

# 研修医報告ポスター（丸尾D）

離島医療で感じたことは、地域での要望に応えるべく1つではなく多くのこと（胃カメラ、往診、麻酔、班会参加）を出来る力量を身につけなければいけないのだと感じた。また、鹿児島でも多いことだが、治療の選択権を破棄し「先生にお任せします」という言葉を多く聞いた。昔のパートナーリズムの医療が残っているのではないかと感じた。一方で遠方であってもわざわざ当院を受診し、「〇〇先生をお願いします」など患者との結びつきが強いと感じた。

最初は慣れないことも多かったが徐々に慣れ、その頃に研修終了となるのは残念だ。病棟でのカンファレンスは非常に大事であり私もカンファ以外でも病態が変わったり方針が変わったり内服変更の際には出来るだけ報告するように努めた。また、指導医への consult、他の上級医への consult もまずまず出来たと思う。ただ当院での病棟患者さんを受け持つことには疑問が残る。というのも病棟以外が多いこと、また指導医自体が多くの患者さんを受け持っており負担が大きいこと、また漏れが出てくることの可能性を考えると当院では外来、病棟医、往診+αにするなどの改善が必要ではと感じた。また人数が十分ではなく課される役割分担も多くなり、研修医に任じていいものか疑問が残る。

私自身の知識が不足しているのは十分承知していることだが若手看護師がいいなり（どこでもあることだが）になっている印象も感じた。個人的にはなるべく「どうしたらいいと思う、これに対してこういう風にした」などと接する機会を多く持てた（面倒だなと感じた人もいたであろうが）。病棟勉強会を開く機会を作れなかったのは反省点であった。病棟の空床状況を確認しながら入院をすすめてみたりするようになったのも当院へきてからの意識の改革かなと感じた。もっと疑問をぶつけあいながら色々考えるようになるのもっとお互い成長できよりよい医療を提供できるようになるのではないかと、知識増量とともに教育しなければという気持ちになった。また、考え方を始めこの1ヶ月半前後で多少なりとも成長させて頂き患者さんを含め色々な方に感謝したい。お互いの成長を期待しつつの日かまた足を運びたい。

