

兵庫県保険医協会

但馬支部ニュース

No. 174

2025 年 10 月 15 日発行

発行 兵庫県保険医協会但馬支部
連絡先 〒 669-5346 豊岡市日高町伊府 6 6 0
谷垣医院 TEL/079-644-0010 FAX/079-644-0706

会員インタビュー「但馬の息吹」～濱上知宏先生（新温泉町）の巻～

「自分を育ててくれた浜坂への恩返し」 高齢化する地元にて在宅医療の選択肢を

但馬の地に根差して診療されている会員へのインタビューコーナー『但馬の息吹』。今回は 2025 年 8 月に開業された、ぽかぽか在宅ケアクリニック（新温泉町浜坂）の濱上知宏（はまがみ ともひろ）先生を、藤井高雄副支部長（ろっぽう診療所 / 豊岡市今森）、喜井恭子支部幹事（やすこ歯科医院 / 新温泉町七釜）が訪ねた。



濱上知宏先生（写真左）に
藤井高雄副支部長（写真
右・左）喜井恭子支部幹
事（写真右・右）が地域医
療にかける思いを伺った

藤井：濱上先生と但馬支部とのご縁は、2020 年 1 月開催の症例検討会「腹痛の患者さんが来た時どうする？」で、公立豊岡病院の救命救急センター時代の先生に話題提供いただいたことに遡ります。救急医のご経験は役に立っていますか。

濱上：はい。すぐに必要な検査ができたり、機械が使えるわけではない在宅の現
(2 面へ続く)

（1 面から続く）

場で、病歴をもとに、聴診器などの限られた医療器具だけで緊急性の判断をするということは、救急医の経験は活きていると思います。ただ救急医時代は、病院への紹介や患者家族への説得など、プライマリケア医の先生方のご苦勞をあまり理解していなかったな…と反省することしきりです。今後、両方の事情がわかる医師として救急医側とプライマリ医側の連携強化に尽力したいと思っています。



「在宅医療に特化したクリニックでこそ果たせる役割があるのでは」と濱上先生（左）

在宅専門医を選んだ理由と開業事情

藤井：在宅医療専門のクリニックを開業されるに至った経緯はどうでしょう。

濱上：当地では、基幹病院の公立浜坂病院の方向性によって地域医療の在り方がかなり変わってきます。当然私も、浜坂病院の勤務医として外来も病棟も担当しながら、在宅医療にも力を入れている病院の一員として役割を果たす…という方法もありました。実際 2 年前から非常勤医師として、若手の先生の訪問診療に同行したり、在宅部門の会議に参加したりして、アドバイザーの様な仕事もしつつ、当直もこなしながら経験もそれなりに積んできました。しかし、在宅医療に特化した開業医になることで、自分で方針を決め、力を集中し、改良する方が、病院・組織に所属するよりダイレクトに力を発揮できるのでは…と思い、最終的には開業することにしました。多くのプライマリケア医の先生は、外来患者さんが通院困難になって在宅に移行されることが多いと思いますが、何かあってもすぐに行くことは難しいですし、何より外来もしつつ、夜も休日も在宅の対応するということの負担はあまりにも大きい。私が在宅に特化した役割で入った方が地域医療のバランスとしてはうまくできるのではと思っています。

藤井：ご開業準備はいかがでしたか。

濱上：開業を最終的に決めたのは昨年 10 月ぐらいですので、1～2 年ぐらい準備をして開業する先生もおられるなか、タイトなスケジュールではあったと思います。ただ、豊岡市内で開業された和田陽介先生（あかつきホームケアクリニック

（3 面へ続く）

（2 面から続く）

/ 豊岡市泉町）には、一度見学でお伺いし、メールのやり取りなどで同じ在宅医として相談をさせていただいたりしています。お互いの距離もありますが「今後何かいい連携の仕方を作れないか」と 2 人で話し合っています。

喜井：先生は新温泉町のご出身で、同級生の方が開業のお手伝いをされたとか。

濱上：内装、電気工事、貼ってあるボードの作成…あとお花屋さんも小中の同級生に頼みました。いろんなところに同級生がいるので、相談に乗ってもらったりして…そうしたところも地元での開業の強みでしょうか。

喜井：私は鳥取の用瀬（もちがせ）出身ですが、私の地元と比べて浜坂の人は、みんな結構外から帰ってくるんですね。人と人との繋がりも強くて、郷土愛が深いと思います。これから訪問件数が増えてお忙しくなられますね。

濱上：開業した先月よりは、確実に問い合わせや依頼は増えてはいますが、思った様なペースではないですね。居宅支援介護事業所や訪問看護ステーション等にごあいさつには伺いましたが、病院連携室からの紹介や一般の患者さんから直接の問い合わせがあつてのケースがほとんどで、ケアマネジャーさんからの紹介のケースは現状では少ないです。訪問診療クリニックと聞いたら、みなさん「確かにそれはいいね。助かるね」と仰るのですけれど、もう少し「具体的にこういう状況になったら当クリニックに紹介して相談してください」と、そういう広報というかイメージ活動ができればいいかなと思っています。訪問歯科の場合はどういう形で依頼があるのでしょうか。

喜井：歯科医師会に訪問歯科の相談窓口がありますが、もともと浜坂の人は大人しいのか、声があがることは稀な様です。

藤井：私も感じるのが、但馬の患者さんは奥ゆかしいというか「地域のお医者さんに脈をとってもらって亡くなったら栄誉なことだ」という気風がまだ残っているなと思いますね。外来でも嬉しいし、まして在宅となると「お医者さんに家まで来てもらうのは恐れ多い」という意識が依然としてあるように思います。

濱上：そうですね。ただ、「まだ大丈夫」「今はいいです」とか言っている間にイベントが起きて、結局病院に運ばれて、話がうまくできてないうちに何かバタバタと最期を迎えてしまつて結局医療者として何ができたのか…というのが、今の終末期医療の一側面だと思います。倒れる前から話をする、考える機会を生活のどこかに作るなど、終活の場では考えておかないといけないと思います。

（4 面へ続く）

（3 面から続く）

藤井：案外往診車が走っているのを見て「在宅医療をやっているんだ」と理解される人は多いと思いますよ。

濱上：特養だとか、老健の施設医のなり手も少ないという状態で、いろんな施設医を兼ねている先生も多くおられます。医師不足のみならず医療スタッフの不足も深刻な現状だと思うんですけどね。喜井先生の医院ではどうでしょう。



3 人のメディカルコーディネーターは車の
運転、スケジュール管理などを担当される

喜井：十分ではないですけど、当院はスタッフがある程度固定しています。（医科・歯科によらず）他の先生のところも大変と思います。例えば看護師不足で、どこでも年中募集していらっしゃるような状況ですし、ヘルパーさん、介護職なんかはもっと足りないのでしょうか。

濱上：高齢者ですと生活介護の中で、やっぱり食べられるか、食べられないかというのが非常に大きいと思います。食支援の有無によって栄養摂取に直結するので、そうしたニーズはこの地域でもたくさんあるでしょうし、そういうところに在宅医としても少し関わっていきたいとは思っているんで、医科・歯科連携、職種間連携のためにもスタッフさんの問題は重要です。

藤井：事務室の隣に大きなスペースが確保されており、ゆったりしていますね。

濱上：地域の人や、関係者を集めて在宅医療の勉強会をしたり、症例検討会をしたり、いろんな相談ごとなどで、気軽に立ち寄れるような居場所づくりも同時にしたかったので、こういう余裕のある地所を探していたんです。もともと神戸新聞の浜坂支局だった建物が、香住支局と去年の 3 月に統合して、ここはもう使われなくなった状態でした。2 階は生活空間になっていて、4LDK もあるんですよ。

喜井：このお部屋自体を、先生が目的意識的に作られているということですね。でも元々は医師を志されていたわけではないとか。

医師としてお世話になった地元の人々に貢献したい

濱上：中学まで実家におりましたが、陸上部で棒高跳びを続けたかったので、設備の整っている豊岡高校に進学しました。実家が半農半漁だったこともあり、広

（5 面へ続く）

（4 面から続く）

島大学生物生産学部農学部の水産コースに進み、卒後は高知県で 4 年間製薬会社の MR をしていました。その間医学部の学士編入の制度を知り、3 回目のチャレンジでようやく愛媛大学医学部の 3 年次に編入しました。

藤井：私も薬剤師の仕事を途中で辞めて、島根医大に入り直した口です。周囲は 15 歳年下でした。

濱上：テストの折私が、一週間前から必死で準備して臨むところ、8 歳年下の現役生が、ほぼ一夜漬けでクリアしていて「やっぱり頭いいな」と感じたことを思い出します（笑）。愛媛大学医学部では学年 100 人中、5 人の学士編入学者がいました。医療は何か「人の役に立ちたい」と思う人が集まるのかも知れませんね。

藤井：初期研修は公立豊岡病院を選ばれました。やはり地元志向でしょうか。

濱上：ええ。サラリーマンを辞めて医学部に入ることにしたのは、医療現場で働くなれば地元に帰りたいという思いがずっとあったからです。盆とか正月とかにこちらに帰ってくると、先ほどお話した様に、地元に帰って頑張っているたくさんの同級生に会えたので。

喜井：地元のご友人の影響は大きいと。

濱上：同級生だけでなく、自分が小さい時にお世話になった近所の人々の存在も大きいですね。今とは違って私の子ども時代は、地域の人との距離が近かったですね。家族でなくても、ちゃんと悪いことしたら怒られるし、良いことをすれば褒められるし、学校の帰り道に歩いて帰っていたら「車に乗せてってやるよ」と乗せてもらって帰るのが当たり前なんです。自分はそういう地域の人が育ててくれたという思いがあって。自分の両親も含めた、その世代の近所のおじちゃん、おばちゃんたちが、年齢を重ねてきてそれぞれ終わりを迎えたりする時期に入ってきたので、恩返しではないですが、そういうお世話になった人の生活を支えるというか、最期の看取りまで含めて貢献したいなっていうのが根底にはありますね。「彼らを看取るために帰ってきた」と言ったら大それていますが、医師不足など困難はあるかも知れませんが、誰かがやらなければいけないですから。

藤井・喜井：本日はありがとうございました。



旧神戸新聞浜坂支局を改装して
クリニックを開業

職員接遇研修会を開催

接遇の心構えと技術を学ぶ



（写真左）接遇の基本を分かりやすく解説

（写真中）3 医療機関から 10 人が参加した

（写真右）古澤支部幹事が司会を務めた



但馬支部は 8 月 30 日、日高地区コミュニティセンターで職員接遇研修会を開催。㈱クリニックイノベーションサポート 代表取締役・永野整形外科クリニック（奈良県香芝市）ヘルプデスクの永野光氏が「接遇力UPとクレーム対応～患者さんの心をしっかり掴むために～」をテーマに講演し、10 人が参加した。

司会を務めた古澤倫代支部幹事（古澤クリニック / 新温泉町細田）が「医療機関にとって、最初に対応する受付のスタッフや電話での対応が医療機関のイメージを決めると言っても過言ではない。まず基本を身につけ、実践できるように練習しよう。この研修が日々の業務を見直すきっかけになれば幸い」とあいさつ。講師の永野氏は窓口・電話対応の基本、患者さんへの接し方などについて、ポイントをおさえた上で実習を交え講演した。

アンケートで寄せられた参加者の声

○実用的なお話がたくさん聞けました。明日からの実践に活かせそうです。職場で共有し、患者さん⇄スタッフの関係も良くなると思います（看護師）

○苦情を言われた際に「自分の行動で相手にイライラさせてしまっているのでは」という視点も持つべきと感じました。見られている立場を自覚しながら過ごします（医療事務）

○自分一人の態度や話し方がクリニック全体の印象にもつながってしまうということを痛感しました。明日からの改善のヒントになりました（受付）