

## 研修報告書 No.3

研修先：医療法人白井会 田野病院

高齢化や医療の高度化などを背景に、日本の医療費は過去最高を更新し続けている。高知県の一人当たりの医療費は全国最高額で最も少ない岩手県とは40万程度の差がある。さらに人口あたりの病床数が全国一位でもあるそうだ。この点については驚いた。地域には病院が少なく困っているというイメージがあるからだ。調べると、病床は中央医療圏に偏在していること、そして療養病床の占める割合が高いことがわかった。高知市への人口集中に伴い、山間部や郡部の高齢化・過疎化が進んだことで、高齢独居者の増加や家庭介護力の低下が顕著となった。医療機関が介護施設の需要も代替しているような状況が病床数、とりわけ療養病床数が急激に増多した原因となったようだ。これが医療費を押し上げている一因であると知った。退院後の自宅での生活を想像することができなければ、患者の長期入院や療養病床への転院が現実的な選択肢となってしまふ。退院後の生活を成り立たせるためには、訪問診療、訪問看護、訪問リハビリ、通所リハビリ、デイサービスといった各種サービスの利用が必要となることが多いため、田野病院のように地域の病院がこれらのサービスを提供できる体制は医療、介護のスムーズな連携につながっていると感じた。私もそれぞれのサービスに同行して、医療と介護がきっても切れない関係だということ、身をもって実感した。一方で、人口密度の低い中芸地区では、一つの機関が広範囲をカバーする必要があり、訪問するにも移動時間がかかって効率が悪い上、さらにガソリン代や人手も余計に必要とする現状を目の当たりにした。都会と同じような制度では在宅医療の採算は成り立たないと思った。看護師、介護従事者の確保そして運営の支援が喫緊の課題であると思った。例えば診療報酬を、移動距離や手間に応じて加算がつけられるようにするといった制度の見直しが必要かもしれない。

また研修中に高知県は高い医療費を使っている割に健康長寿に繋がっていないという新聞記事を目にした。田野病院に来てから約4週間と短いながら、元気なおばあちゃんが多いと感じていた私の印象とは異なると感じた。一方で生活習慣に起因する病気、例えば脳卒中などの後遺症や肝硬変による消耗で、比較的若い男性でも医療や介護を要するような人が多いのかもしれないと感じていた。一概に健康長寿に繋がっていないというよりは、健康状態が二極化しているのではないかと思った。この辺りは産業が少なく、農業、漁業、林業に携わる個人事業主が多いため健康管理が行き届きにくいと思われる。特定健診の受診率アップはもちろんのこと、行動変容までのフォローをどのように行うかが課題である。例えば、田野病院では禁煙外来、睡眠時無呼吸外来といった地域の健康増進のための診療も行われているが、これらの外来への受診の動機をどのように持たせるかということだ。小さい頃からの教育は意識に根付きやすいが、大人の場合はそうは簡単に行かない。特定健診を受け

た後の保健指導を他の自治体よりも根気強く行う必要があるのではないかと感じた。

地域医療研修終えて、普段考えないようなことについて多くの時間を費やし思考を巡らせた。特に若い医師は介護関連のことについてほとんど何も知らないように思う。実際私もそうであった。ただ、医療—介護の連携なく地域の医療は支えられず、その連携に置いて医師は様々意見を求められる立場だということを知った。このような研修を通して介護福祉についても現状を知ることは医師にとって必要なことであると感じた。また地域医療の抱える課題や解決策を自分で考え、当事者にお話をお聞きできるのは貴重な経験でした。

コロナ禍で大変ななか、研修をさせていただきありがとうございました。いつか地域医療に自分の経験を還元できるように精進したいと思います。