

Tsumugi



5年前、市民が住み慣れた地域で暮らし続けるために、加賀市の医療の中核病院として何を果たしていくべきか。そのために医療と介護、行政はどう連携をとっていけばいいのかが、熱く話し合われました。今、市民のニーズに応じて『地域連携センターつむぎ』は何を守り、どう変わっていかなければならないのか…。センター長 白崎医師に次回の2部にわたり、語っていただきました。

INTERVIEW



『地域連携センターつむぎ』の未来について

加賀市医療センター
副院長 白崎 直樹

INTERVIEW
01

加賀市の医療・介護環境についてどのように感じていますか？

関係者の努力により、基本的には質は高いものが準備されてきていると感じます。しかし、社会や町の産業の構造変化により、患者の経済状況が強く影響を受けている現状があり、二極化していると言えるでしょう。

お金のある方は、医療にも選択肢があり、病気の早期発見・早期治療を実践され、辛いときには救急車が対応し、先進医療の進歩の果実を十分味わうことができるようになっています。さらには、介護の状態になっても、人生の最後のしまいかたに関しても相談に乗ってくれるなど、個別対応の進んだ高いレベルの介護が受けられる良い時代に向かっています。

一方、経済状態が悪い方は、生活の質が悪く、貧困から来る不摂生、将来的な展望のなさ、家族や社会とも疎遠である社会的フレイルを抱えており抜け出せません。いったん病気になった時には、病気の治療よりも、生活自体を再建しないと退院できない状態になっています。必要と思われる介護サービスの利用にも制限が入りますので、再び緊急搬送に結びついてしまうのが大きな問題です。

INTERVIEW
02

5年間の地域包括支援センターとの関係と今後のあり方についてどのように考えていますか？

加賀市に良質な「地域包括ケアシステム」を、一緒に作り上げていきたいという大きな目標があります。

具体的には、行政と医療と介護の連携ですが、常々連携とは「情報のやり取りが基本である」と考えていますので、職種や属性を超えて、デジタル化された医療・介護それぞれの情報を一覧できるシステムをつくるのが将来的な大きな目標と考えています。

最近では、河合副市長時代に行なってきた地域包括ケアシステムに対するビジョン展開の風化が感じられます。後方連携に関わる介護との連携には、退院支援の中で実績がついてきていますが、前方連携に関わる街全体の医療提供体制を考える部署との連携はできていません。リアルタイムの医療センターの数字をもつ『つむぎ』の前方連携と意見交換をしていただいて、今の加賀市の医療体制の問題点を考えていく必要性を感じます。

『つむぎ』の中でも、「こころまち」サブセンターは市役所の一部という感覚が強く、病院職員も医療センターの一部ではないかと思っている意識が抜けない点があるのは事実ですが、前方・後方の両面から、「市民の病院」という立場を常に意識して、内外に広い視野で情報が入るアンテナを持っていきたいと思えます。



2016年 加賀市医療センター座談会より

INTERVIEW
03

5年間苦労されたこと、達成できたと感じたことを教えてください。

『つむぎ』の業務の中で、最も変わったのは、退院支援のウエイトが大きくなったことです。

「退院支援」は、名前からイメージは湧きますが、具体的に何をやるのかわかりにくいところがあり、短い入院期間の中でどこまで関わるかという問題とも向き合いながらの、コミュニケーション力が求められる専門的な仕事です。

退院指導の主体が、医師から看護師に変わりつつあります。合併前の病院では、退院の支援を退院支援部門に任せていたために、新病院になってからも病棟の看護師にその重要性がすぐにはわかってもらえず、毎日つむぎの職員が病棟から戻ってきて壁を感じ悩んでいたことが思い出されます。「患者の幸せな退院を目指すために一緒に取り組もう」と、病棟に投げかけ続けた前任の下野師長の取り組みが、最近になってみんなに少しずつわかってもらえてきているのが嬉しいです。



高齢者の「食べる」をいつまでも “チームEat” 設立

令和2年4月の加賀市の人口における70歳以上の割合は約26.9%。令和元年度の当院の入院患者での割合は67.1%で、開院時の5年前に比べ、それぞれ3.6%、8.1%増加しました。また、内科入院患者疾患第1位は平成28年の心不全でしたが、平成30年より誤嚥性肺炎になりました。その患者の平均年齢は84歳と高く、平均在院日数も24日と長期にわたり、栄養管理の難しさは医療者の大きな悩みとなっています。

今年度4月より、耳鼻いんこう科に張田医師が着任しました。人生の最期まで人間の「食べる＝生きる」を支えたい…。着任後、早々より活動を開始されました。今回は『チームEat』の活動を紹介させていただきます。



『チームEat』設立について



耳鼻いんこう科
医師
張田 雅之

食べることは、人間にとって生涯にわたり生きていくために必要であり、生きる楽しみにつながることであります。しかし、脳血管疾患、高齢、認知症、神経筋疾患、周術期絶食の影響などが原因で摂食嚥下障害が生じることがあります。嚥下障害があると、栄養摂取が不良となり、誤嚥や肺炎の危険性が増します。何より、食べる楽しみが失われると、QOL(生活の質)が低下するのが大きな問題です。そのような障害のある患者さん、その疑いのある患者さんに対して、より質の高い医療を提供するために、多職種連携による嚥下チーム(チームEat)を設立しました。

チームは、主治医・看護師・耳鼻いんこう科医師・放射線技師・管理栄養士・言語聴覚士らで構成されています。チームアプローチの特徴を生かして、総合的かつ多面的に、診断・治療・支援に取り組んでいます。それにより、誤嚥性肺炎の発症を予防し、食べることの喜びを感じていただき、栄養状態を改善することを目標として活動したいと思っております。

今年度の活動

講演会・勉強会の企画	第1回/6月	「摂食嚥下について」
	第2回/7月	「摂食障害のリハビリについて」
	第3回/8月	「食べるための口腔ケア」「摂食機能療法の算定について」
	第4回/9月	「嚥下調整食について」
	第5回/9月	Webセミナー

- 週1回、Eatラウンドを実施し摂食嚥下に関する相談を受け、助言をしています。
- 月1回、Eatミーティングを行い、当院における問題点、Eatの活動内容、結果などの分析を行い、今後の活動方針について話し合っています。
- チームアプローチが行いやすいよう書式を整えています。

患者さんのそばで…

「食べる」ことは「生きる」こと。栄養をとるためだけでなく、精神的な安寧にもつながる基本的かつ日常的な行動のひとつです。私たちは直接患者さんの口腔ケアや食事介助を行います。嚥下チームEatの活動を通して、どのスタッフでも同じように安全でより良い援助ができるよう、チームで方法を考えながら取り組んでいます。

この活動を受けて、摂食機能療法算定件数が飛躍的に伸び、患者さんの「食べる支援」の質は向上しました。



編集後記

当院誕生までの軌跡を残した『加賀市医療センター通信』に語られた管理者たちの願いや、描く加賀市の医療・介護の未来図を改めて読み返してみました。自分たちがこれから進むべき道を考える時間となりました。

基本理念

「おもいやり」

私たちは、市民とともに、市民中心の医療を提供し、市民の健康を守ります

基本方針

1. 信頼される最適な医療を提供します
1. 救急搬送をことわらない体制を目指します
1. 将来を担う優れた医療人を育成します
1. 地域に根付いた医療を実践します

発行 加賀市医療センター 地域連携センターつむぎ

〒922-8522 石川県加賀市作見町36番地
TEL 0761-72-1188 (代表) TEL 0761-76-5133 (直通)
E-mail renkei@city.kaga.lg.jp http://www.kagacityhp.jp

