# NEW WAVE

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

vol.35

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



超高齢化社会を迎え、1つの診療科や臓器別の疾病にとらわれない総合診療のニーズが高まっています。一方で幅広い領域を扱うだけに総合診療の定義がはっきりせず、キャリアパスが見えにくい。興味はあっても身近にロールモデルがないため、進路として選択しづらいという面があるのもまた事実です。

病気だけでなく、人を診る、総合診療。

患者さん視点の医療を多彩な角度から推進。

今回は、診療科の垣根を越え、内科を中心に総合診療を行っている栃木医療センターと、離島での診療や家庭医療も含めて意欲的に総合診療に取り組んでいる長崎医療センターの先生方にお話をうかがいました。

# 総合診療の幅広く深い領域を学んで 地域に貢献できる医療を提供していこう。



# 栃木医療センター

縦割りの診療体制ではなく内科全体で診る。 学びあいの環境の中で総合診療を実施。

#### 循環器・消化器・内科の混合チーム

当院では総合診療科、総合内科という看板を 掲げず、あえて内科単科で診療しています。私の 赴任前ですが、内科医の数が減って他科に依頼 して総力戦で診療していた時代がありました。そう いう経緯もあり、専門のセクションを設けず、内科 だけで診療を継続しています。

私自身、縦割りの専門診療科が乱立する中で の総合内科の大変さを感じていたので、同じ内科 としてカンファレンスや勉強会を共有する体制をつく りたいと思っていました。循環器内科や呼吸器内 科の名前は出していますが、実質的には同じ内科 として、外来や救急、当直も一緒にやっています。 内科・消化器・循環器でほぼ垣根のないチーム

であることから、幅広い疾患が担当できる。総合 内科医が循環器疾患を診たり、消化器系の手技、 内視鏡やPTGBD、胆のうへの穿刺、胃ろうの造 設などを専門科とともに行ったりすることも珍しくあり ません。入院翌日に専門科に振ることをできるだけ 避け、最初の担当医がそのまま診られる環境を担 保しつつ、周囲がサポートしていく環境づくりを意 識してきました。

若手医師が多く、初期研修医はいませんが、 後期研修医とスタッフで現在、20名強。30代、40 代が中心で、旧制度の頃から認定内科医とプライ マリケア学会の家庭医療専門医のプログラムが あったので、新専門医制度における内科と総合診 療の基幹プログラムを整備して専門医が取得でき る体制を整えました。

えていましたが、疾患ベースで考える縦割りの軸で はなく、患者さん中心の医療とか、包括的に診て 連携を重視するといった横軸の医療が総合診療の 基本です。総合診療専門医のプログラムには6つ のコアコンピテンシーが掲げられていますが、横軸 を通す作業が多い。単なる糖尿病ではない軸で 患者さんが診られるようになります。そこに面白さを 感じる人は総合診療の道が向いていると思います。

私自身は、身近な医者として、患者さんの相談 相手になれることが総合診療では大事だと考えてい ます。もちろん、1人ですべて対応できるわけではな いので、コーディネーター役になることもあります。一 方で、プライマリケアのレベルで解決できることも少な くありません。 It's not my Business.と言わないよう に日々スキルを積んでいきたいという思いがあります。

面白いと感じた多彩な領域を3年目でピタッとやめ、 響き主した。

それぞれの素養や志向で違うと思います。ただ、 専門医でも他のジャンルに興味が湧く先生は確か にいて、おのずと地域や人に関心が向いてくる。 どういう進路を選んでも、興味がだんだんそこへ集 約していくイメージがあります。

当時は内科の延長線上に総合診療があると考

#### 道筋や実態が見えにくい総合診療

総合診療は内容が見えにくい領域です。私自 身、最初は小児科医志望でした。ただ、小児科 医になると大人の健康問題をほぼ取り扱わなくなる という寂しさや漠然とした不安があり、初期研修で 専門科に進むことに違和感を覚えました。そんな 時、「普通の医者になる」というキーワードで展開 していた東京医療センターの総合内科的な研修が

専門性を極めたい、手術の技量を磨きたいなど

#### デマンド起点で地域の求める医療を

自分ができること、たとえば内視鏡のスキルがあ るから、それを使った医療を提供するというのは、 専門医的な発想です。総合診療の場合は、地域 や患者さんのニーズを把握して、どう応えるかとい うデマンド起点になります。病院であれば専門医と 専門医の間を取り持ったり、他職種連携など、調 整したりするスキルが求められます。コンダクター的 な役割を果たすので、周囲と協調しながら良い方 向に向かっていく楽しさがあります。外来、入院、 救急、在宅診療など、多彩な診療の場に携わりな がらバランスよく学べるので、やりたいことができて いる実感があります。

日本ではこの領域の研究が進んでいません。い わゆる縦軸を通す研究は多いのですが、マルチ モービリティ (多疾患併存) やポリファーマシー(多 剤併用) など、診療科を選ばないような研究がま だ少ないので、今後、臨床研究の面からも情報 発信できたらと考えています。



# 専攻医の声

多彩な疾患を総合的に診られるのが魅力。 地域に貢献できる医師を目指したい。

栃木医療センター 内科 川口 雄史

大学時代から地域医療に興味があり、都会 よりも地方で働きたいと考えていました。初期研 修は長崎医療センターの総合診療科でお世話 になり、市中病院や島での実習を重ねるうち、 いろいろな病気を総合的に診られる仕事に魅力 を感じるようになりました。

当院を研修先に選んだのは、亡くなった患者 さんについて、訪問介護や在宅医療の先生と 一緒に振り返る「デスカンファ」を見学した時で す。地域と近く、病院という立場以外の視点が 学べるのはすごく勉強になると思いました。

多様な考え方やスキルを学び、病気だけで はなく人を診る。それが総合診療の本質だと考 えています。実際、メディカルな問題だけの患 者さんはほとんどいなくて、半分以上は精神的 あるいは社会的な問題を抱えていらっしゃいま す。そういう中で病気の背景にある家族、会社 や地域での立ち位置も含めて、その人を幸せ にするにはどういう方法を取るのが良いのか。 難しいですが、解決の糸口を見つけていくプロ セスが面白く、そこにやりがいを感じています。

私自身は家庭医的な方向に傾きつつあります が、最終的にはコミュニティの一員として地域に 貢献し、そこで暮らす人々が幸せになるような仕 事をしていきたいと思っています。



#### 栃木医療センター DATA

〒320-8580 栃木県宇都宮市中戸祭1-10-37 https://tochigi.hosp.go.jp

350床(一般344床、感染6床)

#### ■ 診療科目

内科/消化器内科/呼吸器内科/循環器内科/神経内科/ア レルギー科/精神科/皮膚科/外科/脳神経外科/呼吸器外 科/小児外科/整形外科/泌尿器科/耳鼻咽喉科/眼科/リ ハビリテーション科/小児科/産婦人科/麻酔科/放射線科 / 歯科/小児歯科/歯科口腔外科/消化器外科/救急科/臨

# 長崎医療センター

# 病院全体で患者さんに最良の方法を考える。 幅広い視点での対応が総合診療の本質です。



長崎医療センター 総合診療科・総合内科医長 和泉 泰衛

#### 地域で活躍できる総合診療医

当院では総合診療科・総合内科を分けていま せん。現在は常勤の医師が5名、レジデントが4名 という体制です。総合内科専門医が2名、家庭医 療専門医が2名、あとは内科医です。

総合診療の魅力は幅広さだと言われますが、日 本ではもともと内科医が多く、結局、内科に偏りが ちです。私の若い頃は医局に入るのが当たり前 で、大学卒業の時点で内科に決め、さらに消化 器内科や循環器内科に行くぐらいまでをイメージし て研修が始まりました。小児科や整形外科の研修 もなく、家庭医のコースもありませんでした。

でも、総合診療を学んだ人たちは全然違いま す。たとえば、診療所で1人の場合、内科医は小 児科や外科の患者さんに少々抵抗がありますが、 総合診療医は小児科や整形外科まで幅広く診れ ます。実際に島での診療を見ていると、そういう対 応ができる先生たちこそ、地域で役に立ち、どこ

でも活躍できる医者になります。

ただ、そういう存在の必要性がなかなか伝わら ない。開業医も大半が内科や外科出身で、家庭 医がもともと少ないのが現状です。また、大学にも ほとんどいませんから、逆に、本物の総合診療医 や家庭医療専門医を身近で見るとロールモデルと してイメージしやすい。私自身、当院に来てはじめ て彼らのすごさを認識しました。

#### 総合診療医に求められる資質とは

来る者は拒まず、何でも診る。それが総合診療 の基本だと思います。専門科だけでは対応できな い症例など、相談があったらとりあえず何でも診に 行き、その後、どうするかを判断する。全部を引き 受けるのではなく、必要があれば専門医と連携し ながら、患者さんに対応するのが我々の仕事です。

そのため、総合診療に欠かせないのがコミュニ ケーション力です。様々な診療科の先生とのやり取 りが必要で、患者さん、ご家族、地域、コメディカ ルまで関係者が非常に多い。また、マネジメント能 力がないと信頼されません。逆にそこがうまくいくと リスペクトされますし、楽しいですね。当院のように 規模の大きい医療機関で総合診療を行うのは、き つい場面もありますが、他科との連携がスムーズな のは患者さんにとっても幸せです。私が診るという より、病院全体で対応するというスタンスが構築で きる点にすごくやりがいを感じます。

#### 総合診療に興味を持つ人へ

本当にやりたいことを見つけるためにも、いろい ろな経験を積むことが大事です。経験は絶対に無 駄になりません。毎年、総合診療や総合内科を志 望する人が来ますが、家庭医の先生たちに直接、 教えてもらえるのは非常に良いことです。大学で出 会わず、内科でも習わない総合診療という視点に 自然と意識がいくのは非常に良い経験になると思い ます。研修中にそういう視点を身につけておけば、 専門にいっても幅広い視点で患者さんに対応でき るので、将来、きっと役に立つはずです。



### 指導医の声

## オールフィールドで活躍できる存在。 それが総合診療医だと思います。

長崎医療センター 総合診療科・総合内科 森 英毅

医療には患者さんの年齢や性別、急性期 か慢性期か、在宅か救急かなど、様々なシー ンがあります。それぞれが重要で専門的なア プローチが必要ですが、それにとらわれず、 どこに行っても、どんな場面でも、オールフィー ルドで活躍できる。それが総合診療医の定義 ではないかと考えています。

総合診療はよく、広くて浅い領域だと言わ れます。しかし、実際に携わる立場になると そうではなく、むしろ広くて深い領域なのだと 感じます。病気だけではなく患者さんやその ご家族、地域全体を視野に入れて診る必要 があるからです。疾患の診断や治療だけにと どまらないという意味では、非常に幅広くて、 学ぶことが次から次へと出てくる深いジャンル

です。そこが難しくもあり、魅力ですね。

私自身にとっては、総合診療医、総合内 科医は非常に楽しくやりがいのある仕事です。 病気だけでなく、人を診るという医師の原点 に近い部分がありますから。

一方で、進路として選ぶ人が少ないのは、 キャリアパスが見えにくい部分があるからだと 思います。実際の声を聞いてみると、総合診 療に興味を持っている学生さんは決して少なく ありません。教育システムをきちんと構築して 道筋を明確にしていくことも重要だと感じてい ます。

当院では、総合内科医、総合診療医、 専門医、いずれの希望者も当院を基幹にし て、プライマリケア、家庭医療、総合診療の トレーニングができる体制を整えています。こ の領域に興味のある方には充実した環境だと 思います。



#### 専攻医の声

# 科の垣根を越えて診療できる医師に。 地域に貢献する家庭医が目標です。

長崎医療センター 総合診療科・総合内科

## 阿部 千鶴

大学6年生の臨床実習で、離島の病院で 研修をしました。島内には1つしか病院がな いので、先生方が総合内科として診療され ている姿がとても印象的でした。通院できな い方には訪問診療で対応するなど、地域に 根ざした医療に魅力を感じました。その後、 いろいろ調べると、自分の理想の医師像は家

庭医が近いと思い、専門として総合診療の 道を選び主した。

当院の研修では毎回毎回、発見の連続で す。调1回は専攻医のためのミーティングがあ り、手厚くご指導いただき、疾患だけでなく家 族や地域も含めて診るという医師として身につ けておくべき資質が学べているように思いま す。将来的には地域に根差したかかりつけ 医として、予防医療の推進や、離島・僻地 の医療にも関わっていければと考えています。



#### 長崎医療センター DATA

〒856-8562 長崎県大村市久原2-1001-1 https://nagasaki-mc.hosp.go.ip

#### ■ 病床数

643床 (一般610床、精神33床)

#### ■ 診療科目

内科/血液内科/内分泌・代謝内科/腎臓内科/リウマチ科/ 精神科/神経内科/呼吸器内科/肝臓内科/消化器内科/循環 器内科/感染症内科/緩和ケア内科/腫瘍内科/小児科/外科 消化器外科/乳腺外科/内分泌外科/小児外科/呼吸器外 科/整形外科/形成外科/脳神経外科/心臓血管外科/皮膚科 /泌尿器科/産婦人科/眼科/耳鼻咽喉科/リハビリテーショ ン科/放射線科/麻酔科/病理診断科/臨床検査科/救急科

# Hospital 病院クローズアップ

#### 国立病院機構

# 九州医療センター





院長PROFILE 森田 茂樹(もりた・しげき) 1980年九州大学医学部卒業。 1980年カリフォルニア大学附属病院心陽外科、1989年ビッツ バーグ大学外科、1992年九州大学心陽外科、2008年佐賀大学 胸部心臓血管外科教授、2014年佐賀大学病院院長、2016年九 州医棲センター副院長を経て、2018年同センター院長に就任、 所属学会:日本心臓血管外科学会(理事)、日本胸部外科学会 (評請員)、日本衛服哲学会(計員)、日本人工臓器学会(評議 3)、日本外科学会 日本移体会、米国胸部分科学会

#### 九州医療センター DATA

#### ■ 所在地

福岡県福岡市中央区地行浜1丁目8番1号 http://www.kyumed.jp/index.html

#### ■ 病床数

702床 (一般650床、精神50床、感染症2床)

#### ■ 診療科目

内科(総合診療科・代謝内分泌内科・血液内科・膠原病内科・免疫感染症内科・腎臓内科・高血圧内科・腫瘍内科) / 精神科/神経内科 (脳血管神経内科・脳血管内治療科) / 呼吸器科/消化器科/循環器 科/リウマチ科/小児科/外科(消化管・肝胆醇・乳腺) / 整形外科/形成外科/脳神経外科/呼吸器外科/心臓血管外科(心臓外科・血管外科) / 小児外科/皮膚科アレルギー科/泌尿器科/産科/婦人科 服科/耳鼻咽喉科/気管食道科/リハビリテーション科/放射線科 歯科/歯科口腔外科/麻酔科/救急科/臨床検査部/病理診断科

#### ■ 研修の特色

プライマリ・ケアを基本に、総合的診療能力を身に付け、患者さんの立場 に立った医療が提供できるように指導します。毎年20~30名の初期研修 医を受け入れており、同級生が各地にいるという強みがあります。また、 300名を超える修了生が各分野で活躍しているため、ネットワークが広が ります。臨床研修や臨床研究にも力を入れており、すべての診療科での研 候が可能です。

# 病む人に寄り添い、安全で最適な医療を 患者さん、医療スタッフからも選ばれる病院に

当院には42の診療科があり、医師数は研修医を含めて約280名で、ベッド数702床は国立病院機構のなかで3番目の規模です。今年で開院25周年を迎えましたが、九州でも大学病院にも引けをとらない有数の総合病院となりました。

現在「働き方改革」が全国の医療施設で進行中ですが、当院ではいち早く2018年6月から研修医の救急部の夜の勤務体制を当直制から夜勤制に変えました。夜間勤務の後は休日とし、オン・オフをはつきりさせるためです。2019年3月からは研修医以外の医師も大部分が勤務制に移行します。医療の質と量の低下につながらない「働き方改革」を積極的に進めています。

私自身はピッツバーグ大学で心臓や肝臓の移植に携わっていましたが、17時になるとポケベル(PHSがない時代でした)が鳴りやまず、一睡もできない勤務でした。でも、朝7時になると潮が引くように静かになりました。日本では経験したことがないようなハードな当直でしたが、あと少し頑張れば休めると思うと耐えられるものだと感じました。忙しい夜間の勤務は若いうちに経験しておく必要があると考えているので、研修医の皆さんにはまず夜の救急を頑張ってほしいと体制を整備しているところです。救急車の台数は昨年に比べて3割増の約4000台になり、今後も救急医療の強化に努める方針です。

冒頭に述べましたように、救急以外の診療も充 実しています。内視鏡室、心カテ室、放射線治 療室、手術室はフル稼働の状態です。2018年の 手術件数は5699件で、今年手術室を1室増室するので6000件を目標にしています。ダヴィンチ手術も泌尿器科、消化器外科、呼吸器外科、婦人科で行われており、2019年5月には累積500例に達する予定です。その他の診療科も全国でトップレベルの医療を提供しており、福岡都市圏の最後の医療の砦としての機能を大学病院とともに担っています。

当院は「病む人に寄り添って安全かつ最適な医療を提供します。」という基本理念を掲げています。複数の診療科、多数の職種が一人の患者さんにコミットし「寄り添う」ことを徹底しています。診療科の高い専門性と、多くの医療スタッフを患者さんのために束ねるチーム医療を推進するために、組織横断的にカンファレンスやセミナーが毎日のように開かれています。職員にとっては自己研鑽の場が大きく開かれていると思います。

今からキャリアアップをしようとしている若いスタッフの人たちには、是非、自分が「面白い」と思うことを早く見つけてほしいと思います。自分が選んだ診療科あるいはライフワークになるようなテーマが「面白い」と思えれば、苦しいことがあってもそれを乗り越えられると、私自身の経験から確信しています。いろいろなことに「面白い」と取り組んでいると、周囲からの依頼や問い合わせを受けてまた勉強するというポジティブフィードバックがかかり、どんどん実力が上がっていきます。九州医療センターにはそのようなチャンスがあらゆる人に開かれている職場だと思います。病む人にも医療人にも選ばれる病院に、当院をしたいという思いで毎日頑張っています。



メディカルコーディネートセンター (入退院等窓口)



患者図書室



スキルアップラボセンター



# 九州医療センターのある街

## グルメで人情味あふれ、それでいておしゃれな人も多い街

MARK IS 福岡ももち

人口約145万人を有する福岡市。その中心で九州一の繁華街といえば、多くの人が知る天神だ。 今泉にあった菅原道眞の水鏡天神を、福岡藩主・ 黒田長政が福岡城の鬼門封じのために現在の地 に移したのが「天神」という地名の始まりだそうだ。

地下には全長590mの天神地下街があり、ファッション、グルメなど約150店舗がひしめく。19世紀のヨーロッパをイメージしてデザインされており、とてもおしゃれで落ちついた雰囲気が良い。また、ここは地下鉄天神駅と直結しており、アクセスが非常に良い。

福岡といえば食べ物。安くて美味しいと評判なも

のが多くある。名物は「とんこつラーメン」だが、 実は「博多うどん」も長い歴史がある。他の地域 に比べると麺が柔らかいのが特徴だ。

とにかく福岡には見所がたくさんある。学問の神様として知られる太宰府天満宮、博多の総鎮守として「お櫛田さん」の愛称で親しまれ、夏の風物詩でもある祇園山笠行事が行われる櫛田神社、福岡市民の憩いの場である大濠公園など。どこへ行くか悩んだら、まずは福岡市観光案内所へ。三越デパート入り口の「ライオン広場」にある。地図やバンフレットも種類が豊富で、タブレットでの対応もしている。



NHO NEW WAVE 2019 Spring

# 兵庫中央病院

# セーフティネット系医療の一翼を担う病院として 患者さんにサイエンス・アートの医療を提供する

当院は一貫してセーフティネット医療を中心とした 県下の神経・筋難病の拠点病院です。

神経内科がメインですが、それだけで難病の方 をすべて診れるかというとそうではなく、合併症も少 なくありません。合併症も含めて診るのが、本当の セーフティネット医療に取り組むということではないか と考え、神経内科だけでなく、一般内科も外科も できるだけカバーしています。

当院の特徴は、神経難病に特化しているだけ でなく、障害を持つ患者さんに対していろいろな治 療ができ、病院完結型の医療を提供できるというこ とです。今後、そういう機能をいかに維持していく のか、それを考えるのが、院長の役目であると考 えています。

セーフティネット医療については、神経難病や重 心、結核に限るという考え方もあります。しかし、 私はそうではなく、医療の保護が受けられず、困っ ている人たちを救うことではないかと思っています。 そう考える医師を育てていきたいのですが、セーフ ティネット医療を手がける病院には、若い先生がな かなか集まりません。当院は神経内科の専門病院 であるため、神戸大学の神経内科学教室から定 期的に若い先生方に来ていただいています。しか し、今後増えていくであろうと予想される神経筋難 病や高齢者の病気に対して、興味を持って診療し ていただける先生は、まだ少ないと感じています。

診てほしいという患者さんが来た時に、まず自分

たちのところで診る。最後まで診る能力がなかった としてもトリアージはできるわけです。たとえば、この 症状だったら自分の手に負えないけれども、○○病 院なら…と。そういう道しるべになることも、セーフ ティネット医療としては重要だと思います。

最後に若手医師へのメッセージですが、今は何 にでも興味を持って、興味があればすべてやって みてほしいです。1つのことにこだわらずに何でも首 を突っ込んでいると、いろいろなことが面白くなって きます。また、若い先生には医者である前に、普 通の社会人であってほしい。精神論に聞こえるか もしれませんが、若い人に一番言いたいことです。

私自身は消化器内科が専門ですが、最初から そうだったわけではなく、最初は病理医でした。2 年間の研修を経て、その後、大学院に入り、そこ では病理を選びました。8年ぐらい病理を勉強し て、それから消化器内科に入りました。

平成9年に当院に来て、そこから本格的に臨床 を始めました。今では消化器内科が専門と言いな がら総合内科をやっていて、さまざまな病気を診て います。何でも診るのは、何に対しても興味がある からですが、それ以前に、病理医だった時にいろ いろな病気を経験したからです。病理診断もそうで すが、内科診断も1つの推理で、自分の知らないこ とに行き当たるのが面白い。そういう面白さを若い 人に是非経験していただきたいと思っています。





院長PROFILE 里中 和廣 (さとなか・かずひろ) 1983年神戸大学医学部卒業。 1992年米国アルゴン国立研究所細胞工学センター研究員、1997 年兵庫中央病院研究検査科長、2005年内科系診療部長、2006年 統括診療部長、2007年副院長を経て、2014年同院院長に就任。 所属学会:日本内科学会、日本消化器病学会、日本消化器内視鏡 学会、日本大腸肛門病学会、日本臨床検査医学会、日本静脈経腸 学会、日本消化管学会、PEG・在宅医療学会、日本ヘリコバクタ

#### 兵庫中央病院 DATA

#### ■ 所在地

兵庫県三田市大原1314 http://hyogo-chuo-hosp.jp

500床 (一般300床、重症心身障害50床、筋ジストロフィー100床、結核 50床)

#### ■ 診療科目

内科/神経内科/呼吸器内科/消化器内科/循環器内科/糖尿病内科 / 外科/消化器外科/整形外科/呼吸器外科/リハビリテーション科 (放射線科/麻酔科/歯科(入院のみ)

#### ■ 研修の特色

指導医とともに患者さんを受け持ち、専門医の取得を目指します。 当直業 務はありません。初期研修医制度の前期研修を、神戸大学とたすき掛けで 行い、当院が1年、神戸大学が1年という制度を設けています。神経内科に 関しては症例も豊富で勉強になります。神経内科と一般内科とのコミュニ ーションの取り方やタイアップの方法を学べるため、独り立ちする時に 役立つと思います。



広々としたリハビリ室(約750㎡)



認知症疾患医療センター (県指定)



マルチスライスCT (H30.10導入)



#### 兵庫中央病院のある街

## 大阪・神戸へのアクセスも良く、それでいて自然あふれる環境

兵庫県の南東部に位置する三田市。人口は11 万人あまりで、豊かな環境と穏やかな気候に恵ま れている。神戸市や宝塚市と隣接するが、たくさ んの緑や花々に囲まれた街で、自然あふれる場所 だ。門前・城下町としての歴史もある。

三田市は豊かな自然のもと、農畜産物も豊富だ。 代表的なのは丹波黒大豆。黒大豆になる前の未 熟な豆が枝豆で、さやの表面は茶色の産毛や茶 褐色の斑点がある。贈答用としても人気。三田米 も有名で、「コシヒカリ」「ヒノヒカリ」「どんとこい」「山 田錦」なども三田米と呼ばれる。最近は自然環境 や健康に配慮した米作りもされている。

秋には「さんだ秋の観光と味覚まつり」が開催 される。松茸狩り、しいたけ狩り、栗拾いなど、秋 の味覚が楽しめるとともに、スイーツの特別販売が あるほか、毎年行列ができるほど人気の三田牛の 焼肉も楽しめる。三田牛は「但馬牛」に限定され、 肉質、脂質ともに上品な味でファンも多いそうだ。

兵庫県下最大の都市公園、「有馬富士公園」 では自然学習センターや水辺、草地、林の3つの 生態園や野鳥の広場、かやぶき民家、棚田、あ そびのくになど、さまざまなテーマの設備があり、 三田の自然を満喫できる。



## 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11月に行われた「神経・筋(神経難病)診療中級研修 | と、9月・11月の2回にわたって開催された「腹腔鏡セミナー | をご紹介します。

# 「神経・筋(神経難病)診療 中級研修」

神経・筋疾患は、国立病院機構が診療と研究の柱の1つとして、多数の病院ネットワークを活かして取り組んでいるジャンルです。「神経・筋(神経難病)研修」は、その魅力を神経疾患関連のプロを目指す若手医師に伝え、次世代の診療の担い手を育てることを目的にしたセミナーです。

今回は中級者を対象に、基礎から最新の研究まで幅広い内容を盛り込みました。診療の知識や技術のみならず、特定疾患制度の歴史を学び、慢性の神経疾患をもつ患者さんを地域でいかに支えていくのか。また、患者さんやご家族の視点で神経難病を考えるなどをテーマに、参加型のプログラムも組み込んだ国立病院機構ならではの意欲的な内容です。全国各地から神経内科領域に興味を抱く参加者が集まり、意見交換会では積極的な発言が飛び交い、好評のうちに終了しました。

#### 平成30年度 良質な医師を育てる研修 「神経・筋(神経難病)診療中級研修」

対 象: ①神経内科後期研修医・専修医 (日本神経学会認定専門医取得前後の医師)

②卒後3年以上の者で神経内科領域に 関心のある医師

上記のほか、卒後10年以内の神経内科勤務 の若手医師

日 時: 平成30年11月30日(金)~12月1日(土)

会 場: 国立病院機構兵庫中央病院

参加者:12名(NHO病院11名、労災病院1名)

#### ■ 研修内容

#### 1日目

オリエンテーション

講義:神経難病医療の歴史と未来 講義:神経難病の病理像と画像の対比 講義:徒手筋力テストを考える

ハンズオンセミナー:神経伝導検査と針筋電図

講義:重症筋力無力症の新たな展開・病態・治療

実習:病棟見学

2日目

講義:神経難病患者の家族の立場から 講義:大脳皮質基底核変性症の話題 講義:福川型筋ジストロフィー

~ワクチンの発見と根本的治療への挑戦~

講義:徒手筋力テストを考える 講義:眼球運動のみかた

ディベート:神経難病患者・家族への病状説明は

どこまでするか?

# 参加者の声

#### 〈参加者の声 1〉

身体診察や基本的な疾患概念のみならず、遺 伝学的な話題や最新知見などが多く盛り込まれて いてとても有意義でした。将来、神経内科医とし て働きたいという気持ちが高まりました。

#### 〈参加者の声 2〉

講義内容が幅広く、広範囲に渡って体系的に 学ぶことができ、大変勉強になりました。どの講 義も分かりやすく、スムーズに理解できました。

#### 〈参加者の声3〉

2日目のディベートで、先生方の経験談や悩ま れた症例などを聴けて良かったです。実臨床で 悩んでいる問題や疑問の一部が解決しました。

#### 〈参加者の声 4〉

神経難病のエキスパートの先生方と直接お話できる機会があったのは大変貴重な経験でした。 戸田先生のお話からは原因遺伝子の同定から治療に向けて、道筋が見出せた気がしました。

#### 〈参加者の声5〉

日々の診療で疑問に感じていても、忙しさのあまり見送っていた問題への答えが見つかりました。 疑問を感じたら、とことん答えを出していく姿勢が 大切だと改めて感じました。

#### 〈参加者の声 6〉

和やかな雰囲気の中、講義・ハンズオン・ディ ベートなどを考えたり、体を動かしたりする多彩な 内容が盛り込まれていて、集中して受講できました。

#### 〈参加者の声7〉

普段指導していただく機会の乏しい分野である ハンズオンセミナーが良かったです。分かりやすく て知識をより深めることができました。今後の診療 に活かしていきたいと思います。

#### 〈参加者の声8〉

講義がメインでしたが、双方的なやり取りが多く満足度の高い研修でした。意見交換会も非常に有意義で、楽しい時間が過ごせました。来年 以降もぜひ続けていただきたいです。









# Experience 研修情報紹介

# 「腹腔鏡セミナー」

身体への負担が少なく、回復が早いとされる腹腔鏡手術。一方で高度な技術と経験が要求され、適切な指導によるトレーニングが必要です。また、 医師だけでなく、看護師など、コメディカルスタッフとの連携も求められます。

今回の腹腔鏡セミナーは、腹腔鏡に携わる医師 (レジデント、研修医を含む) などに対して、専門 知識および技術の習得と、腹腔鏡手術の安全性 向上を目的したものです。また、医師だけでなく、基本的に同一施設から3人のチームで参加することを原則として実施しました。

ドライボックス等を用いた手技トレーニングは、所属病院ではなかなか経験できない実践的な内容です。経験豊富なベテラン医師の指導のもとで行う実技は、非常に勉強になったという声が多数寄せられ、満足度の高い研修になりました。なお、日本内視鏡外科学会公認の本セミナーは、技術認定医になるためのポイントが取得可能なプログラムになっています。

#### 平成30年度 良質な医師を育てる研修

#### 「腹腔鏡セミナー」

対象: 各施設3名のチームで参加(原則として医師 2名、看護師・MEなどのコメディカル1名)

日 時: 〈第1回〉平成30年9月7日(金)~8日(土)

〈第2回〉平成30年11月16日(金)~17日(土) 会 場:〈第1回〉ジョンソン・エンド・ジョンソン(株)

東京サイエンスセンター

〈第2回〉 コヴィディエンジャパン(株)

メドトロニックイノベーションセンター

参加者:〈第1回〉27名、〈第2回〉30名

#### ■ 研修内容

#### 1日目

講義①本セミナーの趣旨及び内視鏡外科手術の歴史

講義②内視鏡手術の総論

講義③スーチャリング

ドライボックストレーニング(縫合・結紮モデル)

エネルギーデバイスの原理・安全使用

講義④実際の手技(各論) 鼠径ヘルニア、 腹壁瘢痕ヘルニア

講義⑤実際の手技(各論) 虫垂切除

ドライボックストレーニング

(鼠径ヘルニアモデル、吻合・ステープル)

#### 2日目

- ・ラボ実習解説
- ・ラボ実習 (Lap Cholecystectomy、LADG、LACなど)
- ・質疑応答

# 参加者の声

#### 〈参加者の声 1〉

実際にヘルニアモデル等を使って切開や縫合・結紮の手技が練習でき、とても有意義でした。 講師の先生方がつきっきりで丁寧に指導してくださったのもありがたかったです。

#### 〈参加者の声 2〉

ヘルニアモデルの精密さに驚き、日本の技術力 の高さを改めて感じました。質の高い講義とドライ ボックス等の実践的な手技練習の組み合わせが 非常に勉強になりました。

#### 〈参加者の声3〉

ドライボックストレーニング等は今後に役立つ密度の濃い研修でした。エキスパートの先生方の指導のもと、実際の生体を使って手技が練習できたのは貴重な体験でした。

#### 〈参加者の声 4〉

見慣れた角度とは異なる視野で手技が見られ、 大変興味深かったです。普段はカメラ持ちしかし ないLADGも、前に立って実際に執刀でき、良い 練習になりました。ありがとうございます。

#### 〈参加者の声 5〉

理解しやすい講義で、基本から楽しく学べました。実習では、1グループにつき、十分な時間と精緻なモデルを使わせてもらえたので、膜や血管の走行が分かりやすく、大変勉強になりました。

#### 〈参加者の声 6〉

実技の前に手技の説明があり、とても分かりやすい構成でした。スーチャリングやTAPP、結紮など、普段はできないことをたくさん体験でき、充実した2日間を過ごせて感謝しています。

#### 〈参加者の声7〉

鼠径ヘルニアの解剖が苦手でしたが、講義やモデルを使った手技トレーニングを受けたことで、少し自信がつきました。看護師と一緒に参加したので、お互いの意識共有ができた点も良かったです。

#### 〈参加者の声 8〉

器械の準備や手渡し方次第で手術のやりやすさが全然違うことを実感できました。今回の経験を踏まえ、もっとドクターの動きを見て工夫しながら介助できるようにしたいと思います。









# 2019年度本部研修(医師対象)日程

臨床研修医・専修医・専攻医・レジデントを主とした若手医師を対象に、NHOのネットワークを活用した指導医による実地教育を全国各地で行っております。 各テーマのエキスパートである講師陣の指導を受けられる貴重な研修であり、また、全国各地で頑張っている同世代の先生方との交流の場となっています。 交通費・宿泊費はNHO本部が負担します(規定有り)。ご希望の際は所属病院の研修担当者にご相談ください。

研修名	2019年度(予定)	
	日程	場所
良質な医師を育てる研修		
病院勤務医に求められる総合内科診療スキル	2019/6/27~2019/6/28	岡山医療センター
小児疾患に関する研修	2019/7/18~2019/7/19	岡山医療センター
センスとスキルを身につけろ!未来を拓く消化器内科セミナー	2019/7/19~2019/7/20	九州医療センター
シミュレーターを使ったCVC研修	調整中	九州医療センター
腹腔鏡セミナー①	2019/8/30~2019/8/31	ジョンソン&ジョンソンTSC (川崎)
呼吸器疾患に関する研修	2019/9/5~2019/9/6	岡山医療センター
神経・筋(神経難病)診療中級研修	2019/9/27~2019/9/28	静岡医療センター
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	調整中	調整中
循環器疾患に関する研修	2019/10/3~2019/10/4	岡山医療センター
脳卒中関連疾患 診療能力パワーアップセミナー	2019/11/1 ~ 2019/11/2	仙台医療センター
神経・筋(神経難病)診療初級・入門研修	2019/11/22~2019/11/23	南岡山医療センター
内科救急 NHO-JMECC 指導者講習会	2019/11/29	呉医療センター
救急初療 診療能力パワーアップセミナー	2019/12/13~2019/12/14	北海道医療センター付属札幌看護学校
腹腔鏡セミナー②	2020/1/24~2020/1/25	コヴィディエン MIC (川崎)
小児救急に関する研修	調整中	調整中
救急科領域研修(仮)	調整中	熊本医療センター
チーム医療研修		
ミュレーション指導者教育研修	2019/7/4~2019/7/6	調整中
チームで行う小児救急・成育研修	2019/10/10~2019/10/11	岡山医療センター
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	2019/12/5~2019/12/6	南岡山医療センター
重心医療について知ってみよう	調整中	調整中

※日程等は2019年4月時点での予定ですので、変更する場合があります。日程や募集状況は随時、NHOホームページ「教育研修事業」で更新していますので、ご確認ください。 ※各研修において、開催日の約3か月前に募集を開始する予定です。





