

医療維新

シリーズ 「医学部卒業後10-15年目の医師たち」～JCHO編～



卒業9年目の診療科チーフが目指す“第一人者”

教育と診療のシステム確立・普及も -テーマ1「病院総合医」Vol.3-

オピニオン 2018年5月18日(金)配信 JCHO東京城東病院総合診療科 チーフ 森川 暢

JCHO尾身理事長が語る「テーマ1『病院総合医』」はコチラ

森川 暢 Toru Morikawa

JCHO東京城東病院総合診療科 チーフ



【略歴】奈良県出身。2010年兵庫医科大学医学部卒業。住友病院での初期研修を経て、洛和会丸太町病院救急・総合診療科の後期研修プログラムを修了した後、2015年にJCHO東京城東病院総合内科へ移り、翌2016年に同チーフに昇進して現在に至る（2018年に診療科名を「総合診療科」へ変更）。

【所属学会・取得資格等】日本プライマリ・ケア連合学会病院総合医委員会/専門医部会若手医師部門、日本病院総合診療学会認定医、日本内科学会認定医・指導医。

JCHO東京城東病院の総合診療科でチーフを務めている森川暢です。実質的に現場責任者をしており、スタッフは森川を入れて4人、旧内科プログラムで学んでいる後期研修医は4人、日本NP教育大学院協議会が認定した診療看護師2人、そして診療科の責任者を務める副院長も含めた計11人が専属の大所帯になります。当院は、病床数130床。東京都江東区の東に位置し、周りは団地が多数ある住宅地で、高齢の患者さんが「かかりつけ医」として利用することも多い、まさに地域密着型の病院と言えると思います。

内科疾患はすべてカバー

内科疾患は、全て当科がカバーする環境で、救急、病棟、外来と、オールラウンドに診療しています。病棟では、急性期治療だけではなく、地域包括ケア病棟での「リハビリ」「緩和ケア」「レスパイト」など、内容は多彩です。また、地域の開業医、特に在宅専門クリニックと密接に連携し、開業医の先生が診ている患者さんに何かあれば入院で対応させていただき、地域にできるだけお返しするよう多職種連携で退院を調整します。さらに地域の大規模急性期病院からPost-Acute症例も積極的に受け入れ、やはり地域にお返しするよう調整します。つまり、国が推進する地域包括ケアシステムにおけるハブとしての役割を担っていると思います。

このような地域密着型の病院で働く「病院総合医」の姿を私たちは、「コミュニティホスピタリスト」と呼んでいます。コミュニティホスピタルという考え方は、潁田病院（福岡県飯塚市）の本田院長が提唱された概念ですが、私たちが目指す理想像である、

「地域に密着して、総合内科と家庭医療が融合したホスピタリスト」

を端的に表していると考えています。新専門医制度の総合診療領域の基幹病院として後期研修医の募集を開始しつつ、JCHO版病院総合医育成プログラム（以下、JCHO版プログラム）の研修施設として6年目以降の先生の再研修の受け入れも始めています（詳しくは[ホームページ](#)をご参照ください）。当科の活動はブログでも記録しています（[ブログ「コミュニティホスピタリスト@東京城東」](#)）。

現在の職場を選んだのは、当院総合診療科の先代チーフである志水太郎先生（現、獨協医科大学総合診療科主任教授）に誘っていただいたからです。志水先生はもともと、関西の若手勉強会である「関西若手医師フェデレーション」の創設者ですが、森川も同団体の代表をしていた縁などがあり、良く存じ上げていました。2014年に志水先生が城東病院総合内科（旧称）の立ち上げスタッフを探していた際に、スタッフとして来てほしいと誘っていただき、実際に見学した東京城東病院の雰囲気も気に入ったので、2015年4月に東京城東病院に入職させていただきました。やはり、人の縁がとても大切であると感じています。



ある日の勉強会風景

病院総合医の普及を目指す

私自身は、卒後9年目であり指導医としてもマネージャーとしてもまだ力不足だと思う反面、日本プライマリ・ケア連合学会の専門医部会若手医師部門病院総合医チーム代表および病院総合医委員会の委員として、病院総合医の面白さや、やりがいを後輩に伝える取り組みを任せていただいています。先日も日本プライマリ・ケア連合学会の公式企画として病院総合医の勉強会のコーディネーターをさせていただきました（詳細は[同学会同委のHP](#)や、[勉強会ポスター](#)をご覧ください）。

また、『レジデントノート増刊 Vol.19 No.14 主治医力がさらにアップする! 入院患者管理パーフェクト Part2』の編集にも携わらせていただきました。近々、症候学の入門書を単著で出版する予定もあります。書籍出版などの効果で知名度が上がれば、病院総合医の普及につながる可能性があるため、大事な仕事の1つだと考えています。

“第一人者”として戦略や大局観を持ち合わせる

今後は、病院総合医の第一人者になることを目標にしています。第一人者というのは、知識や技能だけではなく、マネージメントも含めた戦略や大局観を持ち合わせることを指します。最終的には、

- ・誰でも病院総合医になることができる理想的な教育システム
- ・病院の「経営」と「医療の質」で貢献し、地域や患者さんにも貢献できる診療システム

の確立と普及を目指します。それをもって、日本の医療に貢献できればと考えています。そのためには、臨床、教育、研究、マネージメントの4つをバランス良く行う必要があると考えています。将来的には、市中病院と大学病院が研究や人事面で交流できればと模索しています。

病院総合医は天職

総合診療の医師は、某テレビ番組の影響で、「診断に強くて何でも知っている医者」というイメージが流布しています。病院総合医にとって診断は大切ですが、内科疾患を幅広く治療できる能力、病院で家庭医療学を実践する能力も相当に大切だと感じています。内科領域を中心とした広く深い知識が必要になるのは言うまでもありませんが、社会的問題や精神的問題も含めて幅広く全人的に患者さんを診療し、患者さんの病院での生活をより良いものにするのが病院総合医の魅力だと考えています。

病院総合医はとても魅力的な仕事で天職だと自分では考えています。幅広く内科を中心とした病院の医療を行うのが好きで、しかし患者さんの背景や人生などに思いを巡らせるのも好きという人が病院総合医に向いていると思います。病院総合医はまだフロンティアですが、若い先生方にも病院総合医を目指していただければ幸いです。

シリーズ [「医学部卒後10-15年目の医師たち」～JCHO編～](#) »