

★研修医が斬る！★

私は診療所をこう良くする

地域医療研修 @高野山

和歌山県立医科大学付属病院 初期臨床研修医

川村 晃大

必殺

グラウンド・ルール

No blame culture
(つるし上げの場にしない！)



Praise culture (しっかり褒めてあげて！)



研修内容

- 外来診療の見学
- 事務所での業務
- 検診業務(乳幼児、こども園、小学校、高校)
- 訪問看護
- 通所リハビリ
- 南山苑での回診
- 検査業務(尿検査、血液検査、内視鏡など)
- 消防署での研修

外来診療

- 慢性疾患の管理が多い
 - 「疾患ではなく、人を診る」を実感できた
- 観光地である高野山特有の医療の一面も
 - 観光客の外来受診
 - 日本人だけでなく外国人の方も
 - 医療の上での英語の重要性

今後の自分をイメージできた

事務所での業務、 検診業務

- どちらも大学病院では決して出来ないこと
→貴重な経験となった

訪問看護、 通所リハビリ

- 高齢化の進む今後の日本では必ず必要
→医師としての関わり方を勉強したい

南山苑での回診

- 認知症患者の状態把握の難しさ
- 介護士や施設看護師との連携の必要性
→大学でも感じていたが、
- 紙カルテの運用
→電子カルテの便利さがわかった

検査業務

- 当直帯では医師・看護師が分担しないと
いけない
 - 検査の**必要性の吟味**
 - 問診・身体診察**の大事さを再認識
(検査結果を予測する)

診療所で気になった点①

- **外国語表記**の少なさ

国際観光都市であり、外国からの観光客も多数

→ **診療所内に外国語の表記があった方が良いのでは？**

診療所で気になった点②

• 医師の偏り

(実質) 常勤医 2名+非常勤医の体制

<内科>

月曜：4名、水曜・金曜：1名

入院がない、24時間体制ではない診療所

→ 在宅医療を広げていく必要性があるのでは？

<整形外科>

月曜・金曜の週2日

受診者数は少ない

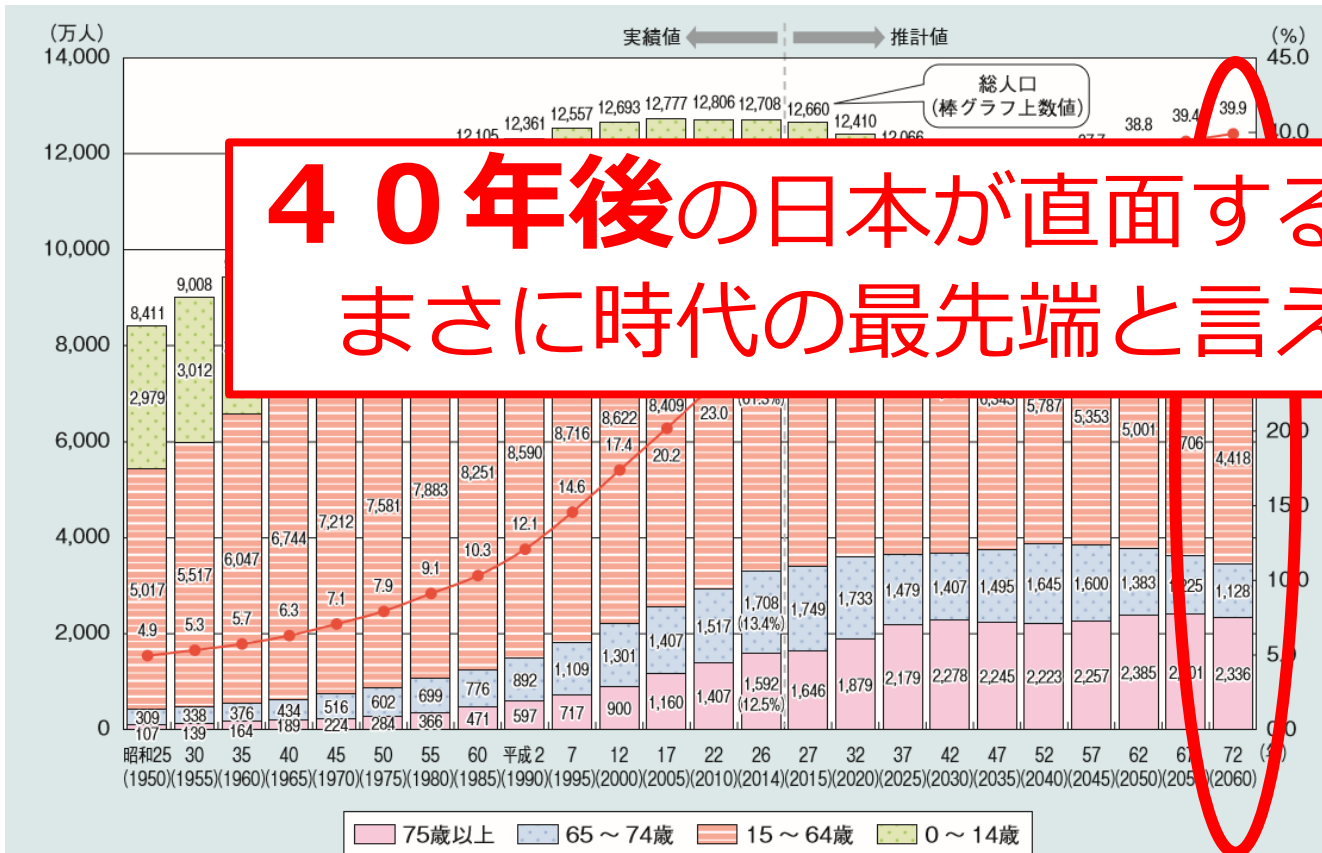
内科（2診）でも整形外科対応しており、

集約化できるのでは？

日本は多死社会を迎える

- 2020年の高野町の高齢化率は

41.5%と見込まれる



40年後の日本が直面する問題！
まさに時代の最先端と言える

日本の地域別将来推計人口（2018年3月推計）より

自宅で最期まで過ごすことを望む人は多いが、
それが実現できる人は少ない

医師・看護師など多職種が協力できる体制があれば、
在宅での看取りは可能に？

命題

少ない医療リソースをどのように活用して
多死社会に対応していくのか

- 必要度を意識した**診療体制の均てん化**
カギとなるのは行政との綿密な連携
- (24時間対応が理想だが)
高野山版の診療システムの構築
今回導入が検討されていた
ICTを活用したシステムは
現在の診療体制の補填になるかもしれない

MCS (MedicalCare STATION) □



完全非公開SNSで、医療者だけでなく**家族も**
参加できる**タイムライン**が可能

診療所で気になった点③

・通所リハビリ

内容がデイサービスのようになっている

到達目標が明確になっていない

会議が利用者の様子の報告だけで終わっていた
→患者さんの状態・環境・希望に応じた到達点を！

→医師・看護師・理学療法士の関係が重要

高野山内で気になった点

- **ファミリーマート前の路上駐車**
- **山内の駐車場の混雑状況の情報**
- **高野山までの山道**

最後に

大学での研修では経験できないことを経験させていただきました。

研修を通してより一層、来年以降の自分の仕事についてイメージすることができました。この経験を生かして、残りの研修医生活を充実させたいと思います。

1か月間本当にありがとうございました。