

研修報告書No. 5

所 属：県外大学病院研修医

研修先：特定医療法人長生会 大井田病院
医療法人聖真会 渭南病院

私は高知県幡多地区の大井田病院と渭南病院、沖の島へき地診療所で研修しました。幡多地区は高知県の西側に位置し人口 9 万 4 千人の地域です。私が普段研修している神奈川県横浜市とは異なり医療資源が限られており、人口 10 万人当たりの医師数は全国平均を下回っています。また、老年人口割合は 32.7%(2010 年)と高く、高知県は全国と比較して高齢化が 10 年先行していると言われています。1 ヶ月の研修で幡多地区の医療の現状と取組みを知ることができました。

<大井田病院>

大井田病院の病床数は 93 床で、古くから地域の医療を守ってきた病院です。午前中は外来で診療を行い、午後は在宅医療を勉強するために、訪問看護ステーションやデイケアセンター、地域包括医療センターを伺い、往診や訪問サービスに同行しました。

大井田病院の外来診療では、医療資源を最大限に活用するため診療所と病院が診療科目をうまく分担していました(Figure 1)。周囲の診療所と電子カルテを相互に閲覧していたのも特徴的で、私の住む横浜市よりも医療連携が進んでいる印象を持ちました。医療機関の

多い首都圏で同じシステムを取り入れるのは難しいかもしれませんが、非常に効率的であり興味深いシステムでした。

また、高齢化の著しい幡多地区では在宅医療の重要性が特に高いです。老年人口の増加は入院患者の増加につながりますが、地域の病床数は限られているためです。在宅医療を推進する幡多地区で、実際の現場を経験できたことは勉強になりました。在宅医療の難し



Figure 1

さは病院と異なり、一元的に医療が提供できないところにあると考えます。例えばある家庭では、清拭のタオルを温める機械がありませんでした。代わりに電子ジャーに水を張り、温めてその中へタオルを入れるという工夫をしていました。在宅医療の現場では、病院では考えられないことが問題になること、個々の利用者に応じた工夫が必要であることを感じた体験でした。

<沖の島へき地診療所>

研修中、2日間は沖の島へき地診療所を伺いました。沖の島は人口200人の離島で、本土から定期船で1時間の場所にあります。平日は医師が交代で診療を行っています。X線撮影を自分で行い、紙カルテで診療したのは貴重な体験でした。沖の島で提供できる医療には限りがありますが、代わりにICTが積極的に導入されていたのが印象的でした。高知市内の病院とも動画や画像を用いた通信が可能となっており、離島で先進的な医療通信技術を体験することになったのは意外でした。いずれも便利なもので医療連携に良いツールであるため今後は全国的に普及すると思います。

<渭南病院>

渭南病院は一般20床、地域包括ケア30床、医療療養55床の病院で、土佐清水市の中心的な医療機関です。周囲は急性期に対応できる医療機関が少なく、地域中核病院まで救急車で1時間の位置にあります。渭南病院では主に外来診療と処置を行いました。様々な疾患の患者が来院し、多くを自施設で対応していたのが特徴的でした。小さな熱傷から緊急手術までを経験しました。完結型の医療は、結果的に幡多地区の中核病院の機能を守ることにつながっていると考えられます。実際に、幡多地区は県内の他の地区と異なり管外搬送率が低く、二次救急医療が圏域内で完結できています。

<最後に>

医療連携に関して、幡多地区の特性を生かした先進的な取り組みを見ることができて良かったです。また、在宅医療に同行して実際の現場を経験することができました。高齢化の先行した幡多地区で急性期から在宅医療への流れを勉強できたことは良かったです。

お会いした先生、医療関係者の方は地域医療に熱心でとても刺激になりました。地域の医療を守ること、特に医療連携と在宅医療は重要であり、臨床医として考えなければいけない課題だと感じました。