

# 特集 SPECIAL 療養型病院探索！ 療養型病床における介護福祉士の役割

東京都介護福祉士会・広報部 福井園子＝文

介護の現場でもあまり知られていないのが医療療養型医療施設（療養型病院）ではないでしょうか。イメージにあるのは、慢性疾患があり、医療ニーズの高い人が入院して看護、介護やリハビリを受ける施設。終末期の人が多く、余暇などの楽しみはどうなっているのか、療養型病床で働く介護福祉士は医療職とどのような仕事をしているのだろうかと考え、当会の会員である石川智氏のもとを訪ねました。

石川氏は、中野坂上にある「医療法人財団圭友会 小原病院」の第3病棟で介護士長をされています。お忙しい中、川口正人副院長はじめ事務局の方にも同席いただきインタビューさせていただきました。



福笑い。新年のレクリエーションにて

## 副院長が介護部長

**広報（以下「広」）：**私たちが一般的に思っている療養型病院のイメージと異なり、小原病院の取り組みはとても新鮮で魅力的に感じます。まずは、介護の組織について伺います。

**石川氏（以下「石」）：**うちの介護部長は、副院長の川口先生です。

**広：**お医者様が介護部長なのですか？副院長も兼ねて？

**石：**はい。病院において、法的には介護職は看護補助者という立場で仕事に従事しておりますが、川口先生が先頭に立ち、「医師は医療、看護師は看護、介護福祉士は介護、この3つの柱が成り立ってこそ我々が理想とする療養病院になりうる」という考え方を広めてくださっています。結果、役割を明確にし、常に風通しの良い関係性ができ、それぞれが連携を取り対応できるようになってきております。ダーウィンではないのですが、今の状況に合わせて変化していけるものが生き残れると思っています。介護福祉士の専門性は日常生活のケアの部分です。どれだけ相手の立場に立って患者さんの気持ちに寄り添えるか、心の部分に気づけ

るか？どこまで介助の手を出してよいのか？逆に、患者さんご本人にできることを見極められるか？そんな介護の在り方を目指しております。

**広：**しかし、たくさんの患者の方を相手にする際に、どうしても「手際の良さを求め続けてしまう」といった考えがあるように思えますが。

**石：**休日や夜勤スタッフの人数により状況によっては安全重視より業務優先になることもあろうかと思えます。でも進むべき方向性は一緒。基本的に家庭的な支援を大切にしています。業務優先になっている時は、主任やスタッフがいち早く気づき「業務優先になっていない？」と声を出し、その場で修正をかけてくれます。その場の判断は主任と現場で行ってもらい、決定して報告を受けているのが現状です。私の業務は管理業務ですが、ピンポイントで現場にも出ています。一般浴介助で、「気持ちいい～、ありがとう」と言われたら、もうやめられませんかよ（笑）。

## 会議は熱く！ 楽しいもの！

**広：**事務の方も会議に参加されるのですか？

**事務小林氏（以下「事」）：**委員会とは別に月曜会、木曜会があります。医・看・介の3本柱とともに事務も病院の運営や、患者様のニーズや現場で何が起きているのか一緒になって感じて、さまざまな角度で率直な意見を出し合っています。

**広：**事務の方が会議に参加するというのは、あまり聞いたことがありません。

**事：**参加させたい職員、参加したい職員がいたら職種や役職に限らずに参加できることになっています。会議という堅苦しいものではなく、意見交換の場という感

じです。病院経営のことから、日々の業務のことまで話し合っています。理事長、院長、副院長が率先して話せる雰囲気をつくってくれるんですね。でも、議論は極めて真剣に交わっています。「ガチでやろうぜ！」みたいなところはありますね。

## 病気の管理ではなく生活の支援

**広：**2年前に体制が大きく変わったようですが。

**事：**もともと常勤医師は院長1人でした。その後、縁あって4人の常勤医師が加わりました。みな院長の同級生や後輩ということもあり仲が良く、信頼関係があるのでやれることの幅が広がりました。なにより、看護部から独立する形で介護部を創設することができました。医療においては「生活の場」という考え方はもともと院長の意向でしたので、これは変わっていません。食事等、無理な制限よりは本人の望みを叶えてあげたいですね。

**広：**院長先生が「生活の場」という考えなので、私たちが思い浮かべるような病院のイメージと違うんですね。療養型は終末期の方が多いイメージでしたが、どういった疾患の方が多いですか。

**石：**医療を必要とされる点滴、経管栄養を受けていらっしゃる方も多いです。最近では認知症の方で、ご家族が見きれない方も増えています。その辺りは以前とは変わってきています。病気が完治してご自宅に退院される方は、残念ながらあまりいらっしゃいません。

**広：**最期の時に「俺の人生良かったなあ」と思っていたための（支援）？

**石：**そうです！食べたいものは食べたい。だから管理ではなく支援なんです。小原病院の理念が生活の場として捉えているので、本人が望み、家族もそれを望んでいるのであれば尊重しますよ。

**広：**HPがとても素敵ですよ。

**事：**当院に入院される場合、流れとしては他の病院からの紹介が多いです。一方で、最近のご家族から直接ご連絡をいただくことも増えてきました。ネットで病院や施設を自分で探せる状況になってきたのだと思います。HPはデザイナーさんをお願いしましたが、写真は介護士長が監修して、写真や映像に写っているスタッフは全部病棟のスタッフです。介護士長が撮影を盛り上げてくれました。

**広：**最期の状況に近い患者様を診ているからこそ、熱い議論が交わされるんですね。その熱意、モチベーションはどこから来ると思われますか。

**石：**患者さんの優しさがエンジンをフル稼働させてくれるところはありますね。それにスタッフの中にも熱意



当会・会員の石川さん

のある人、共感してくれる人がたくさんいます。大切な部分がブレないでいれば、仲間は少しずつ増えていきます。自分の後ろを振り返れば少しずつついてきてくれる仲間がいるっていいですね。私は、みんなに対し家族のような気持ちでやっています。また、残業は昔から基本的にないです。その時間でしっかりとやり切り、今日を振り返り、次に同じ場面に遭遇した時にはよりよい介護を提供できるよう心掛けています。

## 川口正人副院長より

患者さんの家族と面談をしますが、ここは医師が活躍する場所ではなく、看護・介護が丁寧なケアをさせていただく場所だと説明しています。その気持ちはみんなに浸透しているかなと思います。例えば、糖尿病の患者さんもよほど血糖値が高くなければ自由に食べていただくこともやっています。それは高齢者には厳しい血糖コントロールをすべきでない、という最近の糖尿病学会の考え方にも合致しています。人生の最期の状況の中で厳しく食事制限してしまつたら「苦しめられた」という意識になりかねません。そういう状況は生み出したくないですし、ご家族にとっても望むところではないと思います。急性期病棟とは違った患者さんとの向き合い方をしていくべきだと考えています。

## 取材を終えて

小原病院では「生活を支援する医療」の考え方にに基づき、ご本人の気持ちを第一に考え「その人らしい療養生活」を尊重した支援を目指していることが分かりました。そのためには専門スタッフが共に知識や技術を高め合い、さまざまな研修会の実施や立場を超えたミーティングを行い、サービスに活かされています。病棟見学では季節感のある病棟の飾りつけなど生活環境の充実に力を入れ、療養生活を送る人の笑顔がとても印象的でした。介護スタッフの残業なし、多職種協働のもと安心して働ける環境も魅力的です。川口副院長様、石川様、小原病院の皆様、ありがとうございました。



石川さんとインタビューアの広報部・福井さん