

新城市民病院研修レポート

豊橋市民病院 研修医 2年目

研修医に課せられた義務である地域研修として新城市民病院へ研修するにあたって、研修前は正直それほど研修内容に期待はしていなかった。自分が研修している豊橋市民病院と比較すると確かに小さくて地域の病院だが、地域病院といったら離島の診療所のようなものを想像していた私にとっては、新城市民病院は地域研修にしては中途半端な病院で何を学ぶのだろうと思っていた。しかし、その予想はいい意味で裏切られ、非常に実りの多い実習となった。

新城市民病院では主に初診患者の外来や救急車の対応をしたのだが、ある初診の外来で「頭重感」を主訴に来院した患者がいた。私はいつも ER で対応しているように「人生最大の頭痛ですか」「痛み出したとき何していたか覚えていますか」といったような問診をし、髄膜刺激症状や神経学的異常所見がないことを確認し、緊急疾患ではなく一次性頭痛と思われるため鎮痛剤で対症療法にて帰宅という対応をとった。後で、このことを上級医に上申すると、「で、結局頭痛の原因は？」と言われ、私は「えっと、くも膜下出血のような緊急疾患ではなくって・・・」とまごついてしまった。「翌日の病院受診まで死なせないように」という豊橋市民病院救急外来では、確かにある程度はそれで良かったかもしれない。しかし、一次性頭痛の原因がストレスからくるものなのではないか、もしかしたら鎮痛薬乱用しているのではないかなどというさらに一步踏みこんだ診療を一般外来ではすべきであるということにこの 1 件を通して気が付いた。主に緊急疾患を除外することに重きを置く救急外来とは違う視点が一般外来では必要で、患者の生活背景も考えながら診療を進めていくのは新鮮で面白かった。一般外来で診た症例を一例一例丁寧にフィードバックして下さることも今までなく、自分の診断のプロセスや検査オーダーをどう変えた方がいいかわかって非常に勉強になった。

また、病院外での実習も数多く、介護施設の見学や訪問看護・リハビリの見学では、今まで MSW の方をお願いして退院調整をして退院していた患者のその後の実際の現場を見ることができ現場の方の話を聞くことができ勉強になった。これまで疾患を治すことばかりに目がいて、あまり患者の退院後の生活に重きを置いていなかったと思う。もちろん疾患が治るもしくは軽快することも重要だが、特に高齢者の場合は入院中に ADL が落ちることも多く、介護の問題が発生するなど退院後の方が問題になることも多い。その時にどのようなサービスが使えるのか、退院後施設に行くのであれば使えない薬を処方しないかなど配慮すべき点が数多くあることを知れた。

最後になりましたが、4週間の研修の間お世話になった各部署の方々には感謝しかありません。ここには書ききれないほど多くのことを、先生方や関係者の方々には教えて頂きました。初見の知識はもちろんですが、これまで知らなかった考え方や視点を教授していただいたことが私にとっては非常に大きな収穫です。至らない点も数多くあったかと思いますが、暖かく指導して下さい本当にありがとうございました。