どうする地域枠

地域医療について語る会　2023.3.11

済生会神奈川県病院　総合診療部外科/救急科
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 (神奈川選抜 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)
- ✓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)
- ✓2017-2018　真鶴町国民健康保険診療所 (プライマリ・ケア)
- ✓2018-2019　藤沢市民病院 (救命救急センター)
  - ➢ 2018-2019　小田原保健福祉事務所保健予防課 (公衆衛生)
- ✓2019-　恩賜財団 済生会神奈川県病院 (外科、救急科、内科)

外科専門医
がん治療認定医
マンモグラフィ読影認定医
認定産業医
救急科専門医
消化器外科専門医
Infection Control Doctor

栄光学園HPより

MEN FOR OTHERS, WITH OTHERS
他者のために　他者とともに

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

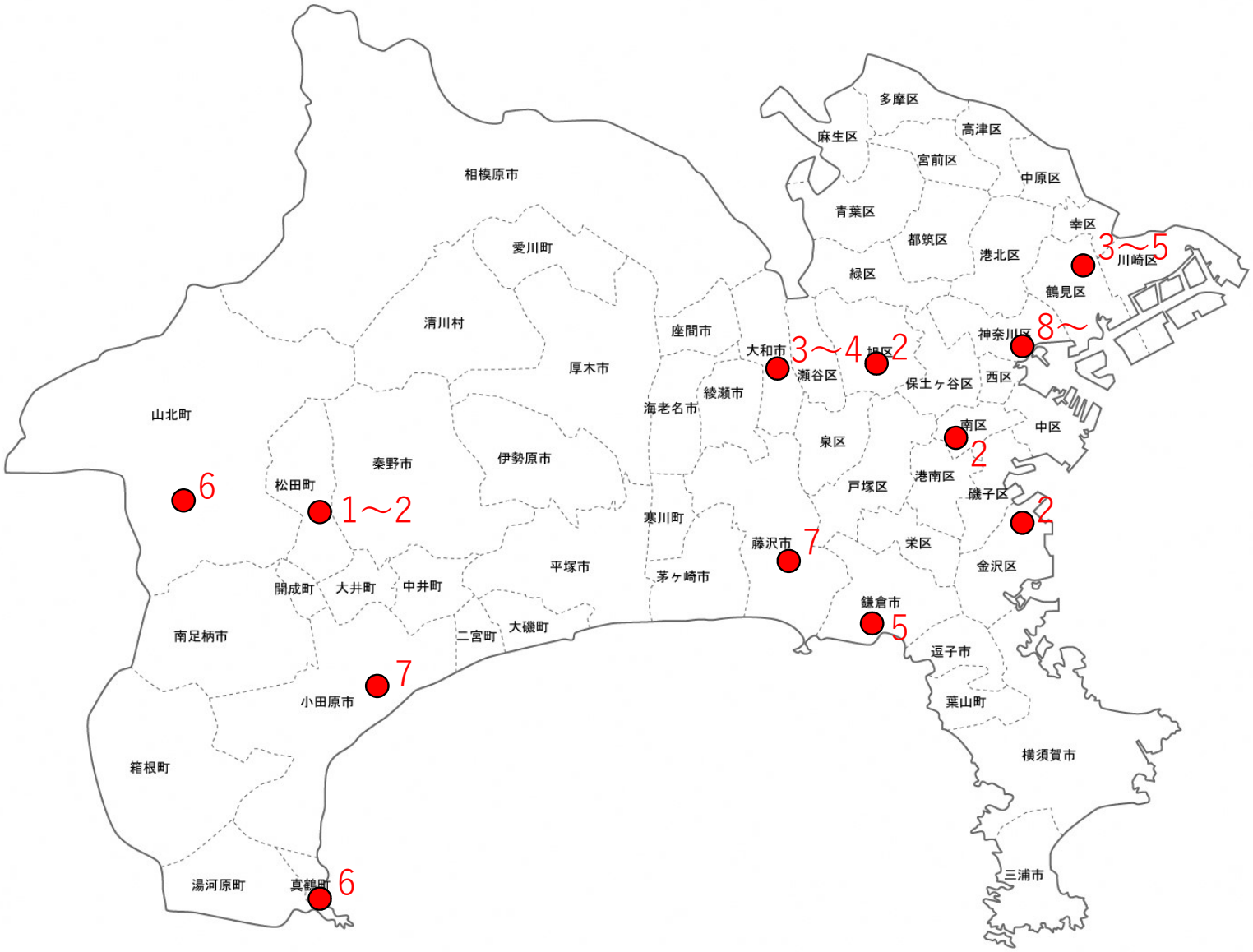
栄光学園の目指す理想の人間

母校(自治医科大学)の掲げるMission

✓医の倫理に徹し、医師としてのプロフェッショナリズムと豊かな人間性をもった人格の形成に力を注ぐ

✓高度な医学知識と総合的な臨床能力を備え、常に進歩しつづける医学のさまざまな分野に対応できるように生涯にわたり精励する医師を育てる

✓医療にめぐまれない地域で進んで医療に挺身し、地域のリーダーとして必要な教養と資質を備え、社会に貢献する気概を持った医師を育てる


相模原市
愛川町
清川村
厚木市
座間市
大和市
3～4
旭区
2
瀬谷区
綾瀬市
海老名市
保土ヶ谷区
西区
神奈川区
8～
鶴見区
川崎区
3～5
幸区
中原区
港北区
都筑区
緑区
青葉区
宮前区
高津区
多摩区
麻生区
泉区
南区
2
中区
港南区
戸塚区
磯子区
2
栄区
金沢区
藤沢市
7
鎌倉市
5
逗子市
葉山町
横須賀市
三浦市
山北町
6
松田町
1～2
秦野市
伊勢原市
寒川町
平塚市
茅ヶ崎市
開成町
大井町
中井町
南足柄市
二宮町
大磯町
7
小田原市
箱根町
湯河原町
真鶴町
6

神奈川県立足柄上病院

地方独立行政法人 神奈川県立病院機構
神奈川県立 足柄上病院
Kanagawa Prefectural Ashigarakami Hospital

- ✓初期臨床研修医として、社会人１年目として基礎を学んだ
- ✓内科診療以外に、将来診療所勤務の際に必要になる要素が高い診療科(皮膚科、整形外科、小児科)を選択してローテートした
- ✓県立病院機構プログラムを利用して、3病院(県立がんセンター、県立こども医療センター、循環器呼吸器病センター)での院外研修ができた
- ✓特に循環器呼吸器病センターでは結核診療の現場を見ることができ、その後の保健所勤務や感染症対策の観点で得るものが大きかった
- ✓元々興味があり、好きな領域ではあったが、当時出会った外科医の先生たちが魅力的で、後期研修は外科を選んだ

済生会横浜市東部病院

社会福祉法人
恩賜財団 済生会
おんしざいだん さいせいかい

- ✓当時の消化器センター長が自治医大卒業生という立場を十分に理解してくれて、受け入れてくれた
- ✓外科後期研修医だけで平均して10名ぐらいはいて、レジデントの仲もよく、お互い切磋琢磨して、3年間通して忙しく、非常に充実した外科研修であった
- ✓領域に偏りなく、外科専門医に十分に足りるだけの手術も経験でき、最低限必要な論文執筆や発表の機会ももらえた
- ✓救急及び外傷診療も活発にしており、外科だけでなく、救急業務に携わることが多く、救急領域も魅力的に感じるようになった

真鶴町国民健康保険診療所

真鶴町国保診療所
ナーシングホーム真鶴／訪問看護ステーション真鶴

- ✓自治医大卒業生として初めて派遣され、8期生の自治医大卒業生の先生と2人体制で始まった
- ✓今までの診療体制や診療内容を変えなければいけないところがあったが、ある意味新しいプライマリケアを立ち上げる感覚で、使命感を持って従事できた
- ✓地理的な不便もあったり、高齢化率も県内でトップレベルだったこともあり、通院困難な患者を中心に訪問診療の普及に努めた
- ✓同じJADECOM系列である山北診療所の診療支援で、違う文化の山間部診療も経験した
- ✓第一子が誕生したこともあり、通常業務は日中のみであったので、育事にもそれなりに携わることができた

藤沢市民病院

藤沢市民病院
FUJISAWA CITY HOSPITAL

- ✓救急領域の魅力が続いており、専攻していた外科を封印して、自治医大卒業生としての総合医の幅を広げるために、かつその地域の地域医療貢献に直結しやすい(わかりやすい)救急領域を選択した
- ✓二次医療圏別での救急科の不足具合、保健所勤務が週に1日あることから、融通の効く2交代制(日勤、夜勤)ができる病院を希望した
- ✓レジデントではなくスタッフとして入ったこともあり、1年間通して非常に緊張感のある現場で、改めて医療の原点は救急であることを感じた
- ✓初期臨床研修医と仕事をする機会も多く、彼らの熱意に助けられることも多く、できる限り研修医教育にも還元した

保健所(大和、鎌倉、小田原)

神奈川県

- ✓週に1日勤務で計4年間、保健所(保健予防課)に従事し、保健師と協働した
- ✓日常的に起きる感染症発生に対して医師の立場で対応し、集団感染事例の際は、現地に赴き、感染症対策を講じることもあった
- ✓予防活動の一環で、医療者ではない人を対象に講演を行う機会があり、わかりやすい伝え方を模索した
- ✓結核診療が適正に行われているかの審査会に参加し、さまざまな症例を俯瞰的に見る機会があった
- ✓感染症全般の知識アップデートを行い、市民や地域からの相談に対応した

済生会神奈川県病院

社会福祉法人
恩賜財団 済生会
おんしざいだん さいせいかい

- ✓大正3年(1913年)に開設された済生会第一号病院で、かつては神奈川県交通救急センターとして、外科と救急が一体となった全国屈指の外傷外科を中心に発展した
- ✓2007年に済生会横浜市東部病院を開設して、高度急性期・急性期機能を移行した
- ✓10年弱は亜急性期・慢性期機能を持つ病院であったが、2016年に地域のニーズより急性期医療を復活するようになり、199床(一般病棟：108、地域包括ケア病棟：73、緩和ケア病棟：18)の地域密着型病院となっている
- ✓外科後期研修時代の消化器センター長が病院長となっており、外科としてはもちろんだが、とにかくジェネラルになんでもやってほしいという要請があった
- ✓今までのキャリアが最も活かせる病院と思い、希望した

済生会神奈川県病院の価値基準

社会福祉法人
恩賜財団 済生会
おんしざいだん さいせいかい

✓医療の原点は救急にあると認識し、喜んで患者さんを診る
✓患者満足とHospitalityを大切にする病院
✓人を大切に・部下を大切に育てる病院
✓セクション内＆セクション間のコミュニケーションが良い病院
✓新しいことに積極的に取り組み、常に変化する病院
✓医療連携の重要性を職員全員が理解している病院
✓地域のニーズを追求し、ニーズに応え、地域と共に発展する病院

今現在の臨床でのスタイル

- ✓ 救急部門を統括しており、日々の地域住民のニーズに応えて、救急隊と連携している
- ✓ 入院患者を常時20～30人ぐらい持ち (そのうち80%が内科疾患が主病態であるが)、出来るだけ幅広い領域に対応している
- ✓ 大腸癌、胃癌の腫瘍手術、鼠径ヘルニア手術、絞扼性イレウス、胆嚢炎や虫垂炎といった緊急の急性腹症手術に入っている
- ✓ 外来は消化器内科・外科以外に総合診療科(内科全般)としての対応を求められる時もあり、臓器横断的な立ち回りをしている
- ✓ 上部内視鏡検査(併設されている健診センターのドック含めて)を行なっている
- ✓ ICTの一員 (インフェクションコントロールドクター) として、病院内で起きている感染症診療の助言、また感染症発生時の対策を行なっている
- ✓ 入院を必要としているCOVID-19患者受け入れの窓口となっており、現在に至るまでCOVID-19の急性期診療に携わってきている

目指している医師像

- ✓総合医を実践する
  - ➢診療科は医療者が決めているだけで、患者にとってはそれほど重要なことではないことが実臨床では多く、「〇〇科的には問題ない」は言わない
- ✓一つ一つの個別問題を解決するだけでなく、答えが見つからない難しいシステム全体を俯瞰して解決する能力を磨く
  - ➢医療の枠だけに収まらずに、行政との連携も意識して、院外でも立ち回れるようないわゆる地域医療のリーダーを目指したい
- ✓自分自身のキャリアを状況によって柔軟に変化させる
  - ➢人生は一回きりで、医師という職業を選択したのだから、できるだけポリバレントにトライしたい

ポリバレント

- ✓「多価」が直訳で、化学の分野ではよく使われる用語

- ✓分野は異なるが、サッカー日本代表監督であったオシム監督がサッカー界で広めたことでも知られる

- ✓複数の種類での繋がり・組み合わせが可能ということで、位置を変えられるというだけでなく、その変化によりその人の活かし方や他人との繋がりを変えられる、さらに言えば、組織の戦略そのものを変えられる

分業化と総合化の両輪を
バランスよく回していくことの意識

分業化の流れは続く

- ✓医学教育が大学中心で行われ、多くの臓器別専門医が臓器別医学に時間を割いて教えていることもあり、卒業時点で、ほとんどが臓器別専門医を選択していく傾向がある。
- ✓初期臨床研修医の早めの段階で、3年目以降の基本領域を選択する流れに乗っかるために、より専門医志向が強く、そして早く専門医になりたいので、症例を多く診ることができる都市部の大病院に集まりがちである。
- ✓医療の発展が先進的な医療に寄与する側面は大きく、臓器別専門医は一定人数は必要であり、大学病院を筆頭に中核病院には臓器別専門医は揃っていないと高度急性期・急性期医療の質は担保できない
- ✓また、センター化して、医療従事者を集約しないと、回せない専門領域もある

総合化はさらに加速していく必要がある

- ✓高齢化が進み、幾つもの病態が重なり合い、かつ人口減少が進むこれからの医療は地域完結を目指す支え寄り添う医療が主体になる
- ✓診療科を超えての対応、そして地域全体を診ることが求められる地域包括ケアを実践できる総合診療専門医、そして新・家庭医療専門医(日本プライマリ・ケア連合学会)や病院総合診療専門医(日本病院総合診療医学会)の役割は大きくなることが予想される
- ✓しかし、彼らだけで総合化を担うのは無理があり、臓器別専門医も横糸の精神(General mind)を持って対応することが求められる

新専門医制度

サブスペシャルティ領域専門医

サブスペシャルティ(専門)領域

消化器内科
循環器内科
呼吸器内科
血液内科
内分泌代謝・糖尿病
脳神経内科
腎臓内科
膠原病・リウマチ内科
肝臓内科
腫瘍内科

消化器外科
呼吸器外科
心臓血管外科
小児外科
乳腺外科
内分泌外科

放射線治療
放射線診断
消化器内視鏡
アレルギー
感染症
老年科

基本領域専門医取得

基本領域 (19領域)

内科（三年）
外科（三年）
小児科（三年）
産婦人科（三年）
皮膚科（五年）
泌尿器科（四年）
脳神経外科（四年）
整形外科（四年）
形成外科（四年）
耳鼻咽喉科（四年）
放射線科（三年）
精神科（三年）
救急科（三年）
麻酔科（四年）
眼科（四年）
病理（四年）
臨床検査（三年）
リハビリ科（三年）
総合診療（三年）

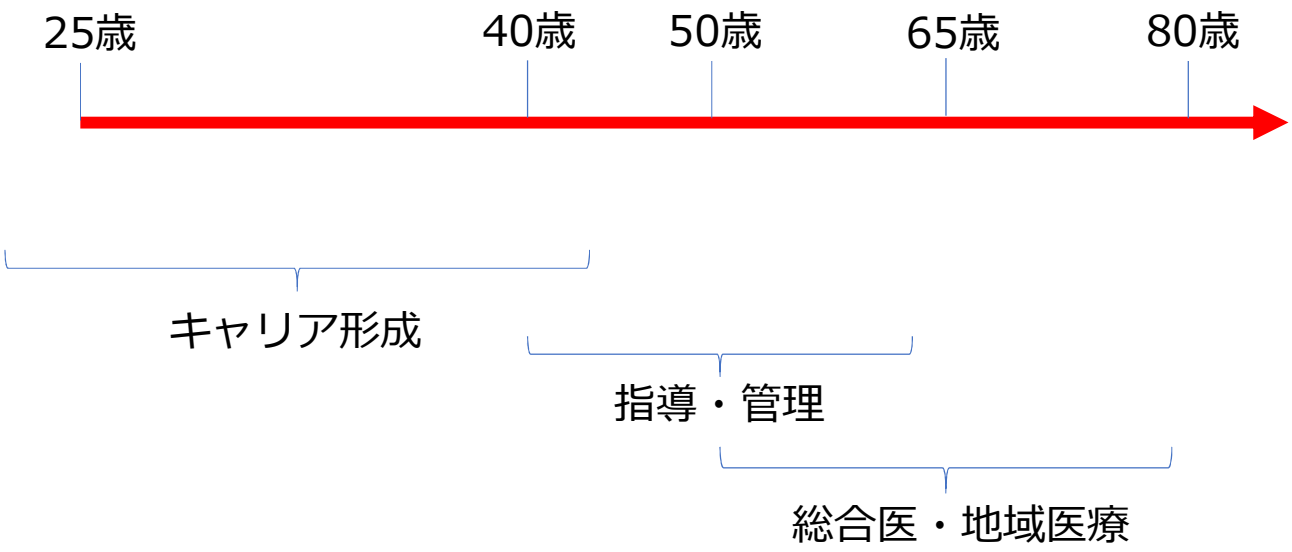
基本領域専門医取得
のための研修 (3年以上)

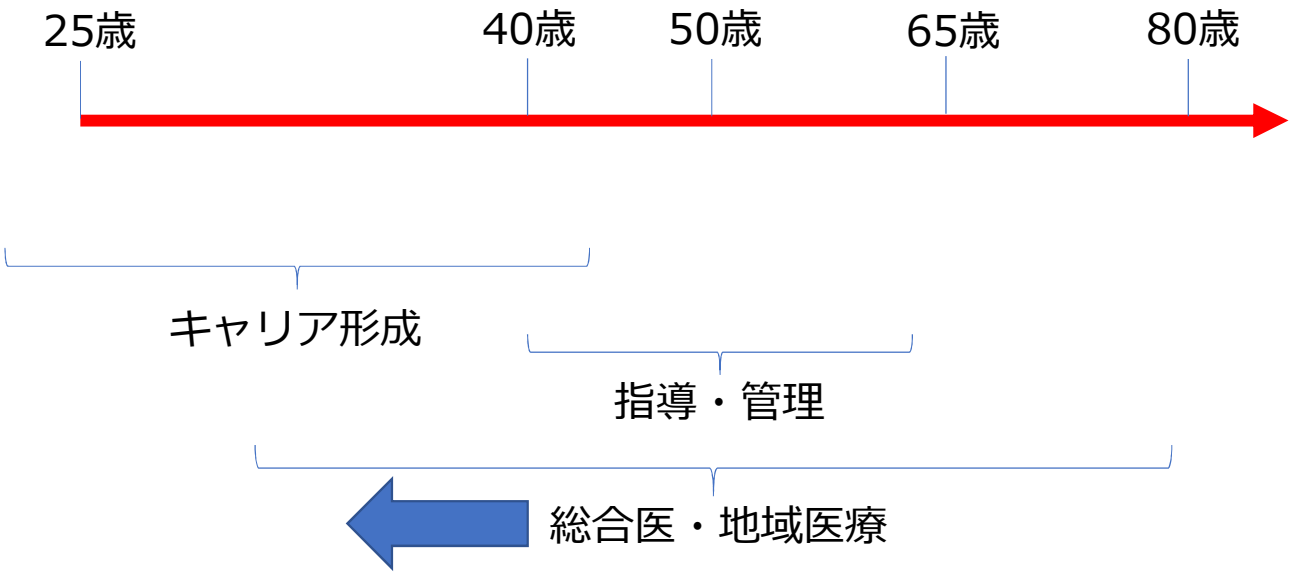
初期臨床研修終了

黒字：
連動研修を行い得る領域

赤字：
連動研修を行わない領域

青字：
サブスペ領域を修得後に
研修を行い得る領域


25歳
40歳
50歳
65歳
80歳
キャリア形成
指導・管理
総合医・地域医療


25歳
40歳
50歳
65歳
80歳
キャリア形成
指導・管理
総合医・地域医療

学生のうちから鍛えられること

✓医学以外の見聞も広く集め、多様性を知り、認める

- さまざまな職種の人 (患者も含めて) と対峙することを想定する

✓人間性を磨く

- コミュニケーション力と倫理観が問われることが多い

✓自分で考え、判断できるような自立性を養う

- さまざまなニーズにアンテナを張り、問題意識を常に持つ

✓自分自身を俯瞰的に見る訓練をし、幾らかの逆算力も兼ね備える

- 数年後先のビジョンを持ち、そのためには今、何が必要かを考え実行する

一燈照隅、万燈照国

- ✓元は最澄の言葉で、「一隅を照らすような小さな灯火でも、その灯火が10、100、10000となれば、国中も明るく照らす」の意味

- ✓自分の持ち場、今いるそのポジションに全力を注ぐ

- ✓まずは自分がいる片隅明るく照らせる人間になる