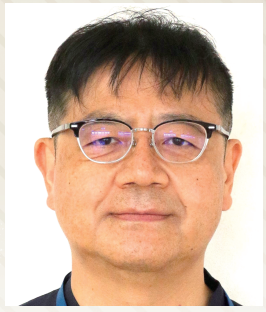
直言

急性期治療後に可能な限り状態を良くし地域へお返しするのが当院の大きな役割

改善が見込める場合には治療の長期継続も

静岡徳洲会病院 院長 山之上 弘樹（やまのうえ ひろき）



先日、東京本部との8時会のオンライン中継で、東上震一理事長から「静岡のこと、みんな忘れとるやろ！」と言われた静岡徳洲会病院長の山之上です。目立たないのが本分の当院としては、最上の褒め言葉なのですが、本当に忘れられても困るので、最近の当院の状況をお話しします。

ケアミックス型の当院には入院も退院も地域との強力な連携が必須

当院は急性期病棟、回復期リハビリテーション病棟、医療療養病棟、障害者病棟、介護医療院を一つの建物内に持ち、さらに地域包括ケア病棟の開棟も模索しているケアミックス型の病院です。特に急性期で受け入れた高齢の方には、早期からリハビリをはじめ多職種が積極的に介入し、嚥下機能等の評価を行いながら全身状態の改善を目指します。それでも改善に時間を要する場合が少なくなく、そうしたケースでは回復期リハビリ病棟、あるいは医療療養病棟で腰を据えて回復を目指します。医療療養病棟では介護医療院と協力しながら、在宅復帰機能強化加算の算定要件である在宅復帰率50％以上の維持に、病棟一丸となって取り組んでいます。急病の後、できる限り状態を良くして地域へお返しすることが当院の大きな役割であり、時間をかければ改善が見込めると判断した場合には、病棟で治療を長期継続できることが、当院の大きな強みとなっています。

ただ、多くの地方病院がそうであるように、医師数の少なさが当院にも大きな悩みで、以前は、医師が多くの業務を抱え忙殺される状況が続いていました。しかし、近年はタスク・シフト/シェアが着実に進み、以前にも増してチームとしての動きが活発になり、随分と働きやすくなりました。医師事務作業補助者による診療録代行入力・書類作成は、事務負担を劇的に減らし、特定行為看護師のおかげで人工呼吸器管理や創傷処置、PICCカテーテルの挿入、気管カニューレの交換などが包括指示の下、自律的に行われるようになりました。

薬剤師からの処方提案も激増し、感心しながら処方する日々です。管理栄養士からは、食事形態に関する提案も増え、摂食嚥下チームとの協力で誤嚥のリスク低減にも努めています。また、多職種参加のカンファレンスも増加し、多くの角度から検討することで、これまで以上に質の向上を目指せるようになりました。今後もこの方向で進み続け、特に急性期終了後の管理では、医師以外の職種の役割がますます重要になると感じています。

ケアミックス型の当院には、入院も退院も地域との強力な連携が欠かせません。入院面では、消防からの救急搬送はもちろん、高度急性期病院からの下り搬送、そして介護系施設からの自院救急車による搬送に、今後も力を入れていきたいと考えています。高度急性期病院からは、もう少し早い時期での下り搬送をしていただければとも思うのですが、経営的な事情もあるのでしょうか、なかなか件数は増えてきません。ここは診療報酬上のさらなる評価が必要なのかもしれません。

一方、介護系施設からの自院救急車搬送は、手探りの部分もありますが、概ね好評をいただいているようです。出動の際には看護師も同乗するため、施設現場で申し送りを受けることができ、搬送時には施設職員の同乗が不要となるため、人手不足に悩む介護系施設に喜んでいただいています。こうした関係強化は、退院の際のスムーズな連携にもつながっています。

介護系施設へ営業活動を活発化し自院救急搬送体制もさらに拡充へ

今後は、より多くの介護系施設へ営業活動を行うとともに人材獲得を強力に進め、自院救急搬送体制をさらに充実させていきます。また、現場での申し送りは音声入力とAIによる記載を活用し、書類はOCR（Optical Character Recognition）で読み取ったうえで、持参のタブレット端末から電子カルテへ直接入力できるようになれば、所要時間を半分以下に短縮でき、搬送のさらなる効率化に直結します。これ、一般社団法人徳洲会情報システム部の皆さん、なんとかなりませんかねぇ。

「直言」では高度急性期、先端医療のかっこいいお話が多いですが、ちょっと違ったお話になってしまいました。でも、ケアミックスの領域も奥が深いのです。病院総合診療にご興味のある研修医、専攻医の皆さん、静岡でお待ちしております。

皆で頑張りましょう。

葉山ハートセンター

災害時医療救護所を設置 町と協定締結し連携強化

葉山ハートセンター（神奈川県）は9月3日、葉山町と「災害時医療救護所の設置および医療救護活動に関する協定書」を締結した。同協定は大規模災害の発生時に、迅速かつ適切な医療提供体制を確保するのが目的だ。



飯田院長（左から3人目）と山梨町長（その右）が協定書を締結



締結式の後に意見交換を行い、さらなる実効性を高める

協定には、町が同院の敷地内に医療救護所を設置し、逗葉医師会や逗葉歯科医師会、逗葉薬剤師会などの関係機関と連携して運営することを定めている。同院は、トリアージ（緊急度・重症度分類）を行った際、赤（重症）や黄（中等症）と判定した傷病者に対し医療を提供。また、平時から医療資器材のローリング（使用したぶんだけ新しく買い足す）備蓄を行う。相互の訓練にも協力し、災害時の連携体制を強化する。

葉山町役場で行った締結式で山梨崇仁・葉山町長は、「大規模災害時、地域医療の中心である葉山ハートセンターの敷地内に、医療資源を集中できることは大変意義があります。行政と関係機関が連携し、適切な医療が受けられる体制を構築していきたい」と挨拶した。

これに対し、同院の飯田浩司院長は「当院は徳洲会グループの“生命だけは平等だ”の理念の下、すべての患者さんを受け入れる姿勢を大切にしています。大規模災害時こそ私たちの真価が発揮される場面であり、経験豊富なTMAT（徳洲会医療救援隊）とも協力しながら、地域の方々のために、しっかりと対応していきます」と力強く誓った。

両者は今後、同院敷地内でのトリアージ訓練の実施や、近隣自治体との広域的な連携体制の構築も見据え、地域全体の防災力向上に取り組む予定。さらに、発災時の円滑な資機材供給に向けた備蓄品目の見直しや定期的な検証も進め、実効性を高めていく構えだ。

笑顔あふれる夕涼み会

特養逗子杜の郷が開催



やぐらを組んで盆踊りを行い思い思いに楽しむ

特別養護老人ホーム逗子杜の郷（神奈川県）は施設内で夕涼み会を開催した。7月29、30日に行い、2日間で入居者さんが全員参加。近隣の徳洲会グループ外施設からの見学もあった。浴衣姿の職員が雰囲気を盛り上げるなか、縁日ブースでは輪投げや水鉄砲での的当て、芋掘りゲームなどを楽しみ、入居者さんが水鉄砲で職員を水浸しにする場面もあった。また、スイカのムースやかき氷に加え、夕食には焼きそばなどの屋台メニューを提供した。

涼しくなってから、ウッドデッキにやぐらを組んで盆踊りを実施。車いすの入居者さんも音に合わせて手を振り上げ、思い思いに楽しんだ。山本裕・介護主任（ダイバージョナルセラピーワーカー）は「夕涼み会は毎年夏を一気に感じる行事であり、今年も事故なく、たくさんの笑顔が見られたので良かったです」と手応えを示していた。

病気のはなし 235

医療・介護情報をひもづけ

マイナカードと介護保険証

厚生労働省が推進する介護DX（デジタル改革）の施策のひとつとして、マイナンバーカードに介護保険証をひもづける取り組みが進んでいる。4月から準備が整った自治体から順次、マイナポータルでの介護保険証情報の閲覧が可能となっており、2028年4月までに全国で本格運用する予定。

国は、介護DXとして自治体、医療機関、介護事業所がもつ介護に関する情報を一元管理するシステム「介護情報基盤」を立ち上げている。各組織がデータを移行することで、将来的に利用者さんは、認定審査進捗状況、住宅改修費利用など情報、ケアプラン情報などが確認できるようになる見とおし。また、電子化により、これまで紙管理していた介護保険証や各種書類がWEB上での管理となり、紛失などの心配が軽減する。

介護施設や医療機関、自治体にとっても業務効率化につながり、職員の負担軽減、介護の質向上が期待される（共有する情報の範囲、対象は検討中）。

マイナカードはすでに健康保険証とひもづけられており、従来の紙型は今年7月末日に暫定利用も終了。現在、国民健康保険は、マイナ保険証もしくは資格確認書の提示のみで利用可能となっている。自治体によっては子ども医療費受給者証もマイナカードにひもづけており、さらに、診察券をマイナカードとひもづける医療機関も出てきている。今後ますますマイナカードの利便性が高まる一方、情報管理の安全性の担保が課題として浮上している。

