

R-ネット瓦版 第11号

『町医者に研修指導できるか？ 共に学ぶということ』

平成16年新臨床研修制度が発足し、地域研修の一環として安佐市民病院の初期研修医の指導を引き受けることになった。「自分に指導能力があるのか？」という不安を感じながらのスタートであった。研修医と共に迷い、議論し、学ぶと、お互いに医療技能が向上していくことに気づく。私だけでなく中西内科職員の協力も必要であった。喀痰・尿のグラム染色や好酸球染色、血液培養、高血圧症・気管支喘息など各種疾患の患者指導も職員の仕事となった。中西内科全員で有能な医師を育てる、一緒に学ぶという姿勢が出来てきたように感じている。やはり、若者と学ぶという環境は素晴らしいことであると実感しながら、早いもので6年目を迎えている。受け入れ研修医は毎年6名（当初は5名）、中西内科での研修期間は1人1ヶ月なので、1年の内、半分は研修医と共に患者様を診察することになる。診療所を訪れる患者様は病院とは異なり重症な疾患は少なく、ありふれた疾患（コモンディーズ）が主体であり、疾患構成が異なる。さらに緊急を要する疾患も軽い症状で来院されることも多く、見極めが重要である。

私が指導目標にしているのは3点。1) 問診と身体診察を駆使し、疾患を推測する。感度と特異度を意識しながら問診と診察を行うことは医師の到達目標の1つであり、個々の患者さんで最低3つの鑑別診断を考える。検査を行う場合は検査結果を推測して、検査をオーダーする。胸部写真を撮影する際には、正常・異常を類推してから検査を行うのである。丁寧に症状をうかがえば治療効果もあるし、医療訴訟を減少する可能性がある。研修医の問診は丁寧なので患者様の評判は上々で、昔と比較すると隔世の感がある。2) 3つのCを意識して診療に当たる。すなわち、critical（致命的）、common（頻度）、curative（治療可能）な疾患かどうかを意識する。3) 風邪の診方を学ぶ。感冒を正しく診断し、ウイルス感染症に抗生剤を使用すべきでないことを理解する。

診療所研修のメインイベントは往診である。患者様が、どのように生活し、何を望んでいるかを実感することが出来る。往診先に検査機器はない。素手の医療でどこまで診断できるか、腕の見せ所である。当院は可能な限り在宅での看取りを心がけている。住み慣れた我が家で最後を迎え、家族がどう感じたかを体験する。

実地研修以外に月に1回、症例検討会（中西道場と呼称）を中西内科で開催している（写真参考）。この会には、広大総合診療科講師、開業医、他地区の後期研修医や研修医、広大医学部学生も参加しているが、実践的で大変勉強になる。色々な立場の人間が集まり、日頃、困っていることを相談できる。研修医も我々も悩むところは同じであることを知るの



きである。研修医も開業医も専門分野以外の到達目標は同じであると感じる。道場とはいえ、中西道場は、なんでも質問しやすい雰囲気なので、皆さまの御参加を楽しみにしております。

5年間を振り返ってみると、指導しているのではなく、共に学び進化している自分に気づいています。余暇はスポーツ三昧であった私に、再び勉強の機会を与えて頂きました安佐市民病院の皆様方にこの場を借りてお礼を申し上げます。

現在までに24名の研修医が中西内科研修を終了しましたが、町医者の診療を肌で感じた彼らが、どのように成長していくかが楽しみです！！

(安佐医師会内科会会長 中西重清)

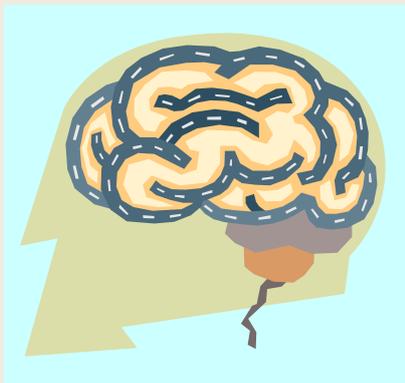


☆4月から安佐市民病院脳神経外科に勤務させていただいております 川本行彦と申します☆

平成21年4月から、安佐市民病院脳神経外科に、沖修一先生、佐藤秀樹先生の後任として着任いたしました川本行彦と申します。安佐地区医師会の先生方には、平素より大変お世話になっております。8年半前にも5年間勤務しておりましたので、2回目の赴任となります。平成元年、広島大学の卒業で、以前は市立三次中央病院で勤務しておりました。

最近の脳神経外科の状況を説明させていただきたいと思っております。診療範囲は、脳神経外科一般である、脳血管障害、頭部外傷、脳腫瘍、機能的脳神経外科と、神経内科とともに脳梗塞の治療も行っています。基本方針は、患者さん第一、安全、確実に、低侵襲な治療、地域連携の充実を心がけています。

開頭手術では、退院後からすぐに社会復帰できるように、髪をできるだけ剃らないで行っております。また、頭皮からの失血が最小限ですむように、皮下は低出力で無血の切開が可能であるタングステン製の電気メスを使用しています。皮下ドレーンも留置していません。



慢性硬膜下血腫に対する手術は、以前は頭蓋骨に10mm程度の孔を開けて、数日間ドレナージチューブを挿入し、術後の臥床安静を必要としましたが、市立三次中央病院時代から、経皮的に2mmの穿孔のみで、血腫と酸素を置換する方法を行っております。術後から、症状は改善し、ドレーンを留置しないため術後の臥床も必要なく、食事摂取、トイレ歩行も可能です。

脳血管内治療も積極的に行っており、破裂脳動脈瘤、未破裂脳動脈瘤、硬膜動静脈奇形をはじめ、最近では、頸動脈ステントが保険適応となりましたので、頸動脈ステント留置術も行っております。今年、5例の治療を行いました。頸部頸動脈狭窄症は、近年、食生活や生活様式の欧米化により確実に増加傾向です。狭窄部に形成された血栓が遊離し、頭蓋内脳動脈を閉塞した結果、脳梗塞を発症したり、狭窄によって脳血流の低下を来した結果、脳梗塞を発症したりします。症候性のものや、無症候性であっても80%以上の狭窄がある場合には手術適応となります。ご症例があれば、ご紹介頂ければ幸いです。

今後とも、安佐地区の脳神経疾患医療に貢献できるよう、努力していきたいと思っておりますので、ご指導ご鞭撻のほどよろしくお願い申し上げます。

(脳神経外科部長 川本 行彦)

*****神経内科 山下拓史です*****

本年4月に、安佐市民病院へ着任いたしました山下拓史です。前任の黒川部長同様、よろしくお願いたします。

当科は、2005(平成17)年10月1日に開設され、このたび開設4周年を迎えました。「神経内科はどんな患者をみる科であるか」地域の先生方にだんだんと周知いただいてきており、脳卒中、脳炎、髄膜炎といった緊急性を要する疾患から、もの忘れ、頭痛、めまい、ふらつき、しびれ、ふるえ、動作がにぶい、転倒しやすいといった日常的によくみられる症状まで幅広く診療する科として、先代の黒川勝己部長の時代からの伝統を継承し、発展させることができると考えております。

当科は「地域の基幹病院として、全ての神経疾患に対して高度の医療を提供するとともに、それを担う優秀な神経内科医を養成する」ことを理念として掲げており、地域医療に貢献する神経内科を目指しております。脳神経外科、循環器科、放射線科、リハビリテーション科を初めとする他科のご協力のもと、急性期脳梗塞をはじめとする救急診療に取り組み、現在入院患者のほとんどは緊急入院です。病棟は、主に北4病棟を使っています。

入院患者数は年々増加しており、2006年178名、2007年279名、2008年299名、2009年9月までで227名です。内訳は、急性期脳梗塞を中心に脳卒中が圧倒的に多く約2/3を占めます。他には髄膜炎・脳炎などの神経感染症、ギラン・バレー症候群・多発性硬化症などの免疫性神経疾患、パーキンソン病などの神経変性疾患、認知症、てんかん・めまいなどの発作性疾患、整形外科的な脊椎脊髄疾患、内科疾患に伴う神経障害などが含まれます。麻痺などの後遺症が長く残ることが脳卒中の一番の問題であり、今でも脳卒中は要介護認定原因の第1位で、寝たきり原因の約30%を占めています。脳卒中の6割以上を占めるのが脳梗塞ですが、従来にない画期的な急性期脳梗塞治療法として2006年に登場したのが、tPA(組織性プラスミノゲン活性化因子)で、国内の成績では発症後3時間以内にtPA治療を行うと、37%の方が3か月後にほとんど後遺症なく社会復帰できています。当科でもtPA治療を導入しており、急性期脳梗塞治療にtPAを使用した患者数は、2006年1例、2007年6例、2008年12例、2009年9月までで7例です。

神経内科外来は、月曜～金曜日の午前中に行っております。患者さまをご紹介いただく際には、当院の地域連携室を活用いただき、初診予約をとっていただきますと、待ち時間が少なく診察を受けることが可能です。通常の初診患者さまには2～3時間くらいお待ちいただくこととなりますので、ぜひ地域連携室を活用いただきますようよろしくお願いいたします。スタッフは、山下 拓史(神経内科部長)：平成元年卒。日本神経学会認定神経内科専門医、日本脳卒中学会専門医、日本内科学会認定総合内科専門医。月曜日、水曜日午前の神経内科外来を担当しています。北村 健(神経内科部長)：平成5年卒。日本神経学会認定神経内科専門医、日本内科学会認定総合内科専門。火曜日、木曜日午前の神経内科外来を担当しています。篠崎 ゆかり(神経内科医師)：平成16年卒。日本内科学会認定内科医。金曜日の神経内科外来を担当しています。

安佐市民病院の診療科の中では一番歴史の浅い神経内科ですが、今後とも、地域の先生方のご指導ご協力を戴きながら、診療に努めて参ります。どうぞ宜しくお願い申し上げます。

《神経内科外来診療担当表》

(神経内科部長 山下 拓史)

	月	火	水	木	金
1診	山下	北村	山下	北村	篠崎
午後			頸部 超音波検査		頸部 超音波検査
	電気生理学的検査(神経伝導検査、 針筋電図検査など)				



平成22年度初期臨床研修医採用試験を終えて：一指導医のつばやき

平成16年度に新臨床研修医制度が必修化され、5年が経過しました。大学医局の医師派遣能力は低下し地方の医師不足は深刻ですが、その一因が新たな臨床研修制度であるという意見が多く聞かれます。当院は、平成16年度から初期臨床研修医を採用し、教育を行って参りました。これまでに21名の研修医が当院の初期臨床研修を修了し、様々な道を選択しています。21名中8名が3年目以後もそのまま当院の医師として残ったことは当院の非常に大きな実績です。また、外科、麻酔科、産婦人科、小児科といった特に医師不足とされる科をそれぞれ5名、1名、2名、1名の研修医が自らの専門分野として選択し、21名中15名が現在も広島県内で活躍しています。われわれのこの5年間の教育実績を考えると地方の医師不足、診療科による偏在化の主な原因が新臨床研修制度だけにあるとは思えません。社会全体の意識改革・構造改革、医学部のみではなくすべての若者の教育改革が必要なことは明らかですが、一社会人として三人の子の親として努力してもなかなか力の及ばないところです。



平成22年度から臨床研修制度が見直され、新たなスタートを切ることとなりました。今回の臨床研修制度の見直しは、制度の導入後、研修医が選ぶ将来のキャリア形成に必ずしもうまくつながっていない、大学病院の医師派遣機能が低下して医師不足が顕在化するきっかけとなったなどの指摘があったことから、研修医の将来のキャリア形成にスムーズにつなげる、大学病院等の医師派遣機能を強化する、研修の質の一層の向上を図る観点からと厚生労働省から説明されています。医師の診療科の偏在、地域の偏在の問題に対応する臨床研修制度見直しのため、有識者で構成される「臨床研修制度のあり方等に関する検討会」が厚生労働省と文部科学省合同で開催されました。この検討会の意見や医道審議会医師臨床研修部会での議論等を踏まえ、パブリックコメントに寄せられた意見を踏まえて、新制度では1年目に6ヵ月の内科研修と3ヵ月以上の救急部門研修、さらに2年目に1ヵ月以上の地域医療研修が必修となり、外科・麻酔科・小児科・産婦人科・精神科の中から2科を選択必修し、残りの期間は自由選択となりました。救急部門研修は麻酔科研修を除くとされ、特にcommon diseaseの初期対応から行うべきとされました。このため当院の研修は1年目に麻酔科を3ヶ月間必修とし、血管確保、気道確保、気管内挿管といった基本手技をしっかりと教育して、救急部門研修を3ヵ月行うこととしました。当院は広島市北部、広島県北部、島根県の総合病院および診療所の先生方や救急隊と密接な診療連携を行う地域の中核病院であり、多くの救急患者の初期対応を研修医に教育することとしました。したがって、内科・集中治療科のみならず、救急にかかわる院内各科の連携が非常に重要となります。来春までに救急部門研修の体制作りが必要ですが、当院は、各科の垣根が低く若い医師の教育に理解のある熱心な先生方が多いことから、他病院に負けない救急研修システムができるものと確信しています。



新制度のスタートにあたり、当院の研修医の定員を6名から8名に増員することを厚生労働省に要請しましたが、単に、派遣医師数の実績のみ重要視された定員の変更のみにとどまり、当院の初期臨床研修医の定員は6名のままで新たな制度をスタートします。多忙な日常診療の中で各科の指導医・上級医が「医師としての人格の涵養」、「プライマリケアの診療能力」の教育に力を入れ優秀な若い医師を送り出してきた実績を十分に評価しただけなかつたこ

とは残念な限りですが、非常に嬉しいことに、当院の初期臨床研修は広島大学のみならず、その他の大学の学生からも一目置かれており、平成22年度も17名の応募がありました。当院の初期研修プログラムに対する評価は高いレベルにあると自負しております。優秀な人材を採用し、指導・教育することによって将来の優秀な人材確保および医療レベルの向上につながるからこそ、広島市病院事業に対する市民の信頼獲得および地域の先生方への十分な貢献につながるものと考えます。

多くの学生は、当院以外の病院を数多く見学しています。常に新たなことに取り組み、しっかりと若い人材を教育しながら真剣に日常臨床を行うこと、若い人たちに魅力のある指導医でなければ優秀な人材は集まりません。政府与党が交代し医療現場の先行きが不透明な時期ですが、元気で優秀な若い医師たちが院内を走り回っている安佐市民病院を、われわれでいつまでも維持していかなければならないと感じます。医学部の増員だけでは日本の医療は変わることはありません。医師となった以上は社会に貢献する医師の使命をしっかりと認識し、全うすることが今後の日本の地域医療を支えていく最重要事項だと思っています。今年から、藝州北部ヘルスケアネットワーク（Ge-Net）と称して、主に安佐地区、安芸高田市、山県郡の地域医療に関わっておられる先生方とともに、研修医教育の勉強会を行って参りました。今後も、地域の先生方と当院の医師で、地域医療の重要性をしっかりと若い医師に教育することが重要だと思えます。

われわれ指導医が若い医師の手本となり、医師としての精神論を諦めることなく実践しなければ、日本の医療に未来はないと感じます。

（臨床研修プログラム責任者〈循環器内科・総合内科部長〉 加藤 雅也）

各診療科のご紹介シリーズ第11回 《耳鼻咽喉科・頭頸部外科》

安佐市民病院耳鼻咽喉科は、昭和57年に開設されました。常勤医師は当初1名でしたが、昭和58年より2名、平成7年以降は3名の体制となっています。外来スタッフは看護師3名、検査技師（言語聴覚師）1名と受付事務1名です。月曜日から金曜日の午前には毎日2診体制で外来診療を行っています。外来患者数は、1日約50～60名程度です。当院は「原則として完全予約制」となっていますが、積極的に急患を受け入れるように心がけており、またその他の予約の無い患者様についても可能な限り受診して頂ける様にしています。ただし、予約の無い患者様は診察までの待ち時間が非常に長くなり、また、手術日は受付人数を制限させて頂いており、その日の受診をお断りせざるを得ない場合もございますので、患者様をご紹介頂く際には、できるだけ医療連携室を通して予約をとって頂きますようお願い申し上げます。

入院患者数は常時10～15名程度です。午前中、医師2名が外来診療を行っている間に

残る1名が病棟回診を行っています。入院患者のおよそ半数程度が悪性腫瘍の患者様であり、「頭頸部癌診療ガイドライン」にもとづいて手術・放射線治療・化学療法を組み合わせた集学的治療を行っています。毎週水曜日の午後には当院放射線科医師・病棟看護師との合同カンファレンスを開催しており、治療方針の検討を行っています。手術日は毎週火曜日・木曜日の午後と金曜日の午前・午後となっており、年間手術件数は約300件です。扁桃摘出術、内視鏡的副鼻腔手術、顕微鏡下喉頭手術などの一般的な耳鼻咽喉科手術はもちろん、唾液腺腫瘍、甲状腺腫瘍などの頭頸部腫瘍手術、さらに、舌悪性腫瘍手術、喉頭悪性腫瘍手術、頸部郭清術などの手術も行っています。また、音声機能障害、嚥下障害などに対する機能改善手術にも積極的に取り組んでいきたいと考えています。当科開設以来、唇裂口蓋裂などの形成外科手術を情熱をもって手がけてこられた岡崎英登先生が平成20年3月末をもって退任され、以後形成外科疾患については広島市民病院形成外科などに紹介させて頂いております。

スタッフ紹介

石井 秀将（副部長）：尾道市出身、平成6年筑波大卒。日本耳鼻咽喉科学会認定専門医。血液型はB型ですが、割と几帳面な性格です。鼻副鼻腔手術・頭頸部腫瘍手術から嚥下障害・眩暈症まで、耳鼻咽喉科疾患全般に幅広く対応できるように努力しています。

岩田 和宏（副部長）：福山市出身、平成9年広島大卒。日本耳鼻咽喉科学会認定専門医。趣味は史跡めぐりとドライブです。喉頭疾患に興味あり、治療を行っております。声のことで困っている患者さんがいればご相談ください。

三好 綾子（医師）：福山市出身、平成18年山口大卒。安佐市民病院に赴任し1年が経ち、病院にも可部の町にも馴染んできました。まだまだ半人前ですが、日々精進して参りたいと思いますので宜しくお願いいたします。

どういわけか県東部の出身者ばかりです。3人ともまだまだ若輩ですので、至らない点もあろうかと存じますが、今後とも御指導、御鞭撻のほど宜しくお願い申し上げます。

耳鼻咽喉科・頭頸部外科外来診療担当表

	月	火	水	木	金
1診	石井	岩田	岩田	石井	三好
2診	三好	石井	三好	岩田	随時変更
病棟	岩田	三好	石井	三好	随時変更
午後	特殊検査 外来小手術	手術	特殊検査 外来小手術 カンファレンス	手術	手術



平成20年4月～21年3月の主な手術件数
(件)

内視鏡的副鼻腔手術・鼻中隔矯正術	71
扁桃摘出術・アデノイド切除術	46
頸部リンパ節生検	27
顕微鏡下喉頭手術	22
気管切開術	19
唾液腺腫瘍手術	15
口腔悪性腫瘍手術	14
甲状腺腫瘍手術	10
頸部郭清術	10
鼻副鼻腔腫瘍手術	5
顎顔面骨折・眼窩壁骨折整復手術	4
咽頭喉頭悪性腫瘍手術	3

(耳鼻咽喉科・頭頸部外科副部長 石井 秀将)

《放射線科》

安佐市民病院放射線科は、診療科としての部分と、撮影業務などを主体とするいわゆる放射線部門の部分とが分離しておらず、全体として医師4名、診療放射線技師20名、看護師9名、事務員8名の大所帯で構成されています。本来はすべてを放射線科としてご紹介すべきですが、今回は診療科としての放射線科の部分に限ってご紹介させていただきます。

私が研修医であった20年以上昔、放射線科にはフィルム読影の達人であり、血管造影も得意でさらには放射線治療もこなす、オールマイティの先生がいらっしゃいましたが、現在はさすがにそのようなことはなく、放射線治療、画像診断、そして血管造影の流れをくむインターベンショナルラジオロジーの3本の太い柱で診療科が構成されています。

放射線治療関連では、悪性腫瘍の治療はもちろん、その疼痛管理にも重点をおいた診療を行っています。治療患者数は、平成20年度では154人と少なめでしたが、これはご存じのように、治療機械更新のため、9月から翌年3月までの期間放射線治療ができなかった影響によるものです。現在は、コンピュータ支援による高精度の放射線治

療ができる体制となっていますが、細部の機械更新のため11月ごろからしばらくの期間、ふたたび治療を中止せざるを得ない状況です。みなさまにはご不便とご迷惑をおかけすることと思っておりますが、ご理解ご協力のほど、よろしく願いいたします。

インターベンショナルラジオロジー関連では、平成20年度の主なもので、肝腫瘍の経カテーテル治療が180件、腫瘍の経皮的生検が45件などとなっております。これらを中心とした治療、診断手技を施行しています。より低侵襲的な治療と診断をめざして、院内他科の先生と協力しつつ、患者様の満足度の高い診療になるよう努力しています。

地域の先生方ともっとも直接の関連が深いと思われる画像診断関連の実績では、平成20年度の主なもので、CTが41,857件、MRIが6,694件、RIが1,119件などとなっております。ほとんどのものに診断レポート作成が依頼されており、作成数が1日100件をこえることもしばしばです。検査依頼された先生に信頼されるレポートを心がけていますが、至らぬ点をご指導ください。また、地域連携からご依頼いただくMRIの予約待ち期間が長く、ご迷惑をおかけしていますが、12年前に導入された旧機種を現在も混在して使用しているため、検査部位に制限が大きいことがひとつの原因です。機械更新までいましばらくご猶予ください。

最後に、当科も世の流れに沿って？医師5名が定員のところ、4月から1名減で診療をやりくりしています。いろいろなことに余計に時間かかっていますが、それ以外の診療の質は落とさず、3本の矢の故事のごとく、診療の3本柱で医師と患者様からのご期待にこたえていく所存です。

スタッフ紹介

赤木 由紀夫 (あかぎ ゆきお) (主任部長) : 昭和60年卒。放射線治療のスペシャリストであるとともに、緩和ケアの専門家でもあります。悪性腫瘍の治療と患者様のQOL向上に、日夜取り組んでいます。

小野 千秋 (おの ちあき) (部長) : 昭和60年卒。画像診断のスペシャリストのつもりですが、青年老いやすく、学なりがたし。画

像診断装置の超音速の進歩になんとかしがみついて、時代に取り残されないようがんばっています。

直樹 邦夫 (なおき くにお) (副部長) : 平成5年卒。インターベンショナルラジオロジーが専門ですが、もちろん診断関連は何でもこなせる真の意味での診断系放射線科医です。院内他科からの信頼も厚いです。

寺田 大晃 (てらだ ひろあき) (医師) : 平成18年卒。一名減員のなかで、上の三人の下働きをけなげにこなす、影の放射線科主任部長。するどいカンで仕事のみこみも速く、4年目ながら早くもある種の風格が漂う…かも？

放射線科外来

主に放射線治療やインターベンショナルラジオロジーの患者様の診察を随時おこなっています。治療そのものや病棟管理も同時に施行しており、迅速な診察ができない場合もあります。ご了承ください。

放射線科外来診療担当表

	月	火	水	木	金
1診	赤木	赤木	赤木	赤木	赤木
2診	小野/ 直樹	小野/ 直樹	小野/ 直樹	小野/ 直樹	小野/ 直樹

注:小野はCT、MRI、RIの地域連携紹介患者様のみ対応しています。適宜、寺田も診察にまわります。

(放射線科部長 小野 千秋)



平成21年7月～9月 病床利用状況

科 別		新入院患者数	退院患者数	平均在院日数
内科	総合内科	10	7	6.1
	循環器科	249	242	8.8
	消化器科	448	435	10.9
	内分泌科	21	20	19.5
	呼吸器科	138	156	21.5
	血液内科	64	65	30.4
	神経内科	70	70	17.7
	内科計	1,000	995	13.8
外科		330	341	16.0
整形外科		283	292	22.4
脳神経外科		116	113	16.7
心臓血管外科		104	106	19.6
小児科		92	100	9.3
● 産婦人科		383	367	8.2
皮膚科		38	42	15.5
泌尿器科		151	156	7.8
耳鼻咽喉科		90	93	11.3
眼科		129	126	7.9
神経科		15	18	31.8
放射線科		33	39	27.3
麻酔科		48	38	3.9
リハビリ科		0	0	0.0
合計		2,812	2,826	13.9

医療連携システム利用状況(件数)

依頼内容	平成21年		
	7月	8月	9月
C T	139	122	103
X 線	5	2	2
M R I	37	21	16
内視鏡(胃)	40	24	40
その他エコー等	25	17	24
外来予約	967	853	850
総計	1,213	1,039	1,035
1日平均予約数	55.2	52.0	54.5



医療連携室よりお知らせ

R-ネット瓦版の発行も第11号となりました。第8号から地域の先生方より寄稿頂き、今回で4回目の発行となりました。

引き続き、地域医療機関の先生方からの寄稿お待ちしております。どしどし、トピックスや医療機関での取り組みなどをご紹介できれば幸いです。

広島市立安佐市民病院 医療連携室
TEL 082-815-5211(内線 3250)
FAX 082-815-5691

『R-ネット瓦版』編集WG
代表 多幾山 渉

