

今回は新城市民病院での地域医療研修に参加させていただきありがとうございました。慣れない環境での研修で、不手際も多く、上級医、看護師、技師、病院スタッフなど多くの方にお世話になり、大変感謝しております。

本研修では地域基幹病院である新城市民病院での研修と、作手診療所研修、訪問看護研修、助産所見学など地域生活に密着した医療施設の研修を行いました。

新城市民病院での研修は普段研修を行っている病院と比較して、急性期のみでなく亜急性期から慢性期医療の要素がより強く、高齢者の退院後のケアを念頭に置いた医療が印象的でした。それは新城市の高齢化を背景とした老々介護、独居老人などの問題が根底にある様でした。本問題には医療と政治の双方からのアプローチが必要であり、医療側としては患者のADLを下げない様な治療、あるいは時に末期医療を意識した治療を心がけ、患者毎の対応を患者・家族に提案することが大切であると思いました。また在宅医療を実現するための体制、帰宅困難な患者に対しての各種施設の整備が重要であると考えられました。地域医療連携についても学ぶことができ、大変勉強になりました。

作手診療所では、普段の生活で不安点などをよく傾聴し、患者満足度を高める診療を実践していると感じました。新城市民病院との病診連携によりバックアップ体制がとられている点も優れていると感じました。

訪問看護研修は、個人的に最も衝撃を受けた研修でした。訪問したお宅は、物の積まれた一室内で、ほとんど動けない高齢妻が全介護の夫の面倒を見ながら生活していました。個人的にはとても自活できるような状況ではないと感じましたが、訪問ヘルパーや訪問看護の方々が熱心に対応することで生活が成立しているようでした。このような現状を目の当たりにして、新城に来て初めて、「これがいわゆる“地域”か」とふと思いました。都会も含めて高齢化の進む日本全国で似たような状況になっているのでしょうか。患者家族が近隣に住んでいない事が多く、介護が可能な身寄りがいないことが、比較的地域に特徴的の問題ではないかと思いました。今後ますます要介護高齢者が増加すること考えられ、市政、医療を含め、地域全体での協力体制が必須であると感じました。

もう一つ大きな驚きを覚えたのは、新城市では元々出産施設がなかったと伺ったことでした。新城市は年間出生数が280人程度とのことで、確かに施設運営を考えると開業は難しく、また現代医療において産科医師が限られた状況で、リスクを背負うことは困難だろうなと思いました。その様な中で、市政により助産所の設置をされたとのことで、色々とお話を伺い、出産、子育てを支援するために周産期のみならず子育ての悩みまで対応したいという助産所の方針に感銘を受けました。また、聖隷三方原病院との連携を行っており、安定している時は助産所で家族ぐるみのケアを行い、有事の際や出産時などリスクの高い時は大病院へ迅速に搬送できる優れたシステムであると感じました。

最後に、新城市民病院は高齢化、低出生を背景とした新城市の現状を念頭にした地域医療基盤の形成に大きく貢献していました。ここでの研修は初めて知る事も多く、大変勉強になりました。ありがとうございました。