



読者からの声

石川医報の「読者からの声」は、会員がいろいろな意見を交換する場です。
ぜひ、皆様からのご意見、ご投稿をお待ちしております。
(編集部より)

女性医師の窓

女性医師の窓

独立行政法人国立病院機構医王病院
神経内科 本崎 裕子

私は、卒後14年目を迎えようとしている、神経内科医です。これまで、「神経内科医をしています」と申し上げると、年齢性別を問わず、多くの医師や学生にたずねられる質問があります。「神経内科って、治らない病気が多いですよね。つらくないですか?」という質問です。治療により治癒・改善する疾患も結構あるんだけどな、、、と思いますが、実際、現在の勤務先では、いわゆる神経難病の慢性期を診療することが多く、そのように思われるのも無理もないのかな、とも思います。

かつて、ある神経内科の医師が、「神経内科は、最先端の医療情報を取り入れ、日々進歩し続ける学問であると同時に、医療の基本ともいえる、患者さんを包括的にケアする知識や技術も必要な、ふり幅の大きい学問である」というようなことをおっしゃっておられましたが、私自身もまさしくその通りと感じています。当院では、在宅療養支援を行っていますが、患者さんの病態、病状に応じた療養の形を考え、各職種と連携し、プランを設定し進めていくといった、在宅と地続きの診療は、日々、様々なドラマがあり、学びも大きく、興味深い分野と感じております。また、根本的治療が難しいといっても、医療的介入がまったくできないということでは決してなく、可能な限り症状を改善し、また苦痛を軽減していく、という部分は、いずれの科でも同様のことが行われているのではと思います。その一方で、治験などに携わることもあり、なかなか刺激的な日々を過ごさせていただいております。

そうは申しましても、やはり、「自らの手で根本的な治療を行いたい」「療養支援は、できるだけ他職種に任せたい」と思われる先生方もおられるかもしれません。もちろん、興味ややりがいを感じる点は様々と思います。それぞれの領域で、力を尽くしあえればと感じております。実際、当院は、診療科が限られており、合併症の種類や状況によっては、他の急性期病院の先生方にお世話になることも度々です。この欄をお読みになれる先生方の中にも、お世話になった方もおられるかもしれません。この場をお借りし、お礼を申し上げます。

このような形で、日々、診療を続けさせていただいているわけですが、最近、心配になる点がございます。高齢化の問題です。在宅療養の担い手の状況が、目まぐるしく変わっていることを、私自身、ひしひしと感じております。子供世代が減り、また共働き世帯や単身世帯が増えただけでなく、就労ができないでいる方、就労しているが非正規雇用の方などが増えていると感じ、在宅を進めるのは難しいなど感じるが増えています。高齢者の割合がピークに達するのはもう少し先ですが、現状ですすでに様々な問題が生じており、どのように解決していったらいいのか、と考えております。

私自身、遠方に住む両親は団塊の世代ですので、これから介護問題も生じるかと思っております。私には、6歳と4歳の子供がいますが、この子たちが成人するころには、日本はいったいどんな状況になっているのか、正直、想像もつかないとも感じます。医療的資源も、社会福祉的資源も限られているなか、医療の在り方として、どのような方向を目指していくのが良いか、日々の仕事の中で、考え続けております。

散漫な文章になり申し訳ありませんが、お読みいただきありがとうございました。