

研修報告書 No.10

研修先： 土佐市民病院

2022年10月1日から4週間の間、地域医療研修として高知県土佐市にある土佐市立土佐市民病院で研修する機会をいただきましたので、その経験について報告いたします。

学生時代にも同程度の規模の病院での地域医療実習はありましたが、実際に医師として働いてみると、学生の時とは自分の持っている観点が変わっていることに気がきました。外来では、土佐市民病院が急性期型病院であるとともに、中核拠点施設として地域医療の確保と医療水準の向上に尽力していることを感じました。外来受診される患者さんの生活状況には様々あり、介護施設入所中の方、デイサービス、ショートステイ利用中の方、独居ながら地域の体操教室などに参加しているような方などがいらっしやいました。地域医療という言葉は、様々な意味を持って使用される言葉ですが、その中の一つとして地域包括ケアシステムの中で提供される医療であると言えます。サービス利用中に体調が悪そうだと叫んで受診する方も多く、地域医療が地域包括ケアシステムの中でうまく機能していることを実感しました。

また、外来診療では、もちろん指導医の下ではありますが、医療面接、検査、処方、時には入院決定まで主導しました。この経験は大学病院で研修しているだけでは、ほぼ確実に得ることのできない経験であり、臨床研修プログラムに地域医療研修が組み込まれていることの意味を実感しました。全て自分の責任で診療を行わなければならない来年少以降を考えると、自分の考えを答え合わせし、修正しながら外来を進めることができ非常に有意義でした。

一番印象に残っている外来での出来事は、認知機能低下が顕著な施設入所中の高齢男性の発熱外来です。施設で発熱を認めて受診され、状況をうかがうと嚥下機能も低下している状況ではあるものの、家族の希望で栄養剤を口の中にほぼ流し込んでいる状況が判明しました。当然誤嚥をしており、今後治療をしたとしても同じことを繰り返すことが目に見えていました。そこで、外来が急遽ご家族とのICの間となり、治療方針含め、今後同様のことが起きた際に医療介入をするかどうかの話し合いが始まりました。結果的としては、自然な形として誤嚥のリスクは負いながら経口摂取を続け、発熱時は解熱するのみ・食事摂取量が減った時も病院に連れて来られる場合にのみ補液をするという方針となり、看取りに密接に関わるICとなりました。重症急性期の死の瀬戸際のICや予定手術の術前ICしか入ったことがなかったため、初めて経験する空気感でした。今まで経験したことのあるICでは張り詰めた緊張感があったり、頭が真っ白になっていて状況が飲み込めていないような状況が多かったですが、今回はどこか穏やかな、日常の一コマのような雰囲気が漂っている

ように感じました。ご家族がすぐに納得のいく決定をすることができたのも、今回の出来事に至るまでに、どうしてあげるのが一番良いと思えるか、受け入れられるかをすでに考えていたからだと思います。それには介護施設でのケアの方針決定やその他様々な意思決定の場面があったのだと想像します。こういったプロセスを経ることで、受容がしやすくなることも地域包括ケアシステムの効果と言えるのではないかと思います。本人、またそれまで長きを共にしてきた家族が納得し、良い形で最期を迎えるために超高齢化社会の日本では非常に重要な社会的システムであると感じました。また、孤独死や、その死後経過してしまって死因や身元を解剖して調べる必要がある人をできるだけ減らすことにも効果が期待でき、法医学を志している身としては、全国で拡充されることを願います。

今回の地域研修では 4 週間という短い期間だったとは思えない程の気付き、経験を得ることができ、非常に有意義な時間を過ごすことができました。関わってくださった全ての方に感謝いたします。ありがとうございました。