

地域医療研修レポート

豊橋市民病院研修医 2年目

この度は4週間という短い期間ではございましたが、地域医療研修をさせていただきありがとうございました。豊橋市民病院ではあまり経験できないことを数多くさせていただきました。

外来研修では一人の患者様をその場限りではなく継続して診ていくということを初めて経験しました。私自身は普段外来をするといえば救急外来のみであり、その場限りで終わってしまうことがほとんどでした。強いて言うなら後日再診とした患者様のカルテを閲覧し、その後の経過をカルテ経由で知る程度でした。外科的縫合を行った患者様を自身で抜糸するまで外来で経過をフォローし傷の経過を診ていくのは良い経験になりました。また、救急外来では緊急性に重点をおいた診療であり、患者の疾患を診断することよりも緊急性の高い疾患を除外することに徹しています。患者様が大なり小なりのプロブレムを抱えた状態であっても介入せずにご帰宅いただくことも多々あります。一般外来では未指摘の高血圧や脂質異常などももちろん主治医として介入していかなければなりません。その点で患者様の全体像をとらえるための問診が必要になってきます。一人の患者様全体をいかにマネジメントしていくかを考えさせられました。

入院で診ていた患者様のその後の経過を訪問診療で見に行ったり、終末期の患者様が嘔吐を繰り返すようになったとのことで往診に行ったりする機会もありました。特に終末期の患者様を自宅でいかに苦しめないよう対処してくかは非常に考えさせられました。何が患者様にとって最善か、どうすることでご家族にとっての苦痛や心配を払拭できるか、訪問診療や往診ではその場その場での迅速な判断が求められます。

多職種カンファではリハビリに関連する職種の方々と患者様の情報を共有しあう場を設けられていました。患者様のゴールをどこに設定するのか、自宅退院は可能であるのかなどの相談を他職種の方と直接話し合いできる機会を定期的に作る大切さを感じました。

講義の一つに、倫理的な壁に直面した時にいかに対処するか、というものがありました。そこで臨床倫理4分割法という考え方を初めて知りました。これも多職種が関わるもので、様々な職種がその目線からどう考えているか、どう介入していきたいかを4つの側面からアプローチし最終的にそれぞれの職種がある程度納得できる落としどころを見つけて方針を決めていくというものでした。これから診療をしていくにつれて、医学的な壁だけでなく倫理的な壁に直面する場面はいくらでもあると思うので、その際はこのアプローチの仕方を思い出し役立てたいと思いました。

4週間という非常に短い期間ではありますが、指導医をしていただいた宮国先生をはじめたくさんの先生方のご指導もあり大変充実した研修をすることができました。豊橋市民病院に戻ってからも当研修で学んだことを日々の印象に活かして研鑽してまいります。ありがとうございました。