

感想文

東京慈恵会医科大学附属病院 初期研修医 2年目 佐藤 恵介

初期研修 2年目の 6、7月から津南病院で 2か月間研修させていただきました。2年目ということもあり、内科や外科などをローテートして徐々に医師の業務にも慣れてきた段階で、地域の病院で研修させていただく機会をいただき、津南町の地域医療に触れてまた一段階成長したいと考えていたところで研修が始まりました。

患者さんの多くは 90代に近い高齢で、入院患者さんは平均 95歳という普段とは全く異なる空間で、患者さんとのコミュニケーションを図る方法に最初苦慮しました。具体的には耳が遠かったり、方言が強くて意図をくみ取ることが難しかったり、訴えたい症状が明確にわからなかったりする患者さんが多いことなどが挙げられます。指導してくださる先生から、患者さんからの情報収集において、まず「なんぎい」という言葉が重要と教わり、なんぎいか？と聞いて、なんぎくないという返答であれば一先ず安心だというイメージで診療しているとコミュニケーションの面でスムーズになったと感じます。また、ご本人がしゃべることが難しい場合には、ご家族の証言を参考にすることが重要と感じました。

また、患者さんが入院した後は病院長の林先生との連名ではありますが、主治医として治療方針を考えたり、病状説明の内容を考えたり、退院時期や退院経路を考えたりなどのマネジメントを経験することができました。研修医の立場では、なかなか普段経験できないと思うので、今後学年が上がっていく前にこういった経験ができて非常に良かったと思います。実際にご家族に病状を説明する機会が何度かあり、地域研修の終わりごろにはまだ少し緊張するものの、おおむね伝えたい内容を伝えることができるようになってきているのではないかと自分では感じました。

入院症例は多岐にわたり、胆嚢炎の疑われる症例や典型的な急性心不全の症例、誤嚥性肺炎の症例など Common disease の診療も数多く触れることができました。最も印象に残っているのは急性心不全で入院された患者さんで、退院後の生活をどうするかであったり、食事内容や薬剤の内服をきっちりと行うためにはどのような介入が必要なのかであったりや考えることが非常に難しいと感じましたが、他職種の方やご家族とよく考え抜いてなんとか良い方向で整えて退院することができたと思っています。

また、紙カルテと PC でのオーダーのハイブリッド方式であり、最初のころはオーダーリングシステムと、紙カルテに記載するのに慣れませんでした。徐々に普段と同じくらいに使いこなせるようになったのではないかなと感じます。

一般外来も普段の研修では経験したことがありませんでしたが、こちらで週一度経験させていただきました。ちょうど生活習慣病管理料の算定が変更されたタイミングであった

ので、診察、処方、次回外来の予約の流れの中で、同意書の作成とサインをもらうタスクがあり、これに慣れるのに時間がかかりました。慢性疾患をどのように管理するのか、外来をスムーズに回すにはどういった要素が必要かなど、外来を実際におこない、指導医の先生の外来を見学して、その視点を経験できたことから、普段の病棟診療にも生きるような学びを得ることができたのではないかと感じました。

他には、訪問診療の見学、健骨体操・水中運動参加、診療所の見学といったイベントがありました。健骨体操では実際に利用者の方たちと運動をし、運動だけではなく、手足を別々に動かすような頭も使う動きもあり、町の住民の方々の健康を増進していると感じました。

津南病院での2か月間はとてもいい経験をさせていただいたと思いますし、あっという間に過ぎてしまいました。今回、林先生をはじめとした指導医の先生方や看護師さん等メディカルの方々から多くのことを教えていただき、また一回り成長できたのではないかと感じます。2か月間も終わりに近づいてくると徐々にさびしいようなそんな気分になりましたが、また機会があれば津南町のお役に立てる医師になるべく精進しようと思います。

最後に今回の研修に携わっていただいた全ての方に厚く御礼を申し上げたいと思います。この度は誠にありがとうございました。