

ETTO

#016

2021 Spring

【 えっと 】

広島県



医師として広島県を
“えっと”楽しむマガジン

特集

広島の
外科医療を
支える

外科医の魅力！



広島県地域医療支援センター（公益財団法人 広島県地域保健医療推進機構）が発行する、医学生・研修医・若手医師に広島県の医療をPRするための広報冊子です。今号では、広島大学や県内の関連病院、それぞれの地域を支える外科医に密着し、広島県の外科医育成プログラムや外科医の魅力に迫り、外科医療にかかる思いなどについて語っていただきました。

広島大学病院

広島大学外科専門研修プログラム



県全体で医師を育成していく「広島大学外科専門研修プログラム」

「消化器外科・移植外科」、「外科学」、「腫瘍外科」の3つの分野に分かれる広島大学の外科。

2020年、その3分野が垣根を越えてスタートさせたのが「広島大学外科専門研修プログラム」である。

3年間の専門研修で外科専門医の取得を目指すプログラムで、広島大学と県内42の関連病院が連携をとっている。

県全体で一丸となって取り組む外科医育成プログラムの内容や、広島大学各分野の外科の魅力に迫る。

豊富な症例経験を通して
スキルを磨ける研修

広島大学外科専門研修プログラムでは、広島大学の3つの外科講座が連携をとり、関連病院と協力しながら研修医の育成に取り組んでいる。外科分野が一つになり研修を実施するのは、外科の専門分化が進みサブスペシャリティに特化した技術習得が求められる一方で、外科全般にわたる幅広い知識や理解を身に付ける必要があるからだ。プログラムの指導にあたる、広島大学大学院の消化器・移植外科の大段秀樹先生は、「はじめから専門分野に分かれてしまうと、一つの分野に偏った医師になってしまいます。例えば、心臓血管疾患の患者さんが消化器疾患も併せ持つなど、超高齢化が進めば対応すべき疾患は一つにとどまりません。そのため外科全般について理解したうえで、専門性を高める必要があります」と説明する。

プログラムでは、外科専門医になるために必要な症例数を経験できるように、広島県全域にある42の関連病院と人事交流をしているのが特徴。一つの病院での経験だけではなく、どうしても症例に偏りがでてしまうため、大学のプログラム担当者が研修医一人ひとりに応じて研修先を調整し、確実に達成できるようにする。広島県のすべての地域の基幹病院が研修先として連携をとっているため、県内で必要な症例数はすべて経験できる。

研修医同士が交流できる
サポート体制も充実

大段先生が率いる「広島臨床腫瘍外科研

INDEX



01
広島大学大学院
消化器・移植外科学



02
広島大学大学院
外科学



03
広島大学原爆放射線医科学研究所
腫瘍外科

広島大学 外科専門研修プログラム

〒734-8551 広島県広島市南区霞1-2-3
TEL: 082-257-5894 FAX: 082-257-5895
E-mail: hiroshima@surgery.hiroshima-u.ac.jp
<http://surgery.hiroshima-u.ac.jp>



広島大学外科専門研修プログラムの特徴

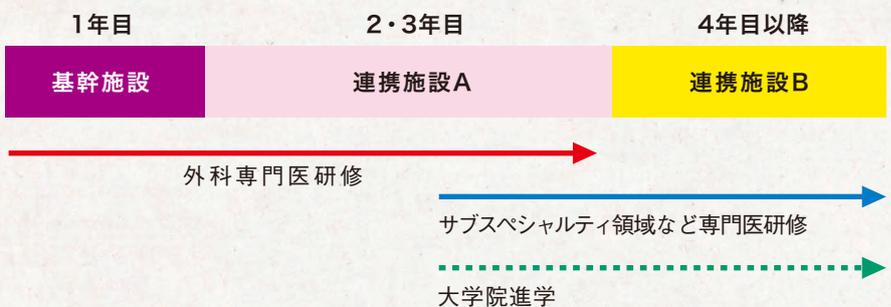
- 通常3年間で「外科専門医」の習得を目指す
- 登録期間のうち、最低6カ月は「広島大学病院」での研修
- 外科専門医を取得後のサブスペシャリティを決めている場合は、専門研修病院へ推薦
- サブスペシャリティが決まっていない場合は、各分野をローテーション後に決めることができる

プログラムの目的と使命

1. 専攻医が医師として必要な基本的診療能力を習得すること
2. 専攻医が外科領域の専門的診療能力を取得すること
3. 上記に関する知識・技能・態度と高い倫理性を備えることにより、患者に信頼され、標準的な医療を提供でき、プロフェッショナルとしての誇りを持ち、患者への責任を果たせる外科医となること
4. 外科専門医の育成を通し患者・地域から信頼され、国民の健康・福祉に貢献すること
5. 外科領域全般からサブスペシャリティ領域（消化器外科、心臓血管外科、呼吸器外科、小児外科、乳腺外科、内分泌外科）、またはそれに準じた外科関連領域の専門研修を行い、それぞれの領域の専門医取得へと連動すること

外科専門医取得に必要な手術件数

- 例) 1年目：経験症例200例以上（術者30例以上）
2年目・3年目：経験症例350例以上／2年（術者120例以上／2年）



専門研修1年目は広島大学病院、専門研修2・3年目は連携施設での研修。
各施設が同一の医療圏とならないよう配慮した研修を行います。

「研究グループ」では、若手外科医の育成を目指して、周術期管理や疾患ごとの治療をテーマに定期的にセミナーを開催している。

「研修先の病院に指導医はいますが、同世代の研修医がいらないところもあります。そこで研修医が孤立しないように、セミナーで自身の修練の進捗を確認しながら、同じ悩みを持っている研修医同士が情報共有できる場を設けています」

困ったことがあれば、研修先の病院の指導医だけでなく、プログラム指導者の誰にでも相談できる「マルチメンター制」をとっているのも珍しい取り組み。なかには指導医との相性に悩む研修医もいるため、相談を受けて必要と判断すれば最終的には施設の変更も可能。コミュニケーション不足で誤解が生じているケースが多く、プログラムの担当者が間に入って調整することで解決できる場合がほとんどだそう。いざというときに相談できる窓口があることが、研修医たちの安心につながっている。



技術力は外科医としての大きな強み
チームで目指す成長できる環境

広島大学大学院

消化器・移植外科学

広島大学の消化器・移植外科学が扱うのは、
消化器(肝胆膵・上部消化管・下部消化管)の外科と移植治療の領域。
同講座を率いる大段秀樹教授と小林剛准教授に、
移植治療ができることの強みや
外科医としてのやりがいについてお話を伺った。



大段 秀樹 先生

Hideki Ohdan

広島大学大学院
医系科学研究科
消化器・移植外科学 教授

外科医になれば誰しも落ち込む日がある
でしょう。そんなときは私たちに気軽に相
談してください

小林 剛 先生

Tsuyoshi Kobayashi

広島大学大学院
医系科学研究科
消化器・移植外科学 准教授



初期研修のローテートはいろいろな診療
科にチャレンジできる貴重な機会。その経
験は将来必ず役に立ちます

高度な技術が求められる
移植手術の限界に挑戦できる

米国では、その病院の診療レベルを
はかるのに「臓器移植をやっているか」
を聞けばわかるといわれている。つま
り移植医療にはそれだけ外科医の高
い技術力と、病院としての総合力が必
要とされるということ。

「手術の手法に関して、移植外科は外
科全体をリードしている分野です。例
えば血管に絡むようながんなど、一般
的には手術不可能と考えられる対象で
も、移植の技術を用いれば手術できる
可能性があります。そうした技術力は
外科医としての大きな強みになります」
そう話すのは、これまで数多くの臓
器移植を手がけてきた大段秀樹先生。
移植では技術力だけでなく、拒絶反応
を抑えるための免疫抑制剤での治療
や、感染症や合併症への対応など、総
合的な力量が求められるという。感染





外科専門研修プログラムの一環として、リモートで関連病院をつないだ手術手技セミナーを開催。「創」リンピック」と題した縫合・結紮のタイムや正確性を競うイベントなど、楽しみながら手技を習得できる。

<https://home2ge.hiroshima-u.ac.jp/>



症科や放射線科といった他科との連携も欠かせないため、院内で垣根を越えたネットワークを築くことができ、その魅力の一つである。移植医療は実施している病院が限られているので、手術の見学を希望する学生も多い。大段先生は「移植医療ががん治療の発展にもつながる」と考えている。

「移植した臓器を、拒絶反応を起こすことなく生着させるのが移植医療。その反対にがん治療は発生した異物を排除する医療。つまり免疫学の表と裏です。移植外科での経験が、研究での柔軟な発想につながります」

消化器疾患の治療では、講座を開設した当初から低侵襲治療に積極的に取り組んでいるのが特徴だ。胃や大腸の手術の約9割が内視鏡を使って行われている。

「すでに内視鏡手術やロボット支援手術は先進医療ではなく、技術を均てん化する段階に入ってきています。当院はその技術をなるべく効率よく習得してもらおうための研修施設として、地域に貢献しています」と小林剛先生。

主治医制からチーム制へ 外科医の働き方を変える

広島県に限らず、若手医師の外科離れは深刻だ。外科は患者の命に関わる診療科で、その責任は重い。そのため自身の生活を削りながら患者のため尽くす、というイメージが強いので

はないだろうか。若い医師たちが充実した生活を送りながら、安心して診療ができるように、広島大学病院では外科医の働き方改革にも力を入れている。その一つが主治医制からチーム制への変更だ。

「24時間365日すべて主治医が対応するというこれまでのやり方には限界があります。大病院ではすでにチーム制を導入していますが、それを関連病院にも広げていくことで、広島県内の外科医が働きやすい環境をつくってほしい」（大段先生）

チームの中で役割分担ができれば、休日の呼び出しなどもなくなる。さらに給与体系についても、夜間の緊急手術に関しては病院に診療報酬が加算されるため、そのインセンティブを實際に就労した医師たちに還元させようという働きかけがされている。外科医の診療がしっかりと評価される体制を整えば、外科医の道を選びやすくなるだろう。また、外科ならではのメンタルサポートにも心を配る。

「外科を選んだばかりの頃は、元気がなくなって退院されていく患者さんの姿が活力になるのですが、それと同時に非常に厳しい局面も経験します。私も経験がありますが、それを一人で背負い込むのはつらいものです。とりわけ外科に入ってからすぐの時期にはケアが必要だと思います」（大段先生）

外科全体で支え合う雰囲気があり、「いつでも相談してほしい」と呼びかける。

チームで力を尽くすのが 外科医のやりがい

大段先生が先輩から言われて今でも記憶に残っている言葉がある。

「医師免許を持ったなら、たとえ研修医といえども一人の医者。自分だったらどうするか、どのように診断するか、常に頭を働かせなさい」

トラブルによって急遽執刀を代わることもある。そのときに対応できるかは、普段から医師として自分の頭で判断しているかによるといえる。

「いつまでも頼っていては駄目だと思いい、それからは必ず自分だったらどうするかを考えるようになりました。その積み重ねで手技や診療スキルが身に付いたと思います」

大段先生と小林先生が外科医としてやりがいを感じるのはどんなときだろうか。

「仲間たちからのアイデアをもとに手術をデザインして、周到な計画をもってやり遂げる。自分以外の誰かのために、チームで力を発揮できたときにやりがいを感じます」（大段先生）

「患者さんが元気になるのが目に見えてわかるとき。自分たちが習得した技術によって、良い結果を出せるのは、とてもやりがいがあります。それにチームで手術をしていると、単純に楽しいです」（小林先生）

二人の言葉には外科医としての喜びが込められている。



圧倒的なスピードと精密さ
努力の積み重ねで手技を磨く

広島大学大学院 外科学

広島大学の外科学が扱うのは、
心臓血管外科・小児外科・消化器外科の3つの領域。
大学病院として積極的に取り組む低侵襲治療や、
外科医にとって重要な手技の習得についてなど、
高橋信也教授にお話を伺った。

高橋 信也 先生

Shinya Takahashi

広島大学大学院
医系科学研究科 外科学 教授

手術がうまくいくと患者さんがびっくり
するほど元気になる。その変化を目の当た
りにできるのは外科医だからこそ

心臓血管外科では、医師6人のチームで年間450例の症例を手がけている。豊富な症例を経験できるのも研修の魅力。特に透析のためのシャント手術や下肢静脈瘤など、血管吻合がある手術は研修医が積極的に実践している。



<http://surgery1.hiroshima-u.ac.jp/>

患者のニーズに応えて 低侵襲治療を積極的に導入

心臓血管外科・小児外科・消化器外科(肝胆膵・大腸・肛門)が一つのグループとしてまとまる、外科学講座。それぞれ違う診療部門を扱う外科医同士が、日常的に交流できることで「お互いに刺激がある」と高橋信也先生はいう。

「専門分野が違えば考え方も変わります。その違いに触れられることは、新しい発想にもつながりますし、例えば心臓血管疾患の患者さんが胆嚢炎を起こした場合など、電話一本ですぐに診てもらえる。ちょっとしたことでも聞きやすい環境なのは、どの分野の外科医にとってもメリットになると思います」

高橋先生が専門とする心臓血管外科では、以前は胸の真ん中を縦に大きく開く手術が主流だったが、現在では胸を小さく切開する術式や胸腔鏡を使った手術など、低侵襲手術への流れが進んでいる。大動脈弁狭窄症に対するTAVI治療もすでに2000例以上実施している。そうした低侵襲手術に積極的に取り組む背景には、大学病院としての使命がある。大きな変換点となったのは、2000年代後半に国内で導入が始まった大動脈のステントグラフト治療。今や当たり前になった治療法だが、当時は硬いステントグラフトよりも柔らかい人工血管置換

の方がよいのではないかと科の中で反対の声が挙がったという。

「結局、市中病院から2、3年遅れて導入したのですが、そのときに感じたのは、患者さんがいかに低侵襲の治療を求めているかということ。そうであるならば、低侵襲治療をいち早く導入し、安全性を検証していくことが大病院としての役割ではないでしょうか。私たちは今もそのスタンスで取り組んでいます」

実際に広島大学病院では、僧帽弁のクリップ術や心房細動による脳卒中を予防するための左心耳閉塞デバイスなど、国内でも早い段階で導入する流れができています。

手術手技の習得に向けて 努力し続ける姿勢を

そうした低侵襲手術が進む一方で、「若い医師たちにはしっかりと開胸手術の基本手技を身に付けてほしい」と高橋先生は話す。

「針糸の使い方一つとっても、まずは開胸手術も自分がどう体を動かして、どう針を動かせばよいか、十分に理解している必要があります。心臓血管外科では手技が習得できているかどうか、患者さんの命に関わるからです」
例えば僧帽弁に糸をかけるのに、開胸なら15分までできることが、内視鏡では1時間以上かかることもある。心臓手術において、心停止での手技は4時

間以内に終わらせなければならぬというルールがあり、何かトラブルがあったときに他の医師と交代できるように、2時間以内で処置を終わらせるのが理想だ。基本的な処置に1時間以上かかれば、それだけ患者のリスクが高くなる。高橋先生はどのように手技を習得していったのだろうか。

「常に道具を手元に置いて、いつでも操作できるようにしていました。特に針と鑷子の使い方はすごく大事で、上手に使えるければ手術も遅いですし、縫ったところの治りも遅くなります。人の体に対して使うものですから、まずは道具を理解するのが大事」

高橋先生は今でも新しい手術器具が出れば、その動きを確認し、スムーズに操作できるようになるまで動かし続ける。「技術を高める努力をやめるのは外科医を辞めるとき」だという。

臓器そのものを診る経験が 診察にも活かされる

心臓血管外科の研修では、血管吻合ができるようになるのが一つのポイント。

「血管を傷つけてしまったときに自分で修復できるのは強みになります。病院によっては血管を専門にする医師がいなくて、場所もありますから、一人でも確実に処置ができるように指導しています」

血管を傷つければ出血のリスクが

あるが、実は手術は血管に沿って処置を行うと圧倒的に速いそうだ。

「他科の先生からは、心臓血管外科の手術スピードがかなり速くて驚かれますが、それは血管の層をめがけて一気に切り進めるから。森の中を通るのではなく、幹線道路を走っているようなイメージです」

高橋先生にとって外科医の魅力を聞いた。

「臓器の状態はそのまま患者さんに表れるので、治療の『Before After』を知っていれば、患者さんの顔色を見ただけで、今どんな状態にあるのかがわかるようになります。臓器そのものを見て治療ができるのが、外科の最大の面白さです」





肺がん手術の新技术を考案
世界の呼吸器分野をリードする

広島大学
原爆放射線医科学研究所
腫瘍外科

呼吸器外科・消化器外科(食道)・乳腺外科を扱う腫瘍外科。
率いるのは呼吸器外科のエキスパートとして知られる岡田守人教授である。
岡田先生が考案した肺がん手術の新技术や外科医の醍醐味について、お話を伺った。

スキルを磨いた先にある
手術で味わう充実感

2020年10月、呼吸器外科・心臓外
科の領域において世界最高峰の米国胸
部外科学(AATS)の国際会議が開か
れた。オンラインで開催されたその会

議で「マスターサーजन」として招請
講演を行ったのが、腫瘍外科の教授を
務める岡田守人先生だ。肺がん手術の
新技术を開発したことで、世界的にも
注目されている。岡田先生にとって外
科医のやりがいとは何だろうか。

「やはり手術をしているときが一番
楽しい。美味しいものを食べるのも、
お酒を飲むのも好きですが、手術をし
ているときが一番充実しています。手
術の面白さは経験した人にしかわか
らない、外科医でなければ味わえない
ものです」

手技を磨き、手術を極めていくと
「虜になる」と断言する。たとえば、6
時間かかる手術でも、体感としては
2、3時間。あつという間に感じるこ
う。その間、頭ではあらゆることを
考えながら体を使い、手先を動かして
いく。

「若い医師たちにも手術の面白さを
知ってもらえたら、外科医不足は解消
するのではないのでしょうか。もちろん
手術にはリスクも伴いますが、そこに
やりがいがあります。人生も山あり谷
ありの方が面白いですよ。私は難し
い手術であればあるほど、余計にやる
気が出ます」

外科医は唯一、人の体にメスを入れ
ることを許されている職業。だからこ
そ、岡田先生は患者とのコミュニケーション
を大切にしている。自分を信頼
して命を預けてくれる患者に対して、
常に感謝の気持ちを忘れない。

岡田 守人 先生

Morihito Okada

広島大学
原爆放射線医科学研究所
腫瘍外科 教授

教え子たちが成長していく
姿を見るのがうれしい。一
人の医師の技術で終わるの
ではなく、後世のために良
いものを広げていきたい





岡田先生が命名した「ハイブリッドVATS (胸腔鏡下手術)」は、モニター視と直視を組み合わせた肺がん手術の手技。肺機能の温存を図る区域切除などの難度が高いとされている術式で力を発揮する。



<https://home.hiroshima-u.ac.jp/genge/>

100%の手術はない 常に振り返り、次に活かす

これまで肺がんの手術ではがんができた肺葉全体を切除する「肺葉切除」が標準だったが、岡田先生は肺葉の一部分のみを切除する縮小手術の「区域切除」で、工夫を加えることでその有用性を新たに証明したのである。標準手術では数cm、例え1cm以下のがんであってもかなりの肺容量を切除する肺葉切除であるため、患者は術後に呼吸機能がかなり低下してしまう。

「肺は一度切ってしまうと元には戻りません。人は寝ている間にも呼吸をしますから、肺機能は極めて重要。できるだけ小さく切除してがんを根治させる縮小手術が、最も求められている術式と言えます」

そこで発想したのが、肺機能を温存させる区域切除だった。すでに岡田先生の研究グループでは、2cm以下のがんであれば区域切除が有効だとする臨床試験のデータが出されている。今後は世界のスタンダードとして広まっていくだろう。外科医にとっては、そうした新しい手技や治療法を考案できることもやりがいにつながる。「日常の診療で感じた疑問を、いかに臨床試験で証明していくか。医師には『Art』と『Science』の両方が必要だと思います。手術が上手なだけでは駄目で、データを示して論文にまとめる力がなければならぬのです」

一人の「神の手」で終わるのではなく、手術手技や治療法を広めるための努力をしなければならぬ。その思いで、岡田先生は若手医師の教育にも力を入れている。「手取り足取り教えれば上達するかというと、かえって逆効果になることも。私たちの時代には上手な人から技を盗む、見て覚えるのが当たり前でした。そのぐらいの意気込みがなければ、上達しないのではないのでしょうか」

“ 高い水準と幅広い診療、広島大学の腫瘍外科 ”

腫瘍外科では、呼吸器外科での機能温存手術、低侵襲治療に加えて、抗がん剤や放射線治療、全国屈指の中皮腫診療などを幅広く扱っている。特にがん治療では、肺がん、乳がん、食道がんにおいて、JCOG*の参加施設として治験や臨床試験に積極的に取り組んでいる強みがある。世界トップレベルのがん治療を目指して、質の高い医療を提供している。

*JCOG (Japan Clinical Oncology Group) : 日本臨床腫瘍研究グループ

患者の暮らしに寄り添い
安心につながる医療を

呉医療センター・中国がんセンター

開設から130年余の歴史がある呉医療センター。

3次救命救急センターを有し、人口20万人の呉医療圏において中心的な役割を担っています。

外科の中でも人員豊富な消化器外科では、それぞれの領域で専門資格のある医師が10名以上在籍しているなど、幅広い分野にわたって高度な医療を提供しています。

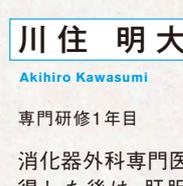


田代 裕尊 先生

Hirota Tashiro

臨床研究部長・外科部長

医療人には『Human・Art・Science』の3つのバランスが大事



川住 明大 先生

Akihiro Kawasumi

専門研修1年目

消化器外科専門医を取得した後は、肝胆膵分野を深く学びたい



多職種スタッフとの連携で チーム医療を実践

田代：呉市は全国的に見ても高齢化が進んでいる地域で、日本の「10年後の姿」とも言われています。ここで医療を学ぶことは、今後求められる診療を先取りできるメリットもあります。

川住：私自身、高齢者に対する手術では、さまざまな点で配慮が必要だと実感しました。例えば腎機能が悪ければ点滴の量を考えなければなりませんし、併存疾患を持っている方が多いので、術前から気を付けて上級医に相談するようにしています。

田代：専攻医の段階でそこまで気を配れるのは素晴らしい。しっかり学んでくれているのだな、と頼もしいです。

川住：高齢者への医療では、ご自宅に帰った後のことまで考えないと、ひとりよがりの医療になってしまうことがあります。ソーシャルワーカーの方たちと話しながら、転院がいいのかが

宅復帰がいいのか、相談していくことも医師として貴重な経験になっていきます。

田代：その他にも、当院では精神疾患のある患者さんのがん治療や救急医療を手がけているため、幅広い診療経験を積むことができると思います。外科医としては、患者さんの社会背景を踏まえながら、科学的に考えて治療方針を立てることが求められますからね。

川住：外科の症例数が豊富なので、これまで充実した専門研修を受けられています。手術に関しても、個々のレベルに合わせて、できるところまでやらせてもらえる。自分に合ったレベルで実践できるのがうれしいです。

田代：消化器外科には20代から50代までの医師が15人在籍していて、豊富な人員も強みです。上下関係が厳しくないのも、専攻医にとっては働きやすい環境なのは。

川住：そう思います。上級医の先生方に相談しやすいのはありがたいです。





戦艦「大和」を建造した軍港としても有名な呉市。歴史情緒を残しながら、自然豊かで暮らしやすい地域です。「広島市からは少し離れますが、さまざまな文化に触れられるので、ぜひ研修に来てほしい」と田代先生。

看護師さんたちとの関係性もフランクで、「この患者さんはどうですか?」と気さくに話しかけてもらえます。

田代：看護師やコメディカルとのコミュニケーションは、働く上では重要ですよ。

川住：普段から上級医の先生たちが多職種スタッフと連携をとっているからこそ、良い関係性が築けているのだと思います。チーム医療がうまくいっているのだなと感じました。

トレーニング設備が充実 個々の手技を磨ける

田代：川住先生は専門研修の1年目だけど、すでに外科医としての基本的な考え方はずいぶん身に付いているのではないかと思います。その一方で、手技はすぐに習得できるものではないので、これから実践を通してしっかりと自分のものにしてほしいです。

川住：はい。外科の医局には練習用のドライラボがあるので、モニターを見ながら腹腔鏡での縫合のトレーニングをしています。病院内にある技術研修センターでは、胆のう摘出術の練習もできます。

田代：そうした設備が充実していますよね。今の先生たちは開腹手術と内視鏡手術をバランス良く身に付けなければならぬので、私たちの頃よりも大変かもしれません。

川住：どちらも習得できるようにが

んばりたいです。

田代：それから臨床だけでなく、研究に力を入れているのも当院の特徴。全国に140ある国立病院機構のネットワークを使って、基礎研究や臨床研究がしやすい環境です。

川住：田代先生は臨床研究部の部長として、研究にも取り組んでいらっしゃいますよね。

田代：ええ。ここでは大学病院と同じように研究ができます。特に動物実験を行える病院は珍しく、広島県内では大学病院と当院だけです。国からの科研費を得て研究している先生も何人かいらっしゃいますし、研究分野に興味がある先生にはぜひおすすめしたいです。

川住：臨床しながら、研究を進めることができるんですね。

田代：川住先生が外科医のやりがいを感じるのとはどんなときですか?

川住：消化器疾患のなかでも食道がんや胃がん、肝臓がんなどの手術

は侵襲度が比較的高く、つらい思いを

される患者さんも少なくありません。手術直後はお腹の中にも管がたくさん付いていて、体がむくんでほしいこともありません。でもそうした患者さんが「がんばるぞー」と一生懸命リハビリをされると、元気になって帰られる姿を見ると、外科医になって良かったなと思います。

田代：患者さん自身の「治りたい」という気持ちが伝わってきますね。

川住：はい。患者さんに直接的に何かできるのは、やはり外科ならではのことにやりがいを感じます。一人の医師ができることは限られていますので、まずは目の前で困っている患者さん一人ひとりに向き合って、少しでもお役に立てればと思っています。

田代：ガイドラインに沿ったものを提供するのが医療の基本ですが、若い先生たちにはぜひ新しいガイドラインを作るような高い志で、日々勉強や診療に励んでほしいですね。



独立行政法人国立病院機構

呉医療センター・中国がんセンター

〒737-0023 広島県呉市青山町3-1
TEL: 0823-22-3111 FAX: 0823-21-0478
E-mail: 506-rinshokenshu@mail.hosp.go.jp (初期研修担当)
506-senmon@mail.hosp.go.jp (専攻医担当)

Hospital Director:
下瀬 省二

- 病床数: 700床
- 医師数: 153名 (研修医を除く)
- 初期研修医数: 19名



<https://kure.hosp.go.jp/>



先端医療にも積極的
豊富な手術件数を誇る

広島市立安佐市民病院

広島県北西部から島根県西部にかけての「北の砦」として、高度医療を一手に引き受ける広島市立安佐市民病院。
2022年春には病院機能を分化させた2つの病院に生まれ変わります。
県内トップクラスのがん症例数を誇り、ダビンチをいち早く導入するなど最先端の低侵襲治療への取り組みも進んでいます。



三田 耕司 先生
Koji Mita
泌尿器科 主任部長
泌尿器科では専攻医もダビンチの認定資格を取得しています



徳本 憲昭 先生
Noriaki Tokumoto
外科 部長
外科医は知識だけでなく経験を積むことが大切です



佐々井 隆真 先生
Ryoma Sasai
専門研修1年目
外科の各分野を回り、幅広く経験できるのがうれしい



網岡 潤 先生
Jun Amioka
専門研修1年目
最先端の技術を学び、しっかり身に付けていきたい

実践を通して育てる 熱心な指導が魅力

徳本：私は3年前に当院に来たのですが、そのときに驚いたのが症例数の多さ。広島市の北の端に位置しているのに、ほとんどのがん種で県内トップ3に入っています。

網岡：特に大腸がんは県内随一の実績です。ダビンチなどの最先端医療にも積極的に取り組んでいますし、力のある病院だなと思いました。

三田：がん治療では、胃がん、大腸がん、乳がん、食道がんの4つの分野でJCOG*という臨床研究グループの参加施設に選ばれています。それは診療実績があり、データベースがしっかりしているということ。さらに新病院の開設に伴い、救急医療の体制も充実します。

佐々井：私と網岡先生は専門研修の1年目ですが、すでに小児外科以外の外科分野については、外科専門医に必要な症例をほとんど経験できました。

網岡：手術も鼠径ヘルニアなどの簡単なものから、胃全摘術や直腸がんの切断術など高難度のものまでいろいろやらせてもらっています。

佐々井：ちょうど私たちの代から「広島大学外科専門研修プログラム」がスタートし、外科全般について学べるようになりました。外科の中でどの分野を専門にするか迷っている人にとっては、入りやすいプログラムですよ。

*JCOG (Japan Clinical Oncology Group) : 日本臨床腫瘍研究グループ

“ ロボット支援手術への取り組み ”



三田先生…日本でロボット支援手術が始まったのは10年ほど前。泌尿器科がリードする分野ですが、今後は他の外科領域でもどんどん導入される流れで、あと5年もすればほとんどの手術はロボット支援手術に変わってでしょう。当院でも2016年に「ダビンチ」を導入して以来、年々症例数は増加。すでに胃がん、大腸がんでも導入しています。2018年度の当院のロボット支援手術件数は県内トップの成績でした。さらに2022年に開設される新病院ではダビンチが2台になります。



ロボット支援手術のメリットは、術者が座ったままでできるので身体的負担が少ないこと。その一方で、触った感覚がない難しさがあります。技術を習得するためには、「熟練ほど基本に忠実に」。ステップごとに確実に、丁寧に身に付けていくことが大事です。それと同時に外科医は、開腹手術や腹腔鏡下手術の技術を習得しなければなりません。トラブルが起こった場合に開腹手術でリカバリーする技術がなければ、安全なロボット支援手術はできないからです。



網岡先生…ダビンチのシミュレーターを使って、実際にアームを操作しながら縫合する練習をしています。



佐々井先生…一般外科でも必要性が高まるロボット支援手術。これからの外科医に求められる手技の一つだと思います。

網岡…上級医の先生たちもとても指導に熱心で、土曜に集まって腸吻合の手技や腹腔鏡の実践的な練習などを一緒にしてくれます。時には、教わる側よりも上級医の先生たちの方が多いこともあるくらいです(笑)。
佐々井…練習して手技を身に付けたら、どんどん手術をさせようという雰囲気がありますよね。手技に自信がない人でも、できるまで練習させてもらえるから必ず上達します。
徳本…指導で心がけているのは、考える力をつけてもらうこと。頭ごなしに「ああせい、こうせい」と言ってしまうと

何も考えられなくなってしまうから。
三田…若い先生たちと一緒に医療を作る過程を大事にしています。
病院内で頼られる存在 働きやすさも大事に
徳本…網岡先生も佐々井先生も、来たときに比べるとはるかにたくましくなっている。患者さんへの説明も堂々としていて、聞いていて安心できます。はじめは「こうだと思っんですけど……」といった様子でちよつと不安だったけれど(笑)。

佐々井…そう言っていただけるとうれいのです。
網岡…最初のうちはヘルニアの手術でも、イレギュラーなことが起こると、すぐに指導医の先生の顔を窺ってしまっていました。でも最近は自分で「こうしよう」と自信を持ってできるようになったと思います。
徳本…どぎまぎしながらメスを持っているかんじがあっただけど、今は率先して手術に入ろうという積極性もあるよね。しっかりと準備をしたうえで、**佐々井**…初期研修医のときはどうしても指導医の先生のもとで治療をしている感覚だったのですが、今年、自分が主治医として患者さんを診るようになり責任感も増しました。もちろん今までも一生涯懸命やっていたつもりでしたが、よりその患者さんの今後を考えて診療に臨めるようになったかなと。
徳本…外科は救急医療や全身管理ができるので、いろいろな部署から頼ら

れる診療科でもあります。院内での「最後の砦」とも言えます。そのため医師に負担はかかりますが、その分、充実感があるはずですよ。
網岡…外科でしか治せないもので患者さんの命を救うことができれば、やりがいにつながりますよね。例えば大腸穿孔の患者さんは、そのまま何もなければ亡くなられてしまうこともあります。手術で穿孔を塞ぐことができれば助けられます。
佐々井…がんを根治させることができるのも外科の魅力。術後の経過はフォローしますが、再発がなければもう治療の必要がありません。
徳本…最近では外科医の働き方も変わってきています。チーム医療を導入してできるだけ空き時間を作るようにしたり、当直の次の日は手術をしないようにしたり。
三田…「外科医で良かった」と思えるような働き方の仕組みを、当院でもどんどん取り入れていきます。



地方独立行政法人広島市立病院機構
広島市立安佐市民病院

〒731-0293
広島県広島市安佐北区可部南2-1-1
TEL: 082-815-5211 FAX: 082-814-1791
E-mail: secre@asa-hosp.city.hiroshima.jp

Hospital Director:
土手 慶五

- 病床数: 527床
- 医師数: 140名 (研修医を除く)
- 初期研修医数: 17名 (広大なすき研修医1名を含む)



<http://www.asa-hosp.city.hiroshima.jp/>

ステップごとの指導で
覚悟を持った外科医を育てる

県立広島病院

3次救急医療を担う県立広島病院では、すべての外科分野をカバーしているのが特徴です。消化器・乳腺・移植外科ではドクターヘリも含めて年間に対応する緊急手術は300件以上にのぼり、消化器疾患に関しては年間約1,100件の手術を行っています。地域の拠点病院の一つとして、近隣の医療機関からの要請に応える重要な役割を果たしています。



中原 英樹 先生

Hideki Nakahara

消化器・乳腺・移植外科
主任部長

長く働き続けるためには
リフレッシュも大切です

西川 沙希 先生

Saki Nishikawa

専門研修2年目

興味があるのは消化管。
資格もどんどん取っていききたい



緊急症例にも対応し、
外科分野を幅広く学べる

中原：西川先生は専門研修の2年目で、これまで順調に症例が積めているよね。

西川：はい。消化管チームと肝胆膵チームを2カ月ずつローテーションして、勉強させてもらいました。

中原：初期研修では病院によってどうしても経験の差は出てしまうから、



当院では専攻医それぞれの力を見ながら必要な症例数をクリアできるように研修をしています。

西川：私の場合、これまでの研修では呼吸器分野の症例が少なかったのですが、中原先生に相談したところすぐに呼吸器外科の先生に掛け合ってもらえました。

中原：外科の中で診療科の垣根を越えた連携をとっているから、立ち話ですぐに頼めるよ。逆に消化器外科の症例が足りない専攻医がいれば、こちらで引き受けています。

西川：病院全体としてサポートしてくれているのを感じます。

中原：若いうちにたくさん患者さんを診ることは、必ず将来の役に立ちます。だから少しでも多く経験を積んでもらいたいですね。

西川：県立広島病院に来たときに思ったのが、カンファレンスやオペ室での雰囲気が良いなということ。医局にしていると「次の学会にこれを出してみない？」とか「こういう研究会があるけどどう？」と、上級医の先生たちから気軽に声をかけてもらえるんです。

中原：外科は患者さんの命に関わる診療科だから、もちろん指導は厳しいけれど、医師同士のコミュニケーションはとてもうまくとれているよね。

西川：指導では「できていない！」「遅い！」とはっきり言ってもらえるのが、私には合っていました。そう言われると、「次はできるように頑張ろう」



広島市のような100万都市もあれば、島しょ部、山間部など、幅広い構造の広島県。「県内で研修をすれば、コミュニティの中であちこちに知り合いができ、将来にわたって仕事がしやすいと思います」と中原先生。

という気持ちになります。

中原：西川先生は最初から外科の手術がしっかり身に付いているなと思ったよ。例えば腹部の重症外傷など、これまで経験していなかった症例を診ることで、外科医として必要な度胸もついたらんじゃないかな。

西川：緊急手術をした患者さんで、来たときにはお話もできないような状態だった方が、治療によって回復されていく姿を見ると、「本当に良かったな」と。この仕事にやりがいを感じます。

中原：外科医はその場その場で瞬間的に判断しなければならぬことがたくさんあるから、大変な症例を経験すればするほど、判断力は鍛えられていくはず。精神力も求められるから、ぜひ鍛えていってもらいたいな。

西川：私が初期研修をした病院はベテランの先生が多かったので、先生方に交渉して内視鏡を使う症例を譲ってもらったり(笑)。積極的に「やらせてください！」と言っていたら、そのうち「今日はどうする？」と聞いてもらえるようになりました。

中原：学生のうちは、外科がどんなものかをイメージできていない人も多いと思います。本で学ぶことと、実際に手術を見るのではだいぶ違うからね。

体験することとわかる 外科医の魅力

中原：専門研修で身に付けられるスキルは、あくまで外科医として最低限のレベルでしかありません。だから私たちが指導の目標にしているのは、指導医がついた状態で標準的な手術を一人で最後までできるようにすることです。

西川：虫垂炎や胆のう炎といった多症例については、指導医の先生にサポートしていただきながらですが、最後までできるようにしました。そうしたコモンディーズの手術以外にも、開腹でのがん手術や大腸穿孔の緊急手術など、少しずつやらせてもらっています。

中原：難しい手術にもチャレンジできる環境だよな。

西川：はい。いきなりすべてを任せられるのではなく、パートごとに分けて徐々に段階を踏んで経験させてもらえるので安心です。

中原：初期研修のうちに基本的な手

技を身に付けておくと、専門研修に入ってからスムーズに学べるはず。

西川：糸結びや縫合などは基礎の基礎ですが、努力したことは次のステップの糧になりますよな。

中原：そうだね。その時期だからこそ学べることもたくさんあるんじゃないかな。

西川：私が初期研修をした病院はベテランの先生が多かったので、先生方に交渉して内視鏡を使う症例を譲ってもらったり(笑)。積極的に「やらせてください！」と言っていたら、そのうち「今日はどうする？」と聞いてもらえるようになりました。

中原：学生のうちは、外科がどんなものかをイメージできていない人も多いと思います。本で学ぶことと、実際に手術を見るのではだいぶ違うからね。

西川：実は私も自分が外科を専攻するとは思っていません。ローテーションで外科を回ったときに、興味を持つ

たのがきっかけでした。

中原：まずは見て、経験してみることが大事です。

西川：それまで外科には「先生たちが怖い、手術が大変、体力勝負できつい……」というイメージがあったのですが、実際には指導医の先生たちは優しく、手術は長くても意外と苦にならない。だから少しでも面白そうだなと思ったら、ぜひ2年目でも選択することをオススメします。私もローテーションして印象が変わったので。

中原：今から30年以上前ですが、私が医師になったばかりの頃、指導してくださった先生から「お前はおれが胃がんになったときに手術ができるか？」と聞かれました。

西川：なんと答えられたのですか？

中原：「できます」と。それからは「将来、自分が病気になるたときに任せられる医師を育成しなければならぬ」と思うようになりました。今もその気持ちで指導にあたっています。



県立広島病院

〒734-8530
広島県広島市南区宇品神田1-5-54
TEL：082-254-1818 FAX：082-253-8274
E-mail：hphsoumu@pref.hiroshima.lg.jp

Hospital Director：
平川 勝洋

- 病床数：712床
- 医師数：191名
(研修医を除く)
- 初期研修医数：36名
(広大たすきがけ研修医1名を含む)



<http://www.hph.pref.hiroshima.jp>

高度医療から地域医療まで充実した 広島で臨床研修をしませんか



広島県には24の臨床研修病院があり、環境も病院規模もさまざまです。

多彩な臨床研修病院が提供するプログラムは、

必ずやあなたのニーズにマッチした研修を提供してくれることでしょう。



臨床研修病院合同説明会(レジナビフェア)などへの出展

広島県では、できるだけ多くの研修医に県内で臨床研修をしていただきたいと願っています。

県内の臨床研修病院が共同で、合同説明会「レジナビフェア」などに出席し、お揃いの真っ赤なベストで医学生の皆さんをお迎えしています。

充実した臨床研修を受けられる広島にぜひお越しください。



若手・女性・ベテランの活躍支援

県内で活躍する医師のためにさまざまな支援を行っています。

若手医師への医療機関の横断的な研修支援、女性医師への働きやすい勤務環境整備・復職研修支援・子育て支援、定年勤務医などへの求職支援など、やりがいを持って活躍できる環境づくりを進めています。



広島県での就業支援

広島県での就業をお考えの医師の方に、無料の職業紹介事業の許可を得て、UIJターンの支援をしています。

ウェブでの求人情報提供のほか、個別のご相談にも対応しています。経験豊かな医師やスタッフが在籍し、皆さまのご相談やご希望を伺っています。

具体的な時期が決まっていなくても構いません。お気軽にご相談ください。

地域医療への扉

ふるさとドクターネット広島

広島県地域医療支援センター

広島県地域医療支援センターは、広島県・県内全市町・広島県医師会・広島大学が協働し、広島県の地域医療の確保などのため、平成23年7月に設置された公的団体です。

わたしたちは広島県内の地域医療の確保に向けて、医師の地域偏在解消のため、配置調整や医師確保、人材育成など総合的に取り組んでいます。

【お問い合わせ】

広島県地域医療支援センター

(公益財団法人 広島県地域保健医療推進機構)

〒732-0057

広島市東区二葉の里三丁目2-3

広島県医師会館4階

TEL: 082-569-6491

FAX: 082-569-6492

E-Mail: iryou@hiroshima-hm.or.jp

<http://www.dn-hiroshima.jp>

