



巻頭特集 SPECIAL

## 女性医師の勤務環境 改善をめざして

Special 特集：女性医師の勤務環境改善をめざして

# 女性医師をサポートする体制を 質の高いチーム医療につなげよう。

慢性的に続く医師不足。診療科によっては診療自体に支障を来しかねない状況にあり、現場の医師の忙しさが問題になっています。貴重な人材を確保し、質の高い医療を提供するためには、女性医師の出産・育児をサポートして働きやすい職場環境を整備する必要があります。

国立病院機構では、子育て中の女性医師を支援するための「育児短時間勤務制度」を導入し、「院内保育所」の設置を推進しています。今回は、早くから女性医師の勤務環境改善プロジェクトに取り組んでいる、大阪医療センターの山崎麻美副院長にお話をうかがいました。

### 女性医師が働きやすい 環境整備に病院全体で取り組む

大阪医療センターでは、平成17年11月に女性医師の勤務環境改善プロジェクトを立ち上げました。きっかけは麻酔科の女性医師2人の妊娠でした。1人が産休に入り、もう1人が切迫早産の予防で入院することになり、今後は緊急麻酔はできない、手術の場合も自家麻酔で対処して欲しいと緊急部科長会議で言われたんです。

当時、私は脳外科の科長でしたが、緊急手術を自家麻酔でとなると大変です。これは困ったと感じたと同時に、お産で休むのに女医が肩身の狭い思いをしてしまう状況を変えていかなければと考えました。以来、「環境改善」「復職支援」「育児支援」「就労形態の柔軟化」を4つの柱にして病院全体で改善に取り組んできました。

今では女性医師がかなり増え、人数は当時の倍以上の78名になりました。比率も16.3%から25%に上昇し、非常勤医師の数も増加しています。常勤医師38名のうち、医長以上が7名、既婚者が25名、中学生以下の子どもを持つ方が9名、育児短時間

# めざすのは、女性医師だけでなく、男性医師や看護師にも働きやすい環境。

勤務の方が5名という状況です。まだまだですが、ここ数年で確実な成果が出てきたと手応えを感じています。(表1)

4本柱の1つ、環境改善は当直室の整備から始めました。女性医師の宿舎をオートロックにして防犯対策を強化したり、ロッカールームの拡張、授乳室などの女性休憩室を設置したほか、院内売店を充実させて生鮮食料やお総菜を置き、買物をラクにするなど、結婚・出産後も女性医師が働きやすい環境づくりを進めました。

## 退職した女性医師を対象とする復職支援プログラムを作成

2本目の柱は、復職支援です。プロジェクトを推進していくためには、やっぱりある程度のマンパワーが必要なんですね。在職中の女性医師だけでは産休も取りにくい。大学から人を回してもらおうと思ってもなかなか実現しません。

そこで、退職して家庭にいらっしゃる方を掘り起こしていくこうと考え、平成18年と平成20年の2回、「そろそろ復帰してみませんか」シンポジウムを開催しました。やはり一度、離れてしまうと腰を上げるチャンスがなかなかないものです。医学の進歩は早いですから、現場を離れるとすっかり遅れてしまった、自分ではついていけないだろうと。まして当院のような急性期の病院に勤務するなんて無理だと尻込みしてしまうんですね。

そこで、離職中のブランクを埋めるための研修プログラムを作成しました。平成18年からママさんドクターの復職支援コースを設け、放射線読影研修や頸部エコー研修などを実施しました。今では10

年ぐらい休職して復職し、非常勤で採用された方が数人いらっしゃいます。育児短時間勤務の方とワークシェアリングするなど、貴重な戦力として活躍しています。

## 安心して子どもが預けられる院内保育所で育児支援を

3本目の柱は育児支援です。子どもを預けられる場所がないと、安心して働けないですから。当院の院内保育所「なかよし保育園」は昭和47(1972)年創設と歴史が古く、当初から看護師だけではなく、医師にも開放されていました。

現在57名の園児がいます。うち、女性医師の子どもが9名、男性医師の子どもが2名。平成17年の40名から利用者が増えました。

プロジェクト開始時に全職員に保育への要望をアンケートしたところ、希望が多かった24時間保育、土曜保育、病児保育も実現しています。

24時間保育は、平成19年にスタートしました。週2回、月8回オープンですが、これなら看護師の夜勤にも対応できるだろうと。これに伴い、4人の保育士を増員しました。保育対象は職員の就学前の児童で院内保育所に預けていない方でも利用できます。前月までに申し込み、1回の料金は3500～4500円。保育時間は保護者の勤務時間にあわせて4パターンから選べます。平成21年度は19日間27件、平成22年度には22日間25件の利用がありました。

土曜保育は、翌平成20年に始まりました。平成21年度は11日間25件、平成22年度には9日間21件の利用がありました。いずれも女性医師の利用は7件です。

病児保育「ぞうさんルーム」は、平成21年に小児科病棟の1室を改修して開設されました。事前登録制で現在、91名がエントリーしています。24時間保育と同じく、職員であれば院内保育所に預けていない方も利用できます。

定員は5名、生後2カ月から小学校低学年の児童が対象です。保育時間は月曜から金曜の8時30分～18時、料金は2000円(昼食代込み)。専属の看護師と保育士が常駐します。平成21年度は利用日数が123日(開室日の53%)、40名180回の利用、平成22年度は利用日数が112日(開室日の63%)、42名199回の利用でした。

24時間保育や病児保育を始める際、夜間や病気の時ぐらのお母さんが一緒にいてあげざるべきではという声もありました。預けることで休めず、過剰労働になるのではと。その前に勤務の軽減をという意見も出ましたが、実際、これだけの利用があるわけですから。サポートシステムの存在はやはり心強いと思います。

## 短時間勤務制度の導入で就労形態の柔軟化を推進

4本目の柱の就労形態の柔軟化として、短時間勤務や変則勤務を実施しました。短時間勤務制度は、小学校就学前の子どもを養育する常勤職員に適用され、国立病院機構全体で導入しています。週20～25時間勤務で、1日の勤務時間を短くしたり、出勤日を減らしたり、数パターンの勤務形態が選べます。当院では現在、5名の女性医師が利用しています。

変則勤務は、看護師のようにシフトを決め、交替で勤務するスタイルです。当院では多くの科で実施していて、今では交替勤務が定着しつつあります。たとえば、救急救命は2交替制、夜勤で入れ替わっている感じですね。

柔軟な勤務体制を導入すれば、平日の時間帯を自由に使える、子どもと過ごせる、夜勤明けを休日にするなど、さまざまなメリットがあり、女性医師だけではなく医師全体の業務軽減につながると感じています。たとえば、皮膚科では2名の医師でワークシェアリングすることで、手術や病棟の受け持ちが可能になりました。また、育児短時間勤務の



表1

### 大阪医療センターの女性医師

■78名(医師全体の29.8%、平成23年6月1日現在)

常勤医：38名

うち医長以上7名(副院長1名、部長1名、科長2名)

既婚者 25名

子育て中9名(中学生以下の子どもがいる)

育児短時間5名

	常勤医師		レジデント・非常勤医師		研修医		計
平成17年11月	15	16.3%	8	15.7%	19	55.8%	42
平成23年6月	38	25%	29	37%	11	35.5%	78



女性医師の参加で、専任ドクターが不在で閉鎖中だったリハビリテーション科の再開や、総合診療科・臨床腫瘍科などを新設することができました。現在ではプロジェクト開始の契機になった麻酔科の医師不足も解消され、現在は18名（うち女性医師が14名）が勤務しています。

## 女性医師の勤務環境改善が医療のグレードアップにつながる

改善を進めていく中でいくつかの成果が見えてきました。たとえば、看護師の離職防止です。当院では平成18年に468名だった看護師が、平成22年には625名に増えました。7対1看護制度を導入して、新人を200名採用した年もあるので、平均勤務年数は4.6年から3.6年に下がりましたが、出産のために退職しやすい年代である7～8年勤務の看護師が増え、7年以上勤務のベテラン看護師も多くなっているんですね。退職率も4.2%から3.2%に下がり、結婚や家事を理由にした退職者も減りつつあります。

以前は看護師の平均勤務年数が3年、やっと慣れたところで辞めてしまうという状況が続きました。医療安全上も指導層の負担が大きかったのですが、ベテランの看護師が定着することで、教育・安全面がスムーズになっています。

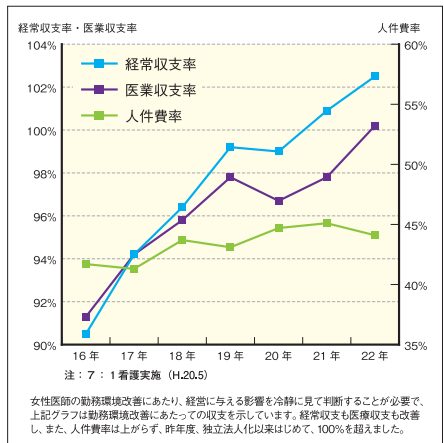
現在、宿舎の建て替えを進めていて敷地内に職員宿舎、リース宿舎、スーパーマーケット、保育所

エリアをつくっていく予定です。このプランが実現すれば、さらに家庭と仕事が両立しやすい環境ができるのではと期待しています。

女性医師が抱える問題は結局、男性医師の勤務状況も変えなければ改善できないという指摘があります。まったくその通りで現場の医師が忙しすぎる。全体で交替勤務を推進して負担を減らし、現在の主治医制からチーム医療に移行していく必要があるのではないのでしょうか。

フルタイム勤務の医師が減るとどこかにしわ寄せが行くとか、診療に支障を来すすわけではなく、たとえば今までの4人体制を、短時間勤務の人を入れて5人で回していく。人数が増えたほうが絶対ラクになります。実際、手術件数や救急の受け入れ件数が伸びていて、医師数が増えているにもかかわらず、人件費率は下がりました。麻酔科のスタッフが充実しているため、救急の麻酔も今では2レーンOKです。女性が多いから救急に対応できないのではなく、むしろ逆なんです。売上げもどんどん上がり、病院の経営安定にも貢献していると思います。

女性医師の勤務環境改善によって、病院が提供する医療の質自体が、いい方向に向かっていると感じます。出産・育児、あるいは介護を経験した女性医師が現場に増えることは、豊かな医療にもつながるでしょう。これから結婚・出産というライフイベントを迎える研修医のみなさんにも、男女を問わず働きやすい環境を提供できる病院にしていければと考えています。



大阪医療センター  
副院長 山崎麻美

### PROFILE

1950年生まれ、京都府立医科大学卒業。国立大阪病院小児科、同病院脳神経外科医、国立病院機構大阪医療センター総括診療部長（脳神経外科科長兼任）を経て、2007年同センター副院長に就任。2005年「女性医師の勤務環境改善プロジェクト」を発足させ、中心的な役割を果たす。2児の母親でもある。

## 大阪医療センター紹介

### DATA

独立行政法人 国立病院機構 大阪医療センター

■所在地  
〒540-0006 大阪府大阪市中央区法円坂2-1-14  
TEL (06) 6942-1331 (代) FAX (06) 6943-6467  
http://www.orhuga.jp/  
E-mail www.adm@orhuga.jp

■病床数  
694床

### ■診療科目

内科 / 腎臓内科 / 糖尿病内科 / 血液内科 / 呼吸器内科 / 脳卒中内科 / 精神科 / 消化器内科 / 肝臓内科 / 循環器内科 / 感染症内科 / 小児科 / 外科 / 消化器外科 / 呼吸器外科 / 乳癌外科 / 肛門外科 / 整形外科 / 形成外科 / 脳神経外科 / 心臓血管外科 / 皮膚科 / 産科 / 泌尿器科 / 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 / 放射線診断科 / 放射線治療科 / 麻酔科 / 歯科口腔外科 / 臨床検査科・病理診断科 / 臨床腫瘍科 / 救命救急センター

## 独立行政法人国立病院機構の 子育て支援に対する取り組み

独立行政法人国立病院機構では、女性職員の皆さまが出産後も働きやすいように、数多くの制度をご用意しています。女性職員の皆さまよりいただく、よくある質問のいくつかをご紹介します。

**Q.1** 子育て中なので、8:30～17:15の勤務時間帯で毎日働くことはできないのですが……

**A.1** 柔軟で多様な勤務時間の設定ができます。  
病院によって、1週間で平均38時間45分の範囲の中で、「多様なパターンの勤務時間」を提示し、その中から家庭の事情などに合わせた勤務時間を選択できます。

**Q.2** 子育て中なので、フルタイムは働けないのですが……

**A.2** 育児短時間勤務制度があります。  
お子さんが小学校に入学するまでは、正職員のまま、1週あたり19時間25分～24時間35分の範囲内で、勤務日と勤務時間を決めて働くことができます。

- 給与や賞与は、勤務時間に応じて支給されます。
- 昇給・昇格は、フルタイムで働いている職員と同様です。
- 共済組合（保険・年金）に加入できます。
- 有給休暇は、勤務時間に応じて取得できます。（週5日勤務で年間20日）
- 特別休暇は、フルタイムで働いている職員と同様です。

**Q.3** 病院内に保育所があると便利なのですが……

**A.3** 院内保育所があります。  
多くの病院で、院内保育所を設置しています。病院によっては、延長保育や土日保育、24時間保育にも対応しています。

**Q.4** 妊産婦の職員についての特別な制度はあるのですか？

**A.4** 妊産婦の就業には、次のような特別な制度があります。

- 妊産婦の深夜勤務、時間外勤務及び休日勤務の免除
- 妊産婦の業務の軽減、休息並びに補食時間のための勤務免除
- 妊産婦の通勤緩和のため1日1時間の勤務免除
- 妊産婦の保健指導又は健康検診のための勤務免除
- 妊娠中及び産後1年を経過しない女性職員の有害業務への就業禁止

**Q.5** 出産などに伴う夫の休暇はどのようになっているのですか？

**A.5** 休暇制度は次のようになっています。

- 職員の妻の入院日から出産後2週間のうち2日の休暇が認められています。
- 職員の妻の出産予定日の6週間前から出産後8週間までの間で、小学校就学前の子の養育のために5日の休暇が認められています。

## Hospital 病院クローズアップ

国立病院機構

## 医王病院



## 院長PROFILE

関 秀俊（せき・ひでとし）  
1950年生まれ、75年金沢大学医学部卒業。  
80年公立能登総合病院小児科医長、84年金沢大学医学部小児科助手、87年テキサス大学M.D.アンダーソン癌研究所留学、90年金沢大学医学部小児科講師、96年金沢大学医学部保健学科教授。  
2010年国立病院機構医王病院院長に就任。  
日本小児科学会、日本小児保健協会、日本小児心身医学会の評議員、第28回日本小児心身医学会会長（2010年）、NPO法人子どもの虐待防止ネットワーク石川代表を兼任。

神経・筋難病と重症心身障害の医療を中心に  
子どものこころの専門医も育つ病院をめざして

医王病院は、神経難病・筋疾患部門、重症心身障害医療部門、子どもの心の診療部門の3つを中心に難病に取り組み、また地域と連携した医療機関として機能していくことを大きなテーマとして掲げています。病院の特徴としては、人工呼吸器や栄養補助、胃ろうなどを使用している重症患者さんが多いので、医療安全が最優先の課題です。

当院では研修医の方だけでなく、ずっと以前から学部学生のみなさんの研修も受け入れています。そして病棟の見学とそこを担当する医師とのディスカッションを必ずやってもらいます。小児医療は特に、重度心身障害者の問題を避けられないからです。

新生児医療では、最近はかなり重篤なケースも助かるようになりました。しかし、何人かには重い後遺症が残ります。当院ではその人たちをなんとか支援していきたい。医療技術は進歩しているけれども、重症心身障害者の人たちがその後どうなるのか、その辺も考えながら診療にあたらなければいけません。急性期の病院だと、そこまで診る機会はありません。でも周産期や新生児医療を希望する人は、まず障害を理解して、現実を見るようにして欲しいと思います。

病院としては、難病にどう取り組むかという課題もあります。治っていく病気がある一方で、現在の医学ではなかなか回復しない、苦しんでいる患者さんが存在するという現実を前に、医療・医学がどこまでできるかを考える。その重要性も認識して取

り組んで欲しいですね。そこにやりがいを感じるケースもあると思います。

実際に重度の病気を診たり、治らない患者さんを診たりすると、「医療って、なんだ」という問いが深まっていきます。重度心身障害者医療をきちんと勉強していくと、いろんな意味で幅のある小児科医になれる。医療への思いが深くなると思うのです。治る、治らないよりも、本当の命の大切さ、生きていることのすばらしさというのがわかってくる。

研修医の方には、ぜひ難病に取り組んでもらいたいですね。最近再生医療の発展がめざましく、神経難病の分野での臨床応用も開拓されてきましたから、臨床研修を経験して新しい治療法開発の分野に飛びこんでいくエネルギーとチャレンジする気持ちを持って欲しいと思います。

病院としては今後、子どもの心の問題にもっと力を入れていきたいと考えています。この分野はいろんな職種が連携しないとできないのですが、今まではバラバラにやっていた。それを徐々にセンター化して、チームとして取り組んでいけるようにしたいと思っています。また現在、増えている児童虐待に対しても、その先端をいくな、医療からのかかわりを病院としてやっていきたい。日本では児童精神科が非常に少ないので、大学などではなかなか対応できません。そんななか、将来的には希望者がいれば研修ができるようにし、専門家を育てる。そういう医療施設になっていけばいいと願っています。

## 医王病院 DATA

■ 所在地  
石川県金沢市岩出町ニ73-1  
<http://www.hosp.go.jp/iou/>

■ 病床数  
310床

■ 診療科目  
内科 / 精神科 / 小児科 / 神経内科 / 外科 / 整形外科 / リハビリテーション科 / 皮膚科 / 歯科

■ 研修の特色  
神経内科と小児科医療を中心とした医療機関です。なかでも育成、重症心身障害、筋ジストロフィー、神経・筋難病など難治性疾患の医療を行っており、終末期を迎える段階の方や重症患者が多いのが特徴です。技術的な修得はもちろんですが、ひとりの人として命に向き合うという医学の基本に立ちかえる。非常に貴重な経験が得られると思います。



## 医王病院のある街

## アクセスの良さは抜群。どこへ行くにも便利な環境

石川県のほぼ中央に位置する金沢市のなかでも、医王病院のある森本は昔から交通の要所であった。現在は北陸自動車道と金沢に出る環状線が交差する場所にあたり、どこへ出かけるにもアクセスがいい。兼六園・金沢駅には車で15分程度、小松空港にも30分程度で到着する。近くには温泉もあり、能登方面にも脚を伸ばしやすい便利なロケーションだ。

森本には加賀藩開湯200年の伝統があり、美人の湯としても有名な深谷温泉がある。自然が豊かなエリアで、四季の美しい風景が楽しめる。山菜や岩魚など、新鮮な自然の幸が味わえるお店もあちこ

ちにある。

市内には、兼六園や金沢城公園、人気の金沢21世紀美術館などがあり、アートを楽しめる場所も多く、兼六園下にある石川県観光物産館では金沢の名産品を展示するほか、和菓子作りや郷土玩具作りなどを体験できるコーナーも設置されている。

金沢市では和刺繍や水引き飾り、友禅染めなど、数多くの伝統文化を体験してもらうためのイベントをたくさん催している。ひがしにし・主計町の三茶屋街では金沢芸妓の芸を堪能することもできる。





## Hospital 病院クローズアップ

## 国立病院機構

## 東広島医療センター

医師である前に、ひとりの人としての人間性を高め  
患者さんの気持ちを受け止めて診療にあたって欲しい

国の政策医療のなかでも、とりわけ当院はがん、循環器病、呼吸器疾患、内分泌・代謝性疾患、この4分野に関する専門医療施設として、また地域の中核病院として中心的役割を果たすことが使命であると感じています。

研修医の方に人気があるのは、やはりがん研修です。これに関しては積極的に、医療者向け、一般向け、看護向けなどいろいろな研修を実施しています。また当院の特徴のひとつとして、開業医の先生方との医療連携がありますが、それによって当院で経験する雰囲気や特徴などは別に、他の病院の持つ機能などを知ることもいい経験になると思います。

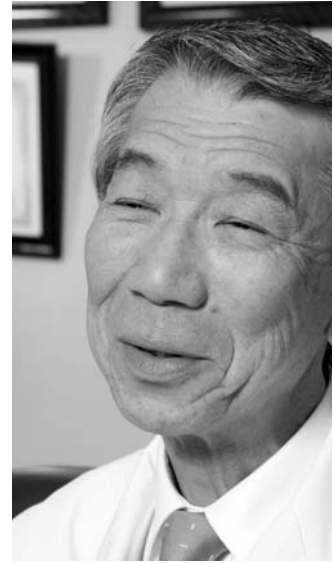
たとえば、当院には血液内科や産科がないとか、十分でないジャンルがありますが、そういう部分が補える。連携している病院のひとつに大和診療所というところがありますが、ここは医師おひとりです。おひとりですら診療科に関係なく患者さんを診る、本当の地域密着型です。町の病院や我々の病院では経験できないような医療が経験できるわけで、それも特色としています。

研修制度というのはもともと、スペシャリストを作るのではなく、寛容できる医師を育てる。要するに基礎的な疾患をなんでも診られる医師を育てるというのが目的です。以前は泌尿器科に入ったらずっと

泌尿器科だった。今はそうではなく、一般的な知識を身につけることが初期研修の方向性ですよ。だから研修に来られる方も最初から専門を決めてしまうのではなく、研修をしているうちに自分に合ったものを探していくという形が多いように思います。

あと特色としては少人数主義、マンツーマン主義です。医師と研修医の間の距離を縮めるといいますか、お互いの顔が見え、各医師の性格までわかるような距離感を大切にしています。また研修は臓器別に行なっていて、たとえば循環器に配属されて、外科の手術が入ったとしてもその医師がそのままずっと担当していくという形です。

研修医の方に言いたいのは、医師としての知識を身につけるのは当然ですが、やはりひとりの人間として、社会人として、人間性を高めることが大事だということです。そしてそれをみんなで取り組んでいきたいと思いますというのが我々の考えです。医師の仕事というのは、一般の職業からするとかなり特殊です。だからこそ、社会人としての人格形成といえますか、人間としての成長を忘れてはならない。なぜなら患者さんはみんなのすごく悩んで来院されるんですね。その気持ちをきちんと受け止めて、患者さんの目線にたつて診療にあたるのが大事です。信頼される医師になるためには、人間性が非常に重要になってくるということを肝に銘じていただきたいですね。



## 院長PROFILE

相模 浩二(さきがこうじ)

1946年生まれ。72年広島大学医学部卒業、85年広島大学医学博士。広島大学医学部附属病院、県立広島病院、国立呉病院などを経て、1985年広島大学医学部泌尿器科講師、89年助教授として後輩医師の育成に従事。

2002年より東広島医療センター副院長を経て、2007年同センター院長に就任。

日本性機能学会評議員、日本泌尿器科学会指導医・専修医。

## 東広島医療センター DATA

## ■所在地

広島県東広島市西条町寺家513番地  
<http://www.hiro-hosp.jp/>

## ■病床数

431床(一般381床、結核50床)

## ■診療科目

内科/呼吸器内科/小児科/脳神経外科/循環器内科/放射線科/皮膚科/消化器科/外科/呼吸器科/泌尿器科/耳鼻咽喉科/歯科/神経内科/整形外科/心臓血管外科/婦人科/リハビリテーション科/麻酔科

## ■研修の特色

政策医療であるがん、循環器病、呼吸器疾患、内分泌・代謝性疾患の専門医療施設のため、どの科にも強いのが特色です。今後はさらにその機能を果たすべく、建物や医療機器の整備、職員の増員を図る予定です。また、電子カルテ・オーダーリングシステムの導入や医療安全体制などハード・ソフト両面を整備。DPC(診断群分類別医療包括評価)制度の導入など診療機能も充実しています。平成24年1月から、新しい外来診療棟での運用を開始します。



## 東広島医療センターのある街

## 自然環境がすばらしく、水質も良く酒どころとしても有名

緑に囲まれた東広島は人口約18万人の学園都市。広島県のほぼ中央に位置する中核都市でもある。市の山林の9割は松林で、東広島医療センターにもかつてはうっそうとした松林があったそうだ。病棟の6階くらいに上がると、すばらしい景色が見渡せ、自然環境は抜群である。

東広島市は非常に良質な水がとれるロケーションで、全国でも名高い酒どころとして有名だ。市内では現在10銘柄が造られていて、毎月10日と毎週日曜日にはお酒祭りを実施。ボランティアが無料で酒蔵通りを案内してくれる。また、その酒の仕込みに使われる水が飲める施設も整備されていて、西

条のレストランやパン屋では、そのおいしい水を使用しているショップも多々あるとか。

名物料理として、塩とこしょうだけで味付けをする美酒鍋がある。イメージとしてはすき焼きふうの料理で、牛肉のかわりに鶏肉や豚肉を加える。割り下は使わずにシンプルな味付けにすることで酒と素材そのものの良さを味わう鍋だ。

酒どころならではの一大イベントは、酒の祭典。毎年10月に開催され、全国の地酒の試飲ができるほか、市内の蔵を開放した酒の飲み比べや酒蔵イベントが行われる。



# 知識よりも、自分で学ぶ姿勢が大切。 医師としての目と手と感性を磨いて欲しい。



研修病院の多くが急性期病院であるため、研修医・専修医が目にする疾患は脳血管障害や感染症、外傷などの救急領域に片寄りがちです。そこで今年7月にはパーキンソン病や筋ジストロフィー、ALS など慢性期の神経・筋疾患を中心に、診療に役立つ基本的な研修を実施しました。カリキュラムを企画され、今後さらに専門的なプログラムを提供していきたいという川井充・東埼玉病院院長にお話をうかがいました。

## 医療の原点である 手と目と感性による診療を

神経内科は、政策医療を担う国立病院機構の中で絶対に欠かさない領域です。高齢化社会を迎え、今後は身体が不自由になる方も増えてくるでしょう。大がかりな機械を扱う派手さはないですが、患者さんの話に耳を傾け、手を触れながら診療するのは医療の原点だと思います。

今回の研修では、最新の知識よりも、基本的な診療に必要な内容を意識して盛り込みました。研修病院ではなかなかできない参加型セミナーを通して現場で役立つ経験をして欲しいと考え、関係各方面から講師の先生をお願いしました。

たとえば、脳波の判読は、初期研修のメニューに含まれているにもかかわらず、適切に指導できる施設は少ないものです。脳波所見の読み方、記載の仕方、異常所見の出方など、概要を知っておくことは今後の参考になるでしょう。

また、総合病院では他科依頼ができるため、せつかく眼底鏡を持っているのに一度も使っていないというケースが少なくありません。効率を重視すれば分業が便利ですが、神経内科医ならば自分自身で眼底をチェックし、うっ血乳頭が見られるスキルがなくてはと考えます。実際に手や目を動かして器具の使い方と構造を理解し、きちんと見るコツをマスターして欲しい。腱反射や徒手筋力

検査、人工呼吸器の装着などを組み込んだのも同じ意図からです。医療の現場では、経験したことがあるかないかは、まさに雲泥の差。五感を使って考えながら診察する。その重要性を考えてもらいたいですね。

## 活躍のステージが広く チーム医療が必要な神経内科

神経内科は、将来、開業したり、診療所を運営する場合には、一番役に立つ専門領域です。やったことがない手技や未経験の診療はなるべく少ないほうがいいでしょう。若い頃から幅広くやっておけば、のちのち役に立つと思います。また、神経内科で扱う疾患は、認知症にしろ、パーキンソン病にしろ、医師1人では絶対に治療できない。看護師、理学療法士、薬剤師、栄養士、ソーシャルワーカー、訪問看護ステーションなど、いろいろな職種のスタッフと協力しながらチーム医療を推進していかなくてはなりません。リーダー的な役割が求められますし、ネットワークを構築する能力も必要です。

活躍の場が広いのもまた、神経内科の特徴です。研究者になる人がいれば開業する人もいます。一方、政策医療と深く関わっているため、行政の仕事を理解するためにいったん医系技官になったり、医薬品医療機器総合機構で薬の審査に従事した後、臨床の場に戻ったりする人も珍しくありません。多彩な経験を積んだ方は人脈が広く、われわれにとっても貴重な人材です。そんなフレキシビリティの高さも、神経内科ならではの強みでしょう。関わる機関が多いために、出身校や職場というタテの関係を越えて、ヨコのつながりが強い傾向もあると思います。

## 国立病院機構の使命である 政策医療への理解を

公的な助成を受け、難病の医療に取り組む政策医療は、国立病院機構が担うべき大切な使命です。そもそも難病という言葉自体、キノフォルムが原因となった薬害スモンが始まりでした。治療が困難な病気に苦しむ患者さんと家族を支援していくために、昭和47(1972)年に厚生省（現・厚生労働省）が「難病対策要項」を制定。その後、指定疾患が増え、都道府県の仕事として受け継がれてきた歴史があります。

難病医療連絡協議会や難病相談支援センターが各都道府県に置かれ、国立病院機構はその中で大きな役割を果たしてきました。当院は難病拠点病院に指定されていますが、機構病院のスタッフとして何をすべきか、研修医のみなさんにわかりやすく伝えることも私たちの大切な仕事です。筋ジストロフィーなどの神経筋疾患を民間病院ではなく、なぜ国立病院機構が担当するのか。そこにはやはり歴史的な背景があり、法律があり、





さまざまな制度があるわけです。セーフティネットとしての必要性も含めてきちんと説明していかなければと考えています。

今回の研修には、一般病棟の神経筋疾患病棟、療養介護サービス病棟の筋ジストロフィー病棟の見学を取り入れました。急性期の病院では目にする事のない慢性期医療の現場を見て欲しかったからです。神経内科にも救急はありますし、研修医時代には絶対、生命が助かる、助からないがかかった瀬戸際を経験すべきでしょう。しかし、医療の現場はそれだけではない。両方を知ってこそ視野が広がります。そういう世界の存在をこの機会に認識してもらいたいですね。

## より専門的な神経内科の研修プログラムを提供したい

東埼玉病院では、神経内科医のスペシャリストを育成する研修プログラムに着手したいと考えています。柱は3つあり、①「地域医療に携わる神経内科専門医としての能力」②「地域医療機関として小児医療や高齢者医療を含む一般診療をおこなう能力」③「診療所を運営し経営する能力」を身につけて欲しい。研修中は主に①②について学び、③は可能な範囲で情報収集する機会を提供していく。研修期間は2年、後期研修と合わせて3～5年ぐらいを予定しています。当院には総合内科があって訪問診療に取り組み、在宅医療も重要になっていますから、かなり専門的に学べるでしょう。

介護保険制度や児童福祉法、自立支援法などの諸制度をはじめ、年金・生活保護などの基本的な福祉制度を理解する、心疾患のQOL、ADL評価について理解する、呼吸・栄養・排泄管理の基本技術を習得する、訪問診療のスキルや在宅診療のチーム形成ができるなどを目標に

します。具体的には、神経疾患で在宅療養中の患者さんが治療や評価で入院した時に、病棟医として担当しながら学ぶパターンになるでしょうか。実践的でニーズの高い内容を想定しています。

研修医のみなさんには、まず本当の優しさとはなにかを考えてもらいたい。患者さんが何に困り、苦しんでいるのかに思いをはせてください。次に、知識よりも勉強の仕方を覚えて欲しい。知識は必ず古くなりますが、学ぶ姿勢や心構えがしっかりできていれば大丈夫です。あとは幅の広さです。チーム医療をまとめていくこと、そして臨床の立場から研究者に「患者さんにはこういう研究が必要だ」と言えるぐらいの存在になれば、さらに素晴らしいと思います。



東埼玉病院院長  
川井 充

## 平成23年度 良質な医師を育てる研修 神経・筋(神経内科)基本診療スキルアップ研修 ～神経の見方の基本を身につけよう～

対象：①初期臨床研修医  
②神経内科後期臨床研修医・専修医  
③他科後期臨床研修医・専修医  
(一般内科、あるいは関連科：リハビリテーション科、呼吸器科、循環器科など)

日時：平成23年7月22日(金)～23日(土)  
会場：東埼玉病院  
参加者：20名

### 研修スケジュール

#### ■講義

- ・病歴聴取のこつをつかもう  
講師：川井充(東埼玉病院院長)

#### ■参加型セミナー

- ・認知障害の診察  
講師：大原慎司(まつもと医療センター中信松本病院副院長)
- ・パーキンソン症状をみる  
講師：長谷川一子(相模原病院神経内科医長)

#### ■講義と実習

- ・脳波を読んでみよう  
講師：小森哲夫(箱根病院院長)  
神谷俊明(埼玉病院神経内科医長)
- ・人工呼吸器をつけてみよう  
講師：本吉慶史(下志津病院第2病棟部長)  
中山可奈(東埼玉病院神経内科医師)

#### ■参加型セミナー

- ・頭痛をみる  
講師：下村登規夫(さいがた病院院長)
- ・眼底をみる  
講師：川井充(東埼玉病院院長)
- ・徒手筋力検査について考える  
講師：川井充(東埼玉病院院長)
- ・腱反射を調べる  
講師：相澤仁志(東京病院地域医療連携部長)

#### ■病棟見学と患者診察見学

- 講師：尾方克久(東埼玉病院臨床研究部長)  
鈴木幹也(東埼玉病院神経内科医長)

## 編集担当から

こんにちは。NHO本部のNです。ついにWEBサイトから誌上に進出です。5月から本部に出向し、ついに丸3ヶ月が経ちました。

視察や研修などで、これまでに1府7県、計11病院を訪問しました。10数年間、臨床一筋だった私にとっては、実に目新しく刺激的な毎日です。ひとくちに「病院」といっても、土地、建物、風土、人材、技術、設備、交通、士気、評判、財力など、組織が成り立つためには本当にたくさんの要素が必要です。さらにそのバランスの良い組み合わせが重要。しかし、それが非常に難しい!ということを学んできました。

今回取材にうかがった大阪医療センターにおいても、女性医師が働きやすい環境を構築するために必要な要素を洗い出し、ひとつひとつ丁寧にバランス良く組み合わせていった結果、現在の成果に結びついたのではないのでしょうか。でも、「まだまだですわー」by山崎麻美副院長(笑)。先生のハンサムウーマンぶりに感激し、Nも「やったるでえ!」とインチキ関西弁で喝を入れ、大阪を後にしました。

では皆さま、次号にご期待ください。コミュニケーション情報サイト「NHO NEW WAVE」もよろしくお願いたします。

Training 良質な医師を育てる～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～

## トライ&エラーの場を重ねることで 実践に強い力のある医師を育てたい。

2011年6月24日、九州医療センターで、「第1回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」が開催されました。近年需要が高まりつつある「エコーを使った中心静脈穿刺」に関するスキルアップを目的としたものです。

定員は15名。指導医1名+研修医3名を1グループとする少人数制で実施されました。充実した設備を持つ九州医療センターならではの実践的なセミナーは「研修先ではなかなか機会のない実習ができた」と非常に好評でした。

国立病院機構では、全国各地で多彩なセミナーや研修会を開催しています。機構病院で研修中の仲間とともに、じっくり学べるプログラムです。ご希望の方はぜひご参加ください。

### CVC実践セミナー

- 穿刺成功率の測定(内頸静脈) ※トレーニング前
- オリエンテーション、CVC講義
- 穿刺手技確認、ハンズオントレーニング
- 穿刺成功率の測定(内頸静脈) ※トレーニング後



■小倉医療センター 消化器内科 研修医  
橋本理沙

### エコーによる静脈穿刺は初体験 貴重な経験ができました

消化器内科専攻なので、IVH(中心静脈栄養)を入れる機会は結構多いのですが、手取り足取り教えてもらいながらやるのと、1人でセッティングして実践する違いを痛感していました。

今回の研修は、鎖骨下静脈穿刺が中心で内頸静脈の経験が少なく、エコーガイドはまったく関わったことがないので、これはいいチャンスだと思って受講しました。実際、エコーが増えるだけで全然違いますね。見えることで逆に難しい感じがしました。手技の多い科なので、エコーや内視鏡のトレーニングがあれば参加して経験を積み、腕を磨いていきたいと思っています。



■弘前病院 統括診療部 研修医  
及川真亮

### キットで事前に練習できると 大きな自信につながりますね

今回のセミナーには研修先の院長先生に勧められて参加しました。病院で目にする機会のない手技を、説明を受けながら何回も練習できるので大変勉強になりました。経験の浅い研修医にとって、自分で手がけたことのない手技を患者さんに施すのは、やはり相当不安があるものですが、充実した研修キットで事前に体験できると自信が持てますね。

同じ立場の研修医同士で受講できた点もよかったです。僕は外科志望なので、腹腔鏡の手技やカメラ操作の模擬研修などがあれば、またぜひ受講してみたいと思います。



### 指導医からのメッセージ



合併症の少ない手技を  
確実にマスターして欲しい

弘前病院 消化器・血液内科 指導医 松木明彦

今回のCVCカテーテル挿入は、エコーガイド下でリアルタイムに穿刺針の先端を見ながら挿入する方法です。安全性が高く、合併症発症の少ない手技ですから確実にマスターして欲しい。

習得には今回のようにシミュレーション的な研修会に積極的に参加して回数をこなすこと、専門医の成功例・失敗例の両方をたくさん聞くことが大切です。指導医の挿入手技を見るだけでなく、実際に自分の手を動かせばコツやポイントがわかってくるでしょう。初心を忘れず、目の前の患者が自分の家族なら…と考えながら、日々の診療に取り組んで欲しいと思います。

## 〈研修情報紹介〉「平成23年度 良質な医師を育てる研修」開催予定

開催日	期間	開催場所	研修名	定員
6月24日	1日	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	20人
6月24日～6月25日	2日	三重中央医療センター	「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)	36人
7月22日～7月23日	2日	東埼玉病院	神経・筋疾患に関する研修会	20人
9月9日～9月10日	2日	オリンパス研修センター(八王子)	腹腔鏡セミナー(1)	20人
9月12日～9月13日	2日	福山市(学びの館ローズコム)	小児疾患に関する研修会	30人
10月27日～10月28日	2日	呉医療センター	循環器疾患に関する研修会	30人
11月25日～11月26日	2日	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	20人
12月2日～12月3日	2日	コヴィディアン研修センター(富士宮)	腹腔鏡セミナー(2)	20人
12月8日～12月9日	2日	岡山医療センター	呼吸器疾患に関する研修会	30人
12月9日～12月10日	2日	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	25人
2月頃	1日	大阪医療センター	初期診療トライアル研修	14人
合計	20日			265人