

研修報告書No. 1 6

県外在来医師から見た高知の地域医療の状況

まず、こちらの病院で驚いたのは入院している患者さんの平均年齢の高さである。80代から90代で、しかも入院以前には自宅内でのADLは十分自立していたという方が多くいらした。私が〇〇病院にて入院管理を行った患者様で軽度の認知機能の低下を除けば日常生活を送る上では全く問題はなかった。このような患者さんは□□病院（研修者所属病院）でみた中ではほとんどいなかった。□□病院は大学附属病院という性質上、どうしても急性期で緊急性の高い疾患の患者さんが多いということもあると思うが、◇◇市（研修者所属病院所在市）周辺でそのように元気な高齢者はほとんど存在しないのではないかと。何故そういった違いが起こるのか、自分なりの回答を1ヶ月間考えた。それはやはり家庭-福祉-医療の連携の密度の違いによるところが大きいだろう。まず、家庭でのフォローアップがしっかりしている方が多い。一世帯に住んでいる家族が三世代にまたがることは一般的であり、介護の受け皿がしっかりしている。しかし介護する家族がやはり高齢であることも多いため、そこに福祉が介入していく。被介護者の為の福祉であるとともに、福祉の役割は介護者の疲労軽減という側面も強い。そして〇〇病院の建物自体がそうであるように、福祉と医療は非常に近くに存在し、それぞれだけで完結しない。福祉サイドのスタッフからは現在福祉を受けられている方の現状が医療サイドに伝えられる。入院している患者さんについては医療者と福祉のスタッフとのあいだでカンファレンスが行われ、退院後の方向について入院中から詳細に考察され、退院後も福祉とともに往診としての医療が続けられる。そういったことが△△町（研修病院所在町）の元気な高齢者の存在を支えているのだと思う。

●研修内容に対する意見

基本的にはよい研修プログラムと思いますが、自分として気になった部分を書かせていただきます。今後の参考にしていただけたら幸いです。

今回の研修中に感じた事です。院外実習の配置が難しいと思います。研修中は病棟業務を行う場面が多いですが、院外実習の場所が離れており帰院時には病棟業務が終わってしまっていることがあります。なので、院外実習はできれば近い場所に限定していただけると、もう少しカルテを書くことができ、患者さんの方針を決められるかと思いました。

●今回の臨床研修で得たと考えられるもの。

1カ月間の研修で、大学での勉強や教育、4月から今までの仕事で作られてきた医療者としての自分の感覚に改めて気づかされた。普段、ほとんどが医師・看護師・患者で構成される病棟という隔離された状況のみで過ごしていると、やはり患者さんを治療するという1点に目が向きがちである。しかし、患者さんが生きてきた環境、今の状況、これからの生き方など目を向けるべき部分は多く存在する。△△町では多くの福祉・医療に参加するスタッフがおり、そういった治療するだけではない医療を学ぶことができた。それらは今後の自分の医師としてのあり方にも少なからず影響を与えていくことと思う。

最後になりましたが、このような素晴らしい研修プログラムを組んでいただいた〇〇病院の方々やご指導いただいた〇〇病院のS先生、I先生、K先生、M先生、Y先生、H先生他看護師の方々、▽▽診療所訪問時お世話になりましたM先生、他関係者の皆様、本当に1カ月間お世話になりました。ありがとうございました。