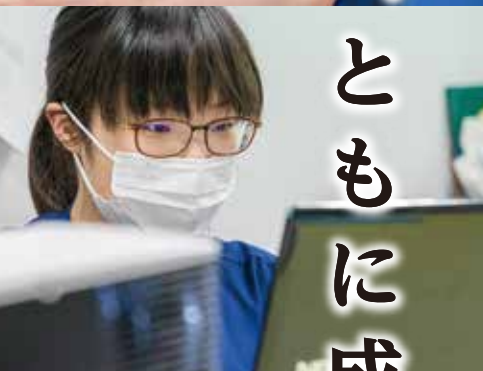




どんな時も求められる病院であるように——。その思いをともにする医療現場だからこそ、スタッフ間や診療科ごとの垣根は低く、相談しやすい雰囲気。いたるところで、同期、先輩、指導医、多職種のスタッフとのやり取りが交わされる光景が見られます。現場の意見を尊重し、チャレンジできる環境が、ここにあります。喜びや緊張感を分かち合い、一つひとつ信頼を積み重ねていく日常。今日も、自分の幅を広げる医療現場が待っています。



対談

指導医・院長 富山 陽介 × 研修医 福嶋勝大・溝口朋実

フレンドリーな環境で 頼りになるコメディカルと一緒に

院長 初期研修にも少し慣れてきたころかな。

福嶋 4つのメジャー科を各科3ヶ月まわり、主治医・担当医として受け持った患者さんは120人くらい。症例もバラつきなく経験できています。

溝口 初期研修医だからか、患者さんと話す時間をしっかりとることができるのは予想以上でした。

院長 研修医の皆さんは患者さんへの接し方が丁寧で優しくて、我々のところと全然違います。僕らのときは怖い看護師さんや厳しい先生がいたの。今怖い存在っている？

福嶋 怖いと思ったことはなくて（笑）。初めて見学に来たときからコメディカルと医師がフレンドリーな印象でした。研修医が科長クラスの先生に相談しやすいのも坂病院だからという気がします。

溝口 先生方もフレンドリーです。誰かしら指導医の先生が1人ついてくださって、自分で考えながらも、何かあれば相談しながら進めています。私たちは患者さんが今どういう状態かにとらわれがちですが、コメディカルの方々は患者さんの家族についても細かく把握してくださっているので、すごく助かっています。

院長 そこはある程度できているかな。頼りになるコメディカルの中で研修の先生が走りまわって、困っている患者さんに手を尽くす経験は一生の財産になると思うんだよね。

気持ちの切り替えは難しいけれど 医師にとって休息も仕事のうち

院長 多くの病院と異なるのが、基本的に主治医として振る舞うことを求められるところ。それは、患者さんとの接し方の経験を積み、臨床医としての責任感を持つことで成長の糧にしてもらいたいと思っているからでもあるね。

福嶋 患者さんやご家族と直接接して信頼関係を築けるのは、大きな病院と違うところかと思います。

坂総合病院で初期研修を34年前に受けた院長とローテート研修2年目の2人が、今感じている率直な思いを語り合いました。

ICUを担当したとき、文献を第一に考えた対応が通用しなかったことも、すごく教訓になっています。今はまだ自分の知識や技術が不足していて、成長していないところしか思い浮かびません。

院長 そうね、それは健全だと思います。相当いけてると思っていたら、ちょっとどうかなと。むしろ足りないものを自覚できているのはいいことで、自覚しながらチャレンジしていくことが成長につながるからね。

溝口 この前も落ち込む1件があって、指導医の先生が何人も声をかけてくださって立ち直れたことがありました。「ここは反省しなきゃいけないけど、今後生かせばいいから。落ち込んで他のことに支障が出ないようにね」と。初期研修を始めたころは、重症の患者さんを受け持っているときに家に帰ってから頭を離れなかったんです。病状が予測できるようになってからは、休めるようになりました。

院長 休息も仕事のうちなのでね。医師として育つためには難しい症例も通らないといけない道の一つであって。指導医の先生たちは8割以上が坂病院で研修を受けているので、研修医がどこでつまづきそうか自分の体感として持っているから、負荷がかかりすぎないように配慮していると思うよ。

「全国どこでも通用する」と 評価される多様な研修内容

院長 「坂病院で研修すると、全国どこでも医師としてしっかり振る舞えるから自信を持っていい」という声を聞くのも、研修医の力量を踏まえて多くの経験を積めるからだと思うんだよね。

福嶋 まだまだですが、1年上の先輩のように診療能力をつけられればと思っているところです。

院長 僕らが大事にしているのは、最も新しい医療知識を身につけながら、患者さんのより安心につながる医療プラスアルファ。患者さんの背景まで診るいい研修をしてもらいたいし、坂病院の医師の思いも伝えたい。また昼食をとりながら話しましょう。

Profile



院長 富山陽介（とみやま ようすけ）
1987年東北大学卒業。坂総合病院で初期研修を受ける。研修医時代から現在まで約30年診続けている患者さんと、無事にやりとりできていることが喜び。リハビリ診療部長・副院長を経て、2020年4月、院長に就任。現在もリハビリ治療や在宅診療を定期的に継続している。



福嶋勝大（ふくしま かつひろ）
2020年順天堂大学卒。宮城県出身。初期研修医の同期11人でおそろいのスクラブを作成。同期とは気をつかわず話せる存在。休日は実家から近いサイクリングロードで、海を眺めながら走ってリフレッシュする。



溝口朋実（みぞぐち ともみ）
2020年熊本大学卒。福岡県出身。医学生向け合同説明会で聞いた、坂総合病院は「患者さんの背景まで診る」という姿勢に共感。将来は、パリスの婚約者と海外でカフェを開き、地域の人と共にある医師を目指す。



研修コンセプト

坂総合病院は、塩釜地区2市3町と仙台市東部地域を診療圏とする中核病院として、急性期から在宅までの地域医療を幅広く担っています。前身の「私立塩釜病院」の開設から100年余り。幅広い臨床能力を身につけるローテート研修を、50年以上前から重ねてきました。

地域に最適な医療とは何かを追い求める姿勢は、3つの柱である「ER型医療」「地域医療」「総合力と専門性」の研修に引き継がれています。

病院全体で初期研修医を育てるのも特徴の一つです。病棟では、入職5年目までの「青年医師の会」の先輩が見守ります。指導医とは異なる経験豊富な医師が「メンター」と

100余年にわたる地域医療の歴史と培われた研修実績 最適な医療とは何かを考え、行動する臨床医を育成します

坂総合病院 院長 富山 陽介

して相談にのり、メンタルヘルスケアにも対応。日常においては「研修担当事務」のスタッフが健康管理や悩みまでトータルにサポートする充実したバックアップ体制です。

一方、院外においては「地域連携の会」で開業医の先生方との情報交換に研修医も参加。地域で医療、福祉、暮らしを支える住民組織「友の会」では、健康相談などにより地域に受け入れられています。

「トランジットイヤー」は3年目の話ですが、自分の専門を慌てて2年で決めなくても、自分の適性を見極める総合的な研修プランも用意しています。最初の数年にどれだけ多様な経験を積み、医師としての自覚がどこまで深まっていくか。それは人生の財産としてずっと残っていくはずです。



ER専従医の指導のもと、
初期研修医はそのほとんどに対応。

2020年度の救急搬入件数は年間4,320件（うち心肺停止症例は148件）に及び、ERを訪れる患者数は年間16,700人を超えました。ER専従医の指導のもと、初期研修医はそのほとんどに対応。1年目の早い時期から救急当番のファーストコールを担います。ER診療では、2年目研修医、後期研修医が屋根瓦式サポートでバックアップ。救急隊との緻密な連携を図るべく、年4回の「合同カンファランス」も開催しています。



幅広い視野から研修を重ね、
それぞれの専門分野へ、深く。

当院の各科専門医は、目の前の患者さんを自分の専門分野で選別することなく、すべての患者さんに対して常に最適な医療を提供することを目指しています。その実現には、初期研修で培われた総合力を背景に、それぞれの専門性を発揮することが不可欠。当院での初期研修では、総合力をしっかりと培う研修を展開。その後研修医たちは、それぞれが目指す分野へと深く踏み出していきます。



地域のニーズに応える医療を目指し、
多岐にわたる医療活動を担当。

当院では、地域医療を“地域のニーズに応える医療”と捉え、“なるべく入院をせずに家族のそばで過ごしたい”といった患者さんの思いを可能な限り実現するため、訪問診療（在宅往診、緩和在宅往診）に特に力を入れています。地域住民の健康を守る取り組みである「健康講話会」では、研修医も講師となります。また、3年目のアドバンスト研修では、内科疾患を幅広く診療し、問診と身体診察に基づく診断という医師としての基本的な能力を鍛えることもできます。

研修医募集概要はP.22をご覧ください。>>>

Welcome Message

坂総合病院での皆さんの研修に期待します。

3つの柱に基づき医療活動を展開する私たち、坂総合病院。医療活動の様々なシーンを通して当院と関わりを持つ3人の方に、将来研修医となる皆さんへ、それぞれの視点からメッセージをお寄せいただきました。

▶ 地域から

患者の皆さんが語る体験に根ざした
言葉を生きた教材に。

胃がんの手術後、患者さん同士の交流の場である「いちようの会」に参加しました。坂総合病院には5つの患者会がありますが、会の中で患者たちが語る言葉は、研修医の皆さんにとって生きた教材になるはず。会の集まりにも顔を出していただき、地域や患者の皆さんの思いに耳を傾ける医師になってください。

患者会・いちようの会

佐藤 久さん



03

▶ 救急現場から

地域、そして救急隊にとって
欠かすことのできない存在。

管内の病院の中で、坂総合病院は3次に近い救急病院として位置付けられ、高度な治療が必要と思われる患者さんの場合、高い割合で搬送させていただいています。気管挿管や薬剤投与など救急救命士のスキルアップを図るための実習も坂総合病院で実施するなど、私たち救急隊にとって、欠かすことのできない病院となっています。

塩釜地区消防事務組合／消防司令長

尾形 秀一さん



04

▶ 病診連携から

医師としての将来にきっと生きる
“こころのある医療”の実践経験。

多くの診療科を備え弱点が少ないこと、そして救急医療に熱心に取り組んでいる点が坂総合病院の特色です。地域の診療所にとって、そうした存在が地域内にあることはとても心強いものです。時代に先んじて、患者さん第一の“こころのある医療”に取り組んできた病院での研修は、医師としての将来に必ずや生きてくる、私はそう感じています。

かしま田園クリニック／院長

鹿島 哲先生

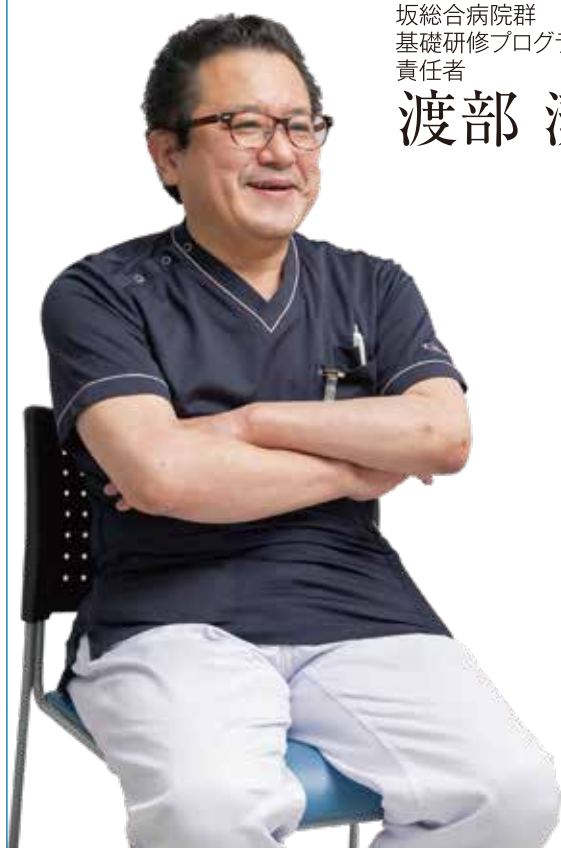


将来の医師像から選ぶ、臨床医としての基盤を築く2つのプログラム

初期研修プログラム

坂総合病院群基礎研修プログラム（一般プログラム）

将来の医師像から選ぶ、臨床医としての基盤を築く2つのプログラム



坂総合病院群
基礎研修プログラム
責任者

渡部 潔

一般プログラムは内科研修と地域医療に比重を置き、研修終了後すぐに現場で動ける医師を育てることを目的としています。そのため、1年目から患者さんと積極的に関わる機会を設け、担当医であっても気持ちは主治医として治療方針を考えるなど、責任感を持って取り組めるのが特徴です。外来研修においても、当直の診断とアセスメントを繰り返すことで日常診療の力がついてきます。求めているのは積極性です。多くの症例を経験し、つまずき悩むことが成長につながります。

4		5	6	7	8	9	10	11	12	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	1	2	3
導入研修 ※1		消化器科 12週			外 科 12週			呼吸器科 12週			小児科 8週			循環器 科 12 週			産婦人科 4週	救急科 8週	精神科 4週	選択科※2 16週	地域医療 12週			修了証書授与
	通年研修	訪問診療	※3			地域医療研修の一環として看 護師と共に訪問診療を担う																		
		当直	※3			ウォークインで来院する 患者さんへの診療を担う																		
		救急	※3			救急当番で日中に救急車で搬入 された患者さんへの診療を担う																		
		一般外来	※4			ローテーション中の3カ月、一般外来診療を担う																		

※1：「導入研修」4週間のうち後半の約2週間は第1ローテーション科に配属。

※2：2年目の「選択科」は、複数の診療科より選択可。

※3：最初は主に上級医が診療を行い、段階を踏んで主体的な診療を
実践。※4：ローテート各科において一般外来研修を通年行
います。

▶ 1 年目

「導入研修」前半の約2週間は、同期とのつながりを強める特別な期間です。それと同時に、指導医や先輩から病棟配属後すぐに必要となる基礎的知識や手技、コンサルトのノウハウなどを学び、メディカルからはチーム医療の大切さとそれぞれの役割を学びます。導入研修後は4つのメジャー科（循・呼・消・外）からローテート研修を開始。指導医や上級医とともに、入院患者さんの担当医として病棟での診療にあたります。



▶2年目

1年目に修得した臨床能力をベースに、マイナー科の研修がスタートします。後輩の初期研修医が入職し、アドバイスを求められることも。「教え、教えられる」屋根瓦式の教育体制により、教えることで知識を深め、足りない部分を実感するはずです。定期的な研修総括を行い、研修必須も到達すれば、3月末に研修修了証が授与されます。

担当医として診療にあたり
手技も自信が持てるように

コミュニケーションがあまり得意ではなく、最初は外来診療に不安がありました。指導医の先生の接し方を参考に、当直で何十人、何百人と患者さんに会おううちに緊張がなくなり、外来で病気に関する必要な情報はしっかり引き出せるようになってきました。

カテーテルもモニターを見ながら挿管し、ある程度自信が持てるまでに。一方で、重症患者の初期対応はまだ難しく、そばにいる救急科の指導医の先生に教えてもらっています。

外来や救急、終末期の患者さんやご家族とのやりとり、訪問診療など、担当医制でいろいろな経験ができ、積極性があれば、どんどん経験させてもらえる環境です。

寺田 英知

●東北大学卒業
2020年入職



総合診療・地域医療重点プログラム 2021 年より導入

2021 年より導入



総合診療・地域医療
重点プログラム責任者

佐々木 隆徳

病院や診療所での外来・訪問診療、救急対応
幅広い臨床経験を積める2年間です

コモンディーズのような頻度の高い疾患や、緊急性が高い救急疾患、慢性疾患などに幅広く対応できる総合診療医を考えている人を対象とするプログラムです。具体的には、病院や診療所での外来診療、救急対応、重症対応、訪問診療など、どのような症例にも対応する経験を重視しています。指導は、日本プライマリ・ケア連合学会認定指導医、家庭医療専門医、総合診療専門医特任指導医があたり、指導医とともに週1回振り返りを行います。2年間のうち1年が同じ指導医となる一貫した指導体制で、後期研修の「総合診療専門研修プログラム」に進む場合も指導医が共通していますから、組織理念や文化もシームレスな環境です。

4	5	6	7	8	9	10	11	12	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	1	2	3
導入研修	内科				救急			地域医療	外科			産婦人科	地域医療	内科			小児科	精神科	救急	地域医療			
	救急				内科			産婦人科	地域医療	小児科	外科		地域医療	救急		内科			精神科	地域医療			
※選択科目については、実際のローテートを週単位で運用することで実施可能とします。																							

※1：「内科」研修は総合診療科を中心とし、訪問診療・救急車当番（並行研修）を行います。

※2:「救急」では、1年目に救急部でのブロック研修を行い、2年目にICU管理も含めたアドバンス研修を行います。また、時間外救急外来(当直)研修、救急車当番を毎年実施

※3:「地域医療」では、協力型病院・協力施設における見学研修を複数回行い、2年目に小規模病院でのブロック研修を実施。また、在宅診療・健診・地域研修(友の会班会)を通年行います。



総合診療・地域医療重点
プログラムの最新情報は
下記の HP でご確認ください





研修医の1日に密着

1年目研修医は、どのような1日を過ごしているのでしょうか。
ひとりの医師として患者さんの前に立って医療活動に取り組む、内科、外科、それぞれの「ある1日」を紹介します。

外科 ロータート中

岩手医科大学卒2020年入職

白鳥 秋菜



1



✓



1



1

- 6:00** 起床…しっかり睡眠をとって目覚め爽快！
- 7:30** 出勤、カンファレンス…担当している入院患者さんの状況と、オペの術後について、毎朝カンファレンスを実施
- 9:00** 朝の全体回診…外科全体で毎朝、回診。患者さんの状況確認、包帯交換、採血、チューブ抜去などを行います
- 9:30** オペ準備…カルテ出し、レントゲン・CT の準備。腹腔鏡下鼠径ヘルニア手術の助手として手術室へ。術野の消毒、手術時の手洗い
- 10:00** オペ…研修医の手術時の役割は、執刀医がモニターを見ながら手術を行いやすいよう、カメラで見たい部位に焦点を当てること。初めは操作をするだけで精一杯でしたが、慣れてきて、執刀医が必要としているところを映し出せるようになってきました。術後の傷口縫合は、基本的に研修医が担当。オペ終了後は、麻酔や術後の経過をフォロー、ご家族への説明など
- 12:30** 昼食…週に3日程度は、手作りのお弁当を持参
- 13:30** 病棟業務…退院時処方を書き、退院サマリーの作成。担当患者さんの電子カルテ入力など
- 16:00** タ回診…1人で担当患者さんの回診を行います。研修医1人当たり最大8名の患者さんを担当。現在は、4名の患者さんを担当しています。心がけているのは、患者さんの思いや要望を尊重すること。私たちは、患者さんを支える役割があると思っています
- 17:00** 業務終了…事務作業が終了。その後は自学自習タイム
- 18:00** 帰宅…自分のコンディションを保つため、基本的に18時から19時には帰宅。毎日の手術や回診に備えて、睡眠を6時間ほどするようにしています



1

Interview



医局や廊下で同期と交わす 一瞬のやり取りが楽しい時間

入職して約4ヶ月。最初は仕事をこなすだけでいっぱいでしたが、1つの科を3ヶ月間経験するうちに、「慣れて」「理解して」「自分で行動できる」流れができてきました。腹腔鏡下手術の傷口縫合は、かなり緊張しますが、事前に何回もキットで練習したので落ち着いてできています。COVID-19の影響で同期と飲みに行くことはできませんが、廊下ですれ違ったり医局でひと息ついたとき「今こういう患者さんを担当していてね」と相談でき、「休みの日は何しているの?」と雑談する一瞬一瞬が楽しい時間になっています。

循環器科ローテート

東北大学卒2020年入職

大衡 竜太



1



1



1



1



1

- 6:00** 起床…お弁当を詰めて、今日もがんばっていこう！
- 7:15** 回診…ICUに入院している担当患者さんの回診
- 8:00** 心電図読み…毎朝、指導医と一緒に、外来・入院患者の心電図読み。間違えやすいところや、持続的なところなどは、しっかり教えてもらっています
- 8:30** 医局朝会…夜間当直からの申し送り、医師体制の確認など ICUカンファレンス…ICUに入院している患者さんの状況を報告。救急科、循環器科、呼吸器科、外科の医師や看護師、リハビリスタッフなどが集まります
- 9:00** カテーテル治療…月・水・金曜は午前、午後ともにカテーテル検査や治療。CT画像を見ながら、カテーテルの細い管を患者さんの手足や脚の付け根から血管内に挿入します
- 12:00** 昼食…毎日、手作り弁当です
- 13:30** カテーテル検査…1日に3～7件のカテーテル検査や治療を行います。基本的に1件につき研修医1名。患者さんの話をよく聞き、こちらが行おうとしている検査について本人によく説明を行い、患者さんが理解した上で検査を進めていけるように心がけています
- 16:00** 病棟業務…カテーテルを行った患者さんの回診。紹介状の作成、退院サマリーの作成など。入院から退院までの流れで、今何をしなければならぬのか、自分で考え、判断し、病棟業務を担えるようになってきました
- 18:00** 業務終了…業務終了後は自主学習
- 19:00** 帰宅…毎日19時ごろ帰宅。今日もお疲れさま。24時に就寝

Interview



瞬時に先を見通す指導医に 一歩でも近づきたい

当直は月に3、4回。見習いとして上級医や指導医の先生についています。ある患者さんが入院してきたとき、指導医の先生が、病状を把握し、どのような治療を行えば、その後こうなるだろうと経過を予測し、退院後のことまで見通せているところに、すごさを感じました。患者さんへの病状説明も指導医の先生の接し方を参考に、分かりやすく心がけているところです。休みは、比較的取りやすいですね。料理を作ることも食べることも好きなので、休日はまとめてお弁当用のおかずを作り置きするのが気分転換になっています。



ある1年目研修医の1年間（例）

坂総合病院では、充実した研修医生活を送っていただけるよう、ローテート研修の合間をぬって様々なイベントを開催。
同期入職者同士はもちろん、先輩医師や他職種の病院スタッフとの交流を明日への糧としながら、研修医は病院内での地歩を固めていきます。

	研 修	行 事	その他
4月	*導入研修 *消化器科研修開始（病棟配属） 初めての入院患者さんの主治医（担当医）へ *当直見習い	*入職式 *宮城民医連医師総会	*宮城県臨床研修医合同研修会 
5月	*救急医学学会認定 ICLSコース受講	*大規模災害訓練	
6月	*訪問診療見習い	*徳田 安春先生 講演会	*大型病院説明会参加
7月	*救急車当番見習い *消化器科研修総括	*医局 暑気払い *第1回OSCE	
8月	*呼吸器科研修開始 *内科外来研修開始 *訪問診療独り立ち	*病理慰霊祭 *第2回OSCE	
9月	*当直独り立ち （救急当直医がバックアップ）	*青年医師の会総会 *第3回OSCE	年に数回、外部講師を招いて研修に関することなどの学習会を実施。
10月	*救急車当番独り立ち （救急専従医がバックアップ） *呼吸器科研修総括	*医局イブニングミーティング *第4回OSCE	*友の会健康まつり
11月	*循環器科 研修開始 	*伴 信太郎先生 講演会 *ヒヤリ症例検討会①	*世代旅行
12月	病理解剖に入った症例を まとめて発表した。初期研 修中に必須。	*ヒヤリ症例検討会② *医局 忘年会	*リフレッシュ休暇
1月	*循環器科研修総括 *CPC症例発表		*臨床能力評価試験
2月	*外科研修開始 	*青年医師の会総会	
3月	外科研修開始。初めて自分の 患者さんの手術に入る。		初期研修終了時には修了証書授与式 が盛大に行われる



研修ピックアップ

初期研修の2年間を通じて、地域に密着した医療を学ぶことができます。
研修指導経験が豊富な指導医と医療スタッフのもと、全人的な医療を実践できます。

在宅医療室

治療を目指す医療の場というより、寄り添い支える医療の場です。患者さんの自宅を訪ね、家族、多職種などと力を合わせ、疾患や障害がありつつも暮らしが成り立つよう支援します。

Point

- ▶特長／機能強化型在宅療養支援診療所として、24時間365日体制で支援
- ▶スタッフ／科長、看護師、事務、運転士の約10名体制
- ▶訪問地域／塩釜、多賀城、七ヶ浜、仙台市宮城野区など半径6キロ以内
- ▶研修内容／指導医と在宅看護師とともに数回訪問。

その後は、経験20年以上の看護師とともに訪問
2年間で約30回（月1～2回・半日3～4軒）
比較的、安定した患者さんを担当。

- 研 修 医 からの 声
- 「研修医が訪問診療に行けるのが、坂総合病院の特徴です。ベテランの看護師さんと相談しながら、疾患だけでなく患者さんの生活背景もみるようにしています。介護保険や医療保険についても考えるケースが多いです」
 - 「最初の訪問診療は、指導医と看護師と3人で。4回目からは在宅専門のベテランの看護師と訪問しています」



一般外来研修

厚生労働省の「臨床研修制度」の内容が見直され、2020年から一般外来研修が必修化されます。当院は臨床研修制度の義務化以前より一般内科外来研修を行っています。長年の経験に基づく研修体制が構築されており、安心して取り組むことができます。

Point

- ▶特長／診療所の外来と中核病院の総合内科外来の機能を併せ持つ一般内科外来での研修
- ▶指導体制／並診指導医による助言とチェック。単位毎に所属科指導医との振り返りを実施
- ▶研修内容／ステップ1（内科第2ローテート） 週1回午前半日の外来を担当。初診患者2～3名を診察する
ステップ2（内科第3ローテート） ステップ1同様に週1回の外来を担当。主に初診と自らが初診した再来患者を10名程度診察する

研 修 医 からの 声

- 「すぐ近くに指導医がいるため、分らない時にすぐに相談できてよかった」
- 「問診や、様々な検査を行い、週単位で患者さんの症状や、病態の変化を見ることができた。また、健診の二次検査でくる方が多く、健診の重要性も実感できた」



Learning



昨年度に開催された講師学習の一部をご紹介します。

講師学習・スキルアップカリキュラム

■外部講師学習

開催日	テーマ	演者（所属）
6月	ベッドサイド教育回診「病歴の取り方」 2021年度へ延期	徳田 安春先生 （群星沖縄臨床研修センター臨床研修病院群プロジェクトリーダー兼センター長）
11月	「臨床推論 診断に至る筋道の付け方」	伴 信太郎先生（愛知医科大学 医学教育センター長・特命教授）

■救急カンファレンス（月1回、3カ月に1回は救急隊と合同でカンファレンスを実施。）

開催日	講習会名	講師（所属）
5月	COVID-19と働き方改革の情勢の中で如何に救急医療を主体的に学ぶか	佐々木隆徳医師（救急科）
6月	救急領域で今の時点で学びたいこと	佐々木隆徳医師（救急科）
7月	救急車当番について	佐々木隆徳医師（救急科）
8月	直ちに外科医を呼ぶべき腹部救急疾患	伊在井 淳子医師（外科）
9月	骨折の対応	藤野英俊医師（整形外科）
10月	心不全の初期対応の実践	平澤樹医師（循環器科）

■内科カンファレンス（月1～2回）

開催日	講習会名	講師（所属）
4月	消化管出血による貧血を背景に急速な転帰を辿った1剖検例	小林千紗医師
7月	骨粗鬆症の診断と治療について	二瓶治幸医師（JR仙台病院：整形外科部長）
8月	新型コロナウイルス感染症病態のupdateおよび今後の方向性	高橋洋医師（呼吸器科）
8月	よく見かける軟部腫瘍の画像診断-それって本当に良性か？	綿貫宗則医師（東北大学：整形外科）
9月	がん患者におけるせん妄のガイドライン2019*より 起こさない、見逃さない、悪化させない	北山治仁医師（緩和ケア科）
10月	消化器科「急性虫垂炎の腹痛学」	松山広幸医師、福岡勝大医師、菅遼和医師、野田武史医師

■研修医会（木曜会）（研修医が、自分たちで学びたいテーマを探し上級医に講師を依頼したり、より日常診療に役立つ学習をする会）

開催日	講習会名	講師（所属）
5月	輸液の常識、非常識！?	伊在井 淳子医師（外科）
5月	シミュレーター評価（CV①・腰椎①）	研修委員会、青年医師
5月	研修医のための処方入力ガイド	小倉知恵美（薬剤師）
5月	在宅研修レクチャー	佐藤 美希医師（在宅科）、菅野耀介医師（在宅科）
6月	シミュレーター評価（CV②・挿管②）	研修委員会、指導医
6月	時間外の小児科診療	佐藤優子医師（小児科）
6月	研修医のための『高血圧の診かた』	濱田一路医師（循環器科）
6月	腹痛について一特に当直（準夜・深夜）における消化器疾患の診療	大森 崇博医師（消化器科）
7月	胸痛疾患の診断	渋谷清貴医師（ICU）
7月	泌尿器科の救急疾患とその処置—当直帯での対応を中心に	久慈了医師（泌尿器科）
7月	当直帯での呼吸器診療	佐藤幸佑医師（呼吸器科）
7月	当直帯における脳神経外科・脳神経内科救急	佐々木 隆徳医師（救急科）

■導入研修（2週間）

初期研修の各行動目標に対する問題意識や課題を自己認識し、臨床に立つための最低限の知識・技術を身につけ、研修医同士のつながりを作る期間としています。

【講義内容】

医局生活、各種規則、医師法・医療法・個人情報保護における留意点、NST（栄養サポートチーム）の意義、小児科診療の特殊性、当直オリエンテーション、Informed consentの歴史と意義、適正な診断書作成の留意点、電子カルテの基本操作・運用など

【実習内容】

救急医療の基本的な手技、身体診察法、心電図・胸部X-p読影、小児科外来、処置室採血、縫合、医療面接、病棟看護、検査室、放射線室、薬局、上級医によるワークショップなど

■ICLS（Immediate Cardiac Life Support）

日本救急医学会認定蘇生トレーニングコースを病院内で開催しています。「突然の心停止に対する最初の10分間の対応と適切なチーム蘇生」を習得することを目標として、実際に即したシミュレーション実習を中心に、約1日をかけて蘇生のために必要な技術や蘇生現場でのチーム医療を身につけます。病院外からも多くの受講生が参加しています。



■OSCE

先輩医師を悩ませた症例をもとに、先輩医師がシナリオを作成し、客観的臨床能力試験を行っています。1年目医師は医師役となり、先輩医師はチェッカーを行います。



■CPC

病理解剖させて頂いた症例について、各科医師が一堂に会し、生前の臨床所見と解剖時の病理所見を比較・検討しています。（毎月開催）

学会発表をバックアップしています。



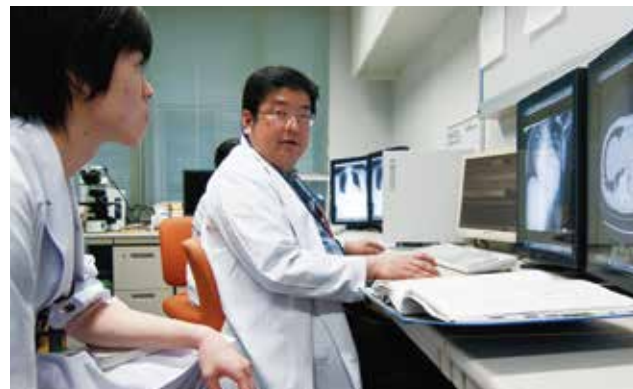
全国各地で開かれる学会での発表や著名講師によるセミナー等への参加を積極的にバックアップ。参加費や交通費、宿泊費は病院が負担、公休・出張扱いによる勤務保障の他、指導医による症例発表の添削指導を実施。発表後の会場との質疑応答に備え、添削を担当した指導医が必ず同行します。



●アドバンスト[3年目]

初期研修修了後、2年間の初期研修の総まとめとして関連する小規模病院での地域プライマリケア研修をお勧めしています。将来の志望科が決まっている方は、新専門医制度にのる前に専門分野で役に立つ他の診療科を研修するトランジショナル・イヤー研修や、志望科に悩んでいる方は、自分の興味のある診療科で重点研修を行うことができます。みなさんの様々な希望や、キャリアプランに寄り添った研修プログラムの相談が可能です。

3年目は、総括のプライマリ・ケア研修 自分で組み立てた研修プログラムを実践



4	5	6	7	8	9	10	11	12	1	2	3
地域プライマリ・ケア研修 一人前の医師として総合的に診療する力を身につける。						重点研修					

ローテーション研修で習得した知識・技術を発展させ、指導医から自立して一人前の医師として総合的に身に付けることを目標とします。3～6カ月間、中小規模病院で外来や訪問診療にあたり数多くの経験を積み、臨床医にとって欠くことのできない外来診療能力を獲得します。患者さんや他職種との信頼を構築しつつ、医療を取り巻く社会・経済状況に関心を深め、医師としての自覚を確立します。

一人前の医師となるため連携病院へ 方向が明確になり自分の幅が広がった

平澤 樹 ●東北大学卒業
2014年入職

急性期の医者として専門性を極めたい気持ちもありましたが、当時の指導医から内科全般を診られる医師になるようにアドバイスをもらい、関連の小規模病院で地域プライマリケア研修を受けました。小規模病院では自分で全て診療しなければなりません。できる検査も夜間だと限られているので、エコー研修を積み、自分の診察とエコーだけで診断できるようになり、できることの幅が広がりました。慢性期病院から急性期病院に患者を送る側の医師としての事情や状況もわかるようになり、意識的にもずいぶん変わりました。6年目のいま、心臓の医者として急性期に対応していますが、発症予防など慢性期の内服管理も継続して行いたいと思っています。



新専門医制度

2018年度からスタートした新専門医制度では、「内科」と「総合診療科」の基幹施設としてプログラム認定を受けました。連携病院をローテーションして地域医療を支えつつ、専門性を発揮できる医師を目指します。

「総合診療専門
研修プログラム」で
幅広い症例を経験したい



花本 安羅太 ●東北大学卒業
2016年入職

小児に強い総合診療医を目指し、「総合診療専門研修プログラム」を希望しました。3年目は小児科、救急、糖尿病代謝科、総合診療を3カ月ごとにローテーション。初期研修で学んだことに上乗せすることができ、慢性期疾患の診療を糖尿病を中心に勉強することができました。初期研修医への指導や勉強会の機会が多く、指導者側の経験も得られています。4年目は、宮城県北部にある連携病院で、内科をメインとする診療にあたりました。97床の小規模な病院なので、エコー検査などの手技や往診なども数多く行い、自分ができることを増やしながら地域医療に貢献できればと思っています。

みちのく総合診療医学センター

東北地方で活躍するジェネラリストの育成を掲げ、2012年に設立。坂総合病院と中小規模病院、診療所など、6つの医療機関で地域医療に携わりながら総合診療医を育成しています。週1回の振り返りと総合診療カンファレンス、月1回のレジデントデイ(1ヶ月振り返り)を行っています。指導医や専攻医、多職種によるオープン形式でのディスカッションを通じ、社会的背景や精神面も含め、医療のあり方について深く学んでいます。



熊谷 優大 ●東北大学卒業
2019年入職

興味のある分野が動脈硬化なので、予防をする糖尿病代謝科を経験し、その後、動脈硬化で心筋梗塞などになった後の治療を行える循環器科をまわります。後期研修先として選んだのは、初期研修時に外来で診た患者さんを、数十年にわたって診続けられるから。そして、症例数が多く、心理社会的な困難事例もたくさん経験できるからです。薬を処方するだけが治療ではないので、患者さんと人間同士の付き合いを長く続けることで打ち解けあえば、アドヒアランスも高めることにもつながるので。患者さんの人生を長く診せてもらうのは、自分の人生においても意義あることですから。

「内科専門研修プログラム」で
動脈硬化に関する臨床経験を重ね
長期にわたって診続ける医師に





指導医から医学生みなさんへ

救急科

救急科 科長

佐々木 隆徳

●山形大学卒業 2005年入職

「診られないとは言わない」をポリシーに、E R型の救急医療を行っています。

塩釜市を中心とする2市3町と仙台市東部の人口約25万人の地域には8つの病院があり、救急の受け入れは当院のみです。軽傷から重症まで、小児から高齢者まで、生物医学的なことから心理社会的なことまで、地域で発生するほとんど全ての「地域救急」を経験できます。救急医療だけではなく、基本的診察、臨床推論、患者中心の医療といった家庭医療および総合診療の領域も養われます。

初期研修においては、それぞれの研修医が、どのような学習段階に到達し、どのような方向性をもっているのかを意識しています。思考プロセスを理解するよう努め、前向きなフィードバックを心がけています。救急医療ですが、時間的なゆとりがある場合は「教えるより気づきを重視」。2年間の研修で、夜間の救急車を複数台、一人で対応できるようにと考えています。

当院は、診療科ごとの垣根や、職種間の垣根が非常に低いのが特長です。日常的に様々な専門医から学びを得ることが可能で、患者さんが抱える課題に対して、多職種で取り組むことができます。古くから地域に根差し、地元住民からの信頼が厚く、研修医が最前線で診療することに違和感がありません。病院全体で研修医を育てていこうとする文化が醸成しています。



産婦人科

産婦人科 部長

船山 由有子

●山形大学卒業 1989年入職

地域の総合病院の産婦人科として、入院治療、緊急も含む手術、帝王切開も含むお産、悪性腫瘍に対する治療など幅広く経験できます。研修目標として、(1)女性特有の疾患による救急医療を研修(2)女性特有のプライマリケアを研修(3)妊娠・産褥ならびに新生児の医療に必要な基本的知識を研修など掲げていますが、研修医本人の希望も取り入れています。具体的なゴールも「研修総括を記載し、産婦人科研修を無事終了すること」と明確にし、事故やトラブルなくゴールにたどり着けるように、可能な限り診察、処置、治療を見学・経験してもらうように心がけています。

外来では、疾患診療にとどまらないヘルスケアを行い、女性の総合診療的な役割を担っています。たとえば、めまいや不調などの患者さんは研修医が不得意とする分野で、ついカルテに「不定愁訴」と書いてしまいがちです。そのような中、何気ない雑談から原因が見つかる場合があります。原因解明へのやりとりは、開業医を目指す方にも参考になるでしょう。

当院では各診療科が新しい知識や技術を常に取り入れ、最善を尽くしながら診療や研修を行っています。当院の「目の前の患者から逃げない・諦めない姿勢」は、どこに行っても自慢できると感じていますし、医師としてぜひ身につけるべき意識・能力だと思います。

地域に根を下ろして、自分も生活しながら、患者さんと長い付き合いができるのは魅力です。そのような診療を一時期でもできれば、必ず医師人生の糧になると思います。



消化器科

消化器科 科長

船山 広幸

●東北大学卒業 1987年入職

研修医の個性や負担度を見守りながら、たくさん現場経験ができるように受け持ち患者さんや研修課題の割り当てを考えています。そのときに、どんな事項を学んでほしいのか、医学的なことだけでなく意味合いも添えるようにしています。

当院のプログラムは、3カ月間ローテーションです。入院の受け持ち患者さんについて、実質的な主治医業務をこなせるようになる点が最大の特長です。

内科の中では、循環器科と並んで手技系の比重が大きい領域です。しかも、健診やドックにまで用いられる内視鏡やエコー検査を、数多く自在に行えなければなりません。検査では、腹部エコーの習得に力を入れており、検査技師の指導・点検を得ながら十分な経験を積むことができます。その他の画像検査や内視鏡検査については、受け持ち症例を通じてオーダーや読影、見学等で学ぶようにします。

診断や治療方針について頭をしばるという内科らしい側面と、手技を先輩から学ぶという職人的な側面の両方が必要ですので、特にコミュニケーション能力が大事です。

指導医の多くも当院での研修経験者ですので、診療科をこえた一体感があり、培われた研修指導の文化も共有されています。研修医にとってはローテーションしても極端に違うやり方に戸惑うことがないので、無駄なく、無理なく、研修が続けられます。



「無駄なく、無理なく」は、長年培った研修指導の文化です。

循環器科

循環器科 副院長

渡部 潔

●東北大学卒業 1994年入職

度胸だけではやっていけない第一線での経験こそ、医療そのものです。循環器科は内科ではありますが、急性期から慢性期の患者さんの管理まで幅広く、医療機器を体内に挿入する検査や治療など外科的な要素もあります。カテーテルの静脈・動脈穿刺など手技も、実践の機会を多く設けています。当初は手が震えていた研修医が、1カ月もたつと堂々としたものです。

初期研修では、研修医の自主性や主体性を伸ばすことを心がけ、安全面に配慮しながら指導しています。当院では、研修医が患者さんやご家族と接する機会が多くあります。検査の説明など3回目までは上級医とともに経験しますが、4回目からは研修医が担当します。責任はもたせませんが、合併症などが心配な患者さんには上級医が説明するなど、任せきりにもしない適度なバランスです。

身につけていただきたいのは、患者さんやご家族との関係をつくれる人間力です。どのように話したら伝えられるか。どう伝えたら患者さんの行動変容に結びつけられるか。コミュニケーションがとれなければ治療に入っていけませんから、繰り返し経験することで得られる成功体験がトレーニングになります。

研修医のみなさんに求めたいのは、積極性です。ローテート研修でも、積極的であれば、いろいろなことを経験できます。どんどん手を出したり顔を出したりすることです。

患者さんやご家族とつながる、人間力を高められる医療現場です。



病院 実習

医学生向け病院実習のご案内

坂総合病院では、医学生の皆さんに当院を知ってもらう取り組みの一環として、医学部のすべての学年を対象に「病院実習」を実施しています。まだ医学的な知識を持たない1年生には現場を知ってもらうための体験実習を、2～3年生には研修医に同行しての実習メニューを用意。さらに4～6年生には、より研修医に近い形での実習の場を設け、長期滞在が可能な方には、実際に患者さんを担当していただき、最終日に総括も行っています。

1

1年生
スケジュール例

目的

実際の医療の場面に足を踏み込み、そこで働く先輩たちと話すことを目的にスケジュールリング。病棟や救急見学、検査体験を通して、医師を目指すモチベーションもUPさせたい。

◎実習スケジュールの一例

1日目	▶▶▶ オリエンテーション ▶▶▶ 院内案内 ▶▶▶ 検査体験 エコーをとったり、患者さんが行う検査を解説します。 ▶▶▶ 懇親会 研修医にいろいろ聞けるチャンス！医師の仕事から恋愛まで？！ ▶▶▶ ホテル泊	
2日目	▶▶▶ リハビリテーション科 リハビリスタッフと共に実際の訓練を体験します。 ▶▶▶ 訪問診療 病院に来ることのできない患者さんのお宅に出向いて診療します。 ▶▶▶ 友の会・班会 地域の方々のお宅や集会所に出向いて、健康相談・健康講話などを行います。	
	実習終了	

2～3

2～3年生
スケジュール例

目的

知識は身に付いてきたが、実習等での経験はまだ不十分。座学で学んだ知識を実際の臨床の場面で確かめ、自分の目指す医師像は何か、明確にイメージさせたい。

1日目	▶▶▶ オリエンテーション ▶▶▶ 院内案内 ▶▶▶ 病棟実習 呼吸器科 ▶▶▶ ホテル泊	
2日目	▶▶▶ 救急車当番見学 救急車の対応を見学。先生の指導のもと、モニターをつけたりもします。 ▶▶▶ 訪問診療 ▶▶▶ 当直体験	
3日目	▶▶▶ 病棟実習 循環器科 検査見学をしたり、心電図を読んだりします。 ▶▶▶ 外来見学	
	実習終了	

4～6

4～6年生
スケジュール例

目的

研修医の働きに近い形で実習し、研修医の姿、指導医やスタッフとの関わり、病院の雰囲気、生活環境を実際に感じたい。医師としての第一歩をイメージし、研修病院選びからも解放！？

1日目	▶▶▶ オリエンテーション ▶▶▶ 院内案内 ▶▶▶ 総診カンファランス 指導医・研修医だけでなく、ときには他職種のスタッフとの議論を見学します。 ▶▶▶ 病棟実習 消化器科 ▶▶▶ 術前検討会参加 医師の実際に基づき、カンファや検討会も参加します。 ▶▶▶ 懇親会 ▶▶▶ ホテル泊	
2日目	▶▶▶ 手術見学 手洗いで術野に入ります。 ▶▶▶ 救急車当番 指導医のもと、一緒に診療にあたります。 ▶▶▶ 当直体験	
3日目	▶▶▶ 病棟実習：循環器科 ▶▶▶ 訪問診療	
	実習終了	

実習ピックアップ

私たちが用意する豊富な病院実習メニューの中から、ここでは5つのメニューをピックアップし、実際に実習を体験した先輩たちの実習体験談を紹介します。あなたの実習メニュー組み立ての参考にしてください。

実習のお申込みはこちらからも
できます



実習生からの声

●出身大学 ●病院実習時期

救急車 当番

●岩手医科大学5年 ●2019年夏

1年目、2年目の先生が、積極的に指導医の先生方に質問や確認をされていました。それに答えている指導医の先生方の雰囲気もやわらかく、わからないことがあったら聞きやすそうだと感じました。

●秋田大学5年 ●2019年夏

午前中だけで救急車が7台入り、その大変さを間近に見ることができました。対応する2人の研修医が、自分たちで診療をして「入院させるか、帰宅にするか」を指導医に相談し、対処していました。その経験は、とても力になると感じました。



訪問 診療

●千葉大学5年 ●2020年冬

患者さんの症状そのものというより、普段どのように生活しているのか、どんなことに困っているのか、家族の状況はどうかなど、患者本人や家族の社会的、環境的、個人的因子をかなり細かく把握されていました。介護施設との交渉や、使用している行政サービスのオプションなどにも精通されていて、感動しました。

●金沢大学5年 ●2019年春

普段の病院では研修できない環境で、実習することができました。自分が想像していた以上に、患者さんと医師との距離が近かったのが印象的でした。患者さんや家族と協力して医療を行う医師の姿勢が、とても心に残りました。



当 直

●金沢大学5年 ●2019年春

研修医の先生が主体的に動いている印象を受けました。エコーも実際に当てさせてもらえて、貴重な経験になりました。実習の日は患者さんの数が多くなかったのですが、当直の外来の雰囲気を見ることができました。看護師さんと研修医のみなさんの関係が良好そうなのも印象的でした。

●岩手医科大学5年 ●2019年夏

子どもから大人まで、さまざまな主訴の方が来院されていました。研修医が1人でひと通りの診療をスムーズに行っていて、ただただ圧倒されました。患者さんへの説明も非常にわかりやすく、患者さんにとっても安心できそうだなと思いました。



内科 外来

●九州大学5年 ●2019年夏

研修医の方から、受け持ちの患者さんの病態を詳しく説明していただきました。また疾患についての知識や画像所見などの補足事項も丁寧に教えていただき、外来診療の様子がつかめました。

●九州大学5年 ●2020年冬

初期研修医が内科外来を担当する時にどんなことを担うのか伺いました。研修医が上級医に相談しながら、主体的に外来の検査や治療方針を決めていくことにより、大きく成長できる機会になると感じました。



友の会 班会

●山形大学1年 ●2019年夏

地域の方々が集まる「友の会」で行う定例の班会では、血圧測定、保健師さんによる食中毒予防の説明会を見学できました。食中毒予防の説明では、参加された方が自分の身のまわりの出来事に基づいて、悩みや心配事を相談されていました。地域の方々と坂総合病院のスタッフの方々との距離が近く、このことが地域医療を支える一端となっているのではないかと感じました。

●秋田大学5年 ●2019年夏

どの診療科の実習でも、決まった受け持ちの先生以外のその場にいる研修医から上級医まで、誰もが気にかけて教えてくれました。それは坂総合病院が普段から教育に力を入れているからできることだと感じました。

●岩手医科大学5年 ●2019年夏

研修医といえば、医師の後ろについて、たまに何か対応する、あとは勉強しているものだと思っていました。ところが、坂総合病院では研修医が実際に診療を行ったり、手技を行ったり、忙しそうに働いていました。研修医のイメージが大きく覆されました。

全体を通して

病院実習は随時受け付けています。詳細は P.22 をご覧ください。

研修Q&A 先輩が研修の「？」にお答えします。

研修先の決定までには、様々な疑問や不安を感じることもきっと多いはず。ここでは、問い合わせなどの際に多く寄せられる質問に、先輩医師がそれぞれの経験からお答えします。



Q.1

病院の
立地環境は？

A

塩釜市はめばちマグロの水揚げ量が日本一で、寿司店が多い街です。仙台にも近く、JR仙台駅まで電車で20分ちょっと。東京での学会参加なら日帰りも可能です。近くに東北自動車道に直結する高速道路ICがあり、遠出や車での帰省にも便利。仙台から通勤している職員の方も多くいます。

東北大学2015年卒 菅野 耀介



Q.2

研修医は
どんな所に
住んでいますか？

A

研修医は病院から徒歩で15分以内の近くのアパートに住んでいる方が大半です。これは、担当医として入院患者さんの急変に備えるため。病院周辺は仙台市内に比べ家賃相場が低く、病院からの住宅補助の支給もあるので、マンションや一戸建てを借りている研修医もいます。

昭和大学2016年卒 鹿島 雄州



Q.3

初期研修医の
処遇について
教えてください。

A

常勤で採用されるため、健康保険、厚生年金の他、労災保険まで確実に適応されます。リフレッシュ休暇は7日間取得可能、初年度から有給休暇もあります。給与面では、扶養手当、住宅手当など各種手当や賞与が支給されます。また医師賠償保険も病院で加入・負担してくれます。

日本大学2021年卒 齋藤 剛熙



Q.4

当直への不安は
ありますか？

A

正直、不安はあります。当直の時は不安でいっぱいです。しかし、上級医からは、「不安とプレッシャーが全くない研修は身にならない。人の命にかかわる以上、当然の心理状態だ」とアドバイスされながら頑張っています。実際は、常に上級医と一緒に当直してるため、一人で窮地に陥ることはありません。手に負えない症例のときは、すぐに上級医に相談しています。

山形大学2021年卒 村形 祐衣子



Q.5

初期研修での
独り立ち
はいつごろ？

A

診療科にもよりますが、4月末から入院患者さんを受け持ち、実質的な主治医業務を担当します。当直は9月ごろから独り立ち。初期研修終了時には、入院患者さん約10名の担当医となり、当直を務め、夜間の救急車に複数台対応できるようになるのが目標です。

滋賀医科大学2021年採用 松井 太瑠日



Q.6

初期研修では
どこまで体験
できますか？

A

選択科も含め9つ以上の診療科をまわり、外来、当直、訪問診療、ER型救急対応を経験し、主治医業務も担います。経験できる内容は診療科によって異なりますが、問診、検査画像の読影、検査、手技、オペなど。研修医の希望を取り入れながら、指導医の適切な判断のもと研修を行います。

東北大学2020年卒 寺田 英知



Q.7

初期研修後の
進路はいつ頃から
考えはじめましたか？

A

初期研修医として消化器科でローテート研修をした際に、疾患だけでなく患者さんの背景も診れるようにしっかり学ぶ中で、外来や病棟での業務の他に、内視鏡検査に興味を持ったのがキッカケです。また、消化器科の科長の人柄に惹かれたというのも選んだ理由の一つです。

岡山大学2013年卒 真崎 拓也



Q.8

女性医師が
働きやすい
でしょうか？

A

副院長、そして外科、小児科、産婦人科、在宅科の4つの科長を女性が務め、循環器科、麻酔科などにも女性医師が在籍しています。結婚や子育てなど家庭と仕事を両立しながら、キャリアを積んでいる医師もいます。地域に根をおろして生活しながら、患者さんと長い付き合いができるのは、坂総合病院の魅力です。

岩手医科大学2021年卒 埴 みなみ



Q.9

子育てとの
両立は、しやすい
でしょうか？

A

病院隣接の「院内保育所」があり、産休・育休からの復帰後も安心して働くことができます。未就学児の夜間保育は18時～21時まで。夕食300円で栄養面も考えられています。子育てしながら働く医師や他職種のスタッフも多く、院内全体で子育てしながら働く医師をバックアップしています。

秋田大学2008年卒 本郷 舞依



Q.10

民医連って
どんな組織ですか？

A

全日本民主医療機関連合会(全日本民医連)は、医療に恵まれない人々の要求に応えることを目的に1953年に結成。現在、加盟する事業所は全国の47都道府県で1800カ所以上、約8万人の職員と医療生活協同組合員や友の会会員約350万人が保健・医療・福祉の総合的な活動や安心して住み続けられるまちづくり運動を進めています。「いのちは平等」との考えから、差額ベッド料を徴収していないのも特色の一つです。

東北大学2002年卒 リハビリテーション科科长 藤原 大





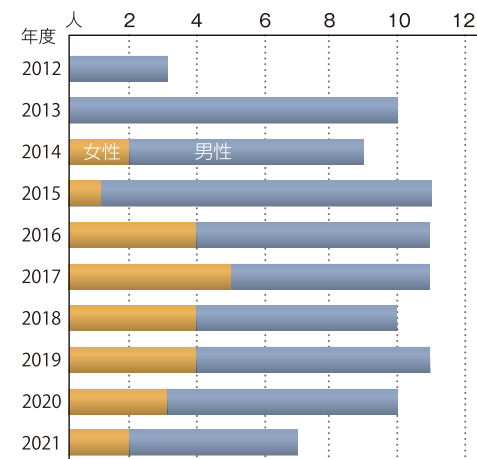
マッチング DATA

ここでは、ここ数年のマッチングデータから、坂総合病院での初期研修の特徴を紹介します。11～12人の募集人員に対し、全国から集まる研修医たち。1人でも多くの皆さんが私たちのマインドに共感し、1年でも長く私たちとともに歩まれることを心から願っています。

マッチ者数

(12年～21年)

入職数は毎年ほぼ定員数で推移。10人という数は、担当する症例数の点からも「丁度いい」という評価を得ています。

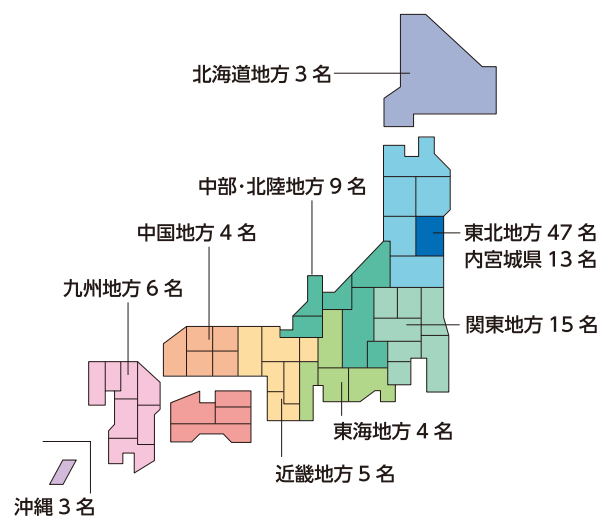


主な出身大学

(12年～21年)

東北・北海道出身者が半数以上を占めるものの、九州・沖縄など全国各地から研修医は集まっています。「首都圏の病院に比べ、充実した研修内容にひかれた」という声も。

■東北大、北海道大、弘前大、秋田大、岩手医科大学、山形大、福島医科大、順天堂大、東京女子医科大学、日本大、東邦大、金沢大、近畿大、愛知医科大 他



初期研修後の進路

(09年～20年)

■主な在籍出向研修先

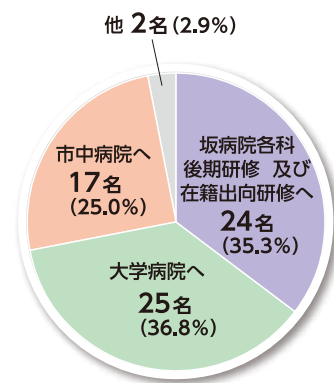
東北大（外科、産婦人科、呼吸器科）、福井大（総合診療部）
国立がん研究センター 東病院（食道外科）、
宮城県立がんセンター（呼吸器科） など

■主な移籍先大学病院名

東北大、福島医科大、筑波大、慈恵医科大、信州大、大阪医科大、九州大、
熊本大 など

■主な移籍先市中病院名

神奈川県立医療センター、亀田総合病院、埼玉市立病院、松原病院、
山形さくら町病院、大阪母子医療センター、湘南藤沢徳洲会病院 など



福利厚生

患者さんの健康を守る医療スタッフ自らが心身ともに健康であること。それは医療の現場にとって不可欠な条件だと私たちは考えます。坂総合病院では、すべてのスタッフが日々生き生きとそれぞれの仕事に携わることができるよう、働きやすい病院づくり、福利厚生面での充実に努めています。

世代会



年1回、異なる診療科に属する同期入職医師が同じ日に休暇を取得。旅先から日程まですべてを自分たちで企画し、同世代の仲間たちとの交流を深めます。

共済会



職員が加入する共済会では、スキー温泉ツアーやボウリング大会、マラソン大会等の各種スポーツ大会を開催。また旅行時の宿泊費を補助する「レジャー補助」があり、多くの職員が旅行を楽しんでいます。

リフレッシュ休暇



有給休暇とは別に年間7日の休暇を取得できるリフレッシュ休暇制度を設けています。研修医の多くがローテーションの変わり目など、実家への帰省や旅行に利用しています。

運動療法施設のびのび



坂総合病院に隣接する坂総合クリニック1号館6階にある運動療法施設『のびのび』には、有酸素運動ができる自転車エルゴや筋力向上を図るトレーニングマシンを完備。19時までオープンしているので、仕事帰りに利用する職員も。

スポーツ観戦や文化鑑賞などチケットプレゼントもあります

楽天イーグルスやベガルタ仙台の観戦ペアチケット、仙台フィルハーモニー管弦楽団の定期演奏会チケットなどを、抽選で利用できます。そのほか、映画やライブ、旅行など、年2回まで一部補助されます。



◎研修医 OB から 医師としての姿勢の礎を築くことができました

渡邊 淳一郎

●福島県立医科大学
臓器再生外科学講座
肝胆膵・移植外科



現在、外科医として働く私ですが、医師としての姿勢の礎を築くことができたのは、坂総合病院での初期研修時代だったと感じています。各科を他病院より長くローテーションし、自分が主治医として診療にあたり、主体的に患者さんやその家族と接することで、診断や治療だけでなく、患者さんの背景を知り退院後の人生に至るまで思いを馳せる、それは医師としての姿勢を形成する上でとても大切な時間でした。坂総合病院は、医師同士はもちろん、他職種の方々との関わりも深く、病院全体で研修医を育てる環境が整っていると思います。

施設の概要

多賀城市と塩釜市の市境近く、高台に建つ地上10階、地下1階建ての坂総合病院。上層階からは、北東に松島湾、西は蔵王連峰を見渡すことができます。



Floor Information ※2021年度現在、コロナ対応のため、若干の変更があります。

10F	緩和ケア、糖尿病・代謝内科、小児科（34床）
9F	呼吸器内科（46床）
8F	循環器科、心臓血管外科（46床）
7F	消化器内科（48床）
6F	外科、泌尿器科（48床）
5F	整形外科、救急科、婦人科、形成外科、総合診療科、眼科（46床）
4F	産科・周産期（25床）
3F	回復期リハビリテーション（46床）
2F	手術室、ICU・CCU（6床）、臨床検査、病理、薬局、高圧酸素室、ME室、心疾患リハビリテーション室、循環器インターベンションセンター、剖検室
1F	診察室、救急処置室、放射線室、読影室、生理検査室、内視鏡室、処置室、救急病棟（12床）、地域医療センター、地域連携室、総合リハビリテーション
B1F	RI検査室

所在地 宮城県塩釜市錦町16番5号

許可病床数 357床

診療科 内科、循環器内科、呼吸器内科、消化器内科、肝臓内科、総合診療科、糖尿病・代謝内科、神経内科、漢方内科、緩和ケア科、外科、呼吸器外科、肛門外科、心臓血管外科、整形外科、形成外科、脳神経外科、精神科、小児科、産婦人科、泌尿器科、皮膚科、耳鼻咽喉科、眼科、リハビリテーション科、放射線科、救急科、病理診断科、麻酔科、胸部外科、血管外科

◎電子カルテシステム、電子画像システム採用
◎総合リハビリテーション室（大規模災害対応、天井酸素配管有り）
◎手術室 6室（うちバイオクリーンルーム1室）

導入機器 DSA（連続血管撮影装置）頭腹用、心臓用、SPECT（核シンチ検査装置）、結石破碎装置、CT、MRI、マンモグラフィ、多目的透視撮影装置、上下部内視鏡、気管支鏡

医師数 100名（2020年3月末現在）
指導医講習会受講済 40名
初期研修医 20名

地域医療支援病院・災害拠点病院、日本医療機能評価機構認定病院
プライバシーマーク認定病院、NPO法人卒後臨床研修評価機構認定病院



救急病棟



心臓カテーテル装置 (Allura Clarity FD20)



リハビリテーションセンター



DMAT

学会認定施設

2020年3月現在

地域医療支援病院
宮城県災害拠点病院
救急告示病院
厚生労働省指定 基幹型臨床研修病院
厚生労働省指定 協力型臨床研修病院
塩釜地区 休日急患診療担当 二次病院
日本医療機能評価機構 認定病院
NPO法人 卒後臨床研修評価機構認定病院
日本情報処理開発協会 プライバシーマーク認定病院
日本内科学会 認定医制度教育病院
日本循環器学会 認定循環器専門医研修施設
日本心血管インターベンション治療学会 (CVIT) 認定研修施設
日本呼吸器学会 認定施設
日本呼吸器内視鏡学会 気管支鏡専門医制度認定施設
日本消化器病学会 認定施設
日本消化器外科学会 専門医制度指定修練施設
日本消化器内視鏡学会 専門医制度指導施設
日本胆道学会 指導施設
日本糖尿病学会 認定教育施設
日本東洋医学会 研修施設
日本外科学会 専門医制度指定修練施設
日本外科感染症学会 外科周術期感染管理教育施設

日本ストーマ・排泄リハビリテーション学会 ストーマ認定施設
日本小児科学会 小児科専門医研修施設
日本産科婦人科学会 専門医制度専攻医指導施設（連携型）
日本産科婦人科学会 専門研修連携施設（東北大学産婦人科研修プログラム）
日本周産期・新生児医学会 母体・胎児認定施設
日本リハビリテーション医学会 研修施設
日本救急医学会 救急科専門医指定施設
日本腹部救急医学会 腹部救急認定医・教育医制度認定施設
日本プライマリ・ケア学会 認定医研修施設
日本プライマリ・ケア学会 認定後期研修プログラム
日本病理学会 研修認定施設
日本眼科学会 専門医制度研修施設
日本感染症学会 専門医研修施設
日本麻酔科学会 麻酔科認定病院
日本静脈経腸栄養学会 NST 稼働認定施設
日本静脈経腸栄養学会 栄養サポート専門療法士認定教育施設
日本栄養療法推進協議会 NST 稼働認定施設
マンモグラフィ検診施設
日本がん治療認定医機構 認定研修施設
宮城県医師会 母体保護法設備指定医療施設
宮城県医師会 母体保護法指定医師研修機関
東北大学病院 地域医療連携施設

◎研修医募集概要

募集定員	坂総合病院群基礎研修プログラム 11名（予定） 総合診療・地域医療重点プログラム 2名
応募資格	2022年3月卒業見込みで医師国家試験受験予定者 または、医師国家試験合格者で臨床研修未実施者
研修期間	研修期間は2年間（2022年4月～2024年3月まで）とする
研修中の身分	正職員
処遇	①給 与 1年次／370,700円（月額、税込・諸手当除く） 2年次／390,700円（〃〃） ※当直・残業手当はこれに加算する。 ②当直手当（1回につき） 準夜（～21:30）／2年次14,972円 ※準夜は2年目以降に担当 深夜（21:30～）／1年次28,092円 2年次28,645円 ※土日祝日加算あり。見習い期間中は手当額が異なります。
休暇	有給休暇／年20日間、リフレッシュ休暇／年7日間
社会保険等	健康保険、厚生年金、雇用保険、労災保険 等
学会参加	参加補助有り、業務保障有り

■申込手続き

申込期限	2021年9月30日
提出書類	研修申込書（当院所定様式：申込者に郵送）、履歴書、健康診断書、大学卒業見込み証明書または卒業証明書
提出先	〒985-8506 塩釜市錦町16-5 公益財団法人 宮城厚生協会 坂総合病院 医師医学生室 医学生係 電話：022-365-5175

■選考

方法	病院実習（2泊3日前後）・面接、小論文（申込期限まで随時、希望10日前までに申込のこと） ※総合診療・地域医療重点プログラムは2023年6月より受付開始
採用決定	2021年医師臨床研修マッチング協議会組み合わせ決定日の結果による。

◎病院実習のご案内

病院実習は随時受け付けています。

医療の最前線を実際に体験したい、大学の学びで疑問に思ったことを現場から考えてみたい…。私たちは、そんな皆さんの思いに「病院実習」という形でお応えします。お申込みは右記のQRコードからもアクセスできます。



持ち物

白衣・聴診器・学生証・筆記用具・動きやすい服装・靴 等をご準備ください。
白衣・聴診器は当院から貸し出しもできます。
※スーツ着用は不要です。

院内常備品

個室当直室、シャワー室、タオル・バスタオル・シャンプー・ボディシャンプー・ドライヤー、当直着は、院内常備品を使用可能。

費用

交通費は支給致します。
（※上限あり。遠方の方はご相談ください）
また、宿泊費は当院で負担します。

奨学金制度のご案内

民医連（※1）の理念に共感し、患者・地域住民の立場に立つ医療を目指す医学生を対象に、その勉学を援助し、地域医療の担い手および民医連医療の後継者育成を目的としています。

一般奨学金：月額120,000円

特別奨学金：月額 80,000円※2

一般奨学金に上乗せして 合計200,000円

●貸与期間と同期間（特別奨学金は1.5倍の期間）勤務した方は、奨学金返済が免除されます。初期研修期間は勤務期間に含まれます。

●奨学生は宮城民医連加盟院所での検診ならびに傷病の外来治療は無料です。
●奨学生は日常の医療活動および各種の催しを通じて、患者の立場に立つ医療活動を実践的に学ぶとともに、他の学生との交流を深め、視野を広げて成長するよう努めます。
●上記奨学金の他に、勉学費用貸付制度もありますので、ご相談ください。

※1. 民医連とは「民主医療機関連合会」の略。「命の重さに格差はない」「お金のあるなしで生命が差別されてはならない」という理念に基づき、医療・福祉活動を行っています。全国すべての都道府県に1800を超える事業所があります。
※2. 4年生までに申し込みが必要です。

応募資格 医学生または医学部入学予定者。学年不問、入学時や年度途中からでも応募可能。

提出書類 奨学生願書（当連合会所定様式：申込者に郵送）、在学証明書、健康診断書

提出先 〒980-0801 仙台市青葉区木町通1丁目8-18 田村ビル5階
宮城県民主医療機関連合会 医学生係
電話：022-265-2601

●お問い合わせはお気軽に。

☎ 022-265-2601 宮城民医連医学生係

📧 igakusei@miyagi-min.com