

# NHO NEW WAVE

発行 独立行政法人 国立病院機構 平成26年 春号

独立行政法人  
国立病院機構  
National Hospital Organization

研修医・専修医のためのコミュニケーション情報誌 NHOニューウェーブ

vol.16  
2014 Spring



## Now on NHOフェローシップ vol.3

巻頭特集 SPECIAL

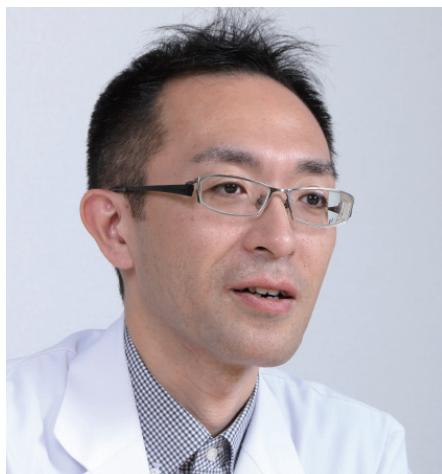
Special 特集 : Now on NHOフェローシップ vol.3

### 希望の機構病院で学びたい分野を集中的に。 専門知識が身につく「NHOフェローシップ」。

機構病院ならではの国内留学制度、「NHOフェローシップ」をご存じですか。国立病院機構では、全国に広がる143病院のネットワークを活かし、研修医・専修医のみならずのスキルアップを応援する多彩なプログラムを用意しています。希望に応じてより専門的な経験と知識が集中的に学習できる充実の内容です。煩雑な手続きが必要なく、受け入れ体制がスムーズな点も好評です。今回は静岡てんかん・神経医療センターで研修中の網野格先生（北海道医療センター・神経内科所属）にお話をうかがいました。



# てんかんに特化した密度の濃い研修。 実践を通じてしっかり学べる環境が嬉しい。



北海道医療センター 神経内科  
網野 格

子どもの頃の夢  
**小説家**



## NHOフェローシップ てんかん研修プログラム

### ■ 概要

てんかん発作、てんかん分類・てんかん症候群の診断、てんかんの外科治療に必要な基礎的知識、検査法、治療法の基本を修得。てんかん学の専門知識と幅広い臨床能力取得を目指す。

### ■ 内容

てんかんにはさまざまな症例が存在するが、当科では難治例に該当する患者が全国から集まって来る。非てんかん発作の鑑別に始まり、てんかん発作とてんかん分類・症候群の診断、基礎疾患や合併症の診断と対応法など、てんかん外科治療の診断に必要な基礎的知識と技能を修得する。

### ■ 取得手技

- ・てんかんの診断基準を理解し、各疾患の活動性、重症度の基礎的判断力を修得
- ・てんかんに関連する脳波、各種神経放射線検査を理解し、所見記載法を修得
- ・てんかんに関連する各種神経心理検査を理解する
- ・抗てんかん薬の使い分けと使いこなしを修得する ほか

### ■ 期間と募集人数

6カ月間、1名

### ■ 診療科の指導体制

診療科医師数：常勤24名  
診療科研修の指導にあたる医師数：8名（小児科、精神科、神経内科、脳外科）

### ■ 診療科の入院実績

てんかん：2480件（年間）

### ■ 共通領域研修

- 症例検討会（週1回）
- てんかん外科検討会（週1回）
- てんかん外来カンファレンス（隔週1回）
- 脳波検討会（週1回）

## 専修医の声

### ——応募したきっかけは？

僕は初期研修の1年目が大学病院でした。2年目は、いわゆるタスキ掛けで関連病院に行くことになったのですが、神経内科が一番充実していたのが、北海道医療センターだったんですね。神経内科医を目指していることもあり、後期研修もそのままお世話になっています。ただ、ずっと1つの病院にいと扱う疾患も偏りがちですし、機会があれば別の病院に修業に出たいと考えていました。すると、菊地院長のほうから「NHOフェローシップ」という制度があると紹介されたんです。これまで経験していないジャンルがいいだろうと考え、院長とも相談のうえ、静岡てんかん・神経医療センターで研修させていただくことにしました。

### ——職場としての環境と居心地は？

来る前は、お客様のような感じになって、持て余されてしまうのでは…と不安だったんですけど、僕以外のレジデントもあちこちから派遣されていて若手医師の教育に関するノウハウが豊富な環境ですね。カンファレンス1つとっても非常に充実していて、日々勉強させていただいています。

こちらに来たのは2014年4月1日ですが、2週間を過ぎたあたりから主治医を任されたのには驚きました。もちろん、指導医の先生がきちんとフォローして下さり、逐一指導が入るのですごく実践的な研修になっています。

てんかんがメインということもあり、1回の入院期間がすごく長いんですね。北海道医療センターはある程度、回転していくので、そういう点も違います。また、今まで漠然と「てんかんは誰が診るべきなのか」という疑問を抱いていましたが、やはり専門医が診るべきだと感じました。精神科であれ、神経内科であれ、てんかんを専門に取り組んでいる先生が一番いい。僕が半年間、聞きかじった程度で対応できるものではないと痛感しました。それぐらい奥が深く、専門性が高い分野ですね。

しかし、最初のアプローチは、プライマリーケアみたいな感じのことができればいいのかなと。たとえば、脳波の基本的な部分を読めるようになってほしいと思っています。今までも脳波を取る機会はありませんでしたが、きちんと勉強したわけではないので、この研修である程度、脳波が読めるようになれば、てん

かん以外の疾患にも応用が利くのではないかと考えています。

### ——神経内科を選んだ理由は？

神経内科を選んだ理由は単純で、学生時代の授業が一番楽しかったからです。それと僕はがんを診たくなくて…。普段は変性疾患などの神経免疫を中心に診療していますので、すっきり回復して患者さんから感謝されることはあまり期待できません。特に変性疾患の場合は、診断がつかなくても原因は不明、治療法もない、あと数年で動けなくなってしまうという病気が多いので、病名を告知する時は、なぜこの診療科を選んだのかと悩みます。実際、今でも一部の変性疾患を告知する時は前日から嫌で嫌でたまりません。ただ、受け入れられずに取り乱す患者さんもいれば、「診断して下さってありがとうございます」と丁寧な御礼を言われる方もいらっしゃる。つらい仕事ですが、そういう方を見ると、これが僕の役目なんだと気持ちを新たにしますね。

今回、こちらで研修させていただいて、吸収できるうちに別の環境に行くのは大事だなと実感しました。疾患の種類もそうだし、上級医の先生から経験的なものを学ぶのは非常に勉強になります。特にNHOフェローシップのようなプログラムだと医局人事で派遣されるとの違い、「勉強に来ました」感全開で研修できるのがすごいメリットだと思います。てんかん診療の総本山のような病院で、教科書を執筆なさっているような偉い先生方に直接、堂々といくらでも質問できるんですから。自分でも勉強しますが、聞き放題の環境はほんとうに素晴らしいと感じています。



病棟でのカンファレンス



指標追跡装置を備えた脳波検査



静岡てんかん・神経医療センター 神経内科  
池田 仁

子どもの頃の夢  
**发明家**



独立行政法人 国立病院機構  
静岡てんかん・神経医療センター DATA

- 所在地  
〒420-8688 静岡県静岡市葵区漆山886  
<http://www.shizuokaminid.org/>
- 病床数  
410床(てんかん200床、重心160床、神経難病50床)
- 診療科・部門  
てんかん(てんかん外来・遺伝相談・入院) / 小児の発達診療 / 神経内科(神経内科外来・特殊外来・入院) / 認知症疾患医療センター / 重症心身障害(通所支援・ショートステイ・入院) / 医療連携室 / 医療福祉相談室 / 看護部 / 薬剤科 / リハビリテーション / 検査科 / 放射線科 / 栄養管理室 / 併設学校教育

指導医の声

てんかん診療に絞ったプログラムで  
長期・短期の研修に柔軟に対応。

てんかんは経過良好なものから難治性までさまざまですが、当院ではおもに難治例に該当する患者さんが外来受診、もしくは入院加療のために全国から集まってきました。年間の入院数は2000件超。てんかん専門病院として留学を希望する医師や技師が多く、これまでも短期・長期両方の研修を受け入れてきました。

今回 NHO フェローシップで網野先生が来られましたが、同時期に4~5人の方が研修中です。1・2週間程度の方、半年から2年の方まで、研修期間に応じたプログラムを用意して柔軟に対応しています。

研修中は病棟の患者さんを主治医として担当していただき、指導医が1人、オーベンという形でパターンが基本です。今回は私がその役割を担っていますが、精神科的な傾向が強い患者さんの場合は精神科医がバックアップするなどケースバイケースです。

てんかん学は奥が深く、半年の研修で見えるのはほんの導入部だけでもありませんが、包括的に患者さんを診る姿勢を学んでいただきたいですね。神経内科疾患は一般的に難病で、時間がかかる病気が多いので、障害とともに生きていく患者さんを支えながら、いい相談役でいられるドクターが理想だと思います。てんかんについても、薬で発作が止まればいいというだけでなく、副作用のケアもでき、社会的な側面も視野に入れて、ケースワーカーや精神科医ともうまくコラボできるドクターになってもらえると嬉しいですね。

地域に戻ると当院のように脳波を調べる機械が何十台もあるという環境ではないでしょう。装置がないとわからない部分もありますが、そこで終わりにせず、検査が可能な病院に患者さんを送り出し、結果を持ち帰って地元で治療を続けるのが丁寧なてんかん診療だと思います。実際、研修後に地元の患者さんの相談や当院へのご紹介の連絡を受けることもあり、逆に当院で治療を受けられた患者さんが地元に戻る際に、こちらで研修された先生にお願いするケースもあります。当院の所在地に由来する「漆山会」という会では、年に1回勉強会を開催していてつながりは続きますし、全国区のネットワークがあるのも将来役立つのではないのでしょうか。

現在は卒後研修システムが充実し、多彩なジャンルを広く浅く経験できますが、強みになる分野があれば自信につながりますし、そこから広げていくこともできます。若いうちから意識して自分の強みを磨いていただきたいと思います。



脳波検査室

NHO 病院なら全国どこへでも勉強に行くことができます!

「NHO フェローシップ」登録施設一覧・プログラム

診療科	都道府県	施設名	プログラム名
血液内科	北海道	北海道がんセンター	血液内科基礎プログラム
	群馬	西群馬病院	血液内科基礎プログラム
	茨城	水戸医療センター	血液内科基礎プログラム
	愛知	豊橋医療センター	血液疾患を中心とした総合内科基礎プログラム
	広島	広島西医療センター	血液内科 短期集中プログラム
腫瘍内科	愛媛	四国がんセンター	腫瘍内科プログラム
	大阪	大阪南医療センター	免疫内科(リウマチ科/アレルギー科)基礎プログラム
呼吸器内科・アレルギー科	北海道	北海道がんセンター	呼吸器内科基礎プログラム
	岩手	盛岡病院	アレルギー科基礎プログラム
	茨城	水戸医療センター	呼吸器内科プログラム
	東京	東京病院	呼吸器内科専門プログラム
	神奈川	相模原病院	アレルギー-呼吸器科基礎プログラム
	群馬	高崎総合医療センター	呼吸器内科専門医取得プログラム
	群馬	西群馬病院	呼吸器内科プログラム
	岐阜	長良医療センター	呼吸器内科専門プログラム A
	愛知	東名古屋病院	呼吸器感染症(抗酸菌症・真菌症)および慢性呼吸不全管理修得プログラム
	大阪	大阪南医療センター	呼吸器科臨床プログラム
	大阪	近畿中央胸部疾患センター	結核・難治性希少肺疾患基礎プログラム
	北海道	北海道医療センター	神経内科総合研修プログラム
神経内科	秋田	あきた病院	神経内科研修プログラム
	埼玉	東埼玉病院	臨床神経学基礎研修プログラム
	埼玉	東埼玉病院	筋疾患診療研修プログラム
	埼玉	東埼玉病院	神経難病診療研修プログラム
	群馬	高崎総合医療センター	神経内科専門医取得プログラム A
	静岡	静岡てんかん・精神医療センター	てんかん研修プログラム
	愛知	東名古屋病院	神経難病プログラム
消化器内科	広島	広島西医療センター	神経内科 短期集中プログラム
	北海道	北海道がんセンター	消化器がん研修プログラム
	宮城	仙台医療センター	消化器内科基礎プログラム
	茨城	水戸医療センター	消化器科プログラム
	群馬	高崎総合医療センター	消化器科基礎プログラム
	愛知	豊橋医療センター	消化器科基礎プログラム
	宮城	仙台医療センター	循環器内科プログラム
循環器内科	群馬	高崎総合医療センター	循環器内科専門医取得プログラム A
	愛知	豊橋医療センター	循環器内科・心カテ研修プログラム
	広島	東広島医療センター	循環器研修プログラム
	広島	東広島医療センター	循環器(不整脈)プログラム
	広島	広島西医療センター	循環器科短期集中プログラム
	鹿児島	鹿児島医療センター	循環器内科プログラム

診療科	都道府県	施設名	プログラム名
腎臓内科	北海道	北海道医療センター	腎臓内科総合研修プログラム
	千葉	千葉東病院	腎臓科短期マスターコース
内分泌・代謝内科	愛知	豊橋医療センター	糖尿病基礎プログラム
	福岡	小倉医療センター	糖尿病・内分泌代謝プログラム
総合内科	群馬	高崎総合医療センター	総合内科専門医取得プログラム A
	宮城	仙台医療センター	脳血管内治療専門医取得プログラム
脳神経外科	茨城	水戸医療センター	脳血管内治療手術者経験プログラム
	宮城	仙台医療センター	脳血管内治療手術者経験プログラム
	茨城	水戸医療センター	外科専門医取得プログラム A(消化器)
	広島	広島西医療センター	外科手術トレーニングプログラム(一般・消化器)
	福岡	小倉医療センター	外科短期集中プログラム(消化器)
外科	福岡	小倉医療センター	外科専門医取得プログラム(消化器・胸部・乳腺内分泌・小児)
	鹿児島	鹿児島医療センター	外科専門医取得プログラム(心臓血管・消化器)
	宮城	仙台医療センター	外科専門医取得プログラム A(消化器)
乳腺外科	北海道	北海道がんセンター	乳腺専門医取得プログラム
	北海道	北海道がんセンター	外科専門医取得プログラム
呼吸器外科	北海道	北海道がんセンター	呼吸器外科専門医取得プログラム
	群馬	西群馬病院	呼吸器外科専門医取得プログラム
整形外科	岩手	盛岡病院	整形外科整形プログラム
	山梨	甲府病院	スポーツ整形外科プログラム
	大阪	大阪南医療センター	リウマチ関節外科プログラム
腫瘍整形外科	兵庫	神戸医療センター	整形外科専門医取得プログラム
	北海道	北海道がんセンター	軟骨軟腫専門コースプログラム
泌尿器科	広島	広島西医療センター	泌尿器科短期集中プログラム
	北海道	北海道医療センター	救命救急・集中治療研修プログラム
救急科	宮城	仙台医療センター	救急専門医取得プログラム
	宮城	仙台医療センター	産婦人科専門医取得プログラム A
産科・婦人科	岐阜	長良医療センター	産科専門医取得プログラム A
	愛媛	四国がんセンター	婦人科腫瘍専門医取得プログラム
	福岡	小倉医療センター	産婦人科プログラム
小児科	北海道	北海道医療センター	小児科サブスペシャリティ研修プログラム
	秋田	あきた病院	重症心身障害スキルアッププログラム
	神奈川	相模原病院	小児科アレルギー-研修プログラム
	広島	広島西医療センター	小児科短期集中プログラム
精神科	福岡	小倉医療センター	小児科プログラム
	福岡	小倉医療センター	精神科プログラム
眼科	京都	京都医療センター	網膜硝子体疾患プログラム
麻酔科	北海道	北海道がんセンター	麻酔科プログラム

★最新情報は機構本部 HP にて随時 up date 中!



Special 特集：先輩に聞く～研修病院の選び方～

# 研修先選びは「見学」がスタートライン。 自分の目と足で納得できる環境を探そう。

〈参加者〉

- 京都医療センター 神経内科  
専修医2年目 安田 謙
- 京都医療センター 救命救急科  
専修医1年目 藤野光洋
- 京都医療センター  
研修医2年目 藤井千明
- 京都医療センター  
研修医1年目 吉岡 誇



■ 京都医療センター 神経内科  
専修医2年目 安田 謙

子どもの頃の夢  
**医者**



■ 京都医療センター 救命救急科  
専修医1年目 藤野光洋

子どもの頃の夢

**サッカー選手**



幅広い診療能力の習得を目的にスタートした臨床研修制度。自分自身の希望で研修先を選び、経験と技術を磨くシステムとして定着してきました。大学病院や市中病院など多彩な選択肢が広がる中、なぜ国立病院機構を選んだのか。決め手になったポイントはなんだったのでしょうか。京都医療センターで研修中の専修医、研修医の先生方にお話をうかがいました。

## ——研修先を決めたポイントは？

**安田** 僕は京都出身なので、京都・大阪で全科が揃っている大きな病院が希望でした。学生時代から神経内科と循環器内科を志望していましたが、神経内科がある病院は案外、少ないんです。見学に来て、先輩の方々の印象もよく、内分泌・代謝疾患の高度専門施設が准ナショナルセンターになっているなど、市中病院なのにアカデミックな面があるのも魅力でしたね。

**藤野** 僕は京都生まれの京都市育ちですが、大学は滋賀県だったので、初期研修は京都に戻りたいという思いが強く、最初から京都の病院を探していました。それとなるべく規模が大きい病院と考えていました。別の病院も見ましたが、当院の研修医の先生たちが明るくて仲がよく、見学の時も快く相手をしてくださったのが好印象でした。その際、常勤の医師数が多く、教育的な環境で、エビデンスを重視した医療をするとうかがったのも大きかったです。

**吉岡** もともと市中病院で2年間しっかり腰を据えて研修したいと考えていました。大学は京都ですが、中学・高校は奈良だったので、関西を中心に奈良・大阪・和歌山など、いくつか足を伸ばして見学に行きました。その中で規模が大きくて多彩な診療科があり、心臓血管外科など先端医療も取り組んでいる当院なら、バランスのよい研修ができると考えました。

**藤井** 京都在住なので、家から近い病院で研修したいと考えていました。京都で大きい病院は数が限られますが、見学に来た時、1年上の先輩が楽しく研修されていたので、いい感じだなと。実は、私はこの病院で生まれたんですよ。個人的な理由ですが、地元が大好きなので。

## ——初期研修の印象と今後の進路は？

**藤井** 当院での指導は1対1という指導医が決まっているわけではなく、どの先生に聞いても優しく教えてくださる環境。教育的で非常にいい職場だと感じます。また、看護師の方が患者さんに親身に接している姿に触れて見習うべきだと感じる人が多いです。医師としては、つつい病気を診てしまうんですが、たとえば、食事がおいしくないとか、便が出ないとか、そういう日々の小さなことが大事なんですよ。上級医の先生方を見ても、患者さんへの説明が丁寧でわかりやすい。医学的な知識をもって治療するのももちろんですが、患者さんの気持ちに共感でき、患者さんの立場にたって考えることのできる医師になりたいと思います。

今後の進路はまだ迷っていますが、麻酔科などにある程度、絞られてきています。実際に現場に

携わってみると、やはり大変だなというのが正直な感想です。自分ができること、自分に向いていることが何かを今、考えている最中です。

**吉岡** 僕たちからすればすぐ上の先生が気さくに接して下さいます。先日、医長の先生と研修医だけで食事に出かけました。どの先生もわからないことがあれば電話していいとおっしゃったり、未経験の治療や手技に呼んでくださったり、気にかけていただいています。

研修先を決める際によく質問されるので、志望科はある程度決めておこうと、とりあえず眼科か皮膚科のつもりでいましたが、実際に働いてみないとわからない部分が多いです。ただ、現在目指しているのが、マイナーな診療科なので、後期研修は医局に属して臨床もしつつ、研究にも従事できる期間がほしいと思っています。その方が主体的に医療に関わっていけるかなと。ただ、まだまだ漠然としています。

## ——後期研修を同じ病院にした理由は？

**安田** 初期研修の時、3年目の先輩が非常に優秀で面白い先生だったんです。その方と1年目からいろいろやらせていただいて、僕が3年目になる時、その方は5年目でしたが、やはり当院に残ろうと思えました。上級医の先生もいい方ですし、神経内科のある他の病院のお話を聞いても、当院が自分にとっては一番いい環境だと感じました。最近の大型病院は基本的に屋根瓦方式になっていますが、当院はどの先生もフランクに教えて下さいますし、大学病院と比較すると、他科との垣根が相当低いと思います。たとえば、脳外科と合同カンファレンスを開いたり、内科だけでなく外科的な面からのアドバイスがあったり、教育面も充実していますね。

**藤野** 2年間、初期研修させていただいて、先生方の教育に対する意識が高いというのは本当だったとあらためて感じます。多くのことを学ばせていただきましたし、大きい病院なのに診療科を超えて先生方の仲がよく、患者さんに関する治療方針のコンセンサスもえやすい。その点が僕にはあったので、引き続き、当院でお世話になることに決めました。

## ——後輩への応援メッセージ

**藤井** 実際に足を運んで見学すると、研修医の生活がリアルに実感できていいと思います。ただ、どこに行ったとしても、自分から学ぶ姿勢がなければどんどん日々が過ぎていってしまいます。先輩に



救命救急センター



聞いていましたが、本当にその通りだと反省も込めて思います。環境に甘えない自分自身の姿勢が大事だと痛感しますね。

**吉岡** 研修先を母校の関連ではない他の病院にしたいと考えているのであれば、たとえば5月頃など早めに動いたほうが良いと思います。大学にいと外部の情報は入りにくいですし、先輩にお聞きしても、その方の知っている範囲や近場になりがちです。やはり自分の目で見て検討したほうが良いでしょう。また、部活をされている場合は、勉強をする時期とのメリハリをつけて取り組むと、充実した学生時代を過ごしながら、気持ちよく医師になれると思います。

**安田** 志望の病院があったら、まず見学に。病院によって雰囲気や体制が全然違います。また、自分が志望する科があるかないかも大きいですね。なければ大学病院に行くしかない場合もありますし、初期研修はジェネラルにやりたいということであれば、総合内科的な研修をしている病院が良いでしょう。地域や病院によって異なりますし、研修内容も変化しますから、実際に訪問して1～2年目の先

生にお話を聞くのが一番いいんじゃないでしょうか。  
**藤野** 学生時代は消化器内科に行くつもりだったんですが、次第に急性期の医療に関わりたという思いが強くなっていきました。救命科に決めたのは2年目の10月頃。最後の最後になってという段階だったんです。当院は3次医療なので心肺停止の方など、深刻な状態の方が搬送されてきます。学生の頃は重症の患者さんに対応するダイナミックな治療に憧れていましたが、実際には風邪や肺炎、感染症などの患者さんも大勢いらっしゃいます。

当院ではERの当直は研修医が前面に出て取り組んでいます。現場に出ていない時は、私自身がそうだったように、医師としての存在感ややりがいを感じられる3次救急に従事したいと考えてでしょう。しかし、1次救急・2次救急の患者さんからも学ぶことはたくさんあり、振り返ってみればむしろ、そこからしっかり勉強していく2年間だったと感じています。医師としての役目は生死に関わる医療だけではなく、華やかな活躍にだけ目を向けるのではなく、そういう面も忘れずにいてください。



■京都医療センター  
研修医2年目 藤井千明

子どもの頃の夢

獣医



緩和ケア病棟



特別室個室

## 若手医師の声

研修中でも主治医のつもりで患者さんと真剣に向きあってほしい。

京都医療センター 外科  
花田圭太



■京都医療センター  
研修医1年目 吉岡 詩

子どもの頃の夢

パイロット



子どもの頃の夢

医者(外科医)



医師として今年で6年目になります。京都医療センターで後期研修を終え、そのまま常勤医になりました。現在の研修制度では外科は必須ではありませんが、当院では原則ローテーションに入れているので研修医の方は常にいます。

指導する側になって心がけているのは、注射や薬の処方、検査のオーダーなど、雑用も含め、できることは可能な限りやらせてもらうことです。上級医について見学しているだけでは医師としての実感もないでしょう。手技に関しては、僕も研修医時代からやらせていただいて、非常にためになったので、中心静脈を取ったり、腹腔穿刺や胸腔穿刺などはほとんどお願いしています。ただ、いきなりではありません。必ず「予習してくるように」と伝えています。事前準備なしにやっても意味がありませんし、理解が不十分だと感じた時は中止する時もあります。

カンファレンスやプレゼンに関しても厳しく指導しますし、予習を一度は一緒にします。

研修医は診療に携わっているとはいえ、どうしてもお客さんの存在になりがちです。ただ、いろいろな診療科を回る中でも常に「自分が主治医」という意識で診ることが重要じゃないかなと思います。研修3年目になると当然、主治医になり、自分で決定していく立場になります。学制的な気分のままで対応するのではなく、初期研修の時から「自分が主治医で自分が治すんだ」という意識で、患者さんにとって今何が必要なかを上級医の先生と常に相談しながら真摯に取り組んでほしいですね。実際、そういう意識を持っている人が将来、伸びると思います。

僕は最初から外科医になりたかったのですが、研修中しか体験できない診療科でこそ、しっかり勉強しなければと考えていましたし、実際、志望科でなくても興味を持ってない科はありませんでした。患者さんにとっては、研修医も上級医も同じドクターです。それを忘れることなく、がんばってください。



■京都医療センター  
研修医1年目 吉岡 詩

子どもの頃の夢

パイロット



京都医療センター DATA

■所在地  
京都市伏見区深草向畑町1-1  
<http://www.hosp.go.jp/kyotolan/>

■病床数  
600床

■診療科目  
内科 / 血液内科 / 糖尿病内科 / 内分泌・代謝内科 / 腎臓内科 / 腫瘍内科 / 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 / 血管外科 / 心臓外科 / 小児科 / 外科 / 整形外科 / 産科 / 産科婦人科 / 呼吸器外科 / 小児外科 / 形成外科 / 皮膚科 / 泌尿器科 / 泌尿器科 / 眼科 / 耳鼻咽喉科 / 気管食道科 / 頭頸部外科 / 放射線科 / 麻酔科 / リハビリテーション科 / 緩和ケア内科 / 緩和ケア外科 / 歯科口腔外科 / 小児歯科 / 病理診断科 / 臨床検査科 / 救急科 (38診療科)

■常勤医師数  
154名



## Hospital 病院クローズアップ

## 国立病院機構

## 南和歌山医療センター



## 院長PROFILE

中井 國雄 (なかい くにお)

1952年生まれ、76年和歌山県立医科大学医学部卒業。

87年和歌山県立医科大学にて医学博士取得、92年国立南和歌山病院脳神経外科 医長、94年和歌山県立医科大学医学部脳神経外科助教授、2003年国立南和歌山病院院長を経て、2004年国立病院機構南和歌山医療センター 院長に就任。また、2006年より、和歌山県立医科大学脳神経外科臨床教授を兼務。

日本脳神経外科学会学術評議員、日本医療マネジメント学会評議員、和歌山支部支部長、和歌山県医療対策特別委員、和歌山県病院協会理事、全国国立病院院長協議会近畿支部支部長を務める。

## 足りない領域を埋めながら、過不足のない、思いやりのある医療を実践していく

南和歌山医療センターでは病院の柱として、「救急医療」「がん」「循環器」「成育」を打ち出しています。これはこの地域に足りない医療、そして過不足のない医療を目指していこうということです。院長に就任して、救急医療がまだまだだと感じました。特にこの地域は救急の受け入れ体制が十分ではなかったため、そこを埋めていく手立てを考えました。それから、がんを診るなら緩和医療までサポートすべきだというのが持論でした。そこで計画したのが救命救急センターと緩和ケア病棟です。

救命センターを立ち上げたときに、一番気をつけたのが、「重い物はみんなで持つ」ということです。たとえば金曜日に当直をした先生は、自分の専門外でも土日はその患者さんにかかりきりになってしまうことがよくありました。夜間時間外の緊急疾患はそれぞれオンコール対応の診療科を呼び出しますが、いずれの入院症例についても翌朝短時間の合同カンファレンスを各科担当Drが集まり行います。「こういう方が入院しました。どういう治療を進めますか」と申し送りをします。毎日続けてゆくうちに自然に「私が診ておきます」という言葉がいずれかの先生の口から出てくる。365日やってこそ、意味があります。研修医の方の勉強にもなります。私もよく顔を出しますが、勉強になりますね。

今後の展望については、まだ不十分な診療科を充実させることです。ここはすでに他の地域に

比べて高齢化がかなり進行しているため、病院の病床運営が課題ですね。ご自宅に帰れない方がかなり多いので、そんな方々を受け入れられるような施設の充足ができたとは思っています。和歌山医大も医学部の定員を増え、何年か先にはある程度Drの補充ができるかもしれません。ただ、増員できれば何もかも解決するのではなく、施設などハード面も順次改善しながら、それを使いこなす職員を育ててゆくというバランスが大切と感じています。病院とそこに働く職員は常に変わってゆかねばなりません。そのためにもまずはスタッフが心身ともに健康で、気持ちよく仕事してもらえる環境を用意するのが私の仕事と思っています。

研修医は、現在は1人ないし2人といったペースで受け入れています。初期研修医の方は、大学病院や機構病院とのたすき掛けで4～5人います。私は教育理念とか、あまり細かいことは言いません。自分のアンテナ次第でどのような環境でも効果的に研修ができるはず。研修医の方へメッセージをおくるとしたら、貝原益軒、養生訓の一節「医は仁術なり」です。「わが身の利養をまもばらに志すべからず」と続きますが、自分の稼ぎ、自分の利益を求めるのではなく、神様がくださった人間を苦しめる病を、同じ人間が扱うという大変大事な職分だということが仁術論に書かれています。将来、経験を積んだ立派な医師になった時にも「医は仁術なり」を座右の銘の一つにお願いします。

## 南和歌山医療センター DATA

## ■ 所在地

和歌山県田辺市たきない町27-1

<http://www.hosp.go.jp/swmhp2/index.html>

## ■ 病床数

316床

## ■ 診療科目

内科/呼吸器科/消化器科/循環器科/腫瘍内科/小児科/小児アレルギー科/一般小児科/小児神経科/外科/胸部・心臓血管外科/整形外科/脳神経外科/皮膚科/泌尿器科/産婦人科/眼科/耳鼻咽喉科/放射線科/歯科口腔外科/麻酔科/救命救急科/リハビリテーション科/臨床検査科/精神科

## ■ 研修の特色

初期研修では、他の医療機関と協力し、研修医の自主性を尊重したプログラムとなっています。自由選択枠では協力病院での研修も可能です。後期臨床研究では「5大がん」を中心とした専門性の高い診断と治療を学べます。また、救命救急専門医養成コースを設置し、センターでの実践的な研修と各診療科医師との合同モーニングカンファレンスを実施して救急症例の検討を行います。



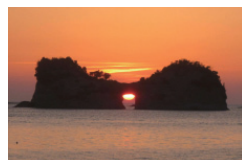
緩和ケア病棟



放射線治療装置 (IMRT)



モーニングカンファレンス



円月島

## 南和歌山医療センターのある街

## 心と体を癒すにはもってこいの癒しスポットも多いリゾート地

南和歌山医療センターのある和歌山県には、世界遺産に登録された熊野古道や日本三美人の湯といわれる龍神温泉、日本最古の湯の峰温泉など、心と体の癒しスポットとなる神秘的な森林や溪谷がたくさんある。

病院から車で20分も走れば、観光地で有名な南紀白浜だ。640mにも及ぶ遠浅、真っ白な砂浜が有名な白良浜は日本で一番早く、5月に海開きをする。白浜のシンボルとして知られる円月島は臨海浦の南海上に浮かぶ小さな島。「和歌山県の夕日100選」にも選ばれるほどで、島の中央に開く海蝕洞に沈む夕日が美しい。

白浜には数多くの温泉もある。外湯として「崎の湯」「しらすな」「白良湯」など6つの温泉があるほか、足湯も、円月島を眺めながら入れる「御船足湯」、国道42号線沿いにあり、ドライブ途中に寄れる「椿温泉足湯」、有名な景勝地、三段壁が一望できる「三段壁足湯」などが9つあり、気軽に温泉気分が楽しめる。

海の幸も豊富だ。春はもちがとお、紀州鯛、セエなど。夏はとこふしやあわびなどの貝類、秋はアオリイカや太刀魚、ゾウリエビ、冬はうつつぼやめつたに口にできないクエ、クツエビなど、都会では味わえない新鮮な魚介類を堪能することができる。



## Hospital 病院クローズアップ

## 国立病院機構

## 茨城東病院

医療従事者からも「選ばれる病院」を目指し  
教育・研究には惜しみない力を注ぐ

平成25年1月1日から院長に就任しましたが、当院には昭和63年4月から勤務し、その間にご指導いただいた院長先生は4人ほどになりますが、その先生方が培ってきた伝統があります。それは職場間の隔たりがなく、和気あいあいとした雰囲気です。それは今後も継続していきたいと思っています。

ただ一方で、多少保守的なところもあり、今までは外へ向けての発信が少なかったように感じましたので、今後はホームページや広報誌などで積極的に情報発信していこうと思っています。特に若手医師をリクルートするため、ホームページを刷新し、学問的業績を含めた学会活動、当院が招へいた米国人、日本人著名医師によるラウンド内容等を載せて、後期研修医にとって魅力ある病院だということを広報していきたいと考えています。それらの媒体を通じて当院に興味を持っていただき、そして研修先・就職先として選んでもらえれば、それが病院の活性化にもつながりますので、意識して取り組んでいるところです。

学会に関していえば、当院では2年目からは自分で設定したテーマについてまとめたら、国際学会に発表できる権利を与えています。学会活動に関わる費用、旅費、宿泊費は外国であっても全額負担しています。また、定期的に海外から指導医を派遣してもらうことにも積極的に取り組んでいて、今ハーバード大学のドクターとハワイ大学のドクターと連携を取りつつあります。たとえば、クリ

ステン・フクイというホノルルの日系アメリカ人ドクターに来ていただいたり、ハーバード大学のティーチングホスピタルのベイスラエルディーコネス・メディカルセンターのヘンリー・コジールドクターにも来ていただきました。福井大学の医学部放射線科の特任教授であり、びまん性肺疾患の読影で有名な伊藤春海先生には、画像診断を中心にラウンド指導をしていただきました。これらは一例になりますが、研修医に対して、充実した学びの環境を提供できればと思っています。

研修医の受け入れ体制ですが、私自身が研修医の頃は今のようない研修制度ではありませんでした。当時のことを振り返ってみると、やはりしっかりとした指導者につき、実際の症例をもとにドクターとディスカッションをし、そしてまた自分で論文やテキストブックなどを読んで考えることが重要でしょう。大切なのは意欲のある指導医と実際の症例、この2つだと思います。

研修医というのは下働きのように使われてしまう傾向もありますが、疲労をためすぎないためにも、きちんと休めるような環境を整えることも大切でしょう。当院では夜間・休日は一般当直とICU当直がありますが、呼吸器内科の当直がほとんどです。ゆっくり休養もできます。ただ働くときは朝から夜までしっかり働く。そういった研修が望ましいと思っています。



院長PROFILE

齋藤 武文(さいとう・たけふみ)

1955年生まれ、81年筑波大学医学部卒業。

87年筑波大学にて医学博士取得、88年国立療養所晴嵐荘病院呼吸器科医長、91年同院内科医長、2004年国立病院機構茨城東病院呼吸器疾患部長、2010年副院長を経て、2013年院長に就任。

日本呼吸器学会指導医・専門医、日本内科学会認定内科医、日本呼吸器内視鏡学会指導医・専門医、日本がん治療認定医機構認定医・教育医、日本呼吸器学会(代議員)、日本結核学会(代議員)、結核療法研究協議会運営委員、地方じん肺審査医、感染症法結核審査協議会委員、社会福祉審議会身体障害者福祉専門分科会委員を務める。

## 茨城東病院 DATA

## ■所在地

茨城県那珂郡東海村照沼825

<http://www.ibarakihigashi-hospital.jp/>

## ■病床数

412床(一般224床、結核68床、重症心身障害120床)

## ■診療科目

内科/呼吸器内科/消化器科/循環器科/呼吸器外科/小児外科/外科/心臓血管外科/リハビリテーション科/放射線科/麻酔科/歯科(入院患者さまのみ)

## ■研修の特色

呼吸器疾患に関するすべての領域を勉強できるカリキュラムを用意。豊富な呼吸器疾患症例を、指導体制のしっかりした環境下で学べます。休日・夜間はきちんと休めるのでプライベートな時間を確保しつつ、研修に臨めます。指導医として院長と内科診療部長がつくのも当院の特長。各部署の垣根が低く、全職員がアットホームな雰囲気の中で仕事ができる病院だと自負しています。



結核病棟特別室



手術室



重症心身障害児(者)病棟内



日本三休虚空蔵のひつつ 村松山虚空蔵堂

## 茨城東病院のある街

## いにしへの時代から、豊富な海の幸と山の幸の恩恵にあずかる村

茨城東病院のある東海村は、水戸市から北東へ約15kmほどに位置し、東は太平洋、西には久慈川が流れる。日本で最初に原子力の灯がともった村で、多くの原子力関連施設が集まる。

病院の近隣にある国営ひたち海浜公園では、毎年ロック・イン・ジャパン・フェスティバルが行われ、多くの人が訪れる夏の風物詩だ。

豊かな大地と温暖な気候に恵まれた東海村は特産物も多く、なかでも干しいもは全国1位の生産量だ。もともとさつまいも作りに適した土壌だったが、さらに改良を重ね、おいしい干しいもができるようになった。主力として栽培されるのは紅あずまで、

ビタミンCが豊富で美容食としても注目されている。国道245号線沿いにある干しいも専門店「東海ふるさと館」ではいつでもこの干しいもが手に入る。

夏には照沼や須和間、船場を中心に栽培されるナシが特売所で売られ、もぎたての味が楽しめる。9月から始まるブドウ狩りでは、巨峰やマスカットなどを求める人で観光農園がごぎわう。

久慈川沿いには県内有数のサイクリングコースがある。春は常磐線下に菜の花畑が広がる。秋は山々が紅葉し、済んだ空気の中、のんびりと自転車をこぎながら自然を満喫してみてもいい。





## 海外留学制度を活用して 最新医療の現場を体験

教育レベルの高さと  
豊富なマンパワーによる  
領域の細分化に驚いた50日間九州医療センター  
放射線科

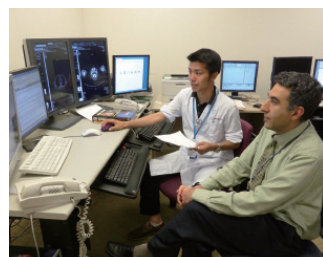
甲斐 亮三

2013年5月25日～2013年7月12日まで、アメリカのロサンゼルスにあるVA hospitalに、短期留学させていただきました。VA hospitalは、退役軍人やその家族だけを対象とした連邦政府の(日本でいう国立の)病院です。病床は約400床で、近くのUCLAからレジデントがローテートする教育病院としても機能していました。

放射線科では、胸部、腹部、核医学、血管造影を約1週間ずつ見学しました。放射線科はレジデント、フェロー、スタッフを合わせると20名前後で、診断は各領域(Neuro, Chest, Abd, MSK, IVRなど)に完全に細分化され、診断が行われていました。

朝のカンファレンスは毎日朝8時から曜日ごとに各科のドクターが、地下の放射線科のカンファレンス室に集まり、症例検討やプレゼンテーション、活発な議論が行われていました。昼はNoon conferenceが基本的に毎日行われ、放射線科のレジデントに対する教育が趣旨の科内の勉強・症例検討会です。各領域のスタッフが約45分にわたって講義を行い、難しい内容のものも多くありました。

核医学診断は放射線科ではなく、8名の核医学科のドクターが診断を担当、PET-CTや



心筋シンチなどについては、専門性の高い詳細な診断がなされていました。血管造影は2名のスタッフ+レジデント・フェローが行い、肝癌の治療(TACE)、経皮的MCNIに加え、透視用カテーテルの入れ替え、胃瘻、腎瘻、IVC filter留置など透視を利用する画像検査のさまざまな領域に及んでいました。

ある先生のご厚意で、ミネソタ州にあるメイヨークリニックの放射線科を1週間ほど見学しました。全職員は3万人、医師4000人という巨大な病院群で、放射線科医は160名、MRIは25台が稼働する想像を超える規模でした(CTは多すぎて何台あるか分からないほど)。こちらでも領域ごとに細分化され、読影レポートは90%が2時間以内にアップされます。核医学ではF18に加え、C11、N14を使った検査もなされ、大きな規模と最先端の治療がとても印象に残りました。

普段とまったく違う環境での研修でしたが、強く印象に残った点は、次の2点です。

- ①レジデントの教育レベルが高い点
  - ②人材が豊富で、放射線科での診断が領域ごとに完全に細分化されている点
- 以下、それぞれについて説明します。



## ①教育レベルの高さについて

アメリカでは、医学部を卒業すると、インターン(1年)、レジデンシー(4年)、フェローシップ(1～2年)を終えてはじめて(ストレートで32歳)、一人前のドクター(アテンディング/スタッフ)となります。どの科においても卒業後にレジデンシー・フェローシップのプログラムを受けることは必須で、何らかの専門(各科の中でのSubspeciality)を持っていないと、保険会社や病院との契約を結ばず、とくにレジデントは、研修中といったような立場で、給料も安いのだそうです。ただし、レジデントへの教育は、州や大学、病院独自のものではなく、全米共通のプログラムがあり、この点では(日本と言えば)学生の教育に近い感覚かもしれません。スタッフになった時には、専門家としての責任を一身に担うことになるため、レジデントに対するカンファレンスのレベルはとも高く、スタッフも教育には非常に熱心でした。人気のある病院のレジデンシーやフェローシップのマッチング試験は、多くの人が直接にすら呼ばれないほど、競争率が高いようです。

日本においても、初期研修の募集に関しては、マッチング試験における公募となり、どの

病院においても、研修内容が透明性を持って評価されるようになりました。それと同じように各科の後期研修に関しても目に見える形で、評価される時期が来てほしいと思います。とくに国立病院機構の後期研修は1カ所で集中して研修することができるため、(早くから)独自の高いレベルのものを確立できる可能性を秘めていると思いました。

## ②人材の豊富さと領域の細分化について

よく言われることですが、アメリカの医療現場はマンパワーが豊富で、役割に応じた数の職種があります。放射線科の診断が細分化している点も、おそらくこのマンパワーにより可能となっていますが、それ以外の要因として、ドクターに対してはどの科でもいわゆるgeneralではなく、各領域のエキスパートになることが求められるという話を聞きました。訴訟が多いため、責任の所在を明らかにする意味があり、また患者さんが負担する医療費が高いことも、病院側が高い質を担保する理由の一つなのではないかと思います。

マンパワーの違いは、医療費・保険制度も含めた経済的な側面も大きく関わっていて、日本において、そのまま見習うことは容易ではありません。日本では限られた医療資源、人材の中で、医療従事者はあれもこれもしなければならぬ状況に陥りやすいのが現状ですが、できる限り質の高い診断や専門性を高めるための努力を続けようと思いました。

医学留学は研究(リサーチ)に行くのが一般的ですが、本プログラムは臨床を見られる非常に貴重な機会だと思います。言葉も文化も異なる環境での50日間の研修は本当に充実したものでした。ありがとうございました。

## お知らせ

2014年版国立病院機構 研修医・専修医募集ガイドブックを発行しました。



「良質な医師を育てる研修」  
「研修医・専修医募集ガイドブック」  
「NHOフェローシッププログラム」  
詳細は国立病院機構ホームページの教育研修事業のページで随時更新していますのでご覧ください。



## 2014年度 良質な医師を育てる研修

NO.	研修名	平成26年度(予定)	
		日時	場所
1	コミュニケーション研修	7月4日～7月5日	京都医療センター
2	シミュレーターを使った CVC 研修	7月18日	九州医療センター
3	小児疾患に関する研修	7月24日～7月25日	岡山医療センター
4	神経内科研修 (神経・筋(神経内科)入門研修)	8月1日～8月2日	仙台西多賀病院
5	循環器疾患に関する研修	8月28日～8月29日	岩国医療センター
6	神経内科研修 (神経・筋(神経内科)基本診療スキルアップ研修)	10月2日～10月3日	鳥取医療センター
7	腹腔鏡セミナー① 川崎	10月10日～10月11日	ジョンソンエンドジョンソン研修センター
8	小児救急に関する研修	11月6日～11月7日	岡山医療センター
9	脳卒中関連疾患 診療能力パワーアップセミナー	11月7日～11月8日	仙台医療センター
10	救急初療パワーアップセミナー	12月5日～12月6日	北海道医療センター附属看護学校
11	膠原病・リウマチ研修	12月12日	九州医療センター
12	病院勤務医に求められる総合内科診療スキル	1月29日～1月30日	本部研修センター
13	腹腔鏡セミナー② 八王子	2月6日～2月7日	オリンパス研修センター
14	神経内科研修 上級編	2月27日～2月28日	東名古屋病院
15	重症心身障害児(者)医療研修	1～2月頃	四国こどもととなの医療センター(予定)
16	呼吸器疾患に関する研修	未定	岡山医療センター(予定)
17	救急シミュレーション指導者養成研修	未定	未定