

君たちはどう生きるか

地域医療について語る会 2018.2.4 ワークピア横浜

神奈川県足柄下郡真鶴町 真鶴町国保診療所

自治医科大学卒(神奈川) 医師6年目 貝原正樹

プロフィール

- ✓神奈川県座間市出身
- ✓栄光学園中・高等学校出身
- ✓2006 自治医科大学入学 (神奈川卒 35期)
- ✓2012 自治医科大学卒
- ✓2012-2014 神奈川県立足柄上病院 (初期臨床研修医)
 - 神奈川県立がんセンター、こども医療センター、循環器呼吸器病センター
 - 宮古島徳洲会病院、公立高畠病院 (山形県)
- ✓2014-2017 恩賜財団済生会横浜市東部病院 (外科 後期研修医)
 - 2014-2016 厚木保健福祉事務所大和センター保健予防課 (公衆衛生)
 - 2016-2017 鎌倉保健福祉事務所保健予防課 (公衆衛生)
- ✓2017- 真鶴町国民健康保険診療所 (プライマリ・ケア)

栄光学園HPより

MEN FOR OTHERS, WITH OTHERS

他者のために 他者ととともに



周縁で苦しむ状況におかれた他者に目を向け

協調・協力し合い

問題解決のために

喜んで自分を差し出すことのできる人間になるように

栄光学園の目指す理想の人間

医師を志した経緯は

- ✓理系、文系という分け方に疑問を持っていた
- ✓大学進学をするのが当たり前という全体の空気感があった
- ✓学部・学科から職種イメージが湧かなかった
- ✓幼い時から、何かと接していた職業は医師である気がした
- ✓医学部に入る⇨就職活動、が当時はとてもスマートに感じた
- ✓いつも前を行く兄が同じ医師を目指すことになった
- ✓兄に追いつきたい、勝負したい反骨心から確信に
- ✓兄の自治医科大学入学が決まり、同じ舞台を選択
(一浪もしており、金銭面で親に負担をかけたくなかった)

自治医科大学HPより



大学は、時代に即した、あるいは時代を先取りした方針の創設、方針の実現の自己評価、を常に行い、学術的生産性を高める努力が求められている。

自治医科大学の建学の精神である「医の倫理に徹し、かつ、高度な臨床的实力を有する医師を養成することを目的とし、併せて医学の進歩と、地域住民の福祉の向上を図ることを指名とする」は建学から現在に至るも不変であるばかりか、その使命の実践が一層求められている現状にある。

医療の谷間がへき地を意味した時代から、都会にあっても医療難民があるという現在の日本の医療状況にあって、自治医科大学が今ここで建学の精神に立ち返り、かつ時代に合わせ、将来を見据えたミッションの新たな策定をすること、さらにその実現戦略を明確にすることは、建学の精神の実現、即ち、日本の地域医療の充実のために不可欠である。

自治医科大学在学中

- ✓大学生活は部活を中心に基本的に楽しんだ
- ✓神奈川県人会 (1期生～在学1年生までが集まる会)という繋がりがあり、卒業後のローテーションに迷惑がかからないように、必ず進級はするようにという教えがあったので、それなりに勉強はした
- ✓1年次から、卒後義務年限先の診療所や病院での夏季研修があり、将来のイメージはしやすかった
- ✓将来プライマリ・ケアに携わることは決まっていたので、6年次の各科ごとの総括講義で勉強したことはいくらかスライドにまとめておいた
- ✓国家試験の勉強もしたが、初期臨床研修時代によく読まれる雑誌等も読んで、働いてからのイメージを膨らませていた

プライマリ・ケアに対応できる医師の育成

✓プライマリ・ケア

▶住民が身近で受けることのできる保険医療サービスのことであって、患者のみならず家族、地域も対象とした全人的、包括的な保健医療サービス。

✓プライマリ・ケアを担当する医師を日本医師会では「かかりつけ医」、欧米では「一般医」「家庭医」と呼ぶが、自治医科大学では「総合医」と呼ぶことを提唱している。

✓在学中の卒前教育および医師となつてからの卒後教育を通じて、特定の分野に偏ることなく、幅広く、かつ、高度な医学知識・医療技術を習得するように訓練されている。

神奈川県HPより



自治医科大学は、医療に恵まれないへき地等における医療の確保向上及び地域住民の福祉の増進を図るため、医の倫理に徹し、かつ、高度な臨床能力を有する医師を養成することを目的として、昭和47年に全国の都道府県が共同して設立した医科大学です。

毎年、全都道府県から2から3名ずつ入学者が選抜され、入学者に対しては入学金や授業料等を貸与し、大学卒業後、出身都道府県(第一次試験の出願地)知事が指定する公立病院等に医師として一定期間勤務した場合は、その貸与金の返還を免除する修学資金制度があります。 在学期間×1.5倍

卒後義務年限ローテーション(神奈川県)

卒後年	1~2年目	3~5年目	6~9年目
勤務先	初期臨床研修	後期研修	地域派遣
	神奈川県立足柄上病院	県内医療機関(週4日)/HWC(週1日)	診療所を含む公的医療機関

- ✓ 臨床初期研修は、今のところ県立足柄上病院で固定されている。いわゆるマッチングはない。
- ✓ 新専門医制度の件もあるが、できるだけ義務年限内で専門医を取得できるように調節がされている。後期研修で選択した科を地域派遣でも活かせるように3~5年目に前倒しされている。後期研修先は県内施設で、交渉成立すれば、基本的に制限はない。
- ✓ 後期研修中に、公衆衛生の視点を養うという点で、週に1日の保健所(HWC)勤務が義務づけられている。
- ✓ 地域派遣は、多くの都道府県では離島や山間僻地が対象となるが、神奈川県では厳密な地理的僻地がなく、要請のあった公立・公的医療機関に配属されることが多くなっている。

初期臨床研修

- ✓まずは医師である前に、社会人の勉強が続いた
- ✓初期臨床研修医は常に守られており、危機感を感じた
- ✓プライマリ・ケアで必要になる基盤は、内科・救急であることは何となく感じていたので、院内での研修はそれなりに真面目に、病院外の勉強会はよく行った
- ✓2年目の選択の科は、プライマリ・ケアを意識して、どこに行ってもニーズがあるものとして、整形外科・皮膚科・小児科は選択した (産婦人科は断念)
- ✓学生の頃から継続して興味を持っていたのは、外科か総合診療科 (現在の基本領域では内科) であり、そのモチベーションは研修中も変わらなかった

後期研修先（基本領域）の決定

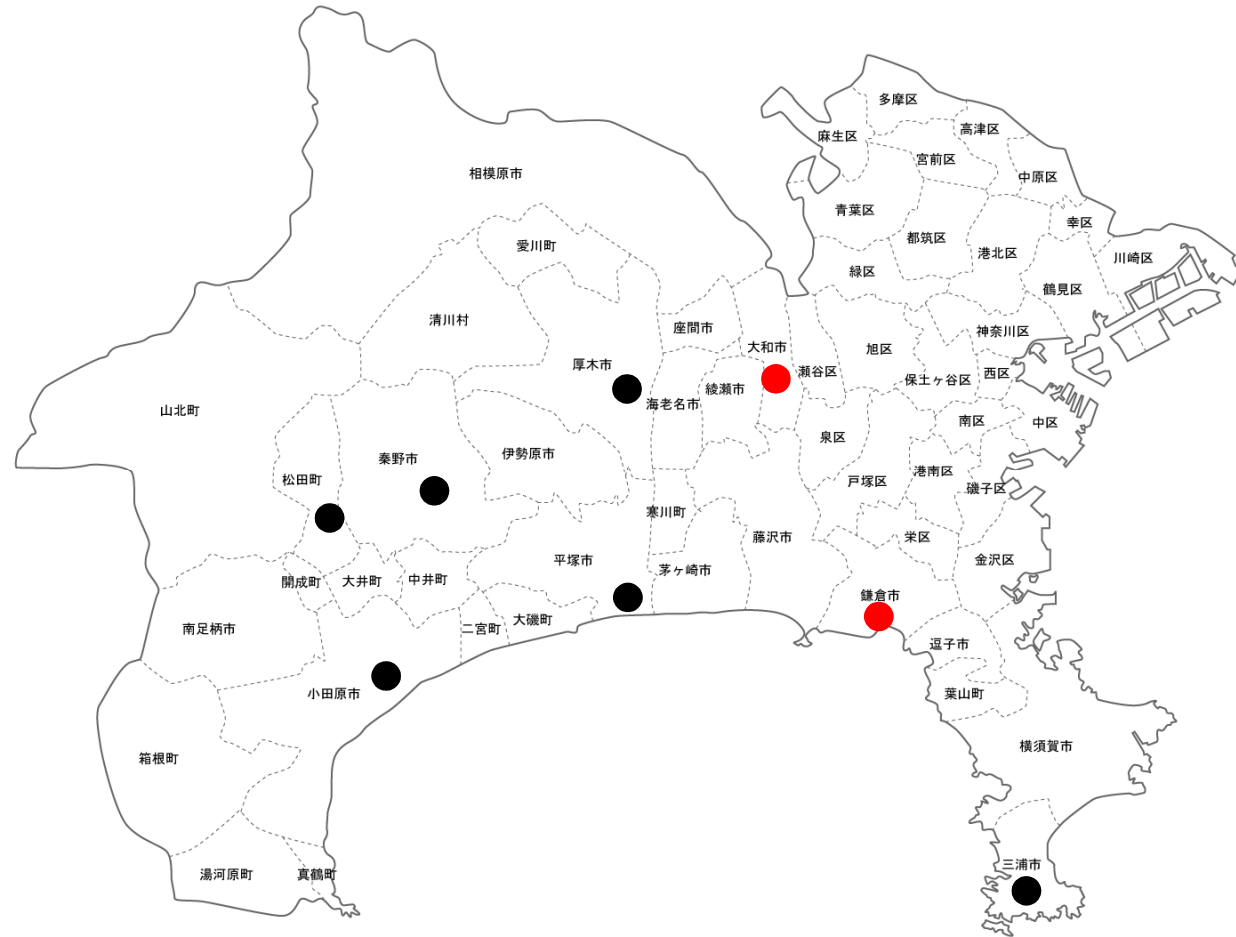
- ✓ 初期研修2年目の時に基本領域の中の科から選択し、医局説明会や病院見学を経て、マッチングに臨むのが主流であった
- ✓ 技術を持って戦える分野は漠然と意識していたので、外科を選択した
- ✓ 後期研修後にプライマリ・ケアをすることはわかっていたが、あまり意識せず、やりたい分野を選択した
- ✓ メールで事前に断られなかった県内の複数病院に足を運び、面接を繰り返した
- ✓ 済生会横浜市東部病院の当時の外科部長に、自治医科大学の卒後の事情を理解していただき、後期研修先が決まった

外科後期研修

- ✓ 週に1回は保健所勤務で抜けることに対して、レジデントおよびスタッフの理解があり、助かった分、倍の努力はする覚悟で研修に臨んだ
- ✓ 急変call、緊急手術症例に一番に駆けつけられるように、自宅は病院のすぐ近くにして、外科1stの3年間を過ごした (予習-手術-復習の連続)
- ✓ 定期的手術に毎日入り、かつ救急科と一体となっている体制でもあったので、外傷症例、緊急開腹症例にも恵まれた
- ✓ 外傷センターにもなっていたこともあり、上級の救急専門医-外科レジデントで、当直の2~3次の救急車対応 (科は関係なく) はいくらかすることになっていた
- ✓ 初期臨床研修医、NP とともに触れ合う機会があり、教育にも携われた
- ✓ 経験術数は約900症例(術者500症例)で、基本領域である外科専門医、その上の外科関連サブスペシャリティである消化器外科専門医に足りる経験をさせていただいた
- ✓ 臨床で過ごす時間が多かったため、少しではあるが発表6本、論文1本と外に発信できた

保健福祉事務所(県の直接管理下)

機関名	主な所轄区域
平塚保健福祉事務所	平塚市、大磯町、二宮町
秦野センター	秦野市、伊勢原市
鎌倉保健福祉事務所	鎌倉市、逗子市、葉山町
三崎センター	三浦市
小田原保健福祉事務所	小田原市、箱根町、真鶴町 湯河原町
足柄上センター	南足柄市、中井町、大井町 松田町、山北町、開成町
厚木保健福祉事務所	厚木市、海老名市、座間市 愛川町、清川村
大和センター	大和市、綾瀬市

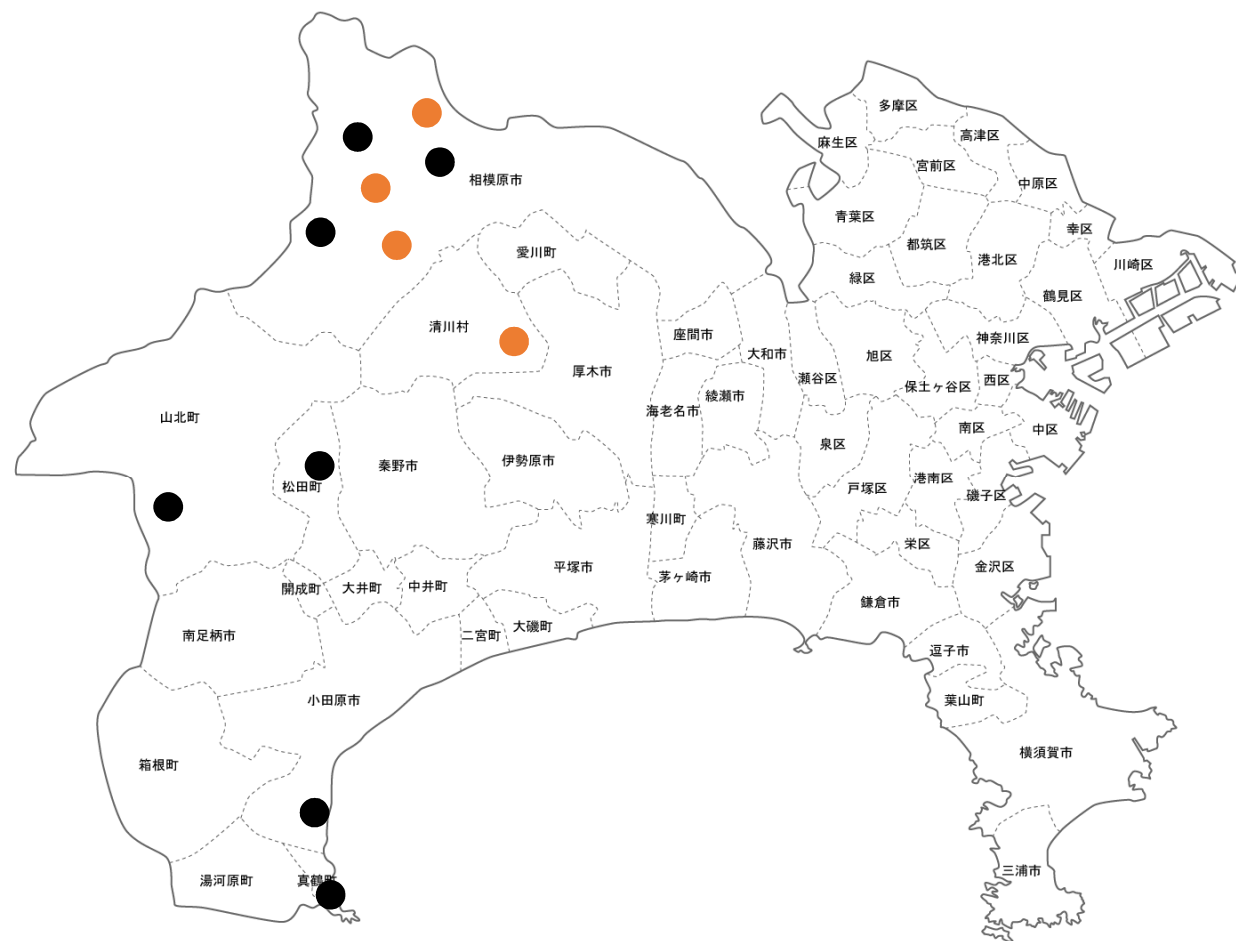


保健所勤務

- ✓ 外科研修の3年間は週に1回の保健所勤務 (公衆衛生)が義務付けられていた
- ✓ 当初は、外科研修先を決めるのにネックにもなっており、週1回の保健所勤務でできることも限られていたので、ネガティブにこなしていた
- ✓ 保健所業務の多くを占めるのは感染症対策であり、かつ臨床とは違う見方・アプローチ、集団を対象とする公衆衛生は新鮮であった
- ✓ 当時は、エボラ出血熱、デング熱と話題になっていたものもあり、求められるものも多く、やりがいを持ってできるようになってきた
- ✓ 施設職員、保健師、中高生対象の講演会業務も定期的であり、注意すべき感染症(結核、麻疹、インフルエンザ、ノロetc)、喫煙・飲酒問題、性教育等をテーマとし、プレゼンテーションの勉強になった
- ✓ 熊本地震の際には、保健所からのバックアップの姿、流れを間近で見る機会があった
- ✓ 傍ら、将来のプライマリ・ケアに備えて、少しずつ内科学のアップデートはしていた

公立・公的医療機関 (診療所)

エリア	
相模原	国民健康保険青根診療所
	国民健康保険日連診療所
	国民健康保険内郷診療所
	<u>藤野診療所</u>
	<u>千木良診療所</u>
県央	<u>青野原診療所</u>
	<u>煤ヶ谷診療所</u>
県西	小田原市国民健康保険片浦診療所
	松田町国民健康保険診療所
	山北町立山北診療所
	真鶴町国民健康保険診療所



煤ヶ谷診療所



千木良診療所



藤野診療所



青野原診療所



煤ヶ谷診療所



千木良診療所



藤野診療所



青野原診療所

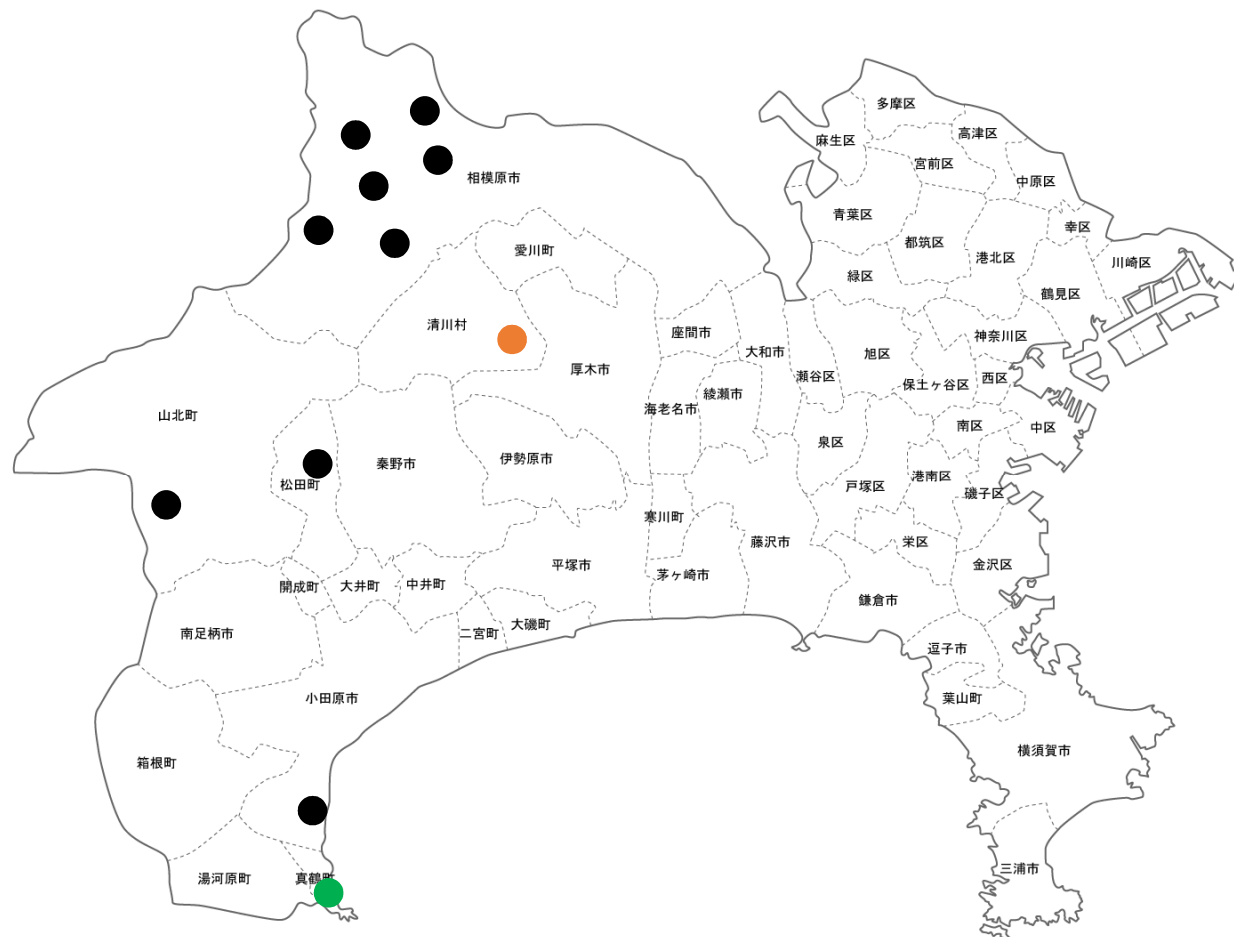


地域派遣ローテーション (6-7年目)

グループ	パターン	医師1	医師2
A(偶数期)	A-①	県立煤ヶ谷診療所 週4日分 研修日 週1日分 →2年間 (身分：県)	派遣要請のある公的医療機関 週4日分 県立煤ヶ谷診療所 週1日分 →2年間 (身分：県)
	A-②	県立煤ヶ谷診療所 週2日分 派遣要請のある公的医療機関 週3日分 →1年目 (身分：県) 県立煤ヶ谷診療所 週3日分 派遣要請のある公的医療機関 週2日分 →2年目 (身分：県)	医師1の逆
B(奇数期)	B-①	派遣要請のある診療所 週4日 研修日 週1日 →2年間 (身分：派遣先診療所)	派遣要請のある公的医療機関 週4日 保健福祉事務所 週1日 →2年間 (身分：県)
	B-②	派遣要請のある診療所 週4日 研修日 週1日 →1年目 (身分：派遣先診療所) 派遣要請のある公的医療機関 週4日 保健福祉事務所 週1日 →2年目 (身分：県)	医師1の逆

公立・公的医療機関 (診療所)

エリア	
相模原	国民健康保険青根診療所
	国民健康保険日連診療所
	国民健康保険内郷診療所
	藤野診療所
	千木良診療所
県央	青野原診療所
	煤ヶ谷診療所
県西	小田原市国民健康保険片浦診療所
	松田町国民健康保険診療所
	山北町立山北診療所
	真鶴町国民健康保険診療所



真鶴町国保診療所の歴史

年	月	
S21		真鶴町国保診療所（15床の有床診療所） 開始
H18	3	入院休止
H23	4	常勤内科医の不在に
H25	2	指定管理者公募
H25	8	JADECOMによる指定管理開始
H29	4	医師2人体制に

JADECOM (Japan Association for Development of Community Medicine : 地域医療振興協会)

昭和61年5月に、自治医科大学の卒業生が中心になって設立された公益社団法人



僻地を中心とした地域保健医療の調査研究及び地域医学知識の啓蒙と普及を行うとともに、地域保健医療の確保と質の向上等住民福祉の増進を図り、もって、地域の振興に寄与することを目的としている
全国各地の病院や診療所を、協会の趣旨に賛同した他の医科大学の卒業生と直営並びに管理委託による運営を行っている

真鶴町



真鶴町は神奈川県南西部に位置しており、面積は7km²で、神奈川県内で2番目に小さい町である。

JR東海道線が通っており、線を境界にした北側は住宅整備が進んでおり、最近では移住者も増えている。駅から離れて奥地になると湯河原町や小田原市に接して森林に覆われる自然環境保全地域になっている。南側は、相模湾に向かって南東に傾斜した勾配地に真鶴地区と岩地区の街並みが広がり、永きにわたって港の町の歴史を培っている。

1年を通じて温暖な気候で、住む人に優しく、起伏に富んだ優美な真鶴を地中海の景勝地にも勝るとして、かつての文化人は東洋のリヴェイラと称えた。



真鶴町



真鶴町は神奈川県南西部に位置しており、面積は7km²で、神奈川県内で2番目に小さい町である。

JR東海道線が通っており、線を境界にした北側は住宅整備が進んでおり、最近では移住者も増えている。駅から離れて奥地になると湯河原町や小田原市に接して森林に覆われる自然環境保全地域になっている。南側は、相模湾に向かって南東に傾斜した勾配地に真鶴地区と岩地区の街並みが広がり、永きにわたって港の町の歴史を培っている。

1年を通じて温暖な気候で、住む人に優しく、起伏に富んだ優美な真鶴を地中海の景勝地にも勝るとして、かつての文化人は東洋のリヴェイラと称えた。



小田原城から見た真鶴





富士山

箱根の外輪山

湯河原町

小田原市

福浦港・福浦海岸

岩大橋・岩海岸

真鶴港

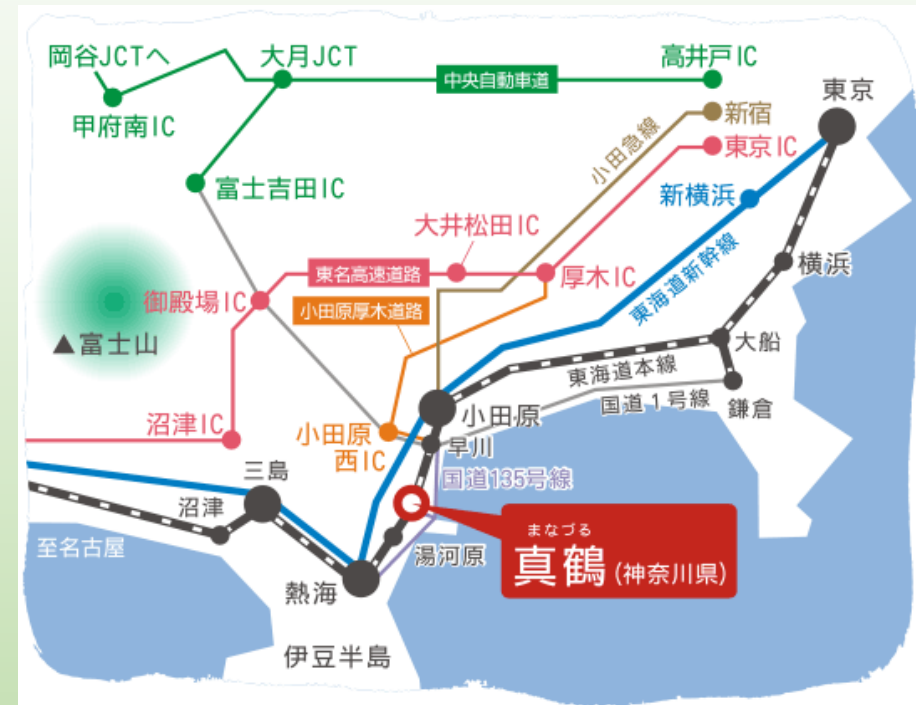
三ツ石

真鶴半島(魚付き保安林・御林)

真鶴岬

真鶴へのアクセス

- ✓高速道路の乗り入れは比較的よい
真鶴道路はよく混むことで有名
- ✓JR東海道線が通っている
横浜駅まで約60分
東京駅まで約90分
- ✓近隣は観光地
小田原・湯河原・熱海・箱根と全国的にも有数の観光地に囲まれている



真鶴町が過疎地域指定に

- ✓ 過疎というのは、このように地域の人口が減ることによって、その地域で暮らす人の生活水準や生産機能の維持が難しくなってくる状態を言い、過疎地域自立促進特別措置法に基づく判断基準（人口要件・財政力要件）に該当することとなった地域が「過疎地域」である。
- ✓ 真鶴町の人口は清川村に次ぎ県内で2番目に少ない（7504人）。
- ✓ 高齢化率が40%近くで、県内1位（2番は隣の湯河原町）。
- ✓ 昭和30年以降、日本経済の高度成長の中で農山漁村地域では人口の減少により、教育、医療、防災等の基礎的な生活条件の確保にも支障をきたして、産業の担い手不足等により地域の生産機能が低下してきた。
- ✓ 全国で唯一過疎地域がなかった神奈川県において、2017年4月に初めて真鶴町が過疎地域指定となった。

県西の人口(平成28年)

	人口(人)	0~14歳(%)	15~64歳(%)	65歳~(%)	世帯数
小田原市	193076	11.8	60.2	28.0	80140
南足柄市	42722	12.4	58.0	29.6	16266
中井町	9593	11.0	57.3	31.7	3388
大井町	16926	13.7	60.0	26.3	6244
松田町	11009	10.0	58.6	31.5	4432
山北町	10344	9.6	55.1	35.3	3862
開成町	17342	15.3	59.5	25.2	6394
箱根町	11588	7.7	56.2	36.1	6114
真鶴町	7143	7.8	53.2	39.0	3056
湯河原町	24592	9.1	51.5	39.4	10720
県西	344335	11.6	58.7	29.7	140616
神奈川県	9141390	12.6	63.4	24.0	4024981

真鶴町国保診療所



JADECOM

Japan Association for
Development of Community Medicine

- ✓ 管理者
濱田 俊之 (自治医大8期生)
- ✓ 運営形態
真鶴町からの指定管理
- ✓ 在宅療養支援診療所 (H25年12月～)
- ✓ スタッフ
医師:2名 看護師:3名 作業療法士:1名 放射線技師:1名 事務員:5名
- ✓ 診療時間
平日: 9時～16時30分 土曜日: 9時～11時30分
休日急患診療: 9時30分～16時
- ✓ 標榜科
内科、外科、小児科、整形外科
- ✓ 1日利用者数
50～80人
- ✓ 診療所でできる各種検査・予防接種
レントゲン撮影、上部・下部消化器内視鏡検査、超音波断層検査
心電図、24時間ホルター心電図、各種血液生化学検査、尿検査
肺機能検査(スパイロメーター)、聴力検査(オーディオメーター)
骨塩量測定、ピロリ菌検査
肺炎球菌ワクチン、B型肝炎ワクチン、インフルエンザワクチン
小児定期・任意予防接種



診療室/処置室(牽引器)



超音波検査/内視鏡検査



レントゲン/骨密度検査



心電図/呼吸機能/聴力・視力検査

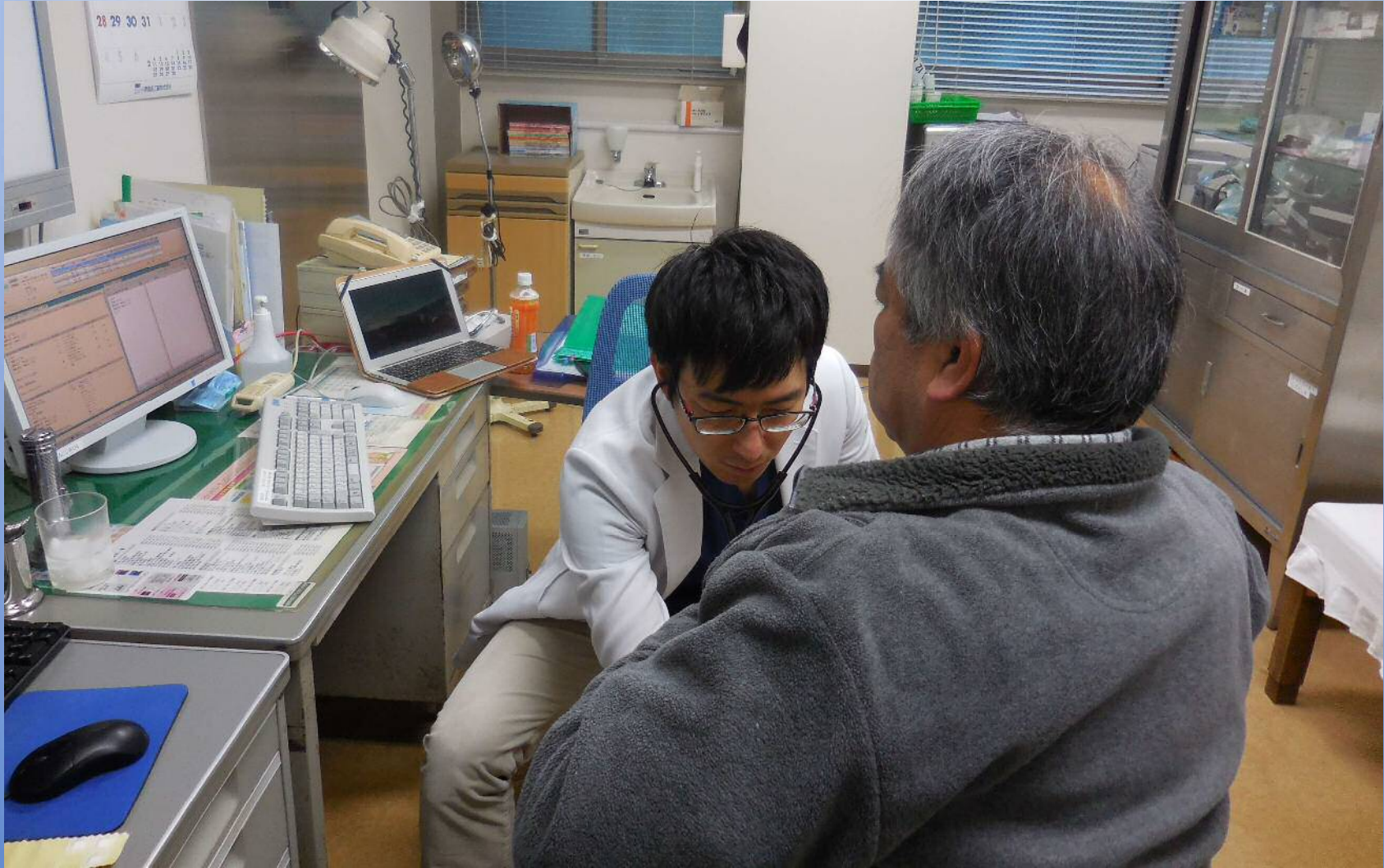


診療体制

	月曜日	火曜日	水曜日	木曜日	金曜日	土曜日	日曜日
午前	外来(1診)	外来(1診)	外来(2診)	保健活動 外来(2診)	外来(2診)	外来(1診)	外来 (休日急患)
	訪問リハ	院内リハ	訪問リハ	集団トレ	訪問リハ		
午後	外来(1診)	外来(1診)	外来(2診)	外来(2診) 訪問診療	外来(2診)		外来 (休日急患)
	訪問リハ	院内リハ	訪問リハ	集団トレ	訪問リハ		
時間外	在宅 oncall						

- ✓ 外来診療は、標榜科関係なく、全分野を対応している。
- ✓ 外来診療以外にも、健康診断、予防接種、保健活動、町民向けの講演、リハビリ指示等、多岐にわたる。
- ✓ 訪問診療は担癌患者看取りから慢性期管理まで、24時間365日緊急時は対応している。
- ✓ 今年度は、小田原市立病院初期研修医2年目の地域医療研修で10名ほどを指導している。
- ✓ 自治医科大学学生(神奈川)の夏季研修、地域医療実習(CBL)の受け入れをしている。
- ✓ 山北診療所に木曜午前、片浦診療所に月曜に診療支援をしている。

通常診療



教育（自治医大5年生が院外BSL中）



訪問診療



訪問リハビリ（当診療所の作業療法士）



健康福祉大会(なんでも健康相談中)



食事調査・高血圧予防教室



地域医療の経験

- ✓ 介護認定審査に必要な主治医意見書の作成
- ✓ 各種居宅介護サービスおよび施設介護サービスについて、患者・家族に説明し、その適応を判断
- ✓ ケアカンファレンスにおいて、必要な場合には進行役を担い、医師の立場から適切にアドバイスを提供
- ✓ グループホーム、老健施設、特別養護老人ホーム等の施設入居者の日常的な健康管理を実施
- ✓ 施設入所者の急性期の対応と入院適応の判断を、医療機関と連携して実施
- ✓ 特定健康診査の事後指導
- ✓ 特定保健指導への協力
- ✓ 各種がん検診での要精査者に対する説明と指導
- ✓ 保育所、幼稚園、小学校、中学校において、健診や教育等の保健活動に協力
- ✓ 産業保健活動に協力
- ✓ 健康教室(高血圧教室、糖尿病教室、脂質異常症教室等)の企画・運営に協力
- ✓ 主治医として在宅医療を10症例以上経験する

地域医療の経験

- ✓ 介護認定審査に必要な主治医意見書の作成
- ✓ 各種居宅介護サービスおよび施設介護サービスについて、患者・家族に説明し、その適応を判断
- ✓ ケアカンファレンスにおいて、必要な場合には進行役を担い、医師の立場から適切にアドバイスを提供
- ✓ グループホーム、老健施設、特別養護老人ホーム等の施設入居者の日常的な健康管理を実施
- ✓ 施設入所者の急性期の対応と入院適応の判断を、医療機関と連携して実施
- ✓ 特定健康診査の事後指導
- ✓ 特定保健指導への協力
- ✓ 各種がん検診での要精査者に対する説明と指導
- ✓ 保育所、幼稚園、小学校、中学校において、健診や教育等の保健活動に協力
- ✓ 産業保健活動に協力
- ✓ 健康教室(高血圧教室、糖尿病教室、脂質異常症教室等)の企画・運営に協力
- ✓ 主治医として在宅医療を10症例以上経験する

診療所勤務で苦労したこと

- ✓最初は、若い医者で大丈夫か？という視線を感じた
- ✓外来診療に慣れていなかったなので、1人にかけてしまい、待ち時間による町民からの苛立ちを肌で感じた
- ✓複数医療機関にかかっている患者が圧倒的に多く、その情報を統合するのに時間を要した
- ✓眼科、耳鼻咽喉科、歯科口腔の知識は最低限でしかなく、すぐに近隣の病院に行ってもらうことは多かった
- ✓治療の完結を他院にお願いしたときに、その顛末の詳細がわからないもどかしさ（診療情報提供書だけでは不十分なことが多い）

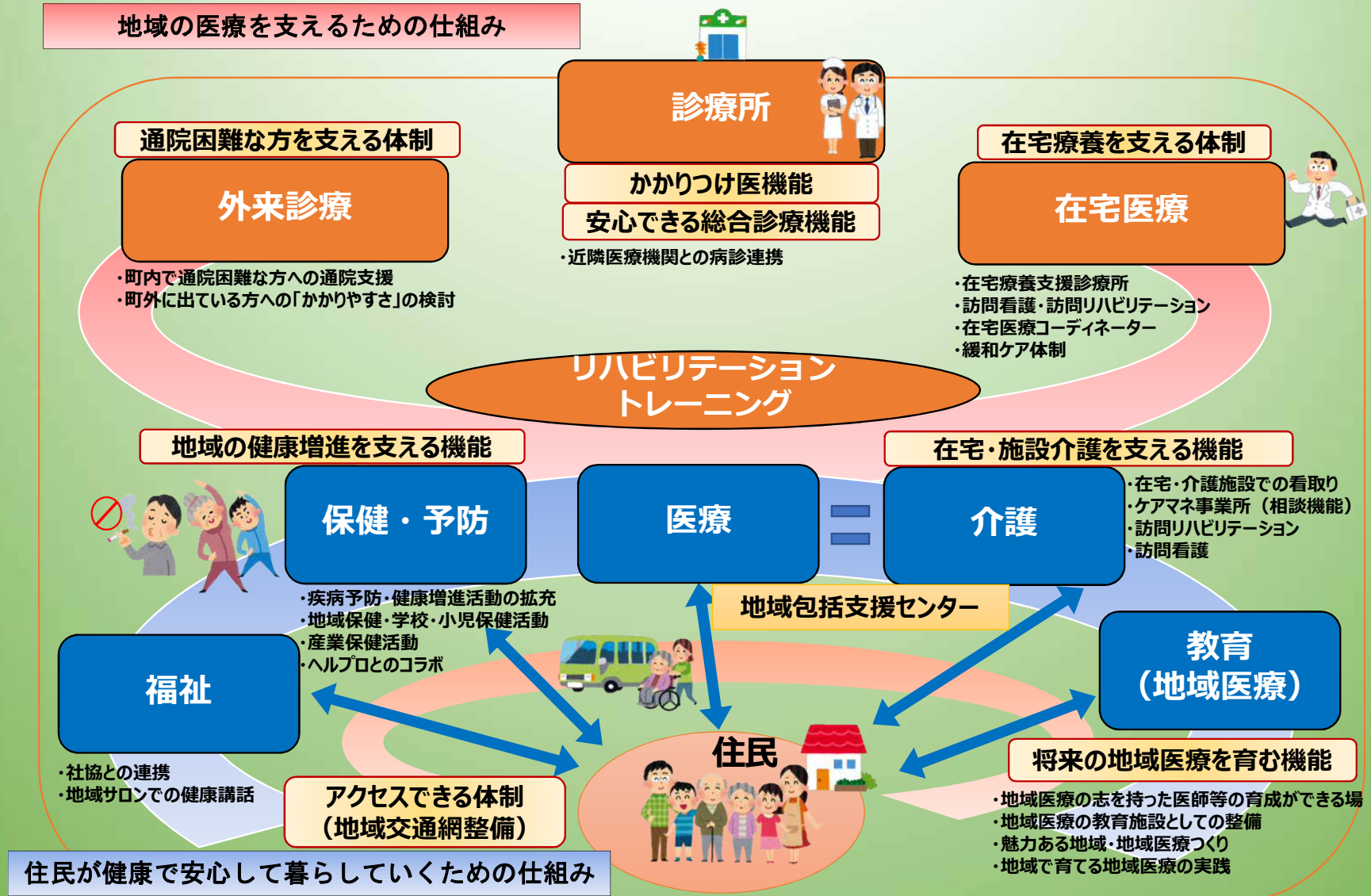
ライフスタイルが大きく変わって

- ✓ 自学自習の時間が増えた
- ✓ 自分が好きであった外科以外に触れる現場に身を置いていることで、改めて様々な未熟さを知れた
- ✓ 病棟がなく、外来診療および訪問診療が中心なので、在宅での緊急の呼び出しがなければ、夜はほぼ必ず自宅に帰れる (微力ながら、育児にも参加)
- ✓ 丸一日空く土日・休日もあったので、取れる資格は取った
 - 外科専門医、マンモグラフィー読影認定医、日医認定産業医、難病指定医
 - ACLSプロバイダー更新、BLSOプロバイダー
 - がん治療認定医 (審査中)
- ✓ 英文論文(1本受理、1本作成中)、消化器外科発表 (JDDW)の発信はして、外科時代に記録した腹腔鏡下手術の動画を見て、外科のイメージは失わないようにした
- ✓ 足柄上病院が近く、後輩を連れて定期的に飲みに行けた

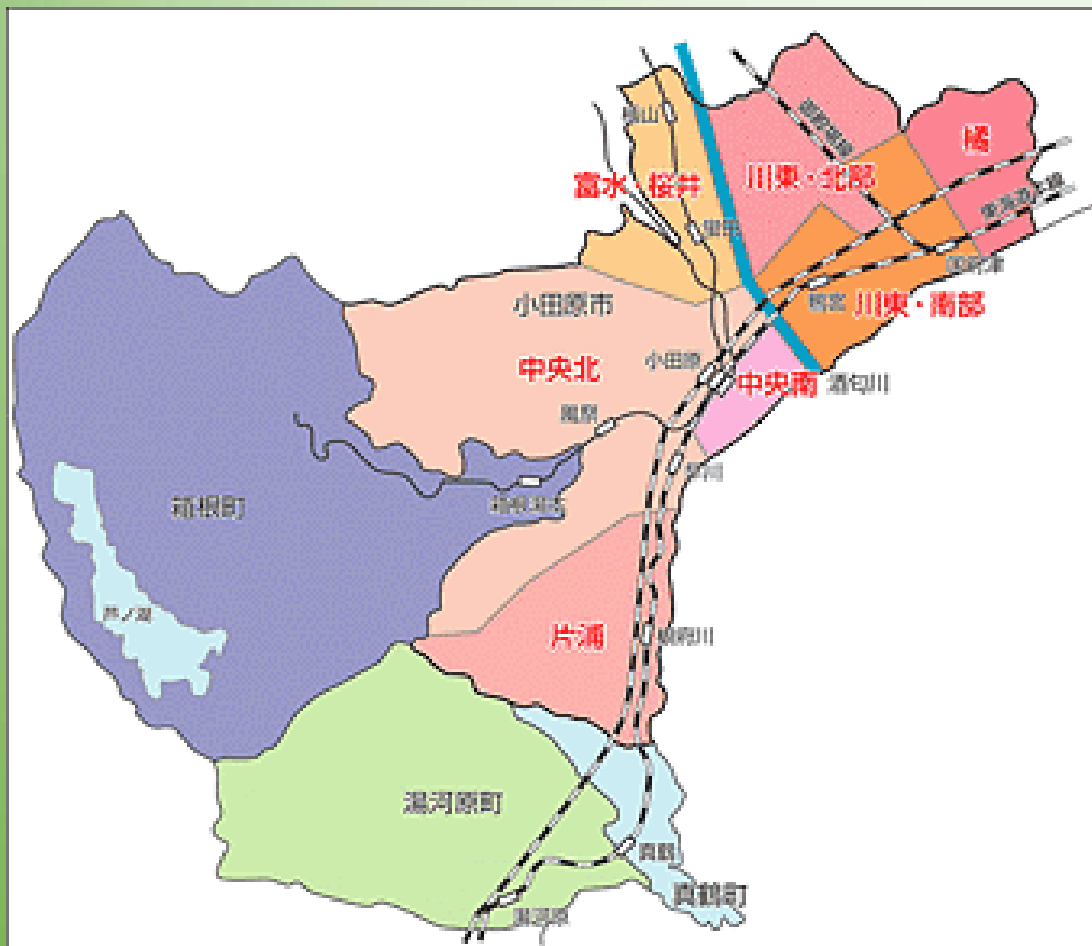
診療所勤務をして特に学んだこと

- 問診・身体診察の重要性
- General mindはどの専門科に行っても必要であること
- 目の前の患者<家族<暮らす地域の環境<支えている介護・福祉との連携を改めて意識させられている
- 近隣医療機関との連携は、顔の見える関係が必須
- 決して主訴がある、困っているわけでもない人々と対峙することで鍛えられるバランス感覚 (医療を生活の中に組み込む難しさ)
- ニーズにアンテナを張り、治療・予防を“させていただく”謙虚な姿勢

真鶴町での地域医療概念図



近隣の医療機関



地区	医療機関数
真鶴町	3 (診療所 : 3)
小田原市	170 (病院 : 13 診療所 : 157)
湯河原町	25 (病院 : 3 診療所 : 22)
箱根町	11 (病院 : 1 診療所 : 10)

- 近隣の医療機関は非常に多い
- 上記地区であれば、すべて車で1時間圏内
- 多施設にまたがって受診している割合が多い (都市型の要素も持っている)

近隣医療機関(入院医療機関)



	病院名称	病床数
小田原市	小田原市立病院	一般:417
	曾我病院	精神:399
	小澤病院	一般:202
	小林病院	一般:103 療養:60
	山近記念総合病院	一般:152
	西湘病院	一般:45 療養:57
	小田原循環器病院	一般:97
	間中病院	一般:90
	丹羽病院	一般:90
湯河原町	JCHO湯河原病院	一般:244
	湯河原中央温泉病院	療養:345
	湯河原胃腸病院	一般:58 療養:50
熱海市	国際医療福祉大学熱海病院	一般:234 療養:31 感染:4
	熱海所記念病院	一般:144
	熱海海の見える病院	一般:40 療養:72

真鶴町に限らず…

- ✓山間・離島と呼ばれる地理的に規定されていなければ、どこの地域でも、医師の専門志向が著しく、社会的にも専門医が尊重される傾向はやはり強い。住民の専門医志向、大病院志向の風潮の中で、総合医と呼ばれる臨床医のイメージが住民から理解されにくい状況がある。
- ✓総合医の必要性やその役割等を広く各界にPRし、「総合医」の役割について住民の認識を深めていくことは必死である。

総合診療医ドクターGより

総合診療医は問診や身体診察を通して、症状だけでなく、過去の病歴、家族関係、食生活、仕事や趣味等から、患者を総合的に診断する。
専門化が進みすぎた医療界を抜本的に変革するために生まれた新しい医師像。

地域医療の充実に若手医師の力は必須

- ✓医師数の地域間格差は、現初期臨床研修制度開始に伴う地域派遣医師の引き上げや医師の専門医・都市部の病院志向の風潮に、地域における開業の高齢化も相まって、拡大する傾向にある。
- ✓そのような地域の多くは高齢人口の比率が高く、住民や地方自治体のニーズに応じて保健・医療・福祉の一体化、住民本位の地域包括ケアの実践に努めることが必須である。
- ✓自治医大卒業生は義務年限内でその役割をいくらか遂行してきたが、今後、上記のニーズは山間・僻地以外にも求められ、地域における医師確保対策(地域枠)を講じてきている神奈川県において、地域枠卒業医師と自治医大卒業生医師の関わりは注目されると思われる。

県内医学部(地域枠の)学生に望むこと

- ✓ 専門領域を頑張る先生と総合的な視点をもった先生が協力し合うことが重要だが、両方とも頑張る存在になって欲しい
- ✓ 「何科の医師になるか」ではなく、「どんな医師を目指したいのか」を第一に考えてください
- ✓ 「うちの科じゃない」医者にはならない。目の前にいる患者を自分の家族と思ってください。科とかは関係ありません
- ✓ 病気だけでなく、病気の外側にも注目する。患者<周囲の家族<生活空間(コミュニティ)<それを支える保健福祉・近隣医療機関の一連のつながりを意識すると、患者のHappyに繋がることはよくある

新渡戸稲造～修養より～

- ✓ 「戒め」として、「専門センスよりコモンセンス」の大切さを唱道して視野の広い常識(良識)豊かな人材育成に務めた
- ✓ 義務を尽くすにもまた、その地位にあれば、その地位に相当するだけの義務をよく尽くした後、初めてそれ以上の義務を尽くすに足るの力を養いえるものである。
- ✓ 我々がたびたび履行せねばならぬ務めは平凡な問題で、脳梁を絞らなくとも、常識で判断のできるものである。しかしてまたこれが最も困難な所である。否、判断のみでない。判断したことの実行こそ実に容易ならぬ難事である。

