

研修報告書 No.12

県外病院初期臨床研修医

2021年10月1日から10月31日までの1カ月間、高知県内病院で地域医療研修を致しました。本研修内容について報告致します。

まず、高知県の医療状況と研修病院の位置付けについて述べます。高知県は安芸、中央、高幡、幡多の4医療圏に分かれています。病床数、医師数、看護師数は全国水準と比較して上位に入りますが、合わせて医療費も全国随一を誇ります。県全体での高齢化の進行に加えて、核家族化に伴う介護・療養施設からの受け皿として病院が機能している側面によるものと考えます。研修病院は中央保健医療圏に含まれ、中でも仁淀川サブ区域内にあります。区域内では比較的規模の大きい中核病院として機能しており、時には患者さんが車で1時間近くかけて来院することもあります。私が所属している東京都区部にある大学病院とは異なり、老若男女のあらゆる主訴や疾患に対応する必要があります。本態性高血圧や脂質異常症のようなコモンな疾患から大学病院に送る必要のある難病指定疾患まで、幅広い疾患を持つ患者さんが来院する病院です。

次に、研修内容について述べます。基本的に半日は外来を担当し、残りの半日を救急対応、病棟管理、検査見学など自由に使うことができます。また、1日は近くのクリニックの訪問診療・外来見学に割り当てられています。基本的に自身が外来で入院を決めた患者は上級医と一緒に担当医となり、退院までの病棟管理を行います。また、検査・救急なども自由に参加することができ、研修医の姿を見つけた上級医やコメディカルの方々が指導や指示、機会をくださることがしばしばありました。院内全体が県外からの研修医に対して指導体制を整えており、とても動きやすい環境でした。また、科の垣根が大変低く、自身では対応に困ることを他科の医師に尋ねやすいことも大学病院とは異なる環境だと感じました。

最後に、今回の研修で得られたことについて述べます。まず外来を自身1人で持たせていただくことは初めての経験でした。複数の患者を同時進行で進めていくこと、大学病院での二次救急対応とは異なり上級医が隣にいるわけではないこと、いずれも最初は慣れていませんでした。自分自身で検査を進め、結果を見て治療方針を判断し、その状態で適宜上級医に報告する流れを何度も体験して、少しずつ慣れていくことができたのはこの時期として非常に貴重であり必要な体験だったと感じます。また自身の務める大学病院とは異なり、検査へのハードルの高さにも驚きました。二次救急へ来院後ほとんどルーティンのように行われていた血液検査や、あまりデメリットを考えずに撮影に踏み切っていた造影CTなどの侵襲について改めて考える機会を持つことができました。当直を体験させていただいた際に、夜勤帯の血液検査はオンコールの臨床検査技師を呼ばねばできないと伺ったことも、私にとっては衝撃でした。初期研修医のころはオーバートリアージでもよい、見逃さないことを第一に、

という言葉が過去にいただきましたが、初期研修の終わりが見えてきたこの時期は同じ意識ではいけないのだと思うようになりました。本来は過不足ない検査で最短で患者の疾患にたどり着くことが本来の医師のあるべき姿だと考えています。

私にとってこちらの病院は、医師として勤務しはじめてから初めての市中病院です。地域、医療体制、大学と市中、診療科など、たくさんの違うことに戸惑ったこの1カ月は非常に貴重な体験でした。大学病院で研修を続けるばかりでは得られなかったものを集中的に学ぶことができました。最後になりますが、研修にあたりあらゆる手配を頂きました高知医療再生機構の皆さん、研修病院の上級医の先生方やコメディカル・事務の方々、そして患者さんご家族様含む地域の方々には大変お世話になりました。本当にありがとうございました。