

# 研修報告書 No19

研修施設：本山町立国保嶺北中央病院  
大川町立国保小松診療所  
高知市土佐山へき地診療所

## ■高知の地域医療の現状

多くのメディアで取り上げられ、その崩壊が叫ばれている地域医療。今回の研修で、実際の状況を、身をもって体験することができた。それは、やはり、厳しい。

高知県は面積のおよそ 93%を中山間地域が占めており、私が研修を行った嶺北中央病院も大豊町、本山町、土佐町といった山間地域を包括する。

具体的な研修内容は、本山町にある嶺北中央病院内科(所属医師はすべて自治医大卒で、県などから派遣された医師。募集しても応募する医師は滅多にいない)にて、入院患者数名を担当した。そして、日によっては、高知大学から週 1 回だけ派遣されてくる先生が行う整形外科・外科・婦人科外来の見学をしたり、近隣の町村の診療所で外来診療を行ったりした。はっきり言って患者数は普段勤務している大学病院よりも少ないし、ガチッとした決まりもなく、自由な雰囲気。内科といっても全く細分化されておらず、「循環呼吸消化内分泌腎臓血液神経内科＋ときどき色々外科」のような感じであった。なんでも屋である。しかも患者様の多くは 80 歳を超える高齢の方々であるから、意思疎通が難しい方も多く、東京の大学病院勤務とは違って、患者様のニーズに対応するというよりも、その家族や社会的に対応するという側面がより大きいという印象を持った。

そんな中で問題となるのは、無医地区の高齢者である。無医地区を支えていたのは、自身も 60 歳をとうに過ぎた息子や娘による高齢者介護と、月 1 回の病院からの往診であった。他には、認知症でありながら単身世帯の方、ご夫婦とも認知症や麻痺などで日常生活を送るのがやっとの方々などに直面し、これから都市部でも深刻化していくであろう超高齢化社会の現実を見た思いであった。

さて、超高齢化社会が問題だというのは誰もが百も承知であるが、解決策となると難しい。マンパワーの確保といったところで、隣家もないような山間地域の生活を送るのは、慣れない人間には困難極まる。そこまでいかなくとも、多くの医師は、山道を何時間もバスで揺られて到着する地域の中核病院までにすら、たどり着かないのである。そのため、地域医療研修という枠で移動し、なかなか大都市の大学病院では感じられない問題に実際に直面できるといった意味で、月 1 回の無医地区診療や往診の研修ができることは有意義であると思う。

1 ヶ月という短期間のため、いい意味で「他所者」として、患者様にも私にもお互いに刺激になれたら上出来だと考えて研修に臨んだが、地域医療の現状について、身をもって知ったのは、決して、「他所者」では済まされないということだった。

## ■解決策の提案

ここで、自治医大のシステム(卒後に地域に派遣されること)で地域の医療がなんとか成り立っているような現状を考えるに、各大学にも同様なシステムを導入することがひとまず現実的

なのではないかと考える。すでに過半数の国公立大学では、やり方に差はあれど、地域枠として平成 21 年度より受け入れが始まっている。これで地元に残る、あるいは帰ってくる数がある程度は増えるだろう。しかし、問題は地方の都市部でなく、山間・離島などの僻地の人材確保だ。地元といえども、僻地出身の者は限られる。やはり、はっきりと「地域枠入学者は僻地勤務を義務付ける」と明文化せざるを得ないのではないか。入学時から明文化されていれば、在学時の余裕をもった時間で、山間部での体験型宿泊施設などを利用して、ある程度の僻地生活の心構えと準備をすることができるのではないだろうか。

もちろん、未来の後輩に押し付けるだけではいけない。現状を知った我々も、早く一人前になって、地域に出られるようにならなければならない。

#### ■今回の研修で得たこと

なにより地域医療の現状を体感したこと。前述したが、なかなか大都市の大学病院では感じられない問題に実際に直面できることが、もっとも今回の研修で意味のあることであったと思う。知識や学問は大都市の方がずっと学ぶ機会が多いと感じたが、高知の方々の優しさにふれるとともに、その根底にある、革新的で実直な部分を感じるという精神的な部分を学ぶことはできたと思う。高知城の保存の仕方、医療再生機構の存在、本山町の地域おこし協力隊などからは、実直に良いものを残して、変えるべきところは変えていく、まさに維新当時の土佐藩に通じる気風を感じた。

この研修で感じたことを胸に、医師として自分なりの貢献ができるようになろうと思う。