



地域医療研修を終えて

新潟市民病院

阿 部 壮 一 郎

新潟市民病院研修医2年目の阿部と申します。研修医の声ということで、私からは地域医療研修について記載させていただきます。

私の研修先は一番近い中核病院まで車で45分近くかかる地域にありました。小規模ではありましたが病床もあり、救急診療や非常勤医師による専門外来など幅広く対応する地域に根差した病院です。外来を受診する患者さんの8割方は75歳以上の高齢者、入院患者は平均して85歳以上でしたが、年齢の割に若々しくてたくましい患者さんが多かったと思います。

新潟市民病院の各科での研修では、疾患の基本から専門的な治療についての知識や手技を先生方のもとで勉強させて頂いていました。ところが実際に患者さんの治療に取り組むとなると、疾患の治療もさることながら、ご家族への説明や食事点滴、退院先や環境の調整など考えるべき点が多くとても大変でした。ですが、研修先では多職種カンファレンスを毎週行っていて、問題点を全体で共有したりその場で相談することが出来ました。

「聞くは一時の恥、聞かぬは一生の恥」という言葉もありますが、コメディカルの方に様々相談してたくさん教えて頂きました。単に患者さんの病気を治すだけでなく、より良い状態で生活できるよう各専門性を生かしたチームでの診療を実感しました。

元気に退院される患者さんばかりではなく、中には侵襲的な治療を行わない方が良いと思われる

方もいらっしゃいました。患者さんにご家族に病状を説明し急変時の説明をする時、治療しないという提案をどう伝えたらいいのか、毎回難しかったです。中でも印象的だったのは、訪問診療で訪れた方です。5年以上在宅でご家族と過ごされていた方が体調を崩され、在宅療養と入院しての管理のどちらが適切か、その場では中々判断できませんでした。情けない話ですが、立ち尽くす私の横で、訪問看護の看護師さんがご家族とこれまでの在宅での苦労や本人の苦痛、現状などを話し、このまま在宅で様子を見ていきたいという方針をお互いに確認し合っていました。自分の中で結論を出して説明に同意してもらうのではなく、現状の説明をした上で患者さんやご家族が一番納得できる方法を探して医療者側と患者さん側の意見を擦り合わせるという、共同意思決定のプロセスそのものだったと思います。忘れられない患者さんです。

肝が冷えるような場面も多少ありましたが、無事に地域研修を終えることが出来ました。診療の基本から患者さんの最後にどう寄り添うか、とても勉強になった貴重な時間でした。最近はいよいよ過ごしやすい季節になって、初期研修の期間が短くなっていることを実感します。各々の進路に向け県外に出る同期もいます。今の研修仲間と過ごせる時間も大切に、これからも楽しく真面目に研鑽に努めます。最後までお読みいただきありがとうございました。