

研修報告書 No 33

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病院 黒岩小百合

以下に1カ月の研修で学び得た事項を報告します。

・神奈川県川崎市の大学病院と高知県佐川町の市中病院での診療形態の相違

まず、人口、地域性、患者背景が全く異なるため、求められる医療の形態が違います。私が普段研修している聖マリアンナ医科大学病院は、神奈川県川崎市菅生に所在していますが、割りと都心に近く交通機関が充実していることから、人口140万人の川崎市以外にも、横浜市、東京都からも患者が来院します。子どもから高齢者まで年齢層は幅広いです。普段診療にあたる患者は、難治性の疾患を抱えた方、診療所では治療できない重症の方、緊急性の高い救急患者が多く、その中で求められる医療は、高度な技術や海外論文の知識が必要であるものばかりです。よって、多数の医師と、各種コメディカルで連携し、チームで知識・技術を共有し提供する医療であり、ある程度容態が落ち着けば、患者の自宅付近の市中病院や診療所、リハビリ施設へ転院する形態をとっていました。

これに対し、今回私が研修を行った高知県佐川町は人口1万4千人と川崎市に比して約1/100の規模の地域であり、交通機関は都心ほど充実しておらず、佐川町以外の方はなかなか来院が困難な地域でした。また、高齢化率50%と高く、患者のほとんどが65歳以上でした。

この環境の中で求められる医療は、高齢者の自立支援、介護福祉、また、高齢者にcommonな疾患である肺炎治療、大腿骨骨折などの手術、リハビリ、人工透析といった内容です。

さらに、医師数が少ないという条件がありました。

この中で、医療をどのように提供していくのか、大学病院での研修だけでは想像が付きませんでした。実際に研修をさせていただき、貴重な体験ができたので報告させていただきます。

・高北病院を拠点とした佐川町の地域医療

前述させていただいた状況の中で、高北病院は地域の中心的役割を担い、各種福祉施設と連携し、地域一体に医療を提供していました。

まず、院内にリハビリ施設、透析施設があること、また隣接してデイケアセンター、介護老人施設が設けられており、必要に応じて、各村の診療所での診療や山奥の一人暮らしのお年寄りのお宅などへ訪問看護、訪問診療も行うことで、比較的狭い地域内で、交通機関が充実していない中、個人の疾患の寛解・維持期ともに一貫した医療を提供でき

るようになっていました。

また医師の数は少ないですが、代わりに看護師、PT, ST 等のリハビリスタッフが充実しており、出来るだけ医師の負担を減らし、医師が手術・治療方針決定に専念できる状況でした。大学病院では食事のオーダー入力・栄養部への連絡まで医師がするため、細かい事務的な要素で負担がありましたが、その点はかなり、医師が仕事をしやすい状況であったと感じました。また、病院スタッフは職種に関わらず連携がとれており、尚且つ患者とその家族に温かく対応し、病院一丸となって、佐川町の医療に貢献していることを実感しました。

・研修の実際

病気を抱えた高齢者が、人と人との関わりあいの中で、温かい生活していく様をこの研修を通して、学びました。高知県のお年寄りの方は病気を抱えていることを忘れさせるくらいに、よく笑い、活気があり明るい方が多かったです。これは、地域の積極的な介入の中で、人と関わり、コミュニケーションをとり、情報共有することで、単に疾患理解を深めるだけでなく、病気と付き合いながら生活するすべを分かち合っている為だと感じました。

川崎市でも高齢化が進んでいますが、高齢者個人と家族、また地域との関わりは、佐川町に比べれば薄いものです。“顔見知り”が少ないだけでなく、積極的に関わりあいを求める方がいないこととそのような場所が非常に少ないことが原因だと考えます。

このような、人間らしい温かい人との関わりが、この地域の医療福祉の中心にあり、それこそが、病と向き合う基盤になるのだと学びました。