

研修報告書No.19

所 属：東京大学医学部附属病院 2 年目研修医
研修先：佐川町立高北国民健康保険病院
仁淀川町国民健康保険大崎診療所

2018 年 1 月 4 日から 26 日までの 1 ヶ月間弱、高知県佐川町の高北病院を中心に研修の機会をいただきました。関西で生まれ育った私は、四国の他の三県については旅行などで訪れたことがありましたが、高知県には来たことがありませんでした。バスや電車で行くには少し遠く、飛行機で行くには少し近すぎる、という距離感がその理由としてあったように思います。以前からその独自の食文化や地方移住の機運について見聞きしていたこともあって、この研修を通して地域医療という文脈で高知に親しむことができればと思い、高知県での研修を希望しました。

印象的だったことの 1 つは、高知県内においても医療資源の遍在が著しいことです。高知駅前に 3 次救急を担う大病院が複数ある一方で、高知市から東西に離れると広範な地域を一つの病院でカバーしなければならないようでした。佐川町は比較的高知市へのアクセスがよく、その意味では恵まれているのかもしれませんが、それでも院長・副院長を含め全員が当直をして地域の医療を維持している様子が理解できました。また、薬剤部の研修では高知県内には薬学部が 1 つもないと知り、人材確保に苦心されている様子がわかりました。

2 つ目は、終末期医療の状況です。高北病院の療養病棟においても、また特別養護老人ホームや在宅でも、胃瘻を造設している終末期の方が東京での研修時と比べ多い印象を受けました。これには可能な限り長く生きてほしいという家族の思いもあることでしょうか、「胃瘻がないと施設で受け入れができない」という運用上の事情もあるようで、本人の QOL の観点からも柔軟な体制が望ましいと思いました。また、私が見学させていただいた特別養護老人ホームでは「看護師が平日の日中しか勤務していないため、看取りの際はすべて病院に送っている」とおっしゃっていて、穏やかな最期を迎えるという観点からも、医療者・介護者の負担を減らす意味でも（当然ながら利用者・家族の希望がかなうことが優先されるべきでしょうが）、家族・介護施設・医療施設の連携によって、施設での看取り体制が構築されることが今後求められるだろうと感じました。

高齢化率が 50% を越える仁淀川町などの地域の状況は、日本の、そして世界の行く先を示唆するものであり、今後の社会のあり方を考える上でまだまだたくさん学ばせていた

だくところがあるように思いました。

実習中は、高北病院・大崎診療所の指導医の先生をはじめ、多くの方にお世話になり、東京では見ることのできなかつた地域医療の現場を体験することができました。ありがとうございました。また、夜や休日には居酒屋で美味しい地元の料理を堪能したり、高知県内外を観光したりと、オフの時間も充実していました。今回の研修をコーディネートしてくださった高知医療再生機構の皆様にもお礼申し上げます。