

## 研修報告書 No.24

所 属： 横浜市立大学附属病院

研修先： 嶺北中央病院

令和4年1月31日から2月27日までの期間、嶺北中央病院にて研修をさせていただいた報告書を提出いたします。SARS-CoV-2の流行に伴い、いくつかの診療所への往診と訪問診療の見学などの貴重な機会がなくなったことは残念ではありますが、それを差し引いても高齢者の多い地域の拠点病院としての役割を十二分に感じることができた1ヶ月でした。私は2年間の研修を大学病院で行っており、搬送または入院患者の多くは他病院にて対応不可能な重症者などを担当していました。しかし嶺北中央病院では1次救急から患者を受け入れており、70-90代の患者さんが多く、施設入所者や在宅など研修病院では経験しないような症例が多く、治療介入をどこまでするのか、一人一人の終着点が違う中でどのようにゴールを設定するかなど、難しさを感じることも多々ありました。

その中でも一人一人の患者さんと対話する中で、非常に地域との深いつながりを実感することができました。在宅への移行や施設入所者においては医師だけでは対応不可能で、PT、OTやMSW、介護士、訪問看護師など様々な職種が関わっていく必要があります、その仕組み、機能を勉強できたことは大学病院で研修してきた私としてはとても新鮮味のあるものでした。また疾患の治療終了が退院ではなく、患者さんそれぞれのADLや社会的背景に応じて入院期間を前後させ、自宅に帰れそうになれば療養型病院への移行も検討しており、一人一人を孤立させない仕組みがあり一つ一つが学びの連続でした。以上のような非常に組織立った医療形態は、高齢化の進んでいる高知の医療は日本の縮図と言っても過言ではなく、今後のモデルに相応しいと感じました。

研修内容としては救急外来や病棟業務、通院中の患者さんの外来診療や訪問診療、往診など地域医療研修ならではの研修もさせていただきました。特に訪問診療や往診見学では通院困難な患者さんの対応で、定期処方をお渡ししたり、診察の流れで日常の様子をお伺いしながらの診療で、より地域に密着した医療を提供している様子が見受けられました。検査を行うこともありますが、医療資源に限られる中で、その検査が本当に必要かどうか、問診や身体診察で検査前確率を上げることができないかなど考える必要があります、型通りオーダーする大学病院では経験しない臨床の姿にとっても感銘を受けました。また、ほとんどの患者さんは医療従事者と顔見知りで付き合いの延長線上に医療があるんだと感じました。病院規模としても小さくない病院で入院患者も数多くいる中、かかりつけ医としての対応や救急外来としても機能しており、非常に地域医療の集約病院としての魅力を数多く感じました。

一方で地域医療の難しさを感じることもあり、訪問診療で診察し、傾眠傾向はあるものの

特に大きな問題はないと判断した患者さんが、同日に意識障害にて当院に救急搬送されたことがありました。非常に高齢で老衰、食事摂取不良等ある中での意識障害で一時的に入院となりましたが、高齢者は症状を訴えることができない人も多く、診察の難しさを痛感する症例にもなりました。

以上のように自然豊かな場所での驚きと学びの 1 か月間でした。私は来年度から小児科医として他県で働く予定となっていますが、こうした高齢化社会における現状を知る上でも有意義な研修となりました。高齢化の進む日本において、このような地域医療は医師誰もが直面し協力していかなければいけない分野だと思います。小児科に進み、高齢者の対応をすることは少なくなりますが、私もその例外ではなく、この貴重な経験を大切にこれからの診療も一人一人向き合っていきたいと思います。