

## 五戸総合病院での研修

三沢市立 三沢病院  
長岡 裕太郎

まず初めに、疫病による研修への影響が懸念されている中、私の研修を受け入れていただき、無事に研修を終えさせていただいた五戸総合病院様に感謝いたします。また、研修にあたり熱心にご指導していただきました安藤院長、後村先生、他科の先生方にも重ねてお礼申し上げます。

”地域医療”研修に臨むにあたり意識していたこと。それは現在、私が研修病院として勤めている三沢私立三沢病院との違いを学ぶことでした。違いと言いましても同じ青森県内、そう遠くもない五戸町。人口も三沢の倍程度。三沢病院自体、我が母校、岩手医科大学の学生の地域医療実習に選ばれる病院であります。研修初日、病院にむかう道中「規模や設備が異なるだろうが、三沢となにか大きく違うことがあるだろうか。」と、良くも悪くも三沢での研修と同様の心持ちで研修に臨もうと病院に到着したことを覚えています。

来たる初日、安藤院長に挨拶を終え、後村先生とともに病棟の回診を行うことになりました。まずは薬の処方から、15名ほどの入院患者さんがいたかと思えます。「三沢より少し少ないかな、けど2名の外科医で回してるんじゃない大変そうだ。そしてこれは電子カルテじゃないんだ！」などと感想や驚きを抱きつつ、「三沢とあんまり変わらないな」と思ったのが第一印象。この時点で15人の患者さんに対する私の認識は「地域の外科の研修ということなので、せいぜい虫垂炎、胆嚢炎、ヘルニア、イレウスなどの術前・術後の患者さんが15名いるんだろう。」というものでした。が、このステレオタイプな外科研修の認識は初回の回診で覆されました。回診で診る患者さんは消化管悪性腫瘍の患者さん、お看取りを待つ患者さん、褥瘡の患者さん、化学療法の患者さん、壊死性筋膜炎の患者さんなど。おおよそ私の予想は裏切られ、今までの病院では内科や他科で診ているであろう疾患が多く、私の想定していた疾患の患者さんは半分もいなかったような印象でした。「求められているのは総合診療外科なんだ」と初日で三沢病院との違いを痛感させられました。

手術に関しても外科医が麻酔管理を行うという状況が初めてだったこともあり、はじめての手術は緊張しました。というのも前の月に麻酔科の研修をしており麻酔に関して専門性の高い事柄や、全身麻酔には技術や経験則が必要であると教えられていたということがあります。しかし、それはある意味贅沢な話で、麻酔科医不在の総合病院があるという事実あり、その環境下で手術をしなければいけないという現実が目の前にあることも私にとっては知らなかった事でした。

また、命を救うこと、患者さんの臨むこと、家族の臨むこと、看取り、BSL に関しても改めて考えさせられることもあり、SOL、QOL などという言葉を考えるきっかけになると同時に、言葉以上に複雑な現実があるということも知ることができました。これは高次病院で

の手術により救命はできたがその後、五戸病院へ転院してきて生きているのに苦しんでいる患者さんや悩んでいる家族を目の当たりにすることができたからです。命を救ったからにはその後の責任がある。救った医師の責任ではなく、医療・福祉全体としてその命の責任を負っていく。医療は医師が全てでないことは頭ではわかっていたが、医療全体を機械式の時計、病院を歯車とした時、医師は歯車の一つの歯であるという事を実感しました。

以上のような一般的に地域医療研修で学ぶと想定される事以上の経験や思考を経験する事ができ、非常に有意義な研修をさせていただきましたこと大変感謝しております。わずかながら医療人として前進することができたのではと、慢心ではありますが、そう考えております。ありがとうございました。

まだまだ書き足りませんが、冗長になってしまいますのでこのあたりで失礼いたします。

R4.9.3