

研修報告書 No.10

所 属： 杏林大学医学部附属病院 研修医 2年目
研修先： 土佐市立土佐市民病院

土佐市民病院で4週間研修させていただきました。まず高知県の医療の現状ですが、研修前は高知県の医師数は人口あたり全国5位と非常に多く、正直、医師不足の県というイメージはありませんでした。しかし実際に研修させていただくといくつかの非常に大きな問題があることが分かりました。

まず1つ目は、医師の高齢化が進んでいることです。自分が研修をした病院では20代、30代の医師は1人しかおらず常勤医はみなベテランの方が多かったです。また県全体の初期、後期の研修医も非常に少ないと聞きました。

もう一つは、大きな病院が高知市に集中してしまっていることです。自分が当直中に何人かACSの患者がいたのですが、高知県内で緊急でPCIができる病院は、近森病院、日赤、医療センターしかなく救急車で転院搬送しなければなりません。ACSは再開通までの時間が非常に大事であり歯がゆい思いをすると同時に、高知市からより遠いところではさらに時間がかかってしまうだろうと思いました。ドクターヘリがあるとはいえ夜間は飛べないですし、入院中の家族の負担も大きく、各二次医療圏に1つはPCIができる病院が必要だと思いました。

また、東京でも高齢化が進んでいますが、高知県では近くにスーパーがないため高齢者が車を手放せない状況にあるのも強く感じました。認知症で内服コントロールが思わしくない人や歩行器歩行の方が運転して病院に来ているのには驚かされました。高知市内への移住や、宅配サービスの利用を促す必要があると思います。

研修内容についてですが、自分は大学病院出身であり、様々な部分で違いを経験できました。まず大学病院では自分で外来を行う機会はほぼないのですが、自分で初診の患者を診て、医療面接から検査、治療まで一貫して決められるのは、とても難しいことでしたが、かなり勉強になり自分でも力がついたと思います。症状から多くの鑑別を上げるのがいかに大切かというのが実感することができました。

また一見関係ない症状も見逃せないなと思いました。当直中にいつもより活気がないと救急車で来た人が慢性硬膜下血腫だったり、発熱、咳嗽で来た人が急性心筋梗塞だったりヒヤリとする事例もありましたが、上級医がフォローについてくれている有難さを実感しました。

もう一つは、地域の開業医を見学させていただいたり、訪問診療についていくことができたのも面白かったです。今まで大学病院では、ある程度治療が終わると、開業医に紹介状を送って終わりでしたが、今回の研修でその先がどうなっているかを直に見ることができま

した。

上記のように様々なことを学ばせていただきましたが、一番自分のためになったのは地域医療研修を行うことによって自分の視野が広がったことです。自分の病院は分院がなく一つのところで完結しており、また出身大学での研修であったこともあり、そこでのやり方が全てだと思っていました。限られた医療資源の中で診断をつけることや、手に負えないものをより専門的な病院に送るという判断をすることは初めての経験でした。また、大学病院での研修はどうしても書類や雑務に追われ、自分で考え、決定するということが決して多くありませんでしたが、今回の研修ではまず自分で診断から治療まで考えたうえで相談するといことを繰り返し行っており、自分で考える力や、自習する癖がつかしました。

今回土佐市民病院ではこのように様々なことを学ばせていただきました。また高知県は医師に限らず非常に好意的に接してくださる方が多く、また皆さん高知県を愛している人が多いと感じました。今回の研修で学んだことを今後の医師人生に活かしていきたいと思ひますし、機会があればまた高知県で働いてみたいと思ひました。