

巻頭特集 SPECIAL 若手医師フォーラム



Special 特集：若手医師フォーラム

臨床の現場から学んだ成果を英語で発表。 若い発想をもとに積極的なチャレンジを。

2018年11月9～10日、神戸国際展示場・国際会議場で、第72回国立病院総合医学会が開催されました。今回のテーマは、「多様性のなかに個が輝く～私たちの医療を推進します～」。

多彩な講演やシンポジウムが実施される中、毎年恒例の「若手医師フォーラム」が行われました。

このフォーラムは国立病院機構に所属する若手

医師を対象にしたもので、各自が取り組んできた症例や研究について発表する貴重な機会です。交流の場を持ちつつ、お互いに刺激しあっているという趣旨でスタートしました。

今回は全国の機構病院から24題の応募があり、10題が英語による口演、14題は英語によるポスターセッションという形で発表されました。

今回は口演発表で最優秀賞に輝いた高橋桃先生(埼玉病院)と細谷祐太先生(四国こどもととなの医療センター)、ベストポスター賞に選ばれた五島隆太先生(東近江総合医療センター)と佐藤丈典先生(三重中央医療センター)にお話をうかがいました。

Special 特集：若手医師フォーラム

英語のプレゼン力を磨く貴重なチャンス。 海外へはばたくステップにも活用したい。

口演発表最優秀賞

Three cases with Trousseau syndrome related to lung cancer complicated by pulmonary embolism at early date

埼玉病院 初期研修医 高橋 桃

帰国子女でなくても準備すれば大丈夫。 英語での発表に自信ができました。

—応募のきっかけと発表テーマは？

指導医の先生から応募のお誘いを受け、学生の時に医学英語をたしなんでいたこともあり、チャレンジしてみました。

今回発表したのは、肺がん患者で受診から早期に肺塞栓を合併した4症例のうち3症例で後に多発脳梗塞（Trousseau症候群）を発症したケースの報告です。これら3症例は肺塞栓後、ワーファリンや直接経口抗凝固薬（DOAC）などの抗凝固療法を継続していたにも関わらず、Trousseau症候群を発症し、また、Trousseau症候群の治療で長期的にヘパリン皮下注を継続すると脳梗塞を再発しなかったことから、担瘤患者で過凝固状態をきたした患者には、ヘパリンを予防的、治療的観点から長期的に使用するのが望ましいという内容を発表しました。

Trousseau症候群に関する症例報告やレビュー

はいくつかあるものの、ガイドラインはなく、治療が確立されていないのが現状でしたので、今回、取り上げさせていただきました。

—どんな点に苦労しましたか？

英語での発表は初めてだったので、スライド作成が一番大変でした。指導医の先生に何度も添削されながら何とか完成しました。

英語での発表は堂々と、はきはきしゃべるように意識しました。私は帰国子女ではなく、集中しないと英語が理解できなくなってしまうので、3週間前から断酒して集中力を高めました。質疑応答に関しても想定質問を英語で考え、しっかり準備したので、ほぼ思い通りに答えることができました。多少難しい質問でも引き出しをたくさん作っておけば、それに結びつけて何とか答えられると思います。英語で6分間のプレゼンテーションですので、皆さん、き



ちんと準備して発表されていましたね。

—今後参加する方へのアドバイス

いきなり海外の学会で発表するのは緊張します。研修医の時にまず国内の学会で、英語で発表してみるというステップは大切だと思います。帰国子女でなくても入念に準備をすれば英語の発表も無事行うことができます。ただ、英語は定期的に触れないと忘れてしまうので、英語のセミナーは時間を見つけて参加していきたいですね。

医師としては、患者さんを治したいという気持ちを常に持ち続けて、それに向かって正しい判断力・技術力を磨いていこうと日々研鑽中です。

口演発表最優秀賞

Successful repair with azygos venous patch for coronary artery stenosis late after arterial switch operation

四国こどもとおとなの医療センター 小児心臓血管外科 細谷 祐太

1つ1つの症例に真剣に取り組みながら 第一線で活躍できる医師を目指したい。

—応募のきっかけと発表テーマは？

研修医2年目の昨年度、同期がポスターセッションで発表しました。その姿を見て刺激を受け、今回、応募しました。発表テーマは「奇静脈」を血管形成のパッチとして用いることです。小児領域ではパッチを使った血管形成がよく行われていますが、パッチ材料についてはまだ議論されているところで、奇静脈はパッチ材料としてほとんど認知されていません。そのため、今回の発表のテーマに選びました。

—苦労した点や他の発表の印象は？

多くの検査や手術動画など、たくさんの情報がある中、使う資料を取捨選択するのもっとも苦労しました。英語での発表は、聴き手が内容を100%理解するのは難しいと思います。特に今回の題材は、先天性心疾患というマイナーな分野であった

ため、できる限り簡潔で分かりやすく発表することを意識しました。

発表の出だしは緊張で頭が真っ白になり、少し間が空きましたが、全体的にはうまくできたと思います。特に堂々と発表するという当初の目標はしっかり実行できたのではないかと感じています。もう少し身振り手振りを加えてTEDのように発表できれば100点ですが…。

準備、練習を含めて、今後のスキルアップにつながる良い機会になりました。英語が得意でない方にこそ、参加をおすすめします。発表の練習だけでなく、質問される内容を想定したり、予想外の質問がきた時にどう答えるか、考えたりすることは非常に勉強になりました。

発表者の約半分が初期研修医ということに驚き、刺激を受けました。本格的な研究を発表している人もいて、見習いたいと思いました。



—今後の目標を教えてください

副賞として国際学会への参加費用が補助されるので、米国かヨーロッパの学会に参加したいです。また、学会参加と同時に、1週間程度でもいいので、先天性心疾患の症例数の多い病院や第一線の医療現場を見学できればと考えています。

医師として心がけているのは、1つ1つの症例を大事にすることです。特に小児心臓血管外科という領域では同じ症例がほとんどないため、症例ごとにしっかり考えるという意識で日々勉強しています。小児心臓血管外科医として、第一線で活躍できるように頑張ります。



ポスターセッション



ディスカサントの先生方



口演発表



ベストポスター賞

A resolution of worsening renal function in a 78-year-old woman with chronic heart failure by cessation of NSAIDs

東近江総合医療センター 初期研修医 五島 隆太

「臨床の知恵」を学問へ昇華する 刺激的な学びを経験できました。

NSAIDsを定期内服していた心不全患者に、利尿剤とACE阻害剤を開始した途端に腎機能不良が出現し、NSAIDsを休薬することで腎機能不良が解消した一例を取り上げました。

心不全の患者は腎機能不良を合併しやすく、予後の悪化をもたらすことが報告されています。今回の症例では、定期内服していたNSAIDsを当初、悪さをするようには見えませんでした。ところが、ACE阻害剤と利尿剤を始め、利尿剤を増量した時期に腎機能不良が出現。利尿剤の減量では改善が得られず、NSAIDsに注目し、休薬したことで腎機能不良の解消につながりました。心不全の治

療では、利尿剤とACE阻害剤は頻繁に用いられます。心収縮不全型心不全の治療開始の際には、特に前もってNSAIDsを休薬することが腎機能不良の予防につながるのではないかと可能性に言及しています。今回の症例は当初、増量した利尿剤が原因であると考え、NSAIDsの休薬まで遡りした経緯があったので報告させていただきました。

英語のプレゼンテーションは初めての経験で大変苦労しました。英語での自然な表現に触れる機会が少なかったので、述べるべき内容をどう表現すればいいか、とても悩みました。伝えたいことはな



んとか発表できましたが、聴き手の質問に英語で答えられなかったのが一番の反省点です。しかし、自分が経験した症例の記録を考察し、報告して共有する。臨床の知恵を学問につなげる「知の営み」にチャレンジできた点は大きな収穫だったと感じています。



ベストポスター賞

CFD prediction for the thrombus formation after endovascular occlusion of a distal anterior cerebral artery aneurysm

三重中央医療センター 初期研修医 佐藤 丈典

他病院で報告がない治療法を知らせたい。 英語の表現に悩みながらもまとめました。

テーマは「最先端の脳動脈治療」です。脳動脈瘤の血管内治療において、CFDを用いて親血管の血栓化モデルを予測、治療に臨んだ症例です。

ポイントは、in vitroの血栓予測モデルの報告を参考に、CFDで血栓化閾値を割り出し、血管内治療を施行し、予測した通りの結果が得られたことです。この治療法は当院で6例の経験がありますが、他病院ではまだ報告がありません。しかし、事前に治療結果を予測できることは、患者にとっても術者にとっても利益があると考えます。少しでも多くの

方にこの治療法を知っていただきたいと思い、このテーマを選びました。

大変だったのは、解剖を把握して参考文献を理解し、さらにそれを英語でいかに分かりやすく第三者に伝えるか、ということです。おおむね準備通りに進められましたが、かなり悩みました。

他の方々のテーマも意欲的で、中でもウイルス性の脳梗塞の症例発表は印象的でした。また、CTを使った大腸内腔再構成はとても有用だと感じました。同じ治療法でも工夫次第で多彩なアプローチ



が可能なのだということが一番の学びでした。今後、さまざまな治療・手技を経験していくと思いますが、常に考えながら、疑問を持つ姿勢を忘れずに取り組んでいきたいです。

Experience 研修情報紹介

平成30年度良質な医師を育てる研修

国立病院機構では、毎年、多彩な内容で「良質な医師を育てる研修」を開催しています。豊富な経験を持つ先生方が講師を担当。実践的なスキルが身につく充実の内容です。今回は2018年8月に行われた「シミュレーターを使った実践研修～CV挿入～」と、同年11月に行われた「脳卒中関連疾患 診療能力パワーアップセミナー」をご紹介します。

「シミュレーターを使った実践研修～CV挿入」

中心静脈穿刺は医療の基本手技であり、現代医療のさまざまな分野で利用されています。超音波を使えば、多数回の穿刺を避け、より安全かつ確実に穿刺ができるため、「エコーを使った中心静脈穿刺」は、近年急速に普及した手技と言えるでしょう。

今回はシミュレーターを用い、CV挿入の実技が学べる研修を行いました。指導医・研修医ともにスキルアップにつながる実践的な内容です。指導者養成コースは、1日の研修会で学会認定インストラクターの申請が可能です。午後からスタートしたシミュレーター実践コースは、少人数制のセミナー。各自が繰り返し練習しながら、具体的な手順とコツが学べたと好評のうちに終了しました。

参加者の声

〈参加者の声 1〉

エコーで実際に血管走行を確認しながら手技ができたのが良かった。同様の研修があれば、是非また受講したいと思います。

〈参加者の声 2〉

講師の先生に質問しやすく、とても丁寧に分かりやすく説明していただきました。そのうえ、いろいろなアドバイスを頂戴し、感謝しています。大変貴重な経験をありがとうございました。

〈参加者の声 3〉

CV挿入は未経験でしたが、今回の研修でエコーガイド下の手順とコツを具体的に知ることができました。機会があれば今回学んだことを臨床現場で活かしていきたいです。

〈参加者の声 4〉

手技がメインだったので、飽きずに学ぶことができました。エコーがない地方病院などでは、ラ

ンドマーク法を行う可能性があるので、時間があればそちらも練習してみたかったです。

〈参加者の声 5〉

少人数制のCV実習だったので指導医から直接手技を教えることができ、勉強になりました。

〈参加者の声 6〉

シミュレーターを使って何度も練習することができました。グループに人形が2つだったので、エコーも2つずつならさらに良かったです。

〈参加者の声 7〉

さまざまな方法が実践できて有意義でした。何度も繰り返し練習できたので、どういう場合に何が起こるのかをリアルに理解でき、非常に役に立つ研修でした。

〈参加者の声 8〉

実習の時間がもう少しあり、PICC挿入も一緒に学べると良いと感じました。CVポートの臨床的役割などの講義も聴いてみたかったです。

平成30年度 良質な医師を育てる研修

「シミュレーターを使った実践研修～CV挿入」

対象：①指導者養成コース

所属病院で研修医を指導している医師（指導医）
※養成コース研修を受けることにより、今後「エコーを使った中心静脈穿刺手技」の指導医として活動が期待される医師を含む

【受講要件】

日本医学シミュレーション学会への入会（A会員：年会費8,000円）
本研修会を修了することで学会認定インストラクターの申請が可能

②シミュレーター実践コース

初期研修医、後期研修医

日時：平成30年8月10日（金）

会場：国立病院機構九州医療センター

参加者：指導者養成コース：3名／実践コース：12名

■ 研修内容

①指導者養成コース

午前：オリエンテーション

講義

午後：指導者としてCVC実践セミナー

1ブース受講者3名のハンズオントレーニングを実践

②シミュレーター実践コース

午後：CVC実践セミナーに参加

1ブース受講者3名のハンズオントレーニングを受講



Experience 研修情報紹介

「脳卒中関連疾患 診療能力パワーアップセミナー」

高齢化社会において脳血管障害は、脳卒中救急から脳血管性認知症まで診療機会の多い疾患です。また、脳卒中診療においては、診断、内科的治療、血管内治療など、いずれも近年の進歩は著しいものがあり、ガイドラインなどもどんどん更新されています。最新の情報や医療技術を習得・理解することは、研修医はもちろん、若手医師にとっては一般診療を行ううえで必須でしょう。

そこで、今回の「脳卒中関連疾患パワーアップセミナー」では、2日間にわたり、グループワーク、ハンズオンなどを通して、神経診察法・検査法・治療法のアップ・トゥ・デートを学び、脳卒中を始めとする神経疾患の診療能力を向上させることを目的としたプログラムを企画しました。北海道・東北グループを中心に、経験豊富な講師が全国から集まり、実践的な内容になりました。

急性期の診療およびNHSSの取り方のコツに関するグループワークや、エコーを使った神経超音波検査の実習は特に好評でした。懇親会でも活発な議論が交わされ、所属病院以外の研修医同士が交流する有意義な場になりました。

平成30年度 良質な医師を育てる研修

「脳卒中関連疾患 診療能力パワーアップセミナー」

対象：初期研修医、後期研修医、卒後10年未満の医師
日時：平成30年11月2日(金)～3日(土)
会場：国立病院機構仙台医療センター
参加者：28名

■ 研修内容

1日目

- ・グループワーク①「脳卒中急性期の診療」
- ・グループワーク②「慢性期症例に対する治療」
- ・デモンストレーション「TRevoハンズオン」
- ・ライブ「頸動脈ステント留置術（CAS）」
- ・アフタヌーンセミナー「正しい日本語をしよう」
- ・パネルディスカッション「この症例をどうするか」
ミニ解説NHSS、ASPECTSガイドライン

2日目

- ・グループワーク③「脳卒中の内科的治療」
- ・実習「脳卒中の血管内治療ハンズオン」
- ・ランチョンセミナー「GCS、JCSの取り方」
- ・グループワーク④「NHSSの取り方のコツ」
- ・実習「神経超音波検査、頸動脈および経頭蓋エコー」

参加者の声

〈参加者の声 1〉

グループワークが多かったのが、ディスカッションを通して、自分の思い込みに気づいたり、他施設の検査・治療の手順を知ることができました。新しい知見が得られ、とても有意義でした。

〈参加者の声 2〉

ハンズオン（実習）を通じて、治療の実感を体験できたのが楽しく、ためになりました。治療の実感が湧き、今後の参考になりそうです。

〈参加者の声 3〉

脳卒中診療のプロトコルを知ることができ、非常に参考になりました。ガイドライン改定に合わせて最新情報を学べた点も良かったです。

〈参加者の声 4〉

ハンズオンやグループワークなど座学以外の実習が多かったのが、積極的に学ぶことができました。ここで得た知識をもとに、神経内科での研修をより濃厚にしていきたいと思えます。

〈参加者の声 5〉

内科医として脳卒中診療を行っています。基本から見直すことができ、勉強になりました。外科・内科それぞれから学べた点も良かったです。充実した2日間をありがとうございました。

〈参加者の声 6〉

グループワークとハンズオンのバランスがよく、時間のロスを最小限にしながら、より多くのことを学べた点が大変ありがたかったです。

〈参加者の声 7〉

他施設の研修医や専門医と話ができました。同年数の先生方がよく勉強されているのを知って、自分自身のモチベーションも上がりました。

〈参加者の声 8〉

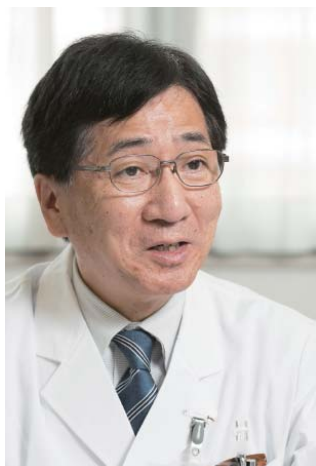
先生方の講義がとても分かりやすく、実臨床にすぐ導入できる知識ばかりのためになりました。脳卒中に関してとことん勉強できました。



Hospital 病院クローズアップ

国立病院機構

新潟病院



院長PROFILE

中島 孝 (なかじま たかし)
1983年新潟大学医学部卒業。

1987年～1989年Fogarty Fellow, Biological Psychiatry Branch, National Institute of Mental Health, National Institutes of Health (USA)、1991年国立療養所新潟病院神経内科医長、放射線科医長、臨床研究部脳生理研究室長(兼任)、2004年国立病院機構新潟病院副院長を経て、2017年同院院長に就任。
日本神経学会専門医・指導医、ヘルスデータサイエンティスト協会理事、独立行政法人医薬品医療機器総合機構専門委員などを始め、下肢装着型補助ロボット (HAL-HNO1) の治療など、様々な研究開発にも務めている。

新潟病院

「こどもとおとなのための医療センター」 DATA

■ 所在地

新潟県柏崎市赤坂町3番52号
<http://www.niigata-nh.go.jp/html/index.html>

■ 病床数

350床 (一般:118床、重心:116床、筋筋:116床)

■ 診療科目

内科/神経内科/小児科/外科/整形外科 (入院患者のみ対応) / 脳神経外科/リウマチ科/放射線科/リハビリテーション科/歯科 (障害者のみ対応) / 心療科

■ 研修の特色

総合診療の研修と専門研修ができます。全職員でチーム医療を行っており、専門領域との交流もさかんです。勤務医でありながら新潟大学医学部大学院への入学も同時に可能です。臨床研修のみならず、研究を行い、専門医と学位の両者の習得の道もあります。学会への参加、論文投稿、研修会参加なども優遇される環境です。

どんな年齢、どんな難病でも誠意・思いやり・笑顔で
地域医療とセーフティネット医療に貢献したい

完治しない病気に対してどうアプローチするか。それが当院の一番のポイントであり、現代医療の課題でもあります。当然、セーフティネット医療の価値も重んじられていますが、治らない患者さんどうアプローチすべきかという点を考えながら、日々取り組んでいます。

当院は地域の救急輪番病院でもあるので、地域の患者さんの急変時や、在宅療養中の患者さんが急変した時、救急対応できる病院でなければなりません。院内救急も同じです。医療機器の活用や医学的なスキル向上のためにも救急対応ができる体制が必要で、研修医や看護師の育成のためにも大事だと思っています。地域医療のエリアは柏崎が中心で、急性期医療や救急医療に関してはエリア内で完結できるように努めています。

一方、セーフティネット医療については、県内だけでなく、北海道から鹿児島・沖縄まで全国を対象としています。たとえば、私たちが開発時から関わってきたロボットスーツ「HAL」による機能再生治療は、当院が中心となって治験を行い、治験総括報告書をつくってきました。HALに関しては全国のリーダーであり、新しい発想の難病リハビリに積極的に取り組んでいます。

ここで、若手医師のみなさんに3つ、お伝えしたいことがあります。1つ目は、専門医療とプライマリ・ケア対応を含めて、責任もって患者さんを診れるようになるサポートを当院はしていることです。2つ目は、臨床の現場から新しいEBMをつくる医学者であるという意識を忘れてはいけないということです。

困難なケースに遭遇しても、既存の標準的医療を単に適用するだけではなく、目の前にある問題点を臨床的なクエストとして課題にし、そこを解決していく姿勢を忘れてはいけません。研究する場は大学だけではなく目の前にあります。診療している現場で、患者さんを幸せにするための研究環境を提供しています。

3つ目は診療を続けていくコツの伝授です。臨床現場はある意味魔物で、複数のナラティブが常にあります。たとえば、手術後に患者さんが不幸にもお亡くなりになった場合。ナラティブの1つは非常に重篤だった高齢者をあきらめず、がんばって手術してくれた医療という感謝の解釈です。もう一つは、無理な手術を無謀にもおこない医療事故をおこしたという不十分でずさんな医療という否定的な解釈です。実は、一つの事象の意味はもともと複数あり、通常は語られるときに一つの事実として意味が確定されてしまいます。これが臨床医学の宿命であり、ナラティブ・ベストメディスンの本質でもあります。私達は、どんな状況でも業務を通して前者の解釈が自然になされるように努力する必要があります。これは患者さん・ご家族の希望そのものです。医療の結果・意味は関係性で変わらうことを理解できていないと、患者さんは幸せになりません。今まで、この分野は医師の人格論のみに明け暮れていました。この問題を科学的に理解する方法を知らなければ、通常の臨床業務ですら、医師の燃え尽きの原因になります。当院ではこのことを伝授できれどと思っています。



呼吸器装着したままリフト移乗



病棟エレベーターホール



HAL



西鯉波海水浴場

新潟病院のある街

人は優しく食べ物おいしい、そして自然環境もすばらしい街

柏崎市は新潟県中越地方の西端にあり、日本海に面し、佐渡弥彦米山国定公園に指定されています。新潟病院の隣には市民の憩いの場である赤坂山公園があります。赤松を主体とした丘陵地で、園内には小川や散策路があり、市街地や日本海を望むことができます。最新のプラネタリウムがあります。桜の名所でもあり、春には約350本もの桜が咲き誇ります。公園に接して、飯塚謙三氏(柏崎ガス会社創設者)の旧居、松雲山荘には茶道美術館が併設された風情のある日本庭園があり、ライトアップされ紅葉の名所となっています。

柏崎に来たら是非立ち寄ってほしいのが、日本

最大級の売り場面積に日本海の幸を揃えた鮮魚センター、「日本海フィッシャーメンズケープ」です。魚をお土産として直送することもできるし、レストランでの食事はもちろん、浜焼きなども楽しめます。柏崎駅前にはブルボンの本社研究所があり菓子の展示もされています。柏崎は酒どころでもあり越の誉れ、銀の翼、秘蔵酒もろはくで有名な原酒造が駅前にあり、酒彩館では試飲ができます。

柏崎は食べ物が美味しく人柄も優しいので是非いらしてください。



Hospital 病院クローズアップ

国立病院機構

北海道がんセンター

最新機器の設置や治験、手術ロボットの導入など
がん治療の最前線を目指して邁進していく

平成21年2月、当院は都道府県がん診療連携拠点病院に指定され、北海道内のがん診療の中核を担う病院になりました。がんに関するほとんどの診療科が揃っていて、ゲノム医療にも力を入れています。

特徴としては5人の歯科医が常勤する歯科口腔外科センターがあり、舌や肉内の手術を、耳鼻咽喉科や形成外科と一緒に、かなりの症例数を行っていることです。通常は歯科医と耳鼻科が連携せず、同門の歯科口腔外科に送るルートが一般的ですから、手術数が多くなるのは当然と言えます。その他、乳腺外科、泌尿器科、婦人科に強く、症例数も多いです。北海道内でもナンバー3に入っており、中でも婦人科の卵巣がんは全国でもナンバー5に入る症例数を誇っています。

最近では、がん患者が高齢化し、心疾患や代謝系の疾患との合併が増えてきました。そこで循環器にも力を入れるべく、透視装置などを導入し、循環器科の医師も増員しました。将来的には人員をさらに増やし、心不全から心カテまで全部対応できるがんセンターに育てたいと思っています。

また、当院では手術支援ロボット「ダヴィンチ」を導入しています。さまざまな診療科が内視鏡に懸命に取り組んできたという流れがあり、これからはロボットの時代だから、がんセンターにも積極的に導入すべきだと。内視鏡手術にシンパシーのある医師も多く、新しい機器に挑戦していかないと若い

外科医のモチベーションも上がらないですね。ダヴィンチを扱うには資格が必要です。研修認定施設の証明書取得を目指す人が増えてきて、1年くらい前から若手医師が来るようになりました。当院では週に3日くらい手術ができますので、そこが若い医師にとっては魅力なのではないかと思っています。

今後の当院の課題は、何といても病棟の建て替え、そして新病院のシステム構築です。新しい病院では緩和ケア病室26床、ICU病室4床を設けますが、8室に増える手術室も新しく快適になり、ロボット専門室や内視鏡が操作しやすい部屋をつくりますので、手術部門も充実すると思っています。化学療法に関しては、外来化学療法室を新しく設け、ベッド数30台ほどで運営する予定です。病院全体のシステムとしては、入院時にすべてを一元的に管理できるセンターをつくりたいと考えています。それが今後の病院運営の大きな柱になるでしょう。

若手医師へのアドバイスですが、専門医制度が導入され、最近はずいぶん資格を取る傾向にあります。しかし、私の経験からいうと基礎研究をする時間をしっかり取ったほうが、将来、絶対に役立つと思います。若い頃は焦らずに基礎医学をしっかり勉強してください。それからベーシックな専門医を取得し、その後、自分の専門性を30代から考えていき、40歳ぐらいで完成していくという道が、一番スマートで、医師として正道なのではないかと思えます。



院長PROFILE

加藤 秀則 (かとう・ひでのり)
1983年北海道大学医学部卒業。
2017年8月国立病院機構北海道がんセンター院長に就任。
日本産科婦人科学会専門医、日本婦人科腫瘍学会婦人科腫瘍専門医ほか、北海道大学客員教授を務める。

北海道がんセンター DATA

■ 所在地

北海道札幌市白石区菊水4条2丁目3番54号
<http://www.sapp-cc.org>

■ 病床数

430床

■ 診療科目

循環器内科/呼吸器内科/消化器内科/血液内科/精神科/緩和ケア内科/感染症内科/消化器外科/乳腺外科/腫瘍整形外科/形成外科/脳神経外科/呼吸器外科/心臓血管外科/皮膚科/泌尿器科/婦人科/眼科/頭頸部外科/放射線診断科/放射線治療科/麻酔科/病理診断科/臨床検査科/リハビリテーション科/歯科口腔外科

■ 研修の特色

当院は協力型の研修体制を取っています。症例数が非常に多いので、サブスペシャリティや外科専門医の取得後、乳腺や婦人科の専門医を目指したい方、あるいは基礎的な専門医を取得した後、がんの専門医になりたい方などには向いているでしょう。柔軟な研修体制で、希望に応じてかなり勉強できます。学会参加の費用は病院側が負担し、資格申請の際も補助があります。



手術室



リニアック



検査科



札幌市時計台

北海道がんセンターのある街

異国情緒あふれる建造物と、雄大な自然が迎えてくれる街

札幌市は日本で最も北にある政令指定都市。人口数は全国で4番目だ。夏は気温が高くなる日も多いが、梅雨がなく過ごしやすい。言わずと知れた観光地で、雄大な自然を堪能できる。「札幌市時計台」に始まり、赤レンガの愛称で親しまれる「北海道庁旧本庁舎」、中島公園内にある「豊平館」、北海道初の図書館をリノベーションした「北菓楼札幌本店」など、写真映えする建造物を訪ねて歩くのもおすすめだ。また、周辺は春には桜やライラック、秋にはイチョウやポプラ並木などがあり、のんびり散歩するのに良い。

北海道最大の歓楽街、すすきのに隣接する「中

島公園」は都会のオアシス。公園内の「豊平館」は、明治から大正にかけて洋風ホテルとして迎賓館・公会堂の役割を担ったそうだ。歴史を感じる重厚な装飾品、敷き詰められた赤いじゅうたんなど、素敵な空間をゆっくりと楽しみたい。

北海道開拓時代の雰囲気を満喫できる施設、「北海道開拓の村」は敷地内に「市街地群」「漁村群」「農村群」「山村群」の4つのエリアと52個の建物があり、歴史を感じることができる。「開拓の村食堂」では、名物の「いもち」のほか「屯田兵定食」など、開拓の村でしか味わえない料理もあるので、ここへ来たならば是非味わってみては。



国立病院機構における専攻医の登録状況 (2018年12月調査)

領域	プログラム数		専攻医募集数		1次登録者数	
	2018	2019	2018	2019	2018	2019
内科	30	30	201	171	82	71
小児科	4	5	18	19	4	3
皮膚科	1	1	2	2	1	0
精神科	9	9	28	27	11	10
外科	10	10	40	39	11	10
産婦人科	6	6	19	20	5	4
整形外科	3	3	8	9	1	3
眼科	2	2	5	3	1	1
耳鼻咽喉科	0	0	0	0	0	0
泌尿器科	1	1	2	2	1	1
脳神経外科	1	1	2	2	1	1
放射線科	1	1	1	1	0	1
麻酔科	8	7	16	13	4	4
病理	1	1	1	1	0	1
臨床検査	0	0	0	0	0	0
救急科	7	7	20	23	5	6
形成外科	2	2	3	3	0	1
リハビリテーション科	0	1	0	4	0	2
総合診療科	20	20	49	45	2	2
合計	106	107	415	384	129	121

※西暦は研修開始年度

専攻医登録(応募)スケジュール

■ 一次登録(募集)

登録期間	平成30年10月22日(月)～平成30年11月21日(水)
登録確認期間	平成30年11月22日(木)～平成30年12月6日(木)
採用期間	平成30年12月7日(金)～平成30年12月20日(木)
専攻医希望者への採否通知	平成30年12月21日(金)

■ 二次登録(募集)

登録期間	平成30年12月22日(土)～平成31年1月21日(月)
登録確認期間	平成31年1月22日(火)～平成31年2月6日(水)
採用期間	平成31年2月7日(木)～平成31年2月20日(水)
専攻医希望者への採否通知	平成31年2月21日(木)

二次登録までに専門研修先が決定しない場合に引き続き空のあるプログラム統括責任者に直接連絡をとり研修先を決定する。
下記の期間中は、随時、登録・採否の決定まで行う。

登録・採用期間	平成31年2月22日(金)～平成31年3月15日(金)
---------	-----------------------------

※5都府県については、採用数がシーリング数に達した場合は、次の登録(募集)は行いません。

※平成31年3月15日(金)以降は、登録(募集)は行いません。