

研修報告書No. 3

研修先 高岡郡佐川町立高北国民健康保険病院

馬路村立国民健康保険馬路診療所

聖マリアンナ医科大学 研修医 川平 尚生

私は大学の関連病院で一年間研修をした後に、へき地医療として高知県高岡郡佐川町立高北病院、馬路診療所で約一か月間、研修させていただいた。今回の研修を通して首都圏とは異なった地方の医療の一部を経験することができたと思う。

まず高知県の医療の現状についてであるが、高知県の地形は東西に広がっており、また、山間部が多く、平野部は海岸線沿いの一部に限られている。そのため県内の人口の大部分が海岸部、とりわけ高知市周辺に集中している。高知県内で三次救急に対応できる病院は高知市内のみであり、山間部などの高知市から離れた場所からの重症患者の搬送となると時間がかかる。また、山間部での救急要請となると地域の中核となる病院への搬送でも余計に時間がかかってしまう。実際、救急車での搬送時間は関東などの都市部と比較して長くなっている。また、高知市内から離れた地域の中核となる病院はいくつかあるが、そのような病院でも医師数に余裕がないため、無医地区へ医師を派遣するような人的余裕はないというのが現状だ。

高知県内の人口当たりの医師数は他県と比較して決して極端に少ないわけではない。しかし、県内でも医師の偏在がみられ、県内すべての地域で十分な医療を県民に提供するのに必要なだけの人的医療資源はない。特に専門医は高知市内に集中しており、地方では極端に少なくなっている診療科も存在する。県の地形、専門医の高知市周辺への集中、重症患者へ対応できる医療機関が高知市内に限られるなどの理由から患者搬送のためにドクターヘリが導入されている。ドクターヘリの搬送においても関東圏などの都市部と比較して要求される内容がやや異なっている。関東圏では一刻を争う重症患者に早急に治療を開始するために利用されることが多いが、高知県内では重症患者の搬送はもちろん、遠隔地から高知市内への搬送にも利用されている。このように首都圏や地方では同じ医療資源でも用途が異なることがある。同様に医療機関の役割もやや異なっていると感じられた。

今回は地域の中核となる病院での研修であったため地域と密着した医療を経験することができた。病院内では急性期の医療、退院に向けてリハビリ・栄養指導を含めた回復期の医療などについて実際に現場で見せていただいた。また、退院後の外来や通院でのリハビリ、デイサービス、デイケア、訪問診療、訪問看護などの退院後の地域に密着した医療・介護福祉についても経験することができた。急性期の医療のみでなく、回復期から退院に向けてコメディカルの方との話し合いや実際に退院後の自宅や施設での生活を考慮・検討した上で入院中の医療を実践していた。そのような医療を提供することができるのはやはり地域と密着した医療を行えているからだと思う。そのおかげで退院後の実際の生活を振り返ってその方の問題点の解決策を見つけたり、次の症例へ応用したりすることが可能と

なっていると思う。また、診療所での研修では地域に密着した医療はもちろん、地域の中核となるような病院への紹介やそのような病院から自宅への退院患者の自宅で生活・医療を支える現状を経験することができた。

高知県の高齢化率は全国でも高いため自宅への退院後の生活は老々介護や独居という方が多い。生活の質を向上させるためにデイケアなどの福祉施設や通所リハをうまく利用して日常生活を営んでいる。これは個人の頑張りだけでなく、家族や周囲の方の理解・協力、施設や訪問などの福祉の介入などがあって成り立つのだと思う。今後、ますます高齢化、少子化が進んでくることが予想される。また、医師や専門医の偏在も解消されることは期待できない。そのような社会情勢のなか、医療機関と地域住民、医療機関どうし、医療機関と公共機関の繋がりなどがますます大切になってくると考えられる。今回の研修でそのような周囲との連携について経験することができた。