発行　独立行政法人　国立病院機構 平成24年 春号

NHO NEW WAVE

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.07
2012 Spring

Special 特集：先輩に聞く～研修病院の選び方

共に学び、共に成長できる研修病院で医師としての経験と技術を磨いていこう。

幅広い診療能力の習得を目的に平成16年4月よりスタートした臨床研修制度。大学病院に残るだけでなく、自分自身の希望で研修先が選べ、国立病院機構をはじめとする数多くの病院で、実践的なトレーニングを受け、経験と技術を磨くシステムとして定着してきました。

初期・後期で研修先を変えられるなど選択肢が広がる中、なぜ国立病院機構を選んだのか。病院の規模、診療科数、症例数、環境ほか、決め手になったポイントはなんだったのでしょう。病院を選んだ理由や注目点、研修中のエピソードなどについてお話をうかがいました。

〈参加者〉

●久保涼子
名古屋医療センター　専修医2年目

●得竹陽一郎
豊橋医療センター　初期研修医2年目

●林智彦
豊橋医療センター　初期研修医1年目

研修先はどのような視点で選びましたか?

久保　私はまず大学の先輩たちが残したクチコミ情報を参考にしました。見学に行った時の率直な印象などをストックした資料があるんです。あとはレジナビなどインターネットで調べたりして、自分にあいそうな病院をピックアップして5つほど見学しました。私は一般内科が志望で、三次救急で多彩な診療科がある病院が希望だったんですね。同期も上級医も含めてさまざまな方と交流したいとも考えていました。出身大学にこだわらず、幅広い大学から採用なさっていること、膠原病内科に

一番大切なのは「自分らしさ」。背伸びしすぎず、頑張れる環境を探して。

■豊橋医療センター
初期研修医　林智彦先生

■名古屋医療センター
専修医　久保涼子先生

も興味があって、名古屋医療センターに決めました。

あと、病院の中に 1 ～ 5 年までの研修医が 50 ～ 60 人も集まる研修医部屋と呼ばれる控え室がありますが、アットホームな楽しい雰囲気ですし、研修医の席が決まっていない病院も多い中、こちらは1人に1つずつデスクが割り当てられているのもいいなと思いました。

それから、研修医にいただけるお給料でアパートを借りて家賃を払っていくのはちょっと厳しいかなという思いもありました。研修期間中はなるべく病院の近くに住みたかったので、敷地内に寮があるのも大きなポイントでした。この一等地なのに、家賃が月 7000 円台という安さですから大変助かっています。

林　僕は実家が豊橋なんです。のちのちは地元で父の後を継ぎ、開業する予定ですので、地域のつながりを求めて、出身地にある豊橋医療センターを選びました。見学したのもここだけです。研修医の数が少ないという点も決め手でした。

ただ、こちらを選んで正解でしたね。医師同士の関係が親密で、研修医も可愛がってもらえますし、質問もすぐできる。手技を伴う診療があれば呼んでくださる。大学病院に比べれば、実技的な面でかなり経験が積めますね。

地元ではこちらのほか、市民病院しか思いつかなかったんですが、研修医が 1 学年 15 人ぐらいいて、2 学年だと 30 人程度の大所帯になってしまうんです。教えていただく密度が全然違うでしょう。それに、僕は学びたい気持ちは十分あるんですが、競争が苦手なので、人がたくさんいると引いてしまうタイプなんです。少ない人数で鍛えられるほうが性格にもあってますね。進学でしばらく地元を離れていましたから、戻ってこられたのもうれしいですね。

得竹　僕は高知市の出身ですが、4つの病院を見学しました。院長と副院長のお二方と面談させていただいて、その時の雰囲気が非常によかったんですね。上級医の先生方が大変指導に熱心で、看護師さんたちも人当たりがよく、建物も新しい中規模の病院。設備が一通りそろっている点も魅力でした。でも、一番重要視していたのはじつは研修医の数だったんです。

救急の件数、症例数の多い病院は全国にたくさんあると思うんですが、研修医の人数で割ると結局、少なくなってしまう気がしたんですね。豊橋医療センターの研修医は学年では私 1 人。ですから救急に来た患者はすべて自分が診られるでしょう。1 人あたりの症例数の多さが本当の決め手でした。

研修中、印象に残ったこと つらかったことは?

林　この 1 年で精神的にだいぶ成長したかなと思います。最初は血管に針を刺すのも、採血するのも脂汗を流しながらでしたから。それが今では開腹手術のお手伝いまでできるようになった。我ながらすごい進歩だと感じますね。

得竹　覚えていないだけかもしれませんが、つらかったことは特にありません。あまり悩んでいないということは充実した研修だと言えるのかな。ただ、医大生の時に今の自分を見たらびっくりするでしょうね。こんなにできるようになったのかと。

久保　頭では理解しているのに手技がうまくできないと落ち込みますね。また、患者さんの力になりたいと思うのに、精神疾患を抱えておられたり、ご家族との関係が複雑だったりなど、自分の力がおよばないところで悪い結果に終わった場合は無力感に襲われます。でも、周囲の方々に助けられて乗り切ってきました。

名古屋医療センター　DATA

■ 所在地
名古屋市中区三の丸四丁目1番1号
http://www.nnh.go.jp/

■ 病床数
740床（一般690床・精神50床）

■ 診療科目
内科、心療内科、精神科、神経内科、呼吸器科、消化器科、循環器科、アレルギー科、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、小児外科、皮膚科、泌尿器科、産科、婦人科、眼科、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、小児歯科、歯科口腔外科、麻酔科

■ 常勤医師数
220名

■ 立地
名古屋市の中央、名古屋城東の官庁街に位置し、交通至便の地にある。

後期研修先の選定理由も教えてください

林　地元で開業医になることが将来の目標なので、後期もこのまま豊橋医療センターで研修を続けます。外科に優秀な先生方が揃っていて、消化器外科が志望の僕としてはぴったりです。先日、緊急オペにも立ち会わせてもらいました。1日1日できることを着実にこなしていくつもりです。

得竹　後期は症例数の多い別の病院で研修する予定です。一人あたりのPCIの件数や、早い段階で教えてくれるか、といったことを参考にしました。僕は行き着いた先がいつもゴールだと考えています。今その時の精一杯のトレーニングをして、研修をして、その積み重ねで10年後があると。循環器志望ですが、後期研修は後期研修でしっかりやって、専門医としてかたちになるものを残しつつ、1人前の医師に成長していければと思っています。

久保　初期研修をさせていただき、一緒に働きたいと思う上級の先生にめぐり会ったので、後期も引き続き、名古屋医療センターでお世話になりました。経験値が少ないと怖くてできないことがたくさんありますが、そういう時にアドバイスをもらったり、一緒に悩んでくださる先生の存在はやっぱり大きいですね。いま振り返ると働きやすい環境で本当によく育てていただいたなと心から感謝しています。

女性医師にお聞きします ライフイベントとの関係は?

久保　まずは仕事を続けていくのが目標です。ライフイベントはあくまでその延長線上にあり、ご縁があれば…という感じでしょうか。大学の先輩で脳外科の女医さんが寄稿誌に書いていらした言葉がすごく印象に残っています。後輩の女性医師に対するメッセージだったんですが、「どうか医師であり続けることをあきらめないで欲しい」と。患者さんの状況次第で土日も関係ないハードな仕事だし、大変なことが多いけれども、なんとかやめないでと願っていますと。現場に従事するようになって、その言葉の重みが身に沁みてわかります。自分で言うのもなんですが、よくここまで辞めずに続けて来られたなと思います。でも、いまでも非常に共感しますし、努力していきたいですね。

今後のビジョンと後輩へのメッセージ

久保　どんな研修先でも必ず、よい同期や指導医にめぐり会えるでしょうし、自分がやって行けると感じた病院ならきっと大丈夫です。私自身の目標としては、10年後・20年後になっても、患者さんのベッドサイドに寄りそう医師でありたいと思っています。学位も取りたいので、学会で発表する機会を持つことや、大学院への進学なども視野に入れていくつもりです。

得竹　僕は大学で物理を学び、社会人になったあとで医学部に入り直しました。あちこち寄り道した人間だからそう感じるのかもしれませんが、医療にたずさわることだけが仕事じゃないと思います。もちろん、医師にしかできない経験はたくさんありますけどね。でも、世の中にはさまざまな生き方があるということを知って、医師の道を進むのもいいんじゃないでしょうか。

僕自身は将来、ドクターがいないような場所に行って、僻地医療を担いたいと考えています。自分なりの医療を手がけてみたいという思いがあります。大学に再入学した時も若い学生とうまくやっていく自信があったし、住んだことがないエリアにも行ってみたいし、どんな環境にも順応してやっていけそうな気がします。

林　研修期間中はいろいろな人を巻き込んで、学んでいけばいいんじゃないかと思います。上級医でも先輩でも同期でも、周囲の人たちと相談して、教えてもらいながら成長していくつもりで。同期が少ない病院を選んだと言いましたが、研修医が僕1人だけだったら、さすがにつらかったと思います。得竹先生がいてよかった。時々一緒にお酒を飲んで気分転換しています。

■豊橋医療センター
初期研修医　得竹陽一郎先生

豊橋医療センター　DATA

■ 所在地
愛知県豊橋市飯村町字浜道上50番地
http://www.hosp.go.jp/~tmc/

■ 病床数
414床（一般374床（うち緩和ケア24床）・重心40床）

■ 診療科目
内科、精神科、神経内科、呼吸器科、消化器科、循環器科、小児科、外科、整形外科、リウマチ科、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、耳鼻いんこう科、リハビリテーション科、放射線科、歯科・口腔外科、麻酔科

■ 常勤医師数
38名

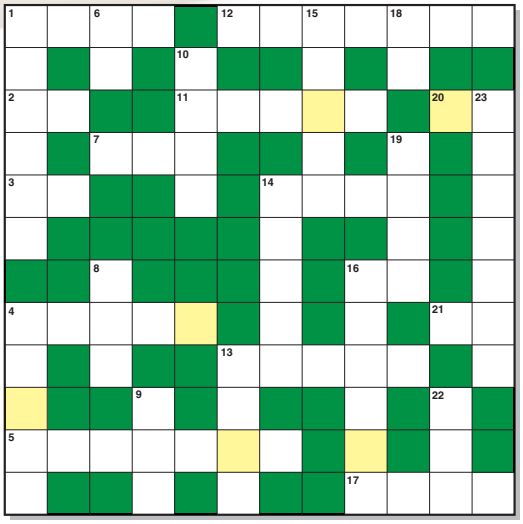
■ 建物
豊橋病院と豊橋東病院が統合し現在の病院に生まれ変わり、それに伴い、建物は新築したばかりである。

CROSSWORD**PUZZLE**

医学関連用語クロスワード

NHO NEW WAVE 編集部作成

※カタカナで記入してください。（制限時間：30分）



ヨコのカギ

1	症状の一つにヘルトゲ兆候がある
2	Rapid eye movement の略
3	尿道炎（男性のみ）、子宮頸管炎（女性のみ）を起こす原因菌のひとつ。
4	細菌性髄膜炎の診断に必要な検査の１つ
5	ほとんど全ての真核生物の細胞に含まれる細胞小器官。独自の DNA をもつ
7	汗疹を一般的にいうと？
11	細菌性髄膜炎の診断に必要な検査の１つ
12	真性細菌の一つ。オリンピック熱といわれることもある
13	細菌。鶏肉や鶏卵を介した食中毒が増加傾向
14	delirium を日本語では？
16	大ヒットした医療系ドラマのタイトル
17	「患者」はドイツ語で？
20	これを用いた手技の１つをセルジンガー法という
21	業界での略語。産婦人科はギネ、では泌尿器科は？

タテのカギ

1	副腎髄質より分泌されるホルモン
4	酵素。これの前駆体は、プラスミノーゲン
6	経口避妊薬
8	肺を英語で
9	絶対駄目を意味する二字熟語の読み方
10	ギリシャ語の「刺激する」「興奮させる」の意から命名された
13	診療内容を記録した書類を要約したもの
14	乳がんと言えば、このリンパ節ですね
15	ヒトでは、全タンパク質のほぼ 30% を占める
16	後発医薬品の通称
18	ハンセン病の原因菌
19	消化管の出口
22	薬事法上の承認を得るために行われる臨床試験
23	男性ホルモンの１つ

黄色のキーワードを並び替えると……

答え

答えは、NHO NEW WAVE のホームページにて公開しています。

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

平成23年度「良質な医師を育てる研修」レポート

by 担当 N

国立病院機構本部では 2010 年度から、若手医師のスキルアップを目的とした様々な研修を開催しています。2011 年度は全国 11 カ所で計 11 回の研修が行われました（2012.1 月末現在）。

各テーマのエキスパートである講師陣のご指導を受けられるだけでも貴重な経験ですが、本部からは交通宿泊費が支給され、所属病院からは「出張扱い」として給与も支給という身も心も懐も満たされる大変お得な研修です。

しかし、本部の PR 不足からか、まだまだ認識されていないようですので、この場を借りて宣伝させていただきます。私が訪問した研修が中心となりますが、ご容赦ください。

01 6月24日（福岡：九州医療センター）「超音波画像システム支援による シミュレーター実践研修」

シミュレーターを使って超音波ガイド下に中心静脈穿刺を行う手技の研修です。同手技の普及を推進する日本医学シミュレーション学会の先生方の指導で、20 名の参加者がトレーニングに励みました。

準備されたシミュレーターは、①模擬血管を樹脂に埋め込んだ単純血管モデル②人型モデル（マネキンタイプ）の 2 種。①でプローベや穿刺針の操作などの基本手技を習得したのち、②で実践力を養う 2 段構えの実習です。1 日のみの研修ですが、午前中は指導医クラスの先生方がトレーニングを受け、午後はその先生方が若手医師を指導するという、良い意味でプレッシャーがかかるカリキュラム。昼休みもそこそこに、指導医の先生方が熱心に復習なさっていたのが印象的でした。勤務先でもきっと熱心な指導が続いていることでしょう！

02 6月24日～25日（三重：三重中央病院）「一般医に求められる コミュニケーションスキル研修会」

03 7月22日～23日（埼玉：東埼玉病院）「神経・筋疾患に関する研修会」

国立病院機構ならではの政策医療のひとつ、神経内科の研修です。講師陣は計 11 名。東埼玉病院の川井院長が中心となり、東日本の機構病院から選りすぐりの神経内科医が集結した“ドリームチーム”でした。それを知ってか、参加者は北海道から佐賀まで総勢 20 名。10 名ずつに分かれて座学はもちろん、眼底検査、徒手筋力検査、腱反射の手技を学び、最後は人工呼吸器を自ら装着する体験学習も。まさに神経内科三昧の 2 日間でした。

04 9月9日～10日（東京：オリンパス研修センター）「腹腔鏡セミナー」

05 9月12日～13日（広島：学びの館ローズコム）「小児疾患に関する研修会」

小児をテーマにした研修はシリーズ唯一だったので、公示後すぐに参加枠が埋まりました。参加者はなんと 26 名！小児医療に携わる N としては非常にハッピーでした。研修は 2 日間で、小児科（循環器、神経、新生児）に限らず、小児外科、小児整形外科、実習（腹部エコー、人工呼吸器管理、デジタル眼底カメラ）を組み込んだ充実の内容。特にデジタル眼底カメラの実習は、皆さんかなり真剣で盛り上がりました！

個人的には今年 3 度目の広島、人生初の福山市訪問です。瀬戸内独特の穏やかな気候と澄み渡った青い空…。都会の喧騒とは無縁な本当に素敵な町です。今回は駅と病院の往復で終わったので、今度は九州新幹線に乗ってプライベートで訪れようと決心しました。

06 10月27日～28日（広島：呉医療センター）「循環器疾患に関する研修会」

先月に引き続き、広島へ。美しい瀬戸内海を眺めながら呉線に揺られること約 40 分、高台にそびえ立つ戦艦型の病院こそ、呉医療センターです。さすがは戦艦大和が生まれた町。駅前にはスクリューのモニュメントが鎮座しています。

呉医療センターには医療技術研修センターが併設され、最新鋭の医療シミュレーション機器が揃っています。呉医療センターの川本先生を中心とした“チーム循環器”の先生方による熱血講義と、潤沢な機器環境を使った実習（PCI シミュレーション、NPPV 体験、CRT リード操作、心エコー）が行われました。総勢 35 名（全員初期研修医）の参

救急初療 診療能力パワーアップセミナー

2011 年 12 月 9・10 日の 2 日間にわたり、北海道医療センターでセミナーが開催されました。災害時における机上シミュミレーションや、外傷の初療実習・研修コースである PTLS（Primary-care Trauma Lofe Support）を含む充実の内容。参加者の方々にお話をうかがいました。

指導医の声

若い医師の情熱に火をともすような研修をめざしたい

北海道医療センター 救急科
七戸康夫

今回の研修では外傷初療と災害医療について取り上げました。前者は外傷初療の標準プログラムである JATEC の前身となった PTLS を中心に、後者は機構病院の医師が延べ 1 万人以上参加した災害時の支援医療に関するものです。東日本大震災が発生した年ならではのテーマでした。

若い医師ほど現地に行きたかったと訴えますし、医療従事者としての使命感に燃えています。研修を受けたからといって即現場に立ったり、重傷外傷の診療ができるわけではありませんが、彼らの情熱を後押しして自分がやるんだという気持ちにスイッチを入れることはできる。そんなきっかけづくりに貢献しながら常に一歩前に進む勇気を持つ人材を育てていきたいですね。

研修医の声 1

実践に即役立つ内容に感動

北海道医療センター 研修医
藤倉舞

救急科で 2 カ月間ローテンションに入ったこともあり、この機会に外傷患者に対する手順を体系的に学びたいと思って参加しました。どの科でも外傷の方を診る機会は多いと思いますし、初期対応をきちんとできるようにしたかったんです。医学的な処置や治療以外に機器の使い方や情報伝達の方法も教えていただき、非常に実践的な内容でした。聞いて理解することと実際にできることの違いもあらためて痛感しました。

研修医の声 2

PTLS への理解が深まりました

仙台医療センター 研修医
横田美貴

仙台で東日本大震災の被災地医療に従事しました。トリアージに対する知識がまだまだ足りないと感じましたし、精神科への入局が決まり、精神科救急に携わる予定なので、PTLS の理解も深めたくて受講しました。臨床現場でこそ PTLS の経験はありましたけど、今回は CT やレントゲンの操作方法のポイントに至るまでしっかりと教えていただき、大変勉強になりました。実技面の研修があれば、またぜひ参加したいです。

加者を小グループに分け、各自が存分に体感できるフォーメーションでした。この中から1人でも多くの循環器内科医が誕生し、ぜひ NHO 病院で腕を奮っていただきたい！と切に願うNでした。

07 11月25日～26日（静岡：静岡てんかん・神経医療センター）「神経・筋疾患に関する研修会」

新幹線の車窓から富士山を眺めた後、静岡駅に初めて降り立ちました。雄大な富士山にはテンションが上がります。しかも目が覚めるように綺麗な青空!絶好の研修日和です。

NHO 病院の真骨頂とも言える神経内科研修の2回目。7月の東埼玉病院での研修が東日本ドリームチームだとしたら、今回は静岡てんかん・神経医療センター溝口副院長を中心とした“東海スーパーチーム”の運営でした。北海道から沖縄まで全国各地から集まった参加者は13名。4グループに分かれ、実習（脳波読影、筋電図検査）の後、テーマに関して徹底的にグループディスカッションをする新しい形の研修となりました。「聞く」「感じる」「考える」という一連の作業がテンポ良く流れ、非常にスムーズに進行しました。

08 11月26日（大阪：近畿中央呼吸器医療センター）「医療安全研修」

09 12月2日～3日（静岡：コヴィディエン研修センター）「腹腔鏡セミナー」

10 12月8日～9日（岡山：岡山医療センター）「呼吸器疾患に関する研修会」

岡山空港からリムジンバスに乗ると、右手にそびえ立つ巨大でゴージャスな建物!これが岡山医療センターです。研修会場は先月オープンしたばかりの西病棟7階・8階。新築の香りが色濃く残る8階には大小様々な研修室が、7階には岡山医療センターが誇る最新鋭スキルアップラボと高性能ホスピタルスタジオがあります（写真は岡山医療センターのHPより引用）。

岡山、広島、山口から呼吸器スペシャリストの先生方が集結されました。参加者は33名。1日目は3グループに分かれて胸部画像読影の勉強を、午後は4グループに分かれてホスピタルスタジオに移動し、1グループ1台で人工呼吸器の実習を行いました。

前日に懇親会が開かれ、2日目の研修は和気あいあいとした雰囲気で始まりました。前半は肺炎、肺がん、呼吸器外科に関する座学、後半の〆は気管支鏡の実習です。初期研修期間に気管支鏡をガッツリ操る機会はそうないので、いい経験になったことでしょう。岡山医療センターの設備が存分に生かされた充実の研修でした。

11 12月9日～10日（北海道：北海道医療センター）「救急初療 診療能力パワーアップセミナー」

※左下の囲み記事参照

ここまでが平成23年1月末までに開催した研修です。いずれも各科の先生方の意地とプライドとパッションが感じられる素晴らしい研修でした！まだ参加されてない方も、興味が湧いたのではないでしょうか?

今年度はあと3研修ですが（①2月3日～4日「神経・筋診療アドバンス研修」箱根病院 ②3月3日「救急セミナー」京都医療センター ③3月9日～10日「救急シミュレーション教育指導者養成研修」東京医療センター）、来年度はさらにパワーアップした研修を企画する予定です！改善してほしい点や希望する研修内容など、ご意見があれば NHO NEW WAVE のサイトにどんどん書き込んでください。皆さんの声をできる限り反映して、もっともっといい研修にしたいと考えています。

最後に…。お忙しい中、研修の運営・開催にご尽力いただいた諸先生方、ならびに事務局の皆さま、本当にありがとうございました。これからもよろしくお願いいたします。

良質な医師を育てる研修について

NO.	研修名	開催場所	期間	定員	平成23年度開催日	平成24年度開催予定
1	救急初療診療能力パワーアップセミナー	北海道医療センター	2日	20人	12月9日～12月10日	11月30日～12月1日
2	脳卒中に関する研修（仮称） NEW!!	仙台医療センター	2日	20人		未定
3	神経・筋（神経内科）基本診療スキルアップ研修	東埼玉病院	2日	20人	7月22日～7月23日	7月20日～7月21日
4	腹腔鏡セミナー（1）	オリンパス研修センター（八王子）	2日	20人	9月9日～9月10日	未定
	腹腔鏡セミナー（2）	コヴィディアン研修センター（富士宮）	2日	20人	12月2日～12月3日	未定
5	神経・筋（神経内科）診療アドバンス研修	箱根病院	2日	12人	2月3日～2月4日	未定
6	救急シミュレーション指導者養成セミナー	東京医療センター附属東が丘看護助産学校	2日	16人	3月9日～3月10日	未定
7	「一般医に求められるコミュニケーションスキル研修会」（様々な臨床場面でのコミュニケーション）	三重中央医療センター（23年度）静岡医療センター予定（24年度）	2日	20人	6月24日～6月25日	未定
8	神経・筋（神経内科）基本診療スキルアップ研修	静岡てんかん・神経医療センター	2日	20人	11月25日～11月26日	未定
9	初期診療トライアル研修	京都医療センター附属京都看護助産学校	1日	14人	3月3日	未定
10	小児疾患に関する研修会	福山市（学びの館ローズコム）	2日	30人	9月12日～9月13日	9月頃
11	循環器疾患に関する研修会	呉医療センター	2日	30人	10月27日～10月28日	10月頃
12	呼吸器疾患に関する研修会	岡山医療センター	2日	30人	12月8日～12月9日	12月頃
13	超音波画像システム支援による シミュレーター実践研修	九州医療センター	1～2日	20人	6月24日	6月28日～6月29日
14	膠原病・リウマチに関する研修（仮称） NEW!!	別府医療センター	1～2日	20人		11月～12月

Hospital 病院クローズアップ

国立病院機構

信州上田医療センター

院長PROFILE
森 哲夫（もり・てつお）
1950年生まれ、75年信州大学医学部卒業。
92年医学博士取得、94年信州大学医学部講師、97年東信病院小児科医長。
2007年長野赤十字病院小児科部長を経て、2009年長野病院（現信州上田医療センター）院長に就任。
日本小児科学会専門医・代議員、日本腎臓病学会認定医・指導医、インフェクションコントロールドクター、日本小児内分泌学会評議員を務める。

地域に根差し、地域の人に愛される病院になるために医師や看護師の技術スキルアップを目指す

2011年4月から、より地域に根差した病院を目指して今の病院名になりました。人口約20万人の地の中核病院として、また二次輪番制病院の後方支援病院として日々頑張っております。

今心がけているのは働きやすい環境作りです。現在医師が40名ですが、地域の急性期病院としては人数が足りず、どうしても医師が疲弊してしまいます。医師を確保することで、一人ひとりの医師の負担を減らしていくことが急務です。医師の数が減ると、患者数も減って、職員のモチベーションも下がってしまうんですね。だからそれを改善することが、私が院長になってまず考えたことです。

そこで大事なのがキーパーソンとなる医師の確保でした。今までいた人たちだけで意識を変えるというのは非常にむずかしいんです。でも外からキーパーソンとなる人物を連れてくることで、みんなの意識も変わってくる。そのキーパーソンとなったのが「地域医療教育センター」のセンター長と脳卒中・脳腫瘍センター長です。おかげで徐々にではありますが、病院の雰囲気が良くなった、入院中も快適だったという声を聞くようになってきました。やっぱり患者さんから「ありがとう」と言われるのは医師としてうれしいものです。今後も地域の人に愛される病院を目指して努力していきたいと思っています。

今年の春に立ち上げた「地域医療教育センター」は、地域医療再生計画の一環として、信州大学病院と協定を結び、後期研修医および指導医を派遣してもらっています。研修医以外の医師は全員指導医として立ちまわってくれていますし、指導するという意欲に燃えています。研修医を集めたクルズスなども毎月何回か行なっていますし、医師や看護師などもまじえて熱心に教えています。医師の数が少ない分、ひとりに回ってくる症例数は多くなります。そういう意味ではいいトレーニングができているのではと思います。教育センターでは医師の教育だけでなく、救急救命士の教育、看護師の教育なども行っています。いつでもここで勉強できるようになっていますし、専用のスキルスラボも持っています。安心して勉強できる環境を作りつつあり、そこが誇れるところです。

研修医の方に言いたいことは、まず一番は知識と技術。これを確かなものにしていただきたい。とくに技術は医療安全、つまり安全で質の高い医療につながりますし、基本中の基本です。あとは人間性。これも培っていかないといけない。相手を思いやる心とか、患者さんの身になって考えるとか、そういう感性ですね。でも最近の学生さんはそういうところはしっかり教育されているように感じますね。だからそれを確かなものにしていく。これはとても大事なことだと思います。そしてインフォームドコンセント、つまり患者が納得できる説明をするということ、そういう教育も大事だと思っています。

信州上田医療センター　DATA

■ 所在地
長野県上田市緑が丘1丁目27番21号
http://www.nagano-hosp.go.jp/

■ 病床数
420床

■ 診療科目
総合診療科／糖尿病・内分泌代謝内科／呼吸器内科／肝臓内科／循環器内科／外科／整形外科／リウマチ科／脳神経外科／皮膚科／産婦人科／放射線科／スキンケア科／睡眠時無呼吸外来／内科／脳神経内科／消化器内科／小児科／呼吸器外科／形成外科／心臓血管外科／泌尿器科／耳鼻咽喉科／歯科口腔外科／フットケア外来／禁煙外来

■ 研修の特色
病院名変更に合わせて、研修医教育を統括する地域医療教育センターを立ち上げました。信州大学との協定で指導医を派遣しています。一般内科・総合診療科を指導医とのマンツーマンで1カ月行い、続いて消化器科の2カ月を指導医・後期研修医との屋根瓦式で行います。外来での初診を重視して多くの症例を経験できるように配慮します。また救急外来を中心に、救急の研修も実施します。

信州上田医療センターのある街
都心へ新幹線で1時間半ながら快適な自然環境の街

長野県上田市は人口16万4千人。長野県で3番目の都市だ。東京まで新幹線で1時間20分程度と交通のアクセスも良く、それでいてスキーが満喫できる菅平高原、別所温泉などの自然もとても豊かな地域だ。

夏でも涼しく過ごしやすい菅平高原はウインタースポーツのみならず、スポーツ合宿の地としても知られる。標高約2000メートルの美ヶ原公園は富士山や八ヶ岳、北アルプスなど360度の大パノラマが楽しめる、夏には200種類もの高山植物が見られる。広大な東側の斜面には野外彫刻が常時展示されている美ヶ原高原美術館も。

温泉は肌がなめらかになることから「美人の湯」とも呼ばれる別所温泉のほか、病気やけがを治す湯治場として知られる鹿教湯温泉、文豪武者小路実篤がこよなく愛した霊泉寺温泉、武田信玄の家臣によって発見され、川中島の合戦で傷ついた兵が体を癒したとされる大塩温泉ほか多くの温泉がある。

また真田氏ゆかりの地でもあり、真田昌幸が築城した上田城跡や、真田氏の居館跡で現在はお屋敷公園として整備され、つつじの名所でも知られる真田氏館跡、真田氏の菩提寺の長谷寺など、歴史的景観も数多く残っている。

Hospital 病院クローズアップ

国立病院機構

滋賀病院

滋賀医科大学の全面バックアップを受け、地域に根差した基幹病院として生まれ変わります

ここ滋賀病院では、今年から平成25年春竣工予定の新病棟整備工事が始まりますが、それによって病院がより大きい規模になります。今どき病床を増やせる病院なんてそうそうありません。でもここは、一度閉めた病棟を去年5月に開けて、今春にはもう1病棟再開します。さらに新病棟を同時に建築します。そこでは、例えば災害が起こったときに外来で医療以外にも多用途に使用できるよう機能を持たせたり、コンサートなどもできる場所とか、医療以外に市民が集まれる場所を提供できるような、きれいな施設にしたいと思っています。医療は生活の中心にあり、街づくりの一環にもできる。田舎の人が東近江市の滋賀病院の近くに家を建てたいと思えるような、そういう環境を作っていきたいのです。

現在、呼吸器に関して言えば、この地域で呼吸器を専門にやっている病院は他にありません。医者は少ないのですが、それでもすごく充実しています。医療機器にしても、医療レベルにしても。例えばうちからよそに患者を送ることはないんですね。診断から治療まで全部できるからです。そのレベルは絶対に落としたくないし、うちのメンバーでも資格を取って学会にも行き、論文も書いてと、大学の医療に絶対負けないぐらいのことはできている。だからそれを他の科にもやって欲しいと思います。最終的に目指すのは大学のレベルですね。「この症例はむずかしいから大学病院へ送ろう」ではなくて、地域で完結できる。しかもやっている医者は、みんな資格を取ることができる。そういう病院になれば、若い人は来ると思うんです。ここへ来ればちゃんと指導してくれる先生がいて、業績もあると。そういう魅力がないとやっぱり人は集まってこないので、そういう指導力を持ちたいですね。

ここはすごく不便な場所で、車でしか来られないし、冬はちょっと雪が積もったりすると公共機関がストップする可能性がある。そこで今回の整備工事では研修医のために17室のバス・トイレ付きの宿泊施設をつくる予定です。また病児保育室を設置し、女医さんや看護師さんが働きやすい環境を作ります。あとはカンファレンスですね。IT化して大学等とテレビ会議ができるように回線を結び、どこにいても情報が取れて教育ができるようにします。そして新病棟は320床の（仮称）東近江総合医療センターとして開院する予定です。

最後に研修医の方へのメッセージですが、2年間研修をすると、例えば専門を取るのが遅くなるとか、どこに入局するとか、悩みは当然あると思います。ただいろいろな科を見て、勉強したうえで専攻する科を決めるのは非常に大事です。ここでは総合的に卒業生がずっと研修についているといいますか、いろいろな専門家が親身になって指導できる、継続的な研修ができるようにしたいと思っています。滋賀病院に来てよかったなと思えるような、濃密な研修ができる環境作りに努めていきます。

院長PROFILE
井上 修平（いのうえ・しゅうへい）
1957年福岡県生まれ、83年滋賀医科大学医学部卒業。
95年滋賀医科大学外科学助手、97年医学博士取得、2000年国立病院機構滋賀病院呼吸器外科医長、2005年同院外科診療部長。
2006年統括診療部長を経て、2008年同院院長に就任。
日本外科学会指導医・認定医、日本胸部外科学会評議員・指導医・認定医、日本呼吸器外科学会評議員・指導医・専門医、日本呼吸器学会指導医・専門医・認定医、日本呼吸器内視鏡学会指導医、気管支鏡指導医・専門医、日本内視鏡外科学会評議員、日本気胸嚢胞性肺疾患学会評議員・編集委員、近畿外科学会評議員を務める。

滋賀病院　DATA

■ 所在地
滋賀県東近江市五智町255番地
http://www.shiga-hosp.jp/index.html

■ 病床数
220床（一般200床・結核20床）
2013年春（320床予定）

■ 診療科目
内科・総合内科／神経内科／呼吸器科／消化器科／循環器科／小児科／皮膚科／外科・総合外科／整形外科／脳神経外科／呼吸器外科／心臓血管外科／泌尿器科／産婦人科／眼科／耳鼻いんこう科／リハビリテーション科／放射線科／病理診断科／救急科／歯科口腔外科／麻酔科
2012年春以降の標榜予定診療科：血液内科

■ 研修の特色
滋賀病院は2013年に320床の（仮称）東近江総合医療センターとして新たに開院します。現在は地域医療再生に向けた取り組みの第一歩として、滋賀医科大学の寄附講座の医師を含め、29名の体制となりました。滋賀医科大学から医師が派遣され、総合臨床医の養成と医学生、研修医、レジデントの臨床教育も行われます。縦割りの実習・研修ではなく、横断的、総合的に医師を育てていきます。

滋賀病院のある街

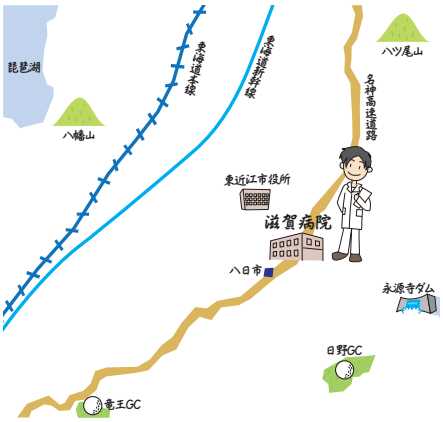
自然が豊富で災害が少なく、アクセスもいい住みやすい街

滋賀県のほぼ中央に位置する東近江市は、聖徳太子の時代より湖東地域内陸部の中心地として栄えていた街である。交通のアクセスが非常に良い場所で、京都市の中心部にも、大阪・名古屋の中心部へも約1時間半程度の距離にあり、また高速道路による交通の便がいいことから、東近江周辺には大企業の工場が誘致され発展している。

中心部から離れると周辺にはまだ田畑が残り、また近くには鈴鹿山脈があり、車で足を伸ばすと山や川などの自然が満喫できる。鈴鹿から琵琶湖まで流れる愛知川の渓谷には多くのキャンプ場があり、多くの家族連れでにぎわっている。また自然といえば関西紅葉3名所の一つとして有名な永源寺には、シーズンともなると多くの参拝者が訪れる。

自然公園も多く、国内でもめずらしい川のそばにある林を活用した川辺いきものの森、ソメイヨシノが1000本も植えられている延命公園、万葉集に詠まれた植物を歌碑とともに紹介した植物園が整備された万葉の森・船岡山などがある。

郷土の味といえばこんにゃく。鈴鹿山系の山水を使い、昔ながらの製法で作るこんにゃくは、しっかりした歯ごたえが特徴。こんにゃく作りが体験できる道場などもある。



Topics 地域医療再生の取り組み

地域医療の復活と充実をめざして。

全国的に懸念されている医師不足。地方では特にその影響が深刻化しています。
平成 21 年度には「地域医療再生計画」が策定され、各都道府県でさまざまな対策が打ち出されました。
滋賀病院、信州上田医療センターの取り組みをご紹介します。

CASE 01 大学との連携を深める 滋賀病院

「つなぐ」をキーワードにした地域医療再生こそ、われわれの使命。

滋賀病院 副院長
来見 良誠

滋賀病院では県の地域医療再生計画と東近江市病院等整備計画の2つが進行しています。背景には市町村合併による公立病院の統合と臨床研修医制度による医師不足の影響がありました。

病院のある場所はもともと八日市市でしたが、最終的に周辺の町も合併したため、現在の東近江市には結果として、3つの公立病院ができてしまいました。他の市中病院との連携と棲み分けも課題でした。共倒れを防ぐ整備計画を進めていたところに、国の地域医療再生基金が設立されたのです。

一方、臨床研修医制度がスタートすると京都の大学から派遣されていた医師が引き上げてしまい、この地域でも医師不足が深刻化してきました。そこで県内の滋賀医科大学と連携し、地元密着型の取り組みを積極的に推進しています。

具体的には私と辻川副院長が教授に就任し、総合外科学講座・総合内科学講座を担当。専門医ではなく総合医を育成するのが目標です。地域医療を担う医師はある程度 1 人でなんでも診られる能力が必要です。専門性を追求した結果、診療科があまりにも細分化されたことも医師不足の原因だと感じます。昔は外科と内科の医師が 1 人ずついれば全科に対応できたのですから。

講座を通して総合医の意義と概念を伝え、大学の研修施設という位置づけで、学生実習を当院でおこなう試みも始まっています。自分の医療資源を限定するのではなく守備範囲を広げて、地域医療に貢献できる人材を育てたい。足りない部分を補いあって「つなぐ」。これこそ、地域医療再生に必要なキーワードだと考えています。

目標は総合医の育成。専門を超えた連携をねらいたい。

滋賀病院 副院長
辻川 知之

医師不足による医療体制の脆弱化のため、地域医療を担う中核病院としての機能が十分に果たせない状態が続きました。しかし、昨年 4 月には常勤医師を 10 名以上、看護師などのスタッフも大幅に増員し、病院の体制強化を着実に進めています。周辺住民の方々に安心安定した医療を提供するためのレベルアップを図りながら、当院の魅力をアピールする広報面での活動も同時に推進してきました。最近は地域住民のみなさまとの距離を縮めようと「市民公開講座」なども定期的に開催しています。

地域医療再生への道のりが一歩進んだのは県と市、滋賀医科大学、当院の四者で締結された「寄附講座に関する協定」が大きな役割を果たしています。来見先生とともに総合講座を開講したので大学との人事交流も活発になりました。

若い医師が増えましたが、最近の傾向としてやはり専門医志向が強い。総合内科的な概念を理解しても、まず自分の専門を磨きたいという意識があるんですね。特に大学病院では各診療科がタテ割りになっていて、横のつながりが弱く、また臨床の現場では逆に自分の専門外の診療には手を出しにくいのが現実でしょう。

担当の患者さんの病状が専門から外れた場合、別の科に移動するのが一般的です。しかし、当院では患者さんを中心に、合併症などが起きた場合も専門医と相談しながら継続して診る体制をめざしています。診療科の枠を超えて全体で診ていくことで、地域医療を担う総合医としての腕を磨いて欲しいと考えています。

CASE 02 人材育成の強化 信州上田医療センター

長期的視点で地域の医療スタッフのスキルアップに取り組む

信州上田医療センター
地域医療教育センター長
吉澤 要

長野県内の医師不足は深刻であり、上小地区では特に顕著です。医師不足は全国的にも問題化しているため、国の地域医療再生計画が打ち出されていますが、長野県では上田市を中心とする上小地域医療再生計画により、信州上田医療センター内に地域医療教育センターを設置。人材育成や研究の充実を図っていくことが決定しました。地域医療再生のためには、人材育成と医療スタッフのレベルアップを図り、長期的な視点で取り組んでいくことが不可欠だからです。

なにより急務なのは医師の増員です。現在、信州上田医療センターでは、同規模の病院を下回る人数で診療しており、2 次救急から 3 次救急まで幅広く対応しています。住民のみなさまによりよい医療を提供するためにも、人員の増強は大きな課題となっています。

当センターの役割は、現在の臨床研修制度に沿って研修医のみなさんに充実した研修環境を提供することです。幸い最新鋭のシミュレータをはじめとする充実した設備が揃っており、救急場面を想定した ACLS・BLS の操作、気管内挿管や採血など手技の練習もリアルにトレーニングできる実践的な環境が整いました。

熱心な指導医も揃っていますので、病院全体で魅力ある研修病院としての体制を整え、将来的には上小地区全体の医師・スタッフの研修と教育を担う拠点になることをめざしています。医療スタッフ全体のレベルアップに貢献し、地域医療再生に貢献していきたいと考えています。