[氏　名]　平瀬　雄規

[出身都道府県]　鹿児島県

[卒業期]　33 期（平成 22 年度卒）

「住民が少しでも住み慣れた地域で元気に生きる手伝いができれば、それでいい」

～自治卒初期研修の後輩たちへ～

初期研修・実務研修を終え地域に向かう後輩たちへ、義務年限を終えようとしている自分が伝えられることは何か？今回後輩へのメッセージを依頼され、改めて自分の過ごした義務年限を振り返ってみた。

自分は離島で生まれ育ったため、離島へき地の状況とそこで働く医師像を自分なりに描きながら 3 年間の研修(初期研修・実務研修)を積んだ。2 年間の初期研修は、離島へき地で経験する疾患への対応を身に付けるため、研修病院の標榜科すべてを回わった。そして 3 年目の総合診療科実務研修では、他科の患者も努めて自分が主治医となって入院加療や救急診療も経験した。しかしながら、いざへき地勤務に向かうとなると、自分の描く医師像に自分が追いついておらず、「対応できない重症や難病の方が外来に来たらどうしよう？」「正確な診断・治療ができないかもしれない」と不安でいっぱいであった。しかし、そんな自分に先輩医師がかけてくださった言葉に不安が和らいだ。

☆医学部卒業生の相談窓口☆
自治医科大学 地域医療推進課
TEL0285-58-7055　E-mail:chisui@jichi.ac.jp

「お前は名医じゃないんだから、住民が少しでも住み慣れた地域で元気に生きる手伝いができれば、それでいい。住民の話をよく聞いて、しっかり説明しなさい。」この言葉に心が救われた。目の前の患者を自分で診断・加療する努力は必要だが、すべてを診療所で完結する必要はない。患者さんの話を聞いた上で、自分(の施設)では対応や診断できない疾患であると考えられた時は、正直に伝えて納得してもらい、後方支援病院へ紹介することだって構わない。患者さんとしっかり向き合えば、インフォームドコンセントは自ずとできる。

僻地勤務１年目で経験した症例を紹介しよう。86 歳の男性で、高血圧と慢性心房細動で当診療所にかかりつけであったが、ある日胸痛を訴えて診療所にウォークインでやってきた。心電図では狭心症や心筋梗塞を疑う所見はなかったが、冷汗や苦悶様の表情から「緊急性の高い疾患ではないか？」と考えた。そこで、胸部レントゲンを撮影したところ右の第１弓の突出が目立っており、胸部大動脈解離をまず疑った。しかし「胸部レントゲン１枚で、胸部大動脈解離を疑って紹介してよいものか？」「もし違ったらどうしよう？」「搬送するために、莫大な費用がかかるヘリコプターを自分一人の判断で要請してよいものか？」私の頭の中は、不安と混乱でいっぱいであったが、その時「住民が少しでも住み慣れた地域で元気に生きる手伝いができれば、それでいい。住民の話をよく聞いて、しっかり説明しなさい。」という言葉が自分を落ち着かせてくれた。診療所で得られた検査結果、考えられる疾患、搬送のためにはヘリコプターを要請しなければならないこと、すべてを説明したところ「先生、こんな年寄りのためにありがとう。動脈解離じゃなければ、すぐ

☆医学部卒業生の相談窓口☆
自治医科大学 地域医療推進課
TEL0285-58-7055　E-mail:chisui@jichi.ac.jp

帰ってくるし、もし動脈解離だったとしても、元気になって先生のところに帰ってくるからね。」とスムーズに IC ができ、搬送となった。のちに StanfordA 型の大動脈解離の診断となり、無事に加療を終えて帰ってこられた。

離島へき地での診療は、何か偉大なことや特別なことをする必要はないと思う。これまで先輩方がされてきた医療を継続すること、住民に寄り添うこと、住民に向き合うこと、困った時は同じ経験をした自治の先輩を頼ること！かわいい後輩からの SOS なら私たちはいつでも対応します！

☆医学部卒業生の相談窓口☆
自治医科大学 地域医療推進課
TEL0285-58-7055　E-mail:chisui@jichi.ac.jp