地域医療を考えるペガサス情報誌

つばさ

Pegasus Tsubasa 33
2010年冬号
平成22年1月発行第9巻第2号（通巻33号）

special 1
ずっと「あなた」を支えたい。
救急を核とするペガサスグループが、今なぜ、在宅支援領域に力を注ぐのか。

special 2
医療から、そして看護、介護から。
地域社会を支える人々。

社会医療法人
ペガサス
Pegasus

Tsubasa special 1

Pegasus

ずっと「あなた」を支えたい。
救急を核とするペガサスグループが、今なぜ、在宅支援領域に力を注ぐのか。

平成21年1月1日、私たちペガサスがより公益性の高い社会医療法人になってから、約1年が過ぎました。
この間、私たちは変わりゆく地域の医療ニーズに応えるべく、次々と新しい事業に挑み、カタチにしてきました。
平成21年4月には、高齢者専用賃貸住宅「ペガサスロイヤルリゾート石津」を開設。
続いて10月には、介護療養型老人保健施設「ペルセウス」をオープンさせました。
馬場記念病院という救急病院を中心とするペガサスグループが、
なぜこの時期に在宅支援領域で矢継ぎ早に事業展開を進めているのか。
その根底には、増大する救急搬送を断ることなく受け入れようとする医療現場の熱意、
そして、救急・急性期から回復期、慢性期、そして在宅療養に至るまで
「ずっと患者さまを支え続ける」ことをめざすペガサスグループの変わらぬ思いがあります。
「つばさ」33号では、在宅支援を強化するペガサスの取り組みに焦点を当て、
急性期治療から在宅復帰までの道筋を、途切れなく支援する職員たちの活動についてレポートします。

独り暮らしの母が突然入院、その時、家族は…。

高齢化社会が進み、ご高齢者の独り暮らし世帯が増加している。もしも、独り暮らしの親が突然倒れたら…。そんな不安を抱えて暮らしている方もおられるのではないだろうか。今回は、そうした体験を通じて新しい生活を踏み出そうとする、あるご家族の姿を追った。

玄関前で転倒して、深夜、馬場記念病院へ。

平成21年8月初旬、Aさん（80代・女性）が娘さんに付き添われて、馬場記念病院を訪れた。Aさんは当時、大阪市内に独り暮らしをしていたが、その日、堺市の娘さん宅を訪れていた。そして、夜11時過ぎにふらりと外に出て、玄関の前で転んでしまったのだ。

娘さんは言う。「私が気づいたときは、四つん這いの状態でうずくまっていました。体を起こすと、頭の後ろに大きなこぶができています。腰も打っているようでした。これは大変だ！と思い、急いで馬場記念病院へ電話したところ、〝すぐお越しください〟と言われ、タクシーを呼んだんです」。

深夜にもかかわらず、救急車ではなくタクシーを使ったのは、娘さんの良識ある判断からだ。「救急車の乱用が問題になっていますから、できるだけタクシーの方がいいんじゃないかと。運転手さんがおぶってくださって、助かりました」。

まさか、そのまま入院とは…。

この夜、脳神経外科の当直医は、前田一史医師だった。「後頭部を打っていたので、脳のCT検査と頭部と腰椎のX線撮影を行い、結果、急性硬膜下血腫と診断しました。また、腰を打撲していたので、整形外科の吉田映医師にも診察してもらいました。腰については、数年前に骨折した箇所を打撲した可能性が高いという診断でした」。

急性硬膜下血腫は、主に頭部外傷により起こる。出血量が多ければ、脳の損傷も強く、緊急に開頭血腫除去術が行われることもある。出血量が少ない場合は手術の適応はなく、血腫（血の塊）が自然吸収されるのを待つことになる。Aさんの場合も、幸いなことに、出血量はそれほど多くなかった。

「手術は必要ないですが、2～3日入院してもらって、経過を観察しましょう」。

「え、今すぐ入院ですか」。前田医師の言葉に、娘さんは驚いた。後頭部の手当をして帰れる、と思っていたからだ。娘さんは不安な思いで入院手続きをすませ、病棟まで付き添った。

独り暮らしの生活に戻れるだろうか。

翌朝、娘さんが病室を訪ねると、Aさんがぼんやりした表情でベッドに横たわっていた。腰の痛みも強く、ベッドから起き上がれない状態である。この日は日曜日だったが、2度目の脳のCT検査で出血が広がっていないことが確認され、安静状態で一日を過ごした。

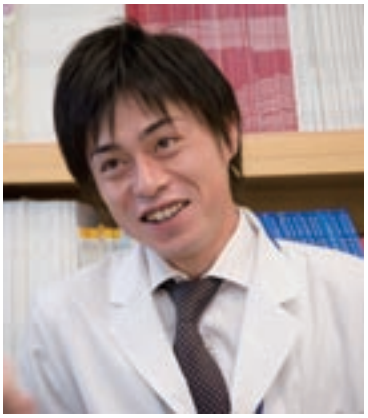
次の日から、リハビリテーションが始まった。

北館4階の看護師長・高橋睦子は言う。「脳が損傷を受けた場合、後遺障害を回復、軽減させるために、できるだけ早くリハビリテーションを開始することが重要です。また、どんな病気で入院されても、ご高齢の場合は寝たままでいると、足腰の筋力が落ち、歩けなくなることもあります。Aさんには後遺障害の心配はあまりありませんでしたが、筋力が衰えないよう、リハビリテーションスタッフとも連携しながら、トイレの補助、食事の援助などを通じ、日常生活動作の拡大に力を入れました」。

Aさんはベッドの上で、ゆっくり手足を動かす訓練を始めたが、身体はなかなか思ったように動かない。少し苛立ちを感じているような様子を見て、娘さんも漠然と不安を感じた。「最初は退院して、以前の生活に戻れるだろうと考えていたんです。でも、母の様子を見ていると、独りの家に帰れるだろうか…と」。

入院3日目に、ペガサスリハビリテーション病院へ。

娘さんの漠然とした不安は、前田医師の心配でもあった。「血腫の広がりが見られず、心配された脳の損傷もなかったので、急性期の治療は完了したと判断しました。ただし、お独り暮らしなので、すぐ家に戻れる状態ではないと思いました」。前田医師はメディカルソーシャルワーカー（医療福祉相談員）の丸山秀幸（医療福祉相談室主任）に「在宅



復帰に向けて、リハビリテーションの方向性などの話をしてほしい」と依頼した。

一人で不安を抱えていた娘さんにとって、丸山は頼もしいアドバイザーだった。「母に軽い認知症があること、もともと介護保険で週に6回、訪問ヘルパーさんを利用していたことなどを全部、お話ししました。ここを退院したら、どうなるのだろうと思っていましたが、丸山さんが隣にあるペガサスリハビリテーション病院への転院を勧めてくださって、正直、ほっとしましたね」と娘さんは振り返る。

こうしてAさんは入院3日目で、ペガサスリハビリテーション病院の介護療養型病床へと移ることになった。

ペガサスリハビリテーション病院に移ったAさんは、必要なリハビリテーションを行いながら、前田医師の診療も継続して受けることになった。急性硬膜下血腫は数週間の経過のうちに出血が自然吸収されない場合は、慢性硬膜下血腫となり、頭痛や手足の麻痺、歩行障害などを生じる心配がある。そのため、しばらく観察することが重要なのだ。こうして日頃の病状の管理はペガサスリハビリテーション病院の主治医である南部泰孝医師（現在は、介護療養型老人保健施設ペルセウス施設長）が担当し、脳の血腫については前田医師が診て、さらに腰の痛みについても、整形外科の吉田医師がフォローしていくことになった。転院後も、診療の連携プレイは緊密に行われたのである。

「兄弟そろって、もう一度話を聞かせてください」。

診療の連携とともに、メディカルソーシャルワーカーの業務も馬場記念病院担当の丸山から、ペガサスリハビリテーション病院担当の寺内淳（医療福祉相談室主任）へとバトンが渡された。寺内は、丸山の報告書に目を通し、さっそくAさんのベッドサイドを訪ね、娘さんと面接した。

今後の治療方針、リハビリテーションの内容、費用面のことなど、寺内は一つひとつ丁寧に説明したが、耳慣れない話の内容に娘さんは戸惑った。「いろいろなことを一度に理解しなくてはなりません。私一人では心細くなり、兄弟姉妹に電話したところ、みんなで話を聞こう、ということになったんです」。

「兄弟そろって話が聞きたい」という申し入れを受けた寺内は、「説明が足りず、ご不安を与えてしまったのかな」と気をもんだが、どうやらそういうことでもなかったらしい。ご兄弟が集まったテーブルで1時間半ほど、じっくり説明したところ、皆さまが深く納得してくださった。これまで独り暮らしのお母さんに、兄弟それぞれが役割をもって関わってきた。そのお母さんが倒れたのである。家族の不安は計り知れず、皆が「もっと知りたい」と思うのも当然だろう。

「寺内さんが納得するまで何度でもわかりやすく説明してくださって、本当に助かりました」と娘さんは振り返る。

家族会議。そして、娘さんの決断。

兄弟そろってのミーティングは、2週間後、前田医師・吉田医師の診察の後、もう一度行われた。診察では神経症状の変化も見られず、腰の痛みも軽減し、快方に向かっているといううれしい結果だった。

寺内は医師からの申し送りでの現

在の病状を踏まえ、ご家族と面談を行った。「一つ気がかりだったことは、日常生活動作はかなり改善されていますが、認知症の進行の可能性があることでした」。すぐ家に戻るのは難しいと考えた寺内は、退院後の方向性として、病状に見合った選択肢をいくつか提示した。一つは、Aさんのご自宅近くの病院や施設、二つ目は10月にオープンを控えたペガサスの介護療養型老人保健施設「ペルセウス」、三つ目は高齢者専用賃貸住宅「ペガサスロイヤルリゾート石津」、四つ目は娘さんが通いやすい立地の病院・施設である。いくつか資料も揃え、持ち帰っていただいた。

「兄弟姉妹で母の今後について話し合いました。とりあえず、どこかの施設にお世話になるとしても、ずっと入所できるわけではありません。かといって以前のように独りで暮らすのは心配だし、施設を転々とするのはかわいそう。そういう気持ちは皆一緒でしたが、ほかの兄弟姉妹は仕事を持っていたり、子どもの世話があったり…で引き取ることは難しい。どうしようか…。少しの沈黙の後、私は思い切って、胸に温めていた決意を口にしました。お母ちゃんは私が引き取るわ、と」。

ゆっくり考え、悩み、決断できた。

娘さんの決心の背景には、それなりの理由があった。「タイミング良く、私は定年退職を迎えていました。また、最近になって息子が結婚して独立し、独り暮らしになったところです。これはもう、私が引き取る運命になっているのかなと思いました」。

すでに、最初に馬場記念病院を受診してから、1カ月余りが過ぎていた。この1カ月は、娘さんにとって、お母さんと自分の将来を考え、悩み、決断するために与えられた猶予期間だったともいえる。

突然、独り暮らしの親が倒れたとき、すぐに今後の方針を決断することは難しい。しかし、病気や介護は待ったなしだ。さらに、急性期病院の入院期間も短縮されている。法人内に転院先の病院があったからこそ、娘さんもゆっくり考えることができたといえるだろう。

「私の決心を聞いて、兄弟も皆、ほっとしたと思います。寺内さんの提案のなかから、退院後はペルセウスへの入所をお願いすることにしました。ペルセウスの開設と時期が重なったのは、本当に幸運でした」と娘さんは笑う。引き取る決心をしたとは言え、心の準備や生活環境の準備も必要だ。もちろん、Aさんにとっては、リハビリテーションを続けることが望ましい。ペルセウスに約3カ月間、入所することが決まり、娘さんはさらに安堵の気持ちを深めた。

「増え続ける救急患者さまを断らない」ために、全職員が一緒になっての病院づくり。

Aさんは入院3日目で、ペガサスリハビリテーション病院へ。そこで約1カ月半の療養を経て、ペルセウスへ入所することになった。振り返れば、短い期間のうちに急性期から慢性期病床、そして介護施設へと、着実に病状に適した環境へ移行していったといえるだろう。このように次々と、患者さまにふさわしいステージへ導いた背景には、地域の救急病院として機能する馬場記念病院の使命があった。

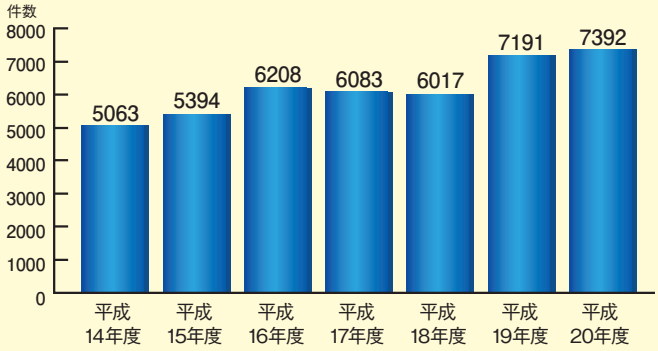
急増する救急搬送件数。

深夜の馬場記念病院にサイレンが鳴り響く。この日も救急外来は昼間と変わらないように診療が行われていた。当直医の前田医師は、1階の外来、2階と4階にある脳神経外科病棟の間を行ったり来たりしていた。階段を上るときは、1段飛ばしで勢いよく駆け上がる。仮眠スペースも用意されているが、当直の日に仮眠をとる余裕はほとんどない。

前田医師は5年程前に馬場記念病院に約1年間勤めた後、九州の病院へ移り、昨年5月に戻ってきたばかりだ。「5年前に比べ、救急がとても増えているので驚いた」という。「脳神経外科だけで、ひと晩で10数件、全体で言えば30件近くの救急搬送・時間外診療があることもあります。この5年の間で、馬場記念病院がさらに重要な地域の基幹病院になっていると感じます」。

そんな医師の実感を、データも裏

救急搬送件数推移表（馬場記念病院）



脳卒中ホットラインとt-PA治療

馬場記念病院では平成20年、救急隊との間で「脳卒中ホットライン」をスタートさせた。これは、脳卒中の疑いがある場合、脳神経外科の医師へダイレクトに電話してもらうシステムだ。特に脳梗塞の場合、発症から3時間以内であれば、t-PA治療により脳を救える可能性がある。t-PAは、脳血管に詰まった血の塊を溶かす薬である。t-PAにより血流を早く再開できれば、それだけ後遺症を減らし、社会復帰できる確率がかなり上昇するのである。馬場記念病院では、24時間いつでもt-PA治療を安全に行えるよう万全の体制を整えている。

付ける。医事課副主任であり、救急担当の堂北泰司は言う。「救急受け入れ状況はかなり増えています。平成14年は月に400件くらいだったのが、今は月600件くらい。そのうち、入院の必要な患者さまの割合も増えています」。

昨今、救急搬送を拒否する病院のケースが社会問題になっているが、馬場記念病院は一貫して積極的に救急搬送を受け入れている。第三次救命救急センターを除く一般的な救急医療機関では、1～2名の医師が当直していることが多い。しかし、馬場記念病院では内科、外科に加え、脳神経外科、(脳)神経内科、整形外科の医師5名が当直し、救急医療の現場を支えているのである。

「救急を断らない」という意識革命。

救急医療に全力を注ぐ今日の体制は、一朝一夕でできたものではない。

馬場記念病院・事務部長の田中恭子は振り返る。

「十年程前は、個々の医師の見解の違いから救急患者さまを断るケースもありました。でも、それではいけない。〝救急患者さまを断らないのは、救急病院として当然の使命である〟ことを理事長が改めて表明し、それに基づき、経営会議でさまざまなルールを作り、ノウハウを積み上げてきたのです」。

その一つに、医師や看護師が救急隊の電話を受けることはもちろんだが、事務職員にもその代わりが務まるような仕組みづくりがあった。

「まず、救急搬送の依頼を受けた際、空床を確認すれば、医師の判断を仰がずに返答できるような基準を、医師とともに作りました。さらに、医師の判断が必要なケースとその対応方法を明確に決め、全診療科に適応したのです。これによって、明らかに職員の救急医療に対する意識が高まったと思います」と田中は言う。

また、救急患者さま対応中の医師、看護師に代わり、医学的知識の乏しい事務職員も対応できるよう、「適応診療科候補表」というマニュアルも作られた。これは、病状に応じて第一候補・第二候補の診療科を示すもの。この候補表と全病棟の空床状況がわかる「空床一覧表」に基づき、救急担当や当直の事務職員も救急隊の依頼に的確に応えられるようになった。

そしてさらに、毎日の救急受入状況を確認。救急搬送を受けられなかった事案は、定期的に行われる救急運営委員会で、病院全体の問題として検討が重ねられる。

「ルールや仕組みは作りましたが、もっとも大きなことは、全職員が〝救急を断らないのが当たり前〟という意識を持つようになったことです。何年もかけて、その意識改革に努めてきましたし、その思いを今、すべての職員と共有できることに誇りを感じます」と田中は笑みをこぼす。

[外来の看護師から]

外来は、患者さまとの最初の出会い。不安感をほぐす一言を大切にしたい。

少ない人員配置となる夜間・休日の外来では、看護業務もまた多忙を極める。「どんな患者さまが来られるか、わからないので緊張の連続です」と語るのは、外来看護師・佐々岡明香。脳神経外科領域に限っては、乳幼児が搬送されることもあり、患者さまの年齢層は幅広く、症状も多岐にわたる。「一刻を争う救命治療では処置に追われ、ご家族への対応まで行き届かないところもあって…。そのあたりが今後の課題です」と佐々岡は表情を引き締める。そんな佐々岡に、外来の看護師長・森田恵美は「短い言葉をかけるだけでも、ご家族の不安を和らげることができる」と助言する。「外来は、最初の出会いの場です。ここで不信感を抱かれるようなことがあっては、安心して入院していただくこともできません。一言一言に気を配り、患者さまやご家族の思いに寄り添っていきたいですね」。

外来看護師　佐々岡明香

外来看護師長　森田恵美

ずっと患者さまを支え続けるために、「病院から施設へ転換する」という決断。

Aさんが入所を決めたペルセウスは、平成21年10月に、馬場記念病院の西隣にオープンした介護療養型老人保健施設である。なぜ、民間病院が新しい介護療養型老人保健施設の開設にいち早く踏み切ったのか、そこには社会医療法人ペガサス理事長・馬場武彦の大きな決断があった。

救急受入の鍵を握る、ベッドコントロール。

救急受入を支える、もう一つの大きなポイントが、日々、満床に近い状態で行われるベッドコントロールである。それは〝単にベッドを空ければ良い〟ということではなく、患者さまの症状に応じたベッドをフレキシブルに空けるような院内連携を意味する。ICU（集中治療室）・SCU（脳卒中集中治療室）を退室した方は速やかに急性期の一般病棟へ。そこでの治療を終え回復した方は退院、さらに治療や療養な必要な方は回復期リハビリテーション病棟へ、またはペガサスリハビリテーション病院へと、順次移っていただかなくては、救急の受け入れはたちまち不可能になるのだ。

このようなベッドコントロールの重要性を、全職員が強く認識している。外来にあたる医師は率先して、これから入院される患者さまの生活背景を把握し、必要に応じてメディカルソーシャルワーカーへ情報を伝える。メディカルソーシャルワーカーは、独り暮らしなどでご家族の支援が難しい方、経済的な状況が厳しい方などにいち早くアプローチし、タイムロスなく転棟・転院・退院へ導くよう努めている。

「メディカルソーシャルワーカーの存在はとても大きい」と前田医師も信頼を寄せる。ちなみに、馬場記念病院とペガサスリハビリテーション病院では、合わせて10名のメディカルソーシャルワーカーが勤務している。大きな病院でもこれほどの人数を配置しているケースは異例だ。救急の受け入れを重視する馬場記念病院の姿勢が、ここにも現れている。

ペガサス初の試み、「介護療養型老人保健施設」の開設。

ペルセウスは、社会医療法人ペガサスが初めて手がける老人保健施設である。しかも、新型老健ともいわれる「介護療養型老健」は、堺市で初めて、大阪府でも2番目のオープンとなる。

ここで、少しペルセウス開設の背景について説明したい。数年来、厚生労働省では超高齢化社会の進むなかで、医療・介護費の抑制に向けてさまざまな改革を進めてきた。その一つとして、平成23年度末に介護療養型医療施設（介護保険が適用される療養病床、いわゆる介護病床）が廃止され、介護施設への転換を促す方針が決定された。

「ペガサスリハビリテーション病院の介護病床が廃止される前に、できるだけ早く介護施設へ転換しなければならない」。社会医療法人ペガサス理事長・馬場武彦は一も二もなく腹を決めた。「私たち法人からすると、急性期、回復期を脱した患者さまの受け皿として、介護保険適用の療養機能を切り捨てることはできません。また、介護病床の廃止は、地域の介護ネットワーク体制の一角が崩れることを意味します。決断は早かったですね」と、馬場は述懐する。

従来、ペガサスリハビリテーション病院には、介護保険適用の介護療養型病床と医療保険適用の医療療養型病床があった。このうち、前者の機能を施設へ移しつつ、後者を院

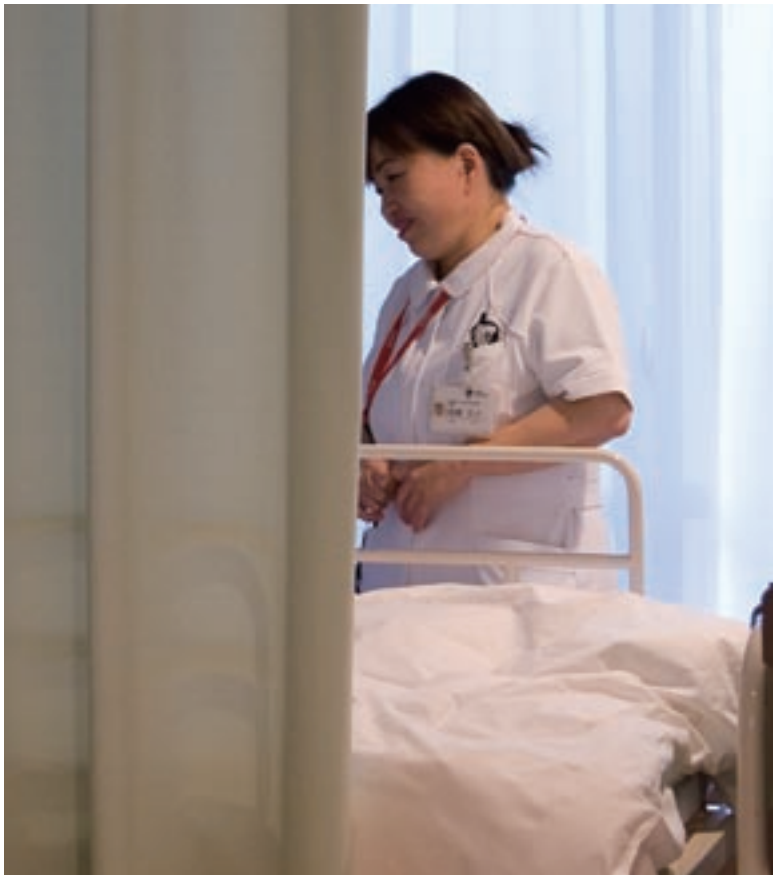
内に残すことで、より医療の必要な方は病院で受け入れる体制にしようと馬場は考えたのである。

救急医療の存続のためにも、在宅への橋渡し施設が必要。

病院から施設への転換。言うのは簡単だが、病院経営の視点からすると、介護病床から介護施設への転換はそれほど生易しいものではない。施設環境の整備コスト発生はもちろん、運営していく上での介護報酬の条件も極めて厳しいのである。「とてもじゃないけれど、転換に踏み切れない」と語る病院長も多いのが事実だ。

「厳しいのは覚悟の上です。それでも、私たちにはまず地域の救急病院としての使命があります。救急患者さまを受け入れるには、ベッドを空けなくてはならない。すなわち、急性期から回復期、在宅まで切れ目なく医療サービスを提供できる流れを作り、患者さまに適切なステージへ移っていただかなくてはならないのです」。

だがここに来て、政権交代により「介護療養型病棟の廃止」の凍結も検討されている（平成21年11月現在）。今後の状況はどうなるか不透明だ。「状況が変わっても、私たちは正しいことをしていると確信



しています。施設の名称やポジションよりも、在宅への中間施設として欠かせない機能を保持することの方が、地域において必要であり、それを担うのが社会医療法人として重要な役目だと考えるからです」と馬場の考えは明快だ。

そして、その言葉通り、「ペルセウス」は従来のいわゆる老健とはかなり趣が異なる。「介護型療養病床」と「介護老人保健施設」の中間に位置し、医療サービスは数段、充実されている。たとえば、たんの吸引の必要な方、胃ろうを造設されている方など、一定の医療管理の必要な方にも安心して入っていただくことができる。「医療と介護を分離することなく、どちらも高い水準で提供していく方針です」と馬場は抱負を語る。

ペルセウスで笑顔を取り戻す。

10月1日、Aさんは車イスに乗って、ペガサスリハビリテーション病院から隣地にあるペルセウスへ移動した。新しい環境に変わったわけだが、介護病棟全体が一緒に引越したので、Aさんをお世話するスタッフの面々はほとんど変わらない。「顔見知りのスタッフの方々が多く、安心しました」と娘さんは笑う。

6階建ての施設の5階にある4人部屋。窓際のベッドがAさんの居場所だ。真新しいカーテンの向こうには、大きな窓から周囲の景色を一望できる。ここで暮らし始めて、Aさんは落ちていた食欲を取り戻し、表情もみるみる明るくなっていった。

4階・5階の看護師長・能瀬弘子も、Aさんの変化をうれしい気持ちで見守っている。能瀬はペルセウスの開設と同時に、ペガサスリハビリテーション病院から異動した一人である。「病院では表情も硬く、移動も車イスでした。それが今では、笑顔が増え、よくお話もされています。また、しっかりした足取りで歩かれるようになりました」。

ペルセウスには、理学療法士が2名常駐している。階段の上り下り訓練や歩行訓練など、日々のリハビリテーションの成果も着実にあがっていた。

「最初の頃は転倒が心配で心配で

ペルセウスという新たな挑戦。

「社会医療法人ペガサスにとって初めての老人保健施設への取り組みだったので、いろいろな苦労がありました」。ペルセウスの開設準備を率先して進めた法人本部企画運営局長の田中恭子（馬場記念病院・事務部長）は、準備期間の出来事に思いをめぐらせる。「介護病床を引き継ぐには、従来の老健の枠組みを超える医療の提供は不可欠でした。そのため行政の窓口である“老健”担当の方に、私たちがペルセウスで提供しようと考える医療の内容を説明し、理解していただくのにかなり苦心しましたね。また、夜間の医師の配置がなくなることも大きな課題でした。夜間急変があったときにどうするのか、自分たちでシミュレーションして、新しいペガサスルールを揃えていきました」。

今回の挑戦は、ペガサスグループにとってどういう意味があるのだろうか。「私たちのベクトルは常に、この地域に医療のトータルヘルスケアシステムを作ることへ向かっています。今回の取り組みも、その過程の一つ。“医療の視点”を基軸として、救急から在宅まで途切れることなく、質の高いサービスを提供していきたいと思います」。

…。できれば、ずっと車イスに座っていてほしい、と思っていたんです。でも、しっかり歩く母の姿を見て、本人の意思を尊重しなくては…と考え直したんです」と娘さんは苦笑する。

笑顔の秘密は、家族のような手厚い介護。

娘さんは、ペルセウスでの生活に安心感を抱いている。「本当に細かいところまで目が行き届き、ヘルパーさんも苗字ではなく名で呼んで、親身になってお世話してくださいます」。

能瀬は言う。「現在、ヘルパーの8割以上が介護福祉士の資格を持っています。ここは介護施設ですから、ヘルパーが高い意識をもってより主体的に取り組んでいかなくては、と考えています。そして、看護の必要なところを私たち看護師が担っていくような、介護と看護の密接な連携体制を作っていきたいですね」。

能瀬の口癖は、「きれいにきれいに。入所者お一人お一人をきれいにしてあげて」。ベッド周りの汚れや乱れを整えることはもちろん、入所されている方が部屋を出るときは、髪の毛や衣服を整えたりする。自分の家族にするような優しさや思いやりをすべての職員に求めている。「とても高い理想を掲げているんです」という能瀬のリーダーシップのせいだろうか、フロアはいつもアットホームな温もりに包まれている。

ピラミッドではなく、横並びの組織。

ペルセウスの施設長は、ペガサスリハビリテーション病院から異動した南部医師である。南部医師は、能瀬たちの仕事ぶりを高く評価している。「介護療養型老人保健施設は、必要最低医師数は1名でよいとされています。ただ、92名もの入所者をフォローするには、医師一人ではとうていできません。だからこそ、看護師、ヘルパーには、一人ひとりの容態を見るスキルと自己判断する高い能力が問われます」。

南部医師はほぼ1日置きのペースで、全入所者を診察している。それだけでは現れない病状の変化は、ほかのスタッフが積極的に〝気づき〟、南部医師に判断を仰ぐ。「92名の方を安全に見守っていくには、ドクターを頂点とするピラミッド組織では多分だめだと思います。ピラミッドではなく、横並びというか、いろんなチャンネルから情報を収集し、やっていくことが大切です。チーム医療を超えて、全員体制という感じですね」と南部医師はにこやかに語る。

医師をはじめ、看護師や理学療法士、栄養士、臨床心理士など、さまざまな職種が参加して行う総合カンファレンスも始まった。南部医師は言う。「入所者の病状やリハビリテーションの方向性などを検討するわけですが、お一人ずつに時間をじっくりかけて、話し合っていきたいですね」。

夜間も休日も携帯電話の電源はONのまま。

ペルセウスは病院でないため、夜間の当直医はいない。南部医師の気がかりも、夜間の対応だった。「ここに来てから、深夜や休日も携帯電話の電源を切らないようになりました。車を運転中でも携帯が鳴れば、いったん車を停めて電話に出るようにしています」。24時間365日、病状の急変時はいつでも南部医師が対応する。

オープン間もない頃、深夜に、ある入所者が咳き込んで苦しんでいた。食べ物が気道に入ってしまう誤嚥の症状と思われた。当直の看護師から連絡を受けた南部医師はすぐさま馬場記念病院への搬送を指示した。速やかにストレッチャーで馬場記念病院の救急外来へ運ばれた入所者は、タイミングを逃さず適切な処置を受けることができた。

「夜間の当直医がいなくても対応できるのはやはり、馬場記念病院がバックで支えてくれているから。〝病院までストレッチャーで

馬場記念病院の「脳卒中地域連携パス」が一部改訂され、堺市医師会の標準モデルに。

馬場記念病院では、患者さまが退院した後も連続した医療サービスを提供できるように、「脳卒中地域連携パス」を作り、運用を進めている。これは、脳卒中の患者さまの入院から退院、在宅療養までの診療計画を作成したもので、検査の予定や治療の内容、リハビリテーション計画などをわかりやすく一覧表にまとめてある。この「脳卒中地域連携パス」が堺市医師会において、一部改訂を加えられた後、堺市医師会の標準モデルとなり、多くの病院・診療所に運用が広がっている。

在宅療養を支えるトータルサービス体制。

社会医療法人ペガサスでは、居宅介護支援事業者、訪問看護、訪問リハビリテーション、療養通所介護、デイケア、デイサービス、高齢者専用賃貸住宅などの各機能を揃え、馬場記念病院、ペガサスリハビリテーション病院との連携をベースに、在宅療養をトータルに支援している。退院時は総合カンファレンスを開き、今後のケアプランを検討。ご自宅で介護を必要とされている方や、そのご家族のご意見・ご希望を尊重し、ケアマネジャーが作成したケアプランにそって、看護、リハビリテーション、栄養指導などの訪問活動をきめ細かく実施。かかりつけ医とも密接に連携をとりながら、在宅療養される皆さまの毎日を支えるよう努力を重ねている。

1分〟という距離は、本当に大きな安心感につながります」と南部医師は語る。

カラオケで「王将」を歌う。

ある日、ペルセウスを訪ねると、食事室から歌声が響いてきた。マイクを握っているのは、Aさんと娘さんだ。

その歌声に誘われ、一人、また一人と、入所者がにこやかな表情で集まってきた。みんなが知っている昭和の歌謡曲が次々と流れ、即席のカラオケ大会となった。まだ本格的なカラオケセットは準備されていないが、カセットテープの音楽に合わせて自由に歌えるようになっているのだ。

「病院ではないので、より日常生活に近づけるように、いろいろなイベントを企画していこうと考えています。臨床心理士も加わり、クリスマスイベントなどを企画している最中です」と能瀬は話す。新型老健であるペルセウスは、従来の老健よりも医療サービス機能は充実させつつ、病院よりも家庭的な雰囲気を提供する。〝安心感と生活感〟の両面を持ち合わせているところが魅力である。

お正月はおうちで、退所祝いの会を。

Aさんは、12月下旬にペルセウスを退所する予定となっている。つい最近になり、娘さんはようやくAさんにこう告げた。

「これからお母ちゃんは私と一緒に暮らすんですよ」。Aさんはにこやかな顔で「お願いします」と頭を下げた。

娘さんに今後の暮らしについて、聞いてみた。「もうすぐケアマネジャーさんとお話しして、ケアプランを立ててもらう予定です。時々はショートステイを利用しながら、私自身も上手に気分転換してストレスなくやっていきたいですね」。

事務長の畑宏二は言う。「ペルセウスの役割の一つは、救急医療を維持していくための受け皿ですが、もう一つは在宅支援だと考えています。在宅療養されている方とご家族を心理的に支えていくためにも、ショートステイにも力を入れていく計画です」。

「お正月には、母の退院を祝って兄弟姉妹が集まるんですよ」と言う娘さん。その表情には、これからの介護に対する不安はなく、晴れやかな笑みが浮かんでいた。

＋　＋　＋　＋　＋

Aさんのケースは比較的病状も軽く、スムーズな転院、転所、在宅復帰への道筋を描いた幸運なケースだったといえるだろう。しかし、ご家族が「独り暮らしの母」を案じ、悩み、迷い、決断し、大きな壁を乗り越えたことは確かである。独り暮らしのご高齢者が急増する今、これは決して他人事ではない。「離れて暮らす親が、急に倒れたら…」という不安がいつ現実になるかも知れない。そして、地域には本来、そういう人々を社会全体で支えていく仕組みが求められているはずである。ペガサスはその使命を果たすために、これからも患者さまはもちろん、ご家族の思いや不安もしっかり受け止め、全力で支えていこうとしている。

Pegasus Tsubasa

special 2

医療から、そして看護、介護から。地域社会を支える人々。

ペガサスは、地域の診療所、
そして、看護、介護に関連する事業所と、連携を行っています。
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・治療を行い、また、病院の紹介を通して、
患者さまの「かかりつけ医」として、健康状態を総合的に管理してくれます。
看護、介護に関連する事業所は、在宅で療養する皆さまの「パートナー」。
ご本人はもちろん、ご家族の毎日を支えたり、
快適な生活の場そのもののご提供により、皆さまを支援します。
special 2では、こうした診療所、事業所をご紹介していきます。

※ 診療所（アイウエオ順）そして事業所の順でご紹介しています。

診療所

〝広い目〟を持って診療を行い、患者さまに最適な医療を提供する。

地域から頼りにされる診療所であるために。

救急病院の医局長としての経験を活かしながら。

JR阪和線津久野駅から南東へ徒歩10分足らずの場所。目の前には家原大池と家原大池公園、近隣には日本最大の護摩壇で行われる大とんど祭りで有名な家原寺が建つ閑静な環境に、「かとうクリニック」はある。「開業医としてここまでやってこられたのは、勤務医時代の経験が大きいですね」。加藤久晴院長は昔を振り返るように呟いた。開業医の仕事は、患者さまの診療を行うだけではなく、病状によっては、専門病院に紹介するということも大切な責務。そこで重要になってくるのが診断力である。「開業する前は、大学病院と救急病院に勤務していました。救急病院では医局長を務め、色んな科の調整役もしていました。その経験が、開業医として活かされていますね。私の専門は循環器内科ですが、それ以外の疾患でも的を外さない診断ができていると思っています」、と院長は少し照れながら語った。しかし、その表情には、地域医療の第一線でさまざまな症状を訴える患者さまの診療を行い、地域医療に貢献してきた自信がしっかりとみえた。「私の場合、この症状は何科に紹介するのが適切だとか、そういうことがわかるんですね。診断力というより、病気を見通せる勘があるだけですよ」。言いながら、院長ははにかんだ笑顔を見せた

さまざまな病気の知識・技術の研鑽に努め、〝広い目〟を養う。

「『あの先生の所に行ったら病気のことをわかってくれる』。そんな頼りにされる診療所でありたいですね。そのためには病気に対して広い目を持つことが、一番大切なのかなと思っています」、と院長。〝広い目〟を

持つには、常にさまざまな病気に対処できるよう、知識・技術の研鑽に努めなければならない。院長は、多忙な日々のなかで友人の整形外科医や外科医を訪れ、処置の仕方を教わるなどしている。勤務医時代の経験だけではなく、こうした日々の努力が病気を診断するための〝広い目〟に活かされている。そしてこのことは病診連携の拡大にも繋がると院長は言う。「さまざまな専門科の医師と交流し積極的に情報交換をすることは、知識・技術の習得だけではなく、さまざまな病院、医師の得意な診療科、機能も把握することができ、病診連携の新たな拡大にも繋がります」。病診連携を結んでいる馬場記念病院については、「地域医療支援室の担当者が訪問してくれますし、急な依頼も電話をすればすぐに対応していただけるので本当に助かっていますね」、と院長。

2009年12月、この地に開業して10年目を迎えた「かとうクリニック」。院長に今後の抱負を聞くと、「正直に言うと、心配なのは私の体力ですね。以前、病気で2カ月程在宅医療を休診し、地域の方々に迷惑をかけてしまった。まずは、今の仕事のレベルが落ちないよう、健康を維持することです」。院長は目を細めた。

かとうクリニック
院長：加藤久晴
住所：堺市西区家原寺町 1-13-11
TEL：072-260-3377
診療科:内科、循環器科、リハビリテーション科

プライマリ医師として地域医療に貢献する。

診療所

患者さまを一番に考えた地域医療の実現に努める。

開業医として大切な役割は、患者さまを最短で最適な治療に導くこと。

診療所として重要な役割の一つ。それがプライマリ・ケアである。プライマリとは、患者が最初に接する医療段階のことで、プライマリ医師には、適切な診断を行い、最適な治療へと導く力が求められる。たつみクリニックの巽雄三院長は、「自分で言うのも何ですが、私はプライマリ・ケアに適した医師であると思っています」、と照れながら語ったが、その目には自信が溢れていた。平成5年に開業医となった院長は、昭和59年に大阪市立大学医学部を卒業。大学では婦人科を専攻し、勤務医時代は小児科や外科、整形外科、そして救急医療などで活躍した。院長のプライマリ医師としての自信は、その豊富な臨床経験から生まれている。「開業医になったのは地域医療に貢献したいという思いと、経験してきた豊富な臨床経験がプライマリ医師として役に立つと思ったからです」。そんな院長が、現在、最も力を注いでいることは、スタッフ全員で患者さまを診る体制づくりである。「スタッフ全体で患者さまの病気を見逃さないよう、事務スタッフには看護師レベルの、看護師には医師レベルの知識を身に付けてもらうため、積極的に勉強会を行っています。求めるレベルは高いかもしれませんが、すべては患者さまのためですから」、と院長。このような体制づくりは、患者さまを最適な治療に導くための、大きな一助となっている。

患者さまが何でも相談していただけるような診療所でありたい。

「たつみクリニック」の特徴の一つに、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士による外来・通所・訪問リハビリテーションの実施が挙げられる。「3つのリハビリテーションを総合的に提供できる診療所はあまりないと思います。馬場記念病院さんをはじめ病院に紹介した患者さまの退院後を、かかりつけ医としてスムーズに引き継ぐ為にも、外来・通所・訪問によるリハビリテーションができるということはうちの強みです。医療のスムーズな引継ぎは、患者さまの負担軽減に繋がりますからね」。このように院長は、患者さまのことを一番に考えた地域医療に努めている。「私は常に患者さまが望む環境づくりを心掛けています。診察では患者さまと積極的な会話を行い、気軽に話をしてくれる環境を作る。ふとした世間話のなかに病気を見抜く大切なヒントが隠れていることがありますから」。そんな院長の下には1日に約100人もの患者さまが訪れる。その数は「たつみクリニック」が地域の人々に愛されている何よりもの証だ。「患者さまが、何で

も気軽に相談できるようなクリニック、また来たいと思っていただけるクリニックにしたいですね」、と笑顔で語った院長。これからも、地域の人々の健康を守り続けるために、さらなる地域に根差した医療、地域に愛されるクリニックをめざし続ける。

たつみクリニック
院長：巽雄三
住所：堺市堺区石津北町 54
TEL：072-243-0578
診療科：内科、外科、婦人科、小児科、リハビリテーション科、通所リハビリテーション、訪問診療、訪問看護、訪問リハビリテーション

本

当の満足を提供する施設であるために。

事業所

ご利用者にとって一番幸せなことは何か？を常に考えて接する。

満足度の高い施設環境は〝人〟で決まる。

南海バス「福泉高校前」で下車してすぐの場所に建つ、介護老人保健施設「愛和園」。泉北に程近く、周辺に田畑が点在するのどかな環境は、空がとても広く感じられ、ゆったりとした時間が流れている。散歩を楽しむご利用者の方が、手を取る職員と向かい合って微笑んでいる姿が見えた。そんな光景に、訪れる人も自然と微笑まずにはいられない。「施設環境は、ご利用者の方にとって心地よく過ごしていただく大切な要素の一つですが、何よりも大切なのは、〝人〟がつくりだす環境だと思います。この施設の自慢の一つは職員の離職率の低さにあります。それは職員一人ひとりがやりがいを感じ、一つひとつの介護の意味をしっかりと考えて仕事をしているということです。職員が心から楽しく仕事をしているからこそ、ご利用者が心地よく、楽しく過ごしていただくことができる。私はそう思いますね」、と施設長である早川是氏は語った。その言葉通り、ご利用者が職員と談笑する活き活きとした姿が所々で見られ、まるで家庭にいるような穏やかで楽しい雰囲気が施設内に溢れていた。「それに職員は、一人ひとりの利用者の方々にとって一番幸せなことは何か？ということを常に考えて接しています。ただ闇雲に笑顔で接し、言葉かけをしても何の意味もありません。ご利用者が本当に満足していただけるサービスができるかどうかは、相手に接する心で決まってきますからね」、と施設長。その顔には常に優しい笑みがこぼれている。

ご利用者にとって安心できる地域づくりを。

施設長に今後の課題を聞くと、「在宅復帰率の向上です」と答えた後、「しかしそれは、ご利用者にとって安心と、幸せに繋がらないといけません」と付け加えた。施設長がそう言うのは、在宅復帰できるすべての人が、在宅で安心して暮らすことのできる環境が整っている訳ではないからだ。「地域の施設、診療所、病院が連携し、誰もが在宅で安心して暮らすことができる地域づくりにもっと力を入れなければならない。在宅復帰が実現しても、万が一のときの安心が確保されていなければ意味がありません。そこに安心がなければ、幸せな暮らしはできませんからね」、と施設長。その理想とする地域連携は馬場記念病院との関係にある。「愛和園では、ご利用者の方が緊急の場合、パートナー事業所として密な関係にある馬場記念病院さんへ搬送をお願いしています。対応がいつも迅速で、スムーズな受け入れをしてくれ助かっています。このように万が一のときに安心して頼れる医療機関があることが、ご利用者にとってはもちろん、私たちにとってもどれだけ心強いことか」。そう語る施設長の言葉には力がこもっていた。利用者一人ひとりの一番の幸せを考え、満足度の高いサービスを提供する愛和園は、当然、ご利用者の安心もしっかりと確立されている。

介護老人保健施設　愛和園
施設長：早川是
住所：堺市西区太平寺 327-1
TEL：072-297-9598
事業内容：介護老人保険施設、短期入所療養介護、通所リハビリテーション

Pegasus Tsubasa

医療が変わります。ペガサスも変わります。

地域医療を取り巻く環境は、変わり続けています。その変化を見つめて、ペガサスでは、馬場記念病院を中心に、さまざまな取り組みを行っています。その取り組みの目的や方向性、また、皆さまにご理解いただきたい点をお伝えします。

人員配置、施設・設備は、療養生活をしっかりと支えられるよう整えました。

社会医療法人ペガサスの介護療養型老人保健施設ペルセウスは、病院退院後、在宅復帰や次の施設入居までの「通過施設」です。入所者の方々に、ゆったりとした療養生活をお送りいただけるよう、看護師・介護職員は、最上位ランクの人員を配置。2、3階はチーム・マーキュリー、4、5階はチーム・ヴィーナスと名づけ、リハビリテーションスタッフも含めて、細かいところまで目の行き届いたサポートで、ご利用者の毎日を支えています。

また、お部屋は4人部屋中心で、お一人ずつのスペースはゆったり。各フロアには、食堂兼談話室、そして理学療法や作業療法など、機能訓練をお受けいただけるスペースも整備しています。

介護療養型老人保健施設ペルセウス概要
●所在地／大阪府堺市西区浜寺船尾町東3-447
●電話番号／072-265-8866
●入所定員／92名
●協力医療機関／社会医療法人ペガサス馬場記念病院、医療法人愛心会山本歯科医院

食堂兼談話室

余裕あるベッド周辺

車イスでも可能なトイレ

寝たまま入れる機械浴室

機能訓練スペース

地域医療を考えるペガサス情報誌

つばさ Pegasus Tsubasa 33

2010年冬号
平成22年1月発行第9巻第2号（通巻33号）

発行人　馬場武彦
編集長　立永浩一
編集　ペガサス広報委員会　編集グループ
編集協力　HIPコーポレーション
発行　社会医療法人ペガサス　〒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/

本誌は再生紙100%を使用しています。

special 1　ずっと「あなた」を支えたい。救急を核とするペガサスグループが、今なぜ、在宅支援領域に力を注ぐのか。

special 2　医療から、そして看護、介護から。地域社会を支える人々。

※記事の制作にあたり、患者さまや診療所の先生方、事業所の方々にご協力いただき、心から御礼申し上げます。

BHI賞グランプリ獲得

表紙のBHIマークは、ペガサス情報誌『つばさ』（22～25号）が、第7回ヘルスケア情報誌コンクール（BHI賞）においてグランプリを獲得し、主催者であるNPO法人日本HIS研究センターから贈呈されたものです。

地域医療を考えるペガサス情報誌
つなぎ

医療、そして介護を取り巻く環境は、
さまざまな制度改革を含め、大きく変わりつつあります。
そこにおいては、医療や介護に関わる新しいシステムが考えられ、
社会への浸透が進められています。

そうした社会のシステムを新しくすることは、もちろん必要です。
次代を見つめたとき、不可欠な「改革」といえるでしょう。
ただ、すぐに、それぞれの地域が、
そっくりそのまま、新しいシステムに適応できるかというと、
やはり難しい面もあるかと考えます。
地域には地域の特性があり、
また、その地域ならではのニーズもある。
大切なのは、国の動きを慎重に見つめながら、
この地域で、新しいシステムをどういうカタチで根付かせていくのか。
それを考えながら試行していくことではないでしょうか。

そうした取り組みは、本来、地域社会全体で行うこと。
その一員として、私たちペガサスは、
私たちができることを、これからも果敢に挑戦し続けて行きます。
すべては医療の視点から、
患者さまである「あなた」と、ご家族である「あなた」を、
ずっと支えていくために…。

社会医療法人ペガサス　理事長　馬場武彦

社会医療法人
ペガサス
Pegasus