

無料低額診療事業と地域連携

—医療費相談が残された家族への安心感をつなぐ—

医療福祉連携相談室 吉原 和代

地域包括支援センターよりAさん母娘を紹介されたのは、秋も終わりに近づくころでした。Aさん母娘は、二人暮らし。Aさんの年金と娘さんの収入で生活していました。Aさんはほぼ寝たきりの状態で、食事也十分に摂取できない状態でしたが、病院に行くよう説得しても「母が行きたがらないし、医療費がいくらかかるか分からないので」と、娘さんともども理解を得られませんでした。かかりつけ医が週に1回往診し点滴していましたが、回数を増やしたくても断られてしまい、介護保険料の滞納もあるため、介護サービスを利用したくても利用できませんでした。

以前、検査のため他院を受診したこともありましたが、「これ以上の支払いができない」という理由で、十分な検査を受けることもありませんでした。癌であることは間違いないがどのような状況にあるかはわからないまま、日に日に衰弱し、清潔も保たれていない状況でした。

娘さんは、「母の年金も少なく、自分の収入とあわせても生活がぎりぎりである。この間、電化製品が壊れたりしてその支払いが残っており、生活に余裕がない。母のことは心配だが、もともと病院に行きたがらないし、家にいたいと言うのでそうしてあげたい。いずれは入院させないとだめだと思っているが、せめて最後の正月は家で過ごさせてあげたい。」などと話しながらも、「入院したらいくらかかるんですか。医療費以外にかかるものはあるんですか」と何度も口にされていま

した。娘さんに無料低額診療事業を紹介し、医療費の心配をせずに入院できることを伝えたものの、すぐには入院の同意にまで至りませんでした。

その後、何度か娘さんから相談の連絡が入り、医療費やオムツ代、寝巻きのことなど確認していましたが、「年が明けたら入院させたい」という当初の意向は変わりませんでした。

相談から3週間程過ぎたころ、「母が食べなくなったので、入院させてもらいたい」と連絡が入り、ようやく入院に至ったのです。

入院後も、娘さんはたびたび医療費の確認のために相談に来られていました。幸い、入院後のAさんの状態は安定し、最後の正月を「家で」ということにはなりませんでしたが、病院で迎える事もできました。入院して2ヶ月半後、Aさんは永眠されました。

亡くなられた後、数日し、娘さんが挨拶に来られました。「いろいろな方々のおかげで、母を見送ることができ、ありがたかったです。入院できて良かったと思っています。母が亡くなって本当に一人になってしまいました。でも、相談できる人がいることがわかり、今は安心してます。また困ったことができたら、相談させてください。」

かかりつけ医と地域包括支援センターとの連携で、Aさんの看取りだけではなく、残された娘さんの「つながり」を支援できたのではないかと思います。

「微笑ながら死ねる」病院づくりをめざして

城北病院副院長 筋 他寸志



大学1年の時、遊びに行った友人のアパートで、本棚にあった「詞集・たいまつ、評論社刊」が目に入った。その時、ぱらぱらとその詩集を読んで、その情熱あふれる詩に魅了されてしまった。著者は、むのたけじ氏（本名・武野武治）。彼は1940年朝日新聞社に入社し、中国、東南アジア特派員となるが、敗戦を機に戦争責任を感じて1945年8月15日に新聞社を唯一退社した反骨のジャーナリストである。1948年秋田県で週刊新聞「たいまつ」を創刊し、反戦の立場から言論活動を現在も続けている。あの詩集との出会いから30年以上経過した2011年に、むのたけじ著「希望は絶望のど真ん中に、岩波新書」が発刊された。その著作の中で、彼は戦争経験者として21世紀に生きる若者へ伝えたいメッセージを記している。

この書の終章で、彼は「自分は微笑しながら死のうと思っている。すべての死者が悲しんでいるわけではなく、これでやっと思える、と喜んでる人もいるだろう。十把一絡げにして、線香の匂いで包む有様は、人間を本気で大切にしているとは思えない。」と述べている。反戦の立場を貫きとおし、現在99歳のむのたけじ氏だからこそ「微笑しながら死ねる」と言えるのでしょう。

この「微笑しながら死ねる」は、アルカイク・スマイル（Archaic smile）に通じるのではないかと思います。アルカイク・スマイルとは古代ギリシャのアルカイクの彫像に見られる表情で、顔の表情は感情表現を極力抑えている中で、口元だけが微笑みの形を伴っているという特徴があり、生命感と幸福感を演出するためのものと見られている。日本では飛鳥時代の仏像に見られ、例えば弥勒菩薩半跏思惟像の表情はアルカイク・スマイルであるとされています。

今、2025年に向けた地域包括ケアの重要性が叫ばれている。病院であろうと、在宅であろうと、どこで暮らしていても、その人らしく生き、その人らしい看取りを支える地域包括ケアの実現が求められています。今年、城北病院は3年後のリニューアルを実現するための本格的な体制作り着手します。まさに、生命感と幸福感に満ちた人生を過ごし、最後に「微笑ながら死ねる」を支える体制を構築していくことがリニューアルの重要な課題となっています。

私たちがめざすもの 医療福祉宣言
城北病院 城北診療所 2014

- 1 患者様の立場に立つことを大切にします。
- 2 患者様への情報提供と合意づくりに努めます。
- 3 安全安心の医療・福祉の提供に努めます。
- 4 安心して住み続けられるまちづくりに努めます。
- 5 人権を守り無差別平等の医療・福祉を目指します

発行

城北病院 医療福祉連携相談室

〒920-8616 金沢市京町 20-3
TEL 076-251-6111
FAX 076-208-5231
http://johoku-hosp.com
E-mail renkeisitu@johoku.jp



今回は、城北病院の栄養サポートチーム（NST）についてご紹介します。

～NSTの体制～

現在、当院「栄養サポートチーム」は、医師2名（内科医）、看護師5名、管理栄養士3名、薬剤師2名、臨床検査技師2名、言語聴覚士3名の総勢17名で構成され、栄養治療の専門資格「栄養治療専門療法士」を10名が取得しています。

～NSTの経過～

当院 NST は2005年に稼働を始め、「NST 稼働施設認定」、「NST 実地修練認定教育施設認定」を受けました。2012年7月より栄養サポート加算算定の体制を整えその介入をさらに積極的に実施しており、2013年度は約400名の患者様に介入しました。

～NSTの役割～

病気で入院が必要になると食欲が失われがちであり、嚥下機能が低下する場合があります。この傾向は高齢者に顕著に現れます。当院は腎臓病、糖尿病の患者様や高齢の患者様も多く、栄養状態の把握と管理が非常に重要です。

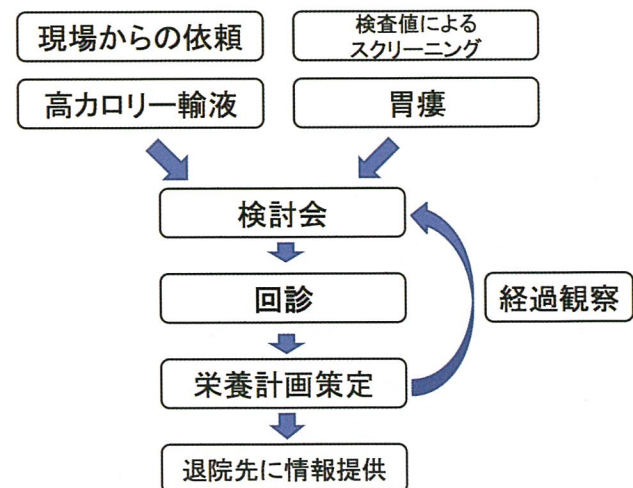
栄養サポートチームの介入による患者様の栄養状態の改善により、治療効果やQOLの向上・合併症の予防・在院日数の短縮・医療費の削減などが期待できるとされており、日々新たな知見や情報を得ながらより良い栄養管理を提供できるよう頑張っています。

～NST日々の活動～

1. 栄養サポートチーム介入のスクリーニング

入院患者様を対象とした血清アルブミン値のチェックを行っています。検査科で週に1回、血清アルブミン値が3.0g/dl以下の患者様の抽出を行い、食事摂取状況や痩せの進行具合等を評価し介入の是非を判断します。高カロリー輸液、胃瘻等の経管栄養による管理がなされている患者様は全て介入します。

NST日々の活動



また、医師や看護師をはじめとした病棟現場から、栄養障害・食思不振・嚥下困難などの報告を受けての介入も積極的に実施しています。

2. 症例の検討

介入を決めた患者様個々の体形、活動度、及び疾患による消耗を評価した上で、疾患状況・既往歴・血液検査値・投薬状況・治療目標を確認し、状況に応じた栄養内容を検討してより良い栄養計画を組み立てます。これらの検討は医師・薬剤師・看護師・管理栄養士の参加を必須とした多職種参加にて電子カルテを駆使して効率よく実施しています。

3. 回診

検討した栄養計画を患者様ご本人、ご家族、病棟スタッフ等に説明します。不都合があればその場で再検討を行いより良い栄養管理の方法を選択します。

4. 経過観察

個々の症例検討・回診は週1回行います。前回回診時に提案した内容の経過、継続事象に問題が無いか、患者様に異変は無いか等を確認します。栄養管理が目標に達するまで責任を持って介入を継続します。

5. 退院時報告

介入患者様が外部施設等へ退院される場合、介入内容及び経過を記した「栄養治療実施報告書」を診療情報提供書に添付する形で提供しています。

～私共の介入例～

経口摂取

・嚥下機能の状況を言語聴覚士と連携し食事形態のUPを推

進してより早く目標摂取形態に到達しました。

- ・食事摂取不良患者様に対する栄養補助剤の過剰提供を是正しました。
- ・継続していた内服薬の中止・減量にて覚醒不良による摂食不良が改善しました。

経管栄養

- ・胃瘻開始患者様全てに介入し、投与経過の確認をしました。
- ・高齢や病状悪化に伴う腎機能低下による蛋白質等の過量提供事例に対し、経管栄養剤の調整にて蛋白質負荷の適正化を図りました。
- ・高リン血症に対し経管栄養剤を調整することで血清リン値のコントロールを行い、リン吸着剤の中止に至りました。これにより医療費の削減も出来ました。

経静脈栄養

- ・高カロリー輸液管理の患者様全てに介入し投与内容の適正化を図っております。
- ・腎不全用の高カロリー輸液使用に際し、カリウムやリンのコントロールに関し注意喚起を促し、低リン血症の予防を行いました。

～外部施設からの相談～

私共は、院外の患者様への介入も視野に入れており、外部施設からの依頼体制を整えつつあります。過去に3例ですが情報を頂き、それを元に検討する形での介入（回診は行っていません）をさせて頂いております。検討を希望される患者様がおられましたら、当院栄養サポートチームまでご連絡下さい。

（栄養サポートチーム窓口：本田 圭）



栄養サポートチーム

