

地方独立行政法人 山形県・酒田市病院機構 広報誌 あきほ

# AkiHO

2024年 冬

vol. **64**

特集

医療MaaSの取り組み

自由におとくりください。





特集

# 医療Maasの取り組み

自宅で行う遠隔診療を開始しました



日本海八幡クリニック  
診療所長  
土井 和博

## 医療Maasとは

日本海八幡クリニックでは、令和6年4月から医療Maas（医療マース）を活用した新しい形の在宅医療を開始しました。Maasとはサービスを付加したモバイルのこと、医療Maasは「交通サービスと医療を連携させ、高齢化や過疎化で医療サービスが受けにくくなった地域の課題を解決する取り組み」です。通院が困難になった患者さんの自宅に通信機器を持ち込み、診療所にいる医師との間でオンライン診療を行います。

## 医療Maasの対象となる方

医療Maasの利用者は自動車運転免許の返還によって通院できなくなった方、体力や認知機能の衰えなどのため移動手段があっても受診が難しい方です。これまで日本海八幡クリニックに通院していて病歴や病状の把握ができていて、そして病状が安定している方を対象としています。利用者の60%は介護保険の利用がない自立の方で、40%の方は要支援から要介護2となつています。要介護の場合は家族に同席してもらいますが、要介護であっても職員が誘導すれば通信機器（タブレット端末）を使って医師と直接対話できる方を対象としており、寝たがりや意思疎通が難しい場合は訪問診療をお勧めしています。

## 現在までの利用者

令和6年10月現在の利用者は34名(男性8名、女性26名)で平均年齢は88・6歳です。全員が超高齢でフレイルに相当します。このうち、ご夫婦での利用が5組10名ですが、老々世帯の場合は夫婦のどちらかが要介護になると自立している方も家を離れられず、医療Maasの利用につながるようです。

## サービスの内容

医療Maasによるオンライン診療は1か月ないし2か月に1回です。病状が悪化した場合は対面診療を行いますし、安定している方も1年に1回はクリニックを受診して対面診療を受けるようお勧めしています。診療においては問診・視診が中心になり、触診は看護師が代行します。採血やワクチンの接種も可能です。医療費の支払いは家族などが後日、日本海八幡クリニックで支払うか、職員が集金に行ったときに支払うかを選択できます。薬の受け取りに關しても、訪問服薬指導の形で自宅に届けてもらい、その時に会計をするか、薬局で受け取るか

を選択できます。ほぼ6割の方が医療費の集金サービスと訪問服薬指導を利用しています。ちなみに交通費の患者さん負担はありません。診察料などの医療費は通院の場合とほぼ同額です。

## 実際の運用状況

現在、日本海八幡クリニックでは毎週月曜日と木曜日の午後医療Maasを行っています。臨床工学技士が通信機器とMaas車両の運用を担当し、看護師1名が同乗して診療の補助を行います。患者宅に到着するとバイタルサインの確認と問題点の整理を行い、その後クリニックにいる医師との間でオンライン診療が行われます。山あいの地域でも通信状態は良好で、対面診療と同じようにスムーズなやり取りが可能です。患者さんはクリニックで行う診療よりもリラックスしており、むしろ診察に集中でき、診察時間は短く済んでいます。13時に出発して4〜5軒を回り16時ころ帰院となります。医師はMaas車両が移動している間にクリニックに来院した患者さんを診察できるため能率的です。

## 医療Maasのメリットと限界

前述したように、患者さんは自宅からリラックスして診察を受けられるのが一番のメリットです。患者さんにとって外来受診では交通手段の確保が大きなハードルであり、院内は転倒の危険があり、難聴の人は自分の名前が呼ばれたかどうか気をもみ、その他にもトイレの心配、薬の受け取りや会計……といろいろなことに気を使うと思います。医療Maasはこれらの心配や不安を解消してくれます。

医療側にとってもフレイル患者の外来診療においては、患者さんのそばまで行って名前をお呼びしたり、診察室への出入りを見守ったり、診察や説明において特別な配慮を行うなど、支援業務が多くなります。自宅という慣れた環境では患者さんは落ち着いており、静かに対話ができます。自宅の様子がわかり、薬などの確認も容易であり、理解が深まります。

しかし一方で限界もあります。患者さんは外出の機会が減り、自立の維持にはマイナスの作用があるかもしれません。医

師は聴診ができないなど微細な患者さんの変化に気づかない可能性があります。

## 今後の展望

八幡地域では7月25日の豪雨で荒瀬川流域の大沢・観音寺地区に大きな被害が出ました。その中で、被災で通院できなくなった患者さんに医療Maasによって診療を継続しているケースがあります。避難先にも医療Maasをお届けしています。昨今、高齢化・過疎化はいたるところにみられます。医療Maasという新しい形の在宅医療はそのメリットと限界を踏まえて活用すれば、大きな可能性をもっていると確信します。





# 救急看護の二律背反

救命と同時に「その先」を見据えた看護

24時間365日緊迫した空気が張りつめる日本海総合病院救急科。  
庄内地方で唯一、一次救急から三次救急に対応し救急医療のニーズに応え続けている。

この日も1本の電話が入る。

特定行為実践者として一刻一秒を争う救急患者の容態を把握し、  
命に向き合う草野看護師を取材。

当院に入職するきっかけや救急科で働いているからこそ  
考える日々の心がけをお話しいただいた。

令和5年度 救命センター受診者数

**20,500**人 (1日平均56人)

令和5年度 救急車・ドクターヘリ受入数

**4,454**台 (1日平均12.1台)

## いついかなる状況でも連携を図る



救急科特定看護師  
草野 和也

### 日本海総合病院へ 入職するきっかけ

福島県出身で、もともとは郡山市の病院で6年間勤務していました。その後、埼玉県に移り5年間働いていました。そんな中、将来のことを考え地元に戻ろうかという話を妻と相談する中で、妻が遊佐町出身であり、こちらに帰ってくることに決めました。

埼玉県での病院で、特定行為看護研修を受けましたので、当院でも特定行為実践者として活動しております。

### 特定行為実践者とは？

2015年に国から定められたものですが、今までは医師し

緊迫した空気が張り詰める現場で働く中で心掛けていることを教えてください

かできなかったこと、いわゆる「診療行為」というものの一部を、医師の指示のもと看護師が行えることを言います。例えば、特殊な場所から採血をしたり、胃瘻と呼ばれるチューブの交換を行うことができます。日本海総合病院には特定行為実践者が現時点で12名おり、各々の所属部署で活躍しております。

草野さんは救急外来の所属ですが、当院の救急科について教えてください

庄内地方で唯一、ご自身で病院に来る方を受け入れる一次救急から、重篤な方を受け入れる三次救急のいわゆる全次型の救急を担っているのです。ぱり忙しいですね。今までも野戦病院的なところで働いていたのでその経験をもとに日々頑張っております。また、救急はベテランの看護師たちが多いので、「コミュニケーションや連携が図りやすいですね。」

ひとり困っていることは違うので、「何が起きているんだろ」と考え、介入していくことが大事ですね。

救急なので当然のことにはありませんが、一つとして同じ状況はないし、全力で救うということとは絶対的なところなんです。十数年救急領域で仕事をしているとやっぱりいるいる考えることは増えていきますね。助かる命と同じくらい、亡くなってしまう命もたくさん見てきました。日々常々思っていることですが、日本は超高齢社会に突入して、いわゆる「多死社会」を迎えました。つまり、これからは生きていくことと同じくらい、「自分はどうなるか」というのが重要な時代になってきました。

### 救急で働いていて思うこと

特定行為実践者として患者さんの健康状態をしっかり把握し、医師や看護師同士で共有し、より良い看護を提供できるように努めています。患者さん一人

厚労省もこの事態に向けて「人生会議」というワードを打ち出していますが、まだまだ浸透には程遠いように思えます。なぜ浸透しないのかなと考えたとき、「最期＝死ぬ時」となりませんが、健康で毎日過ごしている時は、なかなかそんなことは考えないですね。また、日本人は欧米に比べて死に対して「縁起でもない」という印象が強くて



タブー視する傾向にあるとも言われていきます。確かに良い事ではないかもしれませんが、この世に生まれてきた以上、必ず訪れることなのでご自身でほんやり考えることからでも良いですし、「ちよつとこんなこと考えているんだけど」みたいな入りから家族で話し合ってみるのもいいと思います。他愛ない会話からでも、その方の価値観は見えなくてと思うのです。そうすれば、いざ決断を迫られた時に「そういう口から食べられなければ生きていく意味なんてない」と言っていたなとか、「命ある限り最期まで生きたい」と言っていたなという、その方の人生観を私達医療者も知ることができると、その方らしい最期を迎えられるお手伝いができるのではないかと思っっています。繰り返しますが、救命救急センターなので全力で命を救うことが大前提の話です。



「救急で最期を考える」というのは相反するように思えますが、何かきっかけがありましたか

平時の医療であれば、少しずつ具合が悪くなる患者さんやそのご家族に、段階ごとに今後のことを話合っていき、方針を決めていました。これを「意思決



定」といいますが、実は救急は意思決定の最前線だと私は考えています。救急にすぐく重篤な状態で運ばれる患者さんがいる場合、ほとんどはご家族が医師から治療方針の説明を受けてどうするかという決断を迫られます。ですが、「そんなの急に言われても困る」「こんな急に具合悪くなるとは思わなかった」というご家族が大多数です。差し

治医や看護師はもちろん、ケアマネージャーやヘルパーへ相談してみるのもいいと思います。大事なものは一回ですべて決めるのではなく、少しずつ積み重ねていくことですね。そうすることで決断を迫られたとき、少しでもご本人の思いと合致した決断ができるのではないかと思います。

迫った状況で決めなきゃいけないのって、大袈裟でもなんでもなくほんの数分くらいしかないんですよね。その中で葛藤するご家族や後悔するご家族を見てきているので、少しでも自分やご家族の生き方、最期の迎え方を考えるのは大切だなと思っっています。でも、話す機会やきっかけがわからないという意見があります。それは仕方のないことだと思っいます。普通に生きていて日常会話のなかに「どんな最期にしたい？こんなときどうする？」なんて会話はまずないと思っいます。もしかしたら中にはいらつしやるかもしれないんですが、なかなか医療関係者でもないとなしと難しいと思われる場合がほとんどかもしれない。その場合は、かかりつけ医があれば主

私自身も、最期については家族と他愛もない会話で話をしています。常に意識していることは、当たり前なことは決って当たり前ではないということ。家族を送り出す時の、「いってきます、いってらっしゃい」が必ず無事に「おかえり、ただいま」になるとは限らないです。からね。もしかしたらこれが最期になるかもしれないという気持ちで日々家族の送り出しをしています。無事帰ってきてくれたら心の底から安心しますね。どんなに喧嘩をしようが、機嫌が悪かろうが、「いってらっしゃい」は必ず言っいます。救急で働いているからこそ、一日一日を大切にしようと思っますね。そんなことを考えながら日々生活しています。

## 薬剤師とは

内服薬や注射薬の用法・用量の確認をはじめ、抗がん剤調整、無菌的な輸液の調整など、患者さんの薬剤の管理を行っています。



小野寺 一誠

# ゆたしたちの 仕事

糖尿病看護  
認定看護師

薬剤師

異なる専門職でありながら、  
仕事上関わりの深い二人にお話を伺いました



五十嵐 理奈

## 糖尿病看護認定看護師とは

面談や血糖測定・インスリン注射の手法指導、フットケアなど、糖尿病のある患者さんが治療を継続できるようにサポートします。

### お二人のお仕事をおしえてください

**五十嵐** 糖尿病看護の認定看護師として週1回病棟、外来で活動しています。糖尿病患者さんとの面談や治療に関する相談、血糖測定やインスリン注射の手法指導を行っています。血糖値を見て医師と相談しながらインスリン投与量の調整も行っていきます。糖尿病はフットケアも大事なので足の状態の観察、爪切りなどのケアをしています。

**小野寺** 主に泌尿器科、呼吸器外科、外科領域を担当しています。使用する薬剤の説明や組み合わせの確認、他職種からの問い合わせ対応、使用薬剤の提案など治療方針の決定に繋がる業務に多く携わっています。口頭から既存薬剤の復習や新薬の情報収集などを行い、より安全な薬剤の使用が行えるよう努めています。

### どのように協力・連携していますか

**五十嵐** 血糖値を下げる飲み薬インスリン注射を継続して行える工夫を薬剤師と連携して行っています。薬の飲み忘れ、飲み込む力が落ちていないかなどをしっかりと確認し薬剤師に情報提供を行っています。薬がいっぱいが増えたら一包装にしたり、食前にまとめて全部飲むように飲み方を変更する場合もあります。患者さんにも困っているこ

とがないか声をかけていますね。

**小野寺** 患者さんとのかわりが多い看護師からの情報提供はとても助かります。例えば、錠剤を飲み込む力が低下してしまった方には、粉薬などの飲みやすい形にして薬を提供する必要があります。ただし、砕いて飲んでもあまり効果が変わらない薬と、つぶしてはいけない薬があります。つぶせないときは元の薬に代わる別の薬への変更が必要になりますし、飲み合わせに気をつけなければなりません。薬の情報と治療方針の提案を看護師をはじめとする医療者に共有することで連携しています。

**五十嵐** あと、インスリン注射を始めることになると、薬剤師に薬剤指導を依頼して手技の確認などしてもらいます。その状況を看護師が聞き、こつという指導が必要とか家族の協力が必要などの情報を薬剤師と共有してインスリン注射の練習を進めています。

**小野寺** そうですね。インスリンが処方されている患者さんには、必要



に応じて注射方法の指導も行います。一見、使い方が難しくても実はパンフレットを見ながらできるようになれば大丈夫です。インスリンの管理についても、患者さんがするか、家族に協力してもらうかの見極めの一端を薬剤師がしています。

### 地域への展望

**五十嵐** 糖尿病の発症には遺伝的な要素と生活習慣などの環境的な要素が関係していると言われていきます。そのため、生活習慣を改めることで予防できるかもしれません。また、糖尿病は治る病気ではないため、治療と生活をどのように両立していくかを患者さんと一緒に考えることを大切にしていきたいですね。  
**小野寺** 例えば間食は少なくする、食物繊維と糖質を摂る順番に気を付けるなど、患者さんと一緒に様々な情報を共有していったらと思います。また薬を服用することによって副作用でさらに体調が悪くならないように注意深く観察もしていきたいですね。



# 医師異動

## 転入者 日本海総合病院

① 前任地 ② 趣味・特技



**消化器内科**  
柴田 寛至  
① 谷津保健病院  
② 筋トレ



**心血管外科**  
中村 健  
① 山形大学医学部  
附属病院  
② NBA観戦、  
食べ歩き



**脳神経外科**  
近藤 大祐  
① 山形大学医学部  
附属病院  
② ボクシング、  
筋トレ、映画鑑賞



**整形外科**  
根本信太郎  
① 吉岡病院  
② ガーデニング



**形成外科**  
平渡 眞子  
② 散歩



**放射線科**  
原田麻由美  
① 山形大学医学部  
附属病院  
② 読書・ゲーム



**初期研修医②**  
遠田 彩貴  
① 山形大学医学部  
附属病院  
② ジャニーズの応援



**初期研修医②**  
横山 迅  
① 最上町立最上  
病院  
② ゴルフ、  
YouTube鑑賞

## 転出者 日本海総合病院

循環器内科 高橋 興史 山形県立中央病院  
消化器内科 星野 圭亮 国立国際医療研究センター病院  
消化器内科 大和 幹 沖縄協同病院  
呼吸器外科 甲州 健太 鶴岡市立荘内病院  
脳神経外科 齊藤 諒三 山形大学医学部附属病院  
整形外科 長沼 靖 山形県立中央病院

整形外科 中西 凜太郎 鶴岡市立荘内病院  
形成外科 高野 渉 置賜総合病院  
放射線科 矢野 菜津子 山形大学医学部附属病院  
初期研修医② 我妻 健 朝日町立病院  
初期研修医② 奥山 祐斗 山形大学医学部附属病院

## 年末年始の外来休診

当病院機構の年末年始の外来休診は下記のとおりです。緊急の場合は救命救急センター、または酒田市休日診療所をご利用ください。

### 《酒田市休日診療所 診療受付時間》

■ 受付時間/午前8時30分～11時30分  
■ 診療時間/午前9時～正午  
※診察を希望する際は、必ず事前に電話21-5225(受付時間中のみ)に連絡してください。

月	日	日本海総合病院	日本海八幡クリニック	松山診療所	酒田市休日診療所
12月	27日(金)	診療日	診療日	休診	休診
	28日(土)	休診	休診		診療日
	29日(日)				診療日
	30日(月)				休診
	31日(火)				診療日
1月	1日(水)			休診	休診
	2日(木)	診療日			
	3日(金)	休診			
	4日(土)	診療日			
	5日(日)	休診			
	6日(月)	診療日	診療日		

## クリスマス音楽会のお知らせ

入院患者さんや地域の皆さんへクリスマスの音色をお届けします。ご来院の際は、マスクの着用にご協力ください。

**日時** 12月21日(土) 9:40～  
**場所** 日本海総合病院 エントランスホール

### 出演団体

- 酒田西高等学校 音楽部 弦楽班
- 酒田吹奏楽団
- ハウオリフラスタジオ ホヌポーマイカイフラダンス
- 日本海総合病院 軽音サークル

## 編集後記

9月21日(土)にあきほ祭りが行われました。第10回目を迎えたあきほ祭りですが、史上初めて大雨の開催となりました。(記憶上)例年の屋外での開催とはちがい院内での縮小開催とはなりましたが、たくさんの方に足を運んでいただき、熱気に溢れる1日となりました。ご協力いただいた出店者様、出演団体様、ご来

場いただいた皆様ありがとうございました。今年も残すところあと1か月。2025年も日本海総合病院・酒田リハビリテーション病院・八幡クリニックの今を皆様にお届けできるよう、情報探し頑張りたいと思います…。いつも広報誌AKIHOを手にとってくださりありがとうございます🐱



地方独立行政法人  
山形県・酒田市病院機構

### 基本理念

思いやりの心を大切にします。  
質の向上に努め、安全な医療を提供します。  
地域との連携を促進し、住民の健康と福祉の向上を目指します。  
持続可能な病院経営を通して、地域に貢献します。

日本海総合病院では広報誌以外にも  
情報発信を行っています!



臨床研修  
Facebook  
公式ページ



看護部  
Facebook  
公式ページ



日本海総合病院  
X(旧Twitter)  
公式アカウント  
@nihonkai\_hosp

本誌へのご意見・ご感想をお聞かせください。

TEL 0234-26-2001 (代表) 日本海総合病院 経営企画課広報誌担当まで