

つなぐ 53

2018年春号
平成30年3月発行
第14巻第2号
(通巻53号)

地域医療を考えるペガサス情報誌



特別編集

約束からの21年

シリーズ②

患者さまを 生活の場へ。



患者さまが
生活を取り戻すための
仕組みを作る。



「約束からの21年——シリーズ①」では、馬場武彦（社会医療法人ペガサス理事長）が法人の理念である『ペガサスの約束』を制定してから、どのようにペガサスの翼を地域に広げてきたかという軌跡をレポートした。

「シリーズ②」では、21年後の今に焦点をあてたい。

馬場がかつて先見の明を持って掲げた「ペガサス・トータル・ヘルスケアシステム（詳しくはコラムを参照）」は、今、地域にしっかりと根を下ろし、さらなる広がりを見せている。たとえば、介護療養型老人保健施設、サービス付き高齢者向け住宅はそれぞれ2拠点に増え、訪問看護、通所リハビリテーション、デイサービス、療養通所介護などの各拠点も堺市を中心とする広いエリアに点在している。馬場記念病院、ペガサスリハビリテーション病院を退院した患者さまが、その後も不安なく在宅療養

を続けられるよう継続ケアのネットワークを張り巡らせているのだ。

この仕組みは、まさに現在、国が提唱し、全国各地で進められている「地域包括ケアシステム（病気を抱えながらも住み慣れた地域で生活を継続できる環境）」と同一のものと

いえるだろう。ペガサスは、国の医療政策に先駆けて、急性期から回復期、慢性期、そして在宅まで患者さまを支えるために、真正面から環境整備に取り組んできたのである（※）。

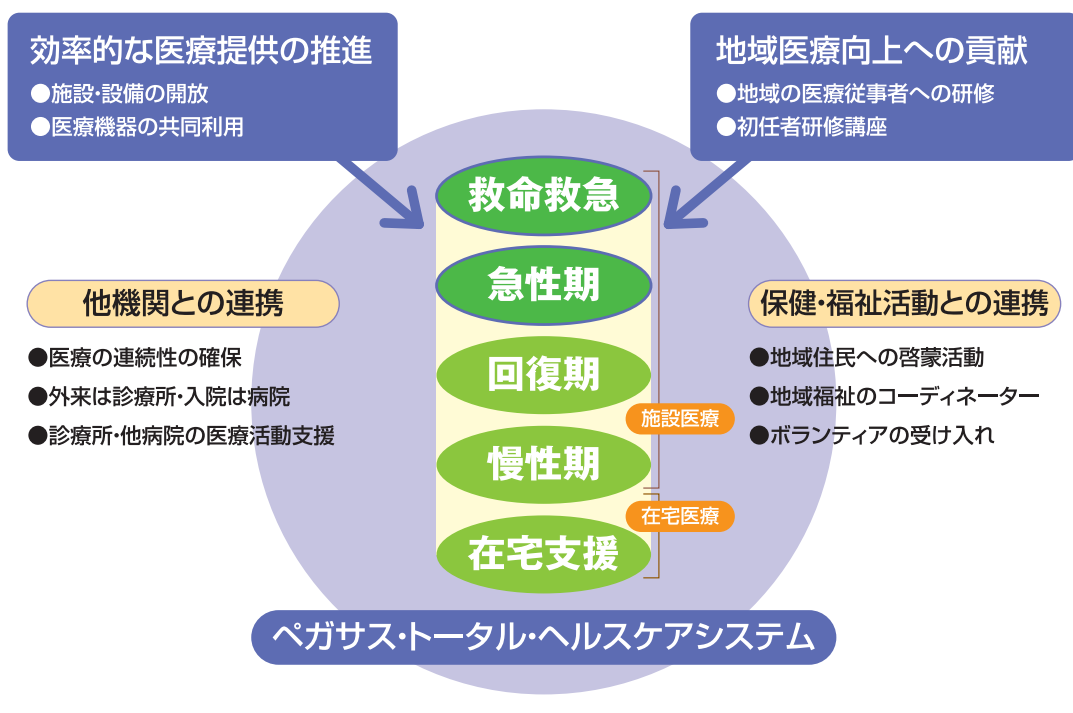
では、地域包括ケアシステムの先駆者ともいえるペガサスが今、課題としていることは何だろうか。『ペガサスの約束』というぶれない軸を持ち、患者さまを真ん中に据えて、超高齢社会の課題に挑む職員たちの奮闘を追った。

※「急性期」は、救命救急や集中治療を必要とする段階。「回復期」は、急性期を経過した後、継続的な医療やリハビリテーション医療を必要とする段階。「慢性期」は、回復期を経過したものの、医学的な管理を必要とする段階を指す。

ペガサス・トータル・ヘルスケアシステム

ペガサス・トータル・ヘルスケアシステムは、ペガサスグループの根幹をなすビジョンである。

このシステムは、時間軸と平面軸で構成される。時間軸とは、医療提供の枠組みを、時の流れにそった形で表現したもの。具体的には、〈救急医療→急性期→回復期→慢性期→在宅支援〉のプロセスを通じて、包括的な医療を提供していく。一方、平面軸は、地域の広がりを目指す。ヘルスケアに関連する地域のさまざまな機関と連携を深め、地域ネットワークを巡らそうというものである。



生活に戻っていただくための起点、 馬場記念病院の 挑戦。

患者さまの支援を

「線で結ぶ」

取り組みが始まっている。

ペガサスにおいて、患者さまが生活を取り戻していただくための起点となるのが、急性期医療を中心とする馬場記念病院である。ここでは、24時間365日、たくさんの救急患者さまが搬送され、そのうちの多くが緊急入院される。職員たちは患者さまの命を救うことを第一に、日夜高度な医療と看護を提供している。

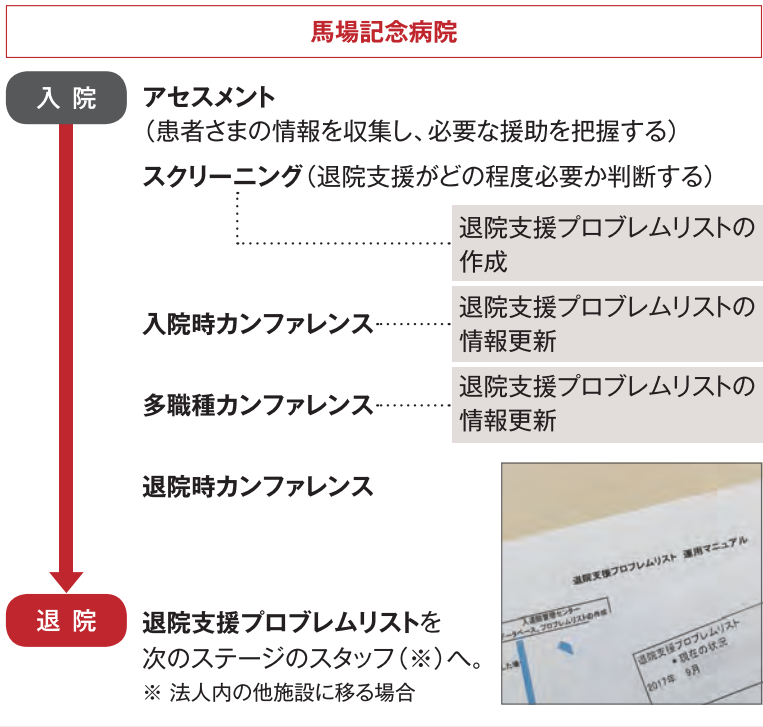
その濃密な時間のなかで、医療の提供とは別に導入されたのが、PFM（ペイシエントウロ！ マネジメント）という仕組みである。PFMとは、入院前（入院時）から患者さまの病状や生活状況を把握し、入院治療から退院後までの時間軸に合わせ、継続して患者さまを支援していく仕組みをいう（※1）。これ



馬場記念病院のPFMと退院支援プロブレムリスト

馬場記念病院におけるPFM、そこでの退院支援プロブレムリストの流れを図で示すと、次のようになる。

退院支援プロブレムリストを作成し、そのリストの情報を逐次更新し、次のステージへバトンとして渡していく。



までもペガサスではもちろん、継続ケアに力を入れてきた。しかし、それは、急性期から回復期、慢性期、在宅へと、ステージが移るときの連携を強めるものであり、急性期の入院から在宅までを一貫通貫で結ぶ仕組みではなかった。これまでの継続ケアを、大きく前進させるために導入されたのが、患者さまの流れを時間軸という「線で結ぶ」PFMという仕組みなのである。

では、具体的にどのような患者さまの情報を把握し、支援しているか、ある日の入院時カンファレンス(会議)の様子を取材した。

馬場記念病院の各階スタッフステーションでは、午後になるとほぼ毎日のように、多職種が集まって入院時カンファレンスが開かれていく。集まるのは、病棟看護師、MSW(医療ソーシャルワーカー)、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)、地域包括ケアセ

ンターの職員、薬剤師、栄養士、退院調整部門看護師(※2)だ。カンファレンスの時間はほんの十数分だが、それほど広くないスタッフステーションはその間、職員でいっぱいになる。

「昨日、脳梗塞で救急搬送された患者さまです。仕事は建築業で奥さまと二人暮らし…」と、病棟看護師が患者さまの概要を説明していく。MSWが

「介護保険の認定が必要ですね。奥さまと面談します」、セラピストは「リハビリテーションの処方はまだなので、主治医に確認します」、薬剤師は「患者さまは入院前、持病のお薬をきちんと飲んでいなかったようです…」と、それぞれの立場で知り得た情報を提供していく。すべての入院患者さまの情報は、この場で共有されるルールになっている。

患者さまが生活を 取り戻すまでの行程表、 「退院支援プロブレムリスト」。

入院時カンファレンスで、PFMのツール(道具)として活用されているのが、「退院支援プロブレムリスト」と呼ばれる資料である。これはいわば、患者さまが生活を取り戻すための行程

表。患者さまの入院時に退院調整部門看護師もしくは病棟看護師が、患者さまが抱える問題点(病態や生活環境、経済状態など)をピックアップして記載。スムーズに元の生活に戻すためには、それらの問題点を一つずつ解決していかなくてはならない。このリストを見ながら、多職種が役割分担して、問題解決にあたっていくのだ。

退院支援プロブレムリストに記載された問題点や入院患者さまの病状の変化は、1週間に1回の多職種カンファレンスで確認されていく。たとえば、「おむつだったのがトイレに行けるようになった」「絶食が終わり、とろみ食が始まった」「介護保険の認定を取得できた」「ご家族の介助指導を行った…」というように、状況が進展した項目を確認していく。反対に、新たな問題も次々と発生する。「思った以上に食が細く、栄養状態が悪化している」「ご家族の心労がピークに達している」「本人は自宅に戻りたいと言っておられるが、団地にエレベーターがなく、車いす生活が難しい」など…。こうした問題点をまた、退院支援プロブレムリストに記入し、多職種で問題解決をめざしていく。



このリストの運用を担っているのが、入退院管理センターのセンター長・吉田礼子（退院調整部門看護師）。入退院管理センターはPFMを推進するための新たな組織で、平成28年11月1日に開設された。そのセンター長に抜擢されたのが吉田である。

「入院患者さまの問題を把握するのは、どの急性期病院でも取り組んでいることだと思います。ただ、私たちが違うのは、多職種が連携して、時間軸で問題を追っかけていくところにあります。そして、その時間軸は、馬場記念病院だけでは終わりません。退院支援プログラムリストを馬場記念病院から、ペガサスリハビリテーション病院へ引き継いでいきます。さらに、介護療養型老人保健施設・ベルセウスやエクウスでも運用しています」と吉田は語る。

患者さまの生活復帰を支援する司令塔として。

ほぼ毎日、病棟で入院時カンファレンスや多職種カンファレンスを行っている吉田は、いつも、付箋のいっぱいいた分厚いファイルを手を持って移動している。入院患者さま約300名の情報

が1枚ずつシートに記入されているのだ。「患者さま全員分はとも記憶できないから、このファイルが頼りなんです」と吉田は苦笑する。

病棟でのカンファレンスとともに、入院前から患者さまやご家族に話を聞くことも、吉田の重要な業務だ。予定入院の患者さまの場合は、外来診療が終わった後で、救急搬送の場合は、処置が終わった後で可能な限り、少し時間をいただいて、ご家族から話を聞き取るよう心がけている。

入院前から話を聞くことで、どのようなメリットがあるのだろうか。「早くから患者さまの不安な心を支え、退院に向けて準備できることですね。たとえば、以前、これから直腸の手術をして人工肛門をつけるという患者さまがおられました。入院が決まった外来診療の後にお話を聞くと、とても動揺して涙ぐんでおられたんです。人工肛門の認定看護師がいるから大丈夫、訪問看護師もお宅に何っつとサポートしますから、おうちでの準備は何が必要かも一緒に考えましょう……と励ましました。実際、入院中に認定看護師、訪問看護師との面談をコーディネートして、不安な点



をすべて解決してから退院していただくことができました」と吉田は言う。

吉田の役割は、できる限り早く（予定入院の場合は入院前に、緊急入院の場合は入院初日が目標）、患者さま、ご家族と面談し、患者さまの情報を収集。

その情報から問題点を洗い出し、多職種と一緒に問題解決をめざしていくことにある。いわば、患者さまが生活を取り戻すための「司令塔」として、重大

な使命を担っている。

※1 PFMという言葉は、病院によって院内の組織を指す場合もあるが、ベガサスでは、患者さまの流れを管理し、さまざまな問題解決を図る「仕組み」としてPFMという言葉を使用している。

※2 患者さまが安心して退院し、在宅療養を継続できるように支援する看護師。馬場記念病院では、2名の看護師が担当している。

患者さまの情報を引き継ぎ、 在宅復帰をめざす。

ペガサスリハビリテーション病院の挑戦。

**これが
できるように
なれば
おうちに帰れる。**

馬場記念病院で開始されたPFMという仕組みは、ペガサスリハビリテーション病院へと引き継がれる。ペガサスリハビリテーション病院は、回復期リハビリテーション病棟を中心とした病院で、家に帰るためにリハビリテーションが必要な患者さまを対象に、集中的な機能訓練を提供している。

急性期から回復期へと、患者さまの情報は「退院支援プログラムリスト」というバトンとなつて手渡され、ここでも継続して患者さまが一日でも早く生活を取り戻せるように問題解決を図っていく。こうした仕組みを導入したことにより、どんな効果が生まれているのだろうか。2階3階4階病棟統括師長の高橋睦子看護師は次のように語る。

「退院支援プログラムリストによって、急性期での治療経過がよく解りますし、回復期で、どんな問題を解決すればおうちに帰れるか、というポイントをつかみやすくなりましたね」。馬場記念病院と同じように、ペガサスリハビリテーション病院でも、平成29年5月から入院時カンファレンスを多職種で行っており、その後も患者さまが退院するまで、多職種カンファレンスを続けています。退院支援プログラムリストは、そのカンファレンスを

貫く一本の線として重要な役割を果たしているのだ。

さらに退院支援プログラムリストという紙面上の情報伝達だけでなく、吉田から高橋に直接電話が入ることもよくあるという。「ここだけ問題が残っているの、回復期で何とかならないだろうか」。そんな個別の要望に、高橋たちは知恵を絞って解決策をひねり出していきます。高橋は「多職種カンファレンスを週1回、実施するようになり、明らかに職員の意識が変わってきたのを感じる」と言う。





「たとえば、以前なら、一人暮らしで薬の管理ができないから帰れない」とあきらめていたケースでも、薬の管理をこんなふう工夫すれば、帰れるのではないか」というふうに、みんなの考え方がポジティブに変わってきたんです。とにかく、難しい障壁があっても、まずはおうちに帰ることにチャレンジしようという気運が院内に漲っています」。

多職種による 病棟リハビリ テーションの実践。

多職種カンファレンスとともに、ペガサスリハビリテーション病院で力を注ぐことがある。それは、看護師を中心とした多職種による病棟リハビリテーションの実践だ。

一つは、毎週3回、ダイルームで昼食前に行う「起立差座訓練」。車いすの人も杖歩行の人も、10分程度、みんなでリズムを合わせて立ち上がる訓練を行っている。一人では立ち上がれない患者さまには、看護師、セラピスト、介護福祉士などが脇を支え、立ち上がりをサポートする。

もう一つは、看護師による個別のサポートである。リハビリテーションを集中的に行う回復

期では、セラピストによる訓練だけでなく、患者さま自身の自主訓練が重要である。その自主訓練を看護師たちがサポート。個々にメニューを定め、業務の合間に寄り添っている。取材時には、「体力をつけて、早く歩けるようになりたい」という患者さまにつきそい、廊下の歩行を見守る看護師の姿があった。

高橋は病棟リハビリテーションの効果について、こう話す。「一番、感じるのは、夜間、眠れない患者さまが減ったことです。少しでも活動量を増やすことにより、生活のリズムが整います。また、患者さま、ご家族とナースのコミュニケーションが増えたことも良い効果です」。一般に、リハビリテーションはセラピスト任せ、看護師や介護福祉士は

関わらないという病院も多い。しかし、ペガサスリハビリテーション病院はそれとは一線を画す。「多職種連携で大切なのは、それぞれの役割を決め過ぎないことだと思っんです。ちょうどオンラインピックの五輪の輪が少しずつ重なるように、みんなが業務を重ね合いながら連携することで、患者さまが一日でも早く回復されるよう支えています」。



約束からの21年—— ペガサスリハビリテーション病院に 託した思いとは。

馬場記念病院は急性期病院でありながら、早くからリハビリテーションの充実に取り組んできた。平成12年に回復期リハビリテーション病棟を開設。その病棟を分離して、平成19年にペガサスリハビリテーション病院を開設した。その狙いを、理事長の馬場武彦はこう語る。「病気は急性期だけでは終わりません。患者さまの回復に沿って、必要な医療を提供することが正しい病院のあり方だと考えました。リハビリテーションの質を高めることは、患者さまの早期生活復帰にダイレクトに繋がっていると思います」。

法人内のすべてを活かし、 患者さまの 生活復帰を支援する。

ペガサスロイヤルリゾートの挑戦。

**患者さまの継続ケアは
在宅支援グループへ。**

馬場記念病院を起点とするPFM、すなわち患者さまを時間軸で支える仕組みは、ペガサスの在宅支援チームへバトンタッチされる。退院支援プロブレムリストには、入院中、患者さまとご家族、職員がさまざまな困難に立ち向かい、勝ち得てきた軌跡が記されている。在宅支援チームのスタッフは、そのプロセスを把握、理解した上で、患者さまに必要な医療・介護サービスを組み立てていく。

ペガサスの在宅支援チームのなかで、サービス付き高齢者向け住宅（サ高住）ペガサスロイヤルリゾートに併設されているケアプランセンター神石の森 早苗所長に話を聞いた。「ペガサスロイヤルリゾートでは、月に1回、ケアマネジャー、訪問看護師、デ



ィサービスセンターのスタッフ、ヘルパーが集まって、新しく入居される方のサポート体制などに

ついて情報共有します。そのとき、法人内の病院から入居されるのであれば、急性期からの

**約束からの21年——
ペガサスロイヤルリゾートに託した思いとは。**

ペガサスがサ高住の運営を始めたのは、平成21年である。なぜ、一民間病院が、住宅の分野へ挑戦したのか。馬場は当時を振り返ってこう語る。「自宅に帰りたいけれども、さまざまな事情で帰れない方も大勢いらっしゃる。そういう方々のために、どうしてもこの地域に〈住まい〉が必要だと考えました。制約の多い病院や施設とは違い、自分の住まいであれば、自由気ままに過ごすことができます。手厚い医療・介護サービスのもと、人間の尊厳を大切に日々を過ごしていただくために、ペガサスロイヤルリゾートを作ったのです」。

ペガサスロイヤルリゾートは今、「在宅は無理」とあきらめていた人々の最後の砦として、存在価値を高めている。

ような経過を辿ってこられた方が、どんな問題点があるかがよく解り、適切なサポートを組み立てやすいですね」。

ペガサスロイヤルリゾートは、マンションのように独立した住居だが、ケアプランセンター・訪問看護ステーション・デイサービスセンターが併設され、日々の生活上のケアを提供している。そのサポート体制は実に手厚い。たとえば、1日複数回、ヘルパーによるおむつ交換が必要だが、介護サービス利用限度額を超えてしまうケース。ご家族の了解を得た上で経済的事情を確

認させていただき、どうしても自己負担分を支払えない場合に限って、いわば法人が持ち出しの形でヘルパーによるおむつ交換を行っている。また、ご入居者が診療所を受診する際、つきそいは原則、ご家族にお願いしているが、何らかの事情があり、ご家族の都合がつかない場合はケアマネジャーをはじめとした職員がつきそいようにしているという。

「どんな事情を抱えている場合でもまずはご相談いただきましたと思います。人工呼吸器を必要とするような医療依存度の高い方でも、私たちが精一杯サポートさせていただきます」と森は強調する。

生活の疑似体験をする試験外泊。

ペガサスロイヤルリゾートは、退院前に試験外泊をする場としても有効に活用されている。ペガサスロイヤルリゾートには、退院時に試験的に外泊をして、在宅生活を体験することができ、専用の部屋がある。その部屋を利用して、入院患者さまの試験外泊を実施しているのだ。試験外泊の目的はどこにあるの

だろう。「病棟でも、ご家族への介助指導を行っています。皆さん、おうちに帰って、おむつ交換や服の着替えなどが本当にちゃんときるかどうかが不安なんです。それをここで練習して問題点を洗い出し、それを適宜、病院にフィードバックするのが目的です。ロイヤルリゾートならスタッフが24時間常駐していますから、何かあったときにいつでも駆けつけますし、馬場記念病院に搬送することもできます」と、森は説明する。



性側索硬化症・手足のど・舌の筋肉や呼吸に必要な筋肉がだんだんやせて力がなくなっていく難病)を患った男性患者さま。座位がとれず、人工呼吸器も必要だったが、それでもご本人は「帰りたい」と言い、奥さまは介護の覚悟を決めていた。まずは入院中に、病棟看護師と訪問看護師が何度も打ち合わせして、家庭でどのようにケアすればよいか相談し、奥さまに介助指導をしていった。そして、いよいよ退院間近になったとき。最初は病棟の一室で、次にペガサスロイヤルリゾートの一室で、試験外泊したのである。「試験外泊を通じて、課題がよく解りました。奥さまは、痰や唾液の吸引方法をもう少し練習したいと言われ、入院中に練習を重ね、退院するときは自信を持って帰られました。ご本人も退院後の生活をイメージできたことで、安心して退院できたと「思います」と、森は振り返る。このような外泊プログラムを用意できるのは、多様な施設を備えたペガサスならではの、といえるだろう。ペガサスでは、法人内のすべての機能を活かし、患者さまに生活の場へ戻っていただくことに全力を注いでいる。

カギを握るのは、 同じ目的を共有する 多職種・多施設連携。

地域包括ケアセンターの挑戦。

多施設の職員の ベクトルを合わせる。

急性期から回復期、在宅へと患者さまの情報を一貫して管理し、着実に生活の場に戻っていた。それは、ペガサスの多職種・多施設の職員が同じ目的を共有し、同じベクトルに乗っていつか始めて実現することである。そのためペガサスでは、職員の意識を同じ方向にまとめる取り組みに力を注いでいる。

その一つが、患者さまに関わる多施設の代表メンバーが一堂に会する「地域包括ケア会議」である。馬場記念病院、ペガサスリハビリテーション病院、ベルセウス、エクウス施設の代表するメンバーや在宅支援グループの職員たちが週に1回集合。その週内にどんな患者さまが退院・退所し、自宅や施設に戻り、どんな医療・介護サービスを受けているかをそれぞれ発表し、情報共有している。

この会議の運営を担うのが、ペガサス地域包括ケアセンターのセンター長・平岩敏志（理学療法士）である。「地域包括ケア会議は、自分たちが一生懸命に支援した患者さまが、その後のように在宅復帰したかというアウトカム（成果）を確認し合うとともに、各領域での改善課題を明らかにする場です。医療依存度の高い方でも、訪問看護などを利用しながら在宅療養していることを知ることで、継続ケアへのモチベーションが高まります。また、週に1回、グループのさまざまな施設のメンバーが集まる

地域の人々の健康寿命を伸ばす ペガサス健康クラブ

「ペガサス健康クラブ」は、ペガサスロイヤルリゾート、ペガサスロイヤルリゾート石津で行っている、地域の人々を対象にした健康教室。目的は、介護予防と健康増進。月～金曜日の毎朝8時30分から、30分程度、体操と起立着座運動を行っている。このクラブを発足したのは、毎日通える価格と場所を備え、介護保険に上乗せで体操をして、その方らしい生き生きとした生活を続けてほしいからだという。「医療・介護保険サービスを用いるのではなく、健康な方が気軽に健康維持のための体操ができる場として、活用していただいています」と事務部・部長の田中恭子は説明する。



多職種交流の場を作る。

地域包括ケアセンターでは、地域包括ケア会議のほか、多職種が集まる「ランチオンセミナー」も開催している。このセミナーは、堅苦しい雰囲気ではなく、ランチを食べながら、法人内の新しい動きを知ったり、在宅支援、退院支援の成功事例を学び、継続ケアへの意識を高めるものだ。「成功事例を通じて、これ

地域の人々の要望に応える 介護予防教室

「介護予防教室」は、地域の自治会の依頼で平成27年から始まった、地域貢献活動である。地域包括ケアセンターの平岩が中心となり、年に6回、自治会に赴いて、認知症予防の話をしたり、さまざまな健康体操を指導している。「最初、上司に相談したところ、〈ぜひやりなさい〉と二つ返事で承諾を得ました。地域のニーズがあれば、積極的に応えて



いこう、というのが当法人の考え方です」と平岩。参加者からは「こんなに無邪気に体を動かすことはないからとても楽しい」「孫と一緒にやろうと思う」といった、うれしい反響をいただいているという。

ほど重い後遺症が残つても在宅に戻れるんだ」ということを学び、その知識をそれぞれの仕事に活かしていただいています」と、平岩は言う。

このセミナーには、看護師、セラピスト、MSW、栄養士、ヘルパー、診療放射線技師、医師、事務員、訪問看護師、ケアマネジャー、デイサービスのスタッフなど、法人内の誰でも参加できる。多職種が同じ空間に集まり、顔を合わせる意義も大きい。「医療・介護の世界は、同じ職種同士の勉強会はあっても、こ

うして違う職種同士が集う機会は珍しいようです。他の病院の方に話すと、『素晴らしい取り組みですね』と驚かれることも多いですね（平岩）。

真の意味で

多職種連携を

実現するために。

実はランチオンセミナーの考案者は、事務部の部長・田中恭子だという。「できるだけ気軽に集まってもらえるように、院内のヤマザキYショップの協力を得て、シユークリームなどのスイーツとコーヒーもサービスしています」と田中。その狙い通り、職員の出席率は高く、毎月、合計140人くらいの参加を得ている。

田中はなぜ、こうした多職種交流の場を企画したのだろうか。「ペガサスは今、患者さまを生活の場へ送り出すために、急性期から在宅まで一本の筋を通し、そこに多職種・多施設が関わっていかうとしています。その仕組みづくりが実現するかどうか。カギを握っているのが、連携だと考えました（田中）。では、そもそも、多職種連携とはどういうことを指すのか、あらためて聞いてみると、こんな答えが返ってきた。「多職種連携の出発点は、違う

職種同士が、お互いを理解し、尊重し合うことです。自分と違う視点、共通する視点を学び、相手を尊敬する気持ちを持つ。その上で自分の専門能力を発揮してはじめて、多職種による協働が実現します。そうした関係を構築するには、普段から多職種が集まり、触れ合うことが何よりも大切になります」。

田中が多職種・多施設連携を重視する背景には、ペガサスの活動の広がりがある。近年では、障害者のための就労支援作業所を開設したり、地域住民を対象にした「ペガサス健康クラブ」や「介護予防教室」といった地域貢献活動にも力を注ぐ。その狙いについて、田中は次のように話す。

「超高齢化が進み、国の医療

制度が変わるにつれ、私たちに求められる地域のニーズも変化してきました。患者さまに、着実に生活の場に戻っていただくだけでなく、その後の在宅療養もずっと支援していく体制が求められているのです。就労支援や地域貢献活動はそのための試み。もちろん、それらを進めるには、まだまだ課題も多くあります。PFMの取り組みも始まったばかりですし、職種、施設によつて意識の違いもあります。でも、私たちは、患者さまのために正しいことをする、という思いを共有しています。だからこそ、ペガサスの職員全員がもつと繋がっていくと信じています。これからも多職種多施設を巻き込みながら、新しい挑戦をしていきたいと思えます」。



ペガサスの約束を胸に、 これからも 地域の患者さまのために。

生活への目線を もっと大切に。

ここまで急性期から回復期、在宅へと継続ケアを途切れなく進め、「患者さまを生活の場に繋ぐ」ペガサスの取り組みを紹介してきた。その繋ぎ役の要を担う看護師たち、冒頭に登場した吉田、高橋は、ともに馬場記念病院の超急性期・急性期病棟で豊富な経験を積んできた人物である。吉田は各病棟を経験した後、平成14年から10年間、2階A・B病棟（SCU）・脳卒中集中治療室と脳神経外科一般病棟のトップを任されていた。高橋も2階A病棟、手術室、循環器病棟と、長く急性期看護を経験し、病棟師長も長年務めてきた。

発症間もない患者さまを見てきた二人は、今の立場になり、視野の広がりを実感する。

「SCUに勤務していた頃は命を救うことに必死で、次のステップまで考えられなかった。井の中の蛙だったかもしれない」と吉田。高橋もまた、「急性期では患者さまの生活まで見えていなかった。だからこそ、今、患者さまの生活復帰の支援にやりがいを感じます」と言う。

二人の気づきを知り、理事長の馬場は「生活へと目線を注ぐ職員の成長をうれしく思います」と話す。かつて病院は、患者さまの命を救うことで完結していた。しかし、今、病院に求められるものは、治療だけではない。早期の退院と生活復帰を支援することが求められている。その意味では、ペガサスは他に先駆けて、熱心に生活復帰に力を注いできた。「私たちは、地域包括ケアシステムという言葉がない頃から、ペガサス・トータルヘルスケアシステムをめざしてきました。その路線が間違っていないことを実感しています。さらに、高齢化の進展に伴い、これまで以上に生活への目線を大切に、継続ケアを充実させていく必要があると思います」。





**原点にあるのは
『ペガサスの約束』。**

生活復帰の支援、といっても、どちらかというと、入院期間の短縮化を目的に、退院支援に力を注ぐ急性期病院が多いことも事実だ。しかし、ペガサスはそれらと一線を画す。「私たちにとつて退院はゴールではありません。障害を抱える方や医療依存度の高い患者さまの場合、単純に退院すればよいわけ

ではありません。ご本人が仕事や社会生活を取り戻してこそ、真の意味での在宅復帰だと考えています」と、馬場は話す。

その言葉を裏づけるように、ペガサスでは今、退院する患者さまの就労支援に力を注いでいる。障害を持つ方に、法人内で一緒に働く機会を積極的に提供しているほか、グループ法人・社会福祉法人風の馬で、新たに作業所（就労継続支援B型事業所 GARO（作業所雅老））を開設。脳卒中などにより就労できない人に、就労の機会と生産

活動の機会を提供している。

「ここまで患者さまのことを考え、事業の裾野を大胆に広げられるのは、ダイナミックな運営手法を持つ民間だからこそ、といえるだろう。「私たちは民間だからこそ、公立病院にはできないことができます。そこが強みであり、私たちの誇りです」と馬場は言う。公立病院は、最も医療費のかかる急性期医療に特化し、そこに住民の税金（繰入金）も投入されている。しかし、実際のところ、患者さまに必要な医療や援助は急性期だけでは完結しない。その足りない部分をペガサスは、急性期の充

実とともに積極的に担い、地域の医療・介護・福祉に貢献しているのだ。その意味では、公立病院以上に、公的な存在であるといえるかもしれない。

「私たちの原点にあるのは、『ペガサスの約束』です。それに則つて、公益性を第一に正しいことをやってきましたし、これからもそれは変わりません。今後も私たちを取り巻く環境は変わっていくと思います。でも、常に、患者さまを真ん中に据えて、患者さまのために行動していきたいと考えています」。馬場は強い決意を込めてそう締めくくった。





ペガサスの約束

すべての真ん中にあるのは、患者さまです。
はりつめた瞬間も、案ずる時間も、
そしてゆるやかな日々も、ともに過ごします。

すべてを支えているのは、人と、町とのきずなです。
どこから見ても、誰にでも、よくわかる病院であり続けます。

ふるえる心に、よりそい。
待ちわびる思いへ、語り。
新たな願いと、手をたずさえ。

一つひとつの^{いのち}生命を、まっすぐにどこまでも見つめていきます。



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しています。

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。

第二特集では、こうした診療所、事業所をご紹介します。※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。

**外科の総合医として、広く外科全般に対応。
今後は内科領域にも強い診療所をめざす。**

診療所

小さな心配ごとを、

何でも、気軽に

相談できる診療所として。

**患者の負担軽減のため、
検査機器の充実を図る。**

しんとうクリニック、院長は神藤理医師である。医師になって約18年、大学病院や自治体病院などに勤務し、平成29年10月、南海本線「七道」駅の近くにクリニックを開設した。

神藤院長の専門は、外科である。専門領域は消化器外科で

あり、専門医 指導医の資格を持つ。ただ、「私がめざしたのは、狭い範囲だけで専門特化するのではなく、さまざまな疾患に対応できる外科医でした。そのため勤務医時代は、消化器外科に軸線を置きつつ、広く外科全般に亘っての診断・治療能力を高めることに、力を注ぎてきました」と言う。クリニック開設時も、地域において、外科全般を診る診療所が少ない傾向にあることを痛感し、自らを外科の総合医として位置づけ、日々の診療にあたる。

しんとうクリニックには、CT検査、胃カメラ検査、超音波検査などのために、充実した検査機器が導入されている。16列マルチスライスCT装置をはじめ、いずれも最新の機種。こうした機器を駆使し、診断を行っているのはもちろんだが、患者への配慮が充分込められている。たとえば、胃カメラ検査（内視鏡検査）では、苦痛の少ない経鼻内視鏡であり、希望に応じるとも可能だ。また、超音波検査では点滴の麻酔を使用することで下の疼痛治療も実施している。これは肩や腰の痛みの原因を、超音波検査で確認し、生理食塩水や局所麻酔剤の注射によつて治療を行うもの。ファッシ

ア（筋膜・腱・靭帯の創傷）リリース術という、近年、注目されている新しい治療法である。

**〈予防〉の大切さを、
日々の診療で伝える。**

神藤院長は、勤務医時代、多くのがん診療に携わっていた。「もう少し早く見つかっていれば…」



なせもつと早く診察を受けなかつたのか…。そう思う患者さまのケースが多々ありました」と院長は言い、こう続けた。「がんは早期に見つかれば怖くない病気です。でも、普段健康な人は、病院に行こうとなかなか思わない。そうした人でも気軽に来ることができて、小さな心配やちよつと気になることを、何でも話せる診療所でありたいと思っています」。

だからこそ、先に紹介した最新の検査機器の整備や、患者の負担軽減を考えた治療に力を注ぐ一方で、来院した患者には、年齢を問わず、〈予防〉の大切さに触れつつ診療を行っている。「健康寿命をいかに伸ばし、生活の質を保つか。それはご本

人のためであり、ご家族のためでもあります」。

生活の質を見つめたものとして、漢方薬の導入もある。「検査をしても、病気を特定できない症状を抱える人は多くいます。そうした方に漢方薬を試すと効果が表れる。漢方薬の研究も進化しており、効果を及ぼすメカニズムが解っているものもあります。西洋医学と漢方とを融合させて、いいところ取りをしていきたいですね」と院長は微笑む。

今後の抱負を聞くと、「外科全般に加え、総合的な内科領域にも強い医師をめざしていきたい」と言う。高齢患者が急増

80年以上の歴史を持つ診療所。いつのときも、地域に根ざした診療を続ける。

診療所

専門性と総合性を大きく発揮して、在宅医療に全力を注ぐ。

医師も、多職種も、プロとして診療に臨む。

谷和医院の歴史は長い。創設は昭和12年。すでに80年以上の年月を数える。昭和54年に現在の地で改めて開業したのは、

する今日、一つの診療所で、外科系も内科系も診療を受けることができれば、高齢者にとつては心強く、あり難い存在だ。どこまでも患者本位を貫く神藤院長である。



しんとうクリニック

院長：神藤 理
所在地：大阪府堺市堺区三宝町2丁131-5
シャーマゾン ルアナ 1F TEL:072-247-7847
URL: <http://www.shinto-clinic.com>
診療科目：消化器科、内科、外科

ではなく、1日か2日後には結果を出す姿勢は、今も変わらな。そして、三つに、患者が安心して入院できる病院の確保。自分の足で病院を回り、今でいう連携関係を作った。

そうした前院長の考え方を引き継ぎ、二代目院長に就任したのが、ご子息の谷和孝昭医師。平成29年診療所ビルの建て替えを機に院長となった。「父親の姿をずっと見てきましたから、診療への考え方もごく自然に受け継ぎました」と院長は言う。

二人の医師をサポートするのは、多職種の職員である。看護師5名、診療放射線技師2名、検査技師2名、薬剤師1名、事務スタッフ8名。非常勤では運動療法士、栄養士がそれぞれ1名ずつ。大所帯である。「なかには父親の開業以来、ずっと勤めてくれている人もいます。どの職員もまさにプロですよ。何か問題が起こっても自分たちで解決してくれる。医師は、医師の仕事だけに没頭できます」と院長は微笑む。

堺市では数少ない充実した心臓リハビリ。

院長、谷和孝昭医師の専門は循環器内科である。その専門性を活かし、谷和医院では平成

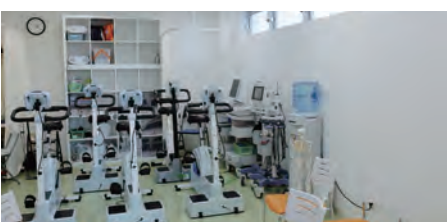


27年から心臓リハビリテーションを開始した。「心臓リハビリテーションは、心不全の治療効果を上げたり、再発予防に繋がるものです。運動療法をはじめ、和温療法、生活習慣指導、服薬指導など多岐に亘りますが、当院では専門職みんなで患者さんを支えています」。心臓リハビリテーション自体、診療所ではまだ珍しく、なかでも和温療法を行うところは、堺市でも数えるほどである。

そうした診療において、院長がベースとしているのは、根拠を持った診断・治療だ。抗生剤一つ処方するにも、検査を行う。狭心症の診断には、心肺運動負荷試験で運動機能や心肺機能をきちんと計測する。弁膜症治療では、心臓超音波検査の裏づけを持って、手術適応かを診断し心臓外科への紹介を行う…。

前院長の考え方と重なる、院長の医師としてのあり方である。また、往診、在宅診療にも力を注ぐ。前院長と二人で80名ほどの患者を診ているという。最近では患者同士、また、ケアマネジャーからの紹介が増えてきた。「最初にしっかりとお話を聞きします。なかには看取りまでご希望の方もあり、私たちへの信頼をいただけるかどうか、2、3時間話し込むこともありますよ」。

今後の抱負は？という質問に、院長はこう答えた。「診療所としては今の考え方をもちに、もつと広げていきたいと思えます。私自身は、勤務医時代からの総合内科的なスタンスをさらに広げたいですね。地域に密着、地域に根ざした何でも相談できる診療所であり続けます」。



谷和医院

院長：谷和孝昭
所在地：大阪府堺市堺区三国ヶ丘御幸通2-1 谷和ビル2階
TEL:072-233-5518
診療科目：循環器内科、内科、小児科

第二の家、第二の家族として、 地域に溶け込み、笑顔の日々を送る。

事業所

ほとんどの職員が常勤。
自宅でも病院でもできない
ことが、ここにはできる。

ご利用者の笑顔のために。
職員の笑顔のために。

グループホームクオレ堺鳳は、堺市西区鳳西町、新公園のすぐ近くにある。玄関周りや建物に沿って、職員やご利用者が世話をする季節の草花が活けられ、訪れる人を和ませる。現在、ここで生活する利用者は18名。19名の職員の援助を受けながら日々を送る。



事をしながら資格を取得したスタッフも多い。ほとんどの職員が常勤であり、夜勤も常勤職員が行う。眠るときにいた職員が、次の日の朝起きてもいることは、ご利用者には大きな安心に繋がっている。

「私たちのモットーは、ご利用者の笑顔のために。職員の笑顔のためにです」と語るのは、施設長の溝川靖子氏である。「ご利用者だけの笑顔だと、職員もやっぱりしんどくなります。そうではなくここが第二の家、第二の家族と、みんなが思えるように心がけています」。

第二の家、第二の家族という意味で、溝川氏は入職まもなく貴重な体験をした。ご利用者の看取りである。「お部屋にご家族が集まり、職員も集まりました。ご利用者の最期は、とても綺麗で安らかで眠っているよう……。ご家族も私たちも、声を挙げて思いっきり泣きました。私は看護師として病院に長年勤務していましたが、こういう情景は見たことがなかった。ご自宅でも病院でもできないことが、ここではできる。ここは第

二の家で、第二の家族なのだと思えました」。

地域の方とご利用者が、
一緒にだんじりを楽しむ。

クオレ堺鳳では、職員が工夫を凝らし季節の行事を行っている。「参加不参加は、ご本人の気持ち次第です。決め事が多いと、窮屈になりますからね。代わりに、一人でこれがしたいというときは、個別で対応します。そのせいか、ここでは時間がゆつくり流れている感じがです」と溝川氏。

その一方で、機械浴、一般浴で使うリフトなど日々の生活を支える設備、焼き芋機、ソフトクリーム機など、ちょっとした楽しみを生み出すものなど、生活環境の整備には力を注ぐ。それに一役買っているのが、二匹の犬である。もともとは地域の方が連れてきた保護犬。ホームで面倒見るうちに、溝川氏は「犬がきつかけで、お部屋から出なかつた方がみんなと顔を合わせるようになったり、イライラしたときに、犬を抱くことで心が落ち着いたり。貴重な存在になりました」と言う。

この例からも解るように、クオレ堺鳳と地域との繋がりは強い。最初は職員が地域の美化運

動やイベントに参加。その後は、自治会組長を務めるなど地域と結びついている。その絆をさらに強めるために、母体である株式会社クオレは、グループホームの向かいに、小規模多機能型居宅介護・居宅介護支援・訪問介護・通所介護の事業所を開設。介護を通じて地域に貢献する姿勢を強く打ち出している。



グループホームクオレ堺鳳

運営会社：株式会社クオレ 管理者：溝川靖子
所在地：大阪府堺市西区鳳西町2-89-7 TEL：072-268-6512
URL：http://www.cuores.com/sakai_grouphome.php
事業内容：グループホーム

に楽しんでいきます」と溝川氏は笑顔で語る。

つばさ 53

2018年春号
平成30年3月発行第14巻第2号
(通巻53号)

地域医療を考えるペガサス情報誌

発行人 馬場武彦
編集長 塚本賢治
編集 ペガサス広報委員会 編集グループ
発行 HIPコーポレーション
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/

つばさ 53

地域医療を考えるペガサス情報誌

私たちにとって「約束からの21年」は、
『ペガサスの約束』で自らを規定した上で、
救急・急性期・回復期・慢性期・在宅医療、在宅支援まで、
いくつもの領域に翼を広げ、
その一つひとつの充実に全力を注ぎ続けた年月でした。
今になって、国の医療施策が〈地域包括〉の視点になり、
私たちは、自らの歩みをさらに力強く進めています。

そして今では、一つひとつの「点」をしっかりと確実に繋ぎ合わせ、
「線」としてより確かなものにするための取り組みを始めました。
目的は、患者さまやご利用者に、生活を取り戻していただくこと。
たとえ元の身体に戻らなくても、以前の生活と異なっても、
それでも、自立して生きていただくために、
継続して「支える」仕組みの構築を図っています。
そこでは、さまざまなステージで、さまざまな職種が、
患者さまやご利用者の今後の生活のあり方をも、
ともに考え、支え続けるための努力を重ねています。

超高齢社会において、
医療は、もはや治すことだけを見つめていては成立しません。
治らなくても、支え、そして、その方らしい自立へ。
こうした医療のあり方を、
私たちペガサスは法人全体で考え、
これからも一つひとつ積み上げていきます。

社会医療法人ペガサス 理事長 馬場武彦