

## 研修報告書 No.22

私は 2025 年 9 月 1 日から 10 月 3 日までの約 1 か月間、高知県にて地域医療研修を行いました。本レポートでは、県外在住医師から見た高知の地域医療の状況、研修内容に対する意見、そして今回の臨床研修で得たと考えられるものについて報告します。

### ○県外在住医師から見た高知の地域医療の状況

高知県の地域医療の特徴としては高齢化率 32.2%と全国で秋田県に次いで 2 番目に高く、慢性疾患や複数の合併症を抱える患者が多いのが特徴です。そのため、急性期医療にとどまらず、リハビリテーションや在宅医療などを含む包括的な医療体制の充実が強く求められています。

また、人口当たりの病院数や病床数は全国 1 位と一見充実しているように見えますが、実際には医療資源の偏在が顕著です。高知市を中心とした中央部には救急救命センターが 3 か所も集中している一方、郡部では医師不足が深刻であり、地域格差が大きな課題となっています。

私が地域医療研修を行った病院は高知県北部の山岳地帯に位置し、過疎化と高齢化が進行し、医師や医療資源の不足も重なっており、高知県の医療課題を象徴する地域といえます。一般病床 55 床・療養病床 44 床の計 99 床を有する地域の中核病院です。常勤医師は内科 5 名、外科 1 名の計 6 名で、脳神経外科、泌尿器科、整形外科、皮膚科、婦人科は週 1 回の非常勤医師による外来となっており、専門外の診療も常勤の先生が一部対応している状況です。

また、医師に限らず看護師やリハビリテーションスタッフ、臨床検査技師などの人数も十分とはいえませんでした。そのため、現場では多職種が定期的にカンファレンスを行い、お互いに助け合うことで不足しがちな人数を補って医療体制を維持しています。

### ○研修内容に対する意見、学んだこと

研修では、事前に綿密に組まれたスケジュールのもと、内科外来や訪問診療を中心に幅広い診療を経験することができました。特に、自身の研修ローテーションでは回ることのなかった脳神経外科、泌尿器科、皮膚科といった外来を見学できたことは、非常に貴重な経験となりました。

病棟業務や訪問診療では、慢性期の病棟管理や退院後の患者さんとのかかわりを通じて、急性期の管理とは異なる医療の幅広い側面を学ぶことができました。具体的には病気そのものだけでなく患者さんの人生全体に目を向け、どのような選択が最適なのか、どのような最期を迎えたいのか、といった点を患者さんやご家族と共に考えていくことが大切である

と学びました。

さらに、リハビリテーション、デイケア、NST、褥瘡処置といった分野にも携わりました。これらは通常、オーダーを出す立場にとどまることが多く、実際に自分の手で関わる機会は少なく、非常に学びが多い経験でした。リハビリやデイケアが一人当たりにかかる時間が長く、現場では大きな労力を要していることを実感しました。また、NST で栄養療法の検討を行うとともに定期的な皮膚のケアを行うことで、褥瘡が生じてから改善していくまでの経過を実際に目にすることができました。

診療所での研修では、医療資源が限られ、容易に CT などの検査ができない環境において、身体診察や病歴聴取を重視し、危険な兆候を見逃さずに必要な患者のみを病院へ紹介するという、地域特有の診療のあり方を学ぶことができました。こうした経験は、診断の基本に立ち返る重要性を改めて認識させるものとなりました。

#### ○まとめ

今回の研修を通じて、地域医療が直面する課題と、それを支える多職種連携の重要性を実感しました。また、患者さんの生活や価値観に寄り添う医療の在り方を学ぶことができ、今後の診療における視野を広げる機会となりました。

最後になりますが、本研修でご指導・ご支援いただきました病院職員の皆様に心より感謝申し上げます。