

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

発行 独立行政法人 国立病院機構 平成23年 新年号

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

vol.02
2011 New Year

巻頭特集

SPECIAL

良質な医師を育てる ～循環器疾患に関する研修会

HOSPITAL

病院クローズアップ

さいがた病院 浜田医療センター
下村登規夫 日野理彦

EXPERIENCE

ロサンゼルスVA留学記

米沢病院内科医師 柏崎 力
九州医療センター消化器外科専修医 楠元 英次



Special 良質な医師を育てる～循環器疾患に関する研修会

グループワークと実習を積み重ねて 医師としてのスキルアップをめざそう。



平成22年12月9・10日の2日間、「良質な医師を育てる研修～循環器疾患に関する研究会」が中国四国ブロックの循環器科指導医の先生方の尽力で開催されました。診療経験の少ない初期研修医・専修医を対象に、循環器疾患の診断・治療に関する実地教育の機会を提供しようと企画されたものです。呉医療センターに併設されている呉医療技術研修センターを会場に、講義と実習を組み合わせた充実のプログラムに全国各地から参加者が集まりました。

循環器医療の基礎から応用を学び 実際の機器を触って覚える

1日目・2日目ともに前半が講義、後半が実習というスケジュール。豊富な診療経験をもつ指導医を招き、講義では午後の実習に連動するテーマが取り上げられました。

「心電図の講義で、不整脈のスライドをたくさん見せていただいたのが印象に残りました。まれな症例がこんなにあるんだということで診療する立場になった時をかなりリアルにイメージできましたね。心臓エコーの講義では、これまでの歴史から3Dエコーなど今後の展望も含めたお話がトータルに聞けました。循環器疾患に直接関連するテーマを集中的に学べる点も有意義だったと思います」

「五感診療の講義で、“デジタル機器は進化しますが、アナログは40年前のものでも有用。併用することで精度の高い診断ができる”というお話に感銘を受けました。日頃の診療では検査重視になりがちですが、問診や身体所見を組み合わせることで、誤診の防止にもつながるという指摘に非常に共感

しました。現在の私自身にはまだ無理ですが、五感を働かせての診療、たとえば聴診器がなくても、院外で遭遇した患者さんを身ひとつで診られる医師になれば…と強く感じました」

臨床現場に直結する講義の内容は、刺激になったようです。他にも心臓カテーテル検査・治療や、心不全・肺塞栓の講義に高い関心が寄せられました。単なる座学にとどまらず、循環器疾患の基礎を幅広く伝える実践的な内容が好評でした。

臨床経験の少ない研修医に対する 貴重なシミュレーションの場を提供

反響が大きかったのは、医療機器の使い方や計測を学ぶグループ実習でした。心臓・頸動脈などの心エコー実習、不整脈のシミュレーションをする心電図・AEDの実習は非常にエキサイティングな経験だったという声がたくさん上がりました。

「シミュレータにしろ、実習室にしろ、これだけ充実した設備が揃っている場所は滅多にないんじゃないでしょうか。心エコー、心電図、AED。今までは触ったことがある程度でした。実際に説明を受けて、質問をしながらじっくり操作したのは今回が初めてです。非常にいい経験ができました」

「心電図は、いつもは流れ作業でやってしまいうので、電極の位置を確認して1つ1つ丁寧に手順を教えていただけたのはよかったですね。たとえば、電極を付ける位置を確実に取るコツとか、義足の患者さんの心電図を取る場合は、片足に2つつけるより、短い足のほうにもつけたほうがいいのか。自分で計測する際に役立つ知識が得られたのは収穫です。いつもは臨床工学技士にまかせますが、操作方法自体をもう一度学習できたので、とても参考になりました」

「ペースメーカーの実習で使った模型は、心臓の内部が見える構造でした。今回、リードの置き方やCRTでワイヤーを通す処置を練習しましたが、実際にどんな構造になっていて、上級医の方がいつもなにをしていたのかよくわかりました。AEDには窓があってバッテリーの残量がチェックできるんですね。点滅していても5.6回は使用可能など、臨床現場にダイレクトに関わる情報が得られました」

「シミュレータを初めて操作しました。モニターを見ながら実際の手術と同様に動かすので相当、臨場感がありました。初めての手技に臨む際、事前にこういう体験があれば慎重になるでしょうし、リスクも察知できる。合併症の防止にもつながるのではないかと感じました。上級医の方々がなにげなくやっている処置の意味や技能の高さをあらためて実感しましたね」

診療現場にいても研修医にはシミュレーションの機会が少ないのが現実。トライ・アンド・エラーを重ねながら技術を習得できる今回のような研修はありがたいという声が続々と寄せられました。被験者が研修医同士なので患者さんを相手にするより気楽だった、処置を受ける患者さんの心理が実感としてわかったという感想もありました。

座学だけではスキルアップはなかなかできない。



かといって、診療現場では忙しく、指導医や上級医に細かい点を質問することもはばかれる。疑問がその場で解決できるチャンスは減多にないので、そういう意味でもよかったという意見も多数出ました。

2日目には人工呼吸器をつけるNPPV体験や冠動脈にカテーテルを挿入するPCIシミュレーションがおこなわれました。研修医という同じ立場の参加者によるグループ実習だったのもなごやかで刺激にもなったようです。

今回の研修プログラムの特長を、症例検討の講義を担当した呉医療センター川本俊治統括診療部長にうかがいました。

「今回の研修は循環器疾患に特化した内容であること、医療機器を実際に操作するシミュレーションの機会を提供すること。この2つに主眼が置かれています。

診察や処置を研修医にどの程度やらせるかは、病院によってかなり差があると思います。当院は研修医に積極的にトライさせる方針ですが、患者さんの前で細かいことを説明している余裕は指導医にとっても研修医にとってもない。それが現実だと思っています。

しかし、こういう研修の場では、疑問を感じたらその場で直接、医療機器等に詳しい方に質問できる。実際に自分で触ってみて、不明点を解消しながら納得したうえでじっくり操作できる。つまり、診療現場では無理な時間的余裕のある状態で学べるわけですね。これは大きい。循環器疾患に限って、2日間集中的にみっちり取り組める。これも貴重だと思いますね」

グループワークで議論することが 臨床の場に役立ち、成長につながる

まったくの初心者なら実感がなくても、診療現場を経験してからのシミュレーションは効果的だし、経験の浅い研修医・専修医に参加者を限ったことにも意味があると指摘します。

「病院に配属されると、横のつながりがなくなってしまふんですね。上級医～指導医～研修医というタテの関係だけになりがちです。同じ初期研修医や専修医クラスで集まっておたがいのレベルを知ることにも刺激になるでしょう。自分だけができないんじゃないと不安も解消される。研修はやはりライバルが必要です。1人2人だけなら優劣の比較になってしましますが、6～7人ぐらいのグループで切磋琢磨すると研修自体もレベルアップする。グループ・ダイナミクスですね。

医学生も意外と個人で活動するから、コミュニケーション力が不足している場合が多い。社会に出てからすぐ、医者というステイタスを与えられて、人間的に未熟なまま一人前に扱われてしまうことにも危機感を覚えています。医者というのはリーダーシップも必要だし、チーム医療をスムーズに進めるうえでも、コミュニケーション力やプレゼンテーション力を磨くことが大事です。1対1の指導のほかに、研修医・専修医にはグループ研修が必要だし、有効であると感じています」

呉医療センターでは“クリニカル・フォーラム”という研修医の発表会があり、救急外来で経験した症例をまとめて話すという取り組みを実施しているそうです。今回の研修にグループワークが盛り込まれているのも、同じ立場の研修医同士でディスカッションする経験をして欲しいという意図がありました。

「自分の経験として症例をまとめて、失敗も含めて検証し、仲間と共有する。それが同じ失敗をしないことにつながり、新しい症例に遭遇した時、自分から考えて解決していく力にもなる。症例を要約する力をつけることがまず大切です。1つの症例を通

じて得た経験がどういうことでなにを伝えたいかがわからないと、周囲に相談もできないし、解決にもつながらない。実習で技術を磨き、グループディスカッションで人間力を養いながら、今後につなげて欲しいですね」

発表が中心の学会などではなかなか意見交換をする場がない。2日間、同じ立場同士で時間をかけて、基本的な実技を学ぶことが“良質な医師”の育成にもつながる。テクニカル面での技術向上はもちろん、人間力ともバランスの取れたドクターをめざして欲しいという願いも込められた研修でした。

国立病院機構では、初期研修医・専修医を対象に、機構のネットワークを活用した指導医による実地教育を数多く実施しています。今後も診断・治療に役立つ多彩なプログラムを開催する予定です。みなさまのスキルアップのためにぜひご活用ください。



平成22年度

良質な医師を育てる研修 ～循環器疾患に関する研修会～

対 象：①初期臨床研修医・専修医または

②卒後10年未満の医師で、所属病院長の推薦を受けられた方

日 時：平成22年12月9日(木)～10日(金)

会 場：国立病院機構呉医療センター内 医療技術研修センター

参加者：29名

研修スケジュール

- 五感診療(問診・視診・触診・聴診)
講師：沢山俊民(さわやまクリニック院長)
- 心電図
講師：柳原 薫(東広島医療センター内科系診療部長)
- 心臓エコー
講師：水重克文(高松医療センター院長)
- グループ実習
心臓エコー実習(心臓・頸部動脈など)
心電図・AED実習(不整脈シミュレーション)

- 症例から見た循環器疾患～症例検討1
講師：飯田 博(中国四国ブロック診療専門職)
- 症例から見た循環器疾患～症例検討2
講師：川本俊治(呉医療センター統括診療部長)
- 心臓カテーテル検査・治療
講師：櫻木 悟(岩国医療センター循環器科医長)
- 心不全・肺高血圧・NPPV
講師：松原広己(岡山医療センター臨床研究部長)
- グループ実習
PCIシミュレーション、NPPV体験



■北海道がんセンター 上田 宣仁

実際に操作して計測の仕方や 操作のコツがわかりました

所属病院に循環器科がないため、循環器の問題を学ぶ貴重なチャンスだと思い、受講しました。ベテランの先生の講義は参考になりましたし、指導を受けながら腹腔鏡の体験もできました。充実した研修設備が揃っていて自由に触られる。これが非常に良かったです。

特に心エコーは大学で試した経験があっただけに、担当の方から計測の仕方や画像を出すポイントなどが詳しく説明してもらって大収穫でした。忙しい日常業務の中では疑問を感じた時も質問できずに終わる場合が多いですが、その場ですぐ解決できる今回のような研修があるのは大変うれしいですね。

研修医2年目で循環器科を志望しています。基礎から少し応用の部分まで学べる機会は滅多にないのでぜひにと思い、参加しました。

期待通り、循環器医療の導入部分を幅広く教えていただけたと思います。講義を受けた後、実際に心エコーを扱えたのもよかったですね。被験者が同じ立場の研修医なので安心してだし、臨床現場をイメージしながら操作できて勉強になりました。

少人数のグループで議論しながら、ペースメーカーやカテーテル、PCIのシミュレーションができたのもよい経験でした。今後に役立つ有意義な研修だったと感じています。

循環器医療の基礎をしっかりと学ぶ 貴重なチャンスに感謝しています

■東京医療センター 吉井 顕



研修を終えて

指導医からのメッセージ



失敗を受け止め、共有しながら 成長することが大切

■呉医療センター統括診療部長 川本俊治

研修医が成長していく過程で失敗は避けられません。人間がやることだから完全はない。だれでも失敗して当然なんです。ただ、1人で抱え込まず、その原因を検証して周囲と共有することが大切です。冷静になってプロセスを見直し、同じ失敗を2度としないように心がける。問題をオープンにすることが立ち直るきっかけをつくってくれるでしょう。

判断を求める時も直接の指導医だけでなく、別の上級医にも相談してみるなど、反省とフィードバックの習慣を若い時から意識してください。

Special 良質な医師を育てる～循環器疾患に関する研修会

見て触って、納得するまで理解。 この経験を臨床に活かしたい。



■呉医療センター 中澤 綾子

医療機器の構造や使い方が理解でき、 毎日の診療にも役立ちそうです

救急外来に所属していますが、ウォークインで来られる患者さんは研修医が1人で診る体制です。胸痛や呼吸困難がある場合は緊急性が高くなるので、非常に緊張します。循環器疾患では心電図とエコーで得られる情報が多いですし、CTやレントゲンと違って1人で扱えますから、操作方法をマスターして所見がとれれば大きな一歩だと考えていました。

今回の研修では普段は流れ作業でやっている心電図の電極を付ける位置や手順などを1つ1つ丁寧に学べましたし、ペースメーカーやAEDの構造もよく理解できました。診療現場に即した充実のプログラムに大満足です。

大学病院の内科に異動が決まり、循環器グループに所属するので、まずは心エコーの修得ができたかと考えて受講しました。

研修医の立場では患者さんに直接処置する機会はほとんどありません。今回シミュレータで体験してみて、上級医が簡単におこなっている処置も自分には結構むずかしい。リスクを意識しながら慎重さも要求されるんだと実感しました。ペースメーカーの挿入、カテーテルやAEDにも実際に触り、かなりリアリティが出てきましたね。自分で初めて手技をおこなう時の心構えが相当、変わりました。若手には貴重な経験だったと感謝しています。

シミュレータに触れてみて 現場に臨む心構えが変わりました

■小倉医療センター 関 拓紀



リサーチマインドを持った 臨床をめざして欲しい

■高松医療センター院長 水重克文

新しい装置が開発されると不明だった病態が解明できる。するともっとこんな装置があれば…というアイデアが医師側から湧いてくる。医学はその繰り返して進歩しています。新しいツールを工学側に求めることで医療全体の底上げにつながります。現状に満足せず、リサーチマインドを持った医師になって欲しいですね。

また、医療従事者はベースに人間愛を持っていることが大切です。スキルの上達と人間性。両方をバランスよく磨いて患者さんから信頼を得られるドクターをめざしてください。

Talk 呉医療センター 上池渉院長に聞く

良質な医師を育てるために、実践的な研修は欠かせない。

今回、「循環器疾患に関する研修会」の会場となった呉医療技術研修センター。設立の経緯や研修の意義などを上池院長にうかがいました。

女性医師・看護師の復帰支援の拠点に

呉医療技術研修センターは、理学療法士、作業療法士を育成する学校だった「リハビリテーション学院」の建物を利用して出発しました。平成20年4月に廃校が決まり、病院に隣接する施設を有効活用するにはどんな形がいいだろうとディスカッションを重ねる中、佐治文隆前院長の「スキルアップラボ構想」を引き継ぎ、模擬病棟や在宅看護ケア室などを有効に活用するシミュレーション教育研修施設として、平成22年5月に運用を開始しました。

研修メインの施設に踏み切った理由は2つあります。1つは出産・育児で退職した女性医師や看護師の復帰支援ですね。子育てが一段落して戻りたい気持ちがあっても、医学の世界は日進月歩ですから、いざ復帰となれば、やはり不安は大きいものです。注射や導尿など、技術的にもおぼつかなかったりする。座学では勘が戻らず、いきなり患者さんと接するのも怖い。設備を操作したり、モデルを使って実際に練習すれば不安も解消されます。当院に限らず、地方では医師不足、看護師不足が大きな問題になっていますから、いったん退職した貴重な人材のやる気を後押しして、復帰の足がかりになる施設にできればと考えました。

研修医の実践的なトレーニングルームに

もう1つの大きな目的は新人研修ですね。ドクターにしろ、ナースにしろ、学生時代は直接患者さんに接する機会がありません。なにをやるにしろ、最初は下手で当然でしょう。言葉は悪いけれど、今までは患者さん相手に練習して経験を積むしかな

かった。でも、こういう施設で練習すれば基礎的なことが事前にマスターできます。等身大の人形でシミュレーションしながら、器具の取り扱いや処置の仕方が学べるので、臨床の現場に即フィードバックできる実践的な研修ができる点がメリットですね。「効率よく、身体を動かしながら楽しく」がモットーですが、研修で自信をつけてから患者さんに接する。そういう場があることは、研修医や新人のナースにとっては非常に心強いと思います。

また、ドライラボ、ウェットラボといいますが、モニターを見ながら機械を操作して内視鏡手術の練習をしたり、ブタの皮を使って縫合する実習なども始めています。先日は心臓血管外科でブタの心臓を解剖し、血管縫合の仕方などを学ぶ研修を実施しました。実際に手を動かさないとスキルも身につかないし、上達しませんからね。

在宅看護のシミュレーションも可能

センターの一角には在宅看護ケア室を設けました。ここでは車椅子の動かし方や、褥瘡のある方の手当の仕方、入浴介助などが実習できます。上下に動いて高さが調節できるキッチンも設置されています。

当院は慢性期病院ではありませんが、患者さんの中には自宅に戻った後のリハビリや在宅ケアが必要な方もいらっしゃいます。そういうケースでは家族の方も在宅看護や介助の方法を学ばなければなりません。

在宅看護ケア室では事前に患者さんに対するケアの訓練ができます。たとえば、トイレの座らせ方1つ取っても、病室ではなかなかみずかしいもので

すが、ここなら周囲の目を気にせず、アドバイスを受けながらケアのコツが覚えられます。実際に人形や機械を使ってシミュレーションできる設備がありますから、新人の看護師や看護学生に対する教育にも役立つと思います。

地域医療全体のレベルアップをめざして

呉医療技術研修センターは国立病院機構では最大規模の施設を保有しています。当院のスタッフだけでなく、他の機構病院や呉医療圏のドクターや看護師、医療関係者の研修に活用していただきたいですね。

中でも研修医は、患者さんへのトライアルから始めるのは不安が大きいでしょう。指導医の立場からしても初めてやらせるのはやはり怖い。患者さんの前では基本的に質問も指導もできませんから。医師の未熟さや迷いが伝われば動揺させてしまいます。

でも、人形や機械を使つてのトレーニングなら「角度が悪い」「手順が違う」など遠慮なく指摘できる。ここでならいくら失敗したっていいわけです。事前に十分にシミュレーションして、練習を積み重ねてから自信を持って患者さんに向き合う。スキルアップの手応えをつかんで現場に臨めば、医療全般が向上していくと思います。

良質な医師や看護師の育成のために、また、呉医療圏の医療の充実のためにも積極的に活用していただければと考えています。

研修センター紹介

■内視鏡手術・トレーニング室
高度内視鏡手術シミュレータ(LapVR®)を用いた内視鏡手術の訓練が可能。

■在宅看護
導尿・吸痰吸引のタスクトレーニングや、日常生活の介助、褥瘡ケアなど在宅看護の研修に。

■病棟
患者シミュレータを用いた一般病棟での急変時や多重課題の研修ができる。

■準備室
採血・静脈カテーテル留置のタスクトレーニングが可能。

■NICU・分娩室
分娩介助、周産期ケア、小児クリティカルケアなどのシミュレーション研修に。

■ICU
高度患者シミュレータ(シムマン3G®)を用いたクリティカルケアの研修ができる。



DATA

独立行政法人 国立病院機構 呉医療センター
〒737-0023 広島県呉市青山町3番1号
TEL (0823) 22-3111 (代)
FAX (0823) 21-0478
<http://www.kure-nh.go.jp/medical/med-tech/index.html>
お問い合わせ
(0823) 21-7100 (内線6218 管理課センター員)
E-mail lab@kure-nh.jp



Hospital 病院クローズアップ

国立病院機構

さいがた病院



院長PROFILE

下村 登規夫 (しもむら・たきお)

1956年山口県生まれ、82年鳥取大学医学部卒業。

文部省(当時)長期在外研究員として、オーストラリア プリンセス・オブ

ウェールズ病院 (NSW州立大学 シドニー) 留学を経て、

2004年よりさいがた病院副院長。2008年より病院長。

東洋大学客員教授、内科学会認定医・専門医試験委員、

日本神経学会代議員などを務めている。

病気だけを診るのではなく、まず人を診る 全体を診ることができなければ臓器に関する診断もできない

研修内容としては3つの柱を立てています。ひとつは医療知識を高めるということです。患者さんの前に立ったとき、患者さんにとって最高の医師となって欲しい。次に情報を処理する能力を持って頂きたい。これは文章を書く能力、つまり診断書を書くという業務をきちんとやるということです。そして最後にその情報を使って発信する能力、つまり論文を書くことです。それらができないと患者さんを診る、病院として全体をまとめるという力がつきません。この3つの力を合わせ持つて欲しいと常々思っています。

我々は患者さんの病気を診ますが、患者さんは病気を抱えている人間であることをまず認識してほしいのです。例えばパーキンソンの患者さんがいると、そのことだけに意識がいきがちですが、そうではなくパーキンソンという病気を抱えている人間としてみて欲しい。パーキンソンといえば脳の病気だととらえますが、実は心臓も悪くなる全身の病気なんです。つまり神経内科であろうが総合内科であろうが、患者さんを全体的に診ないと、臓器に関する診断もできないということをまず理解して欲しいのです。

次に自分の力を知るということが大事です。自分の力を最大限に発揮できるように患者さんにくいついて欲しいのです。自分の力を過小評価して、「これは自分の限界を超えている、他にわたそう」とい

うのではなく、自分の力の限界までくいついてほしい。ときにはやりすぎとなることもあるかもしれませんが。でもそれを経験しないことには医者には伸びない。私は神経内科が専門ですが、胃カメラもするし内視鏡もする。それはやはりそれなりの経験を積んできているからできるのです。最終的には循環器の専門になるにしても、呼吸のこともわかれば神経のこともわかる、それが人間を診るということだと思います。

それからできるだけ時間内にすべての診療が終わるように努力をし、自分の診療スタイルというものを身につけて欲しいと思っています。そして自分がこの病院に対して利益をもたらしているかどうか考えて欲しい。病院も収益団体ですから、どうやったら自分の診療した内容がお金に換わるのかということを理解しないといけません。この診療はこれだけの報酬がある、では自分のしている診療は病院に利益をもたらしているのか、ということを考えてみる。そうした目線を持っていない医師は、自分の医療ができないと考えます。

常々言っているのですが、さいがたは患者さんをまず人間として診ること、そして患者さんにとって最高の医師になることができる病院だと思っています。そういう、医師の根本の部分を勉強できる、日本で唯一の病院だと自負しています。

さいがた病院 DATA

■ 所在地

新潟県上越市大潟区犀潟468-1

<http://www.saigata-rh.go.jp/>

■ 病床数

410床

■ 診療科目

精神科／神経内科／内科／リハビリテーション科／小児科／整形外科／歯科／消化器科／放射線科／特殊外来／リハビリディケア

■ 研修の特色

さいがた病院は総合リハビリテーションに力を入れています。リハビリテーションに関しては全国一だと自負しています。他ではなかなか良くならない患者さんでも、さいがた病院でリハビリをすると良くなります。また臓器中心の医療ではなく、症状別診療、つまり頭痛だとか腰痛といった症状で分けた特殊外来があるのも特色のひとつです。



さいがた病院のある街

スキーとワイン発祥の地で、有数の工場も抱える工業都市

さいがた病院のある新潟県上越市は新潟県の西部に位置する、人口約20万人の地方都市。上越といえば有名なのは上杉謙信だ。戦国時代には上杉謙信の城下町として栄えた。毎年8月に行なわれる「謙信公祭」は大正15年から行なわれている祭りで、全国から謙信ファンが訪れることでも有名。鎧兜に身を包み、槍や盾を持った武者たちが出陣行列を行うが、2011年は大河ドラマ「風林火山」で上杉謙信を演じたGACKTがファンの要望に答え、謙信の扮装で登場するそう。

上越市はスキーとワイン発祥の地でも知られる。100年前、レルヒ大佐によって伝来したスキーは

2011年には発祥100周年を迎え、さまざまなイベントが催される。ワインは120年の歴史を持つ岩の原葡萄園の深雪花というワインが有名で、日本で最高のワインを製造している。

教育で有名な上越教育大学もある。さいがた病院の研修システムはこの上越教育大学の大学院留学システムの一部からヒントを得ているとか。

全国的に有名な工場も多く、薬のカプセルを製造している信越化学、携帯の基盤を作っている直江津電子、大和ハウスの本社工場や、ブルボンの工場、といった世界有数企業が多いのも特徴のひとつだ。



Hospital 病院クローズアップ

国立病院機構

浜田医療センター

人材確保が難しい地域での活性化は
大学との人事交流で優れた人材を確保することから

人材育成というのは非常に難しく、この病院だけではできません。土地柄、医師も看護婦も不足している。そんな状況のなかで大事なことは、大学との人事交流を中心に、大学から優秀な人材を送って頂くということだと思っています。優秀な人材は優秀な指導医でもあり、我々の病院に来てもらうことで研修医の指導ができる体制も作っていただけるので、研修医を集めるための指導体制を作るといことと、診療レベルを上げるといことは同一で、それをどういう形でやっていくかという大学から優れた医師を派遣して頂く。そこから魅力ある研修を提供できる体制を作るのではないかと考えます。

今進めているのは、2年間この病院に常勤医として勤務のち、1年間は国内外を含めて長期研修に出せるという制度です。今、日本人はアメリカに非常に留学しにくくなっており、よほど国内で業績を上げていかないと、給料をもらいながらの留学は難しい。そこでうちから職員として給与を受け取りながら留学生活を送れるという制度を作りました。ただし帰国後は2年間、浜田医療センターへ勤務して頂きます。それは医師の確保対策でもあり、医師のスキルアップ、キャリアアップにもつながります。大学教授の推薦状がなければ留学はできないわけ、つまりそれは大学との連携にはかなりません。地方大学も魅力ある大学作りに悩んでいる。だから我々病院もできることをやって大学を支援すると

いう考え方です。さらに医師の確保のために独自の奨学金制度を作っています。初期研修はどこでやってもいいけれど、後期研修は1年間、この病院でという条件で、医学生6年生に対して120万をキャッシュで渡しています。

私たちが目指しているのは、研修制度のなかでも特にたすき掛け研修です。たすき掛け研修をすることによって、大学のカリキュラムの一部として我々は1年間、臨床実務とか臨床手技の研修を行い、2年目は大学の研修に返します。たすき掛けを中心にするのは、研修医にとって非常に魅力的のようですよ。臨床実務は1年目でどんどんできますし、手技もできますから。あとは大学に帰って、専門的なことにも入っていく、あるいは学会活動に入っていくというようなことができます。そういう意味でも大学と連携するという事は非常に大事で、大学の研修の魅力アップにもつながっていると思います。

私は血液内科が専門ですが、研修医には必ず1カ月間は血液内科を回らせています。それは私自身が研修医に医療者の心を大切にしたい医療を、身をもって伝えたいからです。自分が持っているものを伝えたいという思いがあるので、1カ月間は私と一緒に仕事をして欲しいと願っているのです。



院長PROFILE

日野 理彦 (ひの・のりひこ)

1947年愛媛県生まれ、72年鳥取大学医学部卒業。

82年国家公務員共済組合連合会鳥取県血液腫瘍科医長、

内科部長、診療部長。

その後、国立病院機構浜田医療センターの副院長を経て、

2006年に病院長に就任。

鳥取大学客員教授、鳥取大学臨床教授、

鳥根県がん対策推進協議会会長などを務めている。

浜田医療センター DATA

■所在地

鳥根県浜田市浅井町777番地12

<http://www.hamada-nh.jp/>

■病床数

365床

■診療科目

総合内科／糖尿病内科／精神科／消化器内科／外科／呼吸器外科／皮膚科／眼科／放射線科／血液内科／内分泌・代謝内科／神経内科／循環器内科／整形外科／心臓血管外科／泌尿器科／耳鼻咽喉科／歯科口腔外科／腫瘍内科／腎臓内科／呼吸器内科／小児科／脳神経外科／形成外科／産婦人科／リハビリテーション科／麻酔科

■研修の特色

健診センターと緩和ケア病棟を設置し、救命救急センターを拡充。鳥根県西部で唯一の三次救急に対応しています。PET-CT、高機能放射線治療装置を導入し、がん診療機能も高めました。看護学校も新築され、「心のこもった情のある医療」をすべての医療スタッフの心構えとして、真剣に教育・研修・臨床研究に取り組んでいます。



浜田医療センターのある街

伝統ある郷土芸能と海の幸が楽しめる、山陰有数の漁港

鳥根県浜田市は鳥根県西部の日本海に面した都市。石見神楽で有名だ。元は神の心を和ませるという神事だった神楽だが明治初期から土地の人々のものとなり、民俗芸能となった。演目は30種類のものばり、例祭への奉納、際時、祝事の場にかかせない郷土芸能だ。

浜田市は山陰有数の漁港としても有名。海の幸はどれもおいしいが、中でも「どんちっち三魚」が有名。この「どんちっち」とは石見神楽のお囃子を言葉に表現したもの。有名なノドグロ、そしてアジとヒラメのことを言い、それぞれにサイズや脂質含有量などの規格をクリアしたブランド魚をこう呼ぶ。しま

おね魚センターでは浜田漁港で水揚げされた魚介類を販売、2階にはレストランも併設されていて、新鮮な魚を堪能できる。

道の駅やレストラン、公園などがあるゆうひパーク浜田は高台にあり、眼下に広がる浜田港の美しい夕日が自慢。特産品や海産物を購入することもできる。

浜田医療センターは浜田駅2階から連絡通路で直接病院の2階に行けるアクセスの良さも評判。2階の総合研修センターは研修会や研究会にも利用され、地域に開かれた病院としてこれから重要な拠点となりそう。



Experience ロサンゼルスVA留学記

海外留学制度を活用して 最新医療の現場を体験

貴重な経験の連続だった
2カ月間の臨床留学米沢病院
内科医師

柏崎 力



このたび米国ロサンゼルスにある退役軍人病院に約2カ月間所属する機会をいただき、臨床留学という貴重な経験をさせていただきました。臨床留学といっても実際に診療できるわけではありませんので、フェローと行動をともにすることでバーチャル体験をするという意識を常に心がけました。

わたしは呼吸器内科と老年科を希望し、配属していただきました。臨床留学といっても実際に診療できるわけではありませんので、フェローと行動をともにすることでバーチャル体験をするという意識を常に心がけました。

フェローというのは臨床医としての基本的なトレーニングを終えて専門医取得のために研修中の医師であり、スタッフドクターから直接指導を受けつつ、レジデントや医学生の教育にもたずさわっているため、最も情報が集中するポジションでもあります。加えて日本とは比較にならないほど多様な価値観や人生観を理解し、柔軟に対応することのできる経験を積んでいるので、バーチャルをするには最適なポジションではないかと思っています。

いずれの科でもカンファレンスと講義が多いのと、指導医の教育熱心ぶりがとても印象的でした。これは分業化により医師の雑用が少なく、フェローも指導医もそれぞれの役割に徹することができる体制が確立していることによるもので、研修する側にとってはなんともありがたいシステムであると言えるでしょう。

今後は、米国の医療保険改革による「国民皆保険」の事実上の導入がどう影響を及ぼすか、注目していきたいところです。

さて、そういうシステムの恩恵もあって、思いがけず時間の空くこともありました。そういうときのためにわたしはICUの指導医の先生をご紹介いただき、滞在中はしばしばカンファレンスと回診に参加したり、ときとして仲良くなったフェローにUCLAを案内してもらったり、充実した時間を過ごすことができました。

このプログラムの運営に携わってくださった方々にこの場をお借りして厚く御礼申し上げます。合わせて当院の院長先生のはからいと医局スタッフの全面的な協力に深く感謝いたします。

役割分担と情報共有が
システム化されている
診療体制を実感九州医療センター
消化器外科専修医

楠元 英次



ロサンゼルス朝の6時の回診が始まります。メンバーはチーフ外科レジデント(R5:卒後5年目またはR3:卒後3年目)を筆頭として、外科インターン(R1:例えば整形外科、脳神経外科など外科系を専攻する卒後1年目)、およびUCLAのMedical Student(MS3:3年生)、およびChicagoから研修に来ている学生(MS4:4年生)と私を含めて総勢9名でした。

入院日数の短いアメリカで、私の研修したWest Veterans Affairs(VA) HospitalのGeneral Surgery+Vascular Surgeryは、合わせて平均10〜15名程度の患者を抱えています。入院患者は一括してチーフ外科レジデントが管理。朝6時(水曜日は5時30分)と、手術終了後の夕方4時頃の1日2回、回診します。どんな回診かといえば、患者ごとに担当医(この場合、外科インターン(R1)やMedical Student(MS3 or MS4))がベッドサイドでその日のEventおよびDateについてチーフ外科レジデントにPresentationを行います。その都度チーフレジデントからの質問、Discussionがあり、Lectureもありました。包交および患者との会話も全員で行い、同様の疾患患者を診る時に必要な知識の共有を図っています。

手術については、仕事は細分化されており、手術中に標本が出ると病理医が手術室まで来てくれますし、手術が終われば電話で手術記録を録音することで手術記録が代用されており、筆記の手術記録はとても短いそうです。

手術内容は、日本と比べて大きくは変わりませんが、術後管理は確立しています。術直後は麻酔科医の先導でPCU(Postoperative care unit)という術直後専用の部屋に運ばれ、麻酔科医とともに術後指示を出すことになっていました。

次に外来ですが、入院期間が短いこともあり、外来に通院する患者は多く、午前、午後それぞれ30〜40人の予約が入っていました。ここは手術に入っていないレジデント、学生の出番です。来た順番に患者を呼び入れ、問診、身体診察を経て、Assessment、Planを立てるまでを各自が行った後、外来一室で待ち構えているAttending(指導医)にPresentationを行います。各外来にAttendingは1人であり、レジデント、学生はAttendingとともに再度患者の元へ行き、足りていなかった診察、問診を追加し、改めてAssessment、Planを立てます。必要があれば、レジデント、学生へのLectureがその都度始まりました。

このような貴重な体験はあっという間に過ぎてしまいましたが、この研修の機会を享受することができたのも皆様の助けがあればこそと感じ、大変感謝しています。

NHO NEW WAVE 編集部では、研修医・専修医の方々のご意見、ご質問にお答えしています。皆さまの声をお聞かせください。

newwave@nho.hosp.go.jp

これから開催される
良質な医師を育てる研修

呼吸器疾患に関する研修会

対象: 機構内病院の職員で以下の要件を満たす者

- ①初期研修医、専修医
- ②卒後10年未満の医師

日時: 平成23年2月24日(木)〜25日(金)

会場: 国立病院機構呉医療センター内
医療技術研修センター

定員: およそ20名

救急初療
診療能力パワーアップセミナー

対象: 機構内病院の職員で以下の要件を満たす者

- ①初期研修医、専修医
- ②卒後10年未満の医師

日時: 平成23年2月25日(金)〜26日(土)

会場: 国立病院機構仙台医療センター

定員: およそ20名

- ・松本 常男 (山口宇部医療センター臨床研究部長)
- ・佐藤 利雄 (岡山医療センター統括診療部長)
- ・村上 功 (東広島医療センター呼吸器科医長)
- ・中野 喜久雄 (呉医療センター内科系診療部長)
- ・齋藤 智彦 (南岡山医療センター麻酔科医長)
- ・松尾 潔 (岡山医療センター呼吸器科医長)
- ・高田 一郎 (福山医療センター呼吸器内科医長)
- ・杉 和郎 (山口宇部医療センター副院長)
- ・荒木 潤 (千住病院呼吸器内科)

- ・上之原 広司 (北海道東北ブロック事務所医療課長)
- ・江面 正幸 (仙台医療センター脳神経外科医長)
- ・佐藤 明弘 (仙台医療センター診療技術部長)
- ・箕輪 良行 (聖マリアンナ医科大学教授)
- ・今 明秀 (八戸市民病院救命救急センター所長)
- ・山田 康雄 (仙台医療センター救命救急部医長)
- ・七戸 康夫 (北海道医療センター救命救急部長)
- ・大庭 正敏 (大崎市民病院救命救急センター長)
- ・亀山 正信 (仙台市立病院 副院長)
- ・清水 正一郎 (海上自衛隊)
- ・三河 茂喜 (岩手県立中央病院 脳神経外科医長)

研修医・専修医のためのコミュニケーション情報サイト

NHO NEW WAVE on the Web

2011年3月
OPEN予定

このバナーをクリック!