

菊川市の元気・魅力を発信する情報誌

Vol. 271

広報菊川

3

Kikugawa City Public Relations magazine

March 2020



特集

患者・家庭・地域に寄り添い歩む「家庭医」

Topics

- 南海トラフ巨大地震に備えましょう
- 菊川市初の「地域おこし協力隊」福田麻希子さん着任
- 常設の外国人住民相談窓口を開設しました

特集

患者・家族・地域に寄り添い歩む「家庭医」

今から10数年前、全国的な社会問題となった「地域医療の崩壊」。
菊川市は、地域医療の崩壊を防ぐための取り組みとして、中東遠地域の市町と連携し「静岡家庭医養成プログラム」を立ち上げました。家庭医とは、特定の領域に限らず、幅広くさまざまな健康問題に対応できる「身近なお医者さん」です。
プログラムの立ち上げから10年。市家庭医療センター「あかっちクリニック」では、現在10人の家庭医が診療に当たるなど、菊川の医療を支える欠かせない存在になっています。

問い合わせ 菊川市立総合病院経営企画課（☎35-2137）



いつでも気軽に
相談してくださいね

家庭医の先生が
いてくれて
ありがたいですね

医師不足と地域医療崩壊の打開策

今から10数年前、全国でも多くの地域が、「地域医療の崩壊」の危機に直面していました。救急車が患者を収容したものの、病院の受け入れ先が見つからず

転々とする「救急患者のたらい回し」や公立病院の産科や小児科の閉鎖などが各地で相次ぎ、大きな社会問題となりました。

その根底には、「医師不足」という深刻な問題が横たわっています。地域の病院が医師不足に陥ったきっかけの一つが平成16年に導入された「新臨床研修制度」と言われています。従来の

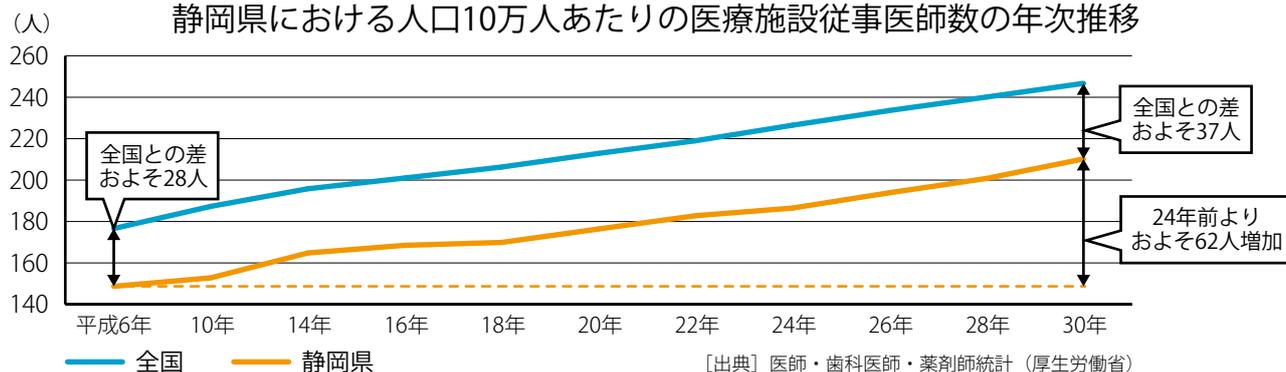
制度では、卒業2年目までの研修医が研修できる病院は大学病院など非常に限られていました。しかし、新制度により研修指定病院が大幅に増え、多くの研修医が、設備と人員が充実した都会の大病院を研修先に選ぶようになりました。地方の大学病院はその影響を大きく受け、人手不足となったため、公立病

院などに派遣していた医師を呼び寄せました。その結果、自ら医師を確保できない地方の公立病院では残った医師の負担が大きくなり、過酷な勤務に耐えられず、退職するという事態が全国各地で発生しました。

医師不足の問題は、静岡県、中東遠地域、そして菊川市も例外ではありませんでした。平成20年の県の人口10万人あたりの医師数は、およそ170人と47都道府県中39位。菊川市はさらに低く、全国平均の半分程度の状態でした。菊川市立総合病院でも常勤医の減少により、医師の疲弊が大きくなりつつありました。

このような現状を打開し、医師が集まる地域とするため、「静岡家庭医養成プログラム」を立ち上げました。菊川市だけではなく、中東遠地域で同じ問題を抱える市町が協力して運営。この病院、この地域で学びたいと専攻医※1が感じる魅力的な研修プログラムを目指しました。

静岡県における人口10万人あたりの医療施設従事医師数の年次推移



家族ぐるみの総合的なかかりつけ医

「静岡家庭医養成プログラム」が開始したのは、平成22年。磐田市・菊川市・森町で協議会を設立し、現在は御前崎市も加わり、主に3市1町の病院や家庭医療センターで専攻医が研修しています。プログラムで養成する家庭医は、「『子宮の中から天国まで』をモットーとした総合診療専門医※2」です。専攻医は、妊婦や小児（幼児から思春期）、成人、高齢者などの幅広いニーズに応える「家族ぐるみのかかりつけ医」となることを目指しています。

家庭医の特徴は、診療の対象者が幅広いことだけではありません。一般の外来診療に加え、救急外来診療や患者の家を訪問しての在宅診療、健診・予防接種などの予防医療まで行っていることも挙げられます。患者さんやその家族と継続的に関わり、医療だけでなく予防や福祉にも力を入れて、家族全員が健

康を維持できるように支援しています。

このような医療サービスが研修も含めて市内で実施されることで、さまざまなメリットがあります。開業医が少ない菊川市にとつて、気軽に診てもらえることのできる医療機関が増えることは、市民にとって大変心強いものです。

菊川市立総合病院にとつても、救急医療や入院診療業務の一部を専攻医が担うことにより、病院勤務医の負担軽減にもつながっています。家庭医は専門研修や診療を通じて地域医療の再生の一役を担ってきました。

※1 専門医の資格を取得するためには、医師免許を取得してから、2年間の臨床研修を修了した後、3年～5年程度の研修プログラムを修了し、試験に合格する必要があります。「専攻医」は各領域の専門医研修プログラムに登録し、実践中の医師のことを指します。
 ※2 平成30年度から新専門医制度が開始され、「家庭医」は、「総合診療専門医」という名称で、19領域ある専門医の1領域となっています。

家族と地域をまるごと診る あかつちクリニック

家庭医療の拠点は落ち着いた雰囲気です

市家庭医療センター「あかつちクリニック」は平成23年8月にオープンしました。施設は県の補助金を活用し、赤土の小笠保健康福祉センターを改修したものです。家庭医養成の拠点施設として、研修と診療、健診が実施できるとともに、災害時の救護所や地域包括支援センターの機能を備えています。(写真1)

家庭医療の先進国であるアメリカを参考に、待合室はゆつたりとした空間を生み出しています(写真2)。また、すべての診察室に家族用のイスを設置するなど、「家族ぐるみのかかりつけ医」である家庭医の特徴を生かした造りとなっています。

「限られた診察時間ではありませんが、患者さんやご家族にはリラックスして何でも相談していただけるように、スタッフみんなが心掛けています」と語るのは、松田真

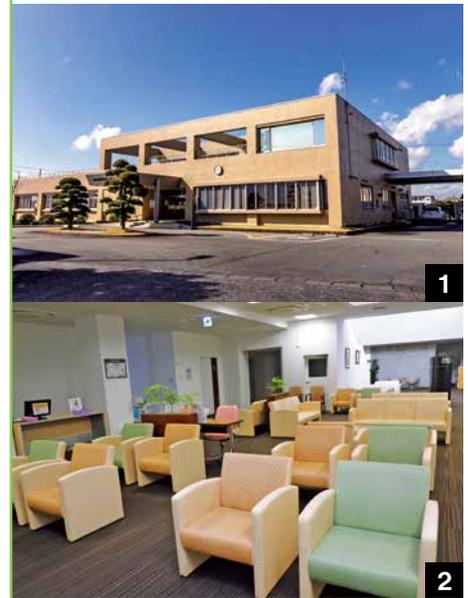
和医師。在籍6年目で、医長として診療所のマネジメントにも力を注いでいます。

現在、あかつちクリニックには、専攻医も含め10人の医師が在籍し、診療にあたっています。開設当初、1日当たりの患者数は35人程度でしたが、現在は平均100人余り、多い日には130人を超える状況となっており、地域住民の身近な診療所として欠かせない存在となっています。

あかつちクリニックでは、「家族ぐるみのかかりつけ医」らしく、内科、小児科、皮膚科など各臓器に分かれた診療科はありません。一人の医師が赤ちゃんから高齢者まで幅広い年齢層の患者さんの診療を行っています。そして、家庭医にとって重要な役割である在宅診療は、平成24年から実施しており、通院が困難な重度の患者さんを対象に訪問診療に出向いています。

菊川市家庭医療センター 「あかつちクリニック」

開設：平成23年8月
所在地：菊川市赤土1055番地の1
診療日：月曜日から金曜日
受付時間：午前8時15分～11時30分
午後1時～4時30分
※木曜日の午後は休診
電話番号：73-2267



「健康づくりのプロ」と呼ばれる 家庭医を目指して

大学6年生の時に、あかつちクリニックの実習に参加して初めて外来診療を体験しました。家庭医が、さまざまな症状に対してゼロから診断できる興味深さやあかつちクリニックに来た患者と先生が笑顔でいきいきと話している姿を見て、とても魅力を感じました。その後、静岡家庭医養成プログラムに参加し、あかつちクリニックの所属専攻医になりました。

専攻医として勤めていたある日、お母さんが「子どもの咳が心配で診てほしい」と来院されました。指導医の先生は、子どもを診療するだけでなく、お母さんが妊娠していることも気づいたり、お父さんが喫煙者かどうかなどを問診したりしていました。

ただ症状を治すだけでなく、患者さんを取り巻く環境にも目を向け、予防医療も行っていることに感銘を受けました。将来、指導医の先生のように、「健康づくりのプロ」と呼ばれる生活へのアドバイスもできる家庭医になりたいです。



専攻医 吉岡優先生

松本一家のかかりつけ医は あかつちクリニック

ご自身の他にも家族全員が、それぞれの事情であかつちクリニックに通っていることを話してくれました。



松本かずよさん
(赤土下) (妻)

担当の先生が、専攻医の先生に変わっても引き継ぎがスムーズで、皆さん優しくていい先生です。血圧が上がらないように具体的な治療方法を教えてくれて助かっています。

以前、顔の半分が突然痛くなった時に、あかつちクリニックで先生に見てもらいました。脳梗塞の可能性が疑われ、菊川市立総合病院のMRI検査を手配してくれました。忙しい中、すぐに対応してくれて、泣けるほどうれしかったです。1週間で治り、ありがたかったです。

夫

特定健診などで年2回ほど受診。

妻

小笠診療所※の時から高血圧症などの内科疾患で通院治療。

子

高血圧症などで定期的に通院治療。

孫

2カ月に1回程度、頭痛などで受診。

※平成23年7月まで赤土にあった菊川市立総合病院の附属診療所あかつちクリニックは小笠診療所を引き継ぎ開院しました。

全国初の取り組みが地域に根付いています

静岡家庭医養成プログラムは、公立病院が連携して実施する家庭医の養成プログラムとしては全国でも初の取り組み。浜松医科大学との連携に加え、アメリカのミシガン大学家庭医療学科からも指導面で支援を受けるなど、多彩で充実した研修体制を整備しました。手探り状態で始まったプログラムは立ち上げから10年を経過した今、地域の皆さんの理解を得てしっかりと地域に根付いています。

家庭医の理想は、「地域に根差して、元

気な時も病める時も、一人ひとりの人生に寄り添うこと」にあります。このような理想を実現するには一人では限界があり、同じ志を持った医師が集まり、チームとして機能することで家庭医としての力を最大限発揮することができます。

実際、あかつちクリニックでは複数の家庭医がチームを組んで365日、在宅患者の緊急往診にも対応できる体制を整えており、菊川市では「最期まで自宅で療養を」が行いやすい環境となっています。

住民と地域の幸せを お手伝いさせていただきたい



まさかず
院長・指導医 松田真和先生

平成26年、静岡家庭医養成プログラムに参加し、あかつちクリニックに来ました。家庭医療専門研修の修了後も、妊婦や赤ちゃんから高齢者まで診療できるあかつちクリニックなら家庭医としてさらに研さんを積むことができ、理想の医療と社会貢献を追求できると思っています。現在は医学生や初期研修医、専攻医を指導しながら外来診療や在宅診療を行っています。患者さんから日常の出来事を聞いたり、家族の健康問題の相談を受けたりできることは、家庭医としてうれしく思います。

家庭医は、病気だけでなく、患者さんの主観的な経験や患者さんを取り囲むさまざまなものも大切にして、医学的な最善だけでなく、患者さん自身にとっての最善を常に考え続けています。目の前の患者さんにも、目の前にいない地域の皆さんにもとことん向き合い続けることが家庭医としてあるべき姿と思っています。医師として働けるのは皆さんに信頼していただけるからこそであり、医師は地域に育てられていることを後進の若い世代にも知ってほしいです。

家庭医が活躍！ 地域のニーズに応える在宅診療

あかつちクリニクには、肺がんを患っていた夫の在宅診療でお世話になりました。それまでは浜松市内の病院で入院を繰り返していました。しかし、年齢も上がり、これ以上手術をしても回復が難しくなってきた頃です。「最期はいつも暮らしている家で迎えたい」という夫の希望で、在宅での療養を考えました。

市の地域包括支援センターなどへ相談すると、あかつちクリニクを勧められました。菊川市立総合病院とも連携しているとのこと、安心感もあり、あかつちクリニクに決めました。

訪問診療をお願いしたのは平成29年4月から。夫が段々と声が出なくなり、ひそひそ話のようになつた頃、痰が絡むようになり、家庭医の先生は状況を確認し、家族でも助けることができるようにと、機械を使った吸引の仕方を教えてくれました。その他にも、看護師さんからおむつの交換方法や座薬

幸せな最期を 支えてくれる 在宅診療



小林 君代さん（白岩東）

平成29年に肺がんで夫が他界。最期は家で迎えたいという夫の希望を叶えるために、本人や家族をサポートし続けてくれた医師への感謝や当時の思いなどについて話してくれました。

のやり方まで教えてもらい、親切でいいねいな話し方で対応してくれました。また、家族全員

に夫への思いを聞いてくれたり、夫が家族に対してどう思っているのかを想像して話してくれたりしました。どんな質問にも答えてくれる信頼のおける優しい先生で、本当に助かりました。

その中でも、1番支えになったのは、夜中でも来てくれたことでした。何かあれば、いつでも診てくれるということは、何にもまして頼りになったことを思い出します。昔に比べて今

は、先生が診てくれる時間が決まっています、いつでも対応してくれる所はあまりありません。

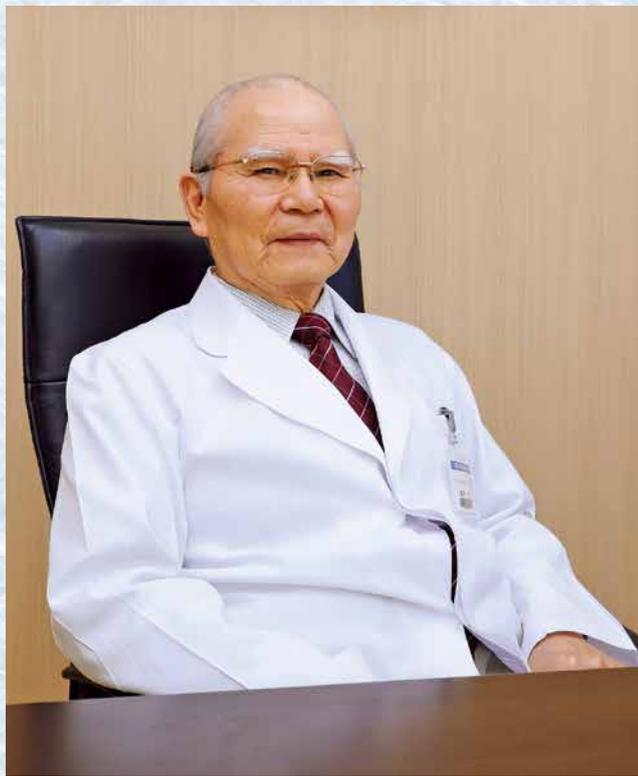
夫の病状が悪化し、徐々に話せなくなり、発熱して意思表示ができなくなった時には、心配で夜中に起きて様子を見ることもありました。そんな時にも24時間対応してくれたので、地域のかかりつけ医であるあかつちクリニクならではの、ありがたさを感じました。

平成29年10月25日の朝、夫は苦しまずに亡くなりました。自分の願いが叶い、家族に見守られながら迎えた幸せな最期だった

たと思います。

現在、私自身も外来診療であかつちクリニクにお世話になっていきます。診療の際には、こんなこと聞いて失礼じゃないかなと思うことも聞いています。私たち高齢者は何でも聞きながら話したがる。先生も答えてくれる。このような関係が築けているのはとてもありがたい、安心できます。

頑張っている若い先生には感謝しかありません。私も最期を迎える時は、クリニクの先生に診てほしいと思っています。



菊川市家庭医療センター長 津田^{つかさ} 司 医師

プロフィール

1970年山口大学医学部卒業。川崎医科大学、三重大学総合診療部教授等を経て現在は同大学名誉教授、日本の家庭医養成教育のパイオニアとして知られている。

財団法人 家庭医療学研究所理事長、元日本プライマリ・ケア学会副会長

健康で豊かな命の営みに寄り添うことを目指して

「家族ぐるみのかかりつけ医」を養成するために、あかつちクリニックが創設され、菊川市の皆さんの「健康で豊かな命の営みに寄り添う」ことを目指してきました。

開院後、市民や医療関係者に「家庭医療」が浸透するには時間がかかりました。家庭医の特色でもある「どのような健康問題でも相談してほしい」という

ことが広がり始めると、来院者は徐々に増えてきました。

開院3年目頃から患者と家族の人生に寄り添う在宅医療や、緩和医療・終末期ケアを行う在宅ホスピスを24時間365日提供し、1年間で60〜70人、亡くなる患者さんのおよそ85%を在宅でお看取りしています。このような安心で安全な在宅医療ができるのは、5人以上の家

庭医がいて、地域のさまざまな職種の人たちとチームを組んで活動できるからです。

この2、3年は高齢者の受診が増え、多数の病気に加った人や認知症の人が著しく増加しています。これらの人たちは、薬を処方するのみでは問題は解決しません。介護保険を申請してデイサービスセンターに行ったり、その他の介護施設を

利用したりすることが必要なので、センターの建物内にある地域包括支援センターで相談するように勧めています。

家庭医の教育に関しては、「市民の皆さんの人生に寄り添うためには、家庭医には職業人としての倫理観を持ち、人間性を高め、利他主義を貫き、信頼してもらえることが大切です」と、常々若い医師に伝えています。

今後は、さらに高齢者が増え、認知症患者が増加することが予測されています。そうなること、介護保険だけでは多くの問題を解決できない状態に陥るでしょう。厚生労働省では、市全体で介護職の人たち以外にボランティアの人たちなども加わって、お互いが助け合って生きていく社会を作るように勧めています。これを「地域共生社会」と言います。

今後は、あかつちクリニックの家庭医たちが、地域共生社会づくりにも協力できる体制を整えていきたいと考えています。

家庭医が支える地域医療

静岡家庭医養成プログラムを立ち上げて10年。市家庭医療センター「あかつちクリニック」には複数の家庭医が常駐し、多くの市民が身近で頼りになります。かりつけ医として利用しています。それでも医師不足などの課題がすべて解決したわけではありません。昨年2月に厚生労働省は、16県を「医師少数県」に指定。静岡県も全国ワースト9位でその中に含まれています。

このような状況の中、家庭医は地域医療を守り、さらに充実させるための取り組みを始めようとしています。それが「地域共生社会」。家庭医が保険や福祉とネットワークを構築し、私たちが生涯安心して暮らすことができる社会づくりです。

これから迎える超高齢化社会の中、あかつちクリニックで育った多くの優秀な家庭医が菊川市をはじめ、中東遠地域、そして日本全国の医療を支えてくれるでしょう。