

地域医療研修を振り返って

名古屋第一赤十字病院

1ヶ月という短い期間でしたが、普段と違う環境でいろいろなことを体験させていただき、実り多い研修となりました。とくに、患者さんとの関わり方について、考え直してみるよい機会となったと思います。

自分の病院では専門科が細分化されており、臓器別にそれぞれの科にかかっているということも多かったのですが、ここでは必ずしもそうではありませんでした。病気によっては専門科にお願いしないといけないですが、生活習慣病や慢性期の疾患などであれば、先生がたは主治医としてその人の病気を全て診ていました。患者さんとじっくり話をし、家族構成や生活背景にも考慮することができるため、いつもパターン化した診療ではなく、よりその人に合った医療を行えるように感じました。私も、そのように心がけて診察に当たりました。重要なことは患者さんやご家族と、たくさん話すことだと思いました。当たり前ですが、日々忙しくしていると難しいことです。今後自分の病院に戻ってもこの気持ちを忘れないようにしようと思います。

逆に、地域医療の問題点として、急性期の疾患では転院搬送を行わなければならない、治療が遅れてしまうかもしれないということがあります。研修中にも心筋梗塞や大動脈解離の患者さんが搬送されてきました。早く転送しなければならない疾患の見極めや、ここで出来る処置を手早く行うことがとても重要だということが分かりました。また、早く転院搬送するための対応策として、ドクターヘリの要請もあり、見学させていただくことができました。

院外実習として、訪問看護や訪問リハビリ、サマリヤの丘の見学をし、介護保険についてのお話も聴かせていただき、退院後に患者さんが利用できるサービスについて学びました。助産院の見学では、過疎地に住む妊婦さんも安心してお産が出来るような取り組みがされていると教えていただきました。作手診療所では往診にも同行させて頂きました。これらの、地域の様々な取り組みとの連携が、地域医療を支えているということが分かりました。

私が子供の頃なりたかった医師は、生活に寄り添って、いつも一緒に考えてくれる医師、助けてくれる顔なじみのお医者さんでした。今は脳神経系に興味を持ち、神経内科の専門に進もうとしているところで、まずはよくある病気も難しい病気もたくさん診て、一人前になりたいです。しかし、神経内科の患者さんはご老人が多く、完全にはなおらない病気も多く、長く付き合っていくことが重要です。とくに過疎地にはお年寄りが多く、お年寄りの病気に強い医師が地域にいるととても役立つかもしれない。自分の医師としての役割は、どこで発揮されるのか、どこで必要とされているのか、よく考え直す良い機会となりました。

先生方、スタッフのみなさん、関係諸機関のみなさん、患者さん、1ヶ月間大変お世話になりました。本当にありがとうございました。