



# 横須賀市立うわまち病院小児医療センター

横須賀市立うわまち病院 小児医療センター  
宮本朋幸

# 横須賀市立うわまち病院

- 病床数417床
  - 一般317床、療養型病床50床、  
回復期リハビリテーション病床50床
- 平均在院日数：9.8日
  - 急性期病院
  - 救急車： 6,445台／年  
17.6台／日

# うわまち病院 小児医療センター

小児科一般とともに、専門領域の診療も行う。

- ・小児循環器
- ・小児神経
- ・小児血液
- ・小児腎臓
- ・小児アレルギー
- ・未熟児・新生児科
- ・小児外科
- ・神奈川県立こども医療センターと連携
- ・チャイルドライフスペシャリスト(CLS)、  
子ども療養支援士導入

# うわまち病院 小児医療センター

小児科専門医	8名
小児外科専門医	1名
専門医受験待ち	1名
後期研修医	3名



# 当院の現状－1－

1. 病診連携による逆紹介の徹底（入院医療への特化）  
入院症例は年間1500例  
（小児科専門医の必要症例は、ほぼ1年で網羅）
2. 地域の医療機関の医師と顔の見える連携  
専門外来通院患者も日常管理は近医
3. 時間外急患の流れの一本化  
一次診療所を必ず受診
4. 紹介症例は必ず受ける  
治療しながら空ベッドの検索

# 当院の現状－2－

1. 主治医制を廃止  
重症児もシフトで管理
2. シフトと当直の二本立てによる労務管理  
当直明けは原則「臨床」Duty free
3. 専門スキルが必要な疾患もチームで管理  
専門医はアテンダントとして治療戦略を立てる  
(ある時はアテンダント、またある時はレジデント)
4. 部長職から後期研修医までNight Duty は原則平等  
基本的に40代まではNight dutyは平等  
Dutyこなしてなお、スキルのあるものが管理職へ
5. 他地域の診療応援

# シフト管理

月曜日	火曜日 心カテ	水曜日	木曜日 オペ日	金曜日	土曜日	日曜日
-----	------------	-----	------------	-----	-----	-----

				1	2	3	4
午前外来				G	A・H	A・(L)	休
午後専門				B・G	A・H		
午後外来				F・K	B(L)	L	
病棟				A・E・D・B・I・K	C・I・K・L	C・K・L	B・D・K
当直(オンコール)				B(オンコール)・D	B(PM)・H	C(K)	B(D)
当直				G	I	L	I(準深)
出張							
off				F・J夏休・C・L	F・J夏休・G・D	F・G・J夏休・E・I	L・F・J・G夏休
	5	6	7	8	9	10	11
午前外来	C・F	I・E	J・D	B・L	A・H	F(I)	
午後専門	C・F・J	I・E	J・D	B	A・H		
午後外来	K(PM)・J	B・I	L(PM)・J	I・L	C・F	I	
病棟	A・E・J・D	A・C・D・E・K・L	C・B・F・I	A・E・D・F・J・I	C・F・I・E	H・J・I	H・E・K
NICU	K(PM)・F	B(PM)・A	L(PM)・C	I(オンコール)・J	E(PM)・C	I(H)	H
当直	J	E	K(準深)	D	L(準深)	J	K
出張							
OFF	G夏休・B・I・L	G夏休・F・J	G夏休・E・A	G夏休・C・K	G夏休・D・J・K	K・G夏休C・L	G夏休・I・J・L
						D学会	D学会



# 当院の夜間勤務状況

当直は複数体制 後期研修医はかならず  
上級医とともに当直します。

	平均年齢 (歳)	夜間勤務数 (回/月)
部長職	47.0	6.00
常勤医師	39.0	5.25
後期研修医	29.0	6.30

このほかに救急センター当番が各人に月1~3回

# 研修プログラム

- R1 病棟・乳健・予防接種・スタッフとペアで外来・当直帯などの救急診療
- R2 市救急センター出務・紹介患者の外来・サブスペシヤリティ外来・病棟（R1の指導）
- R3 病棟リーダー・神奈川県立こども病院での研修
- PR1 専門医受験・サブスペシヤリティー研修の計画

# 当院の小児科医に求めるもの

高い専門性と、幅の広い総合力  
—小児科専門医はゴールではない—  
ただのスタートライン

# 当院スタッフ小児科医に必要なもの

1. 小児一般(専門医レベル)
2. 各専門領域のBasic skill

例: 在胎週数28週

TOF極型までの診断と入院管理

てんかんの診断と初期治療

重症呼吸障害の呼吸器管理

心肺蘇生と蘇生後管理

脳症の管理

血液浄化

悪性腫瘍の診断

外科系疾患の手術適応の決定

眼科、耳鼻科、整形領域の診断と治療

成人領域の診療

# 当院の全小児科医に求めるもの

---

知識の吸収と知識の発信の意欲

# 研究会と学会

1. 横浜市内はもとより、横須賀市内でも研究会は多数。当直明けや休みなどを利用して出席すべし。後期研修1年目は原則救急センターは課していない。その分、勉強に力を入れるべし。
2. 学会発表テーマを与えられたら、後期研修医に拒否権はない。形にすべし。
3. 2年目、遅くとも3年目にはサブスペシャリティーを決めるように。
4. アテンダントは自分で研究テーマを見つけるべし。

# 当院の小児科医に求めるもの

---

**24時間365日 Activityを保ち続けること**

# 医師の仕事（レジデント編）

米小児科レジデントは週80時間ルール

当院のシフトにすると3回の日当直と1回の日勤

アメリカ人はその他に朝6時頃から病棟に来ていたりする。

その他に学会など。

「ゆとり」のままでは、どんどんアメリカに置いてかれる。



# 医師の仕事（アテンダント編）

米のアテンダントはフリーエージェント  
労働者の扱いはない。

自分の患者の責任を全てもつ。いつ、なん時でも駆けつける（が、最後の最後までレジデントは頑張ってくれる）。だからアテンディングたちは複数で当番制で患者を診る。

その代り、ドクターフィーは総取り。

EUは週58時間としているが、形のみ

「医師が労働者と名乗った瞬間に権威は地に落ちる」

（医療安全の専門家 河野氏の言葉）

# 当院小児科が目指すもの

1. 地域の小児医療を支えるとともに、さらに高次の疾患を支えられるようにする。ある分野は3次医療を提供。その他の分野も2.5次までを提供。神奈川県のみならず、日本全体から見ても医療レベルの高い小児医療を目指す。
2. 成育医療および、成人の医療にも精通。
3. 地方の小児科も支える。
4. 将来的には神奈川こどもとの人事交流を行い、お互い相補的な関係を築く。
5. 医師である以上、切磋琢磨を死ぬまで続ける。

# 最後に

1. 医療レベルは医療者の熱意で決まる
2. どんな施設でも、初めての症例、治療は存在する。
3. 「馴れた医療者」はそう多くない。そればかりに頼ると、その医療者が疲弊して、結局その人を失う。皆が「馴れた医療者」になる努力をしていかないと、医療は発展しない。
4. いつも、「もっと前に」という気持ちを忘れないで。