つばさ 41

2012年秋号
平成24年9月発行
第12巻第1号
（通巻41号）

地域医療を考えるペガサス情報誌

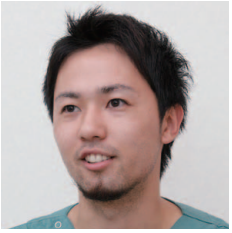
Special

「医師」を育てる。

人を診る医師であれ。

Pegasus Tsubasa

次代の地域医療を担う医師を
ひとりでも多く育てていきたい…。
馬場記念病院は臨床研修指定病院として、
医師の教育に熱心に取り組んでいる。
研修医はさまざまな診療科を体験し、
急性期病院での初期診療の基本を学んでいく。
救急搬送が多く、
症例の多い地域医療の
最前線にある病院だからこそ、



研修医
山本展生

消化器科部長
原 順一

副院長
魏 秀復

副院長
西尾俊嗣

研修医がつかみ取る成果も非常に大きい。
先輩の医師たちが若い医師たちに願うことは
治療技術だけでなく、
患者さま一人ひとりと向き合う心を
学び取ってほしいという思いだ。
一方、やる気に満ちた研修医の存在は
上級医たちのモチベーションアップにも
繋がっている。
患者さまの安全を最優先に、
万全のリスク管理を整えた上で、
医師教育に取り組む
馬場記念病院の日常をレポートする。

外科
金原 功

消化器科
真下勝行

外科部長
寺岡 均

研修医
武田幸恵

Special

730日の修練。

医師免許を取り、最初の2年間、臨床現場で医療の基本を学ぶ。

2012年4月、臨床研修指定病院である馬場記念病院は5名の初期臨床研修医を迎え入れた。研修医とは医学部を卒業後、医師国家試験に合格した、言わば〝医者のひよこ〟だ。研修医は基本的に3カ月単位でさまざまな診療科を経験し、2年間で基本的な医師としての臨床の知識と技能を習得し、救命・救急を含む初期診療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ていく。

現場で待っていたのは、教科書では学べないことばかりだった。

馬場記念病院で学ぶ研修医たちが最初に戸惑うのは、患者さまという生身の人間に向き合うことだろう。ことに、一分一秒を争う緊急の場面に衝撃を受ける研修医は多い。

「入院患者さまの急変に、上級医たちは迅速に対応していたが、自分は何をどう動けばよいかわからなかった」。

「救急外来に心肺停止の患者さまが運ばれてきたが、ただ立ち尽くすばかりだった」。

大学で心肺蘇生法は学んでいても、いざその場になると、誰もが何もできなかったと振り返る。

研修医たちが己の未熟さを痛感するのは、緊急の場面だけではない。

「同じ病気でも患者さまごとに治療法が違う。そんな基本的なことがわかっていなかった」、「手術中、気配りしたつもりが、上級医の邪魔になっていた」など、さまざまな場面でつまずいたり、自責の念にかられたりする。

難関の医学部に合格し、6年間学び、さらに、医師国家試験に合格した研修医もまた、ひとたび臨床の現場に出れば、右も左もわからない〝ひよこ〟に過ぎない。知識は豊富でも実際にやってみないことには、生きた知識は身につかない。座学と実体験を結びつけ、本物の診療能力を養うために、馬場記念病院は病院を挙げてサポート体制を整えている。

この春、馬場記念病院にやってきた研修医の一人、山本展生（のぶお）医師の日常を追ってみた。

一般的な症例が豊富に学べる環境。それが大切。

笑うと少年のような初々しい表情を見せる山本医師は、大阪市立大学医学部を今春卒業したばかり。研修医として、馬場記念病院で医師としての第一歩を踏み出した。そのまま大阪市立大学医学部附属病院で研修を受けることもできたが、あえて地域の中核病院である馬場記念病院を選んだ。その理由について「大学病院での研修も考えましたが、最初の2年間は急性期のさまざまな疾患と治療をしっかり学びたかったんです。大学病院は特異な症例が集まりますが、一般的に経験すべき症例を豊富に経験できるのは、地域の中核病院だと思いました。馬場記念病院は救急医療の実績も高く、それも決め手になりましたね」と語る。

ひと昔前とは違い、今は研修医が自由に研修先を選ぶことができる（詳しくは12頁Eye's of Pegasus参照）。山本医師も雑誌やWebサイトを通じて研修先の病院を比較検討し、そのなかから馬場記念病院を選んだという。

医師である前に人間として。社会人として。

山本医師が最初の3カ月間、配属されたのは消化器科であ

る。消化器科は、消化管と肝臓・胆嚢・膵臓の疾患を主に扱う診療科で、特に内視鏡治療に積極的に取り組んでいる。

消化器科部長の原 順一医師は、研修医を決して特別扱いはしない。配属された研修医にはいつも「給料分、しっかり働けよ」と冗談交じりにはっぱをかける。この言葉の裏には、学生時代の病院実習との違いを自覚させようとする思いがある。「研修医にとっては学ぶことが大きな目的ですが、それとは別に大事なのは社会人として働き始めることです。まずは先輩と一緒にベッドサイドで患者さまを診てほしい。患者さまのニーズに応えるために一生懸命、働いてほしいと考えています」と語る。

手技以上に大切な「精神」を、先輩から学び取る。

かつて病院での医師教育は〝教わるより盗め〟というのが主流だった。医師を育てるには、いい意味での徒弟制度のような文化がある。医学に必要な技術は実地で、師匠から弟子へ教えることが大きな成果を生むからだ。そのため、馬場記念病院では多くの診療科で、指導医による密度の濃い、言わば現代版徒弟制度のような体制をとっている。

消化器科で指導にあたったのは、医長の真下（ましも）勝行医師だった。「まずは自分がやっている診療や検査にずっとついてもらう。見て覚えて、それから実践へとシフトしていきます」と言う。

こうした指導体制のメリットについて原医師は「医療に関わる細かいニュアンスまで肌で感じ取れるし、理解できます。また、一歩踏み込んで、指導医の考え方や人生観に触れられる利点も大きいと思います」と語る。

実際、山本医師は研修中、こんな印象深い出来事に遭遇した。

「消化器科の病棟には、がん末期の患者さまもいらっしゃいます。そういう方は日ごとに容態が変化するんです。今は元気でもいつ急変するかわからない。家に帰りたいという思いは強いのですが、こちらとしては、この状態で外出していただけるかどうか不安があります。でも、真下先生は〝患者さまの希望を第一に叶えるべき〟という考えで、できる限り外出できるよう力を尽くされます。あるとき、外出から戻られた患者さま

「患者さまに接する指導医の姿から学ぶことはとても大きい。人と向き合う大切さを知りました」

山本医師は現在、外科で研修を受けている。手術では見学だけでなく、上級医の助手を務める。

から、感謝の言葉をいただきました。〝歩けるうちにお墓参りに行けて本当に良かった〟と。その後、その患者さまは容態が悪くなり、車椅子を使われるようになりました。末期の緩和医療にも、救急医療と同じように〝今しかない〟というタイミングがあるんだと知りましたし、真下先生の医師としての考え方に触れることができました」。

患者さまと向き合う大切さを知った山本医師は、頻繁にベッドサイドに足を運ぶよう心がけている。「研修医は知識も技術もまだまだですが、その分、患者さまに近い立場です。患者さまもよくわかっていらっしゃって、上級医には言いにくいようなことも気軽に聞いてくださる。そういう声をしっかり上級医に橋渡しすることは、研修医だからこそできる大切な仕事だと考えています」。

診療科全体で研修医に目を配り、育てていく。

馬場記念病院の研修にはどんな特色があるだろう。真下医師はこう分析する。「大き過ぎず、小さ過ぎない、ちょうどいい規模の病院だから、教育にきめ細かく目が行き届きます。たとえば、消化器科では部長を含め6名の医師が協力して指導しています。山本先生の場合も、僕が指導医ですが、疾患によっては別の先生について学んでもらいます。そうすることで、3カ月という短い期間ですが、消化器疾患の診療をまんべんなく体験できるよう配慮しています」。

内視鏡検査の技術についても、「見学する、覚える、模型を使って練習する」という段階を経て、3カ月たった頃には実際に検査の一部を実施するところまで到達するよう指導していく。もちろん、難しい部分を触らせることは決してないが、ほんの一部でも実際に内視鏡検査を体験できる意義は大きい。

上級医たちが力を合わせて若い医師を育てようという情熱が、研修医の学ぶ意欲を駆り立てているのだ。

外科のカンファレンス。「山本ならどうする？」ときどき部長医師から、治療に関する質問が飛ぶ。

研修医だけでなく、教える側も成長する。

上級医たちは自分の仕事の傍ら、研修医を快く迎え、指導する。それは大きな負担ではないだろうか。「負担というより、やりがいですね。僕たちもそうやって育ててもらってきたわけですし。僕たちが研修医を見ているように、反対に僕らも研修医から点数をつけられているんだという意識で、いい緊張感をもって指導しています」と、真下医師は話す。

研修医にとって最初の2年間は、自分がどの診療科に進むかを見極める大切な時期でもある。「研修がきっかけとなり、進路を決める研修医もたくさんいます。後続の医師を増やすために、ひとりでも多くの人に消化器に興味をもってもらえたらうれしいし、そうなるよう努力しています」と真下医師は言う。実際、ここ5年間で5名の医師が、研修をきっかけに消化器科を専門に選んだ。

医局にて。無事に手術が終わり、ほっとひと息つく。

技術は実践を通してしか身につかない。

消化器科の研修を終えて今、山本医師は外科で研修を受けている。月・水・金曜日は予定手術があり、朝から夕方までのほとんどを手術室で過ごしているという。昼食は売店のおにぎりなどで済ますことが多い。

馬場記念病院の外科では、消化器外科を中心に、内分泌外科や呼吸器外科、一部の血管外科を含め幅広い治療を行っている。外科における指導医は、副部長の金原 功医師である。「い

ろんな手術がありますが、開腹手術などでは、余裕がある範囲で常に山本先生に解説してます。たとえば、〝この膜はなんだ?〟とか、〝今から切ろうとしているこの血管はなんだ?〟とか質問しながら教えています」。

もちろん、手術を見学するだけでない。「大学病院などでは研修医の数も多く、なかなか手術に参加することはできません。でも、それでは技術が身につかないので、積極的に学ぼうとする研修医には、安全性を担保した上で可能な限りやってもらうようにしています」と金原医師は言う。

ある日の手術室をのぞいてみると、腹腔鏡下による胆嚢摘出術が行われていた。この手術は、メインの執刀医と、特殊器具の操作を助ける二番手の医師、そして腹腔鏡をもつ三番手の医師が3人1組となって行われる。山本医師はその三番手。腹腔内に挿入する内視鏡器具をもち、術野をモニター画面に映し出していた。

山本医師は慎重にカメラを操作するが、時折、金原医師から「軸が傾いてるぞ」と厳しい指示が飛ぶ。「カメラが先生の〝目〟になるわけですから、患部をしっかり捉えなければなりません。手術中は真剣勝負なのでほんの少しのブレがあっても厳しく叱られます」と山本医師は苦笑する。

手術の最後に、お腹の小さな傷口を閉じる縫合も、山本医師の担当だ。「ほんの1針、2針ですが、できるだけ傷跡が目立たなくなるよう、抜糸の必要のない埋没縫合を行います。この手技がなかなか難しくて…」。山本医師は暇さえあれば、スポンジを用いて埋没縫合の練習をしている。

外科部長の寺岡 均医師は語る。「研修医とは言え、手術では外科の一員としてやってもらっています。もちろん、研修医に難しい手技を任せることはありませんが、しっかりアシストしてもらっています。やはりみんな若いので、ヤル気がすごいんですよ。こちらもいい刺激を受けていますね」。

緊急時の手術室で学んだ外科医の判断力。

馬場記念病院では頻繁に緊急手術が行われる。そういう場面では、手術中に治療方針が決められることも少なくない。「患者さまの年齢や状態から、これ以上治療を進めるべきかどうか難しい判断に迫られることもあります。寺岡先生はやはり、そういうときの判断が絶妙で、大変勉強になります」と山本医師は語る。

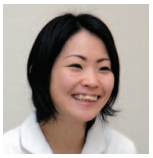
たとえば、最近、こんなことがあった。胃がんに対する内視

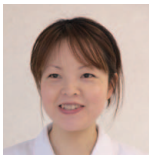
Attention from Pegasus

認定看護師への道を、ペガサスと一緒に。

社会医療法人ペガサス馬場記念病院は、認定看護師をめざす看護師のために、さまざまなサポート体制を整えています。詳しくは求人担当室までご連絡ください。

馬場記念病院の認定看護師たちです。





■TEL
072-265-9089
求人担当／長谷川
■携帯サイト
http://pegasus-nurse.com/
■PC
http://www.pegasus.or.jp/p_kangoshi/index.html

予定手術だけでなく、緊急手術の入ることも多い。
指導医の高度な技能はもちろん、的確な判断力から多くを吸収する。

鏡的粘膜下層剥離術（ESD）では、合併症として約5%前後の割合で、穿孔（穴があく）と出血が起こる可能性があり、そうなると緊急で外科的手術に切り替える。ただし、術後出血の場合、穿孔部は自然治癒することも多い。穿孔部の特定が難しいようであれば、手術を途中で止めて、自然治癒を待つ選択肢もある。「手術を続けるべきかどうか。その局面で、寺岡先生は〝この方にとってこれが最後の手術としなくてはいかん〟と言われ、続行を決意されました。ほどなく穿孔部が見つかり、無事に手術が終わり、その後の経過も良好に推移しています。寺岡先生の判断の的確さに感心しました」と、山本医師は振り返る。

緊急時こそ求められる、医師の冷静で的確な判断。これも座学では学べない貴重な学びと言えるだろう。

6階食堂にて。予定手術のない日は、外科医全員でランチタイム。
これもチームワークを養う一環だ。

診療科の垣根を超えてチーム医療にアプローチする。

山本医師は、救急外来にも積極的に足を運び、また、当直にも入っている。救急車の搬送が非常に多い馬場記念病院の現場は、若い山本医師の目にどう映っているのだろうか。

「診療科の垣根が低く、医師同士の密な連携プレイに驚きました。あるとき、脳神経外科、整形外科で診ていた患者さまに、CT検査で気胸が見つかり、救急外来にいた僕たち外科の医師が呼ばれたことがありました。患者さまは胸腔に漏れた空気が心臓を圧迫し、危険な状態で、速やかに他院の呼吸器科へ転送しなくてはなりません。一人が特殊な器具を胸腔に挿入して空気を抜き、一人が静脈ラインを確保し、もう一人が転送先の病院への紹介状を作成する、と、まさに診療科の違う医師がタッグを組んで対応。僕は転送先の病院まで同行しましたが、初期対応の良さもあり、患者さまは一命をとりとめることができました」。

診療科の垣根が低い。これは、研修医の多くが口にする言葉だ。患者さまの命を救うためなら、いつでも一致団結できる柔軟性が馬場記念病院の大きな特色となっている。

「外科単体で見ても、コミュニケーションがとてもいいんです。飲み会も多いですし…」と山本医師。「今日、あいてるか」と、部長の寺岡医師が若手を連れ出すことも多いという。近所の焼肉屋や居酒屋で語られるのは、仕事から人生論まで大きく広がる。「好きなように羽ばたけ。世界をめざせ、ビッグになれよ」というのが、寺岡医師の口癖だ。大先輩の熱い激励に、山本医師はこれまで以上に応えていこうと考えている。

全力で学び、働くからこそ、プライベートも豊かになる。

研修医として一つひとつ階段を上っていく山本医師。忙しいからこそ、病院の外へ一歩出たら、できる限り頭を切り替え、メリハリのある毎日を過ごすようにしている。仕事でつまずいても、家に帰って、ひと風呂浴びれば、「明日は頑張ろう」という気持ちになるという。

趣味はスポーツ。学生時代はゴルフのほか、夏はサーフィン、冬はスノーボードを楽しんだ。「働き出したら自由も少なくなりました。でも反対に、休日は無理してでも遠出してサーフィンを楽しもうかな、という気持ちになりますね」と笑う。

山本医師はこの1年間で、外科に続いて、麻酔科、循環器科をまわる予定だという。それぞれの科でまた新たな出会いがあり、発見があるだろう。「将来、どんな道に進んでも対応できる生きた知識を、この2年間で学び取りたい。救急の初期対応も含め、基本がきちんとできる力を身につけていくつもりです」と抱負を語った。

初期臨床研修・教育責任者に聞く

学びのキーワードは〝Ｔｈｉｎｋ〟。手だけでなく、頭を働かせる医師に。

馬場記念病院 副院長 兼 リハビリテーション科 部長
西尾俊嗣

研修プログラム。その特色は、テーラーメイドにある。

全研修医の初期臨床研修プログラムを作成しているのは、初期臨床研修・教育責任者の西尾俊嗣医師（副院長兼リハビリテーション科部長）である。西尾医師は、馬場記念病院の特色を「テーラーメイドのカリキュラムを組むこと」だと言う。

すでに進みたい診療科が決まっている者に対しては、他の診療科の研修期間を許される範囲で縮めて、その診療科の研修にあてていく。「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。山本先生についても2年目に進む前に、いろいろ希望を聞く予定です」と西尾医師は語る。

また、「一つの病院だけでは、医師は一人前にならない」というのが、西尾医師の持論である。「馬場記念病院では馬場記念病院の良さを活かし、その特色を存分に学んでほしいと思います。それからまた、いろいろなところで経験し、数年後にまた当院に戻ってきてくれれば言うことはありませんね」。

動くだけでなく、考える医師を育てる研修。

西尾医師は、研修医の相談にも気軽に応えている。一対一で話すとき、いつも口にするのは、「忙しくても、論文を書きなさい」ということだ。

論文を書くことは研修医にとってどんな意味があるのだろう。「短歌を詠むと自然の見方、感じ方が変わると言うでしょう。それと同じで、一つ論文を書くと、ものの見方が劇的に変わります。情報収集の方法もわかるし、論文の読み方も早くなるし、オリジナリティも追求しなくてはならないし、ものすごくいろんなことが勉強できるんです。私が若い頃は、反射的に動けるようになれ、と教えられたものです。でも、それだけでは、長い臨床生活を実りあるものにはできません。大切なのは、〝Ｔｈｉｎｋ〟。ときどき立ち止まって考えるためにも、論文は大きなきっかけになります」。

「手だけでなく、頭も動かせる医師になってほしい」というのが、西尾医師の願いだ。そんな教えの成果もあり、学会発表にチャレンジする研修医は多く、病院は積極的にサポートしている。

生理機能検査室にて。臨床検査技師から
検査方法や検査結果のポイントについてレクチャーを受ける。

放射線部でX線テレビ撮影検査を行う。
指導医である金原医師の考えにしっかり耳を傾ける。

初期臨床研修医インタビュー

馬場記念病院で学ぶ、悩む、成長する。

馬場記念病院では現在、1年目と2年目合わせて8名の研修医が初期研修を受けている。彼らはどんな思いで日々の診療を学んでいるのか。医師として走り出したばかりのフレッシュな声を集めてみた。

上津原（うえつはら）卓人医師

窪田 穣医師

岩下峻也（しゅんや）医師

上津原卓人医師 2年目
杏林大学医学部卒業

カテーテル治療を学び、将来の進路を決意。

1年間の研修を経て、循環器科に進むことに決めました。決め手は、心筋梗塞のカテーテル治療。治療が終わり、血流が再灌流した瞬間に心電図波形が正常に戻り、患者さまの胸の痛みがすっと消えました。それを目のあたりにしたときの感動は、未だに忘れられません。循環器科部長の山下 啓先生は、次々と実践的な手技を教えてくださいます。先生から学べるものはすべて貪欲に学び、手技、診療の力など、一つひとつのことがしっかりできるようになりたいと思います。

窪田 穣医師 2年目
滋賀医科大学医学部卒業

専門領域だけでなく、全身を診ることができる能力を。

僕の志望は整形外科です。でも、専門領域しかわからない医師ではなく、専門をもった上で、全身を総合的に診ることができる医師であること。その重要性を思い知り、視野を広げることができたことは、馬場記念病院で研修を受けた貴重な財産だと思っています。また、この病院には医療機器や技術スタッフが整っていますが、一歩外に出たら、そういう恵まれた病院ばかりとは限りません。そのとき「自分で、どうするか」を前提に指導してくださるので、非常に勉強になります。

岩下峻也医師 1年目
奈良県立医科大学医学部卒業

将来は、世界で闘える医師になりたい。

将来の専門は心臓外科と心に決めていますが、まずは内科診療のできる能力をしっかり身につけることが必要です。この病院では実践的な手技を教えていただいています。医師の世界は上下関係が厳しいと聞いていましたが、指導医・上級医の先生方に気軽に相談でき、「ここを選んでよかった」と心から思いますね。2年間で基礎を学び、後期研修はマレーシアか香港かシンガポール、オーストラリアの病院へ。夢は大きく、世界のレベルで闘える医師になるのが目標です。

落合 正医師 1年目（※）
近畿大学医学部卒業

医師として、すべての基礎づくりを。

馬場記念病院は病院全体で研修医を育てる風土があり、指導医は厳しさとやさしさをもって接してくださいます。今は消化器科での研修で、上級医の教えをひたすら覚える日々です。最初の頃は患者さまに、どう話しかければいいかわからなかったのですが、毎日ベッドサイドへ行って声をかけているうちに、笑顔で話せるようになったことは大きな収穫ですね。まずは医師ならば当たり前にできることを、きちんと学びたい。すべての基礎づくりをしたいと考えています。

落合 正医師

中島伸彦医師

和田卓磨医師

力です。今は循環器内科にいますが、救急外来で脳神経外科の先生に「見学させてほしい」と言ったら、快く受け入れてもらえました。将来の進路は脳神経外科を希望しています。この病院の先生方のように、診療科を超えて協力し合える医師になりたいですね。

和田卓磨医師 1年目（※）
大阪市立大学医学部卒業

学生ではない、医師としての責任を実感。

研修医となり数カ月。大学の実習とはまったく違い、入院患者さまと接することも多く、医師として大きな責任を感じています。入院患者さまの症状や不安感を少しでも解消できれば…と考え、丁寧にお話を聞いています。上級医の先生方の仕事ぶりを見ると、診療で忙しいにもかかわらず、臨床研究にも教育にも熱心に取り組んでいらっしゃる。自分も、診療と研究、教育の3つがしっかりできる医師になりたいですね。将来は大学病院に戻り、産婦人科医を志すつもりです。

※落合医師、和田医師の2名は、協力型研修病院として受け入れている。

中島伸彦医師 1年目
関西医科大学医学部卒業

診療科の垣根を超えて協力できる医師に。

馬場記念病院は救急搬送も多く、躍動感あふれる空気が流れています。重篤な患者さまが運ばれると、一分一秒でも早く助けようと、診療科の垣根を超えて先生方が協力します。また、風通しの良さも魅

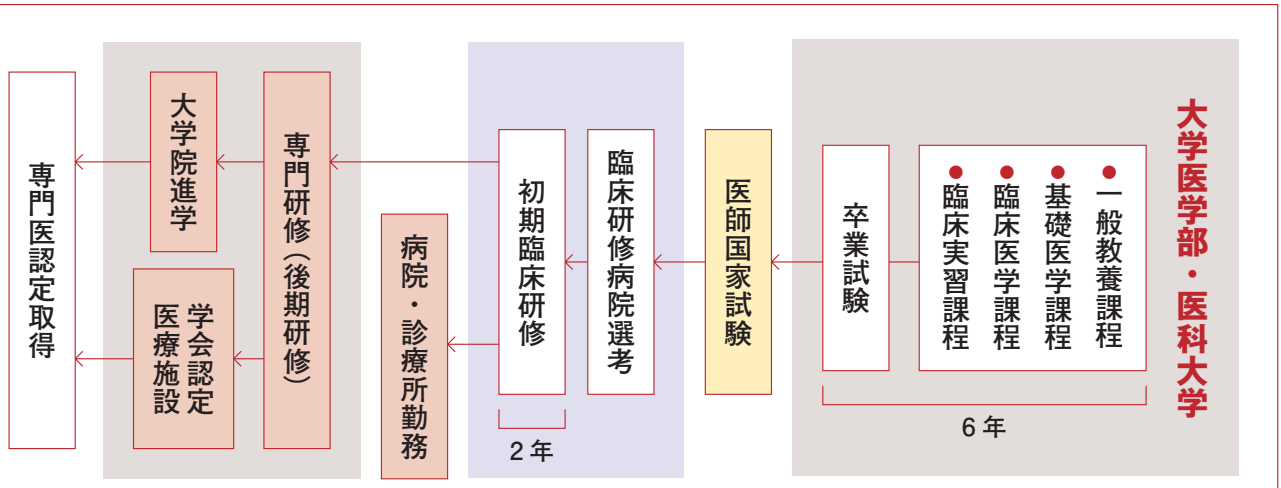
Eye's of Pegasus

医師になるまで

医師になるまでの道のりは結構長い。6年制の医学部を卒業し、医師国家試験に合格。2年間の卒後臨床研修を経て、ようやく一人前の医師として歩み出す。卒後臨床研修が必須化されたのは、2004年度から。それ以前は、卒後臨床研修は努力規定として定められ、医学生は卒業後、出身大学の医局（教授を中心とした診療科、研究室、教室ごとのグループ組織）に在籍。単一診療科で研修を受けたため、専門医志向の偏りが指摘されていた。

新医師臨床研修制度ではそうした弊害を解消するために、さまざまな診療科で研修し、基本的な初期診療能力を養うことが義務づけられた。また、研修医は大学医局に在籍することなく、自由に研修先の病院を選ぶとともに、研修期間中に自分が進みたい診療科をじっくり選べるようになった。

医師を育てる病院は、厚生労働省が認可した臨床研修指定病院である。臨床研修指定病院には基幹型、協力型、協力施設の3種類がある。基幹型とはその施設が主体となって研修を行う病院であり、協力型・協力施設は基幹型臨床指定病院における研修に協力するものである。馬場記念病院は平成15年、基幹型臨床病院の指定を受けると同時に、大阪市立大学病院などの協力型病院としても機能している。



大学入学から医師、そして、専門医への過程

Special

730日の修練。 part 2

師匠から脳神経外科医の心を学び、手術場で、基本の技術をものにする。

初期臨床研修医のなかの唯一の女性医師、それが武田幸恵医師である。武田医師は「脳神経外科医になる」という明確な目標を携えて、馬場記念病院にやってきた。「1年目は何でもできると思っていた。しかし実際は何もできなかった」と振り返る、武田医師の2年目の奮闘を取材した。

▲顕微鏡下手術の準備は、研修医の仕事。手術に使う顕微鏡をカバーリングして、「清潔」を担保する。

指導医や上級医よりも先に患者さまの情報を把握する。

朝7時前、患者さまの朝食が始まる前の時間を見計らい、脳神経外科病棟をひとり回診する医師がいた。ショートヘアのよく似合う、快活な女性。研修2年目の武田医師である。夜勤の看護師から、夜間の様子を聞いて、担当する患者さまのベッドサイドで「おはようございます。お変わりないですか」とやさしく声をかけていく。指導医や上級医が出勤する前に患者さまの状態を把握しておくのが、武田医師が自らに課した心得なのである。

武田医師は昨年、外科、循環器科、消化器科、麻酔科を3カ月単位で研修し、4月に形成外科、5月から脳神経外科に配属された。指導にあたる医師は、部長を含め7名。「7人7様の方法があり、学ぶところは大きいですね」と語る。

日々重ねられる現場のトレーニングが研修医を鍛える。

貪欲に学ぼうとする武田医師は、手術にも積極的に参加

「私は決して器用ではありません。でも、ここで鍛えていただければ、一人前の脳神経外科医になれると思う」

「“どこまでも患者さま本位”という、馬場記念病院の姿勢を常に感じる」と武田医師は語る。

する。先輩医師のサポートだけでなく、武田医師が主体的に行う症例もある。脳神経外科の手術でもシンプルな慢性硬膜下血腫だ。頭皮を3センチ程度切開し、骨に小さな穴をあけ、硬膜を露出させる。硬膜を少し焼き小切開し、血腫外膜を破る。その下に広がる血腫（血の塊）の中に管を入れ、血腫を抜き取りながら、生理食塩水（体液の浸透圧と同じ濃度の食塩水）を入れて血腫が残らないよう丁寧に洗い流していく。これが、慢性硬膜下血腫の手術である。

研修医が執刀して大丈夫なのか。そんな不安がよぎる方もいらっしゃるだろうが、もちろん、指導医がつきっきりで要所要所をチェックする。「たとえば心筋梗塞などの既往歴があり、抗凝固剤を服用している方は、血が止まりにくいんです。そういう場合も、上司が的確に指示を出してくれるので安心です」と武田医師は言う。

武田医師がこの3カ月余りで担当した慢性硬膜下血腫の手術は40例近くに上る。しかし、決して慢心は許されない。「この手術はシンプルですが、非常に繊細な手技が求められます。毎回、〝臆病な〟気持ちで臨んでいますし、自分自身で手術ができたと思えるようになるまで努力したい」と意欲を燃やす。

「縫う練習を10万回、やりなさい」。それが医師の世界。

脳神経外科に配属された初日のことを、武田医師は今も忘れられない。「手術のアシストに入り、傷口の縫合を担当しました。それまで外科で会得していた手技でしたが、使う糸も違い、かなり手元がもたついてしまいました。その様子を医局のモニターでご覧になっていた魏部長が、手術室から戻った私に開口一番、〝縫う練習を10万回、やりなさい〟と言われたんです。ショックでしたね。ああ、私はこういう世界に入ったのだと思いました」。

顕微鏡下の手術では、0.5ミリの血管を繋ぐ手技も必要となる。武田医師は時間を見つけては、医局のデスクで顕微鏡を覗いて、細い糸をピンセットで操る練習を繰り返している。

脳神経外科部長の魏 秀復医師は、武田医師にとって偉大な師匠だ。「毎日毎日、名言を言われて、勉強することばかり」とほほえむ。また、魏医師の手技から学ぶことも多い。「非常に難易度の高い手術を迅速になさるのはもちろんなのですが、魏先生は最後の縫合にステープラー（医療用ホッチキス）を用いず、糸で縫われます。これはリズミカルに美しく縫う見本を示していただいているのです」。

脳神経外科医として自立する日をめざす決意と覚悟。

武田医師は大阪府出身、高知大学医学部卒業。もともとリハビリテーション医療に興味があり、その前段階の治療に携わりたいという思いから脳神経外科医を志望した。「脳神経外科医を志すなら、馬場記念病院がいい」。大阪府内の病院で勤務医として働く父の助言

研修2年目に入り、「自分がどう動けばいいかようやくわかってきた」と武田医師。
日々の経験が自信に繋がる。

もあり、ここを研修先として選んだ。

それから怒濤の研修生活が始まった。冬はまだ暗いうちから家を出て、病院へ。夜の9～10時くらいまで、検査、手術、救急、病棟での急変対応などにかけまわり、週1回の当直もこなす。「体が何個あっても足りない」日々だ。さらに最近は、「研修医は体力勝負」であることを痛感するという。「たとえば開頭術は全身麻酔をかけた後に、頭部が動かないように3点ピンで手術台に固定しますが、かなり腕力がないと固定できないんですね。女性だから、と言い訳するわけにもいきませんし…」。

そこで最近は、スイミングスクールでの鍛錬に加え、自宅で腕力を鍛えるトレーニングも始めたという。また、臨床の傍ら、自らの研究も忘れない。副部長の伊飼美明医師の助言もあり、現在論文制作と症例発表にとりかかっており、秋に開催される日本脳神経外科学会近畿地方会で発表する予定だ。

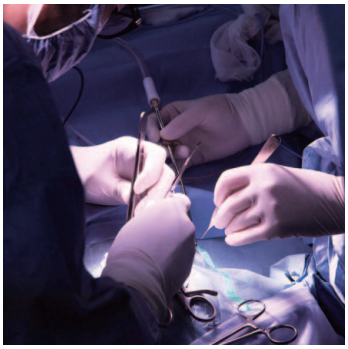
ゆくゆくは、脳神経外科からリハビリテーション医療の専門医までも希望する武田医師。「でも、脳神経外科を極めるのに、これからの人生の三分の二は費やすことになるでしょう」と笑う。強い決意と覚悟をもって、脳神経外科の世界を突き進んでいこうとしている。

「縫う練習を10万回、やりなさい」。
師匠の言葉を胸に、自らを鍛える日々は続く。

馬場記念病院の医師教育を語る。

僕らが培ってきたことを次の世代に伝えていく。

馬場記念病院 副院長 兼 脳神経外科部長
魏 秀復



研修医時代は身を粉にして働くことが、明日に繋がる。

「医学部でいくら学んできても、治療プロセスは現場でないと学べません。病んでいる患者さまと話し、どういう検査をして診断を下し、治療していくか。そのプロセスを教えるのが僕らの役割だと考えています」。そう語るのは、副院長兼脳神経外科部長・魏 秀復医師である。

また、魏医師は「そんな時代じゃないのは知っていますが…」と前置きした上で「研修医の時代は、身を粉にして働いてほしい」と期待する。

「昔は1年かけて学んだところが、今は数カ月単位で学ぶようなプログラムになっています。次々と課題が与えられるから、スピーディに技術を身につけなくては次へ進めません」。たとえば、武田医師に対して「目をつむっていても糸が結べ、縫えるように」と檄を飛ばすのも、基本技術を早くマスターしてほしいからだ。幸い、馬場記念病院はたくさんの症例に接する、恵まれた環境にある。「一生懸命やれば、卒後2年間で簡単な手術は全部できるようになります」と魏医師は太鼓判を押す。

手術中に飛ぶ魏医師の指示は、簡潔で的確だ。難易度の高い手術を見ることで、最先端の医療を学ぶ。

技術・経験、そして、知識・判断力のバランスが取れた医師に。

脳神経外科には現在、魏医師をはじめ7人の医師がいる。研修医に対しては、その7人全員が指導医となり、いい意味での徒弟制度的な密度の濃い教育を行う。この狙いはどこにあるのだろうか。「上級医はみな、自分のやり方をもっています。研修医はそのやり方を見て、自分にあったスタイルを見つけていってほしいと考えています。門前の小僧と同じで、誰でもいろいろやっているうちに身についていきますが、ただ覚えるだけではいけない。お寺の門を作りたいなら、自分なりの方法で作れるようにならなくてはならない。魂を入れるなら、さまざまな先輩の考え方に触れることが参考になるはずです」。

魏医師は、脳神経外科医という臨床医に必要な条件として「技術、経験、知識、判断力」の4つを挙げる。「この4つをバランスよく身につけていないと、偏った治療しかできません。経験を積むなかで技術を培い、座学で意味づけを確認する。そして、一番難しい〝判断力〟を養ってほしいと考えています」。魏医師は常に、惜しみなく自分のノウハウを若手や後輩たちに伝えていく。その根底には、自分がこれまで培ってきた医療への揺るぎない自信と次代の医師を育てようという強い熱意がある。

馬場記念病院の医師教育を語る。

深く濃い学びを最初の2年間で。

馬場記念病院 院長（社会医療法人ペガサス 理事長）
馬場武彦

先輩たちとの濃い関わりのなかで、人として成長してほしい。

新医師臨床研修制度が始まったのは、2004年。最初はほんの数名だった研修医も、今では例年コンスタントに集まるようになった。医学生の間でも評価の高い馬場記念病院の魅力は、どんなところにあるのだろう。院長の馬場武彦に聞いてみた。

「ひとことで言えば、〝教育の濃さ〟ではないでしょうか。当院ではカリキュラムに沿って、学生の延長のように教えるスタイルではありません。救急・急性期領域では、教える側と教えられる側が、お互いに非常に濃い関係で触れ合えます。各診療科の指導医、上級医たちが入れ替わり立ち替わり、情熱をもって濃く教えるわけです。研修医が受け取るインパクトも強く、すごく勉強になると思いますね」。

研修医への濃い指導は、馬場が指示しているものだろうか。「いえ、そうではなく、当院の根底にある文化のようなものかもしれません。指導に関しては各診療科に任せていますし、診療科ごとに特色もあれば、指導医によっても異なる。そういう多様性を受け入れることもまた、研修医が人として成長する糧になると考えています」。

人としての成長。それは、馬場が研修医に対してひときわ強く期待することだ。「技能だけに秀でた医師にはなってほしくないんです。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」。

良い医師を育て、社会に貢献する。それは地域の中核病院の使命。

かつての卒後研修制度では、研修医に充分な報酬が与えられず、研修医たちの多くが当直などのアルバイトに追われていた。この反省から2004年に始まった医師臨床研修制度では、研修医への適正な給与の支給が研修病院に義務づけ

られており、その人件費は各病院の負担となる。臨床研修指定病院には診療報酬上の評価が行われるが、それでも人件費の負担は大きい。「そういう経営面のデメリットは確かにあります。しかし、基本的な診療能力は、頻繁に遭遇する一般的な症例を、数多く学ぶことでしか身につきません。その意味で、医師教育は大学だけに任せてよい問題ではなく、私たちのような地域医療の最前線にある病院が、率先して担うべき役割だと自覚しています」と馬場は言い切る。

その根底には、地域医療、ひいては日本の医療の将来を見据える馬場の思いがある。

「医師として歩み始める最初の2年間は、長い医師生活のなかで極めて重要な意味をもっています。実際は当院で研修を受けた者がすべて、その後、当院に入職するわけではありません。でも、ひとりでも多く良い医師を育て、社会に貢献していくことは、社会医療法人である我々に与えられた使命だとも考えています」。

大きな視野で医師教育を考え、馬場はこれからも積極的に若い研修医を受け入れ、育てていく決意にある。

つばさ 41
2012年秋号
平成24年9月発行第12巻第1号
（通巻41号）
地域医療を考えるペガサス情報誌

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
発行　HIPコーポレーション
社会医療法人ペガサス　〒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/

つばさ 41
地域医療を考えるペガサス情報誌

良き医師とは、
技術、知識、判断力…。もちろん、いずれもが重要です。
ただ、私は、
より良き社会人であること、
人とのコミュニケーションを大切にすること。
それこそが大事であると考えます。
これは、大学医学部や医科大学という
医育機能で教えることはできません。
地域医療最前線の、臨床教育の場だからこそ、
導くことができるものと考えます。

医師は、一生を通じて学ぶことが必要な職業です。
今回の『つばさ』でご紹介したのは、そのほんの入り口。
これから彼らは、長きに亘り「学び」の日々を過ごしていきます。
生活において、社会において、真に役立つ医師となるよう、
ペガサスは、何重にも安全性を担保した上で、
人と、機会と、環境を、提供していきます。
地域の皆さまが、そして、社会が、
みんなが一緒になって、
自分たちの未来のために、医師を育てる。
そうした思いをもっていただけると幸いです。

社会医療法人ペガサス　理事長　馬場武彦

Pegasus
社会医療法人
ペガサス