

2022年5月16日
第3469号 for Residents

週刊(毎週月曜日発行)
発行=株式会社医学書院
〒113-8719 東京都文京区本郷1-28-23
TEL (03) 3817-5694 FAX (03) 3815-7850
E-mail: shinbun@igaku-shoin.co.jp
JCOPY 出版者著作権管理機構 委託出版物

New Medical World Weekly 週刊医学界新聞

医学書院 www.igaku-shoin.co.jp

今週号の主な内容

- [寄稿特集]これが私の進む道!! 2022 (窪田紀彦,北台留衣,谷口義章,加藤新英,岩田太志,千葉蒔七)..... 1-3面
- [寄稿]米国臨床留学からのアカデミックキャリアをめざして(工野俊樹)..... 4面
- [インタビュー]若手のうちの基礎固めが外科医としての大成につながる(小坂真一)..... 5面
- MEDICAL LIBRARY..... 6面

寄稿特集

これが私の進む道!! 2022



6人の先輩から後輩へ “贈る言葉”

「迷うことができるのも、一つの恵み。迷った時は、『選択する自由』を与えられたと思ってプラスとマイナスを書き出し、その重みによって決める」〔渡辺和子氏「置かれた場所で咲きなさい」(幻冬舎)より〕

2018年度より開始された新専門医制度では、19の基本領域の中から診療科を選択し専攻医として研鑽を積んだ後、より専門性の高いサブスペシャリティ領域に進みます。自身のキャリアへの尽きない悩みから、どのサブスペシャリティ領域に進むべきか、迷う方も多いのではないのでしょうか。

そこで本紙では、さまざまな領域で活躍する6人の先輩医師たちに、現在の領域を選んだ理由や研修生活などについて聞いてみました。先輩たちからのアドバイスが進路の悩みを解決する糸口となることを願っています。

窪田 紀彦

亀田総合病院呼吸器内科



呼吸器 急性期～慢性期、終末期までを一手に担う

① 2017年鳥取大卒。沖縄県立南部医療センター・こども医療センターで初期研修の後、19年より現職。

② 日本人の2020年部位別がん死亡者数が最多の肺がんをはじめ、COPD、喘息といったcommon disease、結核や非結核性抗酸菌(NTM)症、膿胸などの感染、間質性肺炎、睡眠時無呼吸症候群など、出合う疾患は多岐にわたります。病歴や身体所見等からこれらの疾患を疑い、検査を組み立て、その結果を解釈して治療を行います。どの診療科でも同じかもしれませんが、この一連の流れをうまくマネ

ジメントし、患者さん、ご家族に満足していただけるとやりがいを感じます。

③ a. 思えば人生悩んでばかりです(当たり前ですかね笑)。医師になる前、社会人として数年間働いていた私は、「働くって生きることだ!」と思い直し、人の命にダイレクトにかかわる仕事がしたいと考え、医学部受験を志しました。クリニカルクラークシップや、初期研修でのスーパーローテートを通して、一つの臓器・領域に絞るのは難しいと思う反面、何でも屋になるのも難しいなと考えていました。ただ、手術室にいるよりは外来で患者さんと向き合っているのが自分には向いているし、楽しい。内視鏡や手技ばかりは嫌だなあ(少しはしたいけど)、急性期～慢性期、できれば終末期の診療にも携わりたいなあ(大変そうだけど)、といった気持ちに気がしました。「そんな診療科って?」と考え、呼吸器内科がフィットするように思い(気管支鏡も小さめな私の手にフィットしました)、現在に至っています。

b. 現在私が所属する亀田総合病院に対して読者の皆さんがどう感じられているのかわかりませんが、私は正直、「何だかハイパーで怖そう」なイメージがありました(笑)。でも、実際に働いてみると全然そんなことはなく、呼吸器内科部長の中島啓先生をはじめ、優しく、熱心な先生に囲まれ日々修行しています。

後期研修1年目から専門外来を1コマ(半日/週)担当させてもらい、最初は慢性期疾患の落ち着いた患者さん4~5人+胸部異常陰影や咳嗽などの初診の仕方を学んでいきました。また週3回の気管支鏡検査や病棟業務、他科からのコンサルト対応、当直業務を上級医に指導いただきながら行いました。臨床と並行して研究や雑誌記事の執筆などを行えたことも良い経験でしたね。

④ 志望する診療科や極めたい疾患が明確な人はその道を突き進めばよく、私からするとうらやましい限りです。ですが、目標が明確な人ばかりではないと思います。そんな時は、内科系で迷ったらとりあえず呼吸器内科を考えて

こんなことを聞いてみました

- ① 経歴
- ② 診療科の紹介
- ③ ここが聞きたい!
 - a. この領域をめざした理由
 - b. 現在の研修生活は?
- ④ 同じ道を志す後輩への“アドバイス”

みてはどうでしょうか? 総合内科などから考えてみるアプローチもあると思いますが、呼吸器内科も大変幅広い領域をカバーしているので、自分に合った専門性を磨いていけるかもしれませんよ。その際にはぜひ亀田総合病院の呼吸器内科にも見学に来ててください! 結局のところ、人生は1度きりで目の前は分かれ道ばかりです。「他科の道を選択していたら……」「あの病院を選んでいたら……」という、もしもの世界を体験することはできないので、最後は直感で決めた診療科で全力を尽くし、良い方向に転がしましょう!

(2面につづく)

●本紙で紹介の和書のご注文・お問い合わせは、お近くの医書専門店または医学書院販売・PR部へ ☎03-3817-5650
●医学書院ホームページ(https://www.igaku-shoin.co.jp)もご覧ください。

May
2022

新刊のご案内 医学書院

**チーフレジデント直伝!
デキる指導医になる70の方法**
研修医教育・マネジメント・リーダーシップ・評価法の極意
野木真将、橋本忠幸、松尾貴公、岡本武士
A5 頁344 定価: 3,960円[本体3,600+税10%]
[ISBN978-4-260-03655-9]

**緩和ケアレジデントマニュアル
(第2版)**
監修 森田達也、木澤義之
編集 西 智弘、松本禎久、森 雅紀、山口 崇
B6変型 頁536 定価: 3,960円[本体3,600+税10%]
[ISBN978-4-260-04907-8]

**日本臨床栄養代謝学会
JSPENコンセンサスブック①
がん**
編集 日本臨床栄養代謝学会(JSPEN)
B5 頁480 定価: 4,400円[本体4,000+税10%]
[ISBN978-4-260-04647-3]

**外科医のための局所解剖学序説
(第2版)**
佐々木克典
A4 頁368 定価: 14,300円[本体13,000+税10%]
[ISBN978-4-260-04626-8]

救急整形外傷学
田島康介
B5 頁336 定価: 13,200円[本体12,000+税10%]
[ISBN978-4-260-04802-6]

**AO骨折治療
Wrist
英語版Web付録付**
原著 Jupiter JB, Campbell DA, Nunez F
監訳 田中 正
A4 頁536 定価: 28,600円[本体26,000+税10%]
[ISBN978-4-260-04801-9]

(シリーズ まとめてみた)
**泌尿器科
(第2版)**
天沢ヒロ
A5 頁208 定価: 3,300円[本体3,000+税10%]
[ISBN978-4-260-04958-0]

腎移植ケアガイド
監修 一般社団法人日本腎不全看護学会
編集 CKD委員会腎移植ケアガイドワーキンググループ
B5 頁200 定価: 4,400円[本体4,000+税10%]
[ISBN978-4-260-04927-6]

**医療・ケア従事者のための
哲学・倫理学・死生学**
清水哲郎
B5 頁284 定価: 2,860円[本体2,600+税10%]
[ISBN978-4-260-04946-7]

寄稿特集 **これが私の進む道!! 2022**

北台 留衣

国立がん研究センター
中央病院腫瘍内科



**がんの専門家として
患者に寄り添った治療を**

① 2016年広島大卒。都立駒込病院にて初期研修後、同院呼吸器内科で4年間の後期研修を行い、主に胸部悪性腫瘍の診療に携わる。22年より現職。

②腫瘍内科医は、がんの薬物療法の専門家です。がん治療では薬物療法の他、手術、放射線治療、緩和治療などが行われますが、治療の方向性を定める際に重要な役割を担います。

③ **a.** がん診療・研究に携わっていた父の姿を幼少期より見てきたことから、将来的にはがん診療に従事したいと考え、学生時代の基礎研究実習では海外の研究室で乳がんの基礎研究を行いました。初期研修病院を探す際には、その後のキャリア決定につながるだろうと、初期研修から腫瘍を学べる病院である都立駒込病院を受験し、幸運にも採用していただきました。初期研修では一通り内科をローテートし、その中でも特に肺がんに興味を持つようになりました。肺がん診療では、内科医が集学的治療における重要な役割を担っており、また個別化治療が発展している点に魅力を感じました。加えて指導医から臨床試験や治験に関する話を聞くことで治療開発にも興味を抱き、肺がん診療に数多く取り組む同院の呼吸器内科で後期研修を行うことに決めました。

加藤 新英

岐阜大学医学部附属病院
脳神経内科



**問診や診察が
謎を解くカギとなる**

① 2016年岐阜大卒。同大病院、松波総合病院で初期研修後、松波総合病院、岐阜県総合医療センターでの専門研修を経て、20年より現職。

②脳卒中、てんかんなどの急性疾患から、自己免疫疾患、神経変性疾患や遺伝性疾患などの慢性疾患まで、対象とする疾患数が多く、幅広い診療を行います。新たに解明されることも多く、新規の治療

b. 肺がんはがん領域の中でも特に治療開発が進歩している分野であり、薬物療法では従来の細胞傷害性抗がん薬に加えて、分子標的薬や免疫チェックポイント阻害薬など、種々の薬剤が使用されています。さらに近年は、がんの遺伝子変異に基づいた個別化治療を行うことで、治療成績が大きく向上しています。

ただし、治療成績が向上したとはいえ、呼吸器内科で実際に診療する患者は進行期の方がほとんどであり、根治ではなく、がんの進行を少しでも遅らせ、うまく付き合っていくことを目標に診療を行います。薬物療法に加えて早期から緩和ケア治療を行います。大半の患者はいずれ積極的治療が困難となるタイミングを迎えます。「いつまで積極的治療を行うか」「残された時間をどのように過ごすのか」といった終末期患者の意思決定支援も重要であり、実臨床ではそのような面での難しさも実感しました。積極的治療の選択肢に加えて、少しでも長く今まで通りの生活ができるように、そして最期まで自分らしく過ごせるように、患者にとって最良と考えられる治療の選択を手助けすることにもとてもやりがいを感じています。がん全般を診療するオンコロジストをめざしたい、また、さまざまなエビデンスが作られる現場で経験を積みたいと考え、今年度からは国立がん研究センター中央病院で診療に携わっています。

④腫瘍内科は薬物療法のスペシャリストであると同時に、治療による副作用や合併症などの管理も求められるため、一般内科の知識も必要です。初期研修ではさまざまな科をローテートしていると思いますが、それらの知識は腫瘍の診療を行う上で重要となってきます。薬物療法の進歩により腫瘍内科の需要が高まる一方、担い手が比較的少ない分野でもあるので、ぜひ一緒にがん診療を盛り上げていきましょう。

薬もどんどん出てきていて、将来性が高い科だと思っています。超高齢社会である日本における需要も大きいです。

③ **a.** 学生の頃から、未解明な部分も多く神秘性を有する脳や神経系を対象とする脳神経内科に元々関心を持っていましたが、初期研修では他科も楽しく感じて迷う時もありました。最終的には、検査だけではなく問診や診察を重視する点が自分に合っているなと思いました。

特に他院で原因がわからないと言われて来院された、診断が難しい複雑な症状を呈する患者さんに対して、丁寧に病歴を取り神経診察をすることで適切に診断できた時は、謎解きのような面白さを感じました。また、救急疾患と慢性疾患のどちらの診療にも取り組みたかったために、バランスよく診療できる点も魅力的でした。

b. 脳炎や重症筋無力症クリーゼ、視

谷口 義章

九州大学大学院
病態機能内科学研究室



**映える写真を
撮る楽しさ**

① 2016年九大卒。製鉄記念八幡病院で初期研修を修了後、九大第二内科消化管研究室へ入局し、製鉄記念八幡病院消化器内科、九大病棟医員、山口赤十字病院消化器内科での勤務を経て22年より現職。

②主に内視鏡を駆使して消化管を評価し、悪性腫瘍の発見や潰瘍性大腸炎などの炎症性腸疾患の診断および治療を行います。内視鏡検査の際に悪性腫瘍が疑われた場合は内視鏡所見から腫瘍の深達度を診断し、早期であれば内視鏡的切除、進行していれば外科への相談を見据えて精査を行います。炎症性腸疾患が疑われる場合は精査の後に5-ASA製剤などの内服治療をはじめとした適切な治療を開始します。

③ **a.** 初期研修1年目では、漠然と内科系に進みたいと考えてはいたものの、正直に言って特定の臓器に興味を持つことができませんでした。そこで、どの臓器なら興味が持てそうかはいったん置いておき、他の側面からみて自分に合っている診療科はないかを考えることにしました。自分は決して頭の回転が速いほうではないと自覚していたので、それならば自分の手や体を動かしてデバイスを使って処置を行う診療科に進んだほうが楽しいのではないかと考えました。結果、候補に挙がったのは、気管支鏡検査のある呼吸器内科、内視鏡検査のある消化器内科でした。初期研修2年目の4～5月で呼吸器内科、6～7月で消化器内科を回り、悩みに悩んだ末、消化器内科を選択しました。すでに進行している悪性腫瘍などを除けば、診断から治療までを自分の手で

神経脊髄炎スペクトラム障害といった重症疾患の患者さんと、長期にわたる治療がうまくいき、元気になられた時は非常にやりがいを感じました。それから専門外来でパーキンソン病の患者さんの薬剤調整をして、動ける時間が増えたと感謝された時は嬉しかったです。救急外来ではコンサルトで呼ばれていって病歴と所見を取るだけで診断できると、救急医に感謝してもらえたね。また、珍しい疾患や事象への出合いが多いこともあり、常に文献を検索しながら診療する癖が付きましました。

一方で、筋萎縮性側索硬化症などの徐々に進行する神経変性疾患では、患者さんに寄り添いながらも、自分にできることは何か、どんな声をかけられ

こんなことを聞いてみました

- ①経歴
- ②診療科の紹介
- ③ここが聞きたい！
 - a. この領域をめざした理由
 - b. 現在の研修生活は？
- ④同じ道を志す後輩への“アドバイス”

行える点に強い魅力を感じたからです。

また、これは最近思うことですが、私は旅行先や食事の写真をきれいに撮影することが好きなほうで、内視鏡やX線の画像をなるべくきれいに撮る(現代風にいうと「映える写真を撮る」)必要のある消化器内視鏡領域の仕事は、もともと性に合っていたのかもしれません。

b. 自分の施行した内視鏡検査で早期癌を発見でき、しかもそれが内視鏡的に(=患者さんの体に大きな負担なく)治療できたとき、何よりも達成感があります。早期消化管悪性腫瘍に対する内視鏡的粘膜下層剥離術(ESD)は内視鏡処置の花形とも言える手技ですが、これが楽しくてたまりません。それ以外にも、例えば潰瘍性大腸炎やクローン病の治療で数ある治療薬の中からその患者さんの罹患部位・生活スタイルを考慮して、「その人に最適な治療」を組み立てるのもやりがいがあります。

近年、小腸カプセル内視鏡や小腸ダブルバルーン内視鏡の発展により、以前はブラックボックスと言われていた小腸領域の診断能が向上しています。このことから長年の腹痛に悩まされ、ストレスによるものと片付けられていた患者さんたちにも診断名が付くようになってきています。進歩がめざましい点も消化器内科の魅力です。

④消化管に興味があれば、内視鏡室に足を運び機器を触らせてもらってはいいかがでしょうか。「内科系を考えているけど手は動かしたい」「診断から治療まで自分でやりたい」と少しでも考えている方は、将来の選択肢の一つにぜひ、消化器内科を挙げてみてください。

るか、常に考えさせられました。

④脳神経内科でみる疾患が他の臓器障害を起こすことや、担当の患者さんが他科領域の疾患を発症してしまうことはよくあるので、初期研修では一般的な内科診療ができる医師になれるよう満遍なく学ぶことをオススメします。加えて、とりわけ脳神経内科は診断のために病歴や所見を重視しますが、初期研修でこれらを疎かにする癖がついてしまうと苦勞するかもしれません。他科の研修中でも、病歴や所見を取ることを疎かにせずに丁寧に診療していくと、今後の医師人生においてずっと使える力が付くと思います。頑張ってください！

「繋ぐ、囲む、比べる」を実践して、CT画像の読み方のコツを身につけよう。

がんCT画像読影のひきだし

がんのCT画像は「何を考えながら」「どのように」読影すべきか。そのポイントをわかりやすく解説した入門書。本書のゴールは「初心者が画像読影のスキルを伸ばし、症例検討会の議論やカルテの記載内容への理解を深め、結果的に患者の病態をより深く把握できるようになる」こと。正常画像(web動画あり)の見方に始まり、臓器別(ex. 肺癌、胃癌)や臨床課題別(ex. 症状は薬剤性/原疾患)の切り口で症例も掲載。

編集 稲葉吉隆
女屋博昭
清水淳市
前田章光



6 人の先輩から後輩へ “贈る言葉”

岩田 太志

聖路加国際病院
リウマチ膠原病センターリウマチ 目に見えない病態に
想像力と総合力で対応

① 2016 年新潟大卒。東京ベイ・浦安市川医療センターで初期研修の後、同院総合内科で後期研修を行い、21 年より現職。

② 免疫学をバックボーンとした膠原病が対象です。膠原病は関節リウマチを代表疾患として、①抗核抗体関連疾患〔全身性エリテマトーデス（SLE）、シェーグレン症候群、強皮症、皮膚筋炎・多発筋炎など〕、②脊椎関節炎（強直性脊椎炎、反応性関節炎、乾癬性関節炎など）、③血管炎（顕微鏡的多発血管炎（MPA）、多発血管炎性肉芽腫症（GPA）、好酸球性多発血管炎性肉芽腫症（EGPA）、巨細胞性動脈炎（GCA）など）、④その他（パーチエット病、成人スティル病、IgG4 関連疾患など）に大別され、主にこれらの疾患を対象としています。

③ a. 「大切なものは目に見えない」という星の王子さまの一節がありますが、免疫は、出血や細菌、腫瘍のように目に見えません。病歴、身体所見や検査所見を通して、目の前で何が起きているのかを想像しなければならない

点が、他の診療科との大きな違いだと思います。正直、学生時代は目に見えない免疫学に苦手意識がありましたが、今では見えないことだらけ。かつ白か黒かでは割り切れない実臨床において、想像力と総合力が問われる膠原病は決して飽きることがありません。

また、膠原病領域の治療は日々新しい知見が発見されており、今まさに目の前の患者さんの予後が改善している非常に「アツい」領域であることも選択した理由です。

b. 膠原病は若年者から高齢者までが罹患する慢性疾患ですので、患者さんの多くとは診断した時から長い関係性が始まります。そのため妊娠や就職、孫の結婚式から終末期に至るまで、患者さんのさまざまなライフイベントにかかわることになります。それらを乗り越え、うれしそうに報告してくれた時の達成感はひとしおで、患者さんの人生から自分が教わることも非常に多いです。後期研修までは急性期疾患の入院のマネジメントが主な業務だった私にとっては、点ではなく線で患者さんとかかわれることが大きなやりがいです。

膠原病科医は上述した特性のせい、多趣味で感性が豊かで、とても優しい方ばかりです。忙しいのはどの診療科も同じだと思いますが、幸い私はそのような先生方に囲まれ、多少忙しくもストレスフリーな職場環境で研鑽を積むことができています。

④ 膠原病は皮膚、眼、肺、心臓、消化管、腎臓など全ての臓器が障害され得る疾患です。「とにかく患者さんは全部よくするんだよ」という当院の部長の言葉の通り、最近解剖学や整形外科の知識を基に、膠原病科における筋骨格系エコーやハイドロリリースの重要性も注目されており、興味の幅が広い方にはぜひオススメです。繰り返しますが、膠原病診療は想像力と総合力が重要だと思っています。学生、研修医の皆さんはローテーションでさまざまな診療科の知識を吸収すると同時にプライベートも大事にし、「見えないもの」を思いやり、人間的な総合力も磨いていってください。

千葉 蒔七

自治医科大学
消化器一般移植外科消化器外科 低侵襲かつ安全な
手術の実施をめざす

① 2016 年秋田大卒。秋田厚生医療センターで初期研修後、自治医大消化器一般移植外科入局。外科後期研修3 年間のうち、1 年半を大学病院、1 年半を関連病院の JCHO うつのみや病院外科で過ごす。その後、良性疾患の低侵襲手術を学ぶため、四谷メディカルキューブきずの小さな手術センターで Minimally Invasive Surgery Program フェローとして1 年間勤務。22 年4 月より常陸大宮済生会病院外科に勤務する。

② 良性、悪性を問わず、主に消化管・肝胆膵の疾患を対象にさまざまな手術を行います。中には緊急手術や10 時間超の手術もある他、創部の処置や胃瘻造設などの局所麻酔下での処置、慢性期の治療までを含めた幅広い領域の診療を担います。

③ a. 特定の診療科に初めから興味を持っていたわけではなく、「手に職をつけたい」「人の役に立ちたい」という目標で医師になったことから、初期研修では内科・外科をはじめ、麻酔科、小児科、眼科、産婦人科など多くの診療科で研修しました。どの診療科の研修もとても充実していましたが、中でも外科をローテートしたときに、鑷子の持ち方から教わり、毎日一つひとつできることが増えていくのがうれしくて、もっと上手になりたいと思いながら練習するようになりました。手術が好きだったこともあり、患者さんを自らの手で治療できる技術を身に付けたいと思い、外科を選択しました。

b. 卒後3 年目は大学病院で心臓血管外科、呼吸器外科、小児外科、乳腺外科で主に助手として外科専門医取得に必要な症例を経験しました。消化器以外の外科系診療科に携わり、それぞれの科の臓器（組織）の扱い方や手技の



●写真 卒後6 年目：良性疾患の低侵襲手術を学ぶ様子

工夫を目にできたことは貴重な経験でした。

卒後4～5 年目は市中病院で、初診から手術の執刀、術後フォローまで多くの消化器・一般外科症例を経験しました。外科医として働き始めた当初は、男性医師に比べて体力や力がなく、女性であることをデメリットに感じていましたが、むしろ手術では力がないことがよく作用する場面もあり、より繊細な手技をめざしたいと考えるようになりました。

コロナ禍でオンラインの学会参加や手術見学は難しくなったものの、Web 上で国内外のセミナーや VR を用いた手術見学会、Live でのハンズオンセミナーに参加できるようになり、学べる機会が圧倒的に増えました。国内外のさまざまな手術を身近に見ることができるようになった中で、改めて日本の手術の緻密さや美しさに感動しました。外科医として一步を踏み出したばかりですが、患者さんの QOL を改善できる、低侵襲で安全な手術をめざし、日々まい進しています。

④ 外科医は手術の出来が結果に直結する、非常に厳しくもやりがいのある仕事だと思います。そして日本の手術の美しさは世界に誇れるものだと思います。先輩外科医の背中を追って、常に目線は上に、一緒に頑張りましょう。

医学書院ホームページ

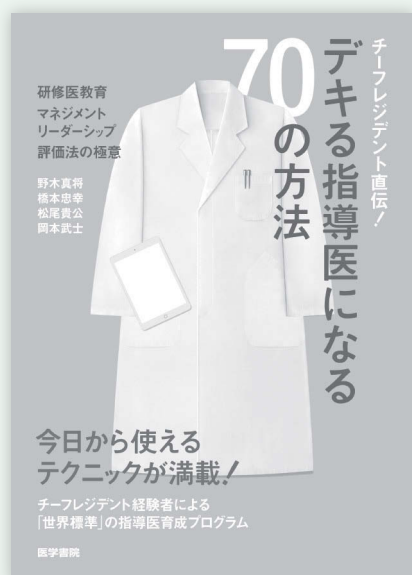
毎週更新しております

医学書院の最新情報をご覧ください

<https://www.igaku-shoin.co.jp>

今日からあなたも「名指導医」です！

チーフレジデント直伝！ デキる指導医になる 70の方法

野木真将
橋本忠幸
松尾貴公
岡本武士—研修医教育・マネジメント・
リーダーシップ・評価法の極意

指 指導に必要なリーダーシップ、マネジメント、教育スキル、メンタリングなどをQ & A 方式で解説。パナデミック下での新しい研修スタイルの提案も収録。米国で学んだ著者らによる、経験と実績に裏打ちされた指導医育成プログラムで、あなたも「名指導医」になれる！

●A5 2022年 頁352
定価：3,960円（本体3,600円＋税10%）
[ISBN 978-4-260-03655-9]

医学書院

胃と腸 Vol.57 No.5 2022年増刊号

医学書院

特集

図説『胃と腸』 画像診断用語集 2022

5 年ぶり待望の「胃と腸」用語集、今回は『画像診断』に特化！



消化管の
検査法・手技、画像所見、疾患、
分類・定義、病理に章分けし、
約 200 用語を徹底解説

疾患の章は
「Key 画像所見」を掲載し、
使いやすさにこだわりました

●増刊号定価：7,920円（本体7,200円＋税）

月刊、増刊号を含む年13冊

通常号定価：3,520円（本体3,200円＋税10%）



寄稿

米国臨床留学からの
アカデミックキャリアをめざして

工野 俊樹 Montefiore Medical Center, Albert Einstein College of Medicine, 循環器内科フェロー

卒業3年目に始めた
USMLE 対策

学生、初期・後期研修医、さらには専門医を取得された方々の中にも、臨床留学を希望する人はいると思います。学生の頃の私は「そのうち留学したい」という漠然とした夢を描くのみで、そこに現実味はありませんでした。ようやく重い腰を上げて試験勉強を始めた時には、既に卒業3年目になっていました。米国臨床留学に関しては、USMLE（米国医師国家試験）に合格しないことには何も始まりません。Step1は基礎医学分野の試験のため、臨床業務と並行しての勉強は億劫で気が乗らず、試験日を無理やり設定して自分にプレッシャーをかけ、なんとか合格しました。

しかしその後は循環器内科としての駆け出しの時期に入ったため、USMLEの勉強はいったん休止。卒業5年目にStep2 CK, Step2 CSの受験対策を始めました。29歳になってようやく真剣に英会話の勉強に取り組んだわけです。しかし結局は時間が足りず、模擬患者の診察に必要な英語センテンスをまる覚えして、なんとかStep2 CSをパスしました。

もちろん、試験にようやく合格する程度のレベルでは、臨床業務を遂行するには不十分と言わざるを得ません。その後は渡米するまで、1日2〜3時間前後の英語学習の時間を確保して留学に備えました（といっても、帰国子女レベルには到底及びませんし、渡米4年目の今でも苦労しています）。

USMLEの点数だけでは
ポジションを獲得できない

「USMLEに合格すれば留学できる」と誰もが思うでしょう。しかし現実はその簡単ではありません。なぜなら、

米国臨床留学を志す医師は世界中にいて、熾烈な競争の上でレジデンシー、フェローのポジションを勝ち取らなければならないからです。その際に重要なのは、USMLEの点数以外にも、（英語力を含む）面接スキル、推薦状や研究業績となります。

USMLEや面接スキルは個人の努力でなんとかかなるとしても、推薦状や研究業績を得るには他人の助けが必要です。しかし、COVID-19により短期留学さえ難しく、推薦状を獲得するのは困難な現状があります。そんな中でも、主にインド人や中国人などは、医学部ほど有名研究室で経験を積み、そこで強固な推薦状や研究業績を得て、米国臨床留学をめざすわけです。

私の場合は、2011年にN program（註）の選考に応募したものの、落選した経緯があります。そこでいったんはレジデンシー・プログラムでの臨床留学を諦め、日本国内で心臓血管カテーテル治療医として鍛錬を積みつつ、フェローのポジションを探すことにしました（実際は循環器フェローの競争率は高く難関であるため、レジデンシーからの臨床留学のほうがマッチしやすいのですが、当時はそんなことはつゆ知らず）。その時期に「留学するためには研究業績も重要である」と助言を受け、関連病院で臨床に従事する傍ら、慶應義塾大学の香坂俊先生に臨床研究の指導をしていただきました。そこから時間を要しましたが、N programに再度応募してなんとか滑り込み、2018年7月より内科レジデントとして渡米することになりました。

結果的にはこの間に培った研究のスキルやマインドが、レジデンシーへのマッチングだけでなく、その後のキャリアを築く上で大いに役立ちました。N programを通じてMount Sinai Beth Israelでの内科研修が決まった直後から、循環器内科フェローへの応募を次の

目標に定めました。米国では循環器内科の競争率は非常に高く、希望者のおよそ3分の2しかフェローに進めません（さらに外国人となると、合格率は5〜6割に下がってしまいます）。内科研修の傍ら、Dr. Gregg Stone（Cardiovascular Research Foundation）、Dr. Roxana Mehran（Mount Sinai Hospital）、Dr. Sripal Bangalore（New York University）といった循環器領域において著名な研究者にコンタクトを取りました。

私自身のそれまでの研究実績があったからこそ、こうした大家と共同研究を行い、フェローに応募するための推薦状を得ることができたのです。研究業績と推薦状があったおかげでなんとか循環器フェローのポジションを得て、現在に至ります。

臨床留学の先に広がる
アカデミックキャリアの魅力

私自身がフェローという立場で道半ばではありますが、「これから米国臨床留学をめざす」「レジデンシー後のフェローシップへのマッチングをめざす」といった後輩への研究指導を精力的に行っています。相当な紆余曲折を経て渡米した私と違い、若くして臨床留学を志す人は優秀な医師が多いです。ただ、研究業績もほとんどなければ、研究を指導してくれる人もいなくて困っている若手医師がいるならば、手助けをしたいと考えているのです。

前述の通り、米国臨床留学はインド、中国、中東、アフリカ、東欧、中南米など、世界中の優秀な医師との競争です。COVID-19でWeb面接が普及したことによって、競争はさらに激化したと言えるでしょう（実際に米国で面接を受けなくてもよいので、強力な候補者が面接を断らなくなりました。これによって他の候補者が面接に呼ばれるチャンスが減ってしまうのです）。

論文執筆は手術や手技と同様、直接

●くの・としき氏

2006年慶大医学部卒。さいたま市立病院臨床研修医、慶大病院内科専修医を経て、横浜市立市民病院循環器内科（09年）、慶大病院循環器内科（10年）、足利赤十字病院循環器内科（11年〜）。18年7月よりMount Sinai Beth Israel内科レジデント。21年7月より現職。査読あり英語論文の研究業績は約200本（<https://bit.ly/3jSn7vC>）。TwitterID：@ToshikiKuno



教えてもらわないことには身につけません。私自身の得たノウハウや経験を後輩へ還元することが、私を指導してくださった先輩方への恩返しになるはず。実際に、私との共同研究の実績を踏まえて、フェローシップのマッチングに成功した日本人医師もいます。

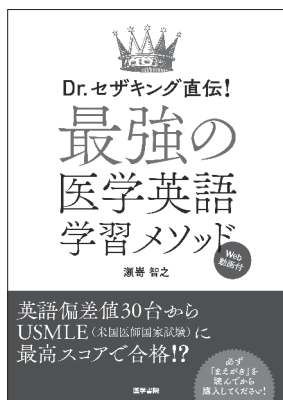
正直なところ、私自身は「なぜ留学したいのか」が曖昧なままにUSMLEの勉強を始め、行き当たりばったりでここまで来ました。それでも、臨床・研究・教育の各領域で、日本にいる時よりも進歩したいという気持ちはあります。米国留学後は循環器領域の一流誌であるJACC（米国心臓病学会誌）に論文を発表することができましたし、今後も診療の質向上に貢献できる研究を続けていきたいと思っています。また、臨床医として診療するなかで日米の違い等の気付きを得て問題点を探究したり、米国式の医学教育の在り方を学んだりしていくつもりです。

COVID-19によって留学が難しくなっているのは事実ですが、興味があるならばぜひ前向きに留学準備に取り組んでください。そしてできれば、「マッチングのための留学準備」に終わらせないでほしいと思います。レジデントやフェローとしての米国臨床留学の先には、世界有数のアカデミックキャリアの可能性が広がっているのですから。本稿が、若手医師の皆さんの何かしらの参考になれば幸いです。

註：米国の教育病院における臨床医学レジデンシー・プログラムに日系の若手医師を派遣する民間のプログラム。主に内科系レジデントのポジションに応募することができる。1991年にスタートし、毎年数人の派遣実績がある（詳細は下記URL）。
<https://www.tokio-mednet.co.jp/company/nprogram.html>

基礎英語力から医学英語の最たる領域まで、**医学書院**
Dr.セザキングが最強の勉強方法を伝授！Dr.セザキング直伝！
最強の医学英語
学習メソッドWeb
動画付

瀬寄 智之



英語偏差値30台からUSMLE（アメリカの医師国家試験）に最高スコアで合格!? 文法や発音、リスニングなどの基礎的な英語力から、医学英文読解や英語診察といった医学英語の最たる領域まで、英語がトコトン苦手だったDr.セザキングだからこそ到達した、最強の勉強方法を伝授！
付録には参考書や塾のお役立ち一覧表、USMLE受験モデルスケジュールなどを収載。さらに購入者限定「英語診察フレーズ」Web動画付き！

A5 頁264 2020年
定価：3,740円（本体3,400円＋税10%）
[ISBN978-4-260-04174-4]

詳細は
こちらから待望の全面改訂！循環器診療に役立つ Dr. 香坂流の
心電図との付き合い方

好評書「もしも心電図が小学校の必修科目だったら」が、よりわかりやすく、より面白く、生まれ変わった！心電図を“循環器診療を読み解くツール”と定義し、徹底的な現場志向で解説。軽快な語り口に導かれるうちに、いつの間にか循環器の真髄に迫る1冊。



● A5 2021年 頁178
定価：3,520円（本体3,200円＋税10%）
[ISBN978-4-260-04293-2]

医学書院

もしも
心電図で
循環器を
語るなら

著 香坂 俊

第2版

目次

- プロローグ 心電図を読むにあたって
- 1章 AF/SVT（心房細動／上室性頻拍）
 - 2章 VT/VF（心室頻拍／心室細動）
 - 3章 SIHD（安定虚血性心疾患）
 - 4章 ACS（急性冠症候群）
 - 5章 予防医学
- エピローグ 機械学習の時代を迎えての心電図の役割

詳細は
こちらから

若手のうちの基礎固めが 外科医としての大成につながる

interview 小坂 眞一氏（医療法人 SHIODA 塩田病院 副院長/総合診療科・血管外科 部長）に聞く

基本的な手術手技の習得は外科医にとって必須であり、それには優れた指導医の下で学ぶのが最短の道のりだ。しかし、誰もが良い学習環境に恵まれるとは限らない。そうした運の良し悪しを解消することを目的に、書籍『切る・縫う・結ぶ・止める 外科基本手技+応用スキル』（医学書院）では外科手術の基本手技を解説する。本書の特徴は、これまで言語化されていなかった「基本手技に通底する理論」までを解説した点にある。本書を上梓した小坂氏が考える、外科医が成長するために重要なこととは。

——多数の手術経験から考える、外科医にとって必須のスキルとは何ですか。
小坂 手術の手技、中でもあらゆる外科領域で基本となる「切る・縫う・結ぶ・止める」は特に重要です。“切る”は切り開くことと切り離すこと，“縫う”は組織を針糸で縫い合わせること，“結ぶ”は糸で体の組織を寄せること，“止める”は出血を止めることを指します。

——若手医師はそうした手技を体得できているのでしょうか。

小坂 十分でないと感じることが少なくないです。私は2011年から9年間、早稲田大学で「早稲田心臓外科塾」と題した技能研修会を40回近く開催し、関東圏の若手心臓外科医らに心拍動下冠動脈バイパス手術を指導していました。その中で、若手医師らの基本手技の熟達度がやや不足していると感じました。基本手技がおぼつかないと、その先の応用技術もままなりません。

——では、基本手技は、どのように習得し、上達させればよいのですか。

小坂 日々の基礎練習の反復と積み重ねです。乳癌の根治術を米国で初めて実施した William S. Halsted（1852-1922）は、「音楽家や演奏家は毎日練習するのに、なぜ外科医はそうしないのか？」と述べています。例えば、すぐに実践できる訓練として糸結びはお勧めです。手術では指の第1関節から先を使いますが、日常生活で使う機会は少ないため、糸結びは指先を使ういい訓練になります。私はマグネットクリップで紐の真ん中を挟んだ道具を自作して、糸結びの練習をしています。紐に左右で違う色を付けることで、糸の向きやねじれを視覚的に認識できま

す。持針器、鑷子なども高価な道具ではないので、自分で購入していつでも練習できるようにしておくとういでしょう。

また、手術における非利き手の役割は大きく、利き手による操作の巧拙を左右するほどです。箸やはさみを用いる時など、生活の中で非利き手を意識的に使うことを推奨します。

理論を学ぶことで 効果的に手技を習得する

小坂 技術的修練に取り組むに当たっては、基本手技に通底する理論を押さえておくことも非常に重要です。「昨日は針を安定して動かせたが今日は安定しなかった。理由もわからない」では、患者の命を預かる手術は成り立ちません。手技に関連する物理的原理や、手指の解剖と機能的特徴など、日頃何気なく行う多くの手技や道具の使い方に通ずる原理原則を知る必要があるのです。これらの理論を書籍『切る・縫う・結ぶ・止める 外科基本手技+応用スキル』で示しました。また、運針の形や糸結びの種類などに名前を付けて分類し、解説しています（図）。

——そうした理論を書籍で解説したのはなぜでしょうか。

小坂 初めに誰に外科手術を教わったかが、その後の外科医人生を大きく左右するからです。外科の基本技術をわかりやすく学べる教科書を作ること、良い指導医に恵まれるかどうかの運の良し悪しを解消したいという思いが、本書執筆の背景にありました。特に、今までの外科領域の技術書では取り上げられなかった手指の解剖と機能

的特徴、手術に必要な物理的原理の解説に全体の1/4に当たる50頁を割いていることが大きな特徴です。また、学習を助ける付録動画が86点付いています。若手の医師はもちろん、指導医にもぜひ活用していただきたいです。

手術チームのリーダーとして、 選ばれる外科医になるために

——理論を学び日々の練習を続ける外科医が、さらにステップアップするためには何が求められますか。

小坂 執刀の機会を得て経験を積むことで手術が上手くなるので、手術を任せようと上級医に思ってもらえることが重要です。患者をよく見ている、最新の論文を読み勉強しているなど、向上心の高い若手に手術を任せようと上級医は考えるものです。メスを握るのは1人ですから、術者がどう切るかが手術の全てを左右します。その重要な役割を任せってもらうために、何を準備すればいいのかを考える必要があります。——テクニカルな部分ばかりが大切なわけではないのですね。

小坂 ええ。今お話ししたのは上級医から見た場合でした。さらに、スクラブナースなど、手術チームの他のメンバーからも、「この術者のために協力しよう」と思ってもらえなければなりません。信頼を寄せていると、人はプラスアルファの働きをしてくれるものです。患者に良い手術を提供するためには、チームメンバーにも力を発揮してもらう必要があります。

——手術チームのメンバーに良いパフォーマンスを発揮してもらうために、自らが気を付けていることはありますか。

小坂 メンバーに対するリスペクトを持ち、気持ちよく動いてもらえるよう働き掛けることです。これは手術チームのリーダーである外科医の役割だと考えています。例えば、私は手術中に无影灯を外回りのスタッフに動かしてもらった後、多少ずれていても「いいですね。ドンピシャです！」と伝えま



●おさか・しんいち氏

1975年日医大卒。78～80年榊原記念病院心臓外科レジデント。82～84年ニュージークランドに心臓外科留学。94年帝京大市原病院心臓血管外科部長。国際医療福祉大教授、大和成和病院院長などを経て、20年より現職。著書に『冠状動脈バイパス手術手技』（南江堂）、『切る・縫う・結ぶ・止める 外科基本手技+応用スキル』（医学書院）。編著に『心臓・大動脈外科手術 基本・コツ・勘所』（医学書院）。

す。すると、次に照射位置の移動をお願いする時に、そのスタッフは再度期待に応えようとより真剣に位置を合わせてくれます。

外科医に求められるのは、普段の仕事に取り組む姿勢や手技の巧拙など、手術に関連すること全てを含む総合的なものです。言い換えるなら、リーダーとしての能力です。外科医をめざすなら、リーダーとしての心構えを早い段階から持つことが重要です。

＊

——これから外科をめざす若手医師に向けて、メッセージをお願いします。

小坂 責任感と体力に自信があるのなら、外科を選んで後悔はないと思います。外科医は、最後は体力勝負です。私自身、医学部に進学したのは、サイエンスに興味があって生化学を学びたいと思っていたからなのですが、人に絶対負けない体力への自信から、最終的に外科の道を選びました。

外科医が行う手術の良否は患者生命に大きくかわります。その分、手術をうまく終えられた時の喜びもまたひとしおです。若いうちはたくさんの手術を経験し、外科医として大きく成長するためにどうすればいいのかを日々考えて、有意義な時間を過ごしてほしいと思います。（了）

理論を知り実践に生かす基本手技の

ルール

コツ・勘所

上達法

切る・縫う・結ぶ・止める

Web 動画付

外科基本手技+応用スキル

小坂 眞一

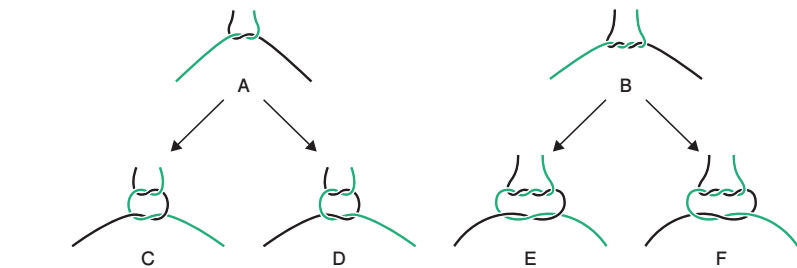
外科手術の基本手技「切る」「縫う」「結ぶ」そして「止める」の原理とテクニックを一から解説。著者が実演・レクチャーする動画(86本)が記載内容の理解を促す。初心者のもとより経験を重ねた外科医も目から鱗が落ちる知見が満載。

- 目次
- 第1章 手指の機能と特性
 - 第2章 外科医が知るべき基本原理
 - 第3章 切る
 - 第4章 縫う
 - 第5章 結ぶ
 - 第6章 止める

書籍の詳細は
こちらから



●B5 2021年 頁220
定価:6,600円(本体6,000円+税10%)
[ISBN978-4-260-04285-7]



●図 糸結びの種類（『切る・縫う・結ぶ・止める 外科基本手技+応用スキル』，p134 図9を基に作成）

A：単結紮（シングルループ）、B：二重結紮（ダブルループ）、C：女結び、D：男結び、E：外科結び、F：真外科結び（二重+男結び）、C→Fの順に強度が増す。

エキスパートが伝授する大動脈疾患・冠動脈疾患・弁膜症手術のコツと勘所

心臓・大動脈外科手術 基本・コツ・勘所

大動脈疾患、冠動脈疾患、弁膜症の手術を全国のエキスパートが解説。長年の修練により習得されたコツと勘所を惜しみなく開陳する。教科書的な記述は抑え、手術の適応と戦略、手順・手技を多くの図と共に提示。ビットフォールを回避し、良い手術（＝適切で安全な手術）を行うためのヒントが随所に散りばめられている。若手心臓外科医はもとよりベテランにも有用な手術書。

編集 小坂眞一



Medical Library

書評新刊案内

本紙紹介の書籍に関するお問い合わせは、医学書院販売・PR部(03-3817-5650)まで
なお、ご注文は最寄りの医学書院特約店ほか医書取扱店へ

動画で学ぼう

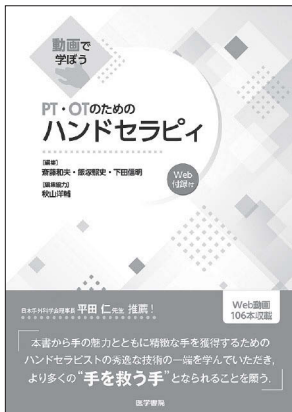
PT・OTのためのハンドセラピー [Web付録付]

斎藤 和夫, 飯塚 照史, 下田 信明 ● 編
秋山 洋輔 ● 編集協力

B5・頁228
定価:4,620円(本体4,200円+税10%) 医学書院
ISBN978-4-260-04886-6

私の作業療法士人生はハンドセラピーから始まった。二十数年前に村上恒二先生(広島大名誉教授)のご指導の下で、本書編者のお一人である飯塚照史先生と毎夜のように学び、そして議論をしたことを今でもよく覚えている。良好な術後成績には良い手術とハンドセラピーの両者が必要であることをさまざまな機会に耳にした。その後、私は手外科分野を離れたのだが、人生で一番熟読した医学書は手外科分野のものであることは今でも変わらない。私にとってこの分野は「ふに落ちる(答えがある)」ものが多く、書籍を読むことで時に感動すら覚えた。本書はハンドセラピストのための書

臨床知見に裏打ちされた ハンドセラピーの新しい教科書



籍とされている。私自身すでに門外漢と思いつつも、一通り目を通させていただいた。本書はハンドセラピーの基盤である機能解剖をまず詳説し、ハンドセラピー特有の評価を網羅している。これは初学者の理解を深めることに最適である。治療に関しても関節可動域訓練や物理療法などを知見も踏まえながら提示しており、さらに多数の事例提示がなされている点は初学者のみならず熟練のハンドセラピストにとっても有用な知見になると思われる。このような初学者にも臨床家にとっても痒い所に手が届く本書の構成は、編者

の先生方の顔触れを考えれば納得の構成であるといえる。また、QRコードからWeb動画にアクセスし、視聴して学べることは最大の利点の一つであろう。動画によるイメージは理解を促進するため、多くのセラピストがスマートフォンでQRコードを読み取り、学びの一助とする姿が目につく(特に装具作成)。

私は、本書の対象読者はハンドセラピー領域にとどまらないと思う。ハンドセラピーの主な関心事である拘縮やその改善のための知識は、他の疾患領

評者 澤田 辰徳
東京工科大教授・作業療法学

症例で学ぶ外科医の考えかた 外科診療の基本がわかる30症例

今村 清隆 ● 訳者代表

B5・頁240
定価:6,600円(本体6,000円+税10%) 医学書院
ISBN978-4-260-04784-5

評者 本多 通孝
福島医大教授・低侵襲腫瘍制御学

最近、外科の世界にもオンライン教育が導入されつつあるが、コロナ禍がやってくるはるか以前から、医学生・研修医向けにWeb上で勉強会を開催していた先駆者がいた。本書の翻訳を企画した今村清隆先生である。それもただの勉強会ではない。米国のテキストや専門医試験問題集を利用して、全国のやる気ある医学生がWeb参加しているというのではない。「自分が医学生のときに、そんな勉強会があったら……」とほぞをかむ先見性と企画力である。その今村先生がオンライン勉強会で使用した米国の有名なテキスト『Surgery: A Case Based Clinical Review』(第2版, Springer)の訳書が、このたびついに発刊された。

日本にいて同じ病院や医局で長く仕事をしていると、知らず知らずのうちにローカルルールにとらわれてしまい、ともすれば特定の疾患を自分の型に当てはめて治療する作業に満足しがちである。しかし疾患の本質的な理解が浅いと他の文化圏の病院に異動したときに大いに苦勞することとなる。昔から、外科診療では「外科医が絶対に外してはいけない疾患」があり、そうした外科医の幹となる症例をしっかりと

世界で戦う外科医になるための 必読の教科書



と伝えることこそが、国内だけでなく国際的に活躍する外科医を教育する第一歩になろう。本書の原書は、もともと米国の外科教育を目的に執筆されたものであるが、わが国の医学生、初期研修医、専攻医にとっても必読の内容である。読者それぞれの段階でこの30症例から学び取れることは違ってくると思うが、早めに本書を手にして熟読していただければ、将来のキャリアで必ず役立つ知識が得られることだろう。まずは今村先生の愛情がこもった本書のページをめくってみていただきたい。情報量の多さに圧倒されることなく

れ、世界で戦うにはこれくらいがちょうどよいのだ!

最後に、本書には今村先生が長年かけて培ってきた教育のエッセンスがぜいたくに詰め込まれている。「外してはならない典型例」を軸に、最新文献とトピックスを織り交ぜて解説されており、各症例についてQRコードを読み込むとネイティブの英語で症例の読み上げが聞けるという芸の細かさである。こうした書籍の作りこみ方も含めて、今村清隆先生の「新しい時代を切り開く力」も学び取っていただけたらと思う。

域のセラピストも持つべき内容である。さらに、装具に関しては、廃用予防のみならず、近年は課題指向型訓練などを行う際に併用することで効果的な介入手段となる。したがって、本書は他領域のセラピストにとっても有用な書となるであろう。

名著とは臨床に鑑み、再現可能で理解に富むものと個人的に思う。本書を読み終えた時、久しぶりにふに落ちる感覚を得た。現在、偶然にも義肢装具

学を教授しており、今後の講義準備に当たっては、おそらく本書を熟読することになるだろう。私が手外科領域の先人の方々から学ばせていただいたことはuseful hand, つまり「作業に携わる手」を支援するということである。本書には至る所にその概念がちりばめられている。本書の帯に書かれているように、手を救うセラピストを多く輩出するためにも、多くの方に手に取っていただきたい書籍である。

医学書院ウェブサイト 何ができるの?

医学界新聞
閲覧

学会情報
check

書籍
立ち読み



カルテの思わぬ落とし穴とは? ポイントを押さえた先読みの記載があなたの身を守る!

トラブルを未然に防ぐ カルテの書き方

編集 吉村 長久 山崎 祥光

紛争・トラブルになり得るケースを多数紹介し、無用なトラブルを避けるためのポイントを押さえたカルテ記載の方法を伝授。臨床(医師)と紛争対応(弁護士)の双方の視点を押さえた先読みの記載があなたの身を守る!

詳細は
こちら



●B5 2022年 頁216
定価:3,960円(本体3,600円+税10%)
[ISBN978-4-260-04806-4]

- CONTENTS
- 巻頭付録 疑問点マップ(本文参照頁付き)
 - 第1章 カルテ記載の大原則
一書くべきこと・書くべきではないこと
 - 第2章 訴訟上の事実認定とカルテ
一書かなかったら「なかったこと」に!
 - 第3章 カルテの記載が特に重要になる場面
 - 第4章 カルテ以外の重要な文書と注意すべき場面
 - 第5章 開示や修正を求められたら
 - 巻末付録 関連法の抜粋

医学書院

患者全体を見すえた内科診療のスタンダードを創る

Hospitalist

Vol.9-No.4 2021

特集:不整脈2 心室性不整脈, 徐脈性不整脈

最新号



●責任編集:平岡栄治・牧原 優・西原崇創 ●1部定価5,060円(本体4,600円+税10%)
●ISBN978-4-8157-2004-9 ●年間購読料19,360円(本体17,600円+税10%)
※毎号お手元に直送します。(送料無料) ※1部ずつお買い求めいただくのに比べ、約4%の割引となります。

集中治療の“いま”を検証し、“これから”を提示するクォータリー・マガジン

INTENSIVIST

Vol.14-No.2 2022

特集:生理学2

最新号



●責任編集:田邊翔太・野村岳志・植西憲達 ●1部定価5,060円(本体4,600円+税10%)
●ISBN978-4-8157-2030-8 ●年間購読料19,360円(本体17,600円+税10%)
※毎号お手元に直送します。(送料無料) ※1部ずつお買い求めいただくのに比べ、約4%の割引となります。

MEDI メディカル・サイエンス・インターナショナル TEL 03-5804-6051 http://www.medsci.co.jp
113-0033 東京都文京区本郷1-28-36 鳳鳴ビル FAX 03-5804-6055 E-mail info@medsci.co.jp

2022年 年間購読申込受付中!

トップ指導医たちが吟味を重ねた1,200超の良問が内科系専門医試験合格をサポート！

内科系専門医試験対策のためのオンライン問題集

WEB 内科塾

- ① トップ指導医たちによる最強の臨床トレーニングWEBアプリ
- ② 内科系専門医試験の出題形式にそって作成され、専門医カリキュラムの重要トピックを網羅
- ③ 最新のガイドライン・エビデンスをふまえた問題と解説により内科臨床の必須事項は一通り学ぶことができる
- ④ 専門医試験の約60%を占める臨床問題対策に最適の学習ツール
- ⑤ スマホ、タブレット、PCでいつでもどこでもスキマ時間に効率的に試験対策。学習支援機能も充実



価格：30,800円（28,000円＋税）：1年間



「こちらにアクセス！」

エディター



筒泉 貴彦

愛仁会高槻病院
総合内科主任部長



山田悠史

マウントサイナイ医科大学
老年医学・緩和医療科

医学書院 WEB 内科塾

<https://www.igaku-shoin.co.jp/webnaikajuku>



掲載内容（計1,247問）

利用環境

対応ブラウザ：Internet Explorer, Microsoft Edge, Chrome, Firefox, Safari の最新版

※WEB内科塾のご利用にはインターネット接続環境が必要になります。



THE 内科専門医問題集 1
WEB版付 (207問)



THE 内科専門医問題集 2
WEB版付 (223問)

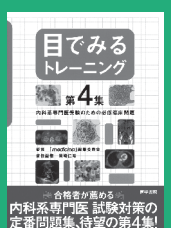


THE 総合内科ドリル
WEB版付 (218問)



目でみるトレーニング—認定内科医・認定内科専門医受験のための151題（151問）
目でみるトレーニング第2集—内科系専門医受験のための臨床実地問題（159問）
目でみるトレーニング第3集—内科系専門医受験のための必修臨床問題（143問）
目でみるトレーニング第4集—内科系専門医受験のための必修臨床問題（146問）

※ 掲載書籍および問題数は2022年4月時点のものととなります。予告なく変更・掲載される可能性があります。



医学書院

〒113-8719 東京都文京区本郷1-28-23 [WEBサイト]<https://www.igaku-shoin.co.jp>
[販売・PR部]TEL:03-3817-5650 FAX:03-3815-7804 E-mail:sd@igaku-shoin.co.jp

Web セミナー
medicina
×
総合診療
コラボ企画

オンライン直伝！ ベッドサイド・フィジカル！

受講料 無料

「フィジカル大全」×「Physical Round Online (PRO)」のワザが炸裂！

2022年 **5月27日(金)**
19:00～21:00

上記リアルタイム配信の後、約1か月間アーカイブ配信を予定しています。

対象 医師(内科医、総合診療医、
プライマリ・ケア医、家庭医など)

研修医
看護師(診療看護師など)

詳細・お申込みは
医学書院ウェブサイトから▶



徳田 安春 先生
臨床研修病院群プロジェクト
群馬沖縄



石井 大太 先生
浦添総合病院
病院総合内科



矢吹 拓 先生
独立行政法人国立病院機構
栃木医療センター内科



平島 修 先生
徳洲会奄美ブロック
総合診療研修センター

身体診察のエキスパートである4人が、フィジカルのコツと重要性をアツク語り、そして新たな教育手法であるリアルとオンラインとのハイブリッド型回診(PRO)の実践を映像で披露し、様々なフィジカルのスキルを視聴者の皆様に伝授します！

医学書院

書籍発刊記念 Web セミナー

PT・OTのための ハンドセラピー

2022年 **5月20日(金)** 受講料 無料
19:00～21:00

上記リアルタイム配信の後、
約1か月間アーカイブ配信を予定しています。

専門家による初学者のためのハンドセラピーの入門講座。
作業療法・理学療法の現場ですぐに実践できる Tips を
書籍収載の動画を用いながら解説します。

齋藤 和夫 先生

東京家政大学准教授・
健康科学部
リハビリテーション学科
作業療法学専攻



飯塚 照史 先生

奈良学園大学教授・
保健医療学部
リハビリテーション学科
作業療法学専攻



詳細・お申込みは医学書院ウェブサイトから



内科臨床誌メディチーナ
5 medicina
Vol.59 No.6



ジェネラリストの羅針盤 医学部では教わらなかった28のクエスチョン

企画：竹村洋典(東京都保健医療公社 多摩北部医療センター 総合診療科)

医師は皆、等しく卒前医学教育を受けているが、実際に臨床に出てみれば、大学での学びだけでは対応できない壁にぶつかることが少なくない。本特集では、これまで多くの内科医が先輩医師の助言やオンザジョブで対応策を身につけてきたであろう診療現場の問題や疑問について、第一線の執筆者によるエキスパート・オピニオンを紹介する。

INDEX

- 第1章 ジェネラリストはここまで診よう！
- 第2章 いろいろあります日常診療
- 第3章 知りたい！仕事とキャリアの話

●1部定価：2,860円(税込)

連載

- ローテクでもここまでできる！
おなかのフィジカル診断塾
- 治らない咳、どう診る・どう処方する？
- 続・ケースレポートを書こう！
“論文の軸の設定”トレーニング
- ここが知りたい！欲張り神経病巣診断
- 主治医の介入でこれだけ変わる！
内科疾患のリハビリテーション
- 目でみるトレーニング

▶2022年増刊号(Vol.59 No.4)

フィジカル大全 読んで、見て、聴いて、 身体診察を完全マスター！

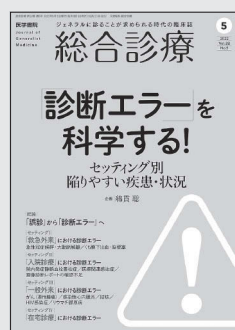
企画：徳田安春(群馬沖縄臨床研修センター)
●特別定価：6,050円(税込)

▶来月の特集(Vol.59 No.7)

抗菌薬の使い方 敵はコロナだけにあらず！ 今こそ基本に立ち返る

企画：上原由紀(藤田医科大学 感染症科)

医学書院サイト内 各誌ページ
にて記事の一部を公開中！



Vol.32 No.6

総合診療



「診断エラー」を科学する！ セッティング別 陥りやすい疾患・状況

企画：綿貫 聡(東京都立多摩総合医療センター 救急・総合診療センター)

「誤診＝医師のミス・能力不足」ではありません！「診断エラー」に陥りやすい状況には特性やパターンがあることが、科学的に明らかになってきています。それを予めわかれば、防げるエラーもあるはず。診断エラーに陥りやすい理由、エラーの早期発見や早期診断のための対策まで、各領域のエキスパートが解き明かしました。

INDEX

【総論】「誤診」から「診断エラー」へ…和足孝之

【セッティングI】救急外来 <オーバービュー>「救急外来」における診断エラー…國友耕太郎 | 原田 拓 ①急性冠症候群/大動脈解離…川上 将司 ②くも膜下出血/脳梗塞…角替麻里絵 | 上田雅之

【セッティングII】入院診療 <オーバービュー>「入院診療」における診断エラー…栗原 健 ①院内発症静脈血栓塞栓症…中西俊就 | 小坂鎮太郎 ②医療関連感染症…濱田洋平 | 青木 洋介 ③画像診断レポートの確認不足…飯田茂晴

【セッティングIII】一般外来 <オーバービュー>「一般外来」における診断エラー…鋪野紀好 ①がん(悪性腫瘍)…下井辰徳 ②感染性心内膜炎…西口 翔 ③結核…大藤 貴 ④HIV感染症…滝澤あゆみ | 福島一彰 ⑤リウマチ膠原病…吉田常恭

【セッティングIV】在宅診療 <オーバービュー>「在宅診療」における診断エラー…木島庸貴
Editorial 「診断エラー」の未来を予測する…綿貫 聡

新連載 臨床小説：後悔しない医者【第二部】一今と未来をつなぐもの…國松淳和

●1部定価：2,750円(税込)

▶来月の特集(Vol.32 No.6)

総合診療外来に「実装」したい最新エビデンス My Best 3
企画：藤沼康樹(医療福祉生協連 家庭医療学開発センター)

年間購読 受付中！

年間購読は個別購入よりも割引！
配送料は弊社負担、確実・迅速にお届けします。
詳しくは医学書院WEBで。

2022年 年間購読料

▶medicina 40,788円(税込) (増刊号・増大号を含む年13冊)

▶総合診療 32,472円(税込) 個人特別割引28,248円(税込)
医学生・初期研修医割引22,044円(税込)

電子版もお選び
いただけます

医学書院