



和歌山生協病院 地域総合内科・家庭医コース後期研修プログラムが日本家庭医療学会・後期研修プログラムに認定されました。

(参考：日本家庭医療学会ホームページ

http://www.jafm.org/pgm/list_2007.html)

家庭医に興味のある方は是非実習・見学にお越し下さい。

住所：〒640-8390 和歌山市有本 143-1

TEL：073-471-7711

E-mail：wa-seikyo-kensyu@jtw.zaq.ne.jp

和歌山生協病院のホームページ <http://www.wakayama-coop-h.com>

1 和歌山生協病院の特色

1980年に和歌山中央医療生活協同組合のセンター病院として開院。その後、地域の組合員の願いをもとに、地域の第一線医療機関として発展してきました。病気の治療にとどまらず、保健予防活動（健康づくり、健康診断）、慢性疾患（生活習慣病）、在宅医療を支援するリハビリ・往診など、医療全体の充実を図るための活動に取り組み、多くの住民から信頼を得ています。また誰でも安心してかかれるよう、入院の際、差額ベッド料は徴収していません。

2 臨床研修プログラムの特色

◇開院以来、プライマリ・ケア能力の獲得を目標とする研修を行ってきた実績

厚生労働省が国民のニーズに応える形で、「将来の専門性にかかわらず、日常診療で頻繁に遭遇する病気や病態に適切に対応できるよう、プライマリ・ケアの基本的な診療能力を身に付ける」ことを目標に医師卒後臨床研修が必修化されました。しかし、和歌山民医連では卒後研修が必修化するはるか以前、1980年の和歌山生協病院開院以来、地域のニーズに応えるべく、将来の専門性にかかわらず、プライマリ・ケア能力の獲得を目標とする研修を行ってきました。

◇少数精鋭、ひとりひとりに責任を持って育てる体制

研修医個々の成長に応じたきめ細かい研修を行い、責任を持って一人前の医師として成長させる指導体制を保障するために1年目研修医の募集定員は3名となっています。指導体制は研修医3名に5年目前後の副指導医2名、10年目以上の指導医1名で、日常のディスカッションを行っています。研修医が相談したいときには、副指導医が身近にいるよう設定しています。研修医の指導にあたる時間を保障するために、指導医・副指導医の業務を軽減しています。そして、研修医の受け持ち症例は、原則全例、検

討会を行います。プレゼンテーションは症例をまとめる力量をつけ、深く考察するために効果的な方法です。1日の終わりには、その日の振り返りを副指導医と共に行っています。何でも話せる雰囲気、今日の学びや、反省点、わからなかったことなどを出していきます。この中で、深めるべき課題を明確にしていきます。副指導医の対応として、ポジティブ・フィードバックを心がけています。また、毎月の研修委員会で、個々の研修医の到達のチェックを行います。到達度に応じ、翌月からの研修予定を決めます。研修態度、技能などの到達は、指導医とともに、病棟看護師長などから集团的にフィードバックを受けます。

◇民医連関西臨床研修センターを中心とした近畿圏内の研修医との切磋琢磨、交流

民医連関西臨床研修センターを設立し、新卒医師合同オリエンテーション合宿、研修医合同症例発表会、合同OSCEなどを通して、近畿全体で各世代会を結成し、研修医同士の交流を図っています。共に励み合い、切磋琢磨する仲間を和歌山民医連内だけでなく、近畿圏内に多く持つことができます。また、民医連関西臨床研修センターが主催する指導医セミナーに各科指導医が参加し、個々のスキルアップを図り、我流に陥らない研修を実践しています。

3 待遇

身分	常勤医として採用
給与	1年次 409,000円・2年次 429,000円（税込）、賞与年2回（7月・12月）
休暇	有給休暇（1年次10日、2年次12日）、4週6休、 夏期休暇5日・年末年始休暇6日
社会保険	公的医療保険、公的年金保険、労災保険、雇用保険に加入。医師賠償責任保険適応。
宿舎	希望に応じて、法人が賃貸契約を行い、賃料は個人負担とする。住宅手当有。
その他	健康管理に関する事項：年2回の定期健康診断を義務づけている。 自主的な研修活動に関する事項：学会、研究会などへの参加を奨励し、費用補助制度有。

4 先輩ドクターからのメッセージ

◇初期研修医（2年目） 田根 葵

色々な縁があり、4月から和歌山生協病院で研修生活をスタートしました。それまで病院の前の国道を歩いて病院の外観はよく拝見する機会があったのですが、実習に行ったことも無かったため、どんな先生がどのような医療をしているかということはマッチング直前の病院実習までほとんど知りませんでした。そんな自分が初期研修1年を振り返り感じたことを話したいと思います。

和歌山生協病院は、大学病院や大規模な臨床研修病院と比較すると小規模で診療科も限られるため、専門性の高い疾患で治療困難と考えた場合は近くの大学病院等の大規模な病院へ転院となり、最後まで診ることが出来なくなることもあります。逆に臓器別等に科が細分化されていないために Common Disease をバランスよく研修できる利点があります。また大規模な病院では紹介状を持参して受診される患者様が多いですが、当院は開業医や診療所からの紹介もありますが、直接外来で診断する機会も多いため主訴からの鑑別診断力を養うには良い環境です。さらに、研修医の定員が少ないので手技を行う機会が多くあり上達が早く、ライバルと競争する必要がないために自分のペースに合わせた研修が出来ます。逆に欠点は、見本がベテランの医師なので自分が不器用だと自信をなくしたり、同期の研修医が居ないことが多いため自分の力量を客観的に評価する機会が少ないことがあげられます。

大学病院では臓器別に細分化あるいは研究拠点となり、治療に高度な設備が必要な疾患が集まる傾向がありますが、4月から初めて世の中に医療を提供する職務に就くということで、まず地域の人がどのような病に罹るのかを知るという意味で、当院の研修は自分に合っていると思いました。カンファレンスや手技も上級医と一緒にいき、真似ようと背伸びをして頑張り、努力しながらも経験不足だと感じさらに頑張ることができる、そんな1年間の研修でした。

◇プログラム責任者 内科部長 畑 伸弘

和歌山生協病院は、149床の内科、外科、小児科よりなる基幹型臨床研修指定病院です。当院は、臨床研修必修化以前から、卒後初期、中期レジデントを受け入れ、地域医療を担う医師養成に取り組んできました。1980年の開院以来、初期レジデント25名を受け入れてきました。研修終了後も、多くがシニアレジデント、スタッフとして地域医療に従事しています。必修化以後の研修医の受け入れは、2004年度協力型で1人、基幹型臨床研修病院の指定を受けてからは2005年度1人、2008年度1人、2009年度1人の実績があります。

中小規模病院での研修水準に不安を感じる方もいるかとも思います。現在までの当院の実績では、厚生省の定める経験すべき症例、手技とも十分に到達しています。研修の到達をあげるためには、経験数ではなく、そのプロセスが最も大事です。屋根瓦式で、先輩医師から標準的な医療を学ぶこと。指導医との対話の中で、研修医がさらに学習を深めることが重要です。中小病院だからこそ、指導医と対話が容易で、研修医の到達に応じた指導が行えます。また、指導医の熱意と体制の整備は、どこにも負けないと自負しています。

一方、研修の充実のためには、研修医同士の勉強・交流・刺激も大事な側面です。近畿の民医連の合同OSCEや症例発表会の開催など、近畿30数名の研修医の1員として厳しくかつ楽しく研修できるシステムを作っています。

地域医療の第一線病院での研修は、①患者さんの抱える問題点を明確にし、チーム医療の一員として問題解決に当たること ②家族や地域の状況も考慮し、急性期から在宅医療までマネジメントできる能力が獲得できます。初期研修終了後は、家庭医療コースなどの後期研修も継続して受け入れています。地域医療に携わる熱意ある初期研修医、後期研修医の参加を期待します。

5 地域情報・生活情報

施設の種類	病院から 徒歩圏内	病院から車 で30分以内	備 考
JR 和歌山駅		○	タクシーで約8分
JR 紀伊中ノ島駅	○		徒歩約10分
南海和歌山市駅		○	和歌山バス那賀7番乗り場 73～76番「有本」 下車、徒歩すぐ