



ターヘル・アナトミア

～臨床研修病院の解体新書～



(所属等は2月末執筆時現在です)

新潟県立十日町病院の巻

interviewee

内科部長 齋藤 悠 先生

—十日町病院の魅力や強みについて教えてください。

齋藤 基本的には県内のほかの研修病院の方が秀でているのかなと思うので、それを前提として、当院の魅力や強みを申し上げます。まず、紹介状なしの患者さんが多い、つまり病名のついていない初診の患者さんが多いです。また、場合によってはネガティブに捉えられるかもしれませんが、研修医が少ないことです。研修医が少ないので、症例の取り合いがなく、一人当たりの救急などの症例件数が多いです。同じ県立病院だと新発田病院や中央病院の方が、症例数が多く、色々な科も揃っていますが、割り算すると研修医一人当たりの救急症例は当院の方が多いのではないかと思います。当院はこの地域では最初の砦であり、最後の砦なのですが、約5%の患者さんが院内で治療を完結できないというのも、逆に言うといい研修環境かなと思っています。人工透析や心臓カテーテル治療ができないという点においては、一般的に言う研修医にとっては、研修病院になり得ないのではないかと考えられてしまっていますが、私個人としては逆にそれが売りだと思います。例えば、当院から搬送になる急性心筋梗塞の患者さんは年間40～50例ほどあるのですが、最寄りの対応可能な長岡の病院まで救急車で約50分かかります。当たり前ですが、心筋梗塞は治療が早ければ早いほどいいので、分秒を争うところですが、搬送だけで50分。カテーテル治療ができる病院ならば、循環器内科の先生にコールするだけで終わるので、極端な言い方をすると心筋梗塞もあまりこわくないかなと思ってしまいます。研修医が出てくる可能性もあると思います。けれど、逆に心筋梗塞の根本的治療ができない当院では、その重症度を感じられるかと。当院では患者さんの初療をしつつ、主には長岡の病院の先生に電話でプレゼンテーションをして、救急車と一緒に乗っていき、車内急変にも対応しなければいけない。これは何科の医師であろうが、初期研修医にも求められることだと思います。冷や汗をかいている患者さんの横で我々も嫌な汗をかいています。心筋梗塞を一例に挙げましたが、当院で治療を完結できないからこそ、きちんとトリアージして適切な対応をするというのは、研修医にとっても大きなスキルになるのではと。加えて、「私は心筋梗塞です。」と自分で言って来る方ももちろんいないので、多くの患者さんの中から、重症な方を早めに見つけて適切な初療をし、コンサルテーションして、他院に搬送するというのは非常に大事なことで、スキルを要することだと思います。例えば、大きな病院ですと、心筋梗塞の患者さんが来るということになれば、だいたい循環器内科の先生がスタンバイしています。そのようなところで研修医ができることは比較的限られているのではないかと思います。もちろん多くの心疾患症例を経験ができるでしょうし、心臓カテーテル症例もたくさん診られるでしょうけれども、その前段階のことが研修医にとっては大事なのではないかなと。当然、胸部症状を訴えている人全例を搬送するわけにはいかないの、精度も必要です。いかに当院で治療できない人を適切に他院へコンサルテーションして送るかというのは大事で、研修医も身につけなければいけないスキルだと思います。ですので、長岡市の3病院や魚沼基幹病院などの後方支援病院があるからこそ成り立っている救急医療ではありますが、年間2,000件の救急車搬入や、約8,000件の予約外症例をトリアージしなくてはならない環境は研修医にとってはやりがいがあるのではないかと考えております。当然搬送するだけでなく、人工呼吸器管理が必要な症例など当院で治療を完結させている重症症例も多数あります。



内科部長 齋藤 悠 先生

ーコンサルトの電話は研修医もかけたりするのですか？

齋藤 場合によっては、かけます。そこはきちんと研修医にもしてもらいますし、やらなきゃいけない環境ではあります。ただ、研修医一人に責任を負わせることは決してありません。必ずバックアップする指導医がいます。

1人あたりの症例や経験件数が豊富

齋藤 他に当院の強みのことを申し上げますと、例えば整形外科の手術件数でいうと、当院は整形外科常勤医1人あたり300症例あります。首都圏の有名病院で人気があるところは研修システムが優れているのは確かでしょうが、一方で、たとえば関東の某有名病院は常勤医1人あたり約100症例。そこに初期研修医がトータルで20名程いるので、初期研修医が経験できる件数は限られていることが多いです。数がすべてではないですが、当院での研修期間はたくさん手術や外傷が経験できます。当院の整形外科は外来も多く、県内有数の忙しさですが、学生や研修医の教育に非常に熱心で本当に頭が下がります。整形外科を選択肢に入れている研修医には非常におすすめです。

以前ローテートしてくれた研修医の先生がまとめてくれたデータ¹⁾なのですが、1年目の内科研修5か月で1,050症例の1stタッチを行ったんです。もちろん、全症例見学ではなく診察・検査・診断・治療方針決定やその後の治療まで携わってもらいました。その5か月で経験した症例のみを解析すると主訴は50項目以上あって、研修医が経験すべき35症例のうち32症例を満たしていました。ですので、当院のような中規模病院での研修でも多岐にわたる症例を経験できることを、全体の4分の1くらいの期間(5か月)ですけれども、証明してくれました。密度としては、濃いのではないかと思います。当院は研修医数が少ないのが強みだったのですが、令和2年度は3人もマッチングしてくれました。3人ですが、当然一人一人におなかいっぱいになってもらえるように経験してもらおうつもりです。

十日町病院の研修はステーキ弁当!?

齋藤 当院は、研修病院としては常勤医も少なく、足りない科も多いですが、だからこそ科の重要性を実感できます。なかなかことばで伝えるのは難しいのですが、理想的な研修としては、その科の常勤医がいなかったと仮定して対応する能力を身につけることなのではないかと考えております。いざとなれば泌尿器科の先生がいる、いざとなれば耳鼻科の先生がいる環境で、いなかったときに自分がどう対応するかというのを仮定して研修するのが本来一番望ましいと思うのですが、現実的にはなかなか難しいです。私自身の経験からすると、放射線科の先生が読影してくれる環境にいたときは、これはCTで転移がありませんので手術をしましょう等と言っていました。しかし自分が小さな病院に行ったとき、放射線科の先生はおろか、外科の先生もいないようなところで、自信を持って患者さんに説明することがこわくなったんですね。消化管出血の処置も同様です。例えば緊急のカメラの処置も研修病院にいたときはすごく楽しかったのですが、いざ自分しかいないような環境に置かれたとき、初めてバックアップのありがたみに気づきました。どうしても病院の力が自分の力だと勘違いしてしまうこともあるのではないかなと思います。当院は、先ほど申し上げたように心臓のカテーテル治療や透析ができないという環境なので、逆に心臓カテーテル治療が必要な患者さんや、透析が必要な患者さんを適切にピックアップしてプレゼンテーションできる能力が必要です。そのような環境下で勤務することによって、次の施設でその専門家がいることのありがたみが非常にわかり、次のステップにつながる。そういうありがたみのわからないまま成長してほしくないというか。限られた常勤医しかいない十日町病院で研修したあとに、色々な規模の病院で研修してみるのも手だと思います。当院は、紹介状を持たない病名のついていない患者さんが多数なので、実際の地域ニーズが分かる2年間です。その2年間で、自分の足りない点を痛感するはずですので、それをもとに後期研修で教育病院に行き、知識・技術を学んでいただけたらと思います。この分野・領域を自分で学びたいというのは、2年間でだんだん見つかってくると思うんですね。例えば、カテーテル治療ができるように、自分が今度は治療する側にまわりたいなと思えば、そういうところに行けばいいと思いますし、透析ができるようになりたいなと思えばそれができるところに行けばいいと思いますし。この地域にはどのようなニーズがあるのかをまず知ったうえでこういうふうになりたいな、というのを考えるための2年間として使ってもらいたいかなと。医師の人生は40年以上あり、はじめの2年間では完成しません。昔のソビエト連邦ではないで



救急ステーションで救命士とともに学ぶ

すが、5か年計画くらいで考えていただけると、当院での研修もありかと思えます。色々な人に言うと例えがわかりにくいと言われるのですが、弁当で例えると、ほかの新潟県内の良質な研修病院は「幕の内弁当」のような研修なのではないかと。色々な味が少しずつ楽しめる。当院は「ステーキ弁当」です。肉と米だけはおなかいっぱい食べて、あとは漬物が少しのっているくらいですね(笑)。それで、魚や野菜、デザートは別のときに食べてねという。幕の内弁当のように、どれも少しずつというのはバランス的にも健康にとってもよいと思えます。しかし「自分はステーキ弁当を食べて、お肉を極めたい。」という人は、当院へ来てくれればいいと思えますし、食べている途中や食べ終わったあとでやっぱり魚も大事だなと思えば、そういう環境のところへ行ってもらえればいいと思えます。この例えがまたあまり伝わらないのですが…(笑)



病院忘年会でもOne Team

また、当院は新潟県の県立病院の中で唯一救急ステーションを併設しています。ですので、救急救命士さんとのディスカッションが盛んで関係も良好です。救急救命士さんと毎月勉強会を行ったり、研究発表したりもしています。年間1,000件以上ある、当院からの救急車出動と一緒に乗って、プレホスピタルを学ぶ研修も大歓迎です。十日町消防の救命士さんたちは非常に意欲的で、日常の業務だけではなく学ぶ姿勢も模範的です。研修医の皆さんもきっと刺激を受けるはずですよ。

—今回マッチングされた3人も学生の実習でこちらに来られたのですか？

齋藤 そうです。新潟大学の6年の実習で3クール選べるのですが、3クールとも当院を選んだ学生もいます。皆さん学生のときの実習で楽しそうと思ってくださったみたいで。実習自体の内容ももちろん充実していますが、十日町には飲み屋さんが豊富でおいしいところがいっぱいあります。自分が研修医のときを考えると病院とごはん屋と家のトライアングルなので、飲み屋の充実は案外重要です。当院は実習で学生さんが年間40人ほど来られるので、懇親会が毎週あります。当然、学生さんも研修医も毎回タダです。学生さんと話すのは楽しいですし、こちらも刺激になるのですが、私の肝臓と財布はピンチです(笑)。

魚をさばいてあげるのではなく、とり方を教える研修

—研修2年間のうち何回くらい外の病院に出るのですか？

齋藤 新制度から48週は基幹型でやらなければならないルールになっていますが、出たければ1年で出られます。協力病院が豊富というのも当院の研修システムとしては売りですね。どの病院もそうかもしれませんが、偏った研修にならないように、必ず研修で他院に出てもらっています。県立中央病院や魚沼基幹病院、珍しいところというと総合診療で有名な弓削クリニック(滋賀県)等が協力施設となっています。令和元年度に終了した研修医は当院の他に4つの協力施設で研修しました。

—院内での研修体制はどのようになっていますか？

齋藤 フィードバックは毎日できるように心がけています。責任は指導医が持つのですが、ギリギリまで自分で考えてもらって、いわゆる見学型の研修ではなくて、検査プランだとか臨床判断を含めて全部考えてもらうようなかたちにしています。例え話が好きなわけではないのですが、当院の研修は「ここに魚が泳いでいるよ」「このあたり潜ればとれると思うよ」というものです。他のところですと、釣り上げた魚を切り身にして、「はい、どうぞ」という研修プランもあるかもしれませんが。魚のとり方は教えますし、一緒にとるときもありますが、少なくとも指導医が釣り上げた魚をさばいて、「はい、口を開けてください」という研修にはしません。「さっき魚は他で食べてと言ったじゃん」というツッコミはあくまでも例え話なのでご容赦ください(笑)。患者さんやメディカルスタッフから「研修医の〇〇先生いないの〜?」と頼られるような研修医育成を目指しております。自分がいなくても通常通り病院が回る環境はやりがいがないですよ。頼られる分だけプレッシャーに感じるかもしれませんが、それがやりがいと自らの成長につながるのではないかと考えております。いち早く一人前の医師として自分の考えで動けるような、からだが動くような研修医を育てたいと思います。

—学会で研修医が発表する機会などもありますか？

齋藤 はい、積極的に。内科系外科系両方やっております。研修医の講習会の参加数も多いです。勉強会や資格取得のための費用も補助が出ますし、研修医の教科書代等の書籍費はほぼ補助されます。

仕事の環境や待遇

—研修医室はどのような環境ですか？

齋藤 2020年9月に建て替え後の新病院がオープンしますが、現在の研修医室より広くなります。指導医の部屋よりも居心地よく(笑)、広いところに4~5人くらい入れるようにします。研修医専用の仮眠室もあります。Wi-Fi環境もあります。病院内にはコンビニもあります。

—宿舎はありますか？

齋藤 借り上げの宿舎があります。こちらもちろんなWi-Fi環境ありです。

—給料の面ではどうですか？

齋藤 新潟県は他県に比し全体的に恵まれているので、安心して当院を含め新潟県内の研修病院をぜひ選んでいただきたいと思います。当然ですが時間外手当についても頑張っている分だけ正に請求していただければ、家庭もちでも十分な給料がいただけます。また、十日町市より年額100万円の研究資金貸与制度があり、研修医の期間も含めて市内で1年間勤務するだけで返還が免除されます。

—休日はきちんとお休みをとれていますか？

齋藤 指導医、研修医問わず完全当番制なので、オンオフしっかりしていますし、夜中に呼ばれることもありません。毎週1回上級医との当直研修がありますが、1か月の土日8日間で、7日間は完全にフリーです。十日町市内にデパートや若者うけするところはなかなかないのですが、十日町市から新潟市までは、車で約90分。東京までは2時間です。週末は自由にリフレッシュして、月曜からまた頑張ってください感じます。先生によっては、今週末は余力があるから「ちょっと救急外来の手伝いに行きたいです」と言って入っていただいても大歓迎ですし、自分の経験も積めます。他の病院でしたら必ず別の研修医が入ることになっていると思うので、これはやりにくいと思いますが、当院では研修医の間で症例の取り合いになることもありません。研修医が多い病院はローテーションなども複雑になるとは思うのですが、当院は研修医が少ないので、組み放題です。ほか、夏休みはしっかりとれますし、年休も十分取得できます。

—住みやすさはどうですか？

齋藤 雪を非常に心配する方が多いですが、除雪が完璧で、全く苦になりません。むしろウィンタースポーツを楽しみに来てください。

—メディカルスタッフの方との連絡は密で連携はとれていますか？ほかの大きい病院にはないようなものがありますか？

齋藤 それほど大きな病院ではないので、メディカルスタッフの方々との連携や関係は良好です。新採用も多いので、フレッシュなスタッフがたくさんいますし、互いに顔を合わせる機会も多く、交流も盛んです。

—どのような患者さんが多いですか？

齋藤 よい意味で田舎なので、研修医や学生教育には協力的な患者さんが多いです。患者さんがよその病院に浮気しないのも強みです。病院がたくさんないので、外来初療の効果が今ひとつだったとしても、他院に行かず再来してくれます。ドクターショッピングのようなものは他の地域よりも少ないと思います。ですので、自分が外来で診た患者さんが結果的に具合が悪くなって2日後とかに入院になった際には、自動的にフィードバックさ



地域中核病院のモデル病院を目指して
新病院完成



学会発表する寺本研修医

れます。患者さんがほかの病院へ行かないので、自分でやった診療結果も目に見えてわかります。そういう点でも、より真摯に治療に向き合う気持ちになります。研修医の対応した症例も自動的にフィードバックされて、あの患者さんどうなったかなと分からなくなることが少ないです。

一どのような医師がいますか？

齋藤 他科からのコンサルトは絶対に断りません。自分がされると困るからです。医師数は少ないですが、「お互い様」と助け合う気持ちはどこにも負けない自信があります。医局の雰囲気もよく、懇親会出席率が異様に高いです。院長の二次会参加率は県内随一で、キーボードテクニックとカラオケの合いの手は最高です。出身大学は、自治医科大学・東京医科歯科大学・新潟大学・山梨大学・琉球大学・富山大学・杏林大学・獨協医科大学・山形大学・東北大学など、医師が20名くらいしかいないのにバラエティーに富んでいます。医師の平均年齢は40歳くらいなので、まだ若手のノリについていきます。



実習中の学生さんたちと

にバラエティーに富んでいます。医師の平均年齢は40歳くらいなので、まだ若手のノリについていきます。

一どのような研修医に来てほしいですか？

齋藤 気概を持った方に来てほしいです。当院は、裏の道を行くところと王道のところをたすきがけで組み合わせているので、そういう意味ではバランスファンド的な研修です。組み合わせせもフレキシブルに調整可能な研修ですし、途中で修正や変更も可能です。研修医が少ないからこそできることとか、研修の途中に急遽「もう少し外科系を増やしたいのですが」とか、そういう臨機応変な対応がしやすいというのもよい点だと思っています。他の研修医との兼ね合いも少ないので、そういう点では変更しやすいです。研修病院として当院は発展途上だと考えています。研修医個人の熱意に甘えるのではなく、指導する我々もともに成長していきたいと常に考えています。

興味のある方はぜひ遊びに来てください。一緒にご飯を食べながらお話ししましょう。

医学生へのメッセージ

齋藤 新潟県内には、研修病院として秀でている病院が多数あり、熱意のある先生が多数いらっしゃいます。将来的に新潟に残る希望があるのであれば、県内病院での研修を強くお勧めします。私のような他大学出身者からみると、新潟大学とともに学んだ同級生や先輩後輩のネットワークは非常にうらやましいです。経験年数を積み重ねると痛感しますが、医師一人でできることには非常に限りがあり、その際には自分のキャリアの中で知り合った人脈が非常に役立ちます。その点から考えても、自動的に数十人の医師の知り合いが県内にいるということは、非常に強みです。自分の力を高レベルなところで試したいと考えている学生さんに対しては、県内で基礎を学んでから県外に乗り込むのも一つと伝えたいです。

新発田病院が基幹型である新潟県立病院臨床研修コンソーシアムプログラムはおすすめです。新発田病院で基礎や救急をみっちり学び、がんセンターで内科系・外科系を体系的に学び、十日町病院で実践し、また新発田病院でレベルアップできる良い所どりのプログラムです。

当院を臨床研修病院として選んでくれたらもちろんうれしいですが、そうでなくとも県内で研修をして将来的に当院と一緒に働けたらとってもうれしいです。ともに新潟の医療を盛り上げていきましょう！

参考文献

1) 初期臨床研修の場としての中小規模病院という選択肢についての検討

川井洋輔 新潟県立十日町病院 内科, 臨床研修医 新潟県立病院医学会誌 65: 17-21, 2017