新城市民病院　研修レポート

豊橋市民病院

新城市民病院で１か月間、地域研修をさせて頂きありがとうございました。出身は名古屋市の町中で、就職先も豊橋市民病院という大病院の荒波にもまれて慌ただしく研修生活を送っていたこともあり、研修前は正直地域医療といってもピンとくるものがなく、Dr.コトーのように限られた医療資源の中で医療を頑張るといったイメージを抱いていました。初日にこの病院に訪れた際には、いかに豊橋以東の東三河、特に新城より奥地が孤立しているかを説明していただき、ますます前述のイメージ通りだなと思うようになっていました。

そのイメージが変わり始めたのは帯状疱疹後神経痛による食思不振、ADL 低下の患者さんを横田先生にオーベンについていただいて治療を始めてからでした。私は治療に際して、まず疼痛がベースにあるので神経痛に関して勉強し、鎮痛薬で治療を開始しました。しかし、食事は取れるようになったものの、数日たっても患者さんの訴えはなかなかなくならず、そればかりかふらつきやだるさを強く訴えるようになってしまいました。私は、治療がうまくいっていないのかと考えながらもここで治療を止める訳にもいかず、ある程度の副作用は慣れるまで待ってただ薬が早く効いてほしいとばかり思っていました。

そんな悶々とした日を送っていたある日、横田先生から「うつ病の評価は何かした？○○さんはうつの傾向があるよね。」と言われ、はっとしました。その頃私は痛みの改善が乏しいので別の薬を試そうか、それとも追加で使おうか、そんなことばかり考えていたのですが、その一言で目線が大きく変わりました。今まで自分の中での治療といえば、薬や手技で病気を治すことであり、特に豊橋のような３次病院の中ではいかにして治すかをパソコンとにらめっこして考えていました。しかしその一言のおかげで、いかに今自分が患者さんを診ていないか、しっかりとすべてを評価できていないかを悟りました。

結果的にその患者さんは、ずっと近くに住んでいた娘さんが家庭の事情で一時的に遠方に出かけていること、独居でなんとかやってきたが調子が悪くなってからは買い物もできずそのせいで食事も作れてなかったこと、退院後の生活に大きな不安があること、など社会的な問題を多く抱えていることがわかりました。そして、娘さんが帰ってくるまでの間安心のためにも何か利用できるサービスはないかということで、配食サービスや緊急通報システムの貸し出しをソーシャルワーカーを通じて手配していただけることとなりました。すると次の日からは体の不調の訴えも少なくなり(という印象でした)、病室を訪ねると大体ベッドの上にいたのが次第にソファーでテレビを見ていたり、洗濯をしていたりするようになりました。その後は疼痛コントロールも順調で、無事退院し、自宅での生活に戻ることができました。

この体験を通して、私は高齢患者の抱える社会的な問題、心理的なサポートの重要性を痛感し、またいかに普段の診療の中でその思考回路が欠落していることを思い知りました。

残りの研修期間の中でも作手診療所や老健であったり、訪問看護・リハビリなど現在の高齢者医療になくてはならないものが様々な人の手で支えられていることを学ぶことができました。

私は「患者さんの気持ちをしっかりと聞けるような医師を目指したい」という志を持ち医学部に進み、そして医師になりました。しかし多忙な研修医生活を送る中で、いつしかそんな気持ちを忘れかけていました。私はこの 1 か月間の実習を通して、その患者さんの声を聞くことは本当に大切で、その気持ちを理解できたうえで初めて治療が実現するのだなと感じることができました。冒頭で述べた Dr.コトーは確かに地域で奮闘していますが、そこに描写される頑張る医者はやはりお話しの世界であり(実話ではありますが編集が入ってますので…)、地域医療の本質はもっと地道な、漫画にしても面白くないような話し合いの積み重ねの中にあると今では感じるようになりました。

これからの医師人生の中で、ここで感じたことは非常に貴重なものであり、そのことを大切にしながら今後も気持ちを新たに頑張っていきたいと思います。

最後になりましたが、1 か月間本当に様々な方にお世話になりました。重ねてお礼申し上げます。