

## 研修報告書 No.6

所 属： 国立国際医療研究センター病院

氏 名： 北見 有以

研修先： 医療法人白井会 田野病院

2021年1月12日から4週間、高知県東部の田野病院にて地域医療研修の機会をいただきましたので、ここにご報告いたします。

COVID-19 流行を鑑み、PCR 陰性を確認後の研修開始となりました。このような情勢下でも受け入れていただき、心から感謝いたします。

田野町は人口 2610 人の四国で一番小さな町で、うち 41.6%が 65 歳以上という、高齢化の非常に進んだ所でもあります。お世話になった田野病院は、急性期 42 床、回復期 42 床の合計 84 床に、通所リハビリやデイサービス、訪問診療等のサービスを提供していました。

研修内容は、外来・通所サービス・訪問サービスの見学が主でした。外来では、専門外来として小児神経外来や物忘れ外来なども見学し、地域のニーズに合った医療を提供していると感じました。通所サービスでは、リハビリを手伝ったり、お話をさせていただきました。訪問サービスでは、訪問診療・看護・リハビリ・ヘルパー・家屋訪問等に同行し、在宅で安心して過ごすためにこれだけ多くの職種が関与しているのだと驚きました。

以上を通して、医療へのアクセスが悪く、高齢化が進んでいる地域医療の現状を感じました。アクセスの悪さとしては、山奥やバスも走っていない田んぼ道にある家が多く、交通手段がないと受診が困難であったり、それを理由に通院を自己中断してしまう人もいました。そこには、近くに病院がないという病院不足の問題も関与しており、受診したとしても専門医が常駐している訳ではないという医師不足の現実もありました。この問題は日常診療のみならず救急医療にも影響し、田野病院から東に進むと次の救急病院までは 1.5 時間かかり、救急車も 2 台のみ配備されている環境で、都心部では助けられたかもしれない命を救えない場合もあると推察されます。高知県は中央に病院が集中しているため、中央へのドクターヘリの配備をしているようですが、現状では夜間にヘリは飛ばません。医療資源の輸送にも追加の費用がかかり、地域医療に従事する病院への経済的な負担になっていました。

高齢化に関しては、認知機能低下により病歴が分からないことがあり、高知県が推進している「あんしんネット」が情報共有に役立っていくかと思います。また、在宅なのか施設や病院で過ごすのか、経管栄養や挿管の有無など沢山の意思決定の場面がありますが、認知機能や意識状態等の原因で、自分で決めることのできない方が多くいることが衝撃的でした。本人をよく知る人がいない際には、方針が決まらず在院日数が延びたりと病床逼迫の誘因にもなっていました。死を連想させる話題は避けられがちですが、予め話しておくことで、本人の気持ちに沿った治療選択や、よりよく生きることに繋がります。かかりつけ医との

ACPなのか、病前からの地域のネットワークなのか、最善策は分かりませんが、老後の意思決定についての問題意識を持ち、改善点を模索していきたいと感じました。

問題点だけではなく、地域医療ならではの利点もありました。医療従事者同士や医療従事者と患者が顔の見える関係であることや、急性期から慢性期、終末期まで一貫した医療を提供できる点です。お互いに挨拶しながら働けるアットホームな雰囲気は素敵だと感じました。

今回、看護・介護面も含めた沢山の医療現場を実際に経験することで、視野を広げることができました。都心の急性期病院の研修のみでは、退院後のサービスや、どのような転帰を辿るのかは想像しづらかったのですが、今後は機械的に退院を促すのではなく、その人の生き方に寄り添った医療を提供できるようになりたいです。そして、ジェネラリストのような幅広い知識を持てるよう勉学に励みたいと感じました。

最後に、忙しい状況でも常に明るく親切に接して下さった田野病院の皆様、お世話になった田野町の皆様に感謝申し上げます。美味しい食べ物と綺麗な海・山に囲まれた田野病院での研修は、人生にとっても大きな財産となりました。本当にありがとうございました。