

高度急性期病院の高齢者医療・ケアにおける 総合内科医と診療看護師の連携・協働

第74回国立病院総合医学会

(2020年10月17日～11月14日

WEB開催)

山森有夏[†]

IRYO Vol. 76 No. 3 (215-220) 2022

要旨

東京医療センター（当院）は3次救急や先進医療を提供する高度急性期病院であり、診療看護師として筆者が所属する総合内科（当科）も全国有数の規模を誇る総合診療部門として、緊急性・多様性・専門性の高い疾患患者を担っている。長い間、当院のような急性期医療の場では、生物医学（Biomedicine）モデルに基づく身体疾患の治療・回復の追求が期待されてきたように思われる。しかし今日の高齢社会、とりわけ当科のような心身ともに脆弱で社会資源を必要とする高齢者を主な対象とする高齢者医療・ケアの現場では、総合診療領域で提唱されるBPS（Bio/Psycho/Social 生物心理社会）モデルのような全人的なアプローチが必要となっている。同モデルに基づく医療を日々実践する当科医師との対話を通して、筆者もそのひとが有する能力を入院中に低下させないことを狙いとした、診療看護師ならではの新たな高齢者医療・ケアプログラムの開発、実践を目指すこととなった。

まず、院内デイケア（院内8階デイ）では、同階の精神科病棟と協働で他者と語らいながら机上軽作業やカラオケを用いた集団音楽療法などを提供し、表情が明るくなり自発的な発話が増加する患者やせん妄や認知症周辺症状が穏やかになる患者を多数認めている。次にフレイル総合アプローチとして着手した高齢者総合機能評価（Comprehensive Geriatric Assessment : CGA）では、当科の高齢入院患者の大半がすでにフレイルの先にある要支援・要介護状態であることが判明した。入院時よりも前方での段階に介入するプログラム構築が現在課題である。

診療看護師が院内で前例のない活動を展開するには、診療科や部門を超えた人びとの理解や協力が不可欠であったが、中でも当科医師の理解や協力は最大の推進力となっていた。医師との連携・協働という観点で活動実現の成功要因を深掘りすると、①ひとが他者との関係性の中で生きていることへの理解や認識に基づく、個人レベルで醸成される問題意識や関心、②コミュニケーションによる問題意識や関心の共有、③科長（組織のリーダー）による他組織への働きかけ、この3点に集約されると考えた。

キーワード 診療看護師, 高齢者医療・ケア, 医師との連携・協働, 院内デイケア

国立病院機構東京医療センター クリティカルケア支援室（総合内科所属）[†] 診療看護師
著者連絡先：山森有夏 国立病院機構東京医療センター クリティカルケア支援室（総合内科所属）
〒152-8902 東京都目黒区東が丘2-5-1
e-mail : yamamoriyuka7@gmail.com

(2021年6月2日受付, 2022年2月25日受理)

Cooperation and Collaboration between General Physicians and Japanese Nurse Practitioner in the Medical Care and Treatment of the Elderly in a High-acute Care Hospital

Yuka Yamamori, NHO Tokyo Medical Center, Critical Care Support Department (Belonging to General Internal Medicine)

(Received Jun. 2, 2021, Accepted Feb. 25, 2022)

Key Words : nurse practitioner, elderly health and care, cooperation and collaboration with physicians,

In-hospital day care