

研修報告書 No17

大阪市立池田病院 研修医
研修施設：四万十市立国保西土佐診療所

2011年5月に地域医療研修を高知県国保西土佐診療所で行いました。普段は大阪府池田市の病院に勤務しています。普段出来ない経験をしたいと思い、地域医療で西土佐診療所を選択しました。

研修期間は外来を見学しているか、出張診療所で診察の手伝いをさせてもらっていることが多かったです。外傷や発熱など飛び込みの患者さんがいれば診察させてもらいます。その他にはリハビリ、口腔ケアや訪問看護など他職種の方の仕事体験させてもらいました。脳梗塞後の入院患者さんが多く褥瘡処置も学ぶことが出来ました。普段の研修生活では他職種の方との交流もなく良い経験になりました。意見としては地域の患者さんと診療所の先生の間信頼関係が構築されている為、外来見学では学生のような立場になってしまう時間が多くなることは残念でした。外来見学も地域のカラーを知るうえで大切な時間でしたが、地域医療でしか経験できないことは救急患者対応や他職種の職業経験にあったと思います。

また大阪府と高知県での医療の在り方の違いについても考えさせられました。大阪の市中病院で当直をしていると、夜間にどうみても緊急性はなさそうな患者が受診してくることがしばしばあります。例えば独居老人の「血圧を測定するといつもより高かった」、「一人で何かあったらと思うと不安なので」や「足がつる」など。そのような時は患者のニーズ・不安を汲み取り、緊急性のないこと、救急外来で出来ることには限界があることはないことを説明して帰宅させます。時には「何故夜間のこの時間帯に受診したのか」ニーズさえ掴めない時もあります。そういった患者はたいていの場合、他院で訴えを精神的な問題と一蹴されており、結果さらなる検査を求めてドクターショッピングに陥っています。本来ならば信頼のおけるかかりつけ医で、継続的にフォローされることが最も良い解決策だと常々感じていました。しかし大阪では医療へのアクセスが容易なだけに、医師 - 患者関係が希薄になる傾向があります。医師の側にも「自分がこの患者の主治医である」、「専門分野によらず患者のニーズに対応する」といった認識が乏しく、また患者側も検査を求めて大きな病院へ足を運びます。患者はどこへ行ってもどんな検査を受けても、真摯に対応されたと感じず、結局のところ満足することがありません。都心部では精神科や心療内科に行くには抵抗があったり、高齢者で専門分化された都会の医療の在り方がなじまず行き場をなくしている人が生じているように感じます。

山間の西土佐診療所では疾患によらずかかりつけ医として対応し、必要に応じて専門医受診を勧めます。地域の方も定期的に通院し、経過をみる時間を与えてくれます。医療へのアクセスが容易でない為でもありますが、患者の全体像を把握する医者による継続医療につながり、患者の抱える問題に迫ることが出来る点は学ぶべきと感じました。

限られた期間ではありましたが、今回の臨床研修で都心部での医療の問題点を改めて認識し解決策への糸口を見つけたように思います。当直帯で対応した患者を継続したフォローの出来る主治医へつなげていく努力が個々の医師に必要なのだと思います。但し診療所の先生からは「通院してくれない人こそ本当に医療が必要」と聞きました。見えないところにこそ問題はあ
るようです。

もうひとつ大阪と違うと感じた点は、在宅医療のあり方です。大阪では介護の負担から施設入所を希望される家族が多いように感じます。西土佐では、入所施設が限られていることあるのですが、老老介護にも関わらず在宅で頑張っておられる方が多かったように思います。普段は病院勤務で介護困難となったケースを受け入れることはあり、在宅はどこまで可能なのか疑問には思っていたのですが、実際に介護しているお宅の様子を見ることはありませんでした。今回の研修を通して往診医に出来ること、家族の負担をみる事が出来ました。今後は在宅介護に限界を感じた家族から施設への転院を依頼された際、家族の負担を慮りながらも他に解決策はないか家族、ケアマネージャーとともに考えることの出来る医師になりたいです。

上記のように地域医療研修を通して多くを学ぶことが出来ました。研修を受け入れて下さった診療所の先生方を始めスタッフの皆さん、地域の方々には大変お世話になり有難うございました。