

研修報告書 No.20

所 属： 杏林大学医学部附属病院

研修先： 梶原病院

2024年の1月中旬から2月にかけて1ヶ月間、梶原病院で地域医療研修を行いました。梶原町は高知市内からバスと電車で2時間程度かかる山間部の町で、病院は梶原病院しかありません。そのため救急病院として常に救急患者を受け入れる体制を整えています。病院の規模は30床で稼働率は6割程度、月曜日から金曜日の午前午後で内科外来を行っており、眼科・小児科・整形外科などは他の医療機関から専門の医師が来て外来を行っていました。その他に障害者支援施設や特別養護老人ホームへ訪問診療、地域の小規模の診療所に行つての診察、また病院に通えない方の往診などもしています。このような種々の業務を常勤の先生3人と他に私がお会いした限りでは2、3人の医師でまわして運営していました。また週に1回、病棟カンファ、ケアプラン会を行い、地域連携のために情報共有を行っていました。1ヶ月の研修で様々な経験をさせて頂きましたが、特に印象深かったことを書きたいと思います。

1つ目は「お看取り」に接する機会が多かったことです。私の所属する研修病院は急性期の病院となっており、急変以外の例えば『老衰』といった形でのお看取りはほとんどありません。しかし、梶原病院は1つしかない医療機関ということもあり、病院でお看取りの方針になることがありました。また、特別養護老人ホームでも施設でお看取りの方針になっている方々がありました。限られた医療資源でどこまでどのような医療を行うのか、ご家族とICを行う場面にも立ち会いましたが、飲水量や摂食量の割合でどのような対応をするのか、考えられる急変時の対応など具体的な内容を詳細に決める必要があります、それをご家族、医療者が双方理解した上で決める難しさを感じました。また診療所に指導医と同行した際に、悪性疾患と思われる患者さんで病院にはかかりたくないと思診をせず、診療所で毎日点滴を行なっている方にお会いしました。医療的には原因疾患には対処せずに対症療法のみを行なっている状態ですが、その方は診療所の対応に感謝していました。畑を持ち、独居の高齢の方も多く、地理的にも都市部へのアクセスが悪い環境では様々な医療の形が必要と感じました。

2つ目は地域連携についてです。週に1回開かれるケアプラン会には医師、看護師、リハビリ療法士だけでなく保健師、薬剤師、近くの薬局や施設の方まで幅広い方が参加していました。会議では今入院している方だけでなく、例えば服薬コンプライアンスが悪化している方や独居で認知症の方など入院するリスクが高まっている方に対して外来の受診時にできることはないか、ポリファーマシーになっていないかなどを話し合っており、包括的なケアを行おうと様々な職種の方が関わっていること、退院後の行き先を決める上では介護保険

などの知識が必須であることを実感しました。

3 つ目は内科外来の幅の広さです。『内科』といっても帯状疱疹、目の充血、刃物での裂傷、転倒による骨折や擦過傷など皮膚科、形成外科、整形外科、眼科など内科以外の浅く広い知識が必要であり、また糖尿病、高血圧など併存疾患の管理も必要なのでそれぞれの代表的な薬の調整も行なっていました。実施できる検査の種類も限られており、診断が難しいと感じる時もあり、このような環境で医療を行っていく上では、特に専門的な範囲では他の医療機関との連携が大切だと感じました。また、土曜日、日曜日は診療放射線技師がいないため、医師がレントゲンや CT を撮像すると聞いて驚きました。本当に幅広く、自分でなんでもやるしかない環境で、自分がいる環境が恵まれていると本当に感じました。

このように栲原病院に来なければ体験できなかったことが多くあり、実りの多い地域研修となりました。研修中、様々な方に親切にして頂き、なんの不自由もなく研修させていただいたことに心から感謝致します。