

研修報告書No.1

所 属：東京大学医学部附属病院 研修医
研修先：医療法人臼井会田野病院
馬路村立馬路診療所

2017年4月5日～28日の約1ヶ月間、地域医療研修で田野病院を中心に高知県東部の数多くの医療機関でお世話になりました。

まず初めに、今回の研修で高知県を選択したことについて、私自身の背景について説明させていただきます。私は高知大学医学部の卒業生で、卒後は事情もあり県外の大学病院での研修を開始致しました。たすきがけプログラムでしたので1年目は、静岡県内の某公立病院で内科・外科・救急での経験を積みました。2年目は、所属する大学病院での研修ですが、そのスタートが高知での地域医療研修となりました。研修先として、高知のほかにも長崎・秋田・和歌山など、数多くの地域・施設が選択肢にありましたが、あまり迷うことなく高知での研修を希望致しました。学生時代を過ごした馴染みのある土地であることは勿論、中央部以外での医療資源不足について、実際に経験しておきたかったことも希望した理由の一つです。

さて、高知県東部の地域医療の現状について感じたことは次の通りです。まず、想像以上に、あらゆる医療資源が不足していることへの驚きでした。

1ヶ月間で驚いたエピソードはいろいろありますが、その中のひとつに「胃瘻」に関することがありました。加齢による嚥下機能低下で経口摂取が困難となってしまった方に対しては、寿命と捉えて基本的に胃瘻造設はせずに、自然経過で看取ることがいいのではないかと考えていました。しかし、同様の状況で胃瘻が造設されている患者さんが散見されたことに、まず驚きました。ただ、後日指導医の先生とそのことについてお話ししたときに、胃瘻がないと退院できない人がいる、という現状を知りました。自宅退院出来なければ、施設へ退院・転院していくこととなりますが、そもそもの施設数が不足しているだけでなく、看取り目的での受け入れの可否や経管栄養の可否などの問題で、「退院のために」胃瘻が必要、という状況があるのです。

また、田野病院以东には、入院設備を持つ病院はないようで、例えば東洋町からの救急車は、60km以上を走って搬送されると聞きました。昨年、第一線の救急病院で救急車対応もしていましたが、率直に言って厳しい現状であると思いました。研修期間中に救急症例に関するレクチャーもしていただきましたが、幾つか疑問点も感じました。厳しい状況でも迅速、確実な救急医療を提供するに当たり、マニュアルに沿った行動も重要かも知れません。ただ、臨機応変な対応を出来るようになることも我々医療者の使命である、と感じました。

続いて、具体的な研修内容ですが、田野病院での外来・病棟をはじめ、検査部(エコー)、手術室、院内リハビリ、訪問診療、訪問リハビリ/ヘルパーなど多岐にわたる現場を経験させていただきました。院外でのメニューも多く用意していただき、例えば地域のクリニックでの研修やへき地医療研修(馬路・魚梁瀬診療所)がありました。私は、地域医療研修とは、カルテを書いたり手技を重ねたりということより、病院内外の、さまざまな医療の現場を実体験することに重きが置かれるべきと考えていましたので、その内容はたいへん充実しており、本当に感謝しております。

やはり、日本は未だかつてない高齢化を迎えており、既存のシステムでこの高齢化を乗り越えることが困難であることは明白であると改めて思い知らされました。これまでに経験したことがないことだからこそ、みんなで知恵を絞って新しいシステムを構築していく必要があると思います。そして、チーム医療の重要性もあらためて認識することが出来ました。どの職もなくてはならないものです。互いの仕事を尊重し、優しい気持ちをもって医療を提供できるようになれば、きっと幸せな人が増えると思います。1ヶ月間お世話になり、ありがとうございました。