



連載

令和新時代

医療への事務的アプローチ

メディカル・データ・ビジョン株式会社

広報室 君塚 靖

第 48 回

地域に寄り添う医療と福祉に向けた取り組みを発表 わかたけヘルスケアシステム医療・介護業績発表会

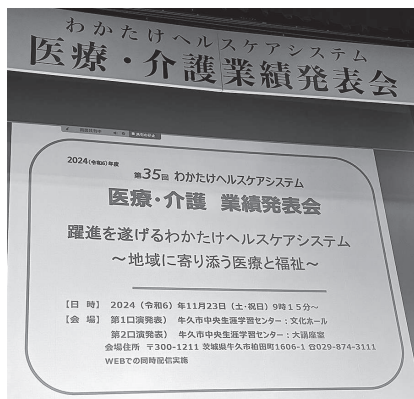
社会医療法人若竹会（茨城県牛久市）と社会福祉法人若竹会（同）でなる医療・介護グループ「わかたけヘルスケアシステム」は2024年11月23日、グループ全職員が参加する「わかたけヘルスケアシステム医療・介護業績発表会」を開催しました。同日午前9時過ぎから夕方まで、医師、看護師を始めとした医療職だけでなく介護職や事務職も一緒に、学会とほぼ同じ形式で、同グループが掲げる「地域に寄り添う医療と福祉」という目標に向けた、一年間の取り組みを発表しました。

口演数は医療27、介護27の合計54、 演者の持ち時間は各6分

わかたけヘルスケアシステム医療・介護業績発表会の開催回数は35回目を数えます。演題は医療27、介護27の合計54でした。演者の持ち時間は6分で、それぞれの取り組みの発表後にはフロアからの質問に答えました。

社会医療法人若竹会の中核病院であるつくばセントラル病院（313床）のA棟3階（A3）病棟では、日常生活動作（ADL）や認知機能が低下している患者が多く、荷物管理を看護師が担っているのが現状です。

貴重品チェックリストを作成し、連日チェックしていましたが、昨年度に患者の家族から貴重品以外の荷物が



紛失したなどとするクレームが3件発生し、荷物管理方法の見直しが必要と考えました。そこで、A3病棟看護師の松田愛梨さんらのチームが、「患者の荷物管理に関する取り組み～トラブル0を目指して～」を発表しました。

A3病棟で発生したクレーム3件は次のとおりです。▽コロナ感染に伴うベッドコントロールで転入した患者の荷物の中に、前の病棟のほかの患者の荷物が混入していたが気づかずに返却。そのことが、患者の家族からの連絡で発覚した。

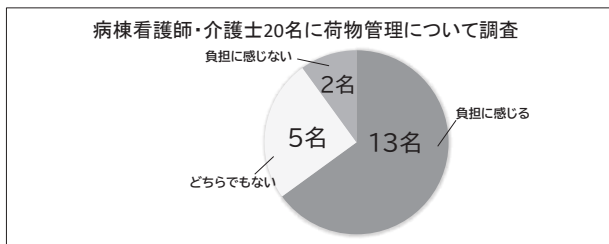
▽死亡退院された患者の荷物が棚に大量に残っており、後日発見されて病棟まで引き取りに来てもらった。▽法人内施設間で転院を繰り返していた患者の家族から、入院時に持参したはずの上着がないと指摘されたが、どのタイミングで紛失したのかが分からず、結局、見つからないままとなった。

そこで、A3病棟の松田さんらのチームは、荷物管理について病棟看護師、介護士の合計20人にアンケートを実施、クレームに至った背景を分析した上で、今後の改善策をまとめました。

アンケートで荷物管理について聞いたところ、半数以上が負担に感じていることが分かりました(図表1)。さらに個別に意見をヒアリングすると、クレームになったことについて「患者と家族に申し訳ない」という声がある一方、「物が多すぎて管理しきれない」「毎日のチェックが大変」「患者の忘れ物が見つかり、家族に連絡をするのがストレスになる」などの現場の実態が浮き彫りになりました。

そこで、「ナッジ理論」を実践しようという結論に至りました。ナッジ理論とは、経済的なインセンティブを

図表1 実施前アンケート



図表2 患者の荷物管理に関する取り組み



大きく変えたり、罰則・ルールで行動を強制したりすることなく、行動科学に基づいた小さなきっかけで人々の意思決定に影響を与え、行動変容を促す手法・戦略です。アメリカのシカゴ大学リチャード・セイラー教授が提唱した行動理論です。同氏は2017年にノーベル経済学賞を受賞しています。松田さんらのチームが考えたのは、ナッジ理論を用いた、退院時・部屋移動時・転入時のダブルチェックの手法です。

図表2のようにすべての棚や引き出しに上から順に番号や矢印を付け、既存の貴重品チェックリストにサイン欄を加え、ダブルチェックのサインをするときに、布団の中やベッドの下、コード類などもチェックできるようにしました。

また、患者入院時のパンフレットには家族の協力を得られるような記載なども盛り込みました。

外国人材とのコミュニケーション円滑化に向け「やさしい日本語の話し方」勉強会を実施へ

介護の取り組みは、わかたけヘルスケアシステムが外

国人材を積極的に登用していることを映した演題でした。わかたけヘルスケアシステムでは2014年から人材育成や国際貢献を目的として外国人の受け入れをスタートしました。

現在、ベトナムを中心に53人（2024年11月時点）の職員を採用しています。主に介護士として、介護老人保健施設（老健）や介護医療院などで勤務しています。

老健セントラルゆうあいの鈴木莉奈さんはチームで取り組んだ、「脱！日本人と外国人の壁！～指導するのは介護技術だけではなかった～」について発表しました。

老健セントラルゆうあいの外国人の採用実績は、2014年から経済連携協定（EPA）介護福祉士候補者が9人（国籍：ベトナム）、2019年からの技能実習生が6人（国籍：同）、さらには2023年からはネパールからの留学生4人となっています。

鈴木さんらの取り組みからは、外国人を受け入れている現場の苦勞もにじみました。一番の課題は、日本語での伝達方法でした。そこで、ハサミの法則（「は」はつきり、「さ」さいごまで、「み」みじかく）とワセダ式（「ワ」分けて、「セ」整理して、「ダ」大胆に）に加えて、あいまいな表現やオノマトペといわれる自然界の音・声、物事の状態や動きなどを音（おん）で象徴的に表した用語を極力さける努力をしました。特に、短い文ではつきり言うことに注意しました。

【例】

いつ帰国しますか？→いつ国に帰りますか？

スカートは引っかかって危ないので履いてこないでください→ズボンを履いてきてください

また、介護用語も伝えるのが難しいため、次のように変更しました。

【例】

誤嚥→食べ物が入管に入ってしまう

拘縮→関節が固まって動かなくなる

環境整備→シーツ交換・手すりを拭くこと

さらに、この問題の解決策のために、外国人を受け入れている介護専門学校で教員の皆さんにヒアリングを実施し、同校での教育の場面で①指導の際に困ったことや②介護専門用語をどのように伝えているかについて聞きました。

①指導の際に困ったこととして

- ・日本語能力・理解の差がある。
- ・日本語が分からない。
- ・分かっているにもかかわらず「分かりました」と返答するため、本当にどこまで理解しているのか分からない。

②介護専門用語をどのように伝えているか

- ・絵や動画、ジェスチャーを踏まえ視覚的にも一緒に確認する。
- ・母国語と擦り合わせながら翻訳する。
- ・専門用語についてはそのまま覚えてもらうが意味については「やさしい日本語の話し方」で説明する。

アンケートの結果を受けて老健セントラルゆうあいでは、「やさしい日本語の話し方」の勉強会を開催していくほか、介護専門用語などは絵や動画を掲示して分かりやすくしていくことにしたということです。

保湿ケア実施方法を検討へ

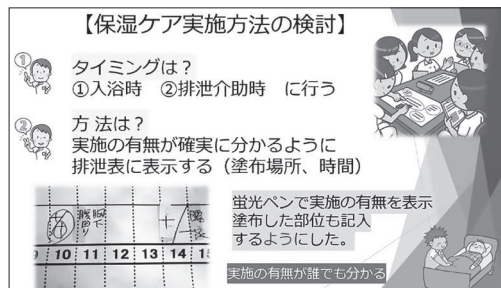
牛久コスモス園のグループホームの取り組みは、入所者の皮膚トラブルを減らそうというものです。グループホームとは認知症の高齢者が、スタッフの介助を受けながら共同生活をする施設です。演題名は「皮膚トラブルを減らしたい～保湿ケアの重要性を学んで～」です。牛久コスモス園の篠崎悦子さんらのチームが取り組みました。

乾燥する季節になると、皮膚の状態が悪く、入浴時や排泄介助時に皮膚が剥がれて、粉雪のように舞い上がる利用者や、痛みが強くて、掻きむしってしまう利用者が毎年、多く見られるというのです。そこで、保湿ケア用品の選定をしました。保湿剤主成分の作用比較をした上で、保湿剤それぞれの長所・短所および効能・効果を整理しました。それを踏まえて、保湿ケア実施方法の検討をしました。

保湿ケアのタイミングについては、「入浴時」と「排泄介助時」に実施し、実施したかどうか確実に分かるように排泄表に塗布場所、時間を表示して、さらに蛍光ペンを使って誰もが容易に分かるような工夫もしました（図表3：54頁）。

保湿ケア実施後の状況は次のとおりです。
▽粉吹きや皮膚トラブルがひどかった利用者の皮膚状況が改善した。

図表3 保湿ケア実施方法の検討



▽掻きむしりがひどく、キズになって治りにくい方には内服薬の活用も選択肢の1つだと感じた。

▽掻きむしりがひどく発赤が広範囲に広がっていたが、改善が見られた。

篠崎さんは、「この取り組みをきっかけに利用者さまの皮膚状態の確認を職員1人ひとりが意識をするようになった。また職員全員で協力して保湿ケアに取り組むことができ、利用者さま全員の皮膚状態が改善したように感じます」とまとめています。

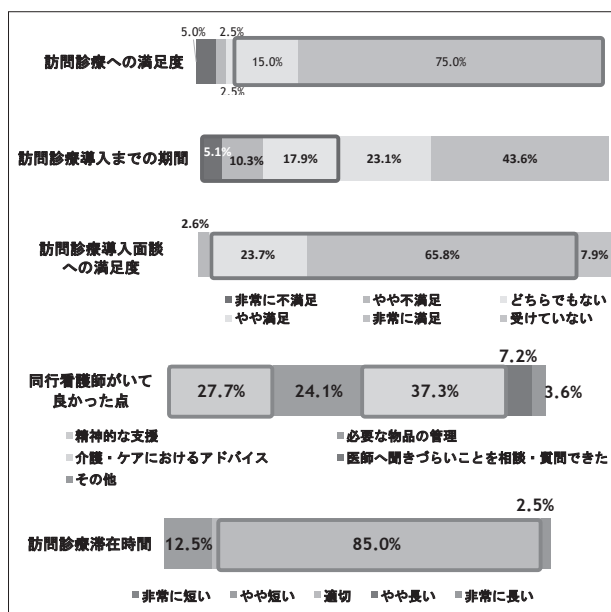
在宅看取りを経験した患者遺族の訪問診療満足度調査

在宅看取りを経験した患者家族（遺族）に対する、訪問診療の満足度調査の取り組みもありました。セントラル総合クリニック総合診療科医師の永藤瑞穂さんらのチームの取り組みです。同院の訪問診療は2024年8月で8年目を迎えました。現在、200人（自宅160人、施設40人）の訪問診療患者を医師6人体制で診療しています。悪性腫瘍、ALSなどの神経難病患者の依頼も増えて、在宅看取り件数も増加しています。

そこで、訪問診療で在宅看取りを経験した遺族を対象に満足度や看取りの質を評価しました。満足度調査の期間は、2022年4月1日から翌年7月1日までで、対象とした患者遺族家族は、2022年4月1日から翌年3月31日までに、セントラル総合クリニックの訪問診療で在宅看取りをした遺族56人です。患者遺族に訪問診療に対する満足度調査と Good Death Inventory（GDI＝遺族による緩和ケアのアウトカム尺度）短縮版を活用しました。

患者死亡年齢の平均は80歳で、その幅は49歳から101歳でした。質問紙は56人に送付し、40人から回答

図表4 訪問診療への満足度



を得ました。回答者は患者の配偶者が52.5%、子どもが37.5%、父母が7.5%でした。

調査の結果、「訪問診療への満足度」は、90%が満足（やや満足、非常に満足）と回答、訪問診療導入までの期間は不満足の影響率が他設問と比較して高い結果となりました（図表4）。

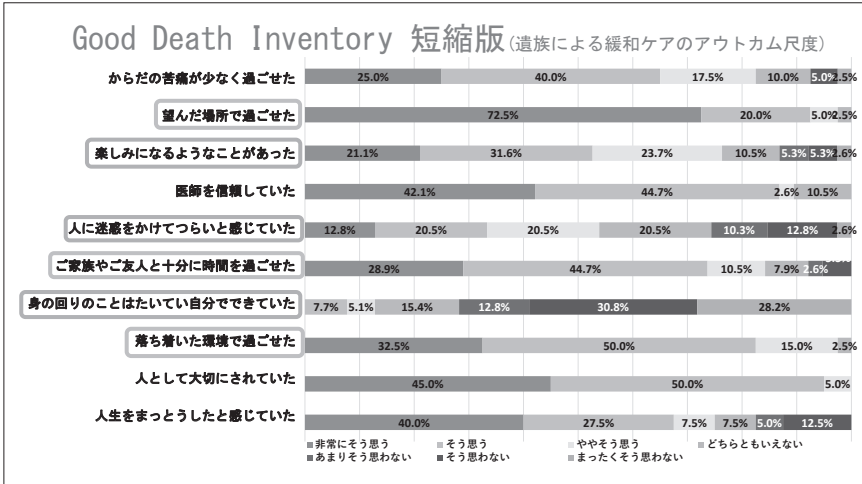
また精神的な支援、介護・ケアにおけるアドバイスが良かったと感じる家族が多い結果となりました。

GDIは、日本人の終末期がん患者のQOLを評価する尺度として、開発されました。その中でもGDIのコア10項目を用いた短縮版で在宅看取り患者のQOLを評価しました。

コア10項目とは図表5のとおりです。

GDIの結果について永藤医師は、「望んだ場所で過ごせた」「ご家族やご友人と十分に時間を過ごせた」「落ち着いた環境で過ごせた」は、在宅療養ならではの回答だと受け止める半面、「身の回りのことはたいてい自分でできていた」との回答は少なく、「人に迷惑をかけてつらいと感じていた」と考えられるとの回答が53.8%と過半数を占めていたと説明しました。また、「楽しみになるようなことがあった」との回答も他項目と比較すると低く、精神的な介入は改善の余地があると考えられたとのことです。

図表5 Good Death Inventory 短縮版



金子代表理事が全体総括

わかたけヘルスケアシステム代表理事の金子洋子代表理事は、この日の医療・介護業績発表会の一日を総括するとともに、わかたけヘルスケアシステムの目指す方向性について講演しました。

=====

皆さま、本日は第35回医療介護業績発表会にご参加いただき、誠にありがとうございます。理事長の金子です。

私たちは本年1年間、創立36年目に挑んできました。その目的は、医療人として、医療・介護を通じた社会貢献の継続であります。昭和の時代からの人口の増加は2010年をピークに、そこからは、日本の総人口は減少局面を迎えています。2020年1億2,000万だった人口



は、2070年には9,000万人を割り込み、高齢化率は39%の水準になると推計されています。

それとともに生産年齢人口と言われる、15歳から64歳の人口の減少は顕著となっていきます。働き手世代の減少は医療、介護の分野において、人手不足、人材難など、すでに大変大きな課題となっています。

特に注目すべきは85歳以上人口が2025年の700万人から2040年には1,000万人を超える規模へ

と、約42%も大きく増加する点です。一方で生産年齢人口は約1,100万人減少すると予測され、医療・介護の担い手不足が深刻な課題となります。この2つの人口構造の変化は、私たちがまだ経験したことのない社会への大転換を意味します。

今後の医療需要の変化については医療と介護の複合ニーズの増加が見込まれ、それに対応した医療・介護提供体制の構築が必要です。第一に、高齢者救急の受け皿機能です。高齢者の救急搬送が増加する中、単に救急を受け入れるだけでなく、早期からリハビリ介入をして、ADLの低下を防ぎ、できる限り地域での生活に戻っていただくことが求められています。

第二に、在宅医療提供機能の充実です。24時間対応の在宅医療体制の構築、介護サービスとの切れ目のない連携、そして在宅患者の急変時に対応できる病床の確保が重要となります。そして、第三に、救急医療等の急性期の医療を広く提供する機能です。高度な医療や広く救急への対応をする機能を効率的に構築することが求められています。

これらの地域で求められる医療・介護提供体制は、まさに私たちわかたけヘルスケアシステムが目指してきた医療と介護で地域に貢献する地域包括ケアの考え方と合致するものです。法人内外の連携で、「セントラルなら、住み慣れた地域での医療と介護は安心だ」と、信頼してお任せいただけるような包括ケアシステムづくりを今後も追及していきます。M