

つなぐ 57

2020年春号
令和2年3月発行
第15巻第3号
(通巻57号)

地域医療を考えるペガサス情報誌

Special

へとぎどぎき入院、ほぼ在宅への
時代に地域を、そして
高齢患者さまを支えるために。



病院ではなく、在宅で療養する 高齢患者さまを支えるために 馬場記念病院ができること。

馬場記念病院は常に患者さまの視点で医療を見つめ、
医療の革新に挑んできた。

とくに脳疾患領域では、脳血管内治療をはじめ、
最先端の医療を24時間提供できる体制を整え、
〈脳外科の馬場記念〉と称されるほど、

地域の期待に応え続けている。

しかし、超高齢社会を迎え、患者さまの多くは主疾患に加え、
複数の慢性的な疾患を抱えるようになってきた。

それに伴い、馬場記念病院も

高度急性期医療に特化するだけでは

地域のニーズに応えられない側面がでてきた。

一方、超高齢化に伴い増加する医療費を抑制するために、



馬場記念病院
慢性呼吸器疾患看護認定看護師
渡部 咲絵子



馬場記念病院
臨床工学技士
大塚 裕之



馬場記念病院
呼吸器科部長
高村 竜一郎



馬場記念病院
呼吸器科医長
高坂 明子



国は療養の場を病院中心から在宅に移行させ、必要な場合にのみ入院治療を行うというへときどき入院、ほぼ在宅の方針を決定。

従来は病院で長く療養できた疾患も、

在宅で治療を続ける方向性へと転換を促している。

高齢者の多くは自分で複数の病気をコントロールしながら、生活することを余儀なくされているのだ。

馬場記念病院はこういった新しい時代のニーズに応え、

在宅で療養する人々を支える役回りも率先して

担っている。

今回のへつばさはそうした視点から、

主疾患としてはもちろん、

複合疾患として併せ持つことも多い呼吸器系の病気に

スポットを当て、それらに対するアプローチを通じて、

馬場記念病院が超高齢社会の地域医療に

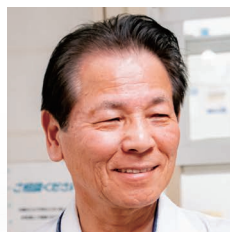
どのような貢献をめざしているかを探っていく。



馬場記念病院
看護師
畑山 こずえ



馬場記念病院
看護師
浦田 麗香



馬場記念病院
薬剤部部长
小原 延章



馬場記念病院
言語聴覚士
吉野 友香



馬場記念病院
歯科衛生士
チェシャ 千絵



在宅療養をゴールに見据えた アプローチ。

高齢者の呼吸器の疾患は、一般に治りにくい。

なかでも一度形の壊れた肺の根本治療はなく、残された肺の機能を維持しながら生活することになる。

医療サイドにとっては、入院治療を終えた後、

いかに安心の療養生活をスタートできるかが大きな課題となる。

馬場記念病院の呼吸器科では、退院後もずっと病気を抱えながら

生活していく患者さまに対し、在宅療養をゴールに見据えたアプローチを行っている。

その代表的な事例として、COPD(肺気腫)の高齢患者さまのケースを追う。

息苦しさを訴える

患者さまが

救急搬送されてきて。

ある日、馬場記念病院の救

急外来に、70代の男性が救急

搬送されてきた。朝起きると、

息が苦しく動けない状態で、奥

さまが急遽救急車を依頼した

のだ。男性は若い頃からのヘビ

イモーカーで、最近しばしば息

苦しさを感じるようになったが、

「年齢的なもの」と放置してい

た。まさか入院するほど悪化

しているとは考えていなかった

という。

この患者さまを担当したの

は、呼吸器科医長の高坂明子

医師である。呼吸が苦しいので、

すぐに臨床工学技士にマスク

型の人工呼吸器を依頼し、装





HCU(高度治療室)に入室した患者さまの呼吸数や血圧、心電図などの情報をモニタリングする高坂医師。

着。「大丈夫ですよ、その調子です、呼吸できていますよ」。高坂医師や看護師の声かけて、男性患者さまはしだいに落ち着きを取り戻していった。

呼吸が落ち着き、X線撮影とX線CT撮影を行うと、COPDであることが判明した。COPDは長くタバコを吸っている人がなりやすい病気。肺は肺胞と呼ばれる小さな部屋の集合体だが、その肺胞の仕切り壁が壊れ、肺胞同士が融合して数が減る。いわば、穴のあいたスポンジみたいな状態になり、酸

素と二酸化炭素のガス交換の働

きが低下し、血液中の酸素が不足した状態(呼吸不全)になってしまう。さらに、呼吸機能検査で肺活量を調べたところ、1秒間で吐き出せる量が著しく低下していることがわかった。

COPDに対する 急性期治療と リハビリテーション。

COPDの治療は、不足した酸素を補う酸素療法と薬物療法が中心となる。酸素療法では

「普段はできるだけ長く病棟にいて患者さまの症状をしっかりと診るよう努めています」と、高坂医師。



「ご気分はいかがですか」。患者さまに優しく話しかけながら、容体を確認する。高齢の方への敬意を忘れず、丁寧に接するのが高坂の基本姿勢だ。



患者さまが痰を出しやすくなるよう、病棟看護師と一緒に体位ドレナージをする渡部看護師。



在宅酸素濃縮器:空気から酸素を濃縮して使用する電気機器。酸素ボンベは不要。

〈高流量経鼻酸素療法〉が採用された。「これは高濃度の酸素と空気をブレンドして、鼻から投与する方法です。マスク型とは違い、鼻から流入するので、会話も食事もできます。また、加湿して痰を出しやすくする効果もあります」と高坂医師は説明する。

下し、痰がたまりやすくなるからだ。4階病棟の理学療法士と看護師が協力して、痰を出しやすくする体位ドレナージへ寝ている患者さまに上を向いたり横を向いたりしていただいて、痰を排出するものを数時間おきに行った。

**在宅療養に向けて
用意周到に
準備を進める。**

治療と並行して、高坂医師たちが進めたのは、在宅酸素療法の準備だった。COPDになると、在宅でも呼吸の補助が必要不可欠になるからだ。在宅酸素療法(HOT)は、家庭に酸素濃縮装置を置いて、酸素吸入するものだ。まず理学療法士が、病棟内の歩行訓練などを通じ、安静時と労作時に必要な酸素量を評価。この患者さまの場合、

安静時の酸素はほとんど必要なかったが、労作時に酸素流量が1分間あたり3Lくらい必要であると評価された。

高坂医師はこの結果に基づき、患者さまと相談して、在宅酸素の医療機器メーカーを選択。慢性呼吸器疾患看護認定看護師とも相談してご本人とご家族に機器の扱い方を説明する段取りを組んだ。また、理学療法士が退院前の家庭訪問を行い、住まいのどこに酸素濃縮装置を配置するかを決定した。さらに、外出時に使用する携帯用酸素ボンベを用いて、

安全に持ち歩く練習も行った。こうしたさまざまな準備を経て、この患者さまは無事に在宅に帰ることができた。現在月に1回、高坂医師が外来で診察し、経過を見守っている。

高坂医師は次のように話す。「COPDは一度発症すると、残念ながら、根本的に治すことは期待できません。ただ、正しく在宅酸素療法を続けることで、残された肺の機能を守りながら、その人らしい生活を楽しむことができます。その生活に戻れるようあらゆる準備を整えることが、私たちの役割だと考えています。」

人工呼吸管理の質を高めるRST回診

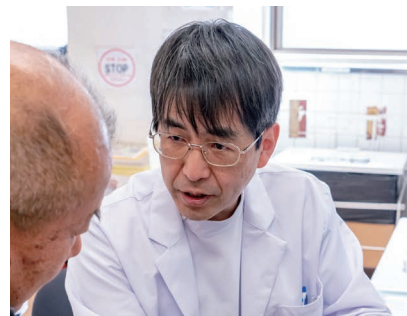
呼吸機能が著しく低下した場合、気管チューブによる人工呼吸器を装着する。これは、気管に直接チューブを通して酸素を送るもの(気管挿管)。人工呼吸器は生命維持管理装置なので、当然、徹底した安全管理が必要となる。その管理方法の標準化と人工呼吸器からの早期離脱をめざして、馬場記念病院では令和元年6月にRST(呼吸ケアサポートチーム)を組織化。人工呼吸器を装着している入院患者さまの回診を開始した。メンバーは、医師、看護師(慢性呼吸器疾患看護認定看護師)、臨床工学技士、歯科衛生士、理学療法士、薬剤師の多職種から成り、毎週水曜日にラウンドしている。

この活動の発案者は、平成30年1月、呼吸器科部長に就任した高村竜一郎医師だ。高村医師は赴任前の病院で、RSTという名前がない時代から、同様の活動を開始し、成果を実感してきたという。「RST回診では患者さまのベッドサイドで、身体の状態を総合的に評価して機器の設定方法などを確認します。私たちが出向くことにより、他科の先生と意見交換しながら呼吸ケアの質の向上と標準化を図ることができます。ぜひ当院でも導入したいと考え、ようやく体制が整いました」と高村医師は話す。



参加メンバーの一人に、医療機器管理(ME)部の大塚裕之(臨床工学技士)がいる。大塚は、呼吸に関する専門知識と技術を習得した者に与えられる呼吸療法認定士の資格を持つスペシャリストだ。ME部では以前から1日1回の呼吸器ラウンドを実施。人工呼吸器を装着している患者さまのもとに赴き、機器の設定に不具合がないかなど、医療安全面から厳しくチェックしてきた。それに加え、RST回診が行われることにより、どんな成果を実感しているだろうか。「チームで動くようになり、以前にも増して、他科の先生方と緊密に相談し合えるようになりました。特に頻発するアラームに対して、看護師との間を取り持つ重要な役割と感じられ、患者さまの安全安心に繋がっています」と大塚は話す。高村医師もその言葉にうなずき、「RSTの活動を積み重ねることにより、職員全員が人工呼吸器を正しく理解し、正しく扱えるようになっていきたいですね」と目標を語った。

人工呼吸器の設定や機器の正常作動を綿密にチェックする、大塚臨床工学技士。



「呼吸ケアの質の向上と標準化をめざしたい」と、高村部長は意欲を燃やす。



RST回診のワンシーン。高村部長たちは主治医と意見交換しながら、患者さまに最適な人工呼吸器の設定についてアドバイスしている。

在宅療養の期間を いかに長く延ばせるか。

先に紹介したCOPDの事例は、入院患者さまを安心の在宅療養へ送り出すためのアプローチである。しかし、病気の治療はそれで終わらない。

患者さまは退院後も治療を続けながら、生活していく。いずれ、再び病状が悪くなれば、再入院を余儀なくされるわけだが、それまでの期間、いかに長く安楽に生活できるかが重要なポイントだ。そのため、馬場記念病院の職員たちは情熱を注いでいる。誤嚥性肺炎の事例を通じて、その取り組みを見ていきたい。

2カ月前に退院した

患者さまが

再び救急搬送。

この日、馬場記念病院の救急外来に、80代男性が救急車で運ばれてきた。この男性は一人暮らし。朝、ヘルパーが様子を見に行ったら、高熱を出していて、咳も出ている。急を要すると判

断したヘルパーが救急搬送を要請した。患者さまを出迎えた、呼吸器科部長の高村竜一郎医師は、その顔を見て、「あー、再発しましたね」と落胆の声を発した。実はこの患者さまは誤嚥性肺炎の治療をして、2カ月前に退院したばかりだったのだ。高村医師は、テキパキと必要な検査の指示を出し、必要な薬を投与した。少し呼吸が落

ち着くと、X線撮影とX線CT撮影を行った。その画像から、肺炎の再発と診断。抗生物質の点滴をスタートした。そもそも誤嚥性肺炎とはどんな病気なのか、高村医師に聞いた。「誤嚥性肺炎は間違っ

りません。そのベースには、加齢に伴う嚥下機能の低下があり、誰でも年を取るとかかりやすい病気だとも言えます。肺炎そのものは抗生物質で良くなりますが、この病気の大きな問題は再発しやすいところにあります。そのため私たちは、在宅に戻ったあとの再発予防をゴールに据えた治療に力を注いでいます。しかし残念ながら、それでも入退院を繰り返す方が多いです」。

丁寧な話を聞いて

再入院の

理由を探る。

再入院が決まった男性患者さまの元へ急いで駆けつけたのが、慢性呼吸器疾患看護認定

看護師の渡部咲絵子だった。慢性呼吸器疾患看護認定看護師は、COPDや間質性肺炎、喘息などといった慢性呼吸器疾患を抱える患者さまとそのご家族に対し、その人らしい生活がおくれるように支援する看護師だ。

渡部は「また、戻ってきちゃったんですか」と苦笑しながら、患者さまから話を聞き出した。退院してしばらくは、調子良く暮らしていたこと。近くに住む娘さんがとろみ食や刻み食を作ってくれていたこと。でも、つい油断して、最近はお茶にとろみをつけないようになっていたこと、などだ。渡部が「サラサラのお茶はむせるから飲まないでくださいねって、あれほどお願いしていたのに」と言うと、男性は「これからは絶対、守るから」



「大切なのは、患者さまの治療後の生活指導。
すぐに入院を繰り返し返さないように
きめ細かくサポートしています」と、高村医師。

気管支鏡検査を行う高村医師。肺がんや間質性肺炎、
感染症などの病気を疑う場合、口の中から気管支鏡という細い管を入れて、
肺や気管支の状態を観察する。



「自分で痰を吸引できるようになりたい」という患者
さまには、渡部看護師が
吸引方法を丁寧に指導
している。

と応じた。

渡部がこの資格を取ったのは、4年前。呼吸器疾患の患者さまは再入院が多い。「看護の力で、もっと何とかできないかと思ったから」だという。しかし、学校で学んだのは特別な看護技術ではなかった。「呼吸器疾患看護に特効薬のような技術はなく、地道に退院に向けて関わっていくことの重要性を学びました。それを日々、実践しています」（渡部）。渡部は、患者さまの情報を、医師や看護師、歯科衛生士などと共有し、今後の対策を話し合った。

再入院しないための生活指導に力を注ぐ。

生活指導として力を入れているのが、歯科衛生士による口腔ケアである。誤嚥性肺炎は、口腔内に繁殖した細菌を誤嚥することによって起こるからだ。

歯科衛生士のチェシャー千絵に話を聞いた。「誤嚥性肺炎で再入院される方は、口腔や咽頭の汚染がひどくなっていることが多いですね。この患者さまも、毎日のケアが行き届いていないようでした。まずは毎日、看護師による口腔ケアを行い、お口の



馬場記念病院では、医師、歯科医師、看護師、歯科衛生士、言語聴覚士などが、週に1回、嚥下障害のある患者さまを回診し、対策を講じている。

中がきれいになってから、食事を再開することを提案しました。体力の回復には早期の食事再開が必要ですが、病気の再発予防を優先して、慎重に判断しています」。

口腔状態のチェックと並行して、嚥下機能の評価も行われ

た。言語聴覚士の吉野友香は次のように話す。「評価の方法はいろいろありますが、ある程度、食事ができそうな方には、水やゼリーを口にしてもらって、評価します。その結果を踏まえ、刻み食、とろみ食などの形態を提案します。また、栄



患者さまの口腔ケアを行う、チェシャー歯科衛生士。「誤嚥性肺炎を防ぐには、お口の衛生管理がとても大切です」と話す。



患者さまの食事を介助する、吉野言語聴覚士。
嚙む力や飲み込む力を観察しながら、食事の形態が適切かどうかを評価する。

養状態が悪い方には、補助食品を提案したり、口を動かす運動などをすることもあります。ご高齢の方にとって、食事は大きな楽しみの一つです。おいしく安全に食事していただけるように、全力でサポートしています」。

入院中の口腔ケアや食事の形態をいかに継続するか。

こうした専門家のサポートにより、この患者さまは再びきれいな口腔環境を取り戻し、

とろみ食をスタートして、体力を取り戻していった。しかし、問題は「退院後、いかにケアを続けていただくか」だと、二人は口をそろえる。「退院後も口腔ケアを続けられるように、ご家族に指導することもありますが、この方のように独居だと

なかなか難しいのが現実です」(チェシヤ)。入院中は看護師やコメディカルスタッフが常にそばにいて、生活を支えられる。しかし、退院するとそういう環境は望めない。「患者さまが誤嚥性肺炎を再発することなく生活できる

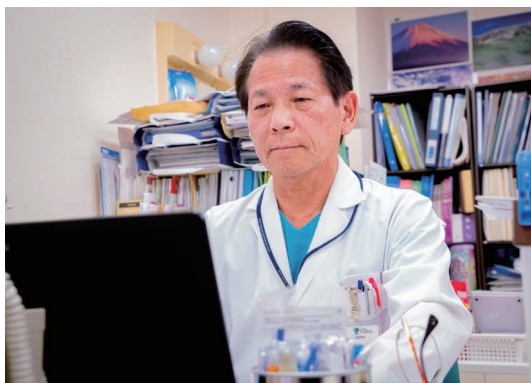
ように、退院前に在宅医療チームのスタッフも交えて話し合い、いろいろなサポートを検討しています。ご本人にもしっかりと自覚してもらい、できるだけ長い期間、在宅療養を続けることが私たちの目標です」と渡部は言う。

高齢患者さまの服薬管理について

入院患者さまの高齢化に、薬剤部も細心の注意を払って対応している。薬剤部の小原延章部長に話を聞いた。「加齢に伴い、体の機能が低下していきます。たとえば、腎臓や肝臓の機能が衰えた人が血液がサラサラになる薬を服用する場合、効果が強く出て、副作用が出ることがあります。そうならないように、患者さまの電子カルテを見て、検査データも把握した上で、処方薬が適正かどうかチェックし、安全管理に万全を期しています」。

また、薬剤部では、平成25年から病棟ごとに担当薬剤師を配置。薬剤師が患者さまに直接、処方薬の説明を行ったり、持参薬の確認をしたりしている。とくに、退院前には必ず、薬剤師がすべての患者さまに対し、在宅でも正しい用量用法を守ってもらえるよう服薬指導に力を注いでいる。

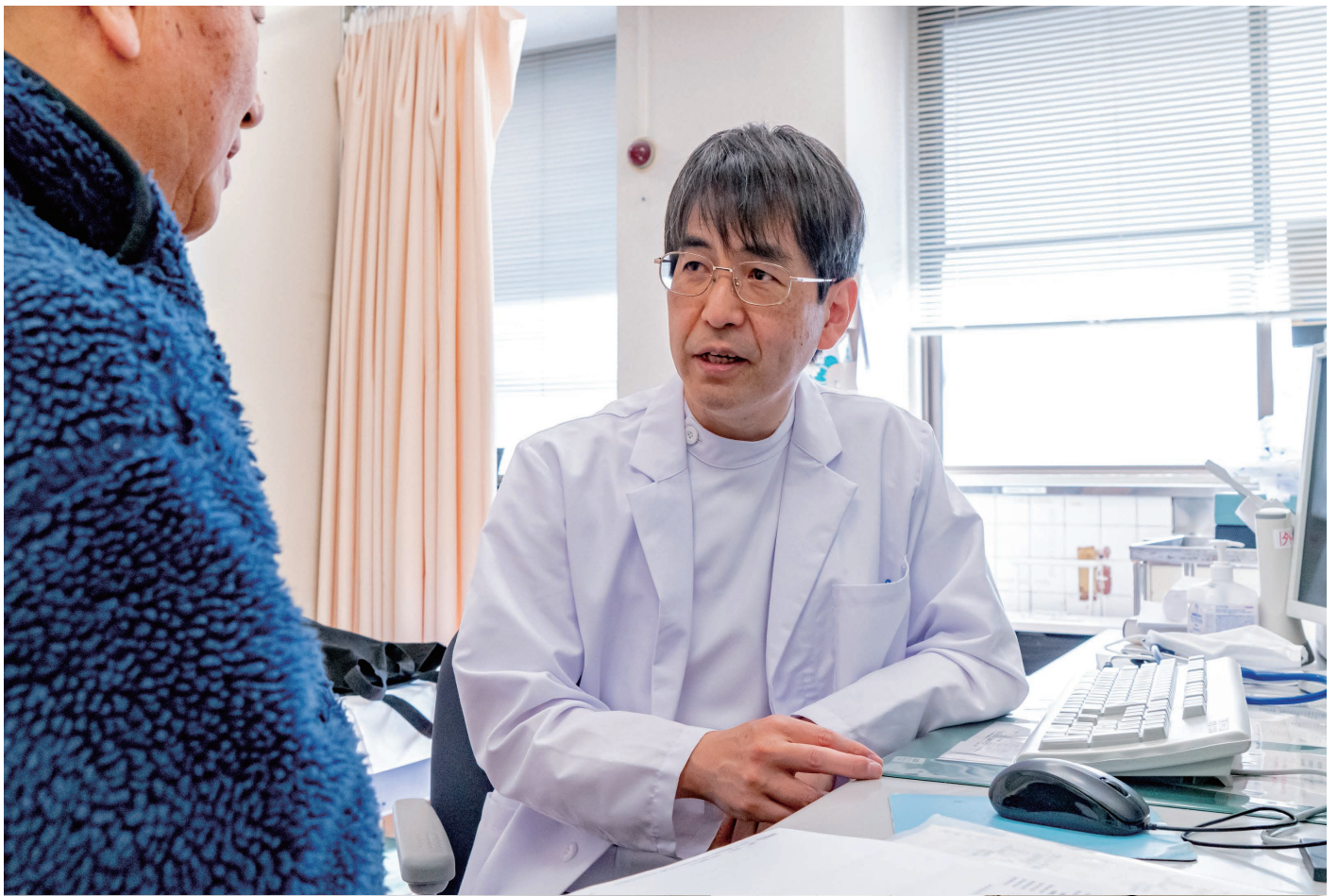
「入院中は看護師をはじめとした職員が身近にいますから、安全にお薬を服用していただけますが、退院するとそうはいきません。そこで、薬の写真付き情報文書を示しながら、丁寧にご説明しています。当院はご高齢の方が多く、認知症の方もいらっしゃいます。そういう方にどう話せば伝わるか、



電子カルテをチェックする、薬剤部の小原部長。

スタッフのコミュニケーション力の向上にも努めているところです」。

薬剤師の業務は、以前は対物業務だったが、対人業務へと移行している。「今後は、より一層顔の見える薬剤師として、高齢患者さまに寄り添っていきたいですね。また、チーム医療の一員として薬剤師が本来やるべき役割を果たすとともに処方計画にも関わるなど、医師の業務の一部を担えるような存在になっていきたいと考えています」と小原は今後の抱負を語った。



(写真上)「外来では自宅での状況なども丁寧に聞くようにしています」と高村医師は話す。

(写真下)嚥下回診前に行われる電子カルテの確認。嚥下障害のある患者さまの情報を、しっかり共有し合う。

外来診療を通じて、在宅療養中の患者さまを支える。

馬場記念病院では、呼吸器科以外の診療科でも、単に病気を治すだけでなく、退院後の在宅療養を視野に入れた診療に軸足を置いている。さらに近年は自らの役割を広げ、在宅療養中の高齢患者さまを支える診療にも力を注いでいる。本来、それは地域の在宅医療チームが担う分野ではあるが、そこで不足する医療機能があれば、病院が積極的に担っていくべきだと考えるからだ。その一例として皮膚科外来の取り組みを紹介したい。

高齢になると増える、多様な皮膚疾患。

在宅で療養する患者さまのほとんどが複数の病気を抱えている。そして、そのなかには、皮膚疾患に苦しんでいる方も多い。高齢になると、加齢による皮膚のバリア機能の低下や反応性の変化により、さまざまな皮膚疾患を発症する。たとえば、長

時間寝ているためにできる、褥瘡（じよくそう…床ずれ）。その他、糖尿病に伴う皮膚感染症、腎臓や肝臓の疾患に伴う皮膚のかゆみなども高齢者に多い。

こうした高齢者特有の皮膚疾患の診療にも力を注いでいるのが、馬場記念病院の皮膚科外来である。もちろん地域には、皮膚科クリニックもあるが、数が少なく、アトピーに悩む子どもや若い女性の診療で手一杯になり、在宅療養中の高齢患者さま

ままでカバーできないのが実情だ。その隙間のニーズに对应しているのが、馬場記念病院の皮膚科外来といえるだろう。通院患者さまの年齢層は幅広いが、70、80代の高齢者が多いという。

皮膚科看護の専門知識を学んだ看護師の活躍。

皮膚科では、常勤医師2名体制で、多種多様な皮膚疾患

にオールラウンドに対応。「原因をあきらかにして、きれいに、できるだけ早く治す」ことを診療のモットーとして取り組んでいる。看護師は、皮膚科学会が認定する（皮膚疾患ケア看護師）の資格を有する浦田麗香と令和3年取得見込みの畑山こずえが中心。この資格は、皮膚科看護の知識や実践力を身につけた看護師に与えられるもので、二人は皮膚疾患の専門知識・技術を学びつつ、正しい処置を丁寧に行っている。

「皮膚疾患は状態を把握し、きちんとケアすれば必ず良くなる」というのが皮膚科の医師看護師の信念である。たとえば、あるとき、糖尿病の足病変で足のかかとの部分が黒く壊死した患者さまが来院した。「切断もやむを得ないほど重



症で、患者さまは最初、ものすごく落ち込んでいました。でも、医師は諦めることなく治療を決断。毎回壊死した皮膚を除去し、綺麗にして洗って適切な軟膏を塗っていったんです。同じ処置を患者さまが通院中の透析の病院にも依頼して、根気強く皮膚のケアを続けることにより、徐々に回復し、治癒しました。そして、患者さまの笑顔も戻りました。この事例を通じ



フットケアを行う、浦田看護師。「きれいに治ってきましたね」など、励ましの声かけを大切にしている。

て、医師の技術の高さを誇りに思うと同時に、皮膚の治療は、キズと一緒に心も治していくと実感しました」と浦田は語る。

治療の課題は、施設の垣根を越えた継続ケア。

糖尿病の足病変の事例でわかるように、皮膚のケアは「諦めずに続けること」が非常に大切だ。そのための課題は「継続看護と連携」と畑山は言う。「よくなるはずの褥瘡や水虫でも、本人が処置を忘れて、なか

なか治らないこともあります。介護施設の人やケアマネジャーさんが付き添いで来られたりする場合は、正しい処置を継続していただけるように丁寧に伝えていきます。ただ独居で身近にケアしてくれる人がいないと、なかなか難しい。そこをどうすれば繋げられるか、医師をはじめ、スタッフみんなで知恵を絞り、もつと工夫していきたいと考えています」。

病気を抱えながら在宅で暮らす人たちが少しでも快適に過ごせるように、皮膚科スタッフの地道な取り組みは続く。

国が進める「ときどき入院、ほぼ在宅」とは。

皮膚科の在宅療養中の患者さまを支える取り組み。そして、呼吸器科の療養をゴールに見据えたサポート、在宅療養の期間を長く延ばすためのアプローチ。ここまで紹介した馬場記念病院の取り組みの背景には、〈ときどき入院、ほぼ在宅〉へと地域医療が確実に転換してきたという現実がある。

〈ときどき入院、ほぼ在宅〉とは、厚生労働省が打ち出している方針で、療養の場を病院中心から在宅に移行させ、必要な場合にのみ入院治療を行うという体制を地域に根づかせようというものだ。たとえばCOPDは、従来であれば、患者さまは酸素吸入のために長期入院するのが当たり前だった。それが現在は、機器の発達もあり、家庭で酸素吸入しながら生活するようになった。COPDのように治らない病気の場合、重要なのは、いかに在宅生活（ソフトランディング（軟着陸））させるか。そして、在宅に戻った患者さまは、病気の再発予防に努め、在宅生活をできる限

り長く維持させていくことをめざす。

在宅療養を支える

地域社会の仕組みは

でき上がっていない。

しかし、地域社会を見回すと、高齢者の在宅療養を支える環境はまだまだ整っておらず、そこに大きな問題が横たわっている。

病院での入院期間は短くなり、在宅に戻る人はどんどん増えているが、その生活を支えるための体制ができていないと言いが難い。具体的に言うとうと、厚生労働省が進める〈地域完結型

医療体制（※1）や〈地域包括ケアシステム（※2）〉の構築が急がれているが、完成には至っていない状況である。

※1 地域完結型医療体制とは、地域のなかで病院や診療所がそれぞれの特徴を活かしながら役割を分担して、病気の診断や治療、検査、健康管理などを行い、地域の医療機関全体で一つの病院のような機能を持ち、切れ目のない医療を提供していく体制。

※2 地域包括ケアシステムとは、高齢者が住み慣れた地域で自分らしい暮らしを人生の最後まで続けることができるよう、〈住まい・医療・介護・予防生活支援が切れ目なく一体的に提供される体制〉。



薬剤を準備する、畑山看護師。「私自身、小さい頃からアトピーで悩んできたので、患者さまのつらい気持ちがよくわかります」と言う。

時代の変化を見つめた地域貢献を語る。

在宅療養の患者さまを支えるために ペガサス・トータル・ヘルスケアシステムの 完成度を高めていく。

馬場記念病院 院長（社会医療法人ペガサス理事長兼 社会福祉法人風の馬理事長）
馬場武彦

脳疾患治療において

最先端の医療を

追求する傍らで。

馬場記念病院はもともと脳疾患に対する開頭術や血管内治療に秀でた実績を持ち、世界標準の治療を地域の患者さまに届けることを主軸としている病院である。その病院が、高度急性期の治療の傍らで、高齢患者さまの在宅療養支援に力を注ぐのはどうしてだろうか。馬場記念病院院長の馬場武彦は次のように語る。

「この紙面でも度々述べていますが、私たちの目線は（患者

さまの命を救えばそれでいい）というところで終わりません。その先にある（人生を救うためにどうすればいいだろうか）というところにフォーカスして、患者さまの生活を支えていこうと常に考えています。それは、脳神経外科に限らず、呼吸器科や皮膚科を含め、すべての診療科の共通の思いですし、馬場記念病院の根幹に流れる信念とも言えます」。

患者さまの人生を見つめる姿勢は、超高齢社会を迎える今、より一層重要になってきたと言えるだろう。複数の疾患を患う高齢の患者さまが、病気を抱えながらも安心して生活





「緊密なチーム医療は、当院の強みの一つ。医師をはじめ、多職種が常に情報を共有し、退院までしっかり支援しています」と馬場は語る。

できるように、馬場記念病院では退院支援に力を入れるとともに、療養中に病状が悪化すればすぐにまた受け入れる体制を整えてきた。「すべての地域の皆さまが、年齢を重ねても障害を持つようになっても安心して暮らせる社会づくりに貢献す

るのが、私たちの究極の目標です」と馬場は話す。

ペガサス版 地域包括ケア システムの構築を。

地域の誰もが住み慣れた街

で暮らしていけるように。その大きな目標を掲げ、ペガサスグループは自分たちのできるところから、仕組みづくりを進めてきた。それが「ペガサス・トータルヘルスケアシステム」である。医療では、馬場記念病院が中心となつて病気の治療、退院、在宅ま

でをシームレスに繋ぎ、訪問看護や訪問リハビリテーションにも取り組み、患者さまがQOL（生活の質）を維持できるように全力を注いでいる。介護領域では、ケアプランセンター、デイサービスセンター、ヘルパーステーション、介護施設などの運営に力を注ぎ、介護予防や健康づくりに貢献してきた。

そして、近年、その取り組みはさらに加速している。社会医療法人ペガサスの姉妹法人として、社会福祉法人風の馬を作り、特別養護老人ホームの運営や障害を持つ方々の社会復帰を支援する作業所の運営にも挑戦している。

地域に足りない サポート体制の 構築をめざす。

そうした広範囲な取り組みについて、馬場は次のように話す。

「私たちはペガサス・トータルヘルスケアシステムが、地域包括ケアシステムの一つのロールモデル（手本となる事例）になることをめざして、展開を進めています。そのために、従来取り組んできた医療・介護サービスに加え、生活を支えるサービスの充実に力を入れているのです」。

そのなかでも、とくに馬場が重視するのは、生活のベースとなる「住まい」という。

「退院しても、ご家庭の事情や病状により、すぐに自宅に戻れない方が数多くいらっしゃると思います。そういう方々が困らないように、この地域に、サービス付き高齢者向け住宅や特別養護老人ホームを増やし、その生活をサポートしていくことが、これからはとても重要になります。高齢の方々が安心してこの街に住み続けられるように、私たちができることは何でも挑戦していくつもりです」。

地域包括ケアシステムが掲げるのは、「住まい・医療・介護・予防生活支援」という5つのサービスが切れ目なく一体的に提供される体制だが、ペガサスはそのすべての領域に翼を広げ、システムの完成度を高めていくうとしているのだ。厚生労働省によると、団塊の世代が75歳以上となると、2025年には、国民の約3人に1人が65歳以上、約5人に1人が75歳以上になると予測されている。超高齢社会の進展は、まさに待ったなしだ。その時代の変化を馬場はしっかりと捉え、大きなチャンスで地域社会への貢献をめざしている。



地域医療を支える診療所。 皆さまを最適な医療へと繋ぐ。

ペガサスは、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

骨や関節の診療とリハビリテーションを 通して、地域の方々の元気をサポート。

診療所

「100歳いきいき生活
からだ元気、ほね元気、
こころ元気」を掲げて。

患者さまとの

コミュニケーションを大切に。

南海本線・住ノ江駅構内に、
令和元年9月2日にオープンし
た、あんどう整形外科。院長の
安藤佳幸医師は勤務医時代、
手の整形外科を専門とし、整
形外科全般に豊富な経験を

積んできた。同院を開院したの

は、幼い頃の経験がベースになっ
ている。「幼少期から高校まで

熱中して野球に打ち込み、近所
の整形外科の先生に何回もお

世話になり、整形外科医に親
近感を覚えました。今度は自

分がその先生の立場になり、地
域の方々のお役に立ちたいと考

えました」。

同院には、かつての院長のよう

なスポーツ少年少女から、高齢
者まで幅広い年齢層の人が通っ



てくる。症状は、ケガ、打撲、キズ
の手当、骨折、捻挫など、さまざま
まだ。診察で大切にしているのは
どんなことだろうか。「患者さま
とのコミュニケーションですね。も

ともと、高齢の方や若い方と話
すのが好きなんです。気がつく
と医療以外のことを話している
こともよくあります」と、ほほえ

む。また、手の整形外科の領域で
は、遺憾なく専門性を発揮。手
や指のしびれ、痛みを訴える患
者さまに対し、神経伝導を計測
する特殊な機器を用いて詳しく
検査。手や指がしびれる手根管
（しゅこんかん）症候群、痛みを
伴う腱鞘炎やばね指、手や指に
できた水腫などに対しては、日
帰り手術も行っている。「遠くま
で足を延ばさなくても、近くの
診療所で、受診から検査・治療
まで、すべてが完結できるので、
患者さまに喜んでいただいでいま
す」と話す。この他、最新の骨密
度測定装置を置き、骨粗しょう
症の診断と治療も行っている。

患者さまに応じた リハビリテーションを。

同院ではまた、理学療法士
や柔道整復師のスタッフを揃
え、リハビリテーションにも力を
注ぐ。「ケガの回復はもちろん、
慢性的な痛みを抱えた方に気
楽に通っていただくことで、こ
が地域の方々の憩いの場とな
り、元気を取り戻せる場所にな
ればいいなと考えています」
と、安藤院長。そんな院長の思
いを込めたスローガンが、クリ
ニックの入り口に貼り出されて
いる。それが、「100歳いきい
き生活!! からだ元気! ほね
元気! こころ元気!」という
フレーズだ。

「体に不調があり日々の活動
量が落ちると、気持ちも弱く

なるものです。地域の方々か
身の活力を保ち、元気に過ごさ
れるように、できる限りお手伝
いしていきたいですね」。めざす
のは、地域に深く根を下ろし、
どんな痛み、症状でも相談でき
る、よろず相談所のようなクリ
ニック。地域の元氣ステーション
として、同院は着実に成長して
いこうとしている。



あんどう整形外科
院長：安藤佳幸
所在地：大阪府大阪市住之江区西住之江1-1-41
TEL：06-4703-5411
URL：<https://www.andou-seikei.com/>
診療科目：整形外科・リハビリテーション科

どんなことでも気軽に相談できる 地域密着の総合内科をめざして。

診療所

**治療を通して
患者さまの健康な
毎日をお手伝いしたい。**

**患者さまが納得するまで
丁寧に説明する。**

明るい空間にくつろいだ雰
気が漂う、いしかわ内科・内視
鏡クリニック。令和元年9月2
日、JR阪和線鳳駅・東口前に
オープンしたばかりの新しいク
リニックだ。院長の石川昌利医
師は、それまで急性期病院で内
視鏡検査・治療を専門とし、消



化器内科の部長を任されてい
た。独立を検討し始めたのは、
40歳前後のことだという。「病

院ではさまざまな症例に触れ、
正しく診断するやりがいはい
りましたが、どうしても個々の
患者さまとの関係が希薄にな
ります。患者さまの生活や人
生に寄り添うクリニックの診療
スタイルに魅力を感じました」
と振り返る。

その思い通り、今は患者さ
ま一人ひとりと、じっくり対話
しながら診察している。「たと
えば血圧が高い場合、数値で
判断するのではなく、生活の背
景や悩みも理解し、ご本人の
考えも尊重しながら、治療法
を一緒に考えていきます。そし
て、薬を処方するときは、どう
してその薬が良いのか、納得し
ていただくまで丁寧に説明し
ています」。石川院長がめざす
のは、病気だけを診るのではな
く、病気を通して患者さまとい
う一人の人間を診ること。「いろ
いろ聞いていくと、ご家族の相
談まで話が広がることもあり、
少しずつ信頼関係を築けてい
るのがとてもうれしいです」と
笑みをこぼす。

生活習慣病をはじめ 内科全般に幅広く対応。

クリニックを開いてから、対
象とする疾患の幅も広がった。
「総合内科の専門医として、

かぜの諸症状から生活習慣病
まで幅広い体の不調にも対応
しています。また、体の節々が
痛い、皮膚にあざができた、な
ど、一見、内科とは関係ないよ
うな症状でも気軽に相談して
いただいています。どんな病気
でもまずは診て、必要に応じ
て専門医に繋ぐことも、かか
りつけ医の大きな役割だと考え
ています」と、石川院長。たと
えば最近、こんな事例があった。
「何となくへだるい」という症
状を訴えて来院された患者さ
まがいました。そこで、診察し
てみると心房細動の疑いがあ
り、すぐさま専門の病院へ紹介
しました。そのまま放っておく
と脳梗塞のリスクもあります
から、早期発見できて本当に
良かったです」。

もちろん、専門の消化器疾患
においては最新の内視鏡検査
設備を揃え、鎮静剤や鎮痛薬
を使って苦痛の少ない検査を実
施している。「食道・胃・大腸の
がんは、早期発見すれば治せる
時代です。当院では、仕事を持
つ人のために土・日曜日でも診療
していますから、少しでも気にな
ることがあれば受診してほし
いですね」。石川院長は、一人
でも多くの病気を早期発見でき
るよう全力を注いでいる。



いしかわ内科・内視鏡クリニック
院長：石川昌利
所在地：大阪府堺市西区鳳東町1丁7-30 2階
TEL：072-272-2101
URL：<https://www.ishikawa-cl.jp/>
診療科目：総合内科・消化器内科

つばさ 57
2020年春号
令和2年3月発行第15巻第3号
(通巻57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 平岩敏志
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/>

馬場記念病院は、地域医療支援病院です。
地域医療支援病院とは、地域の診療所、病院などを後方支援し、
二次医療圏単位で地域医療の質の充実を図る病院を指します。
創設されたのは、平成9年のことでした。

しかし時代は変わり、超高齢社会を見つめ、
地域医療は〈ときどき入院、ほぼ在宅〉の時代を迎えています。
病院にずっと入院して治すのではなく、
在宅で療養しながら生活が続けるというものです。
実際には、高齢になって複数の病気を抱えるなか、
自分で複数の病気をコントロールしながら生活することは、
簡単なことではありません。
そうした側面を見つめたとき、私たちは、
地域医療支援病院とは、診療所や病院を支援するだけでなく、
もっと視線を伸ばして、地域で療養する人、
また、療養を支える人を支援することが、必要ではないかと考えます。
急性期病院として、
いかに安心の在宅療養生活を支えることができるか——。
私たちは、地域医療全体を見つめながら、
それを追い続ける地域医療支援病院でありたいと思います。

社会医療法人ペガサス 理事長 馬場武彦