

研修報告書 No.19

高知県で地域医療研修を行った第一印象は元気な高齢者が多いということでした。病院に来る方なので体調不良的一面はありますが、カルテで年齢だけみたあとに診察室に入ってきた患者さんがその年齢に見えない方が多くて驚きました。90 を超える年齢にもかかわらず、すたすた歩いて来たり、仕事を毎日していたりと、元気という言い方には語弊があるかもしれません。活気のある方が多くて驚かされました。畠仕事などは定年がないために今でも働いていたり、あるいは公共交通機関の数が多くないために自分で歩かなければいけないという状況がひとつの要因となっているのかもしれません。元気に自分の足で歩いている高齢者が多いことはとても良いことだと感じました。

一方で、車がないと病院に通うのも大変といった方も大勢いることも地域の特徴だと感じました。なかには意識状態がけっして良いとは言えない患者さんが車で来院することもあり、心配になりました。高齢の患者さんが「車で来院したが、暗くなったら運転が不安だ。暗くなる前に帰りたいから早くしてくれ。」と受付で言っていることもありました。車がないと病院にすらいけないといった地域の現状を目の当たりにしました。

また、院内に必ずしも全ての科の専門医がいるわけではないことも戸惑うことの一つでした。自分が普段臨床研修をしているのは大学病院なので、基本的に毎日各科の専門医がいるため、専門外で詳しくない分野があれば相談すれば大丈夫だと思っていました。一方、こちらの研修病院では常勤の専門医がおらず、他院の医師が来る曜日が決まっており、相談したいことがあっても専門医がいない日がありました。そのため、専門医が来る日まで患者さんに待ってもらう必要があり、待てない場合は自分たちで対応しなければならない現状も経験しました。「専門外だから診ることはできません。」というのではなくある程度の知識を持ち、そのときそのときで対応していく必要があることも勉強になりました。

研修では主に外来を担当し、初診の患者さんからお話を聴き、必要であれば検査や処方等まで、つまり最初から最後まで診る経験ができました。普段の研修病院でのERの経験はありました。夜間に救急車で来るほどではないが病院受診を、という患者さんの対応は初めてに近かったので、最初は戸惑うことも多かったです。バックアップしてくださる先生方や看護師さんの力を借りながらなんとか診療をすすめていく状態でしたが、最初から最後まで自分で診ることの大変さや重要性を学びました。

また、診断や結果など説明の仕方がとても重要で同じ診断であっても患者さんによって受け止め方が全然違うことも勉強になりました。常に同じ説明をするのではなく、目の前の患者さんに分かりやすく伝わるように説明する、このスキルをもっと学ばなければいけないと思いました。

さらに、今まで自分が行ってきた救急の診療ではERという特性からも検査をしないとい

うことはまずないので、検査をしないという選択肢が自分で小さくなっていたことに気づかされました。今回の外来研修では、すべての患者さんに血液検査や画像検査をするのではなく、医療面接と身体所見から考え、全身状態が問題なければあえて検査せずに処方だけで経過観察をする方針とすることも珍しくありませんでした。不要な検査をしないことで患者さんの負担も少なくて済むため、経験をより積んでそういういった診療ができるようになりたいと思いました。

高知県で1か月間研修をして、普段研修している大学病院との違いが、良い面でも悪い面でもみることができました。先生方や看護師さん、事務さんなど皆さんとても優しく、困っていたらすぐに助けてくれたのでとても心強かったです。この1か月の研修で学んだことを、今後の研修、そしてその後の医師人生に活かしていきたいと思っています。