

トップインタビュー

鳥取県立総合療育センター院長

鱸 俊朗 氏

この人に注目

鳥取大学医学部救急・災害医学分野教授

鳥取大学医学部附属病院

救命救急センターセンター長

本間 正人 氏

鳥取で活躍する女性医師

鳥取生協病院内科医師

平田 雅子 氏

来たれ研修医!

鳥取県立厚生病院

病院探訪

江府町国民健康保険

江尾診療所

クローズアップ

鳥取の研修医たちの声

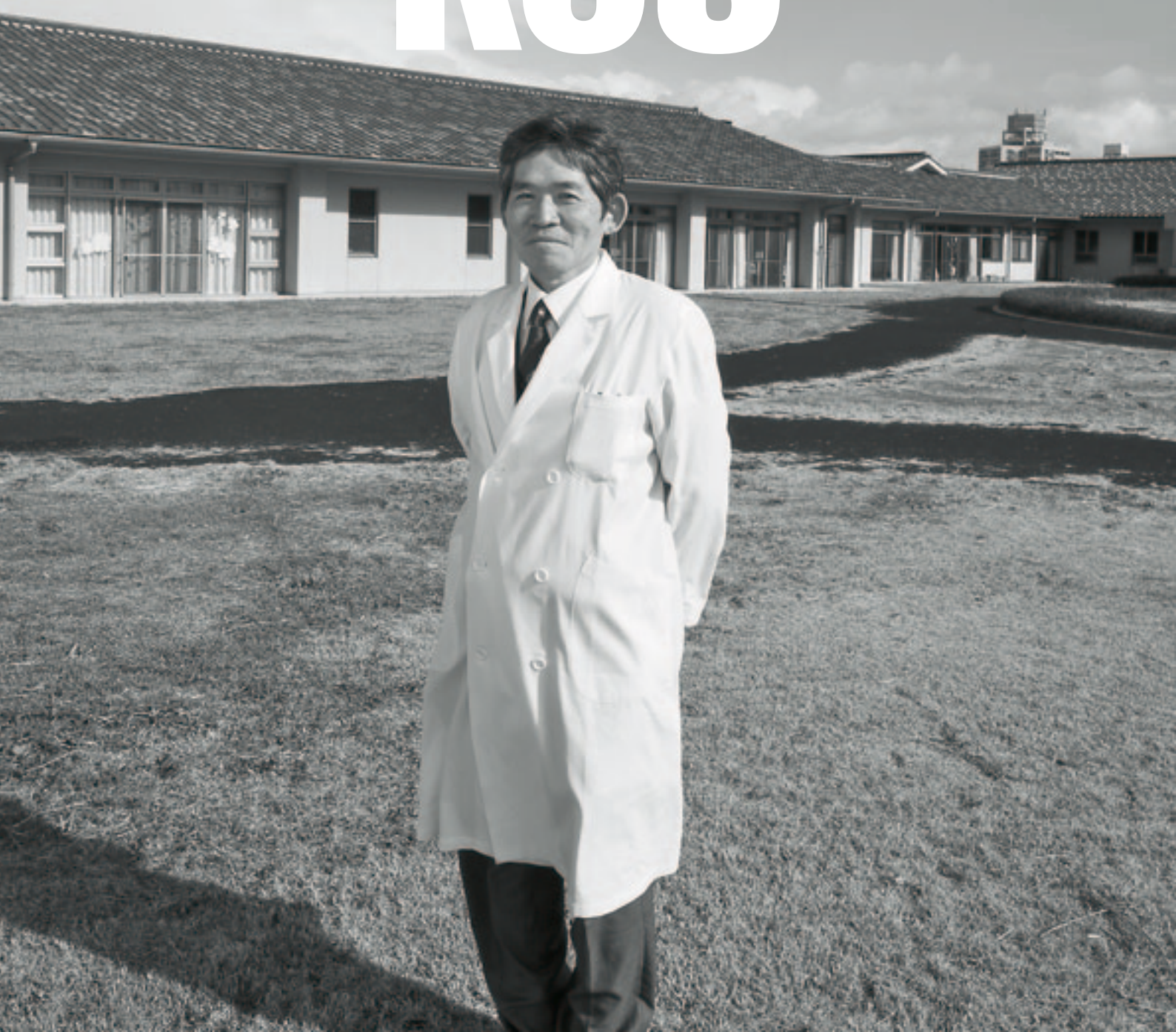
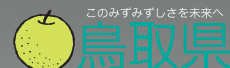
KLI NI KOS

とっりの医療

【クリコス】

春号

2011 spring



KLINIKOS

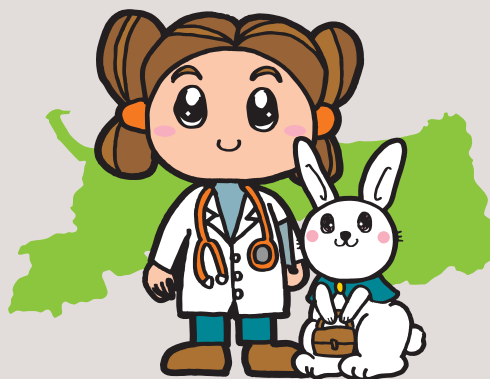
KLINIKOS (クリニコス) ととりの医療

『KLINIKOS(クリニコス)―ととりの医療』は、鳥取県で展開されている医療の魅力を、現役医師の皆さんの生の声で伝える広報誌です。県内の医療機関ではどのような医師が活躍されているのか、どのような研修、チャレンジができるのか、すばらしい先生方の取り組みや思いを特に若い医師や医学生に発信したいと考えて制作しました。

ギリシャ語の「klinikos」は英語／clinicの語源ともなった言葉で、患者に対する医療行為を意味し、米語辞書の代名詞的存在であるウェブスター辞典では、「臨床講義」や「臨床講義室」を指す言葉として紹介されています。

この冊子に紹介されている先生方や医療機関の取り組みに興味を持たれた方は、ぜひ現場を見学してみてください。願わくば、この冊子が鳥取県で研修、勤務いただくきっかけになれば幸いです。

鳥取県福祉保健部医療政策課



医療の神様
「**大**国主命」と、
神話の地**鳥取県**

小さな「ありがとう」のために、大きな夢をのせて…。

鳥取県が舞台と言われている神話「因幡の白兔」で、傷ついた兔を救った大国主命は、医療の神様とされています。

CONTENTS

トップインタビュー 4
 鳥取県立総合療育センター院長
鱸 俊朗 氏
 療育医療を組み込んだ鳥取県の
 医師教育への姿勢は、実に誇るべき。

この人に注目 8
 鳥取大学医学部救急・災害医学分野教授
 鳥取大学医学部附属病院救命救急センターセンター長
本間 正人 氏
 ライフワークと決めた救急医療、災害医療分野での経験を
 鳥取県のため、後進のために最大限に生かす。

鳥取で活躍する女性医師 11
 鳥取生協病院内科医師
平田 雅子 氏
 出産、育児の経験者の努力と
 周囲の協力があれば働く環境は変えていける。

来たれ研修医! 14
鳥取県立厚生病院
 医療局長兼内科部長(総括)／秋藤 洋一氏
 研修の狙いは、コモンディジーズのマネジメント能力育成。
 指導医、研修医が意見を出し合い
 ともにカリキュラムを磨き上げていきたい。

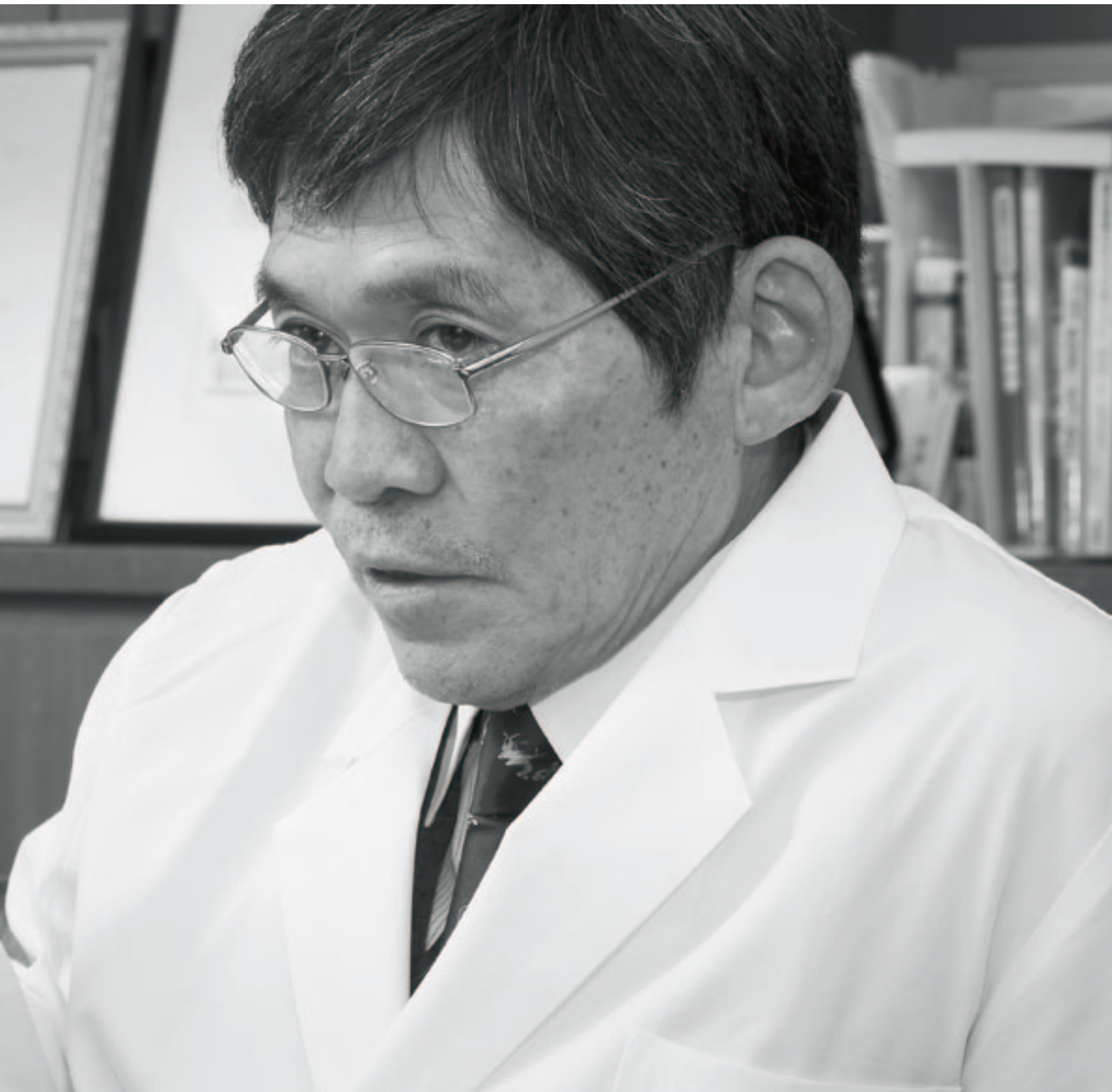
病院探訪 16
江府町国民健康保険江尾診療所
 所長／武地 幹夫氏
 "耕せば良い野菜がとれる、良い実がなる場所"
 その直感がすべてののはじまりだった。

クローズアップ 18
 鳥取の研修医たちの声

取材先病院MAP



- ① 鳥取県立総合療育センター <http://www.pref.tottori.lg.jp/dd.aspx?menuid=3482>
- ② 鳥取大学医学部附属病院救命救急センター <http://www.med.tottori-u.ac.jp/emergency/>
- ③ 鳥取生協病院 <http://www.med-seikyo.or.jp/>
- ④ 鳥取県立厚生病院 <http://www.pref.tottori.lg.jp/dd.aspx?menuid=81952>
- ⑤ 江府町国民健康保険江尾診療所 HPなし



鳥取県立総合療育センター院長

鱸 俊朗 氏

トップインタビュー

Top Interview

Toshiro Suzuki



療育医療を組み込んだ 鳥取県の医師教育への姿勢は、 実に誇るべき。

積み上げられてきた実績を
引き継ぎ、さらに大きく
育てていくのが使命

2009年4月、北原信先生の後任
として当センター院長に就任いたしま
した。

北原先生は、当センターを「入所型」
施設から「通過型」施設に、提供され
るケアを「医学モデル」から「生活モ

デル」に転換させた大功労者です。

前時代の入所型施設は、障がいのあ
るお子さんを行政の判断で、施設入所
の必要性があるならば、行政の職権で
進めてしまう考え方で成立してしまし
た。一方、通過型施設は、障がい児と
ご家族の意思を尊重して療育・治療す
るという考えのもと、完治が叶わなく
ても可能な限りのリハビリテーション
を行い日常生活への復帰を支援しま

す。さらに、外に向かって開かれ、患
者さんたちがさかんに出入りするだけ
でなく、地域住民やコミュニティとも
自然な接点を保持する工夫がなされて
います。

また、医学モデルとは、診断し、治
療し、全快させることのみを目標とす
るもの。生活モデルでは、障がいを持
ったお子さんの人生に必要な生活支援
をライフステージに応じて提供しつづ

Profile

すずき・としろう

- 1976年 鳥取大学医学部卒業
鳥取大学医学部整形外科医員
- 1979年 鳥取赤十字病院整形外科
- 1981年 鳥取大学大学院第一生理学教室
鳥取県立整肢学園(10月～1984年3月まで)
- 1985年 医療法人(財)共済会清水病院整形外科
- 1989年 鳥取県立中央病院整形外科医長
- 1995年 鳥取県立中央病院整形外科部長兼理学診療科部長
- 1997年 鳥取県立中央病院整形外科部長兼リハビリテーション科部長
- 2002年 兼任鳥取療育園長(2005年3月まで)
- 2009年 鳥取県立総合療育センター院長

ける、つまり小児期に限らず生涯にわたった療育を行います。利用者中心の質の高い医療と福祉を提供することに重きを置いています。

ちなみに車椅子や杖を使用すれば学校で自立した生活ができる肢体不自由障がい児を「自立児」と呼び、現在では通常の小学校に通い一般の小学生と変わらぬ学校生活を送っていますが、ほんの20数年前までは自立児でさえも入所型施設で地域から疎遠にされていたのですから隔世の感があります。

障がいを持ったお子さんやそのご家族が「生まれて良かった」、「生んで良かった」と感じられる生活が実現できる環境をつくろうとの活動テーマも含め、代々の園長含め北原先生らが長年積み上げられてきた実績を引き継ぎ、さらに大きく育てていくのが私の使命であると考えています。

常勤の整形外科医と手術も実施できるようにすることが必須だった

私が北原先生から直々にお誘いを受け託していただいたミッションは、当センターの整形外科領域の充実です。それまでは、患者さんに外科治療の必要が生じるたびに外部の整形外科医へ依頼しなければならぬ体制でした。ですから、当センターの医療の質をよ

り高めるには、まずは整形外科医の常勤と手術も実施できるようにすることが必須だったのです。北原先生が自らの理想を理解し、整形外科医で高い手技能力を持った者と見込んで、私を後任院長に指名してくださったのは本当に光栄です。

私は、院長就任後の初仕事として手術室を立ち上げ、手術スキルを有する看護師と手術室でのイメージ操作、レントゲン撮影のための放射線技師を確保しました。当センター内を歩いているだけで、廊下やホールを歩き交う入所児の中に、杖や車椅子を使っている子どもさんたちが少ない点に気づくでしょう。

当センターで、手術入院で受け入れる患者さんの重症度の高さを勘案すれば、スタッフの協力のもと短期間にレベルの高い手術が可能になったことは、評価に値する状況だと思います。現代医学と現代医療における最前線の整形外科領域での成果を、十分に当センターの医療に反映できていると自負します。

これほど強い達成感を得られる仕事はそうそうない

鳥取県立中央病院で整形外科部長を務めていた私の鳥取県立総合療育セン

ター院長就任を驚きをもって大きな方針転換をしたと受け止められた方もいらっしゃるようですが、私にとってはいたって必然性のある決断でした。

実は、私は鳥取大学医学部の大学院生だった1981年から2年半ほど当センターの前身である鳥取県立整肢学園で勤務医をしていました。以後、長く急性期領域の整形外科医として医療を行ってきましたが、先天性股関節脱臼の治療も数多く経験しましたし、2002年から2004年には鳥取市の鳥取療育園園長を兼任し、障がいを持ったお子さんの整形外科治療にも取り組みました。ですから、この分野の医療の存在意義や、やり甲斐も十二分に理解しているつもりです。

お誘いを受けた折、当センターで手術を実施できるようにするのはもちろん、手術後の生活フォローも含めた整形外科領域の改善の余地があるとわかり、これほど強い達成感を得られる仕事は、そうそうないと即決しました。

療育の現場は「気づきの医療」のまさに宝庫

小児期から生涯にわたり社会的自立を助けていく療育は、医師にとってマナーな分野である点は否めませんが、この分野への見聞と理解は、



診療科の隔てなくすべての医師にとつて今後の医師人生に深みと幅をもたらしてくれるはずで、緩和ケアやリハビリテーションの領域では、医療者個々が既成概念の呪縛から解き放たれ患者本位の視点を見出して行く「気づきの医療」が注目され始めています。が、療育の現場は、まさにその宝庫と言えるでしょう。

少なくとも小児科医、特にNICUで新生児の救命に心血を注いでいる先生方にとっては、貴重な体験となるはず。彼らが力を尽くして命を救ったけれども、障がいが残ってしまったお子さんが、後にどのような療育医療を受けて、どんなふうにな人生を充実させているかをその目で見れば、自らの仕事の重要性を、よりいっそう実感できる

に違いありません。

また、急性期では「ここまで、一杯です」と言わざるをえない限界点があります。そんなとき、「では、どうすればいいのですか」との患者家族からの問いかけへの明確な説明と有益なアドバイスが療育医療の経験により、患者やその家族の立場に立つてできるようになる点も見逃せませんね。

鳥取県では医学生教育と新臨床研修制度に療育医療を組み込む

言い方を換えれば、鳥取県には急性期病院で完治できなかったお子さんを慢性期の施設に移すときに、他県では見られない、誇れるだけの有効な医療連携があると言えるでしょう。

医療機関の機能分担の側面だけで考えると、医療連携は患者にとって「見捨て」の方便としか思えなくもありません。急性期を経て回復期、慢性期に送り出した退院後の患者の姿を、急性期で担当した医師が知っている、関心を持って——それが、本当の意味での医療連携の姿。それを鳥取県では実現できていると思います。

鳥取大学医学部では1年時の社会医学の講座のカリキュラムに当センターでの実習が組み込まれていますし、鳥取県西部の研修病院の臨床研修医は、必ず当センターをローテートするプログラムとなっています。

当センターが象徴する鳥取県の療育医療には、全国でもトップクラスの理念と質があると確信します。そして、その療育医療を鳥取県で学ぶすべての医学生教育と臨床研修に組み込んだ鳥取県の医師教育への姿勢は、本当にすばらしい。この記事をお読みになった医学生、医師の方には、ぜひ一度当センターへ見学に訪れていただきたい。得るものが必ずあります。

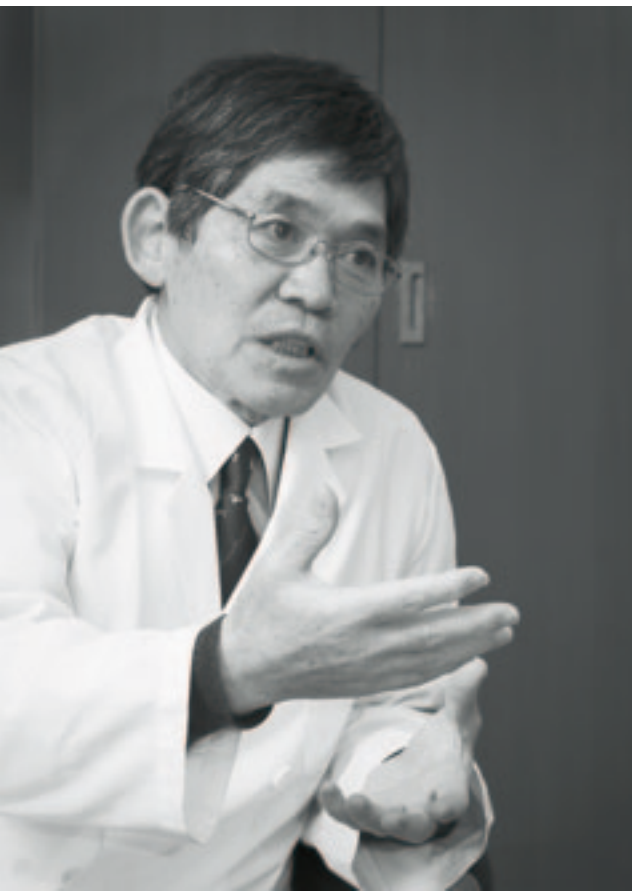
鳥取県の医療行政は療育医療に高い見識と理念を示してくれる

さて、冒頭に触れた自立児さえ隔離されていた時代から現代の通過型への

思想の転換は国連が指定した1981年の国際障害者年が契機となっていました。「完全参加と平等」をテーマに提唱された数項目の提言が、障がい者への医療と福祉のあり方を世界レベルで転換させました。それを受け、日本の国内法である児童福祉法も数度の改正を経て現在にいたっています。

法律のもとで遂行され、政策に大きく左右されるのを宿命とする医療分野ですが、療育医療はさらに関連法案に影響されやすい分野です。現在、立法府においては2013年度成立をめざして障害者総合福祉法の議論が行われていますが、審議が遅々として進まない状況には正直気をもんでいます。成立する法案がどのような内容に確定するかで、当センターの将来に暗い影を落としかねないからです。

ただ、私自身はさらなる整形外科医療の充実、高度医療の導入を当センターの将来のビジョンと定めており、外的要因である法律と行政の動向がどうなろうと、柔軟に施策を決定・実施しビジョンを現実にしていくつもり。幸いにして鳥取県の医療行政は、療育医療に高い見識と理念を示してくれています。信頼できるパートナーの存在に心を強く持ち、ますます鳥取県の医療の誇るべき療育医療の発展に力を尽くしていく覚悟です。



この人に 注目



ライフワークと決めた
救急医療、災害医療分野での
経験を鳥取県のため、
後進のために最大限に生かす。

鳥取大学医学部救急・災害医学分野教授
鳥取大学医学部附属病院救命救急センターセンター長

本間 正人氏

危機に陥った鳥取大学医学部附属病院救命救急センターの
再建を見事になし遂げた本間正人氏。
チャレンジ精神にあふれる彼によって
山陰の救急医療は必ず変わっていくだろう。

2009年春、救急専門医4人全員
が心身の疲労などを訴え、一斉辞職し
た鳥取大学医学部附属病院救命救急セ
ンター（以下、センター）。その立て直
しを託され、同センター長に就任した
のが本間氏である。

鳥取大学を卒業した私としては、混
乱が生じ、このままでは県民の健康を

守る使命を果たせない状況をお聞きし
て、少しでも力になりたいと鳥取大学
医学部附属病院救命救急センターセン
ター長（以下、センター長）の大役を
お引き受けしました。

卒業以来20数年間、救急医療を中心
に経験を積んできましたし、災害医療
の分野を先駆的に開拓してきた自負も

あり、センター再建だけでなく、災害
医療のノウハウも鳥取県に根づかせた
いと考えたのです。

着任した本間氏は、まず設備面での
充実に注力。センター新棟の建設にこ
ぎ着ける。

従来のセンターは、非常に狭いうえ

に、救急外来、病棟、診察室、医局が
離れ離れで動線が悪く、しかも検査
室、放射線科あるいは手術室などの
位置関係も非効率的でした。

それら施設、部署などが近接、一体
化し、患者さんが一度エレベーターに
乗れば、CTやレントゲンなどの検査
がすぐにでき、手術室へ直行——そん
なセンターができたなら、鳥取県の救
急医療のレベルは必ず上がる。幸い県
や病院から理解を得られ、ほぼ理想と
する新棟建設が決まりました。

3月上旬にオープン予定の新棟は、
1階が外来、2階が病棟と医局、3階
が放射線科、4階が手術室といった配
置です。定期手術以外の緊急手術に対
応する、応急手術が可能な手術対応室
も設置されるなど、センターの機能は
格段にアップするでしょう。

**設備面にも増して重視し、早急に着
手したのが、労働環境の改善だった。**

いちばんの課題は、スムーズな連携
医療。救急医療では、院内の診療科を
越えた連携が、なんと言っても重要に
なります。

当然ですが、センターは我々救急災
害科の医師だけでは成り立たず、院内
の各診療科から貴重なスタッフを派遣
していただき、初めて質の高い救急医
療を提供できます。

現在の体制は、救急医が3名と、他
科からの派遣医の計13名でセンターを
順調に運営しています。

他科より派遣いただく先生方のため
にも、センターでの働きやすい環境づ
くりは必須。以前は救急災害科の医師
が24時間センターに常駐する日もあつ
たと聞きました。それでは医師が疲弊
していくだけでなく、しっかりした医
療も提供できません。さっそく、完全
24時間交代勤務制を導入し、常に外科
系医師と内科系医師ペアを組んで当直
に入るシフト、休みもある程度は確実
に取得できるシフトを組み、無理なく
働ける環境になってきたところです。

**また本間氏は、すでに救急医療を支
える人材の層の充実をも視野に入れて
活動している。**

救急医療を支えるには医師はもちろん
、たとえば薬剤師、看護師など多職
種のスタッフや診療所の先生方、救急
救命士の協力も不可欠だと考えます。
協力を仰ぎたい方々の、救急医療に関
するレベルアップを図る第一歩として
鳥取県内のあちこちで研修会を頻繁に
開催しています。救急医療の標準化を
目的にしたプログラムが全国各地で開
催されていますが、それらは大都市で
しか受けられません。

我々の研修会の内容は、たとえば、

災害医療をテーマの研修会では、傷病
者を多数受け入れる体制づくりや、実
際に現場に出動するチームの訓練、他
県から鳥取に支援がきたときにどう対
応するかなど、いくつもの想定をし、
さまざまな職種や診療科に役に立つも
のとしています。

この1年間で、研修会を10回ほど開
催しました。昨年4月に救急救命士対
象の災害対応研修会を、講師を20名招
へいして行ったのですが、受講者32名
に加え、見学者はなんと100名に及
びました。見学者には救急救命士だけ
でなく、救急医療にかかわるいろいろ
な職種の方々が含まれていました。

このような研修会から、少しでも地
域の救急医療を支える人材が育ってく
ればいいのですが——。



3月にオープンした新しい救命救急センター

この人に 注目

本間氏が医学部卒業後、救急医療を志した経緯を聞いたとき、彼の旺盛なチャレンジ精神が印象に残った。なぜセンター立て直しの白羽の矢が本間氏に立ったのか、理由の一端がわかった気がした。

私の医学部在籍当時は、救急医療はあくまで各科の一部門にすぎず、各科が担っていました。専門科のひとつとして確立していなかったのです。一歩先を行く医療にたずさわりたいと考えていた私は救急医療と称する新しい講座が日本医科大学や大阪大学、川崎医科大学にあることを突き止めました。

救急医療を学んだなら、手術が必要な患者さんには自ら手術をし、集中治療で人工呼吸器をつけたら、血液をきれいにする治療を行ったり、全身が診られる医師になれるらしい。ぜひ挑戦してみたいと、日本医科大学の門を叩きました。「すべての医療ができる医師になりたい」、一言で言えば欲ばりだったのですね（笑）。

実際に、救急医療を学び始めてみると、全身を診られるようになるには、外科はもちろん、脳神経外科も集中治療も、その他あらゆる科が学びの対象になるので、毎日毎日勉強の連続。1例でも多く患者さんを診て学ぼうと必死で、研修1年目などは当直を月20回したことも（笑）。しかし、実に楽しい

日々でした。救急医療の現場では医療知識のみならず、人間関係や医療への心構えなど、いろいろなことが自然に身についたと思います。

救急医療の分野には、前向きな人材が集まっているように感じますね。急患を病院で待つのではなくドクターカーで現場へ行くようになり、今ではドクターヘリを導入するなど、日々急速に進歩しています。救急医療は、探究心を持った方には、非常に魅力ある分野でしょう。

鳥取県の救急医療を立派に立て直した本間氏は、今後、どんな夢を持っているのだろう。

救急医療は、各地域の事情に合わせてながらつくっていくものです。うまくいっている別の地域のやり方をそのまま持ってきて、絶対に成功はしません。山陰の地域には、山陰ならではの救急医療があるはず。将来的には、鳥取県を手はじめにして、志を持った方々とともに山陰の救急医療をつくり上げていきたいと思っています。

最後に、若手医師へのメッセージをお願いします。

救急医療は、救命救急センターに限らず、ある程度の規模の医療機関ならどこにでもあります。どここの病院で救



Profile

ほんま・まさと

- 1988年 鳥取大学医学部卒業
- 日本医科大学救急医学科
- 1989年 公立昭和病院集中治療室
- 1990年 済生会神奈川県病院外科
- 1991年 日本医科大学救命救急センター助手
- 1992年 公立昭和病院集中治療室・脳神経外科
- 1994年 日本医科大学附属多摩永山病院救命救急センター助手
- 1995年 国立病院東京災害医療センター外科・救命救急センター
- 1999年 国立病院東京災害医療センター外科医長
- 2000年 メリーランド大学バルチモア校留学(災害計画)
- 2006年 国立病院東京災害医療センター救命救急センター部長
- 2009年 鳥取大学医学部救急・災害医学分野教授
- 鳥取大学医学部附属病院救命救急センター長

急患者さんに出会うかわかりません。

もしかしたら、その病院は設備的には恵まれていないかもしれない。しかし、厳しい環境にあっても救急患者さんに冷静に確実に対応できる能力を、なるべく早く身につけてもらいたいですね。医師は、若いうちしか学ぶチャンスがないケースも非常に多いので、機会を逃さずチャレンジしてほしいと思います。

救急医療の勉強は、最終的には個人の医療スキルを高めていくことに必ずつながる。

つまり、将来どの科に進んでも貴重な力になるのです。もちろん、その中でひとりでも多く救急医療を専門にと志してくれる医師の誕生を期待しています。

鳥取大学医学部附属病院救命救急センターの見学などの問い合わせ先

**鳥取大学医学部附属病院
救命救急センター**

〒683-8504

鳥取県米子市西町36-1

TEL : 0859-33-1111 (電話番号案内)



平田 雅子氏

鳥取生協病院内科医師

出産、育児の経験者の努力と
周囲の協力があれば
働く環境は変えていける。



Profile

ひらた・まさこ

2004年 鳥取大学医学部医学科卒業
出雲医療生活協同組合出雲市民病院、総合病院松江生協病院にて臨床研修
2006年 鳥取生協病院
2007年 第1子出産
2010年 第2子出産

鳥取で活躍する
女性医師

Masako Hirata

まさか自分が？ 学生時代にはまったく 想定していなかった方向に

「自分が結婚する、子どもを産む——学生時代には、まったく考えてもいなかった。本当に想定外でしたね」
鳥取生協病院に勤務する内科医で、2児の母でもある平田氏は笑いながらそう語った。

女性が働きつづける前例がまだまだ少ない医師の世界では、フルタイムで仕事をしながら結婚、出産するのは並大抵の覚悟がなければできない。ところが、平田氏は「想定外」であったにもかかわらず、結婚、出産という出来事を見事に乗り越えてきた、バイタリティあふれる女性だ。

「私の年代では、医学部の学生のうち3、4割が女性だったのですが、現場に出れば、やはりそこは男社会。」

最近、ようやく女性医師の活躍する姿が少しずつ見られるようになりましたが、当時は、結婚、出産を機に勤務形態をパートに変えたり、医師を辞める女性がほとんどであったと記憶しています」

医療界において女性が働きつづける困難さを知っていた平田氏だったが、2006年に臨床研修が終わるタイミングで結婚。医師をつづける前提での

判断であった。

「『しつかり稼いで両親を食べさせてあげなくちゃ！』とずっと思っていたので、自分の未来予想図に結婚という文字はなかったように思います。」

長くおつき合っている方はいたのですが、まさか、こんなに早く結婚するとは(笑)、自分のことながら驚きました」

臨床研修は鳥根県の出雲医療生活協同組合出雲市民病院、総合病院松江生協病院で受けた後、結婚を機に夫の出身地の鳥取県に移り住み、鳥取生協病院で後期研修に入った。

医師と母親を両立させる 方法は、環境に合わせ 人それぞれにあつて当然

結婚自体が想定外だったと語る平田氏だが、それ以上に想定外の出来事が起こったのは、後期研修を始めて約2カ月後。

「体調のすぐれない日がつづいて、入院にまでいたり、いくつかの検査をする中で、『念のため妊娠検査もしてみよう』と言われて調べたところ、なんと陽性。妊娠を知らされたときの感情は、とても言葉にできません。」

臨床研修を始めた時点で30歳を超えていたので、なんとなく簡単に子どもはできないだろうと思いついていた

で混乱しました。ちょうど臨床研修を終えて、自分の医師としてのいたらなさを感じ、気を引き締め直していた時期での妊娠宣告。『どうしてこのタイミングで妊娠してしまったのだろう』、『どうしたらいいんだろう』と

悩み、一時は出産をあきらめようとして考えました」

結論を出しかねていたときに平田氏をもっとも勇気づけ、出産を決意させたのは、臨床研修時の担当医の存在だったそう。

「その先生は、キャリアを積んでから出産されていました。先生が以前、『子育ては、人それぞれ。それに、母親と医師を完璧に両立しようとする必要なんてありません。子育ては、保育のプロに任せれば大丈夫よ』と、あつげらんと言われていたのを思い出したのです。」

100点満点の母親になるのは難しい。ならば、子どもがきちんと育っていきけるように保育園でもなんでも、利用できるところは利用しよう。そして医師の仕事は、もちろんがんばるけれど、エースストライカーになろうとせず、レギュラーとして真面目にコツコツやっていく、そんな存在の医師になろう。

その先生の言葉は、私にそんな発想の転換をもたらしてくれました」

そして平田氏は、産前6週、産後8週で復帰する道を選ぶ。

辛い時期を 乗り越えられた鍵は ポジティブな発想

予定どおり平田氏は、産後8週で子どもを保育園に預けて職場復帰を果たす。

「産後8週ですから子ども自身は、まだ『お母さんがいなくて寂しい』と泣く時期ではありません。むしろ私のほうが、寂しくて仕方なかったですね。」

想定外の妊娠で、自分が母親になるとは想像もできなかったほどののに、やはり子どもの顔を見ていると1日中いっしょにいたくなってしまう。フルタイムで働くこと決めた以上、叶わないとわかってはいたのですが、預けるときは本当に辛かったです」

しかし、そこは、発想の転換を図れる平田氏。子どもに会えない現状を、逆にポジティブに捉えようと考えたという。

「子どもに会えるのはせいぜい1日に4、5時間。たったそれだけです。で、本当に寂しかった。」

ただ、24時間、子どもにつきっきりになっていると、精神的に追い詰められてしまう方もいると聞きます。子どもがいる新しい環境に戸惑い、馴染め

ず、心身ともに疲れ切ってしまう——私には仕事があるので、間違ってもそんな状況に陥らずにすむ。短いからこそ、子どもに会える時間に、なんの迷いもなくたっぷりの愛情を持って接することができるのです」

そうして気持ちを強く持ちつづけられたからこそであろう、バイタリティあふれる平田氏は、第2子をもうけることを決めた。

「次の子に関しては計画的でした。病院にいると少子高齢化を肌で実感するせいか、『子どもは、ひとりより2人いたほうがいい』とあって(笑)。

ひとり目のときの経験を生かせ、医師のキャリアもひとり目のときより積んでいるから復帰も楽だろうと踏んでいたのですが、ひとり目でも、2人目でも、出産、育児と仕事の両立がたいへんなのは、変わりありませんでした。なかなか思いどおりにはいかないものです」

周囲のフォローがあれば、女性医師の労働環境は変えられる

出産、そして育児と仕事の両立は、想像もつかないほど重労働だっただろう。けれども平田氏は、厳しい現実からしっかりと学びを得ていた。

「子どもを持つことで、世界はこんな

に違って見えるのか！驚きの毎日でした。出産前と同じように患者さんと接しているのに、自然と患者さんの気持ちを以前よりずっと深く理解できていると実感できるのです。

出産、育児は、本当たたいへんですが、人間として、医師として成長するチャンスでもあります。医師のキャリアにも必ずプラスになるでしょう」

しかし、「後輩にも私と同じようにしなさいとは言えません」と平田氏はつづける。

「私を勇気づけてくれた先生のおっしゃるとおり、出産、育児にかかわる選択は人それぞれ。出産のタイミングや、産休、育児の期間も、どんな方法がベストであるかは、個々の事情や価値観によって変わりますから」

ただ、女性医師の出産、育児には共通することがあると平田氏は言う。それは、周囲のサポートだ。

「内科部長の岡田陸博先生には、『入院業務はしなくても、検査外来メインでやってくればいいですよ。フルタイ

ムで診療される諸先輩方は複数おられるので』と背中を押してくださいました。まわりのスタッフの方々も本当に好意的に見てくださって——少しでも迷惑そうに扱われていたら、きつと2人目をつくらうとは思わなかった。皆さんに助けていただきながら、なんとかここまでやってこられました。感謝しています」

平田氏は、今後の女性医師を取り巻く環境について、次のように考えている。

「医師不足がますます深刻化している一方で、医学部の女性比率は5割近くになっています。今までのような『男社会』は、変わるべきとききているのかもしれない。

まずは、女性医師が働くことを好意的に受け止められるよう、医療界にいる個々の意識が変わらなければならぬでしょう。

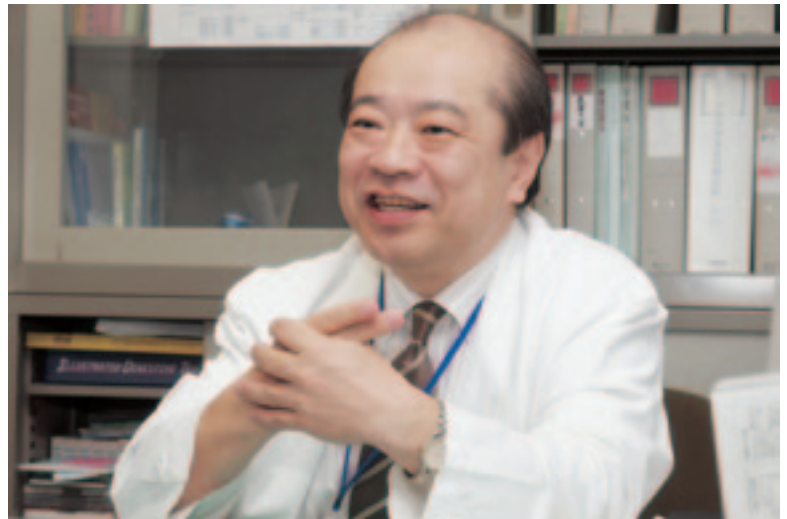
産休、育児に入る女性医師が『お休みさせていただきますが、落ち着いたら復帰します』と明るく言えるように。そして、復帰したら『お帰りなさい。よく帰ってきたね!』とまわりがあなたかく迎え入れる。当院で出産・育児をしながら医師をつづけさせてもらっている私には、そんな環境を後進の女性医師たちのためにつくっていく使命があると感じています」



来たれ
研修医!

鳥取県立厚生病院

倉吉市東昭和町に位置する鳥取県立厚生病院は、今年度、2004年の新臨床研修制度スタート以来初となる3名のマッチングを達成した。その原動力となったのは、鳥取県立中央病院（以下、中央病院）で長く後進の指導にあたり、2009年に同院に移籍してきた医療局長兼内科部長（総括）／秋藤洋一氏である。秋藤氏にマッチング率が上昇した理由はどこにあるのか尋ねた。



研修の狙いは、コモンディージーズのマネジメント能力育成。指導医、研修医が意見を出し合いともにカリキュラムを磨き上げていきたい。

医療局長兼内科部長（総括）

秋藤 洋一氏

ました。

私は自治医科大学（以下、自治医大）の出身で、自治医大生はスーパーローテート方式で研修を行っていたので、

中央病院でも現行の臨床研修に近い私たちの研修体制をつくって後輩の指導をしていました。当院の研修体制も自治医大の伝統を受け継いだすぐれたものだと自負はあります。

今年度マッチングしたのは3名と

お聞きしました。従来と何か違う活動をした結果なのでしょうか。

3名という結果は、前任の先生を含めた、スタッフ全員の地道な努力が実を結んだのだと思います。

あえて言うなら、昨年7月に鳥取大学医学部附属病院で医学生を対象にした研修説明会において、対応に工夫をしたからかもしれません。研修説明会では鳥取県内7病院ほか計13の病院が参加し、プレゼンテーションや各病院がそれぞれブースを設けて学生と対話を行います。今までは前任の医療局長がひとりで参加されていたところを、昨年は1年目の研修医と、事務の方にもついて行ってもらい、学生に積極的に働きかけました。

また、昨年12月の同様の研修医説明会には、4年生、5年生にもアプローチして2年、3年先につながるよう布石を打ちました。

そのほか、すでに鳥取大学医学部附属病院とマッチングした方だったので

Q 先生は、貴院の研修担当になられる以前も、長く研修指導の経験を
お持ちでしょうか？

当院には2009年に内科部長として入職し、2010年6月に前任の医療局長がお辞めになったあとを研修担当の役割を引き継がせていただき、現在兼務しているところです。当院での研修担当は1年弱ですが、1989年から鳥取県立中央病院に15年在籍し長期間にわたって研修の責任者をしてい

すが、初期臨床研修2年のうち1年を
たすきかけの制度を使い当院で研修し
たいと言ってくれる学生がいて、たい
へんうれしく思いました。

Q 貴院の研修のアピールポイントを
教えてください。

私自身が自治医大出身なので、総合
医教育の精神が基本にあります。初期
臨床研修で必要なのは、ありふれた疾
患で来院された患者さんをきちんと診
られるように教育することでしょう。
多くの病院が、医学生にプレゼンをす
るときに、「最先端の医療が経験でき

る」、あるいは「最先端の機器が整備さ
れている」などと言われますが、果た
して初期研修医にそういうものが必要
でしょうか。当院では、ある程度の専
門性を養い、3年目以降に向けた足場
をつくる研修をしている点をアピール
しています。

また、当院は地域のほとんどの救
急、特に2次救急以上の患者さんが搬
送されてきますので、幅広い疾患を診
られます。「この病気は診たことがある
から、自信を持ってひとりに対応でき
る」と思えるまで経験を積み、たい
いのコモンディーズであればマネジ
メントできるようになるための研修が
できるでしょう。

Q 貴院は、女性医師や女性看護師が
働きやすい環境だともうかがって
います。

ご指摘のとおりです。医学部の学生
に占める女性の割合の増え方を考慮す
れば、女性が働きやすい環境を整える
のは、研修医にきてほしいと考える病
院には必須になっていくはず。当院で
は、数年前からキッズルームをつく
り、病児・病後児まで含めて、長時間
保育をしています。そのせいもあって
か、当院には女性医師が多いですね。
昨年までは9名が在籍され、医師全体

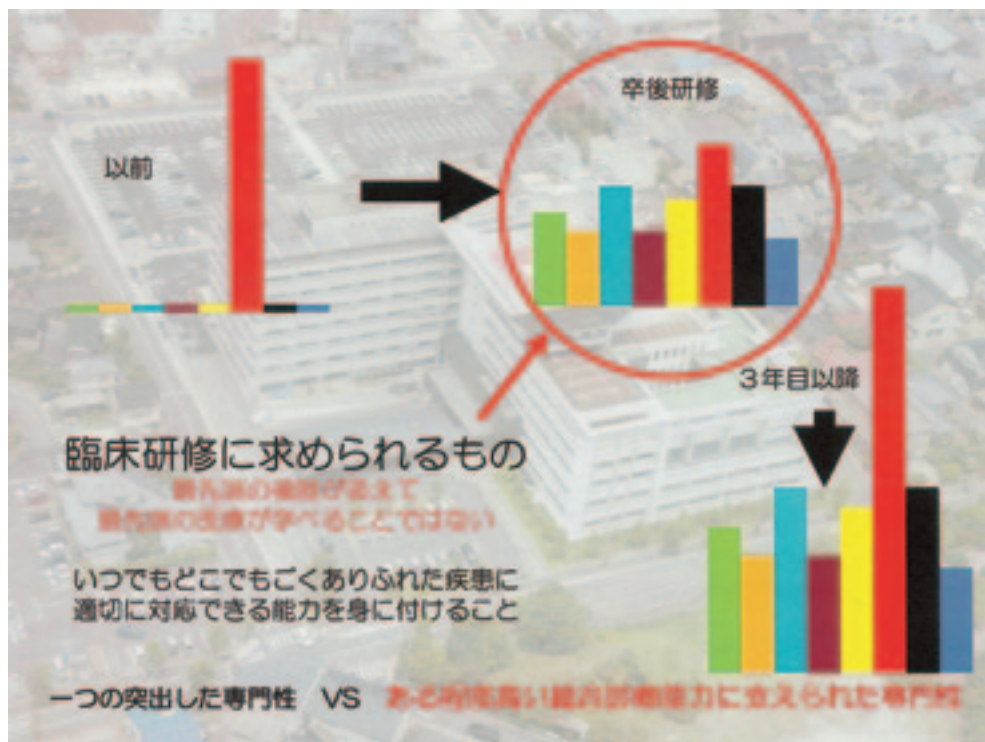
の約5分の1を占めていました。
現在も、内科、消化器内科、外科、
消化器外科、脳神経外科、産婦人科、
麻酔科に各1名ずつと幅広い科で女性
医師が活躍しておられます。今年のマ
ッチングした3名のうち2名が女性な
のですが、あるいはこうした点にも魅
力を感じて当院を研修先に選んでくれ
たのかもしれない。

Q 今後の研修のあり方については、
どのような方針をお持ちですか。

今後くる研修医たちが思うとおりの
研修ができて、研修内容に満足するこ
とが、次の研修医獲得につながると考
えています。そこで、各個人に合った
カリキュラムづくりにトライするつも
りです。

また、研修医の部屋をつくるなどハ
ード面の充実も計画しています。

より良い研修カリキュラムは一朝一
夕にできるものではなく、指導医と研
修医が互いに話し合いながらつくり上
げるのが理想でしょう。そうしながら
少しずつ実績を積み重ねていけば、必
ず当院で研修をしたいと望んでくれる
方も増えるに違いありません。「自分
の考えに沿ったカリキュラムで研修を
したい」と考えている皆さん、ぜひ当院
にきて有意義な研修をしてください。



【資料】鳥取県立厚生病院の研修に対する考え方



武地幹夫氏

「耕せば良い野菜がとれる、
良い実がなる場所」
その直感がすべてのはじまりだった。

■江尾診療所は1991年までの一時期、閉鎖されていた歴史を持つ。現在、診療所の所長でひとり医師の武地氏は、1991年の再開以降4代目の所長だ。

「当時私は、熊本の太田・肛門の専門病院にいましたが、たまたま鳥取大学
の同じ教室にいた先生から声をかけられ、所長をお引き受けしました」
専門医の道を歩んできた武地氏が、総合診療が求められる、しかも地域の診療所への赴任を決断した理由はなんだったのか——。実は、彼は大学時代に動物学教室で農村医学を学び、地域

で総合診療をする医師を志していた。だが、うまいきっかけに巡りあえないまま、普通の勤務医の生活をつづけていたところに江尾診療所の話が舞い込んできたのである。

「決断をしたのには、もうひとつ理由がありました。江尾診療所が母校の鳥取大学からほど近い場所にあったからです。かねてから、地域医療をやるのなら、出身大学の近くでとっていました。」

母校の学生たちに実際の地域医療の現場を見せ、いかにやり甲斐があるのかを実感してもらい、地域医療を支える次の世代を育てたいと考えていたのです」

■覚悟を持って赴任したものの医師、看護師、事務員が各1名という、診療所がかろうじて成り立つギリギリの体制は厳しく、加えて、診療所の建物は絵にかいたような「掘立小屋」だった。

「雨が2日間も降りつづけると、本当に雨もりがするほど。洗面器やバケツを並べて雨もりの水受けにしています（笑）。病院であるにもかかわらずトイレも衛生的とは言いがたく、まさにひどい状態でした」

普通の医師なら、翻意し逃げ出してもおかしくない医療現場。武地氏は、しかしひるまなかつた。

病 院 探 訪

江府町国民健康保険 江尾診療所

江府町国民健康保険江尾診療所（以下、江尾診療所）の常勤医は所長の武地幹夫氏ひとりだけである。しかし同氏の工夫により診療科によっては大学病院の専門医の診療が受けられる地域住民にとって大いに頼れる存在だ。ここに端を発した研究「鳥取江府スタディー」は鳥取大学で存在感を高めつつ次代の地域医療を担う医師の育成に影響力を発揮し始めた。

「直感が『この場所を耕せば、良い野菜がとれる、良い実がなる』とささやいた。自分の直感を信じ、次の世代の医療を担う若い医師に『こういう医療もあるのだ』と体験させ、共感を与えられる診療所をつくりたい。その一心で尽力しました」

現在、常勤医は武地氏1名だが、鳥取大学から日替わり、週替わりで専門医が診療のために訪れ、糖尿病外来、高血圧・心臓病外来、もの忘れ外来などが設けられているほか、歯科も週4日、同大から医師が通ってくる体制が構築されている。

「たとえばこの地域の糖尿病の患者さんが大学病院に行こうとすると、まずバスで江尾駅に行き、電車に乗り換えて米子まで出なければなりません。診察時間、待ち時間を含めれば1回の診察にだいたい10時間かかるので通院するのは難しい。そこで大学病院と同じ診療が当院でできないかと発想を変えたのです。幸運にも鳥取大学医学部教授の重政千秋先生や准教授(当時)の谷口晋一先生らのご協力のもと、栄養士など医師以外のスタッフはこちらで用意する条件で大学の医師に来てもらう体制を築きました」

■保健と医療が共同する場をつくりたい——武地氏の思いが実現した研究成果

果がある。2004年に始まった、鳥取大学と江府町との共同研究「鳥取江府スタディー」がそれだ。メタボリックシンドロームが話題になり始めた当時、糖尿病の予備軍を地域で掘り出し、大学から研究者を呼んで、疫学的な調査・研究を重ねた結果、外見はやせていても、脳卒中のハイリスク者が多い事実が明らかになった。現在、この「鳥取江府スタディー」の研究結果を踏まえ、そういった人たちにどのように入介入すれば良いかを、保健と医療のスタッフが協力しながら研究を継続しているようだ。

「ところで、なぜ小さな診療所に大学の専門医が定期的に来てくれるのか。種を明かせば『鳥取江府スタディー』が、理由の代表例。大学の医師が独自の研究でエビデンスをつくろうとしたとき、さまざまな年代、さまざまな職業に就いている人々が集まっている適

地域の医療現場が、研究の拠点となり若手医師育成の場ともなる。

度な規模の集落は、理想的な研究の場になるのです」

■地域の診療所には認知症の患者が多いが、診療所では、今、米子から月2回、認知症専門医が来てもの忘れ外来を実施している。運営主体は江府町の地域包括支援センターで、地域での認知症の実態を把握するための情報収集に役立てる仕組みにもなっているという。まったく武地氏の豊かな発想で地域医療の質を向上させる手腕には舌を巻くばかりだ。

そして、もちろん同診療所での種々の取り組みは、武地氏が大きな目的に掲げる地域医療を担う医師育成に良い影響をもたらしている。

「当院を例に挙げて申し上げれば、2014年には常勤医がもうひとり増える予定です。大学の地域医療研究部というサークルの後輩が後期研修を終えた後、当院への就職を約束してくれました。

いくら医師が足りないからといって医師なら誰でも良いわけではありませ

んよね。地域医療を理解し、地域医療を支える使命感を持った医師でなければ、住民の健康は守られません。

では、そのような医師はどこにいるか。探すのは至難の業です。結局、自ら育てるしかない。それが今の思いです」

鳥取大学には今年、県の寄付も受けて地域医療学講座が開設された。ここでも「鳥取江府スタディー」に似た研究がなされる見込み。江尾診療所における地域医療実習なども行われる予定だという。江尾診療所を中心に、地域医療を活性化させる人材が多く育っていくに違いない。



在宅の患者を診療するときに使う専用車

江府町国民健康保険江尾診療所の
見学などのお問い合わせ先
江府町国民健康保険江尾診療所
〒689-4401
鳥取県日野郡江府町江尾1944-2
TEL/FAX: 0859-75-2055



鳥取の 研修医たちの声

当直の際にも他科の先生方が 丁寧な指導してくださる

鳥取赤十字病院研修医1年目

太田 貴士氏

鳥取赤十字病院は東部地域における中核病院のひとつで、1915年に創設された96年の歴史がある病院です。

医師はもちろん、他職種の方々からも支えられながら、病院全体で研修医を育てることを理念とし、また、医師が非常に大切にされる環境であるという話を聞き、当院で研修することに決めました。

各種超音波や内視鏡などの検査や、CVカテーテル挿入などの手技も実際にやらせてもらえることが多いですが、こういった

日々の仕事だけでなく、当直の際は他科の先生方にも丁寧に指導していただき、看護師さんやコ・メディカルの皆さんにも細かいフォローをしてもらって、とても助かっています。こうしたサポートがあってこそ、多くの症例を経験できるのだと考えています。

これまで、あるいはこれからさまざまな科で経験することは、今後どんな科に進むにしても、医学全体を理解するうえで、大切な知識の礎になると考えています。



大学と市中病院など いろいろな現場において研修ができる。

鳥取大学医学部附属病院研修医1年目

奈良井 哲氏

こんにちは、研修医1年目の奈良井と申します。私は地元で研修したいと考え、初期臨床研修で鳥取大学医学部附属病院を選択しました。大学病院は各診療科が専門化しており課題もいろいろありますが、指導医の先生がマンツーマンでとても丁寧に指導してくださるので、少しずつですが自分でできる処置や手技、経験や知識が増えていくのが実感でき、やり甲斐と使命感のある充実した日々を送っています。研修修了後も大学病院に残って後期研修をしたいと考えています。

鳥大病院では研修ローテーションを自由に組み、月に数回各診療科の先生によ



る種々のセミナーや医療機器の使用手法説明会等、さまざまな企画も準備されています。さらに、たすきがけで、鳥取大学関連病院での研修も可能であり、大学と市

中病院などさまざまな現場において研修ができるのはとても良い点であると思います。充実した研修を送れると思いますので、ぜひ、鳥取大学での研修をおすすめします。

『KLINIKOS』春号Vol.2の 編集を終えて

春号取材の時期に、鳥根県に見つかった鳥インフルエンザが米子市でも確認されたとの報道がありました。ウイルスと人間の闘いは、人が地球上に登場した瞬間から始まっており、争いは今後も永遠につづくのだそうです。

人類側の武器は科学、とりわけ医学でしょう。今も世界中の研究室で微生物学や公衆衛生学の基礎研究に従事する医師の皆さんの、崇高な姿が目につきました。そして、同時に思いを馳せたのは、臨床の現場の医療者の皆さんの姿でした。脚光はひとたびで数億人の命を救う基礎研究にあたりがちですが、地道に、使命感をもって患者さん一人ひとりと対する臨床医の存在なくして、医学の成果は私たちの生活に届くことはありません。

クリニコスを通し、鳥根県には日本を代表するような医師が存在する事実を知る一方で、地域住民に尽くすための医学と医療の道を歩むすばらしい医師と触れ合えました。

鳥根県でさまざまな分野において活躍する医師の方々にお会いする機会を得られたことを心からうれしく思っています。

制作スタッフ一同

STAFF

発行	鳥根県福祉保健部医療政策課 (http://www.pref.tottori.lg.jp)
編集制作	株式会社メディカル・プリンシプル社 (http://www.medical-principle.co.jp)
編集協力	株式会社カレット (http://www.care-t.co.jp)
編集長	中村敬彦
副編集長	及川佐知枝
制作コーディネーター	杉浦美奈子
ライター	清水洋一
アートディレクター	鈴木道雄
カメラマン	片岡正一郎

KLINIKOS
ととりの医療
春号
2011 spring

鳥取県は県内で働く医師を求めています。

鳥取県は医師のキャリア形成を支援しています。

キャリア形成を考えている方へ

鳥取県専門研修医師支援事業

鳥取県医師海外留学資金貸付制度

国内の医療機関に県職員として研修派遣します。 海外留学のための就学資金を貸し付けます。

地域医療に関心ある方へ

医師登録・派遣システム（ローテートコース）

複数の公立病院等をローテートしながら、鳥取の医療現場を経験できます。

子育て等で現場を離れられ、復帰を考えている方へ

医師登録・派遣システム（子育て離職医師等復帰支援コース）

現場復帰のための研修を県立病院、鳥取大学医学部附属病院で行います。

県内の求人情報を探している方へ

県内の医療機関からの求人情報の提供、医療機関へのあっせん、紹介を行います。
※病院見学される場合は、旅費を支払います。

鳥取県も医師不足です。平成22年に厚生労働省が実施した調査によると、県内の病院では、約170人の医師を求人しています。

<http://www.pref.tottori.lg.jp/iryouseisaku/>

鳥取県 医師確保

検索

鳥取県臨床研修指定病院協議会のホームページができました。

全国の医学生などに、鳥取県、鳥取県の臨床研修病院の魅力について知ってもらうため、ホームページを作成しました。
このホームページは、みんなで意見交換のできる掲示板、各病院の魅力を集めたプロモーションビデオなどがあり、魅力満載です。
ぜひご覧ください。



<http://www.tori-rinsyou.jp/index.php>

鳥取県 臨床研修

検索



■お問い合わせ先 鳥取県庁福祉保健部医療政策課医師確保推進室

〒680-8570 鳥取県鳥取市東町1-220

電話：0857-26-7195 ファクシミリ：0857-21-3048 E-mail：iryouseisaku@pref.tottori.jp