

平成30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

平成30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



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. 地域医療支援センター長/
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 4

2. 年間活動実績 4

3. 活動報告

 I. 県内における医師不足の状況などの把握・分析 5

 II. 医師不足医療機関の支援 7

 III. 医師が循環して勤務できるシステムの構築 7

 IV. 地域医療を志す医学生及び地域医療に従事する医師の
 キャリア形成支援 9

 V. 医師に関する求人・求職などの情報発信と相談対応 11

 VI. 県内医療関係機関との協力関係の構築 15

 VII. 熊本県地域医療支援機構講演会 17

 VIII. 女性医師キャリア支援 19

4. その他 33

3 地域医療・総合診療実践学寄附講座

1. 活動概要 34

2. 年間活動実績 34

3. 活動報告

 I. 地域医療支援（診療支援） 35

 II. 調査・研究 35

 III. 教育活動 36

 ● 卒前教育（カリキュラム内教育） 36

 ● 卒後教育（初期臨床研修・専門医研修） 43

 IV. 指導医養成 48

 V. 講演会 49

4 玉名教育拠点

1. 活動概要 51

2. 年間活動実績 51

3. 活動報告

 I. 教育活動 52

 II. 診療 54

 III. 年間診療報告 55

 IV. 玉名教育拠点セミナー 55



5 熊本県医師修学資金貸与制度

1. 地域医療ゼミ	
I. 概要	57
II. 活動報告	57
2. 平成30年度夏季学生地域医療特別実習	
I. 概要	60
II. 実習の大まかな流れ	60
III. 3日間の日程	61
3. 平成30年度卒業生	62

6 業績

1. 熊本県地域医療支援機構	67
2. 地域医療・総合診療実践学寄附講座	69

7 おわりに

1. 教員から	73
2. 事務から	76
3. あとがき	78

1 はじめに

1. 熊本県地域医療支援機構 理事長あいさつ



熊本県地域医療支援機構 理事長
熊本大学医学部附属病院 病院長

谷 原 秀 信

皆様方には、平素より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、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30年度の活動報告書を作成致しましたので、ご一読いただければ幸いに存じます。

平成25年12月に設立された熊本県地域医療支援機構が、今年度は丁度5周年を迎えました。また地域医療・総合診療寄附講座としても、前身の地域医療システム学寄附講座より名称を変更して3年目になり、節目の時期を迎えました。その間、県内地域の医療機関への診療支援を行う一方で、公立玉名中央病院に寄附講座の教育拠点を設置し、専攻医や、研修医、学生などへ実践的な教育を行い、地域で働く医師の養成に努めてきました。女性医師のキャリア支援については、お留守番医師制度を創設し、子育て支援にも努めてきました。また、熊本県医師修学資金貸与の卒業生は23名となり、実際に地域で活躍される時期を迎えました。学生の地域医療教育も充実され、修学資金貸与医師に対しては、毎月のゼミを通じたキャリア支援や、夏季学生特別実習では地域体験を拡充させるなど、ますます充実した取り組みがなされています。

一方、国の方では、平成30年7月25日に医療法、医師法の改正がなされ、地域間の医師偏在の解消を通じ、地域における医療提供体制を確保するための措置が強化されました。国の推計によると、2036年には熊本県の不足医師数は、229人となるそうです。二次医療圏に目を向けると、人口過疎化と医師数確保の困難さがあいまって、県内での地域間格差が拡大している状況にあります。

今年度は、これらの状況を踏まえ熊本県と連携し、地域医療ネットワーク構想やドクタープール構想などの新規事業企画への参加・協力、地域医療・総合診療実践学寄附講座の新しい教育拠点の設置に向けた取り組みなど、今後の飛躍へ向けた準備に積極的に取り組んできました。これらは来年度以降、大きな成果が期待されるところです。さらに熊本県出身で県外の大学に在籍する学生に対して、県内施設での地域医療を体験する機会の提供、また育児等で家庭に入られていた女性医師の復職を支援するための制度の普及などにも取り組み、着々と成果が出ています。

引き続き、熊本県、医師会、市町村並びに地域医療関係者などの関係諸団体と連携を強化し、熊本の県内各地で望ましい地域医療が提供されるよう努力してまいりたいと存じます。今後とも、変わらぬご支援とご協力を賜りますよう、よろしくお願い申し上げます。

2. 地域医療支援センター長/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 地域医療支援センター センター長
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
松 井 邦 彦

早いもので、私たちが活動を開始して丸5年が経過しましたが、県内地域の医師不足の問題に大きな改善が得られたとは、未だ言い難いようです。熊本県医師修学資金貸与生の方々の中で、来年度は一期生が卒後5年目となり、いよいよ実際に県内の地域で活躍される時期を迎えます。この間、新たな専門医制度が開始され、女性医師支援や働き方改革への対応など、更に取り組むべき課題も出てきました。しかしながら我々が行うべきことは、学生さんや医師一人一人への綿密なキャリア支援であることに変わりはなく、それが県内地域における医師不足の問題解決への近道であると考えています。

当寄附講座/センターは、運営経費の100%が熊本県からのご支援による寄附講座であり、当初の計画では5年間で区切りを迎える予定でした。しかしながら県のご厚意により、次年度以降も継続していただけることになりました。何処も厳しい財政事情の中で、大変有難いことであり、感謝に堪えません。また期待の大きさに、身がしまる思いです。

熊本県は他県と比べ、幸いにも医師数としては比較的充足しています。しかしながら、皆様ご存知の通り、医師不足の地域は県内に多く存在します。最近は新聞や全国ニュース等でも、医師不足の現状や今後の見通し等の問題が、頻回に取り上げられるようになりました。平成最後のこの5年間で、私たちは次の時代への準備を行ってきました。新たな時代を迎え今後は、実際に問題解決へ取り組む、次の段階を迎えることになります。

皆様方には、私たちへより一層のご支援をいただけますよう、何卒よろしくお願い申し上げます。

3. ス タ ッ フ ー 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



高柳 宏史 特任助教
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



後藤 理英子 特任助教
糖尿病・代謝内分泌内科



古賀 義規 客員研究員
（御所浦診療所所長）



片岡 恵一郎 客員研究員



坂田 正充
地域医療支援コーディネーター



中川 実咲 事務補佐員



柚原 敬三
地域医療支援コーディネーター



横手 友紀子 事務補佐員



高塚 貴子
女性医師復職支援コーディネーター



山口 香 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



久保 清美 事務補佐員



佐土原 道人 特任助教
総合診療科



山並 美緒 事務補佐員



前田 幸佑 特任助教
総合診療科

◆ 専攻医

田中	顕道	後期研修医3年目
中村	孝典	後期研修医3年目
松田	圭史	後期研修医2年目
北村	泰斗	後期研修医1年目
久保崎	順子	後期研修医1年目
空田	健一	後期研修医1年目
永田	洋介	後期研修医1年目
早川	香菜美	後期研修医1年目
平賀	円	後期研修医1年目

◆ 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



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)

熊本県地域医療支援機構

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。

平成25年12月に設立された熊本県地域医療支援機構が、今年度は丁度5周年を迎えました。一方国の方では、平成30年7月25日に医療法、医師法の改正がなされ、地域間の医師偏在の解消を通じ、地域における医療提供体制を確保するための措置が強化されました。今年度は、県の新規事業企画への参加・協力、地域医療・総合診療実践学寄附講座の新しい教育拠点の天草設置に向けた準備など、今後の飛躍へ向け積極的に取り組みました。さらに熊本出身の県外に在籍する学生に対して地域医療を体験する機会の提供や、育児等で家庭に入った女性医師の復職を支援するためのメンター制度やお留守番医師制度の普及・啓発に努めました。女性医師支援関係ではセミナー等を開催しキャリア支援を行い、機構講演会では、地域でどのように専攻医を育てていくかといったテーマや、5年間の地域医療支援機構の取組みを振り返り、今後の在り方を考える企画などを実施しました。

【主な取り組み】

- ① 県内における医師不足の状況等の把握・分析
- ② 医師不足医療機関の支援
- ③ 都市部と地域の医療機関が連携し、医師が循環して勤務できるシステムの構築
- ④ 地域医療を志す医学生及び地域医療に従事する医師のキャリア形成支援
- ⑤ 医師に関する求人・求職などの情報発信と相談対応
- ⑥ 県内医療関係機関との協力関係の構築
- ⑦ 熊本県地域医療支援機構講演会
- ⑧ 女性医師キャリア支援

2. 年間活動実績

月	日	行事
4	11	地域医療支援機構担当者連絡会
	8-10	医師就学資金貸与学生面談
5	16	医師就学資金貸与学生面談
	23	医師就学資金貸与学生面談
	27	メンター連絡会議
	28	キャリア支援セミナー
	30	医師就学資金貸与学生面談
6	1	地域医療支援機構講演会
	6	学生面談
	13	地域医療支援機構担当者連絡会
7	11	地域医療支援機構担当者連絡会
8	10	オープンキャンパス
9	12	地域医療支援機構担当者連絡会
	29	メンター連絡会議
		キャリア支援セミナー
10	3	地域医療支援機構担当者連絡会
11	7	地域医療支援機構担当者連絡会
		医師就学資金貸与医師面談
	14	医師就学資金貸与医師面談
	20	育児・介護支援情報会
	22	医師就学資金貸与医師面談
12	28	医師就学資金貸与医師面談
	5	地域医療支援機構担当者連絡会
		医師就学資金貸与医師面談
	12	医師就学資金貸与医師面談
	18	クローバーセミナー
1	19	地域医療支援機構担当者連絡会
	12	医学生・研修医をサポートする会セミナー
	16	地域医療支援機構担当者連絡会
2	17	女性医師キャリア支援連絡会議
	6	キャリア支援調整会議
	13	地域医療支援機構担当者連絡会
3	9-10	医療と医療者教育における 質的研究のためのプロトコル作成とSCATのセミナー・ワークショップ in 熊本大学
		地域医療支援機構理事会
	19	地域医療支援機構評議員会
		地域医療支援機構講演会
	29	熊本県知事との面談

3. 活動報告

① 県内における医師不足の状況などの把握・分析

◆ 熊本県医師就学資金貸与条例の知事指定病院等の調査

1 知事指定病院等の状況調査実施要領

【調査目的】

熊本県医師修学資金貸与医師については、「熊本県医師修学資金貸与医師の勤務等に関する要綱」第2条に規定する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ります。またその際、貸与医師は同要綱第3条及び第4条に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。

また、熊本県医師修学資金貸与医師については、熊本県地域医療支援機構では「熊本県医師修学資金貸与医師キャリア支援調整会議運営要領」に基づきキャリア支援調整会議を開催し、本人の希望を踏まえ、キャリア形成を支援するとともに上記ルールに沿った勤務先を協議し、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、本人が勤務する医療機関の選択における判断に資するためにも情報を把握しておく必要があります。

そこで、前回（平成28年10月）知事指定病院である36病院の医師不足の状況、教育指導体制、待遇等について調査を行いました。今回はそのデータを更新するため、調査を行うものです。

【実施主体】

熊本県地域医療支援機構

【調査対象及び調査方法】

対象：知事指定病院（32病院）、知事指定診療所（4診療所）

方法：前回の調査票配布し朱書訂正

【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

【調査スケジュール】

11月	調査票発送
11月	取りまとめ、調査票分析
12月以降	対象者への情報提供

2 調査結果 （28年度調査との比較）

(1) 医師の充足状況について

①「かなり不足している」と回答した病院が平成28年度調査の13件から今回14件に増加したが、全体的には大きな変化はなく、依然として医師不足と感じている病院が多数である。

(病院数)	30年度	28年度
1.十分充足している	0	0
2.どちらかというと充足している	6	6
3.どちらともいえない	5	5
4.どちらかというと不足している	10	11
5.かなり不足している	14	13
合 計	35	35

熊本県地域医療支援機構

②診療科毎では、総合診療科、内科、皮膚科、泌尿器科、産科で不足医師数の減少がある一方、神経内科、消化器科、小児科、外科、眼科、婦人科、救命救急科で、不足医師数の増加がみられた。

不足人数	30年度	28年度	不足人数	30年度	28年度
外科	9名	6名	総合診療科	17名	21名
眼科	4名	2名	内科	14名	17名
皮膚科	1名	4名	神経内科	10名	8名
泌尿器科	3名	6名	消化器科	14名	11名
産科	4名	7名	小児科	11名	9名
婦人科	4名	2名	救急救命科	10名	5名

③常勤、非常勤医師の関係では、内科と外科で常勤医師が減少する一方、非常勤医師が増加している。脳神経外科はその逆となっている。

人数	内科		外科		脳神経外科	
	30年度	28年度	30年度	28年度	30年度	28年度
常勤	46名	52名	75名	82名	17名	14名
非常勤	13.8名	0.53名	4.6名	1.8名	0.8名	5.4名

(2) 労働環境

①当直体制について、宿直、日直体制は、「すべて常勤医で対応している」病院が減少し、「応援を依頼している」病院が増加している。

病院数		30年度	28年度
宿直	常勤医で対応	8	11
	応援を依頼	20	17
日直	常勤医で対応	7	10
	応援を依頼	17	15

②救急患者の受入れについて、「1日の平均救急外来患者数」は若干減少したものの、「救急車の年間受け入れ台数」は、790台が今回898台と大きく増加している。

③院内病児保育制度について、4件から6件に増加、警備員の配置、夜間通勤時の危険対策、勤務における女性医師への配慮についても改善がみられる。

④Wi-Fi接続環境について、院内が16件から21件へ、住宅が5件から7件へと整備が進んできている。

(3) 待遇・福利厚生

①医師の平均総収入は、卒後3年目、6年目ともに増加している。

②取得可能な休暇・休職について大きな変化はないが、介護休業制度が増加している。

③女性医師の妊娠期間中・育休終了後の当直免除、時間外免除、短時間勤務制度等について若干の改善がみられる。

(4) 教育指導体制

①学会・研修会参加を勤務扱いする病院は、20件から22件へ、出張に係る旅費の補助は、27件から30件に増加した。

②医学生対象の実習受入れ状況について、18件から22件に増加し、年間受け入れ人数も184名から235名へと大幅に増加した。

(5) 診療所

診療所については4カ所とも大きな変化はないが、2カ所については1日の平均患者数が減少している。また女性医師に配慮をした制度を設けたところもある。

II 医師不足医療機関の支援

◆ 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、学外においては、各教員が複数の地域の医療施設にて、下表のとおり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	谷口	
火	(松井)	
水	(高柳)	
木	谷口	
金	(松井)	(高柳)

➤ 学外診療支援

松井	H30.4～H31.3 公立玉名中央病院 (週1回)
谷口	H30.4～H30.12 水俣市総合医療センター (週1回)
	H30.10～H30.12 天草地域医療センター (週1回)
(高柳)	H30.6～H31.3 公立玉名中央病院 (週1、2回)
	H30.10～H30.12 小国公立病院 (週1回)
	H30.4～H30.9 天草地域医療センター (週1回)
	H30.4～H31.3 御所浦診療所 (週1回)

◆ 熊本県医師修学資金貸与医師の専門研修プログラム修了後における配置ルール作り

・修学資金貸与医師の専攻診療分野次第では、配置ルール第2グループに専攻した診療科がない場合や、資格を更新する場合の手術件数などのクリアが難しいこと等から、今後の取り扱いをどうするのか検討をしました。

方法として、①ネットワーク構想で拠点病院に派遣された場合、第2、第3グループでの玉突き勤務の容認、②第2グループに勤務可能な医療機関の追加、③第2グループの医療機関を専門研修プログラムの連携施設に追加、等の対応策について検討しました。

III 医師が循環して勤務できるシステムの構築

◆ 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

➤ 地域医療・総合診療実践学寄附講座の新たな教育拠点の検討・準備

平成30年4月から5月にかけて、県内の公的病院に対し、教育拠点の設置の意向調査を実施し、そのうえで、天草地域医療センターを選定しました。その上で「新たな教育拠点設置に向けた関係組織の所掌及びスケジュール」に沿って開設の準備を行いました。

(天草教育拠点のイメージ)

- ・大学→本渡に教員派遣・循環
- ・本渡で専門医・指導医を養成→天草地域内に派遣



◆ 遠隔診療・教育支援システム（テレビ会議システム、学習・診療支援オンラインツール等）の構築支援

1. テレビ会議システム

熊本県の総合診療専門医育成支援設備整備事業の計画に基づき、平成30年度は河浦病院、阿蘇医療センター、人吉医療センターの3カ所にテレビ会議システムを配備するための支援・調整を行いました。



テレビ会議システムを利用した5地点での同時セミナーの様子▲

整備場所

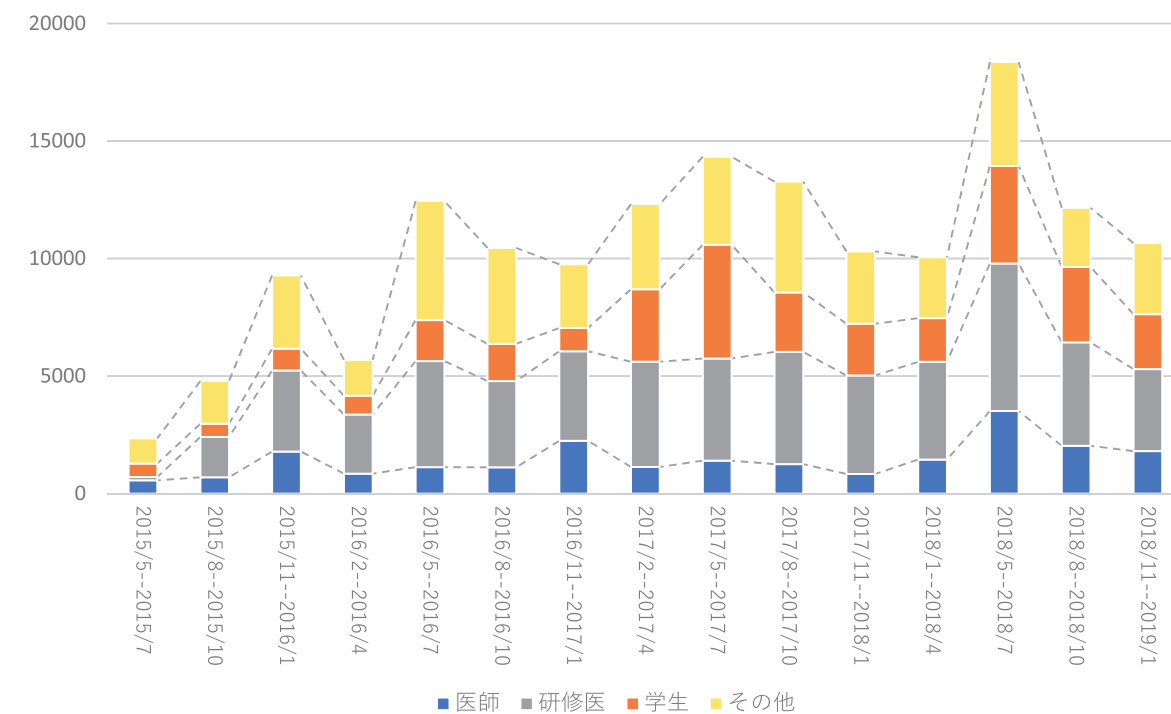
H28年度	- 御所浦診療所 - 湯島へき地診療所 - そよう病院
H29年度	- 小国公立病院 - 公立多良木病院 - 上天草総合病院
H30年度	- 河浦病院 - 阿蘇医療センター - 人吉医療センター

2. 学習・診療支援オンラインツール

平成30年度は、「今日の臨床サポート」及び「Procedures Consult」の医療情報を提供するためのIDパスワードを医師修学資金貸与学生・医師、自治医科大学学生、総合診療プログラム専攻医等20名に交付し、交付者は累計で159名になりました。

また、特別臨床実習（クリクラ）を受けた104名の学生に実習医療機関での「今日の臨床サポート」及び「Procedures Consult」の医療情報を提供し活用を図りました。

利用状況（2015年3月に導入以来、3ヶ月毎に集計）▼



◆ 地域医療を志す医学生及び地域医療に従事する医師のキャリア形成支援

◆ 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

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

「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」への登録を推進しました。また、卒後3、4、5年目の修学資金貸与医師の配置調整等のため、キャリア支援調整会議を2月6日に開催しました。

➤ 第3回熊本県医師修学資金貸与医師キャリア支援調整会議

【開催日時】平成31年2月6日（金）14：00～15：00

【場 所】熊本大学医学部附属病院 第3会議室

【内 容】

- ・平成30年度キャリア支援調整スケジュールについて
- ・専門研修プログラム所属先への説明について
- ・卒後3年目以上の貸与医師の勤務先について
- ・卒後1年目及び2年目貸与医師の臨床研修所属先について



2. 熊本県医師修学資金貸与学生・医師の面談

- ・医師については卒後1～5年次医師23名を対象として、平成30年10月～12月の間で、現在のキャリアと今後のキャリア形成をどうするのか、また、来年度の勤務先をどこにするのか等についての面談を実施しました。
- ・学生については1年生～6年生49名を対象として、平成30年5月～6月の間で、現在の学業の課題や生活上の問題等について面談を実施しました。6年生にはさらに初期研修の希望先病院等について面談しました。

3. 卒業生の知事との面談

平成31年3月29日10名の卒業生が知事と面談し、卒業生からは地域医療に携わる決意が述べられ、県知事からは熊本県の未来を担う医師への激励の言葉をいただきました。

◆ 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30年度第1回地域医療研修連絡調整部会

【開催日時】平成30年9月11日 19：00～20：00

【内 容】

- ・研修先病院の決定について

➤ 平成30年度第2回地域医療研修連絡調整部会

【開催日時】平成30年12月11日 19：00～20：00

【内 容】

- ・研修先病院の決定について

- 平成30年度第3回地域医療研修連絡調整部会
【開催日時】平成31年2月22日 18：00～19：00
【内 容】
- 熊本県地域医療研修システムの見直しについて

以下の理由により、本システム及び地域医療研修連絡調整部会は廃止することになった。

- ① これまで本システム及び部会を通じて、幅広い視野と総合的な診療能力を身につけた医師を養成してきたが、今年度から、総合診療専門研修プログラムが開始し、より地域医療での活躍が期待される総合診療専門医の養成がなされている。
- ② 来年度については、旧専門医制度における後期研修3年目の医師がいるが、派遣元病院（12病院）を対象に今後の利用見込みについて聞き取り調査を行った結果、全ての医療機関から利用予定なしの回答であった。
- ③ 今後地域医療研修を行う場合は、各病院における仕組み（在籍出向や地域医療機関の直接雇用）で対応可能。

◆ 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運営

「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、熊本大学医学部新1年生（修学資金貸与学生）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」の登録を推進しました。

自治医科大学1年生にも同様に説明し、「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」の登録を推進しました。さらに、登録者には「今日の臨床サポート」及び「プロシージャーズ・コンサルト」の医療情報を提供するためのIDパスワードを交付しました。

区分	年数	地域枠	一般枠	県外枠	計
後期研修/ 地域勤務	4年目	-	3	-	3
	3年目	4	1	-	5
臨床研修	2年目	4	4	-	8
	1年目	5	2	0	7
在学学生	6年生	5	5	0	10
	5年生	4	5	0	9
	4年生	8	0	1	9
	3年生	5	3	0	8
	2年生	5	1	0	6
	1年生	5	1	1	7
合計		45	26	2	73

◀熊本県医師修学資金貸与人数一覧
（平成31年1月現在）

在学学生は50名、初期研修医は15名、
後期研修又は地域で勤務する医師は8名、
男女比は全体で6：4

◆ 総合診療専門医及び指導医の養成、確保

1. 日本専門医機構への総合診療専門医研修プログラム認定申請

平成30年8月30日付で、同機構に「熊本大学医学部附属病院総合診療専門研修プログラム」の変更申請を行い、平成31年3月に承認されました。県内では熊本大学病院の他、5医療機関（熊本赤十字病院、くわみず病院、済生会熊本病院、国立医療センター、人吉医療センター）でプログラムが承認されています。

2. 総合診療専門医研修プログラムの周知

県内6つのプログラムについて、地域医療支援機構ホームページに掲載し、その周知を図りました。
また、平成30年6月15、16日に開催された日本プライマリ・ケア連合学会学術大会（津市で開催）で、新専門医制度を見込んだ総合診療専門医研修プログラムの紹介をし、さらに、熊本大学医学部附属病院専門研修説明会（6月10日）、熊大総診プログラム説明会（9月7日）、日本プライマリ・ケア連合学会九州支部総会（平成31年2月9日～10日）、第16回日本病院総合診療医学会学術総会（平成31年2月14日～15日）、においても同様に周知しました。

3. 総合診療専門医の熊本県内プログラムへの登録

県内6つの総合診療専門医研修プログラムのうち、熊本赤十字病院に1名が登録されました。

◆ 初期臨床研修及び新専門医制度への対応

1. 初期臨床研修関係

医師修学資金貸与学生のマッチングについてアドバイスをするなど支援を行い、卒業予定の10名全員が県内の研修病院にマッチングしました。また、平成30年6月10日「熊本大学医学部附属病院群卒後臨床研修プログラム説明会」に参加し、学生の募集に努めました。

2. 新専門医制度

地域医療支援機構理事の松井邦彦熊本大学医学部附属病院域医療支援センター長が平成30年9月6日開催の熊本県専門研修プログラムに関する協議会の委員として出席し、新専門医制度の地域医療への配慮を促しました。

◆ 熊本大学医学部、同大学医学部附属病院総合臨床研修センター、同病院総合診療科及び地域医療・総合診療実践学寄附講座との連携

- ・ 地域医療・総合診療実践学寄附講座とは医師修学資金貸与学生主体の地域医療ゼミや夏季地域医療特別実習をはじめ各種セミナー等の開催に協力・支援し、一体となった取り組みに努めました。
- ・ 医学部をはじめ関係組織との連携に努め、学生等の地域医療研修等の支援を行いました。
- ・ 熊本県医療勤務環境改善支援センター運営協議会に機構理事及びコーディネーターがオブザーバーとして参加、逆に女性医師キャリア支援連絡協議会に勤務環境改善支援センターから参加し相互に連携を図った。また、医療勤務環境改善センターと協議の上、そよう病院におけるファミリーサポートセンターの企画に協力しました。

◆ 熊本県医療行政、熊本県へき地医療支援機構との連携

- ・ 熊本県医療政策課との連絡会を月に1～2回実施しました。
- ・ へき地医療支援機構専任担当官と週に1回協議をしました。

❖ 医師に関する求人・求職などの情報の発信と相談対応

◆ 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。また地域の医療機関で働いている医師就学資金貸与医師の活動レポートを掲載したり、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。

県外医師からの相談等	7件
県内の地域医療機関からの相談等	19件
地域医療ゼミの開催	11回

◆ 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16日（土）、17日（日）に開催された第9回日本プライマリ・ケア連合学会学術大会においては、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
- ・講演会等でのアンケートでメールマガジンの受け取りを希望した医療関係者

<発信状況>

平成30年4月から約680名の登録者に対し9回、地域医療支援機構の取り組みなどを発信しました。

2018/5/24	Vol.32	熊本県地域医療支援機構講演会開催のお知らせ
2018/5/16	Vol.33	肥後ふるさと医学生実習支援事業のお知らせ
2018/5/17	Vol.34	キャリア支援セミナー開催のお知らせ
2018/5/18	Vol.35	第15回総合診療グランドラウンド開催のお知らせ
2018/8/21	Vol.36	熊本大学総合診療に関する研修プログラム説明会開催のお知らせ
2018/8/21	Vol.37	メンター・メンティー懇談会開催のお知らせ
2018/10/18	Vol.38	熊本県医療人キャリアサポートクローバーセミナー開催のお知らせ
2019/1/18	Vol.39	「医療と医療者教育における質的研究の実施と論文執筆を目指す人のためのプロトコル作成とSCAT実践セミナー&ワークショップ in Kumamoto」開催のお知らせ
2019/2/26	Vol.40	熊本県地域医療支援機構講演会開催のお知らせ

◆ 熊本県地域医療支援機構リーフレットの配布

機構リーフレットを500部更新し、関係機関に配布するとともに講演会等の出席者に配布して機構の取組みについて周知啓発をしました。



◆ 熊本県地域臨床実習支援制度の構築

1. 熊本県地域医療臨床実習支援事業

県外にいる熊本県出身の医学生や、将来熊本県で従事することを考えている医学生等が、熊本県における地域医療の現状を学ぶことを支援することにより、将来の医師偏在化の是正や医師確保につなげることを目的として地域医療臨床実習支援制度（肥後ふるさと実習支援事業）を実施し、山梨大学、自治医科大学の4名の医学生が、小国公立病院、荒尾市民病院、公立玉名中央病院、熊本労災病院でそれぞれ実習に参加しました。

【募集対象者・募集人数】

募集対象者：熊本県外の大学に在学する地域医療に関心を有する医学部学生（3年生以上）

募集人数：5名以内

【事業実施期間】平成30年4月から平成31年2月まで

【実習期間及び実習内容】

実習期間：原則として1週間以内（最低でも2日以上）

実習内容：診療参加、診療見学等

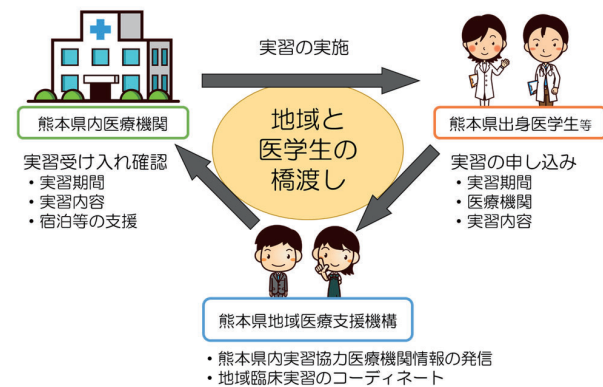
【実習先】知事指定病院等のうち29の医療機関（表）

【実習結果報告】実習希望者は、実習終了後2週間以内に報告書を機構に提出

実 習 先 一 覧 ▼

・荒尾市民病院	・河浦病院	・阿蘇医療センター
・公立玉名中央病院	・熊本県立こころの医療センター	・小国公立病院
・山鹿市民医療センター	・熊本南病院	・そよう病院
・熊本再春荘病院	・熊本県子ども総合療育センター	・公立多良木病院
・熊本労災病院	・宇城市民病院	・菊池郡市医師会立病院
・熊本総合病院	・済生会みすみ病院	・菊池病院
・水俣市立総合医療センター	・玉名地域保健医療センター	・八代市立病院
・人吉医療センター	・和水町立病院	・牛深市民病院
・天草地域医療センター	・菊池郡市医師会立病院	・湯島へき地診療所
・上天草総合病院	・天草中央総合病院	・御所浦診療所

熊本県地域臨床実習支援制度(案)の概要 【通称：ふるさと実習制度（案）】



～肥後ふるさと医学生実習支援事業～ ふるさと熊本で病院実習してみませんか！

熊本県出身の医学生や、将来熊本県で従事することを考えている医学生の皆さん。熊本県における地域医療の現状を学んでみませんか。往復の交通費や研修中の宿泊費など実習のため、ふるさとへ帰ってくる経費を支援します。県下各地の29病院が候補の訪問をお待ちしています。

募集対象者：熊本県外の大学に在学する地域医療に関心を有する医学部学生（3年生以上）
募集人数：5名以内
対象期間：平成30年5月から平成31年2月までの予定
実習期間：原則として1週間以内（最長でも2日以上）
実習内容：診療科目、診療時間、診療時間等
実習先：熊本市内を除く県下29の公的医療機関
申し込み：希望日時の20日前までに、ホームページを参照の上、お申込みください
その他：実習終了後、実習の報告書を送付いただきます

詳しくは
熊本県地域医療支援機構ホームページ
<http://www.chikiri-kumamoto.org/index.php>
 をご覧ください。
 熊本県地域医療支援機構
 TEL 096-373-5627

◆ 客員研究員報告

■ 小国公立病院 副院長 片岡 恵一郎

松井先生・谷口先生にご縁をいただき、2018年度より、地域医療支援センターの客員研究員として、教室に出入りさせていただいております。

小国郷は、林業で栄えた町で、黒川温泉・杖立温泉等々の温泉が沢山あり、自然豊かで食べ物も美味しく、観光客も多い、熊本の中でも比較的土地の力がある「地域」です。しかし地方の町の多分にもれず、人口減少の真っ只中で、日本の20年程先行く人口分布になっているため、少子高齢化による医療・介護の課題は山積みです。都市部に先んじてこの問題を現場で肌で感じ、対応していくスキルは、今後の医療・介護業界で標準的に必要となり得るものであるはずで

す。小国郷のマンパワーだけでは解決できない地方の問題を、熊本大学や熊本県のお力を借りて解決していきたいと考え、月に1回ですが、地域医療支援センターのミーティングに参加させていただいております。そして、実際に小国郷の地域医療の中で地域医療支援機構/センターのご支援が実を結んでおります。

医学部の学生さんや研修医の先生等の若い世代に、地域医療の醍醐味・やり甲斐を伝え、医師のあり方としての地域医療という選択の間口を広げていきたいと思



■ 御所浦診療所 所長 古賀 義規

3週間のクリクラの医学生の受入に加えて、今年度は専攻医にも3か月間来ていただきました。スタッフには刺激になり、日々の業務を振り返る良い機会になっており、患者様や地域の方々にも少しずつ受け入れに慣れて来て頂いていると感じています。

今後も、より多くの医学生や研修医に離島・へき地での地域医療に理解を深めてもらい、地域医療にやりがいをもって取り組める人材育成の一助になりたいと思います。また家庭医療を実践できる県内へき地公的診療所の緩やかなネットワーク作りにも関わっていき



◆ 県内医療関係機関との協力関係の構築

◆ 県内医療機関に対する助言などの支援、医療機関との連携、調整

1. 年間報告書を作成し、市町村・医療機関等に配布したり、機構リーフレットを増刷し、関係者等に配布しました。
2. 地域臨床実習支援制度への協力を知事指定の病院に打診し、29病院からの協力を得ました。そのうち4病院から実際に実習を受け入れてもらいました。
3. 前回（平成28年10月）知事指定病院である36病院の医師不足の状況、教育指導体制、待遇等について調査を行いました。今回はそのデータを更新するため、再度調査を行いました。（P.5参照）

◆ 評議員会議の開催

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員会議を開催しました。

➤ 第7回熊本県地域医療支援機構評議員会

【日 時】平成30年10月9日 15：00～16：30

【協議事項】

- (1) 医療法及び医師法の一部を改正する法律について
- (2) 熊本県ドクタープール制度の新たな構築について
- (3) 熊本県医師修学資金貸与医師のキャリア形成支援について
 - ①医師修学資金制度の全国的な動向について
 - ②熊本県医師修学資金貸与医師の配置調整について

【その他】

- (1) 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第2教育拠点について
- (2) 平成30年度夏季地域医療特別実習について

➤ 第8回熊本県地域医療支援機構評議員会

【日 時】平成31年3月19日 16：00～17：00

【協議事項】

- (1) 平成30年度（2018年度）事業実績について
- (2) 平成31年度（2019年度）事業計画について

【報告事項】

- (1) 熊本県医師修学資金貸与医師キャリア支援調整会議の結果について
- (2) 医療法・医師法改正に伴う地域医療対策協議会のあり方等について
- (3) 医療法・医師法改正に基づく医師確保計画等について
- (4) 熊本県ドクタープール制度の新たな構築について
- (5) 熊本県地域医療連携ネットワーク構想について
- (6) 平成31年度（2019年度）における寄附講座について
- (7) 2020年度以降における熊本県医師修学資金「一般枠」の取扱いについて
- (8) 女性医師支援の取組みについて
- (9) 平成30年度（2018年度）及び31年度（2019年度）夏季地域医療特別実習について

【その他】

- (1) 地域医療・総合診療実践学寄附講座の天草教育拠点について

◆ 理事会など

1. 地域医療支援機構理事会の開催（1回）

熊本病院管理棟第3会議室で地域医療支援機構理事会を下記の通り開催しました。

▶ 第10回熊本県地域医療支援機構理事会

【日 時】平成30年3月19日（月）15：00～15：45

【協議事項】

- (1) 平成30年度（2018年度）事業実績について
- (2) 平成31年度（2019年度）事業計画について
- (3) 熊本県医師修学資金貸与医師キャリア支援調整会議の結果について

【報告事項】

- (1) 医療法・医師法改正に伴う地域医療対策協議会のあり方等について
- (2) 医療法・医師法改正に基づく医師確保計画等について
- (3) 熊本県ドクタープール制度の新たな構築について
- (4) 熊本県地域医療連携ネットワーク構想について
- (5) 平成31年度（2019年度）における寄附講座について
- (6) 2020年度以降における熊本県医師修学資金「一般枠」の取扱いについて
- (7) 女性医師支援の取組みについて
- (8) 平成30年度（2018年度）及び31年度（2019年度）夏季地域医療特別実習について

【その他】

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
教育拠点について

理事会の様子▶



2. 県医療行政との連携（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1～2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。

熊本県地域医療支援機構講演会



2018年6月1日金曜日 19:00～20:45

平成30年度熊本県地域医療支援機構講演会
「地域で育てる専門医」

平成30年6月1日に、熊本総合病院のホールで熊本県地域医療支援機構講演会を開催しました。

平成30年度から新専門医制度がスタートし、熊本県内でも8医療機関で34個のプログラムが認定され、102名の専攻医が登録し、それぞれのプログラムに基づき専門研修が開始されています。この新専門医制度の発足にあたって議論されたテーマの一つが地域医療研修の在り方であり、専門的な知識はもとより地域医療マインドをどう育てていくかが大きな課題となっています。そこで今回は、これまで専門医を育ててきた各地の医療機関の取り組みについて発表の場を設け、新専門医制度において今後どのように専攻医を育てていくのか共に考える機会とするため、講演会を開催しました。



開会のあいさつ
熊本県地域医療支援機構理事
熊本大学医学部附属病院
松井 邦彦 特任教授



来賓のあいさつ
八代市医師会会長
西 文明 会長

まず「専門医療実践学寄附講座活動報告」を、熊本大学医学部附属病院 専門医療実践学寄附講座の井上秀樹 特任准教授からご講演いただきました。

その後、「各医療機関の専門医研修の取組み」について、受け入れ病院の立場から、熊本総合病院の堀野敬 副院長より、更に受け入れ診療科の立場から、人吉医療センター 産婦人科の大竹秀幸 副院長、山鹿市民医療センター 外科の別府透 副院長よりご講演いただきました。



1. 専門医療実践学寄附講座活動報告
熊本大学医学部附属病院 専門医療実践学寄附講座
井上 秀樹 特任准教授



2. 各医療機関の専門医研修の取組み ～受け入れ病院の立場から～
地域医療機能推進機構 熊本総合病院
堀野 敬 副院長



3. 各医療機関の専門医研修の取組み ～受け入れ診療科の立場から～
人吉医療センター 産婦人科
大竹 秀幸 副院長



4. 各医療機関の専門医研修の取組み ～受け入れ診療科の立場から～
山鹿市民医療センター 外科
別府 透 副院長



閉会のあいさつ
熊本県地域医療支援機構 地域医療支援センター 副センター長
谷口 純一 特任准教授





2019年3月19日火曜 18:00～19:30 平成30年度熊本県地域医療支援機構講演会 「地域医療支援の実績とこれからの展開」

平成31年3月19日、奥窪記念ホールにて平成30年度2回目の熊本県地域医療支援機構講演会を開催しました。

平成25年12月に熊本県と熊本大学医学部附属病院等が協力して地域医療支援機構が設立されてから5周年を迎えました。この間、熊本県地域医療構想や第7次保健医療計画の策定、医療法・医師法の改正等、地域医療を取り巻く様々な動きがありました。

そこで、医療法等の改正や昨年3月に策定された第7次熊本県保健医療計画等について改めて確認するとともに、この5年間の地域医療支援機構の取組みを振り返り、そして、地域医療支援機構が地域医療の推進に更に寄与し一層発展する為、講演会を開催いたしました。



開会のあいさつ
熊本大学医学部附属病院 院長
熊本県地域医療支援機構
谷原 秀信 機構理事長



来賓のあいさつ
熊本県医師会
水足 秀一郎 副会長



1、これまでの地域医療支援機構の取り組み
①「玉名教育拠点の成果」
地域医療・総合診療実践学寄附講座（玉名教育拠点）
田宮 貞宏 特任准教授



②「女性医師のキャリア形成支援」
熊本県地域医療支援機構 専任医師
後藤 理英子 特任助教



2、医療法などの改正に伴う地域医療対策について
熊本県健康福祉部健康局医療政策課
岡崎 光治 課長



3、地域医療支援機構のこれまでとこれから
熊本県地域医療支援機構 理事
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 センター長



閉会のあいさつ
熊本県地域医療支援機構理事
熊本県健康福祉部 迫田 芳生 医監



女性医師キャリア支援

熊本県女性医師キャリア支援センターでは、①復職支援 ②短時間勤務 ③育児支援 ④メンター制度 ⑤セミナー（啓発活動）を5つの柱にキャリア支援を進めることが重要と考え活動しています。

- ・ マタニティ白衣の貸出
- ・ 学童保育のニーズ調査
- ・ お留守番医師制度
- ・ 広報活動（ホームページ、テレビ、雑誌掲載、チラシの作成等）
- ・ メンター制度、メンター連絡会議
- ・ 学会・講演会などでの発表、情報交換
- ・ キャリア支援セミナー
- ・ 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
- ・ クローバーセミナー

◆ 相談件数

平成30年度（2018年4月1日から2019年1月31日まで）は総計64名から相談や制度のお問い合わせがありました。うち26名が男性で、「支援制度について」「求人の問い合わせ」の問い合わせが多く、38名が女性で、「働くこと、働き方について」の相談が多くありました。

特に女性医師7名からの相談は、自身の復職やキャリア継続に繋がりました。

復職・キャリア支援に繋がった相談 ▼

40代 女性	お留守番医師制度（週1回/1日3.5時間勤務）
40代 女性	お留守番医師制度（相談対応中）
40代 女性	お留守番医師制度（週3回/1日3.5時間勤務）
30代 女性	お留守番医師制度（週2回/1日4時間勤務）
40代 女性	求人情報の提供
30代 女性	求人情報の提供
30代 女性	メンターとのマッチング
30代 女性	メンターとのマッチング

◆ マタニティ白衣、マタニティパンツの貸し出し



平成30年度からマタニティ白衣に加えて、マタニティパンツの貸出も始めました。

今年度は育児休暇中のご相談が多かったため、貸し出しはありませんでした。

妊娠中から気軽にご相談できる雰囲気づくりに努め、是非多くの医師にご利用いただきたいと考えています。

◆ お留守番医師制度

「お留守番医師制度」では、家庭との両立や自身の健康などに不安を抱える方にも復職しやすい環境の協力機関（現在15医療機関）と連携しています。復職希望医師にとっては週1回（場合によっては月1回も可）からの復職が可能で、在宅医療を開始したい医療機関にとっては代診医師の確保につながり、地域住民にとっては、かかりつけ医の訪問診療を受けることが可能になるwin-win-winの互助システムです。熊本県女性医師キャリア支援センターの復職コーディネーターが復職希望者の体験申し込みを受けて、在宅医療を開始したいドクターとつなぎ、体験日を決めます。体験がうまくいけば、当事者同士で3か月更新の雇用契約を結びます。

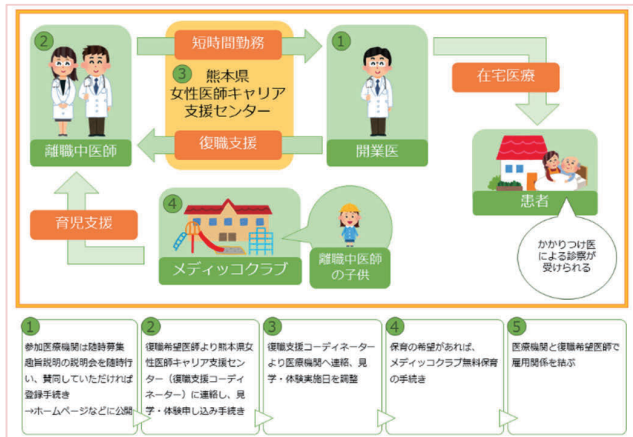
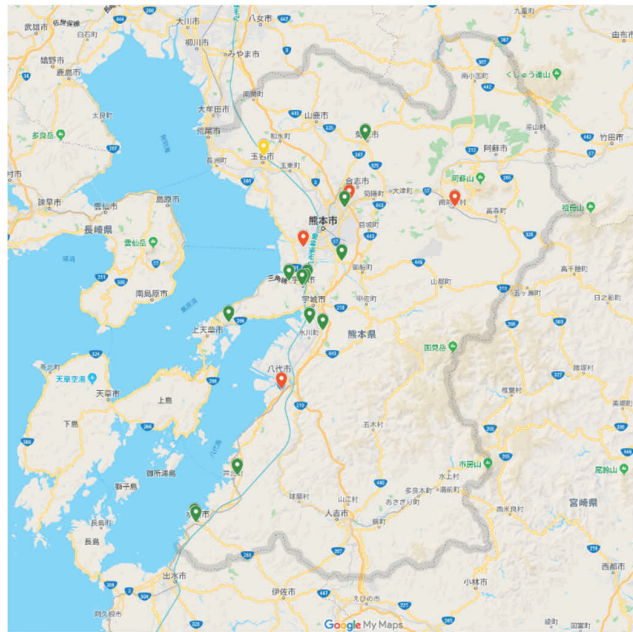
この制度で勤務中には、熊本市医師会保育所「メディッククラブ」が無料で利用できます。

今年度は、在宅医療を担う各郡市医師会の会員の方々にも、お留守番医師制度システムについて理解していただく為、各郡市医師会へ説明会受入について調査を行い、希望のあった水俣市芦北郡市医師会、菊池郡市医師会、宇土地区医師会において説明会を開催しました。

さらに、説明を個別に希望された9つの医療機関へ直接説明にうかがいました。今年度は3名の医師がこの制度を利用し復職されました。その他、昨年度からの継続2名 体験のみ1名合わせて6名がお留守番医師制度を利用中です。

お留守番医師制度に加入している医療機関
(2019年2月28日時点) ▼

平成28年度黄（1）平成29年度赤（4）平成30年度緑（14）



◆ メンター制度

メンター制度とは、キャリアについて、ワークライフバランスについて、先輩に悩みを聞いてもらい、一緒にキャリアやライフの目標設定を考えてみる取り組みです。気軽に取り組めるよう、メンター・メンティの関係性は1年間限定とし、希望があればさらに1年間延ばすこととしています。

メンターとして現在26人の男女医師が登録しており、メンティとして現在2名の女性医師が登録しています。メンター自身のスキルアップを目的に、今年度は2回「メンター連絡会議」を開催しました。

➤ 5月27日

議題：「地域で働く女性医師懇談会」

講師：地域医療支援センター 後藤 理英子

自治医科大学、熊本大学医学部地域枠出身者を中心に、地域で活躍する女性医師にご出席いただきました。秋田大学医学部総合地域医療推進学講座 准教授 蓮沼直子先生にもご参加いただき、キャリアについての悩みや各地の育児支援などの情報交換を行いました。

➤ 9月29日 （メンター・メンティ情報交換会）

議題：「キャリアや子育てについて気軽に相談してみよう」

講師：地域医療支援センター 後藤理英子先生

医学部学生や若手医師、ママさんドクターが気軽に相談・情報交換できる機会を設ける為、ワールドカフェ形式で開催しました。①両立（介護・育児）②キャリアについて、各グループで意見を出し合い発表していただきました。グループワークを通して色々な意見、体験を聞く機会となり、医学部学生には今後を考えるきっかけになったようでした。

◆ クローバーセミナー



2018年12月18日火曜日 19:00～21:00

熊本県医療人キャリアサポートクローバーセミナー

「医療人の働き方改革」

平成30年12月18日、熊本大学医学部附属病院 山崎記念館において、熊本県地域医療支援機構と熊本大学医学部附属病院男女共同参画推進委員会主催で、熊本県医療人キャリアサポートクローバーセミナー「医療人の働き方改革」が開催されました。熊本県医師会と熊本市医師会にも共催いただきました。

医師、看護師、医療関係者、事務職員など54名の方々にご参加いただきました。



開催のあいさつ
熊本県地域医療支援機構理事長
谷原 秀信 先生



開催のあいさつ
熊本大学医学部付属病院
男女共同参画推進委員会
山下 康行 先生



1、「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担当理事

クローバーの会会員

高橋 毅 先生

熊本県内有床病院（214医療機関）に勤務する医師を対象に本年11月に実施した、「医師の働き方改革」のアンケート結果報告がありました。



2、「医局員が増える！平等感のある働き方改革」

帝京大学医学部 皮膚科学講座 助教

石川 武子 先生

帝京大学皮膚科学講座の医局をあげての様々な取り組みをご紹介いただきました。



3、「女性医師支援から働き方改革へ」

岡山大学大学院医歯薬学総合研究科 地域医療人材育成講座 教授

片岡 仁美 先生

医師の働き方改革の方向性と岡山大学での取り組みについてご講演いただきました。



4、事例報告「医療人の働き方改革」

1) 熊本大学医学部附属病院 産科婦人科 助教 伊藤史子 先生

2) 熊本大学医学部附属病院 消化器外科 特任講師 馬場 祥史 先生



伊藤先生からは熊本大学産科婦人科学教室における働き方改革について、馬場先生からは外科の視点から働き方改革についてお話しいただきました。



閉会のあいさつ

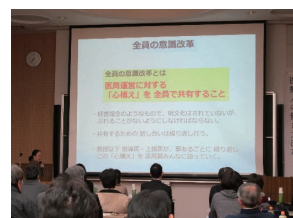
国立病院機構熊本医療センター院長 熊本県医師会男女共同参画担当理事

クローバーの会会員

高橋 毅 先生

➤ クローバーセミナーのアンケート結果

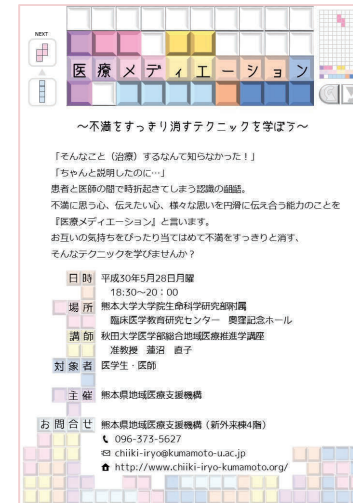
- ・ チーム医療（複数主治医制）→タスクシフティング→正の連鎖となり素晴らしい。
- ・ 非常にためになりました。理想的な医局のモデルとしてどんどん発信して頂きたい。このお話は是非目標に、自分の医局変えていければと思いました。
- ・ 医療人の積極的な取り組みが重要と感じた。
- ・ 男女共に働き方・生き方を考える機会となった。



◆ その他セミナー

主催 平成30年度キャリア支援セミナー「医療メディエーション」

2018年5月28日月曜日 18:30～20:00

秋田大学医学部総合地域医療推進学講座
准教授 蓮沼 直子 先生

5月28日に平成30年度キャリア支援セミナーを開催し、秋田大学医学部総合地域医療推進学講座准教授の蓮沼直子先生に「医療メディエーション」を教えてくださいました。

講演では、医療メディエーションの基本から医療メディエーターの役割など、人と対話する時に重要なことを分かりやすく説明していただきました。また、シナリオを使つてのワーク活動では立場を自覚した会話のやり取りに皆さん苦戦しているようでした。

「対話の仕方のヒントを得ることができた」「研修の時にも学んだ内容を思い浮かべて行動しようと思います」など実践的でとてもためになったとたくさんの感想をいただきました。



主催 メンター・メンティ情報交換会

「先輩たちはどうしてる？～キャリアや子育てについて気軽に相談してみよう～」

2018年9月29日土曜日 14:00～16:00



医師12名、医学生8名、関係者計23名が参加しました。気軽に相談できる機会を設けるため、ワールドカフェ形式で情報交換を行いました。各グループで①両立（育児・介護）②キャリアについて意見交換を行い、盛り上がりました。

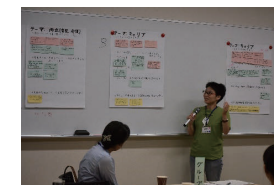
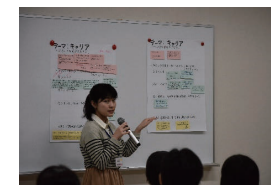
～感想～（一部抜粋）

《学生》

・実際に女性医師の方々とお会いして話を聞く機会はあまりないので、様々な働き方について聞けて良かった。

《医師》

・女性医師として働いていく上で不安を自分と同じように持っていることが分かった。また、男性医師も同じように忙しいと思っている話が聞けて良かった。



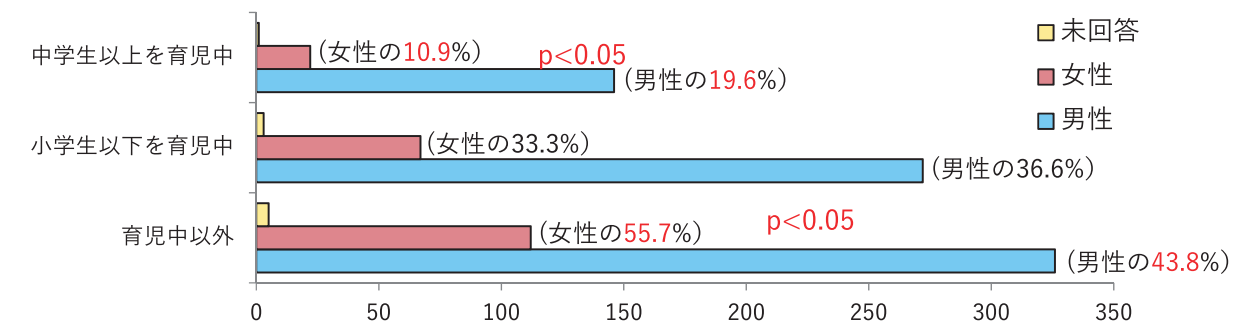
■ 平成30年 熊本県内全有床病院を対象とした「働き方改革に関するアンケート」結果

厚生労働省が開催する「医師の働き方改革に関する検討会」で医師の労働時間短縮に向けた緊急対策として、1.医師の労働時間管理の適正化に向けた取組、2.36協定の自己点検、3.既存の産業保健の仕組みの活用、4.タスク・シフティング（業務の移管）の推進、5.女性医師等に対する支援、6.医療機関の状況に応じた医師の労働時間短縮に向けた取組を明記しました。

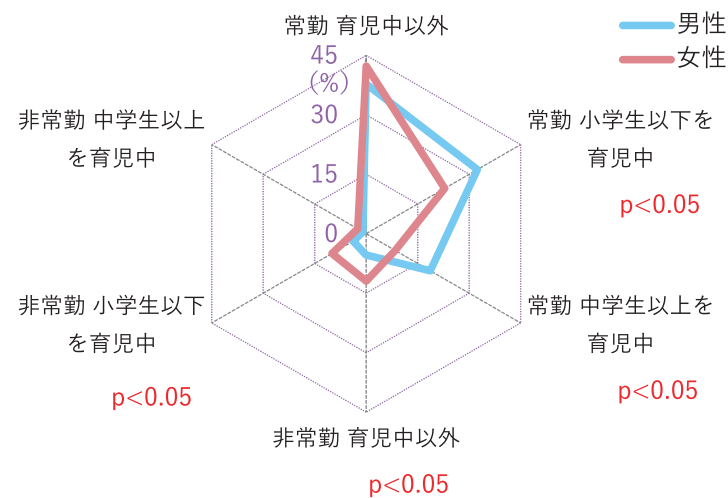
そこで、熊本県内の医療機関におけるチーム医療とタスク・シフティングの推進を目的として働き方改革に関するアンケート調査を実施いたしました。

* 対象者：熊本県内の全有床病院に勤務する男女医師（全配布枚数4226枚、回答率22%）

* 回答者：94施設、954人（男性734人、女性211人、性別未回答9人）



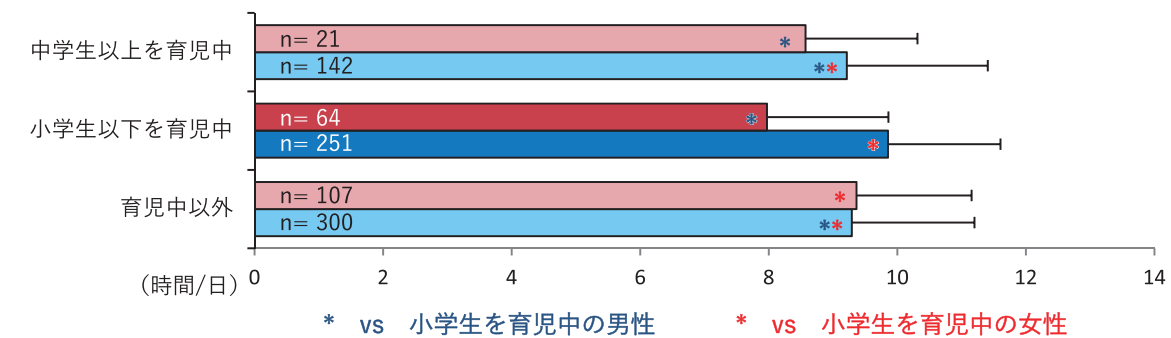
育児中以外の女性の割合は、男性に比べて有意に高く、中学生以上を育児中の女性の割合は、男性に比べて有意に低くなっておりました。小学生以下の子どもを育児中の男女の割合に有意差はありません。しかしながら、育児中の女性は男性に比べて常勤の割合が有意に低く、非常勤の割合が有意に高いことが明らかになりました。



1.最近1か月のあなたの勤務について教えてください（平日の勤務時間）。

平日の一日平均勤務時間は9.34時間で、小学生以下を育児中の男性が9.9時間で最も長く、小学生以下を育児中の女性が8.0時間で最も短いことが明らかになりました。育児中以外の男女、中学生以上を育児中の男女間で有意差はありませんでした。

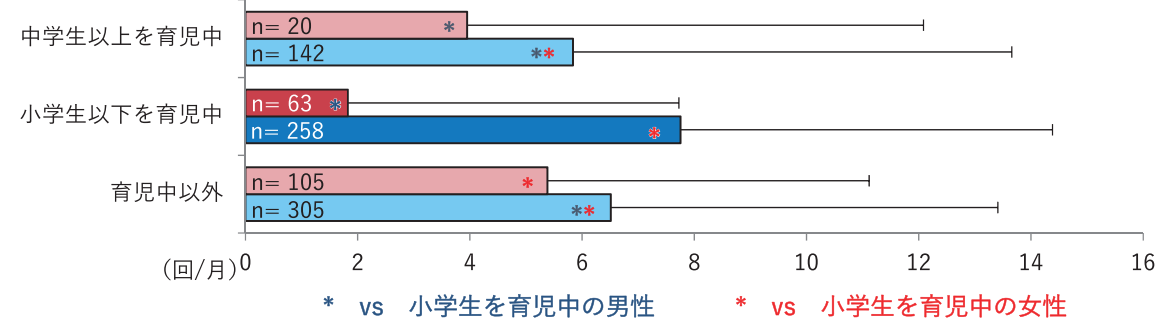
	ひと（日）	1日（時間）
平日勤務	20.08	9.34



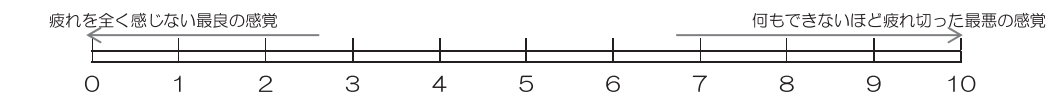
2.最近1か月のあなたの勤務について教えてください（オンコール・当直の回数）。

ひと月のオンコールと当直の回数は平均6.35回で、小学生以下を育児中の男性が7.8回で最も多く、小学生以下を育児中の女性が1.8回で最も少ないことが明らかになりました。

	ひと月（回）
オンコール+当直	6.35

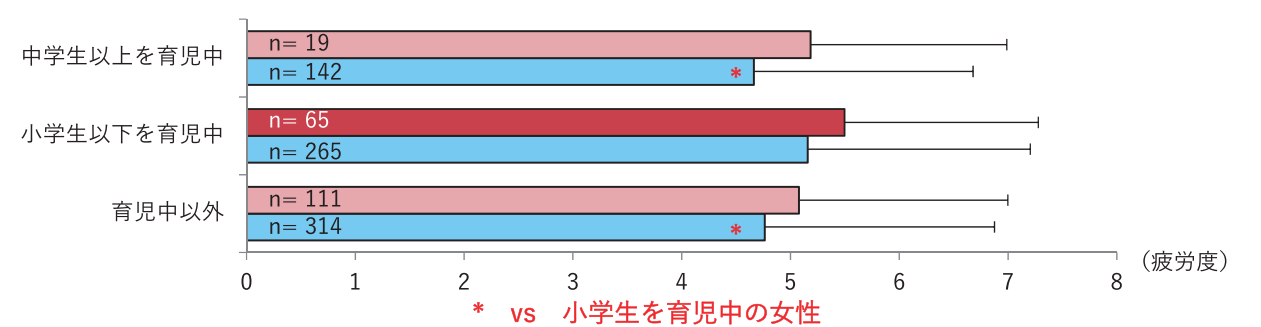
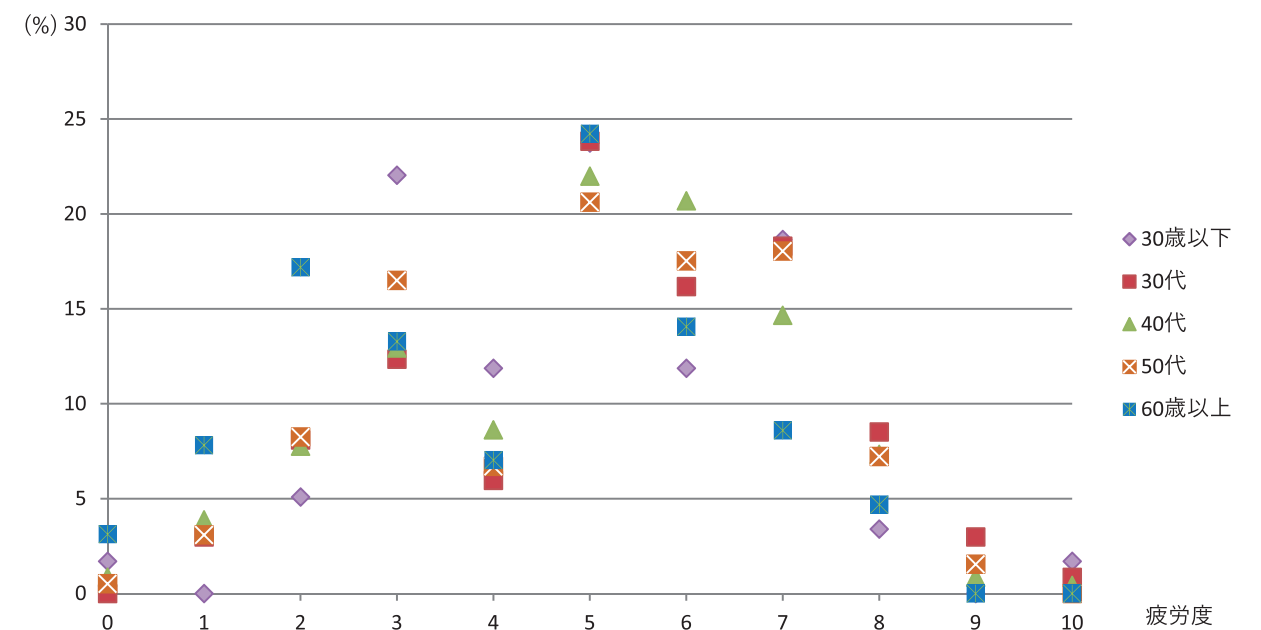


3.あなたが今、感じている疲労感を、直線の左右両端に示した感覚を参考に、直線上に×で示してください。

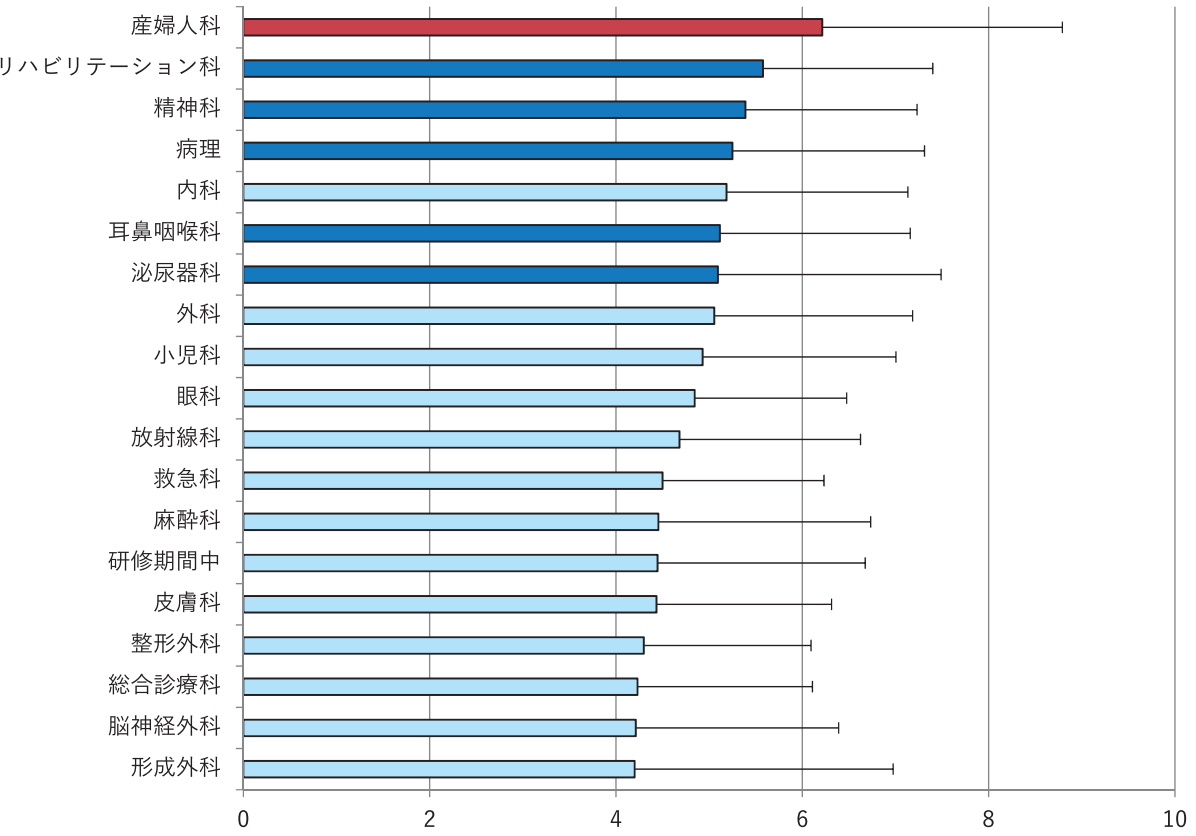


疲労度の平均は4.9、小学生以下を育児中の女性が5.5で最も高いことが明らかになりました。

有効回答数916人	平均値
疲労度	4.93



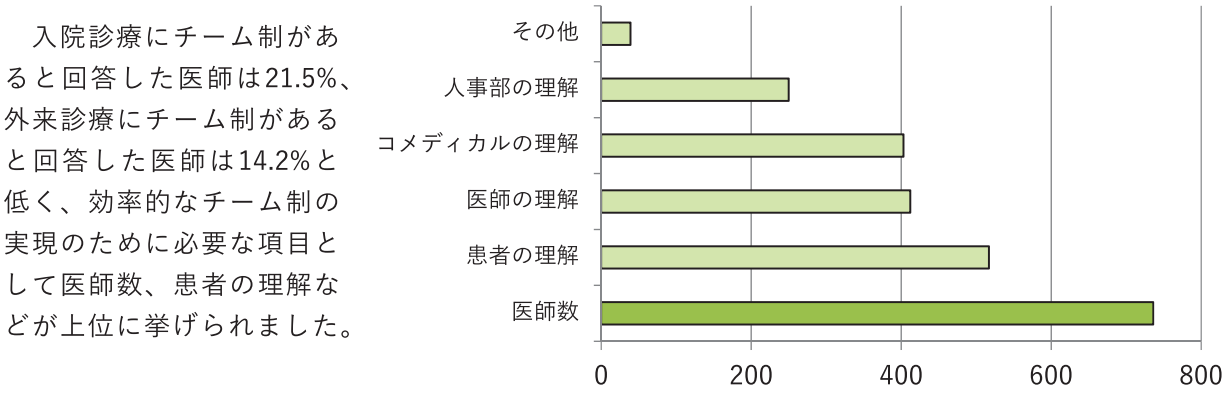
診療科別では産婦人科の医師が最も疲労度が高いことが明らかになりました。ただし、疲労度が高いほどアンケート回答率が低い可能性があり、バイアスは否定できません。



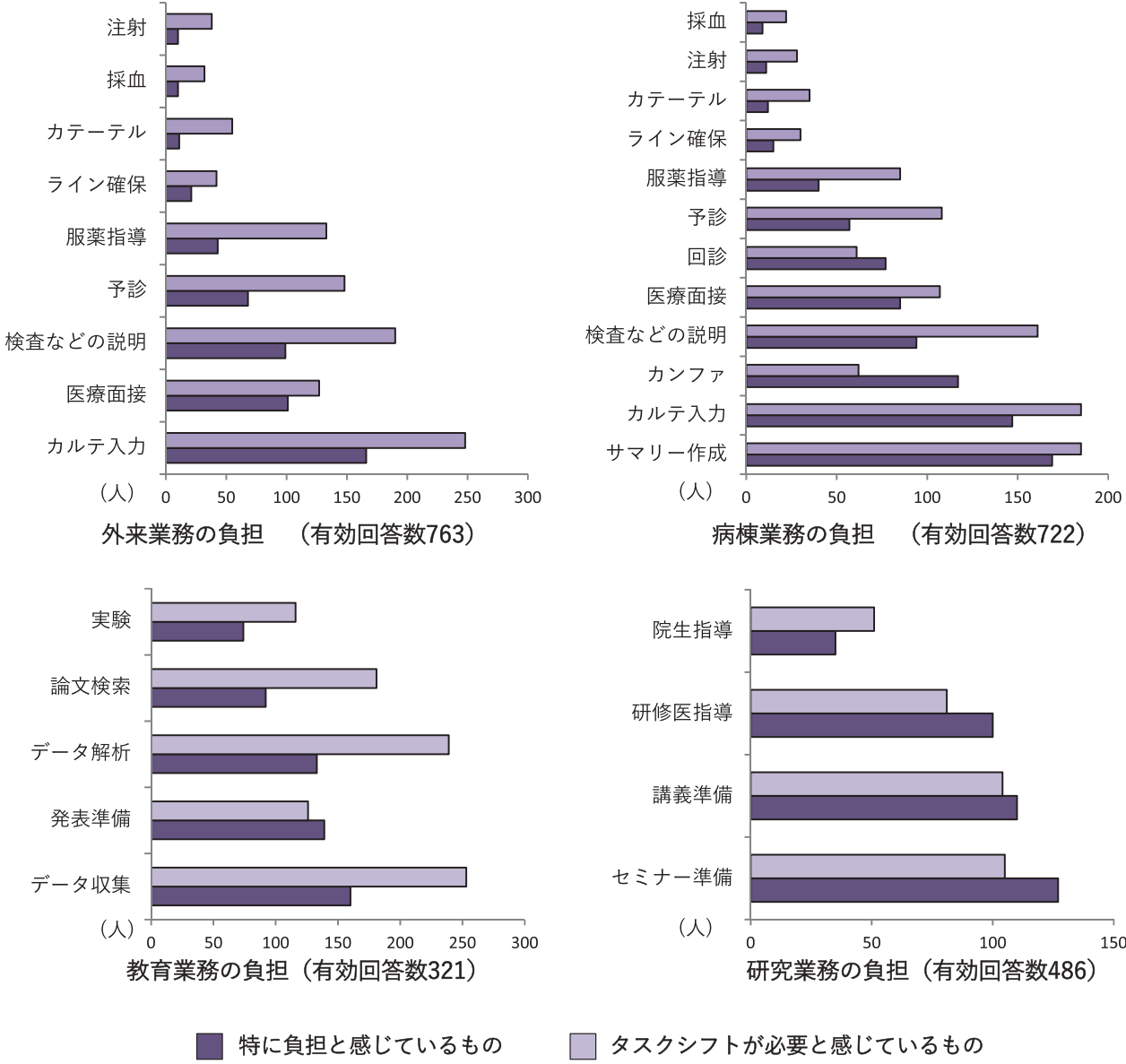
4.あなたの診療科（もしくは病院全体）のチーム制について回答してください。

	チーム制あり	チーム制があるが実質主治医制	主治医制である
入院診療	184人 (21.5%)	247人 (28.8%)	426人 (49.7%)
外来診療	112人 (14.2%)	143人 (18.1%)	535人 (67.7%)

5.効率的なチーム制を実現するために必要と考えられる項目を選択してください。（複数選択可）



6. あなたの業務内容のうち、特に負担に感じている業務や、タスクシフトする（他業種に任せる）ことが必要と考えるものを教えてください。



外来業務、病棟業務ともにカルテ入力（サマリー作成）などの書類作成が負担に感じると共にタスクシフトが必要と感じられていました。また、教育・研究業務でもデータ収集、解析、セミナー・講義準備などはタスクシフトが必要と考えられていました。

今回の調査により、小学生以下の子どもを育児中の男女医師に働き方の開きがあり、疲労度が高いこと、診療科により疲労度に差があることが明らかになりました。これまでの調査で、院内保育（平成27年：男性16%、女性20%）、病児保育、学童保育のニーズ（平成29年：男性46%、女性71%）は高いことが明らかになっています。また、熊本県の産婦人科の医師は主たる診療科別人口10万対医療施設従事医師数が全国平均(8.6)よりも少なく(8.1)なっています。

今後、医師の働き方改革を進めるためには、育児支援による育児中の女性の疲労緩和、育児中の男性の過重労働の緩和と育児参加、医師の確保によるチーム制の実現、カルテ入力などの書類作成、検査の説明、データ収集・解析、教育業務などをタスクシフトできる人材の育成などを同時に進めていく必要があると考えられました。

6. あなたの業務内容のうち、特に負担に感じている業務や、タスクシフトする（他業種に任せる）ことが必要と考えるものを教えてください。

（自由記述）その他の雑務で特に負担と感じている雑務や時間短縮・タスクシフトが必要と感じている業務があれば教えてください。

➤ 疲労度 7～10の回答者の意見を抜粋

年齢	性別	勤務形態	疲労度	その他負担に感じている業務
40代	女性	常勤	10	・上司からの雑務依頼　・院内委員会　・外来の書類整理　・患者統計
40代	男性	常勤	9	・クレーマーと思われる患者に一般患者での対応を行うと多くの方の待ち時間が発生するためまずクレーム内容を聞き取るスタッフがいと助かります。
30代	男性	常勤	9	・女医（育休、産休や子供の発熱）のサポート。女医のサポートをしても時間外労働で支払われる上限がある為結局無償労働ばかりが増えている。
30代	男性	常勤	9	・カンファレンスが長い。時間を決めて欲しい（終わる時間）
30代	男性	常勤	9	・介護保険主治医意見書。連携機関への定期（受信毎の）診療情報提供書。リハビリテーション計画書。訪問看護指示書。訪問看護計画書。他院からの手紙のスキャン取込。レセプトチェック。
60代	女性	常勤	8	・診療以外の院内業務。規程の作成等は専門のスタッフにシフトしてほしい。
60代	男性	常勤	8	・委員会の数が多い。
50代	男性	常勤	8	・院内会議
50代	男性	常勤	8	・学会研究会の発表準備　・論文検索、作成
50代	男性	常勤	8	・教員ではないのに実習に来る学生の指導をしている。
50代	男性	常勤	8	・他部署との交渉や打ち合わせ作業
40代	男性	常勤	8	・診療、研究、教育は、自己研鑽との境界がはっきりしない。
40代	男性	常勤	8	・内視鏡一時洗浄業務 ・救急外来からの緊急内視鏡依頼時（解錠、内視鏡準備、輸血準備、内視鏡介助、処置記録、内視鏡洗浄全てが医師が行っておりリスクが高い）
40代	男性	常勤	8	・外来での説明（検査案内など）
40代	男性	常勤	8	・朝8：30のCTオーダー。・データ解析のための検査値入力
40代	男性	常勤	8	・レセプトチェック　・回診記録　・電子カルテメンテナンス
30代	女性	常勤	8	・業務時間外の上司からの仕事。時間外の会議やカンファレンス。
30代	男性	常勤	8	・倫理委員会の資料作りが繁雑です。
30代	女性	常勤	8	・説明記録の記載　・食事オーダー変更　・電気生理検査の時間短縮　・検査の同意書
20代	男性	常勤	8	・クレーム対応。診断書等の書類作成。IC
50代	女性	非常勤	8	・家族と介護スタッフとの連絡・行政と患者との連絡
40代	男性	非常勤	8	・外来主治医制もそろそろチーム制へ移行した方が良い。
30代	男性	非常勤	8	・始業・終業時間の記録簿の記入　・e-learning等、研修会へ出席
30代	男性	非常勤	8	・処方オーダーの修正が最も効率が悪く、カルテシステムの改善が必要。。
30代	女性	大学院生	8	・朝7時からのカンファ、基礎抄読会。夜18時からの抄読会。
40代	男性	常勤	7.5	・診断書、申請書などの各種書類業務
60代	男性	常勤	7	・地域での研修会、会議が多い。
60代	男性	常勤	7	・看護学校を併設している為学校の講義
50代	女性	常勤	7	・中間管理職だが事務処理に時間がとられる。
50代	男性	常勤	7	・転院の調整
50代	男性	常勤	7	・定期薬の処方
50代	男性	常勤	7	・患者死亡時の死亡診断書作成、お見送り
50代	男性	常勤	7	・研修医への指導。
50代	女性	常勤	7	・初診時の問診票や簡易検査の集計、整理。　・決まった書式でのインタークでタスクシフトしてほしい。　・初診時カルテ記載（上記について）
40代	女性	常勤	7	・時間外勤務の記入・集計
40代	男性	常勤	7	・専門医研修プログラム、面接、試験監督が一部の人に集中
40代	男性	常勤	7	・組織運営の様々な仕事、学会運営の仕事
40代	男性	常勤	7	・通勤が電車なのでそれがつらい。
40代	男性	常勤	7	・学会発表データ収集、分析が現状頼んでも使い物にならない。
40代	男性	常勤	7	・他科がやらなくなった分野を考える、調整する時間(人数が複数いる科)
30代	男性	常勤	7	・当直明けのコールや指示確認の電話
30代	女性	常勤	7	・薬剤の準備、セット　・小児の時の各種サイズの道具集め　・麻酔の説明
30代	女性	常勤	7	・患者対応に多く時間を要することが負担。
30代	女性	常勤	7	・薬の変更、中止にロック解除が必要で手間。病棟薬剤師に依頼したい。
30代	男性	常勤	7	・検査の同意書が多く直接説明して取得しなければならない。

7.働き方改革についてご意見、ご要望などございましたら自由記載をお願いいたします。

➤ 疲労度 7～10の回答者の意見を抜粋

年齢	性別	勤務形態	疲労度	その他ご意見
40代	女性	常勤	10	・上司が理解しないと何も変わらないと思う。実際が分かっていない。 ・結局、都合のいい人が頼まれて追い込まれる。 ・女性医師のキャリアアップは重要だが、本人が望まないのに同性の上司から強いられることもある為、考えるべき問題。
30代	男性	常勤	9	・働き方改革により時間外の給料（45時間）が固定され実際の勤務時間の報告ができない。医師数が少ないままでは解決しない。
30代	男性	常勤	9	・仕事をした時間を色々書くことが一番嫌です。逆に負担が増えます。
30代	男性	常勤	9	・時間外60時間までしか認めなくなり給料は非常勤医師より安く、無償労働時間が増。
30代	男性	常勤	9	・学会発表、院内の発表、セミナーが非常に多いため土日はほぼ休む暇がない。24時間患者を断らないのであれば過労死する。患者を制限するか内容を限定する対策が必要。
30代	男性	常勤	9	・時間外申請した時間を削るのはやめて欲しい。
30代	男性	常勤	9	・無償奉仕が多すぎるので、電子カルテのログイン時間を業務時間外について、全てチェックするのがよい。書類仕事に忙殺されるので、減らしてほしい。土日の科の行事も全て無償奉仕なので、会議室使用記録などから厳しくチェックしてほしいです。
50代	男性	常勤	9	・医師はすることが多すぎる。いつになったら改革されるのか不安です。
50代	男性	常勤	9	・労基署が入ったら絶対に指導されます、一人で診察しておりよい改善策はありません。
20代	男性	常勤	8	・時間外勤務が200時間/月を超える月もあるため、働き方改革の徹底を。電子カルテでの勤務時間把握を要する検討。診療科偏在の是正を早急に。
30代	女性	常勤	8	・単純に出産、子育て期間中の女性医師の業務短縮ばかりに目を向けているとその他の女性、男性双方の医師の業務増量となり不公平となりうるので、コメディカルの増員、権限移譲で医師の業務量そのものを減らす努力をするべきではないかと思います。
30代	男性	常勤	8	・常勤医師の負担と無給労働が増える。
30代	女性	常勤	8	・チーム制にしても1人は主治医を立てての入院治療になると思います。治療方針や重要事項の決定は、主治医が居る時に決めるのが望ましいですがもしそれが主治医不在時だった場合の責任の所在が課題になると思われます。
40代	男性	常勤	8	・地域拡大など熊本に残る医師を増やしてほしいです。
40代	男性	常勤	8	・タイムシフト制にしないと無理と思います。
40代	男性	常勤	8	・医療機関は全て病院にするとよい（診療所を廃止する）と思う。
40代	男性	常勤	8	・主治医制の廃止が望まれます。
50代	男性	常勤	8	・働き方改革は健康上、精神上に必要なことは当然分かっていること。しかし医療界、特に人材が少ない外科系、病理、法医などは人がいないので少ない人員で業務や学術的活動をやっていくしかない。
50代	男性	常勤	8	・交代制勤務→医師の確保が必要であるが複数の診療科を掛け持ちできるようにする（民間企業でのマルチタスク制度）
50代	男性	常勤	8	・女性が働きやすい」環境にして、出産・子育て等でリタイヤしないようにまた、現在離職している人が復職しやすくする。
50代	女性	常勤	8	・時短の人も本人の希望で良いので（日時は優先的に）土日祝日の日勤をする必要あり。忙しい人が益々忙しくなる状況。土日祝日をしたら平日に休みを取れる環境（代休で）
50代	男性	常勤	8	・患者を看取らなければならない業務が明記されていることが問題。人間らしい生活をする権利は無視されていると思う。
60代	女性	常勤	8	・若い女性医師が働きたいのに保育所待ちという話を聞くので、近くの地域の中で1つの病院にまとめて保育所を作って公的補助する病院でもそれぞれ補助するなど対策を。
30代	女性	非常勤	8	・医局員が少ない科は仕方ない部分が多い。
40代	男性	非常勤	8	・外勤を減らしたら給料が足りない。勤務体系を根本から変える必要がある。
40代	女性	非常勤	8	・研究や発表は自己研鑽なのか？
40代	女性	非常勤	8	・産婦人科医師の増員
40代	男性	常勤	7.5	・論文検索などを通した知識のアップデートは不可欠でどこまで自己研鑽なのか線引きが難しい
60代	男性	常勤	7.5	・職員～医師、ナース数の不足
20代	男性	常勤	7	・研修医の時間外労働は1日2時間までとする書面に従いましたが、やや意欲が削がれていて感じています。時間外として申請する必要のある業務の具体例を上層部から提示して頂けると悩まずに申請できていいかと思います。「プレゼンテーションのための情報収集を時間外に含めるのは如何なものか」と言われたことがあります。
20代	女性	常勤	7	・医師の数が少ない科などはチーム制は厳しく現実的には厳しい。働き方改革でしわ寄せが誰かに来るような改革ではなく、全員の労働時間を減らすにはかなりの改善が必要。
50代	男性	常勤	7	・救急外来の軽症患者、コンビニ受診が多すぎる。啓蒙が必要。
50代	男性	常勤	7	・当直が月に6～7回なので、回数が減るのが一番と思います。月5回以下。

年齢	性別	勤務形態	疲労度	その他ご意見
30代	女性	常勤	7	・保育園の日曜（勤務時）開園
30代	男性	常勤	7	・完全チーム制を目指すべき
30代	女性	常勤	7	・手術室に関しては、予定の手術だけで時間オーバーになる。症例数を減らすしかない
30代	女性	常勤	7	・女性医師キャリアやキャリア支援は子供がおらず常に働く側からするとママさんドクターのしわ寄せがくるしか感じられません。ただ、本来の目的はみんなが働きやすい環境を作ることが目標でもあることは存じております。
30代	女性	常勤	7	・各講習会、研修会を17：15までに終わらせるようにして欲しい。
30代	男性	常勤	7	・当直明けの医師は早めに帰宅できる体制にしてほしい。科によってオンコールや当直が免除になっているが、研修医を経ているためある程度義務化してほしい。オンコールや休日、祝日の日当直（年末年始など）に対応する報酬価値を上げて欲しい。
30代	男性	常勤	7	・医師が疲労しては患者が満足する医療が提供できません。
30代	男性	常勤	7	・研究を業務と位置づけていない為、今後の熊本の発展は望めない。
40代	男性	常勤	7	・医師の（最大数）ポスト、看護師の配置などある程度仕事量や業績に応じたものにしないと忙しい科が更に疲弊して悪循環になります。
40代	男性	常勤	7	・診療科毎の労働状況の差が気になります。給料などで差を設けるなど行わなければ労働時間が長く条件の厳しい診療科に入局する研修医は減少し労働環境は悪化する
40代	男性	常勤	7	・施設の集約を行い休みを取りやすく。小さい病院がいっぱいでは人材が分散されすぎ。
40代	女性	常勤	7	・男性医師にとっても家族との時間は取ったり、自分の時間を取りにくい環境であり、女性が子育てしながら働くことは大変すぎると感じている。チーム制を作るための人の確保がなければ根本的には良くならない中で時間外勤務が多いと言われることにストレスを感じており、病院としての働き方改革に対する考え方と現場との間にズレを感じる。主治医制からチーム制にして月に数日でも完全に休めるようにする為に人を確保してほしいし、男性医師でも休めるように早く対策してほしい。
40代	男性	常勤	7	・誰もがスーパードクターX大門先生のような仕事形態に出来ると楽である。不平を言わない人間に過重な負担が来るシステムになっているがさらに助長される事が心配だ。
40代	男性	常勤	7	・今まで非常勤医師が全くの無給働いてくれていることを知らなかった。
40代	男性	常勤	7	・質を落とさずに続けるにはマンパワーが足りない。
40代	男性	常勤	7	・日直、当直の負担が大きくなってきています。特に、長期休暇中大きな医療機関に集中し休憩時間も十分に取ることが出来ず、代休等の制度等もない。
40代	男性	常勤	7	・恐らくうまくいかないと思います。死ぬまで働くしかないかと。とは言えシフト制で給金が1/3になるのは耐えられないです。看護師への仕事の移動ができると良いかな
40代	男性	常勤	7	・皆が改革していく時間も必要ですが、協力していく時間、協力して問題解決する時間、協力して病院の必要な仕事をする時間、を考える必要があると思います。
50代	女性	常勤	7	・人手不足（スタッフ）の中、医療の質や安全性を保つための負担が増しており医療だけに専念できない環境となってきました。
50代	女性	常勤	7	・ある分野に特化してしまうと分業が進み効率化が図れる反面その分野を見る医師の数や病院が少なければ負担がとても大きいというのがジレンマです。
50代	男性	常勤	7	・国民が許せば可能でしょう。
50代	女性	常勤	7	・教育カリキュラムの変更が著しく病院診療と教育の両立が難しい。教育専門のスタッフを設けるべき。・性別のみでなく各々の背景、環境に応じた柔軟な制度を設けて欲しい。（病気や一人親、介護等）・長時間労働に関してはスタッフの拡充を。
50代	男性	常勤	7	・制度設計と実際の効率化はギャップがあります。
50代	男性	常勤	7	・便秘などの限定された者に対して看護師にも処方権を設定してはどうか。・各種書類のチェック、サイン、スケジュール管理に対して専任秘書の必要性を感じる。
50代	男性	常勤	7	・外来診察診察中、入院の説明（診療計画や家族への説明、緊急時対応等）安静度や検査オーダー、伝票、処方箋作成がかぶりどちらも立たずの状態に陥ることがある。
50代	男性	常勤	7	・労働時間を短縮するには、主治医制ではなくチームでの体制に移行せざるを得ない。そのためには、患者側の理解が必要と感じます。
60代	男性	常勤	7	・医師も残業時間の上限を設ける事 ・常時外来患者、救急車受入なら賃金は残業加算賃金とすべき。一律〇〇万円の一括賃金は労働基準法に違法では？
60代	男性	常勤	7	・医師の数が少ない僻地又は地方で二人主治医制だの労働基準法だの言っていたら少なくとも夜間の受け入れはできません。つまり地方での救急医療は崩壊してしまいます。
30代	男性	非常勤	7	・単純な勤務時間短縮の強制はかえって業務を圧迫していると思う。
30代	女性	非常勤	7	・子育て中の立場からするとやはり子供の病気や学校行事で仕事を抜けることを言いやすい環境作りが必要だと思う。・男性医師が子育て中であれば彼らも子供に何かあった時には仕事を代わってもらい子供の世話をする機会があってもいいのではないかと思います。

4. そのほか

◆ 新聞記事



◆ セミナー参加

eレジフェア 2018inFUKUOKA

オープンセミナー

「子育て世代の波乗りキャリア
～ジェネラリストのキャリアパスを例に～」

2018年10月28日



◆ ラジオ

RKKラジオ

「桂木まやのシャバダバサタデー」

2018年9月15日、9月22日



3 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、平成27年度末に廃止された「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、本年度が最終年度となっていました。これまで3年間の実績に基づき、さらに延長されることになりました。

同講座は、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ています。具体的には、熊本大学医学部医学科学生（熊本県医師修学資金貸与学生を含む。）や若手医師に対して、卒前からの一貫した地域医療教育を通した、地域医療マインドの涵養に取り組み、また、今後地域医療への貢献が期待される総合診療専門医の育成において、熊本県内の公的病院等が連携するに当たり、同講座が中心的な役割を果たすとともに、地域の医療機関に対して、教育拠点の設置や診療支援を促進することを目的としています。

【主な内容】

- ① 地域医療支援（診療支援）
- ② 調査・研究
- ③ 教育活動
 - ・卒前教育（カリキュラム内教育）
 - ・卒後教育
 - ・初期臨床研修
 - ・専門研修
- ④ 指導医養成
- ⑤ 講演会

2. 年間活動実績

月	日	行事
4	27	クリクラ③振り返り会
5	16	第14回地域医療・総合診療グランドラウンド（地域医療ゼミ）
	25	クリクラ④振り返り会
6	9	新クリクラ指導医講習会
	10	卒後臨床研修プログラム説明会
		熊大専門研修説明会
	15	クリクラ⑤振り返り会
	16-17	第9回日本プライマリ・ケア連合学会学術大会
	22	第15回地域医療・総合診療グランドラウンド
7	6	クリクラ⑥振り返り会
	8	第5回レジデントデイ
	20	新クリクラ①振り返り会
8	10	指導医講習会
	16-18	夏季地域医療特別実習
9		熊本大学総合診療専門医研修プログラム説明会
	7	新クリクラ②振り返り会
		クリクラ⑦振り返り会
	28	新クリクラ③振り返り会
10	1	熊大専門研修募集説明会
	13	第6回レジデントデイ
	19	新クリクラ④振り返り会
11	9	新クリクラ⑤振り返り会
	12	地域医療・総合診療実践学寄附講座セミナー
	15	早期臨床体験実習Ⅲ指導医講習会①
	22	早期臨床体験実習Ⅲ指導医講習会②
	30	新クリクラ⑥振り返り会
12	9	熊本大学病院群参加施設合同説明会
	18	新クリクラ説明会（8ターム）
	21	新クリクラ⑦振り返り会
	25	新クリクラ説明会（9～13ターム）
1	19	第7回レジデントデイ
	25	新クリクラ⑧振り返り会
2	15	新クリクラ⑨振り返り会
3	8	新クリクラ⑩振り返り会

3. 活動報告

I 地域医療支援（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。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

➤ 平成30年4月1日～平成30年9月30日

月	火	水	木	金
（谷口）	松井	（高柳）	佐土原	松井
	佐土原		（谷口）	（高柳）

➤ 平成30年10月1日～平成31年3月31日

月	火	水	木	金
（谷口）	松井	高柳	佐土原	松井
	佐土原	前田	（谷口） H31.1～H31.4 奇数週	高柳

◆ 学外診療支援

松井	H30.4～H31.3 公立玉名中央病院（週1回）
佐土原	H31.1～H31.3 公立玉名中央病院（週1回） H30.4～H31.3 天草地域医療センター（週1回）
前田	H30.10～H30.3 上天草総合病院（月2、3回） H30.10～H31.3 天草地域医療センター（週1、2回）

II 調査・研究

◆ 地域医療実習教育に関する調査研究

医学科3年次学生に対する地域医療実習（早期臨床体験実習Ⅲ）については、平成28、29及び30年度の実施状況について検証を行った結果、実習指導内容の質を高めるため、各受入先のプログラム等情報を事前に提供することになりました。また、本年度から必修化された5・6年次学生に対する地域医療実習（クリニカルクラークシップ）に関しても、これまでの実績を踏まえ、当講座が中心的役割を果たしました。

◆ 総合診療専門医普及に関する調査研究

本年度から開始された、新専門医制度の「熊本大学総合診療専門医プログラム」には、6名の専攻医が登録され、県内の公的病院において研修を開始しました。また、テレビ会議システムを活用し、遠隔で指導を行うとともに専攻医等の研究発表をテレビ会議システムを通じて各病院へ配信しました。

◆ 医療機関の勤務環境に関する調査研究

県内の医療機関の勤務環境について、熊本県地域医療支援機構と連携して調査・研究を行いました。調査結果は医師修学資金貸与医師が勤務先を選択際の資料として活用することにしています。また、女性医師キャリア支援センターと連携して、院内保育等の調査を行い、結果は、熊本県医師キャリアサポートブックとして冊子にまとめられ、県内関係機関に配布されました。

◆ 教育拠点に関する調査研究

玉名教育拠点については、教育・研究、診療等全ての面において高い評価を得ていることから、発展的に解消することとしました。来年度からは、公立玉名中央病院の総合診療科として、当講座と連携し、地域医療の教育・研究活動を推進していきます。また、玉名教育拠点の成果を踏まえ、新たに第2教育拠点を設置することについて検討を行った結果、来年度4月1日に天草地域医療センターに天草教育拠点を設置することになりました。

III 教育活動

◆ 卒前教育（カリキュラム内教育）

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、昨年度から、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※	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
2 年生	・ 早期臨床体験実習Ⅱ ・ 医学英語	5 年生	・ 特別臨床実習	
3 年生	・ 早期臨床体験実習Ⅲ ・ 公衆衛生学	6 年生	・ 特別臨床実習	

医学概論※		1年生
2018/6/25	谷口【コミュニケーション】	
2018/7/9	後藤【男女共同参画】	
2018/7/23	谷口【喫煙と社会】	

現代社会と地域医療		1年生
2018/7/13	谷口・田宮【地域中核病院から見た地域医療】	
2018/7/20	谷口・片岡【熊本県の地域医療について】	

医学英語		2年生
2018/11/14	小山【プライマリケア】	
2018/11/28	佐土原【腫瘍医学】	

早期臨床体験実習Ⅰ		1年生
2018/9/10	松井【オリエンテーション】	
2018/9/10	松井【オリエンテーション】	
2018/9/11 - 2018/9/14	松井【施設での実習】	
2018/9/27	松井【ECE1発表会1】	
2018/10/4	松井【ECE1発表会2】	

公衆衛生学		3年生
2018/5/15	松井【疫学とその応用②】	
2018/5/22	松井【疫学とその応用③】	
2018/5/29	松井【疫学とその応用④】	
2018/6/5	松井【予防医学と健康保持増進①】	
2018/6/29	谷口【地域医療概論】	
2018/6/29	中本【地域医療行政】	
2018/6/29	高柳【地域医療の実際と在宅医療、多職種連携】	
2018/6/29	佐土原【医療供給体制の現状とこれから】	

医療と社会Ⅰ		4年生
2018/5/28	後藤【男女共同参画】	
2018/6/13	谷口【医療人類学】	

総合診療学		4年生
2018/4/24	谷口【医療のプロセスと医療面接総論】	
2018/4/25	教員全員【医療面接各論1】	
2018/4/25	教員全員【医療面接各論2】	
2018/5/8	松井【身体診察概論】	
2018/5/15	佐土原【臨床推論概論】	
2018/5/22	佐土原【臨床推論演習1】	
2018/5/29	高柳【臨床推論演習2】	
2018/6/5	前田【臨床推論演習3】	
2018/6/12	小山【臨床推論演習4】	
2018/6/21	田宮【総合診療概論】	

チュートリアル実習		4年生
2018/10/10	高柳【患者中心の医療の方法】	
2018/10/11	谷口【患者中心の医療の方法】	

臨床実習入門		4年生
2018/9/5	谷口【医療面接】	
2018/9/12	佐土原【医療面接】	
2018/9/14	谷口【医療面接】	
2018/9/19	松井【医療面接】	

プレ臨床実習		4年生
2018/10/29	谷口【カルテの書き方】	

早期臨床体験実習Ⅲ		3年生
2018/10/17	松井・高柳【オリエンテーション】	
2018/12/3	松井・高柳【導入グループワーク】	
2018/12/3 - 2018/12/7	松井・高柳【学外実習】	
2018/12/7	松井・高柳【振り返りグループワーク】	

➤ 早期臨床体験実習Ⅲ 指導医ワークショップ

- 【期 日】平成30年11月15日（木）、22日（木）
- 【場 所】熊本大学大学院生命科学研究部附属臨床医学教育研究センター 奥窪記念ホール
- 【内 容】
- ・ 実習概要・目的について
 - ・ ログブック・評価について
 - ・ 実習詳細について



特別臨床実習（クリクラ：クリニカルクラークシップ）	5年--6年生
授業の目的：診療チームに参加し、その一員として診療業務を分担しながら医師として最低限必要な医学知識、臨床推論、臨床判断・技能・態度などの能力を身につけることを目標とする。	
授業の概要：	
6年生（旧カリキュラム）…1ターム3週間、合計7ターム、21週間（6年次は5ターム、15週間）。各診療科に配属され、診療参加型の臨床実習を行う。配属診療科は学生の希望をもとに調整する。なお、診療科に含まれる「地域医療」を選択すると、学外の協力施設での実習となる。	
5年生（新カリキュラム）…5年次から6年次にかけて、1ターム3週間、合計15ターム、45週間。第1~第13タームは、学生を13グループに分け、必修（産科婦人科、小児科、神経精神医学、地域医療）、選択必修（内科系、感覚運動系、外科系、総合系）、選択（学生の希望をもとに配属、5ターム）を周る。第14, 15タームは学生の希望をもとに調整する。なお、「地域医療」は学外の協力施設での実習となる。	

➤ 各医療機関の特別臨床実習「地域医療」および「総合診療＊」における学生受け入れ人数

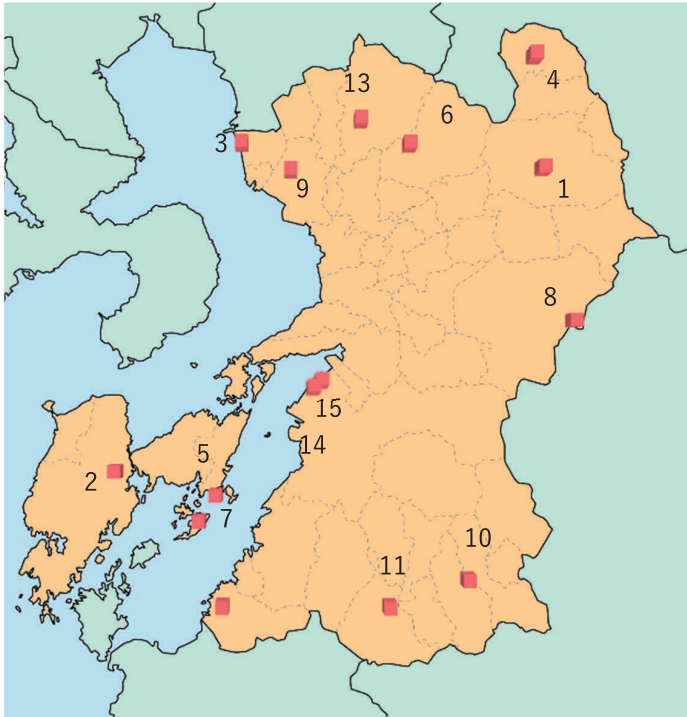
No.	施設名	H25	H26	H27	H28	H29	H30	累計
1	阿蘇医療センター	--	--	--	2	3	1	6
2	天草地域医療センター	--	--	--	5	5	12	28
3	荒尾市民病院	--	--	--	--	5	9	19
4	小国公立病院	4	8	9	3	6	4	38
5	上天草総合病院	3	10	13	4	0	2	36
6	菊池郡市医師会立病院	--	--	--	--	2	7	10
7	御所浦診療所	--	--	--	5	2	4	14
8	そよう病院	4	4	13	4	0	4	32
9	公立玉名中央病院	--	--	5	17	16	4＊	56
10	公立多良木病院	1	0	0	6	2	5	17
11	人吉医療センター	--	8	19	7	7	20	71
12	水俣市立総合医療センター	--	--	--	6	5	9	24
13	山鹿市民医療センター	--	--	--	--	5	8	18
14	熊本総合病院	--	--	--	--	--	7	7
15	熊本労災病院	--	--	--	--	--	10	10
	合計	12	30	59	59	58	106	396

◆ 特別臨床実習：地域医療

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、旧カリキュラムの6年生47人に対し地域医療実習を提供しました。

また、今年度から始まった新カリキュラムについては、県内の14医療機関の協力を得て、7月から10タームを実施し、5年生79人に対し地域医療実習を提供しました。なお、旧カリキュラムに含まれていた公立玉名中央病院は、新カリキュラムからは「総合診療」の実習として協力を得ています。

また、新カリキュラムの実習を開始する前に、全医療機関の指導医を集め、指導医研修会を開催して、実習の質の向上を図りました。



➤ 平成29年度から平成30年度にかけての特別臨床実習「地域医療」の受け入れ人数

No.	実習受入先	1	2	3	4	5	6	7	合計
		2018	2018	2018	2018	2018	2018	2018	
		1/9-1/26	1/29-2/16	4/9-4/27	5/7-5/25	5/28-6/15	6/18-7/6	8/20-9/7	
1	阿蘇医療センター	1	1	1	1	1	--	--	5
2	天草地域医療センター	1	1	1	2	1	--	--	6
3	荒尾市民病院	1	1	1	1	1	--	--	5
4	小国公立病院	1	1		1	1	--	--	4
5	上天草総合病院	1		1	1	1	--	--	4
6	菊池郡市医師会立病院		1	--	--	--	--	--	1
7	御所浦診療所	1	--	1	--	1	--	--	3
8	公立玉名中央病院	3	3	3	3	3	3	0	18
9	公立多良木病院	1			1	1	--	--	3
10	そよう病院	1			1	1	--	--	3
11	人吉医療センター	2	2	2	2	2	--	--	10
12	水俣市立総合医療センター		1	1	1	1	--	--	4
13	山鹿市民医療センター	1	1	1	1	1	--	--	5
	合計	14	12	12	15	3	3	0	71

➤ 2018年7月から開始した新カリキュラムにおける特別臨床実習「地域医療」の受け入れ人数

No.	実習受入先	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	合計
		2018 7/2	2018 8/20	2018 9/10	2018 10/1	2018 10/22	2018 11/12	2018 12/3	2019 1/7	2019 1/28	2019 2/18	2019 4/22	2019 5/ 20	2019 6/10	
		7/20	9/7	9/28	10/19	11/9	11/30	12/21	1/25	2/15	3/8	5/17	6/7	6/28	
1	阿蘇医療センター													1	1
2	天草地域医療センター	1	1	1		1	1	1	1	1	1	1	1	1	12
3	荒尾市民病院	1	1		1	1	1		1		1	1		1	9
4	小国公立病院		1	1							1		1		4
5	上天草総合病院				1							1			2
6	菊池郡市医師会立病院	1			1	1	1	1	1	1					7
7	御所浦診療所	1	1	1		1									4
8	そよう病院				1		1			1	1				4
9	公立玉名中央病院														
10	公立多良木病院			1	1	1	1	1							5
11	人吉医療センター	2	2	2		1	1	2	1	2	2	1	2	2	20
12	水俣市立総合医療センター		1	1	1		1	1	1		1		1	1	9
13	山鹿市民医療センター	1	1	1		1					1	1	1	1	8
14	熊本総合病院	1			1				1	1		1	1	1	7
15	熊本労災病院				1	1		2	2	2		1	1		10
	合計	8	8	8	8	8	7	8	8	8	8	7	8	8	102

➤ 診療所・病院のスケジュール例

人吉医療センター					
選択診療科：小児科、産婦人科、代謝内分分泌内科（外来）、外科、整形外科、その他希望診療科					
	月	火	水	木	金
1 週目	➤オリエンテーション ➤総合診療、救急センター ➤総合診療	➤がんサーボード ➤小児科	➤プライマリケアカンファレンス ➤病棟回診 ➤訪問看護 ➤訪問診療	➤五木村診療所	➤外科合同カンファレンス ➤総合診療 ➤救急センター ➤訪問診療 ➤訪問看護
2 週目	➤モーニングレクチャー ➤ドクターズ会、病棟回診 ➤総合診療 ➤救急センター	➤五木村診療所	➤プライマリケアカンファレンス ➤病棟回診 ➤病棟回診 ➤選択診療科での実習	➤プライマリレクチャー ➤病棟回診 ➤選択診療科での実習	➤外科合同カンファレンス ➤訪問診療
3 週目	➤モーニングレクチャー ➤ドクターズ会、病棟回診 ➤選択診療科での実習	➤五木村診療所	➤プライマリケアカンファレンス ➤病棟回診 ➤総合診療・化学療法外来 ➤訪問看護またはリンパ浮腫外来	➤プライマリレクチャー ➤病棟回診 ➤選択診療科での実習 ➤総合診療・救急センター	➤外科合同カンファレンス ➤総合診療・救急センター ➤まとめ

御 所 浦 診 療 所					
	月	火	水	木	金
1 週 目	➢ 朝礼 ➢ 眼科外来/総合診療外来 ➢ 総合診療外来	➢ 朝礼 ➢ 検査 ➢ 総合診療外来 ➢ 船で横浦へ移動 ➢ 外来 ➢ 外来終了後に訪問診療 ➢ 御所浦島に帰島	➢ 朝礼 ➢ 整形外科外来/総合診療 外来	➢ 朝礼 ➢ 検査 ➢ 総合診療外来 ➢ 船で横浦へ移動 ➢ 外来 ➢ 外来終了後に訪問診療 ➢ 御所浦島に帰島	➢ 朝礼 ➢ 検査 ➢ 総合診療外来 ➢ スタッフミーティング ➢ 総合診療外来/訪問診療 ➢ 振り返り・次週の予定 確認
2 週 目	➢ 朝礼 ➢ 眼科外来/総合診療外来 ➢ 総合診療外来	➢ 朝礼 ➢ 検査 ➢ 総合診療外来 ➢ 船で横浦へ移動 ➢ 外来 ➢ 外来終了後に訪問診療 ➢ 御所浦島に帰島	➢ 朝礼 ➢ 整形外科外来/総合診療 外来	➢ 朝礼 ➢ 検査 ➢ 総合診療外来 ➢ 船で横浦へ移動 ➢ 外来 ➢ 外来終了後に訪問診療 ➢ 御所浦島に帰島	➢ 朝礼 ➢ 検査 ➢ 総合診療外来 ➢ スタッフミーティング ➢ 総合診療外来/訪問診療 ➢ 振り返り・次週の予定 確認
3 週 目	➢ 朝礼 ➢ 眼科外来/総合診療外来 ➢ 総合診療外来	➢ 朝礼 ➢ 検査 ➢ 総合診療外来 ➢ 船で横浦へ移動 ➢ 外来 ➢ 外来終了後に訪問診療 ➢ 御所浦島に帰島	➢ 朝礼 ➢ 整形外科外来/総合診療 外来	➢ 朝礼 ➢ 検査 ➢ 総合診療外来 ➢ 船で横浦へ移動 ➢ 外来 ➢ 外来終了後に訪問診療 ➢ 御所浦島に帰島	➢ 朝礼 ➢ 検査 ➢ 総合診療外来 ➢ スタッフミーティング ➢ 振り返り（個人で）そ の後 総括

◆ 特別臨床実習：総合診療科

新カリキュラムのクリクラが開始されたのに合わせて、総合診療としての実習を開始しました。この実習は救急・総合診療部の実習ではなく、地域医療・総合診療実践学寄附講座として独立した「総合診療科」の実習となり、地域医療実習から離れた玉名教育拠点を中心に、3週間の選択実習を行いました。今年度は、大学病院及び玉名教育拠点の2か所で合計5人の実習を提供しました。

公 立 玉 名 中 央 病 院					
	月	火	水	木	金
1 週 目	➢ 病棟回診 ➢ 外来研修 ➢ 外来レビュー ➢ 病棟研修 ➢ 新患カンファレンス ➢ 自己研修	➢ モーニングレクチャー ➢ 訪問看護 ➢ 外来レビュー ➢ 多職種カンファレンス ➢ 病棟回診 ➢ 振り返り ➢ 自己研修	➢ プライマリケアレクチャー ➢ 病棟回診 ➢ 外来研修 ➢ 訪問診療or緩和ケア回診or 病棟研修 ➢ 振り返り ➢ 自己研修	➢ 病棟回診 ➢ 外来研修 ➢ 外来レビュー/各種講義 ➢ 病棟研修 ➢ 振り返り ➢ 自己研修	➢ 病棟回診 ➢ 訪問診療 ➢ 病棟研修 ➢ 週間振り返り ➢ 自己研修
2 週 目	➢ 病棟回診 ➢ 外来研修 ➢ 外来レビュー ➢ 病棟研修 ➢ 新患カンファレンス ➢ 自己研修	➢ モーニングレクチャー ➢ 病棟回診 ➢ 外来研修 ➢ 外来レビュー ➢ 多職種カンファレンス ➢ 振り返り ➢ 自己研修	➢ プライマリケアレクチャー ➢ 病棟回診 ➢ 外来研修or訪問看護 ➢ 訪問診療or緩和ケア回診or 病棟研修 ➢ 振り返り ➢ 自己研修	➢ 病棟回診 ➢ 外来研修 ➢ 外来レビュー/各種講義 ➢ 病棟研修 ➢ 振り返り ➢ 自己研修	➢ 病棟回診 ➢ 訪問診療 ➢ 病棟研修 ➢ 週間振り返り ➢ 自己研修
3 週 目	➢ 病棟回診 ➢ 外来研修 ➢ 外来レビュー ➢ 病棟研修 ➢ 新患カンファレンス ➢ 自己研修	➢ モーニングレクチャー ➢ 病棟回診 ➢ 外来研修 ➢ 外来レビュー ➢ 多職種カンファレンス ➢ 振り返り ➢ 自己研修	➢ プライマリケアレクチャー ➢ 病棟回診 ➢ 外来研修 ➢ 訪問診療or緩和ケア回診or 病棟研修 ➢ 振り返り ➢ 自己研修	➢ 病棟回診 ➢ 外来研修 ➢ 外来レビュー/各種講義 ➢ 病棟研修 ➢ ジャーナルクラブ	➢ 病棟回診 ➢ 訪問診療 ➢ 週間振り返り ➢ 自己研修

➢ 特別臨床実習「地域医療」指導医ワークショップ

- 【目 的】地域医療実習の受入施設において、指導内容にレベルの差が生じることがないようにするため、各施設の指導医が一堂に会して、実習目的の設定から達成までの指導方法や評価方法等について意見交換を行い、実習指導要領及び評価マニュアルの作成を行うことを目的とする。
- 【期 日】平成30年6月9日（土）
- 【場 所】熊本大学大学院生命科学研究部附属臨床医学教育研究センター 奥窪記念ホール
- 【内 容】
- ・指導方法、評価方法など検討
 - ・指導要領、評価マニュアルの作成



➢ 学生の感想抜粋 （特別臨床実習「地域医療」）

- ・ 今回の実習で地域医療の現状を目の当たりにし、若くやる気のある医師が求められることを実感した。将来このような地域の助けになれるように頑張りたいと思う
- ・ 緊急事態にも早急に対応してもらえありがたかった
- ・ 将来地域で働くことも視野に入れている中で、訪問診療を行う医師の話聞くことができて非常に参考になった
- ・ 最終日に慌てたのでもう少し余裕のあるスケジュールだと良いと思う
- ・ 地域の病院に対する意見を聞く機会を設けており、病院が地域に寄り添ってともに発展していこうとしている姿を見ることができた
- ・ 実習先の病院では行政、医師、コメディカルの連携もとれており、医師が仕事を続けやすいような環境づくりを進めているように感じた
- ・ 振り返りを通して、病院ごとに役割があること、それぞれの地域や特性に合わせた実習を行っていることを知った
- ・ 高齢者に対する医療は都市部もへき地も同じなので、対応力をしっかり身に付けようと思う
- ・ 熊本県としての医療圏も大事だが、他県からも患者が来るため行政と協力しながらやっていく必要がある
- ・ 患者さんの症状だけでなく、患者さんの住む地域の特性、行政、家族、かかりつけ病院との連携をしていくことが大事だということを学んだ
- ・ 患者さんの人生観に根差した医療に取り組みたいので、継続的に患者さんを診ることができるところで働きたいと思った
- ・ 大学での実習は手技の機会が少ないので、地域医療の実習でそのような機会を用意してもらえるとありがたいと思う
- ・ お忙しい中、熱心に指導してくださり、手技の機会も多く用意してもらえ、多くのことが体験できてとても充実した実習だった
- ・ 医療に携わる限り地域医療にはいつか必ず関わるものであり、今回早期に学ぶことができてよかった
- ・ 県境に位置することから県外からも患者が来ており、広い地域の患者を抱える病院がどういものなのかを学ぶことができたと思う
- ・ 振り返り会で他施設の状況を聞き、地域の病院では重症患者を他院に搬送する必要があることが多く、そこに問題を抱える病院も多いのではないかと感じた
- ・ いくつかは病院・医師の少ない地域で医療に貢献したいと感じた
- ・ 将来いつか地域医療に携わってみたいと興味がわいた
- ・ 診療だけでなく、主治医意見書の作成などにに関わり、自分の実習が患者さんのために役立っていることを実感できた
- ・ 見学メインでなく参加メインの実習で大きな経験を積むことができた
- ・ 多くの予診を取ることができ、また前回の反省をすぐに生かせる機会を得られた

- ・ 総合診療の考え方の面白さや、各福祉、多職種との連携が患者さんのQOLを考えた上でよりよい医療を提供するの
にいかに関心をもち、重要なことを実感させられた
- ・ 将来どの科に進んでも、どの地域に行っても今回の実習で学んだことを軸として忘れないでいたいと思う
- ・ 都市部かへき地か将来の職場はまだ決まっていなかったが、この実習を通してどんな場所においても各々の場所の地域性
や特色を考慮した「地域医療」が行われているということを実感した。
- ・ 地域医療は一人で貢献できることは少ないように感じた。将来貢献したいとは思っているが状況によるだろう。
- ・ へき地では医師の数が少なく、専門医を集めることも難しい。へき地でも働けるように幅広い知識を身に付けていき
たい。
- ・ 先生方が熱心で、様々なことを見学できるように、また自分の希望することができるよう便宜を図ってくださった
- ・ 様々なことを経験し、これからの理想の医師像が少し明確になった気がする
- ・ 診られる科の範囲や科があっても転院が必要な患者を診ることがあるためいかに素早くその判断をするかが大切だと
感じた
- ・ 将来実習先の病院で勤務したいと思っていたこともあり、今回の実習はとても貴重な経験となった
- ・ 学生が多いと有意義な実習ができないため、もっと長期間にわたって実習を行いたかった
- ・ 実習先を決定する際に、もっと具体的な実習内容が分かるようにすべき
- ・ 大学病院でよりも多く、二次救急、三次救急を学ぶことができた
- ・ 特別臨床実習という実習自体は、求められている課題が多く、自己の学びよりも優先せざるを得ない部分があるよう
に感じた
- ・ 地域医療はしたくない
- ・ 実習先の病院は熊本市内から近く、通勤している医師が多かった。ただ当直もあるし通勤に時間もかかるため育児を
しながら働くのは難しいように思った
- ・ 一人の患者の訪問看護、訪問診療、通所リハビリの一連の流れを見学し、介護する周りの連携の重要性を実感した
- ・ 将来地域で勤務することも視野に入れ、総合的に診ることができるよう今後の勉強や実習に取り組むたいと思う。
- ・ 実習プログラムが大変充実しており、医療・介護の面から地域医療の実践を学ぶことができた
- ・ 地域の基幹病院としてかかりつけ医や介護施設との連携も充実していることが高齢化が進む地域において住民が安心
して暮らせる医療体制であると感じた
- ・ 勤務医自体の高齢化が進み、若い医師の誘致のため病院だけでなく行政（町）全体でも策を練っているという話を聞
けた
- ・ 実習を通して患者さんだけでなくコメディカルの人々と関わることの大切さを感じた。地域医療に興味をわいたし非
常に貴重な経験になったと思う
- ・ 地域全体を一つの病院と捉え、各病院・診療所での可能・不可能な部分をお互いに認識して補完しあっていることを
学んだ
- ・ 学生や研修医が実臨床の勉強をしやすい雰囲気があることが地域医療の特徴だと思った
- ・ 問診などを通して患者さんと接するだけでなく、人に伝えることを想定してカルテを書くなど人の関わり大切さを
学んだ
- ・ 今回の実習は見学型よりも実際に問診をするなどの形で実習をしており、大学での実習も同じようにしてほしいと
思った
- ・ 「へき地では高齢者が多く、その面倒を見る必要がある」というイメージが強かったが、日本全体が超高齢化社会と
なりつつあることを考えると医師として高齢者と関わらずにはいられない。高齢者と接する経験を増やすことが自身
の診療能力の向上につながる。
- ・ 実習の前までは都市部で働くことしか考えていなかったが、実習後地域の病院で勤務するのも良いなと感じた
- ・ 訪問看護を行い患者さん本人とご家族を含めて今後の治療プランについて話をすることができた
- ・ 訪問看護で実際の現場を見ることで今までよりもそれぞれの患者さんが抱えている事情や感情に寄り添うことがで
きるような気がする
- ・ へき地、山間部だとくに交通が天候によって左右されるため、悪天候時の医療についてのシミュレーションもして
おく必要があると思う
- ・ 患者さん全体の高齢化だけでなく、医師・医療スタッフの高齢化が印象的
- ・ 老老介護が多く、また親の介護のために離職率が上がっていることなど、対策が今後の課題だと感じた
- ・ 非常勤の医師が多く、いざというときに患者さんが相談できないことを不安がっていた
- ・ 自分のやりたいことを経験させてもらえ、また研修医と話す機会も多く質問もしやすかった

◆ 卒業教育

1 初期臨床研修

熊本大学病院群及び公立玉名中央病院の初期臨床研修医14人に対し、総合診療及び地域医療に関する教育指導を行いました。

■ 平成30年度初期臨床研修受け入れ人数

	4	5	6	7	8	9	10	11	12	1	2	3	研修受け入れ 総人数
熊本大学医学部附属病院								1					1
公立玉名中央病院 / 玉名教育拠点	6	6	6	5	6	7	6	5	5	5	4	5	10

2 専門医研修

熊本大学地域医療支援・総合診療後期研修プログラムに受け入れた後期臨床研修医3人に対し、教育指導を行いました。また、新たに今年度から開始された、新専門医制度に基づく総合診療専門プログラムを選択した専攻医6人に対して教育指導を行いました。

➤ 熊本大学地域医療支援・総合診療後期研修プログラム（Ver.2）

当プログラムは、日本プライマリ・ケア連合学会認定の家庭医療後期研修プログラムです。
熊本大学医学部附属病院を中心として、熊本県内の様々な医療施設の協力のもと、オール熊本として、総合診療専門医の育成に取り組むプログラムです。研修施設には、大学病院や地域中核病院に加え、小規模病院等も含まれ、県庁所在地である熊本市内のみならず、県内の各二次医療圏に研修施設があります。大学病院は、県内唯一の高度先進医療、特定機能病院ではありますが、総合診療研修としてはアカデミックなトレーニングが可能です。また各専門診療科では、高度な先進性にも触れながらの研修が可能です。地域医療では、政令指定都市でハイボリュームの救急医療を行なう総合病院から、地域中核病院、僻地中核病院～診療所など、バラエティに飛んだ医療施設、地域での研修が、可能になっています。これらの施設がプログラムに参加することにより、異なる特性の施設で地域に根付いた研修を行う事ができ、本人の希望に応じた研修が可能です。

➤ 熊本大学総合診療専門研修プログラム

当プログラムは、日本専門医機構認定の総合診療医後期研修プログラムです。
熊本大学医学部附属病院を中心として、熊本県内全域に広がる様々な医療施設の協力のもと、オール熊本として、総合診療専門医の育成に取り組むプログラムです。研修施設には、大学病院や地域中核病院に加え、小規模病院等も含まれ、県庁所在地である熊本市内のみならず、県内の各二次医療圏に研修施設があります。また、平成28年4月の熊本地震で直接大きな被害を受けた地域の施設も含まれています。県内全域に広がる多くの施設がプログラムに参加することにより、異なる特性を持つ施設で、その地域に根付いた研修を行うことができ、本人の希望に応じた研修が可能となっています。また、熊本県出身の自治医科大卒業生や、熊本県医師修学資金貸与の熊本大学卒業生（地域枠入学者を含む）の義務償還対象となる施設のほとんどを含み、総合診療専門医としてのキャリア形成支援に寄与することも目指しています。

■ 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
	総合診療Ⅱ（病院総合診療部門）	6ヶ月以上	
領域別研修（必修）	内科	12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	皮膚科、整形外科、精神科、etc…	希望に応じて	

総合診療研修・必修領域研修機関一覧▼

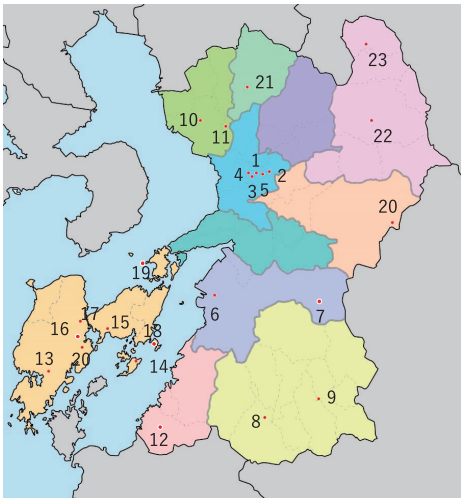
総合診療Ⅰ	阿蘇医療センター	河浦病院	内科	人吉医療センター	くまもと森都総合病院
	栖本病院	公立多良木病院		熊本総合病院	天草地域医療センター
	小国公立病院	そよう病院		熊本赤十字病院	公立玉名中央病院
	沢田内科医院	椎原診療所	小児科	阿蘇医療センター	天草地域医療センター
	新和病院	安成医院		人吉医療センター	公立玉名中央病院
総合診療Ⅱ	御所浦診療所	湯島へき地診療所	救急科	熊本大学病院	熊本医療センター
	熊本大学病院	熊本医療センター		人吉医療センター	公立玉名中央病院
	公立玉名中央病院	天草地域医療センター			
	上天草市立総合病院	水俣市立総合医療センター			
	人吉医療センター				

■ 研修医のスケジュール例

	総合診療Ⅰ（6ヶ月）		総合診療Ⅱ（6ヶ月）		内科（12ヶ月）		小児科（3ヶ月）		救急科（3ヶ月）		選択科（合計6ヶ月）	
	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	熊本大学病院 総合診療科	公立玉名中央病院 内科										
2年目	公立玉名中央病院 内科	公立玉名中央病院 小児科			公立玉名中央病院 総合診療科					熊本医療センター 救急科		
3年目	人吉医療センター 外科		人吉医療センター 産婦人科	公立玉名中央病院 皮膚科	公立玉名中央病院 整形外科	天草地域医療センター 放射線科	公立小国病院				そよう病院	

■ 研修施設一覧 平成30年度

1 くまもと森都総合病院	13 河浦病院
2 熊本赤十字病院	14 御所浦診療所
3 熊本大学医学部附属病院	15 栖本病院
4 熊本医療センター	16 天草地域医療センター
5 沢田内科医院	17 天草中央総合病院
6 熊本総合病院	18 上天草総合病院
7 八代市立椎原診療所	19 湯島へき地診療所
8 人吉医療センター	20 新和病院
9 公立多良木病院	21 山鹿市民医療センター
10 公立玉名中央病院	22 阿蘇医療センター
11 安成医院	23 小国公立病院
12 水俣市立総合医療センター	24 そよう病院



■ 研修医の声

（専攻医3年目 田中 顕道）

後期研修プログラム3年目は前半の6ヶ月を玉名郡玉東町の安成医院で、後半の6ヶ月を熊本赤十字病院の総合内科で研修しました。安成医院では、外来診療、訪問診療に加え、学校医や産業医、老健施設の嘱託医としての仕事も経験しました。訪問診療では、末期がんの患者さんの在宅療養の主治医を担当させていただくことがありました。在宅療養を開始するために、薬剤の調整や訪問の頻度、家屋内の環境調整など、入院でのセッティングとは異なる状況にはじめは戸惑うこともありましたが、安成医院のスタッフの方々や、多職種の方々のサポートを受けながら、1つ1つ課題をクリアしていきました。入院中も患者さん本人が中心なのは勿論ですが、在宅療養ではそのことをより強く感じました。時には生物医学的に正しいと思えることが受け入れてもらえなかったり、上手く対応出来なかった案件が時間経過とともに自然に解決したりしました。まさに家庭医療における生物心理社会モデルを意識したアプローチが必要な現場であり、医師の予測通りに解決できることはとても限定的であるということを痛感させられました。6ヶ月間じっくりと取り組むことができたため、1人の患者さんの在宅療養開始から担当し、最期を看取することも出来ました。患者さんが亡くなられた後も、ご家族と外来で関わることもあり、非常に印象に残る研修となりました。また、安成医院での研修とは違って、熊本赤十字病院での研修はまさに急性期病院の研修そのものでした。重症度が高く集中管理が必要な症例を経験させていただき、あらためて医師の基礎固めが出来たと思います。また、腎臓内科、血液腫瘍内科、膠原病内科の症例も担当させていただき、専門性があり、稀有な症例まで幅広く学ぶことが出来ました。熊本赤十字病院でも6ヵ月間研修させていただき、数多くの症例に暴露されることで、医師として成長出来たのではないかと感じています。この1年は後期研修の締めくくりとして、大変充実した期間となりました。今後より一層成長出来るように精進していきたいと思います。

（専攻医3年目 中村 孝典）

平成30年度は家庭医療専門医プログラム3年目として、公立玉名中央病院総合診療科、熊本赤十字病院総合内科、安成医院、御所浦診療所で各3ヶ月の研修を行いました。玉名中央病院では、地方の基幹型病院として3次医療機関との連携や、地域に根ざした医療を経験することができました。また、熊本赤十字病院では最先端の医療を実践されているだけでなく、若手医師の教育にも力を入れており、その中で卒後5年目の医師として勤務させていただく中で、研修医への教育の仕方や自分自身の学習の仕方など学びました。その後勤務しました安成医院では、介護施設や訪問診療を含めたプライマリケアが実践されており、他職種の方や患者家族と高次医療機関よりもさらに濃厚に関わることができました。そして御所浦診療所では、限られた医療資源の中で診療を行うことで予防の大切さを実感しました。この1年間を通じて学んだことを活かして、患者だけでなくその背景まで考慮できるようなプライマリケア医を目指したいと思います。

（専攻医2年目 松田 圭史）

今年度は家庭医療・総合診療専門医プログラム2年目の年でしたが、公立玉名中央病院で内科（糖尿病内分泌科、循環器内科、消化器内科）・小児科・選択（皮膚科、整形外科）の研修を行いました。各専門科において、専門的な知識や手技を習得することができ、とても有意義な研修となりました。総合診療から少し離れてみることで、改めて総合診療の必要性やこれまで不十分であった点などに気付くことができました。また、総合診療を実践する中で、各専門科と連携することはとても重要なことで、総合診療と各専門科の両方の視点を得ることができたことはとても貴重なことだと思います。来年度はまた地域の病院で総合診療を実践していくことになると思いますが、今年度学んだことを生かしなが、今後もよりよい医療を目指して精進していきたいと思います。

●（専攻医1年目 北村 泰斗）

瞬く間の一年間でした。日々、充実した気持ちで研鑽を積むことができたのは、自分のまわりにはいつも熱き指導医の先生方、先輩、泣き言を聞いてくれる同期、頼りになる初期研修医の先生が存在があったからだと感じます。初期研修医の頃と比べ、主治医としての責任とやりがい、患者やそのご家族とより深く接することで生まれるよろこびと悲しみ、医療に関わるすべての職種のspecialityの重要性を実感する一年でした。総合診療医として、医の能力を磨きつつ、患者とそのご家族、あるいは、他院、他科や多職種とどう関わっていくのかという点におもしろみを見出した一年でした。一年一年同じものでもみえる世界が少しずつ変化してきて、余裕を持ってみえるようになったところ、そうでないところの別が以前よりわかるようになり、自分の課題に対しシンプルに向き合えるようになった気がします。今後も一歩ずつ、日々精進していきたいと思います。

●（専攻医1年目 久保崎 順子）

総合診療科に入って1年、医者として、同時に人間として大きく成長できたと感じています。研修医の間は何科に行ってもおもしろく、入局先が決められずにおり、かなりギリギリになって総合診療科を選び、先生方に拾っていただきました。総合診療科は、ざっくり言うと頭が良い人しか入ってはいけないイメージでした。私自身、学生時代からとても優秀とは言えず、今まで迷惑はたくさんかけていると思いますが、総合診療科に入って良かったと思うことがいくつもありました。総合診療科は特定の手技に修練する必要は無いですが、ほとんど全ての臓器を治療対象にするため、あらゆる臓器に興味があった自分にはピッタリな科だと感じています。必要な時は適切な専門医に紹介するそのタイミングも重要です。中に入ってみて総合診療科の役割の重要性がよく分かりました。

研修医の頃には強く意識していなかった事柄ですが、検査結果を議論する前に、病歴、基本的なバイタルサイン、身体診察が充実してこそ、より充実したディスカッションが出来、的確で無駄のない診断ができます。非常に基本的な事ではありますが、実際に自分にとってはこれがもっとも大きな学びであり、何度も繰り返し身にしみて実感する事です。こういった姿勢を初年度に叩き込んでもらったことは非常に貴重な事であり、そういう意味でも、長い医者人生の礎になるような1年だったと思います。いつも温かくご指導くださる先生方に心から感謝いたします。

また、これからは益々総合診療科の必要性が高まっていますので、たくさんの後輩が育つことを願っています。

来年度もがんばります！

●（専攻医1年目 空田 健一）

総合診療科の専攻医1年目のプログラムとして、公立玉名中央病院で約1年間経過し、他の専攻医が記入しているようにいろいろなことを学ぶことができました。どうしたら良いのか途方に暮れそうになるような場面も多々ありましたが、適切なご指導をいただくことができ、不安を感じる場面は少なくなってきました。今後も皆さまに信頼していただける医師を目指し、しっかりと勉強していきたいです。その他の感想としては、この1年でたくさん温泉に入りましたが、2回しか釣りに行けなかったことは残念でした。

今後ともご指導ご鞭撻の程よろしくお願い申し上げます。

●（専攻医1年目 永田 洋介）

熊本大学総合診療専門研修プログラム専攻医1年目の永田洋介と申します。初期臨床研修を終えたばかりの4月当初、総合診療医としての新しいスタートを切りましたが、臨床経験も浅く、大きな期待と同時に少しの不安を抱きながら新天地へ赴任したことを覚えています。しかし、当プログラムの先生方、先輩方のご指導もあり、診療上の疑問点を、テレビ会議システムを利用し解決したり、カンファレンスを通じて診療精度を高めたりし、十分なサポートの元仕事に従事することが出来ました。また、研修日を利用し、市中病院での救急医療を学び地域医療に従事しながらも高度医療や各科専門医による治療も同時に学ぶことが出来ました。その他、ポートフォリオセッションを通じて自身の経験を省察的に振り返ることにより新しい気づきが生まれ明日への診療へと繋げることが出来ました。

●（専攻医1年目 早川 香菜美）

前半年は人吉医療センターでの勤務で、各科専門の先生方や研修医もいるような大きな病院で急性期の疾患を中心に、五木村診療所で慢性期疾患の診療に携わらせていただきました。人吉医療センターと五木村診療所のカルテがつながっているため、診療所で何か困ったことがあればすぐにカルテの情報を医療センターの先生にみていただき相談することができたため、一人診療所での勤務も大きな不安なく行うことができました。後半年にあたる現在は上天草総合病院で勤務しています。今まで研修していた病院とは異なり直接の指導医がおらず、困ったときにはその都度誰か先生を探して相談したり、週1回のテレビ会議や応援医（前田先生）に相談したりしながら日々の診療にあたっています。指摘されて初めて気づくことも多くあり、まだまだ目の前のことに精一杯で、知識も技術も経験も足りなくて落ち込むことも多いです。これからもっと自分でできることを増やしていけたらと思っています。

●（専攻医1年目 平賀 円）

初期研修医として人吉医療センターで2年間お世話になりました。入局する科について悩んだところも多少ありましたが、学生の頃から地域医療寄附講座に関わっていたことや、細分化されていく現代の医療体制に違和感を抱いたこと、自分が志した医師像などを振り返ると「総合診療科」がもっとも自分には合っているのかと考えました。初期研修修了後も引き続き人吉医療センターで10ヶ月間後期研修をさせていただき、外来や診療所なども経験させていただきました。2019年2月からは公立玉名中央病院総合診療科で学んでいます。総合診療科指導医が多数いて多くの刺激を受けて毎日過ごしています。まだ慣れないところも多々ありますが、日々勉強に励んでいきたいと思います。少しでも地域の力になれば幸いです。

▽ 指導医養成

➤ 熊本大学総合診療指導医養成プログラム

■ プログラムの概要

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を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31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

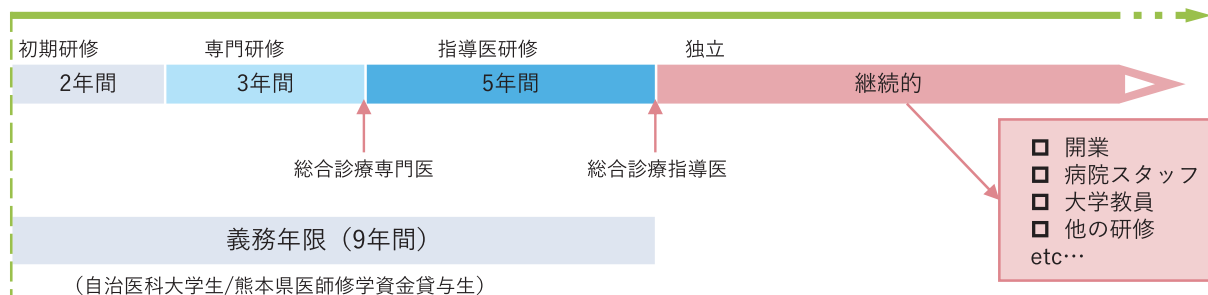
■ 研修期間（5年間）

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。

■ 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。



▽ 講演会

主催

第14回地域医療・総合診療グランドラウンド「Antimicrobial Stewardship Program」

2018年5月16日水曜 18:00～20:00



Professor of Medicine, University of North Dakota,
Fargo, ND, USA
Tze Shien Lo 先生

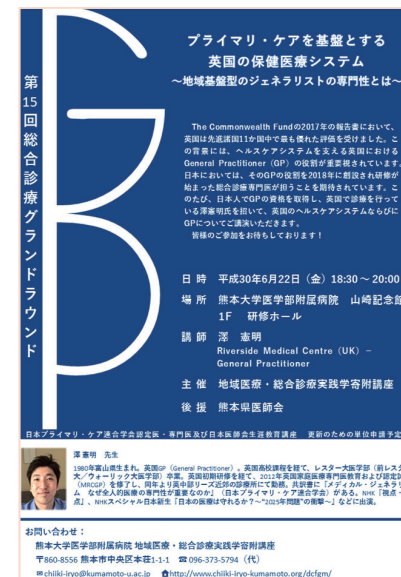
日本でも約10年の臨床経験があり、米国感染症学会の専門医であるTze Shien Lo 先生を招き、Antimicrobial Stewardship Program（抗菌薬適正使用プログラム）の具体的な内容、米国の現状について概説していただきました。



主催

第15回地域医療・総合診療グランドラウンド「プライマリ・ケアを基盤とする英国の保険医療システム～地域基盤型のジェネラリストの専門性とは～」

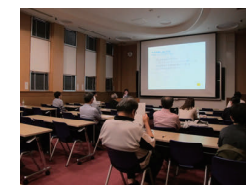
2018年6月22日金曜 18:30～20:00



Riverside Medical Centre (UK)-General Practitioner
澤 憲明 先生

英国のヘルスケアシステムを支えるGeneral Practitionerの役割が重要視される昨今、日本においてはそのGeneral Practitionerの役割を、2018年に創設され、研修が始まった総合診療専門医が担うことを期待されています。

日本人でGeneral Practitionerの資格を取得し、英国で現在診療を行っている澤憲明先生を招いて、英国のヘルスケアシステムならびにGeneral Practitionerについてご講演いただきました。



主催 地域医療・総合診療実践学寄附講座セミナー
「大学病院と地域施設との連携による臨床研究」
2018年11月12日月曜 16:30～19:30

兵庫医科大学 臨床疫学 教授 森本 剛 先生
島根県立中央病院 感染症科 部長 中村 嗣 先生

このセミナーは玉名教育拠点で開催され、またテレビ会議システムで関係医療機関に中継されました。
大学病院と地域の施設が連携し、地域医療に関する臨床研究を推進することは、学生や若手医師を育成する中で、臨床教育と同様に重要と考えられます。今現在大学病院と地域の施設が連携して、臨床研究を進めている二人の先生をお招きし、それぞれの立場から、ご講演をいただきました。



4 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、今年度、教員3名、後期研修の専攻医4名に加え、さらに次年度に向けて教員スタッフの増員も予定されており、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。

平成30年度も初期研修医プログラムの「総合診療」の選択研修の他院からの受け入れも増え、特別臨場実習（クリニカル・クラークシップ）の総合診療実習も受け入れています。さらには、今年度はタイ国のメーファールアン大学医学部からの地域医療研修も受け入れ、正式に教育協力協定を締結する運びとなりました。

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。

特に地域医療職の皆さんに限らず、地域住民の皆様との交流を通じた研修の機会も、専攻医研修の一環としてさらに増やしていきます。

初期研修・専攻医の活動は医療のネットワークと地域住民のネットワークをつなぐ役割を果たしつつあり、今後、地域づくり、地域医療研修に新しい方策をもたらすことが期待されます。

2. 年間活動実績

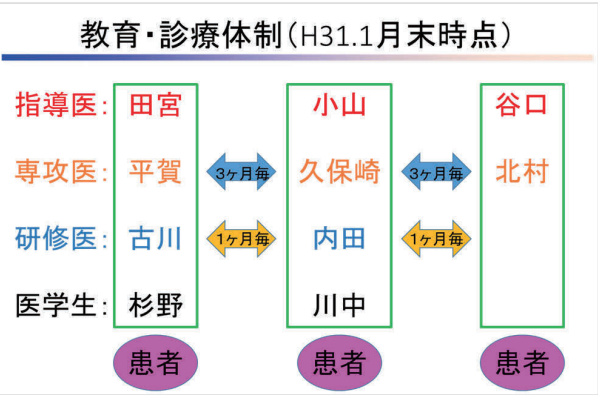
月	日	行事
4	9-20	タイ国 メーファールアン大学医学部学生 「地域医療」実習 3名受け入れ
	21	第8回 九州地域医療教育研究会
	23	第84回玉名救急医療研究会
	26	玉名 クリクラ発表会
5	16	玉名教育拠点セミナー
	19	第321回内科学会地方会「奨励賞」受賞
	24	玉名 クリクラ発表会
6	14	玉名 クリクラ発表会
	16-17	第9回 日本プライマリ・ケア連合学会学術大会
	24	第五回 丸山セミナー
7	2	第85回玉名救急医療研究会
	5	玉名 クリクラ発表会
	6	玉名教育拠点セミナー
	19	オール玉名緩和ミーティング（レスモアカンファ）
8	19	初期臨床研修医マッチング試験
	31	玉名教育拠点セミナー
9	29	有明地区研修医合同カンファ
10	1	第86回玉名救急医療研究会
	3	玉名中央病院CPC
11	12	寄付講座TVセミナー（玉名会場）
	8・29	玉名 クリクラ発表会
12	22	玉名教育拠点セミナー
1	7	第87回玉名救急医療研究会
	28	オール玉名緩和ミーティング（レスモアカンファ）
3	21	タイ国 メーファールアン大学 医学部教育協力協定締結 調印式
2018/6～2019/2		玉東町住民講座（計25回）参画

3.活動報告

1 教育活動

◆ 特別臨床実習

熊本大学医学部では、1月～9月までに1ターム3週間の特別臨床実習（地域医療クリニカル・クラークシップ）を合計7ターム実施しています。今年度から本実習は必修化され、当拠点では、昨年までの、選択実習を引き継ぐべく1タームを3名の定員で総合診療選択実習として教育を実施しました。これまでも好評であった、各学生に入院患者の担当を割り当て、図の様に屋根瓦形式の診療・教育体制で日常診療業務に医療スタッフの一員として診療に参加させました。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してもらいました。



◆ 初期臨床研修（総合診療科研修）

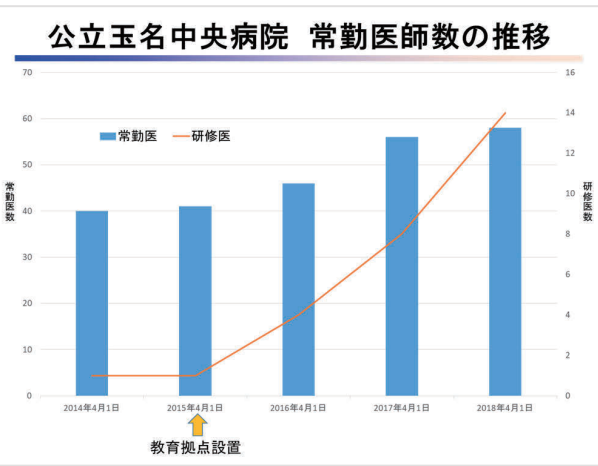
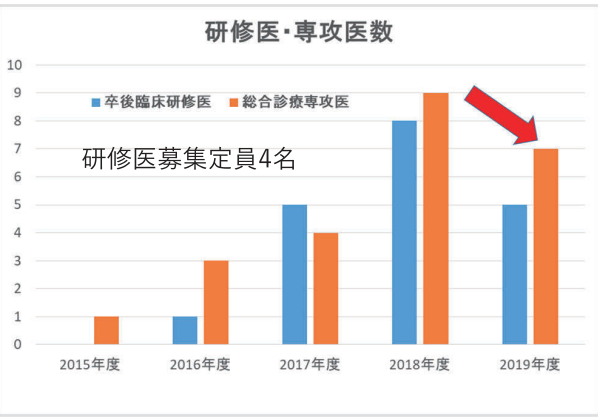
2015年4月に基幹型研修病院としての独自のプログラムに、僅か1名の初期臨床研修医(研修医)でスタートした公立玉名中央病院は、平成29年度、4名の定員のフルマッチを達成しました。熊本大学医学部附属病院や熊本医療センターのプログラムの協力医療施設としてそれぞれ数名の研修医が着任しました。当拠点は、この中でも、総合診療科及び救急研修を担当し、指導を行いました。

昨年度の課題から、各研修医の研修開始前に、診療科間の引継ぎカンファレンスを開催し、予め研修医と指導医の意思確認を行うようにしました。その結果、各研修医の志向に合わせた研修内容の調整が可能となり、研修内容への満足度は向上しています。今後の課題としては、診療科毎の指導方略・方針の違いから、指導体制の標準化への必要性が浮き彫りとなりました。

この事を契機に、院内の研修指導体制についてのFaculty Development講習会開催の必要性が高まり、開催に向けての調整を開始しました。

僅か数年での研修病院としての急成長と共に、院内教育指導体制への課題が浮き彫りになり、その都度研修内容の見直しが必要になっています。すなわち、研修病院として、常に多方面からのフィードバックを基に、PDCA (Plan-Do-Check-Act)サイクルを回し続けることが、常に成長し続ける為の鍵になるでしょう。

研修の改善が絶えず行われるように研修医が研修診療科を移動する際、当該研修医、各担当診療科指導医および研修管理責任者で「引き継ぎ会」を開催し、情報交換、問題点の抽出、解決を行なっています。



◆ モーニングレクチャー

当拠点では、新たな教育面の取り組みとして、毎週火曜日の午前8時から30分間のショートレクチャーを学生から専攻医に対して行いました。講師は、指導医のみならず、検査技師、薬剤師、医療ソーシャルワーカー、理学療法士まで、幅広い職種の職員に及びました。研修医として、将来の医師としての職務に直結する有用な知識・技術を効率よく習得する機会になったとの評価を得ることができました。

日にち	テーマ
4/3	一般診療について
4/10	肺炎について
4/17	グラム染色のコツと解釈法 1
4/24	グラム染色のコツと解釈法 2
5/1	院内暴力の対処法・クレーム対応
5/8	感染管理
5/15	肺がんの疫学
5/22	聴診
5/29	リスクマネジメントについて
6/5	保健指導について
6/12	当院の緩和ケアの実状
6/19	当院の化学療法について
6/26	心不全 1
7/4	心不全 2
7/10	糖尿病の治療
7/17	代謝内分泌の救急疾患
7/24	当院における糖尿病認定看護師の役割について
7/26	血ガス、電解質異常
7/31	リハビリテーションと理学・作業療法
8/2	輸液について
8/7	言語聴覚士の仕事について
8/9	(急性) 腎不全・腎障害
8/14	摂食・嚥下障害看護
8/22	腹部エコー・肝障害の鑑別・慢性肝炎について
8/29	内視鏡について
9/4	救急
9/12	Suture 縫合糸の定義
9/19	急性腹症
9/25	熱傷
10/2	中毒疹
10/9	当院における褥瘡管理の流れ
10/16	脳梗塞
10/23	パーキンソン病
10/30	導尿とカテーテル留置について
11/6	導尿とカテーテル留置について (実技)
11/13	君にも出来る(かも)小児CPAの対応
11/20	小児熱性痙攣・アナフィラキシーショックの対応
11/27	骨折一般
12/4	【実演】ギプスシーネ固定
12/25	救急医療の画像診断

日にち	テーマ
1/8	Ai(オートプシーイメージング)
1/15	悪性形質獲得のメカニズム
1/22	総肺静脈還流異常からの肺静脈狭窄症
1/29	医療費について
2/5	当院からの転院先について
2/12	薬剤師がどんなことをしているか
2/16	PIPC玉東、腹部エコー実習
2/26	化学療法薬剤師の目線



◆ 総合診療専門医（専攻医）研修

専攻医研修プログラムで、当拠点は「総合診療Ⅱ」を実施しており、平成29年度は1名の専攻医が研修しました。彼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ています。この為、季節に関わらず担当する患者数は常に10名を超えており、日常業務の負担はかなりのものであったと考えられます。また昨年度から、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が、当時の2名の専攻医から1名に減ったの体制維持の為に、指導医のマンパワー投入が不可欠となり、専攻医の負担はそのままに、指導医の負担を増やす結果となりました。

やはり現在は専攻医のマンパワーに依存的なシステムであるは否めず、課題は昨年度同様、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」と言えます。

Ⅱ 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

➤ 平成30年4月1日～平成30年6月30日

月	火	水	木	金
小山	田宮	田宮	田宮	小山
中村	小山	前田	前田	中村

➤ 平成30年7月1日～平成30年9月30日

月	火	水	木	金
小山	田宮	田宮	田宮	小山
	小山	前田	前田	

➤ 平成30年10月1日～平成30年12月31日

月	火	水	木	金
小山	田宮	田宮	田宮	小山
	小山	佐土原	前田	佐土原

➤ 平成31年1月1日～平成31年3月31日

月	火	水	木	金
小山	田宮	田宮	田宮	小山
	小山	(谷口)	松井	(谷口)

* 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。

Ⅲ 年間診療報告

玉名教育拠点開設から4年目となりますが、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、2017年度から水曜日を除き、連日、日勤帯の救急外来も担っています。

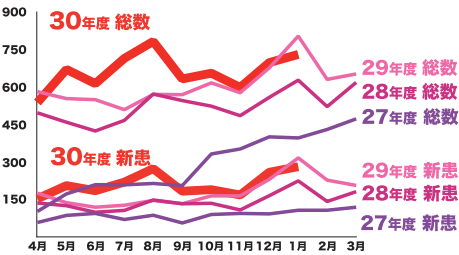
右の図が示すごとく、外来での担当患者総数、新患者数共に順調に増加し、本年度も昨年度と同じレベルで推移しています。地域への総合診療科の周知が進んだ結果と思われます。

入院患者数は新たに加わった専攻医を中心に各臓器別診療科と協力し、研修医の教育を行いつつ、昨年度のレベルを維持しています。

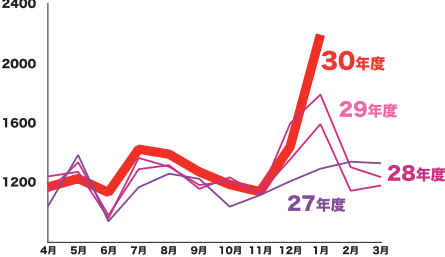
本年度も救急外来での受診者数の増加および受け入れ救急車台数の増加が見られ、図には示しませんが不応受率の低下も認めています。救急医療の充実は地域に信頼される医療機関になるためには必須です。総合診療科が公立玉名中央病院の救急体制を支えることで、病院全体「断らない医療」の意識付けが浸透しつつあるようです。

このように玉名中央病院での診療において総合診療による医療現場での教育、診療支援は病院の診療全体に良い影響を与えていると考えます。

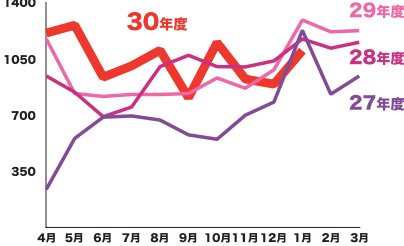
外来担当患者数



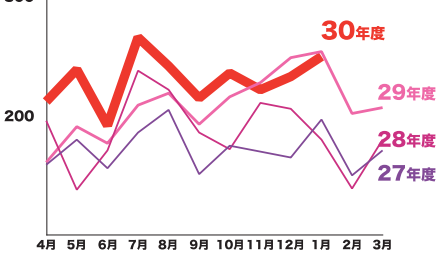
救急外来受診者数



入院担当患者数



救急車台数



Ⅳ 玉名教育拠点セミナー

◆ 玉名教育拠点セミナー「Use of Antibiotics」

2018年5月16日水曜 16:00～17:00

Proffesor of Medicine, University of North Dakota, Fargo, ND, USA Tze Shien Lo 先生

このセミナーは玉名教育拠点で開催されました。研修医による症例提示とディスカッション・回診の後、Tze Shien Lo先生による症例に基づいたレクチャーが行われました。

◆ 玉名教育拠点セミナー「どのように救急ヘシフトするか?」「Walk-in 帰宅可?」

2018年7月6日金曜 15:00～19:00

宮崎県立宮崎病院 救命救急科部長兼医長 雨田 立憲 先生

このセミナーは玉名教育拠点で開催され、またテレビ会議システムで関係医療機関に中継されました。

平成32年度に公立玉名中央病院が新設移転するに際し、救急科新設について、病院関係者に対して「どのように救急ヘシフトするか?」と題し、また、研修医や専攻医を対象に、「Walk-in 帰宅可? 帰宅可の前に何故?を考えよう!」と題し2部構成での講演を雨田立憲先生ご講演いただきました。



◆ 玉名教育拠点セミナー「集中治療研修会（Approach to acid base disorder）」

2018年8月31日金曜 16:00～19:00

M.B.B.S., M.D. Pulmonary and Critical Care Medicine, Mayo Clinic Kannan Ramar 先生

このセミナーは玉名教育拠点で開催されました。

Kannan Ramar先生による集中治療についてのレクチャーが行われました。

◆ 玉名教育拠点セミナー「専攻医・研修医のための臨床教育「Kohyama's tenderness」」

2018年12月21日金曜 16:00～17:30

飯塚病院 総合診療科 診療部長 清田 雅智 先生

このセミナーは玉名教育拠点で開催されました。

総合診療科での診療を通した研修医・専攻医育成において、医師の臨床教育の一環として、飯塚病院から清田雅智先生をお招きし、患者を通したカンファレンス及び教育回診を実施し、また、講演をしていただき、実践的な臨床を学ぶ機会としました。



5 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48人おり、各学年の人数は右の表のとおりです。

昨年度から開始した「インタレストグループ」を今年度も継続し、「臨床推論」「シネメデュケーション」「キャリアと制度」のテーマを設定し、学生個人が興味のあるテーマを選び、事前に取り組む内容を決めて地域医療ゼミの当日にプレゼンするという形式でゼミを開催しました。

1年生	6人
2年生	6人
3年生	8人
4年生	9人
5年生	9人
6年生	10人

II 活動報告

0 2018年3月23日、前年度最後の地域医療ゼミが行われました。

小国公立病院総合診療・循環器科の片岡恵一郎先生を講師に迎え、小国町での地域医療についてご講演いただきました。

その後、次年度のゼミ代表のあいさつがあり、レクリエーション、翌年度のゼミ活動グループ分けの話し合いへと進み、翌年度のゼミが楽しみとなるような地域医療ゼミとなりました。



- 1 2018年4月19日、本年度最初の地域医療ゼミが開催されました。
谷口先生から地域医療ゼミの説明や、新入生の自己紹介、年間スケジュールの確認などをしたのち、懇親会を行いました。



- 2 2018年5月28日、本年度2回目の地域医療ゼミは、平成30年度キャリア支援セミナー「医療メデイエーション」への参加として行われました。（セミナーについてはP.23をご参照ください。）

- 3 2018年6月21日、本年度3回目の地域医療ゼミが行われました。
「キャリアと制度」をテーマにワールドカフェ形式でディスカッションを行いました。医師就学資金貸与に対する不安や疑問を洗い出すことができました。



- 4 2018年7月19日、本年度4回目の地域医療ゼミが行われました。
翌月行われる夏季地域医療実習について、事務からは日程の説明を、高柳先生からは実習の事前課題についての説明を、また、5年生からは実習地となる水俣市・芦北町・津奈木町についてのスライドを用いての説明がありました。



- 5 2018年8月16日から18日にかけて、水俣・芦北地域で平成30年度夏季地域医療実習が行われました。詳しくはP.60をご覧ください。
（さらに詳細な内容は、別冊の『平成30年度夏季地域医療特別実習活動報告書』をご覧ください。）



- 6 2018年9月29日、本年度5回目の地域医療ゼミは、メンターメンティ情報交換会「キャリアや子育てについて気軽に相談してみよう」への参加として行われました。
（セミナーについてはP.23をご参照ください。）

- 7 2018年10月18日、本年度6回目の地域医療ゼミが開催されました。
今回のインタレストグループのテーマは「プロフェッショナリズム」です。
映画「100歳の少年と12通の手紙」を題材としたシネメデュケーションを行いました。映画を通して、患者が求めているように向き合うことの難しさについて考え、グループディスカッションを行いました。



- 8 2018年11月22日、本年度7回目の地域医療ゼミが開催されました。
今回のインタレストグループのテーマは「臨床推論」です。5年生を中心に低学年へ向けて臨床推論のやり方をレクチャーし、実際に症例をもとに臨床推論を行いました。



- 9 2018年12月20日、本年度8回目の地域医療ゼミが開催されました。
今回のインタレストグループのテーマは「プロフェッショナリズム」です。
映画「パッチ・アダムス」を題材としたシネメデュケーションを行いました。映画を通して、患者を笑顔にする医療とは何かについて考え、グループディスカッションを行いました。



- 10 2019年1月12日、本年度9回目の地域医療ゼミは、医学生・研修医をサポートするための会によるセミナー「妊婦体験を通して働き方を考えてみよう」への参加として行われました。
（セミナーについてはP.24をご参照ください。）



- 11 2019年2月21日、本年度10回目の地域医療ゼミが開催されました。
今回のインタレストグループのテーマは「キャリアと制度」です。
はじめに、熊本県庁医療政策課の医師修学資金貸与制度担当者から、制度について改めて説明がありました。質疑応答では、高学年から今後のキャリアに関する質問などがありました。自身のキャリアを考える良い機会となりました。



2.平成30年度夏季地域医療特別実習

I 概要

熊本大学医学部では、平成30年度より熊本市外の病院で実習を行う地域医療のクリニカルクラークシップ（3週間）が必修となり、地域での臨床に即した学びの機会は比較的あるようになりました。しかし、広く地域を俯瞰してみる視点やその地域を医療保健分野のみならず多方面からみる視点を学ぶ機会は少ないのが現状です。

そこで学生の間に地域について知ることは将来地域で従事する際にも有益と考え、昨年より地域を知るという観点に重点を置いた実習にデザインを変更しました。

水俣・芦北地域は、公害病である水俣病が発生した地域として国際的にもよく知られています。現在も水俣・芦北地域においては、公害病に関連した課題を抱えています。

それらの課題に対して、公私・職種の垣根を超え、多くの分野で取り組みが行われており、今後も継続的な取り組みが必要とされています。現在、熊本大学医学部医学科においても、水俣病に関連した学習はごく限られた内容のみであり、学生にとって水俣病患者の現状や、公害病に関連した様々な取り組みに関しても知る機会は多くありません。

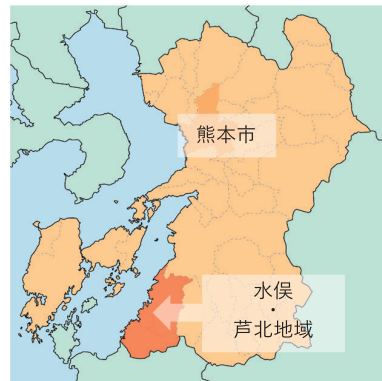
将来熊本県内の地域で医療に従事する医師修学資金貸与学生や自治医科大学の学生において、水俣・芦北地域での実習を通して、この地域について理解を深めることは意義深いことと考え、今回の実習を計画しました。

◆ 実習の目標

- 1) 水俣・芦北地域の専門職・住民と交流する
- 2) 水俣芦北地域について様々な視点から深く知り説明できる
 - (1) 水俣病という視点
 - (2) 地域包括ケアという視点
 - (3) その他
- 3) 水俣芦北地域の課題について解決・改善策について検討し発表する
- 4) 実習を通して将来熊本県の医療を支える学生間での交流を深める
- 5) 地域で求められる医師像について実習の経験をもとに考察し、レポートを提出する

◆ 実習参加者

- 熊本県医師修学資金貸与制度利用学生
 - ・熊本大学生 20名
 - ・鹿児島大学生 1名
- 自治医科大学医学部熊本県出身者 9名



II 実習の大まかな流れ

◆ 事前課題を配布



- ✓ 主にインターネット上で取得できる情報をもとにステップ形式で地域診断を行う

①講演会・資料館見学



- ✓ 水俣病資料館の見学や水俣病に関する講演を聞き、水俣病について学ぶ

②フィールドワーク



- ✓ 実際の現地でどのような問題と向き合っているか、医師以外の職種からも話を聞く
- ✓ 観光名所を訪ね、多角的な視点から地域を知る

③グループワーク



- ✓ 各自が個別に調べてきた内容や講演会・資料館見学、フィールドワークを通して地域の問題についてディスカッションし、スライドにまとめる

④全体発表



- ✓ 事前学習・グループワーク・フィールドワークを通して地域の問題について考察
- ✓ それに対する対応策や解決策についてアイディアを発表（発表内容を教員・外部講師・関係者が評価票で評価）

IV 3日間の日程

8/16(木)	
A	集合
M	移動 水俣病資料館見学 語り部講話
P	水俣についての講話
M	外部講師セッション①
8/17(金)	
A	フィールドワーク
M	フィールドワーク
P	グループワーク
M	懇親会
8/18(土)	
A	グループ発表
M	講話 外部講師セッション②
P	移動
M	解散



詳細は平成30年度夏季実習報告書をご覧ください。

講話について

水俣病問題について
水俣病保健課主事 鹿瀬島 大成 氏
公害健康被害補償法に基づく水俣病認定について
水俣病審査課主幹 那須 豊 氏
水俣・芦北地域振興計画について
県南広域本部芦北地域振興局保健福祉環境部部長 川浪 誠 氏
水俣病の治療研究の現状
国立水俣病総合研究センター 臨床部長 中村 政明 氏
環境モデル都市みなまたの取り組みについて
水俣市環境課長 柿本 英行 氏
鹿児島大学 離島・地域医療実習
鹿児島大学大学院医歯学総合研究科地域医療学分野教授 大脇 哲洋氏

フィールドワーク

1班 水俣Aエリア（水俣病関係施設・湯の児）
水俣保健所、小規模多機能事業所「ほっとはうす」、生活共同援助施設「おるげ・のあ」、重症心身障害児（者）施設「明水園」
2班 水俣Bエリア（母子保健）
児童養護施設「光明童園」病児・病後児保育「もくれん」児童発達支援センター「にこにこ」、保健センター、水俣市立総合医療センター
3班 水俣Cエリア（中山間地域の医療・介護）
越小場まちかど健康塾、水俣市立総合医療センター 附属久木野診療所（へき地診療所）、久木野ふるさとセンター「愛林館」、小規模多機能型居宅介護施設「くぎのの里」
4班 水俣Dエリア（救急医療・介護保険全般）
水俣消防本部、広域行政事務組合（介護認定機関）、いきいき健康課・社会福祉協議会、岡部病院
5班 水俣Eエリア（地域の中核病院・医療と介護の連携）
在宅医療・介護連携支援センター（医師会内）、特別養護老人ホーム「白梅の杜」、水俣市立総合医療センター
6班 芦北Aエリア（山間地の医療・介護）
芦北町役場、通所介護事業所「吉尾デイサービスセンター」、美里在宅支援事業所「NPO法人みさと」、竹本医院、「きずなの里」（社会福祉協議会）
7班 芦北Bエリア（沿岸部の医療・介護）
芦北町役場、認知症対応型共同生活介護事業所「紫おん福祉の家」、百崎医院、「きずなの里」（地域包括支援センター）
8班 津奈木エリア
津奈木町役場、津奈木町社会福祉協議会、平国コミュニティセンター「たっしゃか塾」、特別養護老人ホーム「あけぼの苑」

3.平成30年度卒業生

- | | |
|----------|---------|
| ✿ 田中 祥平 | ✿ 井村 昭彦 |
| ✿ 古島 京佳 | ✿ 奥村 祐生 |
| ✿ 松尾 淳一 | ✿ 小泉 大海 |
| ✿ 蓑田 美喜子 | ✿ 中田 浩介 |
| ✿ 森口 直哉 | ✿ 山口 裕介 |

■ 田中 祥平

6年間を振り返って

随分ざっくりとした題の文章である。我らがコーディネーターから「テーマは何でも結構」との旨のメールだったのでこんな題でも勘弁してほしい。丁寧に1年ごとの思いを綴ると800字を6で割って1年あたり133字になるのでここは素直に僕が地域枠の学生として過ごした中で良かったこと、地域枠に感謝したいことを述べようと思う。

まず、熊本大学医学部医学科に入学させていただいたこと。二次試験を受ければ落ちていたであろう僕を地域枠推薦入学の希望者の中から選んでいただいた。定員5名に応募8人。このぐらいのハードルでなければ、熊高、壺溪塾等々の猛者が集う熊本大学医学部の門をくぐれなかった。今こうして国家試験に臨むために勉強することもできなかっただろう。地域枠様々、ひいては地域医療が注目されるに至った日本の医師偏在と高齢化様々、かもしれない。

2つ目、他のメンバーも言及しているだろうが、月1回の地域医療ゼミと夏季合宿で地域医療の何たるかを勉強させてもらったこと。大学という最先端の医学・医療を担う場では、カリキュラムとして医学生が地域医療について学ぶ場はほとんどなかった。学生みんなで集まって地域医療について考えるゼミと、実際に地域に出向いて地域医療の最前線を肌で感じる夏季合宿は他の医学生にはない財産の一つであると思う。国の医療の状況が変化し、専門医制度として総合診療科が作られた変化の中で、その実態をおぼろげながら学べたのはとてもよかった。少なくとも総合診療に対する「検査でわかるのに時間かけて問診するとか馬鹿らしいよね」とか「経験的な診断学はAIに置き換わるから将来潰れる科だよ」という意見に対して、それは違うんじゃないかと思えるようになった。

この感謝を熊本の医療に還元できるように、何となく見えてきた医療の暗いところにも負けないようにこれからも精進しようと思う。

地域医療・総合診療実践学寄付講座の先生方、スタッフの皆様、6年間ありがとうございました。そして、今後ともよろしくお願い致します。

■ 古島 京佳

早いものでもう6年生となり、無事卒業も決まり、国家試験があとひと月と差し迫っている今、これを執筆しております。

6年間を振り返るとやはり、夏季実習が最も印象的でした。1年時、まだ医学について学んでいることはほとんどなかったのですが、天草地域医療センターでの手術見学で設備がしっかりしている手術室を見て地域医療に対して持っていた誤ったイメージが消え去りました。それ以上にまた私の疑問にたくさん答えてくださった先生方にも感謝しています。

また、3年時の玉名地域での夏季実習では開業されているクリニックでの実習を行いました。標榜している診療科にこだわらず様々な疾患を診たり、その患者さんのみならず家庭や親族の状況を把握していらっしゃる先生の姿を見て、大変感銘を受けました。▶▶

私も患者さん側の立場だったらあのような先生がかかりつけ医であってほしいし、自分自身もあのような医師になりたいと考えました。

地域医療ゼミで積極的に活動したとは言えない私ですが、数少ない活動のなかでもたくさんの経験ができ、それがきっかけとなりクリニカルクラークシップでも菊池都市医師会立病院にて3週間の実習を行いました。ここでは中核病院と保健所、クリニックとの連携などを学びました。もしこのゼミがなかったら私は地域医療について何も知らず六年間を過ごし、目標や理想もわからないまま実際に働くことになっていたのかと思うと少し恐ろしさまであり、本当に感謝しております。今、国家試験に向けた公衆衛生の勉強をする中で、実習で実際に見てよかった思うことが多々あり、その点でもありがたく思います。

6年間大変お世話になりました。国家試験に合格しさえすればようやくこれからが本番です。今後ご指導ご鞭撻、ご支援のほどどうかよろしくお願いいたします。

■ 松尾 淳一

国試前にふと思うこと

今この文章を書いているのはまさに113回医師国家試験まであと1ヶ月を切ったところで、いよいよこの時がやってきたかという気持ちが生きている。同級生もみな朝から晩まで勉強部屋にて直前の追い込み勉強に励んでいる。6年生のクリクラ実習、卒業試験が終わった10月以降はこれといった学校行事もなく、あとは国試対策という形になるので曜日感覚は完全に失われ、もはや大学生活最大の休み期間なのではないかと錯覚しまうこともしばしばあった。国家試験の勉強は自身のメンタルとの勝負であるが、勉強部屋のメンバーの仲が良く和気藹々としており、自分自身も医学の勉強が好きであることが幸いしてむしろエンジョイできている。

今になって思うのが、6年生になってようやく医学という学問の全体像がぼんやりと把握できるようになった。低学年のころは生化学や生理学、解剖学、組織学、病理学と目の前にある試験に追われ、訳も分からずとりあえずテストのために覚えるということに必死だった。断片的な知識はあるが、それが医学という学問においてどういう意味を持っているのかということまでは知る由もなかった。これが高学年になって臨床の勉強を始めると、それぞれの分野が全体像のどこに位置し、なにを意味するのかなんとなくだが分かるようになってきた。低学年で学んだ基礎医学すべてが医学という壮大な絵のパズルのピースになっていると気づいたときの衝撃は非常に大きかった。このころから医学の勉強がただの暗記ではなくなりとても楽しくなったような気がする。大学生活も終わりに近づくと将来のことも考えるが、自分が新たなパズルのピースを作るのに向いているのか、すでにあるピースを駆使するほうが向いているのか自分でもわからないしどちらに興味があるのかもまだわからない。どの分野に進むのかはこれから研修を通してゆっくり考えたいが、どの道に進むにしても初心と感謝の気持ちを忘れず、周りに恩返しができる医師になりたいと思う。

■ 蓑田 美喜子

卒業にあたり学生生活を振り返ってみると、この6年間は本当にあっという間でした。勉強に部活にと打ち込み、充実した毎日を送っているうちにいつの間にか6年生になっていました。この6年間で、いろんな場所に行き、多くの人と出会い、様々な経験をすることができました。そしてこの春、無事に卒業することができます。これまで、金銭面での不安を感じることなく大学生活を送ることができたのも、医師修学資金制度のおかげです。

また地域枠の活動を通して、地域医療に関して非常に多くのことを勉強させていただきました。中でも印象に残っているのが、夏季実習です。地域で働く医師の姿をみることはもちろん、コメディカルの方々との意見交換やフィールドワークなどがとても貴重な経験になりました。大学の実習では、病院内からの視点でしか医療を考える機会がなかったので、様々な職種の方々からお話を聞いて初めて知ることがたくさんありました。医師として働くうえでは、知識や技術、コミュニケーション能力だけでなく、様々な視点から医療を考える力も必要なのだと感じ、これからさらに勉強していこうと思いました。

毎月の地域医療ゼミでは、臨床推論や医療がテーマの映画の鑑賞など、低学年の頃から医療を身近に感じられる内容で、とても楽しく参加させていただきました。学年が上がってからは自分たちが後輩に教える側になり、分かりやすく伝えるのがどれだけ難しいのか実感したのも良い経験となりました。▶▶

また、女性医師のキャリアやワークライフバランスについての講演会なども、これからの自分の医師人生を考える上でとても参考になりました。

4月からは初期研修医として県内の病院で働き始めます。この6年間で学んだことを活かし、少しでも熊本の地域医療に貢献できるよう、日々精進していきたいと思います。

最後になりましたが、これまで指導してくださった地域医療・総合診療実践学寄附講座の先生方、スタッフの皆様には6年間大変お世話になりました。ありがとうございました。

■ 森口 直哉

自分にとってはついこの間大学生になったような気分ではありますが、早いものでもう6年の月日が過ぎ、卒業の時期を迎えました。6年間を振り返るとなんでもかんでも書くことがありそうだと思っていましたが、意外と記憶というのは曖昧なもので、下級生の頃の思い出もそこまで溢れるように出てくるものではありません。自分が部活動やアルバイトなど大学生らしい活動にあまり積極的ではなかったことも原因の一つなのでしょう。そのような生活を送っていた私にとって、この寄付講座や地域医療ゼミというのは唯一の大きな交流の場、イベントだったと思っています。そこで私は6年間を振り返ってみて、地域医療枠として入学して良かったと感じたことを綴っていこうと思います。

私は将来、自分の出身地である天草で医師として働きたいと思い大学を受験しました。地域で働くつもりだったので地域枠推薦を受けることに抵抗はなかったです。他の学生との一番の違いというと卒業後に熊本の地域医療に携わらなければいけないということですが、それはあくまで卒業後医師になってからの話なので、在学中は特に他の学生との違いを感じることはないだろうと思っていました。しかし驚いたのは、普通に受験をして入学した同級生の中に、地域の病院で働きたいと言っている人がほとんどいなかったことです。全くいなかったわけではないですが、私もただ漠然と天草で医師をしようと考えて入学しただけだったのですが、6年間のゼミを通して熊本の地域医療の現状、地域に求められる医師像など、地域医療というものについて多くのことを学ぶことができました。それを詳細に述べることはしませんが、もし私も地域医療枠としてではなく一般受験生として入学していたら、入学当時の漠然としたイメージのまま天草で医師をしようとしていたか、あるいは地域医療そのものに対する関心が薄れていたかもしれません。それも一つの道だとは思いますが、自分が入学当時からぶれることなく地域医療に従事したいという考えを持てたのは、地域医療枠のおかげだと感じています。

■ 井村 昭彦

もうすぐ長かった学生生活も終わりを迎えようとしています。入学してから色々なことがありました。私は3年生の後半からこの地域枠に参加しました。熊本県の地域医療に関わっていきたいということは入学前から考えていたことでしたが、地域枠の入学ではなくても参加できるということを入学後に知りました。参加したころは、医師になった後の生活については実際のところはあまり知りませんでした。しかし、地域医療支援機構の集まりや夏休みの合宿などへ参加することで、どのようなことが求められているのかを少しずつ学ぶことができました。熊本県は全国平均と比べて医師が多い県ですが、医師の偏在によりやはり医師が不足している地域も多くあることがわかりました。特に天草に合宿に行った際に、天草の地域の人口や産業、病院を調べていくなかで、医師が足りていない地域は本当に足りていないことがわかりました。私は河浦病院に行く機会がありましたが、そこに勤務している医者は本当に大変そうでした。このような地域にどのように医師を派遣していくのかは難しい問題だと思います。実際に進んで行きたい人がいればいいのですが、自分の将来のキャリアや家族などとの兼ね合いなども出てくると思います。また、あまりに大変だと、自分の健康問題とも関わってくると思います。また、国や自治体の予算の問題もあるかと思っています。解決しなくてはいけないことは多い問題とは思いますが、この地域の医師不足の問題に、医師になった後に関わっていくための、心の準備が色々な会に参加したことによりできたように思います。

国家試験を直前に控え、合格した後のことを考えるのは都合がいい気がしてあまり先のことは考えずに試験勉強をしている毎日ですが、医師になった後には色々解決しなくてはならないこの問題に少しでもプラスになるような働きができるよう、関わっていきたいと思います。研修医になっても、将来自分が進む診療科と、地域医療との兼ね合いを考えて、自分の進む道を決めて行こうと思います。

■ 奥村 祐生

6年間を振り返って

私は、熊本県出身です。将来は生まれ育った熊本の地で医師となり、地域の役に立ちたいという思いで地域医療に従事する決意をしました。しかしながら、熊本市内で生まれ育ったため市外の地域でどのような医療が行われているは全く知りませんでした。

地域医療ゼミでは、実際に地域を訪れ、実情を身をもって経験することができます。

このゼミに参加して初めて参加した夏季地域医療実習では、阿蘇を訪れ、講義や実習を通じて地域医療が何たるかを学びました。ドライブなどでしか訪れたことしかなかった地域でしたが、住民の方々との交流を通じてこれまで考えたこともなかった角度からの視点で地域を見ることができました。部外者として身勝手な視点で捉えていたことを反省すると同時に、今後医療者としてどのように地域と関わっていくかを初めて考える機会となりました。

天草での夏季実習では、医療連携に重要な役割を果たす行政や福祉など病院以外の施設を見学し、地域医療の心強さと難しさの両面を感じることができました。多くの職業の方々が地域を支えている中で、医師の役割は何なのかを考える機会になりました。決して病氣と向き合うだけではなく、住民の方々や行政、時には制度そのものとも向き合うことが求められています。

先生方が学生のために工夫して考えてくださった実習のすべては、様々な視点からの物事の捉え方を示してくださり、入学当時と比べて大きく視野を広げることができました。

地域では、市内の大きな病院とは異なる患者さんとの距離感や、地域独特の病院の役割があります。確かにより多くの知識と人間性が求められ、期待も責任も大きく大変かもしれません。しかし今では、これが昔から自分が思い描いていた「医師の理想像」に一番近いと感じています。これからどんなキャリアを積んでいくかわかりませんが、この6年間を通じて学ばせてもらった恩返しができるように頑張りたいと思います。

本当にありがとうございました。今後ともよろしくお願いいたします。

■ 小泉 大海

入学当初の6年前の春には想像もできなかったが、いよいよ熊本大学医学部医学科を卒業しようとしている。自分自身は2度目の大学入学ということもあり、他の人よりも大学というものの勝手を知っていたつもりであったが、医学部は他学部とは様々な面で異なっており、特に学業の面ではカリキュラムについていくのに必死だった思い出しかないのが率直な感想である。一方で、その他の面では良い友人達にも恵まれ、部活に励み、以前から興味があった研究活動にも触れることができ、なかなか充実した大学生活を過ごすことができたように思う。

そのような中で、本来の目的である医師になるということについては、実のところ最初の1、2年間はほとんど実感が湧かない状態で、本当に医師になれるのか、また、なったとしても果たして自分に何ができるのかなど、少なからず葛藤した日々を送ったことも事実であった。しかしながら、基礎・臨床の授業を受け、様々な実習を経験していく中で、徐々にではあるが、自分が医師として働く姿をイメージできるようになり、最終的に、自分なりに医師となって患者さんのために尽くそうと決意できるまでになったのは、節目節目で励ましの言葉を頂き、指導して頂いた先生方を始め、沢山のサポートをしていただいた周りの方々のおかげであり、また生活の支えとなった熊本県医師修学資金のおかげであることは言うまでもない。そのようなご恩に報いるためにも、卒業後は医師として熊本県の地域に根付き、患者さんやそのご家族を支える存在として、社会に少しでも貢献しなければならない。そのためには単に医師になることで満足せず、ここからが始まりだと肝に銘じ、今まで以上に研鑽を積むことを怠らないようにしていかなければならないと思う。

6年間本当にありがとうございました。

■ 中田 浩介

入学当初は遠い存在であった6年生にいつの間にか自分も進級し、数か月後には卒業が控えていると思うと、熊本大学での6年間は密度の濃いあっという間の時間でした。今回で2度目の大学生活なのですが、皆が同じ目標に向かい切磋琢磨する医学部の特殊な環境はとても刺激を受けました。

この6年間では様々なことを学んできましたが、特に印象に残っているのは、医学を学ぶものとして初めて“人体”と向き合う実習となった解剖実習でした。ヒトの体の構造について学べる喜びと同時に、貴重な経験を積むことができたことへの感謝の気持ちで満たされました。様々な形で多くの方の支えが、私たちが医師となるうえで存在しているという事に気付かされ、そういった思いを胸に医師として働かなければならないと痛感した実習となりました。

また、夏季実習やクリニカルクラークシップで選択した地域医療実習も特別なものとなりました。今振り返ってみますと、地域で従事することへの思いが変化する良いキッカケになりました。実際に各地域の医療の現場を目の当たりにすることで、紙面やデータだけでは分からない実情が見えてきました。医療従事者だけでなく住民の方々とも交流することができ、将来働くうえで参考となるお話も多くあり実りある実習となりました。

（順調にいけば）4月から初期研修医として、医療に従事することとなります。医師としてのスタートラインに立ったばかりで、まだ何も力になれませんが、少しでも早く熊本の医療に貢献できるよう精一杯努力する所存ですので、ご指導ご鞭撻のほどよろしくお願いいたします。

最後になりましたが、松井教授をはじめ熊本大学医学部附属病院地域医療支援センターの皆様、お世話になりました関係各所の皆様に、この場をお借りしてお礼申し上げます。

■ 山口 裕介

800字も書くことが思い浮かばないのですが、熊本県医師修学資金を借りてよかったことと悪かったことを書きたいと思います。

まず夏季実習がよかったです。いろんな地域のことを知ることができ、1～3年では短いながらも病院での実習をさせていただきました。また、自治医科大学の友人ができたことも非常に嬉しいことでした。

主に夏季実習のおかげだと思いますが、地域医療への興味が持てたこともよかったです。クリクラで地域医療を2ターム選びましたが、奨学金を借りていなければ1タームも選ばなかったと思います。

クリクラでは、人吉医療センターと小国公立病院にそれぞれ3週間ずつお世話になりました。どちらも大学での実習では学べないことを多く学ぶことができ、また地域についても知ることができました。国家試験で介護系の問題が出たりしますが、「あーそういえば実習ではこうだったな」とわかることがあって助かっています。

実習にあたってお世話になった方々には本当に感謝しています。

次に、よくなかったことはいろいろとめんどくさいことがあるということです。月1回のゼミは、夏季実習に比して楽しいことはあまりなかったです。楽しめるほど積極的に参加していなかったのかもしれない。

また、県庁に「もし奨学金を返還するとしたら総額いくらになるのか」を電話で問い合わせたところ、折り返すと言われて1週間放置された挙句に県庁に呼び出されての面談と相成りました。しかも回答が用意されていないというサプライズ付きでした。

そして、これを書いている今は国家試験直前の2019年1月30日です。9月くらいから言われていたらしいのですが、きっと卒業試験で頭がいっぱいだったのでしょう。すっかり忘れていました。忘れたままでいられたらよかったのですが、そうは問屋が卸しません。催促のメールが容赦なく送られてきます。おかげでいい気分転換になりました。

みなさん、勉強も何事も計画的にやりましょう。

⑥ 業績

1. 地域医療支援センター

◆ 論文、執筆

- ❑ Maeda K, Taniguchi J, Matsui K. Two cases of numb chin syndrome diagnosed as malignant disease. Oxford Medical Case Reports. 2018 Nov 5;2018(12):omy097. doi: 10.1093/omcr/omy097. eCollection 2018 Dec. PMID: 30410777 PMCID: PMC6217713 DOI: 10.1093/omcr/omy097
- ❑ 後藤理英子, 熊本大学医学部同窓会誌「熊杏」2018年度「女性医師のキャリア支援～もう一度臨床へ～」
- ❑ 片岡義裕, 吉本尚, 浜野淳, 高柳宏史, 大倉佳宏, 佐藤弘太郎, 山梨啓友. 【第1部 総合診療医の業務状況及びタスクシフトに関する調査】. 厚生労働行政推進調査事業費補助金「総合診療が地域医療における専門医や他職種連携等に与える効果についての研究」報告書, 2018, p9-14
- ❑ 高柳宏史, 2018/12/19 熊本日日新聞 タ刊 ことばの点滴 (185) プライマリ・ケア①
- ❑ 高柳宏史, 2018/12/26 熊本日日新聞 タ刊 ことばの点滴 (186) プライマリ・ケア②
- ❑ 高柳宏史, 2019/1/9 熊本日日新聞 タ刊 ことばの点滴 (187) プライマリ・ケア③

◆ 研究

- ❑ 谷口純一 (共同研究者)
『Entrustable Professional Activityを基盤とした段階的若手指導医養成プログラム開発研究』
研究種目：基盤研究B
研究分野：医療社会学
期間：2017年度～2021年度
- ❑ 後藤理英子
『鉍質コルチコイド受容体を介した膵島細胞の慢性炎症とGLP-1分泌調節機序の解明』
研究種目：基盤研究C
研究分野：代謝学
期間：2017年度～2019年度

◆ 学会発表

- ❑ Rieko Goto, What is necessary to support female physicians in Japan?, AMEE 2018 (An International Association For Medical Education), 2018/8/25-8/29
- ❑ 奥村祐生, 中田浩介, 高柳宏史, 前田幸佑, 小山耕太, 佐土原道人, 田宮貞宏, 古賀義規, 後藤理英子, 谷口純一, 松井邦彦, 【「地域を知る」をテーマに天草市で実施した平成29年度夏季地域医療特別実習の報告】, 第8回九州地域医療教育研究会, 2018/4/21
- ❑ 田代直寛, 溝口朋実, 高柳宏史, 古賀義規, 松井邦彦, 【離島医療から医学生が学ぶこと】, 第8回九州地域医療教育研究会, 2018/4/21
- ❑ 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3報)】, 第9回日本プライマリ・ケア連合学会学術大会, 2018/6/16-6/17
- ❑ 松尾淳一, 奥村祐生, 田中祥平, 森口直哉, 高柳宏史, 松井邦彦, 【地域診断を取り入れた新しい熊本県夏季地域医療特別実習の取り組み】, 第9回日本プライマリ・ケア連合学会学術大会, 2018/6/16-6/17, ポスター

- ❑ 後藤理英子，田中顕道，中村孝典，香田将英，楯直晃，前田幸佑，高柳宏史，小山耕太，田宮貞宏，古賀義規，佐土原道人，谷口純一，松井邦彦，【熊本大学医学部附属病院における学童保育のニーズ調査（熊本県内100床以上を有する病院および公的病院のニーズも含めて）】，第9回日本プライマリ・ケア連合学会学術大会，2018/6/16-6/17，ポスター
- ❑ 谷口純一，【「臨床実習に同意書は必要か？ 患者－医学生関係を考える」，「我が国の医学教育におけるマインドフルネスに関する今後の展開の可能性」】，第50回日本医学教育学会，2018/8/3-8/4
- ❑ 後藤理英子，田中顕道，中村孝典，香田将英，楯直晃，前田幸佑，高柳宏史，小山耕太，田宮貞宏，古賀義規，佐土原道人，谷口純一，松井邦彦，【熊本大学における女性医師のアカデミックキャリアの課題】，第50回日本医学教育学会大会，2018/8/3-8/4，プレナリーセッション
- ❑ 高柳宏史，【家庭医療専門医の診療領域に関する地域差・所属医療機関による差の検討】，日本臨床疫学会 第2回年次学術大会，2018/9/28
- ❑ 片岡恵一郎，【熊本県OGN地区での多施設・多職種連携による認知症カフェ運営の試み】，日本認知症ケア学会九州・沖縄地域大会，2018/11/18
- ❑ 片岡恵一郎，【小国郷での多施設・多職種連携による認知症カフェ運営の試み】，日本医療マネジメント学会 第21回熊本支部学術集会，2019/3/16

◆ 講演会（講師）

- ❑ 谷口純一，日本内科学会内科専門医部会九州支部特別セミナー，主催者・講師，2018/7/29
- ❑ 高柳宏史，【シンポジウム5 災害時にプライマリ・ケア医は何をすべきか 「自然災害大国日本において家庭医療・総合診療の役割とは ～東日本大震災と熊本地震での経験をもとに～」】，第9回日本プライマリ・ケア連合学会学術大会，シンポジスト，2018/6/16
- ❑ 古賀義規，高柳宏史，【セッション1-b 地域医療理論から実践までさくっと地域診断！（Light版）～天草・御所浦編～】，第5回九州山口家庭医療・総合診療セミナー，講師，2018/6/23
- ❑ 高柳宏史，【セッション 4-a ワールド・カフェ これからの九州の健康を支える学生でワールド・カフェをやろう！】，第5回九州山口家庭医療・総合診療セミナー，講師，2018.6.24
- ❑ 谷口純一，第37回鹿児島地域医療教育報告会，コメンテーター，2018/9/2
- ❑ 谷口純一，平成30年度第3回看護師特定行為研修指導者講習会，講義・グループワークの指導，2018/9/16
- ❑ 高柳宏史，【「日常診療アップデート」～明日の診療に役立つ～】，平成30年度日本医師会生涯教育講座，講師，2018/10/13
- ❑ 谷口純一，第4回福岡徳洲会病院JMECCコース，講師，2018/10/21
- ❑ 谷口純一，後藤理英子，平成30年度九州大学病院医師臨床研修指導医講習会，2018/11/16-11/17
- ❑ 谷口純一，平成30年度山口大学医学部附属病院卒後臨床研修指導医養成講習会，講師，2018/11/22-11/24
- ❑ 高柳宏史，【災害時における総合診療医の役割とは】，第6回熊本大学病院災害医療研修会，講師，2018/12/20
- ❑ 谷口純一，平成30年度福岡大学病院指導医講習会，講師（タスクフォース），2018/12/21-12/22
- ❑ 谷口純一，平成30年度熊本県かかりつけ医うつ病対応力向上研修，講師，2019/1/5
- ❑ 谷口純一，日本内科学会内科専門医部会九州支部教育セミナー，世話人代表，2019/1/12

- ❑ 後藤理英子，【熊本県医療人キャリアサポートクローバーの会活動報告】，平成30年度 医学生、研修医等をサポートするための会～妊婦体験を通して働き方を考えてみよう～，2019/1/12
- ❑ 後藤理英子，平成30年度九州グループ臨床研修指導医養成講習会，2019/1/18-1/19
- ❑ 谷口純一，第149回臨床研修指導医講習会，講習会の運営全般について，2019/1/18-1/20
- ❑ 後藤理英子，【熊本県における医師の男女共同参画活動について】，地域における女性医師支援懇談会～クローバーの会～，2019/1/22
- ❑ 後藤理英子，【女性医師支援とは？～しなやかに働き続けるために～】，Insulin Interactive Webinar，2019/1/29
- ❑ 谷口純一，第15回産業医科大学病院臨床研修指導医講習会，タスクフォース，2019/2/1-2/2
- ❑ 高柳宏史，【多分野の医療系学生同士でワールドカフェをやってみよう！】，集まって語ろう！第1回熊本健康未来会議，講師，2019/2/2
- ❑ 谷口純一，日本プライマリケア連合学会九州支部総会・講演会，指導医講習会講師，2019/2/9-2/10
- ❑ 谷口純一，【医療人教育の改革】，第62回認定実務実習指導薬剤師養成ワークショップin九州・熊本，コンサルタント，2019/2/11
- ❑ 後藤理英子，「熊本県内の医師の働き方改革に関するアンケート調査について」，平成30年度女性医師の勤務環境の整備に関する病院長、病院開設者・管理者等への講習会，2019/2/15
- ❑ 谷口純一，【病歴聴取の方法（理学的所見の取り方）について】，平成30年度消防学校職員救急科講義，2019/2/19
- ❑ 谷口純一，高柳宏史，【専攻医指導セッション】，第2回熊本総合診療研究会学術集会，講師，2019/2/24
- ❑ 谷口純一，第12回熊本県医療・保健・福祉連携学会分科会，座長，2019/2/24
- ❑ 谷口純一，第15回指導医のための教育ワークショップ，タスクフォース，2019/3/9-3/10

2. 地域医療・総合診療実践学寄附講座

◆ 論文、執筆

- ❑ Kaikita K, Yoshimura H, Ishii M, Kudoh T, Yamada Y, Yamamoto E, Izumiya Y, Kojima S, Shimomura H, Tsunoda R, **Matsui K**, Ogawa H, Tsujita K; CALDERA-GENE Investigators. Tailored Adjunctive Cilostazol Therapy Based on CYP2C19 Genotyping in Patients With Acute Myocardial Infarction - The CALDERA-GENE Study. Circ J. 2018 May 25;82(6):1517-1525. doi: 10.1253/circj.CJ-18-0197. Epub 2018 May 8.
- ❑ Yamaguchi J, Kawada-Watanabe E, Koyanagi R, Arashi H, Sekiguchi H, Nakao K, Tobaru T, Tanaka H, Oka T, Endo Y, Saito K, Uchida T, **Matsui K**, Ogawa H, Hagiwara N. Baseline serum sitosterol level as predictor of adverse clinical events in acute coronary syndrome patients with dyslipidaemia: A sub-analysis of HIJ-PROPER. Atherosclerosis. 2018 Jul;274:139-145. doi: 10.1016/j.atherosclerosis.2018.04.036. Epub 2018 May 5.
- ❑ Yasuda S, Kaikita K, Ogawa H, Akao M, Ako J, Matoba T, Nakamura M, Miyauchi K, Hagiwara N, Kimura K, Hirayama A, **Matsui K**. Atrial fibrillation and ischemic events with rivaroxaban in patients with stable coronary artery disease (AFIRE): Protocol for a multicenter, prospective, randomized, open-label, parallel group study. Int J Cardiol. 2018 Aug 15;265:108-112. doi: 10.1016/j.ijcard.2018.04.131. Epub 2018 May 2.

- ❑ Fujisue K, Nagamatsu S, Shimomura H, Yamashita T, Nakao K, Nakamura S, Ishihara M, Matsui K, Yamamoto N, Koide S, Matsumura T, Fujimoto K, Tsunoda R, Morikami Y, Matsuyama K, Oshima S, Sakamoto K, Izumiya Y, Kaikita K, Hokimoto S, Ogawa H, Tsujita K.
Impact of statin-ezetimibe combination on coronary atheroma plaque in patients with and without chronic kidney disease - Sub-analysis of PRECISE-IVUS trial.
Int J Cardiol. 2018 Oct 1;268:23-26. doi: 10.1016/j.ijcard.2018.04.051.
- ❑ Maeda K, Taniguchi J, Matsui K. Two cases of numb chin syndrome diagnosed as malignant disease. Oxford Medical Case Reports. 2018 Nov 5;2018(12):omy097. doi: 10.1093/omcr/omy097. eCollection 2018 Dec. PMID: 30410777 PMCID: PMC6217713 DOI: 10.1093/omcr/omy097
- ❑ Tabata N, Sueta D, Yamamoto E, Takashio S, Arima Y, Araki S, Yamanaga K, Ishii M, Sakamoto K, Kanazawa H, Fujisue K, Hanatani S, Soejima H, Hokimoto S, Izumiya Y, Kojima S, Yamabe H, Kaikita K, Matsui K, Tsujita K.
A retrospective study of arterial stiffness and subsequent clinical outcomes in cancer patients undergoing percutaneous coronary intervention.
J Hypertens. 2019 Jan 7. doi: 10.1097/HJH.0000000000001949.
- ❑ Kim-Mitsuyama S, Soejima H, Yasuda O, Node K, Jinnouchi H, Yamamoto E, Sekigami T, Ogawa H, Matsui K.
Anemia is an independent risk factor for cardiovascular and renal events in hypertensive outpatients with well-controlled blood pressure: a subgroup analysis of the ATTEMPT-CVD randomized trial.
Hypertens Res. 2019 Jan 21. doi: 10.1038/s41440-019-0210-1.
- ❑ Kojima S, Matsui K, Hiramitsu S, Hisatome I, Waki M, Uchiyama K, Yokota N, Tokutake E, Wakasa Y, Jinnouchi H, Kakuda H, Hayashi T, Kawai N, Mori H, Sugawara M, Ohya Y, Kimura K, Saito Y, Ogawa H; Febuxostat for Cerebral and CaRdiorenovascular Events PrEvEntion StuDy (FREED) investigators. Febuxostat for Cerebral and CaRdiorenovascular Events PrEvEntion StuDy.
Eur Heart J. 2019 Mar 7. pii: ehz119. doi: 10.1093/eurheartj/ehz119.
- ❑ Sakakibara A, Matsui K, Katayama T, Higuchi T, Terakawa K, Konishi I.
Age-related survival disparity in stage IB and IIB cervical cancer patients.
J Obstet Gynaecol Res. 2019 Mar;45(3):686-694. doi: 10.1111/jog.13891.
- ❑ Tabata N, Sueta D, Yamamoto E, Takashio S, Arima Y, Araki S, Yamanaga K, Ishii M, Sakamoto K, Kanazawa H, Fujisue K, Hanatani S, Soejima H, Hokimoto S, Izumiya Y, Kojima S, Yamabe H, Kaikita K, Matsui K, Tsujita K.
A retrospective study of arterial stiffness and subsequent clinical outcomes in cancer patients undergoing percutaneous coronary intervention.
J Hypertens. 2019 Apr;37(4):754-764. doi: 10.1097/HJH.0000000000001949.
- ❑ 福元清剛, 石内愛美, 中島弘貴, 能登裕子, 佐土原道人, 福田 修, 村木里志, 【日本人男女の下肢筋横断面積の加齢変化】, 日本生理人類学会誌, 23(3) 87-95, 2018年
- ❑ 小山耕太, 【平成29年度科学研究費助成事業「地域での地域医療実践教育拠点による総合診療及び総合診療医教育体制の有用性の検証」】, 地域医療連携に対する満足度、地域での医師育成に対する意識調査結果報告
- ◆ 研究
- ❑ 松井 邦彦
『熊本地震における医療支援活動の振り返りと、今後への提言』
研究種目：挑戦的研究（萌芽）
研究分野：社会医学、看護学およびその関連分野
期間：2017年度～2018年度
- ❑ 佐土原 道人
『地域医療研修における研修医の成長とレジリエンスに関する多施設研究』
研究種目：挑戦的研究（萌芽）
研究分野：教育学およびその関連分野
期間：2018年度～2020年度

- ❑ 小山 耕太
『地域での地域医療実践教育拠点による総合診療及び総合診療医教育体制の有用性の検証』
研究種目：若手研究(B)
研究分野：医療社会学、教育学およびその関連分野
期間：2017年度～2018年度

◆ 学会発表

- ❑ 佐土原 道人, 高柳宏史, 前田幸佑, 小山耕太, 田宮貞宏, 後藤理英子, 谷口純一, 松井邦彦, 【熊本県医師修学資金貸与制度利用者への支援 ～現状とこれからの課題～】, 第8回 九州地域医療教育研究会（鹿児島市）, 2018/4/21, 口演
- ❑ 前田幸佑, 高柳宏史, 小山耕太, 後藤理英子, 田宮貞宏, 谷口純一, 松井邦彦, 【他科志望研修医に対する地域医療教育の効果】, 第8回九州地域医療教育研究会, 2018/4/21, 口演
- ❑ 小山 耕太, 田宮 貞宏, 谷口 純一, 松井 邦彦, 【総合診療医の育成】, 第8回九州地域医療教育研究会, 2018/4/21, 口演
- ❑ 佐土原 道人, 田村 幸大, 【2年次研修が考える救急現場における臨床的直感】, 第9回 日本プライマリ・ケア連合学会学術大会（津市）, 2018/6/16～17
- ❑ 小山 耕太, 田宮 貞宏, 谷口 純一, 松井 邦彦, 【地域医療志向を有する医師の育成】, 第9回 日本プライマリ・ケア連合学会学術大会, 2018/6/16-6/17, ポスター
- ❑ 松田圭史, 田中顕道, 中村孝典, 小山耕太, 田宮貞宏, 【若年男性のHBV・HIV重複感染の一例】, 第9回日本プライマリ・ケア連合学会学術大会, 2018/6/16-6/17, ポスター
- ❑ 佐土原 道人, 高柳宏史, 前田幸佑, 小山耕太, 田宮貞宏, 後藤理英子, 谷口純一, 松井邦彦, 【シンポジウム「地域医療の魅力をいかに伝えるか？」】, 第22回 へき地・離島救急医学会（長崎市）, 2018/10/27

◆ 講演会（講師）

- ❑ 小山 耕太, 【臨床推論】, 第5回 九州山口家庭医療・総合診療セミナー, 2018/6/24
- ❑ 佐土原 道人, 【第145回 臨床研修指導医講習会（兵庫県神戸市）タスクフォース（講習会世話人）】, 主催：全国自治体病院協議会, 2018/7/20～22
- ❑ 佐土原 道人, 【2018年度 第5回 看護師特定行為指導者講習会 タスクフォース（講習会世話人）】, 主催：全日本病院協会, 2018/9/30, 東京
- ❑ 佐土原 道人, 【2018年度 第1回 看護師特定行為指導者講習会 タスクフォース（講習会世話人）】, 主催：佐久大学, 後援：長野県, 2018/10/6, 長野県佐久市
- ❑ 佐土原 道人, 【熊本県医師会 日本医師会生涯教育講座「診断エラーから学ぶ～総合診療科外来の事例から～」】, 2018/10/13, 熊本市
- ❑ 前田幸佑, 高柳宏史, 佐土原道人, 松井邦彦, 【QOLを取り戻せ！～総合診療科外来紹介頻度No.1の疾患に迫る～】, 熊本県医師会 2018年度 日本医師会生涯教育講座, 2018/10/13
- ❑ 松井邦彦, 【がん診療ガイドラインの第三者評価】, 第56回日本癌治療学会学術集会 がん診療ガイドライン統括・連絡委員会企画シンポジウム, 2018/10/20
- ❑ 佐土原 道人, 【2018年度 第6回 看護師特定行為指導者講習会 タスクフォース（講習会世話人）】, 主催：全日本病院協会, 2018/11/3, 東京
- ❑ 佐土原 道人, 【2018年度 第7回 看護師特定行為指導者講習会 タスクフォース（講習会世話人）】, 主催：全日本病院協会, 2018/11/4, 東京
- ❑ 松井邦彦, 【臨床疫学 診療ガイドラインの評価について】, 聖路加国際大学公衆衛生大学院, 講義, 2018/11/13
- ❑ 佐土原 道人, 【札幌医科大学 医学概論・医学総論2「医師の倫理とプロフェッショナリズム」（3）,（4）】, 2018/11/16

- ❑ 佐土原 道人，【2018年度 第2回 看護師特定行為指導者講習会 タスクフォース（講習会世話人）】，主
催：佐久大学, 後援：長野県，2018/11/18, 長野県松本市
- ❑ 佐土原 道人，【札幌医科大学 医学概論・医学総論2「医師の倫理とプロフェッショナリズム」（5），
（6）】，2018/11/22
- ❑ 松井邦彦，平成30年度山口大学医学部付属病院卒後臨床研修指導医養成講習会， タスクフォース，
2018/11/22-11/24
- ❑ 佐土原 道人，【2018年度 第3回 看護師特定行為指導者講習会 タスクフォース（講習会世話人）】，主
催：佐久大学, 後援：長野県，2018/12/8, 長野県佐久市
- ❑ 佐土原 道人，【第24回徳洲会グループ臨床研修指導者養成講習会（大阪府和泉市） タスクフォース（講
習会世話人）】，主催：和泉市立総合医療センター，共催：一般社団法人 徳洲会，2019/2/9～10
- ❑ 松井邦彦，【専攻医プログラム責任者として】，第11回全国シンポジウム地域推薦卒医学生の卒前・卒
後教育をどうするか，2019/3/1
- ❑ 佐土原 道人，【佐久大学 NPコース プライマリケア看護演習I「コモンディジーズの症状のアセスメン
トとそのマネジメント1」】，2019/3/19
- ❑ 佐土原 道人，【佐久大学 NPコース プライマリケア看護演習I「コモンディジーズの症状のアセスメン
トとそのマネジメント2」】，2019/3/20

7 おわりに

1. 教員から

■ 谷口 純一 特任准教授

今年度も昨年度に引き続き、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。地域医療支援センターの定例ミーティングを前年度から開始し、
今年も継続し、熊本県医療政策課との定例の連絡調整会議と合わせ、機構業務の確実な遂行してきたと
感じています。また、地域医療・総合診療実践学寄附講座とも連携を取りながら、新しい総合診療専門
医制度の熊本での導入と発展をされに推進し、「天草教育拠点」の設置が実現できたと感じております。

具体的には、地域医療支援機構としては、自分の活動として、特に、

- 1）県内地域医療機関関係者との面談と分析・対応検討
- 2）地域医療構想に関連して、県内の複数医療機関関係者との面談
- 3）地域医療関連の卒前教育の充実化
- 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・教育支援
- 6）その他、機構関連諸業務（運営会議、連絡調整会議、理事会、等）

また、機構業務以外の、個人的な大学内外業務の方は、

- 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業務補佐
- 4）卒後初期研修・専門医研修（総合診療）の指導・プログラム管理補佐
- 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（熊本総合診療研究会の運営、内科学会専門医部会、など）
- 7）新しい診療・医学教育支援事項開発（マインドフルネス関連など）

に取り組んだつもりです。

上記業務は一定の成果が上がったと思われますが、これから更に充実・整理させていく、或いは新たに
取り組むべく必要性のある部分もあります。次年度は、上記に加えて個人的には、新しく「地域医療対策
協議会」の事務業務への関わり、大学病院の救急外来新体制構築、卒前の医学教育の更なる充実、等に向
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

本年度でくまもと県北病院機構公立玉名中央病院に玉名教育拠点が発足し4年となり、教育的側面と
しての医学生の実習、初期臨床研修および専攻医の研修と地域医療支援的側面の総合診療科としての診
療は試行錯誤の連続ですが、発足の目的にかなう成果も一部ですが実感できるようになってきたと思い
ます。

ただ、ルーチンとなってきた日々の活動を振り返ると私たちのビジョンからは程遠い。自分たちのみで
できる範囲は飽和を迎え、今より前に進むためには周囲を巻き込まなければならない、次のフェーズに
入ったことも実感しています。

これまで私は、ヴィジョンが共有されていないから個々の方策の元となる意志が曖昧になり、責任の
所在も曖昧になる、ヴィジョンさえ共有できれば…、そう考えていました。しかし、そう単純な話では
ないようです。リアルワールドでは、そもそも能動性と受動性が混ざり合い、意志が曖昧に、しばしば
不在にさえなっています。臨床現場での治療や療養の意思決定も同様で、ある選択を選ばざるを得ない
事ばかりです。

そのような中でも真摯に答えを求め、日々格闘する玉名教育拠点の若い力はとても頼もしいです。彼ら
に感謝しつつ、私は自分の責任だけは曖昧にせず、玉名教育拠点に集う仲間とともにありたいと思います。

■ 佐土原 道人 特任助教

平成29年度から地域医療・総合診療実践学寄附講座にお世話になり、早いもので2年になります。診療では、週2回の大学附属病院での総合診療科外来、地域支援の外勤では、天草地域医療センターの総合診療科外来、公立玉名中央病院の救急部門にそれぞれ週1回にお世話になりました。9月から12月は、公立玉名中央病院での久しぶりの入院診療もさせていただきました。

研究では、科研費が採択され、やっと公衆衛生分野のご協力もあり、研究が緒についたばかりです。残り2年で形にしたいと思います。

今年度の水俣・芦北地域で行われた夏季特別学生実習は、印象的でした。学生の時代に、水俣病の自主検診やフィールドワークに参加した経験はありましたが、20年間熊本を離れて疎くなっていました。改めてこの実習で水俣病の現状を知る機会を得て、水俣病問題の過去と現在が繋がり、20年間の空白が埋まった気がしました。

学外での活動は、これまで臨床研修指導医講習会には多く関わってきましたが、今年度は、看護師特定行為指導者講習会に係ることが多くなり、6回タスクフォースとして参加しました。医師の働き方改革の個別の案件については、今後の検討会でなされていきますが、タスク・シフティングとタスク・シェアリングを進めるに当たり、この制度の普及は必須と考えています。制度の知名度が低いという問題もありますが、今後は、講習会のカリキュラム開発と研修実施機関の研修内容の方法論の開発と実践のお手伝いができればと思います。

来年度、総合診療科としてずっと外来を継続していた天草地域医療センターに第2の教育拠点が設置されます。常勤医の赴任に伴って、外来も引き継ぎ、係わりも減るかとは思いますが、今後の展開に期待したいと思います。今後ともよろしくお願いいたします。

■ 後藤 理英子 特任助教

今年度は「医師の働き方改革に関するアンケート」にご協力いただきまして、誠にありがとうございました。小学生を育児中の医師のうち男性は当直・オンコールの回数が多く、女性は勤務時間が短く、男女ともに疲労度が高いことが明らかになりました。少子高齢化を迎え医師不足が深刻となる中、育児支援、マンパワーの確保、チーム制の構築、タスクシフトが益々重要となります。

女性医師のキャリア支援に携わるようになって4年余り、少しずつ「熊本県女性医師キャリア支援センター」の存在が周知されるようになり、女性医師からの具体的なご相談も多くなり、女性医師からのご参加も増えています。どのようなキャリア支援を望むかは個々の家庭の事情や考え方によって多種多様であり、センターとしての経験値も勉強しながら上がっていることを実感しております。これからも様々なニーズに応えられるよう、精進してまいりたいと考えておりますが、上記に挙げたように、「チーム制を担える人材育成」を念頭に、男女共に医師の労働環境が改善できることを目指して支援を続けたいと考えております。これまで支えてくださった関係者の皆様に深く御礼申し上げます。また今後ともご指導、ご鞭撻、ご支援のほどどうぞよろしくお願い申し上げます。

■ 小山 耕太 特任助教

2015年4月に公立玉名中央病院に学外教育拠点として設置された「地域医療実践教育玉名拠点」(当拠点)新設から早くも3年が経過しました。当拠点は、地域医療を志す医師、臨床研修医及び医学生に対し、総合診療医が地域医療を実践しつつ教育することで地域に貢献できる医師を養成し、更に地域の医師不足解消を目的としています。その一環で総合診療科を当拠点主導で新設し、外来・入院・在宅診療に取り組んでいます。指導医は常時3名が在籍し、来年度は増員の見通しです。卒前から卒後、総合診療専門医研修プログラム所属の専攻医まで、一貫した教育指導体制を整備することで、一定の効果を様々な方面から感じつつあるこの頃です。▶▶

現在、当拠点の取り組みによって得られた成果について、「平成29年度科学研究費助成事業」で調査中であり、来年度中には公に発表する予定です。

熊本での地域医療戦略を、熊本県外にも広く公開し、多くの方々のお役に立てるよう、更に発展的に取り組む所存ですので、引き続きご指導・ご鞭撻のほど、何卒宜しくお願い申し上げます。

■ 高柳 宏史 特任助教

平成30年度も、新たな取り組みを行いました。患者中心性、家庭医療学について熊本大学での講義を行いました。これからも家庭医療を卒前教育の中でふれていきたいと思っています。しかし、熊本県内では家庭医療を実践して教育する場は充実しているとはいえない現状にあります。今後の展望としては、家庭医療学の実践し、学べる場を作ることができたらと思います。英国の澤憲明先生を熊本にお招きして、イギリスのプライマリ・ケア、家庭医について参加者とともに深めることができました。日本において、どのような方向性で活動していくか、議論をすることで深めることができました。とても感謝しています。熊本において、どのようなモデルを提示できるようになるか、これからが楽しみです。できなかった場合は、誰かがやってくれるでしょう。一人では無理です。今は仲間作りでしょうか。

夏期実習の企画と実施を通して、水俣地域の関係者の方々とのつながりを持つことができました。この水俣からこれからも学び続けようと思います。七年前に他界された原田正純先生とお会いし、一度お話をしてみたかったです。もう少し早く熊本に戻ってきていれば、そして、水俣に目を向けていたら違ったのだらうと思います。原田先生の書籍を通して、自分の専門である家庭医療がさらに深まるのを感じました。

年を重ねるたびに、様々な経験をするたびに、患者さんとのコミュニケーションが少しずつ変わってきています。それが成長なのか、進化なのか、ただの変化なのか。これからも精進していきたいと思っています。

■ 前田 幸佑 特任助教

2016年4月に当講座に着任し、早3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2018年9月までは公立玉名中央病院（常勤）で、10月以降は上天草市立上天草総合病院、天草郡市医師会立天草地域医療センターで勤務を行って参りました。さらに、社会人大学院生として基礎研究にも取り組んでおります。

この1年を振り返ってみて思うことは、本当に様々な貴重な経験をさせて頂いたということです。仕事・研究の面におきましては、Oxford Medical Case Reportsに「Two cases of numb chin syndrome diagnosed as malignant disease」が掲載されましたし（処女作）、社会人大学院の中間審査も無事に終わりました（しかし、まだまだ研究は続きます・・・）。プライベートとしては、新しい家族（娘）が増え、さらに賑やかになりました（嬉しい限りです）。本当に充実し過ぎたと言っても過言ではない1年間でした。まさに激走でした！！しかし、「ドM」的にはまだまだ走り足りなかったような気もしております。来年度はさらに飛躍の年になりますよう精一杯精進して参りたいと思います。昨年同様、弱音を吐くことなく、自分に負けないよう努力し、よりアクティブに、攻めの姿勢で取り組んでいきます。

今後とも引き続き宜しくお願い申し上げます。

2. 事務から

地域医療支援コーディネーターとしての5年間を振り返って

私が、地域医療支援コーディネーターとして業務に就いて、早5年間が経過しました。この3月で退任するに当たって、少し感慨を述べさせていただきます。

熊本県地域医療支援機構は平成25年12月に発足し、翌年4月に熊本大学医学部附属病院へ委託されると、同時に採用され、機構業務に取り組むことになりました。

当初は、機構の目的と業務の整合性ばかりに囚われ、寄附講座の業務に携わること

に戸惑ったりしました（医師修学資金を貸与された学生の卒前を寄附講座が担い、卒後を機構が担うというように住み分けています。）が、暗中模索の中で、任務としては違っても、目的とする方向が一緒であれば、分けて考える必要はないのではないかと大局的に考えられるようになりました。

そのきっかけとなったのは、最初の地域医療ゼミ（熊本県医師修学を貸与された学生を対象とするもので、1年生から5年生までが一緒になって毎月1回ゼミを開催し、夏季には地域医療特別実習も計画されます。）に参加して、学生達の姿を見たことでした。

学生たちを指導するのは寄附講座教員の役割ではありますが、多忙な教員がいつも対応できる訳ではありません。かといって、私が指導できる立場でもありません。しかし、何か困った時には一緒に考えることぐらいはできるのではないかと考えて、その後は必ず参加することにしました。その後、寄附講座の活動にも積極的に深く関わることになりました。

また、夏季地域医療特別実習を、毎年御盆の時期に2泊3日の日程で実施していますが、実習を実施するために、受け入れ先へ何度も説明とお願いをして回るというのも恒例行事になりました。しかし、初年度は大変な苦労がありました。何もノウハウがない状況でスタートしたものですから、どのようなことから始めるのかさっぱり分からず、結果として阿蘇医療センターの甲斐病院長のお蔭で、実施に漕ぎつける事が出来たのも今では良い思い出です。

コーディネーターとして、業務に就くと同時に入学してきた学生ももうすぐ最上位学年を迎えます。既に、卒業した医師は研修医も含め、20数人になりました。機構の目的をどれだけ達成できたかわかりませんが、私個人として、全員の顔を覚える事が出来たことは、少なからず自慢できるものとなりました。

振り返ると今年度も色々ありました。県外の医学生に熊本の地域医療を知ってもらう機会を提供する「ふるさと実習制度」（熊本地域医療実習支援制度）の利用者が初めてありました。山梨大学から1人、自治医科大学から3人の方の申し込みがあり、小国公立病院などから実習機会を提供してもらいました。学生さんにはおおむね好評でしたが、医療機関からは注文もありました。スターしたばかりであり、今後さらに工夫する必要があるようです。

そして夏季実習は、以前勤務したことがある水俣・芦北地域でした。独身時代に水俣病の疫学調査で回っていた地域であり、水俣病資料館や関連の講義を聞き、改めて公害の原点に思いをはせたところでした。学生さんにとっても、集中的に水俣病のことについて総合的に学ぶ、良い機会であったと思います。

地域医療支援センターの事業については、毎月県の担当者の方との連絡会を開催しています。今年度は県の新規事業、天草教育拠点など新たな動きがあり、地域医療支援機構5周年に相応しい展開がみられました。これからも関係の皆様と連携して微力ながらお役に立てればと思っていますので、よろしくお願いします。

今年度は、お留守番医師制度のシステムについてご理解していただく為、理事会（各都市医師会）での説明会の開催や、個別に依頼のあった医療機関を訪問し、熊本県内色んな地域へ説明に伺いました。結果、復職支援としてのお留守番医師制度へ登録して頂いた医療機関も増え、「応援しています」との言葉もかけていただきとても感謝しております。

また、ホームページや知人からの紹介などで復職希望や働き方に対する相談の問い合わせも増えて、熊本県女性医師キャリア支援センターの取り組みが周知されるようになってきたように感じます。これからも、ホームページを通して当センターの取り組みを情報発信するとともに、専任医師の後藤先生と共に、悩んでいる医師の方々のお話を聞き、仕事と家庭の両立を頑張っていただけよう支援していきたいと思います。今後ともどうぞよろしくお願い致します。

柚原 敬三
地域医療支援
コーディネーター

坂田 正充
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

四年前からこちらの寄付講座で学生の皆さんに携わる業務をさせて頂いております。地域医療ゼミや、夏季実習時のフィールドワークでは、とても楽しい時間を一緒に過ごさせて頂きました。

また今年度からは、再びゼミの新入生歓迎会を開催し、1年生が早くから交流を深めることが出来たのではないかと思います。

実習で忙しい中、より良いゼミを企画しようと打ち合わせに来られる上級生には、毎回感動します。上級生の頑張りのお陰で、1年生も沢山参加してくださいました。下級生の皆さんも、上級生の皆さんの姿を見て、ゼミを引き継いで行ってくださることと思います。

学生の皆さんと過ごすなかで、皆さんの成長を大変嬉しく思っておりますが、なにより自分自身も成長させて頂いたと思っております。学生の皆さん、先生方、事務の皆さんに感謝し、これからもサポート業務に励みたいと思っております。どうぞ宜しくお願い申し上げます。

機構及び寄附講座の講演会ポスター作成や報告書のデザイン・編集作業、活動写真の撮影、ビデオカメラでの撮影、映像の編集、スライドの作成、HPの編集・更新、オンライン診療支援ツールの運用管理、システムの開発、機器類の整備など、幅広く担当しています。

「平成最後の」年間報告書です。自分が生まれ、育ち、働いた「平成」が終わることに感慨深さを感じています。ここまで平坦な道のりではありませんでしたが、いろいろな経験を

経て、少しは大人に成ることができたのではないかと思います。この一年では、「医師の働き方」について多くのことがメディアで取り上げられていたように思います。大きく変えるのはすぐには難しいものです。ちょっとずつでも私たちの活動が、医師の皆さんがより働きやすい環境へとつながっていくことを願っています。

昨年の6月から地域医療支援センターでお世話になり、主に医学科5年次の特別臨床実習（クリクラ）「地域医療」、1年、3年次の早期臨床体験実習（ECEI・Ⅲ）等、学外実習に関する事務をお手伝いしております。初めての経験で、当初は説明会や実習後の振り返り会等で学生の皆さんと接することにすらなかなか慣れず、ただただ不安な日々でしたが、こちらでお世話になるにつれて、地域医療の医師偏在問題等、熊本市内で生活しては感じえなかった課題が県内各地にあることを知り、その解消に向けた取り組みのお手伝い出来る事を大変嬉しく思っています。私が出来るとはとてもとても微々たる事ではありますが、これから医師として自立していく学生の皆さんが、地域の実習でも円滑にかつ集中して学べるように、ご協力頂いている実習先14施設様との懸け橋になればと思っています。そしてこれらの実習等を通じて地域の現状を肌で感じた学生が、将来1人でも多く熊本の地域医療を志してくれることを願いながら、これからも先生方や事務スタッフの皆さんと力を合わせて頑張っていきたいと思います。

こちらにお世話になり3年目ですが、今年は1、2年目とはまた違った視点で、地域医療の問題と必要性を感じた年でした。

夏季実習で訪れたある施設では毎年経営は赤字だが、自分の人件費を削ってでも地域のためにと運営される方がいらっしゃったり、後継者はいないかもしれないし自分も高齢でいつまで働けるかわからないが、動ける間は地域のために頑張ると言われる開業医の先生がおられたり、皆さんギリギリのところで地域医療を支えられているのを知り、胸が痛くなりました。

医療関係者でもない私は、このような地域の方々を直接サポートはできませんが、将来地域で活躍する医師となる新専門医制度で新たにできた総合診療専門医の育成や、夏季地域医療実習に関わらせていただき、熊本の地域医療を様々な立場で支える方々を、陰ながら、縁の下の下の方でサポートできればという思いでこの仕事をさせて頂いております。今後ともよろしくお願いいたします。

今年は夏季実習のフィールドに初めて同行させていただきました。訪問先の施設で説明に真剣に耳を傾ける姿や、健康増進施設を利用されている高齢者の方とお話しや、一緒に運動されている時の楽しそうな笑顔がとても印象的でした。普段、地域に出て何かするということがないので、私自身にとっても良い機会となりました。

さて、話は変わりますが、ここで働かせていただくようになり、はやくも3年が経とうとしています。前年度までは不安だらけでしたが、3年目になりますと基本的な業務は自信をもって行えるようになってまいりました。これも、事務員の皆さまならびに先生方、他部署の方など業務に関連する多方面の方々の支えがあるからだと感じております。いつもありがとうございます。また、慣れてきたからこそ、一層気持ちを引き締め、地域医療支援機構及び地域医療支援センターの事業がより良いものとなるようポートしてまいりたいと思います。

久保 清美

中川 実咲

山口 香

山並 美緒

横手 友紀子

2.あ と が 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5年目となりました。今年度は、震災から3年経ち、ほぼ通常業務の遂行できる状況になったと実感していますが、阿蘇方面は道路や鉄路がまだ完全に回復していない状況等も有り、地域住民や地域医療機関は、まだまだお困りの状況かと存じます。

「熊本県地域医療支援センター」としては、今年度も、県庁の医療政策課と協同で、地域の医療機関の関係者と更に密に情報交換を行なったつもりですが、次年度は、それが「天草教育拠点」として、新たな事業として開始される事となり、期待と同時に責任を感じ、様々な支援活動を行なっていきたいと願っております。男女共同参画事業も「熊本県女性医師キャリア支援センター」として、後藤特任助教と高塚コーディネーターを中心に新しい事業を着実に実行してもらっており、次年度の「熊本県勤務環境改善支援センター」との共同体制の構築も視野に入れ、活動する予定です。こちら、より一層のご理解を賜りたいと願っております。

「地域医療・総合診療実践学寄付講座」とは、今年度も合同で、卒前の地域医療関係の教育や、地域枠制度の推進、地域医療支援、総合診療医養成、等に尽力して参りましたが、新たな課題も見つかり、改善を目指していきたいと思っております、次年度、新たな仲間も増える予定で、より協力体制を持つて取り組んでいきたいと思っております。

次年度は、医師法・医療法改正に伴い、「地域医療対策協議会」の機能強化が求められる中、私どもの「熊本県地域医療支援センター」への求められる役割が大きくなると感じております。また、大学病院も谷原病院長の指揮のもと、新たに「熊本県地域医療ネットワーク構想」も開始される予定で、熊本県の「第7次保健医療計画」の実現に微力ながら協力していければと願っております。

最後に、谷原病院長・機構理事長を始め、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お願い申し上げます。

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://www.chiiki-iryo-kumamoto.org/dcfgm/>