

研修報告書No.17

所 属：横浜市立大学附属市民総合医療センター 研修医

研修先：本山町立嶺北中央病院

本山町立汗見川へき地診療所

いの町立国保長沢診療所

大川村国保小松診療所

高知市土佐山へき地診療所

私は平成 30 年 1 月から 2 月にかけて、嶺北中央病院にて地域医療研修を行わせて頂きましたのでこれを報告します。

地域医療研修を行うにあたり、手技や診断だけでなく、地域医療の現場を知ること、その地域の方々がどのように生活されているのかを知ることが目標にしようと考えました。その視点で見た時、高齢化と過疎化が進んだ高知県はこれからの地域医療を学ぶ上で最も良い環境だろうと考え、選択させて頂きました。

嶺北中央病院が所在する本山町は隣接する大豊町、土佐町、大川村と共に「嶺北」と呼ばれる地域を構成しています。嶺北地域の北側は愛媛県、徳島県との県境で四国山地のほぼ中央部に位置しており、林業・農業を中心とした地域です。域内の大川村は昨年、高齢化と人口減に伴い村議会の廃止が検討されたことが全国的な話題となりました。域内人口は約 12000 人、高齢化率は約 45%と高齢化が進んでいます。そのような嶺北地域において、嶺北中央病院は唯一の救急告示病院であり、管内で発生した救急事案の 54%を受け入れています。ただし、心臓カテーテル検査や全身麻酔を必要とする手術は専門医や設備がなく、虚血性心疾患や外傷、急性期脳血管疾患については高知市内の病院へ転送して対応しているとのことでした。ただし、ハード面では集落ごとにドクターヘリの場外発着場を整備しており、ソフト面では「こうち医療ネット」と呼ばれるシステムが導入され、3次救急病院の受け入れ可否や救急車の現在位置がリアルタイムでモニタリングでき、患者収容書や現場画像、動画の伝送も積極的に行われており、搬送に時間がかかるデメリットを少しでもカバーするよう努力しているのが感じられました。

嶺北中央病院での研修では病棟管理および、救急対応、外来の補助（処置など）を主に担当しました。社会的な入院の方も多く、都市部の大学病院とは入院適応の基準が異なると感じました。救急対応では、山間部であり継続した通院に困難が伴う地域ということもあり慢性疾患の急性増悪の患者さんが多いように感じました。

診療所研修は小松診療所の他、1 か月目は長沢診療所、2 か月目は汗見川へき地診療所と土佐山へき地診療所にて研修させて頂きました。

診療所に通院されている患者さんは山間部で若いころから農業林業などで身体を使ってい

た方が多く、年齢の割に元気な方が多い印象を受けました。役割としては市内の専門病院への頻回通院が困難な方の薬剤処方を診療所にまとめ、定期的に通院していただくことで加療の継続と自宅での生活継続を支援していました。また、多くの診療所では役場の保健福祉センターと連携しており、居宅訪問などの研修も行うことができました。医療的なことから、日々の暮らしの援助まで、普段大学病院で研修している中では、経験できない「一人の個人」を一貫して診るということを学ぶことが出来たと思います。

今回の研修を通じて、各種の介護サービスや施設が豊富な都市部とは異なり、介護をする家族一人一人の役割・負担が大きく、在宅での生活を維持するのは都市部以上に大変なことがわかりました。特に、介護を担う家族が入院などしたことで、自宅での生活が困難となったため、同時に入院することになった高齢者の方を何人もみて、現在のシステムでは限界があるのではと感じました。

最後になりましたが、このように充実した研修を送ることができたのは佐野院長をはじめとする嶺北中央病院の先生方、医療スタッフの方、またコーディネートを担当していただいた高知医療再生機構の方のおかげです。この場を借りてお礼申し上げます。ありがとうございました。