



東京生まれ、東京育ちの私ですが、父親の実家が長野県ということもあり、こちらでの生活も案外スムーズに適應することができたと思います。しかし、ここは紀南地区。頻繁に運行するバスもなければ地下鉄もない、当然のこと車社会です。距離の『近い』という間隔が、東京とは全く違いました。医療体制も違います。良くも悪くも、専門分野が細分化されている大学病院。訴訟回避やリスクマネジメントの点からも専門外の疾患を診ることはまずない。その分野の大家である先生の一存で治療方針が決まることもしばしば。カンファレンスの準備も大変な割には、然程活発な議論もない。と、先輩医師の誰かが言っていました。

一方で、紀南病院でのカンファは、specialist がいないが故の、白熱したものでした。各々の知識を出し合い、共有し、一つ一つの症例に真摯に向き合う、医療に熱い先生ばかりのとても刺激的な病院でした。決して、大病院を悪く言っているのではありません。一長一短です。ここでは割愛しますが、悪しからず。都会で専門に進んでしまうと、否応にも専門外を診ることは少なくなります。何事にも好奇心を持って追求する。そんな心構えを教えてくれた、地域医療研修であったと思います。1ヶ月と短い期間でしたが、充実した日々を送ることができました。紀南病院のスタッフの方々をはじめ、全ての方に感謝します。ありがとうございました。

東京大学医学部附属病院 研修医 荒井翔



僕は高校生まで熊野市で育ち、一住民としてこの地域の過疎化や高齢化率についてある程度知っているつもりでした。ただ、医師となり、病院で働く立場からこの地域の医療のことを知りたいと思い、紀南病院での研修を希望しました。

地域医療研修としては、尾鷲総合病院で訪問診療・看護や在宅医療を経験させて頂いていたため、今回の研修は病棟や救急を中心に研修し、慢性期を含めた患者さんの管理を勉強したいと思いました。

大学病院や伊勢赤十字病院などの急性期病院では、患者さんの疾患が急性期を乗り越えれば退院となり、自宅への退院が困難であれば慢性期病院やリハビリ病院、施設などを紹介するというシステムとなっています。一方、周囲に慢性期病院や施設が充実していなくて、さらに一旦入院すると自宅への退院が困難となるような高齢な患者さんが多い環境では、栄養管理などの慢性期の管理や患者さんの医療における最終的なゴール、さらには患者さんの人生における最終的なゴールまでも、患者さん本人やその家族を含めて一緒に考えていかなければなりません。これまでに経験したことがなかったため、紀南病院にきて経験できたことは非常に良かったです。



紀南病院では、毎週1週間の振り返りをして頂き、今週1週間の研修はどうであったか、それを踏まえて来週の予定はどうするか、何がしたいか、など研修医の意見や要望を聞いて頂き、自分にあった研修プログラムを組んで頂きました。目的意識を持って研修に取り組み、非常に実りのある研修になりました。

最後になりましたが、奥野先生をはじめ、毎日御指導を頂きました内科の先生方や研修の面倒を見て頂きました研修センターの赤崎さんには非常にお世話になり、ありがとうございました。

伊勢赤十字病院 研修医 北野哲司

