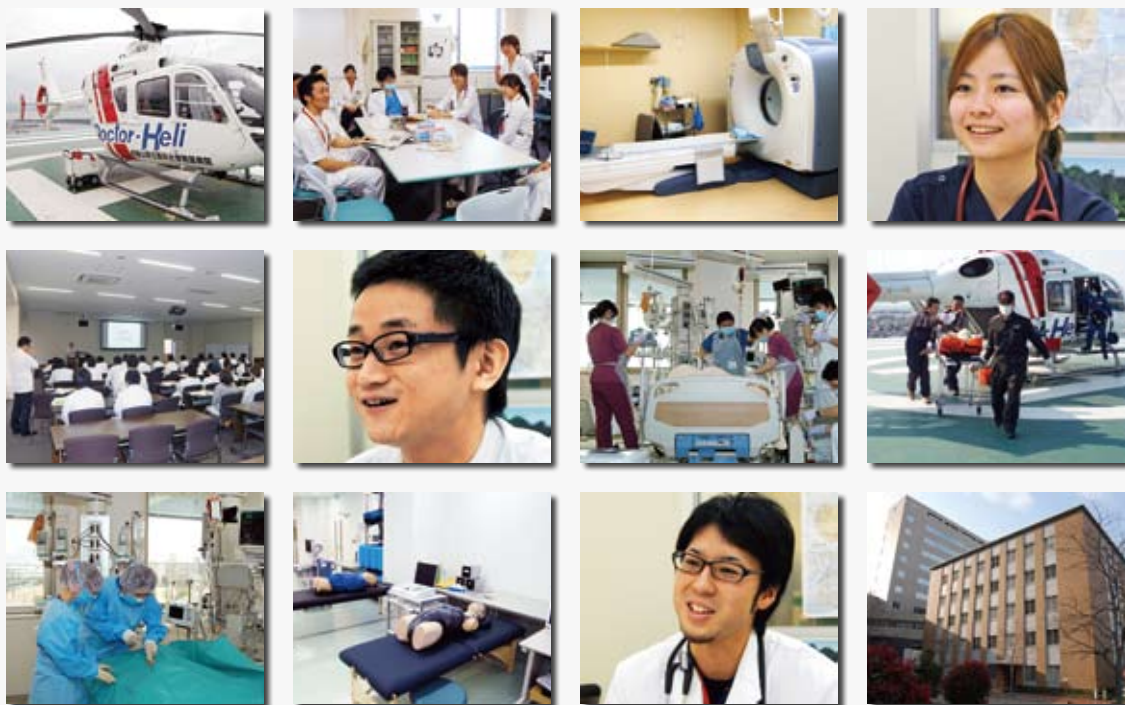


# 和歌山県立医科大学附属病院



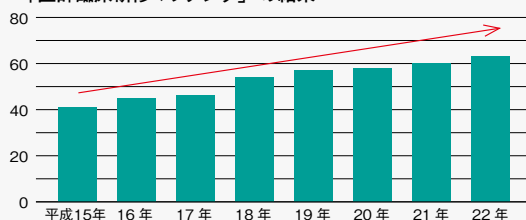
## —日本一の研修病院を目指して—

研修医を引き寄せる病院として、近頃たびたび取り上げられる和歌山県立医科大学附属病院。昨年10月の「医師臨床研修マッチング」の中間公表において、同病院は昨年の12位から大きく躍進、9位にランキングされた。ここ数年、マッチング者数を高水準で保ち、他病院からここを希望してやってくる研修医も多い。

同病院は大学病院として高度医療を担うと同時に、プライマリーケアも引き受け、救急医療の充実度では全国7位に評価されている。地域医療研修にも力を入れ、大きな公立病院から中小規模の病院まで県内外に数多くの協力型臨床研修病院と連携する。

この病院が人気を集める理由は数えきれないが、なぜここまで研修医を惹きつけるのか。病院長、副院長、卒後臨床研修センター長、指導医、研修医の言葉から、その答えに迫る。

■「医師臨床研修マッチング」の結果



■病院 DATA

和歌山県立医科大学附属病院  
〒641-8510 和歌山市紀三井寺 811-1  
TEL 073-447-2300  
<http://www.wakayama-med.ac.jp>

■診療科

糖尿病・内分泌代謝内科、消化器内科、呼吸器・アレルギー内科、循環器内科、血液内科、神経内科、小児科、神経精神科、皮膚科、放射線科、心臓血管外科・呼吸器外科・乳腺外科、消化器外科・内分泌・小児外科、脳神経外科、整形外科、リハビリテーション科、麻酔科、産科・婦人科、泌尿器科、耳鼻咽喉科、眼科、歯科口腔外科、救急集中治療部

■病床数 800床

■マッチング情報

2010年度募集定員 68名  
同マッチング結果 61名

# 自由度の高いプログラム、多様な選択肢。 質の高い研修で未来が広がる。

## 自由度の高いプログラムが 意欲ある研修医を引き寄せる

2004年度に発足した新医師臨床研修制度の開始以来、和歌山県立医科大学附属病院はマッチング者数を伸ばし、ここ最近では高水準を維持している。今年度は定員68人に対して56人が採用されたが、そのうち52人が1位希望だ。「ぜひ和医大で研修したい」と、強い思いを抱く研修医がいかに多いかを示す数字だといっていだらう。

同院の臨床研修の特徴は大きく3つある、と病院長の岡村吉隆先生は言う。「まずプログラムの自由度が高いこと、次に大学病院でありながらプライマリーケアの能力を磨けること、そして大学病院ならではの厚い指導体制です」

特にプログラムの自由度の高さは評価が高く、多くの研修医が「和医大を選んだ決め手」と言い切る。一般的な研修の場合、1年目はすでに組まれたプログラム通りにローテートするが、同院では最初から研修医が自分の意志で決める。

「この方法は、将来の進路を決めている人にも、研修しながら自分に合う科を探そうと思っている人にもメリットが大きい。なぜなら、いまいちばん興

味のある科でタイムリーに学べるため、常に高いモチベーションで研修に臨めるからです」と岡村先生。事実、研修医の意欲は指導医の先生方が「当院の大きな誇り」と口を揃えるほど高い。では、なぜ研修医本意のプログラムが実現できるのか。卒後臨床研修センター長の上野雅巳先生は、その理由を次のように語る。

「大学病院としてローテート式研修の長い歴史をもつ当院には、いつ何人の研修医が来ても、すべての科が十分に対応できるだけの指導力があります。若手医師をきちんと育てるのだという意識が、指導医だけでなくコメディカルや事務職員など全スタッフに浸透していることも大きいでしょう」

こうした土壌には、患者さんの理解という要素も欠かせない。大学病院としての懐の深さが自由度の高いプログラムに反映され、研修病院としての魅力につながっているのだろう。

## 全国7位の実績を誇る 救急医療は地域の医療の軸

もう1つ、同院が注目されているのは救急医療。厚生労働省が実施する「救命救急センター別の評価」

(全国220施設対象)で昨年度は7位となり、そのレベルの高さが示された。救急集中治療部助教の川副友先生は「救急医療は医療の大きな軸。設備や人員配置はいうまでもなく、どんな患者さんも引き受けられる体制が整っています」と胸を張る。

和歌山県には県立病院がないこともあり、同院の救命救急センターは時間外診療の側面をもつ。夜間にwalk inで訪れる患者さんがいる一方、ドクターヘリの出動は年間384件(2010年)、救急車受入れは4,536件(同)に上り、一次から三次救急までを一手に引き受けている。

夜間の体制は、救急集中治療部の指導医に後期研修医2名、2年目研修医2名、さらに内科、外科の指導医がつくという手厚さだ。こうした屋根瓦方式の指導の中、研修医たちは大きく成長する。

「知識や技術だけでなく、医師としての姿勢を身につけ、自分の課題に気づくこともできる。成長すればするほど課題は増えるものですが、それがさらなる成長に結びついていきます」という川副先生。

## 研修医インタビュー①

×

中野 光規先生

(2年目研修医・和歌山県立医科大学卒)



和医大の研修プログラムは自由にローテート先を決められるので、自分が興味のある科を中心に研修することができます。そのためモチベーションを高く維持することができ、僕自身、3年目以降にやりたいことも少しずつみえてきました。

自分もそうでしたが、実際に研修を始めてみると、当初イメージしていたものとは違ったり、興味が変わったりすることもあると思います。そんなときにも、ここのプログラムは柔軟に対応できるのが大きな魅力です。また、志望科が決まっている人はその科を中心に、そうでない人は興味のある科を中心にローテートできるのも良いことだと思っています。

研修を1年終えてみると、あっという間の1年間で、いろいろな経験をさせていただきました。自分なりに少しは成長できたかなと思う一方で、まだまだ勉強しなければいけないと実感しています。同期の姿をみていると自分の刺激にもつながり、仲間がたくさんいてくれて良かったと思います。自由度の高いプログラムで研修ができ、頼れる同期の仲間、信頼できる指導医がいる和医大で、皆さんも医師のスタートを切ってみてはどうでしょうか。

良い連鎖を生みだし、自分を高められる環境がここにある。

救急医療の新しい試みも進行中だ。上野先生によれば、今年中にovernight bedを12床設置する予定



病院長  
岡村 吉隆先生

「研修の質と環境の向上のためによいと思うことは、どんどん取り入れてきました。研修医と指導医の距離が近いのも当院の特色です」



卒後臨床研修センター長  
上野 雅巳先生

「臨床研修は、患者さんの経過を点でなく線でみる訓練をする場。広い知識と技能を有し、高い専門性をもつ医師を目指してほしい」



副院長・循環器内科教授  
赤阪 隆史先生

「和歌山県民100万人の医療を担っているといっても過言ではありません。そのような広い視野で考えられる人を待っています」



救急集中治療部助教  
川副 友先生

「本人が希望さえすれば何でもできる環境です。救急医療はそれ自身が発展途上。ここには土台がありますから、積極的に取り組んでほしい」

だという。「入院させるほどではないが、帰ってしまうのは心配という状態の患者さんを朝まで観察するのが overnight bed。経過をみて診断できるため、入院か、他の病院に搬送か、帰宅か、適切に判断がで

きる。一次救急の患者さんは研修医が中心で、二次・三次救急の患者さんは研修医と指導医が診療にあたります」

overnight bed の取り組みは全国でもめずらしく、稼働が始まればまた注目度が上がりそうだ。副院長で循環器内科教授の赤阪隆史先生は、救急医療の重要性について次のように話す。「医療は時代に応じて変化していく必要があります。当院では代々皆でアイデアを出し合い、診療、教育、研究という大学病院の役割をしっかりと果たすためのシステムを構築してきました。救急は、患者さんの命をつなぎ止める、専門の科に手渡す仕事。研修の質向上のためにも特に重視しています」

### 地域医療研修にも 広い選択肢 海外研修のチャンスも

地域医療も力を入れているものの一つだ。同院と手を結ぶ協力型臨床研修病院・施設は 24 カ所。和歌山県内すべての公立病院に加え、大阪府の公立病院 3 カ所、さ

らには秋田県、北海道の病院も含まれる。地域に根ざす病院で学べることが多い。

「病院と行政、住民が一体となって、若い医師を育てようという高い意識をもつ地域が多く、指導してくださる先生方も熱心です。地域医療の最前線の経験は視野が広がり、また検査データに頼らない診察の基本が身につくなどメリットは大きい」と、岡村先生は地域医療研修の重要性を強調する。

また、海外で視野を広げるチャンスもある。初期研修終了後、希望者は米国 MD Anderson Cancer Center で約 2 週間の研修を受けることができる（渡航費と宿泊費は病院が負担）。上野先生は「世界のトップといわれるがん医療の現場をみることは、大きな財産となる」と、積極的な参加を勧める。

同院の研修には実に多くの選択肢があり、その分、研修医の意欲と積極性が求められるが、昨年新築したばかりの卒後臨床研修センターは活気で満ちている。

「よい後輩を育て、将来を託すのが私たちの役割。医師は一生の仕事になるので、たいへんなこ

### 研修医インタビュー③



#### 平松 治代先生

(2 年目研修医・自治医科大学卒)



もともと地域医療が希望なので、協力型臨床研修病院が多く、さまざまな規模の病院を経験できる当院は理想的でした。一次から三次救急までをカバーし、幅広い疾患の患者さんが訪れることも魅力です。また、この地域は病院が少ないこともあり地域連携がしっかりしていて、他院に移られた患者さんの経過もきちんと把握できます。研修医の半分以上が他大学出身者ですが、指導医の先生方もスタッフもまったく分け隔てをしません。医師になったばかりで何も分からなかった去年は、2 年目の先輩研修医にたくさん助けられました。今度は自分が先輩ですから、後輩に「困っていることはない？」と声をかけてあげたいですね。

実は、各年度の研修医が 50 人以上もいて多すぎるのではとの心配が少しあったのですが、研修医同士の情報交換が活発で、人数が多いのはむしろメリットだと気づきました。1、2 年目が同居する卒後臨床研修センターの雰囲気はとても和やか。休憩時間にほっとできる場所となっています。女性医師専用の当直室やシャワー室も整備されていて、恵まれた環境だと感じています。

とがあっても楽しいと思えるような、好きな科を見つけてほしい」と語る副院長の赤阪先生。

研修医へのサポートを惜しまない熱い気持ちで、最高の環境をつくりあげている。

### 研修医インタビュー②



#### 溝口 晋先生

(3 年目後期研修医・高知大学卒)



5 年生のときに見学し、病院がきれいで設備が整っていることと、盤石な指導体制が印象的でした。救命救急センターの当直が 8 人体制で、救急集中治療部の指導医だけでなく内科と外科の指導医も加わっていると聞き、ここならしっかり教えてもらえると確信しました。プログラムの自由度が高いことは、研修医にとってとても有益だと思います。私は、最初に全身を網羅的にみたいと考え、内科から研修を開始しました。そこで糖尿病性網膜症の患者さんを受けもち、網膜疾患の治療にやりがいを感じたことをきっかけに、眼科を専門にしようと決めました。初期研修中のローテート先は 3 カ月ごとに検討するので、目標が定めれば的をさぼってローテーションを組んでいくことができます。

2 年目で心に残っているのは地域医療研修です。診断から治療、看取りまで、1 人の患者さんを診るという経験ができました。訪問診療に参加させていただいたり、電子カルテによる地域医療連携を体験するなど中身が濃く、私にとって大きな財産となっています。一人前の眼科医になったら、お世話になった病院になんらかのかたちで恩返しをしたいですね。



1、2 年目が分け隔てなく話せる研修室。研修内容や進路の相談など、何でも話せる仲間がいるからこそ、モチベーションも高まる。

1 年目、2 年目、3 年目研修医、指導医という屋根瓦方式の指導が行われる救命救急センター。64 列 CT 完備。年内には overnight bed も整備される。

和歌山県を広くカバーするドクターヘリ。この日も水中毒が疑われる患者さんが搬送されてきた。研修医も希望すれば搭乗できる。

1 人 1 台の机と LAN が整備された卒後臨床研修センター。2009 年 12 月に完成した高度医療育成センターの 3 階にあり、2 階が臨床技能研修センター（スキルラボ）、4 階が OSCE（客観的臨床技能試験）室、5 階が研修室となっている。

各種シミュレーターが揃うスキルラボ。ここで技能を磨いてから患者さんに実施する。病院スタッフの新人研修にも利用される。