

研修報告書 No24

研修施設：佐川町立高北国保病院

馬路村立国保馬路診療所

聖マリアンナ医科大学 川島亜貴世

私は神奈川県川崎市で地域に携わる病院で勤務しているが、今回僻地医療を勉強するべく一か月間高知県の病院で研修させて頂きました。私が研修した病院は約1万人程の町の病床数100床程の町立病院です。

研修した地域を含め高知の医療は少々高齢者の割合が多い様に見受けられるものの、病院や社会全体で十分に高齢者を支えている様に見受けられた。往診だけでなく、ケアマネジャーによる自宅訪問は多職種で高齢者の情報を共有していることに感心しました。

研修した町立病院では患者が入院した時点でソーシャルワーカーが積極的に退院に向けた患者状況や環境調整を積極的に行っている。

その他に研修を通じて学んだこと、感じたことは入院患者の自宅環境を医師が把握しており時には積極的に医師が直接マネジメントをしていた点に驚きました。私たちは退院する際に専門部署に退院後環境の調整を依頼し、大まか把握していないことが多いのです。医師が積極的に患者の環境把握することで入院時から早期退院に向けた管理が可能であると感じました。

また、診療する疾患や管理にて高齢者特有であり、特に全身的に健康な高齢者が多く、内科疾患よりは転倒による骨折といった整形疾患が多いように感じました。

加えて、近接に特別養護施設があり、自宅では介護が困難な患者を病態が落ち着いた患者を施設にて介護出来るようになっていた。

病院の近接したところにデイケアや特別養護施設が設けてあり、定期的に医師や作業療法士が訪れることにより医療と介護の関係が強さを感じました。病院の作業療法士が定期的にデイケアにてリハビリを行うことで日常から高齢者による運動器疾患や転倒を予防に対する取り組みが伺える。残存した機能の維持すること、新たな疾病の予防が今後の医療では大切であります。また、週一回医師、看護師、薬剤師、会計が定期処方、カルテ、採血セット、薬剤を持ち込み30分の山道を越えて集落の診療所に出向き15人程の老人を定期的に診察、処方を行っている。急性期や亜急性期の疾患が考えられる患者がいれば病院の予約を行ったり、時間の猶予がない場合は病院に搬送を行っている。このように山一つ越えた集落に対しても医療を途絶えず行い、検査・新たな治療が必要であると考えられる場合は病院で行っている。

診療所に訪れた患者は身体診察、医師の問診の後大きな異常がない場合常備薬を処方してもらうのです。この様に集落に対して定期的に診療所で診察をすることで、村民が遠方の病院に受診する必要がなく、積極的に医療が受けることが出来ます。

地域の高齢化や過疎化が進んでいく上で医療の届かない村民を出さない様に多職種で医療であったり、介護などで多方面から関与していると感じました。

そうすることで、医療の届かない見落としが防ぐことが出来、一人の仕事量の減少が見込めます。これらは高齢者が増加する上で大事な点だと思います。

また、研修の一環として、村民 1000 人規模の村の診療所にて研修しました。

元々は林業で栄えた地域であり、林業が衰退した現在では過疎化の進みつつある現状で一定以上の医療の質を保っていかないとならない。村にある診療所ではレントゲン、内視鏡が装備されており、採血は外注である。症状、検査にて更なる精密検査が必要な場合はバスで一時間半離れた市街地に CT を備えた病院がある。また、診療所にリハビリ施設、デイサービスが併設されている。基本的に外来と健康診断が主である、またデイサービスやリハビリ施設の職員が利用者の状態で異常があればそのまま医師に報告され受診出来る仕組みになっている。この様に日常から把握することで迅速な対応が可能と思いました。

そこでは、村が全体を把握して高齢者が孤独や医療離れを容易に防いでいる。

コミュニティーが狭い程、共有出来る情報量が多く加えて機敏に行動出来るのだと思いました。

高知県での研修は医療問題点からすると日本の現状または近い将来を示しており、模範的な取り組みを勉強出来ました。これから、私たち医療者として必要とされる要素をこの研修で知識や五感で感じとってこれからの医者人生に活かして行こうと思いました。