

# 能登の地で幅広い知識と経験を身につけよう

～あらゆる求めに応じた研修を～

石川県・公立能登総合病院事業管理者・金沢大学医学類内科臨床教授 吉村光弘

## ジェネラリストを育む公立能登総合病院

当院は金沢市から北へ70km、日本海に突き出た能登半島の中央に位置する七尾市の公立病院である（図1）。急性期病床434床を有する地域中核病院で、石川県内に2つある救命救急センター（県立中央病院と当院）の1つがあり（写真1）、小児救急・精神科診療を含む能登全域の3次救急を担当している。しかし、医療機関が少ないため1次～2次の患者も多く、プライマリー疾患まで幅広く経験できる。また、敷地内の訪問看護ステーションと一緒に訪問診療に出たりと、日本の15年先の高齢化をすでに迎えた能登半島で、全人的医療を学ぶことができる。

## 基本的手技は研修1年目でほとんどマスター

研修のスケジュールは自由に組み合わせることがで

きる（表1）。初期研修1年目から上部・下部内視鏡や腹部超音波検査、心臓超音波検査、中心静脈カテーテル留置などを実際に行い、基本的手技は1年でほとんどマスターできる。また、内科カンファレンス、研修医カンファレンス（毎週）、CPCなどがあり、とくに研修医の退院サマリーや症例発表には力を入れていて、内科系・外科系などの地方会や研究会などで年3



写真1 県内2か所の救命救急センターの1つ

図1 能登半島の救命救急・がん・精神・災害医療の中核病院

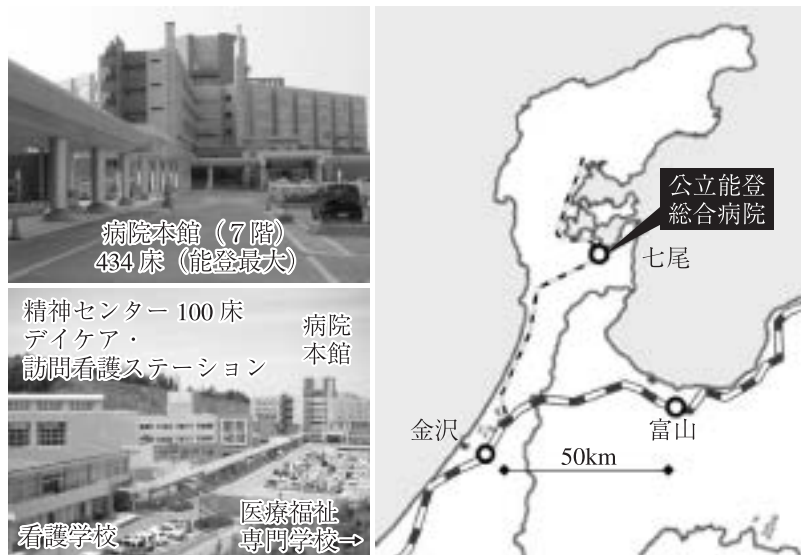


表1 研修スケジュールの例

	8:45 ~10:00	10:00 ~12:00	昼 休	13:00 ~15:00	15:00 ~17:15
消化器	病棟回診 内視鏡検査	外来見学 内視鏡検査		病棟回診 内視鏡検査	内視鏡検査
循環器	病棟回診 外来見学	心電図読影 外来見学 心エコー		心臓・血管 カテーテル	心臓・血管 カテーテル
救急	カンファレンス 病棟回診 救急対応	救急対応		手術 血管造影	手術 血管造影

表2 研修内容（1年目）

<p>[基本的手技] CVCカテーテル留置 上下部消化管内視鏡検査 腹部超音波検査 心臓超音波検査 気管挿管</p> <p>[発表] 内科カンファレンス（毎週） 研修医カンファレンス（月1） 学会発表（年3～4回：全国）</p>
--

表3 待遇

<p>給与年間総支給額（報酬＋各種手当） 1年次 8,200,000円程度 2年次 9,000,000円程度 夏休み：5日間（自由） 有給休暇：基幹型は10月より年10日</p>
---

～4回は発表し、北海道から沖縄まで全国を回ることもある（表2）。なお、年俸は1年次で820万円、2年次で900万円程度で、夏休みや有給休暇もほぼ自由にとることができる（表3）。2017年4月からの初期研修医は7人（基幹4人、たすき3人）の予定で、屋根瓦方式で上級医が指導する。

### 心筋梗塞・脳卒中など高度専門的医療も体験

救急車は年間1,800台、毎日平均5台だが重症者が多く、能登半島全域から脳卒中や心筋梗塞、交通事故による重症例が年間250人前後、週あたり平均5人が入



写真2 最新の脳外科血管内治療や心臓カテーテル治療

院して来る。脳血栓の吸引や心臓カテーテル（年900例）、血液浄化療法（透析患者100名、急性透析・エンドトキシン吸着など年30件）などの治療を能登地区唯一のハイケアユニット1（HCU1）と医師64人でしっかりと支えている（写真2）。救急の初期対応を研修医が担当しているので、ときには気管挿管など自分で考えて、ただちに救命処置を行わなければならないこともあり、自然とプライマリケアの能力が身につく。

### 自然や観光・スポーツ施設が充実

能登観光の玄関口で、市内には和倉温泉（24のホテル）、のとじま水族館などがあり、穏やかな七尾湾でのヨットや釣り、ナイター設備のあるテニスコート（24面）、ゴルフ場（4か所）、フィッシャーマンズワーフなどの施設で楽しめる。ぜひ、能登の地に来ていただき、楽しく、充実した研修生活を送ってほしい。

## 研修修了者からのコメント



### 初期臨床研修を終えて

公立能登総合病院

亀谷仁郁

日本内科学会総会  
研修医優秀発表表彰受賞

私は石川県の公立能登総合病院で2年間の初期臨床研修を終え、2016年4月より同院精神科医として勤務している。この度、公立能登総合病院での初期臨床研修について感じたことを記す。

研修では病棟管理や救急外来の初期対応などから、予防接種や訪問診療の見学、手術や内視鏡検査・治療といった専門的な手技の見学や対応などを行った。この中でも特徴と感じられたのは、公立能登総合病院は地域での三次救急指定病院に該当しており、高度で専門的な対応が必要とされる一方、地域での救急対応可能病院の少なさから、軽症例も多く搬送、受診するところであった。

高齢者の受診が多いことも特徴で、認知症をはじめとする精神的な要因や身体合併症を抱えた患者さんの

来院が多く、一見軽症と思われる患者さんが診察や検査により重症例であった症例や、本人は認知症による知能低下により異常を訴えないが、バイタルサインの異常から身体診察や検査を行ったところ、腸管穿孔などの重篤な疾患であった症例も経験しており、安易に診断することの危険さを思い知らされた。また、そのような症例を週1回の研修医カンファレンスで提示することにより、上級医からさまざまな視点での建設的意見を戴けたり、上級医同士での意見交換なども同時に行われたりするなど、上級医の思考過程や考え方を身につける良い機会となった。

研修中の経験を思い返すに、地域医療といっても中核病院での研修は、当初私が地域医療という言葉から連想していた「少ない設備やプライマリ・ケアに徹した医療」といったイメージとは異なっていた。この施設で地域医療らしさを実感したところは、病院と地域、患者や医療者同士との距離感であった。患者との距離が近いことで、自身の医師としての自覚を再認識することや、医師同士の距離が近いことで、上級医であっても分け隔てなく指導いただける環境であった。

今回の研修を通じ、臨床能力や手技などの実力向上につながったのはもちろんのこと、患者さんに対してどのように接していくか、医師としてどのように生きていくかなど、自身の医師としての生き方を改め、患者さんをはじめとする社会にどのように貢献していくかを学ぶ良い機会となった。