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
令和7年7月12日（土）

小児科医としての地域医療マインド
～後輩へのメッセージ～

公立豊岡病院組合立豊岡病院 小児科

山田博之

はじめに

- 今日は偉そうなタイトルで偉そうなことを語りますが、私はただ何となく流れに乗った人生を送っている兵庫県養成医師のOBです.

- 「地域医療マインド」というタイトルですが、私は単純に兵庫県の地方都市を気に入り、長く住んでいるだけの人です.

- 自身の経歴を振り返りながら、後輩の先生方にすこしでも思いを伝えたいと思います.

自己紹介

- 昭和56年生まれ（現在43歳） 相生市出身
- 平成18年　自治医科大学卒業（卒後20年）
- 趣味：野球観戦（阪神タイガース）、こどもの野球
- 最近の悩み：早朝覚醒、週末が忙しいこと

自己紹介

年	経歴
2006年3月	自治医科大学卒業
2006年4月～2008年3月	初期研修（@公立豊岡病院）
2008年4月～2011年3月	前期派遣（但馬の医療機関に内科or総合診療科として）
2011年4月～2013年3月	後期研修（県内医療機関で小児科専攻）
2014年4月～2015年3月	後期派遣（@公立豊岡病院小児科） ＊義務年限終了
2015年4月～2016年3月	公立豊岡病院小児科
2016年4月～2021年3月	鳥取大学医学部附属病院脳神経小児科（小児神経学研修） 鳥取大学医学専攻博士課程修了（障害児医療学コース）
2021年4月～（現在）	公立豊岡病院小児科

【現在の資格】
日本小児科学会専門医・指導医
日本小児神経学会専門医
日本てんかん学会専門医

内科医

小児科医

小児神経科医

今日のお話

✓ キャリアの出発点

✓ 義務年限中の学びと小児科医としての実践

✓ 後輩へのメッセージ

自治医大流洗脳教育の結果

大学卒業時の頭の中

- 「地域医療」≒「田舎の医療」
- 県養成医師≒「地域医療」を支える存在
- 一人で出来るだけの医療を提供する必要がある
- 地域（地方）の医療リーダー

初期臨床研修　＠公立豊岡病院

- 新臨床研修制度が始まって3年目.
- この頃には**何となく**「小児科医になりたい」という思いが既にあった.
- 病院自体は医師不足の真っただ中．研修とは程遠い時期（診療科）も・・・
- 救急外来は特に忙しかった.

自分がやらなければいけない環境に
身を置けたのは良かった.

- 前期派遣で地域病院に赴任することは分かっており、**「与えられた業務を正確に」**、**「目の前にあることを全て自分事として」**積極的にこなした.

「子どもを誰が診るのか」

コンビニ受診

医療崩壊

内科系当直医：子どもを診るのは小児科じゃないですか？

忙しすぎて子どもまで手が回りません。

小児科当直医：医師数が減って大変です。NICUも回りません。

柏原病院の小児科を
守る会

「子どもを誰が診るのか」

マスコミは『コンビニ受診』を悪のように報道.

『受診抑制』『受診控え』をするような呼び掛けが多くされる.

そんなの分かっています.
でも**不安**なんです.
但馬で受診できるところは豊岡病院しかないし・・・

コンビニ感覚での救急外来利用は良くない.
正しい知識を持ってもらうために何かできないか？
（と、研修医ながら思った記憶が残っています）

前期派遣

・田舎では、研修医上がりの医師でも『お医者様』
・若い医師が言ったことでも『たくさんのスタッフ』が動き出す．時には市長・町長すら動く．
・自分がやったことは、必ず『自分に跳ね返ってくる』．尻拭きをしてくれる人はいない．
・反対にうまくいったときは、『すごく感謝される』

一言で言えば、めちゃくちゃ良い経験をさせてもらえた3年間

前期派遣

得られた経験

・総合病院での急性期医療，集中管理
・病診連携
・地域病院での在宅医療、訪問診療
・緩和医療、看取りの医療
・多職種連携
・地域の社会福祉資源の利用
・**その土地で地域住民として生活**する

実感したこと

・医療がいかに専門分化しているか
→『疾患の専門家』だけではなく『**患者の専門家**』が必要

・医師はその土地で生活する**住民のお手伝い**さん
→医療において、医師はコーディネーター、マネージメント役、歯車的存在

・『**地域を知る**』ことが重要
→地域を知らないと、生活の支援にはつながらない

なぜ「前期派遣」が良かったのか

- 地域に出て、その時・その場所の**ニーズを常に考えた.**
- 「やりたいこと」がたくさんあった訳ではないが、**「何が必要か」を求め、応えていく姿勢を大切**にした.
- 多職種**連携**（行政も含め）、地域住民との**つながり**を積極的に求めた.
- **「地域で生活する」**ことを楽しんだ.

単に“病気を診る”だけではなく,
“地域で生きる人を診る”視点が育つ

「子どもを誰が診るのか」

マスコミは『コンビニ受診』を悪のように報道.

『受診抑制』『受診控え』をするような呼び掛けが多くされる.

そんなの分かっています.
でも不安なんです.
但馬で受診できるところは豊岡病院しかないし・・・

コンビニ感覚での受診は良くない.

正しい知識を持ってもらうために何かできないか？

（と、研修医ながら思った記憶が残っています）

保護者への“こどもの救急講座”

地域への“出前講座”

豊岡市長に直談判して始まった企画

医師３年目の時から始めて、但馬内の公共施設、
こども園、学校などで合計30回以上開催

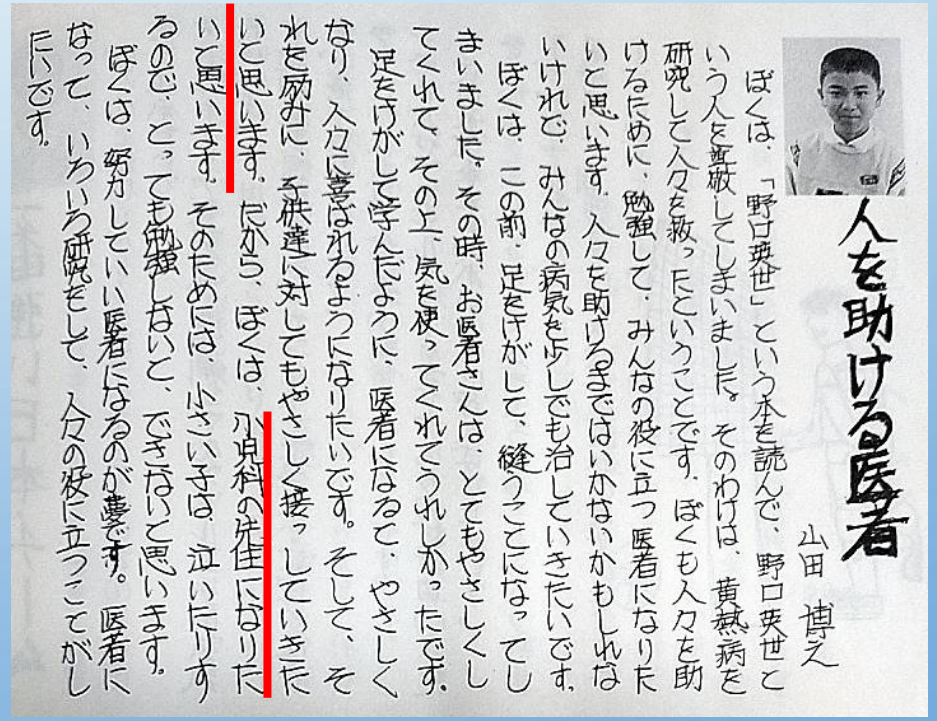
座談会形式の開催もあり

少人数形式で保護者の不安に寄り
添い、疑問に答える形で行った.

地域のニーズに合ったのか
多くの住民に参加頂けた.

小児科医への道

- こどもを診られると“**カッコいい**”
- 『**こどもの総合医**』：小児科こそ総合診療の最たるもの
- 初期研修病院の救急医療崩壊問題、『子どもを誰が診るのか』問題



人を助ける医者

山田 博之

ぼくは、「野口英世」という本を読んで、野口英世という人を尊敬してしまいました。そのわけは、黄熱病を研究して人々を救ったということです。ぼくも人々を助けるために、勉強して、みんなの役に立つ医者になりたいと思います。人々を助けるきではないかもしれないけれど、みんなの病気を少しでも治していきたいです。

ぼくは、この前、足をけがして、縫うことになってしまいました。その時、お医者さんは、とてもやさしくしてくれて、その上、気を使ってくれてうれしかったです。足をけがして学んだように、医者になると、やさしくなり、人々に喜ばれるようになりたいです。そして、それを励みに、子供達に対してもやさしく接っしていきたいと思います。だから、ぼくは、小児科の先生になりたいと思います。そのためには、小さいうちは、泣いたりするので、こっても勉強しないと、できないと思います。

ぼくは、努力していい医者になるのが夢です。医者になって、いろいろ研究をして、人々の役に立つことがしたいです。

小学生の頃から『小児科医になりたい』と
卒業文集に書いていた・・・

後期研修→後期派遣→義務年限終了後

- 小児科医としての道を歩む
- 小児神経の専門性を高めるため鳥取大学へ
- 一般小児科医、ちょっと小児神経科医として地域で働く

子どもの神経疾患って多い割に診る人が少ない.
発達障害児や身体障害児の医療って成人ほど進んでいない.
治らない病気の子どもとその保護者に寄り添える医療者が必要.

「その地域で求められること」を考え続けた結果として
「**やりたいこと**」「**やらなければならないこと**」を見つけた.

小児科医としての主な業務

- 外来診療
- 入院診療（一般小児、NICU）
- 救急外来業務

- 専攻医・研修医教育
- 学会発表、論文作成（指導）

- 他院診療応援
- 乳幼児健診
- 看護学校への授業

地域病院であっても、都会の病院であっても、
おそらく業務内容はほぼ同じ.

ただし、同じ考えで同じ医療が提供できるかは別問題

地域を知らないと行えない医療も多い

- 先天性疾患で重症化しやすい　→　集中管理は困難、搬送に2時間以上
- 発達が気になるお子さんの療育　→　療育機関が少なく受け入れ困難
- 発達障がい児への合理的配慮　→　少人数学校で支援学級がない
- 医療的ケア児の入園・入学　→　前例（受け入れ実績）がない
- 重度心身障害児のレスパイト施設　→　受け入れ施設なし
- 医療的ケア児の訪問看護　→　受け入れ経験がないため困難

などなど・・・

地域を知らないと行えない医療も多い

- 先天性疾患で重症化しやすい　→　集中管理は困難、搬送に2時間以上
- 発達が気になるお子さんの療育　→　療育機関が少なく受け入れ困難
- 発達障がい児への合理的配慮　→　少人数学校で支援学級がない
- 医療的ケ　い
- 重度心身
- 医療的ケア児の訪問看護　→　受け入れ経験がないため困難

都心では当たり前にできることも
地域では当たり前でないことも多い.

などなど・・・

地域の小児科医として大切にしていること

- **地域のニーズを感じるアンテナ**を常に張る

- “病気を診る”を超えて、**“人・生活・社会”も診る.**

- **医師は地域社会の歯車**にすぎない
  - ・子どもや家族が地域で生きるための**ハブ的存在**
  - ・子どもがHAPPYになるために「小児科医」という肩書は存分に利用する

- 多職種と連携を強めて、利用できる資源を増やす（**人はとても大切な資源**）

県養成医師の後輩の皆さんへ

- 義務年限は“縛られる期間”ではなく、“育てられる期間”．
- 「地域を知る」視点が重要．
- 「求められることを感じ取る」、「求められることに応じる」姿勢を大切にしてほしい．
- その先に、自分が“やるべきこと”や、“やりたいこと”が見付かる．
- 医師は社会の歯車の一つであることを忘れずに．

なぜ私が但馬に暮らし続けるのか

（人間･雰囲気･環境･･･）

但馬が好きだから

嫁が実家近くに住むと機嫌が良いから･･･

ご清聴
ありがとうございました

義務年限終了後、同じ思いを持った方と、
一緒に働けると嬉しいです