

つなぐ 68

2024年夏号
令和6年8月発行
第19巻第1号
(通巻68号)

地域医療を考えるペガサス情報誌



患者さま
一人ひとりの
退院後の希望を
叶えるために。

Special



病気の発症から療養までを 支えるペガサスのPFM。 その流れのなかで、 患者さま第一の入退院支援を実践。

PFM（ペイシエント・フロー・マネジメント）という言葉

聞いたことはあるだろうか。

PFMは直訳すると「患者さまの流れを管理する」という意味。

患者さまが病気を発症し、病院で治療を受け、

在宅に戻り、社会復帰していく。

その一連の流れをサポートする手法を指す。

ペガサスではかねてより医療、介護、福祉の総合力で、

救急医療から在宅療養までを切れ目なく支援してきた。

その一環として、平成28年（2016年）11月1日、



馬場記念病院
入退院管理センター
入退院支援看護師
大前 実紀



馬場記念病院
入退院管理センター
入退院支援看護師
角 キヨミ



馬場記念病院・入退院管理センターを開設。

入院前（入院時）から患者さまの病状や生活状況を把握し、入院治療から退院後までの道筋を

多職種で支援していく仕組みの強化に取り組んできた

（詳しくはP.11をご参照ください）。

それから7年余り、

現在は多くの病院で入退院管理センターが開設され、

患者さまの支援に力が注がれている。

そうした他施設と異なるのは、馬場記念病院では

救急で運ばれて入院する患者さまが圧倒的に多いこと。

入院前から患者さまに関われるケースもちろんあるが、

多くの場合、突然の入院で初めて患者さまと出会い、

それから入退院に向けての支援が始まる。

そのため、入退院支援に関わるチームには、

常に柔軟な思考と機動力のある対応が求められる。

今回の『つばさ』では、入退院支援の事例を通じて

ペガサスの考え方や体制についてレポートする。



馬場記念病院
事務部 部長
田中 恭子



馬場記念病院
入退院管理センター
センター長
入退院支援看護師
吉田 礼子



馬場記念病院
医療福祉相談室
医療ソーシャルワーカー
山川 進



病院ではなく、自宅で過ごしたい。 その思いを尊重して。

馬場記念病院を退院した後、直接、ないしはペガサスリハビリテーション病院などを経て、自宅に帰ることを希望する患者さまも多い。その希望に寄り添った事例を二つ、紹介したい。

自宅で転倒し、 緊急入院。

最初に紹介するのは、80代の女性（Aさん）。自宅で転倒し、足の膝を強く打ち、立ち上がることもままならず、夫につき添われ、救急車で搬送されてきた。

すぐさま行つたX線検査の

結果は、膝蓋骨（しつがいこつ…膝の皿）の骨折だった。治療法は大きく分けて二つある。一つは、長いギプスを巻いて膝をまつすぐ固定する保存的治療、もう一つは手術して骨折した部位を固定する手術療法だ。Aさんはより早い生活復帰が期待できる手術療法を選び、北館5階病棟（整形外科・脳神経内科）に入院した。

入退院支援看護師が 面談。

馬場記念病院では、病棟ごとに、入退院管理センターの入退院支援看護師が配置されている。北館5階病棟の担当は角キヨミである。角はこれまで北館3階病棟（外科・消化器科）、手術室、南館（回復期リハ

ビリテーション病棟）の勤務を経験し、入退院管理センターに配属された。「急性期だけでなく回復期も経験したので、どんな準備をすればご自宅に帰れるか、ご自宅で安心して過ごせるか、自信を持って案内できます」と話す。

Aさんの入院翌日、角は早速ベッドサイドへ挨拶に向いた。

「痛みはどうですか、昨夜は眠れましたか」。その問いかけにA

さんはにこやかな表情で「大丈夫です」と答えた。その様子を

見て、角はこれならきつと手術、

リハビリテーションを経て、スムーズに退院できるだろうと見立

てた。ただ一つだけ、気がかりなことがあった。それはAさんが数カ月前に膵臓がんと診断されていたことである。Aさんは家族ともよく相談し、がん治療を受けないことを選択。薬の副作用で苦しむよりも、残された日々を有意義に暮らすことを選んでいた。

手術後に突然、 病状が悪化。

角は、多職種が集まる入院時カンファレンスでAさんの状況を伝え、スタッフ間で情報共



「患者さま、ご家族の思いを傾聴し、みんなが納得できる次のステップへ進めるよう支援しています」と角は話す。



角は、病棟看護師やセラピストの話をしっかり聞くことを常に心がけている。



患者さまの退院後について検討するために、ご家族と電話で打ち合わせすることも多い。

有した。とくに病棟担当のセラピスト（理学療法士、作業療法士、言語聴覚士）、看護師、医療ソーシャルワーカー（MSW）と綿密に打ち合わせ、手術後のリハビリテーションや介護保険サージャスなどについて確認し合った。

入院から数日後、骨折の手術は無事に成功した。手術後はできるだけ早く本格的なリハビリテーションをスタートさせたい。角は回復期リハビリテーション病棟への転棟について案内しよ

うと準備していた。ところが、その矢先にAさんの病状が急変した。血圧が低下し、倦怠感や食欲不振などの症状が見られたのである。主治医はすぐに消化器科の医師に相談し、診察を依頼。この日からAさんは、24時間点滴の管に繋がれるようになった。

日に日に体力も衰えていくAさんに対し、多職種カンファレンスでは、「少しでも体調が戻るように、治療を行った方がいいの

ではないか」という意見も出た。
しかし、Aさんのがん治療については、これまでご家族も交えて、人生の終末期にどのような治療を望まれるのかの話し合いを重ねてきた。Aさんは「これ以上の治療は望まない」という希望だったが、症状がつかいときは治療で和らげることもできる。角は療養のことも提案しつつ、今後どのように支援していくべきか、できる限りAさんと話をし、Aさん自身が本当に望んでいることを丁寧に確認した。



スケジュールを書き込む角。
患者さまの自宅訪問に同行するなど、
病院外での活動も。

自宅退院を阻んだ、 介護ベッドの問題。

角の話を静かに聞いていたAさんは、きっぱり決意するような口調で話した。「治療はいいから、早く家に帰りたい。私、家に帰ってやることがあるんです。友人や孫に会ってゆっくり話したいから、早く帰らない」と答えた。角はAさんの思いを主治医に伝え、退院の方向性を

馬場記念病院では、病棟ごとに
毎日欠かさず、入退院支援に関わる
多職種カンファレンスを行っている。



北館5階病棟での入院時カンファレンスの様子。
どんな情報も聞き漏らさないよう、全員が集中して臨んでいる。

探ってもらった。「本当がんの治療をしなくてもいいですか」。Aさんのもとを訪れた主治医の問いかけに、Aさんは力強く頷いた。

主治医の許可を得て、Aさんの退院調整が始まった。夫も「本人が自宅に帰りたいというなら、望むようにしてあげたい」と考えていたが、ここで大きな問題が発生した。自宅が狭く、暖房のある部屋に通常のベッドよりもひと回り大きな介護ベッドを搬入できないことがわかったのだ。時期はちょうど、冷え込みが厳しい真冬。体の弱ったAさんが暖房なしで療養するのは不可能だった。

角は入退院支援チームのスタッフにも相談し、頭を抱える夫にペガサスグループのサービス付高齢者向け住宅「ペガサスロイヤルリゾート」を紹介した。ここなら、自宅に近い環境で過ごしなが、スタッフによる手厚いサポートが受けられ、看取りにも対応できる。館内に訪問看護ステーションも併設されていて、近くのペガサスクリニックの医師が在宅医療の主治医を担当する体制だ。施設を見学した夫は「ここなら安心」と判断し、Aさんも入居に同意した。

病院では見られなかった 柔らかな表情で。

ペガサスロイヤルリゾートの入居が決まると、施設のスタッフは準備を始めた。その日のうちに受け入れ体制を固め、部屋に介護ベッドを入れ、「いつでもどうぞ」と角たちに連絡した。施設は馬場記念病院から歩いて5分ほどの近距離にある。しかし、徒歩での移動は難しい。角は車輦係のスタッフに搬送を依頼。Aさんはストレッチャーに乗って、新しい住まいに到着した。部屋に落ち着いたAさんは、

ようやく点滴から解放され、体をゆつくり伸ばした。

入居の翌日、角が退院後訪問をする、そこには病室では見たことのない柔らかな表情を見たAさんがいた。「これでやっとゆつくり過ごせます」とほほえむAさんを見て、角は心から安堵した。それからの日々、Aさんは思い描いていた通り、友人や孫たちと歓談したり、好きなゼリーや柔らかくしたお惣菜などを口にして過ごした。数日後には訪問看護師の介助で入浴もして「とても気持ちよかったです」と喜んだ。

自分の家に帰ることは叶わなかった。しかし、病院とは違うリ

ラックスできる環境で過ごすことができ、「思い残すことはない良い人生でした」とスタッフにも話したという。それから約1週間、Aさんは夫や子どもたちに囲まれながら、静かに旅立った。

支援のあり方に、 正解はない。

このケースを振り返り、角は次のように話す。「最期の日々をゆつくり過ごしていただけて本当に良かったと思います。そこに至るまで、私たちは患者さまご家族が人生の最終段階にどんな医療やケアを望まれるの

か、丁寧に話を聞いて、どうすればそのニーズに応えられるのか話し合いを重ねてきました。患者さま、ご家族の揺れる思いをその都度、受け止めて寄り添ってききましたが、それでも、これで良かったのかな、正解だったのかなと振り返るところもありますね」。入退院支援には、絶対に正しい答えはない。角たちはそのなかで葛藤しながら、ベストに到達できなくても、ベターの頂点を求めて全力を尽くす。

また、スタッフの協力体制については次のように話す。「今回のケースに限らず、ペガサスでは患者さまに必要なことであれば、院内外のスタッフが自分の役割を果たすために全力で動きまです。そのスピード感や機動力がペガサスの強みだと思います」。

四肢麻痺の患者さまの 入退院支援を 担当して。

次に紹介するのは、北館2階病棟（脳神経外科）の入退院支援看護師、大前実紀が担当した事例である。

大前は馬場記念病院の整形外科病棟に勤務した後、他法人の療養病棟で経験を積み、再び、同院に戻り、外科病棟を経て、



馬場記念病院の近距離にある、サービス付高齢者向け住宅「ペガサスロイヤルリゾート」。

現職についた。大前も角と同様、これまでの豊富な看護経験をベースに、患者さまの思いに寄り添う。「脳神経外科の患者さまは何らかの障害が残ることが多いので、入退院支援の必要な方はほとんどいらっしゃいません。毎日新しい入院患者さまの情報を確認しています」と話す。

今回の事例は、難治性呼吸器疾患（指定難病）を患った40代の女性、Bさんである。Bさんは、他病院からの紹介でリハビリテーションを目的に転院してきた。数日後に熱発し、感染症対策のため、個室で治療を開始した。

食事は普通食で、意思疎通もしつかりできる。ただ、前病院での治療のいかなく、左右の手足がほとんど動かなくなっていた。「わずかに指は動かせますが、ナースコールも押せない状態でした。入院前は普通に生活していた方ですので、すごくつらいお気持ちだったと思います」と大前は振り返る。感染症対策のため、大前は病室の前でいつもガウンや手袋を着用し、Bさんとこれからの生活について話し合った。「Bさんが訴えられたのは、ただただ早く帰りたい、というご希望でした。前の病院から数えると入院期間もかな

り長くなっていましたし、外部から遮断された感染症対策用の個室で、ストレスも溜まっていたんだと思います」（大前）。

Bさんは夫と二人暮らし。夫も妻の気持ちをよく理解し、「自宅で過ごせるよう環境を整ったら、一日も早く自宅に連れて帰りたい」という強い思いを抱いていた。

福祉サービスを利用して 自宅で過ごせる 環境づくりを。

四肢に麻痺のある状態でも、自宅に帰って不安なく暮らすにはどうすればいいか。Bさんはまだ若いので介護保険サービスは使えない（※1）。しかも、Bさんは近隣市に住んでいるため、自治体も異なる。大前は、医療ソーシャルワーカーのアドバイスを得て、Bさんが住んでいる自治体で福祉サービスを提供している施設に相談することにした。介護保険では、ケアマネジャーがさまざまなサービスの利用計画を作成する。同じように、障害者の場合、指定特定相談支援事業者がその役割を担う。大前は、Bさんが住んでいる自治体で指定特定相談支援事業を行っている施設を探し、

相談した。

「四肢麻痺のBさんは、日々のほとんどをベッド上で過ごすこ

とになり、ご主人のいない昼間、そばにいてお世話する人が毎日必要になります。そういった

事情を細かく相談しました。幸い、ご担当者が尽力してくださり、複数の事業所を組み合わせ

**「さまざまなご家族に関わるようになり
少し視野が広がりました。より良い支援が
できるよう日々、勉強しています」と大前。**



患者さまのご家族の相談に応え、必要な情報を丁寧に伝える大前。

せ、週5日間、ヘルパーさんが通える体制を組んでくださいました。それでようやく、自宅退院に向けて明るい光が見えてきました」と、大前は話す。ヘルパーが担うのは、食事の介助、おむつ交換、体位交換など。その他、定期的に医師や訪問看護師が訪れ、体調管理や身体清潔、服薬管理などを行うとともに、訪問入浴を行う体制も整えられた。

※1 介護保険サービスの利用は基本的に65歳以上から。16の特定疾病が原因で要介護認定を受けていれば、40歳～64歳の方も介護保険が適用される。

夜間の体位交換の負担を軽減するために。

Bさんの療養問題の一つに、体位交換がある。寝たきりのB



入退院支援のカンファレンスにて、意見交換する大前。

さんは、どうしても褥瘡（じょくそう＝床ずれ）ができません。そこで、原則として1時間半～2時間ごとの体位交換が推奨されている。体の向きを動かすことで、同じところへの圧迫を避け、血行を促進する効果が期待できる。「昼間はヘルパーさんが体位交換をしてくれませんが、夜間はご主人の担当になります。でも、昼間仕事をしているご主人が、夜中に何度も起きるのは、並大抵のことではありません。そこで、担当の支援相談員と相談し、体位交換を自動的にサポートする最新式のマットレスを導入することができました」と大前。

体位交換の他にも、夫が担う介護はいろいろある。そのため夫は仕事の合間に病院に何度か通い、食事の介助、おむつ交換、着替えの仕方などについて練習した。「慣れない介護でしたが、ご主人はどんな介助についても苦にすることなく、熱心に学んで

いらつしました。逆に、一生命になりすぎて、燃え尽きてしまわないか、ということも気がかりでしたね。ですから、お住まいの近くでレスパイト入院（※2）のできる施設を決めておくように、と助言しました」（大前）。

※2 在宅介護をする介護者の休息や、旅行や冠婚葬祭などの介護者の事情に応じて期間を設けた入院のこと。

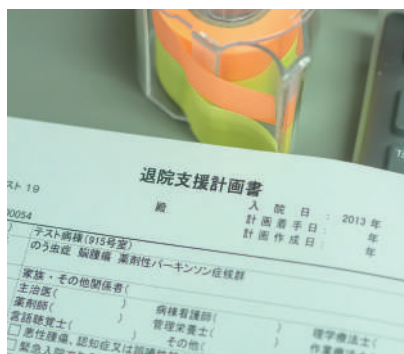
退院前カンファレンスでバトンを渡す。

こうしてさまざまな準備が整い、いよいよ退院日が近づいてきた。

馬場記念病院では、退院前に在宅医療チームやご家族を招き、病院サイドからは主治医や看護師、セラピストなど主要なメンバーが顔を揃え、退院前カンファレンスを行っている。Bさん

のカンファレンスにおいても、主治医から病状について詳しく説明。血圧が低いのでリクライニング式車椅子に移乗するときには充分な注意が必要であることなどを在宅医療チームに伝え、これからの生活に備えた。

退院の前日、挨拶に訪れた大前を、Bさんは「やっと帰れます。本当にありがとうございます」と、あふれる笑顔で迎えた。大前は話す。「準備に時間はかかりましたが、ご希望通りの退院支援ができて本当に安堵しました。これからの生活は





ご家族との面談の前に、提案する介護・福祉サービスについて念入りに確認する山川。

生活面から支える、 医療ソーシャルワーカー。

ここに紹介した二つのケースに関わり、重要な役割を担ったのが、医療福祉相談室の医療ソーシャルワーカー（MSW）の山川進

大変だと思いますが、頑張ってくださいと送り出しました」。

である。医療ソーシャルワーカーは、心理的・社会的・経済的な問題の相談に応え、患者さまとご家族を社会福祉の立場からサポートする専門職。たとえば、医療費・生活費に困っている場合は、福祉や保険などの制度を活用できるよう支援したり、退院後の介護施設を紹介するのも、医療ソーシャルワーカーだ。

馬場記念病院では、医療福

祉相談室に6名の医療ソーシャルワーカーが所属。北館（急性期病棟）、南館（回復期リハビリテーション病棟）、外来などに配置されており、入院患者さまや通院患者さまの相談にきめ細かく応えている。山川は、北館を担当。毎日、入院患者さまの電子カルテにすべて目を通し、生活背景などを確認。介護保険を利用してする場合、ケアマネジャーに電話し、入院を報告するとともに、患者さまの情報をいち早く収集するよう努めている。

退院支援において 必要な社会資源の 情報を提供。

Aさんの事例では、山川は主に介護保険の面から支援した。Aさんはそれまで介護保険で〈要支援1〉の判定を受けていた。〈要支援1〉は日常生活の一部に多少のサポートが必要な状態。軽度なので受けられる介護サービスも限定される。しかし、起き上がれなくなったAさんは退院後、もつと多くの介護サービスが必要になることは目に見えていた。

山川は急いで行政に連絡し、「こういう事情のある方なので

急いで申請したい」と話し、準備を進めていった。この他山川は、多職種カンファレンスなどには必ず顔を出し、議論に加わった。

Bさんの事例では、介護保険の適用されない場合に利用できる障害福祉サービスについての助言。前述のように、大前がBさんの住む町で福祉サービスを提供している施設に相談する道筋をサポートした。

勇気を持って 相談してくださる 気持ちに伝えたい。

山川はこの他、経済的な事情を抱えたご家族に面談し、社会福祉サービスを案内するなど、直接・間接的に患者さまやご家族を支援している。支援する際に、山川が心がけていることが

ある。それは、相談者の勇気に応えることだ。「誰かに、自分や家庭の事情を打ち明けることは、非常に高い抵抗感があると思います。そんなつらい思いまでして相談してくださる、ということを決して忘れず、しっかりと応えていこう」といつも胸に刻んでいます」。

山川はペガサスに入職する前、社会福祉協議会や地域包括支援センターに勤務していたほか、ケアマネジャーも長年経験してきた。在宅医療・介護の現場をよく理解し、行政による公的サービスなどの社会資源についても十分に把握している。その豊富な知識と経験をベースに、山川は今日も困難な事情を抱えた患者さまとご家族に寄り添っている。





写真上:入退院管理センターと医療福祉相談室は隣接しているので、部門の垣根なく、いつでも相談し合える。
写真下:ベガサスロイヤルリゾートの日常の様子。入居者同士の親睦を深めるイベントも活発に行われている。

救急患者さまが多い 馬場記念病院の入退院支援の仕組み。

PFM（ペイシエント・フロー・マネジメント）のなかで重要な役割を担う
「入退院支援のシステム」はどのように構築されてきたのか。その道筋を振り返ってみよう。

入退院管理センターの 開設から8年。

冒頭で述べたように、PFMは患者さまが病気を発症し、病院で治療を受け、在宅に戻り、社会復帰していく。その一連の流れをサポートする手法であり、そのなかで重要な役割を果たすのが入退院支援である。馬場記念病院に入退院支援を推進するためのセンターが開設されたのは、平成28年（2016年）。入退院管理センターの開設当初からセンター長を務めるのが、吉田礼子（入退院支援看護師）である。

吉田はそれまで十数年間、急性期病棟の最前線でスタッフの陣頭指揮をとっていた。そんな吉田にとって、この辞令は青天の霹靂だった。「以前は患者さまの救命をゴールに考え、看護の質を上げるために全力を注いでいました。でも実は（救命は患者さまにとって新しい生活の始まり）なんてすよね。そのことに気づいて衝撃を受けるところから勉強を始めて、少しずつノウハウを蓄積し、スタッフを増やして今日のセンターを育ててきました」と振り返る。

現在の入退院管理センターは、吉田をトップとして、医療ソーシャルワーカーの専従1名、専任1名、さらに北館2～5階まで各階を担当する入退院支援看護師が4名。合計7名体制で運営している。

**入院翌日には、
多職種が集まって
カンファレンスを開く。**

入退院支援は、入院前（入院時）から患者さまの病状や生活状況を把握し、適切な入院治療を提供し、スムーズな退院を支援して希望の生活に繋げるものである。予定入院であれば、通院の段階から入院に向け



ペガサスヘルパーセンターの職員と、
退院後の援助の注意点などについて細かく打ち合わせをする吉田。

「私たちの強みは、お節介精神と情熱。患者さまの希望を叶えたいという熱い思いはどこにも負けないと思います」と吉田。



吉田は機会があれば、患者さまのご家族とも積極的に面会し、退院後の介護施設などについて一緒に検討している。

て支援。緊急入院であれば、入院時から、入院生活と退院に向けての支援が始まる。

馬場記念病院の場合、圧倒的に緊急入院が多いため、臨機応変な対応が求められる。「たとえば、救急隊からご自宅に認知症のご家族が取り残されています」など、待ったなしの相談を受けることも多く、そのたびにすぐスタッフが対応に動いています」と吉田は話す。

多くの緊急入院に対応するために、吉田が力を注ぐのは毎日の情報収集と多職種の力を結集することだ。入院翌日には〈入院時カンファレンス〉を開催。入退院支援看護師のほか、医師、病棟看護師、医療ソーシャルワーカー、病棟担当のセラピスト、薬剤師、栄養士、歯科衛生士が一堂に会す。その前に各専門職は、電子カルテで新規入院患者さまの情報を得て、患者さまに面談して様子を確認する。そして、それぞれの視点で捉えた問題を、カンファレンスで擦り合わせる。その上で、退院までのおおまかな道筋を立て、どのスタッフが何をするかという担当まで決めている。

吉田は言う。「やはり多職種力が大きいですね。たとえば、一人暮らしの患者さまで、入院

中に嚙む力が弱まり、刻み食になる方がいますが、自宅に戻っても自分では刻み食を作れない。そういう場合は栄養士に退院後の食事について戦略を立ててもらっています。あるいは、自宅に帰って薬の服用管理ができるかどうか不安な患者さまについては、薬剤師に対策を考えてもらうなど、全職種の知恵を集めています」。

「患者さまファースト」を徹底して迅速に動く。

入院時カンファレンスの内容はその後、少なくとも1週間に1回の多職種カンファレンスで進捗状況を確認。最終的に、退院時カンファレンスへと繋げていく。入院治療から退院後までの時間軸に合わせ、継続的に多職種が知恵を出し合って支援していくのが、ベガサスの入退院支援システムである。その特徴について尋ねると、「お節介精神と情熱です」という答えが返ってきた。患者さまのためなら、どのスタッフに頼んでも「絶対にやってくれ」と、吉田は全幅の信頼を寄せる。「たとえば、病状によっては〈今日中にどうしても退院させてあげたい〉というケースがあ



「患者さまもスタッフも悔いの残らない
退院支援をめざしています」と田中は言う。

緊急入院の多い 馬場記念病院 だからこそ。

今日の入退院支援体制づく

ります。そうすると、いろんなところに調整をお願いしないといけない。各所に無理をお願いするのはためらわれるものですが、私たちは（患者さまのためにひと肌脱ぐ）と腹を括ります」。

たとえば先日、こんなことがあった。退院の直前になって、予定していた介護ベッドを手配できないことが判明。そこで吉田は「介護ベッドが見つかるまで、当院のベッドを持っていけばいい」と提案した。患者さまのために必要なら、少々の無理も厭わない。その情熱が今日も、退院する患者さまを支えている。

りを指揮してきた馬場記念病院・事務部部長の田中恭子に、入院翌日にカンファレンスを行う体制について聞いた。「当院では救急患者さまの入院が全体の7〜8割を占めます。ゆっくり入院の準備をする余裕がないので、入院の翌日には看護師やセラピスト、薬剤師、管理栄養士など多職種が集まって情報共有します。そして、職種ごとに立てた入退院計画をこの場で擦り合わせ、できるだけ早い段階でご家族の同意も得る、という今日の体制を吉田が中心になって作り上げました」。

多職種が迅速に集まり、話し合う。そのカンファレンスを重ねるごとに、ペガサスの多職種連携も日増しにレベルアップしてきたという。「カンファレンスでは自分の専門性を発揮すると同

時に、他の職種について理解しないといけません。多職種連携の実践力を鍛える場としても、入退院支援のカンファレンスは機能していると思います」と田中は話す。

100点満点はないかもしれない。 それでも。

但し、すべての入退院支援がうまくいくわけではない。「患者さまによって疾患も障害も

みんな違いますし、患者さまが求めるものも違います。すべて個性があるので、結果的に100点満点はないかもしれないと評価できませんし、後にならないと評価できないところもあります。そこで今、定期的にさまざまな事例を取り上げ、振り返りもしています。患者さまやご家族の満足度はもちろん、スタッフ自身も悔いの残らないマネジメントをめざしています」と田中は話す。

ひと昔前、病院が提供するの

が主体だった。それはもちろん、今でも変わらないが、同じくらい重要な役割を担っているのが、退院後の生活を見据えた患者支援なのである。「命を救う急性期医療はもちろん重要ですが、それだけで患者さまの生活を取り戻すことはできません。だからこそ私たちはいち早く多職種の力を合わせて患者さまの支援に取り組んできました。それが、私たちのPFMの原点だと思っています」と田中は語る。

馬場記念病院の入退院支援の流れ

入退院支援に関わるメンバーは、入退院支援看護師、医療ソーシャルワーカー、病棟看護師、病棟担当のセラピスト、地域包括ケアセンターの職員、薬剤師、栄養士など多職種にわたる。



ペガサスの入退院支援について語る。

院内はもちろん、地域でPFMを推進し、患者さまを切れ目なく支えていきたい。

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

**救急から在宅まで
一貫して支えるのが
ペガサスのやり方。**

今では多くの病院が導入している入退院支援。そのきっかけは、平成30年（2018年）度の診療報酬改定で（入院時支援加算）が新設され、外来から入院、退院、在宅までを通して患者さまを支援する取り組みが評価されるようになったことである。しかし、馬場は「私たちは、制度のために導入したわけではありません。あくまでも患者さまの望みを第一に考えて支援する、というペガサスの理念を実現するために取り組んできたものです」と説明する。

実際、ペガサスは早くから「ペガサス・トータルヘルスケアシステム」を地域に構築することを掲げ、へ救命救急→急性期→回復期→慢性期→在宅支援→まで切れ目のないシームレスな医療・介護を提供する体制づくりに尽力してきた。それこそが、へ患者さまの流れを管理する」というPFMであり、そのなかでも重要な役割を果たす入退院支援に尽力してきたのだ。

**入退院支援の
取り組みが、職員の
意識を引き上げる。**

では、ここまで構築されてきた馬場記念病院のPFMおよび入退院支援体制について、馬

場はどのように評価しているだろうか。「入退院支援は比較的历史の浅い取り組みですから、今の時点で当院がどこまでできているか、客観的に評価することは難しいと思います。ただ、職員の活動を見る限り、みんな本当によく頑張っていると思います。吉田が言うように、個々のお節介精神と情熱に突き動かされ、患者さまの支援に誠心誠意取り組んでいます。他の法人の方からすれば、へそこまでするんですか」と驚かれるところもあるかもしれません」。

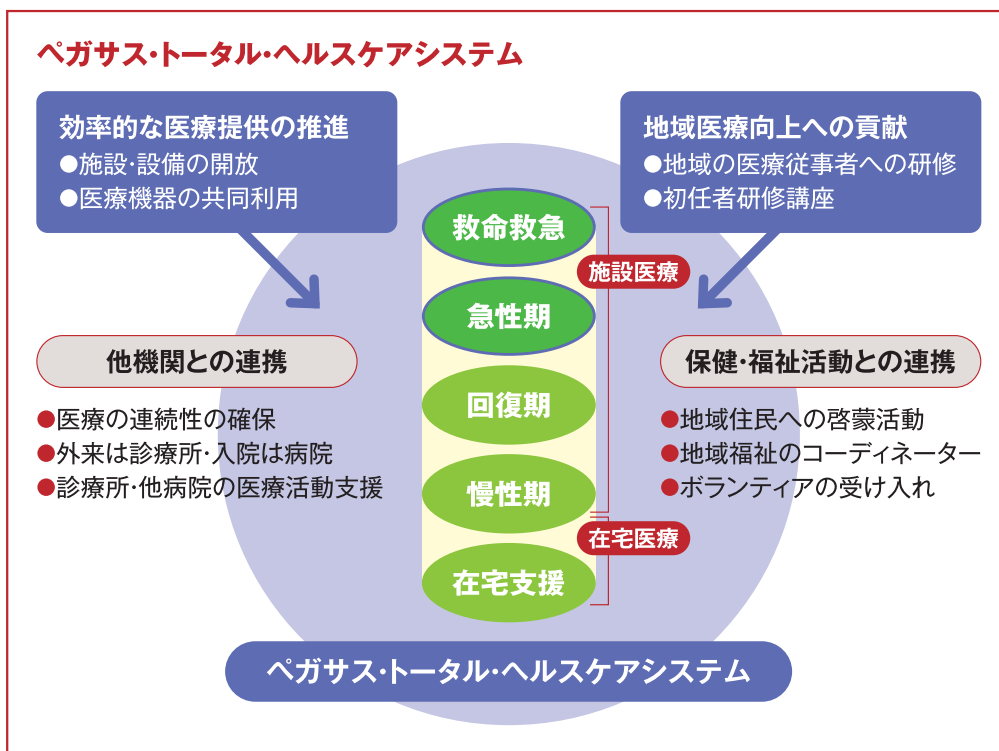
さらに馬場は「入退院支援の取り組みが、職員の意識を引き上げるエンジンにもなっていると思います」と続ける。「患者さまのために入退院支援に取り組むという姿勢や情熱は今



や、法人の各施設へと広がっています。その広がりが、〈患者さまを真ん中に、患者さまの望みをみんなで叶える〉という職員の信条を育て、ペガサスの文化の形成に役立っているように感じています」（馬場）。

PFMの仕組みを、 地域全体で回していく。

最後に、入退院支援を含むPFM全体に対するビジョンについて聞いた。「PFMは私たち



のめざすペガサス・トータルヘルスケアシステム、すなわち地域包括ケアシステム（※）に繋がる考え方です。高齢になると多くの人が病気を発症し、治療、回復、療養し、しばらくすると、再び、病気が悪化して治療するといったサイクルを繰り返しながら年老いていきます。その流れを支援するのがPFMであり、それは、住み慣れた地域で最期まで暮らせるように支える地域包括ケアシステムへと繋がっています」と馬場は話し、次のように繋げた。「ですから、これからも、院内の入退院支援の成果に満足するのではなく、地域の繋がりを大切にしながらPFMを推進していくことが大切だと考えています」。

ペガサスではすでに、退院後の在宅支援の分野でも多様な施設をネットワーク化している。そのネットワークをベースに、さらに地域連携を深め、地域全体で患者さまを切れ目なく支援していくとしている。

※地域包括ケアシステムは重度な要介護状態となっても住み慣れた地域で自分らしい暮らしを人生の最期まで続けることができるよう、住まい・医療・介護・予防・生活支援が一体的に提供される仕組み。





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

**ICTを活用し、もう一步、身近な存在として
患者さまの人生に寄り添って歩む。**

診療所

この患者さまは、何を
期待して通院されて
いるのか、常に考える。

**患者さまの気持ちを大切に、
一つひとつ問題を解決する。**

奥田 健医師が院長を務める奥田内科医院。前身は、堺市の百舌鳥で、およそ半世紀にわたり地域とともに歩んだ山田内科医院である。奥田医師は令和2年4月に院長職を引き

継ぎ、その2年後の令和4年3月、組織を医療法人化したのを機に、診療所名を奥田内科医院と改めた。さらに令和5年10月、前の診療所から徒歩2分の現在地に移転し、日々の診療に力を注いでいる。

奥田院長の専門は、糖尿病である。最新のインスリン療法をはじめ、大学病院と同等の高度な医療を提供し続けてきた。現在は、アレルギー治療、そして、訪問診療、さらには学校医とし

での指導、教育も行っている。

診療において大切にしているのは、「この患者さまは何を期待して通院して下さっているのか、的確につかみ取ること」とだと院長は言う。「仕事が忙しく時間の取れない方、検査を希望される方、話をじっくり聞いてほしい方など、さまざまなお患者さまがいらつしゃいます。どちらにしても、それぞれのお気持ちを大切にした上で、本当に求めているらつしゃることを拾いあげ、一つひとつ解決を図っていくようにしています」。そこには、患者さまの人生に寄り添って歩みたいという、院長の思いが込めら



れている。

**訪問診療に力を注ぎ、
医療の継続提供を図る。**

前述の訪問診療だが、これは往診と合わせて、院長就任以来、力を注いでいるものである。「足腰が弱り通院が難しいと

いう方や、在宅療養中だが最期は自宅で迎えたいという方などが多くいます。そうした患者さまに、続けて医療をご提供していきたいと思っています。お家に訪問すると、生活環境、家族背景などの情報も細かく得ることができ、生活のなかでどこに問題があるのか探ることもできます」。在宅では、地域の介護サービス事業者や薬局などの連携が必要だが、ここではICT（情報通信技術）を大いに活用し、治療療養への反映を図っている。

ICTでいうと、かかりつけの患者さまにはオンライン診療、LINEによる無料相談も行っている。院長は「オンライン診療は、元々はコロナ禍での感染予防・拡大防止策として始めました。現在は、在宅療養される

方に、急な体調変化が起きたときなどに活用いただいています。また、LINEは、病気や医療などに関する疑問や質問にお答えするもの。自動的に返事をするのではなく、私自身がしっかりとお答えしています。加えて、インスタグラムも開設し、毎週投稿。いずれもが、患者さまに寄り添うという、院長の思いを体現している。



医療法人健慶会 奥田内科医院

院長：奥田 健
住所：大阪府堺市北区百舌鳥赤畑町3丁186番地
TEL：072-246-8877 URL：https://okudanaika-clinic.jp/
診療科目：内科、糖尿病内科、代謝内科、訪問診療、オンライン診療

重点は在宅医療。多職種一人ひとりが花を持ち、一つの花束にして在宅患者さまを支えたい。

診療所

24時間の往診体制、地域での講演活動など、地域密着型の診療所。

末期がんの患者さまにも、しっかりと向き合う。

なかいホームケアクリニックの院長・中井昭宏医師は、放射線診断学の医師として、大学病院、市中病院で内科、小児科、救急医療に携わってきた。その後、大学の先輩医師に乞われ市中病院の理事長・院長も経験

し、令和2年8月に同院を開設した。

中井院長は、医師を志したときから在宅医療に重点を置いている。現在では、往診体制・看護体制・緊急入院体制の整備、看取り実績、また、医師によるがん性疼痛への適切な鎮痛投与の実績を有する医療機関として、機能強化型在宅療養支援診療所と在宅緩和ケア充実診療所の指定を受けている。「末期がんに対してかなり積極的に取り組んでいます。近隣

ではそうした診療所が少ないため、抗がん剤治療を行う病院やケアマネジャーから、在宅療養に入る患者さまの紹介を多く受けますね」。

コロナ禍ではワクチンの接種や待機患者さまの往診など、多忙を極めたという。「往診も含め、休みが全くない状況でした。最近は患者さまから休め、休めと言われます」と、院長はほほえむ。

患者さまもご家族も、最後に話すのは医師だから。

在宅医療に力を入れる院長は、チーム医療を大切に、「笑顔の華を」をキャッチフレーズにしているという。その意味を院長はこう語る。「地域の医師や訪問看護師、ケアマネジャーな



ど、多職種一人ひとりが花を持ち、一つの花束にして在宅患者さまを支えていこう、地域に笑顔の華を作ろうという思いです」。

その思いの広がりとして、地域に対する院長の活動はさまざま。たとえば、高齢者向け市民講座での生活習慣病や認知症などの講演。そこでは訪問看護介護の相談、認知症予防体操なども同時開催する。

「私はおしゃべりが好きなんです。普段の外來診療でも、患者さまの話の聞き、『自分に合う医師を探さない』と言うこともあります。訪問診療では私は看取りも行いますから、たとえば、お通夜に伺いご家族の前で、誰が患者さまのお世話をし、患者さまがどれだけ満足していたかという話をします。患者さまもご家族も、最後にお話されるのは医師ですからね。それを周りに伝えるのも、医師の役割だと思っています」。この他にも小学校・中学校の校医、だんじり祭りの救護も担っている。

少し変わったところでは、日本抗加齢学会の専門医として、NMN（ビタミンB3の一つで、アンチエイジング効果が期待される）点滴も行っている。確かに、元気に美しく歳を重ねるのは誰もの願いである。

つばさ 68
2024年夏号
令和6年8月発行第19巻第1号
(通巻68号)

地域医療を考えるベガサス情報誌

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



なかいホームケアクリニック

院長：中井昭宏
住所：大阪府堺市西区上野芝向ヶ丘町6丁1-34 パルファン上野芝1階
TEL：072-276-4671
URL：https://nakai-homecare-clinic.jp/
診療科目：内科、心療内科、訪問診療

病気や怪我によって、
日々の生活、人生の設計が、一変することがあります。

私たちは、突然、患者さまとご家族に生じた変化を、
少しでも小さく、緩やかにし、希望に、どう近づけていくか——。

重要な視点は、患者さまの思いや生き方への理解と共有です。
大切なのは、希望を実現するための、専門能力と、柔軟な思考と、
スピード感、機動力です。

「一つひとつの生命(いのち)を、
まっすぐにどこまでも見つめていきます」

「はりつめた瞬間(とき)も、案ずる時間(とき)も、
そしてゆるやかな日々(とき)も、ともに過ごします」

法人の理念『ペガサスの約束』にこめた思いは
ペガサスの風土として、しっかりと根づいています。

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