

新城市民病院での研修を終えて

名古屋第一赤十字病院研修医 1 年目

4 週間に渡って、新城市民病院で地域研修をさせていただきました。研修期間中、総合診療科の先生方をはじめとして、病院職員の皆様、作手診療所職員の皆様、新城市の訪問看護師や助産所職員の皆様には大変お世話になりました。お忙しい中、様々なご指導を賜り、貴重な経験をさせていただきました。ありがとうございます。

地域の中核病院である貴院の総合診療科では、都市部の専門科のそろった病院とは異なり、地域住民のありとあらゆる主訴に限られた医療資源の中で対応しなければなりません。そのため、先生方が **Evidence** に基づいて外来における診察や診療業務を行なわれている姿は印象的でした。自分の普段の救急外来における業務では、医療資源に恵まれた環境であるが故に、闇雲もしくは狙いを定めない過剰な検査や介入を患者に行なっていることをあらためて実感させられました。これからの時代、高齢社会が着実に進行しいずれは都市部地域にかかわらず高齢者が外来診療の大半を占めることは想像に難くありません。多様化、複雑化する病態の中で、「何を考え、どう治療をし、どのように経過をみていくのか」をしっかりと患者個々に持つ姿勢がより強く求められることになるでしょう。その際に、手本となるのはこうした **General medicine** が実践する **EBM** であると考えます。また、毎日の振りかえりの中で、何がうまく考えられ、何を反省すべきだったかが見えてくると感じました。ぜひ当院でも導入したいですし、自らのみでも改めて担当患者を振り返り、それを糧に学んで生きたいと思います。

この実習期間中、総合診療科入院の患者様を複数名担当させていただきました。その中には、当院であれば専門科（例えば、内分泌内科における糖尿病コントロール管理、脳外科における脳出血）が担当するであろう症例も含まれていました。先述のとおり、高齢社会となれば専門外の症状や病態についても自分で管理が必要となることでしょう。もし病院赴任先が変わったときに、その専門科が常設されていないかもしれません。幅広い知識とそれへの対応力を磨くことの大切さや、自発的に様々な病態、対処法を身に着ける姿勢を忘れてはいけなと感じました。水曜日の多職種連携カンファでは、退院後の患者生活について、今の患者状況に始まり、患者家屋や施設受入状況・条件についての討議が行なわれ、医療介入が終わったその先の対応を学ぶことができ勉強になりました。

作手診療所、しんしろ助産所、訪問看護・リハビリ、介護老人保健施設での研修も行いました。研修では、地域における医療サービスの不足や利便性が損なわれている状態を実感し、医療サービスを提供する人材の不足が、同じ愛知県であっても地域住民が簡単に医療サービスを受けない状態に直結している状況を学ぶことができました。しかし、その中でもより綿密な医療職の連携で地域の医療ニーズをカバーするシステムの構築がなされていました。

4 週間、当院ではできない内容の濃いものだったと感じます。ありがとうございます。