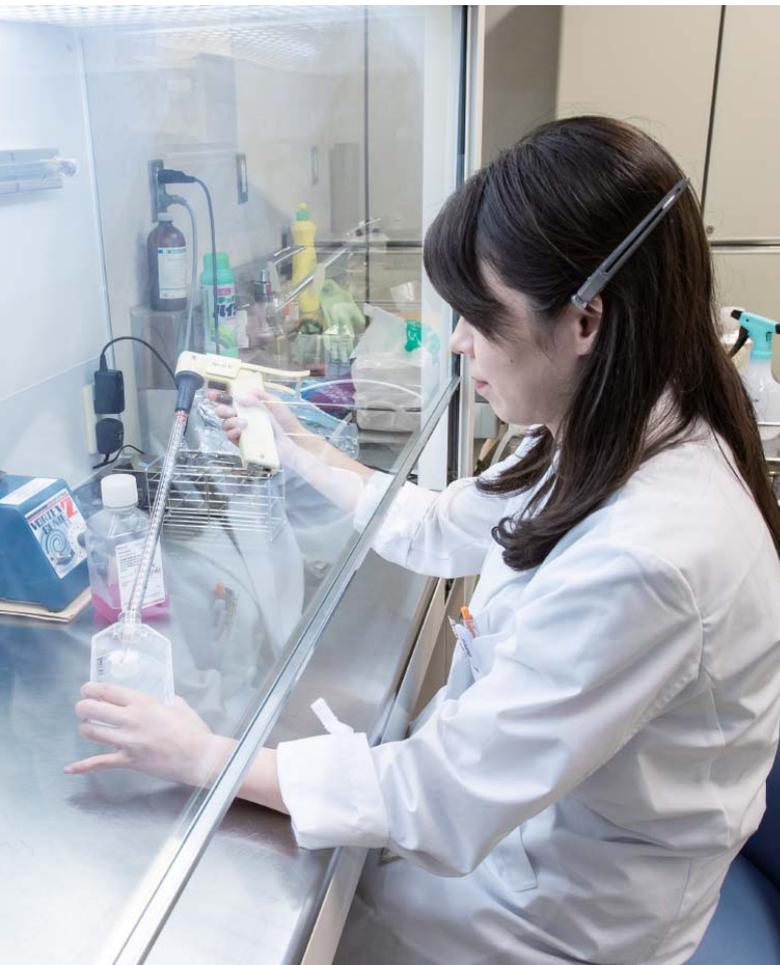


巻頭特集 **SPECIAL**

## 国立病院機構の臨床研究



名古屋医療センター



大阪医療センター

Special 特集：国立病院機構の臨床研究

## 臨床研究は国立病院機構の使命。 日本の医学の発展に貢献していきたい。

臨床研究を推進して医療の質向上に貢献することは、国立病院機構の重要な使命です。日々の診療に追われがちですが、研究テーマの発見は、日常臨床で抱く疑問が出発点になります。研究データに精度と質の高さが求められるようになった今、周囲と協力しながら治験を行い、研究への道筋をつけ、成果発表までサポートしていくことも機構病院の大切な役割です。

今回は全国10ヶ所にある拠点研究施設であり、長年、多彩な分野で治験や臨床研究を続け、成果を上げてこられた名古屋医療センターと大阪医療センターの先生方にお話をうかがいました。

# 日常診療で抱いた疑問を研究の糸口に。 リサーチマインドを持って取り組んでほしい。

CASE  
01

## 名古屋医療センター 血液疾患からゲノム医療まで幅広く研究。 研究を支える体制も充実しています。



名古屋医療センター 臨床研究センター長

永井 宏和

### 名古屋医療センター DATA

■ 所在地  
〒460-0001 名古屋市中区三の丸4-1-1  
<https://www.nnh.go.jp>

■ 病床数  
728床（一般690床、精神38床）

■ 診療科目  
内科 / 感染症内科 / 腎臓内科 / 糖尿病・内分泌内科 / 血液内科 / 腫瘍内科 / 緩和ケア内科 / 脳神経内科 / 精神科 / 呼吸器内科 / 消化器内科 / 循環器内科 / 小児科 / 外科 / 乳癌外科 / 呼吸器外科 / 小児外科 / 形成外科 / 整形外科 / 脳神経外科 / 心臓血管外科 / アレルギー科 / リウマチ科 / 皮膚科 / 泌尿器科 / 産婦人科 / 眼科 / 耳鼻いんこう科 / 頭頸部外科 / リハビリテーション科 / 放射線治療科 / 放射線診断科 / 麻酔科 / 歯科 / 口腔外科 / 救急科 / 病理診断科 / 臨床検査科

### 病院全体での臨床研究のサポート

当院は昭和51年に臨床研究部が設置され、平成14年に臨床研究センターとなりました。血液・造血器疾患分野の準ナショナルセンターとして発展し、現在は5部29室の体制で、小児・成人の血液疾患、固形がん、ゲノム医療、エイズなど幅広い研究を展開しています。ゲノム医療というと少し構えてしまうかもしれませんが、治療につながるゲノム解析情報を臨床現場に還元する研究です。

臨床研究は医学のレベルアップに欠かせません。臨床研究は立案だけではなく、着実に進捗させること、科学的に正しい解析を行うことが重要です。これをサポートする体制を提供するのが臨床研究センターの役割と考えています。

臨床研究が適切に運用されているかについて、当院は2つのチェック体制を機能させています。1つは院長による自主点検と呼ばれているもので、院長と支援部がチームとなって進行中の研究をピックアップし、同意文書が取られているか、適切な試験が実施されているかを確認します。もう1つは2ヶ月に1回開催される臨床研究委員会です。現在、当院で行われている臨床研究や治験をレビューしつつ、問題が発生していないか、手続きに不備がないかをチェックします。個々で行われている臨床研究を病院全体で責任をもって支えていくシステムで、研究の質を担保していきます。

本部主導のeAPRINの受講は臨床研究にかかわる基礎となります。しかし実際に臨床研究を行うと色々な問題に当たります。当院では毎月臨床研究セミナーを実施していますが、これら実際の疑問にも答えられる内容にしていきたいと考えています。

### より良い医療には臨床研究が欠かせない

臨床研究は、クリニカルクエスチョンを解決する

手段の一つです。研究テーマを提案できるのは臨床医です。たくさんの患者さんを診療し、湧き上がる疑問は毎日あるはず。そこを汲み上げるところが一番重要です。クリニカルクエスチョンをリサーチクエスチョンに変えて、臨床試験に結びつけるのは、忙しい臨床の中で結構大変な作業であるのが現状です。しかしこれらの疑問を研究で解決しながら医療は向上していきます。

当院では、数年前から毎月、臨床研究センターの先生と若手医師がお昼ご飯を持ち寄り、日々感じている疑問を話し合うランチョンセミナーを開催しています。臨床研究の少しでも具体的な方向性が見えてくれば、大きな前進です。

### 病院全体のリサーチマインドを育成する研究発表会

病院全体のリサーチマインドの醸成も課題です。臨床医は、学会活動など熱意をもって取り組んでいます。リサーチマインドは極めて高いと思います。各専門分野だけではなく、他分野のスタッフとの情報交換はお互いに大きな刺激になり、病院全体のリサーチマインドの育成につながります。

当院では毎年、全職種対象の研究発表会を開



### 専攻医の声

## 日々の臨床経験を1つずつ積み上げ、 症例報告や研究につなげていきたい。

当院で4年目になりますが、内科を選んだ理由は、初期研修の2年間、さまざまな診療科をローテーションしていく中で、同じ疾患であっても科によってとらえ方が違ってくことに気づいたからです。たとえば、同じ心不全溢水でも循環器内科と腎臓内科では全然違う。同じ患者さんなのに診る立場が違うと視点が変わる点が面白いと思いました。また、専門分野がありつつ、お互いに協力して複数の科が連携するところが魅力的で内科の勉強をもっとしたいと考えました。

救急外来や病棟業務など、バランス良く勉強さ

せていただいています。臨床研究に携わったことはまだありません。ただ、臨床をやっているからこそ、できることもあると思いますし、疑問点も出てくると思います。症例報告は何例かさせていただいているので、まずは自分自身が興味を持って取り組めるテーマを見つけていくことから始めようと考えています。当院には臨床研究センターがありますので、1人でではできないこともサポートしていただける環境が整っています。まだ臨床を学び始めたばかりなので、1日1日の仕事に丁寧に取り組んでいきたいです。



名古屋医療センター 内科 平野 志帆

催しています。今年で13回目になりますが、今年は33の演題が提出され、175名が参加しました。演題数を増やしてポスター展示を加え、よりオープンな形にしたのは今年で3回目となります。その中から学術賞のほか、ポスター賞、プレゼン賞を選んでいきます。プレゼン賞は領域を超えて、すべてのスタッフにどれだけ分かりやすく説明できたかを評価するもので、概ね好評を得ています。多角的な視点での討論により、新しく臨床研究のアイデアが生まれてくることも期待しています。

### 研究に取り組みやすい体制づくりを

疑問やアイデアを研究に結びつけるには、各病院や機構全体で臨床研究に取り組みやすい環境を作ることが大切です。実際の研究には膨大な労力がかかります。それを現場の医師だけで行うのは困難ですので、研究の完遂をサポートすることが

必要です。統計解析計画、プロトコル作成、研究進捗管理、結果解析など臨床研究は多岐にわたったり、個人ではできなくなっています。「アイデアから立案、実施、そして結果へ」これらがシームレスに進むような有効なサポート体制の構築は今後の課題です。臨床研究センターは病院に設置されています。臨床現場に近接して臨床研究センターがあることは当院の強みであり、アクセシビリティの高さも特徴です。

若い先生方にはリサーチマインドを忘れず、日常臨床の一つ一つに疑問をもって診療をしてほしいと思います。そして、自分で考え、仲間に相談して共有していくことが大事です。研究する気持ちをつないで、研究を積み重ねていけば答えを見つかることがきっとできると思います。実際の医療の向上に貢献できれば、大きな達成感につながります。みんなで明日の医療のためトライしていきましょう。



CASE  
02

## 大阪医療センター

臨床研究や治験はトップクラスの実績。  
政策医療やがん治療も積極的に推進。

### 4部12室の充実した研究体制

当院の臨床研究センターは、4部（先進医療研究開発部、エイズ先端医療研究部、EBM研究開発部、臨床研究推進部）12室で構成されています。治験にも力を入れており、自主臨床研究はもちろん、院外からの治験コーディネーター（CRC）研修も積極的に受け入れています。

エイズの分野でも1997年からHIV感染の臨床研究を行い、早くから取り組んできました。がん領域

では乳がんや消化器がんなど、数多くの国際共同治験を実施しています。最近では、免疫チェックポイント阻害薬や遺伝子変異をターゲットにした薬剤の治験も増えています。時代によって研究分野も変わりますが、大きな変化はやはり山中伸弥教授がノーベル賞を受賞されたiPS細胞関連でしょう。当院では、幹細胞医療研究室が臨床研究に早くから取り組み、再生医療研究室とともに臨床に応用するための研究を進めています。

### 診療と研究をどう両立させていくか

目の前の患者さんに対応しながら、資格を取るための症例をこなし、診療と研究を両立していくのはなかなか難しいものです。やりたくても日々の業務に忙殺されてしまう場合もある。

ただ、研究を進めていく上で一番大切なのはモチベーションです。興味があるジャンルでなければ、そもそもやる気が起きませんし、結果的に質の高い研究にはならないでしょう。

一番理想的なのは、自分の中でクエストを見つけ、その答えを探すために研究に取り組むことです。とはいえ、理想通りにはいきません。次に考えられるのが、興味のある疾患について、まだ分かっていない部分を探すことです。関心のあるテーマを見つけることが、まずは大事で、それが決まれば、チームで取り組み、計画的に進めることも可能になります。

私が医学部に入った頃に比べると、今は医者ではない人が臨床研究に取り組むケースが増えてきました。遺伝子研究やゲノム医療が進み、分子レベルの研究などは医者じゃないほうが特化してやりやすいです。

では、医者役割はなにかというと、患者さんと研究の両方がみられることだと思います。例えば、科学的にはこうだと言われていても、実臨床では違うケースがよくある。それが個人差なのか、まだ知られていない現象なのかという視点で見ていくと、新しい発見があるかもしれない。治療法がなく、診断が難しい疾患に取り組むことはもちろん重要ですが、臨床の現場で理論と実際が異なるケースはまだあります。そこに着目して切り込んでいくことも大事だと思います。それが新しい臨床研究のテーマになりうると思います。

### 医師として本当にやりたいことをやれ

がん末期の方に対する緩和ケアが多方面から考えられるようになってきましたが、抗がん剤などの苦しい治療に耐えて亡くなっていく方が残念ながらいらっしゃいます。少しでも幸せな最期を迎えられる取り組みができないかと考えています。治験や臨床研究に参加して下さるのがありがたいからこそ、そう感じています。

私自身は肺がんの専門医を目指していましたが、エイズの薬を開発した先生と出会い、そのご縁で海外に5年半留学しました。それで、帰国後もエイズに関わるようになりました。

若い方々に言いたいこととして、一番大事なのは、やりたいことをやることです。特に医師として何がやりたいのか。最近は医師免許だけでなく、専門医などの資格を取って、ようやく一人前という風潮があります。ただ、救急の現場に遭遇して、私は〇〇の専門医だから対応できませんというわけにはいかない。国家資格として医者という立場を国に認められているわけですから、その重さをもう一度自覚してほしい。

今の人たちはすごく勉強していて忙しいのも分かりますが、卒業後何年か経つと、多少は余裕が出てくる。今後AIが導入されれば、さらに時間ができるかもしれません。そんな時にやりたいことがやれる医者であってほしい。

最近では、がめつさが足りないのかもしれませんが、長時間労働が良いとは言いませんが、仕事でなければ病院に何時間いたってかまわないはず。現場で学べることはたくさんあるので、そこはがむしゃらになったほうがいい。勤務時間以外はすぐ帰る人と、少しでも手術を見学する人。将来どっちが伸びるでしょうか。

私がエイズの領域に関わった時は薬もなく、不治の病と言われていました。1996年頃から治療薬が始め、新しい薬が出るたびに効果が上がり、予後が改善し、QOLも向上して疾患のイメージが大きく変わりました。実際に関わった領域では、結核やぜんそくもそうです。病を劇的に克服するのはすごい経験です。有効な治療法が見つかり、予後が良くなれば医者はいらなくなります。そういうジレンマを抱えつつも、私たちは患者さんの回復を願って日々努力しています。数多くの臨床研究や治験には1人1人の願いが託されています。



大阪医療センター 臨床研究センター長

白阪 琢磨

### 大阪医療センター DATA

■ 所在地  
〒540-0006 大阪市中央区法円坂2-1-14  
<https://osaka.hosp.go.jp>

■ 病床数  
692床

#### ■ 診療科目

脳卒中内科/循環器内科/腎臓内科/呼吸器内科/消化器内科/肝臓内科/感染症内科/血液内科/糖尿病内科/消化器外科/肛門外科/呼吸器外科/乳腺外科/心臓血管外科/脳神経外科/整形外科/泌尿器科/総合診療科/産科/婦人科/眼科/耳鼻咽喉科/頭頸部外科/小児科/皮膚科/精神科/形成外科/放射線診断科/放射線治療科/麻酔科/リハビリテーション科/口腔外科/臨床腫瘍科（緩和ケア内科）

# 臨床研究や治験の循環でよりよい治療を。 より高度な「個別化診療」を広めたい。

## 乳がん治療は足し算から個別化診療へ

女性がかかる中で一番多いがんが、乳がんです。比較的高齢者に多い肺がんや消化器がんとは違い、40～50代に罹患します。結婚して子育てが一段落し、仕事でも責任ある立場になった時に襲ってくるため、人生に大きな影響を及ぼす疾患です。治療には手術や放射線、抗がん剤などいろいろな方法があり、女性ホルモンの働きを抑えるホルモン治療や、特定の物質を抑える分子標的治療もかなり進歩してきました。

直近のデータでは5年生存率が93%と90%を優に超えるようになり、これまでは、各種治療を“足し算”の戦略でしたが、治療法が増えるほど副作用も多く、患者さんの負担が大きくなってしまふ。今は多くの治療法の中から必要なものを組み合わせ、患者さん1人1人に適した治療を目指すようになりました。

かつては、乳がんは乳房を取り、腋窩リンパも全部郭清する手術でした。徐々に、乳房を温存する手術が広がり、術前検査で転移がないと想定できる場合は、リンパ節は一部を取るだけで済む。転移があっても薬の効果も期待し、郭清を省略することもあります。どの治療を先に行うかで次の治療も変わってきます。今後は最初にかん性格と患者さんの状況を診て、治療法を決めていく個別化治療が主流になるでしょう。



大阪医療センター 外科医長・乳腺外科科長

増田 慎三

## 開発治験にも積極的に取り組む

乳癌専門医の諸先輩を引き継ぎ、当院の伝統の一つである抗がん剤などの開発治験にも積極的に取り組み、現在は、乳腺領域では国内でトップクラスの実績があります。国際共同開発試験への参加の機会も近年益々増えてきました。治験コーディネーター（CRC）も精神的に協力する体制が整っていて、精度の高い運営とデータの提出のもと、その実績が評価されていることもあり、企業側からは常に依頼がある状況です。当初の契約予定数をクリアし、かつ、余力があれば、さらに登録数トップ集団を目指す姿勢が院内随所で整っていますので、治験参加を期待して周辺関連施設からの紹介も徐々に増えてきました。

目の前にいる患者さんに最大限の手立てを尽くし、最先端の治療を提供したい、CRCの診療支援も患者さんが安心して治療に取り組めると評判で、順次複数治験に挑戦する、協力いただける患者さんも多々見られます。また、治験への参加は、新しい薬や治療法が世に出る前に経験できるので、その使用実感を実際の薬剤承認前に知ることができるというのも、専門医としては大きなメリットと感じています。

## 臨床研究の世界にコンタクトするには

ガイドラインに準拠した標準治療の実施はもちろんですが、その日常診療からいろんな疑問や工夫のアイデアが浮かんできても、一施設や一人での解決は難しい。まず、多くの専門医の先生と議論し、一緒に解決策を検討していくその機会を求めました。臨床試験のグループに入り、まずは、参加施設の一つとして、症例登録を積極的に進めていく。いろんな会議が開催されますから、オピニオンリーダーとして活躍されている先生の意見を聞くだけでも勉強になります。その経験から、患者さんにとって最適な未来像を描いていくことで、今度は自らのアイデアをアピールする機会を伺えばいいと思います。

他施設の同世代の先生方とコミュニケーションすることも可能で、臨床試験にもより積極的に切磋琢磨し、参加しやすくなります。各地に知り合いが増えれば、ご縁が広がり、将来を切り開く足がかりになるかもしれません。若い時には学会や研究会にどんどん参加してほしいですね。

私がコーディネーターした治験もあります。医師主

導治験の良い点は、承認申請に必要なデータに加えて、将来を見据えた治療法をプラスできること。もちろん、支援側との話し合いも重要ですが、フレキシブルに対応できる部分があります。

企業主導の治験も薬の迅速な承認のためには必要ですが、さらに研究者がより良いと考える治療法を試せる医師主導治験や先進医療という体制の充実が我が国でも重要な課題だと思います。また、研究者が自由な発想で未承認薬が使える枠組みも、あったほうが良いと思っています。

## 患者さんを思う気持ちが研究の原動力

地域連携が推進され、診断、手術、術後の経過観察と分業化が勧められる一方で、最初の診断時の出会いから、責任を以て、その患者さんと長くお付き合いをする、ホルモン治療などの治療は乳癌以外にも女性の体に様々な変化をもたらします。もちろん経過も長いですから、体の経年変化もそこに伴う。すべてを一人の医師がカバーできませんが、その患者さんの健康状態について、乳癌診療を通して長く接点を持ち、状況に応じて、専門医を紹介する、いわゆるコーディネーター役を担うことができる専門医でありたいと思っています。診断や選んだ治療が効くのが一番ですが、そうでない場合、なぜうまくいかなかったのか、その疑問を解決するために臨床試験を行う。研究は常に循環しています。患者さんを長期間、トータルに診ているとそこが分かる。乳腺を専門にする醍醐味ではないかと思えます。

進みたい道を決めたら、たくさん経験を積むためにも、その疾患の症例が多い病院を選んだほうが良い。オピニオンリーダーの先生がいれば、標準治療だけでなく、それ以外の治療法も勉強できるし、臨床研究や治験に参加するチャンスもあり、新情報も入ってきやすい。

ただ、臨床研究や治験の目的は学会発表や論文を書くためではない。目の前の患者さんに役立つ臨床研究を構築する姿勢や倫理観は絶対に忘れてほしくない。乳癌の予後は改善したとはいえ、個々の患者さんに最適な、より高度な個別化診療をめざす臨床研究はまだ奥深い可能性を秘めています。若い医師からの自由なアイデアを是非期待しています。



## 専攻医の声

# 患者さんに長く寄りそう乳腺外科。 多くの治療からより良い治療を選びたい。

もともと腫瘍を専門にする科に進みたいと考えていました。初期研修で乳腺外科を見学した時、他の外科とは少し違い、患者さんを診断した後、手術を先にするか、それとも薬物療法が先かなど、自分で治療方針を組み立て、術後も長期間に渡って経過を診ていくという点に魅かれました。例えば、術後もホルモン療法が必要な方は5年間、3ヶ月に1度診療を行うので、長いお付き合いになります。

当院には初期研修からお世話になっています。内科も外科も幅広い疾患を扱っていて、乳腺外科

は症例が多く、乳がんの治療ではかなり進んでいます。臨床研究にも力を入れていて、治験が多いことも魅力の一つでした。自分自身が研究に携わるのはまだ早いですが、臨床研究について患者さんに説明して同意をいただくような機会も増えてきました。病棟で患者さんを担当すると、皆で考えて研究につなげていくプロセスに気づきます。新しい治療法や情報に触れられる環境が、プラスになっています。



大阪医療センター 乳腺外科 萩 美里

## Experience 研修情報紹介

# 令和元年度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」

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プログラムを提供しています。

今回は2019年6月に行われた「病院勤務医に求められる総合内科診療スキル」をご紹介します。

日常的な内科系疾患および症候をはじめ、入院中にしばしば遭遇する「せん妄」など、療養上の問題は、臓器別の専門内科研修ではあまり取り上げられないものです。診療現場でのニーズが高いにもかかわらず、その領域に直接関連したものでなければ副次的に扱われることが多く、系統的な学習の機会がなかなかないのが現状でしょう。

今回の「病院勤務医に求められる総合内科診療スキル」では、国立病院機構各施設の総合内科スタッフがこれまでに蓄積してきた知識と経験を活かして企画しました。すべての病棟、施設で遭遇する可能性の高い問題に、適切に対処するためのスキルを伝授する実践的なプログラムです。よくある症例をもとに、救急搬送、入院、退院に至るまで、1から6までのステップを追いながら臨床の現場に即した構成をねらいました。

一方的な座学ではなく、グループディスカッションでお互いの意見を出し合いながら、理解できるスタイルにしました。クイズ形式の親しみやすい講義を取り入れたのも特徴です。参加者からは楽しく学べたという感想が寄せられました。



## 参加者の声

### 参加者の声 1

座学だけでなく実際にロールプレイをしたり、お互いに話し合ったりすることで、他施設の研修医の症例に対する対処法や考え方を理解できました。

### 参加者の声 2

講師の先生方が非常に熱心で、楽しみながら気づきや学びを数多く得ることができました。年齢の近い全国各地の研修医の先生たちと知り合え、話ができたことも良い経験になりました。

### 参加者の声 3

普段の業務では気にしていなかったことを改めて見直しました。講義ではなかなか得られない知見が理解でき、とても有意義でした。

### 参加者の声 4

身体診察の具体的なポイントを学びました。せん妄やポリファーマシーなど、普段あまり気にしていない部分まで考えることができました。

### 参加者の声 5

遭遇する可能性の高い症例に対して具体的に話し合い、プロブレムリストの作成や診断治療を考える時間を持てたことが貴重でした。

### 参加者の声 6

ACPやポリファーマシーなど、最近、問題とされている話題について触れる機会が持てました。講義が分かりやすく、とてもためになりました。

### 参加者の声 7

日常の診察で困ったと感じていたことに対して、今回のセミナーで解消できた点が良かったです。

### 参加者の声 8

問診でいかに病歴を聴取することが大事かということがよく分かりました。明日から実践してみようと思える技をたくさん学べたのも良かったです。

## 令和元年度 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」

対象： 初期研修医・内科系の後期研修医・専攻医・専修医、  
卒後10年以内で、総合内科専門医を目指している医師  
日時： 令和元年6月27日(木)～28日(金)  
会場： 国立病院機構岡山医療センター  
参加者： 36名

### ■ 研修内容

#### 1日目

- ステップ1 発熱で救急外来受診。応答は不明瞭で血圧104 / 62、脈拍102、呼吸回数20どう行動しますか？  
レクチャー： 頭と体を総動員しよう
- ステップ2 緊急入院となりましたが、夜間大声を上げて騒いでいます。どう行動しますか？  
レクチャー： せん妄のマネジメントについて
- ステップ3 菌血症がありそうです。感染巣の検索と治療プランは？  
レクチャー： 発熱の臨床推論、熱源検索、抗菌薬選択の原則など
- ステップ4 経口摂取を開始しましたが、誤嚥性肺炎になりました。どう行動しますか？  
レクチャー： 嚥下機能評価と誤嚥性肺炎の治療について

#### 2日目

- 臨床クイズ
- ステップ5 患者さんは誤嚥を繰り返しています。肺炎の治療を続けることが本当に患者さんのためになっているのかわかりません。どう行動しますか？  
レクチャー： 人生の最終段階での意思決定、ACPなど
- クイズ 解決！臨床現場頻出プロブレム～病棟診療のちょっとした疑問に答える～
- ステップ6 病状は落ち着き退院が決まりそうです。その前に処方を見直すことにしました。どうしますか？  
レクチャー： ポリファーマシーについて

## Hospital 病院クローズアップ

国立病院機構

## 福岡病院



## 院長PROFILE

吉田 誠 (よしだ・まこと)

1989年九州大学医学部医学科卒業。

2000年McMaster大学呼吸器部留学(カナダ)、2004年九州大学大学院医学研究院学術研究員、2006年福岡東医療センター呼吸器科医長、2008年福岡病院臨床検査科長、2013年福岡病院統括診療部長を経て、2019年同院院長に就任。

所属学会：日本内科学会、日本呼吸器科学会、日本アレルギー学会、日本禁煙学会、日本呼吸ケア・リハビリテーション学会  
認定医の資格：日本内科学会総合内科専門医、日本呼吸器学会専門医・指導医、日本アレルギー学会専門医・指導医、日本禁煙学会専門医、日本内科学会認定内科医病と闘う人への共感と、すべての患者さんへの  
思いやりを忘れずに、良質の医療を目指す

当院の得意分野は呼吸器とアレルギー・免疫異常です。呼吸器に関しては内科も外科も充実しており、内科スタッフの半数が呼吸器内科で、マンパワーは十分あります。専門医も多く、日本呼吸器学会の専門医が12名、指導医が10名と、専門性の高い点が特徴です。

新しいトピックスとしては、地域包括ケア病棟の開設です。呼吸器のリハビリに特化した地域包括ケア病棟は全国的にも数少ないので、力を入れて取り組んでいるところです。

アレルギー・免疫異常に関しては、アレルギー科、呼吸器内科、リウマチ科、小児科、皮膚科、耳鼻咽喉科があり、眼科以外の診療科が一通り揃っているのが強みです。2019年4月からは福岡県内で唯一、アレルギー疾患医療拠点病院に指定されたので、それを受けてアレルギーセンターを立ち上げました。

重症心身障害医療については、特に重症度が高い患者さんを受け入れています。3棟ある重症心身障害病棟を重症度別に分けて、業務の効率化を図っていますが、入院患者さんの高齢化に伴いさらに重症化が進んでいるため、この方法に最近支障が出てきている点が課題です。

臨床研究、薬剤治験がとて充実しており、当院の特色でもあります。優れた新薬をより早く患者さんの手元に届けることができるよう、多くの臨床治験を引き受けています。例えば、呼吸器領域では

気管支喘息を対象とした新しい生物学的製剤の治験を行っています。

治験以外の臨床研究としては、NHOのネットワーク協議会の共同研究に積極的に参加しています。呼吸器ネットワークでは常時複数の共同研究を手がけています。また、免疫異常ネットワークは、小児アレルギー、成人アレルギー、リウマチの3グループに分かれていますが、すべてのグループに参加して、それぞれ共同研究を行っています。

研修医の先生方に伝えたいのは、まず、時間のスケールを大きくとらえて患者さんを診てもらいたいということ。高度急性期だけ、慢性期だけに限定せず、患者さんの最初から最後までというタイムスケールを考え、大きく俯瞰できる目を養ってほしい。最終的に選んだ道が高度急性期医療だとしても、急性期を過ぎて自分のところから離れていった患者さんが、この先どうなっていくのだろうかということは常に考えてほしい。患者さんをできるだけ全人的に診て、その患者さんの人生の時間を感じながら診療にあたってほしいです。

もうひとつ、リサーチマインドは絶対に忘れないでほしい。研究に組み込む時間をつくってほしいと考えています。研究に携わることで、問題点を自分で見つけ出す目が養われるはず。研究職に進むつもりがなく、臨床の道に進むという人こそ、若い時に是非研究をしてほしい。その後の臨床の見え方が違ってくると思います。

## 福岡病院 DATA

## ■所在地

福岡県福岡市南区屋形原4-39-1  
https://fukuoka.hosp.go.jp/

## ■病床数

360床(一般230床、重症心身障害130床)

## ■診療科目

内科/心療内科/精神科/神経内科/呼吸器内科/循環器内科/アレルギー科/小児科/リウマチ・膠原病内科/外科/皮膚科/耳鼻咽喉科/放射線科/リハビリテーション科/歯科

## ■研修の特色

質の高い臨床研究と、専門性の高い医療研修を行うことを通じて、次世代の優れた医療人の育成に努めています。ある程度専門性が高い内容なので、専門を究めていきたい人に向いています。進路が決まり、得意領域になれば積極的に勉強できます。たとえば、小児アレルギーの勉強を目的にした場合でも、皮膚科、内科、耳鼻咽喉科など、実際には全診療科を担当してもらえます。



花粉捕集器



アストグラフ(気道過敏性測定装置)



重症心身障害病棟

油山市民の森からの展望  
(写真提供:福岡市)

## 福岡病院のある街

## 病院の周囲は自然も多く残り、田園風景が美しい閑静な街

福岡市は人口約153万人を有する、おしゃれな街だ。九州一の繁華街と知られる天神には、全長590mの地下街があり、ファッション・グルメなど約150店舗がひしめく。

食べ物がおいしいことでも有名で、名物「とんこつラーメン」は福岡に来たら是非食べてみたいグルメのひとつだろう。また、最近は福岡の街並みを水上から楽しめる、中洲クルーズも観光スポットとして人気があるそうだ。

そんな市内から少し離れた、南西に位置する福岡病院のある南区には、広大な自然が残っている。「油山市民の森」は野鳥や草花を楽しめる広大で

深い森もあり、そこでは森林浴がおすすめ。また、近くには「もーもーらんど油山牧場」もある。そこへ続く道は舗装されていて、散策しながらのウォーキングにぴったりだ。油山牧場は動物たちと触れ合える都市型牧場として知られ、「搾乳体験」や「乗馬体験」「ヤギと羊のエサやり体験」などが毎日開催されている。大きな広場からは市内が一望でき、バーベキューができる場所もある。のんびり過ごす動物たちの姿に癒されながら、1日ゆっくり過ごすのも良い。おすすめは牧場の牛乳で作られるソフトクリーム。濃厚でこでしか食べられない味を是非試してみたい。



## 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

「まいにちから まんいちまで」をモットーに、  
 一歩先をいく医療を安全・確実・迅速に行う

当院は北海道の3次救命救急の超急性期から神経難病、小児慢性疾患、結核まで、すべての医療ニーズに対応したハイブリット型の医療機関ですが、実際には政策医療が中心だと考えています。柱の1つが、地域医療の推進と新たなモデルの提案です。もう1つはセーフティネット系の医療です。当院は3次救命救急センターであると同時に、北海道がん診療連携指定病院になっていて、北海道災害医療拠点病院、札幌市災害時基幹病院にも指定されています。

今後取り組んでいきたいのは、病院運営に地域住民が参加してくれるような体制を目指したいということです。健康増進は当然のこと、いろいろな啓発活動も含め、住民の方と情報のやり取りができればと思っています。最近、注目されているACPについても、病院側が積極的に情報を提供していく。それでこそ地域医療ではないかと考えています。

もう1つ、これからの地域連携を考えると、ホスピタリストとしての総合診療医を熱望しています。総合診療医が来てくれれば、高齢者のポリファーマシーの問題やフォーミュラーの問題にも尽力していけると思っています。

当院のような3次救急から慢性期まであらゆるニーズに応える救急センターは、世界中探してもないと思います。ですから、まさに模索中です。ただ、どんどん変わっていかなければならないという

ダイナミズムに自分も参加して、刺激的な生活を送りたいという人には、是非来てもらいたい。総合診療をどこかで勉強して、当院に来ていただける方がいれば嬉しいですね。

研修医の先生方へのメッセージですが、ジェネラルに診られるのは医師としての根本です。それぞれの専門の診療科に入って行って、ディープに突き詰めていくことは、初期研修の2年間ではまだ必要ないでしょう。当院では救急の教育を中心に考えているので、そこを果たすということだと考えると、やはり上級医とのコミュニケーションをしっかり取れるようになることが大事だと考えます。コミュニケーションが取れなかったら、進歩も発展もないですから。いろいろな人に聞けるという能力は大事だと思います。

私は初期研修の2年間は医師としての態度、それをしっかり身につける時期だと思っています。患者さんを中心に考え、患者さん自身の決断をどう尊重しながらやっていくか。そこまで思いをはせることができるかということが大事です。つまり、この2年間は人間性の陶冶といえますか、そういったところを中心にやっていったら良いと思います。

研修ではいろいろな刺激がありますので、ストレスもたくさんあるでしょう。ただ、その中にどっぷりと浸かるしかないと思います。2年間で解決しようとしても無理なことで、混沌とした中で2年間格闘して過ごすのも良いのではないのでしょうか。



## 院長PROFILE

菊地 誠志（きくち・せいじ）  
 1980年北海道大学医学部卒業。  
 1991年カナダ・ブリティッシュ・コロンビア大学神経内科、2006年札幌南病院神経内科医長、2007年同院診療部長、2008年同院副院長、2010年北海道医療センター副院長を経て、2012年同センター院長に就任。  
 日本神経学会（代議員）、日本神経治療学会（評議員）、日本神経免疫学会（理事）、日本認知症学会（専門医）、American Academy of Neurologyを務める。  
 認定医の資格：日本神経学会専門医・指導医、日本内科学会認定内科医・指導医、日本認知症学会専門医・指導医

## 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  
<https://hokkaido.mc.hosp.go.jp>

## ■病床数

500床（一般410床、精神40床、結核50床）

## ■診療科目

内科 / 糖尿病・脂質代謝内科 / 腎臓内科 / 心療内科 / 精神科 / 脳神経内科 / 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 / 血液内科 / 小児科 / 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 / 形成外科 / 泌尿器科 / 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 / 麻酔科 / 救急科、病理診断科

## ■研修の特色

診療科が多く、希望すればどの科も回れます。診療科同士の垣根が低く、気軽に話せて相談ができます。一般の研修病院ではあまりないセーフティネット系の部門も設置。臨床倫理カンファレンスにも積極的に取り組んでおり、患者さん本位の医療はどのようなものなのか、自立、自己決定、QOLとは何かということを実例に沿って考えることができます。



地域医療連携室



ER



ICU

大通公園のイルミネーション  
 (写真提供：札幌市)

## 北海道医療センターのある街

## 190万人が暮らす大都市と広大な自然、どちらも楽しめる街

北海道の中心都市である札幌市は190万人が暮らす大都市ながら、郊外は豊かな自然に恵まれていて、これが札幌市の魅力でもある。夏は湿気が少なくとても過ごしやすい。冬はかなりの降雪があるが、「さっぽろ雪まつり」や「ホワイトイルミネーション」などのイベントも楽しめる。

市内にはシンボルでもある「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がたくさんある。また、周辺に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、のんびり散歩するにも良い。

そんな札幌市の西区にある北海道医療センターの近くには、誰でも知っている銘菓「白い恋人」の石屋製菓が運営している「白い恋人パーク」がある。「白い恋人」などの製造過程の見学のほか、クッキーやチョコレート作りも体験できる、お菓子工場&アミューズメントパークだ。庭園が整備されており、英国風のローズガーデンやイルミネーションなどが訪れた人の目を楽しませてくれる。館内にはオリジナルスイーツが楽しめるカフェもあり、「白い恋人ソフクリーム」が人気だそう。スイーツ好きには必見の場所だ。



# 専門分野のスキルアップを応援。 国内留学制度「NHOフェローシップ」。

国立病院機構では全国141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。短期間で専門ジャンルの知識がしっかり身につく、所属病院では経験できない症例などを幅広く経験できる点が魅力です。国内留学を経験された先生の声をご紹介します。

## 経験者の声

## 救急科専門医プログラム

体外式人工心肺の導入・管理を経験。救急・救命における診療の幅が広がりました。

今回、新専門医制度における救急科専門医プログラムの一環として、連携施設である北海道医療センター救急科に国内留学する機会をいただきました。私は仙台医療センターで約1年半、救急外来での初期対応や救命センターでの集中治療、ドクターヘリによる病院前診療を学びました。さらなるレベルアップを目指し、体外式人工心肺(PCPS)の導入、管理を学ぶことが主目標でした。

救急診療はどのような環境下でも適切な対応ができなくてはなりません。今回の研修では慣れない他施設での救急・集中治療を実践することもトレーニングであると考えていました。実際に研修を開始してみると、内因性疾患の救急搬送が多く、インフ

ルエンザウイルス感染症に関連した肺炎や室内での低体温症例、腎不全、敗血症性ショック、急性肝不全など幅広く経験しました。特に冬は、インフルエンザウイルス感染症を契機に呼吸不全となる症例が多かったように思われます。

普段から自施設で気道、呼吸のマネジメントや対応に関しては十分に指導していただいていたこともあり、気道トラブルや呼吸不全症例は多かったものの、特に困難に感じることはなかったです。

留学中に印象に残っている症例は、低体温心肺停止で搬送された20歳の男性です。ドクターカーが出勤し、病院前で気管挿管、静脈ライン確保がされ、病院に到着。救急外来でPCPS導入

をし、腎不全や出血合併症は認めたものの、およそ1カ月半で神経学的後遺症を残さず、社会復帰されました。病院前診療から病院内診療へスムーズに引き継がれ、救命につながった症例でした。

主目標であったPCPSについては、導入・維持・離脱を経験することができました。その他、病棟管理としては、特に輸液、経腸栄養、腎・電解質、血液・凝固系の分野において、さらに理解を深めることができたと思っています。それらが主病態でない場合にも、集中治療領域ではケアしなければならない点であり、自身の診療の幅が広がったと感じています。



仙台医療センター 救急科  
齋藤 壮矢

### DATA

留学先病院：北海道医療センター  
留学日程：2018年11月1日  
～2019年1月31日  
留学期間：3カ月間

## 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	
	日程	場所
<b>良質な医師を育てる研修</b>		
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	2019/8/9	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
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	2019/9/13～2019/9/14	近畿中央呼吸器センター
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
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	2020/2/20～2020/2/21	岡山医療センター
救急科領域研修(仮)	2020/2/28～2020/2/29	熊本医療センター
<b>チーム医療研修</b>		
シミュレーション指導者教育研修	2019/7/4～2019/7/6	(株)バラテクノ(文京区)
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
<b>重症心身障害児(者)医療に関する研修</b>		
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	2019/12/19～2019/12/20	医王病院

※日程等は2019年9月時点の予定ですので、変更となる場合があります。日程や募集状況は、NHOホームページ「教育研修事業」で随時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。