

研修報告書 No.14

所 属： 三豊総合病院 初期臨床研修医
研修先： 特定医療法人長生会 大井田病院
医療法人聖真会 渭南病院

今回研修・見学させていただいた渭南病院・大井田病院・沖の島へき地診療所は、高知県の西端の幡多地域に位置する医療機関だ。幡多地域で、基幹となる幡多けんみん病院は宿毛市と四万十市の間位置し、救急車で転院となる場合、土佐清水市に位置する渭南病院からは1時間、同じ宿毛市内に位置する大井田病院からも20分程度時間を要する。また、基幹病院にしか存在しない専門外来への通院が患者さんに必要と判断した場合、通院には自家用車、あるいは公共交通機関を使用してとなると、さらなる時間を要することが前提となっている。そして、それぞれの病院へ自宅から通うとしても、往復1時間以上かかるような山道であったり、1時間に1本もないようなバスが頼りであったり、と外来通院もなかなか難しい住民も一定数いるというのが地理的特徴である。

医療資源の特徴としては、住民の高齢化・人口減少に伴い、医師の高齢化と科の偏在化が背景としてある。

そういった地理的・医療資源的マイナスを補うための対策としていくつか工夫がされている。そのなかでも最も特徴的なのが、「はたまるねっと」という電子カルテ共有システムである。他地域でも電子カルテの公開や共有は行われていると思うが、幡多地域では同一プログラムを普及させているため、かなりスムーズに情報が共有できているように感じた。処方薬や、治療方針のICなど、特に基幹病院での急性期治療を終えて回復期治療を引き継ぐ場面ではかなり重宝される機能である。また、救急も輪番で行うため、毎回かかりつけ医ではないこともあり、既往や常用薬などを正確に迅速に知ることができる点も有用である。

人口の特徴としては、県内の他の地域と同様に高齢者が多く、それに伴い、いつまで自宅で生活を続けられるか、看取りを自宅・施設・病院のどこで行うかといったことが日々の問題である。渭南病院では地域包括病床も回診する機会があり、驚いた点があった。それは、ご高齢の患者さんが病室ではなく、共同の食堂に集い、食事している姿である。普段研修している病院では、急性期という側面もあり、共同の食堂はあるものの、病室で個食しているご高齢の患者さんしか見てこなかった。確かに、自宅での生活へ帰るには必要であり、またその後の廃用やサルコペニアなど防ぐためにも必要なりハビリであるが、実際に目を見ると、結構なご高齢でもそこまで回復できるのかと驚いた。

大井田病院では、外来、患者宅・施設への訪問診療、訪問看護、乳児検診へ同行させていただき、幡多地域の保健所で保健所の業務内容について講義をうける機会もいただいた。渭南病院では、午前中は外来、午後は施設や自宅への訪問診療や病棟回診というスケジュール

だった。鎌や釣り針などの外傷の初期処置は普段の研修病院の救急外来でも行うことはあったが、その後のフォローは、初めての経験であり、学ぶところが大きかった。また、沖の島へき地診療所では、外来診療の見学をさせていただいた。

限られた医療資源の中で、自分のできる範囲をなるべく広く持っている必要性を感じた。そのうえで、高次医療機関や専門医へ紹介するべきタイミングを逸さない判断力と連携力も必要となることを学んだ。

そして、人口の高齢化と科の偏在は避けて通ることのできない全国共通の問題であるが、電子カルテの共有や、ポータブル機器での情報共有、それと医師同士の顔を見知っておくことなどで、ある程度の部分は補うことができることを知った。また医師の偏在や不在、不足のある地域では相対的にPT、OT、看護師さんをはじめとする医療スタッフの果たす役割が大きく、連携、効率的な情報共有がさらに重要であることを学んだ。

幡多地域は、研修する前は全く知らない土地だったが、医療に関して、資源・地理的にしぼられているからこそ、極められた活気のある現場であり、指導医の先生をはじめ、医療に関するすべての方にプロの姿勢と心づもりを学ばせていただいた。