

研修報告書 No 5

聖マリアンナ医科大学 加久翔太郎
研修施設：佐川町立高北国民健康保険病院
四万十市国民健康保険西土佐診療所

高知県佐川町、高北国民健康保険病院での1ヶ月間、および西土佐診療所での短期間研修を終えた。全国一の日照時間を誇るともいわれる高知県で、8月の暑いさなか、充実した1ヶ月間であった。

私が主に研修をさせていただいた高北病院は内科常勤医5名、整形外科常勤医2名、産婦人科常勤医1名の体制で、約100床の規模の病院であった。自らが所属する大学病院は約1200床であり、規模の違いは当然のことながら、対象とする患者層も異なり、それぞれの利点、欠点などさまざまな違いを目の当たりにすることとなった。

規模の小さい病院では、科別の医局もなく、Dr.同士はもちろんのこと、コメディカルの方々とも距離が近くなり、お互いの協力体制がとりやすいように感じられた。在宅医療とその支援も地方での医療の重要な部分を占めており、ソーシャルワーカーや、ケアマネージャーの方々とのセッションは特に大切と思われた。また老年医療としてはリハビリも主要な要素であり、PT、OT、STといった方々との協力も大事であった。一方でDr.が少ないことはお互いのコミュニケーションとしては利点もあるが、他科の専門領域へのコンサルテーションのしやすさという点については難しい面もあると思われた。そして、Dr.の少なさゆえに1人主治医の体制であるため、合議で治療方針を決めたりすることもなかなか迅速には難しいように思われた。また抄読会があり、文献検索の機会を得たが、院内のパソコンでは医中誌やUp to dateでの検索ができず、不便さを感じるがあった。

設備としては、CT、MRIといった画像診断装置も完備されており、検査も必要なものはその場で検査できるものも多く、整った印象を受けた。しかし、その運用においてはまた、これまでと違う点を考慮しなければならなかった。画像診断装置はすぐに使用でき、画像を得ることはできるが、常勤の放射線科医はおらず、自らの読影に委ねられる部分が大きかった。また血液検査などににおいては、大学病院のような包括医療でないため、出来高制であることも考慮して検査を提出する必要があるがあった。大学病院においては、(本来は意識するべきであろうが)ほぼそういった医療経済的な部分を気にする経験はなかったため、新たな視点で医療を考えるきっかけとなった。

地域のニーズとしては高齢化社会を反映して、内科、整形外科のニーズが高いものと思われた。その点で、高北病院の体制は地域のニーズに合致したものであった。また西土佐診療所では小児科Dr.がないこともあり、小児患児も内科で診察をしていた。私は将来小児科へ進むことを考えているが、僻地ではおそらく小児科のニーズ自体はある程度高いものの、「小児科しか診ることができない医師」のニーズは低いのかも感じないと感じた。そういった意味で、現在の初期研修のスーパーローテーションでの経験は、貴重なものであり、今後もupdateしつつこの経験を生かしていければと思った。そしてこの地域での研修もその貴重な経験のうちの一

端であることを強く感じた。

現在の初期臨床研修の方式については様々な意見があり、ある面ではこの方式としたことが医局制度の変化とその余波で地域医療の崩壊を招いたとの意見もある。しかしながら、私自身としてはこの研修方式でなければ、このような経験はできなかった。その私が今後できることは、今回の経験を生かして社会に還元していくこと、一点だろう。地域医療で感じた小規模病院での利点を自らの病院に反映することや、日々の診療での検査の必要性の再検討、などもそういったことにつながるであろうし、また逆に自分が地域医療に携わる場合があれば、今度は今回の研修で感じた地域医療における問題点をカバーできるようにしていきたいと思う。そうしたことで、この機会を与えてくれた皆さんに恩返しをしていきたい。