

が じ ま る

2018年

5

ドクターインタビュー 比嘉 信喜 副院長
診療科／各部署紹介② 医療福祉相談室

中部徳洲会病院	☎ (098) 932-1110
ソフィアクリニック	☎ (098) 923-2110
徳洲会ハンビークリニック	☎ (098) 926-3000
与勝あやはしクリニック	☎ (098) 983-0055
よみたんクリニック	☎ (098) 958-5775
徳洲会新都心クリニック	☎ (098) 860-0755
おきなわ徳洲苑	☎ (098) 931-1215
グループホーム美ら徳	☎ (098) 931-1223
徳洲会伊良部島診療所	☎ (0980) 78-6661
宮古島徳洲会病院	☎ (0980) 73-1100
石垣島徳洲会病院	☎ (0980) 88-0123



Organization Accredited
by Joint Commission International



Japan Medical service Accreditation
for International Patient



Japan Council for Evaluation of Postgraduate Clinical Training

医療法人沖縄徳洲会 中部徳洲会病院 地域医療連携室広報
所在地 〒 901-2393
沖縄県中頭郡北中城村アワセ土地区画整理事業地内2街区1番
☎ (098)932-1110(代) / FAX(098)931-9595(代)
ホームページ <http://www.cyutoku.or.jp>
E-Mail daihyo@cyutoku.or.jp



総合内科は、患者さんの総合窓口です。

比嘉 信喜 副院長・救急総合診療部部长



— 最初に、先生が担当されている総合内科について、簡単に教えてください。

比嘉 — そうですね。簡単にいうと、患者さんの総合窓口的な役割を担っているということだと思います。

— 総合窓口ですか。

比嘉 — 総合内科では、患者さんの訴える症状から病気の種類を絞込み、診断や治療のためにどのような検査が必要か、またどの専門診療科を受

診するのが病気の解決に早道なのかなど、患者様の病気を治すための案内役を務めます。ですから、ご自分でどの診療科を受診したほうがよいかわからない場合は、遠慮なく総合内科を受診していただければと思います。

— なぜ、総合窓口的な役割が必要なのでしょう。

比嘉 — 医療の進歩は本当に目覚ましくて、それまで原因不明で治療法がなかった病気がどんどん治療できるようになってきています。それには、臓器や疾患ごとの治療研究が進んでいるということが背景にあります。

これによって今まで治らなかった病気が治るようになるわけですから、もちろん、いいことなんです。

ところが一方で、こうした専門診療科ごとの細分化が進むことで、困ったことも生じてきています。

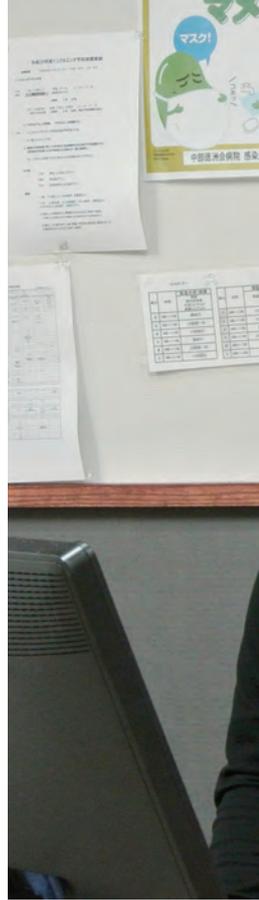
— 困ったこと、ですか。

比嘉 — いわゆる、高齢者のポリファーマシー(多剤併用・多剤処方)の問題が典型だと思います。特に高齢者に顕著で、年を取るといろんな病気を複数抱えることが多いんですが、その症状や疾患毎に例えば整形外科、例えば泌尿器科といった具合に、それぞれ複数の診療科で治療を受ける。その際に、担当医は、症状に見合ったお薬を処方します。

それはそれでいいんですが、複数の診療科でお薬をもらうと中には効果が重複したり、相反する機能を持った薬を一度に服薬するといったこ

比嘉 信喜 副院長（救急総合診療部 部長 循環器科）

- 出身：那覇市
昭和48年 那覇高校
昭和55年 名古屋大学医学部卒
- 所属学会：
日本透析医学会 日本プライマリ・ケア学会 日本救急医学会 日本内科学会 日本循環器学会 日本不整脈学会
- 指導・専門・認定：
日本救急科専門医 総合内科専門医 日本内科学会指導医 日本内科学会認定内科医 日本循環器学会専門医 日本プライマリ・ケア指導医 日本プライマリ・ケア認定医



ともになりかねません。つまり薬の種類が多くなりすぎて、かえって副作用による健康障害が生じてしまうことも考えられるわけです。

— それは困りますね。

比嘉— こうしたりリスクを避けるには、疾患別、臓器別に診るのではなく、全体をトータルに診る必要があるわけです。

私たち内科医は臓器や疾患に限定せず、患者さんをひとりの人間として全体的、多角的に診療する役割を担っています。これは本来なら家庭医がその役目を負うところですが、当院では総合内科がその役を担い患者さんの手助けをしたいと考えています。

— ありがとうございます。
ところで先生はなぜ、内科医になろうと思ったのですか。

比嘉— まあ、最初から内科医になろうと思ったわけじゃ

ないんです。

— そうなんですか。

比嘉— 医学部に入った頃は、どちらかというと基礎研究の方に進みたかったんです。それが、年次が進むうちに、臨床の方が面白くなってきて、それでも内科というよりは、もう少し効果が出るのが早い科目がいいなと思っていたんです。

ところがその頃、心臓カテーテル検査の技術が日本にも本格的に導入されてきて、カテーテルにより検査だけでなく治療も同時に行えるようになったんですね。

それで、これは面白いと、カテーテル治療が行える循環器内科を専攻したんです。

— その頃は、どちらに。

比嘉— 大学卒業後、岐阜県立多治見病院に12年間勤務し、平成3年に帰沖、中部徳洲会病院に勤務しました。

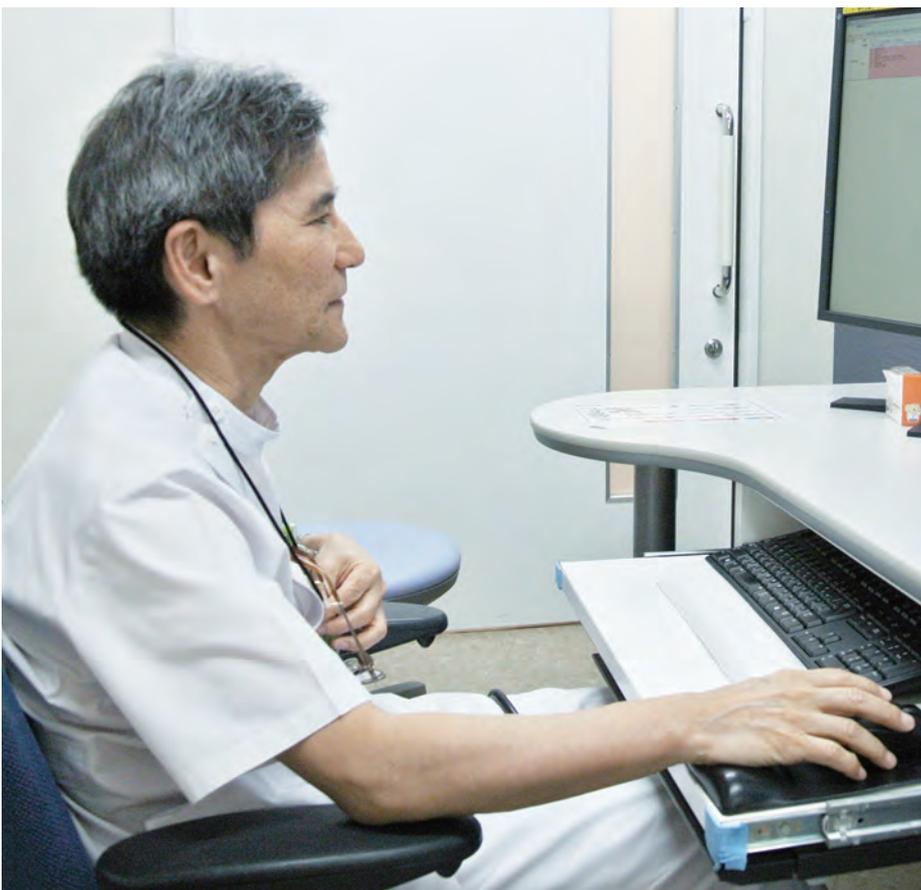
— 沖縄に戻られて、どんな印象でしたか。

比嘉— びっくりしたのは、肥満の方が多くて、30代の心筋梗塞の患者さんも普通に見られる状況でした。これはびっくりしました。と、同時にこの状況を何とかしなければ、と。

— 他府県と比べても、多い

印象でしょうか。

比嘉— そうですね。沖縄市は基地の街で、米国の食文化が定着したことや、車社会ということもあるでしょうし、それと、食べ物でもてなす文化も影響しているかもしれません。いわゆる『かめー、か



総合内科の特色

当院の総合内科は患者様の総合窓口的な役割を担っています。極端に言えばすべての病気が対象疾患で、患者様の訴える症状から病気の種類を絞込み、診断や治療のためにはどのような検査が必要か、またどの専門診療科を受診するのが病気の解決に早道なのか、患者様の病気を治すための案内役を努めます。ですからご自分でどの診療科を受診したほうがよいかわからない症状の場合はご遠慮なく当院総合内科を受診してください。



めー』っていう。

— 肥満とそれが原因となる生活習慣病については、現在でも県民あげての大問題になっていきますね。生活習慣病に効く特効薬とかがあればいいんですけど。

比嘉— ありますよ。特効薬は、痩せることです。

これは、肥満を解消し標準体重まで減量しましょうという意味で、標準体重以下まで痩せましょうといっているわけではありません。標準体重まで減らすだけで血糖値や血圧は低下しますし、即効性もあります。

— そういわれても…。先生は痩せていらっしゃるから。

比嘉— 肥満解消の指導をする内科医が、太っているわけにはいかないのです。

私も以前は今より10キログラムも体重が多かったのですが、糖質制限食を実行し標準体重を維持しているだけで、現在でも決して痩せているわけではありません。

— 指導というと、どんなふうにされるんですか。

比嘉— もちろん、ただただ、『痩せなさい』、『運動しなさい』、『食事をコントロールしなさい』というだけで、患者さんが痩せてくれるわけではないので、具体的に、日々の食事内容や運動の頻度、程度をお聞きして、じゃあどうしていくのがいいかを一緒に考えていきます。例えば、毎日の食事については、記憶に頼るのではなく写真に撮ってもらうって、具体的に検討したりもしますし。

— 一緒に考える。

比嘉— はい。患者さん自身が、一番、自分の身体の状態や生活を良く知っているわけで、『あなたの身体の主治医は、あなた自身なんですよ』とお話しています。私は医師として相談相手になることはできませんが、それを実践するかどうかは、ご自分の主治医であるご自身なんですよ。

— いまさらですが、なぜ、



肥満を解消しなければいけないでしょうか。

比嘉— 元々、私の専門は循環器で、心筋梗塞や狭心症、心不全、不整脈、高血圧の患者さんを診ることが多いのですが、肥満で糖尿病を合併している方が驚くほど大勢いて、循環器疾患の主な原因は不適切な食生活による肥満だと気がつきました。

それから、以前は、ご自分で歩けない高齢者は、患者さ

んの一割もいなかったんですが、最近ではどんどん増えてきています。これは、高齢化がさらに進展したということもありますが、やはり肥満も大きな原因になっているように思います。

肥満解消は、沖縄の社会全体として考えなければならぬ課題だと思っています。

— ありがとうございます

診療科／各部署紹介②

医療福祉
相談室

ご自宅への退院だけでなく、福祉施設や回復期リハビリ病院への転院の場合などさまざまなケースで、生活者としての患者さんの姿をしっかりと意識してのご相談に務めています。

與儀— みなさん、お疲れ様です。今日は、私たち医療福祉相談室の仕事を紹介したいと思います。

まず、お一人ずつ私たちの仕事ぶりについて話していただきたいと思います。それでは、高橋さんからよろしくお願ひします。

高橋— そうですね。まず、業務量が非常に多い、つまり、



高橋 聖子 副主任

大変忙しいセクションなのは確かですね（笑）。

與儀— 確かに（笑）。

高橋— 仕事の中身としては、院内の医師や看護師、コメディカルだけでなく、地域のいろんな方々、例えば包括支援センターや福祉施設など、本当にたくさんの方々の真ん中で、患者さんとご家族の希望をどう実現するか、という調整役として活動するって感じでしょうか。

平良— 私たちの仕事には、患者さんをご自宅にお返しすることの他にも、必要に応じて施設入居の調整をしたり、あるいは回復期リハビリ病院への手配をしたりと、患者さんの状態に応じた調整が求められるんじゃないですか。

その中でも回復期リハビリ病院の転院の際に、ご家族から『そのまま中部徳洲会病院でリハビリを続けたい』とご要望頂くことがあります。こうしたケースでは、やむを得ないとはいえご要望に沿うことができなくて担当として辛く思うことがままあります。

與儀— そうですね。これは、ちよつと解説が必要かもしれません。

まず基本的な事実として、当院は急性期病院だということとがあります。ご存じの通り、急性期病院というのは、急性

疾患や重症患者さんに手術や治療を24時間体制で行なうとともに、合わせて急性期リハビリを提供する病院で、症状が落ち着いてきた患者さんに対しては、回復期病院が必要なりリハビリテーションなどのサービスを提供するというように、それぞれ役割を分担しています。

ということ、急性期から回復期に移行する際には、転院のご手配を差し上げるわけですね。それで、転院したくない、当院でリハビリを続け

たいという方には、どうされているんでしょう。

平良— はい。その場合は、いまの内容を丁寧にご説明して納得いただくようにしています。といっても、事前に医



服部 未来

師や看護師からご説明しているんですが、やはり患者さんやご家族の方には『転院して、納得のいく医療サービスが得られるのか』といった不安が残ることがあるので、あらためて丁寧にご説明するようにしています。

與儀— 服部さんは、どうですか。

服部— 高橋さんが話された通り、本院退院後のことについて患者さんとご家族の希望をどう実現するか、っていう



平 良 有 紗

のは、やはり基本中の基本ですね。その上で、退院後、ご自宅での生活環境の整備についてなど、ご家族にも来院いただいて話し合いをするなど、ギャップを埋める取り組みも積極的にを行っています。

與儀— ギャップを埋めるといふと。

服部— 患者さんは、退院後も入院以前と同じような暮らしぶりがあると予測されることが多いんですが、実は、ご病気やお怪我をされたことで、身体機能が弱ってしまっているわけです。そうすると、ご自宅もその状態に合わせて、設備や器具などを整える必要がありますよね。

與儀— 具体的にはどんなこ



大 城 尚 幸

とを、するんですか。

服部— 例えば、院内でのリハビリにご家族の方にも来ていただいて、ご本人も含めて、具体的にご自宅での動きをシミュレーションするなどしています。

大城— そうですね。まず、現在の状態をひとつひとつ確認しながら、自宅での生活や療養が実際にどのくらい可能なのかを、患者さんやご家族の方を含めて具体的に検討します。

その際には、一方的に専門家の立場から、『こうでなければならぬ』というふうな自分の物差しで判断したり話したりするのはなく、患者さんやご家族のお話しを、そのままありのままに受け止めて、一緒に解決策を見つけ出すようにしています。

伊佐— 先ほども施設の案内やご自宅の整備について検討したりという話がありました。が、そうした際に介護保険のご案内も大切ですね。

例えば食事療法が必要な方で一人暮らしをされていると



伊 佐 和 香 菜

いった方には、配食サービスのご案内も必要だし、あるいは訪問看護・訪問介護についてなど、きめ細かく情報を提供していますし、情報提供だけでなく、ご要望をお聞きした上で、関係施設との話し合いを心配することも多いです。

與儀— 具体的に、どんなケースがありましたか。

伊佐— 心不全で合併症を併発されていた患者さんで、お一人で暮らしている方なんです

が、退院に際してご本人だけでなく、地域包括支援センターやご親戚の方にも来院いただき、当院の看護師も含めてご自宅での生活について検討したケースがあります。配食サービスや訪問看護など具体的に検討していったんです

が、特に、服薬について、ご親戚の方の協力を頂けたのはほっとしました。心不全の治療には、毎日のお薬をきちんと飲むことが大切ですから。

與儀— その時、どんなことを感じましたか。

伊佐— そうですね。患者さんやご家族のために、周囲をどう巻き込んでいくかが、相談員の大切な役割なんだなど実感しました。



中 馬 ひ か る

中馬— 医師や看護師に積極的に協力をお願いして、患者さんの状況を共有することは

とても大切だと思います。なによりも正確な情報をもとに、患者さんやご家族の不安や戸惑いを取り除いていく。

先ほども話がありました



與 儀 篤 副 主 任

が、そのために、いつも相手の立場に立って話を丁寧に聴く、傾聴を心がけています。

それと、転院のことなんです。当院を信頼していただいていた、当院で回復期リハビリを行いたいという患者さんやご家族に、制度的なきまりとはいえ、転院をお勧めするのはやはり辛いですね。それでも、いろいろな情報を提供してご納得いただいて転院される際に、『いろいろありますが』とお声かけ戴くと、やはり何ともいえずほっとするし嬉しいです。

渡名喜— 私の場合、がん治療で化学療法を続けていたり、排尿カテーテルを留置した状態で自宅療養に移られるケースがあるんですが、やはり医師や看護師、ケアマネー



ジャーとの連携は大事だと思います。
自宅での療養の仕方について、ご本人だけでなくご家族も不安を抱いているので、医師や看護師の口から具体的に説明してもらえるのは、とても心強いです。



渡名喜彩乃

平良― 試験外泊という方法もあるし、継続的なりハビリが必要な方も含めて、安心、納得いただけるような対応が大切ですよ。医療ケアの視点だけでなく、生活者としての患者さんのよりよい暮らしを考えていきたいです。

與儀― とところで、みなさん、やりがいを感じる時ってどんな時ですか。

大城― やはり、退院の時に

『ありがとう』っていついていただけると嬉しいですよ。なかなかご希望通り100%というわけにはいかないことも多いですが、丁寧な対話に努めてご希望を一生懸命かなえようとした姿勢への『ありがとう』だと思います。

高橋― この仕事って、自宅療養のためだけでなく、最期をご自宅で過ごすとケースもあるじゃないですか。その時に、ご家族の方から、『自宅にもどって、表情が明るくなりました。食事もおいしい』と食べてくれていますよ』とお話しをお聞きすることもあって、とても印象深く覚えています。

平良― 離島の高校生で、多発骨折で入院された方なんです。転院後のリハビリを終えた春休みに、お母さんと来院されて、ご家族の方から、『会いたい』って声を頂いて、そしたら元気に歩いているんです。こんなふうに、元気がなったことが一目でわかるケースもあって、最高にうれしかったです。



医療福祉相談員（医療ソーシャルワーカー）とは

保健医療機関において、社会福祉の立場から患者さんやその家族の方々の抱える経済的・心理的・社会的問題の解決、調整を援助し、社会復帰の促進を図る業務を行います。

具体的には、

1. 療養中の心理的・社会的問題の解決、調整援助
2. 退院援助
3. 社会復帰援助
4. 受診・受療援助
5. 経済的問題の解決、調整援助
6. 地域活動を行っています。

※公益社団法人 日本医療社会福祉協会 HP より転載



大村 恵美子 看護師

與儀一 大村さんは、昨年の暮れに当院を定年で退職され、その後、医療福祉相談室で、退院支援看護師として活動されているわけなのですが、今回、みんなの話をお聞きになって、どんな風にお感じになりましたか。

大村一 そうですね。みんな、患者さんやご家族のために自分に何ができるのか、福祉の専門家としての視点で支援方法を考えているんだと、改めて再確認しました。

與儀一 本当に、そうですね。特に『生活者として』の患者さんの姿をイメージするという言葉には、目を開かされたような気がしました。相談員の仕事って、医療と福祉、そして患者さんやご家族の生活そのものをつなぐ仕事なんだということを改めて感じさせられました。

大村一 退院支援看護の役割も、医療と生活の両面から患者さんやご家族の支援をおこなうことそのものなんです。その中で医療専門家の立場から、患者さんの正確な病状の予測や、患者さんが地域にお帰りになった際にどんな医療・福祉サービスが受けられるかの知識、さらにご家族が介護にかかわる際の負担やその解消など、様々な役割が期待されます。その役割を果たすためには、自分一人の力ではだめで、皆さんがなんでもお話しされているように、院内、院外を含めたチームの力を活用していくことが大切なんです。その意味で、今日の話は大変、勇気づけられました。

與儀一 大村さんは、この半年でどんなふう感じられましたか。

大村一 まだまだスタートしたばかりで、自分に何ができるか、何をすべきかを模索している最中なんです。

今は、早期に患者さんに関われるよう、週3回、各職種とともに退院支援カンファレンスに参加しています。そこでは『日常生活動作』の身体機能低下を防ぐことができる、といったポイントを中心に看護の視点からサポートさせていただいています。できるだけ病室を訪問して、患者さんの声を直接お聞きしたいのですが、まだまだ思うようには動けていない状況です。

與儀一 私なんかびっくりするのは、大村さんが話を聴いていると、患者さんが涙を流すことがあるんですね。私も同じ話をしているつもりなのに、ついそんな場面に出合ったことがない。この違いはなんなんだろうと（笑）。

大村一 まあ、それはわかりませんが。患者さんと、年齢が近いからでしょうか（笑）。ただ、患者さんの背景を考えながら患者さんやご家族のお話を聞き、退院後の具体的な生活をイメージするようにはしています。その上で、在宅でどんな設備や医療サービスが必要なのかを、相談員と一緒に考えるようにしています。

ところで、與儀さんは、みんな話を聴いて、どんなことを考えましたか。

與儀一 はい。みんな少しでも患者さんやご家族の力になれるよう一生懸命悩み、葛藤し、喜び、一歩ずつ前に進もうと頑張っているんだなと思いました。そんな中で、もっとスタッフ同士のコミュニケーションを高め、情報だけでなく悩みや喜びを共有できる環境づくりが大切だと実感しています。

そして、大村さんが取り組まれている医療と生活をつなぐ役割を、みんなで一緒に取り組んでいきたいです。患者さんの『生活』を考えるスタッフを育てていきたいですね。



今年度111名の若い力が、中徳に加わりました!



安富祖久明
徳洲会副理事長



伊波潔院長



宮古島徳洲会病院よりオリエンテーション・入社式に参加した作業療法士の池間えみりさん

新入職員からのご挨拶（入社式にて）



新入職員代表
理学療法士 高原 景大

本日は、私共新入社員の為に、この様に盛大な入社式を開催して頂き、誠にありがとうございます。

先程は、伊波院長を始め、先輩の皆様から、心温まるお言葉を頂き、これから

社会人として歩む導きを得る事が出来たと感じております。新入職員一同を代表して、心からお礼申し上げます。

私共は、今日より晴れて中部徳洲会病院の新入社員としてスタート出来る喜びと、少しでも中部徳洲会病院の一員として貢献していきたいという決意を強める事が出来ました。

ひとつひとつ誠実に向き合う事で、社会人として自覚を示して参りたいと思っております。これは、今日入社を許された新入社員全員に共通する気持ちであろうと思っております。これからの毎日を、大きな誇りを持って働く事が出来る病院に入れた事は、何にもまして幸せです。

この幸せを噛みしめながら、大いに労働意欲を燃やして全力を尽くす覚悟であります。しかし、私達は学校を出たての未熟者ばかりです。一刻も早く、立派な社会人になれる様に、最大限の努力をして参ります。どうか皆様、温かく、また時には厳しくご助言、ご指導下さいませ様、お願い申し上げます。

以上、簡単ではございますが、新入社員を代表致しまして、感謝と決意の言葉とさせていただきます。ありがとうございました。



新入職員代表
看護師 仲村 浩平

本日は、私達新入職員の為に入社式を催して頂き、誠にありがとうございます。

先程は、安富祖副理事長、伊波院長を始めとする多くの方々から激励のお言葉を頂き、感激と共に医療従事者として、自覚の芽生えをさらに強く感じる事が出来ました。新人看護師を代表して心からお礼申し上げます。

看護学校で、多くの領域での実習や勉強に取り組み、看護師としての基盤構築に励みました。しかし、看護学校での経験だけでは不十分であり、実践面では不安が大きい為、先輩方のご指導ご助言を受け、一日も早く医療現場という新しい環境に慣れ、患者様に信頼される看護を目指して努力して参ります。

以上、簡単ではございますが、新人看護師を代表して、挨拶の言葉とさせていただきます。

以上、簡単ではございますが、新人看護師を代表して、挨拶の言葉とさせていただきます。

中部徳洲会病院							
医局	8名	准看護師	1名	診療放射線技師	1名	管理栄養士	1名
歯科医師	1名	介護福祉士	4名	理学療法士	5名	医療ソーシャルワーカー	1名
医師 ※初期研修医	7名	看護補助者	1名	作業療法士	3名	事務職	12名
薬剤師	5名	看護事務	3名	言語聴覚士	3名		
看護師	41名	臨床検査技師	6名	臨床工学技士	2名		
ソフィアクリニック							
医局	1名	看護師	2名	准看護師	1名	看護補助者	1名
徳洲苑							
理学療法士	1名						

平成30年度新研修医 中部徳洲会病院への思い



4月2日(月)、7人のフレッシュな新人医師が研修医として当院に入職しました。7人はこれから2年間の初期臨床研修を、当院で学んでいきます。当院は特に「救急医療」に最も力を入れており、平成18年7月からは、沖縄県内最初の「ドクターカー」の運用を行っておりますが、その救急を支えているのは、1・2年次の初期研修医たち。我々の研修医に対する教育方針は「いい医者になってほしい」です。

7人は、これからスーパーローテートでいろいろな現場を周り経験を積んでいきます。特に、中徳ならではの救急救命や離島へき地医療の現場経験を詰むことで、経験豊かな人間味あふれる医師として育ってくれることでしょう。



あおき たけのり
青木 壮則
新潟大学医学部卒 千葉県出身

初めまして、青木壮則です。「あれっ？3年前にもいなかった？」と思われた方々もいらっしゃるかもしれませんが……皆様、初めまして。

私は学生生活を新潟で過ごし、卒業後も新潟にいるのだろうと漠然と考えていました。周りの先生方にも「新潟で研修します」と宣言していました。

ところが5年生の時、一本の電話がきました。中部徳洲会病院いい所だから一回見学に来いよ、という内容。そこで、初めての病院見学を中部徳洲会病院でさせていただき、その際、ある研修医の働く姿が目にとまりました。生まれた時から知っているそ

の人は、名状し難い輝きを放って仕事していました。他の研修医の方々も疲労は見えるものの、どこか楽しそうに仕事しているのが印象的でした。その後、幾つか病院を回りましたが何とも言えない輝きを放っていたその研修医を忘れることはありませんでした。そして、その兄(双子の兄)を超えたいという思いから、今回、私も同じ門戸を叩きました。

何とか研修医としてのスタートラインに立てましたが、国家試験の知識も実習で習ったこともほぼ全てを新潟に置き忘れてしまい不安だらけです。しかし、目標もあります。2年後には私も誰かの目標となる存在になりたい、という思いと、少しでも早く一人前になりたいという思いです。その為にも、身を粉にして日々精進したいと思います。

これから多くの方々のお世話になり御迷惑をおかけすることとは思いますが、ご指導ご鞭撻の程よろしくお願致します。



くでけん けんた
久手堅 憲太
琉球大学医学部卒 沖縄県出身

はじめまして、久手堅です。いよいよ中部徳洲会病院での研修をスタートできることを嬉しく思います。

病院見学の際のことです。これまで病院見学や病院説明会で出会う病院の方々は、ほとんど「うちの病院イイよ！」とおすすめていただくのですが、中部徳洲会病院では、「やめておいたほうがいいよ」と言われたのでした。しかしその一言に中部徳洲会にしかない魅力を垣間見ることができたのだと思います。先生方は皆いきいきとして働いており、入職3か月の一年目の研修医の先生方も3か月前まで学生だったとは思えないほど医師として活躍されており、その表

情からも疲れはもちろん見え隠れしていたのですが中徳での研修は楽しい！ということもわかりました。「やめておいたほうがいいよ」、の一言の真意を私なりに解釈するなら、中部徳洲会病院での研修は体力的にも精神的にも相当にハードであり万人に勧められるものではない、けれどそれなりの体力と熱意をもっていけばどこよりも伸びていけるよいうことでした。

中部徳洲会病院の研修について医師人生の中で最も忙しい2年間にする、そうすれば将来どんな多忙な科に進んだとしてもあのときよりは楽だなと思うことができる、とよく聞きます。私自身まだ将来進むべき診療科を決めかねているのですが、どの科に進んでも初期研修の頃のほうが大変だったといえるのは大きな財産になると思います。

2年間、ご迷惑をおかけすることのほうが多いでしょうが、ご指導ご鞭撻のほどお願い申し上げます。



さくらい たすく
櫻井 佑
琉球大学医学部卒 北海道出身

初めまして、櫻井佑です。生まれも育ちも北海道で、高校卒業後、沖縄への憧れから琉球大学医学部に進学し、今年で沖縄在住7年目となります。

大学時代には医学部ラグビー部に所属し、勉強、私生活ともに沖縄で非常に充実した大学生活を過ごしてきました。そんな中、5年次の病院実習の際、ラグビー部の先輩である高橋啓先生が勤務されている中部徳洲会病院を実習先として選択したことが、中部徳洲会病院を知るきっかけでした。

2週間の実習の中で、中部徳洲会のスタッフの先生方、研修医の先生方がハードなスケジュールの中でもいきいきと働かれている様子を目の当たりにして、その環境に憧れ、自分も来年からはこんな環境で働きたいと思い入職を希望するに至りました。

そして、4月から自分の憧れた環境で働けることを大変うれしく思いますし、こんな私を暖かく迎えてくださった中部徳洲会病院の皆様へ感謝しております。これからはいち早く中部徳洲会病院の一員として働けるように様々なことを貪欲に吸収し、精進して参ります。

入職すればハードな日々になると思いますが、ラグビーで培った体力的には自信がありますので、どうか厳しいご指導ご鞭撻の程よろしくお願致します。



なかむら しんや
中村 慎哉
鳥取大学医学部卒 広島県出身

初めまして、中村慎哉です。
出身地は広島県、大学は鳥取県なので沖縄県と関わりを持つのは今回が初めてです。

中部徳洲会病院で研修しようと思ったきっかけは、当時研修医2年目だった先生のお話を聞く機会があったからでした。沖縄県が研修先として全国的に人気であることは知っていましたが、先輩医師からの屋根瓦式の指導や、群星沖縄の存在などを目の前で具体的に説明していただきました。基盤がしっかりしていて教育熱心な沖縄県、その中でも中部徳洲会病院での初期研修が大変魅力的に感じたため、今こうして中部徳洲会病院で研修をスタートさせていただいております。



のうみ やすひこ
能美 康彦
琉球大学医学部卒 千葉県出身

皆様はじめまして、能美康彦です。ぜひ「ヤス！」と呼んでください！
「病気になるその先の人生を支えられる、社会政策にも関わっていける医師」を目指しています。診療科としては主に内科系に興味を持っています。具体的には、緩和ケア・腫瘍内科・血液内科、感染症。外科系では形成外科、耳鼻科（父が人工内耳術を受けました）、整形外科に興味を持っていますし救急・集中治療も好きです…興味は沢山ありますが、このように何でも勉強させて頂きたいと思っています！

千葉県八街市で生まれ、成田高校から首都大学東京（旧東京都立大学）航空宇宙工学科を学びました。そこから青い海に憧れ、

教育熱心だということは、同時に大変な思いも沢山することになるだろうと覚悟をしています。特に中部徳洲会病院では、初期研修が終わるころには、離島である程度医療が提供できる医師になることを目標に教育してくださると聞いていますので、4月から能動的に学び、自信をもって自発的に行動できる医師になれるよう頑張りたいと思います。

自分は将来進む診療科を耳鼻咽喉科と既に決めているのですが、だからこそ初期研修では一診療科の領域に限らず多くの患者様の訴えに直接触れて、経験値を多く積みたいたいと考えておりました。ですので、優秀な先輩方に囲まれながら多くの現場で勉強できる中部徳洲会病院での研修の毎日が今から大変楽しみです。

現時点では右も左もわからず全く戦力にならない状態ですが、いち早く沖縄の医療に貢献できるよう日々研鑽を積む所存です。どうか皆様、ご指導ご鞭撻のほど宜しくお願い申し上げます。



あきわら けいた
秋原 啓太
琉球大学医学部卒 沖縄県出身

はじめまして、秋原啓太です。これから中部徳洲会病院で熱い先輩方と共に働けることをとても嬉しく思っております。

私が初めて中部徳洲会病院に行ったのは5年生の冬頃で、所属しているラグビー部の先輩であり、当時中部徳洲会病院で研修していってらっしゃった高橋先生に誘われたのがきっかけでした。

それまでもいくつかの病院を見学していたのですが、中部徳洲会病院を初めて見学した際に、衝撃を受けました。それまで見学したどの病院よりも忙しくても関わらず、研修医の方々はバイタリティに溢れ、どんなに忙しくても精力的に仕事をこなしていたからです。特に救急では引っこ無しに患者が来るにも関わらず

琉球大学医学部に辿り着きました。琉球大学では、大学内では主に第二外科・第一内科、そして県内のさまざまな病院で実習させて頂き、『沖縄の人が海を渡らなくてすむように、島で人生を最後まで過ごせるように』と熱い志を持った多くの先生方にお会いでき、医師としての基本姿勢を学ばせて頂いたと思います。

応募に当たり、自分を最前線で使っていただける、どんな分野でも良いから日本有数の経験が出来るトンがった病院を探していました。外科・そして圧倒的症例数、何よりもやる気に満ち溢れた同期、そして自分たちを厳しくご指導していただける指導医の先生方がいらっしゃる中部徳洲会に入職できて本当に光栄だと思っています。

これからの生活が楽しみでもありますが、これから始まる研修生活に恐怖と不安を強く強く感じています。正直不安を超えて恐怖を感じています…。だからこそ、前のめりに、全力で挑戦し続けたいと思います。皆様これからどうかよろしく願い致します。

どんな患者さんも断らずに激しくお仕事をされていました。
また研修医の方々だけでなくメディカルの方々の動きもととても早く、何より誰も愚痴をこぼさずに頑張っていて自分にとってはめっちゃくちゃかっこよく見えました。その後もいくつかの病院を見学しましたが、あの時の先輩方の凄さや熱さが忘れられず自分もこういう医師になりたいと強く思い最終的に中部徳洲会病院に応募させて頂きました。

正直、周りの人からも「中徳忙しいけど大丈夫??」とよく言われ、不安か不安じゃないかと聞かれるとすごく不安です。

不器用で要領も悪い方ですが、どんなことでも最後までやり抜く根性だけはあると思っております。1年後には自分が憧れた先輩方のような研修医になれるように一生懸命頑張りたいと思っています。ご迷惑をおかけすることも多々あると思いますが、その時はご指導のほどよろしくお願い致します。



みながわ しゅん
皆川 駿
日本大学医学部卒 神奈川県出身

はじめまして、皆川駿です。

生まれは神奈川県、大学は東京と縁も所縁もない沖縄県、そして中部徳洲会病院へ来させていただきましたが、沢山の選択肢がある中からこの病院を選びました。誰もが今までの人生でどの大学に行くか、何のクラブをやるか、どんな職業に就くのかなど選択をしてきたと思います。また、これからの人生でも選択をしなくてはならない機会が多くあると思いま

す。その時にももちろん、正しい選択、より良い選択をすることは大切なことです。しかし、もっと大切なことは自分がした選択を正しいものとするように努力することではないかと私は考えております。

辛いことも多く、間違った選択をしたのではないかと感じてしまうこともあるかもしれませんが、さすが隣の芝は青く見えてしまうものです。選択を悔いるのではなく、いまある環境の中でどうすることが医師としてのスタートにとって最良の行動であるのかを考え実行していきたいと思っています。2年後、中部徳洲会病院で良かったと思える研修にしたいと思っておりますので、何卒御指導御鞭撻のほどよろしくお願い致します。

医療法人 沖縄徳洲会の基本理念

当院は下記の基本理念及び基本方針を遵守して、「いつでも、どこでも、だれもが安心して最善の医療を受けられる社会」をめざします。

- 生命だけは平等だ -

- ◎生命を安心して預けられる病院
- ◎健康と生活を守る病院

● 基本方針

- 年中無休・24時間オープン
- 患者さまからの贈り物は一切受けとらない
- 医療技術・診療態度の向上にたえず努力する

初期臨床研修の理念

徳洲会は「生命を安心して預けられる病院」、「健康と生活を守る病院」の理念のもとに「いつでも、どこでも、誰でもが安心して最善の医療を受けられる社会」を目指している。これを実践する為、エマージェンシーケアとプライマリーケアをしっかりと身につけ、小児から老人まで男女を問わずどんな状態の患者様でも的確に診察でき、予防医療、離島僻地医療、災害医療等幅広い医療活動を通じて、患者様中心に動き、患者様の痛み、苦しみ、悲しみを理解できる医師の養成を目指す。

基本方針

- 1 患者様の権利を理解し、安全を心がける。
- 2 医療スタッフと連携し、チーム医療を実践する。
- 3 基本的な診療能力を身につけ、適切な検査・治療を計画できる。
- 4 基本的な検査・治療手技を身につける。
- 5 医師として必要なプレゼンテーション能力を身につける。
- 6 生涯にわたって自己研鑽するための学習習慣を身につける。

理念の実行方法（研修計画）

- 1 医療安全管理委員会への参加を通じて患者様の権利、安全管理に対する理解を深める。
- 2 オリエンテーションを通じてコメディカルの職務を理解すると同時にコメディカルとのカンファレンスを通じてチーム医療の理解を深める。
- 3 日々の回診、カンファレンスを通じて基本的な診療能力の習得に努める。
- 4 受け持ち患者様に対する手技を指導医の指導のもと安全に施行する。
- 5 回診、カンファレンス、学会発表など状況に応じたプレゼンテーションを行う。
- 6 日々の振り返りを通じて、常に自己研鑽を怠らない態度を身につける。