

# NHO NEW WAVE

発行 独立行政法人 国立病院機構 平成23年 春号

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

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.03  
2011 Spring

巻頭特集 SPECIAL

## 専修医を終えての 次へのステップ

EXPERIENCE

### ロサンゼルスVA留学記

福山医療センター内科医師  
宮阪 梨華

HOSPITAL

### 病院クローズアップ

米沢病院 金沢医療センター  
飛田宗重 小島靖彦

HOMEPAGE

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」オープン!



Special 特集：専修医を終えての次へのステップ

# 臨床研修での学びを糧に 常勤医として新しいステージに旅立とう。

平成16年4月より新しい臨床研修制度が開始され、診療に従事しようとするすべての医師に対して臨床研修の必修化が定められました。今回は後期研修終了間近の専修医のみなさんに、研修病院を選んだポイントや研修中のエピソード、今後の抱負などについてお話を聞きました。

## 後期臨床研修の病院は どんな理由で選びましたか？

**松田** 僕は四国出身で、初期研修は高知赤十字病院でした。そこで救急とICUにすごく興味を持って麻酔科に行こうと決めました。ICUや救急部の先生が全員麻酔科出身だったのも大きかったですね。後期研修は麻酔科専修でやっていきたいと考えて、大阪医療センターに決めました。ここは手術も救急もすごく件数が多いので、5年間のキャリアとしてはだれにも引けを取らないほどの経験や技術が身についたんじゃないかと自負しています。

**坂東** 高校3年の頃、川田龍平さんが薬害エイズの問題を話されているのを聞き、HIV感染症に興味を持ちました。いろいろ本を読んで偏見が多い病気であることも知り、治療に携わる医師になりたいと考えていたので、後期研修はぜひ関西で一番

多くの患者さんを診ていらっしゃる大阪医療センターでと思っていました。長年の夢が実現して、この3年間で入院患者さんだけで百数十名の症例が経験できました。

**石田** 学生時代は漠然と救急医療をめざしたいという程度でしたが、呉医療センターで初期研修を受けたところ、やはりおもしろいなど。2年間やってみて、外傷の三次救急医療の経験が足りないと感じたので、救急部の部長さんのご紹介で大阪医療センターで後期研修を受けさせていただくことになりました。

**長谷川** 専門は消化器内科で、初期研修は日本大学の板橋病院でした。後期研修は幅広い経験を積みたくと考えて、大阪医療センターを希望しました。こちらの消化器内科は同世代のレジデントが大勢いて、女性の先生も多いんです。男女半々くらいなのもよかったですね。おたがいに教え合ったり、下の子の面倒をみたり、和気あいあいと楽しい雰囲気です。同じ立場の仲間がいることは研修中もすごく心の支えになりました。

**倉原** 呼吸器の症例が非常に多い点に魅力を感じて、近畿中央胸部疾患センターでお世話になりました。本来は3年の初期研修を終えた程度で来られる病院ではないと思いましたが、快く受け入れてくださって感謝しています。同年代の医師よりステップアップした道に挑戦したいという意気込みだったんですね、実際、総合病院や市中病院と比較して、はるかに多い症例を担当することができ、満足しています。

## 研修中に学んだこと、 印象に残った出来事は？

**坂東** HIV脳症の患者さんと当初はまったく意思疎通ができないほどの方が臥床状態でした。抗HIV療法を始めたところ、どんどん回復して1人で生活できるほどよくなって退院されたことが非常にうれしかったです。現在も外来にいらして元気な姿を診るたびに自分自身がすごく勇気づけられますね。

**石田** 専修医と研修医とは立場が違い、責任が確実に重くなります。外勤の当直ではほとんど全科を1人で担当する場面も出てきます。初期対応の面ではかなり鍛えられました。半面、できる限りの手を尽くしても、患者さんが亡くなってしまふ。それはやはり悔しいし、申し訳なく感じます。重症度が高い方を受け入れるので、必ずしも助かるわけではないとわかってはいるものの、自分は医師として何ができるのだろうか。この点では相当葛藤がありましたね。

**倉原** 後期研修のプログラムは、肺がんの臨床から始まりました。症例数が多いので亡くなる患者さんも多く、年間で100人くらいの方をお見送りしました。その中で患者さんと向き合う姿勢が180度



■近畿中央胸部疾患センター 呼吸器内科  
専修医 倉原優

変わったんです。自分が選んだ治療で納得した形の死ではあっても涙が止まりませんでした。責任を持つということはいくらだけ重いのかと痛感しましたね。多忙になるとおろそかになりがちですが、強く決心したのはベッドサイドにできるだけ足を運び、患者さんの話をよく聞く医師になろうと。このスタンスだけは絶対崩したくないと考えています。

**松田** 新しい臨床研修制度は僕の学年から始まりました。この病院に来た時は専修医が2人しかいなかった。土日はほぼ2人で回っていたので結果的に症例が独占できました。5年間で約2000例だから1年間で約400例、うち救急が100~200例ですね。脳外科や心臓外科、救急も含めて、さまざまな緊急手術の麻酔を担当しました。大変でしたが、体力のある若いうちに集中的に経験が積めたのはラッキーでした。自分にとっての大きな財産だと思っています。

**長谷川** 消化器内科で内視鏡を中心にやっていますが、救急外来でいろいろな疾患の方を診たり、外科や循環器など他科の先生に相談に乗っていただいたのが非常に勉強になりました。大学病院では自分の科のことだけを考えていて、他科とのコミュニケーションはほとんどなかったので新鮮でした。また、市中病院ではできないような臨床試験を担当したり、日本でトップクラスのJCOGのような施設の研究会に参加する機会があるのも思い出深いですね。

## 勤務先を選んだ決め手や 今後のビジョンを教えてください。

**倉原** 後期研修を受けた近畿中央胸部疾患センターに勤務します。決め手はやはり呼吸器疾患の圧倒的な症例数ですね。それと最近、院内での論文執筆が盛んで、エビデンスを構築したり、臨床



■大阪医療センター 麻酔科  
専修医 松田智明



■大阪医療センター 感染症内科  
専修医 坂東裕基

試験を実施する機会が増えています。大学病院ではないので驚きましたが、僕自身、指導を仰いでいくつか論文を書きました。また、医局内の雰囲気がよく、若手医師だけの勉強会やテーマ別のメーリングリストがたくさんあり、医師同士の交流も活発です。気軽に相談できる環境とスタッフの仲のよさも魅力でした。

**松田** 麻酔の専門医の資格が取れたら、集中治療の分野も勉強したい。大阪医療センターなら3階に救急部のICU、4階に術後メインのICUがあります。でも、僕はなによりこの病院が大好きなんです。医局の雰囲気もよく、ここを離れることが考えられないくらい働きやすい病院です。緊急手術の場合は外科とのコミュニケーションが必要ですが、執刀の先生方が麻酔科のスタッフを気遣ってくれる。その期待に応えたいし、やりがいがあると感じています。

**長谷川** 学会発表や研究会の参加に関して医局の理解があり、大阪医療センターでしかできないような臨床試験に関われるのも魅力でした。勤務医としての日常業務に追われる中でも、プラスαの時間を活用すれば、臨床だけでなく研究もできそうだと。臨床試験のためには統計など専門以外のことも理解する必要があるのも、そういう意味でも刺激になる環境ですね。

**坂東** 3年間、専修医としてHIV感染症に関わってきましたが、やり残したことがまだまだたくさんあると感じています。大阪医療センターは入院と外来を合わせて1500~2000人ぐらいの患者さんがいるので、この病院の常勤医としてできる限り多くの症例を経験して今後のHIV診療に生かせたらと考えて決めました。

また、医療の面だけでなく、社会的な差別や偏見が強い病気なので、そういった問題に直面するケースも少なくありません。たとえば、後遺症が残って社会復帰ができない方は転院先を見つけなければいけないんですが、HIVに感染しているというだけでなかなか受け入れていただけない現実があります。今後は患者さんが安心して医療が受けられる環境づくりにも貢献していきたいと思っています。

**石田** 僕の場合、将来的なことはまだ手探りの状態です。専修医が終わって来年が救急専門医を取る学年になるので、受験してからですね。外部に出て脳外科や整形外科、手術の勉強をして戻ってくる方も多いですから、僕自身も血管造影や血管内治療を学び、サブスペシャリティを身につけたうえで、三次医療を含めた救急医療に関わっていければと考えています。

## これから臨床研修に臨む 後輩へのメッセージ

**石田** 僕の場合、初期研修の頃はビジョンがあまりなくて、10年後の自分の姿が思い描けませんでした。ただ、年の近い先輩やこの人を超えなければという身近な目標に向けて少しずつ進んできたような気がします。たとえば、指導を受ける部長クラスの先生方の中に“こうなりたい”と感じるロールモデルが見つければ、いいモチベーションにつながると思いますね。

**倉原** 初期研修でいろいろな科を回って勉強すると思いますが、呼吸器疾患は学ぶ点が少ないと敬遠されがちなのが残念です。実際は肺がんや喘息、COPDなど疾患としてはすごく頻度が高いんです。呼吸器内科をメジャーなジャンルとして認識してもらいたいですね。僕が勤務する近畿中央胸部疾患センターは教え上手な若手医師が多いので、専修医の方々と一緒に切磋琢磨していけるといいなと思っています。

**坂東** 初期研修が兵庫県伊丹市の近畿中央病院でした。中規模病院から大阪医療センターに来た時はかなり大きな病院だから他科との連携がしづらいんじゃないかという不安がありました。完全に払拭されました。医師以外のスタッフとも相談しやすい環境ですね。また、集中的にHIV治療の経験を積むには非常にいい病院なので、興味がある方にはおすすめです。

**長谷川** 専門以外の科も意識して勉強してもらいたいですね。私自身、消化器内科を学ぶうえで外科を何カ月間か回り、患者さんがどういう治療を受けて戻ってくるのを知りたいと考えています。手術をする方も多くですし、他科と協力しながら治療を

進めていくことも重要です。ひとつの分野にこだわるのではなく、興味のあることを追求していけば、さらに新しい世界が広がっていくので楽しいと思います。

**松田** 大阪医療センターでは後期研修の場合、どの科に行ってもすごく勉強になる気がします。麻酔科に関しては近畿圏では他の病院に負けない十分な経験が積めるでしょう。医局の雰囲気もアットホームですし、自由度が大きくて、本人の希望があればできるだけかなえてやろうというのが病院の方針です。のびのびと学べて、しかも密度の濃い臨床研修ができると思いますので、後輩のみならず、ぜひ来てください。



■大阪医療センター 消化器科  
専修医 長谷川裕子



■大阪医療センター 総合救急部  
専修医 石田健一郎

## 指導医からの メッセージ

“患者さんを幸せにすること”こそ医師の使命。  
いくつもの壁を乗り越えて  
確固たる基準を見つけよう。

近畿ブロック事務所医療課長  
大阪医療センター 脳神経外科科長

中島 伸



医師というのは基本的に客商売です。病気に治療は大切だけど、“患者さんを幸せにすること”が非常に重要だと思います。生死に関わる問題も含めて、ご家族と利害関係が対立する場合もある。そういう場合、医師は絶対に患者さんの意志を優先するべきです。

たとえば、高齢の患者さんに食事制限をする。好きな物も食べられないでそれが本当に意味がある治療なのか。また、下の世話を人に頼むようになったら自分で自分が許せない、子どもには迷惑をかけたくないという方もいる。そういう患者さんの価値観に踏み込み、ニーズに応える治療をしなければいけないと思います。

不幸にして結果が悪いという場合もあるでしょう。ご本人もご家族も主治医が一生懸命、手を尽くしたけれども、最終的にダメだったというストーリーを求めているわけですから、その期待にも応えなくてはならない。

その一方、本人のためなら強引に説得し

て治療を勧める場合もある。“患者さんの幸せ”をよく考えて最終的な判断を下すのですが、自分の中に確固たるものがないと方針がぶれてしまいます。毎回自分で納得して判断を積み重ねながら培っていくしかありません。

若いうちは勤務時間以外にも相当勉強する気構えでなければ、一人前の医師にはなれないと思います。壁にぶつかっても逃げずに乗り越えていく。医師の実力は単なる経験や年数ではなく、結局、乗り越えた壁の数なんです。人生の勝負がかかっている時期に集中してがんばること。これが大事だと肝に銘じてください。

新しい臨床研修制度が始まって以来、自立した研修医が増えました。自分の将来は自分で決めるのだという気概を感じます。大いに期待していますし、自分の人生と仕事とのバランスを取りながら成長して欲しいと思います。



**院長PROFILE**  
 飛田 宗甫 (とびた・むねしげ)  
 1956年生まれ、82年東北大学医学部卒業。  
 86年東北大学大学院医学研究科卒業。  
 2004年米沢病院副院長を経て、2006年に病院長に就任。  
 山形大学蔵王協議会企画・広報部会委員、山形県難病医療等連絡協議会医療部会委員、米沢市医師会理事、日本神経学会代議員を兼任。  
 AAN (American Academy of Neurology) 会員、山形文芸家団賛助会員。

## 障がい者医療は伴走者のようなもの 患者さんの安全を最優先に考え、安心して療養できる環境を

米沢病院では、障がい者医療を中心に行なっています。イメージとしては、パラリンピックのマラソンです。障がい者の方には必ず伴走者がおり、その伴走者とともに42.195kmを完走する。たとえ障がい者でも、伴走者がいれば長い道のりを完走することは十分可能なのです。私が考える障がい者医療とは、この伴走者のような形で、患者さんが人生を完走するお手伝いができればと思っています。患者さんが安全に、安心して療養ができるように、我々もスキルアップして、常に研鑽に努めていく。それが当院の理念です。障がい者医療の醍醐味は、患者さんの診療のみならず、その患者さんを取り巻く社会的な環境も含めて、その療養生活をいかに支えていくかだと思います。

長寿医療についての取り組みも行っており、山形大学と共同で認知症対策を行っています。早期の正確な診断と病院連携、病診連携などです。米沢市の認知症予防事業にも参加しています。アルツハイマー病、あるいはびまん性レビー小体病、正常圧水頭症などで認知症をきたすのですが、それぞれ治療、アプローチが違います。それをいかに早期に診断するかは、非常に大事な取り組みだと思います。

研修医の方に学んでいただきたいことで真っ先に思い浮かぶのは、チーム医療です。チーム医療の大切さは、院内でも勉強できるとは思いますが、共同作業をさらに院外まで広げていくような、大きな

視野を持って、ネットワークをどんどん深めていって欲しいと思います。やはり、最終的な財産は人と人のつながりですので。また国内ばかりでなく、海外でもいろいろ学んでくるような、挑戦する気持ちを常に持ち続けて欲しいですね。国立病院機構では、短期間ですが、ロサンゼルスへのVA留学というシステムがありますので、どんどんチャレンジして経験を深め、それを今後の人生に活かしていただきたいと思っています。去年の夏は当院からも1人、経験させていただきました。視野が広がり、それが本人の意欲にもつながっているようです。

「上善、水のごとし」という言葉がありますが、医心もまたしかり。私は急性期の病院にいても、慢性期の病院にいても、開業医になったとしても、目の前の患者さんに対してどれだけ誠心誠意、ベストをつくせるか、ということが大切だと思うのです。それにはできるだけ若いうちに、いろんな病院で、いろんなタイプの患者さんを経験しておいたほうが絶対いいと思います。

米沢病院は慢性期の病院ですが、研修プログラムが充実しています。学位取得、学会の指導医取得、専門医取得など、これをしたいという目標があれば、それに十分応えることができます。山形大学、東北大学、あるいは仙台医療センターなどとも連携しているのです、ぜひ気軽にご相談いただければと思います。

### 米沢病院 DATA

- 所在地  
山形県米沢市大字三沢26100-1  
<http://www.hosp.go.jp/yonezawa/>
- 病床数  
220床
- 診療科目  
内科 / 神経内科 / 小児科 / 整形外科 / 脳神経外科 / 呼吸器内科 / 消化器内科 / 循環器内科 / 放射線科 / リハビリテーション科 / 外科 / 歯科 / 頭痛外来 / 難病訪問診療 / 漢方内科 / もの忘れ外来
- 研修の特色  
米沢病院は、山形県置賜地方における、中枢神経疾患の基幹施設として、神経難病、重症心身障がい、重度の脳卒中後遺症などを主に診療しています。医師の人材育成にあたっては、他の国立病院機構の病院や、山形大学、東北大学とも連携して急性期医療や最新医療技術も学べます。



## 米沢病院のある街 真面目で忍耐強く、日本人が持っている美德が息づく街

山形県の最南部に位置する米沢市。奥羽山脈、吾妻連峰、飯豊連峰といった2000m級の山々に囲まれた盆地で、夏は暑く冬は寒いが四季の移り変わりがはっきりしていて、それぞれの季節を肌で感じることができる。

人口95000人のうち、大学生が4000人と多く、文教の街とも言える。一方、伝統産業の米沢織物や八幡原中核工業団地など、県内一の工業出荷額がある産業都市でもある。また、米沢市は上杉藩の城下町でもあった。米沢上杉藩の藩祖、上杉謙信公の「義」、一昨年の大河ドラマ主人公、直江兼統公の「愛」、そして上杉鷹山公の「なせばなる」の精

神が、ずっと息づいている街でもある。米沢市の奥座敷「小野川温泉」はホテルの里としても有名で、小野小町ゆかりの温泉地。1200年前に小野小町が父を探して京都から東北に向かった際に、病に倒れ、この地の温泉で病を治癒したという伝説が今でも残っており、小野小町が実際に座ったとされる石がある。パワースポットらしく、そこに座った女性は運氣があがるという噂もたっている。最近では李山室沢地区に映画「となりのトトロ」に出てくるトトロにそっくりな小さな森があり、ひそかな名所になっているとか。



## Hospital 病院クローズアップ

## 国立病院機構

## 金沢医療センター

技術を磨くのはもちろん、  
医者としての責任感や義務感、倫理観も大事にして欲しい

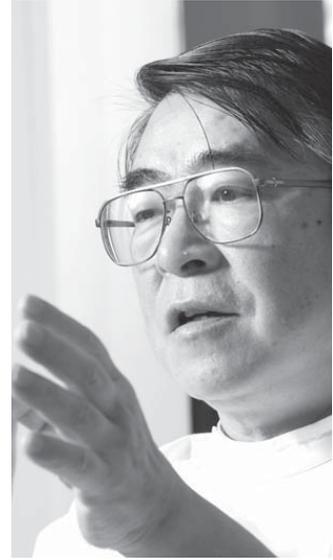
病院の理念として、基本的には地域貢献を掲げています。また技術を磨くことや最新の治療法などで患者さんに貢献することはとても大事なことです。それ以外にも医者としての姿勢や心構えといった、気持ちの部分も若い先生方には学んで欲しいと思います。医療では患者さんとのコミュニケーションが大事になってきます。一番は患者さんとの対話です。上から物を言うのでは、患者さんは医者を信頼してはくれません。また「あの先生、話しづらい」と思われるのも、悲しいことです。そう言われぬように、患者さんと同じ目線にたって話をし、信頼される医師になる、そういう姿勢が大事だと思います。

当院では、指導医をマンツーマンでつけています。ですからその指導医が担当している患者さんは、研修医の先生も主治医であり、担当医であるという立場で診察できます。ただ、ひとりの先生だけについていると偏るおそれもあるので、1カ月に1回、研修医と指導医が集まり、コミュニケーションをとれるような場を設けています。

当院の特色としては、地域医療への貢献を基本理念のひとつに掲げています。平成20年4月1日付で「地域医療支援病院」の認定を得ましたが、それは地域の開業医の先生方との紹介および逆紹介の推進によるところが大きいと思います。他の病院に比べて紹介率は非常に高く、それは基本的に紹介してもらった患者さんは、また開業医のほうへ戻すというシステムをとっているからです。

もうひとつの特色としては、血管病センター、およびがん診療部を設置していることです。狭心症や心筋梗塞、解離性大動脈などの救急疾患にも対応しています。また血管ドックや難治性不整脈の心房細動に対するカテーテルアブレーションにおいて、それを得意とする先生がおり、日本でもトップクラスと自負しています。またがんに対しては外科的治療や化学療法、放射線治療を中心とした体制を整えています。化学療法の責任者は専門資格を有しており、外来治療センターやがん相談支援室は大いにその機能を発揮しています。

研修医の方々に言いたいことは、将来、どの科に行くにしても、自分の専門を持ちなさい、ジェネラリストでもいいけれど、この領域に関しては誰にも負けない、というスペシャリストなものを持って欲しいということです。そしてやる気を見せて欲しい。我々は最新技術や診療に必要なことは教えていきますが、研修医の方も積極的にやる気を見せて欲しいですね。金沢医療センターは、地域の方々からとても信用されている病院です。歴史があって、実績もある。それはとてもありがたいことだと思います。診療科目も多くて、救急医療の症例も多い。とくに小児医療を24時間2交代制でやっているのは金沢では当院だけです。研修医の先生が期待するものはすべて持っていると思います。ぜひ当院でやりたいことを積極的にアピールし、学んでいって欲しいと思います。



## 院長PROFILE

小島 靖彦 (こじま・やすひこ)  
1945年生まれ。70年金沢大学医学部卒業。  
77年青森共済病院外科医長。84年文部省長期在外研究員としてスウェーデン王国カロリンスカ研究所留学。93年国立金沢病院第二外科医長、第一外科医長、診療部長。  
その後、国立病院機構金沢医療センター統括診療部長、副院長を経て、2007年に病院長に就任。  
金沢大学医学部臨床教授、石川県医師会計画推進委員会委員などを兼任。

## 金沢医療センター DATA

## ■ 所在地

石川県金沢市下石引町1-1  
<http://www.kanazawa-hosp.jp/>

## ■ 病床数

650床

## ■ 診療科目

内科／循環器科／内分泌・代謝科／呼吸器科／血液内科／消化器科／腎・高血圧・膠原病内科／神経内科／小児科／精神科／外科／整形外科／脳神経外科／呼吸器外科／心臓血管外科／皮膚科／泌尿器科／産科・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

## ■ 研修の特色

金沢医療センターでは、特色ある部門として血管病センターおよびがん診療部を設置しています。特徴としては地域医療です。石川県のへき地に指定されている病院で研修が受けられます。協力病院も多いので、行きたいセクションがあれば比較的の希望が通りやすい環境です。また自分で担当してみたい患者さんがいれば柔軟に対応することも可能です。



## 金沢医療センターのある街

## お茶に和菓子に伝統工芸、郷土料理、そしてアートと見所いっぱい

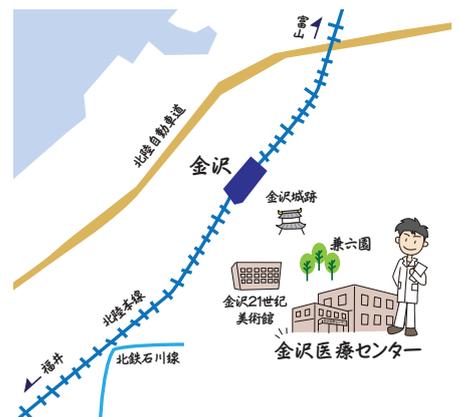
歴史と文化が息づく街、金沢。泉鏡花、室生犀星、徳田秋聲は「金沢の三文豪」と呼ばれ、現代も五木寛之、唯川恵などの作家が活躍している。また歴代藩主は茶の湯に深い関心を寄せ、今でも金沢ではお茶やお花をたしなむ人が多いのだとか。歴史のあるお茶室も多く、一般の人が利用できる場所もある。

伝統工芸も盛んだ。金沢漆器、九谷焼、加賀友禅、加賀繻、金沢仏壇、金箔箔などの国指定伝統的工芸品があり、なかでも金箔箔は全国シェアの98%を占めている。伝統芸能では、加賀宝生、金沢素囃子がある。また民族文化財としては加賀万

歳、加賀鷺梯子登りなどが伝わっている。

いっぽう、「金沢21世紀美術館」などの現代アートも誕生している。全面ガラス張りの空間は開放的な気分させてくれる。他に県立歴史博物館、金沢ふるさと偉人館、金沢能楽美術館などもあり、1日ではまわりきれないほど。近くには兼六園や金沢城公園もあり見所満載。

もうひとつの顔として最近人気を集めているのがライトアップめぐり。レトロな建物や浅野川にかかる橋、茶屋街などがライトアップされ、毎週土曜日にはバスも運行されている。



# 患者さんの気持ちに寄り添える ふとこころの深い医師をめざして欲しい。

全国各地の国立病院機構病院で開催されている「良質な医師を育てる研修会」。平成23年2月4日・5日には、「精神科知識・コミュニケーション技能研修」が金沢医療センターで開かれました。研修の意義や目的について、東海北陸ブロック事務所・山田堅一医療課長にうかがいました

## コミュニケーションスキルは 医師の重要な技能

“良質な医師”とはどう定義すればいいでしょう。医学的な技術や専門知識を持っていることも条件ですが、私たちはまず、患者さんの気持ちが理解できて良好な治療関係がつかれること。これが“良質な医師”に欠かせない条件だと考えています。これはどんな領域のどんな医師にも共通する条件だと言えるでしょう。

そのための第一歩として、今回、「精神科知識・コミュニケーション技能研修」を企画しました。実施要項にあるとおり、初期研修医を中心とした若手を対象に、「臨床医が経験するであろう、臨床の各場面での患者さん・ご家族との対応時に必要な精神科の知識とコミュニケーションスキルの修得」を目的としています。

コミュニケーションスキルが向上すれば、日頃の診療にも直接役立ちます。臨床研修の目標には患者さんと良好な関係を築く能力の必要性が強調されていますし、がん対策基本法もその重要性に触れています。

実際、がん患者さんや難治性疾患を抱える人、救急外来にいらっしゃる人の中には、不安やうつ症状を抱える方が少なくありません。そういう症状に対する見極めや診断ができ、適切に対処することも全科の医師に求められるスキルです。これに関しても2日間の研修の中で紹介し、経験が積めるプログラムを用意しました。

## “感情の表出”ができる 関係をつくらう

コミュニケーション能力が不十分だと、患者さんとの治療関係がうまくいかなくなってしまいます。特に患者さんたちは、本音と違う表現をするケースが少なくありません。

たとえば「この病気は治らない。こんなに苦しいのなら死んだほうがましだ」と言われたらどうしますか。その言葉を額面通り受け取ってはいけません。「死んだほうがまし」とは、それほどの苦しみだと訴えているわけですから、医師はそれをキャッチして、つらさを緩和する方法を考えたり、生きる希望が持てるようなメッセージを伝えなければなりません。

そのためには患者さんの発言に耳を傾ける姿勢も大切です。話しやすい環境をつくることも重要だと思います。僕はよく「聞くこと、伝えること」と言っていますが、患者さんが医師に対して率直に話せ、質問できる関係がまず必要なんです。医師側も患者さんの気持ちを察知できるよう、努力すべきです。

そういう意味で「泣ける」ことは非常に大切です。どんなにつらくても悔しくても、人前では普通、なかなか泣けないものなのでしょう。でも、医師と話している中で、患者さんがつい泣いてしまう。「泣ける」という感情表現ができる関係を、われわれは前提にしなければいけないと思います。こちらに受け入れられる気持ちがあるからこそ、患者さんは初めて泣くこ

とができる。涙を流す中で患者さん自身も自分の気持ちに気づいて人に伝えられる。そういう“感情の表出”が自然にできる関係をめざして欲しいですね。涙を見せられると動揺するかもしれませんが、これは臨床をおこなう医者に求められる基本的なスタートラインだと思います。



平成22年度

## 良質な医師を育てる研修 ～精神科知識・コミュニケーション技能研修～

対象：①初期研修医および後期研修医  
②卒後10年未満の医師

日時：平成23年2月4日(金)～5日(土)

会場：金沢医療センター内  
管理棟3階講堂

参加者：36名

### 研修スケジュール

#### ■アイスブレイキング

講師：山田堅一(東海北陸ブロック事務所医療課長)

#### ■コミュニケーションスキル

講師：小室龍太郎(金沢医療センター精神科)

#### ■実習I

・困った事例の検討・講義

講師：山田堅一(東海北陸ブロック事務所医療課長)

・難治性疾患を告知するコミュニケーション(医療者—患者)

講師：谷川寛自(三重医療センター-外科)  
大中俊宏(四国がんセンター-心療内科)他

#### ■腫瘍精神医学

講師：内富庸介(岡山大学精神科教授)

#### ■専門領域のコミュニケーション

講師：金沢医療センター医師等

#### ■救急場面での精神医学

講師：小室龍太郎(金沢医療センター精神科)

#### ■実習II

・困った事例の検討・講義

講師：小室龍太郎(金沢医療センター精神科)  
・救急場面での終末期患者対応(医療者—患者家族)

講師：小林剛(西群馬病院呼吸器科・緩和ケア科)

竹川茂(金沢医療センター-外科)等

#### ■不安発作・自殺未遂・アルコール依存症などの診断と対応

講師：山田堅一(東海北陸ブロック事務所医療課長)

#### ■実習III

・困った事例の検討・講義

講師：山田堅一(東海北陸ブロック事務所医療課長)

・医療チームにおけるコミュニケーション(医療者—医療者)

講師：下山理史(名古屋医療センター-外科)  
西川満則(長寿医療研究センター-呼吸器科)等

#### ■クリティカルパスとチーム医療

講師：勝尾信一(福井総合病院副院長)



## 医療の現場は直球だけではうまくいかない

若い人は素直なだけに、ダイレクトなコミュニケーションをしてしまいがちです。私たちから見れば、非常に狭い道を走っている。今回の研修を通して伝えたかったのは、今よりも少し幅の広いコミュニケーションスキルを培ってほしいということです。

若いパワーで一直線に駆け抜ければ、目的地には早く到達するかもしれない。もちろん、その気持ちは真正面から受け止めて対応してくれる患者さんもあります。若者のひたむきさが通じる相手とであればうまくかみあいますが、患者さんは千差万別で

す。本当にいろいろな方がいる。感情を押し殺している人もいれば、性格的に屈折している人もいる。そういう人には若者流のストレート一本勝負ではうまくいきません。やはり変化球も必要なんです。しかも、医療の現場では直球で解決できないことが少なくありません。そこで、若い医師が必要以上に傷つくことがないように、先輩である私たちの経験や失敗を通して得たノウハウを取り入れ、実践的なコミュニケーションスキルを身につけて欲しい。これも今回の研修のポイントでした。

对患者さんだけではなく、ご家族や医療関係者とのコミュニケーションも大事です。講義だけでは机上の空論になりがちですから、グループでロールプレイングできる実習も組み込みました。研修医のみなさんの前向きな気持ちが折れないよう、多彩なシーンやケーススタディを紹介する網羅的な内容をねらいました。

## 人間としての誠意や思いやりを忘れずに

若い人ほど「なにをすべきか」「白か黒か」の「正解」を求めがちですが、人間関係には模範解答がありません。むずかしい問題はだれが考えてもむずかしいし、あいまいさも残る。われわれも後で本当にこれでよかったのかと感ずることがあります。ただ、そういうフジャな状況の中でも、自分なりに最善をつくした、いいと信じて対応したという誠意が伝わればいいのではないのでしょうか。

そういう困難を承知したうえで、さまざまな人間関係に幅広く対応できることも「良質な医師」に大切な要素だと思います。専門性を磨くだけではなく、人間関係の落とし穴につまずかないこと、対応がむずかしい患者さんとも良好な関係が結ぶことをめざしてください。相手への思いやりや気持ちを察するセンス、言葉・身振り・雰囲気を通してのコミュニケーションスキルを培っていくことも重要です。

失敗や壁にぶつかることもあるでしょう。そういう時には仲間の存在が大事です。言葉は悪いけれど、ミスや失敗を打ち明けて、「傷をなめあう」ことも時には必要です。機構病院で働いているスタッフはみんな仲間です。病院はスタッフを守りますし、病院やともに働く仲間を愛して欲しい。多くの人たちと触れあう医者という職業は、つらい局面も多い仕事です。「人のために」を優先しすぎると自分自身がしんどくなる場合もある。そういう時こそ、機構病院の組織や仲間を信じて、がんばって欲しいですね。国立病院機構のネットワークを活用した研修にもぜひ参加して、スキルアップしながら、ヨコの関係も広げてもらえればと思います。



東海北陸ブロック事務所 医療課長  
名古屋医療センター 精神科部長  
山田 堅一

## 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

## 豊富なスタッフでチームを組む 手厚い診療体制に驚き

福山医療センター  
内科医師

宮阪 梨華

2011年2月5日から国立病院機構の専修医留学制度により約2ヵ月間の米国研修の機会をいただいております。研究ではなく、実際に臨床の現場に立ち会える留学の機会というのは本当に貴重な経験です。

私の研修先は、カリフォルニア州のロサンゼルスにあるWest LA Veterans Affairという病院でした。カリフォルニア州南西部に位置しているロサンゼルス郡は、東京都の約5倍という広大なスケールの地域です。ここで私は希望していた内視鏡検査を中心に研修をさせていただいております。

まず驚いたことは、1つの部屋に患者さんが1人。それに対して、施行者のfellow(日本で

いうシニアレジデント)とfellowを教えるattendingが1人、専属の看護師さんにsedationやvital controlをする麻酔科の先生が1人。人員と場所にも余裕があるからこそできる検査だと感じました。

sedationに関しても、私が勤めている日本の病院では上部消化管内視鏡検査はflunitrazepamのみですが、こちらのVAではmidazolamにfentanylに痛みが強ければpropofolも使うといったsedationの徹底ぶりでした。患者さんにとって苦痛がないというメリットは大きいのかもしません。麻酔科の先生がいる強みだなと思いました。

また、回診に関しては、attendingが1人、fellowが2人、resident(日本でいう初期研修医)が1人の大体5人が1チームとなり、ほぼ毎日のように回診を行います。fellowとattendingが上下部内視鏡検査を施行している時間帯にresidentが患者の問診をとり、後でfellowに相談して指示を仰ぎます。そして、検査がほぼ終わった時間に、まず皆で症例検討をして、大まかな方向性を決めたら、再度揃って患者さんの診察に向かいます。こうして1チームで4~8人程度の患者さんを診察するという体制で、新患が入った時も同じように皆でERへ回診に向かいます。

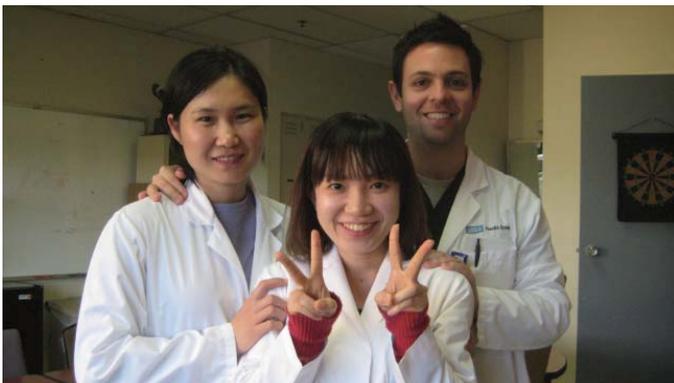
外來は、主にGI clinicとliver clinicを見学させていただきました。どのfellowもかなり丁寧な診察で、1人の患者さんに平均30分以上かけて問診と診察を行っていました。問診と診察が一段落すると、必ず患者さんに「上司とも検

討しますので少しお待ちください」と言って診察室を離れ、attendingと相談しに行きます。fellowは症例提示と自分の診断、今後どうするつもりかを述べ、attendingはそれに対してfeedbackします。もちろん、何か方向性がずれていたたり、治療が難しそうであったりする場合は、attendingも一緒に診察室へ戻ります。こうして大体1人の患者さんに40~60分くらい時間をかけて診察が行われます。

fellow1人が1日に診察する患者数は4~7人。ゆっくと時間をかけていることが分かります。

内視鏡検査・外來・回診を通じて感じた点は、何よりもスタッフの人員が豊富だからこそ、患者さん1人に対して丁寧で豊かな診察ができるということ。医療スタッフに対する患者さんの人数比も日本とは異なり、日本で同様のことをするのは難しいかもしれませんが、できる限り患者さんに対して丁寧な診察をしようと改めて思いました。

最後にになりましたが、今回の留学研修の機会を設けてくださった国立病院機構本部医療部、留学先LAで多大な御配慮をいただいた現地スタッフの秋葉先生、Dr.Kaunitz、現地の母のように色々とお世話をいただいた大西良子さん、留学中に体調を崩した私を気遣ってくださったルームメイトの酒井先生、留守中、多大な御迷惑をおかけしているのにも関わらず、お忙しい中、メールをくださった友田院長先生はじめ、福山医療センターのスタッフの皆様にごの場を借りて深く御礼申し上げます。



# NHO NEW WAVE on the Web 3/24 オープン!

国立病院機構の初期研修医・後期研修医(専修医)のためのコミュニケーション情報サイト「NHO NEW WAVE」がオープンしました。全国に広がる国立病院機構のネットワークおよび各病院に対する理解を深め、最新の医療情報・研修情報を発信。研修医間のコミュニケーション活性化を目的に開設したものです。みなさんの情報収集と情報共有のために、ぜひご利用ください。

ご利用には、ログインIDとパスワードが必要です。  
(事前にご登録いただいた方には、メールにて配布済み)

<http://www.nho-newwave.com/>

ログイン後トップ画像



このバナーをクリック!



\*OB会もあります。

## ① 研修情報の確認

国立病院機構では、全国各地で研修医のみなさんのスキルアップに役立つ、さまざまな研修を実施しています。研修内容や開催予定など、研修情報がチェックできます。

## ② コラム&ディスカッション

第一線で活躍中の先生方に、これまでの経験や今後考えていくべきテーマについてお聞きし、ご紹介いたします。

~第1回コラム「人生の物語」~  
南九州病院院長 福永秀敏先生

神経学を志すこととなった当初の思いがけないキッカケ。幾人もの恩師との出会い、そして数多くの経験が重なり合い今の自分がある。「一人ひとりの人生も、いくつかの小さな物語からなる大きな物語である」という福永院長にご自身の人生を語ってもらいました。

コラムに対する感想や意見などがコメントとして投稿できます。



ニックネームと属性を選択し、コメントエリア入力してください。

## ③ みんなのコメント

60文字で気軽にコミュニケーション。おすすめ情報や近況報告など、気軽な情報発信が楽しめます。全国の指導医も参加しています。

「コメントを書く」ボタンをクリックすると投稿エリアが表示されます。60文字以内で投稿してください。



## ④ お知らせ

サイト更新情報や医療情報など、最新情報がチェックできます。気になる情報はみんなでも共有し、話し合ってみましょう。

## ⑤ 掲示板

気になる話題について情報交換しませんか。医療情報・研修情報など、さまざまなテーマについてディスカッションが楽しめます。

話し合いたいテーマについて新しく掲示板を作成することも可能です。テーマごとに気軽に意見交換ができるので、どんどん投稿してください。



## ⑥ 情報誌「NHO NEW WAVE」の閲覧

情報誌「NHO NEW WAVE」のe-bookが見られるほか、機構病院の紹介記事「病院クローズアップ」が閲覧できます。各病院の院長先生に研修の特色や理念をインタビュー。研修医の方必見です!

## ⑦ OBの方へ

異動等により、OBになられた場合、個人メールアドレスを追加していただくと、継続して情報を得られます。

メールマガジンの配信や  
アンケートも  
随時実施しています