ける。いわば、執刀医の(目)の役割を担う。寺岡 均医師(副院長兼外科部長)は臨床工学技士の業務拡大

について、次のように語る。「タスクシフトについてはさまざま意見があると思いますが、私たち外科は大歓迎の姿勢です。臨

床工学技士や看護師など他職種の人たちが勉強して業務の一部を助けてくれるのはとてもありがたいことですし、その分、私たちは医師にしかできないことに集中できますからね。これまで医師が担当してきたスコープオペレーターについても、タイムシグを見ながら臨床工学技士への依頼を増やしています」。さらに、寺岡医師はタスクシフトを成功させる条件として、以下の3つをあげる。「大切なポイントは3つあります。一つは患者さまの安全を守ること、二つ目は医療の質を落とさないこと、最後に責任の所在を明確にすること。これらを肝に銘じながら、タスクシフトによる新しい体制でやっていきたいと思っています」。

24時間365日、救急患者さまを決して断らない馬場記念病院では、緊急手術のために常に複数の外科医がスタンバイしている。そこに、臨床工学技士が入ることで、医師の負担軽減に繋がることは言うまでもない。大塚は「私たちが責任を持って関わり、医師から信頼してもらえようになつていきたいですね」と意欲を見せる。

最後に、寺岡医師は、ガサスのチーム力について証言する。「当院は臨床工学技士をはじめ、看護師、薬剤師、診療放射線技師も皆、実力のある人が多くて、チーム力の高さは他院にも誇れると自負しています。この業務範囲が広がれば、さらに質の高い医療を提供できると思います」。

### 医療安全の番人、医療機器管理(ME)部。

ME部は各診療科で共同利用する多様な医療機器を管理し、医療機器の貸出、返却、点検、修理を行い、医療機器の安全で効率的な運用を支えている。

臨床工学技士の平和清明は、その役割について自信をのぞかせる。「日々の医療機器の点検はどこの施設もしていると思いますが、当院ではさらに細かい点検を行っています。具体的に言いますと、医療機器が使われると必ず私たちがチェックし、常に点検済みの機器を使うという体制を整えています。ここまで行っている施設は、それほど多くないと思います」。

細かい点検体制のベースにあるのは、一からプログラムを作り上げたオリジナルの医療機器管理システム。馬場記念病院だけでも、医療機器は800台近く。それらの点検・修理・更新履歴などがME部ですべて一元管理されている。





立ち上がりの際に患者さまの全身状態を確認する碓山と村上(写真左上)。当日のリハビリテーションについて確認するセラピスト(写真右上)。患者さまの病状管理について打ち合わせする看護師たち(写真左中)。おいしくて栄養のある食事を作る調理師たち(写真右中)。腹腔鏡手術の前に、寺岡医師から技術的なアドバイスを聞く大塚(写真下)。

# 専門職同士が連携・協働する、 本当の意味でのチーム医療へ。

日々、進化を続ける、馬場記念病院のチーム医療。その歩みやこれからの目標について探ってみた。

## 1970年代に

### 始まったチーム医療。

そもそもチーム医療はいつ頃から始まったのだろうか。

大平雅一医師（病院長）に話を聞いた。「チーム医療の草分け的な存在である栄養サポートチーム（NST）が始まったのは、1970年代頃であったといわれています。アメリカで入院患者さまの栄養状態を改善するために、NSTの活動がスタートし、それを日本に取り入れたのが、日本栄養治療学会（JSPEN、旧・日本臨床栄

養代謝学会）でした。医師だけでなく、看護師、管理栄養士、薬剤師、セラピストなどさまざまな専門職が連携するNSTの取り組みが、今日のチーム医療のモデルになったんだと思います」。

NSTの活動が導入され、日本でもチーム医療という形は徐々に普及していった。しかし、「ひと昔前は各診療科の縦割りの体制でしたから、診療科や部門を超えたチーム医療は、まだ表面的に形を整えただけで、本当の意味で機能していなかったように思います」と、馬場記念病院に着任するまで長く大阪公立大学医学部附属病院（旧・大阪市立大学医学部附

属病院）の教授として勤務していた大平医師は証言する。

## 超高齢社会の

### 進展に伴い、

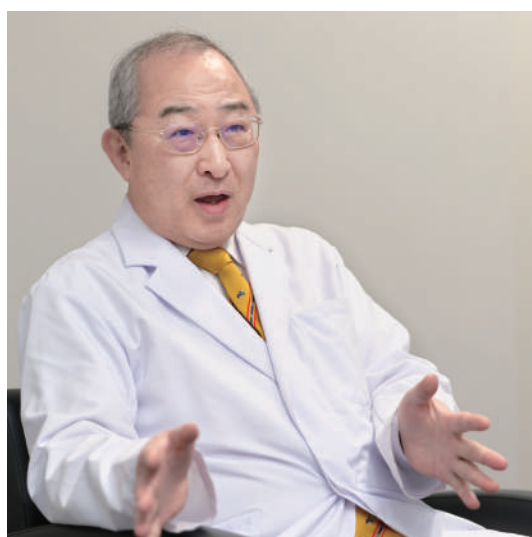
### チーム医療が発展。

では、チーム医療はどのような形で発展してきたのだろうか。

「チーム医療が進化したのは、やはり超高齢社会になり、病気を治すキユアだけでなく、患者さまの生活の質を支えるケアが重視されるようになってきたことが大きいですね。患者さまの退院後の生活を見据えて、医師はコーディネーターとしてチーム医療に参加し、多職種皆がお

互いに意見を出し合って治療や看護を進めていく。最終的には患者さまに良い医療を提供し、治療後はより良い環境で過ご

していただくことを全員がめざす、という、本当の意味でのチーム医療体制に変わってきたと思います」（大平医師）。



「患者さまの生活の質を守るために、チーム医療はとても重要です」と大平病院長。

また、チーム医療において、臨床工学技士の業務拡大をはじめとしたタスクシフトの動きについては次のように述べる。「医師の働き方改革が始まり、臨床工学技士や看護師などが医師業務の一部を担っていく流れはとても好ましい方向性だと思います。専門職同士の間には、オーバーラップする業務の部分は当然ありますから、そこを有機的にシエアしていくことが重要です。これからも医師だけでなく多職種が協力して医療を進めていく体制づくりへしっかり舵を取っていききたいと思います」(大平医師)。

## 多職種が連携・協働するマインドを培う。

本当の意味でのチーム医療を

推進するために、ベガサスでは早くからさまざまな仕組みを作ってきた。社会医療法人ベガサス／社会福祉法人風の馬 理事の田中恭子は、その取り組みについて次のように振り返る。「チーム医療を推進するには、それぞれの専門職が率直に話せる関係を築き、お互いに信頼し合うことが大切です。そのために、ベガサスではできるだけ多職種が顔を合わせて話し合う場を作ってきました。たとえば、病院の運営、医療安全、感染症対策などに関わる会議では、さまざまな職種の職員が一堂に集まり、積極的に意見交換しています。また、業務以外にも、親睦旅行や運動会などのイベントをいろいろ企画し、部門も職種も違う職員たちが交流する機会を数多く用意しています。こうした機会を通じて、職員たちはチー

ムベガサスの絆を深め、多職種で連携協働するマインドを培っていると自覚しています」。

## 個々が専門性を高め、チーム医療のレベルアップを。

また、田中は専門職のスキルアップについても言及する。「本当の意味でのチーム医療を実践するには、個々が高度な専門性を発揮することが前提になります。但し、専門職だからといって、そのための学びを個人任せにしないこと、組織として支援することが大切なポイントだと考えています。たとえば、ベガサスではどの専門職においても、若手スタッフの育成を重視。仕事を通じて、ベテランから若手へ知識や技術を丁寧に伝授していくことで、どのスタッフが担当しても質の高いスキルを提供できるように努めています」。

その他、ベガサスでは勉強会や学会への派遣も積極的に実践している。「専門職は一生、学び続ける仕事です。専門的な能力を取得した後も、常に最新の知識や技能を吸収していかななくてはなりません。そのためにはベガサスでは組織として全力で応援しますし、そうし

た個々の学びが仕事へのモチベーションアップに繋がり、最終的にはチーム医療のレベルアップに繋

がっていくものと考えています」(田中)。



医師、管理栄養士、看護師、薬剤師、言語聴覚士など多職種が集まって活動する、NST。

## 医師をはじめ、多職種が率直に意見交換できる雰囲気はベガサスならではの。



「多職種の連携を深めるための仕組みづくりを常に考えてきました」と田中。

ペガサスのチーム医療について語る。

# 患者さま中心のチーム医療を推進し、 医療の質の向上をめざしていく。

社会医療法人ペガサス／社会福祉法人風の馬 理事長

## 馬場武彦

### 超高齢社会に必要な チーム医療のあり方。

ペガサスではこれまで、多職種  
の協働によるチーム医療を積極  
的に推進してきた。その背景に  
はどんな社会的ニーズがあった  
のだろうか。理事長の馬場武彦  
に話を聞いた。「太平病院長も  
話しているように、やはり超高  
齢社会になり、高齢の患者さま  
が増えていることが大きいと思  
います。高齢の患者さまには、  
ただ病気や怪我を治すだけで  
なく、退院後も自立した生活  
が送れるように医療や看護、介  
護を組み合わせて支えていくこ  
とが求められます。そこで、医  
師をはじめとした多職種の力

を合わせて、患者さまにより良  
い医療やケアを提供していくこ  
とが重要になってきたのだと考  
えています」。

では、ペガサスがめざすチーム  
医療はどんな形だろうか。「医  
療を提供する体制はかつて、医  
師を頂点とするピラミッド型の  
指揮体制が主流でした。それに  
対し、チーム医療は上下関係の  
ないフラット型である、という表  
現も使われますが、私はそれは  
ちよつと違うのではないかと感  
じています。チーム医療が必要  
な場面は、患者さまの命を救う  
急性期から、集中的にリハビリ  
テーションに取り組む回復期、  
在宅医療を支える生活期まで、  
多岐に亘ります。それぞれの場  
面に応じて必要な職種が集ま  
り、その時々で核となる職種や



人材がリーダーシップを発揮していくことで、はじめてチームとしてうまく機能していくことができるはずです。ペガサスではそのような柔軟な考え方で、患者さまにとつて最適なチーム医療を実践することを大切にしています」と馬場は話す。

## 各職種の学びを支援し、 チーム医療の 専門性を高めていく。

さらに、ここまで育ててきたチーム医療を発展させるには、どんな取り組みが必要だろうか。それについて、馬場は次のような目標を掲げる。「第一に、チーム医療の標準化です。ペテ

ランと若手、最適な職種をうまく配置し、どのチームが担当しても患者さまに均一の質の高い医療やケアを提供できるように努めていきたいと思っています。また、多職種が今以上に専門性を高め、高度な役割を発揮していくことも重要な課題です。

そのために、学会や研修への職員派遣など、必要な支援は惜しみません。専門性の高い多様なスペシャリストが集まり、その専門的なスキルを互いに認め合い、信頼し合うことで、理想的なチーム医療をめざしていきたいですね」。

チーム医療を構成するメンバーは、医師をはじめ、看護師、栄養士、セラピスト、薬剤師、医



看護師はケアの専門家、セラピストはリハビリテーションの専門家として、それぞれの専門性を発揮しながら患者さまを支えている。

療ソーシャルワーカー、臨床検査技師、臨床工学技士、診療放射線技師、介護職、事務職など多岐に亘る。そのすべての領域において、スペシャリストの学びを支援していくには、ある程度予算が必要となることも事実である。医療機関の運営は主に国の定める診療報酬で成り立っているが、人材育成までではなかなかカバーできない部分もある。

「有能な人を育て、より専門性の高いチーム医療を推進するには、予算が必要になります。そのことを理解していただき、国の施策でも勘案していただきけるとありがたいと思います。また、医療現場では、新人からベテランまでさまざまな専門職が患者さまを支えています。人が育ち、より高い専門性を身につける途上にあることを、患者

さまやご家族にはぜひご理解いただき、温かい目で応援していただけるとうれしく思います」と馬場は語る。チーム医療の高度化は、患者さまのため、そして、地域医療のために欠かせない取り組みである。ペガサスはこれからも各専門職の能力向上に力を注ぎ、より質の高いチーム医療を追求していくこと



馬場記念病院では、管理栄養士や薬剤師などを各病棟に配置。多職種が病棟に常駐することで、迅速で適切なチーム医療を実践している。





# 地域医療を支える診療所。 皆さまを最適な医療へと繋ぐ。

ベガサスは、地域の診療所と連携を図っています。

診療所は、地域の皆さまにとって、医療を受ける「最初の窓口」。

丁寧な診察による適切な診断・治療を行うとともに、

専門的な検査・治療が必要と判断した際には、患者さまに病院を紹介して下さるなど、

皆さまにとっては一番身近な存在であり、

「かかりつけ医」として、健康状態を総合的に管理して下さいます。

第二特集では、こうした診療所をご紹介します。\*診療所はアイウエオ順で掲載

**0歳児から90歳代まで、  
世代を問わず、幅広い診療活動を行う。**

診療所

「どんなことでも、  
何でも気兼ねなく、  
ご相談ください」。

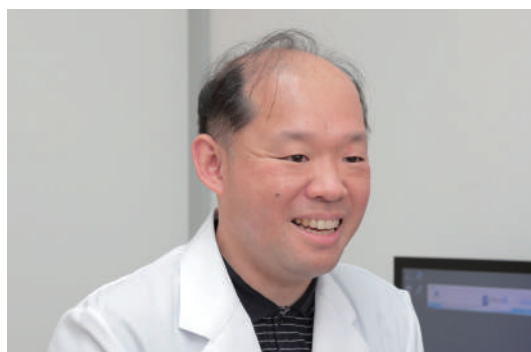
**家族の健康を**

**見つめ続けてくれる存在。**

親子二世代に亘って営んでいる河面(こうも)医院は、院長の河面孝子医師が昭和62年に開業した。「当時、近くには、私の専門である小児科の診療所はいくつかあったのですが、若い医

師が地域に入ってくるのは良い、と皆さんが言ってくださり開業することができました」と院長は言う。そこに加わったのが院長の息子である河面健医師。代謝・内分泌の専門医として、大学病院や市中の中核病院に勤務後、令和5年4月から院長の片腕となり、同院に勤務している。

同院がオープンしておよそ40年。どんな患者さまが多いのだろうか？ 健医師は言う。「年



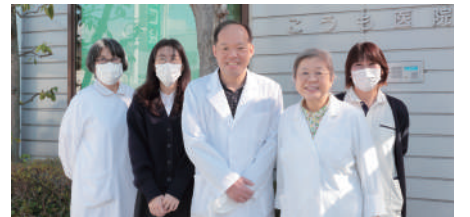
ど、中高年になると高血圧、糖尿病など生活習慣病などといった具合ですね。患者さまのなかには若いときに受診して下さった方が、今ではお孫さんをお連れくださるケースもありますよ」。そうした場合は、この診療所に受診すると、家族の健康情報が揃っていることになる。世代を問わず満遍なく受診でき、且つ、家族の健康状態を把握してくれている診療所として、地域住民には心強い存在である。

**患者さまには、納得して  
受診していただく。**

河面医院の次代を担う健医師には、診療で大切にしていることがあるという。「たとえば、診察して検査が必要となったとき、患者さまにきちんと納得

して検査を受けていただくことです。そのためにはまず検査の必要性、なぜその検査を受けるべきかを、ご本人の病状と合わせて丁寧にお話をしています。そして、その検査にかかる費用を、受け入れられるかどうかもお聞きします。もうすぐ健診を受けるからと言われるなら、そのとき一緒に受けて結果を教えてねとか、病院への紹介があるときも、検査結果は必ず教えてねとか、そのときどきに状況判断し、患者さまが納得できる、そして私も、患者さまの状態を正確に知ることが出来る対応を取っています」。検査一つにも、患者さまの気持ちになつて診療を組み立てるのが、健医師の姿勢といえよう。最後に今後の目標を聞いた。

健医師は言う。「在宅診療にこれからは力を入れていきたいと思っています。実際、『今はまだいいけど、後々は先生に在宅でも診てほしい』と、言ってくださる方もいらつしゃいます。その声にお応えしたいですね。そして、いずれの場面でも、どんなことでも、何でも、気兼ねなく相談していただける医師、診療所でありたいと思います」。



#### 河面医院

院長：河面孝子

住所：大阪府堺市西区浜寺諏訪森町東3丁369-2

TEL：072-261-2100

診療科目：内科、小児科、皮膚科

**地域を見つめる。患者さまを知る。医師二人体制で、検査に重点を置く診療所へ。**

診療所

**検査機器を拡充し、新しい医療の知識と技術を、地域に活かす。**

**地域医療を守るために  
遂げた、二つの変化。**

堺市南区にある能田胃腸科・外科は、本誌31号でも紹介した診療所である。あれから15年が過ぎ、診療体制に二つの変化が生まれたと聞き、再度、登場いただくことにした。その変化とは？

「まず一つ目は、長年、勤務医だった息子が、当院での診療に本腰を入れることになり、医師二人体制になったことで」と、能田貞二院長は微笑みながら言い、こう続けた。「二つ目は、検査装置を拡充し、胃や大腸などの検査に重点を置く診療所をめざすということですね」。

二つの変化を院長はさらりと語るが、そこには地域医療を守る医師としての思いがある。息子である能田貞治医師は、消化

器病・消化器内視鏡の専門医として、約20年に亘り、大病院や市中の中核病院で新しい医療知識や技術を修得してきた。これを地域に活かすためにも、内視鏡を中心に自院の検査機器の拡充が必要。それによつて、普段の診療はもちろん、消化器系疾患のセカンドオピニオンを求め患者さまへの対応、また、紹介病院で手術を受けた患者さまに対する、術後の診断能力を高め続けることに繋げる…。すべては、地域の住民を見つめての決断である。

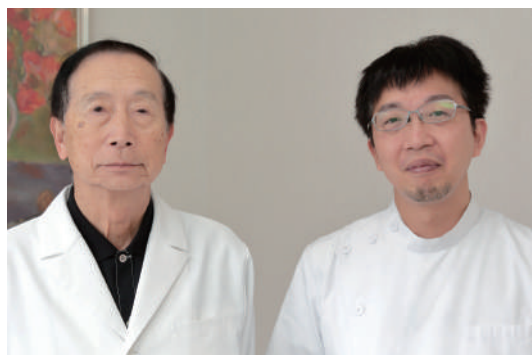
**消化管全体を診る力を、  
特殊な専門領域で培う。**

貞治医師は、消化器領域の中でも小腸を専門としている。小腸は、内視鏡検査一つとつても、口からだと食道、胃、十二指腸を通つて、その先にある。お尻からは大腸を通り、その先約6mほどある臓器。経験値がないと簡単にはできない。貞治医師は言う。「確かに特殊性の高い領域ですね。でもそのお陰で、食道・胃から大腸に至るまでの消化管を、全体的に診る力がつきました」。

大規模病院から診療所が舞台となった貞治医師。現在、力を入れていることがあると言

う。それは「患者さまのことを知る」。貞治医師は「患者さまと向き合つて、いかに話を聞きながら、この方はどういう性格の人なのか、また、どういうことで悩んでいるのかを感じ取るうとしています。逆に、医師の私も知つていただく。その過程で信頼関係が生まれ、治療にも良い影響を与えると考えています。また、ご自身の状態を、ご自分でもよく知つていただくために、検査の結果説明には時間をかけています」と言う。

院長が積み重ねてきた経験と、貞治医師の新しい医療知識・技術、それを活かす医療機器の相乗効果により、能田胃腸科・外科の歩みはより速くなった。



**つばさ** 67  
2024年春号  
令和6年3月発行第18巻第3号  
(通巻67号)

地域医療を考えるベガス情報誌

発行人 馬場武彦  
編集長 平岩敏志  
編集 ベガス広報委員会  
発行 HIPコーポレーション  
社会医療法人ベガス 〒592-8555 大阪府堺市西区浜寺船尾町東 4-244  
TEL 072-265-5558 <http://www.pegasus.or.jp/>



#### 能田胃腸科・外科

院長：能田貞二

住所：大阪府堺市南区高倉台2-31-4

TEL：072-293-4111

URL：<https://noudaichouka.com/>

診療科目：内科、外科、消化器内科、整形外科、理学療法科

生命の危機に瀕する患者さまを救う。  
重篤な病気や怪我で苦しむ患者さまを治す。  
身体機能の回復を図る患者さまを支える。  
そして、日常生活に向かう患者さまの道筋を整える——。  
医療にはいくつかのステージがあります。

医療が高度に専門分化した今、  
私たちは、各領域の専門知識・技術を有する多職種がチームを組み、  
患者さまに向き合っていきます。

チーム医療は、専門職が患者さまを中心に幾重にも重なるもの。  
それぞれの職員が、自らの専門能力を高めていくこと、  
チームの構成、仕組みの習熟を図ることは、  
医療の質の高度化、医療の均質性の担保に繋がります。

私たちはこれからも、  
「患者さま一人ひとりにとって最適なチーム医療」、  
その実践に全力を注いでいきます。

社会医療法人ペガサス／社会福祉法人風の馬 理事長 馬場武彦