

平成28年度 活動報告書

熊本県地域医療支援機構 / 熊本大学医学部附属病院 地域医療支援センター
熊本大学医学部附属病院 地域医療・総合診療実践学寄附講座



もくじ

1 はじめに

1. 熊本県地域医療支援機構理事長あいさつ…………… 1
2. 地域医療・総合診療実践学寄附講座特任教授あいさつ…………… 2
3. スタッフ一覧…………… 3

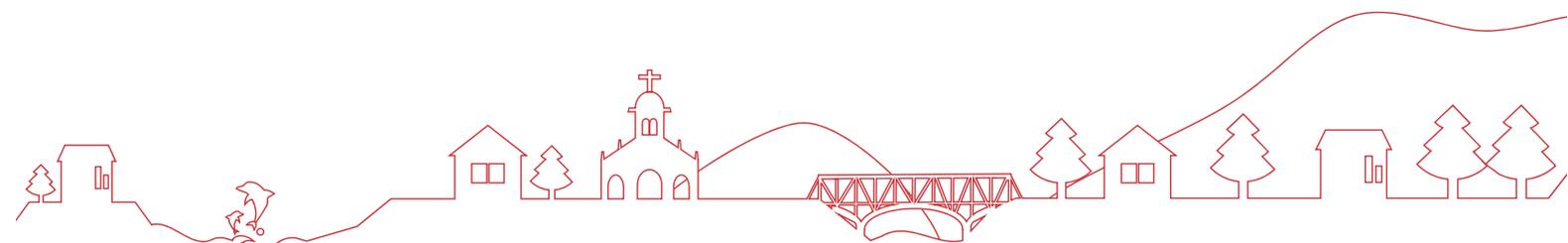
2 熊本地震について

1. 概要…………… 4
2. 活動報告…………… 4

3 熊本県地域医療支援機構

(熊本大学医学部附属病院 地域医療支援センター)

1. 活動概要…………… 8
2. 年間活動実績…………… 8
3. 活動報告
 - I. 調査と分析 …… 9
 - II. キャリア形成支援 …… 10
 - III. システム構築 …… 11
 - IV. 女性医師キャリア支援 …… 12
 - V. 情報発信と相談対応 …… 14
 - VI. 協力関係の構築 …… 15
 - VII. 診療・診療支援 …… 16
 - VIII. 講演会 …… 17

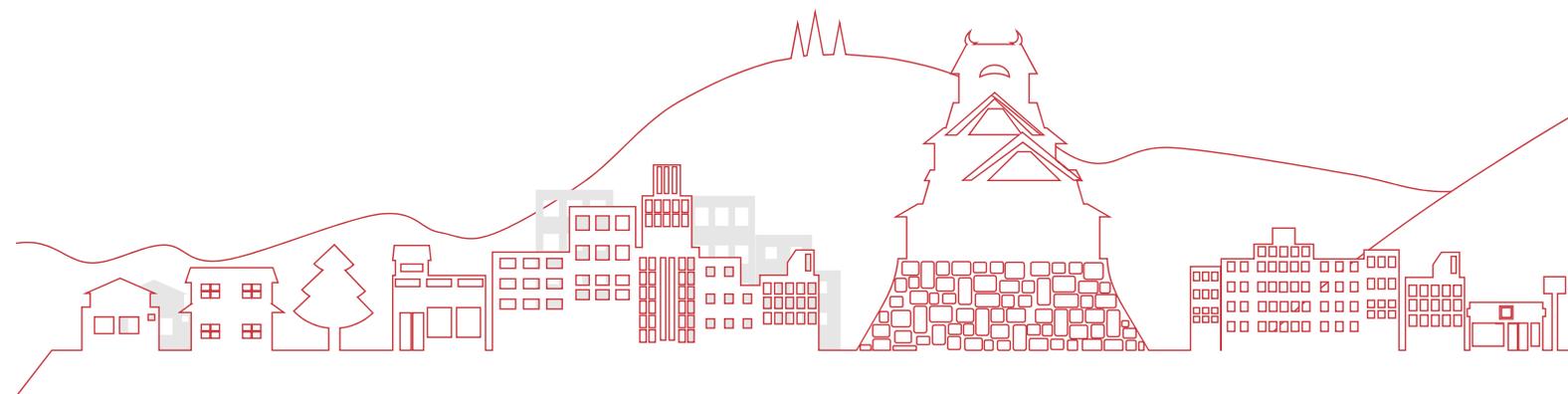


4 地域医療・総合診療実践学寄附講座

| | |
|---------------|----|
| 1. 活動概要 | 18 |
| 2. 年間活動実績 | 18 |
| 3. 活動報告 | |
| I. 調査研究 | 19 |
| II. 教育活動 | 19 |
| III. 診療・診療支援 | 24 |
| IV. 講演会 | 24 |
| 4. 後期研修プログラム | 26 |
| 5. 指導医養成プログラム | 30 |

5 玉名教育拠点

| | |
|-------------|----|
| 1. 活動概要 | 32 |
| 2. 年間活動実績 | 32 |
| 3. 活動報告 | |
| I. 教育活動 | 33 |
| II. 診療 | 36 |
| III. 年間診療報告 | 36 |



6 熊本県医師修学資金貸与制度

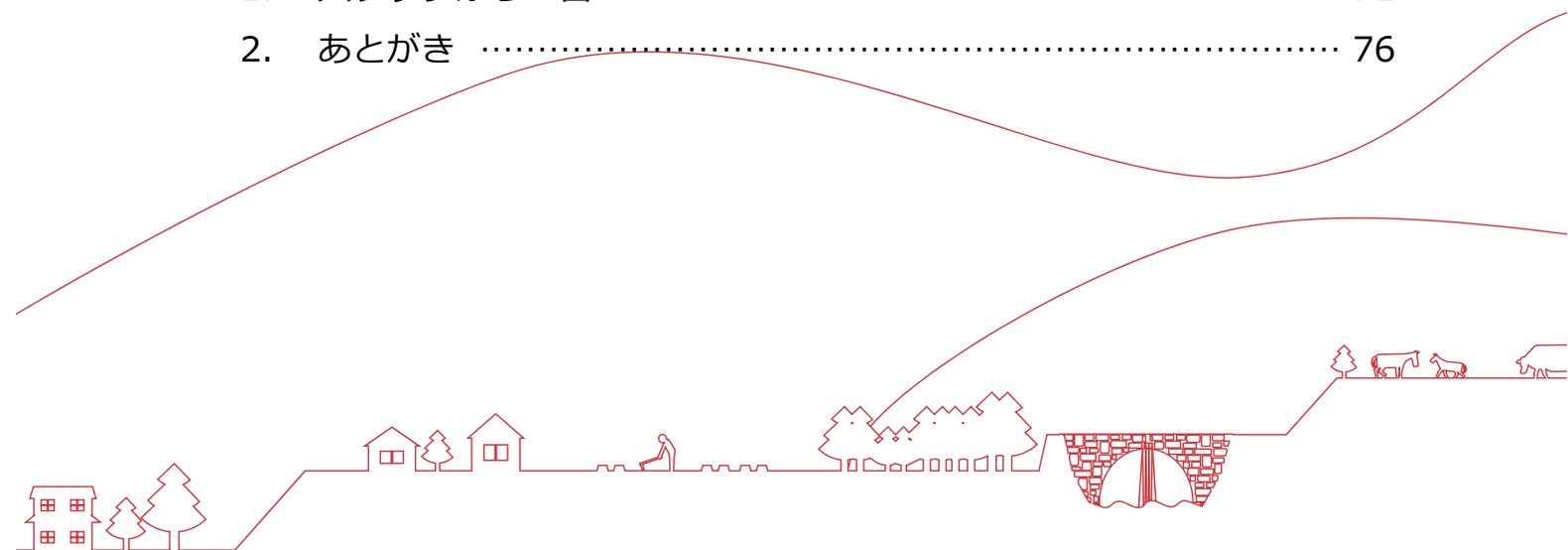
| | |
|-----------------------|----|
| 1. 地域医療ゼミ | |
| I. 概要 | 37 |
| II. 活動報告 | 37 |
| 2. 平成28年度夏季学生地域医療特別実習 | |
| I. 概要 | 41 |
| II. 活動報告 | 42 |
| 3. 学生レポート | |
| I. 熊本大学医学部医学科生 | 48 |
| II. 自治医科大学医学部医学科生 | 57 |
| 4. 平成28年度卒業生 | 64 |

7 業績

| | |
|---------------------|----|
| 1. 熊本県地域医療支援機構 | 66 |
| 2. 地域医療・総合診療実践学寄附講座 | 67 |
| 3. 玉名教育拠点 | 70 |

8 おわりに

| | |
|-------------|----|
| 1. スタッフから一言 | 71 |
| 2. あとがき | 76 |



1 はじめに

1. 熊本県地域医療支援機構 理事長あいさつ



熊本県地域医療推進機構 理事長

熊本大学医学部附属病院 病院長

水田 博志

皆様方には、熊本県地域医療支援機構ならびに地域医療・総合診療実践学寄附講座の取り組みに対して、平素より多大なご支援とご協力をいただき、深く感謝申し上げます。この度、平成28年度の活動について報告書を作成いたしましたので、ご一読いただければ幸いに存じます。

昨年4月14日に始まった一連の平成28年熊本地震は、短期間に2度にわたり震度7を記録するという未曾有の大災害となりました。この地震でお亡くなりになられた方々のご冥福をお祈りするとともに、被害を受けられた皆様に心よりお見舞いを申し上げます。多くの医療機関も被災され、従来からの診療の継続が現在もお困難な施設もございますが、1日も早い復旧をお祈り申し上げます。

幸い本院では甚大な被害はなく、発災直後から救急搬送患者の対応や他医療機関で入院が困難となった重症患者の受け入れなどにあたるとともに、医療者の派遣や様々なプロジェクトの立ち上げにより被災地医療の支援と地域医療の安定に向けて取り組んでまいりました。その一環として、地域医療・総合診療実践学寄附講座においても、熊本県知事の要請に基づき、被害が大きかった益城地区への災害医療コーディネーターの派遣を続けてまいりました。このため、本来5月に予定していた熊本県地域医療支援機構講演会はやむなく中止せざるを得なくなりました。一方で、夏季学生地域医療特別実習では、将来、地域医療に携わる地域卒等の医学生（熊本県医師修学資金被貸与者）が益城町や南阿蘇村の被災地の住民の方々と接し、地域の被害の状況を身をもって体験してもらいました。

このような中ではございましたが、地域医療支援機構の本来の業務として、知事指定病院等の協力をいただき、平成28年度も継続して地域医療の現況アンケート調査を行いました。また、キャリア支援のための登録制度の推進やキャリア支援調整会議による卒後3年目の医師への支援などを実施してまいりました。さらに、熊本県から新たに委託を受けて、「もう一度臨床へ支援事業（女性医師の復職支援事業）」をスタートいたしました。一方、一昨年4月に設置された公立玉名中央病院教育拠点では、医学部学生に対する地域医療の教育と卒後の総合診療医の養成に向けて活発な活動を行っています。

ご承知のように、少子超高齢社会に対応可能な医療・介護サービス提供体制をめざして地域医療構想が策定され、平成29年度は第7次保健医療計画の策定が予定されています。また、平成30年度からは新専門医制度も施行予定となっており、これらの状況を見守りつつ、望ましい熊本の地域医療の構築を図ることが必要です。本院では、今後も引き続き、熊本県、市町村、医師会、連携病院など関係機関との連携を強化しながら、熊本の医療体制のさらなる充実をめざして努力してまいりますので、皆様方のなお一層のご支援とご協力をよろしくお願い致します。

2. 地域医療・総合診療実践学寄附講座 特任教授あいさつ



熊本大学医学部附属病院 地域医療・総合診療実践学寄附講座 特任教授
熊本大学医学部附属病院 地域医療支援センター センター長

松井邦彦

皆様、私たち熊本県地域医療支援機構/熊本大学医学部附属病院 地域医療センター、および熊本大学医学部附属病院 地域医療・総合診療実践学寄附講座の、平成28年度の報告書をお届けいたします。本年度は熊本の私たちにとって、4月に起こった熊本地震に始まった、あつという間の一年でした。

さかのぼること平成27年4月に公立玉名病院のご協力を得て、大学病院外の教育拠点を同院内に設置することができました。この教育拠点の設置は、熊本県における新たな医師育成のシステムの設立と導入であり、これによって地域医療システム学寄附講座は、平成21年の設置以来の目的を達成したのものとして、平成28年4月に地域医療・総合診療実践学寄附講座と名前を変え、新しい仲間を迎え、再スタートを切ったところでした。

しかしながら地震の発生によって、私たちの活動は大きく変わりました。幸いに関係する全教職員はそれぞれの家族ともに無事でしたが、余震が続く中、避難所等での不自由な生活を送ることになりました。県内多数の地域が大きな被害を受けた中、手探り状態で地域医療支援センターとしての、非常時の支援活動を行うことになりました。残念ながら私たちが実際に活動を行うことが出来たのは、限られた地域の限られた内容のみであり、地震後の復興に大きく貢献することはできませんでした。しかし、地震後の医療支援に、日本全国から様々な団体の方々がいらっしゃって活動を行って下さったことは、被災地の県民として感謝に堪えず、また一緒に活動を行うことが出来たのは、私たちにとって貴重な経験でした。

そのような状況の中でも、機構、センター、および講座として、様々な取り組みや活動を行いました。本年度の報告書を作成する過程は、私たちにとって、この一年を振り返る、貴重な振り返りの機会となり、これからの活動に役立たせることが出来るものと思います。

新たな専門医制度は、一年先送りとなり、平成30年度から開始される予定のようです。熊本県における地域の医師不足や、医師の地域偏在の問題は依然続いており、私たちの活動への期待の大きさを、ひしひしと感じています。平成29年度は、熊本県医師修学資金貸与制度の一期生三名が、二年の臨床研修を終え、卒後三年目となって各々の専門分野での研修を開始します。将来県内各地で活躍する医師を育成するために、卒前から卒後の教育、そしてキャリア支援は、私たちの最重要課題であることに、変わりはありません。

県民の皆様の期待に応えるため、来年度は私たちにとって更に忙しく、充実した一年となるでしょう。皆様には、私共に今後とも変わらぬご支援とご指導を賜りますよう、お願い申し上げます。

3. スタッフ一覧

◆ 熊本県地域医療支援機構（熊本大学医学部附属病院 地域医療支援センター）



松井 邦彦 特任教授（センター長）
総合診療科



谷口 純一 特任准教授（副センター長）
総合診療科



古賀 義規 客員研究員
（御所浦診療所所長）



後藤 理英子 特任助教
糖尿病・代謝内分泌内科



坂田 正充
地域医療支援コーディネーター



柚原 敬三
地域医療支援コーディネーター



高塚 貴子
女性医師復職支援コーディネーター



中川 実咲 事務補佐員



宮前 志穂 事務補佐員



横手 友紀子 事務補佐員

◆ 熊本大学医学部附属病院 地域医療・総合診療実践学寄附講座



松井 邦彦 特任教授
総合診療科



高柳 宏史 特任助教
総合診療科



前田 幸佑 特任助教
総合診療科



香田 将英
医員（大学院生）



久保 清美 事務補佐員



山並 美緒 事務補佐員

◆ 玉名教育拠点



田宮 貞宏 特任准教授
総合診療科



小山 耕太 特任助教
総合診療科



楯 直晃 後期研修医2年目
総合診療科



田中 顕道 後期研修医1年目
総合診療科



中村 孝典 後期研修医1年目
総合診療科

熊本地震について

1. 概要

2016年4月14日、震度7の直下型大地震が熊本県を襲った。余震に怯えつつも、ようやく眠りについた16日の深夜、前代未聞の「本震」が発生した。さらに震度6、震度5強の揺れが連続して起きた。

デマ情報による混乱、避難所では物資の分配の滞り、建物の倒壊を恐れて車内で過ごす「車中泊」によるエコノミークラス症候群、終わる気配のない余震。様々な問題が起きながらも、全国からの多くの支援、被災現場で活動する人々によって少しずつ元の生活に戻り始めた。

しかし、復興の道筋が見え始めた頃、再び熊本に暗雲が訪れた。

2016年6月19日から同月25日にかけて、九州全体に記録的な大雨が襲い掛かった。

1時間に80ミリの雨量が降ると、雨による大規模な災害の発生するおそれが強く、厳重な警戒

が必要だとされている。6月19日、天草地方の牛深（うしぶか）市で85ミリ、翌20日、宇土（うと）市では120ミリ以上、熊本市でも95ミリを観測、さらに21日には上益城（かみましき）郡の甲佐（こうさ）町で150ミリを観測した。

連日の大雨により、床上・床下浸水被害だけでなく、土砂災害が発生して死者も出てしまった。この死者のうち5人は、熊本地震による被害がなければ亡くなることはなかったと考えられ、熊本地震関連死とされている。

もうすぐ1年が経とうとしている。窓の外、町中を見れば少しだけの違和感を残し、元通りのようにも見える。しかし、阿蘇山脈の土砂崩れの傷跡が、熊本城の痛々しさが、まだ復興への道のりを歩み始めたばかりであることを物語っている。

2. 活動報告

◆ 院内活動

本震が発生した4月16日午後からは、熊大病院救急外来での診療活動に谷口が参加し、救急患者への対応を行いました。同日、当センター教員内のメーリングリストで安否確認を行った後、翌17日日曜の午後に可能な教員は大学病院に集まり、部署内での今後の対応や活動方針についての確認を行いました。幸い教員と事務職員、およびその家族全員の無事が確認できましたが、自宅が被害を受けたために避難所へ家族ともに避難している人もいました。またその避難所内で、自主的に支援活動を開始した教員もいました。当面は毎朝8時半に、各自の状況確認や、情報の共有のためのミーティングを行うこととしました。

また地域医療・総合診療実践学寄附講座での特別臨床実習（クリクラ）で、県内各地域の施設において実習を行っていた医学科6年生8名に対し安否確認を行い、17日夕方までには対象学生全員の安全を、直接確認することが出来ました。余震が続く熊本市内の状況からは、実習先での学生の安全を保証することは困難と考え、大学の教務係との連絡や指示を受ける前でしたが、この時点で実習の中止を学生に伝えました。また谷口は、医学部全学生の安否確認を、医学部教務係、学生委員会、および学生会等と連携して行い、支援が必要な学生の調査も行いました。

◆ 院外活動

1. 益城町医療救護調整本部での活動

時間の経過とともに、甚大な被害を受けた地域の状況が明らかとなっていきました。熊本県地域医療支援機構は地域医療の支援を目的に熊本県により設置され、その業務を行う部署の名称が地域医療支援センターということから、被害の大きかった地域での診療支援活動等を行うべきではないかと内部で議論を行っていたところ、4月30日に水田博志熊大病院長より、益城町医療救護調整本部での活動を命じられました。これは熊本県医師会長の福田稠先生よりの依頼によるものでした。益城町はもともと被害の大きかった地域であり、多数の町民が避難所での生活を強いられている状況でした。この地域の医療機関全てが診療を中止しており、替わって日本医師会のJAMTチームをはじめ、日本全国の様々な団体から派遣された診療支援チームが多数の医療救護班を作り、診療活動を行っていました。益城町では、町の健康福祉センター（はびねす）に医療救護調整本部が設置され、町内の各避難所での医療ニーズの現状に応じて、各医療救護班へ日々の活動を依頼し、情報収集を行っていました。この本部長として中心になって活動されていたのが、地元で大きな被害を受けた東熊本病院長で上益城郡医師会長でもあった永田壮一先生です。永田先生が行っていらっしゃる調整本部の業務を支援するために、松井が益城へ通うことになりました。

週末を含めた連日の調整本部での活動は、診療チームの差配やマネジメントに加え、避難所の衛生管理など多岐にわたり、県庁に設置された熊本県医療救護調整本部と密に情報交換、連携をとりながら行っていました。普段より県医療政策課の方々と連携した活動を行っていたことが、大いに役立ちました。また途中からは、谷口、高柳、および前田も参加し、私たちの部署の教員で分担して調整本部での活動を行いました。

医療救護班による診療支援活動は、地元の先生方による通常の診療機能が回復すると収束することになります。上水道を含めたライフラインの回復とともに、益城町の地元医師会の先生方も診療再開のめどがたち、先生方の顔写真を入れたポスターやチラシを我々の地域医療支援センターで作成し、避難所などの人が集まる所に配布、掲示しました。地元医療機関の再開の情報を避難所の方々に伝えることで、救護所の受診者も次第に減少していき、5月29日には益城町内の全ての医療救護活動を終了し、益城町医療救護調整本部の閉所式を迎えることが出来ました。

2. 益城町職員を対象としたストレスチェック調査、面談

その後、7月には松井が益城町より災害時メンタルヘルス委員の委嘱を受け、教員（松井、高柳、前田、および香田）と、引き続き益城町役場で支援活動を続けられていた国立病院機構災害医療センターの先生方等と共に、益城町全職員を対象としたストレスチェック調査、および面談を行いました。その中で必要と考えられれば、精査や医療機関の受診等を勧めることを行いました。益城町職員の方々の多くは自身が被災者であるにも関わらず、発災直後より不眠不休で働き詰めであり、強いストレスにさらされ疲労の蓄積が著しい状況であることがうかがわれました。益城町職員の方々の状況から、休息を促すポスターを作成し益城町役場の職員の目につくところに掲示をいたしました。

3. 夏季学生地域医療特別実習での活動

例年夏休み期間中には、熊本県医師修学資金貸与学生の熊大生と熊本県出身の自治医大生を対象とした夏季学生地域医療特別実習を、当地域医療・総合診療実践学寄附講座の主催で行っています。本年度は8月17日から19日にかけて、益城町テクノ団地応急仮設住宅で入居者への聞き取り調査（熊本大学政策創造研究教育センター、円山琢也先生へのご協力）や、被害の大きかった南阿蘇村の南阿蘇中学校において教職員との意見交換、中学生への学習支援と交流等の活動を、学生と共に行いました。

益城町の診療可能な病院情報

発行日:2016年5月16日

発行元:上益城郡医師会 益城町地区



被災した皆さんの復興は健康からです。皆さんと一緒に元氣な町にしていきたいと思います。

上益城郡医師会 会長 永田 壮一

| | | | |
|--|---|---|--|
| <h3>川崎医院</h3> <p>がんばろう 益城町</p> <p>川崎 弘</p> <p>☎ 電話番号 096-286-4565 🏠 住所 田原184-2</p> <p>🏥 診療科 内科・外科・リハビリテーション科</p> <p>🕒 診察時間 ■月～金 9:00～12:00 ■土曜 (1・3・5週のみ) 9:00～12:00</p> <p>その他:</p> | <h3>益城病院</h3> <p>もの忘れ、認知症に備わること相談やこころのお悩み等ございましたらお気軽にご相談ください。</p> <p>大前 邦明</p> <p>☎ 電話番号 096-286-3611 🏠 住所 豊原1530</p> <p>🏥 診療科 心療内科・精神科・小児科・歯科</p> <p>🕒 診察時間 ■月～金 9:00～12:00, 13:30～15:30</p> <p>その他:</p> | <h3>椎崎胃腸科外科医院</h3> <p>必ず もとの生活にもどれます</p> <p>椎崎 敏臣</p> <p>☎ 電話番号 096-286-7344 🏠 住所 豊原1421-1</p> <p>🏥 診療科 外科・胃腸科</p> <p>🕒 診察時間 ■月～金 9:00～13:30, 14:00～17:30 ■土曜 9:00～13:30</p> <p>その他:</p> | <h3>清水眼科</h3> <p>がんばろう 益城・熊本</p> <p>清水 勉</p> <p>☎ 電話番号 096-289-0288 🏠 住所 大字豊原1421-5</p> <p>🏥 診療科 眼科</p> <p>🕒 診察時間 ■月～金 9:00～12:30, 14:00～17:30 ■土曜 9:00～13:00</p> <p>その他:水曜日は午前中のみです。</p> |
| <h3>東熊本病院</h3> <p>がんばって復興しましょう。</p> <p>永田 壮一</p> <p>☎ 電話番号 096-286-2525 🏠 住所 豊原1522</p> <p>🏥 診療科 内科・消化器科・循環器科・小児科・皮膚科・リハビリテーション科・放射線科</p> <p>🕒 診察時間 5月23日朝から診療を再開します。</p> <p>その他:</p> | <h3>市原産婦人科医院</h3> <p>みんなで復興がんばりましょう</p> <p>市原 幸雄</p> <p>☎ 電話番号 096-286-7568 🏠 住所 豊原1487</p> <p>🏥 診療科 産婦人科</p> <p>🕒 診察時間 ■月～金 9:00～12:00, 14:00～17:30 ■土曜 9:00～12:00, 14:00～16:00</p> <p>その他: 日曜日は緊急時に随時対応いたします。</p> | <h3>益城中央病院</h3> <p>これからも がんばりましょう</p> <p>宮本 哲明</p> <p>☎ 電話番号 096-286-3151 🏠 住所 宮原722-1</p> <p>🏥 診療科 内科・呼吸器科・消化器科・小児科・皮膚科・泌尿器科・放射線科</p> <p>🕒 診察時間 ■月～金 9:30～12:00, 13:30～17:00 ■土曜 9:30～12:00</p> <p>その他:</p> | <h3>かいがクリニック</h3> <p>一日一日を大切に。</p> <p>海賀 千弘 美波子</p> <p>☎ 電話番号 096-286-2023 🏠 住所 木山358-1</p> <p>🏥 診療科 内科・循環器科・小児科</p> <p>🕒 診察時間 ■月～金 9:00～12:00, 14:00～18:00 ■土曜 9:00～13:00, 14:00～18:00</p> <p>その他:</p> |
| <h3>永田内科医院</h3> <p>皆で のりこえましょう。</p> <p>永田 美与</p> <p>☎ 電話番号 096-286-3636 🏠 住所 福留740-18</p> <p>🏥 診療科 内科・消化器科・循環器科</p> <p>🕒 診察時間 ■月～金 9:00～12:00, 13:00～15:00 ■土曜 9:00～12:00</p> <p>その他:水曜日は午前中のみです。診察時間は6月から変更する可能性があります。</p> | <h3>益城整形外科医院</h3> <p>がんばりましょう!</p> <p>山本 正昭</p> <p>☎ 電話番号 096-286-1818 🏠 住所 安永805-4</p> <p>🏥 診療科 整形外科・リハビリテーション科</p> <p>🕒 診察時間 ■月～金 9:00～12:30, 14:00～17:30 ■土曜 9:00～12:30</p> <p>その他:水曜日は午前中のみです。</p> | <h3>砥川クリニック</h3> <p>おからだ 大切に!</p> <p>壬生 保博</p> <p>☎ 電話番号 096-286-5770 🏠 住所 豊川1726</p> <p>🏥 診療科 内科・外科・胃腸科・肛門科・リハビリテーション科・麻酔科</p> <p>🕒 診察時間 ■月～金 9:00～12:30, 14:00～18:00 ■土曜 9:00～12:30 ■日曜 9:00～12:30</p> <p>その他:水曜日は終日休みです。</p> | <h3>おがた整形外科</h3> <p>精神的に 診察します。</p> <p>緒方 博司</p> <p>☎ 電話番号 096-289-3301 🏠 住所 福留802-2</p> <p>🏥 診療科 内科・リウマチ科・整形外科・形成外科・リハビリテーション科・麻酔科</p> <p>🕒 診察時間 ■月～金 9:00～13:00, 14:00～18:00 ■土曜 9:00～13:00</p> <p>その他:金曜日の午後は13:00～18:00までです。</p> |
| <h3>ふくだ整形外科</h3> <p>一緒に ガンバリましょう。</p> <p>福田 邦博</p> <p>☎ 電話番号 096-286-7391 🏠 住所 大字奥水205</p> <p>🏥 診療科 リウマチ科・整形外科・リハビリテーション科</p> <p>🕒 診察時間 ■月～金 9:00～18:00 ■土曜 9:00～16:00</p> <p>その他:昼休みナシで診察します。水曜日は午前中9:00～12:00までです。診察時間は6月から変更する可能性があります。</p> | <h3>ましきクリニック</h3> <p>がんばろう 益城!</p> <p>桂 文裕</p> <p>☎ 電話番号 096-287-8733 🏠 住所 豊原1308-3</p> <p>🏥 診療科 アレルギー科・耳鼻いんこう科</p> <p>🕒 診察時間 ■月～金 9:00～12:30, 14:30～18:30 ■土曜 9:00～14:00</p> <p>その他:水曜日は午前中のみです。</p> | <h3>益城なかぞのクリニック</h3> <p>いっしょにね!</p> <p>中園 光一</p> <p>☎ 電話番号 096-286-1700 🏠 住所 宮原732-9</p> <p>🏥 診療科 内科・呼吸器科・消化器科・循環器科</p> <p>🕒 診察時間 ■月～金 8:30～12:30, 14:00～18:00 ■土曜 8:30～13:00</p> <p>その他:水曜日は午前中8:30～13:00のみです。</p> | <h3>さくら病院</h3> <p>気になったら早めの受診をお願いします。</p> <p>大塚 裕一</p> <p>☎ 電話番号 096-286-8111 🏠 住所 広路1445-15</p> <p>🏥 診療科 内科・脳神経外科・呼吸器科・消化器科・腎臓内科・循環器科・リハビリテーション科・放射線科</p> <p>🕒 診察時間 ■月～金 9:00～12:30, 13:30～17:00</p> <p>その他:</p> |

高本脳神経外科医院

ともに歩みましょう

高本 善治

☎ 電話番号 096-289-0088
🏠 住所 豊原1316

🏥 診療科 内科・神経内科・脳神経外科・小児科

🕒 診察時間
■月～金 9:00～13:00, 14:00～18:00
■土曜 9:00～13:00

その他:

☎ 電話番号 096-282-0461 🏠 住所 御船町御船986

上益城郡医師会

上益城郡医師会のホームページでも情報を確認することができます。
→ <http://www.kamimasikidoc.net/index.shtml>

【協力機関】



熊本県
地域医療支援機構



熊本大学医学部附属病院
Kumamoto University Hospital
地域医療支援センター



熊本県地域医療支援機構

(熊本大学医学部附属病院 地域医療支援センター)

1. 活動概要

熊本県地域医療支援機構では、熊本県と、熊本県から機構業務の一部を委託された熊本大学医学部附属病院が協力して機構の運営を行っています。当機構では県内における医師不足の状況等を把握・分析し、医師のキャリア形成支援と一体的に医師不足医療機関の医師確保の支援等を行っています。

年度が始って早々の4月14日、16日に震度7を記録する熊本地震により、未曾有の大災害が発生しました。このような状況のため、本来の業務として5月に予定していた熊本県地域医療支援機構講演会も、やむなく中止せざるを得なくなりましたし、様々な面で業務への影響が生じました。

しかしながら、被災した病院等もある中で、知事指定病院等の協力を得て、熊本県医師修学資金貸与医師の勤務が予定される36病院等の実情調査を行い、報告書をまとめました。また、キャリア支援のための制度への登録の推進やキャリア支援調整会議による卒後3年目の医師への支援等も実施してきました。更には、「もう一度臨床へ支援事業（女性医師の復職支援事業）」も熊本県から新たに委託を受けて復職支援コーディネーターを配置するなど、震災にも関わらず本来業務に積極的に取り組みました。

【主な取り組み】

- ① 地域における医師不足の状況の把握と分析
- ② 医師修学資金貸与医師、地域医療に従事する医師のキャリア形成支援
- ③ 地域と都市部の医療機関を循環して勤務できるシステムづくり
- ④ 医師に関する求人、求職等の情報の発信や医師、医学生等からの相談対応
- ⑤ 県内医療関係機関等との協力関係の構築

2. 年間活動実績

| 月 | 日 | 行事 |
|----|-------|------------------------------------|
| 4 | 13 | 地域医療支援機構担当者連絡会 |
| 5 | 6 | 地域医療支援機構講演会 —地震により中止 |
| | 5 | 卒後臨床研修プログラム説明会 基幹型新専門研修プログラム説明会 |
| 6 | 8 | 地域医療支援機構担当者連絡会 |
| | 11-12 | 日本プライマリ・ケア学会ブース出展 |
| | 15 | 学生面談（6年） |
| | 9-10 | 第1回総合診療専門研修特任指導医講習会 |
| 7 | 13 | 地域医療支援機構担当者連絡会 |
| | 23 | PFA講習会 |
| | 3 | 地域医療支援機構担当者連絡会 |
| 8 | 17-19 | 夏季地域医療特別実習 |
| | 31 | 地域医療支援機構担当者連絡会 修学資金貸与医師面談 |
| 9 | 14 | 地域医療支援機構担当者連絡会 |
| | 30 | 医師修学資金貸与医師面談 |
| | 6-12 | 男女共同参画コーディネーターの会 |
| 10 | 13 | 地域医療支援機構担当者連絡会 |
| | 26 | 地域医療支援機構担当者連絡会 |
| | 31 | 育児・介護支援情報会 |
| 11 | 14 | 地域医療支援機構担当者連絡会 |
| | 30 | 地域医療支援機構担当者連絡会 |
| 12 | 7 | クローバーセミナー |
| | 27 | 地域医療支援機構担当者連絡会 |
| 1 | 18 | 医学生・研修医をサポートする会 |
| 2 | 23 | 第1回地域医療研修連絡調整部会 |
| | 4 | 地域医療支援機構講演会 キャリア支援調整会議 |
| 3 | 21 | 地域医療支援機構理事会 地域医療支援機構評議委員会議 |

3. 活動報告

調査と分析

◆ 知事指定病院等の状況調査

熊本県医師修学資金貸与医師は、知事が指定する病院及び診療所（指定病院等）に、一定期間勤務することになっています。その際、貸与医師は定められた指定病院等に、ローテーションに基づき勤務することになります。

本人の希望を踏まえ、キャリア形成を支援するとともに勤務先を協議し、大学病院各診療科や関係医療機関と調整を行うことになっています。

そのため、勤務先となる指定病院等がどのような状況か、機構としても承知しておく必要があります。また、本人が勤務を希望する医療機関の選択に資するためにも、情報を把握しておく必要があるため、知事指定病院等の現状調査を行いました。

知事指定病院等の深刻な医師不足の状況を再確認することとなりました。また、これから女性医師が増加すると予想される中で（医師修学資金貸与学生の約25パーセントは女性）、医師にとって働きやすい環境づくりの必要性といった課題も見えてきました。

<調査内容>

- 病院の医師不足状況
- 待遇
- 労働管理・福利厚生環境
- 教育指導体制 等

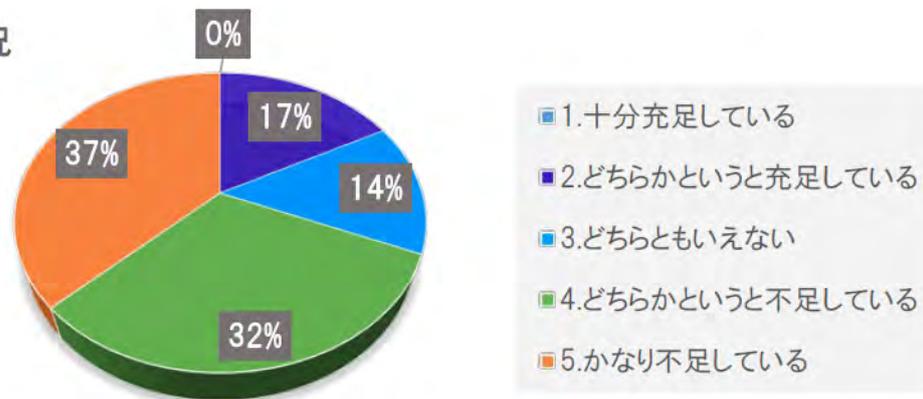
<調査期間>

平成28年10月中旬～11月上旬

<調査対象>

知事指定病院（32病院） —— 31病院回答
知事指定診療所（4診療所） —— 4診療所回答

医師の充足状況



◆ 県内各地の医療機関の医師不足状況および県内自治体における医師修学資金貸与制度導入調査

県内各地の病院等に対して個別に調査を行いました。また、荒尾市、玉名市、山鹿市、天草市で独自に設けられている医師修学資金貸与制度について訪問調査しました。

◆ キャリア形成支援

◆ 熊本県医師修学資金貸与学生及び医師のキャリア形成支援について

昨年度検討した熊本県医師修学資金貸与医師キャリア支援調整会議や登録制度等について、対象者に対し規則などを整備し、実施しました。

1. 熊本県医師修学資金貸与医師のキャリア形成支援制度の実施

「知事が指定する病院等の具体的な指定先」、「指定病院等の区分」、「具体的な配置ローテーションルール」等に関する規程について、地域医療ゼミや面談時に医師修学資金貸与学生・医師に説明し、「地域医療を志す医学生及び地域医療に従事する医師を支援する制度」の対象者全員（60名）が登録済みとなりました。

また、自治医科大学生やその卒業生で義務年限内の医師に対しても説明し、支援制度への登録を推進しました。

2. キャリア支援調整会議の開催

平成29年3月21日にキャリア支援調整会議を開催し、卒後3年目となる医師修学資金貸与医師3名について、所属のプログラムや勤務先病院等について協議されました。

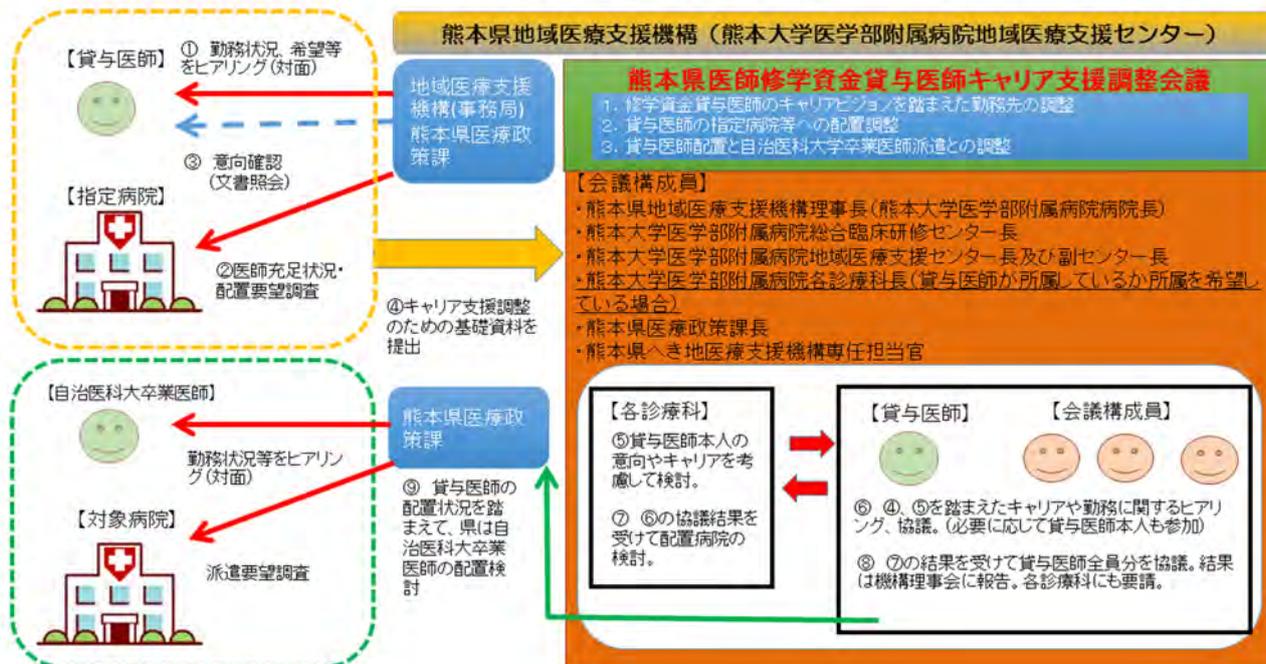
3. 熊本県医師修学資金貸与学生の面接

平成28年6月～平成28年8月の間で、1年生から6年生50名を面接し、平成28年9、10月には、卒後1、2年次医師8名を面接しました。

4. 卒業生の熊本県副知事との面談

平成29年3月29日、8名の卒業生が熊本県副知事と面談しました。

熊本県医師修学資金貸与医師キャリア支援調整会議の具体的な運営について【イメージ図】

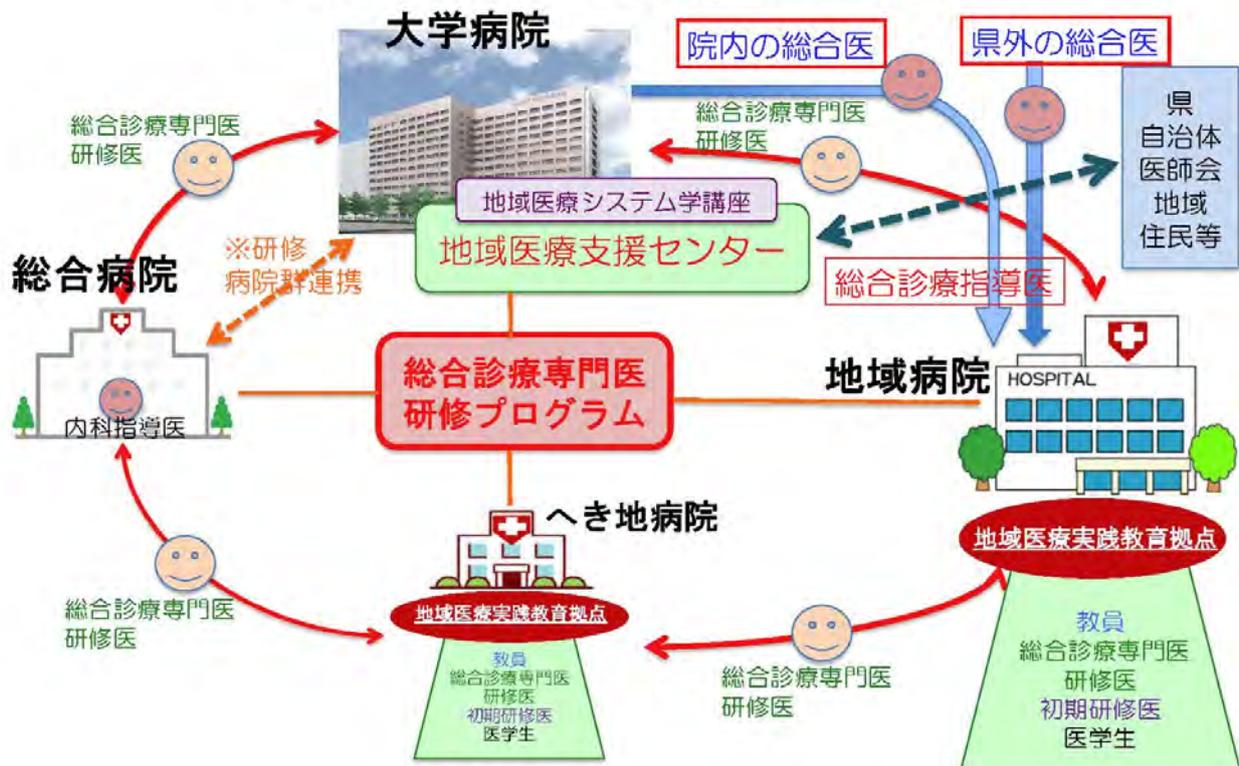


◆ システム構築

- ◆ 熊本市内と地域の医療機関が連携して、医師が都市部と地域を循環して勤務出来るシステムの構築に向けた取組状況

1. 平成27年4月にスタートし、28年4月から地域医療・総合診療の実践教育拠点として機能強化された玉名教育拠点に研修医を派遣し、循環システムの検証を行うとともに機構の教員が随時指導にあたり、テレビ会議システム等を活用したりするなどして、地域医療・総合診療の実践的な教育を支援しました。

熊本県での総合診療専門医養成システムの観点からの役割/位置付け



2. 地域医療研修システムについて

「地域医療研修連絡調整部会」を開催し、専門医制度が始まる中で、「地域医療の研修システム」の今後のあり方について検討しました。

平成28年度第1回地域医療研修連絡調整部会

<開催日時>

平成29年2月23日19:00~20:00

<開催場所>

熊本県庁新館8階 803会議室

<内容>

27年度第2回地域医療研修連絡調整部会の概要と、「地域医療連絡調整部会としての意見(案)」について事務局から説明をしました。

また、今後の地域医療研修システムのあり方については、近々新しい専門医制度が決まるので、総合診療専門医プログラム責任者を集めて意見を聞いてから再度検討することとなりました。

◆ 女性医師キャリア支援

これまで熊本市医師会に委託されていた女性医師キャリア支援のための情報発信や相談対応、病児・病後児保育や介護に関する情報提供の業務を引き継ぎました。そのため、ホームページの管理を熊本県地域医療支援機構で行うことになり、積極的なPR活動を展開した他、以下の事業に取り組みました。

- ・ クローバーセミナー（テーマ「働き続けるモチベーション」）の開催（12月7日）
- ・ 各種学会・セミナーで講演、発表、全国の男女共同参画に携わる医師との情報交換。
- ・ 医療機関の調査、冊子クローバー（勤務環境関係及び復職支援関係の2種類）の発行。
- ・ 学生への啓発活動として、「医学生・研修医等をサポートするための会」開催や、1学年・4学年への講義。
- ・ 男女共同参画活動が活発な岡山大学MUSCAT事業を視察。

◆ もう一度臨床へ支援事業

平成28年11月22日より、男女共同参画活動として、「もう一度臨床へ支援事業」を県から受託し、復職支援コーディネーターを配置して事業を開始しました。

取り組んだ事業内容は以下の通りです。

① 医師短時間勤務制度

「もう一度臨床へ支援事業」では、短時間勤務を希望される先生方のお手伝いをしています。短時間勤務を応援して下さる病院・臨床科の情報を提供したり、各病院の人事担当の方への連絡などを行います。

② お留守番医師制度

かかりつけ医が訪問診療に行かれる間の外来業務（お留守番医師）を担っていただく制度です。週1回から勤務でき、復職の第一歩として活用でき、各病院への連絡・調整などを行います。

③ メンター制度の準備

「メンター制度」は直属の上司以外の先輩医師にキャリアについて、ライフイベントについて相談できる制度です。今年度はメンターの募集など開始準備を行いました。平成29年4月から制度の開始を予定しています。

④ 復職相談業務

女性医師のキャリア支援について、平成29年3月までですでに27件のご相談を受けました。

■ メンター制度



「もう一度臨床へ支援事業」

平成28年11月22日より「もう一度臨床へ支援事業」を始めました。
週1回の外来のお手伝いからの復職や、短時間勤務を始めるお手伝いをいたします。
また、平成29年4月からメンター制度も始めます。
そのほか育児や介護などについてもご相談ください。ご連絡お待ちしております。



メディッククラブをお借りして、お子様連れでのご相談も可能です。
お子様が遊んでいる間にゆっくりお話しませんか。
お気軽にお問い合わせください。

熊本県女性医師キャリア支援センター
お問い合わせ：熊本県地域医療支援機構（熊本大学医学部附属病院地域医療支援センター内）
TEL:096-373-5795 メールアドレス：k-joseishi@kumamoto-u.ac.jp
専任医師 後藤 理英子 ・ 復職支援コーディネーター 高塚 貴子

◆ 平成28年度熊本県医療人キャリアサポートクローバーセミナー『働き続けるモチベーション』 ◆

平成28年度 熊本県医療人キャリアサポート クローバーセミナー
働き続けるモチベーション

【日時】 平成28年 12月7日(水) 19:00 ~ 21:00
【場所】 熊本市医師会研修室
【対象】 医師・看護師 各病院の男女共同参画推進員
附属病院各医局男女共同参画コーディネーター
熊本県内の病院管理者 その他関係者

🍀『クローバーの会活動報告』
国立病院機構 熊本医療センター院長 熊本県医師会男女共同参画推進員 河野 文夫 先生
(医師1412号) 1. 熊本県医師会 0.5単位

🍀『素敵な先輩（メンター）になってチーム医療を活性化する』
長崎大学病院医療教育開発センター 医師育成キャリア支援室 副室長・助教 松島 加代子 先生
(医師1412号) 1.5単位 熊本県 0.5単位

🍀『女性医師および全医療人のキャリア教育の方向性』
光風園病院副理事長 日本医学教育学会女性医師キャリア教育委員長 木下 牧子 先生
(医師1412号) 1.5単位 熊本県 0.5単位

🍀『働き続けるモチベーション』
▶ 事例1. 熊本大学医学部附属病院 消化器内科 泉 和寛 先生
▶ 事例2. 熊本大学医学部附属病院 産科婦人科 伊藤 史子 先生
(医師1412号) 1.5単位 熊本県 0.5単位

🍀【特別講演について】
熊本県医師会管内の産科婦人科「メディッククラブ」が、熊本県女性医師キャリア支援センターの一環として無料で利用できます。ご利用の方は、事前にTEL: (096) 223-5162 (熊本県女性医師キャリア支援センター)へご予約をお願いいたします。
ご予約は12月5日の午後までです。
(お申し込みは平日9:00から16:00の受付時間となります)

🍀【お車で来場の方へ】
大学病院の駐車場をご利用ください。駐車場と引き換えに無料チケットをお渡しいたします。

【主催】 熊本県地域医療支援機構
熊本大学医学部附属病院男女共同参画推進委員会
【共催】 熊本県医師会 熊本市医師会
【お問い合わせ】 熊本県地域医療支援機構 (熊本大学医学部附属病院内)
TEL: (096) 373-5627

- 【クローバーの活動報告】
国立病院機構熊本医療センター院長（熊本県医師会男女共同参画担当理事）河野 文夫 先生（代理：後藤 理英子 先生）
【素敵な先輩（メンター）になってチーム医療を活性化する】
長崎大学病院医療教育開発センター 医師育成キャリア支援室 副室長・助教 松島 加代子 先生
【女性医師および全医療人のキャリア教育の方向性】
光風園病院副理事長 日本医学教育学会女性医師キャリア教育委員長 木下 牧子 先生
【働き続けるモチベーション】
▶ 事例1. 熊本大学医学部附属病院 消化器内科 泉 和寛 先生
▶ 事例2. 熊本大学医学部附属病院 産科婦人科 伊藤 史子 先生



◆ 平成28年度医学生・研修医などをサポートするための会『地域貢献とワークライフバランス』

【子どもたちの地域での生活を支える】

熊本再春荘病院小児科医 認定NPO法人NEXTEP 理事長 島津 智之 先生

【専門とライフを活かす働き方】

熊本市東区役所 保健子ども課健康増進班 瀧上 史 先生

【開業は医師の墓場か？】

たまな在宅ネットワーク 代表 安成医院 院長 安成 英文 先生

【地域志向性ケアとプライマリケアー私たちのワークスタイルー】

川崎市立多摩病院 家庭医を対象とした小児フェロー 町野 亜吉 先生



平成28年度 医学生・研修医などをサポートするための会
地域貢献とワークライフバランス

◆日時◆
 平成29年1月18日(水)
 19:00～21:00

◆対象者◆
 医学生・研修医等

◆受講料◆
 無料

◆場所◆
 熊本大学大学院
 生命科学部附属
 臨床医学教育研究センター
 奥窪記念ホール

子どもたちの地域での生活を支える
 熊本再春荘病院小児科医 認定NPO法人NEXTEP 理事長 島津 智之 先生

専門とライフを活かす働き方
 熊本再春荘病院 保健子ども課健康増進班 瀧上 史 先生

開業は医師の墓場か？
 たまな在宅ネットワーク 代表 安成医院 院長 安成 英文 先生

地域志向性ケアとプライマリケアー私たちのワークスタイルー
 川崎市立多摩病院 家庭医を対象とした小児フェロー 町野 亜吉 先生

地域の健康を後押しする医師になる

【無料託児所について】
 熊本県医師会連合会の保健施設「メディッククラブ」が、熊本県女性医師キャリア支援センター事業の一環として無料で利用できます。ご利用の際は、事前にTEL(096)223-5162(熊本県医師会保健所)へご予約をお願いいたします。
 ご予約は、1月18日の午後4時までです。(お電話は平日9:00から16:00の間のみ受け付けております)。
 【お問い合わせ】熊本県医師会事務局 TEL(096)354-3838

主催：熊本県医師会 共催：日本医師会、熊本大学医学部附属病院地域医療支援センター

◆ 情報発信と相談対応

◆ 熊本県地域医療支援機構のホームページによる情報発信・相談対応

ホームページに相談コーナーを設け窓口を設置しています。またイベントの告知やその報告なども行っています。

◆ 熊本県地域医療支援機構の専任医師等による相談対応

全国会議等で熊本県出身医師等からの相談を受けるとともに、地域医療ゼミ等の機会に医学生等からの相談に対応しました。また、県内の医療機関や自治体などに対しても相談対応をしました。

◆ 全国会議等での情報発信

全国会議等で、熊本県支援機構のチラシを配布するなど、熊本県の状況を説明し、求人活動を行いました。特に、6月11日(土)、12日(日)に開催された第7回日本プライマリ・ケア連合学会学術大会(東京都台東区)においては、県内の総合診療プログラムの紹介と併せPR活動や求人活動を実施しました。



◆ メールマガジンによる情報発信

以下の3つのことを目的とし、メールマガジンの発行をしました。

- ① 熊本県内の医療関係者に対し、機構の取り組みを広く周知することで理解と協力を求める
- ② 県外在住の医療関係者に対し、熊本県内における地域医療の実情を知ってもらうことで、県内の地域医療への参加を促す
- ③ 熊本県内で地域医療に携わる医師及び医療関係者に対し、取り組みの状況と今後の方向性を示すことで、孤立感の緩和とモチベーションの向上を図る

<対象>

- 熊本県と縁がある県外在住の医師及び医療関係者、県内の病院・医師
- 県内自治体（市町村）の医療担当部署、熊本県及び郡市医師会
- 熊本県医師修学資金貸与学生及び医師
- 熊本出身自治医科大生及び熊本在住の自治医科大卒医師等

平成28年3月から、約500名の登録者に対して、19回、熊本県地域医療支援機構の取り組みなどを発信しました。▶▶

| | | |
|----|------------|--------------------------------------|
| 1 | 2016/3/18 | 医師の男女共同参画に関するアンケート結果 |
| 2 | 2016/4/4 | 新寄附講座及び熊本県医師修学資金希望者募集について |
| 3 | 2016/4/16 | 熊本県地域医療支援機構講演会のお知らせ |
| 4 | 2016/4/20 | 熊本市医師会保育所「メディッククラブ」無料開放のご案内 |
| 5 | 2016/4/21 | 熊本県地域医療支援機構講演会の中止のお知らせ |
| 6 | 2016/4/22 | 熊本市医師会保育所「メディッククラブ」無料開放のご案内 |
| 7 | 2016/4/28 | 熊本市医師会保育所「メディッククラブ」無料開放のご案内 |
| 8 | 2016/6/9 | 第1回在宅医療実現のための互助システム構築説明会のご案内 |
| 9 | 2016/6/15 | 地域医療の現況アンケート調査結果報告書がまとまりました。 |
| 10 | 2016/6/27 | 第7回地域医療・総合診療グランドラウンド開催のご案内 |
| 11 | 2016/6/29 | 総合診療に関する研修プログラム説明会のご案内 |
| 12 | 2016/9/2 | 平成28年度夏季学生地域医療特別実習を開催しました |
| 13 | 2016/10/5 | 総合診療後期研修プログラム専攻医募集のお知らせ |
| 14 | 2016/10/6 | 熊本大学総合診療指導医養成プログラムの研修希望者募集のお知らせ |
| 15 | 2016/10/18 | 熊本県医師修学資金貸与希望者（熊大一般枠・県外枠）追加募集開始のお知らせ |
| 16 | 2016/11/11 | クローバーセミナー（医療人キャリアサポートセミナー）のお知らせ |
| 17 | 2016/12/27 | 「もう一度臨床へ支援事業」開始のお知らせ |
| 18 | 2017/1/30 | 第9回地域医療・総合診療グランドラウンド開催のお知らせ |
| 19 | 2017/2/1 | 平成28年度熊本県地域医療支援機構講演会開催のお知らせ |

◆ 協力関係の構築

1. 評議委員会議の開催

地域の医療関係者の合意のもと熊本県地域医療支援機構の業務を進めていくために、地域の医療機関の代表者などで構成される評議委員会議を開催しました。

平成29年3月21日に理事会と評議委員会議を開催しました。

- ① 平成28年度事業実績について
- ② 平成29年度事業計画について
- ③ メンター制度の運営について
- ④ 熊本県地域臨床実習支援制度について

2. 地域医療支援機構担当者連絡会

熊本県医療政策課の担当者と地域医療支援機構の職員との連絡会を月1回開催し、事業の進め方や政策推進について協議しました。

3. 熊本県地域医療支援機構リーフレット

熊本県地域医療支援機構の取り組みなどについて、最新の情報を挿入したリーフレットを関係機関に配布し、周知を図るとともに理解を深めました。

4. 地域医療に従事する医師の研修受入について

天草市と熊本大学医学部附属病院との間で、天草市に所属する医師が地域医療支援機構業務に関わるための研修制度について覚書を取り交わしました。この覚書に基づき、御所浦診療所古賀義規所長を熊本大学客員研究員として受け入れました。

◆ 客員研究員活動報告

週1回大学の地域医療支援センターに足を運び、情報交換をすることで、県内の地域医療の現状や問題点を俯瞰的にとらえ、地域に還元するよう意識してきました。

まず、家庭医マインドを伝えるべく、御所浦診療所において可能な限り医学生実習を受け入れました。

次に、県内のいくつかの公的へき地診療所を視察しました。上天草市湯島診療所、産山村診療所、八代市椎原診療所、五木村診療所などの診療所と、小国公立病院、公立多良木病院にも訪問させて頂きました。県内の公的診療所とそこに勤務する医師の現状を知ることが目的でしたが、同時に家庭医マインドを持った医師による緩やかなグループ診療の可能性を探る意味もありました。

また、県と大学が主導するテレビ会議システムを御所浦診療所にも平成29年3月末に導入予定です。



◆ 診療・診療支援

大学病院においては、「総合診療科」の外来診療を月曜日から金曜日まで実施し、専門診療科以外の受診を目的とした初診患者を中心に診療を行いました。また、大学病院の救急外来診療、等も一部担当しました。その他の学外においては、各教員が、複数の地域の医療施設にて、非常勤での診療支援活動を行いました。

大学病院 総合診療外来

| 月 | 火 | 水 | 木 | 金 | 救急外来 |
|----|------|---|----|------|----------------------|
| 谷口 | (松井) | | 谷口 | (松井) | 谷口 (月3~4回) 日勤及び夜勤 |

学外診療支援

| | |
|----|---------------------------------|
| 谷口 | H28.4~H29.3国保水俣市立総合医療センター (週1回) |
|----|---------------------------------|

4 地域医療・総合診療実践学寄附講座

1. 活動概要

「地域医療・総合診療実践学寄附講座」は、前年度末に活動を終了した「地域医療システム学寄附講座」の後継として平成28年4月1日に設置されました。当講座は、これまでの医師循環システムに関する調査研究や地域医療実習教育に関する調査研究等の成果を踏まえ、「医学生や若手医師への卒前からの一貫した地域医療教育」「総合診療医の育成」「地域医療実践教育拠点の運営」など、地域医療を志す医師の養成を目指して、より実践的な取り組みを進めることを目的としています。

なお、熊本地震の影響で、大学病院の施設もダメージを負い、学生の一部には、自宅が損壊した者もいたため、授業が1週間中断されました。また、甚大な被害を被った益城町及び熊本県医師会からの要請に基づき、5月から7月に掛けて、当講座の教員全員で、益城町の医療支援を行いました。

【主な内容】

- ① 調査・研究
- ② 教育活動
 - ・ 卒前教育（カリキュラム外教育）
 - ・ 卒前教育（カリキュラム内教育）
 - ・ 卒後教育
- ③ 地域医療支援（診療支援）
- ④ 講演会

2. 年間活動実績

| 月 | 日 | 行事 |
|----|-------|------------------------------|
| 5 | 26 | 地域医療ゼミ |
| | 27 | 第4タームクリクラ振り返り会 |
| 6 | 5 | 卒後臨床研修プログラム説明会 |
| | | 基幹型新専門研修プログラム説明会 |
| | 17 | 第5タームクリクラ振り返り会 |
| 7 | 5 | 第7回地域医療・総合診療グランドラウンド |
| | 6 | 研修医セミナー |
| | | 第6タームクリクラ振り返り会 |
| | 8 | 第1回総合診療専門研修特任指導医講習会 |
| | 9-10 | プログラム説明会 |
| 8 | | 第3タームクリクラ振り返り会 |
| | 22 | 第8回地域医療・総合診療グランドラウンド（地域医療ゼミ） |
| | 8 | 夏季地域医療特別実習挨拶巡り |
| 9 | 17-19 | 夏季地域医療特別実習 |
| | 16 | 第7タームクリクラ振り返り会 |
| 10 | 29 | 地域医療ゼミ |
| | 27 | 地域医療ゼミ |
| 11 | 16 | 早期臨床体験実習Ⅲ受け入れ施設説明会 |
| | 24 | 地域医療ゼミ |
| 12 | 2 | クリクラ説明会（1・2ターム） |
| | 8 | 地域医療ゼミ |
| 1 | 18 | 医学生・研修医をサポートする会（地域医療ゼミ） |
| 2 | 17 | 第9回地域医療・総合診療グランドラウンド |
| | 3 | クリクラ説明会（3～7ターム） |
| 3 | 4 | 熊本県地域医療支援機構講演会 |
| | 23 | 地域医療ゼミ |



3. 活動報告

I 調査研究

◆ 地域医療実習教育に関する調査研究

今年度から新カリキュラムとして、熊本大学医学部医学科3学年に対する地域医療実習（早期臨床体験実習Ⅲ）を12月5日～9日に実施しました。それに先立ち、11月16日・22日に受入れ施設に対する指導医説明会を実施しました。また、平成30年度に必修化（現在は選択制）される5・6年次学生に対する地域医療実習（特別臨床実習）の実施に向けて、受入れ施設を13施設に増大させるとともに、実習内容の質の向上を図るため、1月14日に各施設の指導医を集めて、ワークショップを開催しました。

◆ 総合診療専門医普及に関する調査研究

新専門医制度が平成30年度実施に延期されたため、県内医療施設との連携を進めるとともに、日本プライマリケア連合学会や支部会、或は他大学等のシンポジウム等において「熊本大学総合診療専門医プログラム」の周知・広報を行いました。また、地域医療・総合診療実践学寄附講座のHPをリニューアルして、広く情報発信に努めました。

なお、これまでの日本プライマリケア連合学会認定の後期研修プログラム（ver2）についても、見直しを進めました。

◆ 医療機関の勤務環境に関する調査研究

熊本県地域医療支援機構の活動報告内
P.9をご参照ください。

◆ 教育拠点に関する調査研究

玉名教育拠点においては、拠点設置後、教育・診療の活動実績が着実に伸びているだけでなく、玉名地域の医療の活性化に大きく貢献していることが確認されました。このことから、他の2次医療圏における第2の教育拠点造りを目指して、同様の成果が期待される地域・施設について、次年度以降検討を進めることとしています。

II 教育活動

地域医療システム学寄附講座を設置以来、これまでも医学科カリキュラムの実施に協力してきましたが、今年度から、地域医療・総合診療実践学寄附講座として、医学科長からの正式な依頼に基づき、以下の実習および講義を行いました。なお、熊本県地域医療支援センターへの依頼があった講義も一緒に記載しています。

1年生

- ・ 早期臨床体験実習 I
- ・ 医学概論

2年生

- ・ 早期臨床体験実習 II
- ・ 医学英語

3年生

- ・ 早期臨床体験実習 III
- ・ 公衆衛生学

4年生

- ・ 医療と社会 I
- ・ 総合診療学
- ・ 臨床実習入門
- ・ チュートリアル

5年生

- ・ 特別臨床実習

6年生

- ・ 特別臨床実習

◆ 早期臨床体験実習Ⅰ 担当教員：松井

早期臨床体験実習は医学科学生を早期から実習に触れさせることを目的として、2年前に改正された新カリキュラムに基づき、必修科目としてⅠ～Ⅲで構成されています。

早期臨床体験実習Ⅰは1学年を対象とし、従来から実施していた「早期社会体験実習」の名称を変え、3回目の実施となった今年度は9月12日～16日の5日間に渡り実施しました。初日の午前に大学において導入・オリエンテーションを実施し、その後県内の19施設（心身障害児（者）施設、慢性疾患療養施設、老人保健施設、特別養護老人ホーム等）で1年生106人が実習を行いました。

また、振り返り発表会が9月27日と10月4日の両日に分けて行なわれ、当講座教員がオリエンテーション～実習～振り返り発表会までのサポートを行いました。

| 早期臨床体験実習Ⅰ | | 開講年次 | 1年生 |
|-----------|---|-----------|--|
| 授業の概要 | 準備学習を行い、心身障害児（者）施設、慢性疾患療養施設、老人保健施設、特別養護老人ホーム、療養型病院、等の医療・介護・福祉の現場でグループに分かれて見学・体験実習を行う。実習先のスタッフの指導・評価を受ける。実習後は、個人及びグループで振り返りを行い、口頭での発表と資料提出を行う。 | | |
| 1 | 2016/9/12 | オリエンテーション | オリエンテーションとスモールグループディスカッション |
| 2-5 | 2016/9/13-9/16 | 実習 | 実習初日から最終日まで、実習先にてあらかじめ設定されたスケジュールで実習を行う。 |
| 6-7 | 2016/9/27-10/4 | 発表 | 実習の報告を口頭での発表と資料提出で行う。 |

◆ 早期臨床体験実習Ⅱ

早期臨床体験実習Ⅱは2学年を対象とし、今年度で2回目の実施となりました。実習先が熊本大学医学部附属病院に限定されているため、企画には携わりましたが、医学教育センターが主体で行われました。

◆ 早期臨床体験実習Ⅲ 担当教員：松井

早期臨床体験実習Ⅲは、3学年を対象とし、新カリキュラムにおける3年間にわたる早期臨床体験実習の総仕上げに当たるものであり、また、上位学年で実施される臨床実習への基礎入門編に位置付けられています。

実習初年度の今年度は、12月5日～9日の5日間に渡り、県内の80医療機関の協力を得て、3年生108人が実習を行いました。初日の午前導入とオリエンテーションを、また最終日の午後から振り返りとグループ発表を大学内において実施しました。

実習受入に当たっては、11月16日及び22日の両日に分けて、実習受入施設の指導医及び担当事務64名を集め、指導医講習会を開催して実習の指導徹底を図りました。

早期臨床体験実習Ⅲ スケジュール

| 日時 | 12月5日（月） | 12月6日（火） | 12月7日（水） | 12月8日（木） | 12月9日（金） |
|----|--------------|----------|----------|----------|-------------|
| 午前 | 導入・オリエンテーション | 実習 | 実習 | 実習 | 実習・挨拶（移動） |
| 午後 | （移動）挨拶・実習 | 実習 | 実習 | 実習 | 振り返り・グループ発表 |

◆ 特別臨床実習（クリニカルクラークシップ）

5学年末から6学年の秋までの全7ターム（1タームは3週間）で実施される特別臨床実習において、当講座は、平成26年度から地域医療を提供しています。今年度は、県内の13医療機関の協力を得て、49人の学生に対し、地域医療実習を提供しました。

なお、小国公立病院及び阿蘇医療センターについては、熊本地震の影響で、公共交通機関が確保できないため中止となりました。また、平成30年度から地域医療実習が必修化されることを見越し、5学年を対象とする第1タームから、新たに荒尾市民病院、山鹿市民医療センター及び菊池郡市医師会立病院が実習受入先に加わりました。

| 特別臨床実習 | | 開講年次 | 6年生 |
|---------------------------|---|------|-----|
| 授業の概要 | 1ターム3週間、各診療科に配属され、診療参加型の臨床実習を行う。合計7ターム、21週間で、診療科配属は学生の希望をもとに調整する。 | | |
| 特別臨床実習 (クリニカル・クラークシップ) | 診療チームの一員として、病棟、外来、検査室、手術室等での患者診療に参加する。実習内容は各実習先から提示される。 | | |

| 実習受入先 | ターム | | | | | | | 計 |
|--------------|-------------------|------------------|-------------------|------------------|-------------------|-------------------|------------------|----|
| | 2016 7/11-7/22 | 2016 5/9-5/27 | 2016 5/30-6/17 | 2016 6/20-7/8 | 2016 8/29-9/16 | 2017 1/23-2/20 | 2017 2/13-3/3 | |
| | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 1 | 2 | |
| 小国公立病院 | | | | | | | 1 | 1 |
| 阿蘇医療センター | | | | | | 1 | | 1 |
| そよう病院 | 1 | 1 | | | 1 | | | 3 |
| 荒尾市民病院 | | | | | | | 1 | 1 |
| 公立玉名中央病院 | 2 | 4 | 3 | 3 | 1 | 3 | 2 | 18 |
| 山鹿市民医療センター | | | | | | | | 0 |
| 菊池郡市医師会立病院 | | | | | | | 1 | 1 |
| 人吉医療センター | 1 | 1 | 1 | 1 | | 1 | 1 | 6 |
| 公立多良木病院 | 1 | 1 | 1 | | 1 | | | 4 |
| 水俣市立総合医療センター | 1 | 1 | 1 | | 1 | | | 4 |
| 上天草総合病院 | | 1 | 1 | 1 | | | | 3 |
| 御所浦診療所 | 1 | 1 | | 1 | | | | 3 |
| 天草地域医療センター | 1 | 1 | 1 | | 1 | | | 4 |
| 合計 | 8 | 11 | 8 | 6 | 5 | 5 | 6 | 49 |

※第3タームは2016/4/11～4/28の予定でしたが、地震により中止となり、改めて7/11～7/22に行われました。

◆ その他講義における担当

| 医学概論 | | 開講年次 | 1年生 |
|-----------|--|--|-----|
| 授業の概要 | 担当教官は講義を行う。受講生は授業の最後にコメントシートを提出する。各自、復習や自己学習を積極的に行う。 | | |
| 2016/6/27 | コミュニケーション (谷口) | 一般的な意義、理論、技法、等を概説。ロールプレイでコミュニケーションの体験。コミュニケーションの持つ意味を議論し、コミュニケーション能力を向上させる方法を検討し合う。 | |
| 2016/7/4 | プロフェッショナリズム・医師道とは (谷口) | 医師にとってのプロフェッショナリズムとは何かを考察する。教員による概説の後、映像を視聴し、その後のグループディスカッションなどで更に議論し深める。 | |
| 2016/7/11 | 男女共同参画 (後藤) | 医師という職業の中で男女共同の仕事としてどのような問題が存在するか議論。一般的な現状・問題、考え方、近年の動向、等を概説。これからどのような活動や考えを深めていくか検討。 | |
| 2016/7/25 | 喫煙と社会 (谷口) | 喫煙に関して現時点でどのように考えているかを述べ、それぞれが、他者との様に同じでどのように異なるのか議論する。それぞれが概説を元に考察し、今後喫煙問題にどのように関わっていくべきかの考えを述べる。 | |

| 医学英語 | | 開講年次 | 2年生 |
|------------|---|---|-----|
| 授業の概要 | Moodleとインターネットを使って、様々なサイトから必要としている情報を集める術を学び、医学英語に親しみ、習熟する術を学ぶ。 | | |
| 2016/12/14 | 19章：腫瘍医学 (小山) | 指定教科書の該当部分及び関連した英語総説、症例記録などを提示、学生各自が読み（あるいは輪読し）、日本語翻訳あるいは英語感想文を作成する。 | |
| 2016/12/21 | 19章：腫瘍医学 (高柳) | 指定教科書の該当部分、英語の症例記録等を各自で読み、日本語翻訳を作成する。場合によっては、医師役と患者役でシナリオを用意し、英語でロールプレイ。あるいは英語での医療面接の視聴覚教材を視聴し、その症例についての病歴を日本語にて作成する。 | |

| 医療と社会Ⅰ | | 開講年次 | 4年生 |
|----------|---|--|-----|
| 授業の概要 | 社会医学の実践に携わっている専門家によるオムニバス形式の講義を行う。具体的には、農的暮らしと循環・共生社会、水俣病の今、日本の医療政策等。 | | |
| 2016/7/5 | 地域保健活動（1）医師における男女共同参画とワークライフバランス (後藤) | 全国および地域における医師の男女比の変遷や男女共同参画の流れ等について学び、社会および医療従事者のワークライフバランスについて認識し考察を行う事を通して、社会の多様性への理解を深め、将来の医師としてのプロフェッショナリズムを形成する一助とする。 | |

| 総合診療学 | | 4年生 | 授業回数 |
|-----------|--|---|------|
| 授業の目的 | 総合診療学の「臨床入門」の授業の一般学習目標GIO(General Instruction Objective);診療参加型臨床実習を円滑で、実践的に行えるために、臨床での、基本的な態度・習慣、学習方法や知識、技能（基本的臨床能力）を体験し、臨床での学習の動機付けとする。 | | |
| 2016/4/8 | 医療のプロセスと医療面接総論（谷口） | 医療のプロセスと医療面接の総論について講義、教材視聴、ロールプレイ等を行う。 | |
| 2016/4/20 | 医療面接各論1（谷口） | 模擬患者（SP）さんと医療面接の実技を一部の学生が行い、全員で振り返りを行う。 | |
| | 医療面接各論2（谷口） | | |
| 2016/5/13 | 身体診察概論（松井） | 身体診察の概略と手技に関して。 | |
| 2016/5/20 | 臨床推論概論（松井） | 臨床推論の考え方の概説を行う。 | |
| 2016/5/27 | 臨床推論演習1（高柳） | 模擬の臨床ケーススタディをグループ単位で行う。 | |
| 2016/6/3 | 臨床推論演習2（小山） | | |
| 2016/6/10 | 臨床推論演習3（前田） | | |
| 2016/6/17 | 臨床推論演習4（田宮） | | |
| 2016/6/24 | 総合診療概論（松井） | 総合診療が求められるものとは？ | |

| 臨床実習入門 | | 開講年次 | 4年生 |
|------------------|---|--|-----|
| 授業の概要 | 3週間の短期集中コースとして構成。第1週は、全体での授業。共用試験実施機構が定めた、OSCEの学習・評価項目に加え、クリニカルクラークシップに必要な、熊本大学で独自に加えた項目について学習。第2～3週は、共用試験OSCEの学習・評価項目に沿って、特に実技を主とした学習と、第1週に引き続き、熊本大学でのクリニカルクラークシップに必要な項目についても学習する。第4週は、2日間にわたる病棟での看護実習が実施される。このコースの学習内容は、診療参加型臨床実習に必要な基本的事項に絞ってある。授業の内容は、単に座学だけではなくさまざまな方法で実施される。さらに、学生同士でのロールプレイや、ボランティアの模擬患者さんによる実習も計画されている。 | | |
| 2016/11/28～12/13 | 臨床実習入門（谷口、高柳、前田） | 第1週は、全体での授業。共用試験実施機構が定めた、OSCEの学習・評価項目に加え、クリニカルクラークシップに必要な、熊本大学で独自に加えた項目についても学習する。 | |
| | | 第2～3週は、共用試験OSCEの学習・評価項目に沿って、特に実技を主とした学習と、第1週に引き続き、熊本大学でのクリニカルクラークシップに必要な項目についても学習する。 | |
| | | また、第4週は、2日間にわたり病棟での看護実習を実施する。 | |

| チュートリアル実習 | | 開講年次 | 4年生 |
|----------------|--|---|-----|
| 授業の概要 | 配布されたシナリオから、キーとなる事柄を列挙し、それらから考えられる様々な問題点をグループでのディスカッションにより抽出し、問題点の背景や成因について仮説を立て、その仮説を検証するためには何が必要かなどを話し合い、それに沿って、各自が参考書、文献、インターネット等を駆使して自己学習を行う。さらに、課題に関連した講義や実習を受ける。 次のグループ学習の時間に、各自が学習してきた事柄をグループのメンバーに発表・説明し、他のメンバーの内容と付き合わせてディスカッションする。課題のまとめとして、反省・評価を行い、自己や他のメンバーならびにチューターの活動状況・貢献度などに対して、自己および相互に反省・評価を行う。最後は、全体発表を行う。発表内容は、取り組む課題（目標）、取り組みの過程と結果をプロダクトとして発表する。 | | |
| 2017/1/23～1/27 | 第一週チュートリアル（前田） | 課題（シナリオ）に沿って問題抽出、自己学習、グループ発表、全体発表を行う。また課題に関連した講義・実習を受講する。 | |

◆ 診療

大学病院においては、「総合診療科」の外来診療を月曜日から金曜日まで実施し、専門診療科以外の受診を目的とした初診患者を中心に診療を行いました。また、大学病院の救急外来診療等も担当しました。玉名教育拠点にては、「総合診療科」の外来および病棟診療を行いました。また同院の救急診療にも携わりました。（詳細はP.16をご参照ください。）

その他の熊本県内の医師が不足している病院に対し、県からの要請に基づき、診療支援活動を行いました。

大学病院 総合診療外来

| 月 | 火 | 水 | 木 | 金 |
|------|----|----|------|----|
| (谷口) | 松井 | 前田 | 前田 | 松井 |
| | 高柳 | 小山 | (谷口) | 高柳 |

学外診療支援

| | |
|----|--------------------------------|
| 松井 | 公立小国病院（2016年4月）、益城町での支援（地震発生後） |
| 高柳 | そよう病院、公立玉名中央病院 |
| 前田 | 上天草総合病院、水俣市立総合医療センター |

◆ 講演会

◆ 第7回地域医療・総合診療グランドラウンド『夢を実現しよう！セルフコーチングのすすめ』

第7回
総合診療・地域医療グランドラウンド
夢を実現しよう！
セルフコーチングのすすめ

自分の道(キャリア)を進むために

【問い合わせ】
地域医療・総合診療実践学寄附講座 外来棟 4F
TEL: 096-373-5627
E-mail: chiki_soushin@kumamoto-u.ac.jp

【開催日時】 2016年7月5日(火) 18:30~
【対象】 医学生・若手医師 等
【場所】 中央診療棟 7F 総合臨床研修センター
【主催】 地域医療・総合診療実践学寄附講座
【講師】 蓮沼 直子 先生(秋田大学 総合地域医療推進学講座寄附講座 准教授)

客附講座HP
URL

平成28年7月5日第7回地域医療・総合診療グランドラウンド『夢を実現しよう！セルフコーチングのすすめ』を開催しました。

講師：秋田大学 総合地域医療推進学講座寄附講座 准教授 蓮沼 直子先生

◆ 第8回地域医療・総合診療グランドラウンド『災害で知っておくべき心理的応急処置（PFA）』

第8回地域医療・総合診療グランドラウンド

いま、そして、将来、医療者/支援者として、
現場に必要とされることは何だろうか

災害で、知っておくべき 心理的応急処置(PFA)

今回の震災において被害に遭われた方々へ心よりお見舞い申し上げます。ご存知の通り、熊本県は、平成28年4月に震度7の地震を立て続けに2回発生した熊本地震により、医療者を含めて多くの県民が被災しました。県内には、ピーク時は県内約18万人の方が避難され、いまだに避難所生活を強いられている方も多くいます。それらの被災者への支援や、被災者を支援する現地の支援者へ支援は、今後も長期化することが予想されます。本企画は、世界保健機関（WHO）をはじめ国際的な組織や、支援活動に関するガイドラインにおいて推奨されている心理的応急処置（Psychological First Aid: PFA）について学びます。

日時： 2016年7月22日（金） 18:30～20:00
講師： 原田 奈穂子先生
東北大学地域ケアシステム看護学講座 講師

会場： 熊本大学大学院生命科学研究部附属医学教育センター
1階 奥窪記念ホール
対象： 医療従事者、医療系学生、今回の震災で何らかの支援者として活動している方
定員： 80名
会費： 無料
申込： 不要 当日会場にお越しください
問い合わせ： 熊本大学医学部附属病院
地域医療・総合診療実践学専攻附講座
TEL： 096 - 373 - 5794
Mail： chiki_soushin@kumamoto-u.ac.jp

主催：熊本大学地域医療・総合診療実践学専攻附講座
共催：熊本大学地域医療支援機構

平成28年7月22日第8回地域医療・総合診療グランドラウンド『災害で、知っておくべき心理的応急処置（PFA）』を開催しました。

講師：
東北大学地域ケアシステム看護学講座 講師
原田 奈穂子先生

PFA講習会

翌23日に熊本大学臨床医学教育研究センターで、Psychological First Aid (PFA)の1日研修会を開催しました。参加者は研修会を通して、WHOの定めた全ての支援者が身につけておくべき心理社会的支援の心構えと対応方法について正しい知識を得ることができました。



◆ 第9回地域医療・総合診療グランドラウンド『熊本県のへき地医療を考える』

地域医療・総合診療 グランドラウンド

熊本県の へき地医療を 考える

講師のお話を聞いて、
熊本県のへき地医療について
みんなで話し合います。

2
/
17
(金)

18:30
—
20:30

OPEN

開催場所
熊本大学医学部附属病院
奥窪記念ホール

対象
医学部生・若手医師
その他の医療関係者や
へき地医療に興味のある方も歓迎！

～Menu～

① 講演 熊本のDr.コトー診療所
---離島の現実とそこから考える地域医療---
上天草市立湯島へき地診療所所長
國友耕太郎先生

② 講演 卒後5年目のへき地医療
山都町包括医療センターそよう病院 総合内科
下村 菜希先生

③ ワールドカフェ/質疑応答

地域医療・総合診療実践学専攻附講座
096-373-5794

HP Facebook

平成29年2月17日第9回地域医療・総合診療グランドラウンド『熊本県のへき地医療を考える』を開催いたしました。

講演①【熊本のDr.コトー診療所
—離島の現実とそこから考える地域医療—】
上天草市立湯島へき地診療所所長 國友耕太郎先生

講演②【卒後5年目のへき地医療】
山都町包括医療センターそよう病院 総合内科
下村 菜希先生

③ワールドカフェ

4. 後期研修プログラム

熊本大学地域医療支援・総合診療後期研修プログラム

(Residency program for Community, Family and General Medicine of the Kumamoto University Hospital)

当プログラムは、2015年4月から、大学病院として日本プライマリ・ケア連合学会認定の家庭医療専門医後期研修プログラム

(Ver.2)として開始し、今後導入予定とされる「総合診療専門医制度」に対応することを目指しています。当プログラムは、熊本大学が提供するプログラムですが、熊本県内の多数の公的医療機関が参加協力した“オールくまもと”の研修体制が特徴です。

中でも、地域の中核病院である公立玉名中央病院には、当講座の教員を常駐させた教育拠点を2015年に設置しました。教育拠点においては、卒前から卒後にいたるまで一貫した教育の指導体制の確立へ向け、充実を図ってきました。専攻医は、臨床や研究の指導を受ける傍ら、実習や研修を受けるためにやって来る医学生や臨床研修医等の後輩を指導することで自身の学びを深めることのできる屋根瓦式の教育を実践しています。

◆ プログラムの対象者

- ✓ 将来、診療所～中規模病院での開業を含めたキャリアを考えていて、軽症から重症まで様々な問題を抱えた患者の診療を行う臨床能力を身につけたい。
- ✓ 中～大規模病院の病院総合医として、併存疾患の多い患者の主治医機能を担い、頻度の高い一般的なベッドサイドの手法を実施でき、診断困難事例への対応ができるようになりたい。
- ✓ グループホーム、老健施設、特別養護老人ホームなどの施設入居者の日常的な健康管理ができ、施設入居者の急性期の対応と入院適応の判断を、入院施設と連携して行うことができるようになりたい。
- ✓ 地域連携を活かした退院支援や、緩和ケア（在宅を含む）、リハビリ、在宅診療などに興味がある。
- ✓ 現在、すでに医師として十分経験があるが、開業前にトレーニングを行いたい／現在、休職中であるが、復職の場としてこの領域に興味がある。
- ✓ 診療の場で生じた疑問について、EBM手法を利用して解決でき、次の学びや実践の課題を設定し、学び続けることができる医師になりたい。
- ✓ アカデミックな面も経験を積みながら、将来、大学院や海外留学などに進んでみたい。

◆ 家庭医・総合診療医とは

「日本プライマリ・ケア連合学会 総合診療医紹介ビデオ」より



多くの方が健康上の不安や課題、特性をいくつも抱えながら生きるこの時代、患者を360度診られる、幅広い知識と視野が必要です。ひとつの臓器にとどまらず、それぞれが影響する関係や原因を推論できる高い診断力と、他の診療科との連携を見極める力が求められます。



病い（やまい）には、背景があります。家族の関係性や職場の環境など、病いの根っこにアプローチする医療が求められています。患者個人の治療はもちろん、その生活を支える家族もまごごとケア。良き伴走者として、医療・福祉専門職だけでなく、学校・職場とも連携し、患者の暮らし方に合わせコーディネートします。



慢性疾患を抱えながら一生を終える人が6割とも言われる今、病いや障がいとともに生き抜く時代がきています。医療の守備範囲は、保健や福祉、介護にとどまらず、住宅環境や働き方、町全体の行政計画にまで広がっています。そこで求められるのが、住民の医療ニーズを把握し、それを地域に反映する力。町全体を俯瞰する視点をもって、病気の予防に働きかけたり、社会や人との関わりを紡ぐ医師に期待が高まっています。

◆ 研修施設一覧（平成28年度時点）

- | | | | |
|----|----------------|----|------------------|
| 1 | くまもと森都総合病院 | 15 | 天草市立河浦病院 |
| 2 | 熊本赤十字病院 | 16 | 天草市立御所浦診療所 |
| 3 | 熊本大学医学部附属病院 | 17 | 天草市立栖本病院 |
| 4 | 国立病院機構熊本医療センター | 18 | 天草地域医療センター |
| 5 | 沢田内科医院 | 19 | 天草中央総合病院 |
| 6 | 慈恵病院 | 20 | 上天草市立上天草総合病院 |
| 7 | 熊本総合病院 | 21 | 上天草市立湯島へき地診療所 |
| 8 | 八代市立病院 | 22 | 国民健康保険天草市立新和病院 |
| 9 | 八代市立椎原診療所 | 23 | 山鹿市民医療センター |
| 10 | 人吉医療センター | 24 | 阿蘇医療センター |
| 11 | 球磨郡公立多良木病院 | 25 | 産山村診療所 |
| 12 | 公立玉名中央病院 | 26 | 小国公立病院 |
| 13 | 安成医院 | 27 | 山都町包括医療センターそよう病院 |
| 14 | 国保水俣市立総合医療センター | | |



◆ 研修プログラム

プログラム期間は原則として3年間で、総合診療専門研修、必修の領域別研修、その他の領域別研修で構成されます。その他の領域別研修は自分のキャリアに合わせて自由に調整可能です。

| | | | |
|---------------|------------------------|-------|------------------|
| 総合診療研修 | 総合診療Ⅰ（診療所・中小病院） | 6ヶ月以上 | 合計 18ヶ月 以上 |
| | 同号診療Ⅱ（病院総合診療部門） | 6ヶ月以上 | |
| 領域別研修 （必修） | 内科 | 6ヶ月以上 | |
| | 小児科 | 3ヶ月以上 | |
| | 救急科 | 3ヶ月以上 | |
| 選択科研修 | 総合診療、皮膚科、整形外科、精神科、etc… | 6ヶ月 | |

▶ 総合診療研修・必修領域研修機関一覧

| | | | |
|-------|-------------|--------------------|------------------|
| 総合診療Ⅰ | 小国公立病院 | 山都町包括医療センターそよう病院 | 産山村診療所 |
| | 澤田内科医院 | 安成医院 | 御所浦診療所 |
| 総合診療Ⅱ | 熊本大学医学部附属病院 | 熊本赤十字病院 | 人吉医療センター |
| | 公立玉名中央病院 | 上天草市立総合病院 | |
| 内科 | 人吉医療センター | くまもと森都総合病院 | 熊本市民病院 |
| | 熊本総合病院 | 熊本大学医学部附属病院（神経内科） | 熊本大学医学部附属病院（循環器） |
| | 公立玉名中央病院 | 天草都市医師会立天草地域医療センター | |
| 小児科 | 人吉医療センター | 公立玉名中央病院 | 慈恵病院 |
| 救急科 | 熊本大学医学部附属病院 | 人吉総合病院 | 熊本市民病院 |
| | 公立玉名中央病院 | 国立病院機構 熊本医療センター | |

3年間のスケジュール例

| | 4月 | 5月 | 6月 | 7月 | 8月 | 9月 | 10月 | 11月 | 12月 | 1月 | 2月 | 3月 |
|-----|--------------------------|---------------------|-------------------|-----------------|-------------------|-----------------|------------------|------------------------------|---------------------------|----|----|----|
| 1年目 | 熊本大学医学部 附属病院 総合診療科 | | 公立玉名中央病院 総合診療科 | | | | | | | | | |
| 2年目 | | 公立玉名中央病院 糖尿病内分泌科 | | 公立玉名中央病院 麻酔科 | 公立玉名中央病院 循環器内科 | | | 慈恵病院 小児科 うち1ヶ月は選択科研修期間 | | | | |
| 3年目 | 安成医院 | | 沢田内科医院 | | | 公立玉名中央病院 皮膚科 | 公立玉名中央病院 整形外科 | | 国立病院機構 熊本医療センター 救急科 | | | |



● 熊本県公立玉名中央病院にて後期研修をさせていただいております専攻医2年目の楯と申します。本年度は内科選択科目として糖尿病内分泌科、循環器内科、選択科として初期研修でローテートできなかった麻酔科、また必修科として小児科を同院にて研修しました。糖尿病内分泌科では、生活習慣病を中心とした慢性疾患の外来管理の他に、糖尿病精査及び教育目的を中心とした入院を受け持ち、循環器内科では、心不全、不整脈、虚血性心疾患の急性期対応と入院管理が主体でした。いずれの科でも将来医療資源の限られた診療所で必要とされる超音波手技も検査技師の指導のもと習得できました。麻酔科では鎮静鎮痛薬の使い方や気道確保手技の習得をし、小児科では、頻度の高い疾患の救急対応から慢性期の外来管理まで数多くの症例を経験させていただきました。このように、本年度の研修内容は、将来一般内科開業医を目指す私としては、非常に効率のよい研修であったと感じています。（専攻医2年目 楯 直晃）

● 2016年4月から熊本大学医学部附属病院の地域医療・総合診療実践学寄附講座の後期研修プログラムに参加しています。2016年5月からは、総合診療IIに相当する期間として、玉名市にある公立玉名中央病院で研修を行いました。総合診療科に所属し、一般外来、救急外来、入院病棟を担当させていただきました。様々な症例に関して、初療から退院までをマネージメントするトレーニングを積むことが出来ました。また、週1回は玉名郡玉東町にある、安成医院で訪問診療や往診を担当させていただきました。継続的に患者さんと関わり、問題が起きた場合には玉名中央病院での入院に繋げ、退院後には再び訪問診療を行った症例もありました。その中で御家族やケアマネージャーさん、訪問看護師さん等とのカンファレンスを開き、患者さん本人も含めて、症例に関わる全ての人々とコミュニケーションをとることの重要性や難しさを実感しました。このように、入院前から退院後まで、患者さんの全てのフェーズに関わり、入院中だけでなく、患者さんの普段の生活背景にも目を向けた医療を経験することが出来ました。総合診療医を志す私にとっては、大変貴重な機会であったと感じています。（専攻医1年目 田中 顕道）

● 平成28年度は家庭医療専門医後期研修の一環で、公立玉名中央病院総合診療科で一般外来、病棟業務、救急外来での業務に従事しました。その中で初期研修時代の2年間との一番大きな違いは、主治医として業務を行ったということです。主治医として業務を行うということは、初診から終診まで診療に携わるということであり、病状、治療、退院後の方針まで自分で決定し説明を行わなければなりません。もし患者側の期待に応えられない場合は緊迫した場面になり、相手を失望させてしまうこともあります。患者側から心からの感謝の気持ちをいただく場合もあります。日常業務は多忙であり疲弊していることもありましたが、治療に成功した時や、患者や家族からの感謝の気持ちを受け取った時の感動を味わえることで、モチベーションを高く保ち続けることができました。これは主治医になったからこそできた経験であり、初期研修を終えたばかりの状態でそんな責任ある立場を務めることは上司のバックアップなしでは考えられません。今後プライマリケア医を志す自分にとって、この1年間の経験は今後の医師人生の中で大きな意味を占めることになるはずであり、このような経験をさせていただいた上司には心から感謝しています。そして、後輩たちが同じような感動を経験できるよう今後は自分がバックアップしていきたいです。（専攻医1年目 中村 孝典）



5. 指導医養成プログラム

熊本大学総合診療指導医養成プログラム

(Kumamoto University Faculty Development Program for Community, Family and General Medicine: KFD-CFG)

このプログラムは、熊本大学が提供する独自の指導医養成プログラムになります。大学という教育・研究機関が提供するプログラムである特色を活かして、個別のニーズに合わせて総合診療・家庭医療の臨床経験だけでなくアカデミックなキャリアも積むことができることが特徴です。内容は専門医を取得してから最初の専門医更新までの5年間の教育に特化しており、主に卒後5年目から卒後12年目の若手医師を対象にしたプログラムです。更には、医学生から専攻医までの様々な世代への教育の経験ができ、連携機関も県内多数に存在するため、多彩な診療能力をニーズに応じて学ぶことができます。

また、指導医の資格を取得後の様々なキャリアに即し、特にSpecial Interestを深められるように自由選択性の研修を2年ほど取り入れています。Special Interestの領域については、各人の興味のある分野をさらに伸ばせるよう熊本県内の医療機関で研修が開始できるように熊本大学が全面的にバックアップしていきます。

◆ プログラムの対象者

1. 専門医機構における総合診療研修の指導医条件に該当する、または平成30年度から該当となる予定の方
2. 卒後5年目～卒後12年目の方

※参考：平成29年度時点における専門医機構における総合診療指導医要件は以下の通りです

1. 日本プライマリ・ケア連合学会認定のプライマリ・ケア認定医、及び家庭医療専門医
2. 全自病協・国診協認定の地域包括医療・ケア認定医
3. 日本病院総合診療医学会認定医
4. 大学病院または初期臨床研修病院にて総合診療部門に所属し総合診療を行う医師（卒後の臨床経験7年以上）
5. 4. の病院に協力して地域において総合診療を実践している医師（卒後の臨床経験7年以上）
6. 都道府県医師会ないし郡市区医師会から「総合診療専門医専門研修カリキュラムに示される「到達目標：総合診療専門医の6つのコアコンピテンシー」について地域で実践してきた医師」として推薦された医師（卒後臨床経験7年以上）

◆ 研修期間（5年間）

1. 指導医養成基盤研修（3年ほど）
 - 総合診療研修施設（病院総合医・家庭医）での指導医研修
 - 1年程度の大学教員（医員待遇）研修
2. 自由選択制研修（2年ほど）
 - 個別のニーズに合わせて選択式の研修
 - Special Interest研修

例）各種専門研修、開業・開業準備、留学等
各専門研修には、例えば、救急や緩和医療、在宅医療、などを準備しています。

◆ 一般目標

| | |
|---|---|
|  臨床能力 |  教育能力 |
| <ul style="list-style-type: none">• 理論の実践と深化• 包括的診療能力の向上• ニーズに応じた経験 | <ul style="list-style-type: none">• 教育理論の実践• カリキュラムの作成 |
|  管理・運営 |  研究 |
| <ul style="list-style-type: none">• 診療科の管理・運営• 専攻医研修プログラムの管理・運営 | <ul style="list-style-type: none">• 研究プロトコルの立案• 研究論文執筆 |

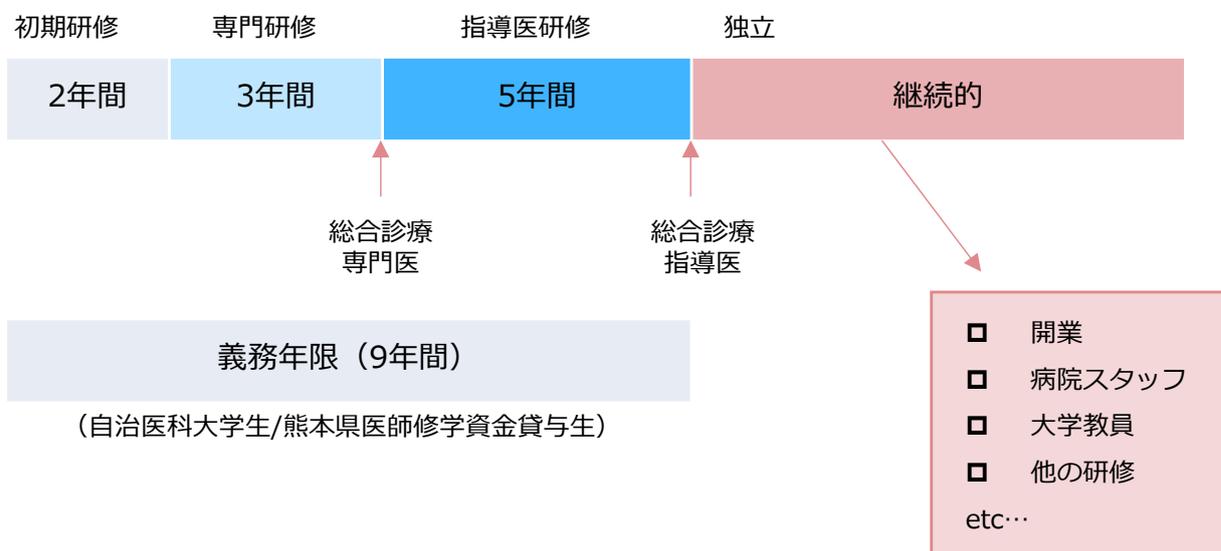
研修プログラム例（病院総合診療を専攻した場合）

| | 第1季 | 第2季 | 第3季 | 第4季 |
|-----|-------------------|-------------------|---------------------------------|-------------------|
| 1年目 | 病院総合診療 専門医試験受験 | 病院総合診療 | 病院総合診療 | 病院総合診療 |
| 2年目 | 病院総合診療 | 病院総合診療 | 病院総合診療 | 病院総合診療 |
| 3年目 | Special Interest1 | Special Interest1 | Special Interest1 臨床研修指導医講習会 | Special Interest1 |
| 4年目 | 家庭医療 | 家庭医療 | 大学 (研究、教育業務も) | 大学 (研究、教育業務も) |
| 5年目 | Special Interest2 | Special Interest2 | Special Interest2 総合診療指導医講習会 | Special Interest2 |

◆ 研修後のキャリアについて

指導医養成プログラムでは、世界水準の質の高い指導医を1つのゴールとして、総合診療の指導医習得および、家庭医・病院総合医としてのBrushUP, Special Interestの選択（専門医機構の今後の動向に合わせ検討）など、有意義な経験を積んでいただければと思っています。もちろん、指導医になることがゴールではなく、指導医習得後も更なるキャリア形成の機会を提供したくと思っています。具体的には、指導医として地域医療従事、国内外の留学、大学院への進学、大学教員、開業（新規・継承）などがあると考えています。

また、このプログラムは、県の医師就学金貸与制度や自治医大の卒後研修など、9年間の義務年限がある方々にとっても義務の研修を実施しながら、キャリア形成が可能で、義務終了後の次のキャリアにも結びつけることができる研修であるのも特徴です。



5 玉名教育拠点

1. 活動概要

玉名教育拠点は2015年4月、公立玉名中央病院に地域医療の支援及び地域医療の実践教育を行うべく開設されました。2名の常駐寄附講座教員でのスタートでしたが、現在、後期研修の専攻医3名が加わり、さらに地域医療・総合診療実践学寄附講座から人的サポートも拡充されており、病院の診療支援および実践的な教育の提供という目標達成のための体制に徐々に整備されつつあります。

2016年は初期研修医プログラムの「総合診療」の選択研修の受け入れも増え、特別臨場実習（クリニカル・クラークシップ）の地域医療実習も2015年に引き続き受け入れています。地域医療・総合診療実践学寄附講座スタッフは、医学生、初期研修医、専攻医とともに総合診療科として救急外来、一般外来、入院、在宅医療にとり組み、地域の医療を支援しつつ、実践的な教育を行なっています。

今後、地域医療に貢献するため、地域での総合診療科の認知度、研修の場としての教育拠点の認知度をさらに上げ、地域での卒前、卒後の医学教育を継続し、充実させていかねばならないと考えています。



2. 年間活動実績

| 月 | 日 | 行事 |
|----|----------|---------------------------------------|
| 4 | 2 | 第6回 九州地域医療研究会 |
| 5 | | |
| | 11-12 | 日本プライマリ・ケア連合学会学術大会 |
| 6 | 6/23~8/4 | モーニングレクチャーシリーズ「感染症」 |
| | 16 | 玉名 クリクラ発表会 |
| | | 玉東町の子育て支援講座 |
| 7 | 7 | 玉名 クリクラ発表会 |
| | 21 | 玉名 クリクラ発表会 |
| | 6-7 | PIPC熊本セミナー |
| 8 | 13 | 玉名在宅ネットワーク共催「バイタル教室」 |
| | 27 | 第27回西部商店街「ザ・夜市」 公立玉名中央病院／健康チェックブース |
| | 6 | 玉名在宅ネットワーク共催「バイタル教室」 |
| 9 | | |
| | 20 | 専攻医主催 レクチャー「心不全」 |
| | 16 | INARS玉名 |
| 10 | 22 | 公立玉名中央病院 第12回院内学会 |
| | 29 | 第4回有明地区合同研修医カンファレンス |
| | 18 | 玉名郡市薬剤師会勉強会 |
| 11 | 22 | 専攻医主催 レクチャー「糖尿病」 |
| 12 | 28 | 専攻医主催 レクチャー「頭痛」 |
| 1 | 27 | 専攻医主催 レクチャー「小児プライマリ・ケア」 |
| 2 | | |
| 3 | | |

3. 活動報告

◆ 教育活動

◆ 特別臨床実習

地域医療・総合診療実践学寄附講座 P.21に関連ページあります。

熊本大学医学部では、5年生の1月から6年生の9月までに1ターム3週間の特別臨床実習（地域医療クリニック・クラークシップ）を合計7ターム実施しています。玉名教育拠点では、1タームを3名の定員で地域医療教育を実施しました。

今年、新しい取り組みとして、各学生に入院患者の担当を割り当て、それぞれが日常診療業務に医療スタッフの一員として診療に参加し、診療の中から自らのクリニカルクエストを見出し、これに基づいた論文検索から担当患者への適応までを期間内で実践することとしました。

第3週に学習成果の発表を抄読会形式で実施し、評価の場としました。その結果、3週間を通して患者の診療を経験すると同時に、論文検索を通して疾患についての学習を深めることができ、充実した実習であったとの学生からの評価を得ることができました。

課題としては、この学習手法を実行する為には、指導医、専攻医、研修医、医学生の「屋根瓦式」の指導・教育体制が不可欠であり、この体制無しでは実現可能性は低くなることです。

来る2017年度は、更に多くの医学生の参加が見込まれており、地域での医学教育の質の向上は喫緊の課題と言えます。

玉名教育拠点における週間スケジュール

| 週間スケジュール（第1週） | | | | | |
|---------------|-------------------------|---------------------------------|---|------------------------|--------------|
| | 月 | 火 | 水 | 木 | 金 |
| 7:30 | | | プライマリケア レクチャー | モーニング レクチャー | |
| 8:00 | | | | | |
| 8:30 | 医局ミーティング / 総合診療科入院患者棟回診 | | | | |
| 9:00 | 外来研修（小山） | 外来研修（小山） or 訪問看護 | 外来研修（田宮） | 外来研修（高柳） or 訪問看護 | 訪問診療 （安成） |
| 13:30 | 外来レビュー | 外来レビュー・ 総合診療科入院患者 カンファレンス | 訪問診療（安成） or 緩和ケア回診 （不定期） or 病棟研修 | 外来レビュー /各種講義 | 病棟研修 |
| 15:00 | 病棟研修 | | | 病棟研修 | |
| 16:30 | 新患カンファレンス | 病棟回診（6F） | | | |
| 17:00 | 振り返り | | | | 週間振り返り |
| 17:30 | 自己研修 | | | | |

| 週間スケジュール（第2週） | | | | | |
|---------------|-------------------------|---------------------------------|---|-----------------|--------------|
| | 月 | 火 | 水 | 木 | 金 |
| 7:30 | | | プライマリケア レクチャー | モーニング レクチャー | |
| 8:00 | | | | | |
| 8:30 | 医局ミーティング / 総合診療科入院患者棟回診 | | | | |
| 9:00 | 外来研修（小山） | 外来研修（小山） | 外来研修（田宮） or 訪問看護 | 外来研修（高柳） | 訪問診療 （安成） |
| 13:30 | 外来レビュー | 外来レビュー・ 総合診療科入院患者 カンファレンス | 訪問診療（安成） or 緩和ケア回診 （不定期） or 病棟研修 | 外来レビュー /各種講義 | |
| 15:00 | 病棟研修 | | | 病棟研修 | 病棟研修 |
| 16:30 | 新患カンファレンス | 病棟回診（6F） | | | 病棟研修 |
| 17:00 | 振り返り | | | | 週間振り返り |
| 17:30 | 自己研修 | | | | |

| 週間スケジュール（第3週） | | | | | |
|---------------|-------------------------|---------------------------------|---|-----------------|------|
| | 月 | 火 | 水 | 木 | 金 |
| 7:30 | | | プライマリケア レクチャー | モーニング レクチャー | |
| 8:00 | | | | | |
| 8:30 | 医局ミーティング / 総合診療科入院患者棟回診 | | | | |
| 9:00 | 外来研修（小山） | | 外来研修（田宮） | 外来研修（高柳） | 実習総括 |
| 13:30 | 外来レビュー | 外来レビュー・ 総合診療科入院患者 カンファレンス | 訪問診療（安成） or 緩和ケア回診 （不定期） or 病棟研修 | 外来レビュー /各種講義 | |
| 15:00 | 病棟研修 | | | | |
| 16:30 | 新患カンファレンス | 病棟回診（6F） | | | |
| 17:00 | 振り返り | | | ジャーナルクラブ | |
| 17:30 | 自己研修 | | | | |

プライマリケアレクチャー

熊本県地域医療支援機構で受講可能なオンラインレクチャーである。

モーニングレクチャー

臨床のみならず、地域医療に関するレクチャーである。

各種講義

検査技師によるグラム染色・超音波検査の講義（実演を含む）、呼吸器内科医による胸部X線読影の講義。

ジャーナルクラブ

自身のクリニカルクエスチョンに基づいて選択した論文についてプレゼンする。また評価する場である。

◆ 初期臨床研修（総合診療科研修）

2015年4月時点で、公立玉名中央病院は、基幹型研修プログラムに1名の研修医がマッチし、熊本大学医学部附属病院のプログラムの協力医療施設として1名、計2名の初期臨床研修医(研修医)が着任しました。玉名教育拠点は、この中でも、総合診療科研修を担当し、指導を行いました。

まず総合診療科研修で研修医は、外来・入院・訪問診療を研修し、自らが診療の始めから終わりまでを一貫して実践し、研修医中心の参加型研修を実践しました。研修医は患者を「主治医」として担当し、指導医との連携の中で中心的な役割を担います。この事で、研修医からは「自分の患者」という意識が芽生え、責任感と医師になったことの実感が得られたとの評価を得ました。

課題としては、初期臨床研修医の期間は、月ごとの成長が著しく、研修時期に応じて研修医の臨床能力に大きな差が生じ、担当患者数のみならず、患者の重症度や疾患の種類で、研修負担の調整が非常に難しく、場合によって研修医の評価が低くなる可能性があるということです。この問題を基に、今後としては研修医側のニーズや臨床能力の把握を指導医側として事前に把握する為の、面談を行うこととしました。

◆ 総合診療専門医（専攻医）研修

専攻医研修プログラムで、玉名教育拠点は「総合診療Ⅱ」を実施しており、2016年度は2名の専攻医が研修しました。彼らは総合診療科研修のみならず、救急研修も並行して行っており、週に1日は訪問診療も実践しました。この為、季節に応じて担当する患者数は10名を超えることが通常になり、日常業務の負担はかなりのものとなりました。

この点を改善すべく、今年度は、これまでの完全主治医制から診療科主治医制に変更し、土日祝祭日のオンコール体制をシステム化しました。これにより、専攻医からは平日の激務から解放されるメリハリができたとの評価を得ました。

更なる課題としては、現在のシステムであると、専攻医のマンパワーに依存的となり、専攻医の在籍数に応じて、実現可能性が低くなってしまいます。従って、今後としては専攻医が何名になろうと、システムの調整を必要としない、指導医層の充実化が喫緊の課題と言えます。

玉名教育拠点での活動の様子



診療

公立玉名中央病院にて、総合診療科での外来および病棟診療を行いました。また、同院の他診療科からの相談や救急診療にも携わりました。

総合診療科での診療に当たり、玉名教育拠点に常駐する指導教員2名の他、研修医、地域医療・総合診療実践学寄附講座の教員・医員も外来診療に携わりました。

公立玉名中央病院 総合診療科

| 月 | 火 | 水 | 木 | 金 |
|---------|---------|---------|---------|---------|
| 小山（指導医） | 田宮（指導医） | 田宮（指導医） | 田宮（指導医） | 小山（指導医） |
| 田中（専攻医） | 小山（指導医） | 中村（専攻医） | 田中（専攻医） | 香田 |
| | 田中（専攻医） | | 高柳 | |

* 指導医は週に1度、熊本大学医学部附属病院で診療や公立玉名中央病院での症例についてのカンファレンスを行っています。

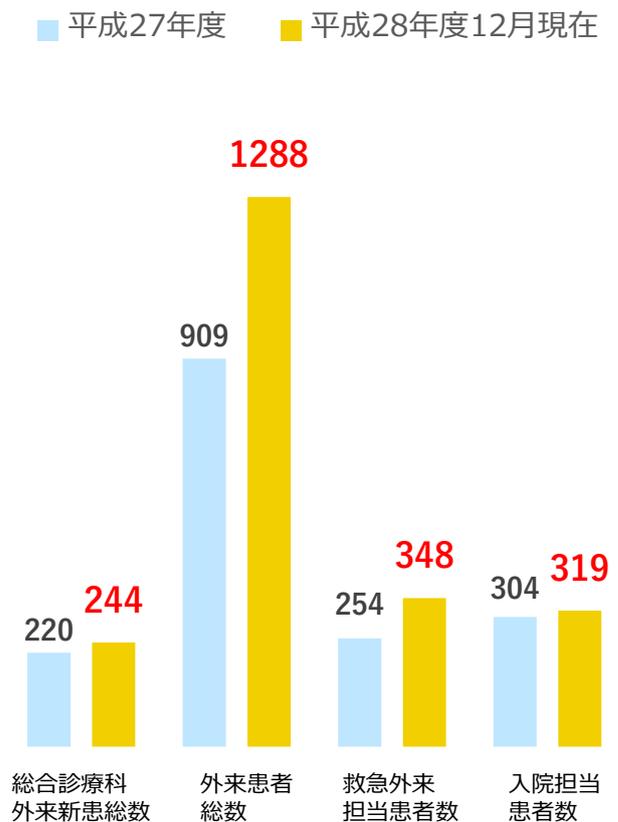
年間診療報告

玉名教育拠点開設当初に比べ、専攻医および地域医療・総合診療実践学寄附講座からの非常勤のスタッフ加わったことにより、玉名中央病院での診療において総合診療科の役割は大きくなっています。

医学生、初期研修医、専攻医および地域医療・総合診療実践学寄附講座スタッフがチームを形成し、総合診療科外来として外来診療および他診療科からのコンサルト対応を行うとともに、2016年度から水曜日を除き、連日、午前中の救急外来も担っています。

右の図に示すごとく、総合診療科外来新患総数、外来患者総数、救急外来担当患者数および入院担当患者数はいずれも、28年度は12月時点で27年度の総計を上まわっていました。

地域に総合診療科の存在の浸透が進みつつあり、受診希望者や地域医療機関による紹介患者数が増えたこと、先に述べたように総合診療科が担当する救急外来担当時間が増加したことによると思われます。



⑥ 熊本県医師修学資金貸与制度

1. 地域医療ゼミ

Ⅰ 概要

地域枠学生等（熊本県医師修学資金貸与学生）に対し、地域医療に関する様々なテーマで毎月1回ゼミを開催しました。

熊本県知医師修学資金貸与学生は52人おり、各学年の人数は右の表のとおりです。

| | |
|-----|-----|
| 1年生 | 8人 |
| 2年生 | 8人 |
| 3年生 | 7人 |
| 4年生 | 14人 |
| 5年生 | 7人 |
| 6年生 | 8人 |

Ⅱ 活動報告

0

2016年3月24日、前年度最後の地域医療ゼミが開催されました。

卒業を迎える前年度の6年生と、入学予定の1年生を迎え、講演やレクレーションを行い、楽しく地域医療ゼミを終えました。

【講師】

球磨郡公立多良木病院在宅医療センター
春口 洋賜 先生



平成28年4月15日 熊本日日新聞より

1

2016年5月26日、本年度最初の地域医療ゼミが開催されました。

4月に発生した熊本地震を受け、学生自ら被害の大きかった地域で活動をしたいとのことで、8月に予定していた夏季学生地域医療特別実習の内容を改めて話し合いました。



2

2016年6月23日、本年度2回目の地域医療ゼミが開催されました。

5年生が中心となって、手動で計測する血圧計の扱い方の講習を行いました。



3

2016年7月22日、本年度3回目の地域医療ゼミは第8回地域医療・総合診療グランドラウンドへの参加として行われました。

(グランドラウンドについてはP.25をご参照ください。)



4

2016年8月17日から8月19日までの3日間で、夏季学生地域医療特別実習を開催しました。

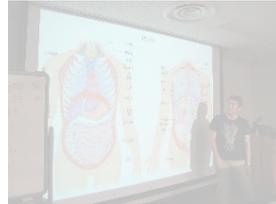
(実習についてはP.41をご参照ください。)



5

2016年9月29日、本年度4回目の地域医療ゼミが開催されました。

今回は「腹痛」をテーマに臨床推論を行いました。各学年でグループを作り、患者の話からの推察、腹部の診察からの推察、検査結果からの推察、と段階を踏んでじっくり話し合いました。



6

2016年10月27日、本年度5回目の地域医療ゼミが開催されました。

今回は「神経診察」をテーマとして眼球の動きを見る診察の動きを実践してみたり、実際の症状の写真を見て、どの神経に異変があるのかを考えました。



7

2016年11月24日、本年度6回目の地域医療ゼミが開催されました。

今回のテーマは「BLS」です。模型を使って実際に心肺蘇生法の処置を体験しました。



8

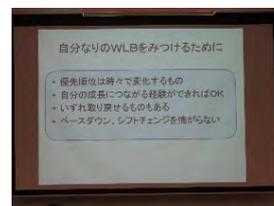
2016年12月8日、本年度7回目の地域医療ゼミが開催されました。

今回はcinemeducationの企画を行いました。選択した映画は「明日の記憶」という若年性アルツハイマー型認知症についての映画です。映画を見ながら、患者自身の生活、患者の家族の生活、そして医師の心理や対応について考えました。



9

2017年1月18日、本年度8回目の地域医療ゼミは平成28年度医学生・研修医などをサポートするための会セミナーへの参加として行われました。（セミナーについてはP.14をご参照ください。）



10

2017年2月17日、本年度9回目の地域医療ゼミは第9回地域医療・総合診療グランドラウンドへの参加として行われました。（グランドラウンドについてはP.25をご参照ください。）



11

2017年3月23日、本年度最後の地域医療ゼミを開催する予定です。

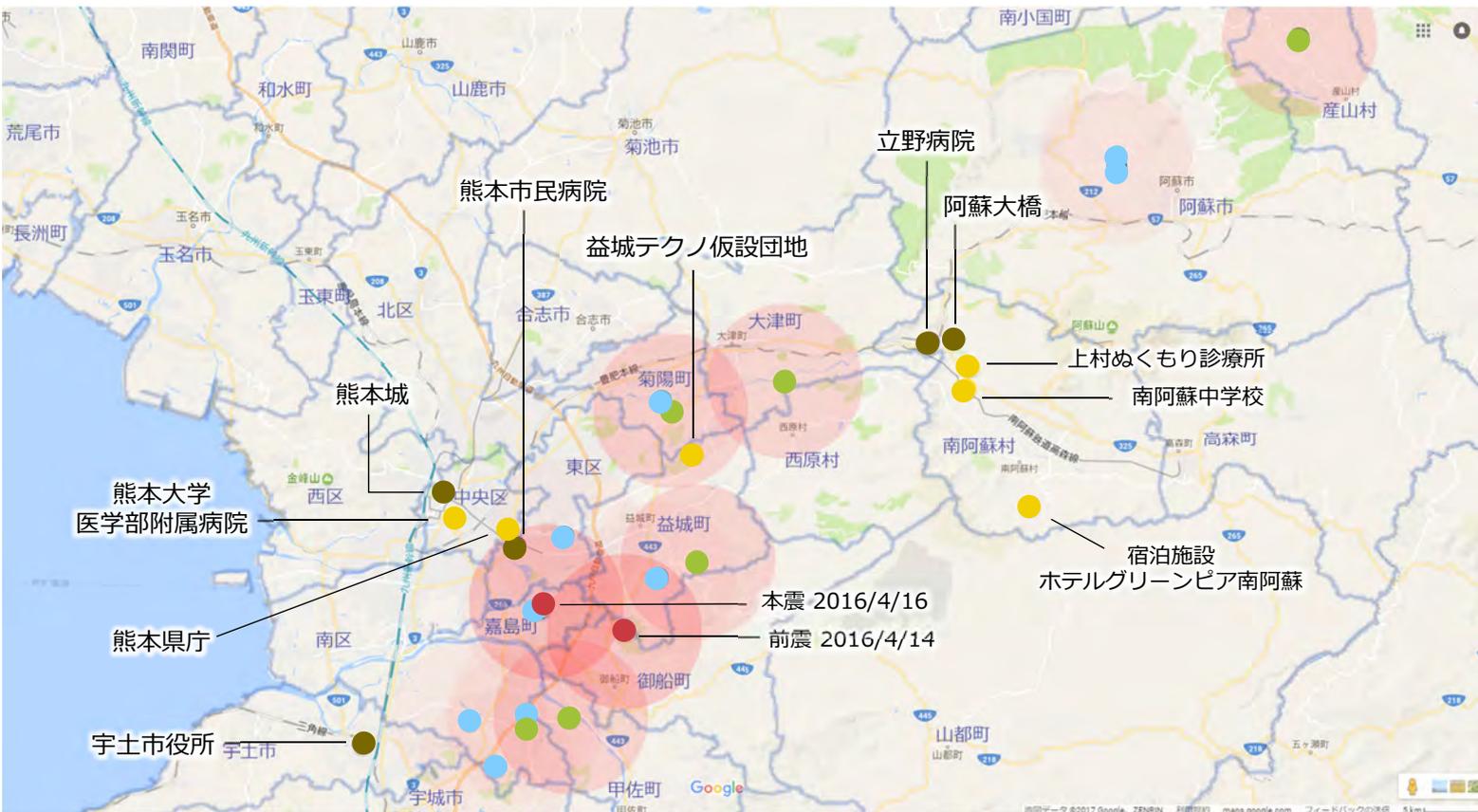
2.平成28年度夏季学生地域医療特別実習

概要

夏季学生地域医療特別実習は、地域医療システム学寄附講座が設置された平成21年度から始まり、地域医療・総合診療実践学寄附講座へと引き継がれ、本年度で7回目となる本講座最大の行事となっています。

その目的は、本講座の設置と同時にスタートした熊本県医師修学資金貸与制度の受給学生に対し、毎月実施している地域医療ゼミの延長として、フィールドワークにおいて実体験することで、地域医療の抱える問題を自ら学び深く理解してもらうことや地域医療の魅力を発見してもらうことであり、更には、将来地域医療に従事する際に、仲間として密に接することになるであろう、熊本県出身の自治医科大生と友好を育む機会を提供するという意味も持っています。

昨年度末の時点では、水俣市立総合医療センターを拠点に、芦北、水俣地域で実習を行うことを計画していました。しかし、4月14日及び16日に発生した大地震により、多くの住民が被災を被り、その状況から立ち直っていない中で実習を行うことの是非を議論した結果、今回は、学生から、被災地に出掛け自分たちでできることを通して、地域を知る機会としたいとの強い要望もあって、従来の地域医療実習とは違った内容で実施しました。



● 今回の実習の関連施設

● 熊本地震時に倒壊・被害の大きな施設等



震央から半径5kmほどの範囲

● 震度7の震央

● 震度6の震央

● 震度5の震央

※ 4月中に熊本で発生した、震度5弱から震度7までの地震の震央です。

活動報告

◆ 熊本地震の状況①

『熊本地震における平成28年熊本地震への対応について』
熊本地震による県内の避難者の推移とライフラインの復旧状況、仮設住宅の着工状況や県庁の医療分野における取組について以下のことをお話しいただきました。

- ・ DMATの派遣要請
- ・ DMATから医療救護班への引継ぎ
- ・ 医療機関からの給水要請への対応
- ・ しばらく避難（中長期避難の推進）

熊本地震健康福祉健康局
立川 優 局長



◆ 熊本地震の状況②

『熊本地震 発生からその後の対応～災害医療の現場～』
地震発生直後のご自身の被害や益城町の被害について、多くの写真をもとに話していただきました。
災害医療の現場での活動内容や、上益城圏域災害医療調整本部の立ち上がりから閉所までの流れ、今回の経験からの問題点とその対応策について等をお話しいただきました。

上益城都市医師会
永田 壮一 会長



◆ 熊本地震の状況③

『熊本地震における精神医療支援』
東日本大震災での精神科医療について、DPATとその役割と熊本地震でのDPAT活動について、中長期における心のケアの重要性についてお話しいただきました。

熊本地震精神保健福祉センター
矢田部 裕介 先生



8/17

開始 内容

集合

9:00 開催挨拶

9:05 オリエンテーション

9:15 熊本地震の状況①

10:00 熊本地震の状況②

10:45 熊本地震の状況③

11:30 昼食
(PFAについて学生からの説明)

12:15 バスで移動
熊大病院⇒テクノ団地

13:00 実習の注意点など

14:00 聞き取り調査①

15:00 休憩・途中説明

15:20 聞き取り調査②

16:30 聞き取り調査振り返り

17:30 バスで移動
テクノ団地⇒ホテルリビア南阿蘇

19:00 懇親会

宿泊



質疑応答



開催挨拶



PFA説明



◆ 聞き取り調査

益城町のテクノポリスセンターで、聞き取り調査の内容や、聞き取り調査での注意事項などの説明をしていただき、テクノ仮設団地での聞き取り調査にも同行していただきました。また、調査後の聞き取り調査の振り返りでも、調査におけるまとめなどをお話しいただきました。

熊本大学
政策創造研究教育センター
円山 琢也 准教授



【聞き取り調査の内容】

- ・ 入居日
- ・ 以前の家について
- ・ 今後の住まいについて
- ・ 家族構成など
- ・ その他、意見や要望など

8/18

| 開始 | 内容 |
|-------|----------------------|
| 8:10 | 朝セッション（前日の振り返り） |
| 9:00 | 熊本地震の状況④ |
| 9:50 | 熊本地震の状況⑤ |
| 10:45 | 午後に向けての準備 |
| 11:30 | 2つのグループに別れて活動 |
| 17:00 | 移動 実習先⇒村ヶ瀬リハビリ南阿蘇 |
| 18:30 | 夕食 |
| | 宿泊 |

◆ 熊本地震の状況④

『阿蘇医療圏の現状と将来への展望』

『熊本地震 そのとき阿蘇は！』

阿蘇地域での阿蘇医療センターの役割と、地震に耐えた免震構造について、ADRO（阿蘇地区災害保健医療復興連絡会議）が果たした役割などをお話しいただきました。

阿蘇医療センター
甲斐 豊 病院長



◆ 熊本地震の状況⑤

『熊本地震に対する保健医療活動報告』

阿蘇地域の地震の被害についてや、災害医療とは何か、阿蘇管内の保険医活動についてお話しいただきました。

阿蘇保健所
服部 希世子 所長



朝セッション

◆ 南阿蘇中学校での実習



8/18 ①中学校グループ

| 時間 | 内容 |
|-------|------------------------------|
| 11:40 | マイクロバスで移動 (南阿蘇中学校へ) |
| 12:15 | 先生との交流(兼昼食) |
| 13:30 | 生徒との交流(ゲーム) |
| 14:00 | 夏休みの宿題チェック 1 |
| 15:00 | 夏休みの宿題チェック 2 |
| 16:10 | 教職員の先生と一緒に 午後の活動の振り返り |
| 16:40 | マイクロバスで移動 (ホテルグリーンピア南阿蘇へ) |

◆ 上村ぬくもり診療所での実習



8/18 ②診療所グループ

| 時間 | 内容 |
|-------|---|
| 12:30 | マイクロバスで移動 (上村ぬくもり診療所へ) |
| 13:00 | オリエンテーション |
| 13:30 | レクチャー・見学 陽ノ丘荘/ GHひなたぼっこ/ ぬくもり診療所 |
| 15:00 | 診療所車で移動 (老人ホーム等へ) |
| 15:20 | 訪問診療 はなみずぎ/はなしのふ/ GH南阿蘇 |
| 16:45 | 診療所車で移動 (ぬくもり診療所へ) |
| 17:10 | マイクロバスで移動 (ホテルグリーンピア南阿蘇へ) |

8/19

| 開始 | 内容 |
|-------|----------------------------|
| 8:30 | 発表会 |
| 10:30 | 講評 |
| 11:15 | バスで移動 ホルグ リーブル 南阿蘇⇒そば道場 |
| 11:30 | 昼食 |
| 12:30 | バスで移動 そば道場⇒熊大病院 |
| 14:30 | 解散 |

◆ 学生発表

発表①

益城町での聞き取り調査

5年 森脇健次、岡田雄二郎

4年 中原大智

3年 川中みなみ、榎本悠美

2年 安倍悠乃、辻本一真、林田夏南子

1年 佐藤実紗、持田香織、吉岡幸英

仮設住宅後の住まいについて、小さな家でもいいので元の場所に家を建てたい、住んでいた地域に帰りたい、だが、家を建て直すお金も準備できないので仮設を出た後どうすればいいのか分からないという方が多かった。

行政の対応、収入面の安定、コミュニティの形成など、今後の改善点が多い。

コミュニケーション能力の大切さ、患者さん（立場の弱い人）との接し方、話の聞き方、1人1人のニーズに合わせた対応、地域の特性を理解する必要性などを実感した。これを今後活かしたい。

発表②

益城町での聞き取り調査

5年 松岡隼平、松森千里

3年 吉田龍也

2年 倉翔叡、松田崇秀、浦川朋也

1年 鶴田恵理、武元勇人、高橋啓太、織田ゆめ子

全体を通して、がれきの撤去を早くしてほしい、ペット同伴の家庭への対応、高齢者の憩いの場、子供の遊び場がほしい、情報が少ない、という意見や不満を持つ方が多かった。今後の生活の中で、筋力低下、熱中症、腰痛などの不調や、子どもの発育の遅れ、ストレスによる心の病、栄養の偏り、タバコの影響等の問題が考えられ、その問題に対し、運動できる場所を作る、相談室を作る、喫煙所を作るなどの対応策を考えた。

発表③

益城町での聞き取り調査

5年 山下ちひろ、井上大暉

4年 春木沙良、宮野遼太郎

3年 奥田綾乃

2年 丸目高大、千田麻由子

1年 白奥光一、安川賢治

多かった問題として、支援金が来ない、コミュニティを作してほしい、情報が入ってこない、身障者に対する配慮が必要であるということが挙げられた。それぞれの対策を考える話し合いをしている中で、住民の方が問題点に関する解決のアイデアを持っているということを知った。住民の方と話をし、今後の不安を強く感じた。復興の道のりは長く、被災された方のことをもっと知らなければならぬと感じた。

発表④

南阿蘇中学校～中学校教員との交流～

川中みなみ 松田崇秀 佐藤実紗 武元勇人

林田夏南子 安川賢治

地震後、生徒の安否確認や教員同士の情報共有にとっても苦労したということを知った。今年4月に3つの中学校が統合されたばかりで、なおかつ始業式から5日という時期で安否確認が非常に困難だったという。

また道路の寸断によって、生徒の通学だけでなく教員の通勤も困難になっているということや、生徒の進路についてなど、様々な問題が起きていることを知った。

医師とは違う視点から、震災について知ることができたのは良い経験になった。

発表⑤

南阿蘇中学校での実習を通して

安倍悠乃 鶴田恵里 高橋啓太 吉岡幸英
浦川朋也 辻本一真 織田ゆめ子

生徒たちは思ったより元気だったが、交流時に地震のことについては一切話すことはなかった。教師には1対1になると話してくれるという。

生徒たちの精神力の強さを感じる一方で、後に張り詰めていた糸の切れるのが心配である。

相手から本当の気持ちを引き出すためには工夫が必要だということを感じた。

教師たちの話から、他職種連携の大切さやコミュニティでのつながり、協力が大事であることを学んだ。

発表⑥

南阿蘇中学校での実習を通して

吉田龍也 奥田綾乃 丸目高大 倉翔叡
白奥光一 武元勇人 持田香織 榎田悠美
千田麻由子

先生たちの通勤の負担や地震が及ぼした生徒への影響を知った。

今後、同じような震災が起こったときに、行動を起こせる人になってほしい、また、なりたと思った。

自分たちが求められる医師像を考える機会を得た。

物事の答えを渡すだけでなく、その理由を伝える意義や、初対面でも話しやすい雰囲気を作るために必要なことを考えるきっかけとなった。

発表⑦

南阿蘇における被害と復興

5年 山下ちひろ、森脇健次、岡田雄二郎、松岡隼平

場所や環境が変わっても、いつものかかりつけ医に診てもらえるということの患者さんに与える安心感の大きさを知った。

いざというときに支援を求めるネットワークを普段から構築していくことが、今回のような死者ゼロという結果につながるのだと感じ、常日頃から人と人との間柄（人間）を大切にしていこうと思った。

地域に対する責任感を持ち、利益を度外視してでも、患者さんのために奔走する姿に感銘を受けた。地震などの緊急事態に関わらず、地域に対して責任を持って医療活動に従事するということは、将来自分たちが医師になったときの基盤になるのではないだろうか。

発表⑧

立野病院の関連施設・訪問診療

5年 井上大暉、松森千里

4年 中原大智、宮野遼太郎、春木紗良

施設の被害や、入居者・サービス利用者の動向などを上村先生に話していただいた。地震後は職員の通勤に配慮して朝食を遅く、夕食を早くするなどの工夫もしている。

施設の見学をしたのち、老人ホームでの訪問診療体験を行った。問診、身体診察、ポータブルエコーを用いた診療などを行った。



3. 学生レポート

① 熊本大学医学部医学科生

熊本大学医学部1年 S.M さん

今回の実習目標は、医学生として礼節と相手を尊重する態度で地域住民と交流し、熊本地震が人々の活動にどのような影響を与えているのかを理解し、最終的にどのような医師像が熊本県において求められているか考えることであった。自己目標として、地震の被害が一番甚大であった地域を見て、人と触れることで今回の震災がどんな影響を与えたかを知り、学生の自分が出向くことで少しでも元気を与えるというのを意識した。

3日間の実習でできたことは、2日目に訪れた南阿蘇中学校で中学生とたくさん話せたことである。勉強のことだけではなく、自分の進路について相談してくれる生徒さんもいて、たくさんのお話をすることができた。少しでも参考になればと思う。そしてできなかったことは、初日に行った益城のテクノ団地での聞き取り調査で、より多くの情報を引き出せるような質問のアプローチができなかったことである。仮設住宅に住まわれている方はやはり日々の生活に大変な様子で、最初はこちらがした質問だけに答えるだけという方がほとんどだった。しかし同じグループの先輩は、相手の方が困っていることなどを気軽に話せるような雰囲気になるように話題を変えたり笑顔で話したりしていた。

今回の実習で、熊本地震で被災した人は、生活は変わってしまったけれど前向きに生きようと努力されていること、また患者さんと信頼関係を築くことができる医師には、患者が本当に思っていることを言いやすいような人柄が求められるんだなと感じた。今後自分は医学を学ぶということだけに固執せず、患者に近い考えを持つ医師になれるよう努力していきたい。

熊本大学医学部1年 S.K さん

1) 当初の実習目標

・益城町のテクノ団地での現状および現在必要とされているものについて聞き取りを行い、今後何をすることが必要があるかを考察する

・南阿蘇中学校の生徒達に勉強を教え生徒達とふれ合い、地震についてどのように感じているのか調査する

・実習に参加する様々な人達と意見交換を行い、お互いに議論することで自らの意見を高める

2) この実習で、できたこと、できなかったこと

・できたこと

・益城町のテクノ団地の聞き込みにより被災者が現在どのようなものを必要としているか知ることができた

・南阿蘇中学校の生徒達から話を聞くだけでなく、教師の

方からも生徒達の様子の変化などの話を聞くことができた

・様々な人達の意見を聞いて、自分では気づかなかった問題点や改善点を知ることができた

・できなかったこと

・被災者が挙げた問題点を解決するために様々な意見を考えたり、聞いたりしたが、それを実行するためには様々な課題が存在し、具体的な案を考えることができなかった

・南阿蘇中学校の生徒達から話を聞くことができたが、学校の様子だけでは生徒達が本当に感じていることを聞くことができなかった

・プレゼンの発表を行ったが、それを実行するための課題は多く、現実的に実現できるような案をあまり出すことができなかった

3) この実習の全体的な感想

益城町の聞き取り調査では、テレビなどを見ているだけでは分からなかった現地の人の声を聞くことができた。特に、現地の人が叫ばれていたこととしては、自宅の解体作業の費用および日程や支援金などの給付についての情報でした。今回訪れたテクノ団地では2年という期限があるので、もう1度元の場所に住みたいと考えていても2年後に住めるか分からないのは大きな問題だと思った。また、地震の影響で職をなくした方が多くいらっしゃるの、金銭面のサポートについても早急な対策が必要だと思った。しかし、役場の方々も現在大忙しで働いていることを忘れてはいけないと思う。役場の方々だけに負担を掛けるのではなく、様々な人々が協力して復興を行う必要があると実感した。

次に、南阿蘇中学校の生徒達については、学校内では特に地震のことについてストレスを感じているようには見えなかった。しかし、教師の方々には話を聞くと、自宅では地震前に比べて元気がなくなった様子が見られる生徒もいるようです。なので、学校の様子ばかりに気を配るのではなく、自宅の様子なども気をつける必要があると思った。最後に、プレゼンの発表を通して、他のグループの意見を聞くことができ、自分では考えていなかった問題点の解決策などを聞くことができた。特に、今回感じたことを医療の場面でどう生かせるのかあまり考えていなかったの、どんな場面で生かせるのか考えていきたいです。

4) これらをもとに、今後の学習計画、目標

今回の経験をどう医療に生かすか考えていきたい。1年生として今回参加したが、医療に関して分かっていないことが多いので、これから医療を学ぶ上でどんな場面で今回の経験が生かせるか考えていきたい。また、今回の経験を自分の中で留めておくのではなく、同学年の人達にも自分の経験を伝え、今回の経験が多くの人に役立って欲しいです。



1) 当初の実習目標

- ・地震時の現場の医師の対応について学ぶ
- ・被災者に対してのコミュニケーション方法について学ぶ
- ・実習に参加される方々と親交を深める

2) この実習でできたこと、できなかったこと

被災者に対してのコミュニケーション方法については益城のテクノ仮設団地における聞き取り調査を実際に体験したことで少しは学べたと思う。

地震時に活躍された先生方とは一対一でありあまり会話ができなかったが、熊本大学の先輩方や自治医大の同学年の方々とは親交を深めることができた。

3) この実習の全体的な感想

今回の実習は地震と関連した、普通の医学生は体験できないような内容だった。テクノ団地の聞き取り調査では今まで報道番組等を通してしか見聞きしたことがなかった仮設住宅をこの目で見た。仮設住宅に入居されている方々の設備等に対する意見は様々で、個人個人のニーズに応えるのは災害時においては難題であるというのが被災者の生の声を聞くことで実感できた。

南阿蘇中の生徒さんとの交流は、年齢も近いとあってスムーズにコミュニケーションをとれた。

宿泊施設や食事に関しては大大満足の内容だった。特に露天風呂は最高だった。

4) 今後の学習計画、目標

誰に対してもスムーズなコミュニケーションがとれるよう、自分から積極的にボランティア等に参加しようと思った。また、根本的に医療的な知識が不足しているので日頃の授業を怠らず頑張っていこうと改めて思った。

1) 当初の実習目的

今回の夏季医療特別実習に臨むにあたり私は当初、

- 1,被災地の現状を知る
- 2,自分から行動を起こす
- 3,実習を通して得たものを今後はどう生かすかを考えるという3つを目標として実習に取り組んだ。

2) この実習で、できたこと、できなかったこと

今回の実習を通して、目標として掲げていた3つのうち被災地の現状を知ること、実習を通して得たものを今後どう生かすかを考えるという2つのことがよくできた。逆に今回の実習ではあまり自分から行動を起こさずいたので次回はしっかりと取り組めるようにしたい。

3) この実習の全体的な感想

地震発生直後はよくニュースなどで阿蘇・益城近辺は取り上げられていたが、最近ではほとんど報道されていないが、実際は復興までのめどがはっきり立っておらず、現地の人たちが非常に困っている状態が続いていることを知る

ことができた。また、2年後には退去しなければならない仮設住宅に住んでいる人たちの要望を聞くうえで、本当に必要なものやそうでないもの、必要性はあるが現実的でないものなどさまざまなものを区別し、必要性はあるが現実的でないものの代替案などについて自分で考えてみることができた。今回初めての夏季医療特別実習であったが、非常に得るものが多い実習となった。

4) これらをもとに、今後の学習計画、目標

地域医療に携わるうえで、積極的に行動に移すことは非常に重要なことであるため、進んで自分から取り組む習慣を身につけたい。また、今回の実習から、物事をいろんな角度から見つめることを学んだので、そのためには医療分野だけでなく幅広い知識を身につけることが必要と感じたため、それらの習得に向けても精進していきたい。

1)当初の実習目標

- ・熊本地震が益城や阿蘇にどのような被害を与えたのか、医療においてはもちろん、それ以外の被害も学ぶこと。
- ・市内よりも被害が大きかったところで被災された方の現状を知ること。
- ・PFAに気をつけて医学生として実習に参加すること。

2) この実習でできたこと、できなかったこと

《できたこと》

実際に地震が発生してから現場で対応された先生方の講演を聞いて、DMATなどの医療団体のことであったり、どのようなことをされていたのかを知ることができた。テクノ団地で生活している方々に質問以外のことも話すことができた。

子供たちに自分の方から話しかけ、勉強を教えることができた。勉強以外にも休み時間などで学校での話や部活のことなど交流をすることができた。

《できなかったこと》

テクノ団地では質問の内容を頭の中に入れ、話の中に入れて質問をするということができなかった。

最初の方はなかなか子供たちと積極的にレクリエーションなどをすることができなかった。これからの進路などについて、相談に乗ったりアドバイスしたりできなかった。

3) この実習の全体的な感想

先生方の講演を聞いて自分がニュースなどを通じてしか知らなかったことを詳しく学ぶことができました。

熊本県災害医療提供体制の全体像を見るとたくさんのチームがあり、いかにチームの連携が大事なのかということがわかります。また、全国から支援にきた医療チームの数がとても多いことに驚きました。阿蘇医療センターは免震機構だったので建物自体の被害も少なかったし、阿蘇広域防災訓練を事前に行っていたということで、日頃からの対策の重要性を改めて感じました。

テクノ団地では、仮設団地に行って入居者の方々に話を聞くという経験はなかなかできないし、する機会もなかったのが戸惑う点が多かったです。同じ団地に入っている方でも全く違う意見を持っていらっしゃいました。1時間話した女性の方は、地震前まで住んでいた家はきちんと耐震工事をしていたが、全壊だったということで、とても明るい方だったのですがやはりそのような話になるとやりきれない表情をされ、そのとき自分はどうすればいいのかと迷いました。でも、仮設に入ってあまり人と話していなかったということで、私たちと話すことができ喜んでいらっしゃったので、とてもうれしかったです。

中学生との勉強会では、子供たちの元気さに驚かされました。阿蘇の被害の大きさはテレビや新聞などを通じて知っていたので不安なところもあったのですが逆に自分たちが元気をもらいました。しかし、中学生の子たちと地震の話をするのではなく、学校の先生によると、1対1でないと話してくれないそうで、やはり思春期の中学生ならではのことだと思いました。

4) これらをもとに、今後の学習計画、目標

中学校の先生が、生徒たちはこれまで緊張の糸を張っていたがそれが切れたときが心配だということをおっしゃっていたのでこれからもケアが重要だと思いました。また生徒に限らず他人と同じ目線で接することが大事だと学んだのでこれから気をつけていきたいです。

テクノ団地で聞き取り調査をし、専門的なことができなくても話すということの大切さを学んだので、これからの学生生活ではいろんな人との交流の輪を広げていきたいです。

熊本大学医学部1年 M.K さん

私がこの実習に参加するにあたって初日に立てた目標は次の3つである。1つ目は、地域住民の方々との交流の仕方を学ぶこと。2つ目は、人との対話・会話・コミュニケーション能力の向上。3つ目は、地域に求められる医師像についての理解を深めること。これらの目標を達成できるように実習に取り組んだ。

初日のテクノ団地の聞き取り調査のときには、2人の方に直接お話を伺った。会話をしながら情報を聞き出すことが難しく、特に最初の方の時はただ質問をして答えてもらうみたいな形になってしまった。2人目の方の時は、少し会話ができていたように思う。相づちをうつなど、相手の立場にたって共感しながらお話を伺う事が大切だと感じた。

南阿蘇中学校では、中学生は自分から手を挙げて質問してくる子はなかなかおらず、こちらから大丈夫か聞くと質問してくる子がほとんどであった。全体を見ながらも個人個人の様子に気づく事ができるような視野の広さが求められていたように感じた。短い時間ではあったが、よく話をする問題の質問以外にも勉強の仕方や進路の事について

質問してくれる子もいた。短い時間の中でも、相手の立場にたって話しやすい雰囲気を作る事が大切だと思った。

今回の実習を通して、益城では年配の方と南阿蘇では中学生とお話をする機会があり、相手の年代によってコミュニケーションの方法を変える必要があるという事を実感した。このことは将来の診療にも通ずる事であると思うし、今回この事を実感できる事ができてよかったと思う。

今回の実習で感じたのは、自分にはまだまだコミュニケーション能力が不十分であるということだ。上級生のように自然に会話ができるようになりたいと思ったので、医学や地域医療について学ぶとともに、コミュニケーション能力の向上にも努めていきたいと思う。

熊本大学医学部1年 Y.Y さん

1.当初の実習目標

- ・熊本地震が地域医療に与えた影響を知る
- ・被災地域の方と適切なコミュニケーションを図る
- ・自分が医師となり被災地で活動することになった場合どう動くべきかを知る

2.この実習で、できたこと、できなかったこと

1日目のテクノ団地での聞き取り調査では6軒の方に協力いただき、うち2軒で聞き取り、他の2軒でお伺いした内容の書き取り役をこなした。

2日目の南阿蘇中学校では適当なタイミングで問題に行き詰まっている生徒さんに声をかけられた。しかし、生徒さんとの交流の時に同じグループになった生徒さんをうまく乗せられなかった。

3日目の活動報告では諸事情によりスライドの作成に参加できなかったが発表者としてグループに貢献できた。

3.この実習の全体的な感想

熊本大学の先輩方、自治医科大の方、今回の実習を企画・協力していただいた方々と全員ではないが親睦を深めることができた。

熊本地震と向かい合った様々な立場の方々からお話を講演という形でお伺いすることができ、熊本地震の裏でどのような問題が発生し、また、それにどのような対応があったのかを学ぶことができた。特にDMATの活動などに興味を惹かれた。

聞き取り調査では皆さん快く回答してくださったのでコミュニケーションを図りやすかった。しかし、行政などへの意見をきくと「贅沢は言えない」とお答えになり、正直な意見を引き出すということに関して不十分に思えたのでそれを為すコミュニケーション能力を獲得していきたい。

4.これらをもとに、今後の学習計画、目標

医学的知識を身につけていくことはもちろん、それを使いこなすために患者さんの本音を引き出す能力を身につけなければならない。そのために普段の生活の中で自分の生活する地域の行事などの多くの方と関わる機会があれば積極的に参加していきたい。



1)地震について被害の特にひどかった地域を訪ねて当時の状況や現状について聞いて知ること。これからに必要なことを考えること。

2)仮設団地をまわって一人一人から今困っていることやどれだけ被害が大きかったかなど時間をかけて詳しく聞くことができてよかった。

南阿蘇中学校で勉強を教えるのは最初、集中している子の邪魔になるかもと思って積極的に話しかけに行くことができなかったけど話しかけたらいろいろ質問してきてくれる子もいてうまくは教えることができていなかったかもしれないけど交流できてよかった。

3)初日、仮設住宅に訪問に行ったときはほとんどの方の家が全壊でテクノ団地に來られていて益城の被害の大きさを実感しました。日中だったのもあって訪問できたのは年配の方ばかりだったのですが、住めているだけまだ良いとはおっしゃっている方もいたけど交通の不便さ、仮設住宅そのものに不満を持ってらっしゃる方も多かったです。実際に家の中に入れてもらったのですが、狭くて生活する最小限のスペースというような印象でした。地震でたださえ精神的にダメージを負っているのにストレス多い環境での生活を余儀なくされていて調査の内容が少しでも仮設住宅に暮らしている人に還元されれば良いなと思いました。

南阿蘇中学校での実習では、夏休みなのにたくさんの生徒が集まっていて地震の被災地を感じさせない元気で明るく進められてよかったです。勉強を教えるのは大変だったけどいい経験になりました。

講演会では、地震の際の医療活動について迅速な行動や判断と多くの団体が集まっている中でどう統率をとって効率よく分配していくかが大事だと感じました。

4)今回の実習では被害の大きかった地域を実際に見ることができて、いい経験ができました。これからもニュースなどで現地の状況などを気にかけて、災害時医療にも関心を向けながら勉強していきたいと思います。

1) 実習の自己目標

- 1.PFAに則った行動を心がける
- 2.地震による被害の状況を知る
- 3.積極的にコミュニケーションをとる

2) 実習でできたこと・できなかったこと

益城町における聞き取り調査では会話をしながらお話をきくことができたと思う。私たちと話をしたことで仮設住宅の方のストレスを多少軽減してさしあげることができたのではないと思う。仮設住宅の方のご自宅は全壊や大規模半壊がほとんどであり、南阿蘇中学校の中学生の中には命の危険があった生徒もいるということから本当に甚大な被害があったのだと改めて感じた。益城町で聞き取り調査をさせていただいた方々は高齢者や中年の方が多くてコ

ミュニケーションを取りやすかった。しかし、南阿蘇中学校では自分より年下の中学生が相手であったし、学習時間中は集中している様子だったのでなかなか話しかけづらく苦労した。

3) 実習の感想

今回の実習は、地震で一番被害の大きかった益城町と南阿蘇村で行われた。益城町での聞き取り調査を経験して、ひとりひとりの悩みや不安を日常会話の中で聞くことができるコミュニケーション能力が必要だと思った。また、聞き取り調査でいろいろな方が様々な不満や悩みを抱えていらっしゃるっていて、将来私が医師になったとき、患者さんのニーズに臨機応変にこたえていけるような力も大切だと思った。2日目にあった1日目の振り返りで、今後起こりうる健康問題についてディスカッションしたときに、私は割と直近に起こりうる健康問題にしか目が届かなかったが、先輩や先生は中長期的な問題にまで目を向けていてハッとさせられた。患者さんを治療するうえでも中長期的なところまで目を向けるというのは大事だと思う。南阿蘇中学校で、生徒に問題の解き方について説明しているとき、うまく伝わる人と伝わらない人とがいて少し難しさを感じた。説明の仕方にもう少し工夫が必要だったと思う。これは生徒の質問に答えることに限らず、患者さんに対して病気のことや治療方針について説明するときも同様である。それによって患者さんと信頼関係を築くことや、トラブルを防ぐことにつながると思う。

4) 実習で学んだこと・今後の目標

今回の実習で学んだ大切なことをまとめると

- 1.会話の中で必要な情報を聞き出していくコミュニケーション能力
- 2.相手のニーズにこたえていけるような臨機応変さ
- 3.直近のことだけでなく中長期的なことにまで目を向けられること
- 4.相手にしっかりと伝わる説明能力 の4つである。

これを踏まえて今後は

- 1.コミュニケーション能力の向上（とにかくいろいろな人と話してみる）
- 2.臨機応変さを身につける（日常で問題に直面したときにいろいろな解決方法を考えてみる）
- 3.物事を長い目で見るができるようになる
- 4.相手に伝わる説明能力を身につける（学校で友達に協力してもらいつつ訓練してみる） ということを目標にする。

[実習の自己目標]

今回地震で大きな被害を受けた益城や南阿蘇への実習ということで、以下の目標を立てた。

- 1. 被災された方々の苦労や現状、お気持ちなどをしっかりと聞く。

2. 1より考えられる問題を挙げてその対策について考える

3. 震災直後から現在に至るまでの支援する側の動きや大変さを理解する

[この実習で、できたこと、できなかったこと]

1については初日のテクノ団地での聞き取りや2日目の南阿蘇中学での先生との交流でおおむね達成することができた。地域や年齢、家族構成、その他様々な要因から被災されたかたには被災された方の数だけの事情や思いがあり、それは実際に会って話をしないと分からないことも多くあると感じた。つらい思いを涙ながらに語ってくださる方もいて心に響いた。とてもいい経験ができたと思う。

2は問題を挙げるという点については達成することができた。やはり以前よりも生活が不便になっていることは明らかで、そこから発生してくる健康問題が数多く挙げられた。対策についてもいくつか挙げられたが、長期的な視点で見た場合にまた別の問題が発生するなど実現が難しいものが多く、これといった対策が打ち出せなかった。

3については主に講義を聴くことがメインであった。いろいろな職種の方が携わったことやそれらの概要については分かった。しかし講義を聴いただけでそれらを想像するのは難しく、大変さについてはあまり実感がもてなかった。

[この実習の全体的な感想]

今回の実習では被災地に行かせていただくという通常ではできないようなある意味貴重な経験ができたと思う。被災者、支援者という両者のお話を聴くことができ、両者の立場でこの地震について考えることができたというのは非常によかった。できたこと、できなかったことは多くあるが、仮設住宅の方々とお話しできたのが自分にとっては一番の勉強になった。ただ相手の思いや訴えを聴くだけでなくその思いや訴えの裏に何かがあるかを考えながら聞くと、相手との何気ない会話の中から意外と重要であったりすることを見つけ出すことができるということを学んだ。また聞いていいことと、聞いてはならない・聞かないほうがいいことの境は相手によっても全然違うため見極めが難しかった。これは一朝一夕で身につくものではないと思うが、この新たな課題を今後クリアしていかなければならないと思う。

[今後の学習計画、目標]

やはりまだ知識も乏しければ臨床経験もないために分からないことは多くあった。これから目の前の勉強しっかりこなしたり、医療系のテレビ番組(ドクターGなど)を観て少しでも臨床の雰囲気を知りたいと思う。また、様々な年代の方とも積極的にお話をしたりしてコミュニケーションが上手に取れるようにしたり、洞察力を養ったりしていきたいと思う。そして患者さんとの対面で安心感を与え、些細なことから問題に気づく医師になれるよう頑張りたい。

熊本大学医学部2年 M.T さん

今回の実習では被災地の方の声を聞くことで被災地の現場を知る、また仮設住宅に住んでいる住民の方に何か出来ることはないか考える、積極的に被災地の方に働きかけるという三つの目標をたてて臨んだ。

この実習でできたことは話の順序を考えながらテクノ団地の方に話を聞くこと、自治医大や実習に参加されていた先生方と積極的に合流すること、中学校の生徒とゲームを通して打ち解けわからないところをきくことだった。次に、できなかったことは聞き取り調査のときに一緒にペアをしていた工学部の方に頼りすぎずに調査を行うこと、夏休みの宿題チェックの休憩時間に生徒に話しかけることだった。

この実習を通して、自分が思っている以上に全壊、大規模半壊している世帯が多く、熊本市内との違いに非常に驚いた。本震の後、一回だけ益城のホテルにボランティアで行ったことがあるが、その時には車中泊の車が駐車場から溢れてホテル沿いの道に列になって並んでいた。私は、益城の揺れがひどくそれを恐れて住民の方が家に帰れないのだろうと思っていたが、テクノ団地に行ったことで本当はこんなにも自分の家を失った方がいるのだと実感させられた。実家のみならず、ご自身が所有されている畑に被害を受けた方もいらっしゃったので、私達はボランティアとして畑の復旧作業を手伝い農家の方が働ける環境を整備したり、例えばラジオ体操などを企画して農作業の代わりに運動の機会をつくってあげたりすることができればいいと感じた。また東日本大震災の際には仮設住宅の団地内での交流が少ないために孤独死も発生してしまったという話を耳にしたので住民の方同士がコミュニケーションをとる機会を増やすことを図ることも必要であると考えた。また、今回訪れた中学校の生徒達は今年の中体連ですべての部活が優勝、準優勝しているという話をきいた。先生方曰く自分達が阿蘇の方に元気を与えなければいけないと生徒達が発言していたという。地震の後、被害をうけて精神的にダメージを受けているのにも関わらず、人を元気づけようとする姿勢を私は人間として尊敬した。

最後に今後の学習目標を考えた。被災地の方とコミュニケーションをとって打ち解けてくると、だんだんその人がかかえている悩みや問題を話してくれるということがわかったので、自分が問診する際安心して病状や患者さんの置かれている環境を話してくれるような医師になるためにこれからコミュニケーション能力を磨いていく必要があると感じた。また、今回はご高齢の方がたくさんいらっしゃったので、通常時に加え災害のとき高齢の方にどんな病気がおこるか、どんなケアが必要なのかを学んでいこうと思った。

1) 当初の実習目標

今回の実習では、熊本地震で多大な影響を受けた益城・南阿蘇で直接地域住民の方々から直接お話を伺い、また医師や保健所、行政の方々からの講演によって医療の視点からも熊本地震を考察する中で、地震が起こった熊本で将来地域医療に将来従事する者として何を生かせるかをしっかりフィードバックしていきたい。また、私は初めて被災地域での災害支援を行うために、事前学習で学んだPFAをきちんと実践していきたいと思った。

2) この実習でできたこと、できなかったこと

1日目の益城の仮設住宅での聞き取り調査は、被災地の現状・課題は本当に多方面にたくさんに及ぶことを知った。その中で、住民の方々が問題点に関する解決のアイデアを持っていることもあり、実際に足を運び話を聞くという重要性も知った。被災地域の住民の方があげる問題点のレベルは各家庭様々で、災害支援で介入するときはその家庭がどのようなレベルの状態にあるか（衣食住の問題か、社会的なコミュニティーを強化するか、個人個人の基本的支援・こころのケアか、専門家によるサービスが必要かなど）を見る必要があることも学んだ。また、相手の困っていること・本心を聞き出すには、信頼関係の中でコミュニケーション能力を高め、地域特性を理解することが大切で、これは将来、問診を行うときに通じるものがあると思った。聞き取り調査を行うなかで、話をお伺いしていた最中、相手方が涙を流してしまう場面があった。事前学習（PFA）で学んだ、「傷つけない」原則を意識していたが、どうまく言葉をかけていいのかが分からなくなった。その後のグループでの振り返りの中で、共感しつつ沈黙をうまく使うことも学んだ。

2日目の南阿蘇中学校での実習でも、学習支援を通じて、質問できる雰囲気を作ったり、相手の反応を見ながら一方的な説明になるのを避けたり、表面上にとらわれず相手の気持ちを引き出したりすることの難しさを知った。これも、1日目の実習と同じで、将来患者さんを相手にしたときに通じるものがあると思った。生徒との交流の中でも、震災で社会的に特に大きな被害を受けたと思われる子ども、はじめはどう接していいかという不安もあったが、逆に私たちが元気をもらえるほどで、精神的回復力を伸ばしつつケアを怠らないことも大切であると知った。

3) この実習の全体的な感想

今回の実習を行うまで、私は医療面から熊本地震について学んだり、実際被害が大きかった地域を訪ねたりする機会がなかった。地震から4か月経った今、テレビや新聞でしか見てこなかった益城町や南阿蘇を実際にこの目で見て、直接住民の方の話を聞くことで、地震が人々に及ぼした影響は想像以上のもので、益城の仮設住宅にいらっしまった方々が口にしていた「元通り」になるにはまだまだ

だ長い道のりであると感じた。益城の仮設住宅での聞き取り調査や、南阿蘇中学校での交流などは私にとって大変貴重なもので、意義のある実習であったと思う。

4) これらをもとに、今後の学習計画、目標

今回の実習では、地震のとき実際にどのような医療が展開されたかを知り、また被災地域での活動を通じて将来どのような医師像が求められるかの振り返りを行ってきた。その中で、特に地域医療に従事するということは、その地域住民の方の命を担う、という責任があることを改めて学んだ。地域の特性をよく知り、万が一の災害のため事前の備え・研修・訓練を行っておくことは重要であると思った。将来熊本は地震でなくても、災害がおこる可能性は否定できないため、これから災害時の医療について学んでいくことも重要でないかと思った。

1、震災後の益城、阿蘇の現状の把握、阿蘇地域の中学校の現状の把握と中学生との交流

2、この実習を通して、阿蘇地域の中学校に行かせていただいて、先生方のお話で震災直後の状況や大変だったことを聞くことができた。また、現在の中学校の状況や学校周辺の状況、さらに、生徒のみなさんの生活が震災によりどのように変わったのか、それに対する学校の対応なども聞くことができた。生徒の皆さんとの交流により、阿蘇の中学生がづらい面もあると思うが、震災後も元気にたくましく生活していることを感じとれた。益城での仮設住宅の聞き取り調査には参加することができなかったが、調査の結果から仮設住宅に住まれている方々の苦悩や願いを知ることができた。

3、今回の実習を通して、まず、仮設住宅での聞き取り調査からまだまだ益城地域では生活で苦しんでいる方が多く、行政や医療からの支援がもっと必要であると感じました。仮設住宅での暮らしが長期に渡ること暮らしの方々の健康面で気にかける部分もかわりつつあり、それに伴って医療従事者も支援の仕方も変えていかなければならないのだと学びました。また、中学校での実習では、先生方が震災後直後のお話をしてくださり、先生方自身もご家族があり大変な中、道路の寸断で迂回して学校に向かわれたとのことでした。阿蘇にいた中学生たちは本当に怖い思いをしたと思います。それでも、元気に学校生活を送っていて、私達大学生にも気さくに話しかけてくれて、生徒の皆さんを見て私たちが元気をもらいました。

今回の実習で今まで以上に阿蘇、益城地域の現状を知ることができたと思います。この経験を今後の勉学や医師としての仕事で生かしていかなければならないと思います。

4、今後、どのように今回の経験を生かせるかを考えると、学生の間は目の前の勉学に励み、また今後復興活動でできることがあれば積極的に参加していきたいと思っています。

また、医師となつてから、また今回のような震災が熊本に限らずどこかで起こるかもしれません。そのときにいち早く駆けつけられるよう、今回学んだことをしっかりとこころにとめ、行動していかなければと思います。

実習でうかがった被災地域の方々の願い、想いを将来活かせる医師になりたいと思います。

熊本大学医学部3年 Y.R さん

・当初の実習目標

熊本地震が人々の活動にどのような影響を与えているのかを知る。

今後震災があった熊本においてどのような医師像が求められているか考える。

・この実習でできたこと、できなかったこと

益城町のテクノ団地で聞き取り調査に参加させていただいた。質問項目に沿って居住者の方々の生の声を聞くことができ、非常に貴重な経験となった。しかし、質問項目以外のことまで話を広げることができなかった。また、南阿蘇中学校を訪問し、教職員の方々と意見交換、中学生の方々への学習支援と交流をさせていただいた。教職員の方々からは、地震発生から授業再開、現在に至るまでの経緯を詳しくお聞きできた。報道されていない貴重な情報も多く含まれていた。中学生の方々と交流を兼ねたゲームや宿題のチェックをさせていただいた。あまりこちらから声をかけることができなかつたのは心残りである。

・この実習の全体的な感想

聞き取り調査では、テクノ団地居住者の方々の実情の一端ではあるが、知ることができてよかった。仮設住宅を用意してもらえたことへの感謝を感じつつも、大小様々な不満も感じている印象であった。限りあるスペースに多くの方が住んでいるため、当然のことと思う。また、地震から約4カ月が経った現在でも避難生活を続けている方々がまだまだ多くいらっしゃることに思いを馳せると、胸が痛くなる。1日でも早く元の生活に復帰なされることを願ってやまない。

南阿蘇中学校でも、熊本地震が教職員や生徒の方々に及ぼした影響の一端を知ることができた。教職員の方々は自ら被災者であるにもかかわらず、生徒の安否確認など多くの対応に追われ、その心労は想像に難くない。お忙しい中、時間を割いていただき、非常にありがたく感じる。中学生の方々は地震の影響を感じさせないくらい明るく元気で、その姿にこちらが元気を貰った。学校では辛い気持ちを隠して気丈に振る舞っているのかもしれないが、非常に頼もしく感じた。熊本地震は生徒の方々の生活や進路に大きな影響を及ぼしたかもしれないが、これからの活躍を心より願う。この3日間を通じて、熊本地震の影響や求められる医師像を考えることができた。このような貴重な機会を設けてくださった指導員の先生方、熊本県関係者の皆様、実習先の仮設住宅の居住者の皆様、南阿蘇中学校の教

職員と生徒の皆様にご心より感謝申し上げます。貴重な経験をありがとうございました。

・今後の学習計画、目標

私自身も熊本地震の被災者の一人であり、マンションが居住不可能になり、引っ越した。益城町や南阿蘇村の方々ほどではないが、大変な思いをした。辛い経験ではあったが、同時に貴重な経験であったとも思う。被災時にどんな気持ちになったか、どんなことで困ったか、身をもって感じた。今回の熊本地震のような大規模な地震は今後どの地域でも起こりうる。そのときに被災経験を活かし、行動を起こせる人間になりたいと思う。そのために、地震発生後に頻発するエコノミークラス症候群やPTSDなどへの対応を含む災害医療を学びたいと思う。心身ともに衰弱しているときに、心の拠り所になれるような医師になるために、これからも頑張りたい。

熊本大学医学部4年 Y.Y さん

今回の地域医療実習は二週間にわたる試験の直前という日程だったため、欠席させてもらおうかとも悩んだが、今年じゃないと経験できない実習内容だったため苦肉の策として初日のみ参加させていただくこととした。しかし試験が終わってみると、どうせこんな出来なら全日程参加すればよかったと後悔してしまった。

さて、初日の実習は益城町のテクノ仮設団地での聞き取り調査の手伝いだった。これは仮設に入居している方に、現状や不満、仮設後の希望などをお聞きするもので、今後の復興計画などに役立てるために熊本大学政策創造研究センターの円山准教授が中心となり進められているものだ。

実際に調査を始めるまではけっこう簡単そうだなと思っていたが、始めてみると大きな間違いだった。まず炎天下。お借りした麦わら帽子がかなり役立ってくれた。聞き取り自体ではつらいことはなかったが、とにかく暑くて大変だった。そして、思っていた以上に時間がかかってしまうこと。丁寧に話を聞いているとすぐ20分くらいは経ってしまう。調査する側も調査される側も少なからず負担になると感じた。これを各世帯調査して回るのは相当なマンパワーが必要だろうと思う。

聞き取る役はほとんどペアを組んだ工学部の方にお任せしてしまったが、やはりいろんな方がいらっしゃるのて上手く会話を繋げつつ調査項目も聞き出すというのは難しいということがよくわかった。特に、口の重い方に対してどこまで踏み込んでいいものかの見極めが難しいと思った。無難にしようとするあまりにも事務的なやり取りになってしまい、意見や思いを拾い上げることができずに終わってしまう。こういったコミュニケーション能力は医師としても求められるものだと思うので、ぜひ身につけていきたい。

今回最も感じたのは、いろんな人がいるなあということ



だった。一口に「被災者」といってもその年齢や職業、家族構成などはそれぞれ異なっており、必要としている環境、要望なども違う。医学の勉強（特に試験勉強）をしていると、こうだったらこう、みたいに型にはめる思考ばかりが身についてしまいそうになる。しかし単なるパターン認識だけなら、最近話題になっているように人工知能の方が余程効率的にこなすだろう。人間の医師が必要とされるには疾患だけを見るのではなくて、それぞれの人を広い視野で見て最適な対応をする必要がある。そのことが難しいということもわかったが、常に意識することで少しずつでもできるようになっていこうと思う。しかし基本としてはパターン認識も必要ははずなので、普通の勉強も疎かにならないようにしたい。

熊本大学医学部5年 O.Y さん

①当初の実習目標

この実習に向けていろんな準備をしてきましたが、特に被災をされた方と話す際の対応する方法としてPFAについて学びました。このPFAを実践することを目標の1つとしました。

それから、地震が起こってからどんな対応をされたのかを現場で活動した方々から何うことを2つ目の目標としました。

②この実習で、できたこと、できなかったこと

PFAの説明を行う時間をとって頂いたのですが、十分に理解してもらったかどうか自信がないまま終わってしまいました。10分という短い時間だったので、全体を通して説明するよりもっとポイントを絞って説明することもできたかなと思いました。

益城町での聞き取り調査では特に問題なく入居者の方々からヒアリングができました。1年生2人も上手に話を聞けていたと思います。話を聞くなかで感じたのは、たくさん話をしてくれる方もいれば、あまり話したがらない人もいて、地震というイベントから立ち直るまでの時間は人それぞれ異なっていることを実感しました。話を伺った件数も少ないので一概には言えませんが、夫婦で入居されていたりして、他人とのコミュニケーションがとれるような人は比較的立ち直っているような印象を受けました。

③この実習の全体的な感想

今回の実習は被災地で行う従来とは違った地域医療実習でしたが、地域医療が抱える課題と共通する部分も多いように感じました。医療施設の中だけでなく、積極的に地域に出ていき様々な関係機関と連携し、地域全体を俯瞰するような姿勢が必要だと感じました。

④これらをもとに、今後の実習計画、目標

今後の目標として、医学の勉強はもちろんですが、地域医療に関わる医療の制度や、介護・福祉などについても興味をもっていきたいと思います。

熊本大学医学部5年 N.S さん

(1)当初の目標

益城の仮設住宅での聞き取り調査で現在の震災の影響を理解すること

(2)実習でできたこと、できなかったこと

実際に聞き取り調査を行ったことで、住居者の方にどんな影響があったのか、どんなことを不安に思っているかなどの現在の心境を直接聞くことができました。しかし、これからのことはまだよく分からないという声が多く、これからのことはこちらから質問形式などをとってもう少し詳しく聞けたらよかったですと思いました。

(3)全体的な感想

今までの実習とは異なり、今回は益城の仮設住宅で聞き取り調査という貴重な体験をすることが出来ました。実習前までは、震災から今までの期間でたくさんメディアからの情報だったり、実際に自分も被災したことから思うこともあり、益城の仮設住宅での住居者の方の今思っていることはこんなことかなと想像してるところから大きく変わることはないと思っていました。1日しか参加できませんでしたが、直接話を聞くことが出来て、自分が思っていたことと一緒にところもありましたが、心境だったり、生活の変化の面では特に違うところも多く、百聞は一見に如かずであることを痛感しました。

(4)今後の学習計画、目標

この経験を無駄にしないように学んだことをどこかに発信するなどのような何らかの別の形に表せるようにしていきたいです。

熊本大学医学部5年 M.J さん

早いものでこの実習も5回目となり自分が最上級学年として後輩を引っ張っていく立場となった今年、自分たちでどのような実習にしたいか考えられると言われて、今年起きた平成28年熊本地震がまず頭に浮かんだ。災害と医療は切っても切り離せない関係にある。災害時や、災害後の医療などは現場で動いたものしかわからない経験がたくさんあるであろうし、ましてや自分の住んでいる地域がこのような災害に見舞われることなど非常に稀なことである。ここに今年の実習を益城・南阿蘇でしようと思った理由はある。

今年と同じ実習がまた来年度、再来年にできるだろうか？この大きな地震を経験して間もない今年でしかわからないこと、できないことがあるのではないかと。そこでこの実習をするにあたってまず自分が目標に決めたことは、「地震後の現状・対策を把握・考察すること」であった。

実習内容は簡単なものではあったが、実際に仮設住宅や被害の大きかった地域で生活されている方々の声を直に聞くというのは非常に意味のあることだったと、終わってから一層そう思った。仮設住宅で生活されている人みんなが求めていること、個人個人が求めていることは様々であり、

仮設住宅の生活に満足されている方もいれば、強い不満を漏らす人もおられた。しかし私の印象は、意外に不満を表面に出さない人が多かったということである。生活再建や情報網の確立など聞けばそれらのことをもう少し力を入れてほしいと言われる方が多かったが、仮設住宅での生活そのものには感謝をしているという方が多かった。やはりそれほど避難所や車中泊での生活の不安は大きかったのだろうということが想像できた。

できなかったこととしては2泊3日の実習だったため現状と対策を考えるだけで、実際にその後のケアの部分まで見ることはできなかったということであるが、今回の実習の目的が、「地震後の現状・対策を把握・考察すること」であったので、今回はそれは良しとした。

今回の実習の自分の全体的な感想は、悪くないと思った。その一番の理由は、1, 2年生も中心となることができる実習内容だったからである。実際の現場で初対面の人に話を聞きだす、というのは医師にとって必要とされる能力の一つであると思う。仮設住宅の聞き取り調査では全学年が満遍なくその役割を果たし、実際の経験として各々が学ぶことがあったのではないだろうか？繰り返すが、下級生が積極的に実習に参加できていたようで私は嬉しく思った。

今後すべきだと思うことは、上級生は下級生に教える、下級生は積極的に参加する、というスタンスの集まりである。今回自分が実習内容を考える上で下級生にも有意義な実習にするにはどうしたらいいか、実際にどんなことを教えるか、いろいろ考えることで自分の勉強にもなった。5年で自分が引っ張っていく立場となって初めて教えることが自分の勉強になることを実感した。これをこれからの後輩たちには実践してほしいと思った。今回の実習で学んだことは、実際の現場を見ることの大事さである。テレビではすっかり報道もされなくなっても、完全にニーズが満たされているわけではないということが今回わかったと思う。

この実習は、毎年夏にある。後輩達には今までの実習で学んだ事を、これからのゼミでの集まりや実習、そして医師になってからも活かしてほしい。もちろん私もである。

一番早い目標としては次のゼミの集まりでいろいろ考えたいと思う。

あと、後輩たちに一つ謝りたいと思う。毎年懇親会では私がなにかしら余興を担当することが多かったのだが今年体調が非常に優れなくてその余裕がなく余興がなしになってしまったことを深くお詫び申し上げたい。来年もし日程が合えば懇親会だけは参加して余興を担当させてもらうのでよろしくお願ひします。

最後になりましたが、地域医療に携わる先生方、クリニックでも地域医療は選ぶと思うので、その時はまたお世話になる先生もおられるかと思ひます。その時はよろしくお願ひします。5年間ほんとにありがとうございました。

1) 当初の実習目標

- ・ 益城や南阿蘇村の被害とそこから地域の問題点を知る
- ・ 被災された方がどのような感情を抱いているのか知る

2) この実習で、できたこと、できなかったこと

益城と南阿蘇の被害状況やその時の対応について、実際に最前線で活躍された方々の話を聞く中で、災害時にどういったことが問題となってくるのか、多少なりともイメージすることができました。やはり、どの方も言われていましたが、情報を如何に迅速かつ正確に伝えられるかが重要だと思いました。混乱の中で情報を仕入れる、または送ることのできる人と人との繋がりを如何に持つかが肝要だと思います。そのためにも、この実習もその機会だとは思いますが、普段からの人との出会いを大切にしなければならぬと感じました。できなかったこととしては、テクノ団地での聞き取り調査で、本当に居住者のことを想って話せていたかということです。聞かなければならない項目を聞くことに気をとられすぎずあまり、居住者の話したいことを全て聞く前に次の質問に移ってしまったり、答えづらい質問をしてしまったり、また、時間をかけすぎて迷惑をかけたりと、忙しい時間を割いて答えて頂いているのに、私たちの配慮が不十分であったのではないかと思います。このことは、医療面接においても同じようなことが言えると思います。精進していきたいと思ひます。

3) 全体を通しての感想

今回の実習で被災した爪痕の残る地域へ行くことができ、とても貴重な体験となりました。仮設住宅がどのようなになっているのか初めて見たのですが、仮設住宅に住んでいる方々は、震災前と比べると不便で窮屈な生活をされているのだと思ひます。話を聞いたときは、「周りの方とも仲良くしています」とか、「住むところがあるだけで十分です」と言われていましたが、自分が今まで居た場所が奪われ、今後の見通しも立たない状況は多大なストレスであると思ひます。まだ、私に何ができるのかはわからないのですが、少しでも早く復興ができるように考えることや、今後、熊本に限らずこのような状況に陥った時にいち早く動けるような準備をしておきたいと思ひました。また、上村先生のお話を聞かせて頂く中で、地域に責任を持って働いている医師は本当にかっこいいなと感じました。誰かがやるだろうではなく、自分がやるのだという一人立つ精神で奮闘することが迅速な行動に繋がるのだと思ひました。私もこのような医師になれるよう、努力しようと思ひます。

4) 今後の学習計画、目標

- ・ 熊本県の地域の特性を勉強する
- ・ 様々な人たちと出会う場を増やす

最後になりましたが、地域医療・総合診療実践寄附講座の先生方をはじめ、県庁の方々、上村めぐもり診療所の方々、テクノ団地の皆様方など、実習に協力してくださった皆様方、貴重な体験をさせて頂き、誠に有難うございました。

自治医科大学医学部医学科生

自治医科大学1年 O.Y さん

1) 当初の実習目標

私は、この実習に参加するに当たって、3つの目標を立てた。まず1つ目は、実習に積極的に取り組むことだ。初めて参加するからといって受け身にならずに、この実習を通してより多くのことを経験し学びたいと考えた。次に、震災後の現状について実際に見聞きし、学ぶことだ。私は今回の地震を実際に経験しておらず、その後の状況についても家族や地元の友人から、あるいはニュースからしか知ることが出来なかった。そのため、地震が及ぼした被害や被害に遭われた方々の思いを直接見聞きし、今後熊本の復興に貢献するために自分には何が出来るかを考えたいと思った。3つ目は、適切なコミュニケーションをとることだ。この目標を掲げたのは、単に、将来医師になった時にコミュニケーション能力が必要となるためだけではない。震災に対する恐怖やつらい経験を抱えていらっしゃる方々にお話を伺った時に、決して相手を傷つけることのないようにしたいと強く思ったからだ。

2) この実習で出来たこと・出来なかったこと

1日目の益城町仮設住宅テクノ団地における聞き取り調査では、相手を傷つけまいとするあまり、自らがコミュニケーションを取ることが中々出来なかった。しかし、お話を伺っている時は、住民の方々のストレスが少しでも軽減すればと思い、単に調査としてではなく、相手の気持ちに寄り添うような気持ちで聞くことが出来て良かった。

2日目の南阿蘇中学校での実習では、1日目での反省であったコミュニケーションが上手に取れたと思う。先生方との交流の時間では、疑問に思ったことを積極的に聞くことが出来た。また、中学生との交流の時間では思ったよりも早く距離を縮めることができ、自分自身も交流を楽しむことが出来た。学習時間に勉強を教えただけでなく、休憩時間では談笑も出来るとても有意義な時間となったが、特定の生徒以外とはあまり話すことが出来なかった。

3) この実習を通しての感想、今後の目標

目標の振り返りとしては、1つ目の目標が中々達成出来なかったと考える。初めての实習ということもあり、終始上級生の方々に頼ってしまっていた。初めての経験が多く、難しいこともあったが、もう少し主体的に参加出来るようになりたいと思った。2つ目の目標については、この実習を通してしっかり達成出来たように感じた。実際に被害の大きかった地方の方々の現状を直接見聞きできただけでなく、様々な立場の方々の震災直後の活動やお気持ちを、講演を通して伺うことが出来た。今回の地震を実際に経験していない自分にとっては、このような経験を通して地元熊本の災難を初めて真に実感したように思えた。様々な方々のお話を聞いて強く感じたことは、熊本の復興には多方面

からの協力が欠かせないということだ。そのため、熊本の医師には今後、県や地方コミュニティとの連携が今まで以上に求められていくと私は考える。私は将来医師になったとき、多方面とコンタクトを定期的にとることで、熊本の完全な復興に貢献出来るような体制を作っていきたいと思った。3つ目の目標は、少しは達成できたと思うが、多くの課題が残った。まず、相手によって適切な距離感を変えなければならない。そのために、その人が不愉快に感じない程度の距離感を短時間で探り当て、保つ必要がある。このように、適切なコミュニケーションを取るのには、相手の機微な気持ちの変化も見逃さない観察力が必要であると思った。また、それ以上に相手をいたわる気持ちを持つことが大切なことだと思った。

今回の実習を終えて、今後の学習では何事にもきちんと向き合っ て取り組むことを大切にしたいと考えた。2日目の南阿蘇中学校での実習で、ある生徒から震災の影響により志望校を変えて受験せざるを得ないということを知った。そんな状況の中でも、一生懸命の受験勉強を頑張る姿を見て、たとえ目を背けたくなるような状況であつてもきちんと向き合い、努力していきたいと思った。

自治医科大学1年生 Y.K さん

1) 実習目標

今回の熊本での研修において1年生は医療現場を見て回るのはではなく、講演会を聴き、調査やボランティアを中心として活動してきました。そうした活動において、私は被災者の心に踏み込みすぎない会話をするを第一の目標としました。

そして、第二の目標として今回の研修で学んだことを医師としての成長にどのように結びつけることができるのかを知ることで

2) 実習で、できたこと、できなかったこと

被災者の心に踏み込みすぎない対応をすることが第一の私の目標でした。益城町の復興における聞き取り調査を行っていて私はただ必要な質問事項だけを尋ねるということをしてしまいました。相手からしたら呼んでもいない人が突然押しかけてきて住宅のことについてだけを質問していくわけなので、早く終えて解放されたいとばかり思っていたかもしれません。相手の心に踏み込みすぎないというのはただマニュアルにあることだけをしていくのではなく、会話における相手への気遣いをしていくことなのだと思われました。

そして聞き取り調査の対象はほとんどが高齢者でした。高齢者になると室内熱中症になりやすくなるので、仮設住宅に移住したばかりなのも考えて健康状態にも気を配らなければならないというのにできていませんでした。

中学校では勉強を教えるという目的だったのですが、教えることができませんでした。ですが、中学生たちと明るくレクリエーションなどで楽しむことができました。中学校においては相手の心に踏み込みすぎない対応ができたと思います。

3) 全体的な感想

相手のことをおもっての調査なのであれば、ただ用意された質問だけを述べていくのではなく、相手の体調や様子にも生活背景を考えたうえで気を遣うべきだったと反省しております。

阿蘇大橋の崩落による交通の不便は住民の生活に多大な影響を与えていました。地域医療をしていく中でアクセシビリティにも気を配っていきたいです。

4) 今後の計画、目標

今後の目標として、生活や実習の場において医師として必要な能力を知る努力をしていきたいです。そして、学習は研修などにおいて消極的にならずに積極的な態度で様々な知識を吸収したいです。

自治医科大学2年 U.T さん

1) 当初の実習の目標

聞き取り調査、南阿蘇中学校では被災した方に直接お話を伺い被災時の肉体的・精神的負担を知る。また、PFAを行うための基本的な態度を学び、実習において実践する。講義では熊本地震直後に活躍された方々はどのようにして被災者の健康を守ってきたかを学ぶ。

2) この実習でできたこと、できなかったこと

益城町のテクノ団地での聞き取り調査では、被災して家を失い、仮設住宅での生活を余儀なくされる方々から直接お話を伺うことができた。聞き取り調査を通して仮設住宅の問題や行政に対する意見など様々な生の声を聞くことができたが、最も印象に残ったのは益城町の人々にとって地域コミュニティがとても重要だということだ。仮設住宅に住むほとんどの方が益城町に戻りたいとおっしゃっていたし、行政が地区ごとに仮設住宅に割り振ったことでご近所さんが近くにいて心強いとおっしゃっていた。益城町の地域の温かさを感じることができた。南阿蘇中学校での学習支援では生徒とのアイスブレイクのゲームや勉強を教える中で熊本地震と中学校の統合という稀で環境を一変させるような出来事を乗り越えようと頑張る生徒の姿をみることもできた。また、自分の家庭や安全も顧みずに生徒のために奔走する先生方から生徒を思いやる愛情の深さを感じ、尊敬の念を覚えた。今回は学習支援ということだったので、生徒と地震の話をする機会はなく、生徒との触れ合いの中で婉曲的にしか地震の影響をみることはできなかったが、子供達は震災をどう捉えてどう受け止めているのかを直接聞いてみたいとも思った。

3) 感想

夏季実習に参加させて頂くのは今年で2回目ですが、私

は去年よりも充実した3日間だったと思います。学年が上がると病院での実習は増えますが、熊本地震で被災した方々に直接お話を伺うことは本当に貴重で得難い経験だと思っています。今回この実習を計画して下さった高柳先生をはじめとする熊大地域医療・総合診療実践寄附講座の皆様にも厚くお礼申し上げます。

4) 今後の学習計画

PFAの理論に基づいた支援のテクニックを学び、機会があれば実践して将来災害時医療にも自信をもって携わられるような医療人になりたい。

講義でも触れたが、国・都道府県・市町村それぞれと実際に支援を行う自衛隊や医療従事者との連携を図るための仕組みを学びたい。

自治医科大学2年 C.M さん

1) 実習の目標

今回の実習では大きく二つの目標を掲げた。一つ目は、被災当時についての講演を聞き、さらに実際に益城町のテクノ団地や南阿蘇中学校を訪問して、地震が被災地域の人々にどのような影響を与えているのかを知ること。二つ目は、震災があった熊本で、今後どのような医師が求められているかを考えること。以上を目標に実習に臨んだ。

2) この実習でできたこと、できなかったこと

「できたこと」

被災当時の様子を行政から、医療機関から、それぞれの視点でお話を聞くことができ、地震によってどのような影響が出ているのか、学ぶことができた。

「できなかったこと」

益城町の仮設住宅で聞き取り調査をしている際に、言葉につまり辛そうにしている方に上手く言葉をかけることができなかったことである。どう言葉をかければいいのか分ならず、ただ相槌を打つしかできなかった。このような時、適切な言葉で励ませるような人になりたいと思った。

3) この実習の全体的な感想

実習で伺った場所ごとに、そこで抱えていると分かった問題と感想をまとめていきたいと思う。

まず、益城町の仮設住宅で生活している方についてである。テクノ団地で暮らしている多くの人の家が全壊か大規模半壊であるため、現在の自分の家のがれ木撤去の状況や、いつ撤去が終わるのか、またそこに家を建て直せるかどうかなど、住居についての不安や、今後生活がどうなっていくのかという将来への不安が多く聞かれた。

南阿蘇中学校に通う中学生は地震後とは思えないように元気だった。先生によると、仮設住宅から通う生徒も多くいるそうだが、精神的な強さを感じた。中学3年生の中は、今回の地震で道路が寸断され、熊本市内への通学が難しくなり、行きたい高校を諦めざるを得ない生徒もいた。被災地域の環境の厳しさを実感した。医療機関においては、



道路の寸断による通勤困難やストレスが原因で退職者も出たため、職員の方も迂回通勤を強いられる中、限界でやっている状況と聞いた。改めて、医療機関のスタッフの充実の重要性を感じた。今回の実習を通して、地震が与えた影響は様々な方面に及んでおり、四ヶ月たった今でもたくさんの方が山積していることが分かった。

4) 今後の目標

今回の聞き取り調査などで、直接人にお話を聞いてみて、人それぞれ違った悩みや不安を抱えていることが分かった。将来医師になり、関わる患者さんも同じように、人それぞれ悩みを抱えていると思う。そのことを理解し、一人一人に寄りそえる医師になりたいと思った。

また、地震の後、住居が変わっても、かかりつけ医に見てもらえた時の安心は非常に大きかった、というお話を聞いた。地域に対する責任感を持ち、自分たちが守るという使命感をもって働きたいと改めて思った。

自治医科大学2年 T.K さん

1.当初の実習目標

- ・震災に被災された方々との交流を介して、どのような生活の変化を受けているのか、どのような心理的状況かを知り、考える
- ・被災現場で活動なさっていた、活動なさっている方々のお話を伺い、被災状況における特殊環境での活動を知り、考察する
- ・それらのことを踏まえ、今後私たちが医師として必要であることを考える

2.実習でできたこと、できなかったこと

1日目行った聞き取り調査で、聞き取りを行う際にその言葉選び、話の運びに関して気を付けなければいけないということは事前に把握しており、しかし実際に立ってみて果たしてできるかというのは全くの別であった。言葉を選び過ぎてかともとのスキルが無いのか話がうまくつながらずであった。しかし出来ない中でも自分の中でもともと予想していたよりはまだまだもともとできた方ではないかと思っている。

3.実習を通しての感想

聞き取り調査がテクノ仮設団地の方々であったため、ご自宅の被災状況は全壊という方がほとんどであった。また調査を行った時間帯の関係で調査を行えたのはお年寄りの方々が多かった。私のグループの聞き取りのことから振り返ると、震災のことを振り返ることを苦としているように見受けた方と、割とそうでもなく普通にお話くださった方といて、前者は一人で仮設住宅に入られている方、後者はご家族などいらっしゃる方、という様な印象であった。仮設住宅自体がまだ開いてひと月経ってないくらいで、そちらの生活による声はまだ少ない状況であったが、いずれにせよ一人でいらっしゃるお年寄りの方にこの生活は後にいろいろな心身の健康問題につながると思った。

一方、南阿蘇中学校で行った交流では、学校の先生方からこそできた行動の数々や、生徒たちの頑張り、その反面抱える心労などに触れることができた。当初、生徒たちへのかかわり方について大変心配していたのだが、実際は私たちと交流する中では被災者であるということを見て驚いた。発表の際にも触れたが、表には隠している裏の、心の声というものにいかにして我々や大人が気付いてあげられるかという点が大切であり、今後の大事な問題点であると思った。

4.今後の目標

本実習を通して今後につなげたいことは、第1はPFAである。聞き取り調査を行うにあたって私自身もかなり意識したことで、実際我々医療人やボランティアの方々にはなくてはならない考えである。最も、支援者側が最も心理的に傷付きやすいということや、支援者の方もまた被災者であるという観点はこの学習をするまで私の中には無かった考えで、いろいろと考え直させられたように思う。講師の方もおっしゃっていたが、ぜひ多くの方に知ってほしいものであると思った。

第2に、今後私たちが熊本で地域医療に従事する際にこの震災が人々に与えた傷というのは絶対に関わってくるものであり、これらをどう生かしていくのかということを考えていかねばならない。私がまだ臨床実習に出ていない、基礎医学を学ぶ中であるために生かし方を細かく考えることは難しいが、できる限りで考え、また臨床実習に出た際に改めて見返せればと思う。

最後に、本実習を行うにあたって計画、準備、実行に尽力下さった関係者の方々、またご協力いただいた方々に深く感謝申し上げます。

自治医科大学2年 H.K さん

(実習の自己目標)

今回、地域医療実習に参加するにあたり、以下の3つの目標を立てた。

- 1、被災した方々の現状を知る
- 2、震災における医療人の役割について考える
- 3、実習を通して、求められている医師像について考える
(実習で、できたこと、できなかったこと)

まず、被災した方々の現状を知ることについては、1日目の益城町聞き取り調査の中で仮設住宅での暮らしの状況を知ることができた。聞き取り調査中に、買い物をする際は、バスや車などを利用して住んでいた地域のスーパーまで行っているなど、まだ入居してから日が浅いということもあり仮設住宅付近の店での買い物に慣れないため不便だという意見や、インターネット環境が整っておらず、仕事のために避難所までパソコンを持っていかねばならなくて不便だという意見をきくことが出来た。

もっとも多かった意見は、復興住宅についてや仮設住宅の現状などの情報をどうすれば得られるのかわからないということだった。講演でも問題として本当に情報を必要としている人に情報を届けることが難しかったということが挙がっていた。一方、良いと思うこととしては地域ごとに仮設住宅を割り当てたことが挙げられた。

隣近所を知っているという環境は安心感があり、ストレスも少なくなるということだった。

実際に聞き取り調査を行ってわかったことは、ただアンケートを書いてもらうだけでは得られない情報を直接お話を伺うことで得られるということを感じた。また、アンケートの内容をうまく話の流れの中で聞いていくということの難しさも改めて感じた。うまく話の流れを作ることができなかったのは反省点である。

被災者の現状を知ることについて、2日目の南阿蘇中学校での実習では、学校の統合のみならず震災の発生という厳しい状況の中、生徒たちはどのように過ごしているのか直接見ることができた。また、教師の先生方からお話を聞くことができ、医療人とは違う教師という立場から震災について知ることができた。

2つ目の震災における医療人の役割について考えるということに関しては、様々な先生方による講演の中で考えることができた。被害状況を確認し、必要な支援を要請することやボランティアの医師や看護師などを適切に派遣することなど地域の医師が中心となって動かなければならないことも多いということを学んだ。ただ医師・看護師が集まればよいということではなく、適切に派遣されるための体制が整っていないといけないというのは、医療従事者が平常時から災害時の対応について知っておくことがスムーズな対応のためには重要だと感じた。講演の中でDPATについてなど初めて知ること多かった。

3つ目の求められる医師像については、災害時にどのような対応をすべきであるか知っているということはもちろん、予想していなかった事態にも柔軟に対応できる力と患者の搬送を行うかなどを決める判断力が必要だと講演などを聞いていて感じた。また、他の医療従事者と普段から信頼関係を結んでおくことも必要だと感じた。今後、仮設住宅における健康問題も出てくると思うが、問診などから健康問題や悩みに気づき、他の職業と連携しながら対応していくことが重要になってくると思う。

(実習の全体的な感想)

今回の地震を私は体験していないが、多くの方からお話を聞くことで震災後の現状を知ることができたのは良い経験になった。メディアからの情報では気付かない問題点など、やはり現場を訪ねなければわからないことも多くあるように感じた。また、熊本地震では、東日本大震災での経験を生かしている部分も多くあったように感じた。過去の経験が今後につながるということを感じ、熊本地震も引き続き住民に対する聞き取りなどから問題点を見つけ、改善

していかなければならないと思った。

(今後の目標)

聞き取り調査後のディスカッションで、同じ班の班員でもより多くの事に気が付き、考えていた人がいて、自分の洞察力がまだまだだということを感じた。また、今回の実習は人と直接触れ合う機会が多く、自分のコミュニケーション能力の未熟さを痛感する場面がいくつもあった。

これらの能力を今後の学生生活で身につけていきたい。

自治医科大学3年 E.Y さん

1) 実習の自己目標

1つ目に被災地域の現状を実際に現地の方との会話から、今必要なものを知ること、2つ目に南阿蘇中学校の先生や生徒との交流すること、3つ目にこの実習を通して、これから目指すべき医師像を考え、これからの生活に活かすこと、である。

2) 実習で出来たこと、出来なかったこと

初日では仮設住宅の現状を、住民の方と話すことで少し理解でき、支援金が来ない・コミュニティを作してほしい・様々な情報が来ない・身障者に対する住宅の配慮が必要である・近所にスーパーがほしいといった、今必要なことが分かった。しかし、調査の時にメモすることに必死になってしまって住民の方とのアイコンタクトが疎かになってしまった。

2日目は、中学生とのレクリエーションや勉強会で元気な姿を見ることができた。一方、中学生に被災した後の今の心情や不安に思っていることがないかなどを聞くことが出来なかった。初対面の人に対して、腹を割って本心話すことは難しいと思うが、どう聞けばよいのか分からなかった。今後の課題としたい。

3日目は、他グループの発表を聞いて、それぞれの班が、医療者の立場に置き換えていて参考になった。

3) 実習を通しての感想

仮設住宅の住民の話を聞いて、まだ被災したことによる今後の住まいや生活面での不安があると思うが、現状を受け入れて精神的に安定しているように見えたので、安心した。しかし、今必要なことを伺ったときに、たくさんの意見を持っていらっしまったため、これから改善していくべき課題だと感じた。また、お話して被災地の状況や交通情報など知らないと会話が出来ないと分かったので、より被災地の状況について知る必要があると思った。中学校では、3つの学校が統合したばかりで、さらに新学期で生徒同士のことよくわからないまま被災してしまい、大変な状況だったが、先生や生徒が強い気持ちを持って日々を過ごしていたことが分かり、感銘を受けた。

4) 今後の目標

仮設住宅での住民の方との会話では、被災地の状況について知っていないと成り立たない部分もあったので、地域



で働くときには、その地域について深く知って初めて患者と話ができると感じた。今後を活かしたいと思う。また、中学生との勉強会では、私たち大学生が質問してもらえるような雰囲気を作ることが大切だと感じた。これは、私たちが医師になって患者と接するときに、分からないことを質問しやすい雰囲気を作り、信頼関係を構築できる環境を整えることに類似すると思う。これから、様々な先生の問診を見て勉強したいと思う。

最後になりましたが、夏季研修を企画してくださった熊本大学の先生、その他の諸先生方、事務の方々、本当にありがとうございました。

自治医科大学 4年 N.T さん

1.当初の実習目標

今回、実際に被災された地域で実習を行うということで、私は以下の実習目標を持って臨んだ。それは、被災された方々にこれ以上の精神的負担を極力かけず、少しでも健康面・精神面での不安を取り除いてあげたいということだ。ただ、私は地震当初栃木におり、地震がどれほどのものだったのかその経験が欠けていた。従って実習前は現地で被災された方々に寄り添った言動ができるか非常に不安であった。そのため、PFAという1つのガイドラインがあったのは非常にありがたかった。何故ならば私は、このようなガイドラインがあることを今回初めて知ったからである。事前にPFAについて学習した上で今回の実習に臨むことができたのは大きいものだった。

2.この実習で、できたこと、できなかったこと

住民の方と、調査することに加えてしっかりと会話を行い率直な意見を聞くことができた。またPFAに基づき被災者の方々の心に配慮した調査ができたことと自負している。ただ、調査対象の方の中には、ファーストコンタクトの時点であまり心象のよくない方も多くそのような方から調査拒否をされたこともあった。ただ、こちらからもっと明るく寄り添った対応ができていれば態度を柔和させることもできたのではないかと悔やまれる。

3.この実習の全体的な感想

毎年のコトであるが、このように実際に将来勤務することになるであろう地域医療の現場を拝見し参加することができるのは今後大きく役立つと思っている。特に今回は、被災地域医療という滅多に経験することのない現場に参加させていただいたことには感謝の念が絶えない。

ただ、やはり被災者の方々から多数の意見を伺った中で私達が今できることというのは本当に少ないもので、今の自分の無力さを痛感すると共に、このような方々の真の力になれるようこれから一層の努力が必要なのだと心新たにした。

また、熊本大学の方々とも親睦を深められたことは将来実際に働く上で大きな財産になると信じている。

4.これらをもとに、今後の学習計画、目標

今回、話を聞くということの難しさとその重要性を再確認させられた。4年生になり、実際に病院実習などで問診することには慣れてしたが、此方から話を聞きに行くというのはなかなか難しいものであった。そして人と人との信頼関係の大切さである。調査実習や病院実習などで様々な方から話を聞いたが、熊本震災において様々な業種の方々が協力し、事態の迅速な収束を行った。互いが互いを尊重し対話する姿勢を身につけること、今後もしっかり意識して取り組んでいきたい。

自治医科大学4年 H.S さん

今年度は熊本地震の被災地域での実習ということ聞き、初めは、2日間で何ができるのだろうか、被災者の方々の迷惑になるのではないかと不安が大きかった。自分は発災時に熊本におらず、実家も被害の少ない地域であったため、テレビで報道されている被災地の映像を見て、信じられない思いであり、何もできないいることにもどかしさを感じていた。

実習を行うにあたり、被災地の現状や被災者の思いを知り、今後熊本においてどのような医師が求められるかについて考えることを目標に立てた。

一日目の仮設住宅における聞き取り調査では、被災者の生の声を聞くことができ、貴重な経験をさせていただいた。

緊張もあり、調査票の内容を自然に聞き出したり、被災者の質問にうまく返答できなかったりはしたが、事前学習で学んだPFAを思い出しながら、被災者の気持ちを傷つけないよう配慮して聞くことはできたのではないかなと思う。調査をして意外だったのは、仮設住宅での暮らしに対して不満を持っている人があまりいなかったということだ。むしろ、「抽選で外れている人もまだいるのに自分だけ仮設に入れていいのかなと思う。」と涙ぐむ方もいらっした。自らも被災して大変な思いをしているにも関わらず他の被災者を思いやる事が出来るのはすごいと思った。しかし一方で、自分よりも大変な人たちがいるから、多少は我慢しなくてははいけないという思いが強いのかもしれないと感じた。臨床心理士による相談室のようなものを設置したりなど、被災者が悩みや不安をさらけ出すことのできる場所づくりが必要だと思った。

二日目の講演会や上村めぐもり診療所等の見学では、甲斐先生や上村先生をはじめとする方々の医療従事者としての献身精神に感銘を受けた。また、特に災害医療の場では、多職種連携と医師のリーダーシップが重要だと感じた。災害はいつ起こるか分からないからこそ、平日頃からシミュレーション訓練を行い、連絡の取り方や現場での動き方などを地域の皆で確認し合うことが必要だと思った。

今回の実習を通して、被災者の心理ケアや災害医療についてもっと勉強しなければいけないと感じた。また実際に

被災地に行き、自分の目で見、耳で聞いて現状を知ることが非常に大事なことだと実感した。次回被災地を訪れるのは、来年の夏季研修や地域実習になると思うが、それまでに自分なりに災害医療等について勉強して、来年はまた違った視点で熊本の地域医療や被災地支援について考え、3年後熊本で医師として働くときに活かすことができたらと思う。

自治医科大学4年 M.R さん

今年の夏季実習では、実習の目標として以下の3つを立てました。

- ①被災地の現状を見て確かめる
- ②被災された方の体験を伺う
- ③災害医療や被災された方との向き合い方を学ぶ

4月に熊本地震があったときは学校の授業やテストがありなかなか栃木から熊本に帰省するわけにはいかず、家族や友人の安否や実家の状況を電話やLINEで確認して、後はテレビを通してしか被災地の様子を知る手段はありませんでした。インターネットでもなかなか被災地の現状(仮設住宅など)はわからず、今回の実習を通して被災地の現状を知りたいと思い第一の目標にしました。

今回の実習では、被害が大きかった益城町と南阿蘇村で実習しましたが、全壊や半壊など被害の最も大きかったところには行くことができず、講演会での写真などを見て被害の大きさを実感しました。それでも、移動の車中から地滑りのために岩肌が見えている山々があったり、屋根をブルーシートで覆われた家などが多くみられ、被害の大きさを垣間見ることができました。

今回の実習で最も印象に残ったのが、南阿蘇村の仮設住宅(テクノ団地)での聞き取り調査です。この仮設住宅に住んでいる方は全員自宅が全壊や大規模半壊、半壊の方で、今もなお大きな不安の中で暮らされていました。ここまで復興が進んでいないのかという驚きと、同じ熊本県民であり、熊本の地域の現場で働く身でありながらその現状を知らなかったことに大きなショックを受けました。

自宅は全--半壊でがれき撤去の目途も立たず、仮設住宅の入居も2年までという制限がある中、支援金も届かず、情報もなかなか入らず、将来への見通しが立たないことに對する大きな不安を抱えられていました。お話をしていく中で、涙を流される方もおり、その際はPFAで学習したことを意識しお話を傾聴することを心掛けましたが、対話をしていくうえで大変な難しさを感じました。

1・2日目に行われた熊本地震の状況に関する講演会では、医療関係者や県の職員の方の対応を知り、遠く栃木にいたので分かりませんでした。本当に大変な苦労があったのだなと感じました。お話の中で、震災の上で一番大切なこと「メイスイキン」というフレーズを学びました。命と水、お金が大切だということで、これから震災医療に携

わる際はそのようなことに留意して支援していきたいと思いました。

また、2日目には老人ホームや上村めぐり診療所を見学しました。被災して家が全壊してもなお老人ホームで責任感を持って働いている方も多くいらっしゃり、そういう方々への配慮・支援も必要だと思いました。

今回の実習を通して、まだまだ復興は進んでいない現状にあると感じました。それと同時に、被災地で懸命に働く方々がいらっしゃり、被災地の外から復興を目指して動いている取り組みが多くあることも知ることができました。新聞やニュースの情報だけでなく、実際に足を運んだり、被災地復興に取り組んでいる方の話を伺うことでより現実味をもって熊本地震について知ることができ、本当に貴重な体験をすることができたと思います。

今後の目標としては、益城町や南阿蘇村をはじめとした地域で求められる医師になれるように、まずは臨床実習を通して勉強に励み、無事5年生に進級することが第一だと思います。被災地に今できることは多くはないかもしれませんが、将来医師として働き始めた時に震災などが起きた場合は、熊本地震で全国から援助をして頂いた恩返しとして、今回学んだことを活かして、できる範囲で、震災医療や物資の供給などの援助をしていきたいと思っています。被災された方との対話は難しいと感じましたが、将来同じように心にトラウマを抱えた人と向き合っていく場面は必ず出てくると思うので、人の気持ちのわかる思いやりの心を持った医師になりたいと思います。

最後に、今回実習の計画を立てて協力してくださった、熊本大学地域医療・総合診療実践学寄附講座の先生方、県庁の方々に、感謝を申し上げたいと思います。

例年と異なる企画で困難なことも多くあったと思いますが、貴重な経験ができました。本当にありがとうございました。

自治医科大学5年 I.H さん

5度目の夏期研修も無事に終わることが出来た。本年度の夏期研修は益城、南阿蘇地域という事で、先日の熊本地震をうけての実習となった。今回の夏期研修にあたって私は自己目標を立てた。1つ目は現在の状況を肌で感じ考えること、2つ目は自分の将来を想像しながら有事の際に医療者として何が出来るのかを感じることである。

初日は実際に発災後に動かれた方々の講話の後に仮設住宅での聞き取り調査を行った。講話では発災時の写真も多々あり、自身で体験していない自分にとっては衝撃的なものも多かった。どの方も未曾有の事態に最初はわからなくてもやらねばならないという手探りの状態から対応を始められていた。しかし、全国からDMATをはじめとする様々な支援が集まってくる中で、現場の方の踏ん張りて今の熊本があるのだと感じた。



聞き取り調査は初めての体験だった。住民の方の要望を拾い上げることと、役場職員の方達（この方たちも被災者である）の奮闘とのバランスを考えると難しいものがあると素直に思った。これから、状況が進んでいく中であまり利己的にならないように、ただし本当に必要な支援はなされるように、線引きをするのが非常に難しいことだと思うが、「助け合い」が大事だと感じた。

2日目は講話の後、南阿蘇地区の上村むくもり診療所等の施設で実習を行った。先生より立野病院が発災時に直面した事態およびその時の対応についてお話いただいた。そのうえで実際に施設を見学させてもらった。ここでも自身も被災しているが出来るだけ以前と変わらないサービスを提供できるように奮闘しておられる方々の姿があった。先生も限られた資源の中で在宅医療に力を入れておられ、多職種での「助け合い」がなされていると感じた。その一方でやはりスタッフ側の負担の大きさも感じられたのも事実であった。

最後に、今回の研修を最初に立てた目標に準じて振り返りたい。まずは現在の状況を感じることにに関してだが、バスに乗っているだけでもやはり否応なく目に飛び込んでくる景色もあったし、実際に聞くまではわからなかった現場の苦悩も感じる事が出来た。さらに毎年夏期研修でキーワードとなる「コミュニケーション力」が、聞き取り調査では大切だった。相手の様子を見て、あるいは「空気を読んで」話し方や内容を対応させることができたと思う。次に、医療者としてできることであるが、これは特に講話や2日目の実習で大きな刺激をうけることができた。

医師は大なり小なりのチームのリーダーになることが多い。周りの人たちと連携しながらリーダーシップをとっていかなくてはならない職業だと改めて感じた。広い視野で他人を労わることができる力、その場にいる人たちと手を取り合って連携していく力、状況を見極める力、いろんな力が必要になると思うが、自分の持つ理想の姿に近づけるように成長していきたい。

本当に最後になってしまいました。熊本大学医学部附属病院・地域医療・総合診療実践学寄附講座の松井先生をはじめ、この研修を支援して下さった方々に感謝いたします。本当にありがとうございました。

今年で5回目、学生最後の夏季実習となった。

当初の目的は、被災現場の声に耳を傾け、今一番必要とされていることは何かを考えることであった。シンプルな目標ではあったが、地震発生当時、熊本の地にいなかったからこそ、熊本の地で起きた真実をありのままに知りたいという思いは非常に強かった。

この実習でできたこととしては、2日目午後の実習で地震当時の立野病院の動き、およびその後開院された上村むくもり診療所の働きを、院長先生から直接お聞きすることができたことである。熊本から離れていた分、メディアからのみの限られた情報しか入手できず、その情報に関するもすべてが正しいとは限らないこと、またときに偏ったものであったということにも気づけた。

できなかったことを挙げるとすれば、例年よりも実習期間が短く、慌ただしく終えてしまったことである。実際に、南阿蘇のグループホームにて訪問診療を行うことができたが、欲を言えばもう少し長く、じっくりと患者さんと向き合う時間が欲しく感じ、少し心残りであった。最後の夏季実習だという思いが強かったのもあるかもしれないが、それだけ被災地での訪問診療は自分の中で大きな経験であったし、“患者さんを診る”という意味の深さを実感させられるものであった。

長期休み明けには栃木に戻り、これまで通り病棟実習をしていくことになるが、今回の実習での貴重な経験から得たものと同じ自治医大の仲間へ伝えたいと思っている。仮説住宅の住民の方々の心の声、阿蘇の医療現場の現状や浮かび上がった問題点は決して熊本県だけの問題ではなく、他県の方にも知ってもらわなければならないと思うからである。また、将来熊本で医療従事者となる私たちだからこそ、今後の災害医療の仕組み作りなど、これからの医療にも積極的に取り組んでいくべきだと思っている。まずは、2年後の無事に卒業し、熊本で医師として少しでも多くの人になれるよう、充実した学生生活を送ってきたい。

最後に、今回実習にご協力くださった方々、実習の計画・ご指導等して下さった熊大地域医療・総合診療実践学寄附講座の先生方、県庁職員の方々、本当にありがとうございました。



4. 平成28年度卒業生

熊本県医師修学資金貸与学生 熊本大学医学部6年

熊本大学医学部6年 K.S さん

6年に及ぶ熊本大学での医学生生活は非常に楽しいものでした。医師として働くために学習する内容が濃密で多岐にわたっており私にとって勉強面で苦しむことが多かったのですが、その中で友人たちと励ましあって勉強したり、一緒に部活動を頑張ったりと楽しいことも感動することも多い時間を過ごさせて頂きました。これらができたのも熊本県の皆さまからの医師修学資金のおかげだと感じております。金銭面でほとんど苦勞することなく安心して学業に励むことが出来ました。4月からは医師として熊本大学で学んだことを県民のみなさまに還元できるよう、一生懸命励んでまいりたいと思います。そして患者さんとそのご家族、一緒に働く医療スタッフから安心され、信頼され、尊敬される医師になれるよう努力していきます。最後になりましたが、指導して下さいました松井邦彦先生をはじめ地域医療・総合診療実践学寄附講座の先生方、スタッフのみなさまに感謝申し上げます。お世話になりました。ありがとうございました。

熊本大学医学部6年 S.D さん

医師国家試験の最終日、帰りのバスの窓からぼんやりと外を眺めていた。試験会場から帰る途中に、私の母校である文徳高校がある。試験中の3日間は心に余裕がなかったが、無事試験が終わった帰路では、こうして母校の教室を眺める余裕も出てくる。高校時代の彼らは例外なく卒業後の将来への不安に揺れていると思う。ここ最近では試験に合格することだけで頭がいっぱいになっていたが、合格したらとうとう社会に出ることになる。今の自分が新しい環境に通用するのだろうか。高校を卒業する時期と同じ感覚になっていることに気付いた。ただ、あれから何年も経った今の自分なら気付くこともある。高校時代は将来のために一所懸命に努力していたが、それは今振り返ると結局は自分自身の為だったように思う。自分の力で大学に入学できたかのように思ってしまったのかもしれない。しかし、今なら想像できる。どれだけの人が応援し、協力してくれたおかげで、今の自分があるのか。もっと言えば、こんな

私でも医師を志すことができる医学教育システムが確立するまでに、計り知れない時間と労力をかけてきた歴史があるはずだ。私が出会ったこともない現在あるいは過去の人々があるからだと思ふ。熊本の地域医療に従事することを支援して下さる今のこの環境は、それに気付けるのに本当に恵まれている。毎年地域医療実習では、いかに病院が町の中で重要な位置にあるのか、実際に現地に赴かなければわからないことを、学生のうちに体験させていただいたことは幸運だった。最も高校時代と違うのは、今から私は社会に出て、その歴史を作る側になるチャンスを得られるということだ。多くの方々に支えられているということによりやく気付けた今、次は私がその感謝を医療に貢献することで具体的に還元していきたいと強く思う。みなさんの期待に沿えるよう頑張ります。6年間本当にありがとうございました。

熊本大学医学部6年 S.M さん

6年間多くの方々にご支援頂きありがとうございました。私は地方で生まれ育ったこともあり、地域医療に興味がありました。在学中はあまりゼミに参加することは出来ませんでしたが、夏季実習では直接地域の住民の方々や地域医療に貢献されている先生方のお話をお聞きすることができ、非常に勉強になりました。また、ゼミを通して多くの先生方、先輩方と繋がりをもつことが出来ました。様々な考え方や方向性に触れ、自分の考えの幅も広がりました。4月からは地方の病院で初期研修をさせていただきます。臨床実習に伺った際に、ゼミでお世話になった先生方に教えていただきました。そのお話を聞き、非常に魅力を感じ、その病院で研修したいと思いました。実際に自分が医療者として地域医療に携わることになります。6年間で学んだことを生かしつつ、地域医療の在り方についても自分で考えながら勉強していきたいと思います。最後になりましたが、6年間様々な面でサポートしていただきました多くの方々に感謝申し上げます。



熊本大学医学部6年 M.K さん

私は2010年春、熊本大学医学部医学科に入学いたしました。2017年春に晴れて卒業となりましたので、18歳だった当時から7年間が経過したのかと思うと、時の流れの早さを恐ろしいほどに感じます。7年間と申しますのも、私は恥ずかしながら勉強不足から1年間の留年を経験いたしました。18歳の私は、熊本県や住民の皆様ほか様々なお支えのもとで学業をさせていただいている身分にあるという大切なことを理解しておらず、関係する方々に多大なるご心配とご迷惑をお掛けすることとなってしまいました。しかし、修学資金貸与を受けながら留年してしまったことは、私にとって色々なことを考え直し、様々な物事に積極的に挑戦するきっかけとなりました。講座の先生方にも非常によく目を掛けていただき、支えていただきました。地域枠という身分にあったからこそ、本来マイナスであることを自分にとってプラスに転じさせられたのではないかと今振り返ってみてひしひしと感じている次第です。「自分にとって」という部分は特に強調しなければなりません。その点ご容赦いただくと幸いです。今までお世話になってきた方々や熊本県の皆様のために、かつ自身のさらなる成長のために精一杯、4月からスタートする医師としての生活を送っていく所存です。

熊本大学医学部6年 M.Y さん

6年間という途方もなく長く思えた大学生活も、終わってみるとあっという間だったように感じられます。この6年間は、特に何かを成し遂げることもなく、大きな失敗も挫折もなく、可もなく不可もなかったという印象です。マッチングには失敗しましたが…。しかし結果的には、無事に卒業でき、国家試験もおそらく合格し、4月から研修できそうなのでホッとしています。

正直に言って、楽しい思い出がありませんので、この6年間の大学生活の中で、僕が後悔していることをいくつか書きます。何かの拍子に誰かの参考になれば幸いです。

まずは、もっといろんな人と関わっておくべきだったということです。僕は大学1年目で部活を辞めてしまい、その後、自分の世界にこもりがちになってしまいました。そういう状態では、友達は増えないし、彼女もできません。狭い世界に生きていては、新しいことを経験する機会もあまり持たず、知見が広がらず、コネもできません。部活をやめた後も、何かしらのコミュニティに所属しておくべきでした。僕のような出不精な人間は尚のことです。

次に、もっと遊んでおくべきだったということです。僕は、バリバリ勉強していたわけではなかったのですが、かと言って遊ぶこともあまりせず、何をして過ごしていたのか自分でも思い出せないような、茫然とした6年間を無為

に過ごしてしまいました。月並みな言葉ですが、自由な時間のある大学生のうちにはしかできないことを、沢山やっておくべきだったと痛切に感じています。

最後に、何か一つのことを本気で取り組んでおくべきだったということです。僕は飽きっぽい性格で何事も長続きせず、

あれこれ手を出しては、中途半端なところで辞めるというのを繰り返して、その結果、6年間もの大学生活を終えたというのに、今の僕には大して何も残っていません。もし、6年間部活に打ち込んだり、何かしらの趣味に精力を注いだりしていれば、得られるものもあったことでしょう。情けない話です。

ネガティブなことばかり書いてしまいましたが、最低限やるべきことはやってきたし、これはこれで別に良かったんじゃないかという思いもあります。大学を卒業してからは、もう少し積極的に自分の人生に取り組んでいきたい所存です。応援よろしくお願いします。

熊本大学医学部6年 M.A さん

期待と不安を胸に抱いていた入学式から6年が過ぎ、次は医師としての一步を踏み出そうとしています。この6年間は振り返ると入学直前に起きた東日本大震災、そして昨年起きた熊本地震など、今でも傷跡を残す大きな地震から、STAP細胞や耳の聞こえない作曲家のようなよくわからない事件まで様々な出来事がありました。しかし、自分の医学部生活を振り返ると勉強と部活しかしていなかったのではないかと錯覚するくらい何も思い出が出てきません。ですので、この6年間で感じたこと、新たに気づいたことについて書いていきたいと思えます。

まず、時間が経つのはどんどん早くなっているということです。小さい頃はあれほど長かった一日が、今ではあっという間に朝が来て昼が来て日が沈みまた朝が来るように感じます。そしてそれに合わせて、課題の期限、定期試験、部活の大会、国試といった試練が雪崩のごとく迫ってくるように思えました。だからこそ一日一日を大事に過ごし、積み重ねることが大事だと思いました。

そして、医学の勉強は面白いということです。医学を勉強することは、最も身近である自分の身体について勉強することでもあると思えます。最初は訳も分からず試験のために暗記していた知識も、勉強を続けることで、その意味がわかり、応用できるようになりました。そして解剖、生理、臨床の知識を身に付けていくことで、自分の見えている世界がどんどん広がっていくように感じました。

あっという間に過ぎ去った6年間で特に大した思い出はありませんが、医学部に入学してよかったと思えます。

1. 地域医療支援機構

◆ 論文、執筆

山本達郎、田代雅文 編：慢性痛の心理療法ABC, 文光堂, 2016/3/18

谷口純一, 『総合診療科でみる慢性痛』, P.236-P.242

◆ 学会発表

- **谷口純一**, 【益城町における医療班活動ならびにPCATとの連携と課題】, 日本プライマリ・ケア連合学会, PCAT報告会, 2016/5/11-5/12, 演題発表
- **谷口純一**, 【継続性のある総合診療/地域医療に関する臨床研究の教育の構築 (第1報)】, 日本プライマリ・ケア連合学会, 2016/5/11-5/12, 演題発表 (共同演者)
- **後藤理英子**, 近藤龍也, 北野さやか, 小野薫, 河島淳司, 松村剛, 本島寛之, 下田誠也, 荒木栄一, 【ミネラルコルチコイド受容体を介した膵α細胞における GLP1分泌調節機序の解明】, 第59回日本糖尿病学会年次学術集会, 2016/5/19-2016/5/21, 京都, ポスター
- **Goto R**, Kondo T, Araki E: Appropriate treatments in primary aldosteronism improve glucose homeostasis and protect islet function. The 9th International Aldosterone Forum in Japan, 2016/5/28, THE GRAND HALL, Tokyo, Japan, Poster
- **後藤理英子**, 池田学, 河野文夫, 中本弘作, **小山耕太**, **田宮貞宏**, 天野富紀子, **谷口純一**, **松井邦彦**, 【熊本県医療人キャリアサポート「クローバーの会」による医学生への教育活動】, 第48回日本医学教育学会大会, 2016/7/29-30, 大阪, 口演
- **谷口純一**, 【早期臨床体験実習および学外での地域医療実習に関する実習環境整備の試行】, 第48回日本医学教育学会大会, 2016/7/29-30, 大阪, 演題発表
- **Goto R**, Kondo T, Kitano S, Ono K, Kawashima J, Matsumura T, Motoshima H, Araki E: Aldosterone excess state causes a chronic inflammation in pancreatic islet and eplerenone protects islet via GLP-1 secretion. ISH 2016 satellite symposium, Renin-angiotensin-aldosterone system (RAAS), 2016/9/23-2016/9/24, Congress Square Nihonbashi, Tokyo, Japan, Poster
- **後藤理英子**, **小山耕太**, **田宮貞宏**, **谷口純一**, **松井邦彦**, 【熊本県における医師の地域偏在の解消・離職抑制・復職支援として必要な支援の検討】, 第7回日本プライマリ・ケア連合学会学術大会, 2016/6/11-6/12, ポスター
- **後藤理英子**, 近藤龍也, 北野さやか, 小野薫, 河島淳司, 松村剛, 本島寛之, 荒木栄一, 【原発性アルドステロン症におけるグルカゴンおよび活性型GLP-1濃度の検討】, 第54回日本糖尿病学会九州地方会, 2016/10/14-10/15, 鹿児島, 口演

◆ 講演会 (講師)

- **後藤理英子**, 第7回 熊本眼科女性医師の会講演会, 2016/8/27, 熊本市医師会館
- **後藤理英子**, 日本医師会女性医師支援センター事業九州ブロック別会議, 2016/12/17, 沖縄県医師会館
- **古賀義規**, 「在宅医療」御所浦地域住民向け講演会, 2017/2/15
- **後藤理英子**, 【熊本地震による学びとこれから】, 平成28年度山口県医師会男女共同参画部会総会, 2017/3/4, 山口県医師会
- **後藤理英子**, クローバーの会～2020.30実現をめざす地区懇談会～, 2017/3/11, テルウェル熊本

2. 地域医療・総合診療実践学寄附講座

◆ 論文、執筆

- Sakamoto T, Ogawa H, Nakao K, Hokimoto S, Tsujita K, Koide S, Yamamoto N, Shimomura H, Matsumura T, Oshima S, Kikuta K, Oka H, Kimura K, **Matsui K**; 4C(Candesartan for Prevention of Cardiovascular Events after CYPHER or TAXUS Coronary Stenting) study investigators.. Impact of candesartan on cardiovascular events after drug-eluting stent implantation in patients with coronary artery disease: The 4C trial. *J Cardiol*. 2016 Apr;67(4):371-7.
- Ishii M, Kaikita K, Sato K, Yamanaga K, Miyazaki T, Akasaka T, Tabata N, Arima Y, Sueta D, Sakamoto K, Yamamoto E, Tsujita K, Yamamuro M, Kojima S, Soejima H, Hokimoto S, **Matsui K**, Ogawa H. Impact of Statin Therapy on Clinical Outcome in Patients With Coronary Spasm. *J Am Heart Assoc*. 2016 May 20;5(5). pii: e003426.
- Ogawa H, Soejima H, **Matsui K**, Kim-Mitsuyama S, Yasuda O, Node K, Yamamuro M, Yamamoto E, Kataoka K, Jinnouchi H, Sekigami T; ATTEMPT-CVD investigators.. A trial of telmisartan prevention of cardiovascular diseases (ATTEMPT-CVD): Biomarker study. *Eur J Prev Cardiol*. 2016 Jun;23(9):913-21.
- Komura N, Tsujita K, Yamanaga K, Sakamoto K, Kaikita K, Hokimoto S, Iwashita S, Miyazaki T, Akasaka T, Arima Y, Yamamoto E, Izumiya Y, Yamamuro M, Kojima S, Tayama S, Sugiyama S, **Matsui K**, Nakamura S, Hibi K, Kimura K, Umemura S, Ogawa H. Impaired Peripheral Endothelial Function Assessed by Digital Reactive Hyperemia Peripheral Arterial Tonometry and Risk of In-Stent Restenosis. *J Am Heart Assoc*. 2016 Jun 17;5(6). pii: e003202.
- Tsujita K, Yamanaga K, Komura N, Sakamoto K, Sugiyama S, Sumida H, Shimomura H, Yamashita T, Oka H, Nakao K, Nakamura S, Ishihara M, **Matsui K**, Sakaino N, Nakamura N, Yamamoto N, Koide S, Matsumura T, Fujimoto K, Tsunoda R, Morikami Y, Matsuyama K, Oshima S, Kaikita K, Hokimoto S, Ogawa H; PRECISE-IVUS Investigators.. Lipid profile associated with coronary plaque regression in patients with acute coronary syndrome: Subanalysis of PRECISE-IVUS trial. *Atherosclerosis*. 2016 Aug;251:367-72.
- Tsujita K, Yamanaga K, Komura N, Sakamoto K, Sugiyama S, Sumida H, Shimomura H, Yamashita T, Oka H, Nakao K, Nakamura S, Ishihara M, **Matsui K**, Sakaino N, Nakamura N, Yamamoto N, Koide S, Matsumura T, Fujimoto K, Tsunoda R, Morikami Y, Matsuyama K, Oshima S, Kaikita K, Hokimoto S, Ogawa H; PRECISE-IVUS Investigators.. Synergistic effect of ezetimibe addition on coronary atheroma regression in patients with prior statin therapy: Subanalysis of PRECISE-IVUS trial. *Eur J Prev Cardiol*. 2016 Sep;23(14):1524-8.
- Ishii M, Kaikita K, Sato K, Yamanaga K, Miyazaki T, Akasaka T, Tabata N, Arima Y, Sueta D, Sakamoto K, Yamamoto E, Tsujita K, Yamamuro M, Kojima S, Soejima H, Hokimoto S, **Matsui K**, Ogawa H. Impact of aspirin on the prognosis in patients with coronary spasm without significant atherosclerotic stenosis. *Int J Cardiol*. 2016 Oct 1;220:328-32.
- Hokimoto S, Tabata N, Yamanaga K, Sueta D, Akasaka T, Tsujita K, Sakamoto K, Yamamoto E, Yamamuro M, Izumiya Y, Kaikita K, Kojima S, **Matsui K**, Ogawa H. Prevalence of coronary macro- and micro-vascular dysfunctions after drug-eluting stent implantation without in-stent restenosis. *Int J Cardiol*. 2016 Nov 1;222:185-94.
- Akasaka T, Sueta D, Arima Y, Tabata N, Takashio S, Izumiya Y, Yamamoto E, Yamamuro M, Tsujita K, Kojima S, Kaikita K, Kajiwara A, Morita K, Oniki K, Saruwatari J, Nakagawa K, Ogata Y, **Matsui K**, Hokimoto S. Association of CYP2C19 variants and epoxyeicosatrienoic acids on patients with microvascular angina. *Am J Physiol Heart Circ Physiol*. 2016 Dec 1;311(6):H1409-H1415.

- Kojima S, **Matsui K**, Ogawa H, Jinnouchi H, Hiramitsu S, Hayashi T, Yokota N, Kawai N, Tokutake E, Uchiyama K, Sugawara M, Kakuda H, Wakasa Y, Mori H, Hisatome I, Waki M, Ohya Y, Kimura K, Saito Y; Febuxostat for Cerebral and Cardiovascular Events Prevention Study (FREED) investigators.. Rationale, design, and baseline characteristics of a study to evaluate the effect of febuxostat in preventing cerebral, cardiovascular, and renal events in patients with hyperuricemia. J Cardiol. 2017 Jan;69(1):169-175.
- Akasaka T, Hokimoto S, Sueta D, Tabata N, Oshima S, Nakao K, Fujimoto K, Miyao Y, Shimomura H, Tsunoda R, Hirose T, Kajiwara I, Matsumura T, Nakamura N, Yamamoto N, Koide S, Nakamura S, Morikami Y, Sakaino N, Kaikita K, Nakamura S, **Matsui K**, Ogawa H; Kumamoto Intervention Conference Study (KICS) Investigators.. Clinical outcomes of percutaneous coronary intervention for acute coronary syndrome between hospitals with and without onsite cardiac surgery backup. J Cardiol. 2017 Jan;69(1):103-109.
- Hasegawa Y, Nakagawa T, **Matsui K**, Kim-Mitsuyama S. Renal Denervation in the Acute Phase of Ischemic Stroke Provides Brain Protection in Hypertensive Rats. Stroke. 2017 Feb 28. pii: STROKEAHA.116.015782.
- Nakagawa T, Hasegawa Y, Uekawa K, Senju S, Nakagata N, **Matsui K**, Kim-Mitsuyama S. Transient Mild Cerebral Ischemia Significantly Deteriorated Cognitive Impairment in a Mouse Model of Alzheimer's Disease via Angiotensin AT1 Receptor. Am J Hypertens. 2017 Feb;30(2):141-150.
- Kawada-Watanabe E, Ogawa H, Koyanagi R, Arashi H, Yamaguchi J, **Matsui K**, Hagiwara N. Rationale, design features, and baseline characteristics: The Heart Institute of Japan-PROper level of lipid lowering with Pitavastatin and Ezetimibe in acute coronary syndrome (HIJ-PROPER). J Cardiol. 2017 Mar;69(3):536-541.
- Takenoshita S, Nomura K, Ohde S, Deshpande GA, Sakamoto H, Yoshida H, Urayama K, Bito S, Ishida Y, Shimbo T, **Matsui K**, Fukui T, Takahashi O. Having a Mentor or a Doctoral Degree Is Helpful for Mid-Career Physicians to Publish Papers in Peer-Reviewed Journals. Tohoku J Exp Med. 2016;239(4):325-31.
- 若林秀隆編集, その患者さん, リハが必要ですよ!! ~病棟で, 外来で, 今すぐ役立つ! 評価・オーダー・運動療法, 実践リハビリテーションのコツ. 羊土社. 2016
高柳宏史, 『ICFによる評価方法』, Page 80-85
高柳宏史, 『ADLの評価方法』, Page 86-90
- **香田将英**, 宮崎景. 予防医療のエビデンス2. 前立腺癌スクリーニング. 一般社団法人 日本プライマリ・ケア連合学会「プライマリ・ケア」. 2016; 1(2): 38-9.
- あなたの「声」届けませんか? 医療を創るみんなの気持ち. 宮崎大学第12回宮崎大学清花祭医学展気持ち企画. 2016.
高柳宏史, 『熊本地震を体験して①』, Page 83-94.
香田将英, 『熊本地震を体験して②』, Page 95-104.

◆ 学会発表

- 谷口 純一, **松井邦彦**, 田宮貞宏, 小山耕太, **香田将英**, **楯直晃**, 中村孝典, 田中顕道, 後藤 理英子, 【継続性のある総合診療/地域医療に関する臨床研究の教育の構築 (第1報)】, 第7回日本プライマリ・ケア連合学会学術大会, 2016/6/11-6/12
- **楯直晃**, 小山耕太, 田宮貞宏, 【1ヶ月間持続する原因不明の発熱で発症し, 尿沈渣所見から診断し得た顕微鏡的多発血管炎の一例】, 第7回日本プライマリ・ケア連合学会学術大会, 2016/6/11-12, 東京, ポスター
- **高柳宏史**, 泉田信行, 野口晴子, 葛西龍樹, 【喜多方市地域・家庭医療センターの診療内容と医療費についての検討】, 第7回日本プライマリ・ケア連合学会学術大会, 2016/6/11-6/12, ポスター
- **高柳宏史**, 【日本版TransHisプロジェクト実施概要】, 第7回日本プライマリ・ケア連合学会学術大会 シンポジウム 日本版TransHisプロジェクト 平成27年度結果報告会, 2016/6/11-6/12
- 後藤理英子, 小山耕太, 田宮貞宏, 谷口純一, **松井邦彦**, 【熊本県における医師の地域偏在の解消・離職抑制・復職支援として必要な支援の検討】, 第7回日本プライマリ・ケア連合学会学術大会, 2016/6/11-6/12, ポスター



- 金子惇, **高柳宏史**, 吉江悟, 長江弘子, 酒井昌子, 片山陽子, 岩本大希, 蒔田麻友子, 藤野泰平, 【モーニングセミナー-1“在宅医療・看護の「見える化」にむけて～ICPCとOmaha Systemに学ぶ～”】, 第18回日本在宅医学会大会 第21回日本在宅ケア学会学術集会, 2016/7/17
- 前田幸佑**, 【特発性縦隔気腫の一再発例】, 第316回内科学会九州地方会, 2017/1/21
- 松井邦彦**, 【大規模災害発生時に危惧される感染症とその対策—熊本地震の経験より—】, 第51回ベストコントロールフォーラム, 2017/2/10
- 松井邦彦**, 【WS1-5「熊本地震後の益城町職員に対する心のケアに関する活動」】, 第22回日本集団災害医学会総会, 2017/2/13-2/15
- 原田奈穂子, **香田将英**, 大橋博樹, 【日本プライマリケア連合学会災害支援プロジェクトPCAT2016熊本の活動】, 第22回 日本集団災害医学会総会・学術集会. 要望演題15「熊本地震の亜急性期, 復興期対応3」, 2017/2/15

◆ 講演会 (講師)

- 香田将英**, 【なぜあなたは医学部にやってきたのか】, 熊本大学医学部医学科 平成28年度新入生オリエンテーション合宿, 2016/4/9
- 楯直晃**, 第6回九州地域医療研究会, 2016/4/2, 九州大学医学部
- 高柳宏史**, **香田将英**, **田中顕道**, 【災害における総合診療の役割とは～熊本地震の対応をもとに】, 第三回九州山口家庭医療・総合診療セミナー, 2016/6/2
- 前田幸佑**, 【医療の原点は地域医療にあり ～つながりを大切に～】, 熊本マリスト学園創立記念講演会, 2016/6/6
- 宮崎景, **香田将英**, 森英毅, 向原圭, 北村和也, 斎藤さやか, 日下伸明, 【WS2. 根拠に基づく予防医療: 個々の患者および地域に対するアプローチ】, 第7回 日本プライマリ・ケア連合学会学術大会, 2016/6/11-6/12
- 高柳宏史**, **香田将英**, **田中顕道**, 【災害における総合診療の役割とは ～熊本地震の対応をもとに～】, 第3回九州山口総合診療・家庭医療セミナー, 2016/7/2
- 前田幸佑**, 【Do you know 地域??】, 第55回熊本大学医学部附属病院群生涯教育・研修医セミナー「地域医療と総合診療」, 2016/7/6
- 香田将英**, 【『地域と総合診療』～症例を基に考える～】, 第55回熊本大学医学部附属病院群生涯教育・研修医セミナー「地域医療と総合診療」, 2016/7/6
- 高柳宏史**, 【総合診療のいろは】, 第55回熊本大学医学部附属病院群生涯教育・研修医セミナー「地域医療と総合診療」2016/7/6
- 田中顕道**, 【今日から使えるこどもの救急ワンポイントレッスン】, 玉東町社会福祉協議会 子育て支援講座, 2016/7/7
- 葛西龍樹, Seo Eun Hwan, 吉村学, 吉田伸, **高柳宏史**, 増山由紀子, 櫻井広子, 森冬人, 加藤大祐, 【いっちゃえ! 海外交流 ～勢いプラスアルファのコツ教えます】, 第28回学生・研修医のための家庭医療学夏期セミナー, 2016/8/8
- 高柳宏史**, 【災害における総合医の役割 ～2つの震災の経験をもとに～】, 第11回夏の合宿企画 Summer camp 2016 in HIRADO, 2016/8/26
- 香田将英**, 【熊本地震から学ぶ, 必要な時, 必要な行動】, コーチレジ サマーキャンプ, 2016/8/27
- 中村孝典**, 【バイタル教室】, 玉名在宅ネットワークセミナー, 玉東町役場, 2016/9/6
- 香田将英**, 【熊本地震での活動】, プライマリケア行動医療学研究会 (PCBM) サマーミーティング, 2016/9/18
- 高柳宏史**, 原田奈穂子, **小山耕太**, 【そう, 私達が診ている地域では自然災害が起こるのです。】, 日本プライマリ・ケア連合学会 第12回若手医師のための家庭医療学冬期セミナー, 2017/2/12
- 高柳宏史**, **前田幸佑**, 【『地域医療を志す医学生および地域医療に従事する医師を支援する制度』のご案内】, 平成28年度 地域医療振興協会熊本県支部会議/自治医科大学熊本県人会総会, 2016/10/15
- 高柳宏史**, 【学術ワールドカフェ～研究仲間と気づきを得る一歩～】, 日本プライマリ・ケア連合学会 専門医部会フォーラム2016, 2016/10/23

- 大野每子, 山田隆司, **高柳宏史**, 藤田伸輔, 金子惇, 大倉佳宏, 山岡雅顕, 神廣憲記, 【ICPC-2ワークショップ – 入門から研究まで –】, 日本プライマリ・ケア連合学会 第13回秋季生涯教育セミナー2016/11/6
- 宮崎景, 向原圭, **香田将英**, 日下伸明, 園田健人, 森英毅, 【WS4. 根拠に基づく予防医療: 個々の患者に対するアプローチ】, 地域に対するアプローチ日本プライマリ・ケア連合学会 第13回秋季生涯教育セミナー2016/11/6
- **田中顕道**, 【訴えの中に潜むレッドフラッグサイン】, 玉名都市薬剤師会学術講演会, 2016/11/18
- **松井邦彦**, 【講演4「益城地区の災害医療現場と医療支援」】, 第7回熊本県医療人育成総合会議熊本地震-大災害における医療と医育-, 2016/12/10
- **高柳宏史**, 【地域ヘルスプロモーション】, 第2回 Generalist party for the young in 九州, 2017/1/28
- **香田将英**, 【災害を経験した子どもとともに】, 益城町要保護児童対策及びDV対策地域協議会実務者会議, 2017/2/23
- **香田将英**, 【熊本地震の過去, 現在, 未来】, 日本国際保健医療学会第35回西日本地方会 ユースフォーラム, 2017/3/4
- **高柳宏史**, 【家庭医・総合診療医における地域医療】, 日本医療マネジメント学会 第19回熊本支部学術集会 シンポジウム, 2017/3/18, パネリスト

3. 玉名教育拠点

◆ 論文、執筆

- Miyamura N, Nishida S, Itasaka M, Matsuda H, Ohtou T, Yamaguchi Y, Inaba D, **Tamiya S**, Nakano T : A case of hepatitis C-associated osteosclerosis: accelerated bone turnover controlled by pulse steroid therapy. Endocrinol Diabetes Metab Case Rep. 2016;2016. pii: 16-0097. PMID: 27933174

◆ 学会発表

- **小山耕太**, 【熊本の地域医療における問題点の解析】, プライマリ・ケア連合学会学術大会, 2016/6/11-6/12
- 永田恵里香, 神田尚代, 細瀧喜代志, 畑加奈子, **田宮貞宏**, 在宅緩和療法を阻害する因子の同定～退院支援の狙いどころ～, 第21回日本緩和医療学会学術大会, 2016/6/17-6/18, 京都
- 奥園翔太, 細瀧喜代志, 神田尚代, 畑加奈子, 永田恵里香, 廣川玲奈, 鶴崎久美, 溝上美佐, **田宮貞宏**, 当院におけるがんリハビリテーション実施による変化, 第21回日本緩和医療学会学術大会, 2016/6/17-6/18, 京都

◆ 講演会（講師）

- **小山耕太**, 【総合診療科新設に伴う地域への影響】, 公立玉名中央病院 院内学会, 2016/10/22
- **田宮貞宏**, 【総合診療科総合診療科とは】, 第4回有明地区合同研修医カンファレンス, 2016/10/29

8 おわりに

1. スタッフから一言

■ 松井 邦彦 特任教授

本当にこの一年は、あっという間に過ぎ去ってしまいました。新年度を迎えてすぐの地震の後、季節を感じることもなく、気づいたら夏が終わっていた、というような不思議な経験でした。出来上がった報告書を見ると、この一年の様々な出来事が思い出されます。

最後に、いつも私たち教員を支えて下さっている機構、センター、および寄附講座スタッフの皆様にご感謝申し上げます。またご支援を頂いている、熊本県医療政策課医師確保班の皆様にも、感謝申し上げます。盛りだくさんの活動を行うことが出来たのは、皆様のおかげです。皆様にとって来年度が、よい一年でありますように。

■ 谷口 純一 特任准教授

今年度は、個人的には、大学に設置された地域医療支援センターの教員として、同センター業務と、それ以外の従来取り組んできた内外の業務とを、バランスを取りながら、整合性をつけつつ、業務遂行を行なったつもりです。また、新しく増えたスタッフに、彼らにとっても有意義な経験や業務を体験してもらうことにも務め、組織の方向性に関しても試行を進めたつもりでもあります。

具体的には、自分の活動として、地域医療支援機構としては、特に、

- 1) 県内各自治体独自の修学資金貸与制度の調査
- 2) 県内臨床研修プログラムマッチ者調査の準備
- 3) 県内地域医療機関関係者との面談と調査（特に天草）
- 4) 修学資金貸与制度の制度運営の実施と整備
- 5) 地域医療機関の診療支援
- 6) その他、機関関連諸業務（運営会議、連絡調整会議、理事会、等）

また、機構業務以外の従来業務の方は、

- 1) 大学病院総合診療科外来診療
- 2) 医学部医学科の卒前教育での複数の授業・実習
- 3) 大学卒前医学教育の横断的な補佐業務
- 4) 卒後初期研修・専門医研修（総合診療）の指導・プログラム管理
- 5) 学外のような依頼業務（共用試験実施評価機構委員、臨床研修指導医養成ワークショップ等）
- 6) 学会や行政の各種委員会等（特に、熊本総合診療研究会の立ち上げ）

に取り組んだつもりです。

しかしながら、今年度は震災もあり、新たに対応を迫られたり、考えさせられることも多々ありました。震災に関しては、どこまでお役に立てたかは、心もとないし、内心忸怩たる思いもあります。

上記業務は、ある程度成果を上げたと思われるものもあれば、これから更に充実・整理させていく必要性を感じる部分もあります。次年度に向け、自部署関連の協力・強化と、外部のご理解・ご支援を更に活かせる様に取り組んでいく所存です。

■ 田宮 貞宏 特任准教授

公立玉名中央病院に教育拠点が設置され、早いもので2回目の年間報告になります。教育拠点としての実践的な教育の場の提供、総合診療科としての診療支援は、決して順風満帆ではありませんでしたが、同僚の尽力の甲斐あって、2年前には思いもよらなかった「贅沢な悩み」すら抱えるほどに進展していると思います。

教育拠点開設前から公立玉名中央病院に勤務していた私には、教育拠点のみではなく、同病院の変化もしっかりと感じられています。拠点設置以前は表に出得なかった当院の、特に人的なポテンシャルが力を発揮し始めているのです。

研修医、専修医の熱意にあふれた真摯な振る舞いは病院に確実に活気を与え、彼らは他診療科のみでなく事務職を含む多種職のスタッフの力を引き出し、もはや質の高い連携・協働の核になっています。この流れは指導医としてご協力いただいている開業医の先生を通して院外へも広がりを見せています。

地域が地域医療・総合診療の実践教育の場を提供し、地域が熱意あふれる「指導医」になる。玉名には、そんな地域になるポテンシャルがある。いや、玉名だけではない、どの地域にもポテンシャルはあるはず。そんな思いが強くなった2年間でした。

今後は先に述べた「贅沢な悩み」である、総合診療科への診療要請の増加、教育拠点での研修希望者の増加に対する受け入れ側のマンパワー不足等に適切に対処し、今の流れを是が非でも継続、充実させること、さらに地域をフィールドとした研究活動を充実させ、地域発の情報を発信し続けていくことが重要だと思われます。

公立玉名中央病院は新病院建設計画が進行中です。まずは数年後に県北に住民、地域医療・総合診療を志す医学生や若手医師、近隣医療機関に信頼される病院が誕生することを夢見て活動していきたいと思います。

■ 小山 耕太 特任助教

2015年4月に公立玉名中央病院に新設された「地域医療実践教育玉名拠点」に特任助教として着任し、2年が経過する2016年度、総合診療科での診療を通して学生・研修医・総合診療専門医プログラム専攻医の教育に従事し、2017年度を迎えるに際し、診療のみならず様々な業務に御協力・御指導頂いた全ての方々に深く御礼申し上げます。

最初に「診療」と「教育」についてですが、この1年、年間1000人を超える新規受診患者の診療を通し、延べ19名の熊本大学医学部学生（クリクラ）、7名の初期臨床研修医、3名の専攻医を指導致しました。結果、それまで定員割れのマッチ率であった玉名中央病院基幹型初期臨床研修プログラムの応募者数は、平成28年度にフルマッチに至りました。一説には、先の熊本地震による影響との意見も聞かれますが、直接現場で教育・診療に従事する私としては、全くそう感じていません。仮にそうだとすれば、応募者数が定員を上回る8名であった事と、彼らのほとんどが当院でのクリクラ修了生であった(熊本県外の医学部生は一人もない)理由が説明できないからです。もちろん、この事象は2017年度が終了した時点で明らかになると考えており、これからの研修医指導に対する研修医からのプログラム評価が鍵だと思います。

最後に「研究」についてですが、2016年4月(設置後1年)に地域における当科及び拠点を中心とした診療・教育体制の有用性を検討する為、ICPCコーディングを用いて総合診療科受診患者を愁訴別に分類し、地域への医療貢献について、荒尾市・玉名郡市医師会に所属する医療機関93施設に対し郵送による半構造化アンケートを実施しました。結果、地域における特に診断困難症例の紹介について、総合診療科新設以前と比較し、アクセシビリティの改善に大きく貢献している事が示唆され、この事は2017年の日本プライマリ・ケア連合学会総会で報告する予定です。

■ 後藤 理英子 特任助教

2016年度は何といても熊本地震の発生が大きな出来事でした。保育園から大学まですべての学校が休校となる中、クローバーの会の先生方が熊本市医師会内保育所「メディッククラブ」を年齢制限なく無料開放する活動を始められました。私自身は昨年度に構築したメールマガジンや、LINEなどを利用して情報をつないでいただけですが、保育士さんや大学生がボランティアで活動してくれて、12日間で延べ155人もの児童が利用しました。

また、たくさんの方から温かい励ましのお言葉をいただき、さらに日本医師会の有志の会「さわぐるみの会」の先生方から地震支援へのご寄付もいただきました。地震で一時約1000床の病床が機能停止に陥り、在宅医療のニーズが急激に増加する中、ご寄付のおかげで「お留守番医師制度」を立ち上げることができました。

2016年度は、熊本県女性医師キャリア支援センターにとって、「もう一度臨床へ支援事業」が始まり、新たな一歩を踏み出した年でもあります。11月22日から復職コーディネーターとして高塚貴子さんが就任し、1月末までにすでに14件のご相談を受けています。

「もう一度臨床へ支援事業」では、短時間勤務制度の利用促進、週1回からの外来勤務紹介（お留守番医師制度）、メンター制度、そのほか各種情報提供などの相談も承っております。熊本の医療人の男女共同参画と医療全体がよりよい方向へ進んでいくことを願って、初心を忘れず活動したいと思います。

地震後学生さんの電話で安否確認をしていたら、「先生たちこそ大丈夫ですか、何かお手伝いできることがあったら、言ってください。」と言ってくれたり、ボランティア活動に率先して参加してくれたり、夏期実習で仮設住宅の聞き取り調査や中学生の支援を行って成長した姿を見せてくれたりと、大変な一年ではありましたが、人との繋がりや温かさ、喜びを感じることも多い一年でもありました。

貴重な体験をもとに今後も少しずつ成長していければと思います。皆様今後ともどうぞご指導、ご鞭撻のほどよろしくお願い申し上げます。

■ 高柳 宏史 特任助教

平成28年4月、まさに18年ぶりに故郷である熊本に戻ってきました。皆さんもご存じの平成28年4月の熊本地震は、戻ってきてすぐの出来事でした。震源地を中心として、多くの熊本県民だけでなく、私自身や、実家の家族なども被災しました。まだ私や私の家族も熊本での生活に慣れる前に発生した災害でしたので、いま振り返っても本当に大変な新生活の始まりだったと思います。

熊本の医療のことについて、右も左もわからない中ではありましたが、前任地である福島で経験した東日本大震災の経験を活かして発災当初より自分が避難していた避難所で医療班を立ち上げ、外部からの救援が来るまでの間、被災された住民のケアに携わることができました。そのことは、私にとって生まれ故郷に恩返しできたかのような体験で、今となっては掛け替えのない経験だと感じています。また熊本地震が発生した時に両親の近くにいて、そして支えることができたのも不幸中の幸いだと思っています。

熊本地震の活動も大変でしたが、それ以上に熊本ならではの総合診療医のキャリアモデルを創出するといったプロジェクトもやりがいのある重要な活動の一つです。今年度は熊本大学医学部附属病院、公立玉名中央病院、山都町地域包括医療センターそよう病院で診療を行いました。その診療を通して熊本においても総合診療が必要とされていることを感じる事ができました。また九州の医学生達の間にも総合診療を志向するものが少なからずいることを知ることができたのも、とても勇気づけられています。

まだまだ力不足を痛感していますが、少しずつ経験を積み重ねて熊本に貢献していきたいと思っています。新年度は、今まで以上に卒前・卒後の教育、研究、そして臨床を実践していきながら、熊本県だけでなく、九州、日本、そして海外も視野に入れた活動が展開できるように、同じ志を持つ仲間と苦楽を共にしながら歩んでいけたらなと思います。

■ 前田 幸佑 特任助教

2016年4月に特任助教として当講座に着任し、早1年が過ぎ去ろうとしております。附属病院内での業務としては主に総合診療科の外来や学生の授業・実習等に携わり、また、地域医療支援としては、毎週火曜日に上天草市立上天草総合病院、金曜日に水俣市立総合医療センターで外来勤務を行って参りました。

この1年を振り返ってみますと、やはり熊本地震という未曾有の災害に遭ったことが真っ先に思い返されます。当講座に着任してすぐの震災でしたので、附属病院内のシステムに慣れないまま、益城町へ支援に行ったりと非常に慌ただしく過ごしたことを思い出します。現在、ようやく平穏を取り戻しつつありますが、今もなお懸命に復興への歩みを進めている最中でもあります。私たちも被害を受けた方々に対し、少しでもお力になれるよう診療の面において引き続き日々活動して参りたいと思います。1日も早い復興を心より願っております。

次に印象に残ったこととしては、8月に開催されました夏季地域医療特別実習に11年振りに参加させて頂いたことです。地域のフィールド調査やワールドカフェ等を行い、以前にも増してより充実した実習になっていたことには驚きました。しかも、今年度は熊本大学 政策創造研究教育センターの円山准教授が中心となって行っている、住まいに関する意識調査にテクノ仮設団地へ学生と同行させて頂いたことは私にとっても一生忘れられない経験となりました。

最後に、当講座に着任し、これまで経験したことのなかったアカデミックな分野に触れ合えたことや学生教育に携われたことは私の中で大きな財産となりました。来年度は全てのことに対しよりアクティブに、攻めの姿勢でさらに取り組んでいきたいと思っております。また、来年度からは社会人大学院生として研究も開始していく予定です。より実りの多い1年になりますよう精進して参りますので、今後とも引き続き宜しくお願い申し上げます。

■ 古賀 義規 客員研究員

地域医療支援センターの客員研究員の古賀です。普段は天草市の御所浦診療所で勤務し、週1回月曜日に大学にきております。私は平成7年に熊大卒業後、家庭医になるために自治医大の地域医療学講座に入局しました。スーパーローテート研修後に岐阜県西濃の公的診療所に家庭医として勤務を始めました。計11年勤務後、長崎県で病院総合医として3年間勤務したのち、平成24年に熊本に戻ってきました。最初の2年間は地域医療システム学寄附講座で小国と芦北の地域医療現場に曜日単位で関わらせて頂き、その後は上益城郡山都町そよう病院に内科医として1年間勤務しました。縁あって平成27年から現勤務地に異動しております。県内の有人離島で常勤医がいる診療所があるのは御所浦と湯島のみです。私のライフワークはいわゆるへき地での家庭医療です。家庭医は診療領域の広さと同時に時間軸を重視する専門医です。時間軸を重視する家庭医にも家族の介護・教育問題は起こり、これが10年単位での長期継続が困難になる理由の1つです。また家庭医の診療の現場では、家族や友人関係まで知り長く付き合うからこそ、診察室に入ってきた時の表情だけである程度の診断がつくこともあります。時にはお看取りもあります。小さかった患児が十数年経ち、地元で結婚して子供を連れてくるような嬉しい1コマもあるでしょう。そんな家庭医が1~2年で変わるの望ましくない面もあります。一方で長期にわたって勤務を続けるには工夫が必要です。客員研究員としての週1回の大学勤務は、自分の置かれている状況や県内の医療状況を客観的に見るのに有用です。長期的視野で御所浦診療所において何をすべきかを考えるのに役立っています。医学生実習や研修医の積極的受け入れと、家庭医マインドを持った医師による緩やかなグループ診療が特に重要だと考えています。



■ 香田 将英 医員（大学院生）

熊本地震から早一年が経過しようとしています。いろいろな支援を行っていく中で、平時の備えの大事さを感じています。今回の地震では、医療・保健・福祉にとどまらず、大学他学部の組織や行政など、多機関・多職種との連携が求められています。いま復興期においても、職種の垣根を越えた「多職種」連携が必要であり、今回の地震で様々な「しがらみ」を改めて見直し、平時の関係を構築し、復興さらには次の災害への対応力向上となることを願ってやみません。駆け出しの若輩者ではありますが、今後とも、ご指導ご鞭撻のほど宜しくお願いいたします。

2.あとかき

2014年度に地域医療支援センターが設置され、我々が赴任して今年度で3年目となりました。今年度は、思いもよらぬ震災があり、業務の遂行にも多大なる支障が出ましたが、新しい「地域医療・総合診療実践学寄付講座」として関連部署の発展的改変、新しいスタッフの参加等で、少しは充実した活動が可能な状況になってきたかと感じております。

公立玉名中央病院の学外の教育拠点は、総合診療の専攻医も新たに参加し、臨床研修機関病院としての研修医もフルマッチし、卒前教育、臨床研修と連動した教育体制が少しずつ出来上がりつつあると思います。これも、同院の中野病院長を始め、関係者の多大なるご理解・ご協力があったと感謝する次第です。総合診療専門医制度も1年後にはようやく開始となる見込みでそれに備えて準備を進め、新しい専攻医も来る予定で、より一層体制を整えて行なっていく事を計画しております。

地域医療支援センターとしては、今年度は、地域の医療機関の関係者とより密に情報交換を行なったつもりですが、次年度は、より实际的に地域医療の関係者と協議する場を作っていこうと思っています。男女共同参画も後藤特任助教を中心に新しい事業が進んでおり、更に支援体制が充実化していくと感じております。こちらもより一層のご理解を賜りたいと願っております。

最後に、水田病院長を始め、大学内の様々な先生方、事務方等には多々ご指導・ご支援頂きました。また、当地域医療支援センターの事務部門のスタッフの方々および、県庁の医療政策課の方々にも、多大なるご助力を頂きました。本年度も地域医療の貢献の為にご理解頂いた全ての関係者に、あらためて、一層の感謝を申し上げますとともに、次年度もどうか宜しく願い申し上げます。

地域医療支援センター 谷口 純一

熊本県地域医療支援機構



〒860-8556 熊本市中央区本荘1-1-1
Tel: 096-373-5627 Fax: 096-373-5796
E-mail: chiiki-iryo@kumamoto-u.ac.jp
HP: <http://www.chiiki-iryo-kumamoto.org/>

熊本大学医学部附属病院 地域医療・総合診療実践学寄附講座



〒860-8556 熊本市中央区本荘1-1-1
Tel: 096-373-5794 Fax: 096-373-5796
E-mail: chiiki_soushin@kumamoto-u.ac.jp
HP: <http://www2.kuh.kumamoto-u.ac.jp/chiikiiryo/index.html>

平成28年度 活動報告書

熊本県地域医療支援機構 / 熊本大学医学部附属病院 地域医療支援センター

熊本大学医学部附属病院 地域医療・総合診療実践学寄附講座

