

総合診療科とは 幅広いスキルで患者の求めに応える医療

山本 結 医師

今回の特集は、学生の皆様からも要望が多かった総合診療科について、実際に専門プログラムを専攻している山本先生からお話を伺いました。山本先生は、初期研修を川崎協同病院で終了し、その後トランジショナルイヤー研修（TY 研修）として1年間川崎協同病院の総合診療科で過ごしました。医師4年目となる2022年度からは、CFMD（家庭医療学開発センター）レジデンスー東京のレジデントとして学ばれています。

今日は貴重なお時間を頂きありがとうございます。早速ですが、そもそも総合診療科（以下「総診」という）とはどういった診療科だと先生は捉えていますか。世間的には、診断学であったり家庭医的な働き方であったりイメージされる方が多いと思います。先生としては総診のこういった部分に惹かれて、専攻されることを決めたのでしょうか。

山本：そうですね、正直なところ私自身今の時点では明確にこれだと言いたいのですが、確かに病院の総診のような診断学的なもの、家庭医的なものと両方があると思います。

私自身は、理想の医師像として、患者さんの抱えている疾患に留まらない様々な未分化な問題、多様かつ複雑な問題を一緒に抱えて診ていくという医療がしたいと思っています。そのイメージと最も近いのが、総合診療科であり家庭医というものだと考えています。

そういった医師像というか、やりたい医療のイメージというのはもともと先生の中にあっただけなのではないでしょうか。

山本：それ自体は以前から明確ではないにせよ抱えていたものですが、はっきりと自覚したのは川崎協同病院の総診や川崎医療生協の診療所での研修を通してだと思います。

漠然と思っていた医療を実践している先生方の姿を見て、私もそういった医療をしていきたいと感じました。それに加えて、川崎協同病院の総診では診断学的な側面もありました。診断がついていない、いわゆる不明熱なども総診で診るので、そういった患者さんを細かく検査して診断していくというのも面白いなと思っていました。これも重要な総診の役割だと思います。

総診に進むという選択をしたのは、今おっしゃったような理由が大きいのでしょうか

山本：そうですね。後は少し飽きっぽいんですよね（笑）

なので一つの疾患、一つの臓器にだけ集中するのは難しいと感じていました。翻って総診であれば色々な疾患を抱えた患者さんが来ますし、色々な背景を抱えた患者さんもいらっしゃいます。

川崎協同病院では多くの患者さんが高齢者の方で、マ

ルチプロブレムな方が多いのでそういった問題にもアプローチして、解決していくことに対して強くやりがいを感じていました。

ももとの志望科は小児科でした。小児科も全身を診る診療科ですし、子どものことも大好きだったので。ですが多くの場合は子どもよりも大人の方がより多様な疾患や問題を抱えていることが多いので、一つの方向だけでなく色々な側面から問題解決につなげていく事が楽しいと思ひ総診を選択しました。

先生は3年目をトランジショナルイヤーとして川崎協同病院で過ごされましたが、そこでの経験で何か総診を選択する決め手となるような事があったのでしょうか。

山本：3年目は、総合診療科で1年を通して患者さんと継続的に付き合えた事が、とても良い経験となりました。

初期研修時には、ローテーションの都合上で1つの科に長くとも3ヶ月だったので腰を据えて診ていく事は出来ませんでした。また、その科に慣れてきたころには次のローテーションとなっていました。それが、3年目で1年間通して総合診療科に居続けることで、より総合診療科の魅力的な部分が見えてきましたし、自分が思い描く働き方ともマッチしていると感じられました。

特に病棟だけでなく、門前診療所であるふじさきクリニックの外来も担当させていただいた事も良かったです。基本的に研修医のうちは外来を経験する機会はあまり多くありません。実際に1年間外来を担当する中で、具

合の悪い患者さんを入院させ協同病院で診たり、反対に協同病院で入院中に主治医をしていた患者さんの外来フォローをしたりすることで、これまで以上に患者さんに対するの責任感を持って診療に当たれたと思います。患者さんにとって退院はゴールではなく、その先の日常生活があります。その生活を不安なく健康に送れるように外来フォローを通して責任を持ち続ける。とても大変でしたが、本当に良い経験となりました。

また、外来での対応は入院中の対応とは違って、所謂「予防医療」や「健康増進」という事にもフォーカスしていくので、そこは新鮮な気持ちで1年間を過ごせましたし、自分がやりたい医療はこういったものだったんだと思いました。

ありがとうございます。総診という進路のより魅力的な部分が見えてきた、総診という専門に確信を持たたということですね。

ご自身の外来に、かかりつけとして患者さんが来るというのは初期研修では経験できない事の一つですよ。

話は変わりますが、総診の専門性についてお伺いしたいと思います。

PC学会のホームページでは、総合診療医は、患者さんの心身の健康面、家族関係、就労・経済状況などを多角的に診て、その人が望む暮らしを送れるように、あらゆる専門医や協力者と連携しその解決にあたります。その守備範囲の広さ、対応できるレベルの高さ、コーディネート能力の高さなどが、総合診療の強みといっている



山本 結 医師
2019年 筑波大学卒



でしょう。と解説されています。

学生さんからの質問でも多く寄せられる物ではあるのですが、山本先生はどのように考えていらっしゃいますか？

山本：そもそもなんですが、私自身はそんなに専門性というものを気にする必要があるのかなと考えています。まず専門性を考えるというのは大学教育の影響ではないでしょうか。

本当にやりたいことがあるのであれば、専門性というものをそこまで気にする必要はないと思います。

例えば、専門性の高い分野で活躍されている先生に「総診って何やってるところなの」と聞かれる事もあるかと思っています。でもそれは総診の内情をよくわからず聞いているだけで、有意義なことをやっていると自分分かっていて、患者さんにとっても良い事ができている状況なら、殊更専門性というものを気にする必要はないと考えています。

質問して下さる学生さんも、大学の先生方や同窓の友人からそういったことを聞かれたために、総診特有の専門性であったり強味や総診でしか診られない面という点を気にしてしまうのだと思います。「他の専門を学んでからでもできるのではないか」といった趣旨の言葉を投げかけられる事もあるようです。

山本：それに対しては、私は違った考えを持っています。

先ず患者さんではなく周囲の医療者からの評価を気にして仕事をするというのは違和感があります。加えて、誰にでもできる仕事かという点も違うのではないかなと思います。専門性という医学的なスペシャリストになるという方向性では無いにせよ、コミュニケーションスキルや患者を医学的な面以外からも捉えて診療することについてエビデンスを踏まえつつも勉強し、家庭医・総合診療医としての力を身に付けてゆく為に専門プログラムがあるので、それを学ばずに同じ水準のプライマリ・ケアを提供できるかといわれると難しいのではないのでしょうか。

総じて言えば、そのような言葉はあまり気にしないで良いと思います。そのようなことを言われても「患者と自分にとっては意味のあることをやっている」と思える強さがあると良いですね。

ありがとうございます。気にするべきは患者であって、医者の為の医療でも学会の為に医療をするわけでもありませんね。

山本：そうですね、何より患者に求められる医療を実践するというのは、意外と誰にでもできることではないので、そこが総診・家庭医の一番の専門性だと思っています。自分の専門ではないという事で患者を選別することなく診療できる医師になりたいですね。

どうしても専門に強く拘ると患者を選別する事に繋がると思います。

そうですね、そもそも専門を標榜すると、患者側からはそれ以外は診てもらえないという印象に繋がるように感じます。

山本：もちろん高い専門性が必要な場面は多くあります。そういった時には積極的に紹介していくのですが、一旦受診してもらって相談を受け、その上での確に道案内ができるというのは総診の強みだと思います。

最後に先生の今後と医学生さんへのアドバイスをお願いします。

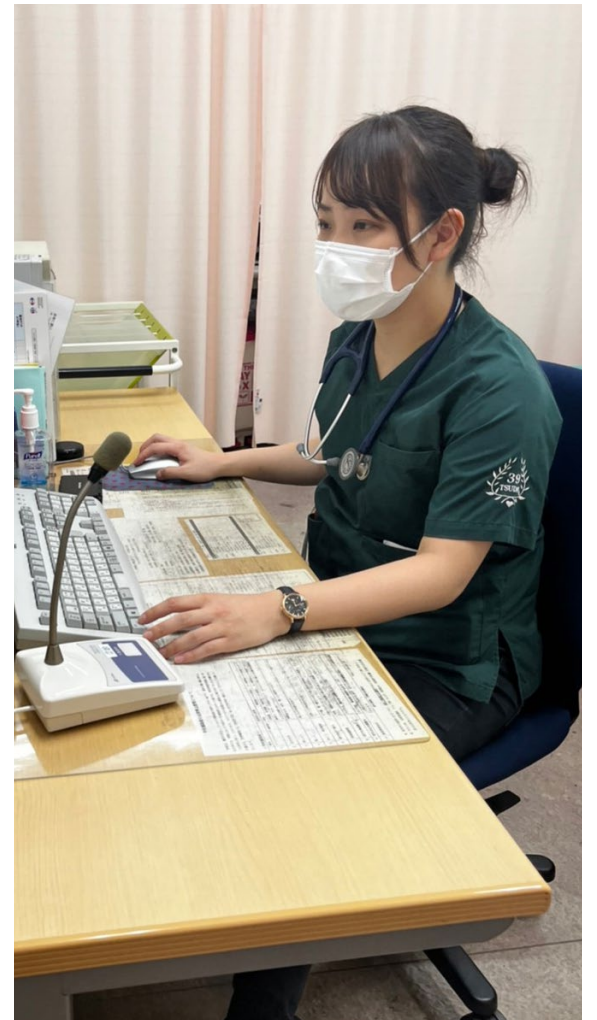
山本：私あまり先の目標設定をしないタイプなんですけど(笑)

もちろん先ずは現在の CFMD のプログラムをしっかりと4年間で終了して、できれば川崎協同病院に帰ってこれたらと思います。

戻ってきたら外来をやりながら、病棟でも家庭医としてのスキルを発揮して働けると良いなと思っています。

今医師を目指している学生さんには、将来の事も大切ですが先ずは目の前の課題を一つ一つ確実に解決して行くことが重要だと思います。大変な事が多いと思いますが頑張ってください！

本日はお忙しいところ本当にありがとうございました。



研修医の1日を追う

研修医の日常とは…?

研修医の一日、今回は汐田総合病院で整形外科研修中の丸岡誉先生に密着しました。市中の中小規模病院での整形外科研修はいかなるものなのか、その一端でもお伝えできればと思います。



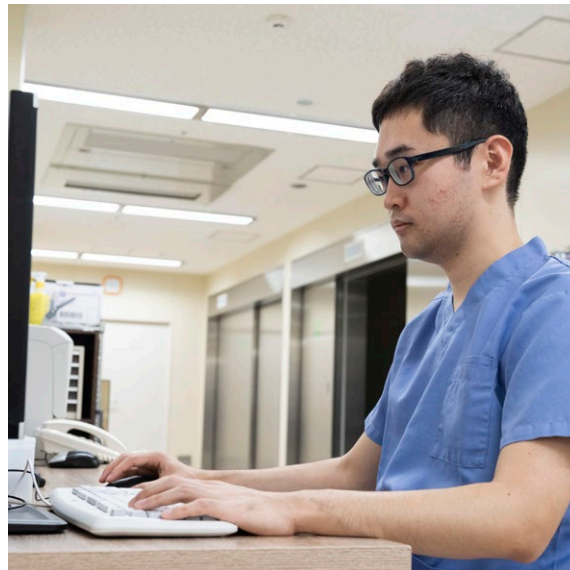
汐田総合病院 研修医
丸岡 誉
2020年 北里大学医学部卒

8:00 出勤

通常は朝8時30分が始業時間なのですが、患者さんのカルテをカンファレンスや病棟回診の前に確認したいので朝8時やそれより早く出勤することもあります。手術がある日にはルート確保のためもう少し早く来ます。病棟にいるのはほとんどが高齢者の方で、大腿骨骨折や変形性膝関節症、脊椎の圧迫骨折が多い印象です。担当する患者さんは指導医に選択していただけますが、他の患者さんも診る機会があるので多くの症例を経験することが出来ます。

9:00 カンファレンス

当院では脊椎疾患の手術は脳神経外科が主体で行われるため、カンファレンスでは脳神経外科の先生も交えて行われます。週に1度に1週間以内に手術予定の患者さ



カルテチェック

んと術後患者さんのカルテを確認します。そのためある程度のカルテを事前に確認しておく必要があります。また、脊椎の手術で興味がある場合、脳神経外科の先生に相談することで術野に参加させていただけることもあります。

病棟の看護師やリハビリ科とのカンファレンスがあります。整形外科では周術期の管理はもちろん、術後から早期に開始されるリハビリも治療には必要不可欠です。そのため多職種との連携も重要で、入院中の患者さん1人1人について多視点から意見を取り入れて方針を決めていきます。

10:00 病棟回診

病棟回診では“患者さんが何を求めているか”を事前に把握してから行っています。病棟回診は1人で回ることもありますが、基本午前中に整形外科の先生方と回ります。その際に特異的な所見を教えてください、また創部の処置を自身で行うことが出来ます。その時間以外にもカルテを確認して問題がある患者さんに対しては担当の看護師やリハビリ科に話を聞き、患者さんを実際に確認し指導医に報告します。こういった小さい出来事に対応するのも仕事の1つです。

12:30 昼食 勉強会

昼食では医局でとります。どの科の先生もとても仲がよく楽しい職場です。

週に1回、研修医のための勉強会も昼に開かれています。テーマを設けて指導医がレクチャーをしてくれます。また、コメディカルのレクチャーもあるので勉強になります。また、整形外科のローテーションでは別で勉強会があり、整形疾患について先生方がしっかりレクチャー



多職種カンファレンス



研修医勉強会

をしてくれます。実際に外来などで考えることや診察の仕方、手術や薬物治療、リハビリの方針の決め方など多くのことを勉強出来ます。

14:00 手術 訪問診療

いろいろな手術に立会い、指導医の先生の技術をしっかり学んでいます。創部の洗浄や縫合は研修医の仕事なのでたくさん経験出来ます。手術の前には事前に流れを勉強し、手術で何を考え行っているのかわかるようにして挑みます。それでもわからないことは指導医の先生が優しくレクチャーしてくれます。

訪問診療にも参加します。治療して帰すだけでは根本的な解決にはなっておらず、社会的に問題を抱えている人が多くいます。そういった人たちがどのように生活しているのかを訪問診療で学ぶことが出来ます。また訪問診療では総合的な診察が求められるため、そういった知識や経験を得ることも出来ます。

17:00 終業 退勤

友人とご飯を食べに行ったりしています。プライベートの時間もしっかりとれているので充実しています！



手術前の準備

フードパントリーをレポート!

COVID-19による感染拡大の影響を受けて、失業などで生活困窮となる方が増えています。そうした中で、生活に困った人々を支援しようと、大学や地域で食糧支援の取り組みが全国的に広がっています。中では医療機関による食糧支援も行われています。そこで今回は川崎医療生活協同組合で取り組まれている「フードパントリー（食糧支援）&生活・医療・介護相談」（以下、食糧支援）を紹介します。取材：医学生担当 加藤

どんな活動？

食糧支援ではお米や野菜などをはじめ、カップ麺やレトルトカレーといったインスタ食品も用意して、COVID-19の影響を受けて生活に困窮した方に無料で物資の配布をしています。また、会場には生活相談コーナーを設け、食糧を配布した後は生活で困ったことがないか利用した方への聞き取りを行っています。多い時で半日に89の方が利用されました。中には経済的事由から受診することを躊躇っている方も少なくありません。必要であれば生活保護制度などの申請に繋がったり、無料低額診療事業を紹介することで支援を行っています。「コロナにかかり、物資を直接取りに行けないけど食糧に困っている。」と会場まで来ることが困難な人もいますので、物資を直接自宅までお届けすることもあります。

食糧支援が始まったきっかけ

この取り組みは2021年2月から取り組みを始めて、1年が経ちました。食糧支援の取り組みを始めた背景には、病院や診療所へCOVID-19による大きな影響があった中で、「川崎医療生協をつぶしてはいかん!」と組合員の方や住民の方から応援のメッセージや出資金、カンパの支援がありました。そうした暖かな支えがあり、「地域に何かできないか」と考えたのが食糧支援を取り組むきっかけとなりました。コロナ禍では、自粛生活を余儀なくされ、人と人のつながりが希薄になることで、健康への影響も懸念されています。COVID-19でよりいっそう人とのつながりが希薄となる中で、地域の方とのつながりを作る場としての目的もあり、食糧支援に取り組んでいます。

食糧支援の運営には、病院や診療所の職員（全職種）と、医療生協に加入する組合員との共同で支援が行われています。全職種なので医師も支援に取り組めます。大学生がボランティアで参加してくれることもありました。川崎区のふじさきクリニックの会場（第4土曜）と、高津区のたかつデポー前を会場に毎月行われています。

コロナ禍での生活への影響

生活相談では多くの困難な実態が話されました。年齢は10～80代と幅広い層の方が利用されましたが、利用者アンケートの集計では1番が高齢者、2番は夫婦2人世帯、3番は親と子世帯という結果でした。困っていることでは、「生活費」が1番高く、他にも収入が減った、仕事がない、体調不良といった内容が多く見られたようです。

利用者からの声

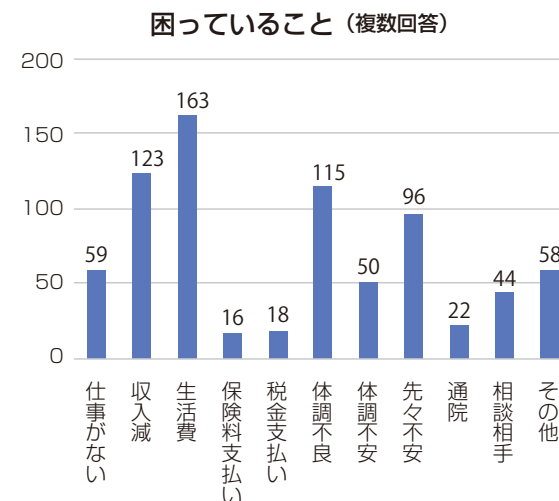
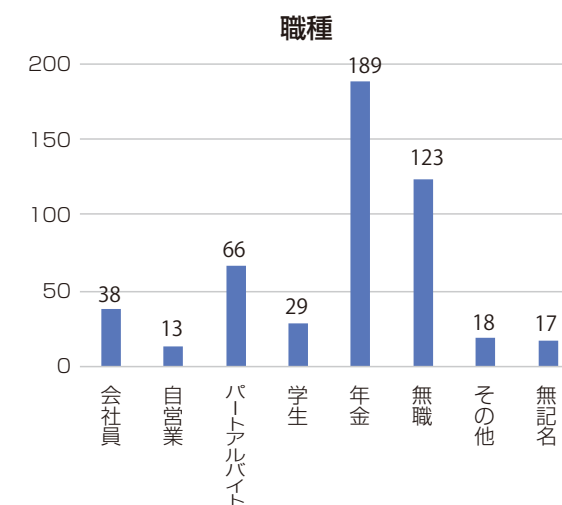
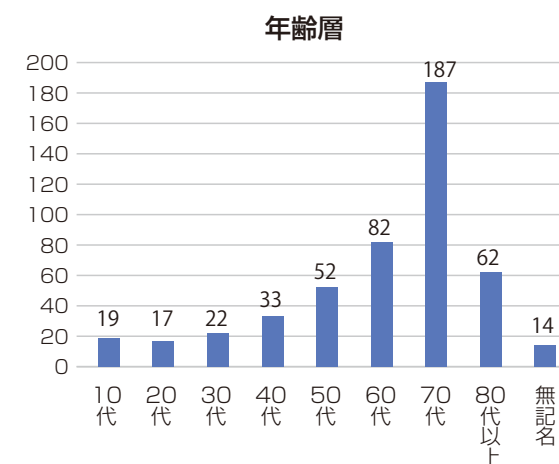
- いま市営住宅から追い出されそうになって困っている。
- コロナ禍で仕事なくなり、生活保護を受けようかと相談に行ったら賃料が高く引越さないといけなくて、申請をあきらめた。
- スナックで勤務していたが仕事がなく退職。次の仕事が見つからない。
- 娘と二人暮らしだが仕事が少なくなって、保険料も分割で支払っている。
- 年金生活が大変で助かります。ありがとうございます。
- シングルマザー、仕事がやっと5月からみつかったので少しよくなりそう。



利用者の生活相談にのる研修医



利用者アンケート



BreakTime

シリーズ：海外奨学生レポート

ウクライナ vol.2



今回は海外奨学生の宮下隼也さんに現地、ウクライナのドゥニプロ医科大学での様子をレポートしていただき、3回に分けて紹介してまいります。

2022年5月現在、ロシアの軍事進行によりウクライナは危険情報レベル4（外務省）となっており、渡航を控え、日本人に避難勧告が出されています。この記事は2021年9月の状況を伝えており、筆者は現在日本にいます。

Dnipro Medical Institute

ドゥニプロ医科大学のご紹介

宮下 隼也（医学部3年）

私が在籍しているウクライナのドゥニプロ医科大学（正式名称 英語表記：Dnipro Medical Institute of Traditional and Nontraditional Medicine、ウクライナ語表記：Дніпровський медичний інститут традиційної і нетрадиційної медицини）についてご紹介いたします。

Dnipro Medical Institute

について

概略

ドニプロ市にある Dnipro Medical Institute（以下、ドニプロ医科大学）は、医学部および歯学部から構成されるプライベート・スクールで、日本と同じく6年制の医学教育プログラムを提供しております。当大学は、ウクライナ独立の当初、ウクライナ国家で唯一認定されたプライベート・スクールとして、WHO からの認定はもとより、米国のカリフォルニア州医療評議会（Medical Board of California）をはじめとした米国各州の医療評議会、英国中央医療評議会（GMC）やカナダ、オーストラリア、インドなど世界各国の医療評議会から認定されております。

また、卒業後に取得できる資格は、修士（MSc）相当

のMD（医学博士）となります。

当大学では大学設立以来、英語プログラムによる医学教育を一貫して行ってきており、こうした実績や当地の物価水準から、戦前は世界各国から留学生が集まった来ておりました。特にイギリス国内での当大学に対する認知度や評判が高く、全学生のうち約7割がイギリスからの留学生となっております。また、当地における医師国家試験制度が米国の試験制度が同じであることから、近年、米国からの留学生が急増しておりました。私の在籍する学年でも20名近くの米国からの留学生が今もおります。

なお、本医学部を修了した卒業生の多くは、既に母国などで医師として活躍されております。

注記）ウクライナの高等教育機関（大学）には日本と同じように建築、芸術、工学、医学など幅広い専攻分野がありますが、そのなかで法律、経済、医学、歯学分野のみを提供する単科大学の高等教育機関を示す場合、その名称に「Institute（プライベートの場合）」または「Academy（州立、国公立の場合）」という単語が使われております。そのため、当大学の名称に冠された Institute は、University や Academy と同一水準の高等教育としてウクライナ国家から認められたものとなります。

歴史

Dnipro Medical Institute は、1992年にウクライナ国家で初めて国家認証を受けたプライベート・スクール（大学）として設立されました。

ウクライナが旧ソ連からの独立によって、自由と民主

主義の国家建設を目指すなかで、旧ソ連時代の Dnipropetrovsk State Medical University の医学部長が陣頭指揮をとり、幾多の困難を乗り越えながら外国人専用のプライベート・スクールとして設立された経緯があります。こうした歴史的な背景により、現在では旧ソ連時代からある当該州立大学（University）とキャンパスや関連施設はもとより、大学教授陣などをも含めて、全てのリソースを両大学は共存したかたちで学校運営が行われております。

これまでは州立大学（University）で地元学生を受け入れ、プライベート・スクール（Institute）では、外国人留学生を英語プログラムで受け入れておりました。母体となっている大学自体の正確な歴史は1916年にまで遡ります。現状、同大学においては、750名以上にも及ぶ教授陣と、56の関連病院（そのうち38施設はウクライナ保健省認定施設）を所有しております。また、大学病院としては年間手術件数17,000件以上、分娩数900件以上となっております。（2021年度実績）



追記

ロシア軍の侵攻が長期化するなか、負傷兵の数も増えており、激戦地の東部や南部で負傷した兵士たちの多くが、現在、ドニプロにある医療機材が整備された病院に運び込まれて治療を受けております。重傷を負いながらも、祖国を守るために「また前線に戻る」と話す兵士たちも多くいるとのこと。

今号ではここまでとし、次回で実際のカリキュラムについて紹介したいと思います。

読者の広場

26号より新コーナーがはじまりました。とても忙しい先生方、どんなふうに時間を楽しんでいるのか、ホッとできる Break Time の瞬間を取材していきます！

前号の感想

- ・研修医の日常で、心エコーなど将来を見据えた研修をしていることは知らなかったのが勉強になった。（K大Yさん）
- ・コロナ患者を積極的に受け入れ、医療スタッフの皆さんがどのような思いでコロナの対応に当たっているのがよく分かった。また、コロナによる入院で新たに見えてきた問題も含め、包括的にマネジメントすることの大切さを実感した。（G大Tさん）
- ・コロナ禍での研修はとても大変そうだが、なかなか聞く機会がない内容で興味深かった。（Y大Iさん）
- ・川崎協同病院での病院見学を予定しているので研修医の日常が描かれていてよかった。実際に研修医の先生からお話を聞くのが楽しみ。（Y大Yさん）



アンケートに答えて 図書券をもらおう！

今回も皆さんからのご意見をお待ちしています！
右のQRコードからアンケートに是非お答えください。
回答いただいた**医学生の方全員**に、
図書券1,000円分を進呈します！
（個人情報の取り扱いについては下記参照）



- 個人情報の収集について
収集する個人情報の範囲は、収集の目的を達成するための必要最低限とし、取り扱いにあたっては、個人情報保護に関する関係法令、およびその他の規範を遵守します。
- 個人情報の管理・保護について
収集した個人情報については、適切な管理を行い、紛失・破壊・改ざん・漏洩などの防止に努めます。取得した個人情報について、ご本人の同意なく開示することはありません。
- 病院実習・各種企画のご案内について
今後、病院実習や各種企画の郵送をさせて頂く場合があります。受け取りを希望されない場合は、お手数ですがアンケートハガキにその旨を記入して投函、または神奈川民医連医学生担当までご一報下さい。

What's みんないれん?

民主医療機関連合会

『みんないれん』は、無差別平等の医療・介護・福祉の実現と、平和な社会の実現をめざして活動する医療・介護系機関の連合体で、全国に141の病院と581の診療所など、全国に1810の事業所が加盟しています。神奈川民医連は、生協法人や公益財団法人など10法人からなり、基幹型臨床研修病院である川崎協同病院や汐田総合病院など、民医連網領に賛同する90の事業所が加盟しています。わたしたちは、医師を目指す医学生のみなさんと一緒により良い医療をつくるために、学生時代からの学びと交流を大切に考え、学習企画やフィールドワーク、地域医療実習などに積極的に取り組んでいます。地元大学や全国の仲間とともに学生時代をよりアツク、充実したものにしてみませんか!?

奨学生募集

神奈川民医連では、奨学金による経済的なサポートに加え、わたしたちの医療活動を通して地域医療を学び、将来神奈川民医連で医療・研修を考える医学生を対象に奨学金制度を設けています。

対象：医学部1年から6年生
(年度途中からでも応募できます。)

貸与額：月80,000円
神奈川民医連に就業すれば返済が免除される制度があります。

詳しくは
医学生応援BOOKを
チェック!



病院実習・見学大募集!

神奈川民医連では病院見学や実習を希望する学生さんを1年生から受け付けています。『早く現場実習したい!』『医師だけでなく他職種の経験をしたい!』など、皆さんのご要望に応じて、調整します。

研修医大募集!

神奈川民医連は地域医療に関心のある研修医を大募集しています。『将来はジェネラリストになりたい。』『初期研修は市中病院で。』そんなあなたは是非、一度病院見学にお越し下さい。研修パンフレットはこちら



病院見学・実習、
資料請求のお申し込みや
お問い合わせはこちらまで



神奈川県民主医療機関連合会

〒221-0835 横浜市神奈川区鶴屋町3-35-1 第2米林ビル5F
TEL: 045-320-6371 FAX: 045-320-6374
E-mail: igakusei@kanamin.or.jp

<https://job.kanamin.or.jp/>

COMING DOCTOR 30 AUTUMN

COMING DOCTOR

医学生と神奈川民医連をむすぶ情報誌 カミングドクター 第30号

巻頭インタビュー／山本結医師
総合診療科とは
幅広いスキルで患者の求めに答える医療

カミングドクター(「前途有望な医師」の意) 第三十号(秋号) 令和四年九月発行
発行：神奈川県民主医療機関連合会・神奈川県医療事業協同組合



好評連載
研修医の一日
汐田総合病院 研修医 丸岡 誉

30
AUTUMN

<http://www.kanamin.or.jp>
神奈川県民主医療機関連合会