

# 地域医療実習レポート

深尾昂史

実習期間：2017年6月5日～2017年6月9日

実習施設：公立みつぎ総合病院

## 1. 実習施設とその地域の概要

御調町は、元々御調郡御調町として存在していたが、平成17年に尾道市に編入されてからは、御調郡が消滅し、尾道市御調町となり現在に至る。平成28年8月の調査では、人口7096人で、65歳以上の高齢者数は2562人、高齢化率36.2%であり、20年後の全国の姿を先取りしていると言われている。

御調町では、昭和49年から約30数年かけて、公立みつぎ総合病院と町行政が一体となり、地域包括ケアシステムを構築してきており、御調町は地域包括ケア発祥の地とされている。尾道市内の地域包括ケアは6つの圏域（尾道市、北部、西部、東部、向島、南部）に分かれており、御調町は、美ノ郷町、木ノ庄町、原田町と合わせて、北部地区に属する。地域包括ケアの5類型（大都市型、都市型、団地型、中山間地域型、島嶼・沿岸部型）の中で、中山間型の地域包括ケアシステムを採用している。

御調町の地域包括ケアシステムの核となる公立みつぎ総合病院は、御調町を中心に、周辺の5市1町、人口約7万人を診療圏域とする地域の中核的综合病院である。地域包括ケアシステムを全国に先駆けて構築し、急性期医療だけでなく、回復期から維持期、さらに慢性期の医療、加えて予防を含めた健康づくり等の保健活動、在宅医療、医療後の介護、さらに施設サービスまで幅広く提供してきた。二次救急指定病院である。

## 2. 実習内容

### 1) 6月5日

#### (1) 午前

まず、オリエンテーションにて、公立みつぎ総合病院の説明を受けた。在宅ケア（訪問診療と訪問看護）と寝たきりゼロ作戦、病院内の保健福祉センター、介護関連施設の併設の3つが構成する地域包括ケアシステムが特色である。保健福祉センター内には、地域ケア係、福祉保険係、健康づくり係といった行政部門が併設されており、医療と行政の融合が行われている。

次に、胃瘻交換の見学を行った。その交換は、研修医1年目の先生が指導医の指導のもとで行っていた。オリエンテーションで、介護・福祉から保健・医療にわたる、医師に求められる幅広い業務に視野を向けた上で、病院での医療という医師固有の当然こなすべき業務を意識すると、改めて、医師が身につけるべき技能の多さを実感した。

その後、病院・保健福祉センターの見学を行った。病院内のトイレ・浴室は左右の向きを変えて二種類あり、家での入浴・排泄を意識して訓練ができるようになっており、在宅になっても自立して生活ができるよう配慮がなされている。また、病院内の患者用のキッチンでは台所の高さを変えられ、自立して料理をすることができるようになっている。

みつぎ総合病院では、660人の総スタッフのうち、100人弱がリハビリ専任スタッフであり、リハビリにとっても力をいれている。リハビリの部屋も見学したが、急性期・回復期・維持期で別々のリハビリ室に分けられている。維持期のリハビリは、病棟ではなく、

保健福祉総合施設に付属のリハビリテーションセンターで行っている。このリハビリ施設は、在宅の患者さんも利用できる。また、療法士が在宅へ訪問する、訪問リハビリも行っており、在宅生活を自立して行えるリハビリプログラムの提案も行っている。

保健福祉センターは、病院のすぐ隣にあり、北部地域包括支援センター、ホームヘルパーステーション、訪問看護ステーション、介護予防センター、ケアプランセンター、歯科保健センター、地域ケア係、福祉保険係、健康づくり係がある。前者7部署は病院が人員を雇っており、後者2部署は行政が人員を派遣している。一般的には、前者6部署は病院が管轄する部門であり、後者3部署は行政が管轄する部門である。このように、保健福祉センターは、病院と行政の融合を象徴的にあらわした施設である。在宅を担当しており、在宅の介護も受け持つ。

## (2) 午後

まず、保険福祉センターの隣に併設されているいきいきセンターにて、元気はつらつ健康づくりセミナーに参加した。そこでは、病気に関する知識や、介護予防に役に立つエクササイズとそれを続けるコツなどを教えていた。いきいきセンターは、健康寿命を延ばすために、一次予防（健康づくり）と介護予防を行う施設である。午後はジムとして運営されている。介護予防・通所介護は、主に要支援1・2の人を対象に、要介護状態にさせないことを目標としており、理学療法士、介護福祉士が業務にあたっている。同施設内の栄養・口腔ケアコーナーでは、歯科衛生士と管理栄養士が業務にあたっている。

次に、緩和ケア病棟の見学をした。みつぎ総合病院での緩和ケアは、ベッド数が6床と規模は小さいが、通院困難な患者さんに対して在宅ケアを行い、一般病棟に入院中の患者さんにも症状の緩和を行なっている。また、退院した患者さんに在宅ケアを行えるため、患者さんの状態に合わせて、入退院を行っている。看取りも行なっている。

緩和ケア病棟では、まず、緩和ケアにおけるリハビリについて学んだ。患者さんの状態は悪化の一途を辿るといふ特色がある緩和ケアでのリハビリは、病院がつくった計画よりも、患者さんが何をしたいのかが優先される。次に、臨床心理士が患者さんの精神的な痛み、スピリチュアルな痛みに介入する役割を担っていることを学んだ。このように、チームで患者さんに対して全人的な医療を提供している。

次に、地域連携室に行き、業務の説明を受けた。そこでは、保健師、社会福祉士計4名、看護師、事務員がいらっしやった。業務には、介護保険・障害者サービスの紹介といった退院支援業務や、在宅サービス・施設入所の提案や医療費控除の案内を行う医療福祉相談業務などがあり、患者さんを地域包括ケアにつなげる役割をする。

その次は、在宅ケア担当者会議に出席した。医師、保健師、看護師など在宅ケアに関わる職種が話し合っていた。そこでは、訪問対象者の身体状態だけでなく、介護を受けることに対する姿勢、家族との関係や家庭内の問題点など対象者を取り巻く環境に関しても話し合われており、一人一人の全体像を捉えようとする姿勢が見られた。

## 2) 6月6日

### (1) 午前

尾道市役所で行われたシルバーリハビリ体操士2級養成講習会に参加した。シルバーリハビリ体操とは、介護予防のためのエクササイズである。最初はこの事業の専門家が住民に体操を教えるが、教えられた住民は、一定の条件をクリアして1級の資格を取得すると、

今後は自らが、地域に多数点在する体操指導拠点に赴き、住民を指導するという、住民の自活を促す内容となっている。また、この事業の特筆すべき点は、尾道市という行政と、みつぎ総合病院という医療機関が協力して行なっているところである。実際、この事業に対して尾道市が予算をつけて出資しており、スタッフも、尾道市とみつぎ総合病院から多数参加している。

## (2) 午後

看護実習、X線診断実習と、訪問看護・訪問診療を行なった。中でも、訪問看護・訪問診療が印象に残った。訪問者は担当制で、特定の住民に長期間にわたって向かい合っているだけに、住民の体調・取り巻く環境を把握しており、また、住民も訪問者のことをよく分かっており、信頼関係が築かれている印象を受けた。そうした知識・関係のもと行われる医療はまさに全人的な医療であった。

## 3) 6月7日

### (1) 午前

病院リハビリ、病院NST(Nutrition Support Team)を見学した。NSTは医師、看護師、薬剤師、管理栄養士など様々な職種で構成されたチームであり、話し合いの場は職種間の垣根を越えた風通しのよいものであった。

### (2) 午後

健幸わくわく21への参加と、回復期リハビリ病棟の見学をした。健幸わくわく21は介護予防のための事業で、地域の集会所に近隣住民を呼び、介護予防に関する講義をしたり、栄養指導をしたり、定期健康診断の案内をしたり、寝たきりを防止する運動を教えたりといった内容であった。また、地域の住民が集まるため、住民の社会参加の場ともなっており、集まること自体が、住民の健康を高めている側面もある。

## 4) 6月8日

### (1) 午前

地域の診療所で外来を見学した後、薬剤部の訪問診療に同行した。診療所の患者さんはとても多く、医師が一人で迅速かつ的確な問診・検査・治療を行い、地域の一次医療を支えていた。薬剤部の訪問診療では、担当者は長年住民と付き合いしており、患者さんのことをよく知った上で対応していた。その患者さんは薬剤に対するこだわりが強く、飲みやすい薬剤を希望していたが、薬剤師が患者さんの希望通りの薬剤を届けると、その飲みやすさに満足していたのは印象的であった。

### (2) 午後

保健福祉総合施設の見学をした。保健福祉総合施設は、みつぎ総合病院の、医療、在宅、介護施設の3本柱のうち、介護施設としての役割を担っている。その施設内には、主に要介護度3以上の長期入所者が対象となる特別養護老人ホーム、主に要介護度1・2の方もしくは認知症患者・虐待を受けた人が対象となる介護老人保健施設、認知症があり介護が比較的安定している方が共同生活を送るグループホーム、家庭環境・住宅事情などの理由で居宅での生活が困難な老人のマンションのような機能をするケアハウス、維持期リハビリを担う有床診療所、病態の軽い人がリハビリというより楽しみ・入浴のために通うデイサービス、要介護度4・5の病態の重い人が本人の目標を明確にしてリハビリを中心に行うデイケアが備わっている。

5) 6月9日

(1) 午前

内科外来を実際に行なった。80歳代の患者さんを担当した。教科書的には患者さんが疑っている疾患には該当しないような症状であったが、わざわざ大きな病院に来院されている患者さんの気持ちを汲み取って、血液検査・画像検査をした。すると、重い疾患を示唆する所見が見られたため、方針を転換し、念入りに治療・経過観察をすることとなった。まさにプライマリケアの現場を体験することができた時間であった。

(2) 午後

松本正俊先生による反省・総括があった。高齢化社会が加速する現代において、地域包括ケアは国家が推進する制度となり、根拠法案もでき、どの医療機関も取り入れなければならない状態であること、その地域包括ケアを初めに提唱したのがみつぎ総合病院であり、広島県も多くの予算をつけて推進したこと、みつぎ総合病院での地域包括ケアが国の事業においてモデルとされていることなどを知り、今回の実習で学んだことの意義を改めて感じさせられた。

### 3. 考察

多くの地域では、住民と在宅サービス、住民と医療、住民と介護施設はつながっているが、在宅・医療・介護施設の間の連携がなされていない。そのため、同じ一人の患者さんが、在宅の時、医療を受けている時、施設に入所している時とで、統合されることなく捉えられ、一人の患者さんの健康問題に効果的に対処されていないという状況がある。そこで、医療を担う公立みつぎ総合病院が核となり、地域の在宅高齢者に訪問診療・訪問看護を行い、必要な住民を併設された介護施設にて介護することで、在宅・医療・介護施設の連携が図られている。そうすることで、治療終了後も、積極的に家に帰して、訪問診療・訪問介護によって状態をフォローすることができ、在宅が難しいと判断されると、介護施設で世話をすることができる。また、予防を含めた健康づくりも行っており、これを合わせると、一人の患者さんの、来院前・来院時・退院後の状態を包括的に診ることができ、全人的な医療を実施することができる。

以上の話に合わせて、横軸に分野（介護・福祉～保健・医療）、縦軸に場所（在宅～施設～病院）をとると、健康面において住民に提供されるサービスを並べることができる。今回の地域医療実習においては、それらの分野と分野間のつながりを見学することとなった。

見学を通して、それぞれの分野が、地域包括ケアによる全人的な医療という同一の目標に向かって有機的に結びつき、一人の患者さんを最大限フォローできていることを実感した。それぞれの分野が、一人の患者さんが通過しうる各段階のケアを担っており、その分野間の連携の下、病院全体で患者さんのあらゆる側面を統合して診ているのである。実習を通して、そうした地域包括ケアが目指す根幹となる理念を学んだ。

地域医療は、患者さんを全人的に診るのに不可欠な医療であると感じた。患者さんを全人的に診るには、患者さんの時間軸に沿って変化する病状に対して最適なケアを施す必要がある。そうするには元々その患者さんを担当していた部門から、次の部門へ円滑な引き継ぎが必要である。そして、一人の患者さんが生活する場は様々で、在宅における患者さん、入院中の患者さん、施設における患者さん、それぞれの場に柔軟に対応できるケアが

必要である。そのように、時間、場所によって変化する多様な側面を統合して一人の患者さんとしてケアするには、その患者さんが住む地域全体がその患者さんをケアするという考え方に自然に至る。患者さんの一側面しか表れない病院でなく、患者さんが生活の場として全ての側面を表す地域という広い枠組みの中で患者を診るのである。

今後は、初期研修の期間、地域包括ケアに実際に医師として従事し、地域包括ケアに関してもっと学びたいと思う。そして、患者さんを全人的に診るための仕組みを頭に入れた上で、医療現場で実践していきたいと思う。具体的には、医師として働く際に、来院前・来院時・退院後の時間軸と患者さんを取り巻く広い範囲の場所を意識して患者さんを捉え、他職種と連携しつつ最適なケアを提案・提供し、患者さんを取り巻く環境を改善するために必要な措置を取り、同時に、対応する行政などの各種サービスを案内する。また、そうした医療体制をできるだけ、私が働く病院に取り入れていきたい。今後は、一人の患者さんに密着して、その患者さんが受けるケアやそれを担う部署間の連携を見たい。

また、この地域医療実習を通じて着目したことがある。それは、患者さんもしくは利用者さん一人一人の意識である。私がそれに特に注目したのは、介護予防のための知識を住民に伝授する場である健幸わくわく 21 に参加したことがきっかけである。参加者の中には、退屈して話を聞かなくなった人、周りの参加者とのおしゃべりに夢中でスタッフの話を聞いていない人、健診を勧めても拒否をする人がいた。特に話が予防となると、現時点で困っていない分、健康面に高い意識をもってもらうことが難しくなると思う。また、これは健幸わくわく 21 ではないが、要介護状態で、さらなる悪化を防ぐための現状維持が目標となっている患者さんでも、「長生きしてもいいことはない」「早く死にたい」といった、健康を維持することに価値を見出せない人がいて、そうした人に健康を保つことに対する意識を高く持ってもらうことは、他の人よりは難しくなると思う。

今述べたことは、患者さんの側の意識であるが、医療従事者の意識の問題もある。実習を行っていると、医療現場での仕事に比べて、医療現場でスキルを上げたい気持ちがあるだけに医療現場を離れた活動に消極的な姿勢が見えたりした。その傾向は、医師以外の職種と比べて、医師に特に見られるような印象を持った。チームを先導する役割を担う医師がそのような姿勢であると、活動全体の質が落ちるのでないかと思う。

上記のような意識面の問題を考えると、地域で医療を形作ることの意義が見えてくる。地域全体で一人の住民のお世話をしていると、その住民も地域の一員として、自分にできることをしようという気持ちが沸くのでないかと考えるのである。そして、医師の側も、自分が育った、もしくは自分が今後生活する地域への想いがあれば、医療現場での自分の医師としての技能を高めることに目が行く中でも、地域のための院外の活動に積極的に取り組もうという気持ちになるのでないかと考えるのである。つまり、地域包括ケアをよりよいものにするのは、地域に対する想いであると考えられる。

地域医療が住民の意識にもたらす良い影響を考える上で、印象に残っていることがある。それは、シルバーリハビリ体操の講習会での沖田光昭先生の講義である。世話をしてもらった状態から、世話をしてもらわなくてもよい状態へ、さらには、世話をされる側へ、自分の健康状態を高めていこうという言葉である。そして、シルバーリハビリ体操自体も、体操を習得した住民が今度は教える側に回るといった仕組みになっている。これらには、自分の世話をしてくれた地域において、今度は自分が世話をしようという、まさに地域に対する

想いが、住民の意識を高くするという考えが見られる。

住民の意識だけでなく、医師の意識に関しても、医学生に対する地域の奨学金や、この地域医療実習や、病院による医師を迎える際のおもてなしなど、医師がその地域に感謝したり、興味を持ったり、愛着が湧くような工夫が、みつぎ総合病院や尾道市の行政によってすでになされている。きっと、現場のスタッフもその重要性を感じているのだと思う。

その上で、私から、いくつか提案をしたい。住民の意識に関しては、地域の高齢者が、地域の子どもや若者の世話をする機会をもっと多くしたらよいのではないかと思う。高齢者の一番の強みは経験だと思うが、その経験を若者に還元するような形だとなお良いと思う。そうすると、高齢者の側も、若者から刺激を得つつ、地域を運営する意識を持つことができ、自分の健康を保つ目標を持ちやすいのではないかと考えるのである。医師の意識に関しては、医師になるまでに生活したことのある地域もしくはその近くの地域の病院で、初期研修の一定の期間、研修することを義務付けてみてはどうかと思う。お世話になったことのある地域で研修をさせてもらうことで、地域に対する想いを育み、地域医療・地域包括ケアに関して学び、その地域に根ざした医療の担い手になる選択をより身近なものとして感じられる期間を設けるのである。また、たとえその地域で医療を行う選択をしなくても、地域包括ケアの知識を新たな職場での医療に取り入れることにつながる。もちろん研修医が地域包括ケアを学ぶには、地域の各医療機関が地域包括ケアの体制を整えていく必要がある。

#### 4. 謝辞

今回の実習では、公立みつぎ総合病院や尾道市役所や診療所の、多くのスタッフの方々にお世話になり、ありがとうございました。歓迎していただくと同時に、スタッフの皆様の、病院が行う地域包括ケアに対する強い想いを感じることができました。また、沖田先生の、他職種連携のもと、患者さんに対して全人的な医療を施すという理念には感銘を受けました。私も、地域に根ざした、全人的な医療を施せる医師になれるよう、頑張っていきます。本当にありがとうございました。

#### 5. 参考文献

公立みつぎ総合病院. 『尾道市御調町における地域包括ケアシステム』

公立みつぎ総合病院. 『地域包括ケアシステムの概要』

公立みつぎ総合病院 HP. <http://www.mitsugibyoin.com/index.html> (閲覧日:2017年6月10日)

備後圏域地域包括ケア資源マップ. <http://www.bingo-caremap.jp/onomichi.html>. (閲覧日:2017年6月10日)

尾道市 HP. 『公立みつぎ総合病院の特性と役割・機能について』

[https://www.city.onomichi.hiroshima.jp/uploaded/life/5848\\_29107\\_misc.pdf](https://www.city.onomichi.hiroshima.jp/uploaded/life/5848_29107_misc.pdf)