

special
1

人を育て、人とともに、 地域医療の明日を創る。

第2弾 —— 臨床教育にかける情熱 ——

special
2

医療から、そして看護、介護から。 地域社会を支える人々。



Tsubasa

special
1



Pegasus

人を育て、人とともに、 地域医療の明日を創る。

第2弾 — 臨床教育にかける情熱 —

患者さまの生命を預かる医師は、一生、学び続けなくてはなりません。その学びの場は、臨床現場、つまり、医療機関が中心となります。

しかし、その臨床現場は、まさに患者さまが自らの生命を預け、治療に専念しているところ。相矛盾する要素を持ちながら、医師の研修病院は、そこで臨床と教育を同時に行わなければなりません。その臨床研修病院のなかで、民間病院は地域医療の最前線です。

人も施設、設備も、すべてが臨床に向け、整備、配置されています。そのなかに「教育」を持ち込むことに、問題がないと言えは嘘になります。

しかし、次代の医師を育てるということは、地域医療の活性化、さらには向上に役立つこと。では一体、どうすればその矛盾が解決するのか。

まず一つめには、学ぶ医師自身が、生命を預かる場で学ぶことへの真摯な思い。二つめには、研修病院の厳しい指導体制とリスク管理。

そして三つめには、地域の皆さまの理解と協力。この三つが揃ってこそ、成しえることと思われま

す。そのため、今回の『つばさ』では、あえて皆さまに、

研修の現場をお伝えし、正確な情報をご提供することで、ご理解を深めていただければと考えます。

厳重な安全管理体制のもと、 専門医としての技量を磨いていく。

馬場記念病院の脳神経外科では、今年4月、後期臨床研修をスタートする一人の脳神経外科医師がスタッフとして加わった。二年間、馬場記念病院で初期臨床研修を受け、修了とともに、引き続き後期臨床研修を受ける道を選んだ医師・長岡慎太郎である。彼に常に寄り添う指導医のもと、長岡医師がどのような日々を通して、自らの専門性を高めているか、見つけてみたい。

土日も病棟へ通い、 患者さまを見守る。

猛暑の続く8月のある日曜日、馬場記念病院の北館2階では、ほっとした表情で病室を後にする長岡医師の姿があった。休日ではあったが、担当する患者さまの容態が気になり、自宅から自転車を走らせてやってきたのである。4月から後期臨床研修が始まって以来、長岡医師はほぼ毎週土日、こうして病院にやってきている。「看護師から電話で相談されても、まだ判断がつかないことが多いんです。でも、患者さまを診れば、どの処置が必要かすぐわかります。だから、できる限り患者さまのもと

に足を運び、自分の目で診て判断するようにしています」と長岡医師。「おかげで、休日でも遠くへ遊びに行けなくなりましたね」と苦笑する横顔には、さすがに少し疲れがにじんでいるようだったが、それを振り切るような笑顔をみせた。

長岡医師は平成17年、宮崎大学医学部を卒業後、初期臨床研修先として馬場記念病院を選んだ。「ここは西日本においても、脳神経外科の治療成績が秀でていることで有名でしたし、大学の教授や先輩のアドバイスもあって選びました」。

初期臨床研修がスタートした頃は、右も左もわからない状態。いろんな診療科を経験していくなかで、「実際にやることによって、仕事の楽しさを感じるようになっていった」と振

り返る。「なかでも、麻酔科では麻酔管理や薬の処方などを一通りやるなかで、いろいろ叱咤されましたが、いい勉強になりました。そこで吸収したことは、今もベースとして役立っています」。こうして長岡医師は馬場記念病院でさまざまな診療科をローテーションで回ったのち、他の病院の産婦人科、小児科、精神科なども数カ月ずつ回り、最初の2年間の研修を修了した。

初期臨床研修を終えた医師の多くは自分の専門分野を決め、後期臨床研修で専門医をめざしていく。長岡医師の場合、馬場記念病院で脳神経外科や救急部を経験し、「急性期医療の最前線で、患者さまの命を救う“やりがい”を実感し、脳神経外科の専門医をめざすことを決意した」と語る。

臨床研修制度

臨床研修制度は、2004年度から必修化（※）された医師の教育システム。大学医学部を卒業し、医師免許（国家資格）を取得した医師が、基本的臨床能力を習得するために国の指定する研修病院で2年の研修を受ける。これを「初期臨床研修」という。初期臨床研修では2年間にわたって救急、小児科、内科および外科など特定の7分野について、それぞれ1カ月以上の研修を受ける。

※医師免許の取得者に対する臨床研修は、インターン制度が廃止された1968年以降、長い間、“努力規定”とされていた。



勝手にしないこと。 迷ったら聞くこと。

翌月曜日も、長岡医師は朝早くから病室にいた。担当している患者さまは、ICU（集中治療室）・SCU（脳卒中ケアユニット）に入室している方も含めて15〜20名。脳梗塞、脳出血、脳挫傷で入院されている方などさまざま。病棟を回っていて気になることがあると、カンファレンスを待つことなく脳神経外科副部長であり、長岡医師の指導医である宇野淳二医師（救急部長兼務）に相談する。例えば、脳挫傷の患者さまのケース。フィルムで見ると出血の範囲は日に日に大きくなっているが、意識レベルは悪くない。出血部分を摘出するタイミングはいつ頃が良いか。長岡医師は「手術を急がず、今しばらくは意識レベルを注視しておくべき」と考え、宇野医師にぶつけてみた。「それでいいよ」という答えを聞き、自分の見解に自信を持った。「勝手にしないこと、迷ったら聞くこと」が仕事のモットー。「患者さまにとっての最善を第一に考えている」と言う。

患者さまやご家族のなかには「新人の先生に担当してもらうのは不安」

と思う方も当然おられるだろう。しかし、長岡医師の一挙手一投足には、指導医の丁寧なフォローと厳しい目が注がれている。「長岡先生は患者さまの神経学的な所見の取り方は習得していますが、CT（コンピュータ

臨床研修指定病院

研修医の研修施設として、厚生労働大臣が指定した医療機関を「臨床研修指定病院」という。研修医が研修できるために十分な指導医、外来・入院・救急患者数及び手術件数を持つことなど、いくつかの要件が定められている。

馬場記念病院は2003年11月19日、厚生労働大臣から「臨床研修指定病院」として指定を受けた。これは、馬場記念病院が「管理型臨床研修病院」となり、3つの病院が「協力型臨床研修病院」として連携していくものであるが、このほか、大阪市立大学医学部附属病院が「管理型臨床研修病院」であり、馬場記念病院がその「協力型臨床研修病院」として連携するものもある。



断層撮影装置)など画像の所見に関しては、もう少し経験が必要ですね。脳のむくみ具合など、ベテラン医師が指摘して初めて気づくこともありませう。そういう見落としが一番恐いので、彼が当直時に見た画像もすべてチェックしています」と宇野医師。

もちろん、入院患者さまのフィルムはカンファレンスなどを通じ、脳神経外科の医師全員でチェックする体制だ。いうまでもないが、患者さまの安全をしっかり守るため、二重三重の管理体制が敷かれているのである。また、「こっち(医師)の都合では

なく、患者さまにとって最善のことを優先しなさい」というのが、宇野医師の口癖である。長岡医師が労も、そうした教えが実践されている証拠と言えるだろう。

検査は100%安全が当たり前。

その日の午後、長岡医師は放射線部のアンギオ室にいた。アンギオとは血管に造影剤を注入し、血管画像を撮影する検査。脳梗塞や脳出血などの脳血管障害の診断や治療には重要なものである。不安そうに横たわる患者さまに、長岡医師は「少し痛いけれど我慢してくださいね」と優しく声をかけながら局所麻酔の注射を打つ。準備が整うと、足の付け根の血管から頭部の大動脈にむかってカテーテルと呼ばれる細長い管を挿入していった。しかし、挿入を始めて

すぐ、指導医の宇野医師に交代する。この患者さまは高齢で動脈硬化も進んでおり、血管への挿入が難しい状態だったからだ。交代のタイミングはあうんの呼吸だ。カテーテルを手にした宇野医師は慣れた手つきでスライストと目的の血管まで挿入し、速やかに撮影に入る。その巧みな手

技を、長岡医師は少しでも習得しようとして、真剣な眼差しでじっと宇野医師の手先を見つめていた。

宇野医師は言う。「検査は100%安全に行われて当たり前です。患者さまの安全を第一に考え、絶対に無理なことはさせません。ステップ・バイ・ステップで上達するよう導いています」。昔のように放任主義でいきなり新人に慣れないことを任せる、という時代ではない。宇野医師の指導は、非常にきめ細かい。脳神経外科部長の魏秀復医師が、長岡医師の指導を一任しているのも「宇野先生なら、きちんと細かく面倒みってくれる」という信頼から。指導方法はすべて、宇野医師に任されている。

こうして、予定の検査を一通りこなしたところで、長岡医師の院内連絡用のPHSが鳴った。「まもなく救急患者さまが搬送されてくる」という連絡だ。今日は週に1度の救急当番なのである。

豊富な手術をこなし 技能を習得していく。

ひと息つく暇もなく、長岡医師は救急外来へ移動し、ストレッチャーで運ばれてきた患者さまを迎える。意識状態が悪く、瞳孔が開いている。

すぐさまCTの検査が行われた。長岡医師はCT画像を見て、脳動脈瘤破裂、モヤモヤ病の可能性がないことを確認し、高血圧による脳内出血と診断。血腫の部位と大きさおよび意識状態により、緊急手術の必要性は明白だった。傍らで宇野医師も、同意するように大きくうなずく。部長の魏医師の指示で、宇野医師と長岡医師の二人が執刀することになった。

すでに長岡医師は、初期臨床研修の期間を含めて100回以上、手術室に入っている。着実に積み重ねた技術により、開頭までは一人でできるようにになった。顕微鏡が用意され、マイクロサージェリーに入る時点で、宇野医師がメインの術者となる。血腫は基底核と呼ばれる脳の深部にある。そこまで、どうやってたどりつくか。宇野医師は、側視鏡（助手用の顕微鏡）をのぞく長岡医師に次々と問いかける。「シルビウス裂がどこにあるかわかる？」「次にどこを抜けていくかわかる？」。脳は出血によりむくんでおり、正常なときと違って各部位がわかりにくい。「これから自分が手術するのなら、最低限の知識を持って臨まなくてはなりません。部位もわからない者には、決して触らせません」と宇野医師は手厳しい。宇野医師の熟達した手技により、血腫はきれいに除去できた。長岡医

師が閉頭を行い、緊急手術は無事に終わった。長岡医師は宇野医師の「早くて、丁寧な手技が凄い」と感嘆する。宇野医師は「今はまだ無理だけど、急がずに段階を経て、安定した顕微鏡操作を学んでいってもらおうつもり」と計画している。「急いで挑戦してもらって何一ついいことはありません。トラブルは患者さまにとっても、医師にとっても一生の問題になります」と、あくまでも慎重である。

後期臨床研修

後期臨床研修は、2年間の初期臨床研修を終えた若手医師らが専門技量を身につけるためのもの。義務化されているものではないが、専門医志向の高まりから多くの病院で研修が実施されている。研修先の病院や診療科の選択は、個人の自由意志に委ねられている。

すでに長岡医師は、慢性硬膜下血腫に対する穿頭血腫除去術や、脳室にチューブを入れて髄液を体外に誘導する脳室ドレナージなど、肉眼で行うものについては安全な手技のコツを習得してきた。短い期間でこれ





ほど多くの経験を積めるのは、症例数の多い馬場記念病院ならではの言えるだろう。部長の魏医師も「縫い方も非常にきれいにリズミカルにこなせるようになってきた。将来有望だと思えます」と評価する。

診療科を超え、一人の医師を育てるための勉強会。

8月の下旬、ベガサスクリニックの会議室に、各診療科の医師、そして、診療放射線技師や臨床検査技師が集まっていた。月例の病理検討会が行われているのだ。マイクを握り話しているのは、長岡医師。脳神経外科副部長の伊飼美明医師指導のもとにまとめた「悪性リンパ腫の症例」について、報告がされていた。長岡医師は朴訥とした口調ながら、術前診断から術中所見に至るまでをデータを交えながら端的に報告。文献的考察を加えて発表した。

参加者のなかには、脳神経外科部長の魏医師はもちろん、脳神経外科専門医である院長の馬場武彦の姿もある。参加者それぞれが、期待と厳しさの混じった様子で、長岡医師の報告に聞き入っている。

実はこの発表は、9月に近畿地区で行われる脳神経外科学会で発表す



るための予行練習も兼ねていた。それだけに、報告後は参加医師からあえて複雑な、難しい質問が飛んだ。一瞬、考えながらも、簡潔に答える長岡医師。それでも答えに窮したときは、伊飼医師が助け船を出す。「現状に満足せず、向上心を持って勉強してほしい」という、脳神経外科の先輩医師共通の願いを、伊飼医師が代弁するかのようである。

長岡医師の発表が終わると、この症例の病理診断を病理医が報告。珍しい症例だっただけに、その声に力



が入る。発表後には、他の診療科からの意見を交えた、積極的な医師と医師との検討が続く。そして、終了。長岡医師からほっと小さなため息がもれた。

体力、精神力、そして人間愛が必要。

連日のように長岡医師と行動をと

もにしている宇野医師。救急部の部長としての責務を果たしながら、若手の指導をこなすのは、かなり負担が大きいのではないだろうか。そんな心配を振り払うように、「全く苦にならないですね」と宇野医師は言い切る。「以前勤めていた病院でも、たくさんの若手を指導していました。その頃の若手が今は、あちこちの病院で活躍しています。その姿を見るのがやりがいですね」。

そんな宇野医師に、優れた脳神経外科医の条件について聞いてみた。「一にも二にも必要なのが体力です。次に、緊急時や切羽詰まったときも冷静に焦らず行動でき、長時間の手術にも耐えられる精神力。そして、これは脳神経外科医に限らず医療人すべてに言えることです。常に患者さまのことを思って行動できる人間愛が必要です」という答えである。「人間愛がなくては医師をやっていく

意味はないと思います。医師を職業とするならそれは必須条件。人間を好きという気持ちを持って、患者さまのことを思って行動してほしいですね」。技能も大事だが、何よりもマイノリティの持ち方が大事。宇野医師はその根本的な真理を、自らの背中から示していく。長岡医師はこの師匠から、技だけでなく精神も吸収して一人前の医師へと成長しようとしている。

「初期臨床研修の実践レポート」

各診療科を全般的に学び、 研究意欲も培う、最初の2年間。

馬場記念病院が臨床研修指定病院として指定されて以来、管理型・協力型病院として新人医師の研修を実施している。研修医は各診療科を順番に経験し、プライマリ・ケア（初期診療）の知識・技能を習得する。



テーラーメイドの 研修プログラム。

現在、初期臨床研修中の一人に、
田中稔之医師がいる。田中医師は今

年3月、愛媛大学医学部を卒業し、
実家のある大阪に戻ってきた。「将来
は、地域医療に精通した医師か、外
科医になりたいと思っています。そ
のため、地域医療支援病院である馬
場記念病院を研修先に選びました」と語る。4月から3カ月間、外科で

学び、現在は内科で研修中。続いて
麻酔科、消化器科などを順番に経験
していく予定だ。その後のスケジュ
ールは、初期臨床研修の総合的な指
導者である西尾俊嗣医師（副院長兼
リハビリテーション科部長）と意見
交換しながら、順次決定されていく。
西尾医師は早くから臨床研修指定
病院として必要な院内の環境整備作
りを、先頭に立って進めてきた人物
である。現在も継続して初期臨床研
修プログラムの責任者を務め、学習
環境の充実に力を注いでいる。西尾
医師は、馬場記念病院の研修プログ
ラムの特徴についてこう言う。「各診
療科をローテーションで回っていく
方式はどの病院でも大差ないと思
いますが、できるだけ個々の希望を聞
いて、フレキシブルに診療科をロー
テイトできるようにしています。例

えば、内科をひと通り研修した後、
もう少し学びたい意向があるとすれ
ば、他の診療科の研修期間を許され
る範囲で少し縮めて、内科の研修期
間を長くするなどの調整を行う。「民
間病院だからこそ、言わば”テーラ
ーメイド”のカリキュラムが組める
のです」と西尾医師は笑う。

「自分がわかっていない
ことがわかった」
という印象。

この日、田中医師は内科で上級医
師とともに、患者さまへのIVHの
処置を終えたばかりだった。IVH
とは中心静脈栄養法の略称で、大静
脈にカテーテルを入れて高カロリー
輸液で栄養補給するもの。「難しい
ですね。これまでは教科書で読むだ



けでしたが、医療現場では、すべての道具の扱い方やコツを把握しておく必要があるんですね。初期臨床研修を4カ月間ほど受けて、「自分がわかっていないことがわかった“そんな印象です」と、謙虚に自己分析する。

田中医師のプログラムには、手術、病棟での診察、処置、当直までさまざまな業務が用意され、密度の濃い日々を過ごしている。「困ったら、すぐ上の先生に聞くことができ、誰でも丁寧に教えてくださるので安心です。

外科では「全員が指導医だからね」と言われました。指導医がマンツーマン以上の密な体制で、一つでも多くの収穫を田中医師に得てもらおうと心を注いでいる。

リサーチマインドのある 医師を育てるために。

馬場記念病院では、初期臨床研修の期間中に少なくとも1回、院内の症例検討会や勉強会などで発表する

ことを義務づけている。院内で院長をはじめ、先輩医師らを前に発表することで、基本的なプレゼンテーション能力を養い、いずれ学会で発表できるように導くのが目的だ。田中医師も来年は研究発表する予定になっている。そのとき、親身になってアドバイスを与えるのも、西尾医師の役割である。「指導医の指示に従うだけではなく、診察して何か疑問に思ったら、自ら進んで調べ、研究しようとするリサーチマインドを身につけてほしい」と西尾医師は狙いを語る。

研修医の教育に情熱を燃やす西尾医師だが、研修医の受け入れは病院

側にとってもメリットが大きいという。「私たちはどうしても日常の診療に慣らされるところがあります。そんなとき、研修医のプリミティブな（初歩的な）質問に驚かされることがありますね。研修医はベテラン医師に比べ、より患者さま、ご家族に近い感覚を持っていますから、指導医たちもいい刺激や、気づきのきっかけをもらっていると思います」。

若い研修医が加わることにより、さまざまな世代交流が促され、病院全体が活気づくという利点もある。研修医と上級医、指導医は互いに刺激を与え合いながら、より良い医療の提供に取り組んでいる。

馬場記念病院の初期臨床研修

【研修の目的】

- 各科全般の医療知識を習得し、総合的な視点に基づいて的確に判断する能力を養う。
- 救急から在宅医療まで、あらゆる場面で活躍できる医師を育成する。
- 他職種のスタッフとのチーム制で治療にあたり、集団における連携・調整能力を育成する。

【研修カリキュラム】

- スーパーローテイト方式（各診療科をローテーションで回っていく総合診療方式）
- 1年目は、医師としての臨床における基本的な知識と技能を習得し、救命・救急を含むプライマリ・ケアが遂行できる幅広い基礎的知識と基本的臨床能力を身につけるために、内科、外科などをローテイトする。2年目は主に、専攻を希望する診療科において、高度な知識と技術を習得する。

「後期臨床研修の実践レポート——整形外科」

エビデンス（科学的根拠）を理解できる 整形外科医を育てるために。

馬場記念病院で後期臨床研修を受けている医師は、冒頭で紹介した長岡医師の他に、もう一人いる。それが整形外科の吉田映医師である。

吉田医師も長岡医師と同様に、外来や手術、救急、当直と、多忙なスケジュールに追われている。その奮闘ぶりを少し追ってみた。

患者さまを担当して 「医師の責任」を実感。

「痛みは少し治まりましたか」「リハビリテーション、続けていますか」。お昼をとくに過ぎた午後2時頃の整形外科・外来。朝から切れ目なく訪れる患者さまに、温かい語り口で応対する吉田医師がいた。

毎週木曜日、吉田医師は外来を担当している。訪れる方々は入院時や救急で担当した患者さまが中心だ。患者さまの訴えを最後までよく聞きながら、慎重に必要な処置を行っていく。実際の現場では、教科書通りの症例はほとんどない。

治療法で少しでも心配だと感じたら、隣の診察室の上級医師に相談する。それ以外でもカンファレンスなどを通じ、自分の担当の患者さまの症状を皆で検討してもらう。

脳神経外科と同様、整形外科全体で若手医師を支える安全管理体制ができています。

こうした万全のフォローがあっても、実際に患者さまを担当するようになり、「医師としての責任の重さを実感する」毎日だという。

吉田医師は週に1度、指導医である本田良宣医師（整形外科部長）の外来診察室に入り、間近で本田医師の診察を学んでいる。「本田先生を見てみると、患者さまへの説明の仕方がとても勉強になります」と言う。

技能を真似て覚えるだけの コピーマシンにはならない。

吉田医師は愛知医科大学卒業後、大阪市立大学医学部附属病院を初期臨床研修先として選択。そのカリキュラムのなかで、研修協力病院の一つである馬場記念病院の整形外科で診療を行い、そのときの経験がきっかけとなり、後期臨床

研修先として馬場記念病院を選んだ。「整形外科を経験し、治療がうまくいったときに、患者さんに喜んでもらえる醍醐味を感じました。そして、整形外科医をめざすなら、多くの症例が学べる馬場記念病院が望ましいと判断しました」。

馬場記念病院・整形外科の手術件数は、昨年1年間で約920件。1日に平均3〜4件、手術を行うことになる。吉田医師も週に十数回は、手術室に入っている。徐々に手技を会得し、大腿骨頸部骨折の執刀を手がけるまでに上達した。





「上の先生がやると簡単そうに見えても、実は難しいことが多いですね」と吉田医師。「本田先生によく言われるのは、原理をしっかりと把握

しろ“ということ。例えば、骨折の治療方法にしても、筋肉がどこにどうついているから、このように転位（骨がずれる）する、それに対

してこのように治療する“という明確な理由があることも多いからです」。

本田医師によれば、手術をマスターするには、「まず見て覚える。次に自分でやってみて、違いに気づく。そして、なぜそのようにすべきか、理由を考える」という3段階があると言う。「技術的にできるというのと、なぜそうするのか」という原理を知ってメスを握るのでは雲泥の差があります。エビデンスを知らずに、ただ技能を真似て、繰り返すだけのコピーマシンにはなってほしくないですね」。

臨床だけでなく研究にも 取り組むバランスの 取れた専門医に。

外来、手術、病棟、救急と業務に追われる吉田医師。そうした日々の姿は、先に紹介した長岡医師と同じ。指導医の本田医師は「今は忙しいが勉強するしかないの、頑張つてほしい。ただ、オンとオフの切り替えができず、ずっと“オン”の状態が続いているように体調が心配」と懸念している。「そろそろ一度、飲みに誘おうか…」とも心積もりしている。

吉田医師の目標は、「まずは2年

ぐらいで外傷ならおおむねこなせるようになること」。だが、本田医師は、「外傷はもちろん、人工関節の再置換術の入り口ぐらいはできるようにになってもらわないと。また、臨床だけでなく、自分の研究成果を学会で発表できるようなバランスの取れた医師に育ってほしい」と考えている。整形外科専門医への道のりはまだ始まったばかりなのである。

馬場記念病院の後期臨床研修

脳神経外科コース、外科・消化器コース、整形外科コースの3つのコースが用意されている。救急搬送件数が多く、多様な症例を経験できる環境下で、各専攻診療科はもちろんのこと、地域に密着した医療を学ぶことができる。また、院内研修会だけでなく、国内外の学会や院外での研修会への参加の機会も十分に用意されている。もちろん、いずれのコースを選択しても、馬場記念病院のみの研修で専門医受験資格を得ることができる。各専門医の受験資格を得るまでの研修期間は原則として保証されている。

「百見は一手に如かず」——
若いうちにできるだけ多くの
手術を経験することが大事。

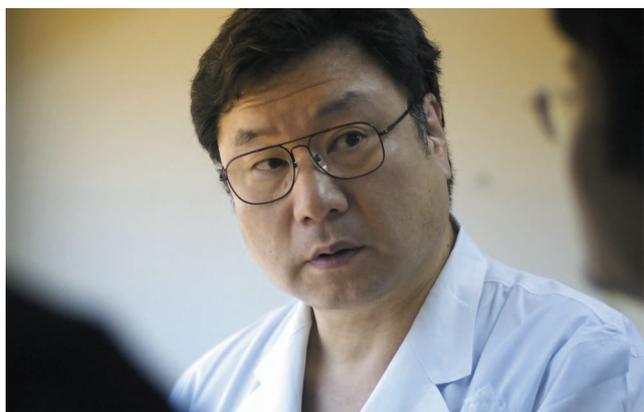
馬場記念病院 副院長 兼 脳神経外科 部長
魏 秀復

糸結び、糸切りから始まる
外科の常識をまず学ぶこと。

外科系の医師であれば、若いうち
に外科医として必要な基本をき
つちりマスターしておかないと駄
目、というのが、副院長兼脳神経
外科部長・魏秀復医師の持論であ
る。「例えば、口唇や眉毛の裂傷な
ど顔面の処置では、傷跡が目立た
ないように縫うコツがいろいろあ
ります。脳神経外科医であっても
整形外科医であっても、そうした
基本を知らなくては救急にも対応
できません」と言う。外科系を志
す医師にとって、初期臨床研修の
2年間は、「糸結び、糸切りから始
まる手術の常識を、いろんな外科
系の先生から積極的に教えてもら
う良い機会」だと魏医師はアドバ

イスする。

初期臨床研修の2年間で手技の
基本を学ぶ期間とすれば、後期臨
床研修は当然、より専門的な手術が
中心となる。脳神経外科であれば、
簡単な手術から顕微鏡下での手術



までこなせるようになるのが目標
だ。「アシスタントとして携わるの
と、後期に入って執刀医の一人と
して参加するのでは、学べるもの
が全然違います。手術は100回
見ても駄目。1回やらないと身に
つきません。言ってみれば、百聞
は一見に如かず“ではなく、百見
は一手に如かず”。つまり、多く
の手術を自らの手でやらないと身
につかないということですね。こ
のことから、後期の研修では責任
を持って一人の患者さまの起承転
結を診てもらい、技量を磨いても
らいます」。

多くの症例を経験し、
スピーディに成長する。

たくさん症例に接する、とい
う点では馬場記念病院は非常に恵
まれた環境にある。地域の急性期
病院として脳神経外科の疾患をは
じめ、多様な疾患の患者さまの治
療に携わることができからだ。
そこで、いろんな先生につき、い
ろんな手術のやり方を学ぶ。「医師
によって異なる手技をいろいろ見
て、自分に合ったやり方を取り込
んでいけるとところに大きな意義が
ある」と魏医師は言う。「当院で後



期研修を受ける研修医は、急激に、
かつ着実に成長していると思いま
す。確かに、その数年間は目が回
るほど忙しい。でも、それは一生
続くものではありません。この時
期、必死になって勉強することが
大切なんです」。

全国的に医師が不足し、脳神経
外科においても、厳しい労働環境、
技術修得に時間がかかるなどから
専門医を志す若手医師が激減して
いる状況だ。こうしたなかで、若
い脳神経外科医を育てることは、
広い意味で、地域での医師の確保
に貢献しているとも言えるだろう。
魏医師は、脳神経外科医になり手
の少ないことに危機感を感じなが
ら、高い志を持つ若き医師たちに、
自らのノウハウをすべて伝え残そ
うと考えている。

「馬場記念病院の臨床教育は今2」

技能だけでなく、
人間的にも磨かれた
医師に育ってほしい。

馬場記念病院 院長（医療法人ペガサス 理事長）
馬場武彦

学生実習の延長ではない 初期臨床研修を。

2004年から臨床研修医の受け入れを開始した馬場記念病院。院長の馬場武彦はどんな思いで、研修医の成長を見守ってきたのだろうか。

「私は先輩医師として、技能だけ秀でた医師にはなつてほしくないと考えています。患者さまと誠実にコミュニケーションできる人柄や、社会人としての常識を身につけた、人間的にも魅力のある医師をめざしてほしいですね」と語る。実際に、馬場は機会を捉えて研修医に声をかけ、患者さまとのコミュニケーションのとり方などを助言するよう努めている。また、馬場記念病院で働く以上、「すべて

の真ん中にいるのは患者さま」というペガサスの約束“を守ることを研修医全員に課しているという。

患者さまを中心に据えた臨床研修こそ、馬場記念病院における最大の教育の特徴とも言えるだろう。

もう一つ、馬場が臨床教育に對して考えているのは、初期臨床研修の場合、研修医とはいえ、医師

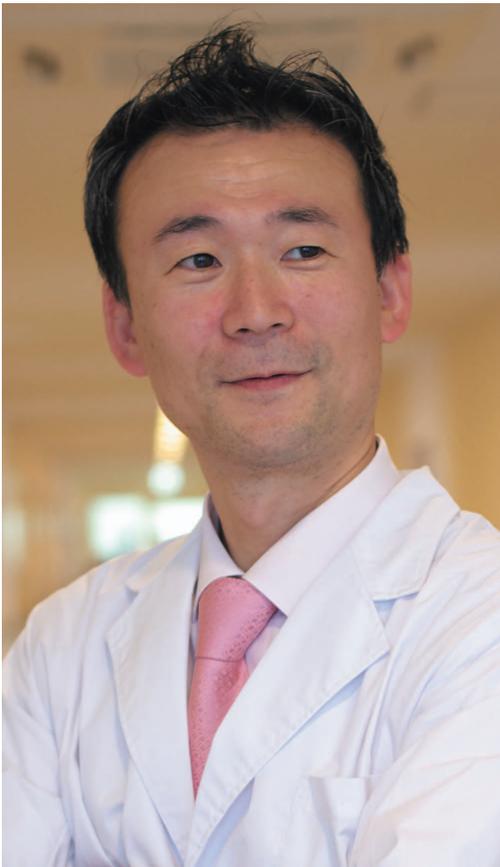
免許を持つ立派なスタッフであるということ。「研修に来た人をお客さまのように迎え、学生実習の延長で見学してもらうのでは意味がありません。万全のリスク管理を整えた上で、できるだけ現場の手法を学び、生きた経験“を積んでほしい」と願っている。

新しい医療スタイルを 学んでほしい。

一方、専門の技能を学ぶ後期臨床研修では、指導研修の詳細は診療科の部長や指導医の手に委ねられている。「指導医たちの高い医療技術を若手に伝え、広めていくことは先人である私たちの社会的責

務です。同時に、地域に医師を確保し、地域医療の活性化を促すことの意義は大きい」というのが馬場の考えである。

今、医療を取り巻く環境は大きく変化している。医療制度が次々と変わり、新しい医療スタイルへと移行しつつある。その原型は、米国にある。馬場記念病院が米国研修制度を備えているのも、そのため。管理型臨床研修の初期においては、休暇を兼ねて2週間、後期は1カ月、米国クリーブランドにある病院への研修機会を設けているのだ。今年10月、第一期生と決まっている。「日本の医療のあり方、そこでの医師のありようが、今後大きく変わっていきます。先進のチーム医療をはじめ、日本と米国との医療システムの違いを肌で感じ取ってきてほしい」という院長である馬場の考えから決定された。「思考が柔軟な若いうちに、今後の日本の医療のあり方を、客観的に見つめることのメリットは計り知れない」と期待を寄せる。新しい時代に相応しい医師を育てていく、という大きなスタンスに立ち、馬場は医師教育の充実に一層力を注いでいこうとしている。



Pegasus Tsubasa

special
2

医療から、そして看護、介護から。 地域社会を支える人々。

ペガサスは、地域の診療所、そして、看護、介護に関連する事業所と、連携を行っています。診療所は、地域の皆さまにとって、医療を受ける「最初の窓口」。丁寧な診察による適切な診断・治療を行い、また、病院の紹介を通して、患者さまの「かかりつけ医」として、健康状態を総合的に管理してくれます。看護、介護に関連する事業所は、在宅で療養する皆さまの「パートナー」。ご本人はもちろん、ご家族の毎日を支えたり、快適な生活の場そのもののご提供により、皆さまを支援します。special 2 では、こうした診療所、事業所をご紹介します。

※ 診療所(アイウエオ順)そして事業所の順でご紹介しています。

最
適な医療のために、患者さまと医師の
対等な関係づくりをめざす。

診療所

整形外科の専門医として。
プライマリ・ケアの医師として。

● 地域医療に精通した
医師としての役割を
果たすために。

小嶋肝院長は、昭和46年、京都大学医学部を卒業後、同大学の付属病院やいくつかの病院で、整形外科医として勤務し、またその後、院長も務めるなど、関西地区の病院で手腕を振るった。そして平成元年、これまでの経験を活かし、高石市取石に小嶋整形外科クリニックを開業した。現在は、院長一人で午前の外来、午後の小手術やブロック等、また、仕事帰りの患者さまのために夜診を行う傍ら、診療時間の合間をぬって、近隣の小学校の校医を務めるなど、精力的に活動している。「専門である整形外科の領域はもちろん、それ以外の医療分野での最新情報の収集は欠かせません。土曜日の午後や休日には昔の職場の医師たちも参加する勉強会及び研修会などに積極的に参加して、知識を吸収しています」と、院長は言う。こうしたたゆまない努力が、患者さまを的確な治療へと導いている。そのため、クリニックで治



療を受けた患者さまから地域でも信頼できる診療所として口コミで広がりが、しっかりと根付いているようである。

また、クリニックでは、整形外科の基本的な治療やリハビリテーションの他、レーザー治療によるアザやホクロの除去も行っている。最近では、長寿化の影響で、頸椎症や脊椎管狭窄症、閉塞性動脈症などの患者さまが多く、疼痛を抑える硬膜外ブロックや星状神経節ブロックなどのペインクリニックにも力を入れている。

● プライマリ・ケアに
求められる、
適切な診断と処置。

診療所の役割として重要なのは、プライマリ・ケアである。患者さまが最初に接する医療の段階で、適切な診断や処置を行う。そして、以後の療養についての方向性を、患者さまに的確にアドバイスする。これを実践するために



おじま
小島 整形外科クリニック
院長：小嶋 肝
住所：高石市取石2-36-40
TEL：072-275-0560
診療科：整形外科、外科、形成外科、
リハビリテーション科、放射線科

も、小嶋院長は確固たる信念を持って診療にあたる。「患者さま一人ひとりにとって、常に最適な医療へと導くためには、医師の主導ではなく、患者さまと医師が対等な関係で、疾患や治療について十分に話し合わなければならぬ」というものだ。それができて初めて、患者さまに的確な診療を行うことができる、と院長は語る。

また、プライマリ・ケアにおいては、必要に応じて患者さまに対し、速やかに病院や他の診療所を紹介することも欠かさない。患者さまのことを第一に考え、症状によっては、馬場記念病院をはじめ、クリニックが連携している他の医療機関を患者さまへ紹介する。「整形外科での入院治療やMRIといった精密検査が必要な患者さまには、しばしば馬場記念病院を紹介しています。緊急を要する事態でも、スムーズに受け入れてくださるので大変助かります」と院長。また、馬場記念病院を退院後、かかりつけ医として、クリニ

ックに通院される患者さまもいらっしゃるという。診療所と病院、双方の信

頼関係があつてこそ、いざというときに、助け合えるのである。

医 学の高度化・専門化の流れに対応することで、
地元の患者さま、医療機関の期待に応える。

診療所

眼を通じて、患者さまの健康を支える。

● 最新の設備で、
適切でわかりやすい
診療を。

泉北ニュータウンの中心地・泉ヶ丘のパンジヨ内に設けられた「メデイカルセンター」には眼科、内科、歯科、婦人科と真新しい4つの診療所が設置されている。そして今回訪問したのが、はら眼科クリニック。院長の原英徳氏は近畿大学医学部を卒業後、近畿大学医学部奈良病院が開院する際のメンバーとして貢献し、4年間勤務した。その後、大阪リハビリテーション病院の眼科部長を務め、当時は今ほど普及していなかったという白内障の日帰り手術に積極的に取り組んだ。ここで2年間の経験を積んだ後、泉ヶ丘駅周辺に地域の医療機関を集めた施設を作ろうという呼びかけに賛同し、平成17年10月に開業を果たした。

診察においては、画像ファイリングシステム「イメージネット」を活

用している。この機器は、患者さま

の眼底を撮影し、その場で即座に眼底の様子を映し出す。眼の内部の血管がクリアに映し出された画像を見ながら、緑内障、糖尿病、高血圧、動脈硬化といった症例を丹念に説明していく。「病状を患者さまにわかりやすく伝えられるようになり、治療の経過も画像で逐一説明できるようになりました」と院長。堺市が実施している「すこやか健診」にも、このイメージネットを活用しているという。「今までと違って、自分自身の眼を見ることができるといふ新鮮さも手伝ってか、多くの方々が興味深く説明を聞いてくださいます」と、導入効果に目を細める。またこの他、レーザー治療設備を導入し、糖尿病網膜症、網膜裂孔の初期段階での治療に役立てている。

● 眼科専門医として
さまざまな疾患の
早期発見に努める。

院長は眼科専門医の資格も取得しているが、患者さまの間では専門医制度そのものが、まだあまり浸透し

てはいないという現状を知る。そこで自分の言葉でこの制度をわかりやすく解説し、少しでも患者さまが安心して、診察を受けられるように入口ドアのすぐ横に掲出した。「眼科専門医の存在意義と役割を伝えることで、どんな些細な悩みでも気兼ねなく質問していただけたら」と、患者さまとのコミュニケーションを促すための配慮にも余念がない。

眼は体内の血管を直接観察できる唯一の場所である。そのため、眼を調べることで、白内障などの眼の病気だけでなく、内科や外科系の疾患の情報も得られる。例えば糖尿病の患者さまには糖尿病網膜症が見受けられることや、高血圧の方には眼底出血の症状が現れることが多いという。このような生活習慣病に加え、眼は脳神経疾患とのつながりも深い。例えば視界が欠けて見えると患者さまが訴えた場合、脳梗塞につながる危険性があるという。この他、脳腫瘍、脳出血といった脳疾患について



も、眼の検査結果から早期発見につながることも多い、と話す。

馬場記念病院の登録医になったきっかけは、地域医療支援室のスタッフが、同クリニックを訪れたことから。「今後、緊急を要する場合のなかでも、特に脳疾患の恐れのある患者さまに馬場記念病院を紹介させていただくことになるでしょう」と語る院長。これからも近隣の病院や診

療所との間で、眼科専門医としての役割を果たしていきたいという。



はら眼科クリニック
 院長：原 英徳
 住所：堺市南区茶山台1丁2-4
 パンジョ西館3階
 TEL：072-296-5000
 診療科：眼科

住

み慣れた地域で一生暮らし続けたい方のための介護サービスが今、求められている。

事業所

介護福祉のこれからを担うサービスとして。

● **地域の人の輪に
加わり、求められる
介護をめざす。**

愛逢の里・堺は、平成19年3月に開業したばかりの小規模多機能型居宅介護施設。周辺には真新しい住宅が立ち並び、24時間365日体制でサービスを提供している。「新しい集いの場として、地域の方々の間で徐々に浸透しています」と笑顔で語るのは、同施設を運営する愛逢の里・福祉会会長の岡本晃氏。ここ泉北の三原台に注目したのは、ボランティア活動が盛んな地域だったからという。少しでも早く、地域への浸透を図るために、開業前からスタッフと町内

の池の清掃を定期的に行ったり、夏には恒例のふるさと祭りや会場内のゴミの分別に協力したりした。こうした地道な3年間のボランティア活動を通じて、地域密着への足がかりをつかんだ。

そのボランティア活動で得られた人的交流は現在、施設の「運営推進会議」にも生かされている。地域の民生委員、町内会、学校、医療機関、



福祉施設の方々にも出席していただき、多くの意見交換を重ね、取り入れられることで、三原台の地域性に根ざした介護サービスの向上をめざしている。その会議には、馬場記念病院の地域医療支援室のスタッフも出席しており、岡本氏は「こちらの要望を聞いてくださったり、最新の医療情報を提供していただけるので、とても勉強になります」と話す。こうしてお互いに協力関係を深めるうち、馬場記念病院への信頼を寄せるようになり、今では介護の現場においても大きな支えになっているという。

● **利用者本位の
介護を受けられる
地域を広げる。**

小規模多機能サービスの利点は、ご利用者が慣れ親しんだ地域で「通い・訪問・宿泊」といったサービスを自由に組み合わせて利用できること、また、事業者側も従来の制度や規則に縛られることなく、ご利用者本位の柔軟なサービスを提供できることにある。例えば、通いの場合、ご利用者の好きな時間に来所いただき、介護サービスを受けていただいたり、また、訪問の場合も、ご利用者の希望する時間だけスタッフがご自宅へ出向き、サービスを提供させていただくことが可能なのである。しかし、逆に自由度の高さから上手にご利用

方法をご存じなかったり、またサービスそのものの存在を知らない方も多いという。

そんな状況のなか、岡本氏は更なる認知度アップに向けて、「全国小規模多機能型居宅介護事業者連絡会」の立ち上げに参加し、施設間の連携強化やサービスの普及促進に取り組んでいる。平成19年8月現在、全国で840カ所の小規模多機能サービスの事業所が運営されているが、大阪府ではまだ45カ所、他の大都市圏に比べ、事業所の開設が若干遅れ気味であるという。また医療や介護の制度変更等の影響で、適切な介護サービスを受けられなくなるケースにどう対処すべきか、といった課題も常にある。そのことを念頭に、岡本氏は「高齢者の受け入れ先の問題からこそ小規模多機能サービスへの理解と普及を急がねば」と、切実に訴える。



**愛逢の里・堺
愛逢の里・福祉会**
 会長：岡本 晃
 施設管理者：山條 一光
 住所：堺市南区三原台2丁7-37
 TEL：072-294-1901
 種類：小規模多機能型居宅介護施設
 定員：25名

Pegasus Tsubasa

医療が変わります。 ペガサスも変わります。

地域医療を取り巻く環境は、変わり続けています。その変化を見つめて、ペガサスでは、馬場記念病院を中心に、さまざまな取り組みを行っています。その取り組みの目的や方向性、また、皆さまにご理解いただきたい点をお伝えします。



今後の医療に 必要不可欠な、「疾患別」 による新しい医療連携。

今後の地域医療においては、患者さまの治療を効率的・効果的に提供することが求められています。そのためには、既存の二次医療圏内（※1参照）での医療連携にとられず、患者さまに適合した日常の医療圏において、「疾患別」にそれぞれの病院が自らの機能を明示し、有機的な連携を図ることが必要となります。つまり、「疾患別」による地域医療ネットワークを構築することで、二次医療圏を超えた新しい医療連携に基づき、切れ目のない医療の提供を実現させることができます。

具体的をあげると、脳卒中の場合、「いかに迅速で的確な処置を患者さまに提供できるか」が、治療後の早期回復に大きく影響します。そこで、「脳卒中における地域連携ネットワーク」が構築されれば、多くの提携医療機関が、脳卒中の患者さまに高度な医療を迅速に提供することができ、転院などによる継続的な治療も、スムーズに行うことが可能となります。

馬場記念病院は、「脳卒中 地域連携ネットワーク」 を設立します。

すでに馬場記念病院では、脳卒中における、二次医療圏をまたいだ医療連携を行っています。厚生労働省が平成19年4月に施行した医療法改正で、「地域連携バス等を通じた、医療機能の分化・連携の推進」が明記されたことにより、当院も改めて今までの取り組みを、「脳卒中地域連携ネットワーク」として本格的に地域の医療関係者に提唱し、始動させることを決めました。

この意見交換会を開催しました。この意見交換会には、堺や泉州地域から、多くの医療従事者の方々が参加され、済生会熊本病院、脳卒中センター脳神経外科部長である西徹医師を講師として、熊本での脳卒中治療における地域医療連携の現状についてお話をいただきました。また、これからの医療に必要な「疾患別」による地域連携ネットワークの重要性、また「地域連携バス」の作成についても大変貴重なご意見をいただきました。研修会の後、当院事務部長の田中恭子より、「地域連携バス協議会」と、今後、当院が核となっていく、脳卒中における地域完結型医療（※3参照）を実現させる、「脳卒中地域連携ネットワーク」の設立を提案し、参加した皆さまに賛同していただきました。

馬場記念病院、そしてペガサスは、今後も更に、多くの医療機関の皆さまと綿密な協力を図りながら、すべての患者さまに迅速で的確な高度脳卒中医療を提供できるよう努めてまいります。

※1 二次医療圏

特殊な医療を除く、入院治療を主体とした、一般の医療需要に対応するために設定した区域のこと。

※2 地域連携バス
急性期病院から回復期病院を経て、早期に自宅に帰ることができるような診療計画（クリティカルパス）を作成し、患者さまへ治療を提供するすべての医療機関が共有しているもの。

※3 「地域完結型医療」
一つの医療施設が患者さまを最後まで診るのではなく、一定の地域内において病院と診療所が、患者さまの治療を役割分担し、より質の高い治療をめざそうとする医療連携の形。

地域医療を考えるペガサス情報誌



2007年秋号
平成19年9月発行第7巻第2号（通巻26号）

発行人 馬場武彦
編集長 立永浩一
編集 ペガサス広報委員会 編集グループ
編集協力 HIPコーポレーション
発行 医療法人ペガサス 〒592-8555 大阪府堺市西区浜寺船尾町東4-244
TEL 072-265-5558 <http://www.pegasus.or.jp/>

本誌は再生紙100%を使用しています。

special
1

人を育て、人とともに、
地域医療の明日を創る。
第2弾 — 臨床教育にける情熱 —

special
2

医療から、そして看護、介護から。
地域社会を支える人々。

※記事の制作にあたり、患者さまや診療所の先生方、事業所の方々にご協力いただき、心から御礼申し上げます。

救急・急性期医療を核とする馬場記念病院は、
地域医療の最前線です。

患者さまは、当院の医療を信頼し、

生命を預け、あるいは、健康的な生活の支えとしてくださっています。

そこに医師の教育を取り入れて良いものかどうか。

経営の責任者として、正直言おうと、躊躇がありました。

しかし、本篇での内容でご理解いただいたとおり、

医師は臨床現場でこそ、育つもの。

併せて、馬場記念病院は、

教育現場となりうる臨床実績を有しています。

この二つを考えたとき、医師教育への参加を決断しました。

この決断が、地域の皆さまからの信頼を裏切らないために、
職員には、日常業務以上の負荷をかけています。

また、教育を受ける医師自身にも、

その意味を深く理解させるよう、努力を続けています。

そうした私たちの思いと活動が、

少しでも新しい社会貢献となれば、幸いに思います。

医療法人ペガサス 理事長 馬場武彦



医療法人
ペガサス