

令和 6 年度「兵庫県養成医師を対象としたキャリア形成支援のための研修会」病院紹介資料
公立宍粟総合病院（199 床 | 宍粟市山崎町鹿沢 93）

木下光洋、濱平茉莉子、藤村健一、藤本真由、港海斗、有方希、有川裕貴、中尾高浩、長谷拓也、松尾公太、小泉宣、藤川萌恵美、長谷川貴也

【研修内容・診療内容について】

初期研修	1 年目は内科（6 か月）・外科（6 か月）で、2 年目では院内の産婦人科・小児科・放射線科・泌尿器科のほか、姫路北病院や県立はりま姫路総合医療センターで研修する。外来から病棟、手術、健診まで、2 年間を通じて一連の診療業務を満遍なく経験できる。診療科間の垣根が低く、相談のしやすさを実感している。
内科	宍粟市および隣接する佐用町・たつの市新宮町・姫路市夢前町を診療圏とし、2 次救急・急性期から回復期までの医療を提供している。一般内科として幅広く診療し、入院患者は心不全、肺炎・尿路感染症など common disease の高齢者が多い。従事する専門診療としては消化器疾患および内視鏡検査・治療、血液透析や糖尿病診療が挙げられる。循環器や呼吸器、神経、血液/腫瘍など、当院でカバーすることが困難な臓器別・専門的な診断や治療が必要になる場合は、県立はりま姫路総合医療センターをはじめとする姫路市内の高次医療機関に紹介している。
外科	消化器をメインに外科一般を幅広く診療している。また、常勤医不在の整形外科・皮膚科の診療も一部担う。外科志望の初期研修医には、2 年のうち半年以上の研修期間が確保されており、指導を受ける機会が豊富といえる。
小児科	市内唯一の小児科として、周辺人口をあわせて推定 6,500 人の小児をカバーしている。新生児管理や一般小児の common disease を中心とした外来診療や入院管理を行う。高度医療が必要な児については姫路赤十字病院や県立こども病院へ紹介している。

【実際の勤務状況について】

初期研修	内科：始業前に、担当患者の状態を把握。水曜・木曜の朝はカンファレンスで担当患者をプレゼンテーションする。外来研修や超音波検査は当番制。入院患者は 5-8 人を担当。日当直（副直）は平日当直を含めて 2 回/月。 外科：入院患者は 10-15 人を担当。月 3 回/月の日直（副直）で、平日の当直はない。勉強会や練習会を経て外来で縫合処置を実践したり、手術にスコピストや助手として臨んだりする機会に恵まれている。水曜の整形外科手術の応援をすることもある。
------	---

内科	常勤医 13 名のうち、県養成医師は 4 名。外来は 1-2 回/週で初診・再診を担当。入院患者 5-8 人の主治医となる。平日日中の救急当番は 2 コマ/週。 <週間スケジュール例>※3-4 回/月の当直もしくはオンコールあり 月曜) 午前：外来（初診・再診）午後：病棟業務 火曜) 午前：感染外来（発熱患者の対応）午後：救急 水曜) 午前：病棟業務午後：病棟業務（※当直明けは帰宅） 木曜) 午前：救急午後：病棟業務 金曜) 午前：外来（初診・再診）午後：病棟業務 救急・外来以外の枠で専門診療に従事する。消化管内視鏡は ERCP や ESD のほか、2023 年度からは EUS が運用開始。透析は定期回診に加え、放射線科医とシャント経皮的血管形成術を実施する。訪問診療は通院困難患者を対象に、病院から半径 16km 圏内で随時検討。
外科	毎朝 9 時から定期病棟回診。月曜・火曜・金曜は 10 時から待機手術。水曜午後に造影検査や訪問診療が入る。これらに加え、随時の救急業務がある。播磨北西部の外科 2 次救急の担い手として、外傷症例や消化器系の緊急手術に対応している。
小児科	常勤医 3 名で外来、病棟業務、定期予防接種、乳児健診を行っている。1 回/週、輪番病院として当直業務がある。外来診療は、土日祝日の午前も行っているため、平日に適宜、振替休日を取得している。入院では、当番医制を採用している。

【県養成医師の役割や位置付け、県養成医師への期待、県養成医師間の関わり合いについて】

初期研修	地域住民からのニーズに応え信頼が得られるよう、公立宍粟総合病院の地域医療を支える戦力となることが求められている。卒後 9 年のうち複数年勤務する先輩医師もおり、経験を積み成長して着任し、地域医療のリーダーとなっていくことが期待されている。また、麻酔科医のような常勤医のいない診療科を専門とする医師の U ターンも望まれる。 県養成医師の指導医・先輩医師が多く、診療に関する疑問・悩みや将来のキャリアプランなど、いろいろな相談がしやすい。
内科	専攻医は内科診療の実働部隊として、上級医に相談しながら業務を進め、あわせて消化管内視鏡や糖尿病診療などの専門的スキルの向上に努めている。若手の県養成医師が多いほど、常勤医の負担軽減につながる。マンパワー不足解消の一端を担いつつ、自分なりの地域貢献のしかたを探すことが求められている。 専門診療に特化し過ぎず、common な内科疾患の患者を総合的に診る力をもつ医師であること、即ち疾患のことだけでなく、患者背景や家族構成・地域/生活

	環境などを考慮しながら診療していく地域医療の担い手であることが期待されている。さらに、そのような地域医療のシステムが、途切れず循環していくような制度の担い手であるとの自覚をもつことが望まれている。 派遣される専攻医が増えており、業務上の不明点について助け合ったり、診療上の疑問についてディスカッションを通じて補い合ったりしている。初期研修医は、県養成医師の先輩から指導やフィードバックを受けて、臨床経験を積んでいくこととなる。平日夜や休日には、人数制限には留意しながら、会食を通じて交流する機会もつくっている。
外科	県養成医師が診療の主戦力になっている。県養成医師以外にスタッフの出入りが少ないため、継続して派遣されることにより、病院に新風を吹き込むことが期待されている。派遣中の医師同士、診療科を跨いで助け合い、プライベートでも交流している。
小児科	当院には、小児科としての県養成医師が派遣されて日が浅い。今後、小児科の志望者が増えていくことが予想されるが、受け皿となる派遣先の病院が少ない状況であり、当院も、新たな受け皿となっていく必要がある。少子化の昨今、周産期診療や地域の拠点病院としての役割を守っていくことが求められる。定期的に派遣されるようなら、今後初診の診療時間や夜間救急対応の拡大なども検討していきたい。また、へき地の小病院では、大人も子どもも年齢に関わらず診療しないといけないことがあるため、県養成医師が一定程度、小児科としてのプライマリ・ケアが実践できることには価値がある。初期研修医にはそのように教育しながら、関わりを強めている。