

NHO NEW WAVE

独立行政法人
国立病院機構
National Hospital Organization

初期研修医・専攻医のためのコミュニケーション情報誌
NHO ニューウェーブ

発行：独立行政法人 国立病院機構 令和7年

vol. 52 2025



SPECIAL 特集

国立病院総合医学会セッション “若手医師フォーラム”



HOSPITAL

病院クローズアップ

国立病院機構 久里浜医療センター



PROGRAM

初期研修プログラムの紹介

国立病院機構 南和歌山医療センター

RESEARCH

NHO × 専攻医・研修医アンケート

Pick Up TOPICS 2024年4月のスタートから約1年

NHO × 医師の働き方改革

特集 国立病院総合医学会セッション

“若手医師フォーラム”



口演発表「症例報告部門」最優秀賞 × Dr. Yukiko Uno

Ultrasound-Guided Lateral Femoral Cutaneous Nerve Block for Meralgia Paresthetica: A Case Report

熊本医療センター 臨床研修医（1年目）宇野 由希子 [指導医] 麻酔科部長 宮崎 直樹



国内で英語セッションができる NHOならではの貴重な機会

—— 応募のきっかけ

指導していただいている先生から、「英語によるセッションの機会があるので応募してみたら」と勧めていただいたことがきっかけです。英語が好きで、医師になってからもずっと英語を勉強していることもあり、これまでの勉強を活かせる良いチャンスだと思い応募しました。

—— テーマについて

抄録の提出時は麻酔科をローテーションしており、また、将来は麻酔科にも興味があったため、麻酔科における「超音波ガイド下大



腿外側皮神経ブロック」をテーマに発表しました。

立ったり歩いたりすると痛む外側大腿皮神経障害に対しては、神経ブロック療法によって患者さんのQOLを大きく改善することができます。手術とは異なり高齢患者さんでも治療を施すことができるということや、外側大腿皮神経障害という病気についても多くの人に知ってもらいたいという気持ちがあり、このテーマを選びました。

—— 準備で苦労したこと

オーディエンスには領域外の先生やコメディカルの方々もたくさんいらっしゃるため、専門用語をいかに英語で分かりやすく伝えるかに注意しました。細かいニュアンスを英語でどう分かりやすく表現したらいいのか、英語圏の生活経験がないノンネイティブな私にとっては非常に難しい課題であり、

苦労しました。また、口演発表の質疑応答もすべて英語で行われるため、英語による咄嗟の受け答えができるよう、準備の多くの時間を質疑応答の練習や、練習で答えられなかった想定質問に対する準備などに費やしました。

—— 発表や質疑応答を経験して

質疑応答では2つの質問をいただきました。一つは想定外の質問であったため、返答に少し詰まってしまいましたが、なんとか答えることができました。

反省点は多くありましたが、準備で苦労することもありましたが、そのなかでたくさんの知識を吸収することができましたし、英語力やプレゼン力の向上にもつながるなど、“若手医師フォーラム”は今後の大きな成長に向けて非常に有意義な経験となりました。



—— 他の発表者から学んだこと

みなさんの発表を見て、強調したい部分には動きのあるアニメーションを活用するなど、私はスライドづくりにもう少し工夫が必要だったかなと感じました。今後も発表する機会があると思うので、他の発表者のみなさんから学んだことをしっかり活かしていきたいと思っています。



PROFILE

出身地：熊本県
出身大学：群馬大学（2024年卒）
宝物：実家の猫
座右の銘：なるようになる



—— 医師として大切にしていること

患者さんに寄り添った医療です。一人ひとりの患者さんに最適な治療を提供するには、患者さんに寄り添うことが重要であり、そのためにはコミュニケーションによって良好な信頼関係を築くことが大切です。普段の会話のなかで患者さんの変化に気づくこともあるため、積極的にコミュニケーションを取るように心がけています。

—— 将来の夢や目標について

大学院に進み、研究にも携わりたいです。海外でも研究をしてみたいですし、その研究を日本に持ち帰り、日本の医療に貢献することができたらと思っています。

—— アドバイスとメッセージ

初期研修医で、しかも国内で英語セッションができる“若手医師フォーラム”は、NHOならではの貴重な機会です。発表も質疑応答もすべて英語であるため、日本語よりも準備が大変で苦労すること多いと思いますが、その分、得られる知識や学びは非常に大きく、かけがえのない経験になるはずです。少しでも興味のある方は、ぜひ積極的に参加してほしいと思います。

“若手医師フォーラム”とは、NHOの若手医師を対象に、各自が取り組んできた症例や研究について、NHO等の多職種が一堂に会する国立病院総合医学会にて英語発表(質疑応答も英語)で行われるセッションです。最優秀賞の先生には副賞として国際学会への参加費用が補助されることとなっています。2024年10月18日(金)・19日(土)、グランキューブ大阪で開催された第78回国立病院総合医学会(テーマ:進化していく病院であるために～心理的安全性の高い組織づくり～)における、“若手医師フォーラム”の口演発表にて、最優秀賞に輝いた2人の先生に話を伺いました。



口演発表「臨床研究部門」最優秀賞 × Dr. Yosuke Fujimi

Brain lesions associated with HIV infection: A single-center surgical experience

大阪医療センター 脳神経外科 専攻医 藤見 洋佑 [指導医] 脳神経外科医長(副科長) 浅井 克則



挑戦する価値が大きい英語セッション 他の発表者からも多くを学びました

—— 応募のきっかけ

私は小学生時代、3年間ほど海外に住んでいた経験があり、英語ができるということで脳神経外科の医局の先生に勧められたことがきっかけです。自分のなかで英語はあまり得意ではなく、悩みましたが、貴重な経験ができるということでチャレンジしました。

—— テーマについて

「HIV感染症に合併する脳病変に対する手術症例」について発表しました。

HIVなどの免疫不全症や白血病などの悪性腫瘍の患者さんは免疫



低下によって日和見感染症になりやすい特徴があります。HIV 感染症に伴う日和見合併症は末期のイメージが強くあり、脳病変も昔はすぐに命を落としてしまうケースもありましたが、近年は多彩な病変に対する治療法が確立されており、最適な治療を行えば治る病気になっています。

—— 準備で苦労したこと

英語では準備に費やす時間が日本語の3倍くらいかかりました。また、スライドを見やすくするため、文字量をなるべく少なくして、話す量を多くした方がいいのか、

それともオーディエンスが話を聞き取れなかった場合、スライドの文字情報で補うことができるため、文字量を多くした方がいいのか、そのバランスが難しかったです。

—— 発表でこだわったこと

“若手医師フォーラム”が行われる国立病院総合医学会では、全国のNHOの医師だけではなく、メディカルの方々も参加されることもあり、専門的な用語を噛み砕いて、いかに分かりやすく伝えるかを強く意識しました。また、スライドにアニメーションを多く活用するなど、見やすさにもこだわりました。

—— 他の発表者から学んだこと

みなさん、質疑応答がしっかりできている印象を持ちました。研究発表の内容だけではなく、その研究に関連した知識やバックグラウンドにもみなさん詳しく、私も自分の研究発表テーマから幅を広げた知識やバックグラウンドを広げて研究していくことも重要だと感じました。

—— 英語での発表や質疑応答について

同じ脳神経外科医からの質問はある程度予測して質疑応答の練習をしていたのですが、他科の先生からの質問は想定できていませんでした。それに対する詳しい説明に加え、日本語だったら臨機応変に何とか対応もできますが、英語だと一度頭が真っ白になってしまうとなかなか元に戻るのが大変で、難しかったです。



PROFILE

出身地：大阪府
出身大学：大阪大学(2020年卒)
宝物：家族
座右の銘：練習は嘘をつかない

—— 医師として大切にしていること

患者さんファーストの医療です。自分がもし患者さんだったら、医師に何を望むのかを常に考えています。こういう状況だったら何をしてほしいのか、その患者さんの生活背景を考えた医療や、治療方針の説明も患者さんが理解できる言葉で話をするなど、常に患者さんファーストを心がけています。自分の周りにはそうした自分の理想とする医師像を体現した先生が多くいるため、いつも勉強になっています。



—— アドバイスとメッセージ

日本国内において英語で発表する機会は少なく、NHOの“若手医師フォーラム”での発表はすごく貴重な経験になりますし、今後、国際学会で発表したいと思っています。私は小学生時代、海外に住んでいた経験がありますが、正直、英語はあまり得意ではありません。英語での発表機会も久しぶりでしたが、発表する過程で英語論文を読んだり、英語文章を作成したりと、知識を得ると共に英語力も鍛えられるなど、挑戦した価値は非常に大きかったです。英語が苦手な方も、ぜひチャレンジしてほしいと思います。

依存症

久里浜医療センター(神奈川県横須賀市)は精神科領域における高度専門医療を提供しており、特にアルコール依存症の治療に対して長い歴史と多くの実績を有しています。国内における最大のアルコール依存症治療施設であり、かつアルコール依存症研究の中心として学会発表や依存症に関わる人材育成、依存症の情報発信などにも尽力しています。当センターの取り組みや、近年の依存症治療、さらに医師として依存症治療に携わる魅力などについて松下幸生院長にお話を伺いました。

国立病院機構

久里浜医療センター

院長 松下 幸生

現代の依存症治療における 新たなアプローチと連携体制の強化



国内のアルコール依存症治療を けん引する日本最大の施設

当センターは、277床(一般病床45・精神病床180・医療観察法病床52)を有する、依存症を柱とした高度専門医療を提供している病院です。

私は大学卒業後、慶應義塾大学医学部の精神・神経科学教室に入局し、1988年に当センターに赴任しました。当時、樋口進先生(現・久里浜医療センター名誉院長・顧問)が、患者の毛根を利用したアルコール代謝酵素の遺伝子研究をしており、精神科でも生物学的な研究ができ

ることに面白さを感じたことや、アルコール依存症の方々が治療によって目覚ましく回復する姿に感銘を受け、依存症を専門とする道に進みました。1993年から2年間、「米国国立衛生研究所」においてアルコールの乱用と依存に関する研究にも従事し、帰国後も当センターにおいて依存症の治療と研究に取り組んできました。

当センターは、1963年(昭和38年)に、日本の公的医療機関で初の「アルコール専門病棟」を開設して以来、国内におけるアルコール依存症治療をけん引し続けています。開放病棟における患者の自主性を尊重した治療プログラムは“久里浜方式”と呼ばれ、国内唯一の公的な医療従事者向けのアルコール依存症研修を通して全国に広がり、各地で行われている治療プログラムの基礎となっています。1989年には世界保健機関(WHO)から、日本で

唯一の「アルコール関連問題研究・研修協力センター」にも指定されるなど、当センターはアルコール依存症の診療・研究に取り組む日本最大の施設であり、新規患者だけで年間600名の診療を行っています。

他にも、ギャンブル依存症や2011年に日本初の「ネット依存治療専門外来」を開設するなどゲーム障害(インターネット依存)への対応、さらに、うつ病や統合失調症などの精神疾患を対象とした入院設備も完備しています。2021年10月には新病棟を開設し、一人ひとりの症状に合わせた、より柔軟な対応を可能としました。

また、「依存症対策全国センター」として依存症の調査・研究、専門家育成、情報発信、治療法の改善なども積極的に行い、より有効な治療・支援を提供すべく取り組んでいます。

その他、神奈川県「認知症疾患医療センター」にも指定されており、

認知症の早期発見、治療にも尽力しています。

依存症を発症する要因とは？ 近年は子どものゲーム障害が増加

アルコール依存症の総患者数は横ばい(厚生労働省による患者調査では1996年は4.7万人、2017年は4.6万人)ですが、ギャンブル依存症や近年問題となっているゲーム障害(インターネット依存)など、依存症診療の幅が広がっている分、依存症患者数は増加しています。

依存症の発症にはさまざまな要因があり、一つは衝動性が高いといった性格気質や遺伝的背景など、その人の特性が大きく影響しています。また、ギャンブル依存症の場合はギャンブルにアクセスしやすい生活環境や、ビギナーズラックといった体験も依存症の引き金となります。

さらに、うつ病や不安障害といっ



た精神疾患を抱えている人、虐待といった養育歴の影響や、配偶者からDVを受けている方なども、苦痛や不安から逃れるための自己治療としてアルコール・薬物・ギャンブルに頼ってしまうなど、依存症につながる大きな要因となっています。

ゲーム障害は子どもに多く、昼夜逆転、食事を取らないといった生活の乱れによって、健康にも大きな影響を及ぼします。早いと小学生で依存症となり、入院患者も中・高校生が多く、衝動性が高いADHDなどの発達障害がある子どもは依存症になりやすい傾向があります。

近年、インターネットやスマートフォンの急速な普及によって、それまでにはなかったゲーム障害の患者が生まれるなど、依存症をめぐる状況は大きく変化しています。子どもがスマートフォンを長時間利用すると「脳の発達が阻害される」といわれているなど、20代前半までは脳が成長過程にあるため、刺激や薬物に対して非常に脆弱です。この時期に依存になると将来にわたって大きなリスクを残すことになるため、子どもに対する依存症の啓発や情報発信も近年において非常に重要な取り組みとなっています。

新薬の登場と、断酒から“減酒”へ進化するアルコール依存症治療

アルコール依存症の治療は、自分の思考や行動の癖を把握し、認知（アルコールに対する捉え方や考え方）・行動パターンを整えていくことでストレスを減らしていく「認知行動療法」を中心に、「薬物療法」も並行して行います。

アルコール依存症の治療薬としては、従来、国内では抗酒薬のみでしたが、2013年に飲酒欲求を低減させる薬剤「アカンプロサートカルシウム」が日本でも使用可能となりました。さらに、「入院」と「断酒」による治療に加え、近年は治療の

最終目標である「断酒」の達成・継続のための中間目標として飲酒量を低減させる「減酒」という選択肢が加わり、初の飲酒量低減薬「セリンクロ」が2019年に登場するなど、アルコール依存症の治療は大きく進化しています。

ゲーム障害（インターネット依存）の治療も「認知行動療法」が中心となりますが、仮想世界よりも現実生活の楽しさを知ってもらうため、一定期間、インターネット環境やデジタル機器から距離を置くデジタルデトックスを兼ねた「治療キャンプ」も行っています。ギャンブル依存症もそうですが、こうした「行動嗜癖」（精神作用物質ではなく、ある特定の行動や一連の行動プロセスを依存対象とする依存症）の方は、それに代わる楽しみや趣味を見つけることも、大きな治療効果をもたらします。

数ある精神科領域のなかで「依存症」を専門にする魅力とは？

従来、依存症はアルコールや薬物などの物質依存症に限られていましたが、ギャンブル依存症に続いて、2019年にはゲーム障害がWHOによる国際疾病分類の第11回改訂版（ICD-11）において正式に依存症に認定されるなど、依存症の守備範囲は拡大しています。受診していない潜在患者数も多く、さらに「盗癖」「買い物依存」「性依存」など、疾病認定によって治療法を確立していかなければならない依存も多くあり、依存症治療を行うことができる医師はこれからますます重要な存在となるでしょう。

アルコール依存症は、肝臓、消化器、循環器、脳など身体的にも深刻な影響を与え、飲酒による事故もあるため、内科系の他に、整形外科、救急といった多くの診療科や、他機関、多職種、さらに職場でのトラブルの原因にもなるため産業医との



連携も重要となります。また、依存症患者は貧困、家庭問題といった生活環境や、うつ病などの精神疾患も大きく影響しており、患者一人ひとりが抱えている病気や問題、生活背景にアプローチすることも依存症の治療をする上で非常に大切となります。

依存症は各診療科、他機関、多職種との連携や患者の生活背景なども含めて幅広く診ていく必要があるため、「依存症を診ることができると、大抵の精神疾患も診ることができる」と依存症に携わっている医師は昔から口を揃えてよく言っています。

依存症は患者本人や家族だけではなく、社会全体にも大きな影響を与える重要な疾患です。アルコール依存症は失業など労働生産性の低下につながり、ギャンブル依存症はお金の問題にも直結し、家庭崩壊や犯罪行為に至るケースもあります。子どもたちに多いゲーム障害は、学業成績の低下や発達途中の脳へのリスクなど、患者数が増えれば将来の日本社会にも悪影響を及ぼします。依存症は社会的損失も大きい病気であり、依存症治療に携わることは、患者や家族を救うだけではなく、社会問題の解決や社会貢献にもつながります。

PROFILE

出身地：東京都
出身大学：慶應義塾大学（1987年卒）
宝物：猫2匹を含めた家族
座右の銘：人間万事塞翁が馬

さらに、依存症は目に見えて回復できる病気であり、患者が劇的に回復し、社会復帰していく過程を間近で見ることは大きなやりがいとなるはずです。

時代の変化と共に依存の守備範囲も拡大しており、また、研究も盛んに行われているなど、依存症治療にはキャリアを重ねても医師として興味が尽きない世界があります。また、依存症治療の専門医療機関は少なく、依存症を専門に携わる医師も少ないため、それだけ一人ひとりが大きく活躍できる分野でもあります。精神科に興味のある方は、依存症にぜひチャレンジしてほしいと思います。



国立病院機構
久里浜医療センター
住所 〒239-0841 神奈川県横須賀市野比 5-3-1
WEB <https://kurihama.hosp.go.jp>
病床数 **277** 床 診療科数 **6** 科
【診療科目】
内科・精神科・消化器科・リハビリテーション科・放射線科・歯科

久里浜医療センター
のある街



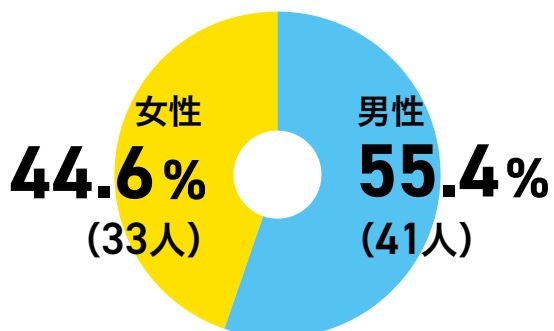
横須賀市は、神奈川県三浦半島に広がる都市であり、歴史と自然が調和する魅力的な街です。古くから港町として発展し、市内には軍港都市としての歴史を物語る遺構が多く残っています。

一方で、自然豊かな風景も大きな魅力です。市内には美しい海岸線や緑豊かな山々が広がり、観音崎や荒崎海岸などでは四季折々の景色を楽しむことができます。近年ではウインドサーフィンやカヤックなど、マリナクティビティのメッカとしても注目されています。

文化面では、横須賀芸術劇場やアートイベントも充実しており、多くの人が訪れる観光地としても親しまれています。歴史と自然、そして現代文化が調和した横須賀市は多彩な顔を持つ街です。

国立病院機構で働く専攻医・初期研修医 **74** 人に “医師の働き方改革”について聞きました

Q. あなたの性別と身分は？



研修医 **54** 人

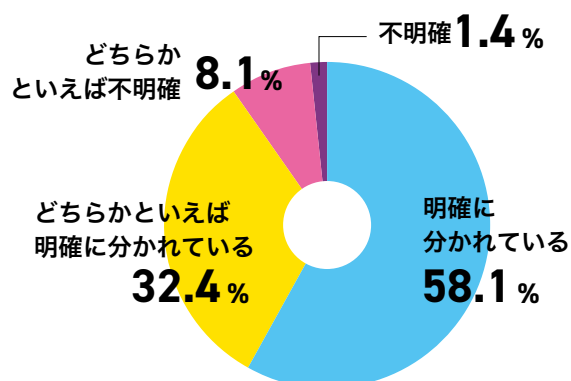
初期研修医 1年目… 28人
初期研修医 2年目… 26人

専攻医 **20** 人

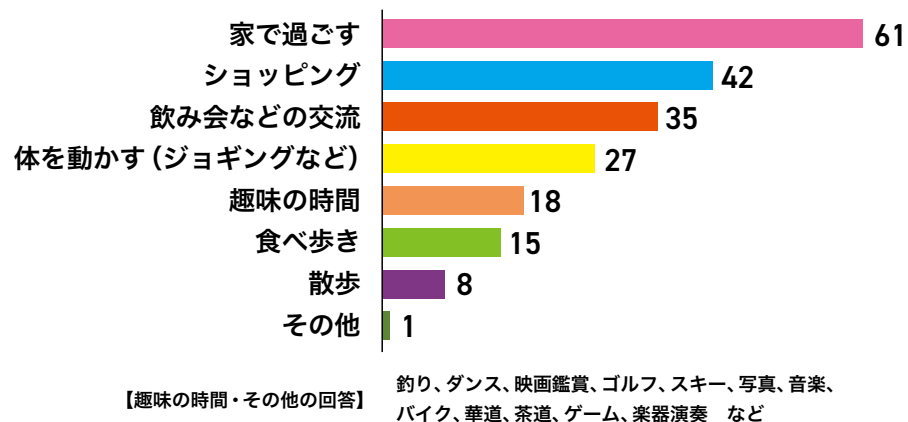
専攻医 1年目… 2人 専攻医 3年目… 9人
専攻医 2年目… 8人 専攻医 4年目… 1人



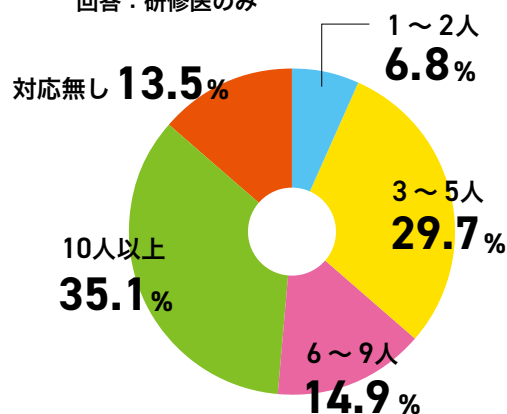
Q. お仕事とプライベートの時間は
明確に分かれていますか？



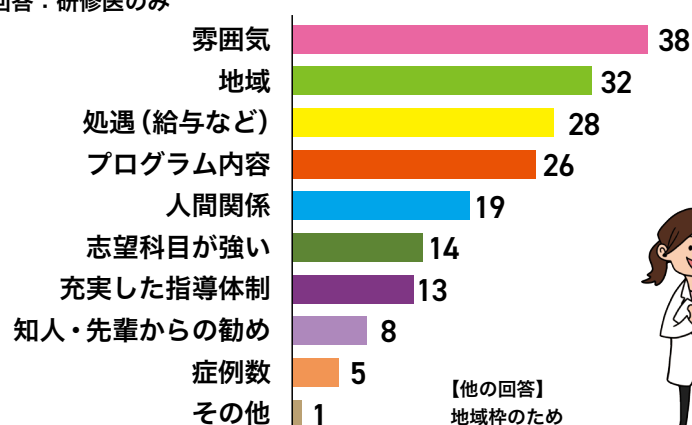
Q. 休日の過ごし方は？



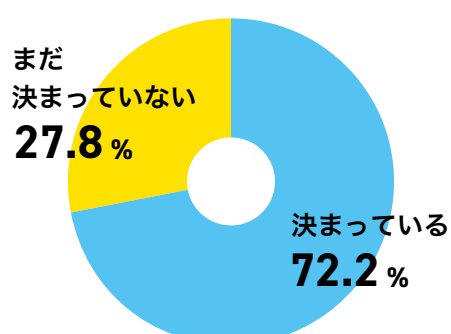
Q. 月の受け持ち入院患者数は？
回答：研修医のみ



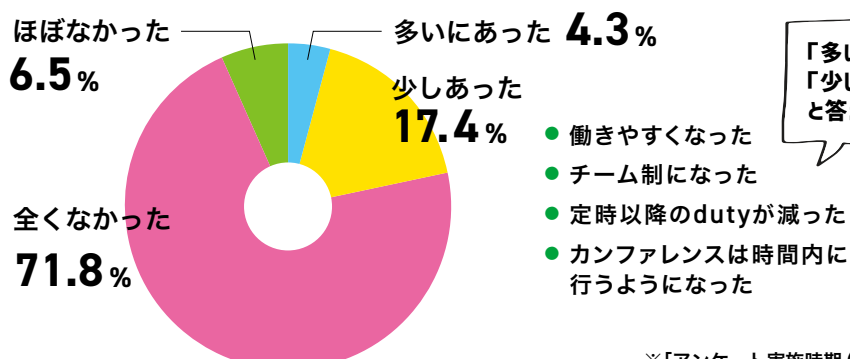
Q. 臨床研修病院を選んだポイントは？
回答：研修医のみ



Q. 専門研修の基本領域は
決まっていますか？
回答：研修医のみ



Q. 医師の働き方改革によって
教育・指導体制に変化はありましたか？
回答：研修医 2年目・専攻医のみ



※「アンケート実施時期(2025年2月)」

NHO × 医師の働き方改革

2024年4月に施行された「医師の働き方改革」は、医療従事者の労働環境を大きく変える契機となりました。
医師として押さえておくべき「医師の働き方改革」の主な3つのポイントを改めて解説していきます。

1. 時間外労働の上限規制

一般労働者における時間外労働の上限時間は年720時間ですが、医師の場合、地域医療の確保、臨床研修・専攻医の研修、高度な技能の修得等のため、**時間外・休日労働時間の上限は原則として「年960時間」・「月100時間未満」となります。**また、上限規制を一律に設定すると、一部の医療機関では医療サービスの維持ができなくなるため、病院の機能などに応じて上限設定を【A水準】・【連携B水準／B水準】・【C-1水準／C-2水準】の3水準に分類されています。

【A水準】は「年960時間」で、一般の勤務医に適用。【連携B水準／B水準】は「年1,860時間」で、三次救急や大規模な二次救急医療機関、また医師の派遣を行うなど、地域医療確保のために重要となる医療機関が該当（医療機関内全ての医師ではなく、役割を果たすためにやむなく年960時間を超える医師に限定）。【C-1水準／C-2水準】は「年1,860時間」で、研修医・専攻医の研修、また高度な技能習得のために長時間労働が必要な医師に適用。（病院全体ではなく研修プログラムごとの指定）。

月の時間外労働は、すべての水準で「100時間未満」となります。なお、【連携B水準／B水準】は、あくまでも暫定的な特例であることから、**2035年度末を目標に【連携B水準／B水準】は終了**することとされています。また、【C-1水準／C-2水準】については、研修及び医療の質を低下させずに効率的な研修を実現していくことによって、技能向上に要する時間の短縮が図られる可能性もあります。そのため、この規制水準については**将来的な縮減を志向**しつつ、医療機関ごとに作成される「医師労働時間短縮計画」において把握される実績も踏まえて、研修及び医療の質の評価とともに中長期的に検証していくこととされています。

全ての勤務医に対して、原則的に適用される A 水準 時間外・休日労働時間の上限 年間 960 時間 年間960時間は上限であり、その労働時間を義務化するものではありません。	地域医療の確保のため、本務以外の副業・兼業として派遣される際に適用される 連携 B 水準 時間外・休日労働時間の上限 年間 1,860 時間 月間100時間未満／年間1,860時間は上限であり、その労働時間を義務化するものではありません。	地域医療の確保のため、自院内で長時間労働が必要な場合に適用される B 水準 時間外・休日労働時間の上限 年間 1,860 時間 月間100時間未満／年間1,860時間は上限であり、その労働時間を義務化するものではありません。	臨床研修医／専攻医の研修のために長時間労働が必要な場合に適用される C-1 水準 時間外・休日労働時間の上限 年間 1,860 時間 月間100時間未満／年間1,860時間は上限であり、その労働時間を義務化するものではありません。	専攻医を卒業した医師の技能研修のために長時間労働が必要な場合に適用される C-2 水準 時間外・休日労働時間の上限 年間 1,860 時間 月間100時間未満／年間1,860時間は上限であり、その労働時間を義務化するものではありません。
--	---	--	---	--

2. 医師の健康確保措置の義務化

人命を預かるという医療の特性から、やむを得ず時間外・休日労働が「**月100時間**」を超える場合には、「**面接指導**」（健康状態の確認）のほか、医師の健康確保を確実なものとするため「**連続勤務時間制限28時間**」・「**勤務間インターバル（休息）9時間の確保**」・「**代償休息の付与**」（休息中、やむを得ない理由により業務に従事した場合には、当該労働時間分の休息を付与）といった措置を講じることが**義務化**されます。これら休息時間の確保について、【A水準】は**努力義務**ですが、【連携B水準／B水準】と【C-1水準／C-2水準】については**法的義務**となります。

■ 時間外労働の上限規制と健康確保処置の適用（2024.4～）

医療機関に適用する水準	年の上限時間	面接指導	休息時間の確保
A （一般労働者と同程度）	960時間	義務	努力義務
連携 B （医師を派遣する病院）	1,860時間 ※2035年度末を目標に終了		義務
B （救急医療等）			
C-1 （臨床・専門研修）	1,860時間		
C-2 （高度技能の修得研修）			

法改正で対応

医師の健康確保

面接指導

健康状態を医師がチェック

休息時間の確保

連続勤務時間制限と勤務間インターバル規制（または代償休息）

3. タスク・シフト / シェアの推進について

『医師の働き方改革』の一環として、医師の負担軽減や長時間労働を削減に向けた**タスク・シフト（業務移管）**や**タスク・シェア（業務の共同化）**といった取り組みも始まっています。2021年10月の法改正により、**診療放射線技師、臨床検査技師、臨床工学技士、救急救命士の業務範囲が拡大**されました。すべての医療専門職が、それぞれの専門性を活かし、パフォーマンスを最大化することで、専門性を活かした効率化が進めば、より質の高い医療提供にもつながります。

また、**特定行為研修を受けた看護師は、医師の作成した手順書により、医師の判断を待たずに38の特定行為を実施することができます。**38の医療行為を実施できる看護師を養成する「**特定行為研修**」を2015年から国立病院機構を含む指定研修機関等で実施する施策も行われています。

その他、医師事務作業補助者や院内薬剤師の配置といったタスク・シフト / シェアなども推進されています。



PROGRAM

プログラム紹介

初期研修プログラムの紹介

国立病院機構 南和歌山医療センター

自主性を尊重した“自由度の高さ” チャレンジできる環境を用意します

南和歌山医療センター 院長 橋爪 俊和



南和歌山医療センターの 初期臨床研修について

当院は病床数316床の和歌山県田辺医療圏で唯一の地域医療支援病院です。ヘリポートを有し、ドクターカーも運用する「救命救急センター」として地域の三次救急を担っているほか、災害拠点病院、がん診療連携拠点病院、肝疾患診療連携拠点病院、へき地医療拠点病院、エイズ拠点病院など多彩な機能を有し

ています。また、当院では地理的問題から地域で可能な限り医療を完結するため、そして高齢化の進展による医療ニーズにも応えるため、地域包括ケア病棟、緩和ケア病棟、認知症疾患医療センターも開設しており、急性期から生活期、終末期まで幅広い医療を提供しています。

このような医療環境のなか、初期研修では多彩な症例を学ぶことができ、かつ、募集定員が一学年2名

と少数であることから、マンツーマン以上の手厚い指導や一人あたりの経験症例数が多いなど、密度の高い研修を受けることができます。さらに、当院には臨床研究を推進する「臨床研究部」を開設しており、研究や学会発表では全国のNHO病院から集積された膨大なデータを活用できるなど、アカデミックな活動をしたい研修医の要望にも十二分に応えることができる病院です。

地域医療支援病院であるため、紹介状の書き方や紹介患者の経過連絡などを通して地域医療連携を学ぶこともできますし、都会とは異なり、地域特性として患者さんに通院を促す際には交通事情を考える必要があるなど、生活背景も考慮した全人的医療を実践する場としても相応しい病院です。

全科共用医局で、診療科間に垣根がないためコンサルもしやすく、部長や医長にもフランクに相談できるなど、“働きやすさ”も大きな特徴です。

プログラムの特徴について

研修医の自主性を尊重し、自分自身で研修プログラムを組み立てる自由度の高さが特徴です。また、研修医は“当直ナシ”であることも当院の特徴ですが、希望すれば当直や緊急手術に入ることもできるなど、より多くを経験したい研修医にとっても、

満足度の高い研修を提供することができます。「和歌山研修ネットワーク」による県内全ての基幹型臨床研修病院(大学病院を含む)での研修や、NHOの全国ネットワークを活かして県外での研修も可能です。

読者へのメッセージ

人々から必要とされ続ける医師になるために、「目の前に倒れている人を助けられる医師」、そして「『自分の身内だったら…』という視点を大切に最善の医療を提供できる医師」になってください。当院は、そうした医師としての大切なベースを獲得できる病院ですし、若い先生方が積極的にチャレンジできる環境も用意しています。全国規模のNHOグループであるため、全国各地へ羽ばたけるキャリアパスがあることも魅力でしょう。当院の医療環境と自由度の高い研修を十二分に活用し、目指す医師像に向かってどんどんチャレンジしてください。



PROFILE

出身地：和歌山県
出身大学：和歌山県立医科大学(1987年卒)
宝 物：家族・友人・生かされている環境と時間
座右の銘：努力は天才に勝る



国立病院機構 南和歌山医療センター

住所 〒646-8558
和歌山県田辺市たきない町 27-1
WEB <https://minamiwakayama.hosp.go.jp>

病床数 **316** 床 診療科数 **25** 科

南和歌山医療センターの特徴

救急医療から慢性期医療、終末期医療まで幅広く医療を行う南和歌山医療センター。救急医療では、救命救急センター内に22床のベッドを有し、一次救急から三次救急まで行っており、同院の位置する田辺地区・西牟婁地区の約48%の救急を受けている。

VOICE × 初期研修医

確かな基礎力の獲得に最適な病院

初期研修医 1 年目 増原 健悟

研修は自由度が高く、三次救急病院としてプライマリ・ケアから重症まで多彩な症例を経験でき、3年目以降の大きな飛躍に向けた確かな基礎力を獲得できます。数をこなすのではなく、個々の症例をじっくり診ながら“考える力”を養う研修ができ、さらにリケッチア感染症といった希少症例を学べることも特徴です。

PROFILE

出身地：大阪府
出身大学：大阪医科薬科大学(2023年卒)
宝 物：健康
座右の銘：果報は寝て待て



医師として大切なことの全てを修得

初期研修医 2 年目 住谷 允

ファーストタッチによる豊富な症例経験と丁寧なフィードバックによって幅広い診療力を着実に獲得できます。さらに、地域に密着した病院であるため、コミュニケーションを大切にした寄り添う医療や全人的医療など、医師として大切なことの全てを修得できる環境です。患者さんは穏やかで仕事のしやすさも魅力です。

PROFILE

出身地：大阪府
出身大学：東海大学(2023年卒)
宝 物：特になし
座右の銘：凡事徹底



BACK NUMBER × バックナンバー

過去の「NHO NEW WAVE」が
WEB サイトから閲覧できます！

https://nho.hosp.go.jp/education/education_nho.html

NHO ニューウェーブ 検索



NHO

facebook

& X

本部公式アカウント

facebook

<https://www.facebook.com/nho.headoffice>



X

https://x.com/nho_headoffice



本部のSNSで発信したい情報があれば広報係までご相談ください！