

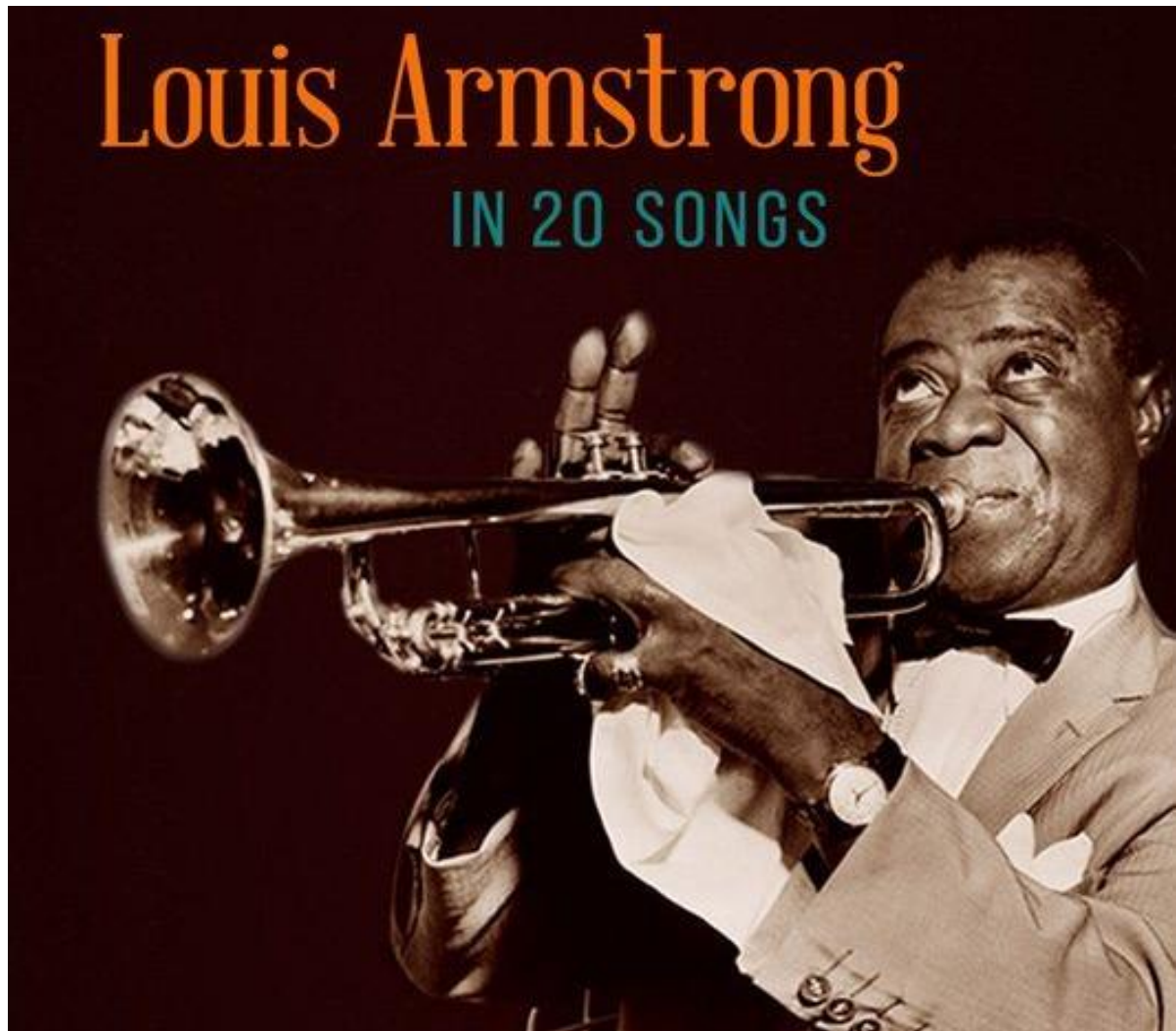
兵庫県養成医師を対象とした キャリア形成支援のための研修会

地域枠 OB/OGの立場から
“What a wonderful career”

赤穂市民病院 内科部長 / 有年診療所長
上田 康雅

2026. 07. 04 (土) 13:40～

What a wonderful world ~♪



私自身(のみ)ではなく、県養成医に選ばれた皆さんのキャリアもwonderfulに違いない

皆さんの理想の医師像は？



(何に気をつけて僻地に行けばいい？)

〇〇教授

- ・上田な、その地域と住民の健康問題、つまりニーズをしっかりと認識してな、
- ・それに対応した医療活動をするんや。
- ・そんな難しい考えることちゃうやろ？
 - × 自分のしたい、得意な診療
 - できる限り努力した上での診療

内容

9年間の振り返り の時と内容がoverlapすること、
ご容赦くださいませ。

1. 自己紹介・年表
2. 派遣病院 および 派遣中の様子など ～院内外、診療以外の業務も～
3. 現在の業務
4. プライベート編 → 育児短時間勤務の取得
5. 後輩達へのメッセージ

内容

1. 自己紹介・年表

2. 派遣病院 および 派遣中の様子など ～院内外、診療以外の業務も～

3. 現在の業務

4. プライベート編 → 育児短時間勤務の取得

5. 後輩達へのメッセージ

■自己紹介・年表

2008-2014年 自治医科大学

●部活: Rout 4 Jazz Orchestra
トランペット吹き



●国際交流・学外にも出かけて

●勉強: 再試験や補講も..
国試も何とかクリア

第108回医師国家試験成績通知書

区分	合格基準	得点
① 一般問題	130点以上/199点	145点
② 臨床実地問題	397点以上/600点	480点
③ 必修問題	160点以上/200点	175点
④ 禁忌肢選択数	3問以下	0問
⑤ 判定	合格	

注意事項

- ①～④のすべての合格基準を満たした者を合格とする。
- 合格基準の計算方法は、①一般問題及び②臨床実地問題には絶対基準を、③必修問題については、絶対基準をそれぞれ用いた。
- 配点は、1問当たり一般問題を1点とし、臨床実地問題を3点として、それぞれ計算した。
- 必修問題として該当でない問題があった場合は、当該問題が不正解だった者について採点からこれを除外しているため、受験者により異なることがある。
- 成績通知書等は原則として、再発行しない。
- 転学を行うためには、免許の登録を受ける必要があるため、速やかに免許申請すること。



●ブドウ球菌菌血症で5週間入院
:あと2日で留年の危機
舐めてはいけない 皮膚病変..

K先生、M先生にお世話になった



■自己紹介・年表

1988年 赤穂市民病院で出生1700g “ハンカチ世代”

2001-2007年 淳心学院中・高等学校 → 1年間浪人

2008-2014年 自治医科大学

2014年(1年目) 赤穂市民病院 初期 ●

2015年(2年目) 赤穂市民病院 初期 ●

2016年(3年目) 公立八鹿病院 内科 ◆

2017年(4年目) 公立村岡病院 総合診療科 ▲

2018年(5年目) 公立村岡病院 総合診療科 ▲

2019年(6年目) 丹波医療センター 内・小児・救急科 ★

2020年(7年目) 丹波医療センター 内・小児・救急科 ★

2021年(8年目) 赤穂市民病院 内科総合診療科 ●

2022年(9年目) 赤穂市民病院 内科 ●

2026年現在、医師13年目。 来年度は・・・？



内容

1. 自己紹介・年表

2. 派遣病院 および 派遣中の様子など ～院内外、診療以外の業務も～

3. 現在の業務

4. プライベート編 → 育児短時間勤務の取得

5. 後輩達へのメッセージ

■初期研修：赤穂市民病院（赤穂市）

- ・自身が生まれた**地元**の病院での研修
- ・自分が子供の時にお世話になった小児科医や家族の主治医をしてくれた医師の元で学ぶ
- ・祖父母の手術にも入らせてもらった
- ・県養成医は**病院全体で2-3名**と希少人種だったが、野戦病院で大変ながらも、愉快的同期にも恵まれ、充実した楽しい研修が行えた
- ・**満遍なく色々な科を経験**させていただいた
内科系では研究歴の長い医師、家庭医療のドン、糖尿病内科医だが内科・集中治療バリバリな女性医師など多様性に富み、尊敬できる医師が多かった



正面玄関側から



同期旅行～倉敷・尾道～

1級上の先輩と@救急外来



■前期派遣：公立八鹿病院（養父市）

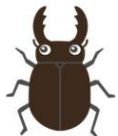
- ・祖母の育った地：『祖母は**大屋町筏**の旧姓・中尾です』
- ・大きなきれいな病院 ←→ 人手は十分ではない
- ・**お医者様**文化 28歳で『先生に命預けますから』の重み
- ・実力不足もありご迷惑をお掛けしたが、
様々なロールモデルと思える諸先輩方に助けられた
 - ✓ 内科dutyをしながら放射線科兼務もする**8年目**
 - ✓ 患者20人みながら内視鏡、2人子育て中の**9年目**
 - ✓ 義務明けに留学予定の**10年目** 循環器科医
 - ✓ 院内初期研修出身のデキレジ同期、養成医の**大先輩**
- ・八鹿高校の**学校医（学校健診）**→勉強する良い機会
- ・当直の**検食**が本気でおいしい コメディカルがめっちゃ優しい、面白い



院内食堂凡ライス店『八鹿豚サンド』

■前期派遣：公立村岡病院（香美町）

- ・小病院への派遣を希望（1.行きたい＋2.使命感）
 - ・派遣病院の中で最も僻地感の溢れる42床の病院
公立八鹿病院組合立の病院⇒紹介相談しやすい
 - ・ハチ北やスカイバレイなど有名スキー場の麓
 - ・神戸から150km、最寄りのJR八鹿駅まで40分
 - ・医師3名（2年目は外部の医師1名おり4名体制）
養成医の大先輩である石田院長＋前期派遣2名
草野先生、坂本（龍）先生、ありがとうございました
 - ・慢性期管理が中心、訪問診療が盛ん。在宅看取りも
- 朝には病棟Nsから迷い込んだクワガタの引き渡し（笑）



但馬トンネル（村岡と養父の境界）
国道9号 関宮ループ



■前期派遣：公立村岡病院（香美町）

- ・養成医の大先輩である石田院長の存在
“町は大きなホスピタル、家は病室、道路は廊下”
“病院理念：私たちは患者さんを援助します”
“日本一敷居低く入院できる病院でいいからね”
誰よりもフットワークが軽い
内科医でないから・・・など絶対に仰らない
- ・地域の保健医療がうまくいくためのシステムも完備
 - ✓介護関係者との在宅ケアカンファレンス
 - ✓地域医療巡回講座（住民講話）
 - ✓5-2月まで毎月、初期研修医の実習受け入れ➡介護保険、褥瘡等の勉強の機会になりました！
（ケアマネ試験 落ちましたが、、、）
- ・まさに手作りの地域医療を実践されており、凄い！

あたたかく、いきいきしたスタッフでいっぱい！
私たちが力を合わせて、地域の医療を守ります



公立村岡病院

兵庫県美方郡香美町村岡区村岡 3036 番地 1

電話 0796-94-0111 <http://muraoka-hp.sakura.ne.jp>

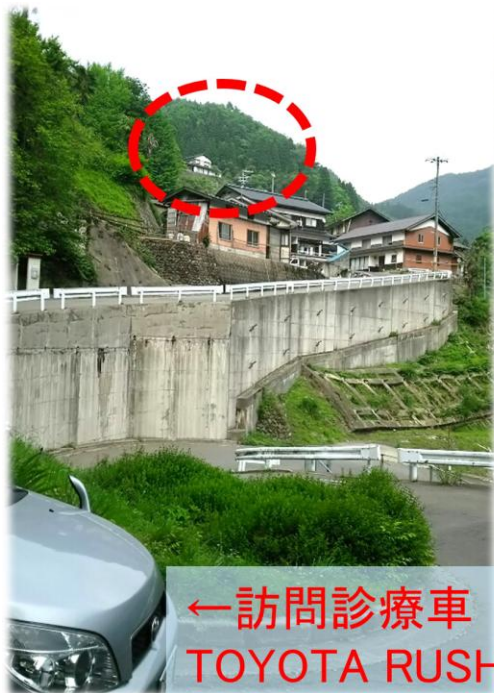
👉 2019年の八鹿病院ニュースで
村岡病院を取り上げていただいた

👉 へき地医療貢献者表彰



■前期派遣：公立村岡病院（香美町）

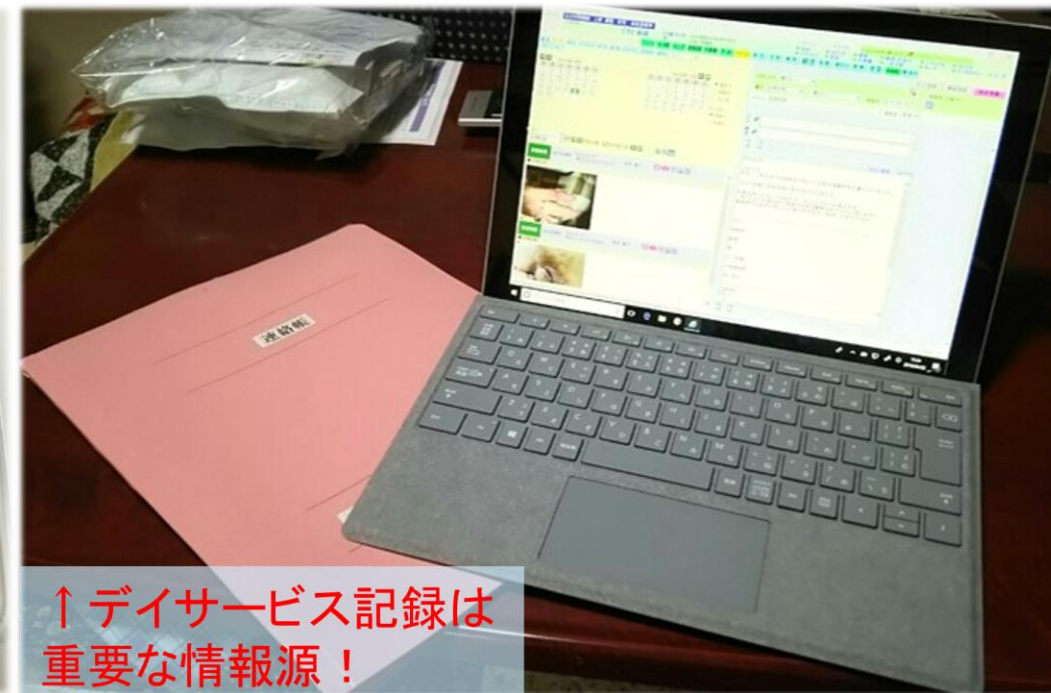
- ・村岡での訪問診療（村岡の地名はだいたい覚えましたが！）



←訪問診療車
TOYOTA RUSH



OPT-INR測定機器

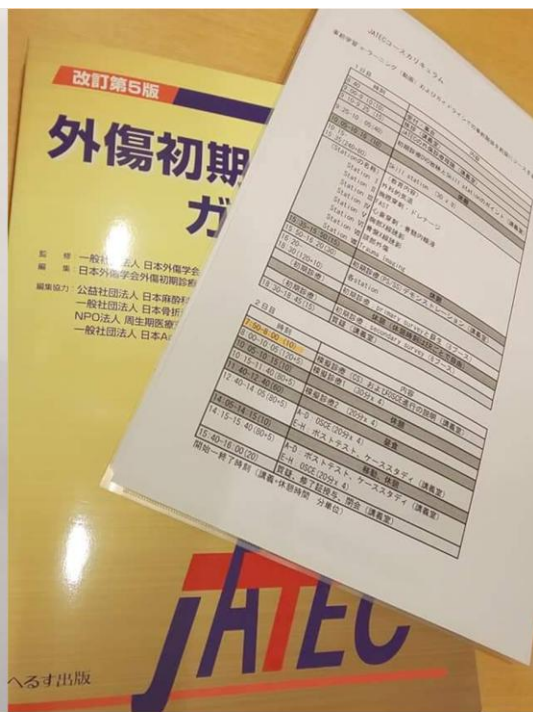
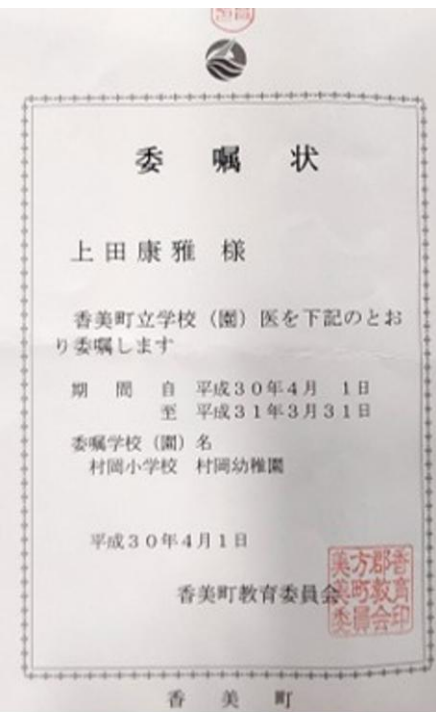


↑ デイサービス記録は
重要な情報源！

～ある日の訪問診療の最後～

80代女性、独居、認知症。訪ねると「左膝が痛い」といって動けず38℃の発熱あり。暮らせないため入院が必要。病院まで連れて行ってくれる人もなし。救急車来るのに25分。
➡ 訪問車の後部座席に乗せて帰院し入院へ。命を1つ救えた。 今では問題になる？

■前期派遣:公立村岡病院(香美町)



和佐父 まさに崖の上



↑当時1歳半の長女



本当に濃い2年間でした!!

・その他

雪かき・雪遊び、村岡小学校・幼稚園の学校医 → 心雑音や、側弯
JATEC受講 (スキー外傷rareですが)、内科認定医、認定産業医、化学療法学会認定医
グリーンカーテン、職員交流: 香住の海で地引き網漁
☆今でも(元)事務長さんが「先生、帰って来てよ」と連絡をくれ、心苦しくも嬉しく思う。

■後期研修：県立柏原病院/丹波医療センター（丹波市）

- ・ここまでの経験も活かし、もう少し家庭医療～地域医療～総合診療のできる医師になりたい
- ・病院の合併でソフトもハードもgrade upする丹波へ
➡見坂先生に声を掛けていただき実現
- ・当時の秋田院長にも
『当院を養成医のハブにしたいと思うから、是非力を貸して欲しい。先生にとっても、絶対に勉強になること間違いなしやから。』との熱いお誘い
- ・病院移転・患者移動という稀な経験もできた
- ・焦らずに。しかしこの2年で後輩の指導もできるようにならなければ。という想い



丹波地域

大阪・神戸から車で
約1.5時間

丹波医療センター

丹波

篠山

神戸



人口÷医療圏

丹波市6万人

+ 丹波篠山市4万人

丹波地域の中核病院

外来は臓器別の専門診療あり
入院は臓器別に分れることなく診療

“とかいなか”で

世界標準の医療の提供
を目指しています。

京都・大阪・神戸から車
約1～1.5時間 ⇒ 都会に近い田舎
“とかいなか”



■後期研修：県立柏原病院/丹波医療センター(丹波市)

- ・家庭医療後期研修プログラム
≡ 現)総合診療プログラム に沿ったローテ
内科、総合診療Ⅰ＋Ⅱ、救急科、小児科
- ・圧倒的な知識・経験不足が露呈！→大変ではあった
- ・それでもめげずにご指導いただき、
一般内科・急性期診療は通用するようになった はず
- ・一番冷や汗をかいたのは、小児科ローテ中
生後数時間のTTNのベビーのNICU(神戸)への搬送
→ NCPR受講のきっかけ
- ・診療外；
病院祭で研修医劇(指導) や ミニ講義付き栄養指導



■後期派遣：赤穂市民病院（赤穂市）

- ・やはり西播磨地域の医療を支えたいと派遣を志願
また親の体調からも実家と近い方がよい状況
（西播磨準圏域の医師数は170人/人口10万人と
県下断トツに少ない＋高齢化も進む）
- ・変わらないこと：
皆覚えてくれていた 指導医・診療科長は概ねそのまま
- ・変わったこと：
皆平等に年を重ねた 新館が建った **医師が減った…**
- ・へき地診療所含む診療所も兼務（2カ所→1ヶ所）
- ・外来、禁煙外来、難症例の訪問診療、病棟、後輩指導
へき地診療所の外来＋そこからの訪問診療



医療事故相次いだ赤穂市民病院 退職医師、禁止後も手術や検査続ける 病院側が初会見で説明

ツイート

シェアする 70

印刷



会見の冒頭で謝罪する牟礼正稔市長（左から3人目）ら＝赤穂市民病院（撮影・山本 晃）

赤穂市民病院（兵庫県赤穂市中広）は28日、脳神経外科に在籍した男性医師（依頼退職）の手術で医療事故8件（うち1件は医療過誤）が相次いだ問題を巡り、初めて記者会見を開いた。医療事故が次々と明らかになった後、病院が禁止したにもかかわらず、男性医師が手術1件と複数のカテーテル検査をしていたことを明らかにした。

会見には牟礼正稔市長と4月に着任した寺谷進・病院事業管理者ら幹部5人が出席

した。

男性医師は2019年7月に採用。20年1月に70代女性の腰椎の一部を切除する手術で医療過誤が発生した。手術後に患者が死亡した1件などほかの医療事故も分かり、病院は同年3月1日、男性医師の手術とカテーテル検査などを禁止した。

会見では、男性医師は禁止された後も執刀やカテーテル検査を続け、ほかの職員らも止めなかったことを明らかにした。男性医師は21年8月末に依頼退職したが処分もなく、病院側は「法令順守意識が欠けていた」と認めた。

一方、病院は3月、男性医師による医療事故が新たに3件あったと公表したが、院内の事故調査委員会の検証の結果、医療事故ではなかったとした。

■後期派遣：赤穂市民病院（赤穂市）

↓↓ 奥様、研修医、訪問看護、CM



Af、心原性脳塞栓；左片麻痺

SMA塞栓症；短腸症候群、CVポート留置

●CVポート穿刺

●腸瘻チューブ交換

開業医で対応困難のため、当院からの訪問⇒処置のある患者が多い。

ほか ①ALS；気切チューブ交換、胃瘻のボタンカテーテル交換

②蘇生後脳症；ボトックス(ボツリヌス；上級医と) etc.

腎硬化症；CKD G5D（**腹膜透析**）

認知症、廃用症候群、病院から約40km

●コロナワクチン、ESA皮下注

●90歳のお祝い

■後期派遣：赤穂市民病院（赤穂市）

・母の主治医となり、看取る（派遣2年目 冬；69歳）

・徐々に認知機能低下、昨年9-10月に食事量低下、動きも一気に悪化し、入院。息子と認識できず？

いったん退院を目指したが、皮膚軟部組織感染からの敗血症性ショック、その後巨大な皮膚潰瘍となり、断念。その後食事も摂れず downhill ➡ 急変 ➡ 天に召す

- ・自分で父ら他の家族と意思決定
- ・自分でCV挿入
- ・自分でTPN終了
- ・自分で吸痰
- ・自分で皮膚潰瘍デブリ（親の身を切るなんて・・・）
- ・自分で死亡確認

#Lewy小体病 #発作性心房細動 #頻脈性心房細動 #AKI on CKD
#虚血性心筋症・慢性心不全 #分類不能関節炎 #嚥下機能低下

病態が多数あり、他診療科・専門診療の医師より自分で診る方がバランスが取れ、soft landingできると考えた。これまでの経験が生きた。



内容

1. 自己紹介・年表
2. 派遣病院 および 派遣中の様子など ～院内外、診療以外の業務も～
3. 現在の業務
4. プライベート編 → 育児短時間勤務の取得
5. 後輩達へのメッセージ

■現在の業務

定期業務

	(月)	(火)	(水)	(木)	(金)
AM	外来	訪問(隔週)		外来	診療所(隔週)
PM	禁煙外来(隔週)		NST(隔週)	外来	
その他			(夕)内科カンファ		(夕)会議月3回

- 外来; AM PMともに初再診。総合内科領域＋腎・糖尿病内科領域もカバー
- 病棟: 6-12人程度 老健・特養の待ちも長く、神経内科系のRespite入院も多い
- 日当直: 月2-3回 ＋待機は働き方改革でほぼ呼ばれなくなった
- 訪問診療; 既出。先月から上肢型ALS＋末期腎不全で腹膜透析の1例
気管カニューレ交換、胃瘻ボタン交換(PENTAX; 専用の内視鏡 持ち出して実施)
- 栄養部長、給食委員会長、NST責任医師、HCU副室長、会議・チーム会 月5-6 etc.

■へき地診療所

へき地とは、「無医地区(※)」、「準無医地区(無医地区に準じる地区)」などのへき地保健医療対策を実施することが必要とされている地域。

(※)原則として医療機関がなく、おおむね半径4km以内に50人以上が居住している地域

へき地診療所を設置しようとする場所を中心としておおむね半径4kmの区域内に他に医療機関がなく、その区域内の人口が原則として人口1,000人以上であり、かつ、診療所の設置予定地から最寄りの医療機関まで通常の交通機関を利用して(または徒歩で)30分以上要するものであること。

へき地診療所は、無医地区等において、地域住民への医療の提供を行う目的で都道府県が設置する診療所。

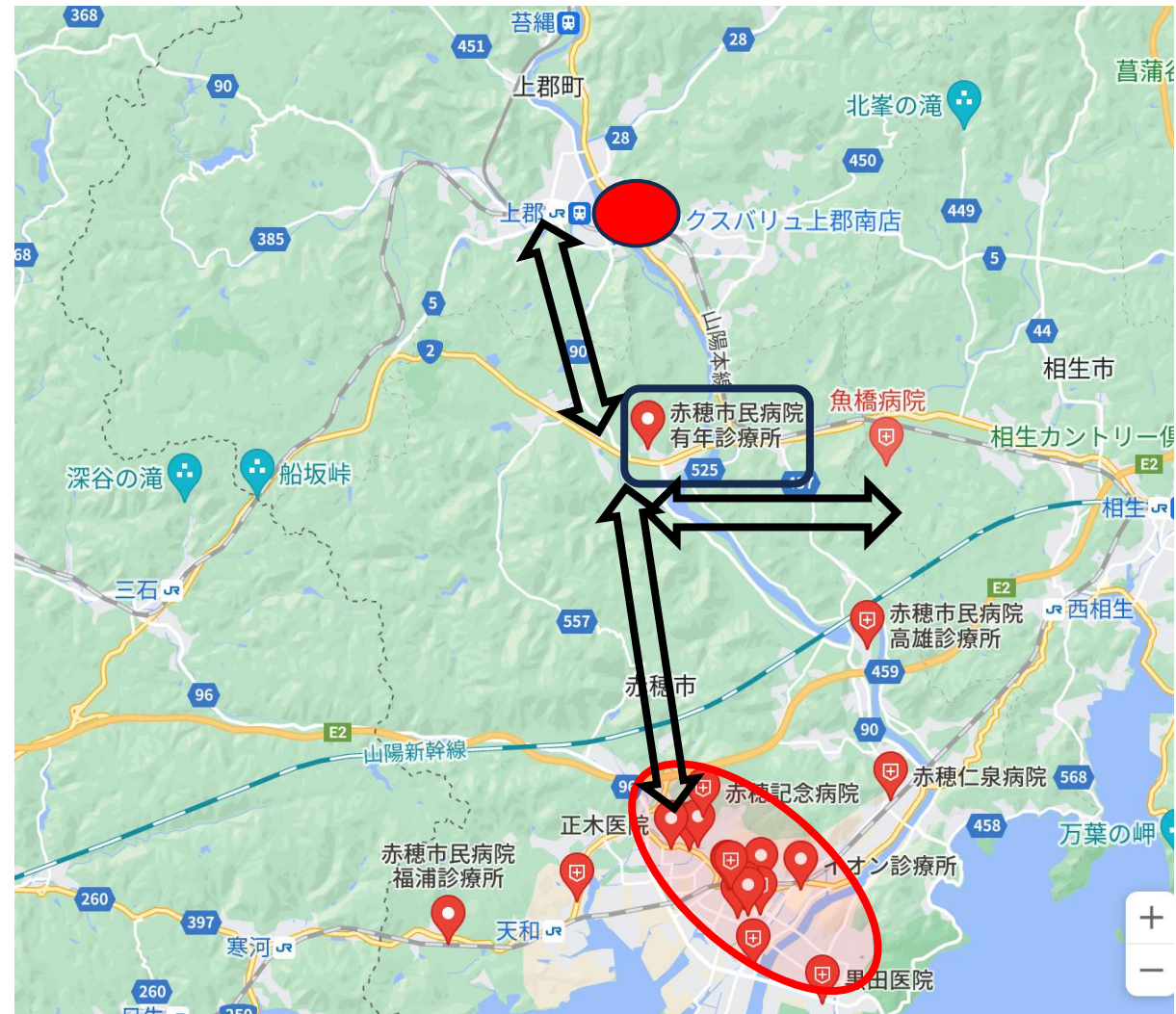
■有年(うね)地区

- ・赤穂の北端に位置する
- ・交通の要所(国道2号線・山陽本線)
- ・古代の遺跡が多く残っている地域
- ・2,400人/赤穂市44,500人
- ・高齡化率45.67% 市内9地区中の2位
- ・診療所がなければ無医地区
- ・スーパーなし 小学校2校 1クラス

※自家用車でおおよそ

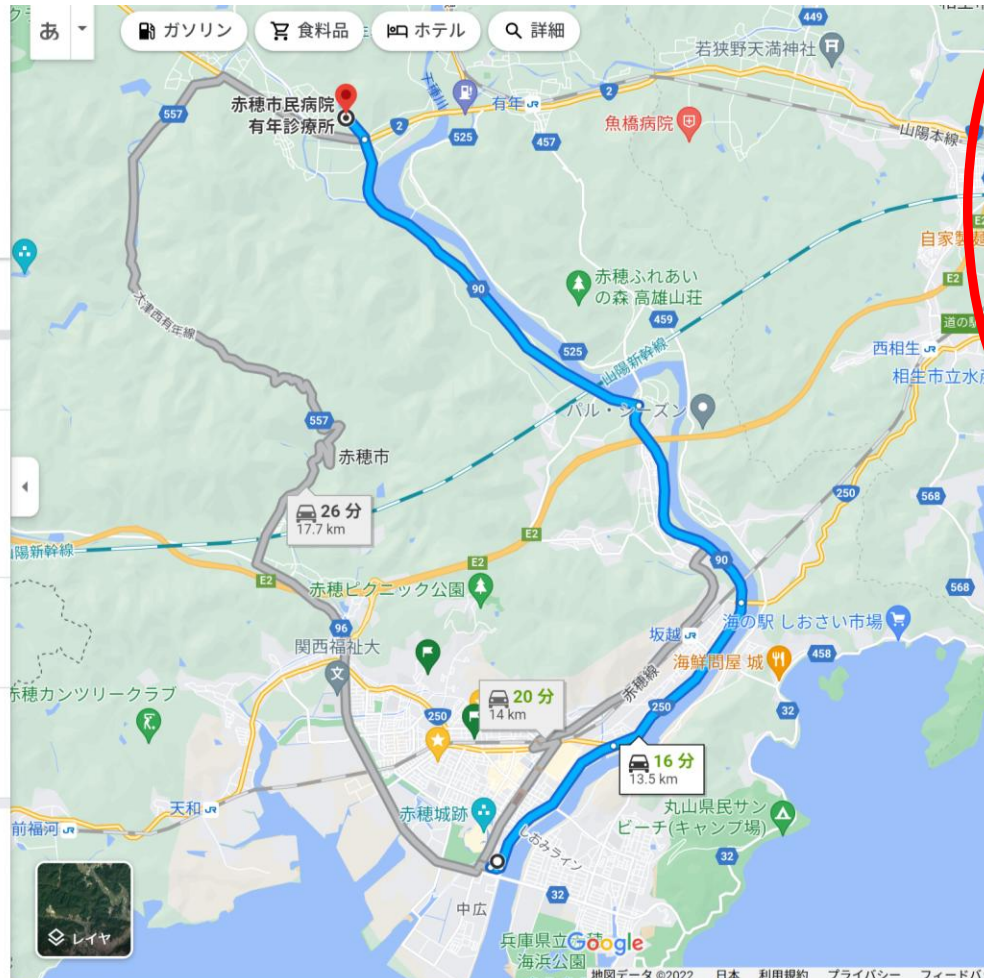
上郡12分、相生12分、赤穂市街20分

- ・将来、皆の派遣先となる小病院がある地域と似たような状況。南北格差。



■有年(うね)診療所

- ・赤穂市民病院から北に13.5km、車で約20分
- ・国道2号線より少し中に入ったところ



- ・市の巡回バス ゆらのすけ の
停留所がすぐ前にある

■有年(うね)診療所

- ・県指定のへき地診療所
(診療所がなければ無医地区)
- ・開院日: 月6日→4日
第1・第3 金曜日 内科・上田
第2・第4 木曜日 内科・交代医師
- ・スタッフ: 看護師1名 事務員1名
- ・機器: 心電図、ポータブルエコー(持参)
- ・血液尿検査は病院に持ち帰り、検査する
- ・年1-2回、本院への搬送も発生する
- ・生活習慣病＋ワクチン業務 稀に小外科
- ・3年前までは訪問診療 → 開業医に依頼



7 July 2026

SUN	MON	TUE	WED	THU	FRI	SAT
28	29	30	1	2	3	4
5	6	7	8	9	10	11
12	13	14	15	16	17	18
19	20	21	22	23	24	25
26	27	28	29	30	31	1



■有年診療所

・診療所らしい症例の共有

70代前半 女性

以前からPR 100/minぐらいの頻拍だが最近疲れやすい。
体重も2月で3kg減少した。よく汗もかく。手のふるえなし。
年のせい、夏の暑さのせいかな。

血便なし、先日の上部消化管内視鏡：萎縮性胃炎程度。
血液検査)

TSH $<0.01 \mu\text{IU/mL}$ ↓↓

fT3 5.0 pg/mL ↑、fT4 1.8 ng/mL ↑

- ➡ 甲状腺機能亢進症
- ➡ 精査；甲状腺自己抗体(**TRAb**)陽性
- ➡ Basedow病



■有年診療所

a) 臨床所見

1. 頸脈、体重減少、手指振戦、発汗増加等の甲状腺中毒症所見
2. びまん性甲状腺腫大
3. 眼球突出または特有の眼症状

b) 検査所見

1. 遊離 T4、遊離 T3 のいずれか一方または両方高値
2. TSH 低値 ($0.1 \mu\text{U/mL}$ 以下)
3. 抗 TSH 受容体抗体 (TRAb、TBII) 陽性、または刺激抗体 (TSAb) 陽性
- ? 4. 放射線ヨード (またはテクネチウム) 甲状腺摂取率高値、シンチグラフィでびまん性

1) バセドウ病

a) の1つ以上に加えて、b) の4つを有するもの

2) 確からしいバセドウ病

a) の1つ以上に加えて、b) の1、2、3を有するもの

3) バセドウ病の疑い

a) の1つ以上に加えて、b) の1と2を有し、遊離 T4、遊離 T3 高値が3カ月以上続くもの

・確からしいバセドウ病

↓

・参考所見である

甲状腺の血流増加をエコーで確認

・では病院(本院)でシンチを！

『えー、わざわざ行くのイヤや、先生。』

➡ メルカゾールMMI15mg内服開始。
診察前週に採血を行い、翌日結果説明。

※重篤な副作用：無顆粒球症

■住民講和; ACPについて

- ・赤穂市老人クラブ連合会会報誌
第66号(2023年3月)に寄稿
- ・住民講和として講義 数回
- ・赤穂市地域包括支援センター
『エンディングノート』の書き方 と併せて



赤穂市ACP推進
キャラクター「アクピン」

『アドバンス・ケア・プランニング』について

赤穂市民病院 内科医長 上田 康雅



皆さま、この「アドバンス・ケア・プランニング (Advance Care Planning; 以下 ACP)」という言葉をご存じでしょうか？あまり馴染みのあるものではないと思いますが、実は今、医療関係者の中では注目されている概念の1つです。ACPとは「将来もしくは人生の最終段階の医療・ケアについて、家族や医療関係者と事前に繰り返し話し合い、意思決定の実現を支援するプロセス」とされますが、もっと噛み砕くなら、「終活の一部として人生会議をしてみませんか？」ということです。

—例えばあなたが今の医学では治らないご病気だと診断された時、例えばあなたが急なご病気や事故もしくは認知症などで自分の意思が伝えられなくなった時、どうすればあなたらしく生きられるか？何を大切にしたいか？あなたはどのような医療・ケアを受けたいか？—治療という点では、より具体的には、人工呼吸器を装着したいか？胃瘻などの人工栄養を、透析治療を受けたいと思うか？などです。このようなことをあなた自身のこととして、またあなたの大切な家族・友人のこととして話し合う時がいずれやって来てしまいます。

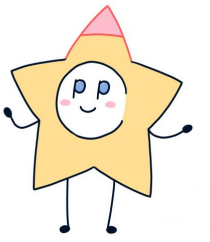
現在、当院を含め病院への急なご病気等による入院の際には、「もし病状が進行・悪化した時には延命・蘇生処置を行いますか？」ということを医師に尋ねられる機会は増えてきました。しかし、いざとなれば、深く考えたことがない状態では、気が動転して返答に困るものです。また、「入院した時に考えよう」と思っていたら、コロナ禍の影響で家族への面会もできない、ということも起こります。我々医療者側としても、患者さんにお会いするのが初めての場や、緊急な入院等で判断を急ぐ場合など、なかなか患者さんの価値観や想いをゆっくり伺い意思決定に反映するのが難しいこともよくあります。

ではいつ ACP について話しあうのか？—今でしょ、と言いたところですが、きっかけがなく話すのも難しいものです。次にかかりつけの医院を受診した時、盆・正月や大型連休などで家族親族が集まった時、1つ年を重ねた時、常用薬が増えた時、知人や有名人の病気の報道があった時などは良い機会ではないでしょうか。そして、話していくうちに想いが変わることもよくある自然なことなので、繰り返し ACP について話すことが重要です。

さて、ここまで読まれてもなお、ACP ってつまり何だ？とお思いでしょう。百聞は一見に如かずで、皆さま向けの動画が日本老年医学会のホームページに載っています (https://www.jpn-geriat-soc.or.jp/proposal/acp_movie.html)。こちらでは ACP について家族や医療者と対話する実例が分かりやすく出てきますので、是非一度ご覧下さい。

最後になりますが、この ACP を通じて、皆さまが少しでも自分らしい医療・ケアを実現し、最後まで尊厳をもって人生を全うできるよう願っております。

■住民講和; ACPについて



もしもの時の場合にはどうしたいか、参加者どうしで共有。

■動画の視聴

— Shall We Have 人生会議? <https://www.med.kobe-u.ac.jp/jinsei/index.html>より



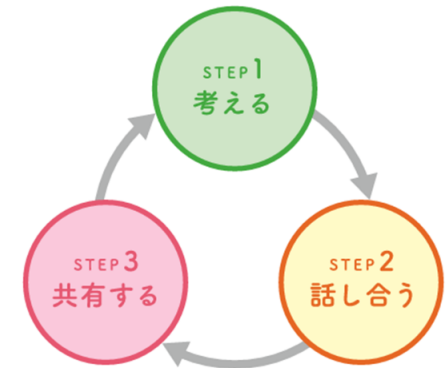
■アドバンス・ケア・プランニング(ACP)

どんなふうに??
(図解; 神戸市医師会
発行のパンフレットより)

「各論」については後ほど

話し合いの手順

自分にとって大切なことは何か
信頼している人は誰かを考えてみましょう。



話し合ったことを
記録して
みんなで共有しておきましょう。

自分の考えについて
家族や友人、
かかりつけ医やケアマネージャーと
話し合いましょう。

気持ちは変わるので何度も繰り返すことが大切です。

内容

1. 自己紹介・年表
2. 派遣病院 および 派遣中の様子など ～院内外、診療以外の業務も～
3. 現在の業務
4. プライベート編 → 育児短時間勤務の取得
5. 後輩達へのメッセージ

自己紹介・年表 <プライベート編>

1988年 赤穂市出身(赤穂市民病院)
2001-2007年 淳心学院(姫路)
→名古屋市立大学薬学部合格も、
2008-2014年 自治医科大学



2014年(1年目) 赤穂市民病院 初期 ●
2015年(2年目) 赤穂市民病院 初期 ●
2016年(3年目) 公立八鹿病院 内科 ◆
2017年(4年目) 公立村岡病院 総合診療科 ▲
2018年(5年目) 公立村岡病院 総合診療科 ▲
2019年(6年目) 丹波医療センター 内科など ★
2020年(7年目) 丹波医療センター 内科など ★
2021年(8年目) 赤穂市民病院 内科総合診療科 ●
2022年(9年目) 赤穂市民病院 内科 ●
2026年 現在、小学校3年生、1年生、年少

・結婚

・第1子(7月)

・第2子(11月)

・第3子(7月)



■ 出産に向けて、勤務の調整

2022/12 出産予定日が決定(LMPより計算できるが)
➡ 産後暫くの休暇取得+「育短」が必要、里帰り×

「長女の幼稚園あり、里帰りは無理」
「産後2週間ぐらいは家におって欲しい」
『地元やし義務年限伸びてもええやんな』
『頸が座るまでは外出は大変やから、
園の送迎含めてしておきたい・・・』

2022/02-03 診療科長(2人育てたsuper女医)に報告、相談
医務課に育短取得予定と報告(詳細は未)

「●●先生が辞めるから、先生が学年
上から2番目やで」
『育短中も病棟0とは言わないので・・・』

2022/04 妻の妊娠経過は順調も
年度変わりで平均在院時刻は07:30-22:00・・・

「子供の風呂も入れてくれへんの!?!」

2022/05-06 「育短」の詳細決定、職場・医務課・大学に報告
周囲(主に診療科、病棟)へのお願い

2022/06/末 出産日程の決定(計画分娩が可能な病院)

折しも院内に働き方改革の部門も発足
「タスクシェアの意味も込めて、みな副
担当医を設定しよう。1人当たり15人ぐら
いの担当にはなるけど。」

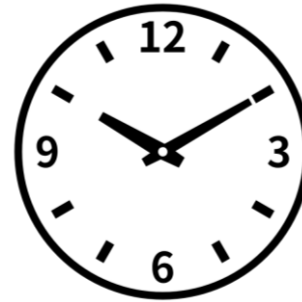
2022/07/04 無事に出産(面会制限で立ち会いできず)

←→ 病棟:「じゃあ先生PHS繋がらん
かったら電話するでな一」



■育児短時間勤務の取得

- ✓ 2022/07/04(出産当日)-08、11-12、14: 欠勤(8日間)
- ✓ 育児短時間勤務: 2022/07/15-09/30(2ヶ月間 + α)
平日4時間55分勤務を選択
- ✓ 部分休業: 2022/10/01-12/31(3ヶ月間)
60分間取得: 08:50-16:35勤務→朝の長女送り

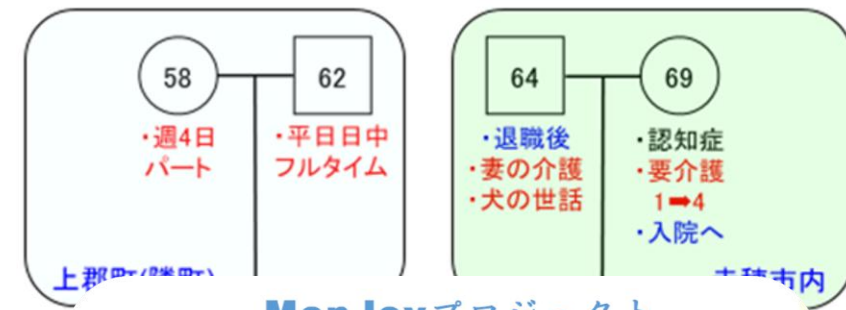


●成果

- ・今まで平日にほぼできていなかった育児に参加できた
 - 授乳・オムツ交換
 - 朝の皿洗い
 - 幼稚園の送迎
 - 買い物
 - 子供と毎日のお風呂
- ・分単位のスケジュールで効率的に仕事するようになった

●課題

- ・時間外(8月72h、9月51h、10月63h)
- ・小病院では不可?
- ・前例がない
- ・根強い主治医制→寝かしつけが電話でパー...



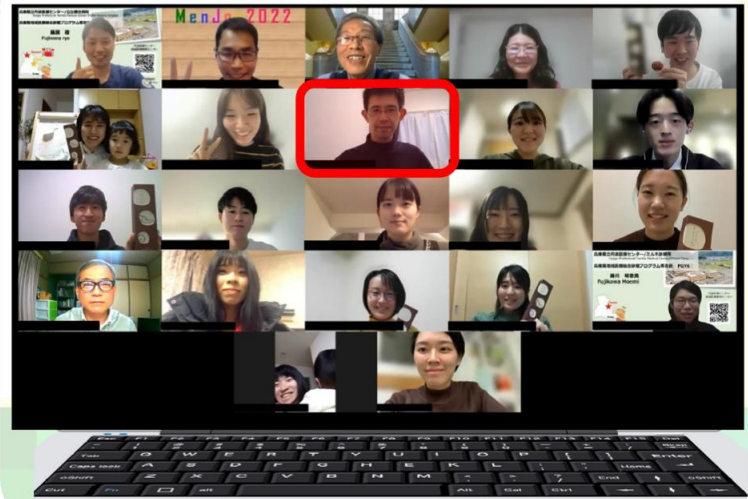
MenJoyプロジェクト 2022

(第6回兵庫県地域医療を担う医師・医学生のための男女共同参画研修会)

【主催】
公益社団法人 地域医療振興協会 兵庫県支部
神戸大学大学院医学研究科 地域医療教育学部門
神戸大学大学院医学研究科 キャリア形成事後支援ユニット

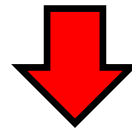
日時: 令和4年12月4日(土) 15時00分~17時00分
場所: オンライン開催 (zoomミーティング)

活動報告書



■基幹病院 と 小病院の特徴・違い(私見)

	基幹病院	小病院
患者層	中等症～重症が多い	Commonな疾患が多い
業務	病棟業務の比重が高い	外来業務比率が高い
	時間外業務も発生しやすい	時間内に終わられることが多い
	当直は多くない(2-4回)	当直が多い(最大10回/月)
人員	多い(科で5-6～15人程)	代わりがない
立地・雰囲気	生活・教育に便利	『僻地』顔のみえる関係



夫婦	配偶者の生活スタイル選択肢多い	配偶者次第！？
子育て	幼児期～学童期向き	乳幼児～幼児期向き

内容

1. 自己紹介・年表
2. 派遣病院 および 派遣中の様子など ～院内外、診療以外の業務も～
3. 現在の業務
4. プライベート編 → 育児短時間勤務の取得
5. 後輩達へのメッセージ

■総括 と 後輩たちへのメッセージ

- ・県養成医として、医療の谷間に火を灯せているだろうか？
- ・全く辛くないかと言えば嘘になるが、そこには先輩方の歩んだ轍が既にあり、幸い、仲間がたくさんいると感じた。
- ・特に小病院を経験して感じたが、往年の先輩方が仰る『へき地は医者(人)をステキにする』は事実であると確信した。自分の人生、医師人生においても大切な時間に違いない。
- ・9年の義務年限と聞くと、長く感じていたが、一定の期間ごとに異動があり、ダレることもなく進んで来られた。
- ・皆さんも『県養成医だしやった方がいいよな。出番だよな。』の気持ちで、本来の診療科の業務 + α 踏み出してみない？
きっと義務年限後にはやらないだろうから・・



👉 栃木 湯西川温泉
かまくら祭りの風景
『死ぬまでに行きたい百景』

👉 いろは坂

