

研修報告書 No.13

所 属： 昭和大学横浜市北部病院

氏 名： 矢部祐章

研修先： 土佐市民病院

土佐市民病院での研修を終えて

私は小中高大と首都圏内で生活し、初期研修先もまた都市部である。今まで私が過ごしてきた環境とは、交通アクセスの利便性が高く物資に溢れ、人口が多く、しかも若い世代の割合が多い環境であった。医療の環境に関して言えば、大学病院や大きな市中病院がたくさんあるため、誰もがいつでもすぐにそれらを受診できた。自宅で救急車を呼んでもすぐに病院へ到着するほどの距離にある。これは言い換えると、患者側としては高度なあるいは専門性の高い医療が身近にあるということであり、医療者側としては豊富な機材や専門分野へのコンサルタントが非常に容易であるということだ。国内で相対的に見ても、首都圏の医療状況は非常に恵まれている。

今回、私は高知県に来るまで都市部以外で住んだことがなかったが、1か月暮らしてみても思った印象の1つは、20歳～40歳代の人口層が少なく70歳～90歳代の後期高齢者層が多いということだ。高齢者の数が多いというのはそれだけ基礎疾患を持つ人、既往歴を多く持つ人、薬をたくさん飲んでいる人や重症化のリスクが高い人が多いということであり医療の需要も高い。しかし、県内を車で移動してみると各科の専門医が常勤しているような大きめの病院は非常に少なかった。実際、私が研修させていただいていた土佐市民病院は土佐市内では大きな病院であるため専門医の先生方がギリギリ揃っていたが、少し街の外に出ると診療所やクリニック以外ほとんど見当たらなかった。

統計的な数値で考えると。東京都は現在人口数が約1400万人ほどであり、そのうち65歳以上の人口数が約309万人、医師の総数は約4万3千人である。対して高知県の人口数は約68万人ほどであり、そのうち65歳以上の人口数が24万人程度、医師の総数は約2千2百人である。医療機関への受診が多いと考えられる65歳以上の人口/医師の比率で考えると、東京は約71人/医師であり、高知県は約109人/医師である。これを単純に考えれば高知県では一人の医師がより多くの患者を担当しなければならず、専門分野だけしか診ないというのは中々難しくなるのではないかと思う。

しかし、これは東京が国内で見ても「マイナー」な環境だからであり、おそらく他の道府県でも同じような状況であると予想する。私は生来都市部の恵まれた医療環境と共に過ごしてきたから、高知県に来て初めは相対的に医者が不足している、高度な医療機関が少ないと感じてしまったがそうではない。

今後どの地域においても高齢化は進み医療の需要は増えていく。そうした中で無理やり高度な医療を誰の手にもすぐにとというのは不可能だろう。大切なことは限られた医療資源を適切に使い、医療連携を整えていくことだ。研修先の土佐市民病院の先生方は、プライマリーに幅広く病気を診られる上に、それぞれの専門性を習得されていた。専門分野に特化した大学病院とは違い、よりプライマリーに診察できることで専門外でもある程度対応できるし、適切な検査やコンサルテーションを進められる。それは個人で開業して往診を行っている先生方も同じようにジェネラリストであった。そうした中で専門性の高い医療が必要となれば、紹介状を持たせてより高度な医療機関受診させる。逆に専門性がなくなれば、元の医療機関に戻ってプライマリーな医療を提供すればよい。そうした地域医療連携が土佐市内、および高知県内の医療を支えているのだと学んだ。誰もが高度な医療をいつでもというのは、理想のように聞こえて貴重な医療資源を過度に供給するデメリットにもなりうる。医療機関や医者が溢れかえっていなかったからこそ、医療資源の適切な使用や地域を支える医療連携が築き上げられたのではないかと思う。今後自分がどう社会的に貢献できる医師になれるか、大変勉強させていただいた。