

研修報告書 No.10

所 属： 大阪医科薬科大学病院

氏 名： 伊東邦泰

研修先： 嶺北中央病院

○県外在住医師から見た高知の地域医療の状況

高知県では 2025 年問題に対して地域医療構想を策定している。具体的には県内の病床を機能別に整理・再配置することによる効率的な医療提供体制を目指しているが、現状としては回復期に区分される病床数が必要推計数に比較して足りておらず、今後の他機能を担う病床からの転換が求められている。

また、高知県内医療の大きな問題点として医療資源の偏在と地域間格差が指摘されている。

高知県では病床数及び 10 万人あたりの医師数が全国平均と比較して非常に高いことが、逆に自分が今回地域医療研修を行った嶺北地域では大きく平均を下回っており、県中央部と郡部における医療資源分布の偏在が大きな問題となっている。

私が研修を行った嶺北地域は過疎化・高齢化が非常に進んでいる地域であり、上記に述べた医師数及び医療資源の不足に加えて、山林や河川に囲まれていることによる交通アクセスの制限があり、今後更なる対応が必要とされている地域であった。

こういった問題に対してはへき地医療ネットワークの強化やオンライン診療の普及促進、高知市など豊富な医療資源のある医療圏とのスムーズな連携体制を整備することが急務であり、実際自分が研修していく中で、そういった対策を既に進行させていること、またその過程に多くの課題が存在することを知った。

○研修内容に対する意見

嶺北地域の診療所への同行や各施設や地域の訪問診療を体験し、医療機関へのアクセスが非常に難しい方々へどの様にして医療を提供していくか深く考えるきっかけとなった。特に訪問診療では、患者さんだけでなくともに暮らしている家族との信頼関係や生活状況の把握、今後の方針（看取りなど）についての検討など医療機関での診療とは異なる視点での理解が必要とされていると感じた。

また褥瘡・NST 回診や多職種カンファレンスに参加し、医師に限らず看護師や栄養管理士、リハスタッフと綿密に連携する機会を設けていることを知った。

地域の医療機関では医師以上に多職種のスタッフが患者さんに関わっている側面が強く、退院後の生活や施設への入所を考える上ではチーム医療の提供は非常に重要だと実感した。

○今回の臨床研修で得たと考えられるもの

高齢化や過疎化が進む地域の中核となるような医療機関においては、地域包括病床や医療型療養病床といった急性期治療後の在宅医療への復帰や終末期医療を目的とした病床区分を設けることで、急性期から慢性期、在宅医療への一貫した医療を提供できるシステムが確立していることを学んだ。

また、地域の医療機関で働く医師には

- ・医療資源や施行できる検査に限りがあるため医療面接や身体所見といった基礎的な臨床能力
- ・医療知識は勿論、リハビリや介護、社会福祉的な側面の知識
- ・患者さんの家族背景や経済状況、居住区域などの包括的な理解

といった、医師としての根本的な能力や患者さんに対する姿勢が重要だと今回の研修を通して理解が深まった。

今後どのような進路に進むにしても、今回の経験を活かして患者さん一人ひとりの希望に沿った医療を提供できる医師を志したい。