

研修報告書 No.23

所 属： 横浜市立大学附属病院

研修先： 大井田病院

高知県宿毛市の大井田病院で 2025 年 2 月 3 日から 3 月 2 日まで地域医療研修を行いましたので報告します。

私は高知県とは縁もゆかりもなく、高知どころか四国に来ることも初めてでした。空港から車で 2 時間半という前情報しかなく、どのような場所でどんな方が暮らしているのか想像もつかず、不安半分、楽しみ半分であったことを覚えています。

1 ヶ月間研修を行って、大井田病院から見た高知県の地域医療の印象は最先端で新しい、というものでした。大井田病院のある幡多地域では幡多地域医療情報ネットワーク「はたまるネット」が導入されており、患者さんのカルテを複数の病院で共有する事が可能なシステムとなっていました。これは特に救急の患者さんにおいて絶大な威力を発揮し、事前情報が何も分からなくてもかかりつけと思われる病院に問い合わせで診療情報提供書や画像データの CD-ROM を取り寄せる必要がありません。カルテ内ですべて患者さんの他病院での経過を閲覧する事ができるという利点があります。都市部であると患者さんの数も病院の数も膨大で医局が違ったりとしがらみも多く安易に導入しても上手くはいかないと思いますが、人口 10 万人弱の幡多地域では完全に機能しており、地域の住民を地域の病院で協力して診るという体制が確立していると感じました。

今回の研修では外来と訪問診療を主に経験し、その上で離島での医療や救急の患者さんも診ることができました。外来では急性期病院では緊急性がないと帰宅させてしまうような患者さんや術後のリハビリの患者さんから、やや緊急度が高く入院される患者さんまで幅広く診る経験ができ、便秘、不眠、頻尿といったお年寄りに頻発の主訴の対応や処方の方、糖尿病や脂質異常症、高血圧等の管理の仕方など、研修医では主治医としてなかなかできない部分を経験することができました。訪問診療では病院に通うことはできないが最期を家で過ごしたい患者さんや病院が遠くて通えない方、施設で過ごされている方など多くの方を診ることができ、訪問診療で提供可能な医療の幅とその限界や、サービスを利用するための要支援、要介護といった制度の勉強の必要性について学ぶことができました。

特に印象に残っている救急対応では、院外要請に同乗して、CPA の患者さんの現場に救急車両で乗って行って現場で最低限の対応をして病院に搬送するという経験をしました。これまで病院に救急車で搬送されてきた患者さんしか診たことがなかったので、現場から最後まで診るというのは初めての出来事で、救うことはできなかったものの強く印象に残りました。

大井田病院での研修はとても刺激的で楽しく学びも本当に多かったと改めて感じます。

私は今年の4月から泌尿器科医になるのですが、院長先生が泌尿器科にあったレクチャーを開いてくれたことや、患者さんを割り振ってくれたことなど、心を砕いてくださり本当に感謝しかありません。「地域の医療は最先端の情報を常に入れておかないと切り捨てられていく」、という言葉が印象的で、高知県は高齢化が日本全体と比較して10年進んでいるとの情報もあり、だからこそ最先端の、10年先の医療が大井田病院で行われていたのだと感じます。若者がさらに減り、核家族化も進んだことで老夫婦の世帯がさらに増えていくのであろうことは容易に想像が付き、実際訪問医療や外来に来る患者さんとお話しして2人でギリギリ支えあいながら生きている世帯の多さに驚きました。そのバランスが崩れたときに地域でどれだけ支えていけるかということを高知県は実践できていると感じましたが、10年、20年後の都市部の医療を考えると不安になるような地域医療研修であり、とても考えさせられました。大井田病院のすべてのスタッフの方々、1ヶ月という短い間でしたが温かく接して下さい本当にありがとうございました。宿毛の人の温かさに感動しました。また機会があれば是非戻ってこれればと思います。