地域医療研修レポート

豊橋市民病院研修医２年次

地域医療研修として新城市民病院の皆様には４週間大変お世話になりました。新城で勉強させて頂いたことを以下の４つにまとめました。

１つは、普段は行わない総合診療科の初診外来を通して、知らない病気を知れたり、健診異常を含めた主訴ごとのアプローチの仕方を学べたりしたことです。普段我々は救急外来をメインに働いているため、急性期の緊急性の高い疾患の除外という目線で診察を行うことには慣れていますが、新城での初診外来を通していかに自分が亜急性期～慢性期の緊急性の高くない疾患に関して無知であるかを思い知らされました。カンファレンスで先生方に教えていただいたり自分で調べたりして、研修を行う前と比べれば疾患に対する知識が増えたと思いますし、調べ方も身についたのではないかと感じています。

２つ目は、新城という地域ならではの疾患に出会えたことです。ツツガムシ病は5～6月と10～11月に好発であり、ちょうど今回の研修時期に多いと言われていましたが、今回の研修中に２人のツツガムシ病の患者さんに出会うことができました。これまで一度も見たことがない疾患であり、今回診療を行う上で診断や検査、特徴的な刺し口・皮疹、治療について学ぶことができました。今後同じ疾患に出会った際に見落とすことがないよう注意していければと思います。

３つ目は、悪性腫瘍末期の患者さんに対する緩和ケアの経験ができたことです。悪性腫瘍BSCで腫瘍由来の著明な腹水貯留がある患者さんの入院を担当させていただきました。本人の苦痛を緩和するための腹水持続ドレナージというこれまで見たことのない手技を経験させて頂きました。経過中感染症を合併し、原疾患の悪化も相まって全身状態が悪化したためどこまで積極的に治療を行うか、自分なりに思考を巡らせ上級医の先生とも相談し、方針決定を重ねていきました。正解のない答えだとは思いますが、とても貴重な経験をさせて頂いたと感じています。

４つ目は、地域の診療所や訪問診療といった普段豊橋では味わえない経験ができたことです。学生時代に開業医の先生の往診に同行させて頂いたことはありましたが、訪問診療は今回が初めての経験でした。こちらも胆癌患者末期でBSCであり、最期を自宅で過ごしたいという思いがある方でした。末期癌の患者さんは予後予測が難しく、また麻薬を使用している方がほとんどであるため疼痛と麻薬の副作用に応じて薬剤調整が必要な場合もあると思います。内服に関しては家族の方に病院へ取りに来てもらう必要があり、自宅で過ごす分家族の方の介護等の協力が必要でもあり、家族の協力が十分に得られないと訪問診療を利用して自宅で最期を過ごすのは難しいということがわかりました。また、キーパーソンにあたる家族が破綻しないような妥協点を見つけるという観点も重要なのだと感じました。訪問診療に携わる医師が、訪問看護や介護の方と連絡を取るための掲示板のようなシステムが導入されておりとても重要な役割を果たしているということがわかりました。

最後になりますが、お世話になった新城市民病院の先生方、コメディカルのスタッフの方々、患者さん、皆様のお陰で充実した研修を行うことができました。ありがとうございました。