

研修報告書 No.4

所 属： 聖マリアンナ医科大学病院

研修先： 本山町立国保嶺北中央病院

いの町立国保長沢診療所

2018年6月4日～7月1日の期間、国保嶺北中央病院を中心に、汗見川診療所、大川村診療所、いの町国保長沢診療所にて研修をさせていただきましたのでご報告させていただきます。

嶺北中央病院では入院患者に対する病棟業務を中心に、各科の外来見学及び診察、デイケア、放射線、リハビリの実習、個人宅、介護施設、障害者施設での外来診察をさせていただきました。いの町国保長沢診療所では、外来診察の見学を主として研修させていただきました。

高知県は、高齢化が日本全体と比較して10年進んでいると言われていています。また、高齢者世帯の中でも単身世帯が増加しているとも報告されており、実際に嶺北中央病院を受診される患者様の多くは70-90歳代で、夫婦二人暮らしという方が多かった印象を受けました。また、80才を超える高齢の方でも現役で農作業をされている方が多いことも印象的でした。自営業で定年がなく、高齢になっても仕事を続けていることがADLの低下を防ぎ、元気に生活されている要因になっているのだと実感しました。

私が今回の地域研修で最も印象的であったのは、救急搬送されてきた壮年男性の消化管穿孔の症例を市内の三次救急病院へ転院搬送する時でした。嶺北中央病院では数年前を最後に手術室で行う規模の手術はされておらず、どの診療科においても手術適応の症例は市内病院へと搬送する必要性がありました。私も実際に救急車で同行させていただく機会を頂きましたが、搬送中は高速道路に乗るまでの山道では急カーブが多く、車内が左右上下に絶えず揺れているような状況でした。高速道路に乗り、比較的スムーズに行っても全体で40～50分程度搬送に時間を要するため、Vitalが安定していないような症例は長時間の過酷な環境下での搬送に耐えるのは困難であることが予想されました。そういった問題を解消してくれる移動手段がドクターヘリですが、天候が変わりやすく霧の発生しやすい山間部では出動の条件が必ずしも整っているわけではなく、安定して使用できる移動手段ではないことを知りました。私が同行した症例は比較的Vitalも安定していて全身状態も良かったために無事に送り届けることができ、手術も成功しました。大学病院では診断後、速やかに緊急手術に移行できますが、地域の病院では診断してから治療可能な医療機関への搬送時間も考慮しなければならず、必ずしも今回のように無事に送り届け治療を完遂出来る症例だけではないと感じました。

私は今まで、都市部とへき地での医療格差というのは、医療資源の充実度が大きな要素であると考えていましたが、今回の経験を通して、治療可能な医療機関までのアクセスのしやすさも医療格差を規定する重要な要素であるのだと身をもって学ぶことが出来ました。

各地の診療所での外来実習では、来院される患者さんの背景として、地理的な理由で嶺北中央

病院まで足を運ぶのが大変な方が多い印象でした。外来では病状が落ち着いており定期処方のみのお患者さんが多かったですが、有事の際には嶺北中央病院までのアクセスの都合の悪い患者さんが多いだけに、疾患のみならず、患者さんの生活状況や身の回りの変化、普段の生活で困っていることなど、バックグラウンドを含め細心の注意を払って診察することを自然に心がけるようになり、そういった診療を心がけると患者さんからも感謝の言葉をかけられる機会が多くなりました。研修も2年目に突入し、医療に少し慣れてきた時期でもあり、大学病院での当直業務では患者さんをいかに効率よく診るかという事に思考が傾きつつありましたが、今回の経験を通じて、疾患のみならず人を診て治療を考えていくことが本来であったと再認識することが出来ました。

最後に今回の研修でお世話になった院長、副院長、事務長並びに全職員の方々に感謝の意を表し、報告を終わらせていただきます。