

## 第六回 指導医、研修医との 「交流会」開催を中心として

卒後研修担当理事 片岡晃哉

平成16年度から始まった新卒後医師臨床研修制度は、当初地域医療をどのように行なっていくかという実際の方法についての取り決めがないまま始まったため、どう進めたらよいかをいろいろと議論をしながらの不安な船出でした。今でも、それぞれの医師会が独自の取り組みを行っているのが現状です。その中で、私たち北区医師会は卒後研修を病診連携の一つとして捉え積極的に関わってきました。その結果、今では全国的にも注目されるようになりました。

当初より卒後研修を受け入れる診療所は1ヵ月間の地域医療期間に週1回研修医を受け入れるという形をとっていますが、その後の多様なニーズに合わせて平成21年からは研修医の受け入れ日数の原則を緩め、研修指定病院と診療所の合意により日数を柔軟に変更できるようにしています。

「当日の出席者（敬称略）」

北区医師会長…古林光一

研 修 医…岩崎 惇、柴 昌行、瀬尾晃司、前川裕継、

杉田義人（以上 北野病院）、西東秀晃、

先田愛子、田中涼太、嶺尾良平、八木佑紀、

山中庸平、行松 直、大隈宏通、川知祐介、

塚本美香、平野博久、細木 聡、山縣洋介

（以上 住友病院）、岩田 恵、市川善章

（以上 済生会中津病院）

病院指導医…中村 肇（北野病院）、伊藤和史（済生会

中津病院）、山本浩司（住友病院）

診療所指導医…大原裕彦（大原クリニック）、片岡晃哉

（兵田クリニック）、千福貞博（センプクク

クリニック）、千福恵子（センプククリニ

ック）、辻 景俊（辻クリニック）、東田

光博（東田クリニック）、本出 肇（本出

診療所）

これからも北区医師会員の先生方の参加、協力をお願いいたします。

さて、現在北区医師会では大阪府医で指導医と研修医の交歓会が開かれたことを参考に、平成19年度に第1回「交歓会」（現在は「交流会」に名称変更）が開催され、それ以後毎年開催しています。

今回（第6回）は、平成24年10月27日（土） 北区神山町のセミナーハウス クロスウェーブで区内の臨床研修指定病院（北野病院、住友病院、済生会中津病院）の指導医と研修医、区内の地域医療研修に参加している診療所の指導医が集まり開催されました。



はじめに学術講演会としてセンプククリニクの千福貞博先生に『痛みの漢方』と題して約1時間の講演を行っていただきました。千福先生の講演は今回で4回目になりますが、今回もとてもわかりやすく興味深いものでした。なお、今回は千福先生の講演前に『漢方と私の出会い』と題して住友病院の西東秀晃先生に発表していただきました。西東先生は元々漢方に興味を持っておられたようですが、センプククリニクでの地域医療研修を受けてますますその魅力に取り付かれたようです。講演後は施設内で移



動し立食形式で交流会が開催されました。片岡（兵田クリニック）の司会で今回も参加者全員から発言があり会話も大いにはずみましました。済生会中津病院は前回より大分県の済生会日田病院で研修されており、かつ東北地方への研修医派遣もされており、とても興味深いことで今後の話も楽しみです。なお、今回講演会・交流会共に協賛していただいた株ツムラの120周年にあたり、記念行事の一つとしてビデオ撮影が行なわれました。完成すればいづれご覧になれるようにしたいと考えています。

会を催すことが経済的にも難しい時代となってきましたが、できる限り病診連携のために続けて行きたいと考えています。  
最後に、今回も㈱ツムラ大阪支店の皆様には多大なご協力を賜りこの場を借りて感謝いたします。



## 地域医療研修で学んだ事

公益財団法人田附興風会医学研究所北野病院

呼吸器センター 石 床 学

北野病院呼吸器センターの石床学と申します。

私は平成16年に医学部を卒業後、新臨床研修システムの1期生としてマツチングシステムを経て、北野病院で初期臨床研修を開始しました。その後、後期研修を経て、現在医員として、北野病院で日々の診療業務に当たっております。新しい臨床研修システムではいずれの科を希望する場合でも内科、外科、麻酔科、救急部のほか産婦人科や精神科での研修を行い、その他に地域医療研修を受けることが必修となりました。私は北区では石村内科循環器科、東田クリニック、はせがわ診療所で研修させていただき、その他の区を合わせて、計6つの開業医の先生のところでお世話になりました。地域の先生のところでは、実際の外来診療を見学させていただき、時には実際に行わせていただき、各症例について、詳細に御指導頂きました。あるいは、エコー検査や内視鏡検査等についても教えていただいたり、往診と一緒に同行させていただき、地域の患者さんと、先生方がどのように接しているかを勉強させていただきました。特に往診の同行をさせて頂い

たことで、外来の短い合間に多くの患者さんのところへ行かれ、病院のような検査が出来ない中で、各々の患者さんに応じて、診断、治療を行うておられることが良くわかりました。さらに、病気だけでなく、その患者さんの背景も含めて、患者さんのことを多面的にみることの必要性を学ばせていただけた事は、非常に印象深く、多くの先生方に往診をお願いさせて頂く立場になった今、貴重な経験であったと思います。また、長期間にわたって診療されておられる患者様も多く、入院された患者さんのことを非常に心配されておられたのを見ると、しっかりと診断、治療を行い、再度先生方のところへきちんとお返しできるよう頑張らなければならぬと思いました。

また、患者さんの治療は決して、病院だけで完結させる必要性はなく、地域の先生方と連携して継続していくことが非常に重要であると改めて認識できたと思います、地域医療研修はとても良い経験であったと思います。

今後も毎年、多くの研修医が先生方のごところでお世話になることと思いますが、引き続き、ご指導の程、よろしくお願い致します。



## 【卒後研修の感想】

公益財団法人田附興風会医学研究所北野病院

小坂 由紀

昨年11月の1ヶ月間、臨床研修医制度「地域医療研修」の一環として、北区医師会の先生方のご厚意のもと診療所研修をさせていただきました。お世話になった皆様への感謝とともにご報告申し上げます。

5カ所の診療所で曜日ごとにお世話になり、北区では不藤医院、越田クリニック、そねざき古林診療所、東阪急ビル診療所で研修させていただきました。それぞれに異なった背景をもつ患者さんに応じて的確に診療されている様子がとても印象に残っています。

どの診療所でも病気そのものだけでなく、患者さんの社会的状況等を考慮して治療を行っていく様子はとても勉強になりました。患者さんの中には、入院中では話されないような普段の生活の悩みを話されたり、家族で来院されたりする方も多くおられました。家族や介護の状況で薬の内服状況や食事状況なども多様で、より実生活に即した配慮を考えさせられました。ご家族を含め親身になって接することに加えて、診療所は敷居が低く患者さんと密に

コンタクトを取ることが出来、信頼関係を築きやすいと感じました。長期に患者さんと関わっていく中では大切なことだと思いました。

敷居の低さだけでなく、診察に用いる検査が総合病院と診療所では異なり、北野病院ではCTや血液検査がすぐに可能ですが、診療所ではそのような検査にすぐには頼れない状況でした。その中で詳細な問診や身体所見、超音波など可能な範囲の検査で正確に診断されていました。その際には親切に御指導いただき、診断のプロセスを学ぶことができました。また、必要に応じて総合病院への紹介をスムーズに行っておられ、検査や入院が終わった患者さんがまた地域の診療所で長期に渡りフォローされていく様子を伺い知ることができました。総合病院での診療が多くの開業医の先生方に支えられており、このような連携があつてこそ地域の健康が守られていると実感いたしました。

どの先生方も忙しい中で常に知識をアップデートし、地域全体での流行などを把握して診療に望んでおられ、とても良い刺激になりました。丁寧に御指導いただき、総合病院では見ることの出来ない地域や社会情勢に即した医療の様子を知ることが出来ました。今後の診療においても今回のことを思い起こし、丁寧な診療を心がけたいと思います。

最後となりましたが、お忙しい業務の中、親切にご指導くださった先生方、看護師、事務さん、ならびに研修をコーディネート

してくださった方々に心より感謝を申し上げます。常に地域の診療所をはじめ多くの方々に支えられて日常診療を行えることを肝に銘じ、診療にあたってまいりたいと思います。今後とも御指導、ご鞭撻のほど宜しくお願い申し上げます。

## 地域医療研修報告

公益財団法人田附興風会医学研究所北野病院

初期臨床研修医 中 森 裕 毅

平成二十四年九月に地域医療研修として、地域の開業医の先生方の下で研修させていただく機会を得ましたので、感謝を込めましてご報告いたします。

今回、私は北区では、月曜日に古林医院、火曜日に辻クリニック、水曜日にハタノクリニック、金曜日に扇町レディースクリニックでお世話になり、外来診療を見学させていただきました(木曜日は北区外の整形外科クリニックでした)。これまでの研修で内科(呼吸器内科、消化器内科、循環器内科、糖尿病・内分泌内科、総合内科)、救急部、麻酔科・ICU、産婦人科、小児科、精神科、放射線科、眼科、皮膚科とローテートし、わずかながら

外来診療の経験もございましたが、地域に密着した外来診療に参加させていただいたのは、新鮮でもあり、またこれまでに培った知識の整理を行う絶好の機会となりました。

その中でもとりわけ勉強になったのは、やはり先生方の患者さんとの関わり方です。患者さんの既往歴や症状の経過をだけではなく、社会的背景や家族構成まで十分に把握されておられ、患者さんに応じてより生活が豊かになるような日常生活への細やかなアドバイスをしておられる姿がありました。患者さんの抱える日常の中での問題点に、親身になって対応し、一緒に解決していく姿勢に非常に感銘を受けました。まさに地域の健康を支える地域医療の最前線であったと思います。

また、現在私が勤務する北野病院では夜間を含め迅速な血液検査や画像検査が比較的容易に実施可能ですが、地域で医療を展開するには、検査に全面的に頼るのみではなく、問診や身体所見で、治療方針を判断しなければなりません。教科書を読むだけでは学べない、長年の経験に基づいた高度な診察技術を垣間見ました。

一ヶ月という短い期間ではありましたが、今回先生方から学ばしていただいたことを、今後の医療に活かして、最終的には患者さんの健康を支えられるように、今後も研修に励んで参りたいと思っております。

最後に、御多忙にもかかわらず、貴重な時間を割いて御指導し

てくださった先生方、お世話になったスタッフの皆様、研修医の同席を快く了承してくださった患者の皆様にご心から御礼申し上げます。そして、複数の開業医の先生方と接することができる北区の地域医療研修のシステムのお陰で有意義な研修期間となったことも申し添えます。

大阪府済生会中津病院

研修医 市川 善 章

私たちは1年前から地域医療研修を大分県の済生会日田病院で行うことになりました。今回は皆様に私たちが地域医療研修でどのような研修をしているのか知っていただきたいのでこの機会をかりて述べさせていただきます。大分県日田市は大分県北西部に位置する内陸地の盆地です。総人口は約7万人で日田市内の川は三隈川から筑後川に合流します。夏は猛暑で冬は大分県一の積雪量で山間部では雨量が多く、昔から林業が盛んです。日田市へは大分自動車道が通っており、博多駅から高速バスで1時間程度で行けるので高速バスを使えばそれほど不便を感じることはありません。また、今年から格安航空便が開通したので飛行機で行くと非常に安く福岡まで行けるようになりました。私たちが研修した大分県済生会日田病院は平成3年3月に僻地中核病院に指定され、

現在は日田市（東羽田高花）と玖珠町（古後）の2地区へ巡回診療に行っています。近くの診療所に代替医派遣を年に10～15回行っています。平成9年3月に、災害拠点病院として指定され、大分県西部圏域の地域災害医療センターとして、施設・設備整備されています。医師数は常勤医31名で非常勤5名、病床数は204床で全24科があります。

私たちは日田市東羽田高花地区への巡回診療に参加させていただきました。高齢者ばかりの過疎地で月に2回火曜日の午後に車で40分程度の遠距離で交通手段が無く、定期的な通院ができない人のために公民館で往診を行いました。冬は雪道で車が入れないこともあるそうです。そこで、診察や処方を行います。ほとんどの患者が高血圧や不整脈で循環器系の薬を処方されました。大阪と違い受診頻度も少ないため比較的癌などは末期になってから受診するケースが多かった印象がありました。救急ではマムシ咬傷を経験し、大阪では診ることのできない疾患も経験しました。今回の地域医療研修で今まで経験することのなかった僻地医療を短期間ながら経験できました。大阪ではみられない僻地独特の症例もいくつか経験できたことに手応えを感じています。どこで医療をしても生涯学習は必須であり、患者に提供しなければいけない医療の質は変わらないということを学びました。

## 地域医療研修を終えて

一般財団法人住友病院 総合診療科

研修医 嶺 尾 良 平

2012年8月に初期研修の一環として1ヶ月間、地域の診療所で研修をさせて頂きました。研修を始めて1年数ヶ月が経ち、ようやく病院での業務にも慣れてきた頃でしたが、診療所では各施設によって設備や患者層も異なり、今までにない新しい経験を積むことが出来ました。

住友病院は病床数500程の中規模病院ですが、医療設備もそれなりに整っており、CT、MRI、エコー、シンチグラフィ検査なども完備しています。ただ外来診察や検査の予約が数週間先まで取れなかったり、検査と診察を受けるだけでも待ち時間が長く、患者にとっては何かと不便なことも多い状況です。診療所では検査に限りがあるものの、受診した次の日に内視鏡検査を受けることが出来たり、レントゲンやCTもその場で医師が施行するため、すぐに結果や治療方針を聞くことが可能でした。また、驚いたのが、ある診療所での糖尿病患者に対する看護師の病歴聴取が非常に詳細であったことです。主訴、既往歴、家族歴だけでなく、生活歴、家庭環境、食事形態、体重変化、これまでの検査値の推移までもが、事前の問診票に的確に記されていました。地域の診療

所では、医師だけでなく、看護師をはじめ周囲のコメディカルのスタッフの方々も診療所の特徴や患者の病状と生活状況をよく理解されています。患者にとっては困った時に安心してすぐに受診出来る環境が整っていると感じました。

一方で、医師になってから他の先生方の診察を実際に横で拝見させて頂くのは今回が初めての経験でした。外来にやってくる患者は一見元気そうでも、重篤な疾患を抱えていることがあり、それが自分の専門外の疾患である可能性もあります。ウイルス性の感染性腸炎が流行し、嘔吐・下痢症状を訴える患者が1日に何人もやって来る時期でした。嘔吐症状がひどく、ベッド上で点滴を受けていた患者が、昨晩は普段より尿が多かったとつぶやいたのを先生は見逃しませんでした。嘔吐症状を繰り返し、仮に脱水状態に陥ってれば尿量は減少するはずであり、尿が増えていることに対して異常を指摘されました。尿検査を施行したところ尿糖が陽性で、簡易血糖測定では500 mg/dl台まで血糖上昇がみられました。その後他院に搬送となり、糖尿病と下腿壊疽の診断結果が返ってきました。今後はさらに高齢化が進み患者数の増加が予想される一方で、医療の細分化も進んでいくと考えられます。地域の診療所に限ったことではありませんが、専門的な治療が必要な患者をトリアージして適切な施設に紹介することも医師として重要な役割であり、診療所や病院を始め施設間での医療連携を深めていくことが重要であると再認識しました。

実際に臨床経験を積む機会は少なかったのですが、地域医療研修を通して臨床医として必要な能力、今後の医療体制のあり方についても考えることが出来ました。最後になりましたが、このような機会を与えて下さった診療所の皆様に心から感謝しております。

