

Governor's Newsletter for ACP Japan Chapter

Feb 2016

Governor: Fumiaki Ueno MD, MACP

目次

支部長からのメッセージ	上野文昭	p. 2
＜支部総会 2016 特集＞		
ACP 日本支部総会会長挨拶 ～ようこそ～	柴垣有吾	p. 5
＜Internal Medicine 2016＞		
IM2016 について	前田賢司	p. 6
＜緊急寄稿＞		
ジカウイルス Zika virus に備える	矢野（五味）晴美	p. 8
＜委員会報告＞		
2016 年度 ACP 日本支部年次総会学生委員会企画について	福岡翔	p. 11
Young Physicians Committee, ACP Japan Chapter	萩野昇	p. 12
米国内科学会 ACP 日本支部国際交流プログラム委員会	矢野（五味）晴美	p. 14
プログラム応募の実際	牧石徹也	p. 16
＜新たに FACP になられた先生のご紹介＞		p. 18
＜ACP からのお知らせ＞		p. 19



昨年の支部総会より

明日のために いま ACP !



ACP 日本支部支部長 上野文昭

世界に広がる ACP の輪

今から 1 世紀前に発足した ACP は、言うまでもなくアメリカの内科学会でした。アメリカの内科医のレベル向上とアメリカの医療の改善を目的としていました。入会資格はアメリカの正規の内科研修を修了していること (American Board Eligible) で、もちろん試験に合格した内科専門医 (American Board Certified) も含まれます。その後カナダの各プロビデンス (州) にも支部が設立され、多くの中南米諸国にも支部ができ、北米と中南米を結ぶ国際味を帯びた学会となりました。

13 年前、黒川初代支部長のご尽力により、アメリカ大陸から遠く離れたアジアの地に、初めて日本支部が誕生しました。設立に際して、日本の専門医資格を入会要件として認めてもらったことは画期的でした。日本支部は小林前支部長に引き継がれた以降も順調に発展を続け、今では 1000 名以上の ACP 会員が活躍しています。日本以外にもサウジアラビア、東南アジア、インド、バングラデシュにも支部ができ、アメリカの内科学会というよりも国境を越えた世界の内科学会として、世界の医療の質向上に貢献しようとしています。

自由の国アメリカなので、このようなインターナショナルな展開は当然と思われるかもしれませんが、そこは少し認識が違ふと思います。アメリカは元来かなり内向きの大国です。一般の米国民はあまり世界を気にせず、広い世界を知ろうともしない傾向があります。生まれて以来テキサス州から出たことがないなんていうのは当たり前、アレクサンドリア (ルイジアナの田舎町) から一歩も出たこともない人に会ったこともあります。アメリカ人が熱中するスポーツは、世界の傾向とは大きく異なっていますし、カーレースもアメリカだけにしかないような変なレースが人気です。アメリカのクルマが世界で評価されないのは、技術の問題ではなく内向きのコンセプトが世界のニーズとマッチしないからでしょう。

ではなぜ、内向的なアメリカにある ACP が世界に展開しようとしているのでしょうか。最大の理由は ACP のリーダーたちの見識だと思います。優れた考えや行動を自分たちだけのものとせず、趣意に賛同する者を隔たりなく受け入れる懐の深さが感じられます。もう一つ理由は日本支部の成功にあったと考えています。海を挟んで遠いアジアに位置し、歴史も文化も異なる日本の支部は、テストケースのような存在であったかもしれません。ACP の理念を忠実に守りながら、日本で、そして米本国で活躍する日本支部会員が着実に増えてきたという実績があったからこそ、その後のアジア諸国での支部設立が叶ったのではないかと感じている次第です。ACP 本部の期待を裏切らないためにも、さらに多くの優秀な会員を日本支部にリクルートしたいと考えています。

多くの優秀な日本人医師を ACP に

昨年支部長に就任してから、より多くの優秀な医師を ACP にリクルートすることに精を出しています。あらゆる年齢層、あらゆる分野の医師をリクルートしたいところですが、まずは比較的若い層をターゲットにしています。医学生に ACP のよさを知ってもらうため、Student Committee の福岡委員長に精力的に活動していただいています。また Young Physicians Committee の萩野委員長にも同じ年代の会員にアピールするような活動をお願いしております。その間にある研修医・専修医に関しては、このたび Resident/Fellow Committee を設立しました。上月委員長を中心に、全国の研修医有志が委員となり、若干名の著名な研修指導医がサポートしています。この Committee の活動は将来日本支部の目玉となることを期待しています。

そして日本人医師の ACP 入会資格要件を見直しました。ACP 本部には明文化された厳密な資格要件がありますが、元々日本では独自の要件を認めてもらっています。気づいた点は、これまで準会員（研修医・専修医）の資格期限が、医師免許取得後 5 年間となっていたことです。現在は 2 年間の初期研修が義務付けられているため、残る 3 年で専門医資格を取得して正会員にならなくてはなりません。場合によっては、これは至難の業でしょう。そこで本部との交渉の上、初期研修修了後 5 年間と変更いたしました。これで無理なくじっくり研修を受けてから正会員に移行していただけたと思います。

もう一つ、本部では Physician Affiliate Member という会員カテゴリーがあります。米国内では内科以外の診療科の医師が入会可能なカテゴリーです。日米の「内科医」の認識には差異があることは次項で述べますが、日本支部の「内科専門医資格を有さない医師」という解釈を本部に説明し、了承に漕ぎ着けました。ACP の趣旨に賛同し、その活動に興味があり、豊富な学習マテリアルを享受したい医師であれば入会可能です。日本では内科専門医資格を持たない総合診療医、家庭医、救急医療専門医などの他科医のほか、循環器内科や消化器内科など、内科系専門分野の資格のみを有する医師が対象となります。このアフィリエイト会員に関する情報は近々ウェブサイトに掲載いたしますのでご参照いただければ幸いです。

日本の内科医 vs. アメリカの内科医

日本支部でアフィリエイト会員のカテゴリーを開設するにあたり、本部の理解を得るのに若干の苦労がありました。なぜなら米国では認定された内科研修プログラムを完全に修了した医師だけが内科を標榜しているため、内科医であれば正会員の資格要件を満たします。ですからアフィリエイト会員は内科医以外となるわけです。ところが日本では内科の標榜は自由ですので、内科医以外と限定してしまうと、正会員にもアフィリエイト会員にもなれない医師が増えてしまいます。この現状がどうも本部では呑み込めなかったように思えます。

内科に限らず米国内の研修プログラムは定員が決まっています。特に専門領域の研修医（フェロー）の定員は厳密で、医師の適正配置が図られています。一方日本では誰でもが望みさえすれば専門領域の研修が受けられますし、むしろ施設側が医師の囲い込みのためにより多くの研修医を受け入れようとしている傾向があります。結果として内科の知識や技術が不十分なスペシャリストの供給過剰となっていて、患者にとっても不幸なことです。ジェネラリスト、スペシャリストにかかわらず、真の内科医とはどのような存在かを、われわれ ACP がしっかりと社会に示さなければならぬでしょう。

日本支部 2015～16 の受賞

今年度も Chapter Excellence Award の受賞が決定しました。支部の活動全般にわたるチェック項目を満たした優れた支部に与えられるのがこの賞です。会員の皆さま、特に各種 Committee で活躍されてきた委員の方々のお蔭と感謝しています。

前 ACP 本部長の名前を冠した John Tooker Evergreen Award と呼ばれる賞があります。支部の発展のための革新的なアクションに対する評価で、今年安藤委員長を中心とする Public Relations Committee から応募いたしました。かなり競争の激しい Award ですのでどのような結果になるかわかりませんが、大いに期待しています。

昨年秋に福原副支部長が Mastership を受賞いたしました。日本支部で 6 人目の MACP が誕生したわけです。福原先生の資質、実績、ACP での活動から考えて当然のこととは思いますが、強力にご推薦いただいた黒川初代支部長、小林前支部長、Local Nominations Committee の平和委員長に深謝いたします。



左から小林前支部長，福原副支部長，筆者
Internal Medicine 2015 の Convocation Ceremony にて

日本支部メンバーではありませんが、ゆかりの深い George Meyer 先生も同時に Mastership を受賞されました。彼は長年にわたり日本の多数の施設で多くの研修医を指導されてきました。日本支部の年次総会にも何回も出席されています。Convocation やレセプションでも必ず日本人のグループにご挨拶をされている日本最上です。California Northern Chapter の元支部長ですが、まるで日本支部の受賞のようにうれしい気がいたします。



右が George Meyer 先生。 Internal Medicine Meeting のレセプションにて

これからも日本支部はより多くの優秀な医師をリクルートしながら、有数の支部に成長し、日本のそして世界の医療に貢献したいと考えております。会員の皆さまのご協力をお願いいたします。

ようこそ



柴垣有吾

米国内科学会（ACP）日本支部年次総会・講演会 2016 の会長を昨年に引き続き、今年度も務めさせていただきます柴垣有吾（しばがきゆうご）と申します。

この度、本会の一般演題ポスターセッションの演題募集、プログラム紹介とその参加登録、さらに病院展示ブース募集を開始しましたのでお知らせ致します。本会は例年に引き続き、2016年6月4日（土曜日）・5日（日曜日）に京都大学百周年時計台記念館において、開催致します。

本年のテーマは、**Generalist Medicine** とさせていただきます。現在、新専門医制度の改革によって、若手の臨床研修や専門医制度は大きく変わろうとしています。その理念は、高齢化し、多疾患併存の高齢者が患者層の大多数となる中で専門に偏り過ぎた現状を是正し、より多くの内科医が高齢者の全身を診ることの出来るよう **Generalist** 志向を高めるという意味で非常に意義深いと思われまふ。一方で、実際の研修プログラムはその理念を良く反映したものには必ずしもなっていないこと、そもそも医学部教育ですら、専門志向から脱却できていないという現状があります。今回のプレナリー・セッションでは、隣国中国での医学教育改革についてミネソタ大学の **Thomas Inui** 先生から貴重講演を頂き、プライマリ・ケア医や内科専門医、若手医師とこの重大な問題を議論していきます。

その他、昨年大変に好評を得ました若手研修医の施設間対抗クイズトーナメントである **Dr's Dilemma**、前 ACP 会長の **Wayne Riley** 先生および東京大学の近藤尚己先生を演者とした現在日本でも深刻な問題である医療格差のセッションなど魅力的な企画を用意しています。さらに、例年のように多数の教育的なセッションやランチョンセミナーを企画しております。

本会は企業などの支援を受けず、手弁当で行う臨床医による臨床医のためのアカデミックな会です。そのため、参加費は通常の学会より高いものとなっておりますが、それでも「来て良かった」「ためになった」と言われるような満足度の高い会となると自負しております。さらには日本プライマリ・ケア連合学会や日本医師会からの単位付与も予定しております。

皆様のご参加をお待ちしております。

米国内科学会（ACP）日本支部年次総会 2016 会長
柴垣 有吾

IM2016 について



ACP 日本支部 Secretary 前田賢司

今年の **Internal Medicine 2016**（以下 **IM2016**）は 5 月 5 日（木）～7 日（土）にワシントン DC で開催されます。

まだ参加されたことのない方のため、以下に概要をお知らせします。

（1）Scientific Sessions:

この 3 日間の間に 200 数十のセッションが組まれていて、ご自分の参加したいものに自由に参加できます。（ただし予約が必要なセッションもあります。）

小規模な部屋を使った普通の講義の形（Meet The Professor）のものも多いですが、大きな会場を使う Updates という分野別最新エビデンスのセッションや、症例を紹介しながらキーパッドを使って会場参加者も加わることが出来るクリニカル・パールズ、2～3 の違う分野の話題を組み合わせた Multiple Small Feedings of the Mind など多彩な形式のセッションが用意されています。

（私の IM2015 の際の個人的な参加の記録を昨年 8 月の Governor's Newsletter 日本語版に載せていますのでご参照ください：http://www.acpjapan.org/pdf/gnewsJ_Aug2015.pdf）

これらのセッションは膨大ですのであらかじめご自分の聴きたいもの、参加したいものをリストアップしておく方が良いと思います。ACP のホームページのセッション・ファインダーを使って予定を立てておくとう便利です：

<http://im2016.acponline.org/educational-program/scientific-program/session-finder#finder>

この原稿の時点ではハンドアウト（以前はプリントで配られていたが最近ではネットで閲覧できるようになっている講義のまとめ）はまだホームページにアップされていませんが事前にハンドアウトをホームページからダウンロードしておくか、iPad などに閲覧できるようにしておくとう講義内容の理解に役立ちます。

（2）開会式：

初日 5 日（木）の午前 9 時半から一時間にわたって荘厳な開会式が行われ、ゲストによる基調講演も行われます。この間は学会場のすべてのセッションは行われませんから参加しやすい時間設定になっています。

（3）Convocation Ceremony：

初日（木）の夜 6 時から 8 時に大きな会場で行われます。ACP の重鎮たちや国内外の各学会の会長先生が壇上に勢ぞろいしお一人ずつ紹介されたのち、壇上でその年の新しいマスターになられた先生方の MACP 授与や各種表彰者の表彰状授与が行われ、さらに新しくフェローになられた先生方の会場への入場（マーチング）とそれに続く新フェローへの祝辞、誓いの言葉の唱和などが行われます。

新フェロー以外のご家族やご友人なども参加できますので、IM2016 に日本から参加される先生方（やそのご家族）は新フェローを祝福する意味でも是非ご参加ください。（日本支部として記念写真を撮りますので、セレモ

ニーの 30 分ほど前、5 時半ごろに会場入り口辺りに集まってください。)

(4) 国際レセプション :

初日 (木) の夜、Convocation ceremony の後に場所を変えて国際レセプションが開かれます。ワインと軽食のパーティー形式で、ご家族も参加できます。海外からお出でになっている先生方や ACP の重鎮の先生方とお話ができるチャンスでもありますので、ご予約がない方は是非ご参加ください。

(5) 日本支部レセプション :

日本支部としての公式活動であるレセプションは毎回金曜日の夜に行っています。今回も 5 月 6 日 (金) の午後 6 時から 8 時までヘッドクォーター・ホテルである **Marriott Marquis Washington, DC** で開催いたします。(会場になる部屋は未定です。決まり次第、参加される方にお知らせいたします。) ACP の重鎮の先生方、日本支部とつながりの多い先生方も数多くご来場になりますので、その先生方と接することが出来るまたとないチャンスでもあります。なお、恐れ入りますが日本人参加者の方からはお一人日本円で一万円を参加費という形でお支払いいただいています。(現地で徴収させていただきます。なるべく日本円でご用意ください。ただし研修医会員、学生会員のご参加は無料です。) 日本支部の経営上、ご理解いただければ幸いです。

●お願い : IM2016 にご参加予定で、まだご連絡いただいていない方がおられましたら、Secretary・前田までご連絡くださるようお願いいたします。(メールアドレス : beatmed@sea.plala.or.jp)

ジカウイルス

Zika virus に備える



筑波大学医学医療系・水戸協同病院
グローバルヘルスセンター感染症科

矢野（五味）晴美

ブラジルでのオリンピックを控え、日本でもジカウイルスへの対応が求められる。

本稿では、ジカウイルスの情報サイトを共有し、臨床医が効果的にリアルタイムで情報収集できる場をつくりたい。（2016年2月26日現在）

1. 厚生労働省ジカウイルスの情報サイト
一般向け
<http://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000109899.html>
2. 国立感染症研究所ジカウイルス情報サイト
<http://www.niid.go.jp/niid/ja/kansennohanashi/6224-zika-fever-info.html>
3. Lancet の無料公開の論文サイト
Concern over Zika virus grips the world.
[http://www.thelancet.com/pdfs/journals/lancet/PIIS0140-6736\(16\)00257-9.pdf](http://www.thelancet.com/pdfs/journals/lancet/PIIS0140-6736(16)00257-9.pdf)
4. New England Journal of Medicine の小頭症関連の論文サイト
<http://www.nejm.org/doi/full/10.1056/NEJMoa1600651>
5. 米国疾病対策センター CDC のジカウイルスの性行為感染症防止の暫定ガイドライン
<http://www.cdc.gov/mmwr/volumes/65/wr/mm6505e1.htm> （2016年2月12日現在）

米国疾病対策センターのジカウイルスの広がりサイト

<http://www.cdc.gov/zika/geo/active-countries.html>

6. New York Times のジカウイルス 簡潔な Q&A サイト （英語の一般向けサイト）
http://www.nytimes.com/interactive/2016/health/what-is-zika-virus.html?_r=0

以下では、上記の文献をもとに、診療上のポイントについて簡潔にまとめる。

Q1: ジカウイルス感染は、どのような患者に想定すべきか。

A1: まず、渡航歴を確認してください。

2016年2月現在では、大流行している中米、南米への渡航歴がある患者では考える必要があります。また国内で報告されている3症例は、南太平洋諸国への渡航歴があります。

2016年2月24日付 厚生労働省ジカウイルスを疑う要件

<http://www.mhlw.go.jp/file/06-Seisakujouhou-10900000-Kenkoukyoku/0000113709.pdf>

2016年2月16日付 国立感染症研究所 ジカウイルスのリスクアセスメントを参照

<http://www.nih.go.jp/niid/ja/id/2358-disease-based/sa/zika-fever/6227-zikara-160125.html>

*ジカウイルスのリスクアセスメントより下記引用。

国内発症3症例については、

「2013年12月に仏領ポリネシア、ボラボラ島の滞在歴のある男性（27歳）、女性（33歳）の2症例、および2014年7月に、タイのサムイ島に滞在歴のある男性（41歳）の1症例の、計3例が確認されている」

リアルタイムでのジカウイルスの流行地域

米国疾病対策センターのジカウイルスの広がりサイト

<http://www.cdc.gov/zika/geo/active-countries.html>

Q2: 潜伏期間は？

A2: 蚊に刺されてから多くは4-7日間

Q3: 主な症状は？

A3: 多くは不顕性感染（無症状）であるが、5人に1人程度の割合で軽度の症状が出ます。もっとも頻度が高い症状は、発熱、発疹、関節痛、結膜炎（特徴的）などです。

臨床的には、デング熱の症状が軽度であるような感じで、現場では区別するのが困難なことも多いです。入院が必要なほどの重症になることはまれです。

Q4: 小頭症との関連は？

A4: 上記の *New England Journal of Medicine* に掲載された論文では、ジカウイルスに感染した25歳の欧州人が、スロベニアの病院を受診し、妊娠29週目に胎児の異常が確認されたと記載があります。妊娠32週で墮胎した胎児を病理解剖した結果、胎児の脳に、ジカウイルスを確認した、と報告があります。ただし、胎児の小頭症がどのような病態生理で発症するのか、その詳細なメカニズムは不明です。

Q5: ジカウイルスは、性行為による伝播（感染）が報告されたが、その予防策は？

A5: 米国疾病対策センター・CDCの暫定ガイドライン（2016年2月12日付）では、男性で、中南米などの流行地域へ訪問・旅行歴がある場合、妊娠した女性パートナーとの性行為は控えるべきであるとの推奨が出されています。また妊婦していない女性パートナーとの性行為は、控えるかコンドームの使用が推奨されています。

Q6: ジカウイルスの診断方法、届出について

A6: ジカウイルスは、感染症法第4類感染症に指定されました。全例ただちに届出が必要です。管轄の保健所に

連絡し、最寄の衛生研究所で血清 PCR (polymerase chain reaction)にて確定診断ができます。

Q7: 蚊の種類について

A7: ジカウイルスを媒介する蚊は *Aedes aegypti* (ネッタイシマカ)です。

この蚊は、デング熱、チクングンヤ熱も媒介する蚊です。

日本に生息する蚊は、*Aedes albopictus* (ヒトスジシマカ) ですが、2014年には、デング熱の集団発生に関与したと推定されています。国立感染症研究所の情報サイト(上記2)では、ヒトスジシマカは、ジカウイルスにも感受性があることが確認されていると記載があります。そのため、国内でも流行する懸念があります。

以上、簡潔に情報を共有させていただきました。今後、上記の関連サイトにて、常時情報が更新される状況である。本稿が臨床の第一線の医療関係者がジカウイルスの最新情報を得るツールになれば、幸いである。

2016 年度 ACP 日本支部年次総会学生委員会企画について



ACP 日本支部 student committee 委員長
藤田保健衛生大学 医学部 5 年 福岡翔

皆様初めまして。2015 年半ばから ACP 日本支部 student committee 委員長を拝命しております、藤田保健衛生大学医学部 5 年の福岡翔と申します。ACP 日本支部の学生委員会についてご存じでない方もいらっしゃると思うので、最初に私達の組織の紹介を簡単にさせていただきます。学生委員会は私を含めた 6 名の医学生(金沢大学・東北大学・名古屋大学・名古屋市立大学・藤田保健衛生大学)で構成され、基本的には来る 6 月 4・5 日の年次総会での学生企画発表を目標に活動しております。委員は皆それぞれユニークな経歴をもっており、学生勉強会グループの代表者や海外在住経験者など多種多彩で、意識が高く、多方面で活躍されています。ですが皆共通して言えるのは、「既存の医学教育に対して疑問を抱き、その穴を埋めようとしている」ことです。私達学生委員会はこの疑問を皆が持ち合わせていることに着目し、医学教育についての学生企画を画策中です。具体的には「全国医学生勉強会団体が集まり、医学教育を考える」をテーマに、全国各地の医学生勉強会団体を招致しパネルディスカッションを行う予定です。現在 2 週間に一度のペースで skype 会議を行い、案を練っています。また、学生アドバイザーの武田裕子先生(順天堂大学)にも会議に参加して頂くことで、臨床医・研究者・教育者の立場からのご意見を頂戴でき、大変充実した会議になっております。この場を借りて厚く御礼申し上げます。

昨今の医学生の向学意欲の高まりや SNS の普及を背景に、医学生が主体となる勉強会が全国で盛んです。大学の垣根を越え、全国各地から医学生が集まるような勉強会団体も存在します。一昔前から救急医療を学ぶ団体などは存在しますが、最近では某 TV 番組の様にケースカンファレンスを自ら行い、系統講義では学べない臨床推論を勉強する団体、海外医療活動・臨床留学を見据えて医療英語を学ぶ団体など「既存の医学教育に対して疑問を抱き、その穴を埋めようとしている」団体を多く見受けます。これは、現代の医学生が自ら既存の医学教育の穴を埋めようとしている行動の表れであり、この点こそが既存の医学教育に足りない点と考えられます。そこに着目した我々はこの状況を是非テーマにし、臨床・研究・教育に携わる全ての医師、医学生にとって、今一度医学教育について深く考えて頂く契機となるようなセッションを作り上げたいと考えました。また全国各地の医学生勉強会団体を招致することで、学生間あるいは教育に携わる先生方との情報交換の場にもなると思われま。とても興味深いセッションになりますので、ご期待下さい！

最後になりましたが、学生委員会のセッションは 6 月 5 日 13:15~14:45 です。各領域全ての医師・医学生にとって、既存の医学教育を顧みる良い機会になること間違いなしです！皆様是非お越し下さい！



萩野 昇

帝京大学ちば総合医療センター 血液・リウマチ内科

haginon-tky@umin.ac.jp

Chair of Young Physicians Committee

ACP 日本支部の若手医師委員会 (YPC) は、若手医師のキャリア開発のために必要な知識獲得をサポートすることを活動目的の1つとしています。内科医のキャリアは、今まで以上にその多様性が増加しています。医学の進歩にキャッチアップし自分の研究を行うだけではなく、時には「ワーク・ライフ・バランス」を維持することも要求されます。

ACP 日本支部年次総会 2015 年では「医療現場におけるリーダーシップ：効果的な『ミドル・マネージャー』になる方法」と題するセッションを YPC が主催しました。講座教授がトップに立ち、ピラミッドスタイルの組織構造である本邦の「医局」において、リーダーシップを発揮すべきは「教授のみ」であると考えられてきました。しかし、「トップダウン型のリーダーシップ」の古い概念は既に適用困難な時代となっております。

ACP はリーダーシップの概念を強調しており、ACP リーダーシップアカデミーの形でトレーニング・リソースが提供されています。

例えば以下のようなケースをもとに、小グループでの議論を行いました。

医師 15 年目のあなたは京都総合病院の総合診療科の副部長に就任して 2 年が経過しました。カリスマ性のある前・部長の元で、総合診療科を志望する若手医師が全国から集まり、3 チームでの総合病棟運営を行っていましたが、今年からは前・部長が開業することになり、あなたが副部長から部長に昇進することになりました。

京都総合病院総合診療科の人員としては、

部長 (15 年目) (あなた本人)、8 年目スタッフ、7 年目スタッフ、6 年目スタッフ、後期研修医 3 人、初期研修医 5 人

診療業務としては、入院ベッドが 40~50 床程度を有して、毎朝の新入院カンファレンス、週 2 回の全体回診 (月・木) において、各チームリーダー、部長と診療方針を確認・決定しています。

それ以外に初診外来 (主に開業医からの紹介) と退院後のフォロー外来が総合診療科としての業務になります。

あなたの日常業務や日々の活動としては、

- ・総合診療科の病棟業務の最後の砦（40～60床）
- ・診療方針の最終決定、各チーム診療状況の確認、重症例やトラブル症例の対応
- ・外来診療週4コマ（初診外来午前1コマ、午後1コマ、予約外来2コマ）
- ・臨床研修委員会副委員長：初期臨床研修のプログラム責任者
- ・外来診療管理委員会委員長：外来診療部門と外来地域連携の責任者
- ・NSTチーム チームリーダー：週1回NST回診 以前からのライフワーク
- ・地域包括ケア協議会病院代表：月1回の運営会議参加
- ・地域総合診療セミナー幹事：月1回会議、3ヶ月毎にセミナー幹事
- ・プライマリ・ケア学会 神奈川県幹事：年数回会議
- ・雑誌 Generalist 編集委員：毎月1～2本の論文査読と企画立案

部長が行っていた委員会や病院の仕事を引き継ぎ、あまりにも膨大な業務があることに初めて気が付きました。それ以外にも診療材料や医薬品の新規申請、診療科目標経営資料作成、病院幹部や病棟師長、外来師長との業務調整などの仕事もありました。それにも増して、前・部長が不在になった現在、あなたが、診療の質やレベルを維持し、スタッフ医師や後期研修医に対しての適切な教育ができているかについて、不安を抱えています。

あなたにはどのような問題が生じているのでしょうか？

「近未来プロジェクト」には、以下の様な計画が含まれています：

1. The Impact of IT on Medicine:

2月27日 東京大学医学部図書館にて開催されました。別途ご報告申し上げます

2. 医学教育 basics

3. 福島学・私たちが知っていること・知らないこと

私たちは、若手医師の専門能力開発と生活の質の向上をサポートし、ACP活動への関与を促進していきます。引き続きのご支援、よろしくお願い申し上げます。



米国内科学会 ACP 日本支部国際交流プログラム委員会



国際交流プログラム委員会 委員長 筑波大学 矢野（五味）晴美

国際交流プログラム委員会は、ad hoc committee (特別暫定委員会)として 2011 年秋に発足し、2012 年から臨床見学のための交換プログラムを開始いたしました。

臨床見学先は、前委員長、兼 前日本支部長の小林祥泰先生のご尽力で、カリフォルニア州立大学ロスアンゼルス校の教育病院であるオリーブビュー・メディカルセンターです。ACP member/associate member の会員医師（応募時に会員申請可能）を派遣しております。

募集サイト

http://www.acpjapan.org/info/adhocboshu2015_1.html

年間最大 12 名の受け入れが可能です。臨床見学の希望は随時受け付けております。希望者は国際交流プログラム委員会事務局へご連絡をお願いいたします。当委員会では、希望者が渡航できるように最大限、サポートさせていただきます。

2012-16 年の 4 年間に合計 13 名（1 名は予定）の派遣実績があります。2016 年 6 月 4-5 日の ACP 日本支部年次総会（京都開催）では、派遣者による体験報告セッション（無料）を開催予定です。ふるってご参加ください。

2012-16 年の派遣者リスト

Candidate No.	Last name	First name	日本語名	Specialty		Month	Year
2012-13				General Medicine Wards	Consultation service		
1	Uemura	Takeshi	植村健司	Internal Medicine	No	September	2012
2	Shimamura	Shonosuke	嶋村昌之介	Internal Medicine	Infectious Diseases	February	2013
3	Minobe	Shoko	美濃部祥子	Internal Medicine	Hematology/Oncology	February	2013
4	Isohisa	Ai	磯久愛	Internal Medicine	Rheumatology	May	2013
5	Cho	Narihiro	張成浩	Internal Medicine	No	May	2013
2013-14							
1	Tsuda	Moe	津田萌	Internal Medicine	Hematology/Oncology	January	2014
2	Muranaka	Emily	村中絵美里	Internal Medicine	Infectious Diseases	May	2014
3	Soma	Shinko	相馬真子	Internal Medicine	Cardiology	May	2014
4	Sato	Ryota	佐藤良太	Internal Medicine	Critical care	June	2014
5	Tanaka	Takamasa	田中孝正	Internal Medicine	Hematology/Oncology	June	2014
2014-15							
1	Kuriyama	Akira	栗山明	Internal Medicine	Critical care	November	2014
2	Makiishi	Tetsuya	牧石徹也	Internal Medicine	Nephrology	November	2014
2015-16							
1	Ishitobi	Natsuko	石飛奈津子	Internal Medicine	Critical care/ Emergency medicine	June	2016 (予定)

臨床見学プログラム

Olive View UCLA Medical Center, Los Angeles, USA

受け入れ責任者 Dr. Soma Wali

Professor, Director

Department of Medicine

Olive View Medical Center, University of California, Los Angeles, USA

以下で、2014年11月の派遣者である牧石徹也先生（現在、国際交流プログラム委員会委員としてご活躍中）から、当プログラムへの応募から渡米までの情報共有と準備についてお示しいただきます。

プログラム応募の実際



国際交流プログラム委員会 委員
済生会滋賀県病院 牧石徹也

以下は私の個人的経験と失敗に基づくものです。ご笑覧頂き、本プログラム応募を少しでも身近に感じて頂ければ幸いです。そして1人でも多くの方にこのプログラム参加を通じて米国の臨床研修の実際を肌で感じて頂けることを願っております。

ステップ1. まずはCVとPersonal statementを作成してみる

恋愛であれ家族内の不和であれ、漠然とした思いは言語化することによって思考の対象となることはご経験の通りです。本プログラムの応募にはCVとPersonal statement（応募理由）の提出が求められています。CVの作成により自らの来し方、立ち位置を客観的に捉えることができ、またPersonal statementの作成によって自らの医師としての目指す方角をより明確に意識することができるようになります。英語で作成するというのも味噌で、論理的な枠組みを要求する英文での推敲を重ねることで、応募理由はより明快となり、応募への意志はさらに強固となります。仮に本プログラムに参加されない場合にも、内省的考察を深めて自身の将来を考える貴重な機会になることは間違いありません。

CVとPersonal statementが完成すればいよいよ応募となりますが、その前に大仕事。職場への相談です。

ステップ2. 職場・同僚への相談

多くの方にとって一番大きなハードルかと思います。1ヶ月間とはいえ、その間外来や当直など勤務体制の変更が強いられますので周囲の理解が不可欠です。「自らのキャリアアップのため」だけでなく「当院の研修医への教育レベルが上がる」「そのことで初期研修プログラムへの応募数も今後増える可能性が高い」等も病院管理者との交渉材料になるかと思います。渡米時期については勤務先病院やご家庭の都合で基本的に選択可能です。

「1ヶ月間も休めるわけがない」と端から諦めていた私は、ある先生から掛けられた「片手で複数のものを同時に掴むことは難しい。新しいものを掴むためには今掴んでいるものを離すことも必要です」「先生（＝小生）の医師としてのキャリアはまだ半分以上も残っているんですよ」などの言葉で心に火がつかしました。さらに当時流行していた「今でしょ！」に背中を押され、清水の舞台から飛び降りる気持ちで上司・同僚に相談した次第です。

ステップ3. 渡米までの準備

自らの反省を踏まえての弁ですが、有意義な研修とするため渡米前の準備は非常に重要です。

-1 英会話力の向上が必須

ある程度までは渡米時の“英会話力”と“本プログラム参加から得ることの量”は比例すると思います。悲しいかな私は英語に自信がありませんでしたので、渡米までの間それなりに努力しました。付け焼刃でしたので現地では自分の英会話力不足に歯がゆい思いをしましたが、半年間の努力でも僅かながら英語力の成長に手応えを感じたことも事実です。

応募には TOEFL や TOEIC などのスコア提出が必要です。スコアによる足きりなどは基本的にありませんが、TOEFL 等の試験対策を核に据え、その他自分にあつたリソースを利用されればと思います。皆さんの方がお詳しいと思いますが、ラジオの語学講座はもちろん BBC などスマホで聴けますし、スカイプを利用した英会話レッスンも実践的で良いと思います。TED も最近英語の字幕がつくので勉強になります（私には難し過ぎました）。YouTube では問診から所見の取り方、プレゼンの仕方まで英語での動画がアップされています。CD 付きの医療英会話集なんてのも私は 2 つほど購入しました（聴く時間がありませんでしたが）。

-2 医学英語の語彙力向上も重要

実際プログラムに参加してみて、日常会話に比べて日々のカンファレンスでのプレゼンやレクチャーはある程度理解できました（レクチャー中のジョークが一人分らないことが辛かったです）。皆さんと同様に抄読会やら普段の文献検索等でそれなりに医学英語に接しているためと思います。USMLE の勉強をされている場合はそれのみで相当量の医学英語のインプットになると思います。それ以外では MKSAP や米国の研修医向けの標準的なテキスト等を渡米までに通りさらっておかれても良いと思います。

-3 メールでのやり取り等も必要です

渡米の半年ほど前から、先方の病院とメールでスケジュール調整などのやり取りを開始することになります。今となつてはよい経験と振り返れますが、私は初めて先方の秘書の方に僅か数行の自己紹介メールを作成するのに数時間もかかってしまいました。また、この間にワクチン接種歴等を記載した書類などを準備したり、航空券のチケットを確保したりします。

以上が概要です。尚、プログラムへの参加が決定された方には、準備期間から研修終了まで本委員会メンバーがサポート致します。少しでも興味をお持ちの方は、ぜひ、2016 年 6 月 4-5 日の ACP 日本支部年次総会での体験報告セッションにご参加ください。

新たに FACP になられた先生のご紹介

2015年9月～11月の間に3人の先生がFACPに昇格されました。おめでとうございます。
ひとこと抱負も頂戴致しましたので、ご紹介させていただきます。益々のご活躍を期待しております。

2015年9月1日付

鈴木健樹 先生 ミシシッピ大学病院 循環器内科（心臓電気生理学）



この度、多くの先生方のご指導のおかげでFACPに昇格させていただきました。米国にて内科レジデンシー、循環器科フェローを修了の後、一時帰国、再渡米の後心臓電気生理学フェローを修了し現在に至ります。今後とも日米の架け橋となるべくACP日本支部の活動に関わっていくことができればと思います。

2015年11月1日付

城下 智 先生 信州大学医学部内科学第二講座



みなさんこんにちは。信州大学医学部内科学第二講座の城下 智と申します。ACPフェローへの昇格を機に、長野県でのACP会員およびフェローの増員につながるよう、行動していきたいと思っております。また、5月のACP 2016(ワシントンD.C.)にも出席する予定です。convocation ceremonyの様子を報告したいと思っております。よろしくお願いいたします。

2015年11月1日付

小野 宏 先生 秀和総合病院呼吸器内科



いつの日にか世界の舞台で医師として活躍したい。そう願いつつ聖路加国際病院での研修を開始してから早15年。長い月日の中で臨床・教育・研究に身を投じながら走り続けて来ました。私にとりましてはACPとの出会いが正にその突破口であり、今後ともFACPとして更なる貢献をして参りたいと思っております。引き続き夢を追いかけつつ。

ACP からのお知らせ

来年の ACP 本部の総会、Internal Medicine2016 は 5 月 5 日～7 日に Washington DC で開かれます。

Visit im2016.acponline.org/international-member-discounts for more information and to register today!

ACP Smart Medicine に代わって DynaMed が使えるようになりました。

診療の現場で調べたいことが要領よくまとまっています。会員は無料で使えます。学生会員は会費が無料ですから、会員登録をすれば無料で使えます。

<編集後記>

今回も無事ニュースレターを発刊することができました。お忙しい中、原稿を執筆いただきました先生方には心より感謝申し上げます。ニュースレターの編集が佳境に入りましたのはまだ 2 月で、小春日和と寒波が繰り返していたところですが、本編がお届けできる頃には暖かくなっている事でしょう。

2016 年は年始より海外でのジカウイルスの流行が大きく報じられ、国内でも流行地への渡航歴のある患者での発症も報じられています。関連する情報が日々アップデートされていますが、矢野（五味）先生が信頼できる情報源を包括的にまとめてくださいました。疑わしい症例が発生した場合、あるいは、発熱を訴えて来院された渡航歴のある患者への対応マニュアル等を院内で準備する際などに役に立つ情報が得られる事でしょう。

5 月には米国での American College of Physicians(ACP)の年次集会である Internal Medicine 2016 が、6 月には ACP 日本支部の年次集会である日本支部年次総会・講演会 2016 が開催されます。各学会のホームページの他、本ニュースレターの学会関連情報を参考にそれぞれの学会の「歩き方」を研究して、より有意義に学会を楽しんでいただければ幸いです。

最後に、今後の日本の医療を支えてゆく若手医師のキャリアに関する記事が各委員会からの報告にあります。医師は多くの医療機関で中核的なマネージャーとなることが求められますがそうした管理に関する議論の一端が若手医師委員会より報告されました。また、国際交流プログラム委員会が実施していますプログラムからは、参加者より報告がありました。国内で常勤医師として勤務しつつ、1 ヶ月間研修のために海外に渡航する際に、多くの先生方にとってハードルの高いことかもしれません。準備段階より職場の同僚・上司等周囲の理解を得つつプログラムへ参加されたプロセスをご寄稿いただきました牧石先生の報告は、今後自身のキャリアのため参加されようという先生方には大いに参考になると思います。

今回も読みどころ盛りだくさんの内容のニュースレターになりました。関係者各位には御礼申し上げます。

(ACP Public Relations Committee 副委員長：大島康雄)

Public Relations Committee

委員長：安藤聡一郎（安藤医院）

副委員長：大島康雄（ノバルティス ファーマ株式会社 開発本部安全性情報部）

泉谷昌志（東京大学医学部附属病院 消化器内科）、小野広一（因島医師会病院 内科）、鈴木克典（産業医科大学病院感染制御部）、原眞純（帝京大学医学部附属溝口病院 第四内科）、井上直紀（はとがや病院 内科）、荒牧昌信（あらまき内科クリニック）、川田秀一（川田内科医院）、平野昌也（平野内科クリニック）、土肥栄祐（県立広島病院 脳神経内科）、川名正敏（東京女子医科大学 総合診療科）、森島祐子（筑波大学 医学医療系 呼吸器内科）、市川弥生子（杏林大学 神経内科）、板東浩（きたじま田岡病院/徳島大学）、中田壮一（市立豊中病院内科）、山前正臣（新横浜山前クリニック リウマチ科・内科）