所属病院で体験できない症例も幅広く経験。国内留学制度「NHOフェローシップ」。

旭川医療センター　脳神経内科
岸秀昭

子どもの頃の夢
先生

国立病院機構では全国143病院のネットワークを活かし、研修医・専修医の方々のスキルアップを応援する「NHOフェローシップ」を用意しています。知識と経験が効率良く身につき、所属する病院で体験できない症例や治療法に接し、実践的な手技がマスターできる点も魅力です。今回は九州医療センターの脳血管センターで研修された岸秀昭先生にお話をうかがいました。

専修医の声

脳神経外科、脳血管内治療の実際を経験。密度の濃いカンファレンスも刺激的でした。

――応募したきっかけは?

現在、所属している旭川医療センターには脳外科や血管内治療ができる診療科がありません。九州医療センターには、脳血管・神経内科、脳神経外科、脳血管内治療科という3つの科で形成されている脳血管センターがあります。3科が合体しているセンターで、どういうふうにチーム医療が行われているのか、非常に興味がありました。血管内治療や脳外科の治療の現場を自分の目で実際に見てみたかったんです。僕自信は神経内科が専門ですが、どういう症例に関してコンサルトしなければいけないのか、その基準を知り、他科や外部の病院に相談すべき症例のセレクトの仕方も学びたいと思いました。

こちらでは毎朝7時50分から9時までカンファレンスが行われ、すべての患者さんの情報を全員で共有する形で運営されています。治療方針をみんなの総意のもとで進めていくんです。迷った時に相談できる脳外科の先生や血管内治療科の先生がいらっしゃるのは心強いですね。今までは外部の先生に相談するかどうかを迷いましたし、敷居が高くて聞きにくいという思いもありました。でも、ここでは疑問点もすぐに相談して判断を仰ぐことができる。その点がとても充実していて良い経験になっています。

――今回の研修で今後、役立ちそうな点は?

相談する基準や根拠をしっかり持っていれば適切な対応が可能になります。救急搬送が必要な患者さんも遅れずに対処ができますから、まずそういう点を意識して学びたいですね。血管内治療の適応の有無や、t-PAの治療に関しても、たとえば「ドリップ−シップ」といって点滴してから搬送するシステムがあります。今後は旭川医療センターでも対応できそうだと感じています。

やっぱり同じ場所にいると診療科や設備面の制限があり、症例や診療方法が偏ってしまいます。一度、他の病院で研修すると国内でも地域差があり、アプローチの仕方が全然違うことに気づきますね。別の場所に身を置くことで、良い点や足りない部分もあらためて実感します。若いうちは可能な限り、積極的にいろいろな場所で修業すると勉強になると思います。NHOフェローシップのおかげで北海道から九州に国内留学できたのは非常に貴重な経験でした。

――将来の目標を教えてください

医者になろうと思ったのは高校生の時です。神経内科に進んだのは叔母が脊髄小脳変性症になったことがきっかけでした。若い頃、身近でそういう症例を見てしまったので、治らない病気に興味を持ったんですね。根治療法がない病気の患者さんに寄り添い、一緒に取り組んでいきたいという理由で神経内科を選びました。

将来的には臨床研究をやりたいと考えています。直近の目標は、臨床をきちんとして患者さんをしっかり診ることが最優先ですが、ある程度、自分でできるようになったら、社会に役立つような研究に取り組みたいです。旭川医療センターでは、変性疾患の症例が多く、たとえばパーキンソン病は数多くの症例があるので、変性疾患に関して各種データを集め、診断や治療と臨床研究を同時にやっていけたらと考えています。九州医療センターは臨床研究が盛んなので、そういう点も参考にさせていただきながら、脳血管障害や神経救急疾患の診断に役立つ手技もマスターしたいと考えています。

看護師カンファレンスの様子

NHOフェローシップ
脳血管・神経内科基礎プログラム

■ **概要**

脳血管・神経内科にて脳血管障害や神経救急疾患を経験する。

■ **内容**

Common diseaseである脳卒中の病態と診断、および治療方法を理解し、脳血管障害救急患者へのチーム医療としての救急対応や脳血管精査の方法を学び、救急病院から回復期リハビリテーションへの医療連携を実践することにより現代の脳血管障害医療と神経救急対応を研修する。

■ **取得手技**

脳血管障害の病態評価に必須の頭部CT検査、頭頸部MRIおよびMRA検査、頸部血管超音波検査を正しく評価できる。塞栓源検索に用いられる経食堂心エコー図検査や脳循環評価に役立つ脳血流SPECT検査や経頭蓋超音波検査所見を理解できる。髄液検査や神経伝導検査および脳波所見を解釈できる。

■ **期間と募集人数**

6カ月間、1名

■ **診療科の指導体制**

脳血管・神経内科：常勤医師7名
研修の指導にあたる医師数：2名

■ **診療科の実績（年間）**

心原性脳塞栓症：50件
アテローム血栓性脳梗塞：60件
ラクナ梗塞：40件
大動脈原性脳塞栓症：50件
奇異性脳塞栓症：20件
一過性脳虚血発作：70件
脳出血：70件
ギランバレー症候群：10件

■ **関連領域研修・共通領域研修**

研修教育プログラム（週1回）
臨床カンファレンス（週7回）

専門分野のスキルアップを応援。国内留学制度「NHOフェローシップ」。

国立病院機構では全国143病院のネットワークを活かし、研修医・専修医の方々のスキルアップを応援する「NHOフェローシップ」を用意しています。短期間で専門ジャンルの知識がしっかり身につき、所属病院では経験できない症例などが幅広く経験できる点が魅力です。国内留学を経験された先生方の声をご紹介します。

旭川医療センター　脳神経内科
野村健太

DATA

留学先病院：九州医療センター
留学日程：2016年1月4日～2016年3月31日
留学期間：3カ月間

専修医の声

脳血管・神経内科基礎プログラム

脳血管障害の救急対応を集中的に勉強。今回の研修を施設全体の医療向上につなげたい。

NHOフェローシップを利用して、脳血管障害の救急対応を中心に勉強させていただきました。神経内科は脳血管障害と神経変性疾患に二分され、どちらか一方に重点を置いた後期研修プログラムが一般的です。研修中の旭川医療センターでは神経変性疾患が中心。脳血管障害の診療も行ってはいますが、専門的知識を十分に身につけるのは難しいと考えていました。治療法の発達と専門化に伴い、一つの施設で両者の研修を完結することは困難になりつつあります。しかし、臨床の現場では脳血管障害も神経変性疾患も分け隔てなく、患者さんが来院されるため、両者の診療に携わることは避けて通れません。各施設の専門性を活かした高水準の医療が学べるNHOフェローシップは、自らの診療能力を高め、所属する施設で学んだ知識を後輩に広めることもできる非常に良い機会であると思い、参加させていただきました。

今回のNHOフェローシップでの国内留学を通して、脳梗塞の診断や治療に関して、ガイドラインやエビデンスを重視する姿勢は、神経変性疾患と同様であると強く実感しました。その中で迅速かつ正確な判断に基づく超急性期治療が患者の予後に大きな影響を与えること、急性期リハビリテーション病院との信頼に基づく医療連携が患者のスムーズな社会復帰につながること、治験も重視し、新しい治療のエビデンスの確立を担う必要があることの3点が非常に印象に残りました。

他施設の現場で研修することは、やはりガイドライン等の書物で学ぶこととは異なり、経験を通して専門的な治療の有用性や難しさ、厳しさを実感できます。他の専修医や上級医とのカンファレンスでは、時に厳しい意見にさらされることもありますが、新しい考えを身につけ、自らの水準を客観的に把握し、正しさを再確認する機会になります。今回の経験を活かし、迅速かつ正確な脳卒中診療に貢献していきたいと考えています。