



# 地域の基幹病院からの研修医受け入れ

～「地域医療体制における障害児(者)医療の理解促進を目指して～」

**中央病院副院長 吉田 太**  
(学術・研修担当)

コロニー中央病院は、重心病棟(こぼと学園)の協力も得て、平成16年度から施行されている新臨床研修医システムに地域医療:協力施設として参加しています。

具体的には、平成17年度より春日井市民病院の初期研修2年次の医師全員が当院での研修を経験し、更に19年度からは公立陶生病院からも同様に研修医を受け入れています。いずれの病院も地域の2次、3次医療を担う基幹病院で、その研修医は、全員がコロニー中央病院を経験します。また、名古屋大学附属病院からも、希望者を2週間のカリキュラムで受け入れ、合計すると毎年20数名の研修医が研修をしている事になります(表1)。具体的な研修内容は、年度によって多少変わりますが基本的には、主な診療科(重症心身障害児施設のこぼと学園も含む)を、半日または1日単位でローテートする形をとっています(表2)。加えて、研修初日には障害児医療の現状、地域医療体制における課題などを説明し、終了時には研修総括とアンケートを実施しています。(その結果は後述)

当院の規模からして、研修医対応は担当医師にとって日常業務の中でのかなりの負担となりますが、地域の中で当院が存続していくための必要な努力という事で現場

のスタッフには理解、協力を得るようにしています。地域で障害児・者を診る人材育成の観点からも、①「見ると聞くでは大違い」という言葉がありますが、一般病院の若手医師に発達障害、重症心身障害に関わる医療・保健の基礎を実感し体得していただく事で、従来から指摘されている障害児・者医療に対するアレルギーの様なものを払拭する、②教科書でしか見る事の無いような非常に珍しい染色体異常・先天異常症を実際に目の前で診ることや、比較的頻度の高い疾患群(たとえば、ダウン症候群や広範性発達障害など)にしても、一度の機会でも小児期から成人期に至るまで様々な年代の症例を診る事が出来る事など、他院では経験できない研修を目指しております。そして、「障害児・者医療を通じて医療の原点を体得し、生命の尊厳を観じる」ことを当院での研修の最重要な一般目標(GIO)として掲げています。(次頁へ続く)

**表2 研修スケジュール**

○ローテーション方式(1週間)

月	(午前)小児内科(遺伝科)外来見学 (午後)重心病棟(こぼと学園)見学
火	小児外科 手術見学
水	整形外科 病棟・外来見学
木	小児神経科 病棟・外来見学
金	児童精神科 病棟・外来見学 全体総括

**表1 研修医受け入れ状況**

- 新臨床研修医システムにおける協力病院
- 「地域医療」の研修として
- 近隣の総合病院より卒後2年目の医師を、原則1週間受け入れる(公立陶生病院、春日井市民病院は全員、名大附属病院からは希望者)

平成19年度	平成20年度	平成21年度	平成22年度	平成23年度
30名	28名	28名	28名	26名

## ■ 中央病院の理念と基本方針

私たちは成長や発達に支援を必要とする方々に、より良い医療を提供するように努めます。

- 1 胎児期から成人までを対象とし、患者さんの目線に立ったやさしく安心できる医療を行います。
- 2 心とからだの成長・発達に影響する子どもの疾患を総合的に診断し良質な医療を専門的に提供します。
- 3 患者さんが自立した生活ができるよう、在宅支援や地域との医療連携を推進します。
- 4 成長・発達に影響する病気の原因追究および治療法の開発を発達障害研究所やこぼと学園と協力して進めます。



研修医の皆さんの反応も様々で、各自色々なことを感じ学ばれているようで、最終日のアンケートからは様々な感想が聞かせて頂けます。彼らは、それぞれの病院で救急医療を第1線で担いながら、先々は立派な臨床医師として活躍が期待される逸材ばかりです。そのような「金の卵」たちに、多岐にわたる障害のある患者様と実際に接して、家族の方とも話を交わして頂く事は非常に意義深いと感じています。

一方で、我々現場の職員も、そのようにして研修医が障害児・者に対して暖かい気持ちで接し理解しようとしている姿に励まされ、と同時に、「うかうかしてられない」と大いに

刺激にもなります。

このようにして、毎年30名近くの医師が臨床研修システムの一環としてコロニーを経験する事は、10年後を考えた際には、単純計算でも300人近くの医師が当院を経験するわけで、とても大きな力になっていく事が期待できます。それに応えられる様な病院を目指して、今後も研修医受け入れの継続発展に努めてまいりたいと考えています。

## アンケート結果 ～当院での研修の感想～ (抜粋：できるだけ原文を残し紹介)

(◎：同主旨多数あり)

- ◎今まで教科書でしか見たことのない症例ばかりで驚きの連続。
- ◎小児まひ (CP) の人が結構多い。世の中には障害者が多いんだと思いました。
- ◎外来、病棟の看護師さんが患者さんばかりでなく私達にも非常に親切で驚きました。
- ◎先生の患者さんに対する態度は、とても親切でよく傾聴されており、外来などでも十分な時間をかけておられたのがとても印象的でした。
  - ・こぼと学園内での様子には驚きました。「寝ておきている。」
  - ・病棟内でも表向きは平然とふるまっているようにしましたが、内心はどのように対応しているのかドキドキすることがありました。
  - ・日本の医療、社会制度は、障害者をはたして本当に幸せにしているのか疑問に思った。
  - ・看護師さんの障害児・者に対応する技術・意識がとても高いと思った。
  - ・患者さんの高齢化が進み社会に受け皿がないためにいつまでも施設から出られない方もいるような感じを受けました。コロニーの施設の先にもっと地域に受け入れる体制づくりが必要と感じました。
  - ・社会復帰のためにも家族の協力は不可欠であるし、周りでサポートする人の必要性があり、制度的にも整備する必要があると思いました。
  - ・同じ障害のある人の母でも、NICU と成人の母では雰囲気が違うと感じた (成人の方は、一線を越えている感じ)。
  - ・心身障害児に対する早期からの診断・治療は、専門性の高いコロニーに紹介をして、逆に肺炎など、急性期の common disease の場合は心身障害児であっても地域中核病院にて対処するのがよいと思った。
  - ・疾患を診るだけでなく、患者さんの生活に適した治療・生活の仕方など、密着型だと思った。Dr.やNs.などスタッフも family のようなあたたかい印象を持った。



### 整形外科常勤

野上 健 先生

- ・出身地：愛知県
- ・前任機関：第二青い鳥学園
- ・趣味・特技：主な趣味としてはテニスをやっています。ただ、最近は暑い日々が続き、また妻の影響もあり、室内でできるということで卓球を始めてみました。全くの初心者ですが、やってみるとなかなか楽しく、卓球場が自宅から徒歩圏内にあることもあり、長く続けていけそうな気がしています。

・**コロニーの印象**：前任機関も障害児を対象とした施設であるため、似たところも多いと感じます。(古く、山の上という点も。)ただし、職員数、診療科、敷地の広さ等、その規模はコロニーの方がずいぶんと大きく、以前から聞いてはいましたが、実際に来てみると、改めてその大きさに驚かされました。加えて、長年積み重ねられたノウハウの存在を考えると、コロニーが障害者医療と地域生活支援の拠点センターとしての貴重な存在であることを実感させられます。

・**今後の抱負**：これまでに学んだことを生かし、地域医療、小児医療に貢献できるよう、努力していきたいと考えます。今後とも宜しく願います。

### 新任医師紹介

## 病棟紹介 2 東4階 (小児外科)

中央病院の5病棟にどんな患者さんが、どのような治療を受けながら入院生活を送っているか、各病棟の看護師がリレーして紹介しています。

### 新生児から障害者の外科疾患に対応

東4階病棟は、小児外科病棟です。昨年 11 月から新生児外科も見るようになったこと、乳幼児期に当院で手術を受けられ成人になった方、障害者の手術適応となる方など、新生児から成人までの多様な患者さんに対応しています。

当病棟はヒルシュスプルング病・膀胱尿管逆流症・ヘルニア・停留精巣などの他、自閉症のために他院では治療が受けられない障害者の外科的治療を行っています。最近では喉頭機能不全の患者さんの気管切開・特殊Tチューブ・喉頭気管分離・腕頭動脈切離や、GER の逆流防止手術や・嚥下障害のある方の胃瘻造設術が多くなりました。ほとんどの方が予定の手術を受けられますが、時には、緊急の手術もあります。

また、NICU後方支援、退院後のレスパイト目的の患者さんの対応も行っているため、外科病棟でありながらも多様な患者さんがいます。特に、春休み・夏休みはヘルニア・停留精巣などの幼児・学童の患者さんも多く入院し、病棟内にあるプレイルームは毎日にぎわっています。

病棟にはご自分で訴えることのできない患者さんがほとんどです。そのため、常に手術前後の不安や痛み、状態の急変、家族の思いなどに寄り添い、満足いただける看護を提供できるように、日々努力しております。入院中の子どもたちの成長や、手術が無事に終わって、元気に帰って行かれる患者さんの笑顔が私たちのパワーの源になっています。



委員会の  
お仕事

褥瘡対策  
委員会

#### <治療より予防が大切>

褥瘡対策委員会のメンバーは、委員長に医師、副委員長に皮膚排泄ケア認定看護師、そして委員は各病棟からの看護師および医事課職員というメンバーで構成されており、定例会議は年に3回開催されています。

委員会の第一の業務内容は、院内の褥瘡発生状況を把握すること、そして褥瘡発症を予防することです。実際には、各病棟から出される「褥瘡発生報告書」を基に院内での褥瘡患者さんを把握し、その発症原因、好発部位などの情報を共有します。これは患者さんの特性や疾患が異なるため、病棟毎に傾向が違ってきます。そして今度は、各病棟の特性も考慮しながら、いかにして予防するかを検討します。

褥瘡予防マットレス、ポジショニングピローと呼ばれるクッションの使用、体位の工夫などです。この数年間の活動の中で、エアマットレスを集中管理として有効活用ができるようにし、また高機能のものに随時更新しています。そしてもう一つの役割は、医師や看護師に対して褥瘡治療や予防のための基礎知識を深めてもらうことです。21年度には「褥瘡対策マニュアル」の改訂版を作成しました。病棟での日常業務に役立てていただいていると思います。また勉強会も随時企画しています。一昨年はエアマットレスの特性や体圧分散についての講演を、また今年は創傷被覆材についての勉強会を行いました。

褥瘡は治療よりも予防の方に、より力を入れるべき分野です。病院のスタッフはもちろん、日頃のケアをされるご家族の方にも基礎知識をもっただけのことが大切です。今後は患者さんやご家族にも啓蒙を広めていければと思っています。

(褥瘡対策委員長 伊藤弘紀)

多師済済



理学療法士 野寄靖弘

無気力な高校時代を送っていた時、重症児施設でボランティアをする機会があり、抱いていた子供が発作を起こし硬直した。数分の発作が1時間以上に感じ、しばらく腕が上がらなかつた。その時の子供の重さを今でも忘れることができない。それまでボランティアを割り切って考えていた自分にとって最初の衝撃であり、それが理学療法士の道を選ぶきっかけとなった。

青年海外協力隊に志願し、中米コスタリカの農村の病院で働いていた時、寝たきりの女の子が入院してきた。反り返りが強く呼吸が苦しそうで、自分なりに姿勢を変えたりしてみたが、その甲斐もなく亡くなった。担当した子供が亡くなることは初めてで自分の無力さに一晩泣いた。その子が入院してきた時には家族や村人など多くの人が見舞いに来ており、「この子は地域でみんなに愛されていた」と、とても衝撃を受けたことを覚えている。

肢体不自由児施設で働いていた時に、担当していた子供が手記に「世界で一番嫌いなのは母親と訓練士です。」「家に帰っても友だちがいません。」と書いていた。自分が嫌われていることより、地域から離れ、施設で訓練の日々を送る子供たちの本音に衝撃を受けた。つらい訓練のイメージではなく、何か楽しめることはないかと障害者スポーツに関わるようになった。

理学療法は体を動かすことを目的としている。動くことが楽しいという子供を増やしていきたい。スポーツなどを通して地域とつながりを持たせたい。そう願っている今日この頃である。

～問診票～

- 出身地はどこですか？  
富山県
- コロニー在籍何年ですか？  
3年+24年(再就職組)
- 趣味は？  
特になし。独身時代は多趣味だったが、子供が生まれてからは子育て中心に
- 血液型は？  
A型
- 猫と犬どっちが好きですか？  
成年なのに猫が好き、妻が猫アレルギーなので犬を飼っている
- マイブームは？  
子供の成長日記を書くこと
- 最近、気になるニュースは？  
ロンドンパラリンピック
- コロニーで好きな所は？  
養楽荘裏の外周路から西高森山への登坂路(忙しくてしばらく登っていない)

笑顔の達人



本年五月より病院の基本サービスの一環として、三階病棟全員(約四十名)で「笑顔が大事」との主旨から、スマイルと「魚の鯛」と「隊」をかけて「すまいるたい」を発足し、笑顔を決めぬよう日々業務をこなしています。看護師全員が共通した手作りの鯛のイラストの描かれているバッジを身に付け、満面の笑顔を振りまいています。また同時に病棟入口では「笑顔の達人」というコーナーを作製し、看護師一人一人の笑顔の顔写真と名前を貼り、来訪者を迎え入れていきますので、ぜひ一度ご覧ください。

すまいるたい隊ロー！

