寄稿

寄稿

人類と感染症との闘い

社会医療法人　義順顕彰会　会長　田上　容正

新型コロナ感染症の発生が初めて公に報告されたのは、2019年12月31日のことでありました。横浜港に着岸したプリンセス・ダイヤモンド号の乗船客の中からコロナ患者が発見されて以来、この３年余り日本はもとより世界中がコロナ禍に翻弄されてきました。

発祥は中国の武漢にあるウイルス研究所だと云われています。研究所より何らかのかたちで洩れ出たウイルスが「こうもり」に伝染し、この「こうもり」から人間に感染し、そして全世界に伝播して行ったのであろう、と推測されています。世界中のコロナ患者は６億人とも云われ、死者の数も１億人に近いのではないかと云われています。

今から100年前に流行したインフルエンザはスペイン風邪と呼ばれ、地球上では５億人の感染者があり、3000万人が死亡したと云われています。100年に1度はインフルエンザが流行しているのではないかと推測されます。

日本では、今から1700年前のこと、第10代崇神天皇の御代に「疫病」が流行し、国民の大半が死亡したという記録が『日本書紀』に残されています。その時、天皇は神に謝罪し祈ったとあります。この「疫病」から国民を守るために造られたのが今の「伊勢神宮」です。日本中のあちこちにある神社仏閣は「五穀豊穣」の意味があると同時に「疫病」から国民を守るために造られたものなのです。

今から500年前の14世紀にヨーロッパを襲った「ペスト」は、黒死病とも呼ばれ、世界の人口の3人に1人、約3500万人の生命を奪ったと云われます。日本では江戸時代に初めてペストが流行し45人が死亡し、その8年後には320人の死者を見ました。日本でのペストの最後の流行は約100年前、1922年のことです。ちょうどこの頃、インフルエンザも流行しましたが、これが所謂スペイン風邪と呼ばれるものです。

今回の新型コロナウイルス感染症は、パンデミック（世界的大流行）にまで拡大し、世界中の社会、経済、文化、教育、日常生活などに大きな影響を及ぼしました。やっと第8波がおさまり終息に向かっているようです。2023年5月8日に感染症2類相当から5類へ移行し、新型コロナもやっと普通のインフルエンザとして取り扱われることになりました。

これからも地球上での人類とウイルスの闘いは延々と続くでしょう。しかし、恐れることなく、私たちは生きて行かなければなりません。

地域医療を基軸とした今後の鹿児島の外科医療

鹿児島大学　消化器・乳腺甲状腺外科　教授　大塚　隆生

外科領域でも専門臓器の細分化と大病院への集約化が都市部では進んでいますが、多くの離島と僻地を持つ鹿児島で同じようなことを進めることはできません。外科医は治療の最終手段である手術ができるという観点から特に地域医療では最後の砦となることが多くなります。しかも今の時代に外科を志す者は奉仕や自己犠牲の精神を多分に持っているので、こういった人材を十分に活用していくことが地域医療を守るうえで欠かせません。

外科医減少が全国的に進む中、小さな処置からプライマリ・ケア等々何でも対応できるジェネラリストでありながら、さらに高い専門性も併せ持つ外科医をいかに育成していくかが私たちの外科教室の重要な役割であります。そのために外科が魅力的でやりがいのある診療科であることを学生や研修医に伝えるよう様々な取り組みをしています。詳しくは当教室のホームページ（http://gekaichi.com/）をご覧いただければと思います。

2024年に始まる働き方改革も見据え、今後鹿児島大学では人材派遣を県内各地域の拠点病院に集約化していくようになっていきますが、種子島医療センターはその拠点病院の一つとなります。特に馬毛島基地整備に関連して種子島には多くの人が集まってくることが予想され、病気になる方もその分増えていきます。

したがって外科だけでなく鹿児島大学病院全体として種子島医療センターと密に連携して人材交流を深めていかなければなりません。私も含め大学病院の外科スタッフが種子島医療センターへ手術支援に訪れる機会も増えていくことになると思います。どうぞご協力をよろしくお願いいたします。

種子島医療センターで外来診療を始めて

鹿児島大学　心臓血管外科　教授　曽我　欣治

2022年5月の心臓血管外科外来開設以来、本日まで大変お世話になっています。理事長の田上先生・病院長髙尾先生はじめ事務の方々、パラメディカルスタッフの皆様にはいつも温かくきめ細やかにご対応いただき、厚く感謝申し上げます。

私は2年前に鹿児島大学に着任しましたが、鹿児島での生活は初めてで、全てが手探りからの出発でした。鹿児島は離島も多く、緊急手術を要する病気も多い心臓血管外科の医療サービスへのアクセスが良い人ばかりではありません。離島での医療を肌で感じてみたいと思い種子島医療センターでの外来開設をお願いするに至りました。

また、鹿児島大学医学部医学科には地域枠という医師修学資金貸与制度があり、地域枠にて入学した学生は、卒業後9年間鹿児島県の地域医療に従事する義務があります。卒後2年間の初期臨床研修は鹿児島市内での研修が可能ですが、3年目からの専門医研修を行う際には鹿児島市以外の県指定病院にて7年間の勤務が求められています。地域枠の学生でも心臓血管外科医を目指せるよう、鹿児島市外の研修施設開設が急がれます。そういった面からも離島診療の実情を知らなければなりません。

外来開設以来、種子島から鹿児島大学への患者様の往来が少しずつ増えてきました。患者様とご家族様の負担が少なく効率よく最低限の往来で診察や治療ができるよう種子島医療センターの先生方やスタッフの方々と体制を整えていきたいと考えています。皆様には忌憚のないご意見をお聞かせいただけましたら幸いです。

最後になりましたが、皆様のご健康とご多幸を衷心よりお祈り申し上げます。

ぜんそく

副院長兼眼科部長　田上　純真

子供の頃からぜんそく持ちである。
この世でいちばんつらい病気なんだと思う。
ぜんそくの苦しさは疑似体験ができない。
だからなったことのない人にその苦しさは分かりようがない。

発作は夜間だいたい午前二時か三時ごろ起きる。
毎晩呼吸が苦しくなるのが怖かった。
　特に台風が沖縄付近にいるとき、ぜんそく発作はてきめんに起きやすい。苦しくなって目が覚めると母がブリカニールという錠剤を飲ませて抑えた。
　小学校に行っている間にも、走ったり遊んでいると起こった。そうなると背中にランドセルがあると余計に苦しいので、とうとう六年間ほとんどランドセルを背負わず、手さげカバンで登校した。ベラチン、リココデとフスタゾールを混ぜたみずぐすりの瓶を持ち歩くようになっていた。

　あの頃ぜんそくの子供はたくさんいて、発作が起こると小児科に吸入をしに行くしかなかった。発作が起こると、苦しくて普通に椅子に座っていられない。よく通っていた小児科の待ち合いは畳部屋になっていて、畳の上に背中を丸めて四つん這いになり、ヒーヒーと必死に背中の筋肉を使って呼吸する子供でいつもあふれていた。順番が来て、ネブライザーの前の丸椅子に腰かけ、蛇腹の管から出てくる不思議な白いけむりを吸い込み、唾液をちり紙に吐いて、十分ほどで発作がおさまるとスーッと気持ちが良くなり、頭が少しぼんやりする。吸入の部屋を出ると、畳の待ち合いで待っていた母は居合わせた別の子供の母親に、ぜんそくにいい食べ物や介抱の仕方をよく聞いていたようだった。母の運転する車の助手席で冷たい夜風に当たり、疲れきってうつらうつらしながら家に帰った。

　小学校の高学年になるとそれでもおさまらないような発作もひんぱんに起こるようになってきた。大きな発作が起こると、医院をかまえていた祖父や叔父の所へネオフィリンの静脈注射を打ってもらいに行った。六年生のとき一番ひどい発作が起き、あまりの苦しさに僕は自宅で小便も大便も漏らして気絶してしまった。ふっと意識が戻ると父が僕の左腕にソルコーテフの点滴を刺し終わったところだった。父が駆けつけるまでよっぽど不安だっただろう、うしろのほうで母がグスグス泣きながら「がんばったねえ……」とつぶやいた。その年の持久走大会、ぜんそくを理由に見学したせいで、ちょっと好きだった女の子にあんたなんか絶交よ、と告げられた。

中学生になってもぜんそくがよくなることはなく、寝る前にテオナという大きな錠剤を飲むようになっていた。中一の二学期が始まる九月一日に、僕は学校で発作が出るのが怖くて、朝起きてからテオナを二錠も飲んだ。市電に乗って谷山駅に着く前に、僕は電車の中で嘔吐してしまった。テオフィリン中毒を起こしたのだ。制服が吐物まみれになった僕を乗り合わせた同級生が介抱してくれて申し訳なかった。

中学校からバスケット部に入ったが、当然練習するとすぐに苦しくなる。中学の三年間で試合に出たことはほとんどなかったが、何故か辞めようとは思わなかった。中二のとき、試合で遠征に行った先の旅館で発作が起きてしまった。公衆電話から母親に助けを乞い、母は夜中に川内まで二時間かけて車を運転し、家庭用のネブライザーを持ってきてくれた。旅館の共同の洗面所で白い煙をモクモクと吸い、母に背中をさすってもらっている後ろを他校の女子たちがヒソヒソと話しながら僕のほうを指差して通り過ぎて行った。

高校生になり、ようやくベロテックエロゾルや、メプチンという発作を抑えられる携帯吸入薬を持ち歩くようになった。内服もユニフィルという二十四時間徐放性の錠剤が出て、少しずつコントロールができていた。好きなバスケットを何とか続けることができたのは、僕が何分間も続けて走れないことを知った監督が、ワンポイントシューターとして起用する戦術を作ってくれたからである。

ぜんそくの薬の歴史を僕は子供の頃からずっとたどってきたのだが、家が病院なのでクスリだけはいつでももらえるという環境に甘えて、病気に向き合おうとしなかった。一生ぜんそくと付き合わなければならないんだと諦め、だから僕の人生はそんなに永くないだろうと考えていた。どうして自分だけこんな目にあわないといけないのかと、両親を恨めしく思ったりもした。ぜんそくがあることで自分も医者にならないと仕方がなく、親に逃げ道を塞がれて敷かれたレールの上に乗ろうとしている自分に疑問を抱いていた。

そんな僕でもどうにか医者になり、所帯を持ち、子供を授かった。幸い三人の子供に僕のぜんそくは遺伝しなかった。四十歳を過ぎてぜんそくの発作はほとんど出なくなったが、それはキプレスやアドエアといった新しい治療薬の発達により子供の頃からは考えられないくらいコントロールできるようになったからだ。それまでは発作が出たら吸入するか、テオドールを朝晩飲んで抑制するしか無かったのに。

子供の頃よく僕を可愛がってくれたおばは、三十五歳のときにぜんそくで亡くなった。おばも生まれつき病弱で、股関節が悪く足を引きずって歩いた。学校を出てからも職に就くことができなかったのだろう、隠居で祖父祖母と暮らしていた。僕がおもちゃや花火をねだるとなんでも買ってくれたので、いつも兄弟からずるいと言われた。小学五年生の夏休みにおばのぜんそくが重篤になり、父に種子島に帰ってそばに居るように言われた。おばはおそろしくひどい発作の苦しみと必死に闘っていたが、いろいろな治療の甲斐もなく日ごとに衰弱していくのが分かった。いよいよ最期となった日、父はくったりと動けないおばをおぶさって、住み慣れた屋敷の中をひと部屋ひと部屋回って歩いた。母に、あなたがお茶を飲ませてあげなさいと言われたので、もう水を飲むこともできなくなっていたおばのくちびるにそっとお茶を含ませた脱脂綿をあてて湿らせるようにした。父が最後の聴診をすませ、息を引き取る瞬間、間際まであんなに呼吸に苦しんでいたのに、スーッとはじめて胸いっぱいに空気を深くひと吸いして、それから静かに目を閉じていったのを、僕はおばを取り囲んで狂ったように泣き叫ぶ祖母や母の後ろでぼんやり見ていた。苦しみから解放されると、人はこんなに澄み切った優しい顔になるのか。

先日呼吸器内科の先生の講義を聴いていて、いわゆるぜんそく死は、この三、四十年で十分の一に減っていると知って、そうだったのかと驚いた。医療のスタンダードは常に変化していくと分かってはいても、あれほど散々苦しんだぜんそくって、いったい何だったんだ。人間は限られた人生を、限られた時代の中で生きていくしかないのだけど、今の治療がもし僕が子供の頃にあったとしたら、僕もあんなに苦しまずに済んだし、おばも若くして亡くなることはなかったのではないか。

幼い頃のぜんそくの記憶は、決して消えることはない。数え切れないほどの発作が起きて苦しかった。あぐらをかいたまま両手を前につき、床を腕で突っ張って肩と胸郭を必死に動かし呼吸する。病院の診察室で黒い革張りのひんやりと冷たい処置台に乗り、肘を伸ばすと父はゴムの駆血帯で僕の上腕をしばり、アルコールで拭った肘窩の静脈にすっと注射針を刺した。ガラスの注射器の押子が父の親指にゆっくり押されてネオフィリンが少しずつ体内に流れていく。注射針の刺さった静脈を見つめていると指先がひんやりして、すぐに気管支が拡がっていくのがわかり、なんとも言えない脱力感とともに呼吸が楽になっていった。クスリはときに、魔法のように苦しみを解いてくれる。普通に息ができるって、なんて素敵なことなんだ。すうっと診察室の空気を吸い込みながら、僕のお父さんがお医者さんでよかったと、その時だけ、その時だけは素直に思えたのだった。

令和４年度鹿児島県医師会長賞（看護業務功労）受賞に寄せて

看護部長　戸川　英子（令和5年3月現在）

２階病棟　副看護師長　射場和枝さん

38年前、私が看護師として初めて仕事をしたのは奄美大島でした。種子島に似たキラキラした海、おおらかで優しい島の人たち、凛として仕事に向き合う先輩たち、落ち込んだり、笑ったり一緒に過ごした同期の仲間達。仕事を始めた頃を思い出すと、たくさんの懐かしい方々の顔が浮かんできました。そして、このような賞をいただける年になり、自分の故郷で仕事が出来ることは本当に幸せなことだと感じています。これからも、あの頃の気持ちを忘れずに仕事に向き合って行きたいと思いますので、どうぞよろしくお願い致します。

２階病棟　看護師　西田ひずりさん

感謝しなければいけない方であるにもかかわらず賞をいただけたことを大変うれしくありがたく思っています。自分なりに看護してきたことをさらにいかせるように勉強しながら教えられながら努めていきたいと思います。

西田さんは、30年以上当院に勤務し、急性期病棟を中心に勤務しておられます。患者層が厚く、専門かつ緊急対応が多い部署ですが、患者さんや同僚への声かけを忘れずに常日頃から冷静に着実に業務をこなす姿は安心感があり、ジェネラリストのお手本でもあります。

田上病院時代から種子島での看護に責任をもち、育児と仕事を両立しながら離島看護を支えて来られたお二人です。これからもどうぞよろしくお願い致します（戸川）。

令和4年度鹿児島県看護協会長賞受賞に寄せて

看護部長　戸川　英子（令和5年3月現在）

3階西病棟師長　平園 和美さん

20歳で看護師免許を取得し、通算30年以上看護職に従事しています。今まで自分の仕事について振り返る事もなく、ただ無我夢中で働いてきました。受賞が自分を振り返るきっかけとなりました。

看護師免許を取得し、白衣、ナースキャップ、ナースシューズを身に着けた時の喜びが今でも目に浮かびます。白衣を身に着けると廊下のゴミを拾うのもうれしく、ナースコールが鳴ると同期とコール対応の奪い合いをする位に患者さんのケアをすることが楽しくてたまりませんでした。笑顔とやさしさは絶やさないように頑張ろうと思いました。

反省することも多々ありますが、初心を思い出しながら働いています。「まだまだ頑張りなさい賞」だと思って、これからも頑張っていきたいと思います。このような賞をいただけたのも皆様のお陰だと思っています。ありがとうございました。

平園和美師長は笑顔を絶やさす、患者さんにもスタッフにも目配り気配り心配りを忘れない心優しい師長さんです。また、常日頃から患者さんの益になることを考え、新しいことには自分が率先して取り組む姿勢を示し、時には厳しい態度で教えながらスタッフの成長のために尽力している師長さんでもあります。

そんな平園師長さんは、長きにわたる鹿児島県看護協会会員として、また鹿児島地区の種子島ブロック長としても4年間種子島地域での研修会開催や公益事業に尽力されました。今回、その功績が認められ、前山口智代子看護局長に次ぎ、当院からは二人目の表彰者となりました（戸川）。

種子島医療センターでの研修を終えて

福岡大学病院　2年次研修医　藤木　健太郎

種子島医療センターで過ごした1か月の研修期間は、短いながらもとても密度の濃い有意義な1か月でした。

私は将来、消化器外科医として臨床に携わっていこうと考えていますが、1年目の研修では外科研修は経験できず、2年目から始まる基幹病院での外科研修に少し不安がありました。そんな中、2年目の研修スタートとなった種子島医療センターで外科として研修させていただけたことは非常にありがたく、外科の基礎を多く教えていただきました。

外科部長の佐竹先生からは外科に必要な知識や手技を一つひとつ丁寧に教えていただきました。中でも、私にとって初めての執刀症例となった鼠径ヘルニアの手術の時に、これから先、外科医として経験を積んでいくときに困らないようにと、手術器具の操作の仕方や膜の解剖の一つひとつ、また、術後の手術記録の書き方まで、これでもかというくらい丁寧に指導していただいたことは感謝してもしきれません。

また、先生からは知識や手技を教えていただいただけでなく、仕事終わりによく食事に連れて行ってくださり、外科医としての心構えや仕事の姿勢について熱く語っていただいたり、ゴルフの練習に付き合っていただいたりなどプライベートでも大変お世話になりました。外科研修のスタートを種子島で切れたこと、外科研修の始まりを佐竹先生に指導していただけたことは私にとって非常に価値のあるものになりました。本当に大変お世話になりました。

外科の研修とは別に訪問診療や診療所での研修もさせていただきました。私の実家は福岡の筑豊地区で病院をしていますが、病院のほかに訪問診療や老健施設もあり、規模は小さいですが種子島医療センターが担っている医療と近いこともあり、種子島医療センターでの地域医療の研修で、場所は違いますが、将来私が担う地域医療を経験することができたのは、とても貴重なものとなりました。特に地域医療は大学病院で学ぶ医療とは異なり、患者さんとのコミュニケーションが何よりも大事になることを学ぶことができました。

種子島医療センターで外科の基礎、地域医療を経験し、またプライベートでは種子島の豊かな自然や歴史を実際に肌に触れて感じることができたのは、私にとって一生の思い出になりました。最後になりますが、副院長で外科の濵之上先生、吉野先生、そして私の外科の恩師と呼んでも過言ではない佐竹先生、本当に大変お世話になりました。種子島医療センターでの経験を糧にこれからも日々頑張ります。本当にありがとうございました。

済生会松山病院　研修医２年目　稲垣　遼

まずは3週間の間お世話になった先生方、スタッフの皆様、ありがとうございました。
今回の研修は6月で梅雨の時期ということもあり、悪天候で飛行機が欠航となるなど様々なアクシデントもありました。

しかし今回、志望させていただいている脳神経外科での研修をさせていただき、慢性硬膜下血腫の手術の執刀をさせていただくことができ、今後の医師人生としての糧になる経験をさせていただきました。また、脳卒中での病棟管理や抗てんかん薬の使い方など様々なご指導をしていただきました。頭部外傷の方が来られた際には、縫合処置やその後のフォロー、抜糸までさせていただきました。

天候こそ恵まれませんでしたが、週末には宇宙センターや海水浴場など、色々なところを訪れることができました。特に浦田海水浴場では今までの人生で最も美しい海を見ることができとても感動しました。

駒柵先生、山岸先生をはじめ皆さんにご飯へ連れて行っていただき、種子島の美味しいご飯をたくさん食べることもできました。愛媛に帰ったらみんなに安納芋の天ぷらを勧めたいと思います。

今回の経験を活かし、良い医師になりたいと思います。3週間という短い間の研修でしたが本当にありがとうございました。

鹿児島大学病院 研修医2年目　山里　美妃

私はもともと地域医療というものにとても興味があり、宮崎大学での実習などでも自分からいろいろな地域を選択しておりました。私は愛知県の出身で、大学も宮崎大学なので鹿児島には研修医からきております。これからも鹿児島の医療に携わる身として、まずは鹿児島の離島医療を学ばせていただきたいと思い、種子島医療センターでの研修を希望させていただきました。

2022年4月、種子島に来て最初の土日に、一緒に来た研修医と病院の近くを歩いて観光しました。その中でまず感じたことは人の温かさでした。行く先々でやさしく出迎えていただき、それだけでここへ来てよかったと感じました。そして研修が始まってからも病院のスタッフの方々をはじめ、病院へ来る患者さんもとても優しく、始まるまでの不安や緊張が一瞬で安心感とこれからの2ヵ月への期待に変わりました。

私は内科志望なので、理事長である田上寛容先生のもとで内科として2ヵ月間研修させていただきました。病棟業務はもちろん、救急外来でのファーストタッチ、訪問診療や学校検診までさせていただきました。2ヵ月で経験した症例も、大学病院の研修では経験できないような疾患も多くあり、充実した研修となりました。

病棟業務では、自分が主治医となって自主的に色々とやらせていただくことができ、大変なこともありましたが、とてもやりがいがあり、楽しく学ぶことができました。また悩んだり、困ったりしたときには、診療科の垣根を越えて上級医の先生方皆さんが相談にのってくださり、本当に有難かったです。これもまた大学病院にはない、コンパクトな医局であるからこその良さだと感じました。

また田上先生が患者さんと接するところを見ていて、患者さんの田上先生に対する絶大な信頼が伝わり、まさに私の憧れる医師像でした。将来は私も人と人として、患者さんとの関係性を大切にできる医師になりたいと強く思いました。

種子島には世界一美しいロケット発射場といわれる種子島宇宙センターがあります。私もバスツアーに参加して見学しました。今までロケットの発射はニュースで見る程度であった私が、次の発射は必ずここに来たいと感じ、さらには宇宙飛行士になって宇宙へ行ってみたいと思うほどに感動しました。もう2年働けば応募資格が得られますので、次の募集には応募してみようかと思います。

「人生とサーフィンに大切なのは、バランスとタイミング」

これは種子島医療センターが出てくる映画のセリフです。私の座右の銘にして頑張っていきたいと思います。改めて、田上先生をはじめ種子島医療センターの皆様、そして種子島の島民の皆様に感謝申し上げます。2ヵ月という短い期間ではありましたが、本当にありがとうございました。

済生会松山病院　初期研修医2年目　石崎　晴也

種子島医療センターの消化器内科でお世話になりました。私は消化器内科医志望で、これまでの初期研修の間に4か所の施設で消化器内科を回りました。済生会松山病院、四国がんセンター、愛媛大学医学部附属病院、そして種子島医療センターです。それぞれの施設ごとに目的や設備は異なりますが、種子島医療センターの消化器内科で特に求められたのは、どのような患者さんを鹿児島市内のHigh volume centerへ紹介してEUS-FNAやESDを実施してもらうか、紹介する前に種子島で何ができるか、判断することでした。ただ予想外だったのは、その判断材料の意味も含んでERCPが頻繁に行われており、その実施のハードルが低かったことです。

上部・下部内視鏡のために内視鏡室、またERCPのために透視室で過ごすことが多かった種子島生活でしたが、消化器内科の篠原先生と田平先生には何度も内視鏡を操作させていただき、操作に留まらず診断学に至るまで熱心にご指導いただきました。これまで回った施設でも何度か内視鏡を操作させていただいていたにも関わらず、胃から十二指腸へ消化管蠕動に合わせて上手く進行させられないこともあり、自分が不勉強であることを痛感した3週間でもありました。

種子島で最も印象に残ったことの一つとして、種子島へ到着した日のことが挙げられます。私は種子島に到着するまでに、松山→大阪(伊丹)→鹿児島→種子島と3つの飛行機を乗り継ぎました。ただ、種子島に到着する2〜3日前から台風4号が接近し、九州南部を中心に天候は大荒れとなりました。このため、最後の鹿児島→種子島便は欠航の可能性が生じ、また離陸しても種子島への着陸が危険であれば鹿児島へ引き返す、または福岡へ着陸、と告げられました。種子島へ飛行機が接近しても霧がかかっており、島の周囲を数回旋回するのみで、これは鹿児島か福岡に宿泊か、と覚悟を決めたところでした。そのとき、霧が一時晴れて、無事種子島へ着陸することができました。このとき、種子島との「縁」を感じました。

そのときの予感は的中し、こうして素晴らしい3週間の研修期間を過ごすことができました。機会、ご指導をいただいた方々にこの場をお借りして感謝申し上げます。ありがとうございました。

福岡大学病院　研修医　當銘　晋作

5月1日から7月30日の3ヵ月間のうち、1ヵ月を内科、2ヵ月を外科で研修させていただきました。

内科では尿路感染症や消化器感染症、蜂窩織炎など抗菌薬を使用する症例を多く経験させていただきました。また、点滴や輸液流量などの病棟管理に加え入院登録や家族へのICなど主治医としての仕事を自分の判断で出来るようになりました。大学病院では指導医・主治医の判断を中心に動いていたため、自分で判断して行動することは殆どありませんでした。本研修のような主治医となって検査・治療・説明を行えたことは今後の医師人生の中で大きな財産になると思います。

また、喘息発作や副腎クリーゼなどの内科的緊急疾患の対応も経験させていただきました。このような疾患を経験出来たことでワンオペ当直への恐怖心がとても軽減出来たと思います。

外科に関しては外来でハチやアブの虫刺され症例を経験させていただき、虫刺されの診察が出来るようになりました。イヌ咬傷や釣り針外傷も経験できて、診療に自信が持てるようになりました。外科の病棟業務では、手術を中心に経験させていただきました。主に腹腔鏡手術が多く、カメラ持ちを担当させていただきました。この経験を通じて、カメラ持ちも難しい業務であると認識することが出来て、大変有意義な研修になったと感じております。また、胃管や胃瘻の交換などに加え、PICC増設や交換などの小手術の執刀を担当させていただきました。自分で器具を選んで操作して実行出来たことはとても楽しく、自分の操作に自信を持つことが出来ました。

種子島医療センターの研修で良かったと思う点は、各診療科の先生が1つの医局に集まり、大学病院のような縦割り的つながりではなく、他科コンサルトがしやすい環境にあることであると思います。大学病院では他科コンサルトのハードルは高く、気兼ねなく相談したことはありませんでした。種子島医療センターは、他科の先生と日常から顔を合わせることが多く、雑談の中で症例の相談が出来、普段から症例に対する勉強が自然と出来ました。

プライベートに関しても、種子島はゴルフやサーフィンなどのスポーツが盛んであり、観光名所も多く、何よりもご飯が美味しかったことが良かったです。気候も過ごしやすく、都会に比べてリラックスした研修を迎えることが出来ました。

3ヵ月間の長期研修を受け入れていただき、誠にありがとうございました。また、先生方を含め、病院の皆さんと仕事をすることが出来て本当によかったと思います。様々なご指導、ありがとうございました。

鹿児島医療センター　研修医　横田　航士

種子島医療センターでの１ヵ月の研修では多くのことを学ばせていただきました。私は、興味のある診療科である脳神経外科で勉強させていただきました。なかなか手術の機会には恵まれませんでしたが、カテーテルでの検査では、穿刺から造影までさせていただけるなど、これまでなかったチャンスをいただくことができ、良い経験となりました。これまでみてきた急性期だけではなく、回復期の患者様も多くいらっしゃるため、機能回復に向けたリハビリの様子やそれに伴うコメディカルの方との連携、退院後の施設、自宅での生活など地域医療を担う病院としての役割の重要さを感じました。

１ヵ月の間で見学させていただいた、訪問診療や診療所での診察では、狭いコミュニティだからこそ、信頼や関わり方の大切さ、また患者様がどこまで望んでいるのかなどを知っておくことの大切さがわかりました。

また、医局の先生方との距離が近く、他の診療科であっても相談しやすい環境がありました。多くの先生方と食事に行かせていただいたことも良い思い出の１つです。

研修中、多くの観光地を巡り、自然に触れることができました。遠泳大会の健診もさせていただき、島の行事に関わることができたのも嬉しかったです。

これまで挙げてきたように、1ヵ月という短い研修期間ながらも、多くの様々な経験をさせていただきました。この経験を糧に、今後医師として診療に関わっていけたらと思います。鹿児島で働いていくつもりなので、また機会があれば種子島の医療に関わりたいです。

最後にはなりますが、駒柵先生、山岸先生、医局の先生方、コメディカルの方々、本当にありがとうございました。

鹿児島医療センター　研修医　永仮　優樹

地域実習として、種子島医療センターでの1ヵ月の離島実習は振り返ってみればあっという間だった。種子島に来た初日、早速、板敷鼻で夕日の美しさに魅了された。これから1ヵ月間、医療センターで研修を行う自分たちを歓迎しているようで心躍った。

私は、循環器内科をメインにして内科で研修させていただいた。島ということで、患者さんの年齢も超高齢者が多く、疾患も多岐に渡った。指導医の先生がバックについてくださっているとはいえ、これまでの研修の中で一番主体的に患者さんと向き合った。入院時の患者・家族へのIC、救急患者へのIC、退院時期決定の判断など経験でしか学べないものも数多くやらせていただいた。医局は、各科の垣根が低く、どの科の先生も相談しやすく、親切に指導してくださった。

宿舎はなんでも揃っており、また、食事も提供していただき、1ヵ月困ることはなかった。夏に来られたこともあり、休日には、種子島の自然を充分に満喫することができた。

種子島の自然と現地の方々の人柄の良さに触れ、とても充実した1ヵ月だった。最後になるが、内科で指導してくださった田上先生、循環器内科の川島先生、西先生、ありがとうございました。もちろん、他科の先生方、コメディカルの方にもこの場を借りて感謝申し上げます。

鹿児島市医師会病院　研修医2年目　久保　敏大

2022年8月1日から8月30日までの1ヵ月間、種子島医療センター脳神経外科で研修させていただきました。

研修生活では頭部外傷や脳梗塞などの症例を主に経験できました。脳梗塞発症時に限られた医療資源や交通手段を最大限に活用し、救命や予後を改善するための取り組みを実際のライブ感で体験することができました。院内発症の脳梗塞に関して症例発表したため脳梗塞とアルテプラーゼ静注療法について深く勉強することができました。

残念ながら8月9日から咳、咽頭痛と発熱があり10日に新型コロナウイルスPCR検査陽性となり10日間の自宅隔離となってしまいました。種子島での貴重な研修期間に･･･と落ち込みました。落ち込んでばかりもいられないので、部屋で今までの研修の復習や読書にいそしみました。研隔離期間中に脳外科の先生方に大変気を遣っていただき、また総務課の飯田さん、迫田さんには薬や食事の手配をしていただき本当に助かりました。種子島の人の温かさを実感できた日々でもありました。新型コロナウイルス感染後の保健所対応などコロナ禍においての地域での医療を、身をもって学ぶことができたとも思います。

2日間、大規模ワクチン接種の問診のお手伝いもすることができました。短い時間ではありますが島民の方々と会話することができました。皆様優しくおおらかで種子島は素晴らしい島だなと改めて実感しました。

短い研修期間ではありましたが、とても有意義な時間を過ごすことができました。脳外科の先生方をはじめ、種子島医療センターのスタッフの方々に感謝を申し上げます、本当にありがとうございました。コロナ禍でもあり、お忙しいとは思いますが、医療センターの皆様の益々のご活躍とご健康を祈念致しております。

福岡大学病院　2年次研修医　濵田　萌

2022年8月の1ヵ月間、内科で研修をさせていただきました。心不全、肺炎、急性腎不全、尿路感染症、低血糖、扁桃周囲膿瘍など多くの症例を経験させていただきました。診療面では特に抗菌薬の使い方を理解していなかったため、日々参考書を片手に何を使うべきか、そもそも感染源の見落としがないか等を試行錯誤して勉強することができました。

心不全の患者様を受け持つことが多く、利尿薬の調整、使い分けについても大変勉強になりました。研修初日に腎臓内科志望であることをお伝えしたところ、腎臓内科の春田先生からもご指導いただけるようご配慮いただきました。PTAの際は第一助手として参加させてもらい、透析室ではシャント穿刺を経験でき、「いつでも来ていいですよ。」と言ってもらえる環境はとても貴重でした。

また、治療以外でも学ぶことが多くありました。大学では患者さんや家族への説明を1人で行う機会はあまりなく、説明の際の言葉の選び方、相手の理解の程度やどう感じているかを測ることが重要であり、難しいことだとも感じました。

救急外来では、病棟の患者さんにとって1番重要なのは、こまめに報告・確認をすることでのコミュニケーションだということもわかりました。また医療センターに関しては、医局が1つのため他科の先生でも相談しやすく、他のスタッフの方とも職種の垣根を越えて話しやすい雰囲気でした。毎日知らないことばかりで、充実した1か月間を過ごすことができました。

研修がコロナ大流行の時期と重なったため、病院外で先生方とお話する機会がなかなか持てなかったことが残念ですが、週末は自然の多い種子島での観光や美味しいものを食べたりすることで楽しく生活することができました。

このコロナ対応でお忙しい中ご指導いただきました田上先生を始め春田先生、内科の先生方、透析室や病棟・外来スタッフの方々には大変感謝しております。この研修で学んだことを活かし、3年目に向けて残りの研修も頑張っていきたいと思います。ありがとうございました。

北海道大学病院　研修医　山本　早姫

今までは担当患者を持つ機会があまりなく、本研修では、治療方針だけでなく、家族へのIC等の対応やタイミングに関し考える機会をいただきました。疾患も多様で、非常に勉強になりました。専攻医になると必ず必要になると思うので、田上寛容先生にご指導いただきながら研修で学ぶことができ良かったです。

緩和ケアに関しては今まであまり経験がありませんでしたが、今回、複数の緩和ケアの患者さんと関わらせていただき、お話を聞くことが大切なのだと改めて感じ、勉強になりました。

また、救急外来の研修など広く研修することができ、訪問診療や診療所での研修も経験できました。他の病院からの研修医とも話すことができ、親睦を深めることができてよかったです。種子島は非常に海がきれいで、海岸線も綺麗でした。宇宙センターなどの観光地にも行くことができ、楽しい思い出となりました。コロナ禍ではありましたが、1ヵ月間の研修、ありがとうございました。(2022年8月1日〜8月30日)

福岡大学病院　研修医　城間　将人

2022年9月1日から1ヵ月間お世話になりました。離島での医療と生活は非常に興味深く、有意義な研修期間を過ごせたらと思い種子島医療センターでの研修を志望しました。

研修では整形外科を回らせていただき、大腿骨頸部骨折や転子部骨折を始め、その他の外傷などの高齢者に多い疾患を中心に学ぶことができました。普段研修している大学病院では3次救急を経験する機会はありましたが、1次、2次救急の外傷は今まで経験する機会が少なかったので、外来診療や入院、手術への流れ、そして術後のリハビリについても携われたことは非常に勉強になり、来年から整形外科に進む自分にとって貴重な経験となりました。

種子島医療センターは24時間365日急患を受け入れており、Common diseaseの知識がより求められる場でもあると感じました。研修医のうちに学んでおくべき疾患を多く経験できる研修となりました。また、救急のファーストタッチや一般外来を、研修医だけで相談しながら行えたことも貴重でした。出身大学も研修先も違う同期が普段どのような研修をしていて、どのような知識を持っているのかを知ることができ、自分に足りないものを知るためのとても良い機会であり刺激になりました。

種子島は人と人との距離が近いのが特徴ではないかと思います。離島のコミュニティで良い医療を提供するには人間力がより必要であると感じ、そういった中で種子島医療センターの職員の方々は優しく、職場の雰囲気も良く、すばらしい病院で働かせていただくことができました。知識や技術以外にも医療者として必要なものを多く学ぶことができたと思います。

種子島はとても居心地が良く、研修もプライベートも充実して過ごすことができました。この研修で学んだことをこれから生かしていきたいと思います。1ヵ月間お世話になりました。

鹿児島医療センター　研修医2年目　西中間　祐希

種子島で過ごした1ヵ月は私の研修生活の中で、かけがえのないものとなりました。一番は人との出会いです。この病院の方々は皆さん、右も左も分からない私に声を掛けてくださいました。これまで、チーム医療ではコメディカルとのコミュニケーションが大切、と言葉では教わってきましたが、この病院に来て、それを体感しました。医学的な知識や技術だけでなく、人との関わり方もこの研修生活で学ばせていただきました。

私は1ヵ月間、脳神経外科を研修させていただきました。救急の初期対応から病棟管理、カテーテル検査など多くのことを経験することができました。私は将来的に脳卒中治療に携わりたいと考えているので、今回の研修で学んだことは今後の医師人生で生きてくると思います。

休みの日は同期と遊んだり、院長先生をはじめとした先生方とゴルフに行ったりして、非常に充実した生活を送ることができました。

駒柵先生、山岸先生をはじめ多くの方々のおかげで1ヵ月間楽しく研修を行うことができました。この場を借りてお礼申し上げます。

北海道大学病院　研修医　加地　紫苑

2022年9月1日から30日まで、種子島医療センター脳神経外科で研修させていただき、駒柵宗一郎先生、山岸正之先生にご指導賜りました。急性期医療に興味があること、脳卒中について基礎から学ぶ機会が欲しいという2点が決め手でした。

限りある医療資源の中、医師・看護師・リハビリテーションスタッフ・その他医療スタッフとの密な連携のもと、島民の医療を支えている現場を見ることができ、かけがえのない研修となりました。

脳神経外科・救急外来を中心に様々な症例を経験しましたが、チーム医療における医師の役割について考えさせられることが幾度かありました。様々な職種のスタッフが関わる急性期医療現場において、我々医師はbestを尽くすべく診療にあたりますが、前述した医療資源の問題や台風等自然災害によるインフラの制限など、予期せぬ状況に直面することがあります。その中で、時にbetterな選択をせざるを得ないことがあるでしょう。しかし、そのようなirregularな状況下でも的確な判断、コマンドをとらなければならない医師にとって「現場を俯瞰する」ことと「基本を忠実に」診療にあたることが重要であることを、4週間の研修で気付かせていただきました。これらを体得し、より良い医療を実践するために、研鑽を積みたいと思います。

最後になりますが、地域医療研修を受け入れてくださった種子島医療センターすべての関係者の皆様に心から感謝申し上げます。

鹿児島医療センター　研修医　大村　元春

種子島医療センターでは内科・循環器科を選択し、田上寛容先生、川島吉博先生、西晴香先生をはじめ、多くの先生方にお世話になりました。私は将来リハビリテーション科へ進むことを考えており、全身管理をはじめとした内科全般の知識と経験が必要になると考えて、今回内科・循環器科を回らせていただきました。

病棟では主治医として患者様に携わらせていただき、先生方の指導・ご助言をいただきながらなんとか1ヵ月間、患者様を診ることが出来ました。最初の頃の自分の考えの足りなさや、不勉強さを恥じるばかりです。今でも十分だとは口が裂けても言えませんが、考える力やそれを説明する力など、回る前の自分より少し成長できたように思えます。

今回の研修で一番印象に残っていることは、田上寛容先生が行っている地域の方々への医療講座に同行させていただいたことです。地域のお年寄りの方々に主に血圧についてお話しされていましたが、退屈されないように昔の有名人を引き合いに出したり、一方的に話すのではなく、聞いている皆さんに問いかけて会話したりとされていました。聞いていた皆様はにこにこと笑顔で聞かれており、おだやかであたたかい雰囲気がとても印象的でした。

種子島は自然が気持ちよく、休みの日には色々観光させていただきました。2回以上ダイビングするぞという目的が果たせなかったことだけが心残りです。(笑)

1ヵ月の研修はあっという間に終わってしまったように感じます。指導医の先生方、各科先生方からの手厚いご指導、病棟、病院のスタッフの方々の支えがあり、充実した研修となりました。種子島医療センターで学んだ多くのことを忘れず、これからに生かしていきたいと思います。本当にありがとうございました。

鹿児島医療センター　研修医　甲斐　祐介

種子島医療センターでは、内科・循環器科を選択し、田上寛容先生、川島吉博先生、西晴香先生の下で研修させていただきました。この診療科を希望した理由は二つありました。一つは、僕自身循環器疾患に興味があり、その内科的な管理を勉強したかったからです。もう一つは、来年度から脳神経内科に進む予定なので、専門以外の診療科についてしっかり学べる機会が欲しかったからです。

実際に回ってみると、循環器疾患はもちろんですが、蜂刺症、アナフィラキシーショック、熱中症、帯状疱疹など幅広い疾患を経験することができました。入院の担当症例も多く、最大9人の患者さんを同時に担当して、日々の状態把握や検査、処方の管理などで苦労しました。その中でも、重症のうっ血性心不全の症例は治療方針で毎日悩みました。正解が分からない状態ではありましたが、その時その患者さんにとってどの病態が一番危険なのかを考えて一つずつ対処していくことで状態が改善するのを実感できました。僕自身主治医のように治療方針を立てて、ご家族に病状説明する経験は少なかったので今後のために非常に良い経験になりました。

1ヵ月間の研修は、不慣れな自分にとっては大変でしたが、指導医の先生方や他科でも気にかけてくださる先生方、病棟スタッフの方々、種子島の患者さん達が皆さんとても温かかったので頑張ることが出来ました。週末に種子島で観光をしたり、美味しいものを食べたりしたのもいい思い出です。また機会があって種子島医療センターで勤務することがあれば成長した姿をお見せできるように精進します。1ヵ月本当にありがとうございました。

鹿児島大学病院　研修医　緒方　将人

1ヵ月間、外科で研修しました。大学病院でも外科を回りましたが、大学では胃癌や食道癌など悪性腫瘍が主でした。しかし、種子島医療センターでは、鼠蹊ヘルニアや内痔核など悪性腫瘍以外の疾患が多く、大学病院との違いを感じました。今まで外科のイメージは朝から晩まで手術をしているというものだったのですが、病院によっては、短いオペで時間に余裕を持って、病棟業務や自分の仕事に取り組めるところもあるというのが衝撃でした。

大学病院が専門性を上げて、地域の病院はコモンな疾患を診るというよく見られる言説ですが、こうして自分の目で見ることで実感できました。地域で働かれている先生方が患者さんを適切に診断し、紹介してくださることで最適な治療ができていると感じました。

私は今後、小児外科を専攻していきますが、小児外科という診療科の特性上、他科からの紹介で来られる患者が多い印象です。したがって、院内からの紹介はもちろん、他の病院からの紹介はより一層重要なものです。他科、他施設との連携という部分を学べたことは将来の糧になると考えます。

1ヵ月と短い時間でしたが、貴重な体験をさせてくださりありがとうございました。

鹿児島医療センター　初期研修医2年目　庄　亮真

種子島医療センターでは外科を研修させていただきました。離島で生活することは人生で初めてであり不安だらけで研修が始まりましたが、同期の研修医や指導医の先生を中心に多くのアドバイスをもらいながらとても有意義な日々を過ごすことができました。

鼠径ヘルニアのオペでは、オペの手順を動画や参考書で勉強させていただき、当日はオペの切開範囲から実際に自分で決めて、剥離していく過程を指導していただきながら経験しました。研修医の間に経験できなかったことをでき、とても嬉しかったです。今後も知識と技術を身につけていこうという向上心が湧きました。また、オペの助手以外にPICC造設や消化管造影の胃透視検査も見学させてもらいました。

医療現場以外でも事務の飯田さんを含め、過ごしやすい環境を作っていただき、とても感謝しています。またいろいろな先生方からゴルフや食事に誘っていただいたことも、楽しい思い出になりました。

最後に髙尾先生、濵之上先生、佐竹先生、飯尾先生には1ヵ月間の温かいご指導をしていただきありがとうございました。医局でも多くの先生と親しくしていただき充実した環境でした。また、プライベートでも仲良くいただき、種子島の研修は本当に楽しかったです。今後も鹿児島で医師として働くので、機会があればまたよろしくお願いします。ありがとうございました。

福岡大学病院　研修医　安元　悠二

1ヵ月という短い間でしたが、種子島医療センターで研修させていただきありがとうございました。私は、消化器内科志望で、リハビリや外来での外傷的な対応などをあまり見る機会がないため、今回は整形外科を選択させていただきました。

実際に日々の診療では、手術だけでなく救急外来での対応をする機会がたくさんあり、特に印象的だったのが、やはり島ならではの外傷(動物の引っ掻き、噛みつき傷)です。あまり都会では見られない症例も経験することができました。手術に関しては、やはり高齢者が多いため、高齢者に多い骨折(橈骨遠位端骨折や大腿骨頚部骨折)の症例の助手を経験できました。

整形外科の先生方は、皆さんやさしく指導してくださり、仕事終わりにはご飯や飲みに連れて行ってくださり、とても楽しく研修をすることができました。また、地域の医療講座や訪問診療では、直に高齢の患者様の悩みや生活などを知る機会もあり貴重な体験となりました。1ヵ月間はあっという間でしたが、2年間という研修生活の中でとても思い出に残る研修にすることができました。ご指導くださった先生方、お世話になりました。

福岡大学病院　研修医　田中　理司

11月1日から29日にかけて内科で研修をさせていただきました。また、脳卒中などの神経疾患、アンギオも診たいという私のわがままを聞いてくださり、13日から脳外科でも数人の患者を診させていただきました。

内科では、病棟管理をはじめ、外来や在宅医療なども経験しました。今までの研修とは違い、一つの診療科に絞られた疾患を診るのではなく、内科全般を扱いました。いずれ私自身もそのような内科全般を診ることができるようになりたいと考えていますが、実際にやってみて大変さを痛感し、これから研鑽をしていかないといけない、と改めて思いました。

在宅医療では、普段の急性期病院との違いや地域を支えている医療、普段私たちがお世話になっている医療を経験できました。地域と密接したあたたかな医療を感じることができました。

脳外科では、私が今後、携わりたい疾患、血栓回収の治療も３件見ることができました。先生方から、使う道具や扱い方などもご教授いただき、実際の治療も見学でき、大変勉強になりました。そのほかにも、私が主体となって慢性硬膜化血腫の手術や血管造影検査を行うこともでき、貴重な経験ができました。

種子島という普段の生活圏から遠く離れた場所での研修は、私の人生においても一生の思い出にもなりました。私生活でも宇宙センターや、種子島のいわゆる観光スポットにもたくさん行くこともできました。また、美味しいご飯もたくさん食べ歩きました。関わる人たちに支えられ、充実した研修をすることができました。

鹿児島市医師会病院　研修医2年目　久保　敏大

2022年12月1日から12月28日までの約1ヵ月間、種子島医療センター内科で研修させていただきました。種子島医療センターで研修させていただくのは2回目で、前回8月にも脳神経外科で研修させていただきました。研修中に新型コロナウイルスに罹患し地域診療の期間が足りなくなったため、それならば素敵な種子島医療センターで働きたいと急遽お願いをして研修させていただくことになりました。

研修生活では、内科病棟での診療、外来、急患対応、田上診療所での研修や地域公民会での講演会への参加、大規模ワクチン接種会場での問診などを経験しました。病棟では、主治医として入院から退院までを担当させていただきました。検査、治療、病状説明、退院調整まで多岐に渡り研修できました。一人の患者を診る、という責任感を学ぶことができたと思います。初期臨床研修2年間の総まとめとして今までの経験や知識が役に立ちました。

個人的に嬉しかったのが田上診療所での採血でした。約2年前、入植した頃は血をとることも恐る恐るだった自分が自信をもって採血できました。直針での採血があんなに嫌いで失敗を重ねていたのに…。小さな喜びでしたが確かな成長を感じたとともに色々な方先生方や病棟の看護師さんコメディカルの皆さんにご指導いただいたおかげだと実感しました。

指導医の田上寛容先生には進路の緩和ケア科に関連する症例を多く振り分けていただきました。患者さん本人やご家族に病状説明を繰り返す中で、とてもよい経験になったと思います。病棟では看護師さんに経験不足を補っていただき、多くのことをご指導いただきました。

短い研修期間ではありましたが、とても有意義な時間を過ごすことができました。医局の先生方には診療科を超えてたくさんのことをご指導していただきました。また病棟スタッフにも多くの診療の手助けをしていただきました。種子島医療センターのスタッフの方々に感謝を申し上げます、本当にありがとうございました。

福岡大学病院　研修医　安田　勇

2022年12月の1ヵ月間、種子島医療センター内科にて研修をさせていただいた。今回の研修の自己の目標としては、大学病院から遠く離れた地の市中病院にてこれまでの研修との差を自覚し、適応する事であった。

まず初めに戸惑ったことは方言の違いであった。言葉のイントネーションも聞きなれないものが多く、若年の方であれば聞き取れるが、高齢の方の言語が聞き取れず、問診や回診にかなり支障が生じた。そのような際にコメディカルの方がサポートに入っていただき協力体制の必要性を実感した。

次に戸惑ったのは大学病院との姿勢の違いであった。普段これまで学んでいたのは一つのプロブレムに対しての方針を決め、予定をくみ上げた後に入院し、予定通りに治療、精査を行い退院を目指すといったような狭いフォーカスで介入する入院であった。ここでの内科では家族背景、退院後の環境、その他精神疾患や緩和についても広い範囲での介入が求められており、疾患を診ているというより人を診ている感覚がかなり強かった。

今回、種子島に来て人口も、風習も、病院も何もかも違いが大きくかなり多くの貴重な経験をさせていただいた。今後、この経験を無駄にせぬよう精進していく。また、今回のようにチャレンジして普段と違う経験を今後も重ねていきたいと思った。

種子島は研修先として以外でも、食事もおいしく人も優しく、自然は美しく素敵な場所であった。次回は夏にまた訪れてみたいと思った。

福岡大学病院　初期研修医２年目　藏内　稔裕

2023年1月の1ヵ月間、貴院での地域医療研修に従事させていただきました。私自身、初期研修医として2年目も終わるかという頃合いになっていたため、対応できる幅も増えてきたと自信を付けてきたところではございましたが、その自信は早々に喪失することとなりました。

いざ研修が始まると、入院患者様に対する治療計画立案や状態管理、立て続けに搬送されてくる救急外来への対応や未経験の症例、深夜や明け方のお看取りなど、いずれもこれまでの研修期間で経験したことのない内容であり、私が医師としていかに不勉強であったかを痛感する結果となったのです。

危機感を覚えながら、医学書片手に患者様と向き合い続けたつもりですが、なかなか対処できない病態も多々存在し、患者様をお看取りする際には「あの時に輸液を変更しておけばよかったのではないか」、「初期対応の時点でもう少し迅速に動けたのではないか」と反省ばかりの日々を送りました。

更には日々の業務に追われるせいでしょうか、入院患者様の管理に粗が目立つことも増えてしまい、「藏内先生はこんな加療・管理をする医者に自分の家族を診て欲しいと思う？」とのご指摘もいただきました。悔しい、情けないのはもちろんですが、何より患者様に申し訳が立ちません。

今後は福岡県に戻り診療に従事することとなりますが、この1ヵ月間で感じた危機感や、管理・対応が追い付かない際の情けなさを努々忘れることなく、日々精進して参ります。