

# NHO NEW WAVE

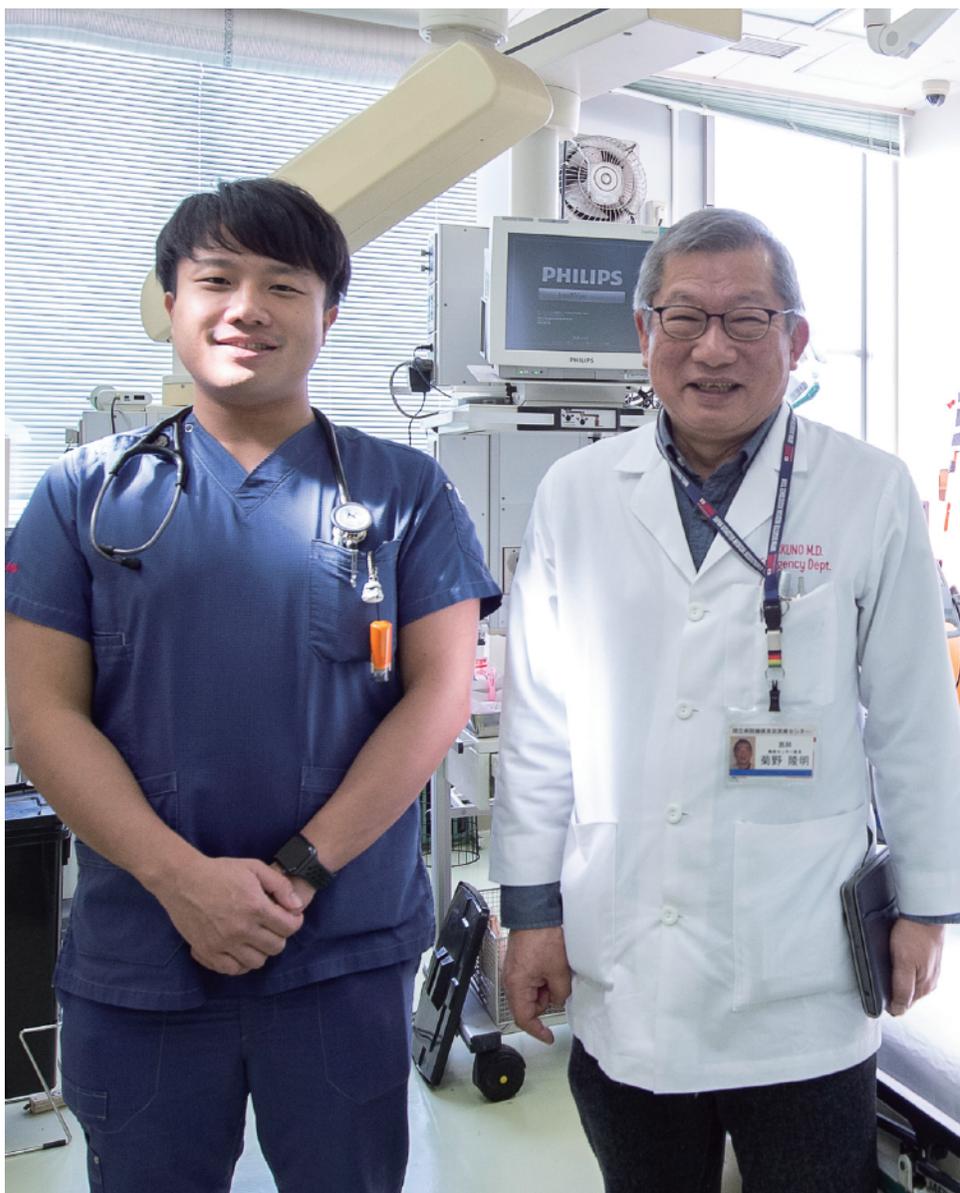
研修医・専修医のためのコミュニケーション情報誌 NHOニューウェーブ

vol.39  
2020 Spring

巻頭特集

SPECIAL

## 救急診療



東京医療センター



熊本医療センター

Special 特集：救急診療

### 「地域の安心」に貢献する救急診療。 科を超えた体制で重症患者を迅速に治療。

突然の病気やケガ、病状の急変などに24時間体制で対応する安心の砦、それが救急医療です。国立病院機構が担う5事業の1つであり、医療体制の強化を推進しながら、地域の皆さまのニーズにも積極的に対応してきました。最近が高齢の重篤患者が増え、診療科の垣根を超えた、より高度な知識と経験が求められています。

今回は長年、救急医療に取り組み、多くの重症患者の治療にあたってきた東京医療センターと、行政と連携した防災ヘリやドクターカーなども活用する熊本医療センターの先生方に、救急診療に関するお話をうかがいました。

# 高齢者医療にも欠かせない救急診療。 身体全体に関わる幅広い視点での治療が魅力。

CASE  
01

## 東京医療センター

初期診療から集中治療まで1部門で対応。  
多職種連携で効率的なチーム医療を推進。



東京医療センター 救命救急センター長

### 菊野 隆明

#### 東京医療センター DATA

■所在地  
〒152-8902 東京都目黒区東が丘2-5-1  
<http://www.ntmc.go.jp/>

■病床数  
740床（一般692床 [うち救命救急病床28床]、精神49床）

■診療科目  
内科 / 腎臓内科 / 血液内科 / リウマチ・内科 / 内分泌内科 / 緩和ケア内科 / 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 / 小児科 / 外科 / 消化器外科 / 乳腺外科 / 整形外科 / リハビリテーション科 / 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 / 産婦人科 / 眼科 / 耳鼻咽喉科 / 救急科 / 放射線診断科 / 放射線治療科 / 麻酔科 / 歯科 / 病理診断科 / 歯科口腔外科

#### 総合病院の利点を活かして重症患者を治療

当院の救命救急センターは、総合病院に併設されているメリットを活かし、チーム医療で重症の患者さんを総合的に治療しています。中でも生命に直接関わる外傷・心臓・脳神経領域は、専門診療科との緊密な連携で365日昼夜・休日を問わず、最重症の救急患者に対応しています。

救命救急センターには年間1,000名以上の重症患者が入院しており、80%近くが東京消防庁からのホットライン電話によって直接要請されたもので、15%が救急外来からの重症患者です。

多臓器障害は非常に死亡率が高く、重篤な病状ですが、当センターでは、救急医・看護師をはじめ、各診療科の医師、診療看護師、薬剤師、理学療法士、ソーシャルワーカーなどがチームを組み、院内の各専門家の力を結集して診療にあたっています。初期診療から集中治療まで一貫して1部門で対応しているのが特徴です。

#### 都内だけでなく国内外の災害医療にも貢献

当院は地域災害拠点病院でもあるため、年1回、病院を挙げて災害訓練を実施しています。また、救命救急センターの医師全員が都内の小規模災害に対応するチーム、東京DMATのメンバーになっています。たとえば、交通事故が発生し、車両から脱出できなくなった傷病者がいる場合、要請を受けてから5～10分以内に救急車で出動し、現場で必要な医療を施した後、病院に搬送することを災害医療の一環として実施しています。

東日本大震災が発生した際は、東京DMATに加え、日本DMATや国立病院機構の初動医療班、すべてのチームに参加しました。熊本地震で出動した時は、救急医療に加え、機能しなくなっ

た病院の患者さんの受け入れにも対応しました。また、国際緊急援助隊（JDR）- JICAに登録している医師と看護師は、海外の災害にも出動していて、大津波が発生したスマトラ島沖地震やネパール地震の時には、日本代表として救助活動を行いました。

#### 若い医師を積極的に登用

現在、医長3名、常勤医師3名、レジデント8名という体制で、若い医師が多いのも特徴です。体力のある若手は多彩な症例を経験したいという気持ちが強いため、主体的に診療してもらっています。何をいつ、どうやったかを、上級医が日に何度もモニタリングし、全部把握した上で任せるといふ、勝手には動けないシステムを構築しつつも、問題がなければ口を出さずに、やらせてみるのが当院のスタイルです。

技術自体は数をこなせばある程度、身につけてきますが、救命救急の現場で、特に重要なのがコミュニケーション力です。チーム内でうまく動いて、他科と連携する能力が必要ですね。

近年、高齢者が搬送されるケースが増えていますが、日本の救急医療は患者さんの重症度により、一次救急、二次救急、三次救急という分類で展開されていますが、高齢患者の場合、重症の方が多く、複数の疾患を持つ方がほとんどです。1つの診療科で治せない患者さんにどう対応するべきかという課題があります。

救命救急の治療は痛みや苦痛を伴う侵襲的なものが多いですが、そういった治療を望まない方もいます。救命救急センターに来たものの、大がかりな治療を求めない方が増えているように思います。「重症度」より「緊急度」で選別しようという考え

#### 専攻医の声

### 新潟から見聞を広めるために東京へ。 多彩な診療科で研修ができ、大満足です。

僕は新潟出身で、大学までずっと地元で過ごしてきたので、研修は別の環境で見聞を広めたいと考え、当院を選びました。どの診療科も雰囲気が高く、先生方に気軽に相談できる上、同じ立場の若手も多く、働きやすいです。大きな総合病院ですから、さまざまな診療科で研修ができ、大変勉強になっています。

また、若い医師に対しても、ある程度、任せてくれます。1人で当直する時はとても緊張しますが、それも成長できる要因になっていると感じています。救急車の対応や院内急変、救急外来からの相談などは基本的に上の先生が受けてくださいますが、

リーダーシップをとって対応することが求められます。まだまだ不安ですけど、専攻医が他科に頼られたり、相談を受けたりするというケースは別の診療科ではあまりないはずなので、責任とやりがいを感じています。

救急科の魅力は、手技と内科的な診断、病理学的な考察のバランスが取れていて、非常に幅が広い点です。今は毎日、目の前の仕事をこなすことで精一杯ですが、救命するだけでなく、ICUを出て社会復帰した後までを見据えて、患者さんやご家族が幸せになる医療が提供できる医者を目指していきたいと思っています。



東京医療センター 救命救急センター 上石 稜

方も出てきていて、学会などで検討しているところ  
です。緊急処置が必要な救命救急センター、救  
急時間程度で大丈夫なら救急病院、それ以外はクリ  
ニックでという線引きもありかもしれません。ただ、  
10年以上前から議論されていますが、国民のコン  
センサスが必要ですので、実際の運用はまだ先にな  
るでしょう。

### 守備範囲を広げつつ多角的な医療を

私自身は学生時代、何でも診て治せる救急  
医はスーパードクターみたいでカッコいいと思い、こ  
の道に進みました。多くの診療科は専門性を高める  
ために、守備範囲を狭めて深く掘り下げていきま  
す。たとえば、消化器内科で肝臓がんを専門に扱  
い、肝移植のエキスパートになるというように。それ  
に対して救急科はどんどん幅を広げていきます。  
経験を積むと社会的な事情も理解できますから、  
医療はもちろんのこと、患者さんが抱えている問題

を多角的に捉えて対応していく能力が必要にな  
ります。

たとえば、高齢者の場合、胃を治療すればあと  
は大丈夫というようにはいかないことが多く、専門  
分野だけでは患者さんの役に立ってないケースが増  
えています。がんを切除すればハッピーというわけ  
でもありません。救急医は緊急性のある重篤な患  
者さんの治療にあたりますが、間口が広いので多く  
の患者さんに関わります。総合診療科と共通する  
部分があり、そういう意味での深さ、面白さがあり  
ます。

これからの医療は病院の中だけでは完結しない  
かもしれないと思っています。私自身、病院以外の  
プレホスピタルケアや在宅医療、遠隔医療などにも  
興味があります。救急医療は医療以外の部分にも  
広がりがあり、人間や社会と幅広く関わる仕事だ  
と思います。

ただ、若い時にはベーシックな医療を病院でしっ



かり学んでほしいと思います。病気がケガで痛い、  
つらい、生命の危機にある患者さんを治すという医  
療の原点をダイレクトに体験できるのが救急診療で  
す。医者って何だろう、医療って何だろうと真正面  
から考え、自分がやれることを見つめていくには最  
適な場所だと思います。

CASE  
02

## 熊本医療センター

スローガンは「断らない救命救急医療」。  
行政と連携した密度の濃い診療体制を構築。

### 防災ヘリによる緊急医療体制に対応

熊本市には当院と日赤と済生会、3つの救命救  
急センターがありますが、多彩な診療科が揃い、  
精神科救急にも対応しているのは当院だけです。  
災害拠点病院に加え、熊本県地域救急医療体  
制支援病院にも指定されていますが、これは当院  
と防災ヘリが連携して、ヘリ救急医療を担うとい  
う熊本独特のシステムです。防災ヘリは消防が、ド  
クターヘリは医療が保有していて、ドクターヘリ  
の基地病院を日赤が担当し、防災ヘリの支援病院を

院が担当し、2機で県内のヘリ救急医療に対応し  
ます。フライトドクターとフライトナースが365日体制  
で待機しているため、すぐに乗り込み、現場で救急  
活動を行います。他県でも防災ヘリが医師をピック  
アップするケースはありますが、行政と強固な連携  
があるのは熊本だけかと思っています。このような熊本  
県のシステムは、航空医療学会からも注目されて  
います。

また、当院を含む3つの救命救急センターが熊  
本市消防局と協定を結んだ「救急ワークステーション」  
にも参加しています。毎週木曜日と金曜日に、  
救急小隊が当院に派遣され、研修したり、ドクター  
カーと一緒に出勤したりしています。

### 全国トップクラスの搬入数と実績評価

当院のスローガンは「24時間365日全職員で断  
らない救命救急医療」です。2019年度の救急患  
者受入総数は18,139人、うち救急搬送自動車によ  
る受入数は9,178人。厚生労働省に報告する重篤  
患者数は2,209人で、充実度段階評価では最高  
の「S」をいただいています。

救急搬送数が多いのは、熊本市内の救命救急  
センター3つが県内全域の三次救急患者の受け皿  
になっていて、重症患者が熊本市に集まってくるの  
も一因と思われます。当院は県中央～北部を中心  
にカバーしていますが、近隣に救命救急センターが  
あるため、お互いに切磋琢磨し、結果的にどのセ  
ンターも救急の受け入れ体制が整っています。

### 訓練の積み重ねが熊本地震で役立っ

阪神淡路大震災を受けて始まった、熊本市災  
害医療福祉訓練には毎年参加しています。傷病  
者100人を想定して、看護学校の学生に模擬患  
者になってもらい、トリアージエリアを設け、一次、  
軽症、中等症、重症に分け、診療や検査などを  
行い、受け入れから入院までを行うという訓練が  
基本です。それに付随して手術室への対応、トラ  
ンシーバーを使った部署間の連絡、エレベーター  
が使えない時に人工呼吸器をどうやって現場に運  
ぶか、非常食をどう届けるかなど、各部門でさま  
ざまな要素を考慮して実践的な訓練を実施してきま  
した。

準備も手間もかかり、面倒ですが、地震が発生  
した時には非常に役立ちました。受付に名前を書



き、名札を担当エリアに貼り、ピブスを着て、持ち  
場に行くという流れが非常にスムーズで、新設部門  
の立ち上げも混乱なく迅速に行うことができました。  
初動部分の訓練をやっていたことが奏功したと思  
います。

### ダブルボードが取得しやすい救急医

基本19領域の中で最も医師数が少ない領域の1  
つが救急領域です。専従の救急医の多くは救命  
救急センターにおり、一般病院はまだ少ないのが  
現状です。国立病院機構が掲げる5事業の1つ  
にもかかわらず、小児科医や産婦人科医より少な  
い。予定外に来院される重篤な患者さんを突然診  
るというのが大変だというネガティブなイメージが強い  
のかもしれません。

また、カバーする領域が幅広い一方、専門性  
が深くないと思われがちなのも原因かもしれません。  
循環器内科に比べればカテーテルの扱いに長けて  
おらず、消化器内科ほど内視鏡がうまいわけでも  
なく、外科のようにたくさん手術ができるわけでも  
ありません。しかし、循環器の先生より外科のこ  
とができますし、外科の先生より循環器内科のこ  
とができます。特に集中治療においては、どの科の先  
生よりも得意です。重症患者の全身管理を365日や  
り続けているため、そこが専門性になっていきます。  
全身管理は、さまざまな科の先生と連携しながら進  
めるのも救急医の特徴です。

サブスペシャリティの幅広さも救急医の特徴で  
す。順当にいけば集中治療専門医ですが、熱傷、  
外傷、中毒や、ドクターカーやドクターヘリなどの病  
院前救急もあります。DMATなどの災害医療もサ  
ブスペシャリティの1つです。さまざまな可能性がある  
ため、いろいろ学びたい人は向いていると思います。



熊本医療センター 救命救急センター長

原田 正公

### 熊本医療センター DATA

■所在地  
〒860-0008 熊本県熊本市中央区二の丸1-5  
<https://kumamoto.hosp.go.jp/>

■病床数  
550床

#### ■診療科目

総合診療科/血液内科/腫瘍内科/糖尿病・内分泌内科/呼吸器内科/感染症内科/腎臓内科/消化器内科/循環器内科/心臓血管外科/脳神経外科/脳神経内科/眼科/耳鼻いんご科/皮膚科/放射線科/放射線治療科/救急科/病理診断科/外科/頭頸部外科/呼吸器外科/小児外科/整形外科/形成外科/精神科/リウマチ科/小児科/泌尿器科/産婦人科/リハビリテーション科/麻酔科/歯科/歯科口腔外科

私はもともと精神科医ですが、総合的に身体が診られる救急を学ぼうと思った時、精神科がある救命救急の関連病院は当院だけでした。私の場合、救急や内科に惹かれ、救急科専門医と総合内科専門医とのダブルボードを取得しましたが、精神科専門医とのダブルボードをした先輩もいます。私たちより上の世代の救急医の先生方はもともと脳

神経外科、内科、外科などのスペシャリティを持った人たちが2番目の専門医として救急科専門医になっていました。これからはまず救急科専門医となった後に他領域の専門医とのダブルボードをしなければいけないと思っています。

救急・集中治療領域のサブスペシャリティを持ちたい、救急科専門医と他の専門医とのダブルボ

ードをしたい、総合的に幅広く診療できるようになりたいという人にはぜひともまず救急科専門医を目指してほしいと思います。研修医修了後3年間を救急の勉強に費やすことは、きっと良い経験になるはずです。そして、救急の専従医だけでなく、救急科専門医を持った外科医や脳外科医、内科医などを増やしていくことが重要ではないかと考えています。

## 専攻医の声

# 専門領域を超えた集学的治療や全身治療を学べる点が救命救急の醍醐味です。

学生の時は消化器内科に進むつもりでした。しかし、初期研修で救急初療の面白さに出会い、非常にやりがいを感じました。興味のある全身治療や集中治療が学べる点、専門領域を超えた集学的治療ができる点も魅力でした。

現在は救急外来と病棟の診療に従事しています。症例数も手技の数も多く、初療から入院後の全身管理まで十分な経験を積んでいるという手応えがあります。また、消化器内科で週1回、内視鏡の手技を勉強しており、修得を希望する手技に関するプログラムを組んでもらえるのも当院のメリットかと思っています。

当面の目標は救急科専門医の取得ですが、サ

ブスペシャリティとして集中治療専門医までを考えています。ダブルボードが可能なのも、救命救急ならではの。当院は内科専門医のプログラムがある基幹施設ですので、いずれ内科も目指したいと思っていますが、最近は外科や整形外科とダブルボードの先生方も増えてきました。

救急科は専門性が乏しいと言われることがありますが、救急搬送されてきた患者さんに適切な初期治療を施し、他の診療科と連携しながら全身管理をしていくのは救急専門医ならではの。総合的に診療できる能力は、高齢者医療においても重要ですので、救命救急医は今後、より必要とされる時代になると思います、日々仕事に励んでいます。



熊本医療センター 救命救急科 深水 浩之

## 国立病院機構の救急科専門研修プログラムの基幹施設（2020年度時点）

### 国立病院機構 北海道医療センター 救急科専門研修プログラム

基幹	国立病院機構 北海道医療センター
連携	国立病院機構 仙台医療センター
連携	市立釧路総合病院
連携	旭川赤十字病院
連携	北海道大学病院
連携	札幌東徳洲会病院
関連	市立室蘭総合病院

### 国立病院機構 仙台医療センター 救急科専門研修プログラム

基幹	国立病院機構 仙台医療センター
連携	国立病院機構 北海道医療センター
連携	国立病院機構 東京医療センター
連携	和歌山県立医科大学附属病院
連携	仙台市立病院
関連	栗原市立栗原中央病院
関連	気仙沼市立病院

### 国立病院機構 東京医療センター 救急科専門医養成研修プログラム

基幹	国立病院機構 東京医療センター
連携	国立病院機構 仙台医療センター
連携	国立病院機構 水戸医療センター
連携	国立病院機構 高崎総合医療センター
連携	国立病院機構 熊本医療センター
連携	国立国際医療研究センター病院
連携	東京慈恵会医科大学附属病院
連携	日本赤十字社医療センター
連携	東京都立小児総合医療センター
連携	鹿児島市立病院
連携	医療法人春陽会上村病院
関連	東京労災病院

### 国立病院機構 災害医療センター 救急科専門研修プログラム

基幹	国立病院機構 災害医療センター
連携	国立病院機構 別府医療センター
連携	国立病院機構 高知病院
連携	札幌医科大学附属病院
連携	鳥取大学附属病院
連携	日本医科大学付属病院
連携	武蔵野赤十字病院
連携	石川県立中央病院
連携	国立成育医療研究センター病院
関連	好仁会滝山病院

### 国立病院機構 横浜医療センター 救急科専門研修プログラム

基幹	国立病院機構 横浜医療センター
連携	国立病院機構 熊本医療センター
連携	横浜市立大学附属市民総合医療センター
連携	横浜市立大学附属病院
連携	横浜労災病院

### 国立病院機構 京都医療センター 救急科専門研修プログラム

基幹	国立病院機構 京都医療センター
連携	京都大学病院
連携	京都府立医科大学病院
連携	広島大学病院
連携	京都市立病院
連携	京都桂病院
連携	小倉記念病院
連携	仁仁会武田総合病院
連携	枚方公済病院
連携	八幡中央病院
連携	長浜赤十字病院

### 国立病院機構 長崎医療センター 救急科専門研修プログラム

基幹	国立病院機構 長崎医療センター
連携	長崎大学病院
連携	佐世保市総合医療センター
関連	長崎県上五島病院
関連	長崎県対馬病院
関連	長崎みなとメディカルセンター

### 国立病院機構 熊本医療センター 救急科専門研修プログラム

基幹	国立病院機構 熊本医療センター
連携	国立病院機構 東京医療センター
連携	国立病院機構 横浜医療センター
連携	熊本大学病院
連携	久留米大学病院
連携	慶應義塾大学病院
連携	荒尾市民病院
連携	山鹿市民医療センター
関連	国立病院機構 熊本再春医療センター
関連	国立病院機構 熊本南病院
関連	地域医療機能推進機構 人吉医療センター
関連	国保水俣市立総合医療センター
関連	天草郡市医師会立天草地域医療センター

日本救急医学会ホームページURL  
<https://jikka-senmoni.com/guide-map/mf-list>

QRコードからも読み取れます



## Experience 研修情報紹介

## 令和元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プログラムを提供しています。今回は2019年11月の「神経・筋（神経難病）診療初級・入門研修」をご紹介します。

## 「神経・筋（神経難病）診療 初級・入門研修」

国立病院機構の重要な役割として、神経・筋難病医療などのセーフティネット機能があります。今回は入門研修として、実習による問診から神経診療の基本を学ぶセミナーを企画しました。

OSCE (Objective Structured Clinical Examination) を模したグループ学習では、各グループにファシリテーター 2名を配置。翌日、代表者による発表会を実施し、全体で意見交換を行いました。参加者が事前に作成してきた疾患のシナリオ（病歴と神経所見）にしたがって、グループごとに医師役・患者役・評価者役となり、問診や診断に至る過程を再学習するという流れは実践的で分かりやすいと大変好評でした。

また、非侵襲的陽圧換気 (NPPV) 療法等の講義・ハンズオンを通じて神経筋疾患の呼吸不全対応のスキルアップも目指しました。講義では各種疾患や制度について学ばせ、キャリア形成の経験談などを盛り込み、医師として広い視野を持てるプログラムを組みました。専門医取得前の研修医の皆さんに、医学と実習の両方から脳神経内科の魅力を伝えることを心がけました。

令和元年度 良質な医師を育てる研修

## 「神経・筋（神経難病）診療 初級・入門研修」

対象：①初期臨床研修医で脳神経内科領域に中心のある医師  
②脳神経内科後期臨床研修医・専修医（日本神経学会専門医取得前の医師）  
③他科後期臨床研修医・専修医で神経内科領域に中心のある医師

日時：令和元年11月22日（金）～23日（土）  
会場：国立病院機構南岡山医療センター  
参加者：23名

## ■ 研修内容

## 1日目

講義：パーキンソニズムの鑑別診断  
実習：4グループに分かれて神経系統診察手技の確認  
講義：筋疾患の診かた：診察から治療・ケアへ  
講義と実習：グループごとのロールプレー学習  
講義：末梢神経障害を見つけよう  
意見交換会

## 2日目

講義：神経筋難病医療の現在と近未来  
講義と実習：グループ代表による  
ロールプレー学習発表会  
講義：NPPVの基礎  
講義：NPPVの臨床  
実習：非侵襲的陽圧換気療法等・呼吸リハのハンズオンセミナー  
ブース1「NPPV機器」  
ブース2「カフェアシスト」  
ブース3「呼吸リハビリ」  
講義：急性期総合病院での神経難病診療

## 参加者の声

## 〈参加者の声 1〉

講師の先生方が神経診療のコツやポイントを教えてください、自分の診療についてフィードバックをいただいたことでとても勉強になりました。貴重な機会をありがとうございました。

## 〈参加者の声 2〉

同年代の同じ神経内科の先生方と交流でき、刺激を受けました。また、普段はなかなか聞けない貴重なお話が伺え、見識が広がりました。

## 〈参加者の声 3〉

講義はすべてポイントを絞った分かりやすいプログラムばかりで充実した内容でした。ロールプレー学習と講義のバランスが良く、集中力を切らさずに研修に臨むことができました。

## 〈参加者の声 4〉

NPPVは研修医の段階では関わることは少ないのですが、具体例もあり、導入のイメージができました。参加して本当に良かったです。

## 〈参加者の声 5〉

初期研修が始まってからロールプレーをやる機会はほとんどありませんでしたが、患者役を演じることで神経学的所見がどのような意味を持つかを改めて考えることができました。さまざまな症例を体験できたのも有意義でした。

## 〈参加者の声 6〉

ロールプレーのシナリオを考えるという事前課題があり、結果的に予習につながりました。自分が演じることで疾患をより詳しく理解でき、いかに診察を進めていくかが学べました。

## 〈参加者の声 7〉

第一線で活躍される先生方のtipsなどをロールプレーでは学ばせていただき、大変勉強になりました。ファシリテーターの先生のフォローで密度の濃い実習ができ、感謝しています。

## 〈参加者の声 8〉

普段学べないことが多く、全体を通して実技も講義も身になるものばかりでした。復習しながら今後の診察に活かしていきたいです。



## Hospital 病院クローズアップ

## 国立病院機構

## 南岡山医療センター



## 院長PROFILE

谷本 安 (たにもと やすし)  
1985年岡山大学医学部卒業。  
1990年米田クレイトン大学アレルギーセンター研究員、1996年岡山大学、2013年以降、南岡山医療センター臨床研究部長、経理診療部長を経て、2017年同センター院長に就任。  
所属学会：日本内科学会、日本呼吸器学会、日本アレルギー学会、日本呼吸器内視鏡学会、日本結核・肺炎結核性抗酸菌感染症学会、日本老年医学会

## 南岡山医療センター DATA

## ■所在地

岡山県瀬戸内市早島町早島4066

<https://minamiokayama.hosp.go.jp>

## ■病床数

400床(一般255床、看護25床、重症心身障害児(者)120床)

## ■診療科目

内科 / 脳神経内科 / 呼吸器内科 / 消化器内科 / 循環器内科 / 小児科 / 小児神経科 / アレルギー科 / 整形外科 / 皮膚科 / 耳鼻いんこう科 / 麻酔科 / リハビリテーション科 / 放射線科 / 歯科

## ■研修の特色

睡眠時無呼吸症候群など、大学の呼吸器科では扱わないような分野・症例の研究ができるのが魅力です。呼吸器・アレルギー分野でさまざまな疾患が経験できるほか、喘息やCOPD、間質性肺炎など、急性の増悪時の診療、リハビリテーションの分野でも多くの学びが得られます。



倉敷美観地区

## 南岡山医療センターのある街

## 足を伸ばせば美しくノスタルジックな街並みが楽しめる美観地区

南岡山医療センターのある早島町は、岡山県の南中央部に位置し、県庁所在地の岡山市と県下第2位の倉敷市に囲まれた場所にあたる。

近くには多くの観光スポットがあり、隣の倉敷市には白壁の蔵屋敷や柳並木といった情緒豊かな街並みが楽しめる倉敷美観地区がある。映画やドラマなど、多くのロケ地としても使われた場所だ。トートバッグや倉敷デニムで有名な「倉敷帆布」などの倉敷ブランドが揃い、町家を改装したレトロカフェなどが軒を連ね、観光客で賑わう。倉敷の実業家、大原孫三郎がつくった日本で最初の西洋美術館、「大原美術館」や明治時代の紡績工場を

## 「地域医療への貢献」と「専門医療の維持・発展」を目標に、オンリーワンの部分をより明確にしていこう

当院は呼吸器疾患、重症心身障害児・者、アレルギーなどの専門医療機関です。

神経難病に関しては、ALSを中心とした疾患を扱っており、100名ぐらいの方が長期入院されています。それ以外にも、空床を利用した医療型短期入所サービス、いわゆる「レスパイト入院」も積極的に受け入れています。

一般医療の中心は呼吸器ですが、その中でも岡山県の拠点病院となっている分野が2つあり、1つは結核、もう1つはアレルギー疾患です。喘息、アレルギーを専門にする医師の派遣が多かったこと、小児に関しては食物アレルギーなどの負荷試験を積極的に取り組んでいる実績が評価されました。

地域における役割として、早島町にある唯一の病院ということもあり、町が当院に望んでいるような医療、具体的な例を挙げれば、慢性疾患の急性増悪時においてもすぐ対応でき、他機関とも連携できるような体制を構築しているところです。

今後の展望ですが、現在、重点エリアは小児科と小児神経科が診ているのですが、当院がアレルギー疾患医療拠点病院であることより、アレルギーに取り組みたい、常勤になりたいと希望する医師も出てきています。こういった特徴をアピールし、その方面に進みたい方を積極的に採用しつつ、それを見た若い先生が「自分も」と希望して研修に来てくれるようになればという思いがあります。

また、これはまだ先のことですが、呼吸器領域の経験値を活かして、肺移植などの移植医療や再生医療とも関わっていかれたらと思っています。たとえば、移植手術を受けた患者さんの術後の呼吸器リハビリテーションなど、移植医療の後方支援です。これほどこの病院でもできるものではない、特殊なジャンルですので、そういった部分を当院で引き受けていきたいと考えています。

若い先生方へのメッセージですが、当院は専門分野に特化して、オンリーワンの部分を伸ばし、そこにある程度集約していこうという病院です。矛盾するようですが、内科医であるなら、若いうちにこそ、内科全般を幅広くしっかり研修していただくことが第一だと思います。患者さんは合併症を抱えていらっしゃる方が多く、自分の得意な領域以外の部分も包括的に診察する能力が必要になってくる場合が少なくないからです。

若い時は是非、興味のあるところを伸ばすだけでなく、それ以外の救急医療や内科全般をきっちり研修してほしい。当院でも地域医療に取り組み、いろいろな慢性疾患の急性増悪を受け入れています。呼吸器の医師であっても、専門外の領域を診ることもあるでしょう。専門だけにとらわれず、全体をきちんと診られる医師を目指していただきたいです。



リハビリテーション室



検査室



1階病棟(神経難病)食堂・デイルーム

再利用した、赤レンガが薫が絡まり、なんとも良い味わいを醸し出すホテルを中心とする複合観光施設「アイビススクエア」などもある。

他にも、町家建築の代表的なもので国の重要文化財にも指定されている大橋家住宅や、大正11年に建てられたルネサンス風建築の中国銀行倉敷本町出張所、古い米蔵を再利用した日本郷土玩具館など、レトロで美しい建物が多く残る街だ。倉敷館もレトロな洋風建造物で、美観地区の中心にあり、大正6年に町役場として建てられたもの。観光案内所にもなっているため、ここで情報収集をして、倉敷の町を堪能してみるのも良い。



## Hospital 病院クローズアップ

## 国立病院機構

## 静岡医療センター

急性期医療と慢性期医療を担う施設として  
地域の医療ニーズに応え、貢献していきたい

当院の柱は循環器、がん、救急、総合診療、神経難病、重症心身障害の6つです。循環器は、静岡県東部で唯一、24時間365日対応ができる病院です。

がんに関しては、メインは消化器系です。大学から教授、准教授に毎週来ていただき、執刀をお願いしており、静岡県立がんセンターのレベルに匹敵するほどの専門医を揃えています。

救急医療については、ハワイ大学の医学教育プログラムを導入しており、現在、3名の常勤医がいます。総合診療に関しても、ハワイ大学との連携により、2021年度から常勤スタッフが増える予定です。

神経難病は2019年10月から6人体制になりました。この分野では若手の医師がどんどん集まるようになり、メインは筋萎縮性側索硬化症という難治性の神経疾患ですが、急性期の神経内科疾患の患者さんも受け入れています。

重心は、58人が入院できる病棟がありますが、すでに満床ですので、地域の患者さんをもっと受け入れられるよう拡張したいと考えています。

今後取り組んでいきたいのは、まず、若手医師の確保です。若い先生方の力は病院にとって非常に重要です。ただ、当院は専門医プログラムの研修機関としては麻酔科だけになりますので、内科の方を早く立ち上げたいですね。また、ハワイ大学とは関係が深いので、日本の専門医よりもアメリ

カの専門医を先に取りたいという方々を積極的に受け入れようと考えているところです。

初期研修医については、日本在住のアメリカ人医師のレクチャーが受けられるのが特徴です。スカイプレクチャーでハワイ大学の医師のレクチャーも受講できます。ハワイ大学の若手医師はとても教育熱心で、救急と内科になりますが、マンツーマンで研修医を指導してくれています。麻酔科は見学だけではなく、実際に麻酔をかけて、麻酔臨床を経験できます。救急部門も、救急の医師の指導がマンツーマンで受けられます。外科の手術件数は、緊急を含めてかなり多く、心臓血管外科は、希望があれば解離性大動脈の手術に第一助手で入れます。アメリカの専門医取得に興味のある方には魅力的な研修なのではないでしょうか。

最後に若い先生方へのメッセージですが、私の若い頃に比べ、海外留学へ行く人が少ないように感じています。たとえば内科の場合、2年間は研修医として過ごし、その上の3年は専門医を取得することだけに専念して、6年目になってやっと専門科に入るため、日本のシステムの中では、留学の機会をつかむのが難しくなりつつあるのかもしれませんが、ただ、若いうちに海外留学をして、日本以外の医療を経験するのはとても重要なことだと思います。私はフランスに留学しましたが、そこでの4年間は非常に役に立ちました。国内だけではなく、海外へも是非目を向けてほしいです。



## 院長PROFILE

中野 浩 (なかの ひろし)

1986年昭和大学医学部卒業。

2006年ルイバスツール・ストラッドブル大学付属オートビエール病院、聖マリアンナ医科大学医学部付属病院、2016年静岡医療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：日本外科学会、日本消化器外科学会、日本消化器内視鏡学会、日本消化器病学会、日本肝臓病学会

認定医の資格：日本外科学会認定医・専門医・指導医、日本消化器外科学会認定医・専門医・指導医、日本消化器病学会専門医、日本消化器内視鏡学会専門医・指導医、日本がん治療認定医、日本肝臓病学会高度技術指導医

## 静岡医療センター DATA

■ 所在地  
静岡県駿東郡清水町長沢702-1  
<https://shizuoka-mc.hosp.go.jp>

■ 病床数  
450床

## ■ 診療科目

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/リウマチ科/小児科/外科/整形外科/形成外科/脳神経外科/呼吸器外科/心臓血管外科/消化器外科/小児外科/皮膚科/泌尿器科/産婦人科/眼科/耳鼻いんこう科/放射線科/歯科/口腔外科/麻酔科/リハビリテーション科/病理診断科/救急科

## ■ 研修の特色

一般的な病態の診療を通して、臨床医としての基本的な知識と能力を身につけ、診断能力から手技まで習得します。選択期間では、履修期間の延長や必修科目以外の科目も選択できます。また、二次救急に加えて、急性期循環器疾患や胸部大動脈疾患の緊急対応も積極的に行っています。麻酔科、放射線科の選択必修科目を用意しており、指導医のもとでじっくりと研鑽が積める環境です。



2019.9月に高精度放射線治療装置(トモセラピー)を導入



血管造影室の様子 静岡県東部循環器病センターとして、24時間体制で対応



2019.6月より、ハワイ大学医学教育プログラム(HMEP)を開始



清水町や柿田川 (提供：清水町役場)

## 静岡医療センターのある街

## 富士山などの雄大な自然と温暖な気候に恵まれた町

静岡病院のある清水町は、静岡県の東部に位置する。沼津市と三島市のほぼ中間で、南に狩野川、西に黄瀬川、そして町の中央部には富士山の湧き水が流れる柿田川を有する。北に富士山、東に箱根連山を望み、素晴らしい景観と温暖な気候に恵まれた場所だ。それでいて、都心からのアクセスも良好で、新幹線・東名高速どちらも利用できる。

柿田川の上流では、無数の水が湧き出る「わき間」がたくさん見られる。そこから500mほど下ると美しい富士山と柿田川の清流が眺められ、自然の姿にうっとりする。下流に行くと水しぶきをあげて流れる

狩野川と合流し、上流、中流とはまったく違う趣が楽しめる。柿田川は環境省選定の「名水百選」にも選ばれ、そのなかでも日本最後の清流といわれる高知県の「四万十川」と並び称されるほどの名水だ。

水辺ではカワセミやヤマセミ、ゆりかもめやキセキレイなどの鳥、アマゴ、鮎、サワガニといった魚、ミシマバイカモ、ホタルブクロ、ツリフネソウなどの植物が観賞できる。上流部には町民の憩いの場としての公園もあり、湧き水広場では水に足を浸して湧き水を体感できる。散歩できる遊歩道も整備されているため、バードウォッチングや森林浴を兼ねて訪れてみてはどうだろう。



# 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

## 呼吸器内科フェローシッププログラム

気管支鏡による高度な検査や治療法を学習。  
自施設とは違う経験ができ、大満足です。

旭川医療センター呼吸器内科での後期研修を終え、スキルアップのために、NHOフェローシップを利用して他の機構病院での研修を希望していました。指導医の先生と相談し、肺がん診療、特に気管支鏡による検査や治療で国内有数の施設である名古屋医療センターの呼吸器内科で3ヶ月間研修させていただくことになりました。

研修では、まず硬性気管支鏡による治療を学びました。気道ステント留置術により、中枢気道狭窄を解除して呼吸状態を改善させたり、気管食道瘻を閉鎖して肺炎を防いだりできます。高度な技術のため、自施設では容易に導入できませんが、硬性気管支鏡による治療が良い適応となる症例の理解を深めました。

また、自施設では月1件程度の超音波気管支鏡

ガイド下針生検が毎日のように施行され、指導を受ける機会を得ました。他にも、通常の生検鉗子に比べ、大きな検体が採取できるクライオ生検、原因不明胸水の精査などで有用な局所麻酔下胸腔鏡検査、重症気管支喘息で適応となる気管支サーモプラステイなど、自施設では行っていない検査や治療法を学びました。

治療や臨床試験に積極的に取り組み、毎週のカンファレンスで適応症例を拾い上げる姿勢は見習う必要があると感じました。名古屋医療センターの呼吸器内科は若い先生が多く、同年代の先生方との交流や意見交換は、呼吸器診療を続けていく励みや刺激となりました。

短期間でしたが、旭川医療センターの研修だけでは得られなかった経験をしました。今回学んだこ

とを基に自分自身のスキルアップを図るとともに、すべては真似できませんが、自施設の医療技術が向上できるよう、研修で得た知識を還元していきたいです。

NHOフェローシップは身分保障されたまま、他の機構病院で研修できる魅力的な制度ですが、不在中の業務負担が増えるにもかかわらず、旭川医療センターの先生方のご理解があり、研修できたことに感謝しています。そして、お忙しい中、研修を受け入れてくださった名古屋医療センターの呼吸器内科の先生方に大変感謝しています。



旭川医療センター 呼吸器内科

中村 慧一

### DATA

留学先病院：名古屋医療センター  
留学日程：2019年10月1日  
～2019年12月27日  
留学期間：3ヶ月間  
学会・研究会への参加：1回

## 令和2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	令和2年度(予定)	
	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	R2.6.25～R2.6.26	本部 研修センター
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	R2.8.29～R2.8.30	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(9～10月頃開催)	九州医療センター
呼吸器疾患に関する研修	調整中	調整中
神経・筋(神経難病)診療中級研修	R2.9.25～R2.9.26	博多周辺(会議室)
循環器疾患に関する研修	調整中	調整中
脳卒中関連疾患 診療能力パワーアップセミナー	調整中(11月頃開催)	仙台医療センター
神経・筋(神経難病)診療初級・入門研修	R2.11.6～R2.11.7	沖縄病院
内科救急 NHO-JMECC 指導者講習会	R2.11.27	京都医師会館
腹腔鏡セミナー①	R2.12.11～R2.12.12	ジョンソン&ジョンソンTSC(川崎)
救急初療 診療能力パワーアップセミナー	R2.12.18～R2.12.19	北海道医療センター附属札幌看護学校
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	(テレビ会議システム)
腹腔鏡セミナー②	R3.2.5～R3.2.6	コヴィディエンMIC(川崎)
小児疾患・小児救急に関する研修	調整中	調整中
救命救急センターネットワークを活用した研修医・専攻医のための救急・集中治療セミナー	調整中	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	R2.7.2～R2.7.4	(株)バラテクノ(文京区)
チームで行う小児救急・成育研修	R2.10.8～R2.10.9	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>		
重症心身障害児(者)医療に関する研修	調整中	広島西医療センター

\*日程等は令和2年3月6日現在の予定であり、今後変更する場合があります。 \*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。