



巻頭特集

SPECIAL

NHOフェローシップ

Special 特集 : NHOフェローシップ

国立病院機構ならではの国内留学制度、 「NHO フェローシップ」に挑戦してみよう!

所属病院とは異なる機構病院に一定期間留学し、研鑽を積むための国内留学制度「NHOフェローシップ」。若手医師を対象に、希望に応じた多彩なプログラムが用意されています。今回は、制度のねらいや応募方法について、国立病院機構本部医療部人材育成キャリア支援室の鵜飼克明室長に解説していただきました。

専門医資格取得の症例数の経験ほか、希望分野の勉強など幅広いニーズに対応。

国立病院機構本部 医療部 人材育成キャリア支援室長 鶴飼克明

所属病院とは異なる機構病院に一定期間留学し、研鑽を積むための国内留学制度「NHOフェローシップ」。若手医師を対象に、希望に応じた多彩なプログラムが用意されています。今回は、制度のねらいや応募方法について、国立病院機構本部医療部人材育成キャリア支援室の鶴飼克明室長に解説していただきました。

「NHOフェローシップ」のコンセプト

NHOならではの国内留学制度、「NHOフェローシップ」をご存知ですか？

NHOフェローシップとは、「国立病院機構」に所属する若手医師が、専門医の取得や自らのスキルアップを目的として、所属病院とは異なる他の国立病院機構の病院に一定期間留学し、研鑽を積むための制度」です。

たとえば、「外科の専門医の資格を取得したいのだけれど、小児外科の症例が足りない」、「産婦人科専門医取得を目指しているのだけれど、胎児治療に興味があって、その拠点病院で研修してみたい」、「神経内科の後期研修中なのだけれど、（自施設ではあまり経験できない）てんかんの脳波の勉強をもっとしてみたい」、「脳外科専門医を目指しているのだけれど、ハイボリュームセンターでたくさんの脳血管内治療を経験したい」などなど、このような希望をかなえるための制度です。

所属施設での研修ではちょっと手薄になっている領域を研修したい、もっと「この領域」を極めたい、できれば数ヶ月で（後期研修の期間は限られています）、しかも拠点施設のようなハイボリュームセンターで、こういった希望に応える制度です。もちろん、同じ国立病院機構内での留学ですので、身分は保障されたままです。

機構病院の若手医師ならだれでも応募可能

さて、この制度には以下に示すようないくつかの条件があります。

1つは、この制度を利用できるのは国立病院機構に所属する若手医師であることです。常勤、期間職員、非常勤は問いません。なお、ここで言う「若手」とは医師免許取得後、おおむね10年以内であることですが、厳格な定義ではありません。それと、もちろんですが、研修担当責任者や所属病院の院長先生の了解が必要になります。

もう1つの条件は、受け入れ先（留学先）は国立病院機構の病院であることです。受け入れ可能な現時点での登録施設とプログラム一覧は、国立病院機構本部のホームページ内の、教育研修事業＞NHOフェローシップ最新情報＞「NHOフェローシップ」登録施設・プログラム一覧にアップされています。どうぞご覧になってください。

なお、ここにアップされていない施設やプログラムでの研修を希望される場合には、所属病院の研修担当責任者や本部医療課のフェローシップ担当に直接ご連絡・ご相談ください。余程の無理難題でない限り、希望に応えるように努力します。

留学の期間ですが、原則として半年以内に限られます。専門医取得のための症例経験が目的の場合には、2～3ヶ月間の留学も可能です。留学の期

間に関しては、所属施設の研修担当責任者と、留学先の指導責任者と事前に相談してください。

所属病院に了解を得て応募しよう

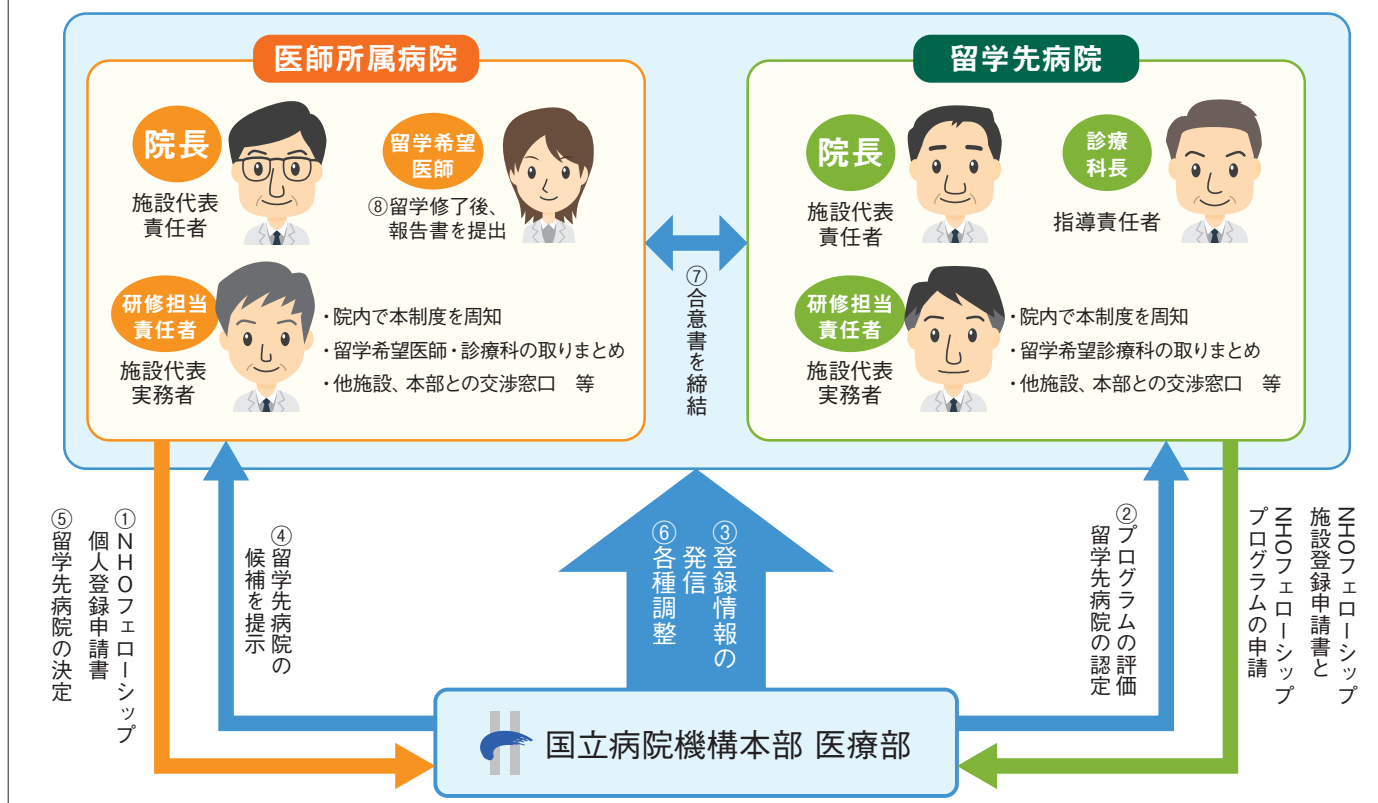
さて、手続きです。

この制度を利用したいと思ったら、まずは所属病院の指導医や研修担当責任者に相談してください。どんな目的でどんな研修（留学）がしたいのかを、所属病院の研修担当責任者と院長にしっかりと説明し、了解を得てください。これが第一歩です。もちろんですが、あなたの施設にも事情があります。

所属病院の了解が得られれば、どこの施設の、どのプログラムが望ましいのかを研修担当責任者と一緒に考えてください。そのうえで、研修担当責任者が本部医療部に「個人登録申請書」を申請することとなります。所属病院、本部、そして留学希望先病院の間で、研修開始の時期や研修期間など様々な調整をして、最終的に決定します。なお、その間に研修中の処遇（宿舍も含めて）などの相談も行います。

この制度に興味のある方は、所属施設の研修担当責任者、あるいは本部医療部にどうぞ相談ください。国立病院機構は、若手医師のスキルアップを応援します！

「NHOフェローシップ」の具体的な流れ



経験者の声【小児科アレルギー研修プログラム】

NHOフェローシップに応募し、相模原病院で半年間の「小児科アレルギー研修プログラム」を経験。その後、このジャンルをより深く学びたいという希望で、相模原病院の小児科に異動された高橋亮平先生にお話をうかがいました。



相模原病院 小児科
高橋亮平

DATA

留学先病院：相模原病院
留 学 日 程：2013年12月2日～2014年6月1日
留 学 期 間：6ヶ月間

● 留学先病院における学術的活動の実績

- ・留学期間中における学会や研究会への参加…1回
- ・留学施設で経験した症例に関する学会発表…1回
- 第51回日本小児アレルギー学会
- 加熱全卵負荷試験の結果と卵白・オボムコイド特異的IgEの有用性
- ・留学施設で経験した症例に関する論文作成…1編

NHOフェローシップ 小児科アレルギー研修プログラム

■ 概要

一般小児疾患の診療をベースに、食物アレルギー・気管支喘息・アトピー性皮膚炎などの小児アレルギー疾患集中的に学ぶ。

■ 内容

小児アレルギーの診断に必要な基礎知識、検査法、疾患や重症度に応じた治療法の基本を修得。肺機能検査・食物経口負荷試験・アレルギー免疫療法などの意義と方法、解釈を学ぶ。また、小児診療における問題点を発見、解決する能力を身につけ、学会発表、論文発表などにもつなげる。

■ 期間と募集人数

6ヶ月間、1名

■ 取得手技

小児アレルギー疾患における各疾患の診断基準を理解し、的確な診断および重症度に応じた患者指導を修得。また、アレルギー疾患の初診診療や肺機能検査・食物経口負荷試験の方法に関してもある程度修得する。

■ 診療科の指導体制

診療科医師数：常勤7名
診療科研修の指導にあたる医師数：7名

■ 診療科の入院実績

食物アレルギー：1000件
アトピー性皮膚炎：50件
気管支喘息：50件
食物に対する経口免疫療法：50件
環境抗原に対する急速免疫療法：20件
※件数は年間入院数を示す

■ 共通領域研修

臨床カンファレンス（週1回）
アレルギー初診カンファレンス（週1回）
研究カンファレンス（週1回）
抄読会（週1回）
臨床研究センター（抄読会・検討会：それぞれ月1回）

食物アレルギーの患者を長期にフォローアップ。 臨床研究ができる環境にも満足しています。

——NHO フェローシップの感想は？

小児アレルギーに興味があり、3年前、こちらで研修を受けました。同級生を見ていると、新しい研修先を探すのに多くの病院をまわったり、院長面接を受けたり、医局の中の調整が必要だったり苦労しています。しかし、NHOフェローシップのプログラムを利用したので、見学時に即面接で、あとは日程を調整するぐらいで、とても簡単でした。機構病院同士ということで、気軽というか、手続きなどの敷居が低いのがいいですね。

僕は小児アレルギーを選択しましたが、多彩なプログラムがあり、しかも研修先はそのジャンルをメインでやっている病院です。専門的な内容が集中的に学べる点もメリットだと思います。

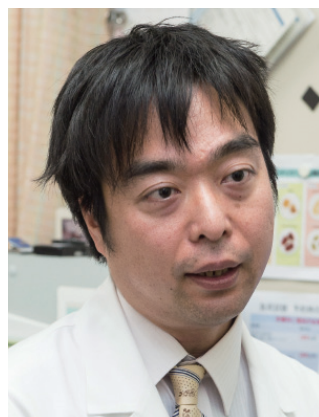
——相模原病院に戻られた理由は？

研修後、いったん所属の岡山医療センターに戻りました。半年間でも十分勉強になり、満足だったのですが、食物アレルギーは6ヶ月で治る病気ではありません。自分が最初に診た患者さんを卒業まで診られないのが非常に残念だったんです。

それと、アレルギーに特化した環境ではないので、専門的に取り組むのはなかなか難しい面がありました。たとえば、当院では食物アレルギーの診断に必要な食物経口負荷試験が1日8～12人と枠を決めて、毎日定期的に行われています。検査体制が整っているので、診療もスムーズに進んでいくんですね。患者さんを卒業まで見守り、長期的にフォローアップしていきたいと考えて、こちらに戻ってくることにしました。

指導医の声

国立病院機構ならではの有意義な研修システム。 興味あるジャンルにどんどんトライしてほしい。



相模原病院 小児科医長
柳田紀之

高橋先生はNHOフェローシップを利用して当院で半年間研修されました。現在は、再度当院に戻ってきてくれて、さらにアレルギーの経験と知識を身につけ、臨床だけでなく研究面でも積極的に研究計画を立案し、論文を作成するなど、どんどん成長する姿を頼もしく感じています。

当院はアレルギーを特に専門とする病院であり、質の高い診療を行なうように努力し、患者さんに還元できるデータを蓄積し、世界にエビデンスを発信しています。これと同時に、研修医師を積極的に受け入れ、教育に力を入れています。研修期間にかかわらず、当院での研修の満足度は高く、研修後も、当院で研修した医師が地域に帰られたあとの支援を続けています。アレルギー対策基本法で、当院と育成医療研究センターはアレルギー関連の研究や医療従事者の育成を行なう病院として法律で定められました。今後も、このアレルギー分野に興味のある若手医師をサポートしていきたいと思っています。

国立病院機構には希望に応じて多彩な研修ができるシステムが整っています。ある程度の専門科でのベースができたら、自分の興味がある分野で専門性（サブスペシャリティ）を磨く研修にチャレンジしてほしいと思っています。

所属病院とは違う症例や治療を経験。 国内留学制度「NHOフェローシップ」。



旭川医療センター 呼吸器内科
鈴木北斗

子どもの頃の夢

パイロット



国立病院機構では全国143病院のネットワークを活かし、研修医・専修医の方々のスキルアップを応援する「NHOフェローシップ」を用意しています。知識と経験が効率良く身につく、所属する病院で体験できない症例や治療法に触れ、実践的な診療がマスターできる点も魅力です。今回は東名古屋病院の呼吸器内科で研修された鈴木北斗先生にお話をうかがいました。

専修医の声

NTMに関する豊富な症例と実績が魅力。 結核も多彩な症例が体験でき、満足しています。

——応募したきっかけは？

初期研修からずっと旭川医療センターにいましたので、そろそろ他の病院での診療を経験してみたいと思っていました。指導医に相談したところ、NHOフェローシップの制度を教えられ、こちらの呼吸器内科にお世話になることができました。

僕は幼い頃、結核の予防接種を受けた経験があり、発病こそしなかったものの、喀痰検査などもやってきました。他にもぜんそくになったり、医師になる前から呼吸器内科には縁がありました。循環器や麻酔科にも興味があったんですが、最終的に選んだのは、この領域が好きだったからです。

——今回の研修で今後、役立ちそうな点は？

結核と非結核性抗酸菌症（NTM）の治療法を知りたい、呼吸器内科医としてスキルアップしたいというのが今回の目的でした。予想通り症例が豊富で、先生方の治療を電子カルテで拝見する

だけでも勉強になるので、来てよかったと手応えを感じています。NTMは使える薬が少ないですが、こちらでは臨床研究の成果が蓄積されていて、情報をたくさんお持ちですので、薬の選択の仕方、セカンドラインの薬をどうするべきかについて、すぐアドバイスがいただけるため、とても参考になります。

同じ呼吸器内科といっても、旭川医療センターでは肺がんやCOPDの患者さんが多いのに比べ、こちらでは感染症関連の方が大半です。結核に関しても旭川では患者数が少ないですが、こちらでは肺結核以外や多剤耐性結核の症例も多く扱っているから今回の経験は今後、役立ちそうです。

呼吸器内科の医師でも結核を診たことがない人は少なくないと思います。ここでは結核とそれ以外の抗酸菌症も含めてまんべんなく、それかなりの症例が診られます。僕自身、来たばかりでも多くの症例を持たせていただいているので、3ヶ月の間に十分勉強できると思っています。若い時の経験はずっと残ると思うので、この経験を患者さんに還元していきたいですね。

——将来の目標を教えてください。

僕は静岡出身ですが、大学から旭川に行っており今はこうして名古屋で研修しています。今後はおそらく北海道をベースに働いていくと思います。

呼吸器内科の特徴である気管支鏡が結構好きなので、インターベンションなどのいろいろな手技を覚えて、持ち帰って応用できたらと思っています。

それ以外では、もともとNPPVなどの呼吸管理に興味があり、その勉強もしてきました。今後はそれを活かしながら、プラスアルファでICU管理や救命救急などにも関わりたいと考えています。

今回はNTMや結核など、旭川ではあまり多くない症例を診られたので、今後は他の病気やまだ修得していない手技などを別の研修で身につけられればと考えています。

NHOフェローシップで発表されている呼吸器内科の研修はそれほど多くありませんが、本部の方に相談して希望を伝え、受け入れ先とマッチングできれば、オーダーメイド的に新しいプログラムをつくっていただくことも可能であるとうかがいました。モチベーションに応じて、興味ある分野の研修が受けられるのは魅力です。機会があればぜひお願いしたいと思っています。

NHOフェローシップ

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

■ 概要

呼吸器内科にて、肺結核症・非結核性抗酸菌症・肺真菌症などの感染症および慢性呼吸不全（COPD・間質性肺炎・肺結核後遺症）などの症例を経験する。

■ 内容

肺結核症・非結核性抗酸菌症・肺真菌症の診断および標準治療の修得、および慢性呼吸不全のハビリテーション・酸素管理・人工呼吸管理（特にNPPV）を修得。非結核性抗酸菌症に関しては、治療開始時期・治療期間・治療薬・外科治療適応を十分に学び、実践できるようにする。

肺抗酸菌症・肺真菌症のエキスパートとして指導的役割を果たせる呼吸器内科医を目指す。時間的余裕があれば、地方学会での症例報告や総会での症例解析報告なども実施。さらに抗酸菌症指導医を目指す場合は、遺伝子解析方法も学ぶことが可能。基礎・臨床両面でのエキスパートを目標とする。

■ 取得手技

肺結核症・非結核性抗酸菌症・肺真菌症の診断に関わる血清学的検査および微生物学検査の内容を理解し、検査オーダーできるようにする。また、各疾患の標準的治療が行え、さらに副作用出現時に適切な対応ができるようにする。必要に応じて抗酸菌の型別解析法（VNTR法）の手技のほか、呼吸

不全管理に関しては特にNPPVの取り扱い手技を修得する。

■ 期間と募集人数

6ヶ月間、1～2名（同時期最大2名）

■ 診療科の指導体制

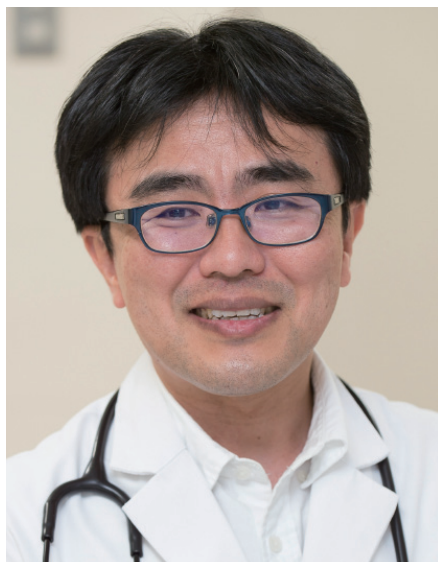
呼吸器内科：常勤医師7名
研修の指導にあたる医師数：7名

■ 診療科の実績（年間入院数／月外来数）

肺結核症：289件／268件
非結核性抗酸菌症：46件／164件
肺アスペルギルス症：29件／46件
間質性肺炎：29件／52件
慢性呼吸不全：54件／58件

■ 関連領域研修・共通領域研修

新患症例（入院・外来）カンファレンス（週1回）
難治症例カンファレンス（週1回）
多職種リハビリテーションカンファレンス（週1回）
診断治療基礎・最新知見講義を1ヶ月目に3～4回



東名古屋病院 呼吸器内科
中川拓

子どもの頃の夢

医者



指導医の声

結核病棟は全国トップクラスの規模。 NTMなど呼吸器感染症全般に力を入れています。

当院の前身が結核の療養所だったこともあり、結核病棟は60床あります。この地域だけでなく、全国的にみてもトップクラスの規模でしょう。名古屋市内だけでなく、市外から来る方も少なくありません。多剤耐性結核も含めて多くの患者さんを受け入れています。

現在、力を入れているのは「非結核性抗酸菌症（NTM）」の治療です。最近、罹患率が増えている、結核の患者さんを上回るようになりました。人から人への感染はないものの、難治性で、手術ができる病院自体少ないのですが、当院では対応可能です。診療だけでなく菌の遺伝子解析を実施するなど、臨床研究にも積極的に取り組んでいますので、今後も研究を続け、医学の進歩に少しでも貢献できたらと考えています。

また、NTMだけでなく、アスペルギルスなどの真菌の感染症のほか、呼吸器感染症全般に強いのも当院の特徴です。慢性呼吸不全も得意分野で、在宅酸素、在宅NPPV導入が必要な患者さんのリハビリテーションにも実績があります。リハビリによって、息苦しさの改善・軽減をすればQOLの向上につながります。急性期の病院からの転院を受け、在宅療養への橋渡しにも取り組んでいます。

今回鈴木先生が研修中ですが、こちらから正解を押しつけるのではなく、本人に考え、気づいてもらうスタンスを取っています。所属病院では常識になっていることも、他の病院に行くと、これはちゃんとエビデンスがある、こっちは病院の流儀であると感じてください。この違いに気づくとクリニカル・クエスションが生まれ、勉強や研究のきっかけになります。私自身、若い先生が来ると刺激を受けますし、他科の最新知識などは逆に教わることも多いです。一緒に勉強していく気持ちでやっています。

呼吸器内科は気管支鏡の手技もありますが、病歴をとり、画像を見て、鑑別診断を挙げていくような仕事を中心ですから、本当に内科らしい診療科だと思います。知識量はもちろん、コミュニケーション能力や患者さんをトータルに見ていくバランス感覚も大切です。急性期の患者さんに対応することも多いので、緊急時に慌てない対応力や体力も要求されます。

医療は、学問としてのサイエンスの部分と実学の部分の両面があり、その両方が欠かせません。それを踏まえながら、きちんと患者さんを診られる医師を育てていければと考えています。

平成29年度本部研修（医師対象）日程

研修名	平成29年度(予定)	
	日時	場所
良質な医師を育てる研修		
シミュレーターを使った CVC 研修	H29.6.30	九州医療センター
神経・筋(神経難病)診療初級・入門研修	H29.7.14 ~ H29.7.15	TKP ガーデンシティ PREMIUM 広島駅前
小児疾患に関する研修	H29.7.20 ~ H29.7.21	岡山医療センター
内科救急 NHO-JMECC 指導者講習会①	H29.7.25	呉医療センター
センスとスキルを身につける! 未来を拓く消化器内科セミナー	H29.8.4 ~ H29.8.5	函館病院
腹腔鏡セミナー①	H29.9.1 ~ H29.9.2	ジョンソン & ジョンソン TSC(川崎)
循環器疾患に関する研修	H29.9.7 ~ H29.9.8	岡山医療センター
呼吸器疾患に関する研修	H29.9.14 ~ H29.9.15	岡山医療センター
肺結核・非結核性抗酸菌症・真菌症—NHO のノウハウを伝える研修	H29.9.22 ~ H29.9.23	東名古屋病院
脳卒中関連疾患 診療能力パワーアップセミナー	H29.9.22 ~ H29.9.23	仙台医療センター
神経・筋(神経難病)診療中級研修	H29.9.29 ~ H29.9.30	まつもと医療センター(中信松本病院)
内科救急 NHO-JMECC 指導者講習会②	H29.10.31	本部研修センター
膠原病・リウマチセミナー	H29.11.30 ~ H29.12.1	九州医療センター
腹腔鏡セミナー②	H29.12.1 ~ H29.12.2	コヴィディエン MIC(川崎)
救急初療 診療能力パワーアップセミナー	H29.12.15 ~ H29.12.16	北海道医療センター附属札幌看護学校
病院勤務医に求められる総合内科診療スキル	H30.1.25 ~ H30.1.26	本部研修センター
小児救急に関する研修	H30.2.1 ~ H30.2.2	四国こどもとおとなの医療センター
内科救急 NHO-JMECC 指導者講習会③	H30.2.6	京都府医療トレーニングセンター
チーム医療研修		
チームで行う小児救急・成育研修	H29.10.19 ~ H29.10.20	岡山医療センター
シミュレーション指導者教育研修	H30.2.15 ~ H30.2.17	本部研修センター
重症心身障害児(者)医療に関する研修		
重心医療の現場・実践編	H29.11.16 ~ H29.11.17	下志津病院
重心医療について知ってみよう	H29.10 or H29.12	西別府病院

各研修開催約2ヶ月前に募集を開始しますのでお申し込みは病院担当事務にご確認ください。

Hospital 病院クローズアップ

国立病院機構

京都医療センター



院長PROFILE

小西 郁生（こにし いくお）

1952年生まれ。76年京都大学医学部卒業。

99年信州大学医学部産科婦人科学教授、2007年京都大学大学院医学研究科婦人科学産科学教授、2008年同医学部附属病院副病院長を経て、2016年京都医療センター病院長に就任。

2016年日本産科婦人科学会第22回中山信明賞受賞。

救命救急病院としての使命と、がん拠点病院としての使命。
この2本柱を中心に、地域医療の発展に貢献していきます。

当院の2本柱の1つは救命救急で、もう1つは地域のがん連携拠点病院としてのがん診療です。患者さんのニーズもそこにあると思います。

救命救急に関しては、救命救急センターを中心に、各診療科が非常に協力的で、常時、高度なレベルの医療がなされています。それを間近に見て、これからの高齢化社会には最前線の救急医療が大切だと感じていますし、また、それが当院の使命です。

もう1つの柱であるがん診療では、各診療科長をはじめ、みなさんのモチベーションが高く、質が維持されているため、地域の方の信頼も厚いものがあります。手術支援ロボットやPET/CTも入っていますし、最先端治療を含めてきちんとしたがん治療ができていると自負しています。

教育に関しては、当院の有利な点として、総合内科があります。平成16年度の新医師臨床研修制度のプライマリケアで注目された小山弘先生がいらっしゃることで、多くの研修医が集まってくれたという歴史があります。今後、新しい専門医制度ができる場合にも、魅了ある指導医の存在が重要になってくるのではないかと感じます。また、国立病院機構全体としても総合力を生かして人を集め、教育していくことが、とても大事だと思います。教育が好き、教えるのが好きという先生方が多数いらっしゃいますし、そこに若い人がやってくるという素地があります。当院としてもその利点を生かしたかたちでやっていきたいと考えます。

国立病院機構は、急性期の総合病院もあり、セーフティネットの病院もあります。いろいろな地域があり、さまざまな規模の施設があります。新しい総合診療専門医の役割は、キーワードとして、地域全体の面倒をみるということが最も大事なテーマになります。そのための素養を研修で学び、地域の中で、一番求められる部分を活かしていく。そのためには、まず、基本の総合診療力を研修する、中核の部分を鍛えることが当院にはできると考えています。

機構全体をみると、全国規模のこれだけの連携があつて、救急もやり、がんを扱うセクションもあれば、地域最前線の部分もあり、セーフティネットも担っている。そういうさまざまな面を利用することが大切です。当院で、総合診療専門医になるための最初のプライマリーな動機付けができ、最も高度な研修を受けることで、どこへ行っても地域に合ったかたちに分化する能力を身につけられるのではないかと思います。

そういった意味で当院を振り返ると、救命救急センターと総合内科がタイアップしているのは大きいでしょう。救急医療の研修もしながら、総合内科の研修もし、最初の部分の教育をしっかりと受け持つことができるのではないかと考えています。

京都医療センター DATA

■ 所在地

京都府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

総合内科・総合診療科／膠原病／リウマチ内科／神経内科／血液内科／腎臓内科／腫瘍内科／消化器内科／呼吸器科／循環器内科／糖尿病内科／内分泌・代謝内科／小児科／外科／整形外科／形成外科／脳神経外科／血管外科／心臓外科／皮膚科／泌尿器科／産科婦人科／眼科／精神科／耳鼻咽喉科／頭頸部外科／歯科口腔外科／小児歯科／放射線科／麻酔科／リハビリテーション科／臨床検査科／病理診断科／緩和ケア科／救命救急科

■ 研修の特色

全診療科が揃っており、一般的な疾患から稀少な疾患まで、症例が豊富です。各診療科の垣根が低く、気軽にコンサルテーションできます。内科ローテーションでは、総合内科および早期から内科各診療科の専門医の指導が受けられます。救命救急センターでは、ER担当を通じ、1〜3次救急の幅広い経験が可能。また、臨床および研究両面で大学病院との密接な連携が構築されています。



救命救急センター



集中治療室



緩和ケア病棟



伏見稲荷大社

京都医療センターのある街

名水の湧き出る伏見はかつて酒造りで栄え、運河の拠点でもあった

京都市の南東部に位置する伏見区は11区内で最も人口が多い。商売繁盛・五穀豊穡の神で知られる伏見稲荷大社の門前町でもある。名所・旧跡には、国宝の阿弥陀堂・阿弥陀如来坐像のある法界寺、「古都京都の文化財」の一部として世界遺産に登録された醍醐寺などがある。

伏見区内には桂川や宇治川などの河川があり、古くから水運の拠点として栄えてきた。また、良質な地下水が豊富なことから酒造業が栄え、伝統的な日本酒の産地としても有名だ。

日本酒醸造関連遺産である月桂冠大倉記念館、松本酒造酒蔵は、酒造場とその周辺の菜の

花畑が時代劇の撮影地として知られている。大正11年に建てられた酒蔵と煉瓦建造物の倉庫と煙突は月桂冠大倉記念館や十石舟などとともに「伏見の日本酒醸造関連遺産」として2007年に経済産業省の近代化産業遺産にも認定された。

清酒の仕込み期間にはライトアップもされているそう、この時期に京都を訪れることがあったらぜひ見学へ。そのほかに純京都産の「祝」を製造する齋藤酒造では田植えから稲刈りまでを体験できる酒米オーナー制度もある。他にもさまざまなイベントが開催されているので、日本酒好きならぜひ参加してみるといいだろう。



Hospital 病院クローズアップ

国立病院機構

東名古屋病院

職員には、ずっとここで働きたい、そして患者さんには
当院ですっと診療を受けたいと思っていただける病院に。

当院は、もともと結核の専門病院で、今も呼吸器感染症が中心です。愛知県の結核最終拠点病院として多剤耐性結核病床3床が指定されています。国立病院機構の中でも、結核に関しては中心的な役割を果たしているのではないかと自負しています。最近では結核以外に非結核性の抗酸菌症、肺真菌症、ウイルス感染症なども対象となっています。その他、神経変性疾患、脳卒中、重症心身障害に対する専門的な医療を提供しています。

神経変性疾患については、入院患者数が一番多い診療科は神経内科です。ALS、進行性核上性麻痺、パーキンソンなどの疾患が多く、その診断と治療に精力的に取り組んでいます。

2013年12月には「ぬくもりサポート館」という病棟をオープンし、総合リハビリテーションセンターを設けました。そこでは脳卒中、神経変性疾患、運動器疾患、内部障害、がん、重症心身障害、発達障害、整形外科の手術後のリハビリテーションなどを受け入れています。リハビリテーションに興味を持っていらっしゃる研修医には最適な環境です。

重症心身障害児の医療に関しては、50床ですが、長期在宅患者とショートステイの受け入れをしており、小児科医2名が担当しています。

今後取り組んでいきたい分野ですが、まず1つは地域包括ケアシステムです。いわゆるポスト急性期といわれる患者さんと、リハビリテーション目

的の患者さんに対応すること。もう1つは、地域の在宅医が訪問診療している患者さんや老人福祉施設の入所者が病状悪化した時の、入院診療が必要な患者さんの引き受け体制。その2つの方向で、地域包括ケアシステムの中心的役割を担いたいと考えています。2013年1月から地域包括ケアシステム勉強会という多職種連携研修会を立ち上げていまして、2015年4からは行政のほうに移り、名古屋市名東区が主催する多職種連携研修会、地域包括ケア研修会に移行して継続されています。

若手の先生に対してのアドバイスですが、今の学生さんは、知識が豊富でかなり勉強もされています。ただコミュニケーションの苦手な方が多いように感じます。それは医者同士のコミュニケーションだけでなく、他職種の方とのコミュニケーションについても同様です。コミュニケーション力は若い時から努力を続けていけば身につくと思いますので、最初は苦手だと感じていても、いろいろな人や会に積極的にいかかわると良いかと思います。その経験は将来必ず役に立つでしょう。

当院には現在38名の医師が在籍しています。大きな病院に比べると少ないですが、どの診療科の医師もお互いの顔と名前をよく知っていますので、患者さんのことなどを相談しやすいという関係性があります。研修医の方がどの診療科にいられても、アットホームで親しみやすい環境だと思います。



院長PROFILE

今井 淳夫 (いまい つねお)

1953年生まれ。78年名古屋大学医学部卒業。

93年名古屋大学医学部第2外科助手、2004年名古屋大学医学部附属病院乳癌・内分泌外科科長、2013年愛知医科大学乳癌・内分泌外科教授(特任)、2015年愛知医科大学医療安全管理室教授兼任を経て、2016年東名古屋病院院長に就任。
2014年より、日本甲状腺外科学会理事を務める。

東名古屋病院 DATA

■所在地

愛知県名古屋市名東区梅森5-101
http://www.tomei-rho.jp/

■病床数

468床

■診療科目

内科／神経内科／血液・腫瘍内科／精神科／呼吸器内科／消化器内科／循環器内科／内分泌内科／アレルギー科／小児科／外科／整形外科／呼吸器外科／脳神経外科／皮膚科／リハビリテーション科／リウマチ科／放射線科／歯科口腔外科／麻酔科／泌尿器科／乳癌外科／乳癌・内分泌外科／耳鼻いんこう科

■研修の特色

呼吸器内科は、診療だけでなく、研究も積極的に行っています。特に呼吸器感染症に関する研究については、ご本人の希望があれば、日常臨床だけでなく、研究の指導もできます。神経内科は、愛知県でも神経変性疾患が集まってくる拠点になっており、特殊な症例も含めてさまざまな神経変性疾患を経験できます。



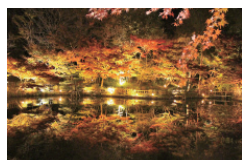
「あたたかい気持ちでサポートしたい」から命名したぬくもりサポート館



全国の機構病院では唯一のリハビリテーション学院



呼吸器内科カンファレンスの様子



東山動植物園夜景

東名古屋病院のある街

開発めざましい名古屋のベッドタウンだが、元はのどかな田園地帯

東名古屋病院のある名古屋市名東区は名古屋市の東部に位置し、人口約16万人の地方都市だ。かつてはのどかな田園地帯だったが、近年、大規模な土地区画整理や地下鉄の延伸、高速道路の整備が行われ、ショッピングモールが開業するなど利便性も向上し、名古屋市のベッドタウンとして発展している。

周辺には愛知万博の会場になった愛・地球博記念公園や、かつて周辺は尾張徳川家の御狩場で、現在は渡り鳥の飛来地として知られる牧野ヶ池緑地などがあり、自然が残っている地域だ。香流川緑道には散策コースが整備され、夏はホタ

ル、冬は鴨などが飛来する。両岸に2キロにわたって続く桜並木があり、季節のいい時期はのんびりと散歩したり、サイクリングにもってこいだ。

名古屋といえば名物もたくさんある。ひつまぶし、味噌カツ、手羽先揚げ、きしめん、味噌煮込みうどん、エビフライ、ういろう、天むすなど、紹介しきれないほど。ただ、なんといっても有名なのはモーニングだ。朝はコーヒーを注文しただけでパンやゆで卵が付いてくるが、これがサービスだというから驚く。店によっては甘味やサラダが付いてくることもあるので、名古屋を訪れたらぜひ足を運んでみては。



Topics 国立病院総合医学会セッション

同世代の研究発表を通して刺激的な交流を 若手医師フォーラム

国立病院機構に所属する若手医師が取り組んできた症例や研究を発表する場として2013年からスタートした「若手医師フォーラム」。今回は全国から32演題の応募があり、優秀賞に輝いた先生方にお話をうかがいました。



「オーラルセッション」最優秀賞

Fluctuations in hallucination within a day in relation to dopamine D2 receptor blockade with antipsychotics in schizophrenia.

下総精神医療センター 精神科 小泉輝樹

——発表の動機、テーマとポイントは？

私が行っている臨床研究を国立病院機構の他科の先生方にも知っていただく貴重な機会だったこと、今後、国際学会で発表するにあたり、国内で英語のプレゼンテーションができる場だったことに魅力を感じ、応募しました。

今回、発表したテーマは「統合失調症患者における幻聴の日内変動と抗精神病薬によるD2受容体との関連」についてです。

統合失調症の維持期治療において、抗精神病薬による線条体D2受容体の占有率は急性期ほど必要なものではない可能性があるという近年のエビデンスがあります。実際に幻聴が起きているタイミングと薬の濃度は必ずしも合致せず、幻聴体験は夕方によく起きるといった結果となり、維持期においてはD2受容体の継続的な高い占有率は不要であるという近年のエビデンスを支持する結果となりました。

——このテーマに決めた理由は？

抗精神病薬の多剤併用は他国と異なり、本邦における精神科治療の大きな問題点と言われている

ます。不要かつ過剰な抗精神病薬の漫然とした投薬に対する警鐘としてのエビデンスの蓄積を目的としています。

また、薬物療法という臨床的にも患者さんに大変有益な考え方と、他科と異なり、精神科の中で独自に発展した伝統的症候学へのオマージュもこめて「幻聴」という症状に着目しました。

——英語での口演の感想、全体の印象は？

日本語は母国語なので、発表中も多少言い回しを変えるなど、自分の言葉でプレゼンテーションできるかと思います。しかし、英語の場合は、事前に展開や言い回し、道筋を決めておかないと言葉に詰まった時にリカバリーが難しくなってしまいます。日本語よりも念入りに準備をして何度も練習することが必要でした。

現時点での私のベストを尽くしたと思っていますが、質疑応答ではもっと話したいことがあったのに、それを十分にお伝えできず、残念でした。

——他の発表者から学んだことは？

備しておけばよかったと思いました。

——ポスター発表で勉強になった点は？

ポスター発表自体が初めてで、伝えたい内容を、いかに見やすいポスターにするかを学びました。また、これまで論文を読むことがあっても、内容を理解するのに必死でしたが、今回英語で準備するにあたり、論文での言い回しが非常に役に立ったので、どのような表現を使っているかを見ながら読むと今後、役に立つと思いました。

The measurement of prothrombin fragment 1+2 (PF1+2) for evaluation of excessive suppression of the anticoagulant activity.

九州医療センター 脳血管・神経内科 友田昌徳

——発表の動機、テーマとポイントは？

今回の発表では、「凝固系分子マーカー〈プロトロンビンフラグメント1+2〉」を使用した抗凝固療法の検討」をテーマにしました。ワーファリン療法中にはPT-INRの値に関わらず、PF1+2が低下している（過剰なプロトロンビン抑制がかかっている）症例を17%認めました。DOACと比較し、ワーファリン療法中に頭蓋内出血が多い原因の1つと考えられるかもしれません。この仮説を発表することで、何かしら貢献できる可能性があると感じたため、この



今まで異なる分野の先生方の講演をうかがう機会があまりなかったため、貴重な機会をいただいたことに感謝します。大変高度な内容の研究をなさっている先生方が多く、洗練されたプレゼンテーションにも感銘を受けました。正直に言って、私より素晴らしいプレゼンターが多かったと感じたので、授賞できたことには大変驚きました。

——今後の参加者へのメッセージ

「若手医師」と呼ばれる期間は長いようで短いと考えています。日々の診療で忙殺されがちですが、医師の業務は臨床、研究、教育と多岐に渡ります。自分のキャリアを見つめる時、今回のような機会は貴重な場であると思います。日本と世界の医療の発展のために何ができるのかを考えるためにも良い機会ではないでしょうか。

「ポスターセッション」優秀賞

A case of urethral stricture after transurethral resection of the prostate

岡山医療センター 教育研修部 浮田明見

——発表の動機、テーマとポイントは？

2009年に受けたTURP後、尿道狭窄を来し、バルーン拡張術や内尿道切開術を施行したものの、改善を認めなかった症例に対して尿道会陰瘻をつつた1例を取り上げました。尿道狭窄の手術としてさまざまな手法が行われますが、尿道会陰瘻という治療を施行した点がポイントです。

これは初期研修中に泌尿器科をローテートした際に経験した症例です。約10年にわたる経過があり、当院で尿道会陰瘻を作った初の症例だったため、指導医の先生に薦めていただき、発表することになりました。国内の症例を探してもほとんど行われておらず、排尿困難の根治術の一選択肢になりうることを伝えられればと思いました。

——どんな点に苦労しましたか？

発表内容の勉強に加え、専門用語の英訳や言い回しを調べる必要がありました。質疑応答も英語であったため、どんな質問がくるかを予想し、英語でも準備しておくことが大変でした。

多彩な分野の先生方が聞いてくださいましたが、「尿道会陰瘻についてもっと詳しく説明してください」と質問され、ポスターの記述をより意識して準備



テーマを選びました。

——どんな点に苦労しましたか？

英語での発表が初めての経験でしたので、準備は苦労しましたが、当院の臨床研究推進部長の矢坂正弘先生にたくさんご指導いただきました。時間配分の仕方に課題が残りましたが、このような機会を与えてくださり、とてもありがた感じています。他の発表者の方々も、他分野で積極的な研究をされていて、とても刺激になりました。

——ポスター発表で勉強になった点は？

今回の発表は、本部の石田素子先生（現：九州医療センター膠原病内科勤務）に「若手医師フォーラム」のことを教えていただき、当院の臨床研究センター長の岡田靖先生の薦めもあって応募しました。今回は残念ながらオーラルでの発表ができなかったのですが、他の先生方の発表を聞き、自分の語学力の不足を痛感できたことが一番の学びです。来年こそ、オーラルセッションで発表できるように精進していきたいと思います。