

五戸総合病院での研修を終えて

八戸市立市民病院 救命救急センター

後期研修医 大向 功祐

私は、救急科の地域研修として2ヶ月間内科で研修させて頂きました。救急科専攻医が研修に伺う私のようなケースは珍しかったと思われます。私が五戸での研修を選んだ理由としては、救急専攻医である自身が現時点で地域の内科医としてどこまで携わることができるのかを知るため。2つ目はこれまで急性期疾患を主に扱う総合病院でしか勤務したことのない自身が、普段紹介患者を受けたり、逆に自身の担当患者さんの転院を依頼している後方病院での働き方や役割を理解するため。そして3つ目は今後自身が地域医療に貢献していくためにどのようなスキルが求められ、学んでいくべきかを知りたかったこと等が挙げられます。

実際に初日の午前中から早速外来業務に入らせて頂きました。平日は曜日関係なく、ほぼ毎日100人を超える五戸周囲の地域住民が内科外来には来られております。中には受診経過も長い非常に分厚い紙カルテの患者さんもあり、地域住民に密着した医療が続けられてきた歴史も感じます。高血圧・高脂血症・糖尿病を始めとした生活習慣病に対して投薬治療されている患者さんだけでなく、検診で指摘を受けて精査を希望される方、予防接種を受ける方、さらには救急患者も合間に搬送されます。平均すれば1人にかかる時間は非常に限られている中で、急な検査・治療が必要な患者さんに介入することはもちろん、病状が安定した患者1人1人にもできるだけベストな生活指導、薬剤調整、フォローアップを行うことは救急外来とはまた違った内科外来の難しさを感じました。そのため改めてcommonな疾患の管理を勉強し直して診療には臨みました。その他にも病棟、内視鏡、超音波、訪問診療、地域ケア会議、院内の感染対策等、業務は多彩でした。専門スキルも持ちつつ、専門外のスキルも広く求められる中でこれらの業務を限られたスタッフで回している現状には頭が下がりました。

手技としては救急科でなかなか触れる機会のなかった内視鏡検査を指導医の佐藤先生に毎週教えて頂きました。地域の病院で内視鏡での検査、治療介入がある程度行えることは、内科医として働くのであれば大事だと感じました。また、五戸のような後方病院では患者さんを紹介するかどうかの判断に非常に悩む場面が多かったです。コロナ禍真ただ中ということもあり私自身は、内科外来では発熱患者の初診担当を行う場面も多々あり、受けられるかどうかの対応に難渋することもありましたが、専門外・重症度の高い患者を受けられるかどうかは、自身が診られるか・診たいかとい要素だけでは勿論判断できず、その施設の限られた医療資源、スタッフの受け入れのキャパシティにも強く依存しており、どこまで地域の病院でカバーするか、その線引きの難しさも実感することが多かったです。

救急研修中でありながらより地域に密着した医療、内科医としての経験を得られたことは大変有意義でした。私は今後、救急研修が一段落してから総合診療・総合内科のトレーニングを積んでいき、より地域医療にfitしたキャリアを積んでいきたいと考えております。五戸での2か月を通じ今後身に付けていくべき課題も見つかりました。これからも日々自身の知識をアップデートしながら研鑽を積んで参りたいと思います。短い期間でしたが、今回少しばかりでも五戸地域の医療に貢献できたのであれば幸いです。

今回の研修を行うにあたりご指導頂きました内科の佐藤先生、新井田先生を始めとした病院のスタッフの皆様には各所で大変お世話になりました。この場を借りまして感謝申し上げます。