NHO NEW WAVE

vol.55 2026

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

臨床研修医・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 8 年



NHO TALK SESSION

特　集　スペシャル座談会企画

NHO“パパ医師”の本音座談会



NHO ✕ DEEP FIELD

医療のコアを担うスペシャリストたち

アレルギー領域

国立病院機構 相模原病院
臨床研究センター センター長 海老澤 元宏



NEXT STEP

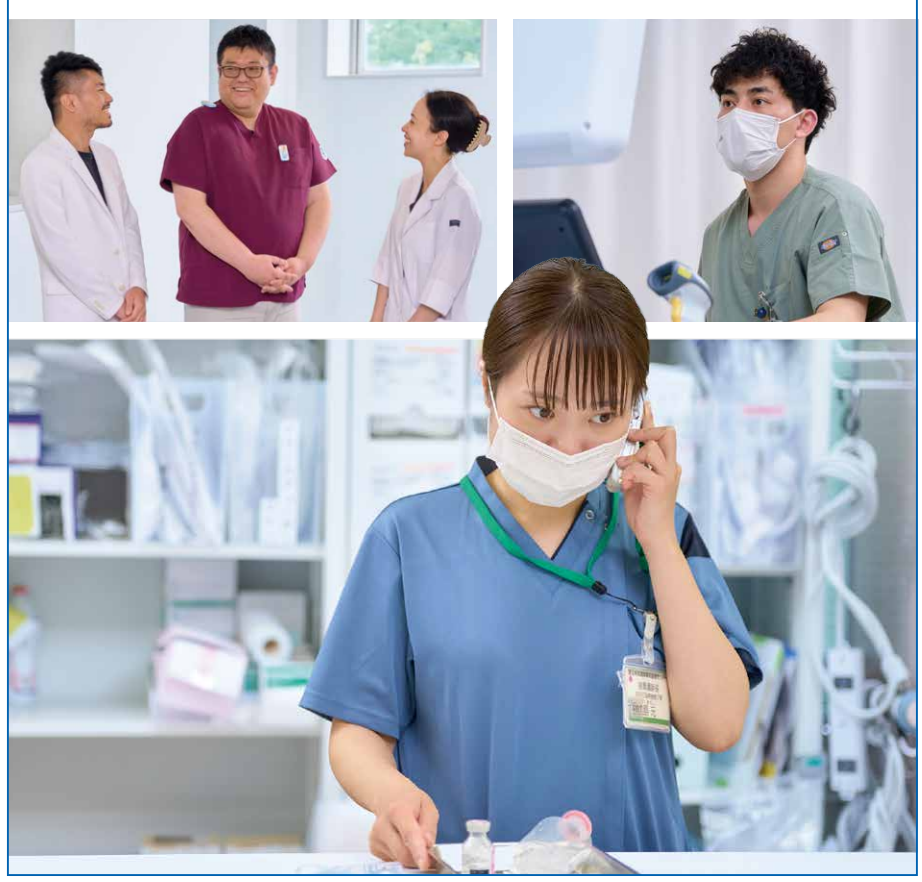
怒涛の 2 年間を越えて、
私たちが選んだ道

国立病院機構
三重中央医療センター

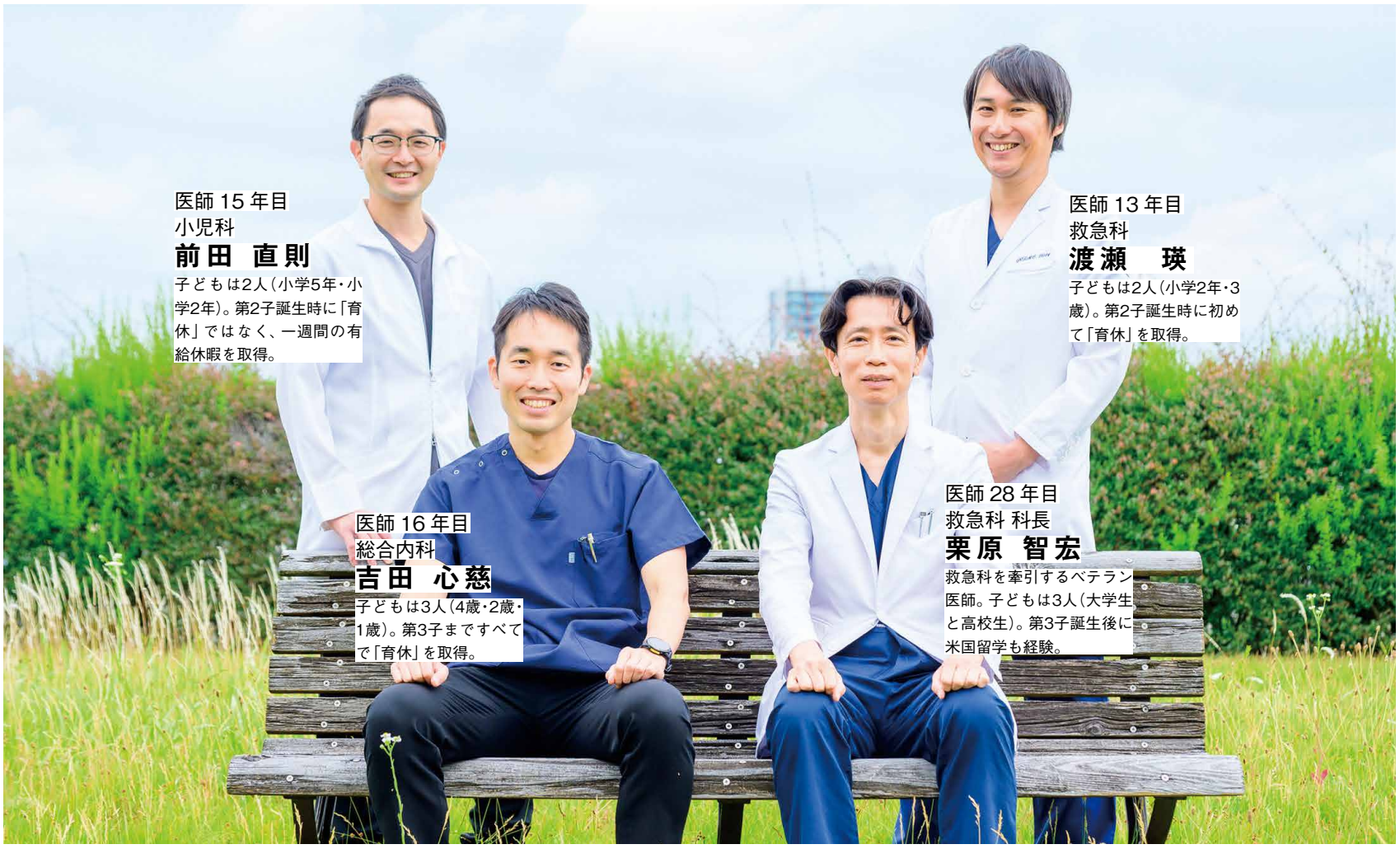
SPECIAL

連載特集

医師を支える メディカルスタッフたち



NHO TALK SESSION



特　集　スペシャル座談会企画

NHO“パパ医師”の本音座談会



近年、男性医師の育休・育児参画が広がりつつあります。しかし、多くの現場ではなお制度と実態の間にギャップが存在していますが、NHOにおける“パパ医師”たちの実情はどうなのでしょうか。本座談会では、東京医療センターから、年代、お子さんの誕生時期、診療科の異なる男性医師4名が集い、育休事情の「過去」と「現在」や、育休・育児参画の課題、キャリアへの影響などについて語り合いました。

育休は“特別”から“当たり前”へ
世代と共に変わる働き方のいま

――栗原先生が医師になった頃と比べて、現在は働き方や男性医師の育休事情は大きく変わったと思いますが、いかがでしょうか。

栗原…私が医師になった頃は、「男性が育休を取る」という発想自体がありませんでした。女性医師は出産を機に一旦退職する方も少なくなく、男性医師は仕事一本の時代でしたね。私も3人目の子ども（現在、高校1年）が生まれて10日後にはアメリカに研究留学していました（笑）。2カ月後に家族が合流しましたが、妻には大きな負担をかけましたね。ただ、留学中は時間的な余裕があり、子どもたちと関わる時間は日本にいるときよりも多く持てました。





渡瀬…現在は男性育休も広がり、救急科でも育休を取得する医師が増えています。

栗原…そうだよね。この3年間で5名が育休を取得しましたが、渡瀬先生が前例をつくってくれたことで、その後の育休取得もスムーズに進むようになったのだと思います。現在、救急科はスタッフ数も充実しており、育休取得に伴うフォローもしやすい環境が整っています。

前田…私は育休を取得したことがなく、第2子（現在、小学2年）のときは一週間ほどの有給休暇という形を取りました。当時は男性育休の過渡期で、育休を取得しやすい風潮ではなかったんですよね。

渡瀬…私も第1子（現在、小学2年）のときは救急医として駆け出しの頃でしたし、当時は働き方も完全主治医制だったこともあり育休を取得していません。一方、第2子（現在、3歳）のときは、キャリアにも余裕が生まれ、働き方もチーム制になっていましたし、男性育休の理解も進んでいた時期でした。育休経験によって、自分の子育てへの関わり方がどう変わるのかを知りたいという思いもあり、育休（1カ月）の取得を決めました。

吉田…私は3人の子ども（現在、4歳・2歳・1歳）全員に育休（第1・2子は1カ月・第3子は2カ月）を取得しました。限られた乳児期という大切な時期に子どもと深く向き合いたいという思いと、仕事中でも家庭の状況をよりリアルに想像できるようになりたいと考えたためです。当時は男性育休の風潮もほぼ定着しており、総合内科の働き方もチーム制へと移行し、業務をカバーしやすい環境が整っていたこともあり、育休は取得しやすかったですね。

――育休取得に際して、キャリアへの不安や葛藤はありましたか。

渡瀬…全くなかったです。実際、数カ月の育休でキャリアに影響が出ることはありませんよね。

吉田…そうですね。ただ、育児参画によってキャリア選択のタイミングに影響が出ることは事実です。私の場合、子どもがまだ小さいこともあり、例えば「今

から海外留学しよう」といった選択は難しくなります。男性医師の育児参画が当たり前の時代になりつつある中、キャリアに邁進したい医師にとっては、葛藤を抱える場面もあるかもしれません。



子育てに向き合う経験が医師としての力にもなる

――育休・育児を通じて得られたことや、心境の変化はありましたか。

渡瀬…育休中は保育園に通う上の子の弁当を作ったり、たくさんコミュニケーションを取ったりと、子どもと濃密な時間を過ごすことができました。そうした経験があったからなのか、保育園や学校の面談にも積極的に参加するようになりましたね。

吉田…育休中は、上の子どもたちと公園や動物園によく出かけました。そのおかげか、上の子2人はすっかりパパっ子に(笑)。今でも、できるだけ子どもたちと関わる時間をつくるようにしています。

前田…育休を取得することで、その後の家事や育児の分担がスムーズになりますし、家族の絆も深まることで、仕事のパフォーマンスにも良い影響を与えてくれると思います。それに、小児科の場合は育休の経験もキャリアの一部になります。子どもの発育や発達を実際に見てきた経験は診療に生きますし、保護者への説明や子どもとの接し方にも役立つため、小児科ではむしろ育休の取得を勧めています。

吉田…総合内科もそうですね。診療では患者さんとのコミュニケーションも重要となりますが、子育ての話題は会話が広がりやすく、患者さんとの関係づくりの潤滑剤にもなるんです。

栗原…育児に関わることで、患者さんや同僚、多職種など“他者への理解”がより深まりますよね。男性医師の育児参画の拡大は、そうした共感力や多様な価値観への理解を育むという意味でも大きな意義があると感じています。

制度が“ある”で終わらせず、“使える”環境に変えるために

――男性医師の育休・育児参画の普及には、どのような取り組みが必要だと思われますか。

栗原…最大の課題は、育休取得者の業務をどのようにカバーするかという点です。一定数のスタッフが確保されていなければ、チームで業務を分担することも現実的には難しくなります。



渡瀬…NHOのグループ病院から応援に来ていただいたり、以前勤務していた医師にスポットで手伝ってもらったり、そうした工夫があるといいですね。

吉田…研修中であっても育休を取りやすい環境づくりも大切です。以前、専攻医の男性医師が育休を取得したのですが、2週間という短い期間でした。研修中ということでキャリアの焦りもあり、長めの育休は心情的に取りにくかったのかなと思いました。

前田…小児科は所属人数が多くないものの、若手・ベテランを問わず比較的均等に当直を担当しているため、専攻医が育休を取得しても当直体制の調整がしやすく、また、過去に当院で勤務していた医師に応援を依頼するなどして対応しています。それと、育休中の連絡・相談も大切ですよね。子育て中は予期せぬ出来事が起こることも多く、育休期間の延長が必要になる場合もあります。急な連絡となると人員配置の調整が難しくなるため、育休を取得する先生には「困ったことがあればすぐに相談してね」と伝えています。

渡瀬…子育て中は、本当に予想外のことが起こりますよね。例えば、子どもを保育園に連れて行くときに突然、「履きたい靴下が見つからない」とぐずったり(笑)。その対応で、始業時間に遅れてしまうこともあります。そんなときは【時間単位年休】(有給休暇を1時間単位で分割して取得できる制度)を使うなどして対応していますが、さらに柔軟な勤務制度があれば男性医師も育児参画しやすくなるかもしれません。

吉田…私も靴下問題にはよく振り回されています(笑)。朝は子どもの世話のため、【育児時間制度】(生後1年までは1日2回・各30分以内、小学校就学前までは1日最大2時間取得可能)を利用して出勤時間を30分遅らせてもらっています。それでもわずかに遅れてしまう場合もあり、【時間単位年休】を使うなどして対応しています。



男性医師でも、“前向き”な育休・育児参画の実現へ

――NHOにおける育休や育児参画制度の“取りやすさ”はいかがでしょうか。

前田…NHOでは、育児参画に関する新しい制度や制度改正の情報はいち早くメールなどで共有されますし、実際に申請する際も上司や病院の理解もあって、使いやすいですよね。【子の看護等休暇】(子どもの世話や学校行事への参加などで取得できる休暇。2025年4月の法改正で対象年齢が小学3年生修了前まで拡大)を知ったときは、「入学式はこの制度を使って参加できる！」と思い、すごくありがたかったです。

吉田…総合内科では“お互い助け合い”の風土が根付いており、制度を使いやすい環境にあります。育休を取る先生に対しては自分事のように前のめりになりますね。「育休取るの？ いいじゃん！」みたいな(笑)。

栗原…そうした環境づくりが、ものすごく大事ですよね。

渡瀬…制度があっても使いやすくなければ意味がありません。その点、NHOには利用しやすい雰囲気があります。栗原先生には育休だけではなく、子どもの体調不良などで急な休みや、「中抜け」が必要な際も気軽に相談できますし、柔軟に対応していただいています。すごく良い環境に身を置かせてもらっているなと感じていますね。

栗原…男性医師の育休取得を当たり前にするには、職場での“お互い様”という意識の醸成がとても大切です。順番にその立場が回ってくるという理解など、誰かが休んだときにカバーし合える風土や組織体制が鍵になると思っていますし、私自身もそうした組織づくりを目指したいと思っています。

若手医師へメッセージ



東京医療センター
救急科 科長
栗原　智宏

出　身　地：東京都
出身大学：慶應義塾大学医学部(1999年卒業)
部　　活：サッカー部
座右の銘：備えあれば憂いなし

“男性育休は当たり前”の実現は周りの理解と協力があってこそ。仲間を思いやれる医師になってほしいですし、私たちも誰もが安心して育休・育児参画制度を利用できる風土・組織づくりを進めていきます。



東京医療センター
総合内科
吉田　心慈

出　身　地：岐阜県
出身大学：東京大学(2011年卒業)
部　　活：卓球部
座右の銘：「これでなくてはいけない」ということはない

育児経験は臨床の力にもなりますし、育休期間に子どもとどっぷり過ごせる時間はとても貴重です。前向きに育休を取得し、その経験を医師としての成長にもつなげてください。



東京医療センター
小児科
前田　直則

出　身　地：石川県
出身大学：北里大学(2012年卒業)
部　　活：テニス部
座右の銘：積小為大

小児科は育休の経験もキャリアとなる診療科です。積極的に育休を取得してほしいですし、仕事も家庭も大切にしながら、自分らしいキャリアを築いてください。



東京医療センター
救急科
渡瀬　瑛

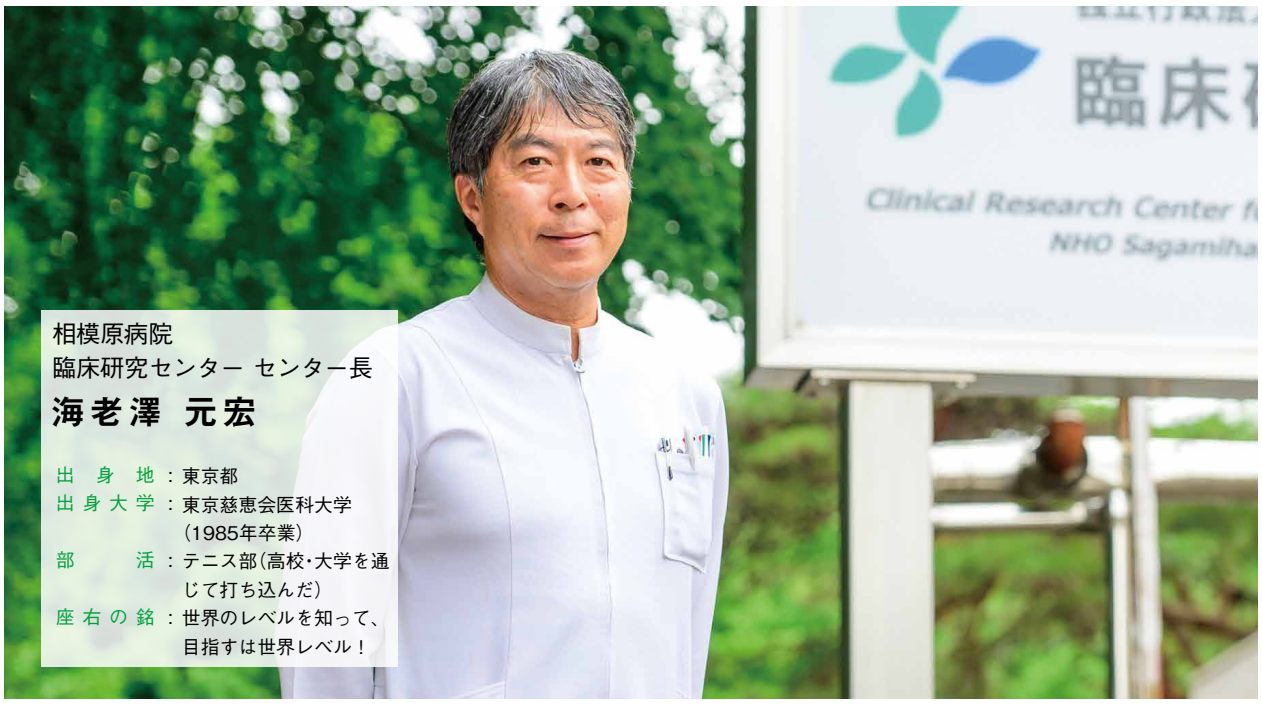
出　身　地：佐賀県
出身大学：佐賀大学(2014年卒業)
部　　活：救急蘇生医療サークル
座右の銘：誠心誠意

男性であっても、自分の子どもの育児を主体的に担うのは当然のことです。育休は取得すべきだと思いますし、NHOには安心して相談できる環境があります。

職員の出産・子育て等を支援する
NHOの制度一覧

NHO × DEEP FIELD

医療のコアを担うスペシャリストたち



相模原病院
臨床研究センター センター長
海老澤 元宏

出　身　地：東京都
出身大学：東京慈恵会医科大学（1985年卒業）
部　　活：テニス部（高校・大学を通じて打ち込んだ）
座右の銘：世界のレベルを知って、目指すは世界レベル！

医療の世界には、深く潜れば潜るほど広がるフィールドがあります。一つの領域を探究し続け、新たな知見を生み出し、診療や研究を通じて日本の医療を前進させる――。NHOには、そんな挑戦を続けるスペシャリストたちが数多く活躍しています。
本連載「DEEP FIELD」では、最前線で活躍する医師たちへのインタビューを通じて、その専門領域の魅力と可能性、そして挑戦の軌跡を紹介します。第1回は、国民の多くが悩まされる「アレルギー」をテーマに、世界のアレルギー医療・研究を牽引する相模原病院臨床研究センター長の海老澤元宏先生にお話を伺いました。

DEEP FIELD

アレルギー領域

未開拓のフィールドにこそ、医師の醍醐味がある

国立病院機構 相模原病院
臨床研究センター センター長 **海老澤 元宏**



患者であり、研究者であり――アレルギーに導かれた道

私がアレルギーの道に進んだのは、いくつかの偶然が重なった結果でした。医学部の最終学年で、脳神経外科に行くか、アレルギー免疫系に進むか迷っていた頃、恩師となる飯倉洋治先生に出会いました。お寿司屋さんの奥座敷で「お前を世界のスターにしてやる」と口説かれ、その場で進路を決めてしまったのです。今思えば見事に乗せられたわけですが、ほかの先生からはなかなか言われない一言でした。

そもそも私自身が、幼い頃から喘息とアトピー性皮膚炎、卵アレルギーを抱える「当事者」でした。喘息発作で幼稚園に半分も通えず、苦しくて夜中に往診の先生を呼んだこともあります。アドレナリンの注射が劇的に効いた、あの感覚は今でも覚えています。また、1980年代は免疫学が飛躍的に発展した時期で、その面白さに学生として魅了されていたことも大きいです。興味と当事者性、そして恩師との出会い。この三つが私をアレルギーへと導きました。

全身を診る面白さ、時代とともに変わる疾患

アレルギーは、感染症に匹敵するほどありふれた病気でありながら、軽症から命に関わる重症まで幅が広い。しかも小児科をベースにすると、喘息、アトピー性皮膚炎、食物アレルギー、鼻炎、結膜炎、アナフィラキシーと、実に多彩な疾患を横断的に学べます。臓器別に分かれてしまう成人領域とは違い、全身を俯瞰できるのが醍醐味です。

興味深いのは、時代とともに疾患の構造が移り変わってきたことです。かつて中心だった喘息から、アトピー性皮膚炎、そして食物アレルギーへ。近年はくるみやカシューナッツといったナッツ類のアレルギーが急増しています。耳鼻咽喉科や呼吸器内科の先生と連携するうち、副鼻腔炎が喘息に影響する「ワンエアウェイ」の考え方を学ぶなど、他科との交わりが私自身の視野を広げてくれました。

一銭にもならない仕事を信念で続けた31年

若い人に伝えたいのは、すでに確立された領域を究めるのも一つですが「どうにもなっていない病気」を耕していくのは、本当に面白い仕事だということです。

1980年代、食物アレルギーは実在するかどうかすら論争の的でした。診断基準もガイドラインもなく、医師によって方針がバラバラで、振り回されるのは患者さんです。私は留学先のジョンズ・ホプキンス大学で食物経口負荷試験を学び、これを日本に持ち帰りました。帰国から診療報酬化が実現する2006年まで、実に13年。診療報酬がつかず、一銭にもならない中で症例を積み重ね、データで必要性を示し続けました。

相模原病院でも、食物アレルギー診療は私一人で始めました。着任当時は小児科医が4人だけ。一般診療も当直もこなしながら、春休みと夏休みに無報酬で負荷試験を続けたのです。それが31年を経て、今では約20人体制、DPC症例数は全国一位になりました。立地は決して良くありませんが、北海道や九州、沖縄から飛行機で来てくださる患者さんもいる。信念を持って続け、情報を発信し、ひたすら患者さんのために――その積み重ねの結果だと思っています。

世界を目指すなら まず一歩を踏み出してほしい

臨床に軸足を置きながら研究も続ける「二刀流」は、臨床病院では稀かもしれません。けれど、世界に出ていくためには研究が欠かせない。私は患者さんの血清を保存し、2005年から患者情報のデータベース化を進め、海外の研究者との共同研究につなげてきました。NHOの臨床研究センターがあるお陰です。

世界で活躍するなら、英語は絶対条件です。使わざるを得ない環境に身を置くこと。私自身、中学時代に家へ来たスイス人留学生との会話や、ロンドン大学への留学が転機になりました。学術発表よりも、実は夜の懇親の場での雑談のほうがずっと難しいのです。歴史も政治も文化も、英語で語れる教養が問われます。日本は素晴らしい研究をしているのに、発信力が弱いので損をしています。だからこそ若い皆さんには、思ったことをその場で口にする度胸を持ってほしいのです。

未開拓のフィールドは、まだいくらでも残されています。ぜひ、その一歩を踏み出してください。

Q 他科との連携で、印象に残っていることは？

A 成人で咳が長引くと、すぐ「咳喘息」と診断され吸入ステロイド、合剤さらに経口ステロイドでも効かず、相談を受けて「それは副鼻腔炎では」とお伝えすると、一気に解決することがあります。鼻と肺はつながっている――この「ワンエアウェイ」の視点は、耳鼻咽喉科と呼吸器内科の境界に見落とされがちなのです。

Q これからアレルギー領域はどう変わっていきますか？

A 疾患の構造は20～30年で大きく変わります。かつて生死に関わった喘息も、吸入ステロイドや分子標的薬の登場で、今や外来で管理できる病気になりました。しかし、アナフィラキシーなどまだ手のつけられていないテーマがたくさんあります。だからこそ、未開拓の領域に挑む面白さは尽きません。



連載特集

医師を支えるメディカルスタッフたち

医師の働き方改革が進む今、質の高い医療を持続可能な形で提供していくためには、医師の業務を適切に見直し、多職種がそれぞれの専門性を活かしながら協働していくことが重要です。
国立病院機構では、他職種へのタスク・シフト／シェアを推進し、医療の質を支えるとともに、職員一人ひとりが専門性を発揮し、働きやすい環境づくりを目指しています。
本特集では、特定行為研修修了看護師・診療看護師（JNP）、ソーシャルワーカー（SW）、臨床検査技師・診療放射線技師、文書支援係にフォーカス。それぞれの専門職としての役割や実践、医師との連携のあり方、そして現場で働く職員の思いをお届けします。

■ 特定行為看護師・診療看護師（JNP）とは

特定行為看護師は、特定行為研修を修了し、医師があらかじめ作成した手順書に基づいて診療の補助を行う看護師です。特定行為は21区分38行為からなり、人工呼吸器の設定変更や動脈血液ガス採血、胃ろうカテーテル交換などが含まれます。特定行為看護師は必要な区分を選択して研修を受講するのに対し、診療看護師（JNP）は大学院修士課程で診療能力を体系的に学び、多くの教育課程では特定行為38行為を包括的に修得します。東京医療センターでは、JNPを2013年から、特定行為看護師を2021年から導入し、医師・看護師をはじめとする多職種と連携しながら、質の高い医療の提供に貢献しています。



MEDICAL STAFF_01

特定行為研修修了看護師

東京医療センター
ハイケアユニット病棟 副看護師長
島元 美和子

出　身　地：鹿児島県
部　　活：日本舞踊部・弓道部・チアダンス部
座 右 の 銘：目の前の人を大切にする

医師のパートナーとして質の高い診療を支援する

特定行為には21区分38行為ありますが、東京医療センターでは2020年から外科系基本領域パッケージに含まれる7つの特定行為研修を開講しています。

特定行為看護師は、看護師として患者さんの傍に寄り添いながら、より深い病態理解と臨床推論に基づき、必要な医療を迅速に提供する役割を担っています。当院では、外科領域における皮下ドレーン・中心静脈カテーテルの抜去や直接動脈穿刺、褥瘡処置、そしてクリティカル領域（救命病棟、ICU、HCU）における直接動脈穿刺や中心静脈カテーテル抜去などの特定行為を実施しています。また、所属病棟にとどまらず、院内迅速対応チーム（RRT）や術後疼痛管理チーム（APS）の一員として、多職種と連携しながら組織横断的な活動にも取り組んでいます。

特定行為看護師は、患者さんの最も近くでケアを行う看護師だからこそ、病態の変化やわずかな異変を早期に捉え、迅速な対応につなげることができます。手術や処置などで先生方がすぐに対応できない場面においても、診療に必要な情報を整理したり、患者さんにとって不要となったドレーンやカテーテルなどの医療デバイスを適切なタイミングで抜去したりするなど、安全で負担の少ない医療の提供につなげられるよう努めています。

診療を支え、多職種をつなぎより良い医療へ導く

特定行為看護師の役割は、処置を行うことだけではありません。病棟では相談役として、スタッフへの指導や支援にも関わっています。患者さんの状態や治療方針についてスタッフが悩んでいる際には、医師へ相談すべき内容を整理したり、多職種間の情報共有を円滑に進めたりすることで、チーム全体が同じ方向を向いて患者さんを支えられるよう意識しています。

また、特定行為看護師は患者さんやご家族と医療者の間をつなぐ役割を担うこともあります。複雑な経過をたどる患者さんでは、情報をしっかりと整理し、双方の思いや考えを共有しながら、より良い医療の提供につながるよう支援しています。

先生方が診療に集中できるために

特定行為研修を修了できたのも、先生方のご指導やご協力があったからこそです。研修で得た知識や技術を現場へ還元し、先生方が診療に集中できる環境づくりに少しでも貢献したいと考えています。「処置をお願いできて助かった」「必要な情報がそろった状態で診療に入ることができた」と声をかけていただけることは、私たちにとって大きな励みです。

特定行為研修修了者は、看護師としての視点を持ちながら、より深く病態を捉え、患者さんに必要な医療を適切なタイミングで届ける存在です。先生方が診療に専念できる環境づくりに貢献するとともに、安心して相談できる身近なパートナーとして役割を果たしていきたいと思います。



SPECIAL



MEDICAL STAFF_02

診療看護師（JNP）

東京医療センター

船迫　加奈

出　身　地：鹿児島県
部　　活：ラグビー部のマネージャー
座 右 の 銘：備えあれば憂いなし

高度な看護で医師と協働し質の高い医療を支える

東京医療センターには現在、11名の診療看護師（JNP）が所属しており、特定行為の実施に加え、相対的医行為にも携わっています。当院は他施設と比較しても多くのJNPが在籍しており、私自身、入職後に臨床の場で活躍するJNPの先輩方の姿に触れたことが、JNPを目指す大きなきっかけとなりました。

私は救急科に所属しており、ICUにおける抜管後の嚥下評価や離床・リハビリ前の下肢エコー検査など、時間を要する評価や処置を担当し、医師が診療に集中できる環境づくりを支援しています。

また、気管切開チューブの交換などの特定行為についても、JNPが責任をもって管理する体制を整えており、医師がその都度対応することなく、必要なタイミングで安全に実施できるよう運用しています。

さらに、急変予防や早期介入を目的に、院内迅速対応チーム（RRT）や呼吸サポートチーム（RST）の一員として組織横断的にも活動しており、最近では気管切開患者さんの安全管理を目的としたラウンドの立ち上げにも取り組んでいます。

JNPの専門性が支えるチーム医療と迅速な診療対応

JNPの重要な役割の一つは、医師と多職種をつなぐことです。患者さんに最善の医療を提供するためには、医師だけでなく、多職種がそれぞれの専門性を発揮しながら連携することが不可欠です。

その中でJNPは、情報共有の質を高め、医師と多職種をつなぐ“橋渡し役”として、それぞれの専門性を最大限に活かしたチーム医療の実現を支援しています。

JNPが関わることで、処置や治療がより迅速に進み、医師の診療が円滑になる場面も増えてきました。医師がすべてを担うのではなく、私たちが担うべき役割を適切なタイミングで果たすことで、医師の負担軽減だけでなく、患者さんへの早期介入や医療の質向上にもつながると考えています。

実際に、気管切開患者さんの管理やチューブ選択について先生方から相談を受け、適切な対応につなげることができた経験があります。「船迫さんがいてもらってよかった」と言っていただけたことは、JNPとして専門性を発揮できた大きなやりがいとなりました。

専門的視点で診療を支える医師の身近な相談相手として

JNPは、看護師として患者さんを全人的に捉える視点に加え、医学的アセスメントや臨床推論を活かして、患者さんに必要な医療を適切なタイミングで届ける存在です。

先生方には、血管確保が困難な患者さんへのPICC挿入、気管切開患者さんの管理、嚥下評価、状態変化への対応など、JNPが力になれる場面がありましたら、ぜひ気軽にお声がけいただければと思います。

先生方と同じ方向を見据え、患者さんにとって最善の医療を実現できるよう、JNPとして専門性を発揮しながら、これからも身近で頼れるパートナーとして活動していきたいと思っています。



診療以外の負担を軽減し医療現場を支援する

東京医療センターには現在、12名の文書支援係が在籍しています。私たち文書支援係は、先生方が最終的に確認し、署名・押印される文書を、正確かつ効率的に作成できるよう支援する役割を担っています。作成する書類は多岐にわたり、診断書や、公的書類である自賠責保険・労災関連の書類、訪問看護指示書、生活保護意見書、介護保険意見書といった、さまざまな文書の作成支援を行っています。

直接患者さんの治療に関わる部署ではありませんが、書類作成を通して先生方の業務負担を軽減し、診療や患者さんへの対応に、より集中できる環境を整えることが、私たちの大切な役割だと考えています。医師が診療に専念できる環境を作り出すことで、間接的に多くの患者さんを救うことに貢献できることが私たちのやりがいです。

“黒子”として支える医師との信頼関係

私たちが文書を作成するうえで大切にしていることは、「決して自分たちで判断しない」ということです。私たちはあくまで先生方を支える“黒子”であり、書類の最終的な責任は署名される医師にあります。そのため、カルテ記録や看護記録など、記載されている情報をもとに下書きを作成しますが、判断が必要な部分については必ず先生に確認していただきます。

患者さんを直接診察できる立場ではないからこそ、分からない部分を推測で埋めることはせず、必要な情報を分かりやすく整理して先生方にお渡しすることを徹底しています。

先生方は外来、治療、手術、病棟業務など常に多くの仕事を抱えており、書類作成はどうしても日常業務が終わったあとになることが多いと思います。私たちは、先生方が限られた時間の中で効率よく確認できるよう、内容をしっかりと整理し、「ここを確認してください」という具体的な箇所を明示した形で下書きの書類をお渡ししています。

患者さんがどうしても急ぎで書類が欲しい場合は電話連絡で不明点を直接お聞きすることもありますが、できるだけ先生方の日々の診療リズムを崩さないことを強く意識して仕事に取り組んでいます。

正確な文書作成支援で診療を後方から支える

普段、先生方と顔を合わせてお話をすることは少ないですが、「とても助かりました」と付箋でメッセージをいただけることや、修正なく書類が完成したときにはとても嬉しいですし、書面を通じて先生方の業務を少しでも支えられていることにやりがいを感じています。

先生方とは直接関わる機会が少ない部署ではありますが、私たちはいつでも先生方の負担軽減につながる存在でありたいと思っています。先生方が患者さんと向き合う時間を少しでも増やせるよう、これからも正確で丁寧な文書作成支援を通じて、チーム医療の一員として貢献していきたいと思っています。



MEDICAL STAFF_03

文書支援係

東京医療センター

松本　里葉

出　身　地：東京都
部　　活：バレー部・生物部
座 右 の 銘：何とかなるさ



MEDICAL STAFF_04

診療放射線技師

東京医療センター
特殊撮影主任
原田 潤

出 身 地：新潟県
部　　活：陸上部（短距離）
座 右 の 銘：勇往邁進

検査の流れを一元化し医師の負担軽減を実現

診療放射線技師は、タスク・シフト/シェア推進により2021年から、静脈路確保、医薬品投与、抜針・止血、造影剤注入などの業務を担うことが可能となりました。東京医療センターでも2025年からMRIやRI検査における静脈路確保と医薬品投与を開始しています。

以前のMRI検査では、静脈路確保や造影剤投与のたびに先生方へ依頼する必要があり、検査進行や情報共有の面で負担が生じていました。現在はタスク・シフト/シェアにより、検査準備から静脈路確保、造影剤投与、抜針、画像作成・転送まで、診療放射線技師が一連の流れを担っています。これにより、検査の効率化や患者さんの待ち時間短縮、医師の負担軽減につながっており、先生方からも「読影やその他の診療業務に集中できるようになった」との声をいただいています。

放射線と画像の専門職として医師の読影と診断を支える

診療放射線技師は医師の“読影の補助”を担う役割もあります。撮影した画像を最初に確認する立場として、画像所見に関する相談にも迅速に対応できるよう、日々研鑽を重ねています。以前、造影CTの実施が困難な患者さんに対し、MRIでアダムキュービッツ動脈を描出する検査を担当した際、担当医から「画像よかったよ。ありがとう」と声をかけていただきました。この経験は、自身の専門性を活かして医療に貢献できたことを実感するとともに、診療を支える一員としての責任とやりがいを改めて感じる機会となりました。

診療放射線技師は、放射線と画像の専門職です。より質の高い画像を提供するためにも、検査オーダーの際には目的や臨床情報をできるだけ詳しく記載していただけると、求められる画像をより正確に提供することができます。また、検査後のフィードバックや画像について先生方と意見交換をすることは、私たちの知識や技術の向上だけではなく、ひいては診療の質向上にも大きく貢献できると考えています。画像や検査に関する相談相手として、いつでも気軽に頼っていただけると嬉しいです。



Doctor's Voice



東京医療センター
放射線診断科
金子 裕右

出 身 大 学：金沢医科大学（2019年卒業）
座 右 の 銘：一期一会

タスク・シフト/シェアによって、以前は医師の仕事だったルート確保や注射対応などの業務を支えていただいています。読影などの専門業務が集中してできるようになり、ものすごく助かっています！

Doctor's Voice



東京医療センター
放射線診断科
宮澤 あずみ

出 身 大 学：山形大学（2020年卒業）
座 右 の 銘：今がピーク

撮像方法について相談させていただいたり、さまざまな提案をいただいたりすることで、より診断しやすい画像につながることが多くあります。診療放射線技師さんの高い専門性を、日々実感しています！



「術中モニタリング」で支える安全な手術とチーム医療

2021年から臨床検査技師もタスク・シフト/シェアの対象職種となり、静脈路確保や薬剤投与、超音波検査時の造影剤注入、術中モニタリングの操作などを実施できるようになりました。

その中で、私が主に携わっているのが脳神経外科領域の「術中モニタリング」です。手術中に神経の電気活動を評価することで術後の麻痺などを未然に防ぐ重要な役割を果たすものです。以前は針電極の設置を先生方にお願いする必要がありましたが、臨床検査技師が対応できるようになり、手術前の準備をより円滑に進められるようになりました。

初めのころは、モニタリングが思うように進まないこともあり、文献を読み込んだり、勉強会に積極的に参加したりするなど、スキルの向上に努めました。また、経験を積む中で、先生が「その方法でやってみていいよ」と挑戦する機会を与えてくださったことも、大きな支えとなりました。

「術中モニタリング」は、安全な手術を行うために重要な役割を担っており、準備が整わなければ手術の進行に影響することもあります。その一端を担い、医師の負担軽減やチーム医療への貢献につながっていることに大きなやりがいを感じています。

医師との信頼関係で築くより良いチーム医療の実現へ

医療は、多職種がそれぞれの専門性を持ち寄ることで、より良い結果につながります。医師が持つ臨床的な視点と、臨床検査技師が持つ検査領域の異なる知識を補い合うためにも、日頃から気軽に相談できる関係を築き、患者さんにより良い医療を提供できるよう努めていきたいと思っています。

術後に先生から「患者さん、麻痺が出なかったよ。ありがとう」と声をかけていただいたとき、自分の仕事が患者さんの安全につながっていることを実感しました。また、モニタリング依頼の際に「舟山さんいる？」と声をかけていただけることは、自分を信頼し、安心して任せていただいている証しだと感じています。その信頼に応えられるよう、今後も専門性を高め、先生方が安心して手術や診療に集中できる環境づくりに貢献していきたいと思います。



MEDICAL STAFF_05

臨床検査技師

東京医療センター
舟山 響貴

出 身 地：神奈川県
部　　活：サッカー部
座 右 の 銘：やればできる

連載特集「医師を支えるメディカルスタッフたち」 次号では第2弾“ソーシャルワーカー”を特集します！

NEXT STEP

～怒涛の２年間を越えて、私たちが選んだ道～

右も左も分からなかった国家試験明けの春から、あっという間に過ぎ去った初期臨床研修。救急外来でのプレッシャー、初めて主治医として患者さんを受け持った日の緊張、そして同期と励まし合った夜――。楽しかったことばかりではない、悩みや葛藤も多かった怒涛の期間を、先輩たちはどのように駆け抜けたのでしょうか。そして迎える、医師人生における最初の大きな分岐点「専門研修（専攻医）の選択」。
新企画「NEXT STEP」では、初期臨床研修を終え、専門研修を始めたばかりの若手医師にインタビュー。
研修期間中のリアルな振り返りから、「なぜ今の診療科を選んだのか」「なぜこの病院（NHO）に決めたのか」というキャリア選択の裏側まで、包み隠さず語ってもらいます。今回は、三重中央医療センターで初期研修を終え、同院で専攻医としての第一歩を踏み出したお二人のリアルな声をお届けします。

「直感」が導いた消化器外科――優しさに惹かれた１年目の夏

国立病院機構 三重中央医療センター　消化器外科 専攻医１年目 **川村 啓悟**



三重中央医療センター
消化器外科 専攻医１年目
川村 啓悟

出　身　地：大阪府
出身大学：三重大学（2024年卒業）
部　　活：バスケットボール部
座右の銘：克己

ここが決め手！

学生時代はずっと整形外科を志望していました。しかし初期研修1年目の夏に消化器外科をローテーションした際、先生方の温かさと丁寧な指導に強く惹かれ、その経験をきっかけに気持ちは大きく傾きました。緊急が多いことへの不安もありましたが、「この先生方と一緒に働きたい」と思えたことが最大の決め手となり、2年目の秋に消化器外科を選びました。

専攻医になって成長したこと

専攻医になり、入院患者さんの管理や緊急手術の執刀を、最初から任されるようになりました。もちろん指導体制のもとですが、一人で手術を任せてもらえることに大きなやりがいを感じています。夜間の緊急手術後、患者さんから直接「ありがとうございます」と声をかけていただける瞬間が、一番の励みになっています。緊急対応の大変さの中にこそ、外科医としてのやりがいとかっこよさがあると思います。

もし研修医1年目の自分にアドバイスするなら？

「それぞれのローテーションをもっと大事にして、各科の勉強をしておけばよかった」と伝えたいです。一方で、研修中は有休を使って3～4回ほど海外旅行に出かけ、思い切り遊んだことは本当に良かったと思っています。むしろもっと遊んでもよかったくらいです。初期研修を終えた段階は「何にでもなれる無敵の状態」。体力や手先の器用さといったスペックで深く考えすぎず、「楽しそう」「この先生と働きたい」という直感を大切にしてほしいです。

「NEXT STEP」――これからの進路目標について

将来は、大学病院ではなく市中病院で、若手を指導しながら自分自身も現場で手術を続ける医師になりたいです。腹腔鏡手術の技術認定取得を目標に、大腸・直腸の悪性腫瘍手術はもちろん、横隔膜近くまで及ぶダイナミックな胃・食道の手術にも積極的に挑戦していきたいと思っています。



三重中央医療センター
脳神経外科 専攻医１年目
野村 冴良

出　身　地：愛知県
出身大学：三重大学（2024年卒業）
部　　活：サッカー部
座右の銘：後は野となれ山となれ

「行きたくない科トップ３」から脳神経外科へ――出会いが変えたキャリア

国立病院機構 三重中央医療センター 脳神経外科 専攻医１年目　**野村 冴良**

ここが決め手！

入職時は精神科6割、整形外科4割くらいの気持ちで、脳神経外科はむしろ「一番行きたくない科トップ3」に入っていました。しかし必修の循環器内科をローテーションした際に急性期医療の面白さに目覚め、2年目の春に脳神経外科を回ったところ、脊椎・外傷・手術と幅広く経験できる点に強く惹かれました。何でもできる指導医の姿に「かっこいい」と感じたことが最終的な後押しとなり、2年目の11月、脳神経外科を選びました。

専攻医になって成長したこと

研修医時代は最終的な判断を上級医に委ねていましたが、今は夜間の救急対応でも、本当に困ったとき以外は自分の判断で動くようになりました。自分で決断する怖さや責任の重さは増しましたが、自分の手で手術ができるようになり、技術の向上を実感できることが、何より楽しさにつながっています。

もし研修医1年目の自分にアドバイスするなら？

僕は有休をほとんど使わなかったので、「もっと遊んでおけ」とアドバイスしたいですね。医学生や研修医の皆さんには、学生時代の先入観を持たず、敬遠せずにすべての科を実際に見て回ることをお勧めします。僕自身、最初は脳神経外科を完全に避けていたのに、実際に触れてみて評価が一変しましたから。外科系の魅力は、知識だけでなく技術がともなうことで、自分の成長をはっきりと実感しやすい点だと思います。

「NEXT STEP」――これからの進路目標について

将来は、血管内治療・脳卒中・脊椎・外傷など、脳神経外科の全分野を幅広くこなせる医師を目指しています。まずは若手のうちに外傷や脳卒中の経験を積み、ゆくゆくは脊椎など専門的な分野にもしっかり取り組んでいきたいです。



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 本部公式SNSアカウント

facebook　𝕏

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！

NHO NEW WAVE
読者アンケート実施中！
◀左記二次元コードよりご協力ください