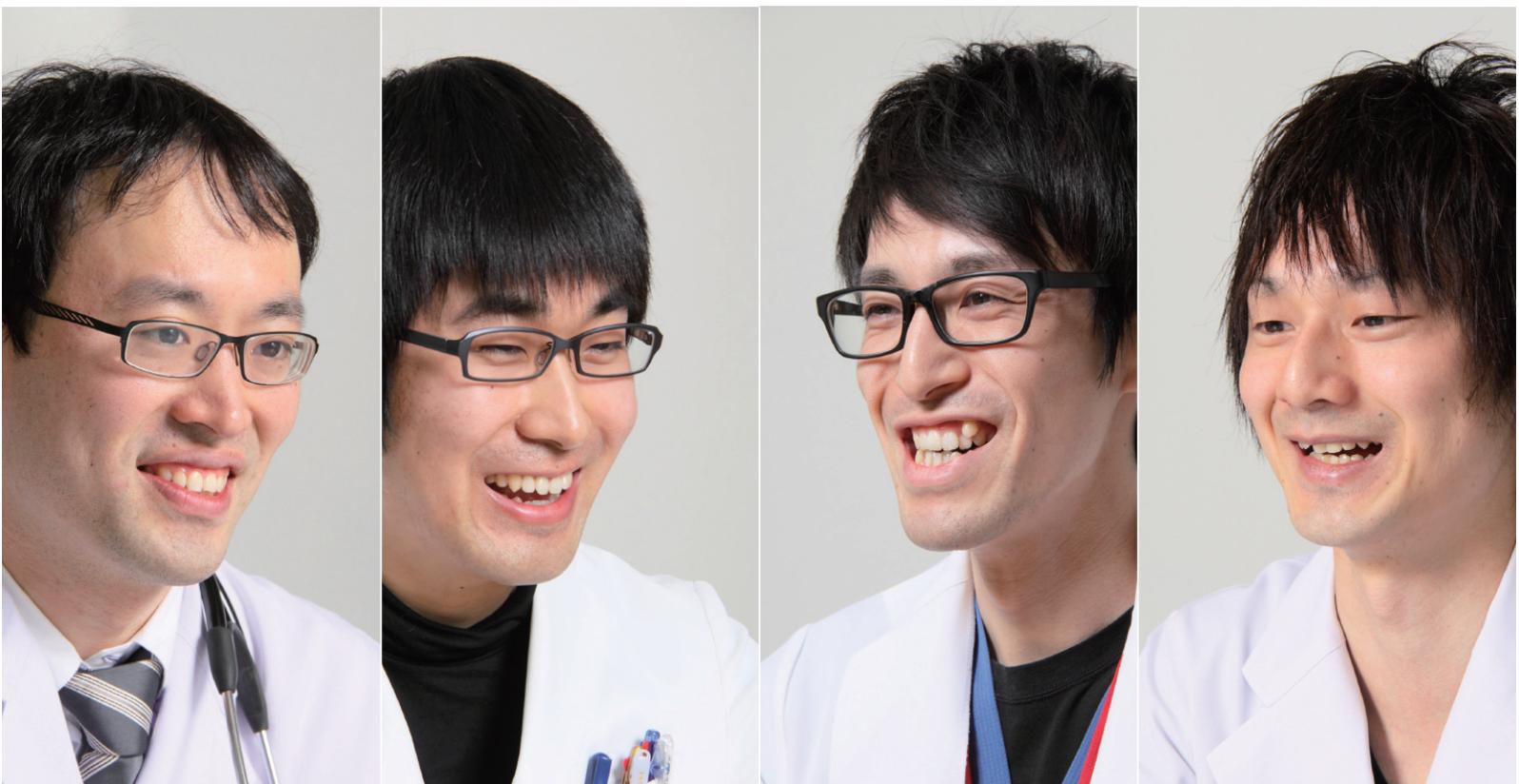


専修医に聞く～後期研修プログラム



Special 特集：専修医に聞く～後期研修プログラム

国立病院機構のネットワークを活かした 専修医制度で、実りある研修生活を。

国立病院機構には、初期研修終了後、基礎から専門医獲得までの研修システムとして、独自の「専修医(後期研修)制度」を設けています。選択した診療科の基礎領域を学ぶ3年コースのほか、より高度な専門領域に特化した2年間を加えた5年コースを準備。全国144病院で学べる国内留学制度や良質な医師を育てる研修、専修医を対象にした海外留学制度など、国立病院機構ならではの特典も用意されています。

現在、機構病院で研修中の専修医のみなさんに研修先を選んだポイントや満足度、今後のキャリアプランについてお話をうかがいました。

〈参加者〉

- 浅海智之
相模原病院 小児科 専修医2年目
- 堀江孝一郎
相模原病院 リウマチ科 専修医1年目
- 大野木孝嘉
水戸医療センター 整形外科 専修医2年目
- 佐藤大幹
水戸医療センター 消化器内科 専修医1年目

初期研修先や専門領域は
どうやって決めましたか？

堀江 初期研修医の頃、患者さんがどういう病気で、今なぜこういう状態にあるのかを考えるのが好きだったんです。医師として一番大事なのは診断をつけることじゃないかと。他科で診てもよくわからない病気を診断できる科として、リウマチ・膠原病内科に興味を持ちました。

相模原病院はリウマチ・アレルギーの専門施設で、積極的な診療を実施していますし、国内最大級の関節リウマチのデータベースがある点に魅力を感じました。初期研修からずっと、相模原

Special 特集：専修医に聞く～後期研修プログラム

愛情を注いで育ててくれる指導医のもと
専門領域の経験と知識を深めよう。

病院でお世話になっています。

最初は研修施設情報が掲載されているインターネットのサイトで下調べをして候補を絞りました。1つ上の先生がこちらで研修されていて、雰囲気も人間関係もいいと聞き、興味のある免疫関連の科がある点も決め手でした。

浅海 初期研修は広島の中市病院です。いろいろな科をまわりましたが、ぐったりした状態で入院した子どもが元気に退院していくのを見てやりがい



■相模原病院 小児科
専修医2年目 浅海智之



■相模原病院 リウマチ科
専修医1年目 堀江孝一郎

相模原病院 DATA

- 所在地
神奈川県相模原南区核台18-1
<http://www.hosp.go.jp/~sagami/>
- 病床数
458床
- 診療科目
内科/精神科/神経内科/呼吸器内科/消化器内科/循環器内科/アレルギー科/リウマチ科/小児科/外科/整形外科/脳神経外科/呼吸器外科/皮膚科/泌尿器科/産科/婦人科/眼科/耳鼻いんご科/リハビリテーション科/放射線科/麻酔科/病理診断科
- 常勤医師数
109名

感じ、小児科に決めました。

アレルギーにも興味があったので、後期研修は小児アレルギー診療に力を入れ、食物アレルギーに関する日本有数の施設である相模原病院でと思いました。初期研修が終わる頃には志望がはっきりしてきたので、論文などを見て、自分がやりたいことがやれるこちらの病院はとても魅力的でした。

大野木 学生時代から外科に進むつもりでした。第三救急の病院で多発外傷や手術が必要な患者さんを多く診られる点に魅力を感じ、水戸医療センターを選びました。もともと救急室がたくさんありましたが、一昨年からドクター・ヘリも導入され、救急体制が充実しています。

当院は僕の出身大学でもある東北大学と関連が深く、症例の豊富に加え、先輩の先生方が多いのも心強かったです。初期研修2年間の居心地が非常に良かったので後期研修も他の病院に行こうとは思いませんでした。

佐藤 僕は大学が沖縄だったので初期研修をどこにするか、けっこう迷いました。でも、中学まで福島の郡山、高校は水戸で、将来的には戻ってきたと考えていたので、水戸医療センターを選びました。後期研修は大学病院でも考えましたが、指導医と相談して引き続き、こちらで勉強させていただくことにしました。

もともと内科医志望でしたが、まったく手技のない科よりある科のほうが好きでしたし、腫瘍にも興味があったんですね。血液内科・呼吸器内科も検討しましたが、外科医との接点も多い消化器内科を専攻することにしました。

機構病院での研修の満足度を
点数で表現すると？

浅海 自分のしたいことができていますので満足度は100%。100点満点です。3日間ほどですが、国立成育医療研修センターの研修にも参加しました。国立病院機構の特長として、連携している他施設間との研究ネットワークがあります。他の病院の先生方と協力しながら症例数を集めて研究を進めていくんですね。いつか、自分の研究をプランニングして、他の病院や施設に展開できればと思っています。

堀江 80点ぐらいですね。基本的なカリキュラムはありますが、希望を出せばその範囲で柔軟に対応していただけます。自由度が聞くというか、興味にしたがって組み立てていける点ありがたいですね。救急の研修がしっかり受けられないのだけが少し物足りません。

佐藤 90点ですね。ある程度、規模が大きいので、消化器内科の症例がたくさん集まりますし、手技も含めてかなり幅広く勉強できていると感じています。指導医の先生が「まずは一般的な臨床をしっかりやいなさい」と言われた意味を実感しました。若いうちにさまざまな科や病院を強制的に見て回るのも刺激があっていい気がしています。唯一の欠点は同期が少ないので、勉強会と一緒に出かける友達がいないのが淋しいぐらいでしょうか。

大野木 私も90点かな。残り10点は小児科がないことですが、茨城県立こども病院で研修させていただいたので十分に補えました。

水戸医療センターがなぜ居心地がいいかという

と職種の垣根がないこと。医師同士もそうですし、コメディカルの方も含めて非常にアットホームです。ドクター・ヘリの導入は外科がメインだったので救急部の先生方もよく存知あげています。そのため急患の対応も非常にスムーズに連携がとれています。当直に該当科の先生がいなくても連絡すればどんな時にも来ていただけることも安心して当直できる理由の一つです。

通常の診療も同様で、整形外科は内因性疾患に弱いのですが、内科の先生にお願いすれば外来の日でなくても、病棟に来てくださるなど、困った時に頼りにできる安心感があります。夜間でも休日でもお互いに「いつでも行きます」という信頼関係ができていますね。

技師さんたちともほぼ顔見知りです。緊急でMRIを撮りたい場合も、大学病院では予約でいっぱいだったりするとすぐ対応できないと聞いていますが、当院の放射線科はスキルが高く、1人でMRIが撮れる方が必ず当直しています。なので、24時間いつでも検査ができるんです。常勤の先生こそいませんが、読影についても経験豊富な技師さんに適確に指導していただき、意見が聞けるので大変勉強になります。職制や科を超えて意見を言い合える風通しのいい環境。これは医師としてのスキルを上げていくうえで、非常に大きなメリットだと感じています。

今後のキャリアプランや
めざす方向を教えてください

浅海 難しい症例や珍しい病気と関わることが多い大学病院に比べ、機構病院、特に相模原病院では、肺炎や胃腸炎など、小児でcommon diseaseを診療する機会が多いです。僕は小児科医として幅広い診療をしていく中で、地域医療にも取り組みたい。そしてアレルギーに関しては積極的に最先端の医療に関わりたいですね。3年間のカリキュラムを修了したらプラスαの数年はアレルギーを中心に勉強しようと考えています。

VA留学にも応募しました。また、今年9月にはイタリアのミラノで学会発表をする予定です。まだ英語での発表をしたことがないので、一度海外に行く機会があれば英語力にもっと自信がつかないと期待しています。

大野木 後期研修の5年コースで専門医が取得できるプログラムなので、骨折治療から慢性疾患のマネジメントを1人でできるようになることが近頃の目標です。去年から外来にも入り、保存治療や患



者さんの対応も学んでいます。

後期研修後は大学病院で研究し、地元でもある水戸医療センターに戻って恩返しができるかと考えています。修了証書がいただけると将来的に特典があることもうかがいました。

堀江 ご指導いただいている上級医はリウマチ科の中でも有名な先生方なので、そのあとを継げるように実力をつけるのが目標です。そのためには一度、外に出て勉強しないと。僕の場合、先生方のご配慮で自分が行きたい場所で学べますし、大学の指示で決まった場所に行くのではなく、幅広い選択肢が用意されています。いったん外部で勉強した後、また戻ってリウマチの診療を支えていきたいと考えています。研究にも興味があるので、患者さんに直接利益があるようなテーマに取り組みたいですね。

国立病院機構の専修医には連携している144の病院で学べる国内留学のプログラムがあります。たとえば、当院では救急の研修があまり受けられません。3カ月ぐらいの短期でシームレスに動いて他の機構病院で研修できるのはかなり魅力的です。スキルアップのためにそういう特典もぜひ活用していきたいですね。

佐藤 後期研修に入ってからには当院にはない腎臓内科の研修をしに、他の病院に行ったりもしています。機構病院ならどこでも研修できるので、そのメリットを活かして専門性を高めたいですね。消化器内科であれば肝臓の診療に力を入れている病院で勉強することも可能ですし、レジデント向けの資料で大阪医療センターが強いようなのを知って興味を感じています。

後期研修の3年間はこちらでしっかり勉強しつつ、1年のうち2～3カ月は他の病院に行き刺激を受けようと考えています。今年度もすでに行きましたが、違う雰囲気味わえてよかったので、あと2年間もそうしたいですね。

専門分野を絞りこめるようになったら、大学病院やがんセンター、消化器病センターがある機関で集中的にやってみたい気がしています。

初期研修医のみなさんへの 応援メッセージ

浅海 自分のやりたいジャンルを見つけられれば、その後の研修がより充実するでしょう。最初から絞り込む必要はありませんが、アンテナを広げて、興味を感じるものやチャレンジしたいことを探してください。

堀江 初期研修では将来、進むつもりのない診療科も積極的に学んでください。専門はその後、何年間も取り組みますが、3年目の僕自身もそうですし、10年目の先生であっても、あの科でこういう勉強をしておけばよかったと感じるシーンがけっこうあります。好奇心を旺盛にして、専門以外にも目を向けてほしいですね。

佐藤 いろいろな科を漠然と回るより、ある程度自分の専門を決めたほうが収穫は多いと思います。できれば短期で移動するのではなく、最低でも2カ月。半年経つと得るのが全然違ってくるので、それぐらいのスパンでローテンションしてもよかったのかもしれない。

僕自身は2年目の最後に救急で脳梗塞やくモ膜下出血の患者さんを診る機会があり、初療後の治療に興味を持って、脳外科に1カ月だけ行きました。この機会を逃すと内科医になる僕は、開頭する処置など一生、見ることはないだろうと。実際に、非常に勉強になりました。先生方にもよくしていただいていた経験でしたね。

大野木 研修先を選ぶなら、セクションの垣根が低い病院がおすすめです。私は初期研修からここで世話になっていますが、少数精鋭というか、例年4人程度の研修医を病院全体で育てるという環境です。どの診療科に行っても歓迎されましたし、好奇心旺盛な私があちこちに首を突っ込んでしまったく邪魔にされず、「見ていきなさい」「やってみなさい」と言っていたいただきました。愛情を持って育ててくれる先生がいっぱいある病院を探して、一生懸命努力していけば、きっと充実した研修になると思います。

国立病院機構 後期研修プログラムの特典

■海外留学制度

VA Hospital (VAホスピタル) での約2カ月間の研修へ派遣。毎年10名前後が留学している。
(渡航費・滞在費は本部負担。上限あり)

■国内留学制度

国立病院機構の144病院のほか、提携しているナショナルセンターや大学病院などでの研修も可能。

■良質な医師を育てる研修

各テーマのエキスパートである講師陣の指導が無料で受けられる講習会を全国各地で実施。
(交通費・宿泊費は本部負担。上限あり)

■待遇面 (※金額は平成25年3月現在)

研修中：医師としての給与 (レジデント区分の規定) が保証される。

研修後：修了認定後、機構病院に常勤医師として勤務した場合、給与面の優遇処置がある。

専修医修了者→約5,000円/月、5年コース修了者→上記に加え、常勤採用の場合4号俸加算

※一度退職し、再度国立病院機構に採用された場合も適用



■水戸医療センター 整形外科
専修医2年目 大野木孝嘉



■水戸医療センター 消化器内科
専修医1年目 佐藤大幹

指導医からのメッセージ

医は仁術なり

相模原病院
臨床研修医指導室長

井上準人



最近、テレビドラマ化もされた“JIN-仁-”という医療漫画をご存知ですか?現代の脳外科医・南方仁が幕末の日本にタイムスリップし、過去の人間の運命を変えてしまう物語です。

“仁”とは思いやり、いつくしみ、なさを意味し、儒教思想では最高徳目に位置づけられます。題名の“JIN-仁-”が医療倫理の根本である“医は仁術なり”に由来することは想像に難しくありません。しかし、研修医のみなさんが、この言葉を知らないのには驚かされました。

かくいう私自身、出典が定かではなく、調べてみたところ、貝原益軒の「養生訓」(1713年)巻第六に「医は仁術なり。仁愛の心を本とし…」という文章を見つけました。『養生訓』は中国の明代に、医師・徐春甫が編纂した医学大全集『古今医統大全』の翻訳本であり、“医は仁術なり”の言葉の主は、唐代(600～900

年)の宰相、陸宜公だそうです。江戸時代は“医は仁術なり”が盛んに論じられ、背景には残念ながら“医師の倫理感の欠如”があったと考えられています。“JIN-仁-”の南方仁は、まさにその時代にタイムスリップしたのですね。

1951年に制定された日本医師会『医師の倫理』の総則の中に「医師は、もと聖職たるべきもので、従って医師の行為の根本は、仁術である」とあり、現在でも“医は仁術なり”という言葉が日本の医療倫理の中心であることに変わりはありません。“医は以て人を活かす為の心なり。故に医は仁術という”まさに医療はヒトを“生かす”のではなくて“活かす”ことが重要だと再認識させられました。最近、ややもすれば“活かす心”が失われている気がしてなりません。研修医のみなさんには、ぜひ“JIN-仁-”に流れる思想を忘れず、研修に励んでください。

水戸医療センター DATA

■所在地

茨城県東茨城郡茨城町の郷280番地
<http://www.hosp.go.jp/mito-mc/>

■病床数

500床

■診療科目

内科 / 精神科 / 神経内科 / 呼吸器内科 / 消化器内科 / 循環器内科 / 小児科 / 消化器外科 / 乳腺外科 / 整形外科 / 形成外科 / 脳神経外科 / 心臓血管外科 / 呼吸器外科 / 小児外科 / 臓器移植外科 / 内視鏡外科 / 皮膚科 / 泌尿器科 / 産婦人科 / 眼科 / 耳鼻いんこう科 / リハビリテーション科 / 放射線科 / 歯科 / 歯科口腔外科 / 救急科 / 麻酔科 / 病理診断科

■常勤医師数

68名

2012年度開催「良質な医師を育てる研修」見聞録

by 担当 N

2010年からスタートした「良質な医師を育てる研修」。研修のバリエーション、開催数は年々進化を続けており、2012年度にはNHO史上最多となる15回の研修が開催されました。参加者はのべ400名近くに上り、リピーター率も着実に上昇しているようです。

すでに参加された方、まだ参加を迷っている方、もうコリゴリだと思っている方（なんているはずがない…とりたい）etc.、本研修の魅力を語りますので、どうぞご一読ください。

01 6月15、16日（静岡：静岡医療センター） 「一般医に求められる コミュニケーションスキル研修」

抜けるような晴天に恵まれ、病院の駐車場から富士山が望めるという、絶好のロケーションを誇る静岡医療センターで開催されました。タイトルだけでは研修内容がわかりづらいと思いますので、プログラムの一部を紹介します。

[1日目]

- * アイスブレイキングで制約下でのコミュニケーションの難しさを体験
- * 講義『コミュニケーションについての知識を再整理』
- * グループワーク・ロールプレイ『医療者・患間におけるコミュニケーション』
- * 講義・ロールプレイ『終末期医療の倫理的問題とコミュニケーション』



[2日目]

- * 講義『チーム医療とコンサルテーション』
 - * グループワーク・ロールプレイ『医療者・医療者間におけるコミュニケーション』
 - * 講義『不安発作・自殺未遂・アルコール依存症などの診断と対応』
 - * グループワーク・ロールプレイ『チーム医療におけるコミュニケーション』（医療者—患者—医療者）
 - * グループワーク『今後自らが行うコミュニケーション』
- ロールプレイのシナリオには、参加者から事前にアンケートをとった内容（臨床現場で困った事例 etc.）が盛り込まれ、リアリティを追求した講師陣の熱意が感じられる研修でした。参加者は初期研修医ほか、外科系・内科系・精神科などさまざまでしたが、「さっそく現場で生かせよう」というご意見を多くいただきました。

2013年度は6月7、8日に函館病院で開催することが決定しています。ふるって応募してくださいね。

02 6月28、29日（福岡：九州医療センター） 「シミュレーターを使った実践研修 （CV挿入、消化管内視鏡、気管支鏡）」



「エコーガイド下CV挿入の研修」は、もはや九州ブロックのお家芸といっても過言ではありません。その名の通り、精巧なシミュレーターを用いて、エコーガイド下にCVを安全に挿入するトレーニングです。各施設から指導医と研修医のペアで参加していただくのが原則となっており、最初に指導医がトレーニングを受け、技術を習得したのち、研修医に指導してもらい流れます。指導医レベルの先生方にご参加いただける数少ない研修の一つなので、年々応募者が増えています。指導医・研修医の両者が技術を身につければ、所属病院での実践がスムーズなのは、という意図もあります。

2012年度から研修医の先生方には、消化管内視鏡と気管支鏡のトレーニングが加わり、より充実した内容になりました。もちろん、1日目終了後の懇親会も盛り上がりましたよ！

03 7月19、20日（岡山：岡山医療センター） 「小児医療に関する研修」

毎年恒例となった中国四国ブロックの3大研修（小児・呼吸器・循環器）が岡山でスタートしました。



岡山医療センターといえば、西日本最大級を誇るホスピタルスタジオと最新鋭スキルアップラボです。研修は2日間で小児科の醍醐味が感じられる充実した内容で、内科分野にとどまらず、小児整形、小児外科の講義、腹部エコーやデジタル眼底カメラの実習も盛り込まれています。小児科をめざす方はもちろん、そうでない方も十分満足できる研修ですので、どうぞご参加ください。



04 7月20、21日（埼玉：東埼玉病院） 「神経・筋（神経内科）入門研修」



完成したばかりの新病棟の見学もかね、ぜひ参加したかったのですが、諸般の事情により断念…。東埼玉病院は神経系疾患、呼吸器系疾患、回復期リハビリのメッカであり、在宅診療にも力をいれているため、総合内科の実習先としても広く認められています。興味のある方、見学希望も承ります。Nまでご連絡くださいませ。

05 9月21、22日（東京：オリンパス研修センター） 「腹腔鏡セミナー（1）」

06 10月18、19日（岡山：岡山医療センター） 「循環器疾患に関する研修会」

岡山医療センターでの研修、第2弾です。岡山を訪問するのも、1年半で6回!?この研修には2日目からしか参加できませんでしたが、実習シミュレーターの進化と充実ぶり（特にPCIなど）には本当にびっくりしました（私が研修医の時代にあったらなあ〜とか、考えても仕方ないことをひたすら妄想していました）。もちろん、研修自体盛りだくさんの内容で、講師の先生方からは、1人でも多くの循環器科医を育てたいとの思いがひしひしと伝わってきました。晩秋の開催でしたが、熱い研修でした。





07 11月2、3日 (石川: 医王病院) 「神経・筋(神経内科)スキルアップ研修」

08 11月9、10日 (静岡: コヴィディアン研修センター) 「腹腔鏡セミナー(2)」

09 11月30日、12月1日 (北海道: 北海道医療センター附属看護学校) 「救急初療診療能力 パワーアップセミナー」

すでに銀世界の札幌に上陸。講師陣は日本が誇る「救急スーパーチーム」であり、講師名を見ただけで研修への参加を即決した方もおられたようです。すごい!

内容はPTLSを含む救急研修、大規模災害時におけるトリアージ訓練、2日目の午後は災害時の病院机上シミュレーションでした。中でも机上シミュレーションはワンフロアを仕切り、本部、外来、ICU、手術室などを設定し、トランシーバー実機を用いた本番さながらの実習でした。日常の臨床現場ではなかなか体験しづらいことができるのも、研修の醍醐味ですね。1日目終了後の夜はもちろん、「すすきの」で盛り上がりました!来年度の開催日もすでに決定しています。ぜひお早めのご応募を!



10 1月17日 (岡山: 岡山医療センター) 「呼吸器疾患に関する研修会」

11 2月1日 (神奈川: 箱根病院 神経筋・難病医療センター) 「神経・筋(神経内科)アドバンス研修」

憧れの箱根、憧れの登山鉄道。箱根病院はNHOで最も駅に近く、「箱根」のイメージにびつ

りの病院なので一見の価値あります。

ご存じ、神経内科研修シリーズの第3弾、アドバンスコースです。神経難病の病態、筋電図、筋病理、リハビリテーション(実習もあり)、ランチタイムには小森院長自ら、箱根病院の歴史や未来についてプレゼンテーションして下さいました。そして大トリは東埼玉病院の川井院長による「筋疾患患者の診かた」でした。手前味噌ながら、NHOの神経内科に関する研修は本当に充実しています。初級、中級、上級と、年3回開催されていますので、自分のスキルにあわせた選択、参加が可能ですし、たくさんの仲間と知り合うことができます。いいですよ。ホントに。



12 2月14、15日 (京都: メルパルク京都) 「重症心身障害児(者)医療に関する研修」

南京都病院の宮野前院長の熱い想いで2013年度から新規に開催した研修です。20名の募集枠に対して40名近い方(初期研修医から病院幹部の先生方までさまざま)の応募があったため、会場をより大きな場所へ変更して、応募者全員に参加していただくことができました。



重症心身障害児(者)に対する内科的・外科的治療や各種研究、合併疾患などへの取り組みなど、現場の医師にとって貴重な情報が詰まった内容でしたので、講義後の質疑応答は非常に活発なものになりました。最後には、iPS細胞を用いたALSに対する治療の話もうかがえ、お徳感満載の2日間でした。

2013年度はさらにパワーアップした研修になる予定ですので、応募者多数は間違いなしです。くれぐれもお見逃しなく!

13 2月22日 (大分: 別府医療センター) 「膠原病・リウマチセミナー」

九州医療センター・末松先生のご提案による

新規の研修です。参加者は初期研修医からリウマチ科の先生まで多彩。特に初期研修医の方々の参加動機として、「所属病院には膠原病・リウマチ科がないので」という意見が多く、マイナー科の研修こそニーズが高いことを実感しました。1日だけの研修でしたが、リウマチに対する内科的・外科的治療、日本最大のリウマチデータベースであるNinjaからみた動向、そして膠原病の診断、と非常に肉厚な内容でした。別府といえば…ですが、ほとんどの参加者がすでに体感済みだったようです(笑)。身体にも頭にも結構おいしい研修だったのではないのでしょうか。

さてさて、来年度はどちらで開催するのでしょうか…?楽しみです。



14 3月2日 (大阪: 大阪医療センター) 「初期診療トライアル研修」

15 3月22、23日 (東京: 本部研修センター) 「救急シミュレーション 指導者養成セミナー」

2013年度はこれらの研修に加え、総合内科、脳卒中に関する研修の新規開催も予定しています。参加の動機は研修内容、時期、開催場所etc、何でもかまいませんので、まだ一度も参加されたことない方は是非是非きてみてください。ではまた、どこかでお会いしましょう!

〈研修情報紹介〉

「2013年度 良質な医師を育てる研修」 開催予定

■ 研修名 「一般医に求められるコミュニケーションスキル研修会」(様々な臨床場面でコミュニケーション)

■ 開催場所 函館病院

■ 開催(予定)日 2013年6月7日～6月8日

■ 研修名 神経・筋(神経内科)研修(初級編)【仮称】

■ 開催場所 北海道医療センター

■ 開催(予定)日 2013年7月19日～7月20日

■ 研修名 神経・筋(神経内科)研修(初級編)【仮称】

■ 開催場所 刀根山病院

■ 開催(予定)時期 2013年10月

■ 研修名 救急初療 診療能力パワーアップセミナー

■ 開催場所 北海道医療センター附属札幌看護学校

■ 開催(予定)日 2013年12月6日～12月7日

■ 研修名 神経・筋(神経内科)研修(アドバンス(中級))【仮称】

■ 開催場所 長崎川棚医療センター

■ 開催(予定)時期 2014年2月

【お知らせ: WEB版「NHO NEW WAVE」について】

諸事情により、2012年11月末をもって一時閉鎖しております。皆様にご迷惑をおかけしておりますが、現在、2013年4月頃の再開に向けて準備を進めております。再開後は、「良質な医師を育てる研修」をはじめとする各種研修情報や、若手医師の方々に役立つ情報等を積極的に発信していく予定でございます。どうぞご期待ください!

Hospital 病院クローズアップ

国立病院機構

北海道医療センター



院長PROFILE

菊地 誠志 (きくち・せいじ)

1956年生まれ、80年北海道大学医学部卒業。

95年医学博士取得、2006年国立病院機構札幌南病院、2010年国立病院機構北海道医療センター副院長を経て、2012年院長に就任。

日本神経学会専門医・指導医、日本内科学会認定内科医、日本認知症学会専門医・指導医、日本神経学会代議員、日本パーキンソン病・運動障害疾患研究会役員、日本神経免疫学会評議員、日本神経治療学会評議員、AAN (米国神経学会) 会員、SFN (米国神経科学学会) 会員を務める。

地域の急性期医療のニーズと札幌近郊をテリトリーとした政策医療、さらには災害医療の拠点病院へ変革を

平成22年に国立病院機構西札幌病院と国立病院機構札幌南病院のふたつが合併し、北海道医療センターへと生まれ変わりました。統合と同時に三次救急が開始され、神経難病、小児慢性疾患、結核まですべての医療ニーズに対応する急性慢性期ハイブリッド型の病院となりました。

統合して良かったことは、まずそれぞれのスタッフが、医師からコ・メディカルまで含めて活気が出てきたことです。旧診療所はのんびりした雰囲気、患者さんにゆっくり療養していただけるというメリットもあったのですが、現在の病院に移行してからは皆さん忙しい半面、その分結果も早く出るようになりました。

統合して三次救急をやることになって、救命救急医はとても優秀な人材を得ることができました。また脳外科も、365日24時間対応しています。特に血管内治療に関しては、道内でも屈指のスタッフを揃えましたし、血管内治療で対応できない場合には開頭手術のスタッフまで揃っています。循環器内科医は全部で12人いますので、こちらも365日24時間対応。救命救急医と循環器内科医、脳外科医の3本柱でホットラインを設定しています。

神経難病に関しては最後の砦みたいな感じですね。市中病院ではなかなか扱いつづらぬ病気も含めて、対応しています。さらに結核も、道内、札幌圏内では対応できるのは当院しかないのが現状です。新たな試みとして、精神科の身体合併を始め

ましたので、これも精神科の市中病院の先生方に非常に頼りにしていただけたところだと思います。

研修医の方の人数こそ多くはありませんが、その代わりに、札幌医大と北大からたすき掛けで来ていただいています。それでも総勢11名ですから、そういった意味では密着した指導ができます。一般科に関して言えば、地域の診療をしているので、いわゆるコモンディーズというような疾患も診られるのはひとつのメリットかなと。さらに救急、慢性の病気も診られます。地域医療もあり、近くの在宅で看取りをやっている先生にもお願いしていますので、勉強になると思います。

研修医の方に対しては、現場でいろいろ経験したことを発表していくトレーニングに重点を置いています。知識は自分で発表したり、仲間に教えたりすることで身につくので、学会では必ず、全員に発表する場を設けています。

研修医の段階では、教えてもらうという受け身ではなく、「自分が主役でやっているのだ」「自分をプロデュースしているんだ」という意識を持ち、常に当事者の意識で取り組んでもらいたいですね。その上で初めて、責任感も出てくるわけだから。あとは行動を起こせということでしょうか。頭でっかちになって知識ばかり偏重するのはよくない。人を相手にしているわけですから。患者さんの前に行って診療する姿勢を心がけてほしいですね。

北海道医療センター DATA

■ 所在地

北海道札幌市西区山の手5条7丁目1番1号
http://www.hosp.go.jp/hokkaidomc/

■ 病床数

500床 (一般病床410床、精神病床40床、結核病床50床)

■ 診療科目

内科/糖尿病・脂質代謝内科/腎臓内科/精神科/神経内科/呼吸器内科/消化器内科/循環器内科/アレルギー科/リウマチ科/小児科/外科/整形外科/脳神経外科/呼吸器外科/心臓血管外科/小児外科/皮膚科/泌尿器科/婦人科/眼科/耳鼻いんご科/リハビリテーション科/放射線科/麻酔科/救急科

■ 研修の特色

超急性期の三次救急を第一線で取り組んでいる病院であり、それをサポートする科の数が全部で26科あります。さらには神経筋や結核、身体合併症、精神科と、これだけ揃って診られるところはなかなかありません。産科はありませんが、それは他と提携をしています。急性期を十分にやりながら、慢性期の患者さんの傍に立ってやる臨床についても勉強できます。



研修医室



ICU



救急入口



クラーク博士と札幌ドーム

北海道医療センターのある街

グルメに観光にレジャーに、壮大なスケールを楽しめる

札幌市は北海道・石狩平野の南西部に位置する。人口は190万人を超え、全国で5番目の都市だ。

言わずと知れた観光名所で、札幌時計台、北海道神宮、北海道開拓の村、旭山記念公園、札幌芸術の森、さっぽろ羊ヶ丘展望台など、カップルからファミリーまで、幅広く楽しめる場所だ。とても1日では回りきれないので、何日か滞在して大きな土地をゆっくり堪能したい。

札幌には北海道きってのグルメスポット、札幌中央卸売市場外市場があり、隣接する中央卸売市場から新鮮な海の幸、山の幸を格安で提供し

ている。人気のグルメ店も軒を連ね、海鮮丼や札幌ラーメンなどが楽しめる。

札幌といえば冬のスポーツもおすすめ。スキーはもちろん、カーリング、屋外でのスケートなどのほか、スノーラフティングやチューブ滑りなども体験できる。自然観察派や健康志向の人には歩くスキーもおすすめ。

冬のイメージが強い札幌だが、春のさわやかな季節には花が咲きこぼれ、夏はさわやかで過ごしやすい。イベントも多く、春夏秋冬、いつ訪れてもその季節ならではの観光とグルメが楽しめる街だ。



Hospital 病院クローズアップ

国立病院機構

広島西医療センター

地域医療の中核としての役割と神経・筋難病と重症心身障害の政策医療の専門施設としての役割を担う医療センターです

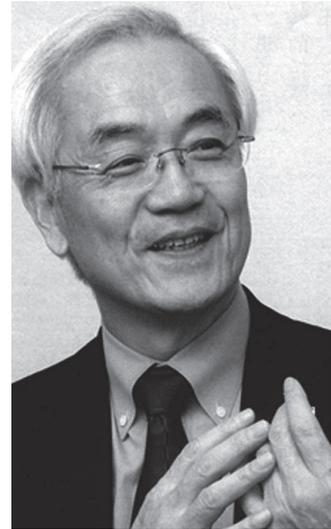
当院には地域医療支援病院としての医療提供と神経・筋難病および重症心身障害の政策医療を担う二つのミッションがあります。医療のもつ「治療をめざす医療」と「寄り添いの医療」の両方が日常診療の中で経験出来る病院です。一般診療の領域では日本がん治療認定医機構の認定研修施設として広島県西部・山口県東部で唯一の血液内科をはじめ、外科・泌尿器科領域の「がん」診療に実績を上げています。がん診療・検診の最新機器「PET/CT」を平成24年4月に広島県内で4番目に導入しました。平成25年4月竣工予定の更新築中の外来・病棟管理棟（右上のイメージ図）には「外来化学療法部門」「検診センター」が新たに計画されています。

当院は教育研修に力を入れ、医学生や看護学生だけでなくリハビリ、薬剤部、管理栄養部門、医療事務など様々な職種の学生実習を積極的に受け入れています。当院での実習体験から就職希望も増えています。卒後臨床研修では基幹型研修病院として、3名の定員枠を越える希望があり、5年連続フルマッチしています。研修医など若い医療スタッフが増えるに従い病院全体の活気が増したように感じられます。研修医の諸君には地域（広島県）の医療を支える人に育ってもらいたいと考えています。医師の生涯教育には、初期に診療科の基礎的専門技能を学ぶ場所、医療の包含する様々な体験をする場所、リサーチなどを通じ自分を見直し高める場所がそれぞれに必要です。経験の場が一つの病院だけだと医療の視野が狭くなってしまいます。若い人たちに将来に繋がる経

験ができる場所や情報の提供も私たちの役割だと考えています。

様々な批判がある卒後臨床研修制度ですが、医師としての土台づくりの臨床経験ができる2年間だと思います。もし将来希望する診療科が決まっていれば、是非その診療科以外の関連診療科を経験することが、必ずその後の専門領域での診療に生きてくると思うのです。このような研修チャンス選択の機会をフイにして、あえて希望診療科に絞り込んだ研修にするのは、私、個人としてどうかと思っています。医学生や研修医の皆さんには、例えば消化器内科をやらうと思うなら、選択科目として消化器外科を研修するのがいいし、逆に外科志望の場合は選択科目として再度内科研修をした方がいいと勧めると、みんな意外な顔をしますが「自分が志望する専門領域に数ヶ月早く入っても、5年後、10年後には何のアドバンテージにもならないし、むしろ関連領域の経験により、裾の広い土台（診療能力）ができる」と説明すると納得してもらえます。小児科であれば、耳鼻科・眼科・小児麻酔等ですよね。

私たちの時代に比べ、今の研修医の先生には沢山のチャンスがあります。そのチャンスを生かし、一年一年を大事にして欲しいと思います。それから将来の夢はとても大事です。10年先は無理かも知れないが、是非5年先の自分をイメージしてください。そのイメージが自身の目標になると思うのです。その目標に向かって着実に自分の足元を固めてゆけば、道は拓けてくるのではないのでしょうか。



院長PROFILE

田中 丈夫 (たなか たけお)

1947年生まれ、73年広島大学医学部卒業。
80年医学博士取得、87年国立広島病院（現国立病院機構広島西医療センター）2006年国立病院機構広島西医療センター統括診療部長を経て、2008年国立病院機構広島西医療センター院長に就任。
広島県小児科医会副会長、臨床研修指導医、日本がん治療認定医機構構想教育医、日本小児科医会認定医、日本糖尿病協会療養指導医、日本小児血液・がん学会代議員・臨床研究審査倫理委員会委員、日本医学教育学会生涯教育委員会委員（2009年～2011年）を務める。

広島西医療センター DATA

■所在地

広島県大竹市玖波4丁目1番1号
<http://www.hiro-nishi-nh.jp/>

■病床数

440床

■診療科目

総合診療科/内科(精神科)/神経内科/呼吸器科/消化器科/循環器科/腎臓内科/肝臓内科(アレルギー科)/リウマチ科/小児科/外科/整形外科/皮膚科/泌尿器科/産婦人科/眼科(耳鼻いんこう科)/リハビリテーション科/放射線科(歯科)

※ () は休診中又は外来診療していません。

※ 歯科については、入院患者に対応するためのものです。

■研修の特色

卒後臨床研修制度の最初の理念を大事にしたいと考えています。内科、外科、救急・麻酔科、小児科、産科、地域医療、精神科の研修をしないと偏った研修になります。当院で十分でない診療科研修は協力病院での研修になりますが、違った病院で異なる雰囲気なかでの臨床経験も、当院研修プログラムの特徴（アドバンテージ）だと考えています。



RI施設廊下



PET/CT機器



患者図書室



厳島神社

広島西医療センターのある街

院内の屋上庭園からは世界遺産の宮島が望める自然豊かな土地

広島県の南西部に位置し、山口県との境でもある大竹市は、隣の岩国市とのつながりが強く、瀬戸内工業地域の一拠点でもある。日本で最初の石油化学コンビナートが形成されたのは、この街だ。

広島城主福島正則が築いた「亀居城」の跡を公園として整備した亀居公園は、桜の名所として知られ、本丸跡地からの瀬戸内海の眺望は最高。近くには安芸の宮島も望め、そのそばには周囲12kmほどの阿多田島があり、優良な釣り場として知られている。また、県の天然記念物に指定されている蛇喰磐は、川床に無数のおう穴がある珍しい景観で、夏は多くの川遊びの人でにぎわう。

栗谷地区では昔から栗を栽培しており、「栗に縁の深い里」という意味で「マロンの里」と名付けられ、都市と農村との交流拠点としてマロンの里交流館がある。ここでは地元の新鮮な野菜や特産物の卸売がおこなわれ、ふるさと料理が食べられるレストランがあり、豆腐やこんにゃく作りの講座が開かれるなど、自然体験型のレジャーが楽しめる。

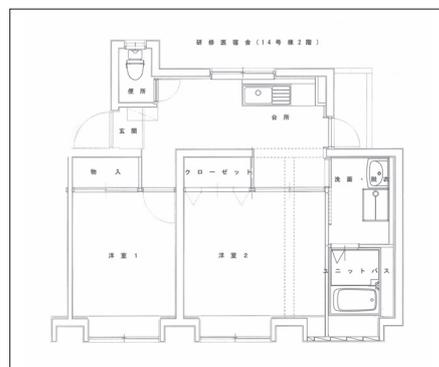
広島といえばやはりカキ。カキは大竹市の名産品のひとつでもあり、冬には「おおたけカキ水産まつり」が開催され、試食のほか即売会もおこなわれている。



Topics 研修先宿舎情報

快適研修ライフ 自慢の宿舎

研修中は職住接近がなにかと便利。
 国立病院機構には隣接した場所にある宿舎が利用できる病院も少なくありません。
 きれいで家賃が安く、設備も充実。「住環境」にも注目して研修先を選んでみませんか。



vol.3 東広島医療センター

2011年に改修した職員宿舎です。明るく清潔感のあるつくりで収納も豊富です。

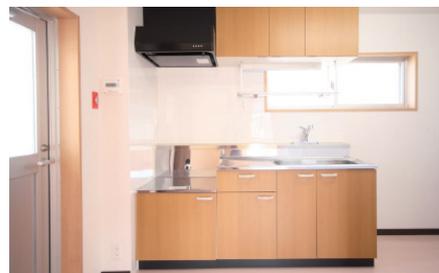
病院DATA

独立行政法人 国立病院機構 東広島医療センター

■所在地 〒739-0041 広島県東広島市西条町寺家513番地
 TEL(082)423-2176 FAX(082)422-4675
 http://www.hiro-hosp.jp/

■病床数 435床

■診療科目 内科/精神科/神経内科/呼吸器科/消化器科/循環器科/
 小児科/外科/整形外科/脳神経外科/呼吸器外科/心臓血
 管外科/皮膚科/泌尿器科/産婦人科/眼科(休診)/耳鼻い
 んこう科/リハビリテーション科/放射線科/歯科/麻酔科



宿舎DATA

- 家賃：月額16,200円(敷金・礼金なし)
- 駐車場：月額3,000円
- 間取り：2DK(給湯設備付き)
- 構造：鉄筋コンクリート
- 築年数：2011年(平成23年)改修
- 立地：東広島医療センターに隣接(敷地内)



Experience ロサンゼルスVA留学記

海外留学制度を活用して 最新医療の現場を体験

救急外来の外傷チームを見学できたのが最大の収穫 この経験を今後に生かしたい

熊本医療センター
 外科

泉 大輔

国立病院機構専修医海外留学プログラムにてアメリカ合衆国ロサンゼルス市の退役軍人病院に短期留学し、米国の医療現場で2カ月間の研修をさせていただきました。米国の外科のPracticeがどのように行われているかを実際に見学し、日本と比較すれば、今後の臨床レベルの向上につなげることができると感じました。

特に印象的だったのは時間の使い方です。朝を有効に活用することで、夕方以降を自身のスキルアップに費やすことができるいい例を間近に見ました。これは自らが実践するだけでなく、周囲にも広げていきたいと思っています。

また、教育のレベルの高さにも驚きました。忙しい中、教育にしっかり時間を取って指導していました。これは時間を有効に使うことで可能なことでもあり、やはり時間の使い方を改善すべきだと考えます。外傷システムは非常に進んでいました。正直なところ進み過ぎていて、そのまま日本に適用することはできないと思いますが、可能なところから1つ1ついい方向に変えていければと感じました。2カ月間の経験を当院の外科や外傷のシステムの



向上、研修医の教育に生かしていきたいと思っています。

(1) 参加したプログラムの内容及び主旨

①Veterans Affairs West Los Angeles Medical Center(VA) 外科

毎朝6時(水曜は5時半)に集合、派遣先のレジデントとともにカンファレンス、回診を行った。その後、実際に手術室に入り、手術を見学。水曜は回診後にUCLAで行われるGrand Roundと呼ばれる合併症カンファレンスや講演会に参加することができた。

②University of South California(USC) 外科

VA同様に朝の回診、手術見学、Grand Roundに参加。隣接するLos Angeles County Medical Center(LAC)も見学することができた。LACにはLevel 1 trauma centerに指定されている非常に大きな救急外来があり、搬入から手術終了までの流れが見学できた。

③VA 感染症科

感染症科はコンサルテーション科として存在

し、各科のコンサルトを受ける形になっており、感染症合併例を共診で診て治療にあたった。

(2) 成果達成状況

①VA 外科

外科手術はどちらかというと小さい手術が多く、症例数も少なかったが、その分ゆとり見学することができた。朝早く出勤し、夕方早く帰り、その後の時間を有効に使うシステムは学ぶべきところがあると感じた。カンファレンスや回診は議論が活発で非常に建設的な討議が行われていた。文化の違いもあり、そのまま行うのは難しい印象もあったが、日本でのあり方を再検討するいい機会ではないかと感じた。手術手技自体は正直日本の方が上だと感じた。

②USC 外科

救急外来、外傷チームを見学できたのが今回の研修で最大の収穫だった。合理的でシステムティックに外傷のプロトコルができており、日本は2歩も3歩も遅れていると感じた。また教育システムも充実しており、USの学生やレジデントのレベルの高さを目の当たりにし、日本での後輩の育成に活かしたいと感じた。

③VA 感染症科

自分の患者が感染症を発生した際の対応の仕方、アセスメントの仕方を学ぶことができた。

(3) 研修コース全体の評価

米国への基礎留学の機会が多いのに比べ、臨床留学の機会は少ない。米国の実臨

床を間近で経験することができ、非常に有意義だった。

(4) 留学で学んだことをいかに活かすか

当院は研修医を多数抱えているものの、体制が整っているとはいえない。研修医の指導の際には米国のような回診形式を試しに導入し、研修医のレベルアップを図りたい。また米国で行われているTLSの内容を当院で実施している外傷トレーニングコースに取り入れ、外傷診療の向上に努めたい。外傷診療のシステムについても見直しを含め、構築のお手伝いをしたい。

