



研修医に望むこと



沖縄協同病院 内科 高原 安彦

私は昨年6月に、沖縄協同病院の研修委員長に就任しました。

外来では糖尿病を中心に診ていますが、病棟医療では総合内科グループの指導医という立場です。

根っから非社交的な私は、研修医達との距離感（距離のとり方）にとまどいつつ、右往左往しながら、日々彼らと相対しています。

内科医師体制が弱い中で、多忙な日常業務に流され、「これもしてあげれていない」「あれも不十分」というあせりかられながら研修医たちに接しているのが現状です。

研修医に望むこと・・・ですか。

まず、私は、彼らとは、「研修する・させる」という関係以前に、「一緒に仕事をする仲間」でありたいと願っています。

医療面接、診察手技、疾患の診断・治療といった医療技術を身につけるのはもちろん大切ですが、対患者・家族関係をより良くしていくにはどうしたらいいのか？ 所属する病棟ひいては病院をより良くしていくにはスタッフとの関係構築も含め、どうしたらいいのか？なんてことも共に考えていけたらいいな、と思います。

非難も大いに結構、でも建設的非難であってほしいものです。

医療は医師単独で達成できるものではないのは自明のことで、研修医が、スタッフとの関係を上手にとりながら、カンファランスを通して患者の方針を深め、面談を通してインフォームドコンセントを確立していくのを見ると指導医冥利につきるなーと実感します。

次に、対患者関係は、「give and take」ではなく「give and give」だということを肝に銘じてほしいと思います。

しょっちゅう入院してくるアルコール依存症の患者さんを、「また飲んでしょうがない・・・」「どうしようもない人」と決めつけるのは簡単ですが、「やめきれないのはどんな生活社会背

景があるのか？」「どうにか治療に結びつける方法、酒をやめさせる道筋はないか？」と考えつづけることができるのか？

疾患の入院治療でのゴールは達成されているのに、家庭での受け入れが困難な状況の患者・家族を、その家庭環境、介護事情に鑑みて、ケアマネやMSW、病棟師長と連携を取りながら、退院に向けていかにサポートできるのか？

そういった感覚がとても大切だと思います。

以前、経済的な理由で外来通院を中断しがちなインスリン治療中の若い糖尿病患者がいました。

1人の看護師に真剣につめ寄せられたのを忘れることができません。

「こういう患者さんを救うことができなかつたら何が協同病院ですか！」

私は、医療従事者にとって一番大切なものは？と聞かれたら、迷うことなく、「思いやりとやさしさ、そしてそれに基づく行動力」と答えたいと思っています。

最後に、地域医療を実践しているという自覚を持ってほしいということです。

大きな病院にいと、地域を実感するのはなかなか難しいことです。

しかし、病棟医療の中でも、詳細な問診から、患者さんの家庭環境、介護状況、経済的問題・困難さを把握することはできるでしょう。また、協同病院は医療生協の病院なので、地域の班会に参加して組合員さんと接触することができますし、健康講話をすることで、啓蒙活動を自覚することもできます。さらに、医療生協の診療所の往診を通して、在宅医療を実感できる機会もあります。

その中で、自分達が微力ながらも地域医療を実践していることを少しでも実感でき、地域に錨をおろして医療活動を行うことの意義を自問自答しつつ確信につなげ、地道に医療人としての歩を進めて行ってほしいと思います。