

古賀医師 地域医療研修



今回、奄美中央病院・南大島診療所・徳之島診療所での地域医療研修を通して自分が感じた事は、どんな地域のどんな施設で医療をしようとも自分たちのやることはあまり変わらないんだということです。患者さんを診察するにあたっては、主訴・既往



歴・家族歴・生活歴・現病歴の聴取と身体所見の評価をしっかりと行うことが大切だと再認識できました。ただ、そういう中でもやはり大きな違いもあるということも感じました。それは奄美群島内に心臓血管外科がなく、また県病院の耳



鼻科が閉鎖し徳洲会病院も常駐の耳鼻科医がおらず、内科と一般外科ではどうしようもないことが多々あるということです。こちらに来てすぐ、大動脈解離 Stanford A型の患者さんが来院され、自衛隊のヘリで鹿児島本土まで救急搬送されるのに同乗し



ました。また、たまたま居合わせた救急外来で上顎骨骨折の患者さんが副鼻腔内に大量出血している症例をみましたが、耳鼻科的な処置ができず、時間外に近医の開業医の先生に往診していただいたこともありました。また、南大島診療所では奄美中央病院や県立大島病院と陸続きでありいざとなったらすぐに救急車で転送できますが、徳之島診療所の場合はAMIですら島外での処置が必要であり、転送には医師が同行しなければならないためその間は診療所に医師が一人



しかいなくなってしまう。医師の力量としては、診療所で完結できるものとそうでないものを見極めることがとても重要で、他の院所にはない特徴があったように思います。全ての地域にあらゆる高度医療を持ち込むことは現実的には不可能で、経営



的な問題で医師不在の診療科ができてしまうのも仕方がないといえ仕方がないのかもしれませんが、この地域で暮らす住民にとっては明らかに不利益であり、何らかの対応が必要だと感じました。

2ヶ月間という短い期間ではありましたが、本当にお世話になりました。次に会うときには、もう少し力をつけてみなさんの前に立てるよう日々精進いたします！ありがとうございました。