

# 私が地域医療を選んだ理由

神奈川県立足柄上病院  
消化器内科部長・地域連携室長

國司 洋佑



# 地域枠医師の義務年限中のキャリア形成プログラムについて

// よくみられているページ

▶ 追加接種（オミクロン株対

「地域枠」として入学した方は

将来県内の医療機関において、**医師不足の地域、診療科において一定期間以上**、地域医療に貢献いただきます

※ 地域診療科枠 7診療科：産婦人科、小児科、麻酔科、外科、内科、救急科、総合診療科

# 医師の働き場所

規模	立地	役割
大規模病院 (大学病院を含む)	都会	臨床医
中規模病院	地域中核市	研究医
小規模病院	郊外	教育者
診療所	僻地	その他
その他		

地域枠の皆さんに求められる役割は・・・

規模	立地	役割
大規模病院 (大学病院を含む)	都会	臨床医
中規模病院	地域中核市	研究医
小規模病院	郊外	教育者
診療所	僻地	その他
その他		

医学生が出会う医師の多くは . . .

規模	立地	役割
大規模病院 (大学病院を含む)	都会	臨床医
中規模病院	地域中核市	研究医
小規模病院	郊外	教育者
診療所	僻地	その他
その他		

# 地域枠で入学した皆さんは

- 将来の働き方に一定の制限（義務）がかかります
- もしこの義務が望まないものだった場合
  1. 我慢して義務を全うする → 苦痛を伴う
  2. なんとかして義務を回避する → 犠牲を伴う
  3. 考え方を变えて、義務を楽しむ

- 地域医療は「やらされている」と感じると、とても辛いです
- 逆に「主体的に取り組む」と、とてもやりがいがあります
- 本日は凶らずも「地域枠医師の働き方」を実践してきた、私のキャリアを振り返ります
- 自分の将来をイメージしながら聞いていただけると幸いです

## 國司 洋佑（医師 20年目）

2003年 浜松医科大学卒業

2003年- 大学病院（横浜市立大学）で初期研修  
→ 消化器内科を専攻（大学教室に入局）

2005年- 秦野赤十字病院（地域医療）

2007年- 横浜南共済病院（大規模病院）

2009年- 横浜市大以外病院（大学病院）

2011年- 神奈川県立足柄上病院（地域医療）



初期臨床研修 横浜市の大学病院 700床規模

- 多くの指導医、仲間に関われ、有意義な2年間
- 難病に対する診断治療や、最先端の治療を目の当たりに
- カンファレンスの準備、学会活動、事務仕事が特に忙しかった
  
- 当時最先端の内視鏡治療「ESD」をこなす、消化器内科医師に憧れ入局



スタッフ1-2年目 郊外の中規模病院 300床規模

- 消化器内科を専攻し、モチベーション↑
- しかし、所属は「内科」
- 受け持ち患者の半分以上は消化器以外
- 医師が少なく救急当直が大変
- 肉体的・精神的に非常に辛い時期であった
- また憧れていた「ESD」は行っていなかった
- 最先端は学べなかったが、代わりに大事なことに気づいた



**「自分は何も分かっていなかった」**

# 地域医療を通じて気づいたこと

- 日本の疾患構造、患者の年齢分布
  - 日本の医療の構造的な問題
  - 必ずしもガイドライン通りに医療を行えないこと
  - 患者・家族の悩みは病気以外にも多いこと
- 
- 若手医師にかかる期待の大きさ
  - 現場リーダーとしての医師の重要度
- 
- コメディカルが抱える悩み



# 地域医療を2年間経験して

- 医師としての礎を築くためには有意義な期間であった
  - しかし、消化器内科として十分な経験を積み、技術を向上させることはできなかった
  - 次は、消化器に没頭できる環境で働きたい
- 大規模病院に異動

スタッフ3-4年目 横浜市の大規模病院 600床規模

- 多くの消化器患者を担当
- スタッフも多く、様々な考え方を学ぶことができた
- 知識、技術を習得し、一人前の消化器内科医になれたと実感

これらは前病院では出来なかった



## この頃に読んだ本

医師は

- 身を粉にして働くことを求められる
- 起こった問題（医療事故）に対しては徹底的に責任を追及される
- 辛さに耐えきれなくなった医師が次々と現場を立ち去り、医療崩壊が起きている



スタッフ1-2年目に、なんとなく感じていた日本の医療問題を言語化していた  
この違和感は大学病院の初期研修医時代には全く感じなかったものだった

# 大規模病院を2年間経験して

- 消化器内科医として有意義な研修病院であった
- 日々の診療をこなしているうちに、多くの臨床疑問が浮かび上がった
- 次は、より深く学べる環境で働きたい（学術活動も行いたい）

→ 大学病院に異動

スタッフ5-6年目 大学病院 700床規模

- これまで蓄積してきた疑問が多く解消された
- 最先端の医療に触れ、トップランナーの考え方を学ぶことができた
- 学術活動を通して知識に深みが出た





ある講演会で偉い先生が・・・

「最新の内視鏡を使用して、専門トレーニングを積むと、1mmの食道癌をこんなに沢山見つけることができます」



それを聞いて

- 1mmの食道癌を見つけることがそこまで大事かな？
- 患者さんはもっと他のことを求めているのでは・・・  
(胃瘻を造るかどうか迷っている患者家族の姿が浮かんだ)

患者、地域、社会が求める医師は・・・

一言でいえば、「需要 > 供給 となっている医師」

The screenshot shows the header of the Karagawa Prefectural Government website. It includes the logo and name '神奈川県 Karagawa Prefectural Government'. Navigation links include '防災・緊急情報', '選んで探す', '分類から探す', and '組織で探す'. The breadcrumb trail is 'ホーム > 健康・福祉・子育て > 医療 > 医療福祉、医療編纂・薬局情報 > 地域枠医師の義務年限中のキャリア形成プログラムについて'. The page title is '地域枠医師の義務年限中のキャリア形成プログラムについて'. There are buttons for '印刷用ページを表示' and '更新日: 2022年9月21日'. A blue box indicates 'よくみられているページ' with a link for '追加接種〈オミクロン株対〉'. The main text reads: 「地域枠」として入学した方は  
将来県内の医療機関において、**医師不足の地域、診療科において一定期間以上**、地域医療に貢献いただきます  
※ 地域診療科枠 7診療科:  
産婦人科、小児科、麻酔科、外科、内科、救急科、総合診療科

つまり  
地域医療を担う医師！

# またあるとき、ふと考えた

自分が医者を目指したきっかけは

- 子供の頃、自分を診てくれた優しい町医者
- 小学生の頃に読んだ漫画に出てくる医者
- 軍医であった祖父

自分が夢見ていた理想の医師像は地域医療を行う医師  
(医学生、初期研修医の間に理想の医師像が変わっていた)

# 異なる環境での仕事を経て

- 郊外の中規模病院で2年
- 横浜市の大規模病院で2年
- 大学病院で2年

**「自分は地域医療に身を捧げたい」と考えた**

スタッフ7年目-現在 郊外の中規模病院 250床規模

- 消化器内科部長として若手の教育
- 内科医として幅広い診療
- 地域連携室長として地域の先生方と協力して、より良い地域医療の提供
- 病院長補佐として病院の発展を考える



「小品方」 陳延之 著

上医は国を医（いや）し、中医は人を医し、下医は病を医す

- 下医は病気を治す
- 中医は人を治す
- 上医は国（地域）を治す

地域医療を通じて「上医」を目指しましょう

# 最後に

- 医学生には一人当たり約 1 億円の税金が投入されています（諸説あり）
- 投入金額の相当分を社会に還元する必要があります
- 地域枠医師として働く期間に「自分はどんな形で社会に還元するのか」ということを考えてください
- 「地域医療の発展に尽くすことで還元する」という志を持った方を心よりお待ちしております