

都慢協レポート

[発行所]
一般社団法人
東京都慢性期医療協会
〒193-0942 東京都八王子市
桐田町583-15 永生病院内
Tel : 042 (673) 5002
Fax : 042 (673) 5003
[発行人] 進藤 晃

患者中心医療

東京都慢性期医療協会 会長 大久野病院 理事長 進藤 晃



超高齢化社会に突入する2025年になりました。現代の75歳は、治療技術とリハビリ技術が進展し、健康に対する意識向上から健康寿命が伸び、元気な方が多いと感じます。国民皆保険制度発足時に一定水準以上の医療を提供するという理念を達成している表

れだと思います。医療を量として社会インフラ体制が整備できたことは、制度と共に我々医療提供者が努力してきた証として賞賛されるべきだと思います。

現代の高齢者は多疾患罹患状態で、ネット+AIから様々な情報を取得しています。だから人生に意見を持っています。個々の意見に合わせる多様性への対応、つまり医療における質への対応と考えます。多様性への対応とは、同じ疾患で同じような状況であっても、個々に希望が異なることへの対応です。今まで医療提供者側は、この状態にはこのリハビリを実行する、としていました。多様性への対応では、リハビリの目標状態の希望を伺って、リハビリ提供量を伝え、リハビリをしない場合の経過も伝えます。この中から自分でリハビリを選択してもらい、ことだと考えています。この時に、専門的知識が少なく判断に困窮することが予想できます。一

緒に考えてくれるような医療提供が患者中心医療と考えます。医療は量から質が求められる時代になったと考えます。

患者中心医療を提供する医師は、かかりつけ医機能を持つ医師だと思います。かかりつけ医機能では、普段から高血圧や糖尿病の診療を行い、家庭環境や経済的な状況を把握してアドバイスできればベストです。受診者が目指す人生の目的達成に関して、経験と知識からアドバイスできる、かかりつけ医が望ましいです。かかりつけ医が機能する患者中心医療は、満足度が高くなり、効率的で無駄もなくなると考えます。

現医療制度では、患者中心医療が提供しにくい制度なのが残念でなりません。手技やCT・ダビンチという道具を高く評価し支払われています。これに対して、患者中心医療におけるアドバイスは、効果が測定しにくいので高度な技術として評価されていません。このアドバイスは、受診者と医療提供者の間で結ばれる信頼を基に、医師が経験と知識から予後を考えて、わかりやすく時間をかけて複数回おこなうものです。医療は受診者の人生の目的達成のために、手技や道具と共にアドバイスという高度な技術を提供し伴走しています。アドバイス技術が、高齢化社会における患者中心の対応であると考えます。

看護部会 講習会「メンタルヘルスを考える」

日時:2024年11月13日(水) 14:00-16:00実施 場所:東京たま未来メッセ

講師:永生病院 精神科 八重樫 穂高先生 司会:看護部会 部会長 安藝 佐香江(永生病院)



今回の講習会は、医療従事者である参加者一人ひとりのメンタルヘルスの維持・改善が大きな狙いである。それにより人に優しくなれる、仕事がうまく回るようになる、虐待予防になるなどの副次的な効果も期待できるという。

ストレスや怒りの正体を正しく認識し、それとどう向き合い、コントロールしていくかについて、講義だけではなく、豊富なグループワークも取り入れて参加者同士で主体的に学び合う構成で行われた。

まず自分自身のストレスについて、ストレスサインを知り、いつもと違う自分に気づくことが大切になる。そこで最初に「どんなときストレスを感じるか」「どんな症状があるか」について、思いつくままふせんに書き出し、グループごとに張り出した。常に不安である、便秘や下痢になる、悪夢を見るなどの実体験が共有された。次にストレスによる不眠の症状がよくあることから、良い睡眠をとるために工夫していることを書き出した。スト



レッチや入浴、アプリの使用、無理に寝ようとしなないなどがあつた。さらに自分なりのストレス対処法をできるだけ多く持つと良いことが説明され、グループごとに、自分なりのストレス解消法をふせんに書き出して、情報交換を行った。ストレス対処のためのセルフケアとして、美味しいものを食べる、楽しい妄想をする、携帯電話の通知をオフにする、楽しいおしゃべりをする、断捨離をするなどの方法があげられ、全体で共有された。次に八重樫先生から「怒り」についての説明があつた。怒りは誰にでもあつる感情で、溜めすぎはよくないが、怒りに任せた感情爆発もよくない。怒りによって相手を変えようとしても変えることはできないので、怒りを上手にコントロールすることが大切だという。その方法

としては、認知行動療法、マインドフルネス、自己評価、生活リズムを整えるなどがある。また怒りやイライラした気持ちと関連して虐待の問題がある。悪意のある虐待は論外だが、自覚のない虐待、善意の末の虐待なども医療や介護の現場では起こりがちなので、注意が必要となる。チームとして情報を共有し、お互いを評価し、弱点は補い合うというスタンスで、孤立を防ぐことが虐待防止につながるという。たとえば「前向きな声かけ」「いいところ探し」などにより、意識は前向きに変化する。ストレスへの対処、怒りのコントロールは調子が良いときにこそ積極的に行ってほしいとのことだつた。最後に研修の振り返りを一人一人がふせんに書き出して共有し合い、学びや気づきを深めることができた。



リハビリテーション部会 介護技術講習会 摂食嚥下編-基礎

日時:2024年12月14日(土)9:00-12:30実施 場所:社会福祉法人 高生会 明日に架ける橋



リハビリテーション部会 部会長 田島 雅祥(大久野病院)

摂食嚥下をテーマに、基礎知識講座、嚥下体操、介助方法、口腔ケアなどを網羅した講習会となつた。田島氏は「学び合い、技術や知識を高め、考えながら実践する機会を増やすことが、働く楽しさにつながると思う」と語つた。



摂食嚥下障害の基礎

大久野病院
言語聴覚士 高鳥 俊介



摂食嚥下とは食べ物を取り込み、咀嚼して飲み込み食道に送るまでの一連の流れで、脳の認知機能や口の中の複雑な運動機能が組み合わさつて行われる。そこで摂食嚥下に障害がある場合、どこのタイミングで、どんなトラブルが起こっているのか、正確に把握するため、注意深く観察する必要がある。状況は日々変化していくので、言語聴覚士の判断に頼るのでなく、食事を介助するスタッフや介護士、看護

師、理学療法士など、さまざまな職種の方が、摂食嚥下の視点から患者様や利用者様を見て「何が原因か」「どんな状態か」を判断する視点を持つと良い。摂食嚥下障害により生じる問題は、誤嚥性肺炎、窒息、脱水、低栄養、食べる楽しみの喪失などがあるが、正しい知識を持ち、注意深く観察し、総合的に判断して対応してほしい。たとえば飲み込む力が弱いから、一概に口から食べることをやめてよいのかという問題がある。誤嚥性肺炎や窒息のリスクは低くなるが、食べる楽しみを喪失し、生活全般への意欲や機能が低下するかもしれない。それを避けるために、何ができるか、と考えてほしい。食前の準備体操、食事介助の姿勢、食形態、口腔ケアなど、さまざまな対処法も参考にしてほしい。

嚥下体操

あい訪問看護ステーション
言語聴覚士 佐藤 美澄



口腔内が乾燥していたり、覚醒状態が悪いときなどに、誤嚥は起こりやすくなる。そこで誤嚥予防のために、食事の前に「嚥下体操」を行うとよい。深呼吸、簡単な体操（首→肩→口→頬の順番）の後、エヘンと咳払いし、舌の体操をして「パ・タ・カ・ラ」の4音をゆっくり・はっきり声に出す発声練習を行う。「パタカラ」を発音する際の筋肉は、食べ物を飲み込むときに使う筋肉と関連しており、準備体操には最適だという。所要時間は3～5分と短く、高齢者や障害のある方でもできる範囲で行える。この簡単な体操で唾液の分泌をあげ、覚醒状態を改善し、食べることへ意識を向けてもらい、口の筋肉をほぐす効果が期待できる。習慣的な実施は、表情を豊かにし、楽しく会話をする能力の維持にもつながる。

食事介助の基礎

小平中央リハビリテーション病院
言語聴覚士 鈴木 貴之
陵北病院 言語聴覚士 西川 猛



高次脳機能障害、認知機能の低下、嚥下障害などのほか、高齢で食事を食べることに疲れてしまう方も食事介助が必要になる。食事介助の際はまず、テレビを消す、カーテンをしめるなど環境調整を行う。座り方については、車椅子に座った状態は傾いたり、後方に倒れ気味なことが多いので、食事にふさわしい姿勢に正す方法を、参加者同士が体験しながら学んだ。また嚥下困難者用ゼリー（大塚製薬より提供）やトロミ剤を使って、トロミをつける際の注意点の説明があり、トロミをつけた食材を実際に食べてみる場面もあった。応用編では覚醒レベルの低下、認知機能の低下、口腔機能の低下など、摂食嚥下障害が起こるさまざまな原因について紹介し、それぞれの対処法について説明があった。参加者同士が実際に食事介助を体験しあって学ぶことができた。

口腔ケア

天本病院
言語聴覚士 田中 仁士・宮本 奈央



口腔ケアの目的は、感染予防のほか口腔機能の維持回復などがある。なかでも口から食べていない方は唾液が減少し、口のなかの細菌が繁殖しやすく誤嚥性肺炎のリスクが高まっているため、口腔ケアが欠かせない。上半身を起こせない場合には、リクライニングで30度起こし、顔を横に向けて行う。基本的には歯ブラシや歯間ブラシを使うが、歯がない方やうがいができない方はスポンジブラシを使う。口腔ケア用ジェルには「保湿用」と「歯磨き用」があり、誤って「歯磨き用」を塗布すると窒息を招く恐れがあるため、十分注意してほしい。また口腔ケア用ジェルを多量に塗布したり、使用後拭き取らないことも同様に窒息を招くため、絶対に避けてほしい。口腔ケアはグローブを使用し、奥から手前に向かって声をかけながら行う。実際、参加者同士がお互いに行ってみることで、正しい方法を学び合った。また口腔ケアを行うときは、お互いにとってコロナなどの感染リスクが非常に高まるため、感染予防についても詳しい説明があった。最後にOHATという口腔ケア評価ツールの紹介があり、正しい口腔ケアにより食欲増進、体力向上などの相乗効果が期待できることが確認された。

情報提供 信濃化学工業「自助食器」

手の力や握力が弱い方、片手が動かない方などでも一人ひとりが持っている力を使って、なるべく自分の力で食事ができるよう工夫された自助食器の紹介があった。抑えやすいヘリのついたお皿、スプーンで汁物をすくう際にこぼれにくい返しをついたお皿、傾斜のついたお皿など、さまざまな種類があり、当日は手にとってみる事ができた。



マネジメント(事務)部会／MSW部会共同企画 「2024年度診療報酬・介護報酬振り返り」

日時:2024年11月12日(火)14:00-15:30実施 場所:東医健保会館
11月18日～11月26日まで協会HPにて動画配信

講師:マネジメント(事務)部会 部会長 村山 正道(医療法人財団利定会 法人運営本部)
司会:MSW部会 部会長 佐藤 政一(医療法人永寿会 陵北病院)



今回の研修会は現地参集と後日行われたWEB配信のハイブリッド形式で開催された。当日はまず佐藤氏が研修の目的を説明し、講師の村山氏を紹介した。村山氏は医療法人財団の運営本部企画部長職に就いており、病院運営や居宅支援事業所・地域包括支援センターの立ち上げなどを手がけている。村山氏は2024年の診療報酬・介護報酬同時改定のポイントとして下記をあげた。

●医療と介護の連携強化、賃上げ基本料等の引き上げ(2.3%を目安)、栄養管理基準の明確化などが重点項目としてあげられた。

●入院基本料については、意思決定支援と身体拘束最小化が新たに要件化され、経過措置が2025年5月31日までとなっている。ただし、この2基準に関しては経過措置が異なり、今後一般病棟でも身体拘束への対応が必要となる。

●地域包括医療病棟が新設されたが、平均在院日数21日以内、病棟当たり常勤の理学療法士・作業療法士が2名以上必要などハードルが高い。初期加算や看護補助体制加算など、新設された加算がある。

●療養病床における医療区分の見直しについては、9区分から27区分+3区分に細分化された。中心静脈栄養の評価見直しが行われ、代替の診療報酬についても確認が必要となる。

●介護報酬改定については、在宅での医療介護連携の強化、高齢者施設等における医療ニーズへの対応強化などが重点項目である。介護職員の処遇改善や書面掲

示規制の見直しも行われた。

さらに、東京都内の医療機関における令和6年度実施予定の適時調査実施件数に触れ、経過措置や適時調査の概要について説明があった。特にWeb掲載義務化について2025年5月31日までの経過措置期間に対応が必要であるとした。また、保険医協会から開示された適時調査の資料を基に、よくある指摘事項や返還事例を紹介した。



改定内容を踏まえた要検討事項

- 医療機関は回復期リハの施設基準により栄養管理に関する**GLIM基準の導入**を検討する
- 今後の対応として特に7対1の急性期分野の医療機関をはじめ一般病棟の医療機関は**地域包括医療病棟の新設基準を確認**し、適応可能か検討する
- 医療機関は**療養病床における新しい医療区分(27区分+α)に対応**する体制を整える
- 介護施設は**在宅における医療介護連携強化**のための体制を構築する必要がある
- 医療機関と介護施設は2025年5月31日までに**Web掲載義務化に対応**する
- 医療機関は公表されている**適時調査の重点施設基準項目を確認**し、適切に対応する



第30回 東京都慢性期医療学会 開催

日程:2025年3月1日(土)9:45-16:00 場所:東医健保会館

当協会では毎年行われてきた「事例発表会」を、記念すべき30回の節目となる今年、「東京都慢性期医療学会」と改め、2025年3月に開催する。例年、多数の有意義な発

表が行われ、会員同士の情報交換や交流の場となっている。ともに発展していくための貴重な機会として、ぜひ奮ってのご参加をお願いしたい。



一般社団法人
東京都慢性期医療協会 事務局

〒193-0942 東京都八王子市栢田町583-15
TEL. 042-673-5002 FAX. 042-673-5003

都慢協レポートのバックナンバーはホームページよりご覧いただけます。PC・スマートフォン・タブレット →
用QRコードです。http://tmik.or.jp

