人がすき
島根が好き
地域がスキ

平成28年度
島根大学医学部
地域医療支援学講座

報告書

目次

平成28年度報告書

ごあいさつ・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・2

1. 島根大学医学部地域医療支援学講座メンバー紹介・・・・4

2. 講座紹介・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・5

3. 1年間のあゆみ・・・・・・・・・・・・・・・・・・・7

1 学生教育・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・7

2 学生支援等・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・18

3 教育 FD・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・27

4 地域医療交流サロンの取組み・・・・・・・・・・・・・・・29

5 地域医療支援等・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・36

6 地域医療支援コーディネータ等への支援・・・・・・・・・・39

7 ホームページ・広報誌による情報発信・・・・・・・・・・・40

8 総合診療医育成ネットワーク・・・・・・・・・・・・・・・42

9 ワークライフバランス・・・・・・・・・・・・・・・・・・52

4. 業 績・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・58

5. 写真で見る1年間・・・・・・・・・・・・・・・・・・61

資 料 編・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・71

終わりに・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・96

ご あ い さ つ

島根大学医学部長　山口　修平

平成 28 年度から島根大学の第三期中期目標・計画がスタートしましたが、医学部ミッションの柱の一つとして、地域医療人の養成を特色とした医学部づくりがあります。医学部は全国に先駆けて特徴ある地域枠推薦入試をスタートし、地域医療を志向した高度専門医療人の養成、地域医療人の生涯教育体制の確立、地域医療支援者の養成、地域に根ざした研究を推進できる研究者の養成など、意欲的な目標をかかげてこれまで取り組んできました。

そういった中で地域医療支援学講座は、地域医療を支える人材の育成を目指して、島根県、県内自治体、医療機関そして島根大学が連携するかたちで、平成 22 年度に寄附講座として開設されました。本講座は、地域医療教育学講座、地域医療政策学講座、総合医療学講座、さらに卒後臨床研修センターなどの学内組織と連携し、地域医療の課題解決にむけて精力的に活動を行ってきました。この度、地域医療支援学講座の平成 28 年度の活動報告書が完成しました。

今年度は医学科 1 年生を対象として地域医療学を開講いたしました。これまで医学概論の中の数コマであったものを、新たに 15 コマの単位として地域医療支援学講座と地域医療教育学講座が共同で企画を行っています。グループワーク等の能動的授業も取り入れながら、また県内の地域医療を担っている方々を講師として招き、入学間もない医学部生に地域医療学の導入を行っています。さらに臨床実習入門、講座配属、キャリア教育、そして夏期・春期のフレキシブル実習を含めた地域医療実習など、医学科の全ての学年を通じて地域医療教育に貢献しています。

さらに卒後のキャリア形成を念頭に、地域枠等で入学した学生そして奨学金受給者に対する個別の相談・指導を行っています。そして卒業した学生に対しては、レジナビや説明会を企画し、彼らのキャリア形成を支援しています。こういった地域医療支援学講座の努力により、地域への医師の定着が徐々に増加しています。地域医療の再生向けて、地域医療支援学講座のスタッフの皆様の今後の一層の活躍を期待すると共に、関係する皆様のさらなるご支援を心よりお願い申し上げます。

ご あ い さ つ

地域医療支援学講座　教授　谷口　栄作

地域医療支援学講座は島根県からの寄附講座として、島根県、県内自治体、医療機関と島根大学が連携し地域医療を支える人材育成対策の中心となるべく平成 22 年度に設置されました。平成 22～25 年度に第１期、26 年～27 年度の第２期が終了しました。この６年間の成果が認められ、今年から新たに５年間の第３期が始まりました。１期計画の成果と課題を踏まえて、３期計画の初年度として、今年度のいくつかの新たな取り組みも開始しました。

学生教育では、正課として、１年次の地域医療学（平成 28 年度～）、早期体験実習、長寿社会と健康なくらし、生活と健康、３年次の講座配属、４年次のキャリア教育、５年次の臨床実習(地域医療・総合医療)、６年次の臨床実習(地域医療実習)、全学年対象の春季・夏季地域医療実習、フレキシブル実習に携わりました。また正課外では、月に１回地域医療セミナー、ランチョンセミナー等を開催し、学生の地域医療理解の促進や自らのキャリアを考える機会を設けました。

地域枠等学生に対しては、年１回以上の個別面談、学年別集会、地域別集会、全学年集会等を実施し、学生同士、学生と教員、学生と教員と県内の地元関係者の絆を強めています。また、島根大学では平成 28 年度から「地域貢献人材育成入試」が全学部において実施され、当入試で入学してきた学生は自らの専門と共に地域関連科目を学び、卒業後は地域で活躍し、地域活性化や課題解決に取り組む人材になることが期待されます。今後は医学生だけでなく他学部の地域貢献人材との交流も図り、医学生により広い視野を持たせ、より良い地域医療体制ひいてはより良い地域づくりの一翼を担えればと考えております。

さらに一般社団法人しまね地域医療支援センターからの委託を受け、総合診療専門医育成ネットワーク、ワークライフバランス支援についても積極的に取り組んでいます。

これらの取り組みが定着し、少しずつですが、成果を出しつつあります。今後もさらに評価を繰り返しながら、よりいいものにしていきたいと考えています。

最後になりましたが、これらの取り組みを共に行ってきた学内関係者を始め、島根県、市町村、医療機関、医療を守り育てる住民の皆さま、しまね地域医療支援センターの皆さまにお礼を申し上げるとともに、今後もますますご指導ご鞭撻いただきたくお願い申し上げます。

1. 島根大学医学部地域医療支援学講座メンバー紹介

教員

- 教　　授　谷口　栄作（平成 22 年 4 月～）
- 准 教 授　佐野　千晶（平成 28 年 3 月～）
- 特任助教　吉岡みち子（平成 22 年 4 月～）
- 特任助教　中畑　典子（平成 26 年 10 月～）

事務職員

- 事務補佐員　芦田理恵子（平成 25 年 10 月～平成 28 年 5 月）
- 事務補佐員　高橋　菜穂（平成 27 年 7 月～）
- 事務補佐員　吾郷　倫子（平成 27 年 11 月～）
- 事務補佐員　岡田　幸恵（平成 28 年 6 月～）

2. 講座紹介

地域医療支援学講座は全国的に医師不足が顕著になり、医療崩壊が叫ばれる中、地域の医師確保・救急医療の確保等、地域医療の課題を解決するために、平成 22 年 4 月に県の寄付講座として島根大学医学部内に設置された。当講座は、地域医療教育学講座、地域医療政策学講座、総合医療学講座、卒後臨床研修センター、各診療科等の学内組織、そして島根県や市町村、しまね地域医療支援センター、地域医療機関等学外の関係機関と連携を図りながら、「学生や医師が、地域医療に興味を持ち、地域医療へのモチベーションを膨らませるとともに、医師としてのキャリアアップと県内で安心して働ける環境づくりを支援する」ことを目的としている。そしてその実践の中で、それぞれの地域医療のシステムのあるべき姿、またそこに至るプロセス、地域医療教育を中心とした医学教育等について研究するために次の取組みを行っている。

1) 医学科学生教育

【正課】

① 1 年生：早期体験実習（1 W）
② 地域医療学講義（15 コマ）【必修】
③ 長寿社会と健康な暮らし（15 コマ）【選択】
④ 3 年生：講座配属 3 人×（2 コマ×3 日）×4 W×2 クール
⑤ 4 年生：キャリア教育（3 コマ）
⑥ 5 年生：臨床実習（地域医療・総合医療）隔週 1 W【必修】
⑦ 臨床実習（地域医療実習） 2 W【必修】
⑧ 6 年生：臨床実習（地域医療実習） 4 W 以上【選択】
⑨ 通 年：夏季・春季地域医療実習（地域医療体験実習Ⅰ）
⑩ 自主企画型地域医療実習（地域医療体験実習Ⅱ）

【正課外】

① 地域医療セミナー（8 回/年）
② ランチョンセミナー（10 回/年）
③ ビデオセミナー（毎週）
④ 総合診療ワークショップの開催（年 2 回）
⑤ 学生の面談、学生と地域との交流支援
⑥ 地域医療交流サロンの取組み 等

2) 医師のキャリア支援活動

① 地域枠医師、奨学金貸与医師、その他希望者を対象にしたキャリア支援
② 総合診療医育成支援
③ ワークライフバランス支援

3)　地域医療支援

①　地域医療システムマネジメント支援

②　地域医療支援コーディネータ支援

4)　今年度の新たな取り組み

①　地域医療学

②　長寿社会と健康な暮らし

③　地域医療教育 FD

④　総合診療医プログラム説明会

⑤　島根ジェネラリスト FD

3. 1年間のあゆみ

1　学生教育

1)　早期体験実習

平成25年から1年次の9月に早期体験実習を島根大学附属病院で行っている。1年生という早い学年から医療の現場に触れると同時に、5年生や6年生が臨床実習を行っている姿を見ることで教養や基礎医学へのモチベーションを上げることを目的にしている。

① 事前学習
医の倫理、マナーコミュニケーション、医療安全・感染対策、個人情報保護
医療情報検索

② 医療体験実習
附属病院各診療科での実習、BLS

③ 報告会
実習グループによるグループワークと発表会

2)　地域医療学

平成 28 年度から医学科 1 年生を対象にした地域医療学の授業が開講になった。この授業は、地域医療教育学と当講座が共同でコーディネートしている。

内容は、学内の教員や県内で精力的に取り組んでいる外部講師が地域医療について、中山間地、離島の状況、多職種連携、地域住民・患者の立場から、行政や社会情勢、公衆衛生等様々な角度から講義を行い、その後テーマに応じてグループワーク行い、テーマごとに発表する。

平成 28 年度地域医療学授業日程

回	月日	時間	場所	授業内容	担当
1	10.3(月)	14：30～16：00	L3 番	地域医療とは	谷口
2	10.17(月)	14：30～16：00	〃	*中山間地の地域医療Ⅱ	阿部
3	10.24(月)	14：30～16：00	〃	*中山間地の地域医療Ⅰ	長坂
4	10.31(月)	14：30～16：00	〃	*離島の地域医療	白石
5	11.7(月)	14：30～16：00	〃	*市街地の地域医療	杉浦
6	11.14(月)	14：30～16：00	〃	*多職種連携と地域医療　　☆特別講演☆高橋様	熊倉・谷口
7	11.21(月)	14：30～16：00	〃	*地域住民・患者と地域医療　　☆特別講演☆矢壁様・小林様	熊倉・谷口
8	11.28(月)	14：30～16：00	〃	公衆衛生行政と地域医療	村下
9	12.5(月)	14：30～16：00	〃	発表テーマの決定、グループワーク	熊倉・谷口
10	12.5(月)	16：15～17：45	〃	発表テーマの決定、グループワーク、発表原稿の作成	熊倉・谷口
11	12.12(月)	14：30～16：00	〃	*高齢社会と地域医療	杉谷
12	12.19(月)	14：30～16：00	〃	*医療崩壊と再生	石原
13	1.16(月)	14：30～16：00	〃	海外の地域医療	熊倉
14	1.23(月)	14：30～16：00	〃	発表会	熊倉・谷口
15	1.23(月)	16：15～17：45	〃	発表会	熊倉・谷口

3)　長寿社会と健康な暮らし

本講義は以前から、松江キャンパス開講講座としてあった。今年度から出雲キャンパス開講（松江キャンパス遠隔講義）として、リニューアルし、当講座が担当している。本講義では、医学部の各専門分野の教員が、長寿社会における健康問題に関して、身体と心の両面からアプローチする。

平成 28 年度　「長寿社会の健康なくらし」授業日程表

	月日	時間		担当	タイトル
1	10 月 7 日	金	14:30-16:00	廣瀬昌博教授	中・高齢者の感染症
2	10 月 14 日	金	14:30-16:00	関根浄治教授	お口の病気の見つけ方
3	10 月 21 日	金	14:30-16:00	竹下治男教授	法医学から考える長寿社会の健康な暮らし
4	10 月 28 日	金	14:30-16:00	小林裕太教授	老化の生物学
5	11 月 4 日	金	14:30-16:00	吉山裕規教授	感染症から身を守る
6	11 月 11 日	金	14:30-16:00	礒部　威教授	健康長寿のための「肺」の話
7	11 月 18 日	金	14:30-16:00	長井　篤教授	漢方医学の健康観
8	11 月 25 日	金	14:30-16:00	原田　守教授	健康で長生きするために必要な免疫力
9	12 月 2 日	金	14:30-16:00	岩田　淳教授	ニュージーランドにおける暮らしと健康
10	12 月 9 日	金	14:30-16:00	関根浄治教授	お口の病気の見つけ方
11	12 月 16 日	金	14:30-16:00	京　哲　教授	更年期からの輝き
12	12 月 20 日	火	14:30-16:00	安井幸彦教授	血液循環と脳の病変
13	1 月 20 日	金	14:30-16:00	山口修平教授	老化と認知症
14	1 月 27 日	金	14:30-16:00	谷口栄作教授	長寿社会における地域医療
15	2 月 3 日	金	14:30-16:00	松崎有未教授	長寿社会実現のための再生医療
16	2 月 10 日	金	14:30-16:00	神田秀幸教授	健康なくらしと社会

4)　臨床実習入門

医療者と患者が協働し、医療に取り組む社会を目指して活動しているコムルの山口育子理事長による講義を行っている。医療者と患者との関係等について、医学生は病態について学ぶことが多くなり患者や住民の立場に立った医療について考える機会が少ない。そこで患者の立場から見える医療、医療人の景色を学生に提示し、そのうえで、患者と医療人との共同について考える機会を提供している。

またキャリア教育（男女共同参画講義）についても年１回講義を行っている（別項参照）。

5)　講座配属

島根大学医学部では３年次に、医学生自ら希望する講座で研究参加や臨床見学等を行うことができる講座配属を実施している。当講座は今年度４名の医学生を受け入れ、出雲地域の病病連携、病診連携、医療看護連携、医療福祉連携等を知り、病院前後の救急医療連携や感染症発生時対応について学んだりして、それらをより良く推進する医療政策についての理解を深める学習を提供した。

【日時】平成28年（前半）9月21日（水）～10月24日（月）
（後半）10月26日（水）～11月21日（月）

【参加者】島根大学医学部医学科３年生　計４名（前半２名・後半２名）

【内容】

地域医療連携・感染症管理
医療福祉連携マネジメントプログラム
医療政策・感染症管理プログラム
救急医療連携
救命救急教育
病院前後の救急医療連携についての学習

【指導方針】

- 出雲の地域医療の現状を通じて、日本の地域医療の現状を学ぶ。
- 出雲地域の病病連携、病診連携、医療看護連携、医療福祉連携等を講義、自習、実習を通じて学び、さらにそれらをよりよく推進する医療政策について理解を深める。
- 感染症発生時の対応について学ぶ。
- 医学教育、地域医療教育に関する調査や分析に参加する。
- 病院前後の救急医療連携について学ぶ。BLS等の実習を行うとともに、その訓練にも参加する。

【医療実習協力機関】

出雲保健所、出雲リハビリテーション病院、在宅診療所いずも、深田医院、訪問看護ステーションいずも、出雲市消防本部、島根大学医学部附属病院ほっとサロン、島根大学医学部附属病院地域医療連携センター（順不同）

6)　キャリア教育（男女共同参画講義）

臨床実習入門のコースの中で、4 年次対象とし 5 コマの男女共同参画講義（キャリア教育）を行っている。本講義は島根県医師会と連携しながら実施している。

【日　時】3 月 2 日（木）9：40～16：10

【場　所】島根大学医学部臨床大講堂

【参加者】医学部医学科 4 年生

【内　容】

①　「キャリアについて考える」

グループワークテーマ「妻の海外留学について」

【まとめの講義】

秋田大学医学部総合地域医療推進学講座　准教授　蓮沼直子氏

②　キャリアモデルの紹介

島根大学医学部腫瘍血液内科学講座　医科医員　大西千恵氏

島根大学医学部看護学科臨床看護学　教授　福田誠司氏

島根大学医学部発生生物学講座　助教　小川典子氏

③　島根大学男女共同参画の取り組み

島根大学学長特別補佐（男女共同参画担当）　河野美江氏

④　島根県「えんネット」の取り組み

島根大学医学部地域医療支援学講座　准教授　佐野千晶氏

【医師会講演会】

「日本医師会の女性医師支援等の取り組み」

日本医師会　常任理事　今村定臣氏

7)　臨床実習（地域医療・総合医療）

平成 24 年度より、地域医療教育学講座、総合医療学講座、地域医療政策学講座、卒後臨床研修センターと当講座の教員により、プライマリ・ケアに必要な能力を習得するために 5 年次の臨床実習の一部を担当している。

当講座では最初のオリエンテーションに続いて、地域医療演習として、病診連携・病病連携、医療介護連携、医療と関係施設との連携について、ケースメソッドによる教育を行っている。1 週間の総括についても、分担して担当している。

■平成 28 年度　典型的スケジュール

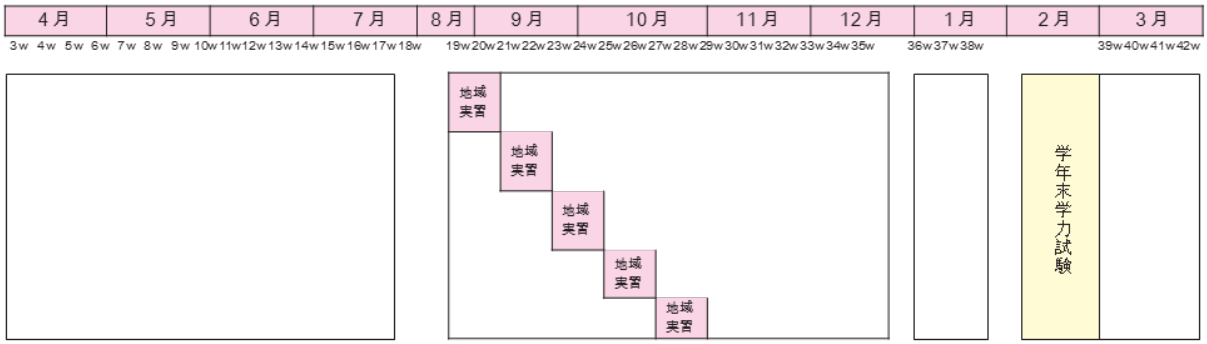
	午前			午後		
	集合		担当教員	集合		担当教員
月	9:00	オリエンテーション 地域医療演習 みらいラウンジ*1	谷口・佐野 地域医療 支援学	13:30	臨床推論 みらいラウンジ*1	鬼形 卒後臨床研修センター
火	8:20	診療所実習 1)（2 名）	羽根田	14:00	総合医療学実習 （シミュレータ実習） スキルアップセンター	山形 大田総合医育成センター
水	7:30	早朝セミナー 初期研修医室*1	石橋・鬼形	14:00	乙立診療所実習 （2 名）	内科学第一教員
	9:30	総合診療外来実習 （2名） 外科外来*2	石橋・木島 総合医療学		診療所実習 2)（3 名）	渡辺
木	9:30	総合診療外来実習 （2名） 外科外来*2	石橋・木島 総合医療学	14:00	乙立診療所実習 （2 名）	内科学第二教員
	9:30	総合医療学実習 （シミュレータ実習） （上記以外の学生） スキルアップセンター	野宗 大田総合医育成センター	13:30	総合医療学実習 （シミュレータ実習） （上記以外の学生） 内視鏡手術 トレーニングセンター*4	黒河内 大田総合医育成センター
金	別紙参照	診療所実習 3) （4 診療所　各 1 名）	杉浦、手納 宮本、遠藤	14:00	乙立診療所実習 （2 名：16:30 終了）	内科学第三教員
					総合医療学実習 （シミュレータ実習） （上記以外の学生：16:00 終了） スキルアップセンター	本田 大田総合医育成センター
	9:30	総合診療外来実習 （1～2名） 外科外来*2	石橋・木島 総合医療学	17:00	総括（大学にて） みらいラウンジ*1	熊倉、谷口 石橋、鬼形 廣瀬

8)　臨床実習（地域医療Ⅰ、地域医療Ⅱ）

プライマリ・ケアの近接性、包括性、継続性、協調性、責任性を学ぶために、また大学附属病院では見ることができない医療の姿を経験するために、5 年次・6 年次の地域医療実習を行っている。

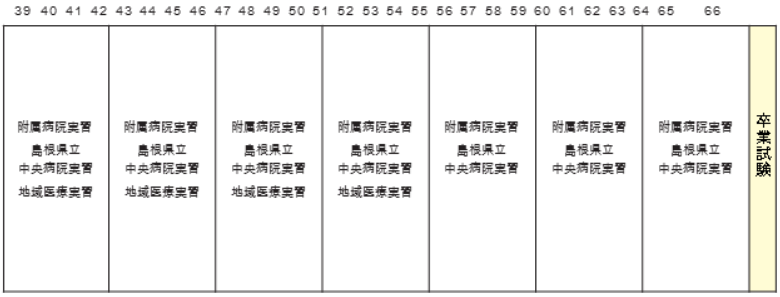
県内中山間地を中心にして 50 弱の医療機関に協力していただき、これらの医療機関で 5 年次後半には 2 週間必修で、小規模医療施設、中規模医療施設をバランスよく臨床実習を行う。また 6 年生になると選択科目として、前述の医療機関に松江出雲圏域の 20 程度の施設を加えた、約 70 の医療施設の中から選択して臨床実習を行っている。4 週間以上希望により何週間でも可能である。また平成 26 年度からは地域医療機関に保健所も加え、地域保健に興味を持つ学生を受け入れている。平成 28 年度は 3 名が合計 6 週間の保健所実習を行った。

■平成28年度　5年次臨床実習



(1)必修科11科（内科７、外科２、小児、産婦）は４～５名が２週間ずつ、他の14診療科は１週間ずつ実習する。
(2)「検・病」は臨床検査、病理部、輸血部、感染対策・医療安全、薬剤部
(3)「総・地」は総合医療学、地域医療教育学、地域医療支援学、地域医療政策学
(4)地域医療実習は、僻地を含む地域医療病院での実習とし、２週間ずつ５クールに分けて実習する。
(5)前半の火曜日の５コマ目は腫瘍学、木曜日の５コマ目は漢方医学の講義を行う。
(6)学年末学力試験は、全講座（診療科）で実施し、その結果は卒業要件とする。

■平成28年度　6年次臨床実習



(1)選択実習（附属病院、県中、地域）は28週（７クール）とし、原則として１クール４週とする。
(2)地域実習は、僻地に出雲・松江地区の医療機関加えた島根県内の全協力病院での実習とする。
(3)県中及び地域実習は週当たり参加者数を合わせて20名以上とする。
(4)選択実習期間中の内、８週は自習実習週とする。この間の病院見学、マッチング試験の受験は認める。
(5)卒業試験は、実施を希望する講座のみとする。

9)　夏季・春季地域医療体験実習（地域医療実習Ⅰ）

島根大学医学部では島根県と連携して、地域の医療機関での活動や連携を体験・学習し、地域医療や公衆衛生業務に対する理解を深めることを目的と知る春季・夏季地域医療実習を行っている。最近では県内の病院企画型、市町村企画型、地域から学生へ発信する企画も増えている。

また医師に密着し、医師の生活を体感する医師密着型の実習も行い、「自分の将来像が描けた」「医師という職業のみでなく、医師の生活の実際も聞けた」と学生からは好評であった。

■平成 28 年度夏季地域医療実習

【期間】8 月 16 日～19 日　　8 月 24 日～26 日（隠岐島前地域のみ）

実施期間	地区等		日程	参加人数
松江保健所	松江		8 月 16 日（火）～18 日（木）	3
雲南保健所	雲南		8 月 16 日（火）～18 日（木）	9
出雲保健所	出雲		8 月 16 日（火）～18 日（木）	3
県央保健所	県央		8 月 16 日（火）～18 日（木）	6
浜田保健所	浜田		8 月 16 日（火）～18 日（木）	3
益田保健所	益田		8 月 16 日（火）～18 日（木）	3
隠岐保健所	隠岐	島後	8 月 16 日（火）～18 日（木）	5
		島前	8 月 24 日（水）～26 日（金）	5

計 37 名

学年別内訳

1 年	2 年	3 年	4 年
26 名	5 名	3 名	3 名

大学別内訳

島根大学	自治医科大学	広島大学
26 名	10 名	1 名

■夏季地域医療実習報告会

【日時】平成 28 年 8 月 19 日（金）14：30～16：30

【場所】島根大学医学部講義棟 1F 国際交流ラウンジ

【参加者】医学生 30 名、保健所・病院・大学関係者 18 名

【概要】今回の報告会は実習参加者が交流を深めながら島根の地域医療について意見交換してもらうことを目的にワールドカフェ形式で行った。「実習で一番印象に残った体験」「島根の地域医療の良いところ・課題」「地域医療にどう関わっていくか」をテーマに活発に意見交換が行われた。少人数でディスカッションを行うことで、学生同士、大学間を越えた横のつながりが出来たと学生からは好評であった。

■夏季地域医療実習隠岐島前報告会

【日時】平成 28 年 10 月 4 日（火）16：30～17：30

【場所】島根大学医学部みらい棟 2F 共通カンファレンス I

【参加者】医学生 4 名、保健所・病院・大学関係者 5 名

【概要】夏季地域医療実習の日付が変更になった隠岐島前病院へ実習を参加した学生が集まり、夏季地域医療実習報告会を行った。少人数での報告会となり、実習への振り返りも、密度の濃いものとなった。

■平成 28 年度春季地域医療実習

【期間】3 月 6 日～10 日及び 3 月 13 日～14 日（雲南地区飯南病院のみ）

実施期間	地区等		日程	参加人数
松江保健所	松江		3 月 6 日（月）～8 日（水）	3
雲南保健所	雲南		3 月 7 日（火）～9 日（木）	5
出雲保健所	出雲		3 月 7 日（火）～9 日（木）	3
県央保健所	県央		3 月 6 日（月）～8 日（水）	3
浜田保健所	浜田		3 月 7 日（火）～9 日（木）	5
益田保健所	益田		3 月 7 日（火）～9 日（木）	2
隠岐保健所	隠岐	島後	3 月 7 日（火）～9 日（木）	4
		島前	3 月 6 日（月）～8 日（水）	4

計 29 名

学年別内訳

1 年	2 年	3 年
12 名	14 名	3 名

大学別内訳

島根大学	自治医科大学	旭川医科大学	信州大学
26 名	1 名	1 名	1 名

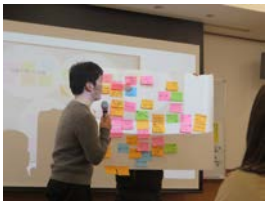
■春季地域医療実習報告会

【日時】平成 29 年 3 月 10 日（金）14：30～16：30

【場所】島根大学医学部講義棟国際交流ラウンジ

【参加者】医学生 39 名保健所県関係者 3 名

【概要】実習に参加した医学生、またご協力いただいた医療機関等関係者の方々にもお越しいただき、春季地域医療実習報告会を開催した。「実習で一番印象に残った体験」「島根の地域医療の良いところ・課題」「島根の地域医療の改善策」のテーマでグループワークを行った。経験したことを振り返ることにより今後のモチベーションに繋がることを期待している。



10) フレキシブル実習（地域医療実習Ⅱ）

(1) 平成 27 年度春季フレキシブル実習報告会

【日時】平成 28 年 4 月 12 日 18：00～

【場所】島根大学医学部みらい棟 1F みらいラウンジ

【参加者】計 10 名（学生 8 名、支援学講座 2 名）

【概要】27 年度の後期にフレキシブル実習に参加した 8 名の学生による報告会を開催した。実習で学んだこと、今後取り組みたい事をディスカッション形式で話し合った。少人数での和やかな雰囲気の中、参加した学生からは、救急で見た珍しい症例や、医療が医療者だけのものではないと実感できた等、様々な意見や感想を聞くことができた。

（フレキシブル実習参加者：12 名）

【平成 27 年度春季フレキシブル実習協力機関】

波佐診療所、大田市立病院、雲南市立病院、益田赤十字病院、浜田医療センター、飯南市立飯南病院、哲西町診療所（岡山県）、石巻市立開成仮診療所、気仙沼市立本吉病院、柏市医療センター等（順不同）

(2) 平成 28 年度夏季フレキシブル実習報告会 1

【日時】平成 28 年 10 月 21 日

【場所】島根大学医学部みらい棟 2 F 共通カンファレンス I

【参加者】計 9 名（学生 6 名、支援学講座 3 名）

【概要】前期にフレキシブル実習に参加した 6 名の学生による報告会を開催した。地域での様々な経験により、学生からは「実際に地域医療に関わる先輩医師の姿を見ることで自分の今後を具体的にイメージすることができた」との意見があった。県内外の地域でそれぞれ活躍されている先生方の元で実習し地域医療を支える医師像についても、それぞれの思いを活発に意見交換した。

(3) 平成 28 年度夏季フレキシブル実習報告会 2

【日時】平成 28 年 11 月 16 日

【場所】島根大学医学部みらい棟 2 F 共通カンファレンス I

【参加者】計 22 名（学生 14 名、その他 8 名）

【概要】福島県へのフレキシブル実習を通して学んだことを学生がまとめ発表する機会を持った。また同時に、福島県立福島医科大学　衛生学・予防医学講座　福島哲仁先生をお招きし、『原発事故から 5 年、福島で生きる』と題し、5 年経った今の災害医療・原発事故・震災後の健康問題について、お話を伺った。震災直後の報道映像からはわからない実際の様子をお伝えいただき、さらに原発事故後、健康に不安を持つ人々へどのような対応をしてきたのか、そして福島の震災の経験を教訓に今後、震災医療へとどう生かしていくかなどわかりやすくお教えいただいた。本学の環境保健医学講座　教授　神田秀幸先生にも島根での取り組みについて、実際に健康相談に来られた方々のエピソ

ードなども交えながら、お話しいただいた。震災復興のために自分ができることや今後に向けての課題などへ気づく良い機会となった。

（フレキシブル実習参加者：10 名）

【平成 28 年度夏季フレキシブル実習協力機関】

浜田医療センター、隠岐島前病院、益田赤十字病院、出雲市立総合医療センター、島根県立こころの医療センター、国立病院機構災害医療センター福島復興支援室（順不同）

2　学生支援等

1)　地域医療セミナー

平成 28 年度は下記の地域医療セミナーを学内にて開催した。

■　第 1 回地域医療セミナー

【テーマ】地域の小規模多機能病院の未来

【日 時】平成 28 年 4 月 22 日（金）18：00～19：30

【場 所】みらい棟 4F ギャラクシー

【講 師】宮城県気仙沼市立本吉病院　院長　斎藤稔哲氏

【参加者】計 22 名

【概 要】これまでの震災の教訓を受け、災害医療が進化してきたことをわかりやすく伝えていただいた。熊本で起こった震度 7 の地震では、東日本大震災の医療の経験から、患者を急性期・慢性期に分け、必要な医療が適切に提供されたことを具体的に説明していただいた。本吉病院の目指すところは、地域と病院が一体となって「皆で生きる地域づくり」であること、そして、医師として『「やりたい」ことをやる幸せ、「すべき」ことがある幸せ、どちらも同じくらい幸せで、何科をやっても楽しいです』と学生へ力強いエールをいただいた。

■　第 2 回地域医療セミナー

【テーマ】薬剤師から見る地域医療について～在宅への関わりを通じて～

【日 時】平成 28 年 5 月 17 日（火）18：00～19：30

【場 所】みらい棟 2F 共通カンファレンス I

【講 師】出雲ファーマシーすこやか薬局　薬剤師　熊谷岳文氏

【参加者】計 24 名

【概 要】高齢化社会を反映し、薬剤師また薬局の役割も大きく変化してきていることについて話していただいた。患者さんが薬局へ来店するのを待ち構えるだけでなく、薬剤師が患者宅、高齢者住宅や高齢者施設に直接出向いて服薬状況をチェックすることにより、年間 100 億～6500 億の残薬の削減に貢献していること、高齢者施設では、看護師、介護職員向けに介護で必要な薬の基礎知識、施設内感染予防、リスクマネージメントについての研修プログラム等を提供することで活躍の場を広げていることを話していただいた。

■　第 3 回地域医療セミナー

【テーマ】災害医療

【日 時】平成 28 年 7 月 8 日（金）18：00～19：30

【場 所】みらい棟 4F ギャラクシー

【講 師】国立病院機構災害医療センター　臨床研究部　小早川義貴氏

【参加者】計 26 名

【概 要】2011 年に起こった東日本大震災を経て災害医療の道て、現在も引き続き参加されている福島の復興支援活動について語っていただいた。被災地では、災害直後から時間の経過とともに必要とされるものは刻々

と変化すること、これに適切に対応するために、現地では災害医療コーディネータの役割が重要であること、また、支援に行くことだけが災害対応ではなく、自分のいる場所からできる支援もあること、さらには、各々の地域での災害に対する備えの重要性についても伝えていただいた。

■　第 4 回地域医療セミナー

【テーマ】地域医療と産婦人科～現状と課題～

【 日 時 】平成 28 年 9 月 15 日（木）18：00～19：30

【 場 所 】みらい棟 4F ギャラクシー

【 講 師 】江田クリニック産婦人科　院長　江田芳美氏

【参加者】計 22 名

【 概 要 】女性産婦人科医として出雲市で唯一開業されている江田先生。日本の現状を踏まえ、島根県での具体的な数字を元に、医師だけでなく行政がどう関わっていくと良いか等わかりやすく話していただいた。キャリアの積み方、診療科の選択についても「損か損じゃないか・楽か楽じゃないかではなく、自分がその時にどんな技術を持って頑張れるか、その感覚が大事だ」との言葉に「産婦人科医もこれからの進路の選択肢としてもっと勉強していきたい」との学生の感想が寄せられた。

■　第 5 回地域医療セミナー

【テーマ】地域医療の醍醐味

【 日 時 】平成 28 年 11 月 17 日（木）18：00～19：30

【 場 所 】みらい棟 4F ギャラクシー

【 講 師 】島根大学医学部附属病院　卒後臨床研修センター
教育専任医師　和足孝之氏

【参加者】計 29 名

【 概 要 】これまで経験された離島・国際医療での地域医療を通して感じた「医師として一番嬉しかった瞬間」「医師として一番患者さんのことを考えた瞬間」「医師として一番無力さを感じた瞬間」を柱に、地域医療でこそ、医師としての力が付くことを熱く語っていただいた。また、地域医療に対して学生が持つ不安についてもひとつひとつ細やかに取り上げ、「すべてを学ぶ姿勢（勇気）があれば、地域医療は一番、学んでいける環境です」と力強くエールをいただき、学生にも大変良い刺激になった。

■　第 6 回地域医療セミナー

【テーマ】奄美大島での地域医療～1600 人の村におけるエンドオブライフ・ケア～

【 日 時 】平成 28 年 12 月 16 日（金）18：00～19：30

【 場 所 】講義棟 1F 国際交流ラウンジ

【 講 師 】鹿児島県　大和村　大和診療所　所長　小川信氏

【参加者】計 23 名

【 概 要 】人生の最終段階を、どこで、どのように過ごすのか
の小さな集落でも直面する課題となっている。「満足度×余命＝最大限」を目標に診療だけでなく、患者さんの日々の生活にも目を向け、家族関係の修復のお手伝い等、医師の仕事の多様性について話していただいた。診療所で

の地域医療の魅力として「問題を解決できるところが醍醐味」「楽しく、やりがいがある」「ハートがなければ地域医療はできない」「多職種連携が鍵」「どうせ大変な仕事をするなら楽しく！」と取り組み姿勢を語っていただいた。

■　第 7 回地域医療セミナー

【テーマ】離島医師の悩みと成長～沖縄県での歩み～沖縄から島根へ～新たなチャレンジ

【日 時】平成 29 年 1 月 20 日（金）18：00～19：30

【場 所】みらい棟 2F 共通カンファレンス I

【講 師】雲南市立病院　地域ケア科　部長　太田龍一氏

【参加者】計 20 名

【概 要】恩師との出会いを通して、名医に近づきたいとの思いから、沖縄本島での救急救命室勤務を経て、南大東島で地域医療に従事した経験を語っていただいた。H28 年春から雲南病院に移動され、新たな挑戦として「病院からの在宅医療」実現に向け、奮闘されている様子を熱く、楽しく話していただいた。学生からは「地域づくりに家庭医の必要性を強く思いました」「チャレンジ精神が強く新しいことを始めることの大事さ、そしてできるだけ多くの経験を積んでいくことが将来の糧になるのだと思いました」といった声が聞かれた。

■　第 8 回地域医療セミナー

【テーマ】益田圏域の健康づくり

【日 時】平成 29 年 2 月 14 日（火）18：00～19：30

【場 所】みらい棟 2F 共通カンファレンス I

【講 師】益田保健所　健康増進課　課長　片岡大輔氏

【参加者】計 17 名

【概 要】保健所の仕事について、公衆衛生学を受講する前の医学生にもわかりやすく伝えていただいた。国や県から与えられた仕事にただ取り組むのではなく、各地域の特色に合わせて、元気を保つための方策を探し、地域の方々に向けて健康を保つことの重要性を学ぶ機会を様々な手法を用いて提供している様子を、写真を交えて熱く語っていただいた。学生からは「保健所の仕事の内容を深く知ることができた。」「将来医師として勤めるときに連携していくことの大切さをしることができた。」といった感想が寄せらせた。

2) ランチョンセミナー

平成 28 年度は下記のランチョンセミナーを学内にて開催した。

■ 第 1 回ランチョンセミナー

【 日 時 】4 月 19 日（火）

【 場 所 】島根大学医学部 2F 共通カンファレンスⅠ

【 講 師 】Acute Care Surgery 講座　教授　渡部広明氏

【参加者】計 32 名

【 概 要 】セミナーの数日前に熊本で大地震が起こり、島根大学 DMAT 調整支援本部長として DMAT 派遣の活動内容をタイムリーにお話しいただいた。その後ご自身が救急医になるに至った道のりや、幼少時から現在に至るまでのそれぞれの思いについて熱くお話いただいた。先生がセミナーで使われた「救急医の道」（第 2 版）P. 24-25 は興味深い内容であった。

■ 第 2 回ランチョンセミナー

【 日 時 】5 月 11 日（水）

【 場 所 】島根大学医学部 2F 共通カンファレンスⅠ

【 講 師 】島根大学医学部　消化器総合外科

乳腺・内分泌外科　助教　百留美樹氏

【参加者】計 23 名

【 概 要 】女性医師としてのキャリアの積み方、家庭とのバランスの取り方など取り上げ話していただいた。特に子育てと仕事のバランスに関しては、当事者だけでなく組織全体での課題でもあることを考えさせられる内容であった。
今後、女性医師が増えることが予想される中で、女性医師の働き方として参考になり女性の学生さんは特に熱心に聞かれている様子が伺えた。

■ 第 3 回ランチョンセミナー

【 日 時 】6 月 24 日（金）

【 場 所 】島根大学医学部 2F 共通カンファレンスⅠ

【 講 師 】島根大学医学部附属病院　リハビリテーション部

副部長　酒井康生氏

【参加者】計 18 名

【 概 要 】リハビリテーション医学の魅力や実際に行っておられるリハビリ現場での治療、最新機器・ロボットスーツＨＡＬでの治療など写真や動画で分かりやすくお話しいただいた。最後にメッセージとして『患者さんの葛藤に耳を傾ける』『もう一度歩もうとする人を支えたい』という思いをお伝えいただき、とても印象に残った。

■ 第 4 回ランチョンセミナー

【 日 時 】7 月 14 日（木）

【 場 所 】島根大学医学部 2F 共通カンファレンスⅠ

【 講 師 】島根大学医学部　総合医療学講座

大田総合医育成センター外科系准教授　本田聡氏

【参加者】計 27 名

【概 要】学生の時の話や、医師になってからの話を通じて、地域の医師になるためにどうしたらよいのかを具体的に説明していただき、学生にとっても今後の国試勉強・地域医療実習への取り組み方を考える良い機会となったように感じた。

■ 第５回ランチョンセミナー

【日 時】9 月 28 日（水）

【場 所】島根大学医学部 2F 共通カンファレンス I

【講 師】島根大学医学部　産科婦人科講座

学内講師　折出亜紀氏

【参加者】計 20 名

【概 要】受精卵が細胞分裂していく神秘的で不思議な様子に魅せられ、産科・婦人科と選択した理由をお教えいただいた。また学生に向けたメッセージでは「自分の興味のあることを見つけて、それに関わるような仕事をできるのが一番良い。それを見つけるためには、勉強をすること・様々な経験をすることが大事。その中でもしも産科・婦人科へ興味を持ってもらえたらうれしいです」とお伝えいただき、学生にとって大きなエールになったように感じた。

■ 第６回ランチョンセミナー

【日 時】10 月 19 日（水）

【場 所】島根大学医学部 2F 共通カンファレンス

【講 師】島根大学医学部　内科学講座

神経内科　医科医員　有竹洵氏

【参加者】計 25 名

【概 要】「周りと同じことをしても面白くない」と自分自身の考えを基に、「学生時代には学生の時にしかできない経験をするのが自分にとっては良かった。部活動の『救命救急を全国に広める会』では、県外の医学生と出会うことができ、知り合いを増やすことができた、初期研修先を決めるきっかけにもなった。」と、視野を広く持ち学生時代の時に色々な経験をしておく大切さを面白く学生にお伝えいただいた。

■ 第７回ランチョンセミナー

【日 時】11 月 22 日（火）

【場 所】島根大学医学部 2F 共通カンファレンス I

【講 師】島根大学医学部　皮膚科学講座　助教　中川優生氏

【参加者】計 17 名

【概 要】初期研修先の選択について材料として「病院見学」を一例として説明いただいた。「見るべきところ」として、そこで実際に働く研修医の姿・様子を見て、初期研修先を決めると良いという助言はとてもわかりやすく学生さんも大きくうなずく様子が見られた。

■ 第８回ランチョンセミナー

【日 時】12 月 8 日（木）

【場 所】島根大学医学部 2F 共通カンファレンス I

【講 師】島根大学医学部　麻酔科学講座　医科医員　藤原辰也氏

【参加者】計 21 名

【概 要】学生時代から自分の中のキャリアプランを立てて、今もプランに沿って、目標に向かっている通過点として日々過ごしているとお話しいただいた。キャリアプランを立ててその道筋を自分で決めていくやり方に、学生も非常に興味深く話を聞いている様子が伺えた。

■　第 9 回ランチョンセミナー

【日 時】1 月 18 日（水）

【場 所】島根大学医学部 2F 共通カンファレンスⅠ

【講 師】島根大学医学部　整形外科学講座　助教　桑田卓氏

【参加者】計 20 名

【概 要】大学に勤める医師の 1 週間の生活について、整形外科医が日常的に行う仕事内容、当直の時にはどのような患者さんが来るのかなど、先日の年末年始の実例を踏まえ、教えていただいた。怪我をした場面や実際のレントゲン写真も症例として紹介してもらい、時に学生との掛け合いも交え、笑いあふれるセミナーとなった。特に「骨ネジ」での治療についての話は、学生が熱心に耳をすませる様子があった。

■　第 10 回ランチョンセミナー

【日 時】2 月 27 日（月）

【場 所】島根大学医学部 2F 共通カンファレンスⅠ

【講 師】島根大学医学部　小児科学講座　助教　美根潤氏

【参加者】計 20 名

【概 要】「学生に伝えたいこと。先輩からのメッセージ」をテーマに、医師としてどのように歩んでこられたのかをお話しいただいた。学生時代にしたバイトでの経験が臨床で大変役に立っていることや、ご夫婦で医師としてどのようにキャリアを積まれたのか、仕事と家庭の両立についてなど具体的に実例を出していただき学生にとっても大変参考になる話となった。

3)　ビデオセミナー

学生に対して幅広く勉強する機会を増やすと共に、職員の医学知識のブラッシュアップも目的に、週１回昼休憩の 12 時から 30 分程の間、みらいラウンジにてビデオ上映をしている。

	上映日	シリーズ名	タイトル	講師
1	4月12日	Dr.たけしの本当にすごい症候診断	第1回「動悸」	洛和会丸太町病院　救急総合診療科 上田 剛士医師
2	4月19日		第2回「胸痛」	
3	4月26日		第3回「呼吸困難」	
4	5月10日		第4回「失神」	
5	5月17日		第5回「発熱」	
6	5月24日		第6回「体重減少」	
7	5月31日	Dr.林の笑劇的救急問答8＜上下巻＞外傷診療編	第1回「外傷基本のABC」	福井大学医学部附属病院 総合診療部 教授 林　寛之医師
8	6月7日		第2回「胸部外傷のABC」	
9	6月14日		第3回「腹部外傷のABC」	
10	6月21日		第4回「骨盤外傷のABC」	
11	6月28日	Dr.林の笑劇的救急問答9小児診療編	第1回「Crying infact～泣き止まない赤ちゃん～」	
12	7月5日		第2回「見逃すと怖い小児の発熱」	
13	7月12日		第3回「小児は特別！外傷も特別！」	
14	7月19日		第4回「小児の発熱対応のアレコレ」	
15	9月6日	Dr. 林の笑劇的救急問答10＜上巻＞電解質異常編	第1回「高カリウム血症」	
16	9月13日		第2回「低カリウム血症」	
17	9月20日		第3回「低Na血症＆高Na血症」	
18	9月27日		第4回「高Ca血症＆低Ca血症」	
19	10月4日	Dr. 林の笑劇的救急問答10＜下巻＞胸痛編	第1回「急性心筋梗塞1」	
20	10月11日		第2回「急性心筋梗塞2」	
21	10月18日		第3回「大動脈解離1」	
22	10月25日		第4回「大動脈解離2」	
23	11月1日	ネッティー先生のわかる！見逃さない！CT読影術	第1回「怖い怖いくも膜下出血～この患者は帰しちゃダメ！（初級）」	日本医科大学　チューリッヒ大学 放射線診断専門医 医学博士 関根　鉄朗医師
24	11月8日		第2回「見落としやすい脳出血～理論立てて考える（中級）」	
25	11月15日		第3回「脳卒中を深く知る～画像と病態をリンクさせる（上級）」	
26	11月22日		第1回「イレウスと腸管虚血（初級）」	
27	11月29日		第2回「胆管炎と胆嚢炎～画像の役割をきちんと理解する（中級）」	
28	12月6日		第3回「難しい胸部も怖くない～基礎解剖を理解して攻略（上級）」	
29	1月10日	もう迷わない！好きになる心電図	第1回「心拍数が遅かったら？」	財団法人　心臓血管研究所 第三研究部　部長 山下　武志　氏
30	1月16日		第2回「モニター心電図編・心拍数が速かったら？①」	
31	1月24日		第3回「モニター心電図編・心拍数が速かったら？②」	
32	1月31日		第4回「12誘導心電図編・総論」	
33	2月7日		第5回「12誘導心電図編・異常QRS」	
34	2月14日		第6回「12誘導心電図編・ST部分とT波」	
35	2月21日		第7回「不整脈evidence」	
36	3月7日	ナベちゃん先生のだれでも撮れる心エコー	第1・2回「基本的な走査法・心エコーの基本断面」	東京ベイ・浦安市川医療センター ハートセンター長 渡辺　弘之　医師
37	3月14日		第3・4回「体型別心エコーの撮り方・ドプラ法」	

4)　学生等個別面談

地域枠等及び奨学金受給の学生に対して、個別面談を実施している。学年担当教官がそれぞれ分担して、年 1 回の定期的な面談ならびに必要に応じて不定期に面談を行っている。

生活状況、学習状況など把握するとともに、相談に応じたり必要に応じて指導を行っている。

平成 28 年度面談実施者のべ数：149 名（3 月 31 日時点）

平成 28 年度　地域枠等学生数　　（　　）は奨学金なし

		学生						学生計
		1 年生	2 年生	3 年生	4 年生	5 年生	6 年生	
地域枠	(一般)	13(2)	3	9	12	10	7	54
	(学士)	-	-	2(2)	1(1)	4(3)	1	8(4)
緊急医師確保		5	8	5	6	7	8	39
県内定着		7	8	8	6	4	6	39
地域枠等合計		25(2)	19	24(2)	25(1)	25(3)	22	140(8)
奨学金のみ		0	2	6	4	4	9	25
奨学金のみを含めた合計		25(2)	21	30(2)	29(1)	29(3)	31	165(8)

5)　サークル活動支援等

(1)　島根大学医学部地域医療研究会支援

地域医療研究会では、月 2 回程度の部会、夏の地域入り用合宿に加え、不定期にイベントを行っている。当講座では部会の場所の提供と必要に応じて相談にのる等のサークル支援を行っている。

今年度は夏の地域医療合宿に合わせて、昨年に引き続き、認知症に関するプレゼンテーションを行った。その結果について平成 28 年度に第 7 回プライマリ・ケア連合学会でポスター発表を行い、またその発表支援も行った。

①地域医療研究会　夏季合宿

【日時】平成 28 年 8 月 28 日～9 月 1 日

【場所】浜田市弥栄診療所他

【内容】地域医療研究会が浜田市弥栄地域で夏のフィールドワークを行った。各グループに分かれて、弥栄診療所で患者さんのお宅を訪問し、また野坂集会所にて認知症に関する発表会を行い、住民の皆さんが参加された。

(2)　　第 7 回プライマリ・ケア連合学会参加・発表・発表指導

【日時】平成 28 年 6 月 11 日～12 日

【場所】浅草ビューホテル他

【発表内容】

○島田直英（医学部医学科 3 年）：地域での認知症に関する学生発表の前後において住民の意識に変化はあったか（ポスター発表）

○竹田佳世（医学部医学科 5 年）：東日本大震災後の千葉県の子供の甲状腺健診の結果について―医学生として健診に参加して―

(3) 国際保健同好会（ポラリス）支援

週 1 回部会を行っており、その会場としてみらいラウンジを提供して、必要に応じて相談にのっている。また今年度は、学生主催の「生と性を考えるセミナー」の開催の相談・後援も行った。

6)　医師のキャリア支援

しまね地域医療支援センターと連携しながら、医師のキャリア支援を行っている。当講座教授がしまね地域医療支援センターの理事、専任医師、企画委員長を務め、また准教授が専任医師を務め、その運営にも積極的に関わっている。地域枠等卒業医師及び奨学金受給医師等の対象医師に対して、個人面談を行い、キャリアプランの作成支援を行うとともに、レジナビ、マッチング説明会などにも積極的に関わっている。

またしまね地域医療支援センターから委託を受け、総合診療医育成ネットワーク事業、ワークライフバランス支援を行っている（これについては別項で掲載する）。

（　）は奨学金非受給者

		研修医					研修医計
		初期 1 年	初期 2 年	後期 1 年	後期 2 年	後期 3 年以降	
地域枠	(一般)	10	10	10(1)	10(3)	4(1)	44(5)
	(学士)	2(1)	3(1)	1	1	5(1)	12(3)
緊急医師確保		-	3	-	-	-	3
県内定着		-	-	-	-	-	0
地域枠等合計		12	16	11	11	9	59(8)
奨学金のみ		6	8	9	7	15	45
奨学金のみを含めた合計		18(1)	23(1)	20(1)	18(3)	24(2)	103(8)

3　教育 FD

島根大学医学部では、プライマリ・ケアの近接性、包括性、協調性、責任性を学ぶために、また大学附属病院では見ることができない医療の姿を経験するために、5 年次・6 年次の地域医療実習を行っている。

県内中山間地を中心にして 50 弱の医療機関にご協力いただき、地域医療実習を行っている。学生の教育を各地域で協力しどう行っていくかを話し合う場を年 1 回以上持ち、教育の在り方について論議している。

1)　地域医療教育連絡会

本学学生は，大学病院では経験できない様々な医療の側面を学習し，医療全体を見渡すことのできる広い視点を養い，医療の本質に対する理解を深めるため，県内の地域医療機関で実習を行っている。この地域医療実習を更に充実させるため，県内医療機関を８つのブロックに分け，地域医療教育に携わる本学医学部教員と各ブロックの実習担当者（指導医等）と意見交換を行うものである。

地区	日　　時	会　　場	参加人数
安来	10 月 24 日(月)18:00	安来第一病院総合在宅ｹｱｾﾝﾀｰ研修室（2F）	3 名
松江	11 月 09 日(水)18:00	ホテル宍道湖　鳳凰（2F）	5 名
雲南	10 月 28 日(金)18:00	サンワーク木次研修室	7 名
出雲	11 月 25 日(金)18:00	大会議室（本部棟 5F）	5 名
大田	11 月 11 日(金)18:00	大田市立病院第 2 会議室（3F）	4 名
浜田	11 月 01 日(水)18:00	浜田医療センター会議室 2（2F）	9 名
益田	10 月 18 日(火)18:00	益田駅前 EAGA 多目的室 1（2F）	8 名
隠岐	11 月 17 日(木)13:30	隠岐島前病院会議室（1F）	2 名

2)　地域医療教育 FD（第 3 回医学部教育 FD）

【目的】5 年生、6 年生が行う臨床実習（地域医療）における最新のトレンドについて学ぶとともに、県内の医療機関での取り組み事例から学ぶことをこれからの地域医療教育について学ぶことが目的である。

【日時】平成 29 年 3 月 3 日　18：00~19：30

【会場】みらい棟ギャラクシー

【対象】大学教員及び職員、地域医療実習等で学生指導を担当する医療機関の医師、医学生等

【参加者】81 名

【内容】

基調講演「これからの地域医療教育をどう進めるか」

自治医科大学　地域医療センター　センター長　梶井　英治氏

（医学教育モデル・コア・カリキュラム改訂に関する専門研究委員会委員）

島根大学医学部の地域医療教育関連事例報告

・島根大学の地域医療教育概要

島根大学医学部地域医療支援学講座　准教授　佐野千晶

・隠岐島前病院のおける地域医療教育の取り組み

隠岐島前病院　　内科医師　　福田聡司

・益田赤十字病院における地域医療教育の取り組み

益田赤十字病院　総合診療科部長　岡本栄祐

【テレビ会議システムで 12 の医療機関に配信を行った】

松江市立病院、安来第一病院、隠岐病院、隠岐島前病院

大田市立病院、邑智病院、浜田医療センター、益田赤十字病院等

済生会江津病院、出雲総合医療センター、飯南病院、益田医師会病院

4　地域医療交流サロンの取り組み

1)　地域医療交流サロン・みらいラウンジ

平成 22 年に学内に「地域医療交流サロン」を設置した。ここは現在みらい棟 2F の当講座スタッフルームの向かいにあり、地域枠推薦入学等の学生と行政・医療機関との交流、当講座との面談、地域医療関係のサークル活動等に利用されている。学生が地域の行政担当者・医療機関関係者と顔の見える関係を作ったり、地域医療のモチベーションを維持させたりするのに大いに役立っていると言える。さらに「地域医療交流サロン」には各学会誌や島根大学関連情報誌の掲示に加え地域医療、公衆衛生、統計学等に関する約 850 冊の蔵書があり利用者も多い。また、何も予定がない時には学生の学習の場所としても頻繁に活用されている。

みらい棟 1F に設置された「みらいラウンジ」には県内の行政・医療機関の広報誌を掲示し、学生への情報提供の場としても一役を担っている。

2)　学生と行政・医療機関との交流

地域枠推薦入学等の学生の出身地域へのモチベーションを持続させるために、県内の行政・医療機関が企画・立案した交流会が実施され、当講座教員も参加している。

交流会では市町村長や先輩医師等の出席があり、地域の実情や医療の現状等を直接聞くことができ、学生の参加率も高い。平成 28 年度は下記の交流会が行われた。

(1)　地域別交流会

●益田市交流会
【日時】平成 28 年 6 月 27 日 18：00～
【場所】出雲市内

●大田市交流会
【日時】平成 28 年 7 月 8 日 18：00～
【場所】出雲市内

●浜田市交流会
【日時】平成 28 年 11 月 22 日 18：00～
【場所】出雲市内

【日時】平成 29 年 3 月 27 日
【場所】浜田市内 11：00～

●隠岐交流会
【日時】平成 28 年 4 月 7 日 18：00～
【場所】出雲市内

●雲南市交流会
【日時】平成 28 年 11 月 22 日 18：30～
【場所】出雲市内

●邑智郡交流会
【日時】平成 29 年 2 月 18 日 13：00～
【場所】川本町内

●江津市交流会
【日時】平成 29 年 3 月 10 日 18：00～
【場所】出雲市内

3)　平成 28 年度地域枠推薦入学等の学生との交流会に関するアンケート調査結果

地域枠推薦入学者と各地域の行政・医療機関の方々との交流に関するアンケート調査を行った。学内の地域医療交流サロンの利用や、出雲市内、各地域や医療機関でのイベント等様々な場所で交流が行われていた。このような交流会等は学生が、出身地域の情報を得、市町村との関係を継続するためには大切な関わりである。今後も学生と各市町村が継続的な関わりが持てるよう、支援していきたいと考えている。

●→平成 27 年度実施　◎→平成 28 年度計画

	美里町	隠岐の島町	安来市	津和野町	吉賀町	邑南町	益田市	江津市	大田市	浜田市	奥出雲町	川本町	雲南市	飯南町
①大学の地域交流サロンを利用しての交流会（昼食会・夕食会等）					●									
②大学の地域医療交流サロンを利用後、出雲市内においての交流会														
③出雲市内においての交流会	●	● ◎				● ◎	● ◎		● ◎	● ◎		● ◎	● ◎	
④出身の地元においての交流会	●			●							● ◎			●
⑤医師・看護師等への進学合格時のお祝い会							◎	● ◎	● ◎	● ◎				
⑥地域医療実習時交流会				● ◎					● ◎			●		
⑦クリスマスカード・年賀状等へのメッセージカード・広報誌等の送付			●			●			●	● ◎			●	
⑧お盆・正月等帰省時の交流							●			●				
⑨地域のイベント開催時の交流								● ◎						
⑩病院祭に招待									●				●	
⑪市町村の広報誌等へ学生のメッセージを掲載				●					●					
⑫ケーブルテレビ等への出演依頼									●					
⑬シンポジウムへの招待						◎							●	
⑭小・中・高校生への講演依頼									● ◎					
⑮その他の企画名	●			●	●		◎		●	◎			●	◎

（平成 28 年 7 月末現在）

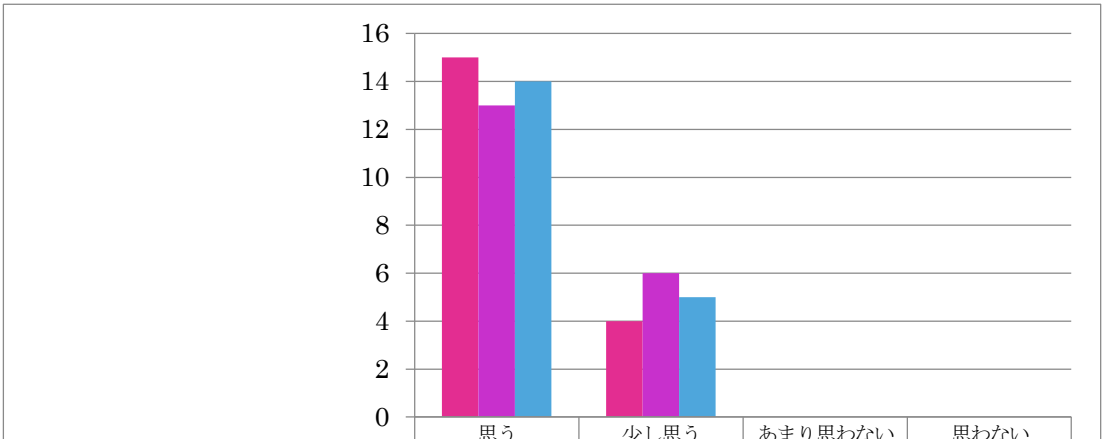
Ⅱ．平成 28 年度、学生との交流等の計画

月日	会の名称	場所	対象学生
4 月 7 日	隠岐の島町出身の島根大学地域枠推薦入学生・研修医との交流会	出雲市内	地域枠学生
6 月 26 日	島根大学医学生等との意見交換会	出雲市内	地域枠学生
7 月 8 日	市出身医学生と市及び市立病院との交流会	出雲市内	1～6年生
8 月 1 日	地域枠推薦入学者近況報告会(昼食会)	当該市町村	島大医学部医学科 石見高看
8 月 11 日	いいなんメディカフェ	当該市町村	地域枠推薦学生 助成金制度利用学生
8 月 14 日	全国でがんばる医学生を激励する会	当該市町村	地域枠推薦の学生他
8 月 16 日	夏季地域医療実習交流会	当該市町村	地域医療実習に参加する学生
8 月 16 日	夏季地域医療実習	当該市町村	3、4年生
8 月 17 日	高校生との座談会	当該市町村	3、4年生
未定	夏季地域医療実習交流会	出雲市内又は 当該市町村	地域医療実習に参加する学生
9/16 未定	中学生との座談会	当該市町村	1、6年生
10 月	地域枠等交流会	出雲市内	地域枠学生・医師 緊急・定着枠 その他縁の医学生
10 月頃	邑智郡内地域枠推薦学生との意見交換会	出雲市内	邑智郡内地域枠推薦学生
10 月予定	隠岐の島町出身の島根大学地域枠推薦入学生・研修医との交流会	出雲市内	地域枠学生
10 月～11 月	邑智郡内地域枠推薦学生との意見交換会	出雲市内	邑智郡出身者
11 月	島根大学医学部生を応援する会	出雲市内	地域枠推薦の学生他
11 月 12 日	健康まつり	当該市町村	島根大学医学生
11 月 19 日	健康まつり	当該市町村	島根大学医学生
11 月頃	邑智地域の医療を考えるシンポジウム	当該市町村	邑智郡内地域枠推薦学生
H29 年 1 月	年賀状の送付		地域枠推薦の学生他
H29 年 2 月	市関連研修医・医学生との交流会	出雲市内	1～6年生
H29 年 3 月予定	島根大学医学生市長激励会	当該市町村	H29 年度入学医学生
H29 年 3 月	地域枠推薦入学者近況報告会(昼食会)	当該市町村	島大医学部医学科 石見高看
H29 年 3 月	医師国家試験合格＆医学部合格を祝う会	当該市町村	地域枠推薦の学生他
H29 年 3 月	島根大学医学部卒業者との意見交換会	当該市町村	卒業予定者
H29 年 3 月	島根大学医学部合格者との意見交換会	当該市町村	入学予定者
H29 年 3 月下旬	市出身医学生と市長の意見交換会	当該市町村	1～6年生　次年度新入生

平成 28 年度 7 月末現在

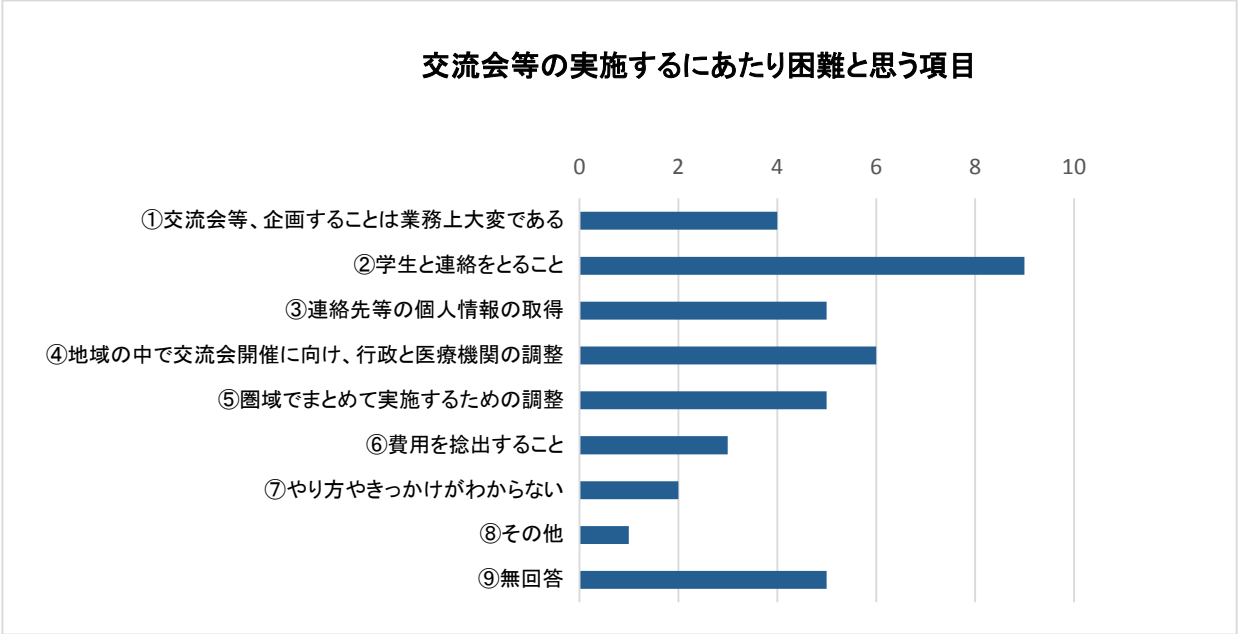
Ⅲ．学生と地域の関わり方について

１．地域枠推薦等の学生との交流について

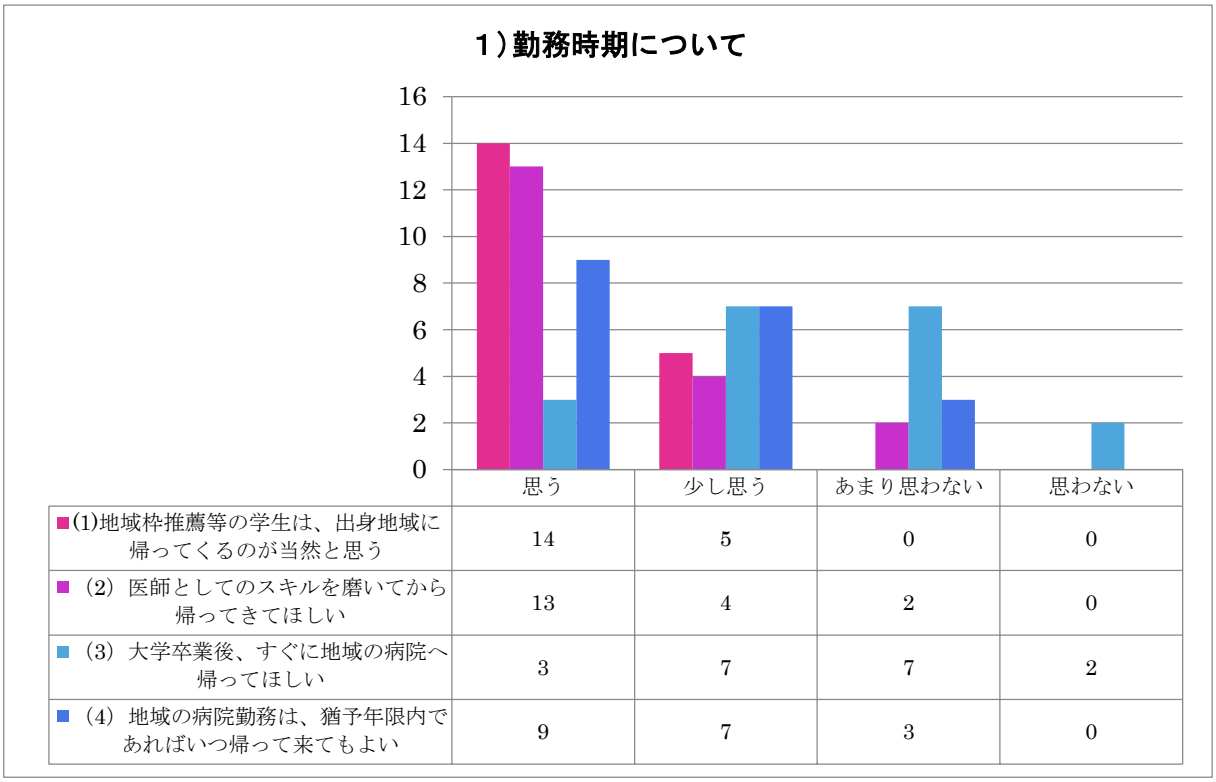


	思う	少し思う	あまり思わない	思わない
1)学生との交流を行う必要性があると思うか	15	4	0	0
2)交流を開催することは、医師の地域定着につながると思うか	13	6	0	0
3)学生への支援の必要性があると思うか	14	5	0	0

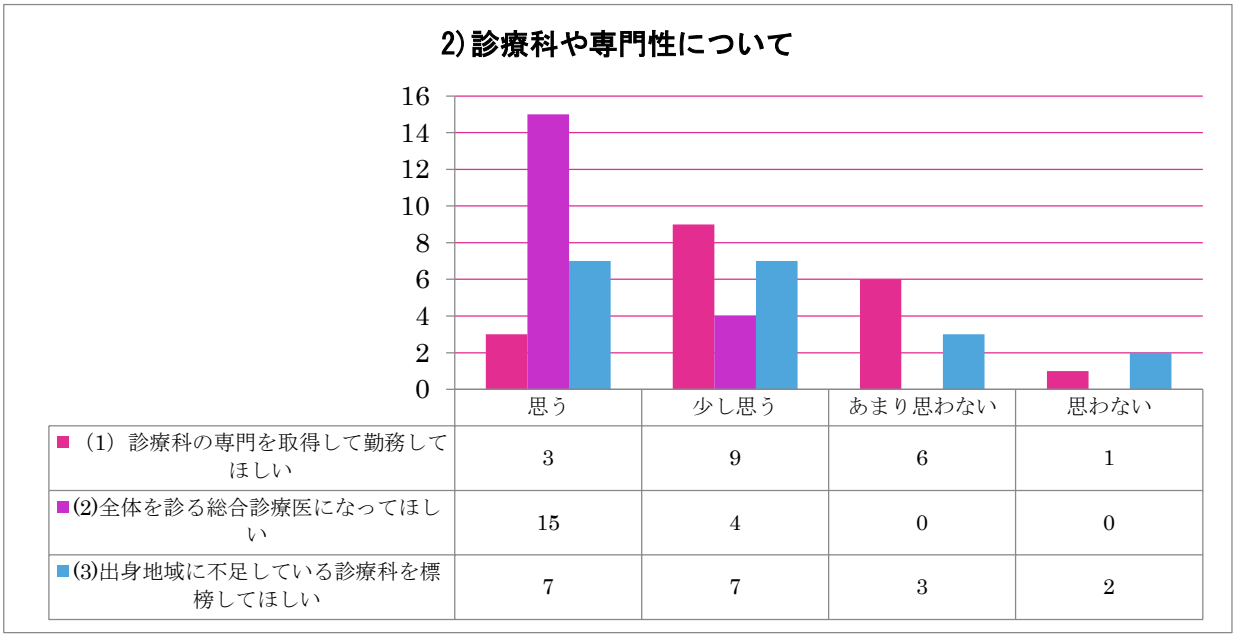
２．交流会等の実施するにあたり、困難と思う項目について



３．地域枠推薦等の学生の卒業後に期待していること



	思う	少し思う	あまり思わない	思わない
■(1)地域枠推薦等の学生は、出身地域に帰ってくるのが当然と思う	14	5	0	0
■（2）医師としてのスキルを磨いてから帰ってきてほしい	13	4	2	0
■（3）大学卒業後、すぐに地域の病院へ帰ってほしい	3	7	7	2
■（4）地域の病院勤務は、猶予年限内であればいつ帰って来てもよい	9	7	3	0



	思う	少し思う	あまり思わない	思わない
■（1）診療科の専門を取得して勤務してほしい	3	9	6	1
■(2)全体を診る総合診療医になってほしい	15	4	0	0
■(3)出身地域に不足している診療科を標榜してほしい	7	7	3	2

4)　学生間、学生と教員等との交流

（地域枠等全学年集会、新入生説明会・意見交換会、学年会）

前年度に引き続き、地域枠等の学生が学年の垣根を越え、一同に集まる地域枠等全学年会集会を学生主催で行った。今年度は後期研修医の参加もあり、学生たち自らのキャリアプランを考える機会にもなり、悩みを相談したりアドバイスを行ったりしてとても良い集まりとなった。

また 4 月の入学式の後に地域枠推薦入学等の新入生 24 名を対象に「新入生説明会・意見交換会」を開催し、当講座や各機関のサポート体制の説明をした。また、地域枠学生としての抱負を全新入生に語ってもらい、今後の島根の地域医療についての意見交換も行った。病院長、医学部長、先輩学生も出席し、島根県知事にも参加していただいた。さらに、夏以降の地域枠医学生相互、医学生と当講座教員、島根地域医療支援センター職員、県職員等の交流・意見交換・親睦を目的として学年別集会を開催した。

■平成 28 年度地域枠等全学年集会

【 日 時 】平成 28 年 9 月 16 日（金）19：00～21：00

【 場 所 】出雲市内

【参加者】57 名

■平成 28 年度新入生説明会・意見交換会

【 日 時 】平成 28 年 4 月 5 日（火）17：00～19：00

【 場 所 】島根大学附属病院　食堂　ラパン

【参加者】53 名

■平成 28 年度学年会

6 年生学年会

【日時】平成 28 年 6 月 3 日（金）
19：30～21：00

【場所】出雲市内

3 年生学年会

【日時】平成 28 年 11 月 30 日（水）
18：00～20：00

【場所】出雲市内

5 年生学年会

【日時】平成 28 年 10 月 20 日（木）
18：00～20：00

【場所】出雲市内

2 年生学年会

【日時】平成 29 年 1 月 31 日（火）
18：00～20：00

【場所】出雲市内

4 年生学年会

【日時】平成 28 年 11 月 11 日（金）
18：00～20：00

【場所】出雲市内

1 年生学年会

【日時】平成 28 年 12 月 16 日（金）
18：00～20：00

【場所】出雲市内

5)　図書・DVD の貸し出し事業

「地域医療交流サロン」には地域医療、公衆衛生学、疫学、統計学、臨床関係等に関する約 850 冊の蔵書、雑誌、「診療の達人」シリーズなどの DVD があり、随時学生に貸し出しを行っている。

平成 28 年度貸し出し総数：127 冊

5　地域医療支援等

地域の医療機関や行政等の相談を受け、個別にアドバイスをし、また地域医療を守る住民活動の取り組み支援を行っている。

1)　地域住民への支援

地域医療を守ろうと活動している住民団体が個々の地域の活動にとどまらず、相互に交流を図り、ブラッシュアップをするためのネットワークの構築を行った。

平成 28 年度地域医療を守る住民活動連絡会 in 隠岐大会

【日時】平成 28 年 7 月 9 日 13：00～17：00

【場所】隠岐合庁 6 階大会議室

【主催】「隠岐病院絵画ボランティアあかり」「”離島”隠岐の医療を考える会」

【内容】

○講演

①隠岐ユネスコ世界ジオパークと健康の島

講師：野邊一寛氏（隠岐ユネスコジオパーク推進協議会事務局）

②NPO 法人おっちラボの取り組み

講師：矢田明子（NPO 法人代表理事、雲南市立病院保健師）

○活動報告

①隠岐病院絵画ボランティアあかり

②”離島”隠岐の医療を考える会

③各圏域の住民団体等からの活動報告（希望団体）

○全体講評

島根大学医学部地域医療支援学講座　佐野千晶

2)　個別の地域医療を支える機関への支援

■島根県立矢上高等学校、島根県立平田高等学校、島根県立島根中央高等学校、石見智翠館高等学校　高校生医学部来訪

【日にち】平成 28 年 11 月 8 日（火）

【 場 所 】医学部みらい棟 1F　みらいラウンジ

【参加者】各高等学校医学科志望 5 名、看護学科志望 40 名

■松江市立宍道小学校「キャリア教育」講演

6 年生の「総合的な学習の時間」で地域医療の現場の話、看護の仕事をつつけてきた経験や思いを聞くことにより、医療の大切さ・命の尊さを学ぶと共に、島根県の医療の現状や課題、また自分たちが目指す職業について考えていくことを学習する。

【日にち】平成 29 年 2 月 8 日（水）

【 場 所 】松江市立宍道小学校

【参加者】松江市立宍道小学校 6 年生等 48 名

【 対 応 】地域医療支援学講座　吉岡みち子

3)　平成 28 年度中四国フォーラム（in 徳島）参加

中四国の地域医療関連寄付講座等、県、地域医療支援センター、各大学からの学生が一堂に会し、地域枠学生等の学部教育、キャリア支援を考えるフォーラムを各県持ちまわりで行っている。第 7 回目の今年は徳島で開催され、各大学からの発表・グループワークならびに深い議論が行われた。

【テーマ】地域医療・総合診療に情熱を持つ医師の育成に向けた、卒前～卒後のシームレスな教育・支援体制について

【 日 時 】平成 29 年 2 月 24 日（金）15：00～17：30　25 日（土）9：00～15：00

【 場 所 】ホテルクレメント徳島

【参加者】中四国各県の地域医療にかかわる大学関係者、県行政担当者、地域医療支援センター職員、地域枠等学生等。本学からは当講座教員 3 名と地域枠等学生 1 名参加。

4)　しまね公衆衛生の会「Ship」

島根県内の公衆衛生研究、公衆衛生活動のレベルの向上、若手公衆衛生関係者育成を目的に、しまね公衆衛生の会「Ship」（Shimane Public Health Meeting）を平成 27 年 10 月に立ちあげた。「島根の公衆衛生の母港となって、それぞれが色々な立場で船出しても、原点として戻りつく場とする」という意味を込めて、命名した。島根大学医学部環境保健医学講座・地域医療支援学講座、島根県立大学看護学部看護学科の研究者及び大学院生等、また公衆衛生に強い興味を持ち学習意欲の高い若手保健医療福祉従事者が参加し、基本的に隔月で 1 回程度、島根大学医学部基礎研究棟 8F 環境保健医学講座カンファレンスルームにて公衆衛生に関する研究会を開催している。

■第 4 回 Ship

【 日 時 】平成 28 年 4 月 16 日 15：00～17：00

【参加者】10 名

【 内 容 】

1）日本人の心血管病予防のための疫学的知見（島根大学環境保健医学講座　久松隆史）

2）病とともにいきる、LIFE を支援する（島根大学環境保健医学講座　福田茉莉）

■第 5 回 Ship

【 日 時 】平成 28 年 6 月 18 日 15：00～17：00

【参加者】8 名

【 内 容 】

1）市町村保健師が自然災害に備えるために-市町村職員を対象としたアンケート結果から-　（島根県立大学看護学科　祝原あゆみ）

2）味覚識別脳の発達と加齢変化&影響する因子（島根県立大学看護学科　吾郷美奈恵）

■第 6 回 Ship

【 日 時 】平成 28 年 8 月 20 日 15：00～17：00

【参加者】14 名

【 内 容 】

1）公衆行政の取り組みについて　①益田圏域の課題は何か　②要支援者と支援者をつなぐ　③被災地支援から考える DHEAT 構想　（益田保健所健康増進課　片岡大輔）

2）プライマリ・ケア学会学生報告

①地域での認知症に関する学生発表の前後において、住民の意識に変化はあったか（島根大学医学部医 3 年生　島田直英）

②東日本大震災後の千葉県のこどもの甲状腺検診の結果について（島根大学医学部医学科 5 年生　竹田佳世）

■第 7 回 Ship

【 日 時 】平成 28 年 10 月 15 日 15：00～17：00

【参加者】10 名

【 内 容 】

高齢者施設での看取りの疫学研究

1）特別養護老人ホームでの看取り（湘南鎌倉総合病院総合診療科　西口翔）

2）老人保健施設での看取り　（島根大学看護学科　小野光美）

■第 8 回 Ship

【 日 時 】平成 28 年 12 月 17 日 15：00～17：00

【参加者】11 名

【 内 容 】

公衆衛生医の役割について

①公衆衛生医とは　②今後変わる医療の仕組みと介護のしくみ　③社会医学系専門医制度について　（島根県健康福祉部医療政策課　杉谷　亮）

■第 9 回 Ship

【 日 時 】平成 29 年 3 月 4 日 15：00～17：00

【参加者】10 名

【 内 容 】

学生がみた震災 6 年目を迎える福島（島根大学医学部医学科 3 年　阿部大輔、石渡有沙、堀西祐多）

6　地域医療支援コーディネータ等への支援

島根県地域医療支援コーディネータは島根大学医学部修士課程「地域医療支援コーディネータ」養成コースを修了し、島根県知事から認定書を交付された医療従事者である。島根大学医学部と島根県が連携して、医師不足地域への医師定着を促進するために、関係機関と連携しながら支援する目的で活動している彼らと養成コース在籍者の連絡会を開催している。また、地域医療支援コーディネータ以外にも同様な機能を果たしている、または果たしたいという人がいるので、それらの方々の活動・研究等を目的に研究会を開催している。

1)　地域医療支援コーディネータへの研究支援

①薬剤師確保に向けた実態調査

隠岐地域の薬剤師確保対策の構築のために、既存データを収集分析し、県内病院の薬剤師確保対策についてのアンケート調査を行い、県内の薬剤師確保状況について実態を明らかにした。またそれらの報告書にまとめ、全県の医療機関等に対して発信を行った。

【実施者】野島慶明氏（地域医療支援コーディネータ・隠岐広域連合立隠岐病院看護師）

【調査開始】平成 28 年 7 月

【対象病院】53 施設

【協力者への報告実施】平成 29 年 3 月

7　ホームページ・広報誌等による情報発信

1)　ホームページ

今年度はセミナー告知等の「お知らせ」を 20 回、開催報告等の「実施記録」を 30 回更新した。また地域医療実習募集 PR・実習参加学生の感想の掲載や地域医療交流サロンに関するお知らせ等の更新も行っている。また今年度はホームページの改装を行った。気持ちも新たに、今後も継続して適宜的確な情報発信に努めたい。

2)　Facebook による情報発信

今年度は当講座 facebook を約 150 回更新し、平成 28 年 3 月末には 375 名であったフォロー数が平成 29 年 3 月末には 411 名に増加した。

3)　地域医療支援学レター（年４回発行）

今年度もニュースレター「We love ちいき」を年 4 回発行し、紙ベースでの PR 活動も行っている。島根大学地域枠等推薦入学ならびに奨学金受給の全学生・県内保健所ならびに医療機関・全国の大学の地域医療関連講座等に配布している。

8　総合診療医育成ネットワーク

一般社団法人しまね地域医療支援センターより委託を受け、総合う診療専門医育成ネットワーク事業を実施した。

1)　各医療機関間のネットワークづくり

（1）総合診療専門医育成ネットワーク世話人会及び意見交換会当の開催

1）世話人会議

6 月 25 日

・平成 28 年度取り組み計画について(全体、若手ジェネラリスト FD、PTLS)

・新専門医制度総合診療医プログラム申請の状況。

・新専門医制度に向け、希望者へ向けプログラム説明会を開催する。

2）世話人会議（ﾒｰﾙ会議）　15 回

4 月 8 日　総合診療ワークショップの参加呼びかけについて

6 月 22 日　平成 28 年度世話人会の開催について

7 月 1 日　専門医指導医資格取得支援事業について

7 月 7 日　総合診療プログラム合同説明会について

7 月 29 日　総合診療プログラム合同説明会の開催についての相談

8 月 10 日　総合診療プログラム合同説明会の参加についてのご案内

8 月 23 日　総合診療プログラム合同説明会ポスター発表についてのご案内

9 月 1 日　地域枠等の全学年集会へのご出席のご案内

9 月 7 日　総合診療プログラム合同説明会の準備について

11 月 14 日　専攻医のつどい開催について

1 月 27 日　（全国衛生部長会）総合診療専門医研修プログラムについて

2 月 13 日　平成 29 年度家庭医療専攻医の合同研修と交流会の開催について

2 月 22 日　家庭医療専攻医のオリエンテーションについて

2 月 28 日　家庭医療専門医養成プログラム合同オリエンテーションの開催と基調報告について

3 月 8 日　プライマリケア連合学会中国支部学術大会（中国支部ポートフォリオ発表会）の開催について

2)　総合診療専門医育成のためのプログラム作成・指導体制の整備支援

（1）総合医・家庭医後期研修プログラムの改定

1）2017 年度開始の新専門医制度による総合診療プログラムの作成支援を行っている。

2)日本プライマリ・ケア連合学会後期研修プログラムの実施

平成 28 年度現在 12 名の医師が後期研修中である。

県内には日本プライマリ・ケア連合学会認定の 10 プログラムがある。その内２プログラムが年度当初 Ver.1 であったが、プログラムの改訂を促し、全プログラム ver.2 の認定を取得した。

・島根大学総合医・家庭医養成プログラム（ver.2.0）
・島根県立中央病院地域医療・家庭医療プログラム（ver.2.0）
・出雲家庭医療学センター後期研修プログラム（ver.2.0）
・雲南市立病院総合医・家庭医教育プログラム（ver.2.0）
・大田市立病院総合診療医・家庭医育成プログラム（ver.2.0）
・家庭医療・地域包括ケア 仁寿・川本あいあいプログラム（ver.2.0）
・浜田市地域包括ケア家庭医療専門医コース（ver.2.0）
・津和野共存病院総合診療医・家庭医育成プログラム（ver.2.0）
・県境を含む中山間地域で育む総合医研修プログラム（ver.2.0）
・島根県済生会済生会江津総合病院総合診療専門プログラム（ver.2.0）

3）日本プライマリ・ケア連合学会指導医取得への働きかけ

公益社団法人益田市医師会立 益田地域医療センター医師会病院
出雲市総合医療センター

(2) ブラッシュアップ講習会・ＰＴＬＳ

総合医育成等に関して先進的な取組みをしている全国の先生に講演いただき、島根の研修プログラムをブラッシュアップするための指導医等を対象にした講習会を開催した。

1）ブラッシュアップ講習会 in 浜田

日時：平成 28 年 7 月 9 日　　14：00～17：30
場所：国立病院機構浜田医療センター
参加者数：30 名
講師：山口大学医学部附属病院 総合診療部　齊藤　裕之　氏
演題：「 地域で総合診療が発展するために必要なイロハ
　　−教育？マネジメント？イノベーションのジレンマをどう解消するか− 」
内容：第１部（90 分）　１）カンファレンス　２）ミニレクチャー　・休憩
　　第２部（90 分）　１）講演(60 分)　２）意見交換(20～30 分)
　　第３部　懇親会
概要：浜田、益田の初期研修医、総合診療専攻医、指導医など 30 名が集まった。前半は失神と意識障害の 2 症例のカンファレンスを、後半は山口県での取り組みについてご講演をいただいた。カンファレンスは非常に盛り上がった。また、山口での取り組みが大変参考になった。

2）ブラッシュアップ講習会 in 出雲

日時：平成 29 年 1 月 28 日　　14：00～17：30

場所：島根大学医学部みらい棟　共通カンファレンス

参加者数：20 名

講師：筑波大学　地域医療教育学　講師　吉本　尚　氏

演題：「プライマリケア現場で保健予防活動をどう進めるか」

内容：第 1 部（90 分）　講演

第 2 部（60 分）　1）グループワーク(30 分)　2）意見交換（30 分）

概要：学生を中心に研修医も参加し、20 名が集まった。実際の現場においての保健予防活動の進め方に関し、吉本先生が受講者に質問をされながらのディスカッション形式で、和やかな雰囲気の中、活発な意見交換の場となり、大変盛り上がったセミナーとなった。

3）PLTS(Primary care Trauma Life Support)コース

日時：平成 28 年 2 月 18 日(土)

場所：島根大学医学部みらい棟 4 F ギャラクシー

島根大学医学部附属病院クリニカルスキルアップセンター

参加者数：16 名

講師：　JCHO 東京高輪病院総合診療研修顧問　箕輪良行　氏

川崎市役所　清水彰一郎　氏

医療法人倚山会田岡病院　上山裕二氏

船橋市立医療センター 救命救急センター　水嶋 知也氏

石州会六日市病院　久長　恒洋　氏

石州会六日市病院　重冨　雄哉　氏

※他タスク参加の先生方に協力いただいた。

概要：　ネットワークに参加している石州会六日市病院の重冨雄哉先生が主導され、PLTS(Primary care Trauma Life Support)を島根県で初めて開催した。PTLS は、米国の救急初療室での外傷救命プロトコールを元に内容を日本向けにアレンジされたコースで、1997 年からこれまでに全国で約 150 回、4000 人以上が受講している。総合診療医として第一線の医療現場で活躍する初期・後期研修医の先生方に貴重な機会となった。

（3）先進地視察研修・ワーキングループの開催

ネットワークに参加している医療機関の若手医師自らが企画・実行するワークショップを平成 26 年度から開催している。今年度は、浜田市国保診療所連合体　宮本雄一先

生が企画代表となり「指導医のフィードバックおよびコーチング力の向上」をテーマとした FD が 3 回行われた。

研修会での学習と、それを現場に持ち帰り実践を繰り返すことを通じて参加者がフィードバックとコーチングを効果的に実践できるようになることが目標とされ、指導医養成のみならず組織マネジメント向上にも貢献できるものであった。

1）第 1 回島根ジェネラリスト FD2016

日時：平成 28 年 6 月 19 日　12：30～17：00

場所：島根大学医学部みらい棟 2 F 共通カンファレンス 1

参加者数：4 名

2）第 2 回島根ジェネラリスト FD2016

日時：平成 28 年 11 月 13 日　12：30～17：00

場所：島根大学医学部みらい棟 2 F 共通カンファレンス 1

参加者数：4 名

3）第 3 回島根ジェネラリスト FD2016

日時：平成 29 年 2 月 26 日　12：00～17：00

場所：島根大学医学部みらい棟 2 F 共通カンファレンス 1

参加者数：4 名

3)　総合医・家庭医等の研修

（1）総合診療スキルアップセミナー

NPO 日本医療教育プログラム推進機構が開催する「総合診療医スキルアップセミナー」への参加支援を行い、ネットワークに関係した医療機関の医師が参加した。

日時：平成 28 年 4 月～平成 29 年 3 月（8 月 12 月は開催なし）

原則第 4 日曜日　9：00～17：00

場所：AP 浜松町（東京都港区浜松町）

参加者数：毎月 1 名ずつ、年間 10 名参加

【総合診療スキルアップセミナー　内容・参加者】

Date		Subject	Lecturer		Affiliation	Location	参加者
2016年4月24日	9:00～12:00	ケースカンファレンス	小林 裕幸	先生	筑波大学附属病院 水戸地域医療教育センター 水戸協同病院 総合診療科 教授	CONVENTION HALL AP浜松町	参加者なし
	12:45～14:45	血液疾患(1)	萩原 將太郎	先生	国立国際医療研究センター 血液内科診療科長		
	15:00～17:00	感染症	岸田 直樹	先生	一般社団法人Sapporo Medical Academy 代表理事		
2016年5月29日	9:00～12:00	ケースカンファレンス	志水 太郎	先生	JCHO東京城東病院 内科チーフ (獨協医科大学病院 総合診療科)※4月～	CONVENTION HALL AP浜松町	隠岐島前病院 白石 裕子
	12:45～14:45	循環器疾患(1)	若林 禎正	先生	諏訪中央病院 循環器科 医長		
	15:00～17:00	臨床薬理	植田 真一郎	先生	琉球大学大学院 医学研究科 臨床薬理学 教授 琉球大学医学部附属病院 臨床研究支援センター長		
2016年6月26日	9:00～12:00	ケースカンファレンス	白石 吉彦	先生	隠岐広域連合立隠岐島前病院 院長	CONVENTION HALL AP浜松町	参加者なし
	12:45～14:45	小児医療	児玉 和彦	先生	こだま小児科クリニック		
	15:00～17:00	腎疾患	須藤 博	先生	大船中央病院 副院長/内科部長		
2016年7月24日	9:00～12:00	ケースカンファレンス	Joel Branch	先生	湘南鎌倉総合病院 シミュレーションセンター長	CONVENTION HALL AP浜松町	隠岐島前病院 白石 吉彦
	12:45～14:45	呼吸器疾患(1)	堀之内 秀仁	先生	国立がん研究センター中央病院 呼吸器内科 医長		
	15:00～17:00	産婦人科疾患	安日 一郎	先生	長崎医療センター 産婦人科部長		
2016年8月	休 講						
2016年9月25日	9:00～12:00	ケースカンファレンス	岩田 充永	先生	藤田保健衛生大学 救急総合内科 教授	CONVENTION HALL AP浜松町	飯南町立飯南病院 門脇 あゆみ
	12:45～14:45	脳神経疾患	稲桝 丈司	先生	藤田保健衛生大学 脳神経外科 准教授		
	15:00～17:00	内分泌代謝疾患	能登 洋	先生	聖路加国際病院 内分泌代謝科 医長		
2016年10月30日	9:00～12:00	ケースカンファレンス	酒見 英太	先生	洛和会音羽病院 副院長 洛和会京都医学教育センター 所長	CONVENTION HALL AP浜松町	参加者なし
	12:45～14:45	消化器疾患(1)	藤城 光弘	先生	東大病院 光学医療診療部 部長 准教授		
	15:00～17:00	循環器疾患(2)	水野 篤	先生	聖路加国際病院 心血管センター 循環器内科		
2016年11月27日	9:00～12:00	ケースカンファレンス	山中 克郎	先生	諏訪中央病院 院長補佐	CONVENTION HALL AP浜松町	県立中央病院 吹譯 紀子
	12:45～14:45	神経疾患(1)	安藤 哲郎	先生	安城厚生病院 神経内科 代表部長		
	15:00～17:00	血液疾患(2)	吉永 健太郎	先生	東京女子医科大学 血液内科 講師		
2016年12月	休 講						
2017年1月29日	9:00～12:00	ケースカンファレンス	鈴木 富雄	先生	大阪医科大学地域総合医療科学 寄附講座 特任教授 大阪医科大学医学部附属病院 総合診療科 科長	CONVENTION HALL AP浜松町	県立中央病院 今田 敏宏
	12:45～14:45	緩和ケア	金井 貴夫	先生	水戸協同病院 総合診療科 部長		
	15:00～17:00	リウマチ・膠原病疾患	岸本 暢将	先生	聖路加国際病院 リウマチ膠原病センター 医長		
2017年2月26日	9:00～12:00	ケースカンファレンス	西垂水 和孝	先生	今村病院分院 救急・総合内科 主任部長	CONVENTION HALL AP浜松町	島根大学 藤井 俊吾
	12:45～14:45	呼吸器疾患(2)	亀井 三博	先生	亀井内科・呼吸器科 院長		
	15:00～17:00	消化器疾患(2)	松田 正道	先生	虎の門病院 消化器外科 医長		
2017年3月26日	9:00～12:00	ケースカンファレンス	太田 凡	先生	京都府立医科大学 救急医療科 部長	CONVENTION HALL AP浜松町	仁寿会加藤病院 山口 拓也
	12:45～14:45	皮膚疾患	出光 俊郎	先生	自治医科大学附属さいたま医療センター 皮膚科 教授		
	15:00～17:00	神経疾患(2)	塩尻 俊明	先生	国保旭中央病院 総合診療内科部長/教育研修部長		

(2) 学会（プライマリケア連合学会等）・研修会

1) 総合診療専攻医の集い

日時：平成 28 年 12 月 4 日　　10：30～15：00

場所：島根大学医学部附属病院　カンファレンスルームだんだん

参加者数：13 名

内容：ポートフォリオの作成について

家庭医療専門医/総合診療専門医の専門医試験に必須となっているポートフォリオの勉強会。

専攻医が経験した症例を元にポートフォリオ検討会（clinical jazz）を行った。

2）小児 T&A コース in 島根コース　参加支援

日時：平成 28 年 4 月 10 日(日)　9：00～17：00

場所：島根大学医学部みらい棟　ギャラクシー

参加者：飯南病院　後期研修医　川又あゆみ先生

感想：T&A 大変勉強になりました。今までは子供の重症となると 3 歩引きぎみで見てしまっていましたが、今回順序だてて重症度の評価、呼吸数の大切さを改めて学び、積極的に小児救急に関わることができそうです。なんとなく自己流になっていた部分、研修医の頃からアップデート出来ていなかった知識等も見直すことが出来て、よい機会となりました。

（参考 URL）http://kodomonomikata.luna.weblife.me/shimane_U.html

4)　医学生・研修医等を対象とした地域医療研修等の受入体制の整備

(1) ワークショップ

1)地域医療ワークショップ

日時：平成 28 年 6 月 25 日　　14：00～17：00

場所：島根大学医学部講義棟 1 F 国際交流ラウンジ　　参加者数：21 名

講師：重冨　雄哉氏（六日市病院　内科）

布野　慶人氏（出雲市消防本部　救急救命士）

角田　耕紀氏（飯南病院　院長）

谷口　栄作（島根大学医学部地域医療支援学講座 ）

佐野　千晶（島根大学医学部地域医療支援学講座 ）

テーマ①：「多職種連携におけるコミュニケーション能力を学ぶ」

内容：１）多職種連携協同（スモールグループディスカッション等）

２）コミュニケーションについて

テーマ②：救急現場での連携を考える「救急現場で市は誰が判断するのか」

内容：症例紹介、グループワーク、ミニレクチャー

2）総合診療ワークショップ

日時：平成 28 年 10 月 29 日　　14：00～17：30

場所：島根大学医学部みらい棟　ギャラクシー

参加者数：26 名

講師：高橋 賢史 氏（出雲家庭医療学センター　出雲市民病院）

藤原 悠子 氏（出雲家庭医療学センター　大曲診療所）

藤原 和成 氏（出雲家庭医療学センター　大曲診療所）

松本 翔子 氏（出雲家庭医療学センター　出雲市民病院）

松本 賢治 氏（出雲家庭医療学センター　大曲診療所）

能美 雅之 氏（出雲家庭医療学センター　出雲市民病院）

上村 祐介 氏（出雲家庭医療学センター　出雲市民病院）
木島 庸貴 氏（島根大学医学部総合医療学講座）
向田 千夏 氏（島根県立中央病院）

テーマ：第一部「患者中心の医療技法を使った医療面接」
第二部「Meet the expert」
① 総合診療医どう動く？
② ワールドカフェ（病院で働く、診療所で働く、キャリアについて）

(2) 学会等参加支援

1) 第 7 回日本プライマリ・ケア連合学会学術大会参加
日時：平成 28 年 6 月 10 月・11 日
場所：浅草ビューホテル・台東区立浅草公会堂他（東京都台東区）
参加者数：医学生 8 名

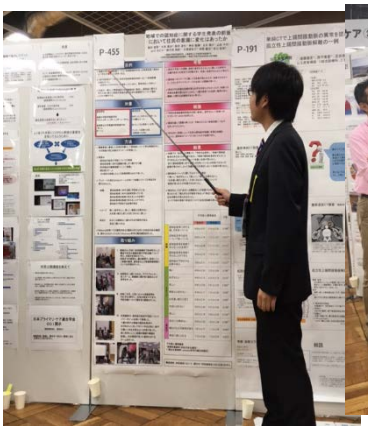
2) 第 7 回日本プライマリ・ケア連合学会学術大会参加報告会
日時：平成 28 年 6 月 22 日(水)18：00～20：00
場所：島根大学医学部みらい棟 2 F 共通カンファレンス 1
参加者数：医学生 8 名

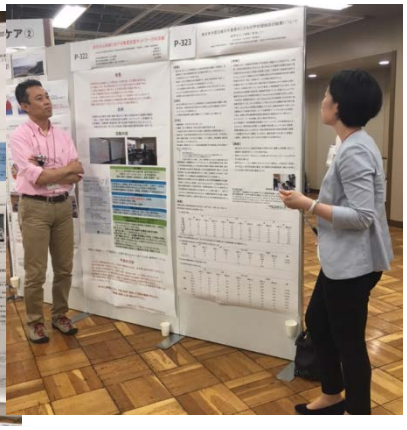
3) 第 27 回日本プライマリ・ケア連合学会
学生・研修医のための家庭医療学夏期セミナー
日時：平成 28 年 8 月 1 日～3 日
場所：ニューウェルシティ湯河原（静岡県熱海市）
参加者数：医学科 4 年生・6 年生　各 1 名

5)　医療機関・医師会・行政等と連携した総合医・家庭医についての普及啓発

(1) レジナビでの普及啓発
1) しまね研修ナビ　平成 28 年 6 月 4 日　出雲市
2) 大阪レジナビ　平成 27 年 7 月 5 日　大阪市
3) 東京レジナビ　平成 28 年 7 月 17 日　江東区
4) しまね研修ナビ　平成 29 年 2 月 12 日　出雲市

(2) 学会等での普及啓発
第 7 回日本プライマリ・ケア連合学会学術大会
平成 28 年 6 月 10 日・11 日





(3)総合診療専門医プログラム説明会の開催

日時：平成 28 年 9 月 11 日　　14：00～17：30

場所：島根大学医学部講義棟　国際交流ラウンジ他

参加者数：44 名

講師：前野　哲博 先生（筑波大学　地域医療教育学）

テーマ：総合診療専門医の未来は

～混沌とする新専門医制度の中で、総合診療専門医はどうなるか～

第２部：総合診療専門医プログラム説明会

① 島根大学医学部　総合医療学講座

② 島根県立中央病院

③ 雲南市立病院

④ 社会医療法人　仁寿会　加藤病院

⑤ 社会福祉法人　恩賜財団済生会支部　島根県済生会江津総合病院

⑥ 浜田国保診療所連合体／浜田医療センター

⑦ 医療法人　橘井堂　津和野共存病院

⑧ 出雲市民病院

(3)島根県総合診療医ポスター「20 年後の長寿社会の医療を今ここ島根で学ぶ総合診療医」、後期研修プログラムパンフレットによる PR 活動

(4) セミナー共催

◆ 隠岐離島発!!総合診療セミナー「THE 整形内科 2016」セミナー

主催：隠岐島前病院

日時：平成 28 年 10 月 15 日-16 日

◆ 人と社会を見据えた医療のために

主催：島根大学学生実行委員会
講師：岡江　晃児氏（大分医療センター医療ソーシャルワーカー／社会福祉士）
　　岡本　茉由氏（雲南市訪問看護ステーション　コミケア／看護師）
日時：平成 28 年 11 月 19 日　13:00～19:00

◆ 地域医療と LGBT

主催：国際保健同好会ポラリス
講師：中島　潤氏（NPO 法人　LGBT の家族と友人をつなぐ会）
日時：平成 28 年 11 月 9 日 16:15～17:45

(5) 大学と連携した取組み

1)総合医セミナー（年４回）
2)総合診療医の育成プログラム「地方と都会の大学連携ライフイノベーション」
（文部科学省「未来医療研究人材養成拠点形成事業」）5 年目
3)大学院コース等の支援
博士課程：地域医療・地域包括ケア指導者育成コース
修士課程：地域包括ケア人材育成コース（医療経営重点）
その他：①総合診療医・内科総合医育成コース
②地域包括ケア人材育成コース（インセンティブ）
4)トワイライトセミナー（毎週火曜日 18：30-20：00）
5)卒後臨床研修センター主催　早朝セミナー（毎週水曜日 7：30-8：15）

6)　成果と課題

総合診療医育成ネットワークができてから 5 年が経過して、総合診療医育成ネットワークに参加する医療機関の後期研修プログラムに参加する若手医師も増えつつある。そこで今年度島根県の総合診療医の横のつながりを作る為初めて後期研修医の集いを開催し、互いの業務や地域についての理解を深めた。さらに若手医師 FD など自主的な取り組みも増えてきており、来年度も相互に連携できる仕組みづくりを促進する必要がある。

そして継続的に総合診療医を目指す若手医師を増やすためには、学生・初期研修医への働きかけも不可欠である。より多くの学生・研修医に効果的に働きかける取組み・支援を充実させる必要がある。また、レジナビ等での普及啓発にも力を入れたい。

総合診療医の育成を図るためには指導医の指導力向上は大変重要であり、今後も継続してその為の支援を続ける必要がある。現在、ブラッシュアップセミナーの開催、総合診療スキルアップセミナー等への指導医の参加支援を行っている。さらに今年度はプライマリ・ケア外傷蘇生コース（PTLS）も島根県で初めて開催し、スキルアップを図ることができた。今後もこれらの取り組みを充実させていきたい。

現在、2018 年度開始予定の新専門医制度による総合診療専門医の育成プログラムを作成中であるが、必要に応じて作成支援を行うとともに、作成後はそれぞれのプログラムがより上手く連携を図れるように、世話人会などで調整していく必要がある。

またこれらの取り組みは、平成 25 年度より始動した、文部科学省「先進的医療イノベーション人材養成事業（未来医療研究人材養成拠点形成事業）」の 1 つ「地方と都会の大学連携ライフイノベーション～島根大学・神戸大学・兵庫医科大学連携総合医育成プロジェクト」と連携し、リサーチマインドを持った総合診療医の養成を目指している。今後もこの連携をさらに進めていきたい。

9　ワークライフバランス

一般社団法人しまね地域医療支援センターより委託を受け、ワークライフバランス事業を実施した。

1)　学生教育

1) キャリア教育（男女共同参画講義）（P.　参照）

4 年次を対象にしたキャリア教育を島根県医師会と共に主催している。

2) 医師生活密着型実習

医師密着型実習とは、島根でがんばる医師に同行して実習を行い、自分の将来像を探すことを目的にした実習である。

今年度も女性医師にご協力いただき、女子学生が特定の医師について、病院実習を行った。実習では、医師の一日の始まりから終わりまで密着し、仕事以外の保育園の送迎や家事などの生活場面も合わせて一緒に体験した。

参加した学生さんからは「女性は結婚・出産などのライフイベントが自分の時間に与える影響が大きいので、医師としてやりたいことを全部やるのは難しいのではないかと思っていました。先生は家庭をもちながら、診療・検査・研究など精力的に活動されていて、とても素敵で憧れました。」「先生の結婚・出産の頃のお話しも伺い、やりたいことをあきらめずにされている強さに自分も勇気がでました。」といった意見が聞かれた。

3) しまねガールズサイエンスライター研修

サイエンスライター研修は、理系女子、女性研究者育成を目指しており、今年度は島根県内の女子中高生のアドバイザーを医学科の女子学生さん 1 名に担当してもらった。

女子高校生に対して取材・報告書作成などアドバイザーとして活躍され、「医学生の将来のキャリアデザインを考える場として、貴重な経験となった。」との感想が聞かれた。

今後も島根大学では高大連携の取り組みを進めていきます。

2)　就労環境支援

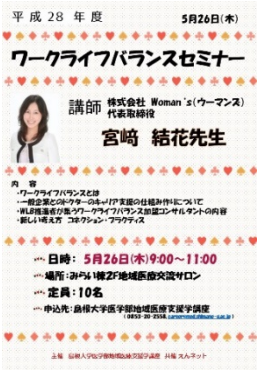
1) ワークライフバランスセミナー

【日　時】平成 28 年 5 月 26 日（木）9:00～11:00

【場　所】島根大学医学部　みらい棟 2 階　地域交流サロン

【参加者】 6 名

【講　演】株式会社 Woman’s　代表取締役　宮﨑結花氏



2）平成 28 年度　臨床研修病院事務担当研修会

【日　時】平成 28 年 10 月 5 日(水)13:00～16:30

【場　所】ビックハート出雲　2 階　レセプションスペース

【参加者】２名(本講座からの参加者人数)

【講　演】社会医療法人宏潤会　大同病院　臨床研修支援センター　深田絵美氏

3）メンタルヘルスケア研修参加

【日　時】平成 28 年 10 月 20 日(木)

【場　所】NPO 法人日本メンタルヘルスケアサポート協会　東京本部

【講　演】メンタルヘルス研修講師　臨床心理療法士　　栃木さおり氏

4）相談窓口

平成 26 年 8 月から働き方に不安を抱える方の窓口（えんネット）を設置し、出産・育児後の女性医師等が安心して職場復帰や、現在の働き方に悩みを抱える方のために個々に応じた復職への相談も受け付けている。

復職支援プログラム作成や復職に向けたシミュレーション教育等を支援する体制を構築。専門に応じた対応が必要な場合は、支援担当員として協力いただく専門科の先生に相談を受けることも可能としている。

・相談窓口事業の相談件数は延件数（相談人数 47 名　復職 1 名）であった。

・シミュレーション研修の実施

12 月末、復職に向けた支援として島根大学医学部附属病院クリニカルスキルアップセンターにて採血等の研修を実施した。

5）復職支援プログラム作成支援

病院を紹介し、復職のために必要なサポートを行った。具体的には、復職に協力してくれる病院へ条件や接遇についての交渉を行った。また、医師への図書や DVD、スキルアップセンターの利用等を促し、勤務の準備の支援を行い、勤務が開始された後は定期的な連絡をとり、アフターフォローを行った。

6）先進地視察

(1)社会医療法人仁寿会　加藤病院見学

【日時】平成 28 年 7 月 22 日（金）

【目的】中山間地である加藤病院との意見交換

【内容】加藤病院が地域に果たす役割、医療状勢の今後を見据えた対策等についての意見交換を行った。

(2) 社会医療法人鹿児島愛心会　笠利病院、医療法人徳洲会　名瀬徳洲会病院、
国民健康保険　大和村診療所見学

【日時】平成 29 年 3 月 23 日（木）～24 日（金）

【目的】①離島・へき地等での地域医療の取り組み
②地域医療連携室の具体的取り組み
③医師の勤務環境について

【内容】診療所のない離島への医療の提供の状況や、小さなコミュニティでの MSW の関わりによる病院・施設・在宅の連携について現状を聞き、意見交換をした。診療所では、外来診察と訪問診療に同席することができた。島での診療所の役割や患者との密な関係など地域医療の現状を見聞きし今後の学生教育に向け活かしていきたい。

7) キャリアカウンセラーの資格保持者によるキャリア支援についての定期懇談会

3) 研究・発表

1) オールしまね COC＋事業　しまね大交流会 2016　参加・ポスター発表

【日時】平成 28 年 12 月 11 日（日）

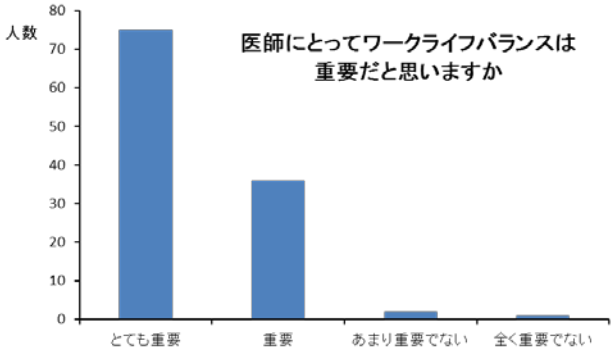
【場所】くにびきメッセ(松江市)

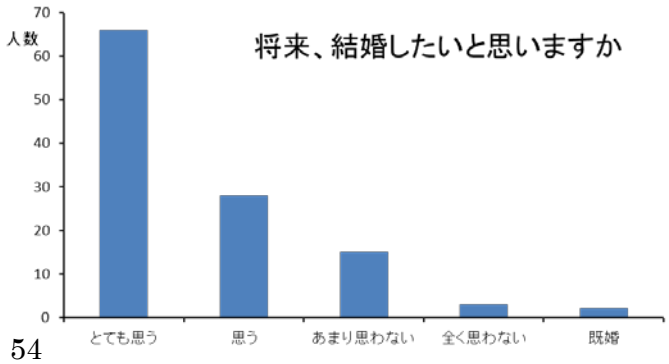
【内容】「医療人が輝くためのワークライフバランス支援の取り組み」について活動内容を展示した。医療者の就労支援に取り組んでいること、まだ全国的には珍しい医学部キャリア教育が行われていること、更には就労者のワークライフバランスに配慮された医療施設が県内にたくさんあることを参加者へお知らせした。

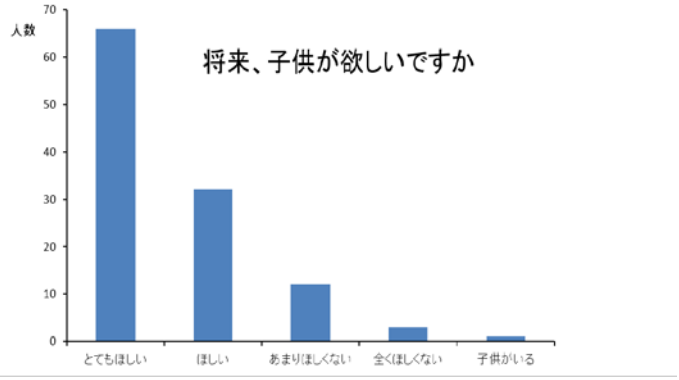
2)学生のワークライフバランスに関する意識調査

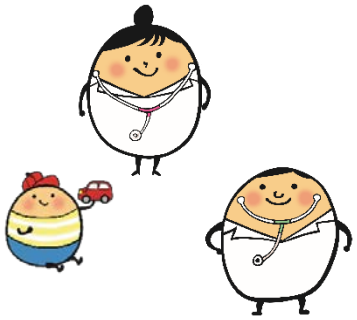
今年度は、医学部生(1～6 年生)に SNS を介してアンケート調査を行った。

対象：医学部学生(1～6 年生)









今回の意識調査では、学生のワークライフバランスに対する高い関心が伺える結果となった。

4)　意見交換

1) さぽっと café（島根大学男女共同参画共

【日　　時】平成 28 年 8 月 17 日

【参加者】計 10 名

【場　　所】出雲キャンパス　本部棟第一会議室

2) 島根大学医学部他女性医師座談会

【日　　時】平成 29 年 3 月 2 日

【参加者】計 11 名

【場　　所】島根大学医学部みらい棟 1F みらいラウンジ

5)　託児付セミナー支援

平成 28 年度 託児付セミナーを１６回行った。

・第１回　島根ジェネラリストＦＤ
　日時：平成 28 年 6 月 19 日（日）
　場所：島根大学医学部国際交流ラウンジ

・第 11 回　総合診療ワークショップ
　日時：平成 28 年 6 月 25 日（土）
　場所：島根大学医学部国際交流ラウンジ

・ブラッシュアップ講習会　in　浜田
　日時：平成 28 年 7 月 9 日（土）
　場所：浜田医療センター

・精神科医キャリアアップ支援ネットワーク研修会
日時：平成 28 年 9 月 3 日（土）
場所：島根大学医学部看護科棟２階

・総合診療専門医説明会
日時：平成 28 年 9 月 11 日（日）
場所：島根大学医学部国際交流ラウンジ

・女性内視鏡医のための大腸内視鏡挿入法講座
日時：平成 28 年 10 月 15 日（土）
場所：出雲市立総合医療センター

・女性内視鏡医のための大腸内視鏡挿入法講座
日時：平成 28 年 10 月 29 日（土）
場所：出雲市立総合医療センター

・第 12 回総合診療ワークショップ
日時：平成 28 年 10 月 29 日（土）
場所：島根大学医学部みらい棟　ギャラクシー

・総合診療専門専攻医のつどい
日時：平成 28 年 12 月 4 日（日）
場所：島根大学医学部附属病院内　3 階　カンファレンスルーム　だんだん

・精神科医キャリアアップ支援ネットワーク研修会　精神科症例検討会
日時：平成 28 年 12 月 10 日（土）
場所：ニューウェルシティ出雲　カトレア

・精神科医キャリアアップ支援ネットワーク研修会　精神科医療セミナー
日時：平成 29 年 1 月 21 日（土）
場所：松江テルサ

・ブラッシュアップ講習会　in　出雲
日時：平成 29 年 1 月 28 日（土）
場所：島根大学医学部みらい棟　共通カンファレンス

・第 2 回島根 PTLS(Primary-care Trauma Life Support)コース
日時：平成 28 年 2 月 18 日（土）
場所：島根大学医学部みらい棟　ギャラクシー、スキルアップセンター

・第 5 回日本プライマリ・ケア連合学会　中国ブロック支部学術集会　発表会
日時：平成 29 年 3 月 11 日（土）

場所：島根大学医学部みらい棟　ギャラクシー

・第 5 回日本プライマリ・ケア連合学会　中国ブロック支部学術集会　セミナー
日時：平成 29 年 3 月 12 日（日）
場所：島根大学医学部みらい棟　ギャラクシー

・女性内視鏡医のための大腸内視鏡挿入法講座
日時：平成 29 年 3 月 20 日（月）
場所：出雲市立総合医療センター

6)　広報・ワークライフバランス普及活動

1)えんネットマガジンの発行（年間１回）

配布先：医学生、医療機関、同窓会、市町村、しまね地域医療支援センター、院内各部署等

今年度は松江赤十字病院の先生方と行った座談会の模様を掲載しております。子育てしながらのキャリアアップ、新専門医制度で難しくなるキャリアアップの選択など、どのように考えキャリアを積んで来られたか、本音で語り合った。

【日　時】平成 28 年 9 月 14 日（水）
【取材先】松江赤十字病院
小児科　　小西　恵理氏
消化器内科　結城　崇史氏
消化器内科　尾上　歩美氏
初期研修医　阿武　茉利氏
インタビュアー　地域医療支援学講座　佐野千晶氏

2)えんネット HP 更新（随時）

http://www.en-net.jp/

3)えんネット普及活動（随時）

病院ニュース　2016 年 12 月号「ご報告」にランチョンセミナーについて報告した。
2017 年　2 月号「ご報告」にしまね大交流会について報告した。

4. 業績

佐野千晶：抗酸菌検査ガイド(日本結核病学会 抗酸菌検査法検討委員会（編集委員)：大型本：114ページ　出版社：南江堂（2016/4/10）言語：日本語

【論文】

1. Kataoka S, Muramatsu H, Okuno Y, Hayashi Y, Mizoguchi Y, Tsumura M, Okada S, Kobayashi M, Sano C, Sato H, Oh-Iwa I, Ito M, Kojima D, Hama A, Takahashi Y, Kojima S.：Extrapulmonary tuberculosis mimicking Mendelian susceptibility to mycobacterial disease in a patient with signal transducer and activator of transcription 1 (STAT1) gain-of-function mutation. J Allergy Clin Immunol：2016 Feb;137(2):619-622.e1. doi: 10.1016/j.jaci.2015.06.028. Epub 2015 Aug 1
2. 谷口栄作，佐野千晶，日高美佐恵，中畑典子，吉岡みち子：島根における地域医療人材育成の取り組み．島根医学　36(2)，8-16，2016
3. 冨岡治明，多田納豊，佐野千晶，清水利朗：M1，M2 マクロファージポピュレーション-抗酸菌感染で誘導・活性化されるマクロファージとの関連から -．結核 91(2)；75-82，2016
4. Tomioka H, Sano C, Tatano Y：　Host-Directed Therapeutics against Mycobacterial Infections (Review). Curr Pharm Des. 2016 Dec 2.
5. 冨岡治明，多田納豊，清水利朗，佐藤勝昌，佐野千晶：抗酸菌症の免疫補助療法 - マクロファージ機能との関連から -．日本化学療法学雑誌　65(1)；10-16，2017
6. Ishii Y, Ishihara J, Takachi R, Shinozawa Y, Imaeda N, Goto C, Wakai K, Takahashi T, Iso H, Nakamura K, Tanaka J, Shimazu T, Yamaji T, Sasazuki S, Sawada N, Iwasaki M, Mikami H, Kuriki K, Naito M, Okamoto N, Kondo F,　Hosono S, Miyagawa N, Ozaki E, Katsuura-Kamano S, Ohnaka K, Nanri H, Tsunematsu-Nakahata N, Kayama T, Kurihara A, Kojima S, Tanaka H, Tsugane S.：Comparison of weighed food record procedures for the reference methods in two validation studies of food frequency questionnaires.：Journal of Epidemiology (in press)
7. Kairupan T S, Ibusuki R, Kheradmand M, Sagara Y, Mantjoro E M, Nindita Y, Niimura H, Kuwabara K, Ogawa S, Nakahata N, Nerome Y, Ohwaki T, Matsushita T, Maenohara S, Yamaguchi K, Takezaki T.：Interactions between Inflammatory Gene Polymorphism and HTLV-I Infection for Total Death, Incidence of Cancer and Atherosclerosis-Related Diseases among Japanese Population：Journal of Epidemiology (in press)

【学会発表】

1. 佐野千晶，多田納豊，冨岡治明：シンポジウム 1：非結核性抗酸菌症の新たな治療展開―次世代の治療法を考えるー：マクロファージ殺菌能と抗菌薬.
第 91 回日本結核病学会総会，平成 28 年 5 月 26 日，金沢市
2. 佐野千晶，多田納豊，沖本民生，堀田尚誠，濱口俊一，竹山博泰，冨岡治明，礒部威：新規感染方法による非結核性抗酸菌症マウスモデルについての検討.
第 91 回日本結核病学会総会，平成 28 年 5 月 26 日，金沢市
3. 多田納豊，金廣優一，佐野千晶，清水利朗，冨岡治明：ATP は鉄イオン捕捉作用により抗酸菌に対する増殖阻害作用を示す.
第 91 回日本結核病学会総会，平成 28 年 5 月 26 日，金沢市
4. T. Isobe, C. Sano, R.Tanino, Y. Tatano, Y. Mori, M. Nakao,Y. Amano, T. Hotta, M. Hamaguchi, T. Okimoto,Y. Tsubata, S. Hamaguchi, H. Takeyama：Mini symposium；Establishment of the Novel Mouse Models of Human Lung Nontuberculous Mycobacterial Infections (Oral).
American Thoracic Society 2016 International Conference, May 18, 2016, SF, USA

5. 島田直英，大本真由，新田凌也，神谷龍輝，玉木翔子，山本千代，山口まどか，御手洗裕紀，日高美佐恵，阿部顕治，谷口栄作：地域での認知症に関する学生発表の前後において住民の意識に変化はあったか（ポスター）．

   第 7 回プライマリ・ケア連合学会学術大会，平成 28 年 6 月 11 日，東京

6. 竹田佳世，谷口栄作，野宗義博：東日本大震災後の千葉県の子どもの甲状腺検診の結果について―医学生として健診に参加して―（ポスター）．

   第 7 回プライマリ・ケア連合学会学術大会，平成 28 年 6 月 12 日，東京

7. 谷口栄作，吉岡みち子，中畑典子，日高美佐恵，佐野千晶：医学生の地域医療実習の評価と進路希望等の関連（ポスター）．
   第 48 回日本医学教育学会大会, 平成 28 年 7 月 30 日　高槻市

8. N. Imaeda, C. Goto, K. Wakai, H. Nanri, S. K.Kamano , M. Naito, S. Hosono, N. Miyagawa, S. Kojima, A. Hosono, E. Ozaki, N. T Nakahata , K. Endo, K. Furusho, Y. Yuri, A. Kurihara, H. Tanaka and J-MICC Study Group : Reproducibility and validity of a short food frequency questionnaire among Japanese adults for food groups.
   The 21st International Epidemiological Association, World Congress of Epidemiology in Saitama, Aug 20, 2016, Urawa, Japan.

9. 今枝奈保美，後藤千穂，福田奈菜，近藤文,小島汐美，宮川尚子，尾崎悦子，中本真理子，栗原綾子，矢口友里，南里妃名子，遠藤香，中畑典子：多施設共同食事記録調査と国民健康・栄養調査の地区ブロック別栄養量の比較（ポスター）．
   第 63 回日本栄養改善学会，平成 28 年 9 月 9 日，青森市

10. 小村由香，溝下好子，池田和子，村上優子，谷口栄作：ボディトークの効果について．
    第 60 回中国四国合同産業衛生学会，平成 28 年 11 月 27 日, 米子市

11. 佐野千晶，多田納豊，森　雄亮，堀田尚誠，津端由佳里，濱口俊一，濱口愛，沖本民生，竹山博泰，冨岡治明，礒部威：非結核性抗酸菌症の増悪に関わる宿主因子についての研究．
    第 10 回日本結核病学会中国四国支部研究会，平成 28 年 12 月 22 日，岡山市

12. 多田納豊，佐野千晶，梅田　啓，御手洗聡，藤原純子，竹下治男，冨岡治明，八木秀樹：*Mycobacterium avium* の VNTR 遺伝子型に基づく薬剤感受性迅速予測システムの構築(ポスター)．
    第 90 回日本細菌学会総会，平成 29 年 3 月 19-20 日，仙台市

13. 佐野千晶，多田納豊，森　雄亮，堀田尚誠，津端由佳里，濱口　愛，濱口俊一，竹山博泰，礒部　威，冨岡治明：難治性 *Mycobacterium abscessus* complex 症例分離菌のマウスモデルを用いた基礎的検討．
    第 92 回日本結核病学会総会，平成 29 年 3 月 23 日，東京

14. 佐野千晶：シンポジウム 8：攻略：抗酸菌検査ガイド 2016・非結核性抗酸菌の薬剤感受性試験．

    第 92 回日本結核病学会総会，平成 29 年 3 月 24 日，東京

【講演会・シンポジウム等】

1. 谷口栄作：健康課題の明確化と解決方策（政策）の企画～地域医療から、地域包括ケア、さらに地域づくりへ：島根県国保地域医療現地研修会　平成 28 年 4 月 8 日
2. 谷口栄作：ワールドカフェファシリテーター　平成 28 年度島根県初期研修医合同研修会：平成 28 年 4 月 9 日　出雲市
3. 谷口栄作：がん検診について：邑南町集落保健委員会研修会：平成 28 年 4 月 14-15 日
4. 佐野千晶：講演２：耐性菌の話　- カルバペネム耐性腸内細菌科細菌（ＣＲＥ）を中心に -：第 15 回 島根感染対策セミナー，平成 28 年 10 月 30 日，島根大学医学部
5. 佐野千晶：感染対策マニュアルの改正ポイント：平成 28 年度第 2 回感染対策研修会（全職員対象研修会）平成 28 年 10 月 31 日　島根大学医学部
6. 谷口栄作：住み慣れた地域で暮らすために：社会福祉法人ウェル NC ふれあいまつり：平成 28 年 11 月 20 日　大田市

7. 谷口栄作：島根大学の地域医療人育成の取り組み：鹿児島大学地域医療教育講演会：平成 28 年 12 月 6 日
8. 中畑典子：益田保健所主催　栄養調査報告会 - 食物摂取頻度調査中間報告 - ：平成 29 年 2 月 10 日　益田市
9. 中畑典子：JICA 中国主催　島根から始まるセカイとのつながり方　シンポジスト：平成 29 年 3 月 4 日　松江市
10. 吉岡みち子：キャリア教育：松江市立宍道小学校：平成 29 年 2 月
11. 佐野千晶：島根大学医学部の地域医療への取り組み：第 7 回中四国地域医療フォーラムプレ集会：平成 29 年 2 月 24 日　徳島市
12. 谷口栄作：島根大学・島根県の地域医療人材養成の取り組み：第 7 回中四国地域医療フォーラム：平成 29 年 2 月 25 日　徳島市
13. 佐野千晶：島根大学の地域医療教育概要：平成 28 年度第 3 回地域医療教育ＦＤ：平成 29 年 3 月 3 日　島根大学医学部
14. 佐野千晶：ＥＳＢＬ基本的概要：平成 28 年度第 4 回感染防止対策合同カンファレンス平成 29 年 3 月 14 日，島根大学医学部
15. 佐野千晶：院内感染対策の動向：平成 28 年度日本耳鼻咽喉科学会島根県地方部会総会，感染領域講習会　平成 29 年 3 月 25 日，松江市

【出展】

1. 第 7 回プライマリ・ケア連合学会学術大会「しまね総合診療医育成ネットワーク」
   ブース展示：平成 28 年 6 月 11-12 日　東京　浅草ビューホテル
2. オールしまね COC 事業 しまね大交流会 2016,「えんネット，医療人が輝くためのワークライフバランス支援の取り組み」島根大学医学部地域医療支援学講座　ブース展示
   ：プレゼンター　佐野千晶　：平成 28 年 12 月 11 日　松江市　松江くにびきメッセ

【学会等参加】

1.	第 90 回日本感染症学会総会	宮城　平成 28 年 4 月
2.	第 89 回日本産業衛生学会	福島　平成 28 年 5 月
3.	第 91 回日本結核病学会総会	金沢　平成 28 年 5 月
4.	第 7 回日本プライマリ・ケア連合学会学術大会	東京　平成 28 年 6 月
5.	第 52 回日本循環器病予防学会学術総会	埼玉　平成 28 年 6 月
6.	第 48 回日本医学教育学会	大阪　平成 28 年 7 月
7.	平成 28 年度　しまね地域医療の会	出雲　平成 28 年 7 月
8.	医療経済学会第 11 回研究大会	東京　平成 28 年 9 月
9.	地域医療フォーラム	東京　平成 28 年 9 月
10.	MEDICNE　UPDATE	シンガポール　平成 28 年 9 月
11.	山陰疫学学会	米子　平成 28 年 10 月
12.	第 56 回全国国保地域医療学会	山形　平成 28 年 10 月
13.	第 75 回公衆衛生学会	大阪　平成 28 年 10 月
14.	第 18 回国公立大学附属病院感染対策協議会	弘前　平成 28 年 10 月
15.	新型インフルエンザの診療と対策に関する研修	東京　平成 28 年 11 月
16.	第 27 回日本疫学会学術総会	山梨　平成 29 年 1 月
17.	院内感染対策講習会（特定機能病院）	神戸　平成 29 年 1 月
18.	第 7 回中四国地域医療フォーラム	徳島　平成 29 年 2 月
19.	第 92 回日本結核病学会総会	東京　平成 29 年 3 月

資　料　編

地域の小規模多機能病院の未来

気仙沼市立本吉病院
齊藤　稔哲

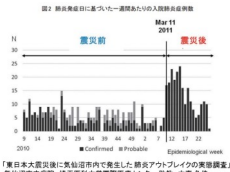
熊本地震

- 死　者：　48人
- 負傷者：　1,100人
- 避難者：190,000人

DMAT

健康維持が重要

東日本大震災後の肺炎の増加



「東日本大震災後に気仙沼市内で発生した 肺炎アウトブレイクの実態調査」
気仙沼市立病院　埼玉医科大学国際医療センター 助教　大東 久佳

肺炎患者の年齢・居住場所の比較

「東日本大震災後に気仙沼市内で発生した 肺炎アウトブレイクの実態調査」
気仙沼市立病院　埼玉医科大学国際医療センター 助教　大東 久佳

肺炎の原因は？

- 衛生環境の悪化
- 口腔内環境の悪化
- 生活リズムの変化

日常生活の早期回復

熊本地震 摂食サポート by チームふるふる

- 歯科や看護師など摂食嚥下機能サポートをしている医療関係者が肺炎を予防する

避難所で発生しやすい疾患

【発災当日～翌日】

- 避難に伴う外傷（切創、挫創、裂創、骨折など）
- 破傷風の予防対策
- 不安、不眠、食欲不振などの急性期心的ストレス反応
- 定期的に内服している降圧薬や糖尿病薬、睡眠薬等を持ち出せなかった患者への対応
- 在宅酸素患者や透析患者への対応

避難所で発生しやすい疾患

【発災数日～1週間】

- 糖尿病、心不全、腎不全、慢性呼吸器疾患、高血圧などの慢性 疾患の悪化
- 感冒、肺炎・気管支炎・胃腸炎などの感染症
- 食中毒や便秘、急性胃腸障害
- 片づけ作業に伴う外傷（切創、挫創、裂創、骨折など）
- 不安、不眠、食欲不振などの急性期心的ストレス反応に対する心 のケア
- 深部静脈血栓症予防に対する啓蒙
- 肺動脈塞栓症やたこつぼ型心筋症等にも注意

避難所で発生しやすい疾患

【発災数日～1週間】

- 糖尿病、心不全、腎不全、慢性呼吸器疾患、高血圧などの慢性 疾患の悪化
- 感冒、肺炎・気管支炎・胃腸炎などの感染症
- 食中毒や便秘、急性胃腸障害
- 片づけ作業に伴う外傷（切創、挫創、裂創、骨折など）
- 不安、不眠、食欲不振などの急性期心的ストレス反応に対する心 のケア
- 深部静脈血栓症予防に対する啓蒙
- 肺動脈塞栓症やたこつぼ型心筋症等にも注意

避難所で発生しやすい疾患

【発災後1週間以後】

- 感冒、肺炎・気管支炎・胃腸炎などの感染症
- 不安、不眠、食欲不振などの急性期心的ストレス反応に対する心のケア
- 巡回診療やターゲットを絞った訪問診療も重要 撤退の時期も重要

心のサポートはどうするの？

- 早期に日常生活を取り戻す
- 被災者自身もボランティア活動を実践する
- 子どもたちは安心できる場所、遊べる場所の確保（保育園、幼稚園、学校の早期再開）
- 認知症等介護が必要な方は特別避難所へ
- 発達障害等集団行動が困難な方も特別な避難所設定へ

気仙沼中学校避難所救護室での対応疾患

上気道炎・咳	26.4%
高血圧	15.0%
糖尿病	5.7%
不眠症	4.1%
花粉症・鼻炎	3.3%
擦創・切創	3.2%
胃腸炎	3.1%
皮膚疾患	2.9%
関節痛・筋肉痛	2.6%
処方薬	2.5%
脂質異常	2.4%
胃炎・胃潰瘍・十二指腸潰瘍	2.0%
感冒	2.0%
便秘	1.8%
うつ	1.3%
健診フォロー	1.3%
パニック障害・不安神経症	1.4%
その他	17.5%

救護所ではプライマリーケアが中心

救護所では避難者の状態の悪化を食い止めて避難所生活を継続できるように支援することと、現地の医療資源への負荷を軽減する事が重要

遅れましたが自己紹介

昭和４２年　宮城県仙台市生まれ
昭和６１年　東北大学医学部入学
平成４年　同大学卒業
　　山形市立病院にて小児科研修
平成６年　東北大学医学部小児科　小児血液専攻
平成１１年　弥栄村農業研修開始
平成１３年　農業研修終了

農村医療への参加
地域包括医療への参加
被災地医療への参加

平成１８年　浜田市　市民福祉[illegible]地域医療対策課[illegible]
平成２４年　気仙沼市立本吉病院勤務

なぜ小児科を選んだのか

- 好きだなぁと思ったから
- 小児血液は医療者が関わらなければ死んでしまう子どもたちを何とかしたかったから

選択は理屈ではないことが多い
どの分野に進んでも楽しい
自分の立っている場所を楽しむ

なぜ、大学病院を辞めたのか？

- 社会との接点がなくなっていくと感じたから
- 日本の社会が、自分が、生きることの基本「寝て、食べて、ふれあう」事が疎かになっていると感じたから
- 生きることの基本である食べることへ、直接か関わりたくなったから

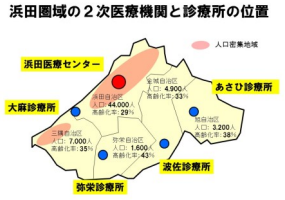
なぜ、山村で医者を再開したのか？

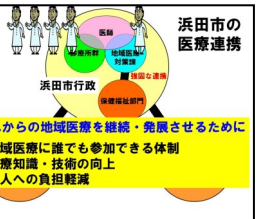
- 山村での生活を続けたかった
- 農業だけでは生計が成り立っていかなかったから
- 山村では地域の役割を担いつつ、農業も行うことが常識だった。自分の担える役割は医療だった

なぜ、行政に関わったのか？

- 浜田市は5市町村の合併計画であり、そのうち4つの自治体に無床診療所があった
- それぞれの診療所が個別に活動を続けるよりも、協働した方が、地域に医療を残せると考えた
- 地域医療の実践には予防や保護の活動が必須であった。

浜田圏域の２次医療機関と診療所の位置





保健活動・行政活動

- 健康長寿を目標にして成人保健活動への参画
  - 特定健診・特定保健指導への参画
  - 脳卒中の発症要因解析と発症予防活動
  - 新型インフルエンザ対応
  - 高齢者虐待への対応
- すこやかな親子を育成するための母子保健活動
  - 発達障害児童・虐待児童への対応
  - 食育促進活動
  - 乳幼児健診の体制強化
- 医療提供体制の構築
  - 医師会との協議
  - 医療センターとの協議

なぜ、被災地に行ったのか？

- たぶんそこが古里だから
- 浜田市の診療所連合体のシステムが軌道に乗り、私が退職しても医療は継続される状況になったから

新しい世界に踏み出すと
新しい風景が見えてきて
新しい課題も見えてくる
新しい課題に取り組むと
新しい風景が見えてくる

気仙沼市立本吉病院

診療科目
内科・小児科・外科・整形外科・精神科

医師
常勤医4名（4～5月の間は5名！）
（全ての医師が全ての分野をカバーする）

大規模病院と小規模医療機関の役割は？

- 人材・機材・設備を投入して、重篤な疾患や稀な疾患を治す
- 医学的未知の領域の探求
- 新しい医療技術の開発
- 慢性期疾患への適切な対応で重篤な疾患の発生を予防する
- 癌末期や老衰等、医学では解決できない方を支える
- 地域で健やかな生活を継続するためのお手伝い

相互の協力により医療が向上する

本吉病院の新しい医療の方針

提供側が規定する医療から、受け手が求める医療への変革

1. 地域で起こる全ての医療問題の窓口になる
2. 需要に対応するために、病院単独の活動から地域の総合力を活かす活動へ

本吉病院の新しい医療の方針２

入院医療から在宅医療へ

1. ご本人・ご家族が希望する、住み慣れた地域での生活継続を支援
2. 生活の場に戻れるよう、摂食嚥下訓練、生活リハビリを重視
3. 健康問題に関して、住民の皆さんと一緒に考え取り組んでいく環境をつくる

脳梗塞によって意識障害・麻痺をきたした男性

- 91才　男性
- 既往歴：脳梗塞（右麻痺）
- 現病歴：
  - 老人保健施設入居中
  - 右半身麻痺みられていたが、車椅子から立ち上がってトイレにいけていた。
  - 車椅子で食堂にいた際に意識低下し当院受診（数日前から受け答え低下してきていた）
  - 入院翌日のCTで脳幹梗塞と診断

- 治療開始2日後：呼びかけに開眼し、「はい」と返答
- 治療開始3日後：歯科医師・看護師による口から食べられるか評価
- 経鼻胃管から栄養を注入し、栄養不足による衰弱予防をしつつ、口から食べるためのトレーニング実施
- 治療開始14日後：栄養は全て口から摂取可能になる

- 退院直前の状態
  - 車椅子に移動するにも介護が必要。歩行は無理
  - 排泄はおむつ
  - 口から食事は食べられるが、介助必要
  - 発語はあるが、なめらかな会話は困難

さあ、家に帰ろう！

家での生活どうする？

生活支援の領域では医師は無力

- 自宅での生活を始めるために利用可能な支援
  - **ケアマネージャー**による介護サービスの調整
  - **ヘルパー**による在宅介護の支援
  - **訪問入浴サービス**
  - **訪問薬剤師**による薬剤の適切な使用のための指導
  - **理学療法士・作業療法士・言語聴覚士**による訪問リハビリ
  - **介護用具レンタルの担当**による電動ベッドや手すり、車椅子等の調達
  - **デイサービス、デイケア**でリハビリの継続、地域の方との交流
  - **老人福祉施設**でのショートステイ
  - **行政担当者**による家庭内の問題（虐待、経済困窮等）への対応

ある日の在宅支援カンファレンス

問題をみんな共有できる場の設定

そもそも論として

- ここまで治したんだから、医者の仕事は終わりじゃない？

なんのための医療？

たとえば、
誤嚥性肺炎の高齢者→肺炎はよくなったけど、寝たきり。
家族の介護もなかなか困難で、家に帰ったらやせ細り、床ずれいっぱいできて
前回入院の時よりも状態悪くなって再度入院ということが結構あります。

本吉病院の場合

医療機関が連携のハードルをあげている事を自覚そうだ！小規模多機能病院になろう！

- 地域全体をみられるように訪問診療・看護も開始
- 地域で足りない機能を補う
  - 生活リハビリ
  - 在宅療養患者家族のためのレスパイト入院
  - 小児の発達障害診療
  - ・・・・・

新しい活動をはじめるということ

非専門医が専門領域の活動を開始するに当たって

小児への関わりについて

本吉病院の子どもたちへの関わり求められる医療をできる範囲で少しずつ

- ペアレントトレーニング（日本小児神経学会）
- 4ヶ月・1歳半・3歳半健診
- 地区全ての保育園、幼稚園、小学校、中学校の校医
- 支援学校の医療的ケア支援
- 心のケアセンター、小児精神科医との定期勉強会
- 小児への在宅診療
- 小児神経・小児精神科医のサポート受けての発達障碍児診療

ペアレントトレーニング

- 被災地支援で貸与されたトレーラーハウスを利用して、小児神経学会の医師がボランティアで実施
  →まずはボランティア主体の活動に関わる
- 発達障碍を抱えるお子さんの父母を対象にして、本人の特性を踏まえた関わり方・関わる家族が気持ちを楽にする方法等をお伝えする

4ヶ月・1歳半・3歳半健診

- 本吉地区住民を対象とした健診
- ４ヶ月健診　年7回、1歳半健診　年3回
  3歳半健診　年4回
- 母子保健への関わりを深める
- 健診を重ね、気仙沼のシステムを理解し、保健師との連携を深めてから、発達障碍が疑われる幼児への関わりをすすめた。
  - 現在、保健師とは一体的に活動可能。保健師を通じて、児童相談所、関連施設へ相談・療育へ

保育園、幼稚園、小学校、中学校の校医

- 保育園　１園、幼稚園　４園
  小学校　４校、中学校　３校
- 健診実施、安全衛生委員会への参加
  - 多くの児童・生徒に共通する課題への取り組み
- 養護教諭との連携を強化
  - 少数ではあっても個別に対応する必要のある児童・生徒への関わりを増やす
  - 学校での関係者のケースカンファランスも実施

支援学校の医療的ケア支援

- 気管切開、導尿、胃瘻栄養等、通学にあたって、医療的ケアが必要な児童・生徒の学校内での生活を支援するためのアドバイス
- 支援学校の先生達との連携促進
  - 支援学校は市内全校の発達障碍に関わる支援を行っているため、市内で支援が必要な児童・　生徒の情報共有が進んだ。
  - 障碍者支援への基盤構築

心のケアセンター、小児精神科医との定期勉強会

- 参加者：
  小児精神科医、支援学校教諭、
  一般学校教諭、養護教諭、
  子どもの遊び場づくりボランティア等
- 震災後早期には、PTSD等心的傷害を抱える子どもたちの支援のあり方を勉強
- 最近は、発達障碍児のケース検討も実施
- 学習現場での対応の目線を合わせる
- 発達障碍児への対応を学ぶ

小児への在宅診療

- 支援学校を通じて紹介を受けた
- 人口呼吸器装着患児　2名
- 胃瘻造設患児　２名
- 間欠導尿患児　1名
- 主治医は仙台の病院専門医。主治医の指示の下、感染症や日常生活の困り事に対応

小児神経・小児精神科医のサポート受けての発達障碍児診療

- 気仙沼市：人口約66，000人
- 発達障碍児を診療できる医療機関は市立病院（月1回半日）、
  児童相談所（月3日）の２カ所のみ
- 支援学校教諭、小児神経、小児精神科医の支援を受け、平成25年4月～自閉症スペクトラム、ADHDの診断開始
  （Ｈ２７．１１月時点での患者数18名）
- 困難事例は随時相談

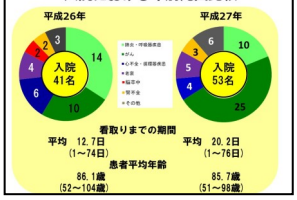
地域の小規模多機能病院の役割

- 専門家が著しく不足している地域において、地域で不足している機能を補完するように努める
- 対象者にとって、適切な支援となるよう、可能な限り地域の関係者と繋がり、専門家から　適時の助言・支援を得ながら活動する

「したい」ことを「する」幸せ

「すべき」ことが「ある」幸せ

入院における年別死因比較



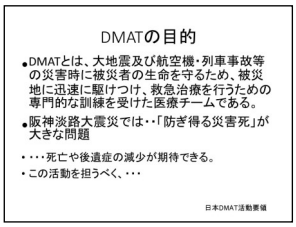
- **地域一丸となって口から食べる活動に取り組んだ結果肺炎が減少した**
- **癌の末期になった時に、住み慣れた土地で過ごしたいという希望に対応できるようになってきた**

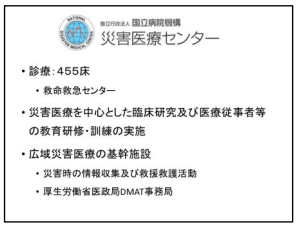
地域小規模多機能病院の目指すところ

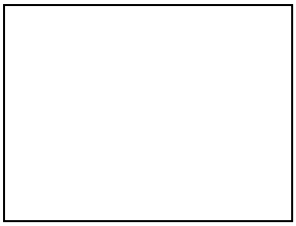
みんなで生きる　地域づくり

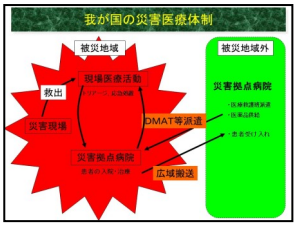
※熱い思いをご講演いただきました。

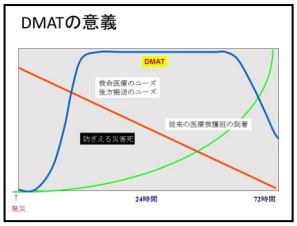
- 日時：平成28年7月8日（金）18：00～19：30
- 場所：島根大学医学部みらい棟2F共通カンファレンス
- 募集人数：50名（お弁当を準備しています。）
- 申込み先：メール：career@med.shimane-u.ac.jp　電話：0853-20-2558
- 申込み締切：平成28年7月6日（水）　島根大学医学部地域医療支援学講座 高橋

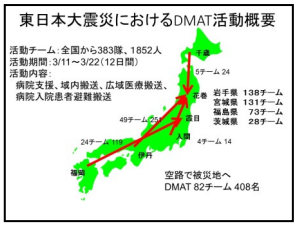


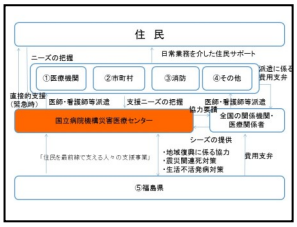


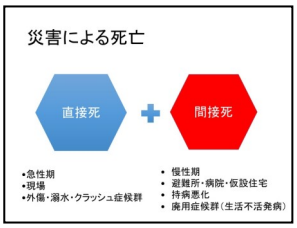


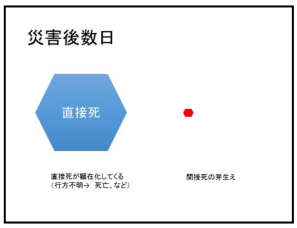


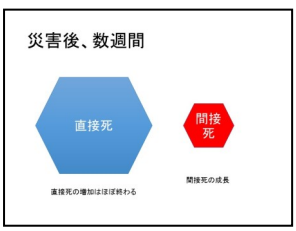


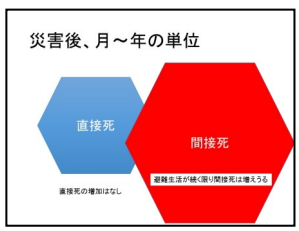


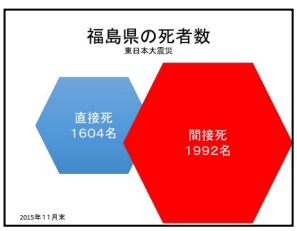


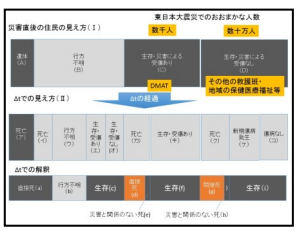


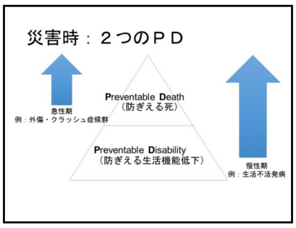


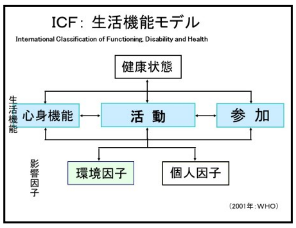


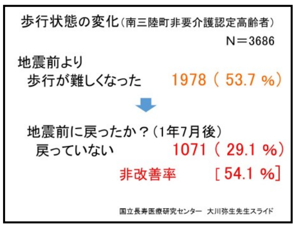


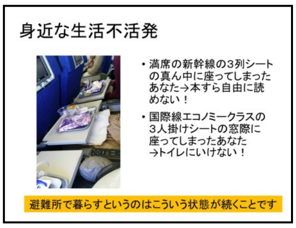




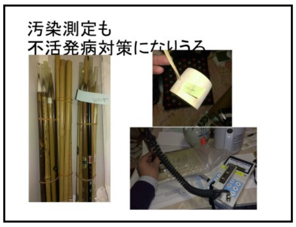

災害時：２つのＰＤ
Preventable Death
（防ぎえる死）
急性期
例：外傷・クラッシュ症候群
Preventable Disability
（防ぎえる生活機能低下）
慢性期
例：生活不活発病

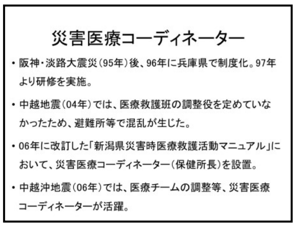

ICF：生活機能モデル
International Classification of Functioning, Disability and Health
健康状態
生活機能
心身機能
活動
参加
影響因子
環境因子
個人因子
（2001年：WHO）

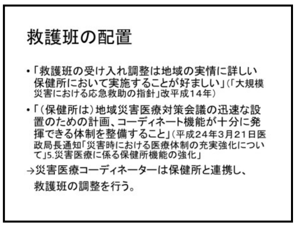

歩行状態の変化（南三陸町非要介護認定高齢者）
N＝3686
地震前より
歩行が難しくなった
1978（53.7％）
地震前に戻ったか？（1年7月後）
戻っていない
1071（29.1％）
非改善率
［54.1％］
国立長寿医療研究センター 大川弥生先生スライド

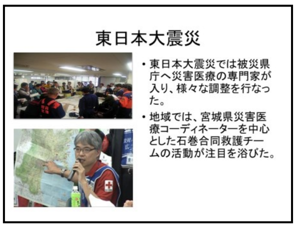

身近な生活不活発
・満席の新幹線の3列シートの真ん中に座ってしまったあなた→Ｘ時まで自由に読めない！
・国際線エコノミークラスの3人掛けシートの窓際に座ってしまったあなた→トイレにいけない！
避難所で暮らすというのはこういう状態が続くことです

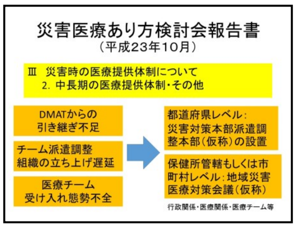
生活不活発病対策？

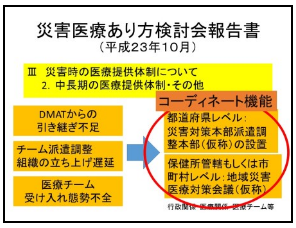

汚染測定も
不活発病対策になりうる

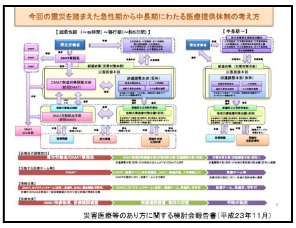

災害医療コーディネーター
・阪神・淡路大震災（95年）後、96年に兵庫県で制度化。97年より研修を実施。
・中越地震（04年）では、医療救護班の調整役を定めていなかったため、避難所等で混乱が生じた。
・06年に改訂した「新潟県災害時医療救護活動マニュアル」において、災害医療コーディネーター（保健所長）を設置。
・中越沖地震（06年）では、医療チームの調整等、災害医療コーディネーターが活躍。

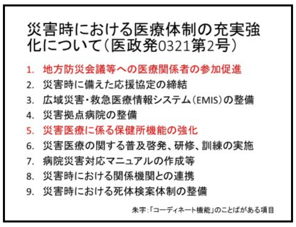

救護班の配置
・「救護班の受け入れ調整は地域の実情に詳しい保健所において実施することが好ましい」（「大規模災害における応急救助の指針」改平成14年）
・「（保健所は）地域災害医療対策会議の迅速な設置のための計画、コーディネート機能が十分に発揮できる体制を整備すること」（平成24年3月21日医政局長通知「災害時における医療体制の充実強化について」5.災害医療に係る保健所機能の強化」
→災害医療コーディネーターは保健所と連携し、救護班の調整を行う。

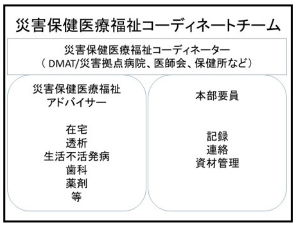

東日本大震災
・東日本大震災では被災県庁へ災害医療の専門家が入り、様々な調整を行なった。
・地域では、宮城県災害医療コーディネーターを中心とした石巻合同救護チームの活動が注目を浴びた。

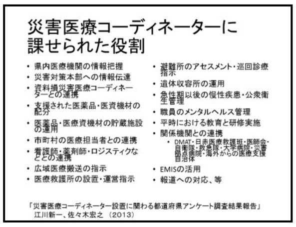

災害医療あり方検討会報告書
（平成23年10月）
Ⅲ 災害時の医療提供体制について
2. 中長期の医療提供体制・その他
DMATからの引き継ぎ不足
チーム派遣調整組織の立ち上げ遅延
医療チーム受け入れ態勢不全
都道府県レベル：災害対策本部派遣調整本部（仮称）の設置
保健所管轄もしくは市町村レベル：地域災害医療対策会議（仮称）
行政関係・医療関係・医療チーム等

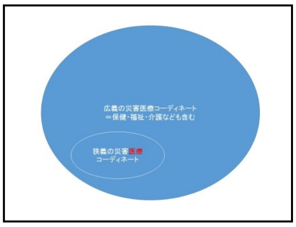

災害医療あり方検討会報告書
（平成23年10月）
Ⅲ 災害時の医療提供体制について
2. 中長期の医療提供体制・その他
コーディネート機能
DMATからの引き継ぎ不足
チーム派遣調整組織の立ち上げ遅延
医療チーム受け入れ態勢不全
都道府県レベル：災害対策本部派遣調整本部（仮称）の設置
保健所管轄もしくは市町村レベル：地域災害医療対策会議（仮称）
行政関係・医療関係・医療チーム等

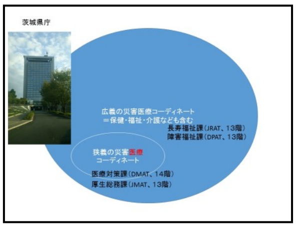

今回の震災を踏まえた急性期から中長期にわたる医療提供体制の考え方
災害医療等のあり方に関する検討会報告書（平成23年11月）

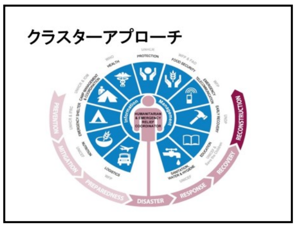

災害時における医療体制の充実強化について（医政発0321第2号）
1. 地方防災会議等への医療関係者の参加促進
2. 災害時に備えた応援協定の締結
3. 広域災害・救急医療情報システム（EMIS）の整備
4. 災害拠点病院の整備
5. 災害医療に係る保健所機能の強化
6. 災害医療の関する普及啓発、研修、訓練の実施
7. 病院災害対応マニュアルの作成等
8. 災害時における関係機関との連携
9. 災害時における死体検案体制の整備
朱字：「コーディネート機能」のことばがある項目


災害保健医療福祉コーディネートチーム
災害保健医療福祉コーディネーター
（DMAT/災害拠点病院、医師会、保健所など）
災害保健医療福祉アドバイザー
在宅
透析
生活不活発病
歯科
薬剤
等
本部要員
記録
連絡
資材管理

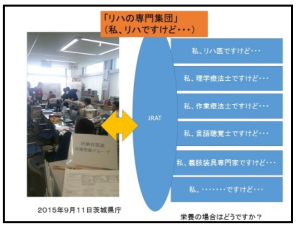

災害医療コーディネーターに課せられた役割
「災害医療コーディネーター設置に関わる都道府県アンケート調査結果報告」
江川新一、佐々木宏之（2013）

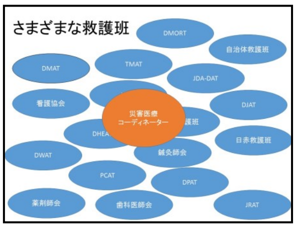

広義の災害医療コーディネート
＝保健・福祉・介護なども含む
狭義の災害医療コーディネート

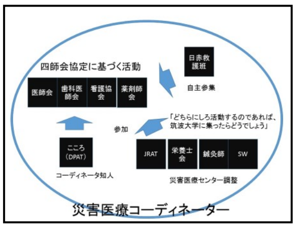

茨城県庁
広義の災害医療コーディネート
＝保健・福祉・介護なども含む
狭義の災害医療コーディネート
医療対策課（DMAT、14階）
厚生総務課（JMAT、13階）


クラスターアプローチ

私、リハ医ですけど…
私、理学療法士ですけど…
私、作業療法士ですけど…
私、言語聴覚士ですけど…
私、義肢装具専門家ですけど…
私、……ですけど…
2015年9月11日茨城県庁

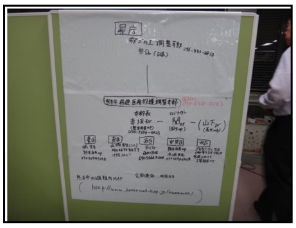

「リハの専門集団」
（私、リハですけど…）
JRAT
私、リハ医ですけど…
私、理学療法士ですけど…
私、作業療法士ですけど…
私、言語聴覚士ですけど…
私、義肢装具専門家ですけど…
私、……ですけど…
2015年9月11日茨城県庁
栄養の場合はどうですか？

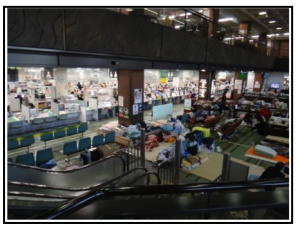
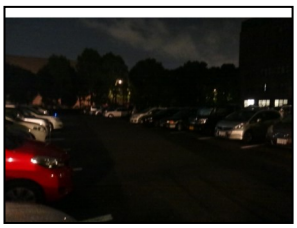

さまざまな救護班
DMORT
自治体救護班
DMAT
TMAT
JDA-DAT
看護協会
災害医療コーディネーター
DJAT
日赤救護班
DWAT
鍼灸師会
PCAT
DPAT
薬剤師会
歯科医師会
JRAT

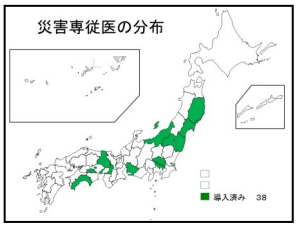

四師会協定に基づく活動
医師会
歯科医師会
看護協会
薬剤師会
日赤救護班
自主参集
参加
こころ（DPAT）
コーディネータ知人
「どちらにしろ活動するのであれば、筑波大学に集ったらどうでしょう」
JRAT
栄養士会
鍼灸師
SW
災害医療センター調整
災害医療コーディネーター

筑波保健所で活動するDMATロジ

熊本地震





災害医の役割

- 公衆衛生の一部を担う
- 地域の「バイタルサイン」の低下を把握し、応急処置を施しながら、引続き本質的な対応を図る。
- チームで対応 （分野・時間・地域）

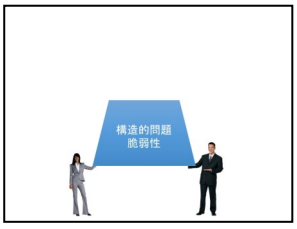
課題の推移

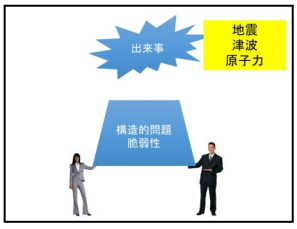
- 産業医：
  主たる問題：じん肺→労災→メンタルヘルス
- 救急医：
  主たる問題：交通外傷 → 内因
- 災害医：
  主たる問題：直接死→間接死 リスクコミュニケーション 職員過労 メンタルヘルス 過剰な支援

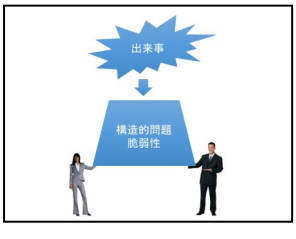
横断的医師と専門医制度

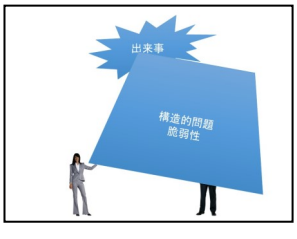
- 産業医→日本産業衛生専門医→ 社会医学系専門医
- 救急医→ 救急科専門医
  災害医→（救急医）→ 社会医学系専門医

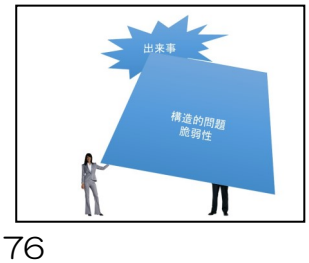
支援者の心得

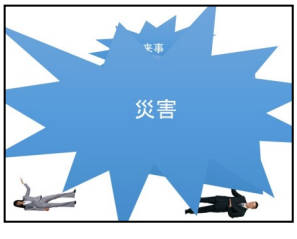






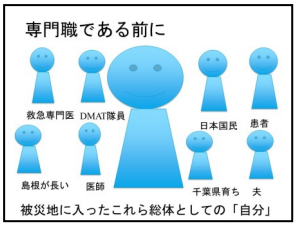


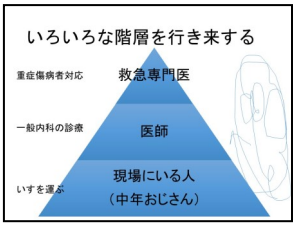


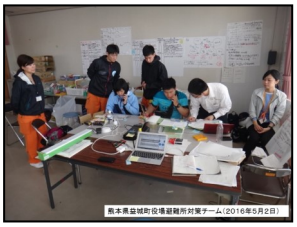


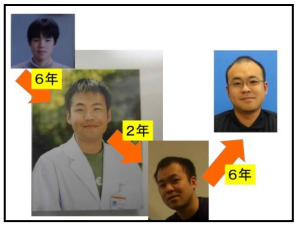
構造的問題・脆弱性

- 震災後、次第に顕在化
- 保健医療インフラ含む
- 高齢化、医師不足、地域救急システム破綻、過疎、医療機関不足、生活習慣病蔓延、など
- 医療：「倒れた人」への対応が目立つ

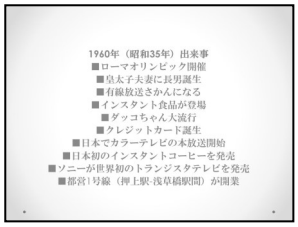


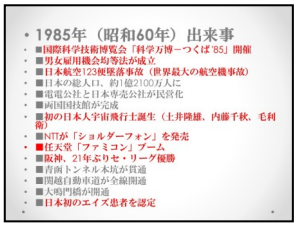


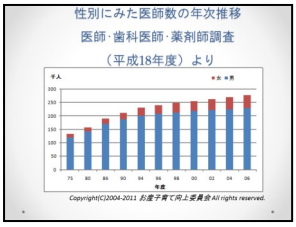


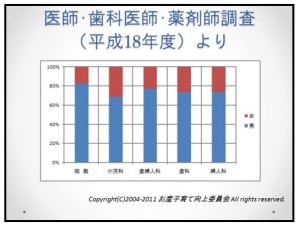


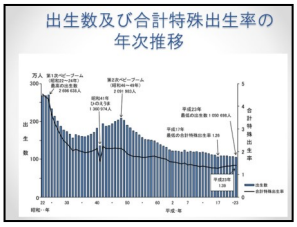
- 日時：平成28年9月15日（木）18：00～19：30
- 場所：島根大学医学部みらい棟4Fギャラクシー
- 募集人数：50名（お弁当を準備しています。）
- 申込み先：メール：career@med.shimane-u.ac.jp 電話：0853-20-2558
- 申込み締切：平成28年9月12日（月）　島根大学医学部地域医療支援学講座 高橋

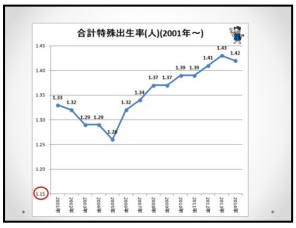


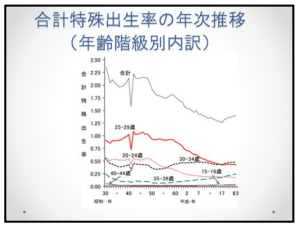


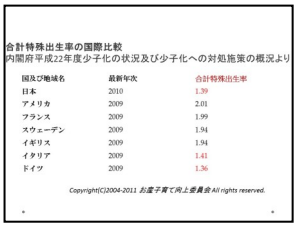




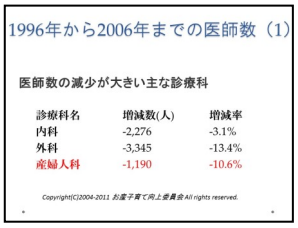




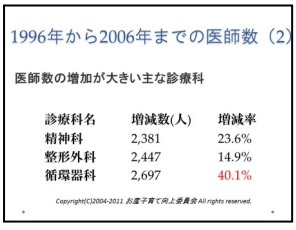




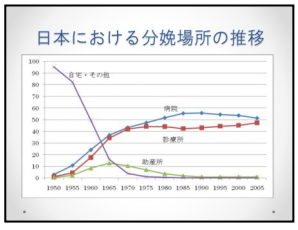
国及び地域名	最新年次	合計特殊出生率
日本	2010	1.39
アメリカ	2009	2.01
フランス	2009	1.99
スウェーデン	2009	1.94
イギリス	2009	1.94
イタリア	2009	1.41
ドイツ	2009	1.36

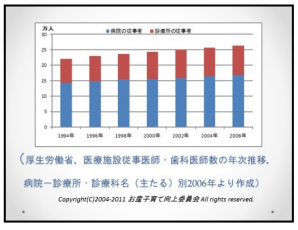


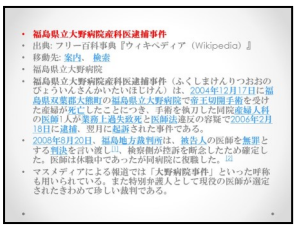
診療科名	増減数(人)	増減率
内科	-2,276	-3.1%
外科	-3,345	-13.4%
産婦人科	-1,190	-10.6%

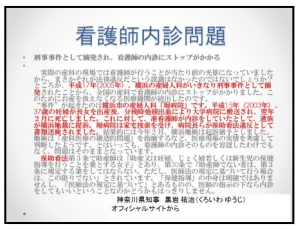


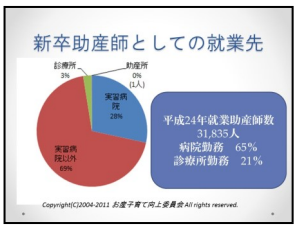
診療科名	増減数(人)	増減率
精神科	2,381	23.6%
整形外科	2,447	14.9%
循環器科	2,697	40.1%

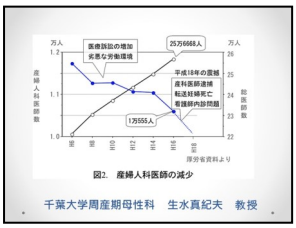


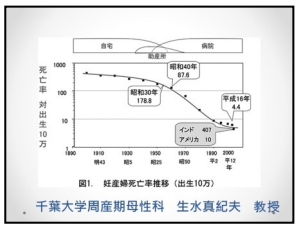


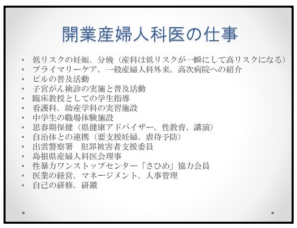




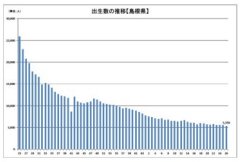




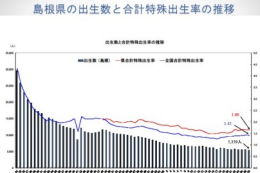




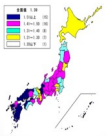
島根県の現状

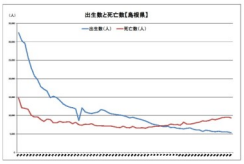


島根県の出生数と合計特殊出生率の推移



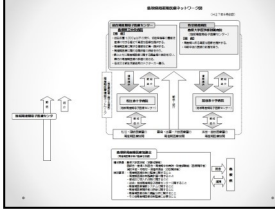
都道府県別合計特殊出生率
（平成23年）





1985年ごろの県内分娩取扱い施設

現在の県内分娩取扱い施設



課　題

- **マンパワー不足**と労働環境の改善
- 診療科の特殊性をサポートするシステムが必要
（産科医療補償制度、自治体病院や大学病院の人材活用の効率化、集約化）
- 一般教育（市民、小、中、高等学校）、広報の必要性
- 広域の周産期医療ネットワーク
- 医療施設の**医療連携システム**

産科婦人科の魅力とは

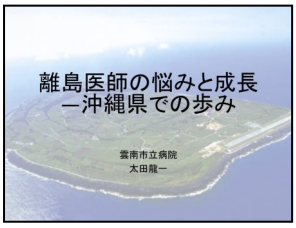
- 生命の誕生に立ち会える感動と喜び
- 広範囲の分野に専門性が発揮できる（不妊、内分泌、腫瘍、手術技術、化学療法、漢方治療、避妊、女性スポーツ医学、思春期保健、周産期、更年期、老年期、予防医学、産後うつや虐待防止など）
- 女性の誕生から生涯をえるまでをサポートする
- 医療連携システムを構築することにより、地域の産科婦人科業務の効率化、円滑化、安全性の向上が出来るのではないか
- 自費診療（特に周産期、不妊症部門）による収益増加

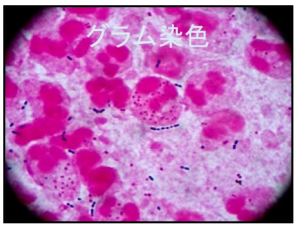
※熱い思いをご講演いただきました。

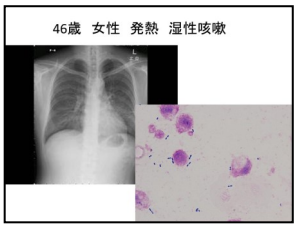
- 日時：平成28年12月16日（金）18：00～19：30
- 場所：島根大学医学部講義棟1F国際交流ラウンジ
- 募集人数：50名（お弁当を準備しています。）
- 申込み先：メール：career@med.shimane-u.ac.jp　電話：0853-20-2558
- 申込み締切：平成28年12月12日（月）　島根大学医学部地域医療支援学講座 高橋

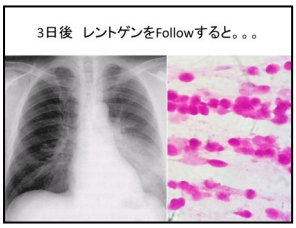
※熱い思いをご講演いただきました。

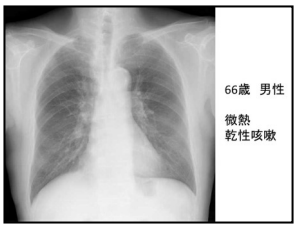
- 日時：平成29年1月20日（金）18：00～19：30
- 場所：島根大学医学部みらい棟2F共通カンファレンス1
- 募集人数：50名（お弁当を準備しています。）
- 申込み先：メール：career@med.shimane-u.ac.jp　電話：0853-20-2558
- 申込み締切：平成29年1月16日（月）

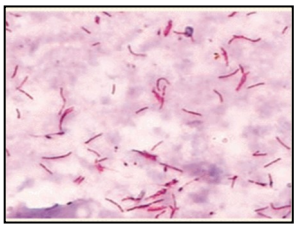


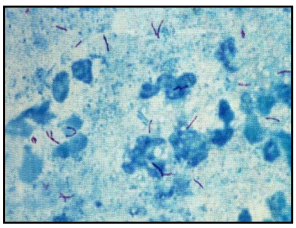


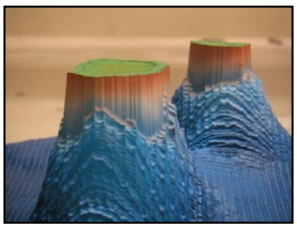


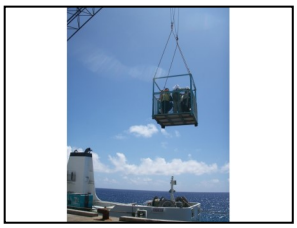


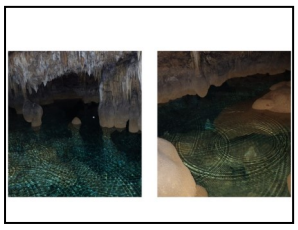


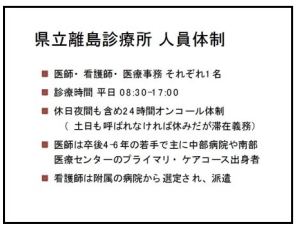


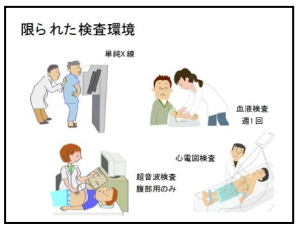




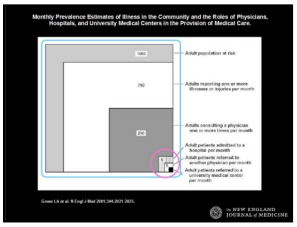


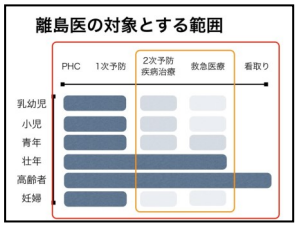



県立離島診療所 人員体制
医師・看護師・医療事務 それぞれ1名
診療時間 平日 08:30-17:00
休日夜間も含め24時間オンコール体制
（ 土日も呼ばれなければ休みだが滞在義務）
医師は卒後4-6年の若手で主に中部病院や南部医療センターのプライマリ・ケアコース出身者
看護師は附属の病院から選定され、派遣


限られた検査環境
単純X線
血液検査
週1回
心電図検査
超音波検査
腹部用のみ

病院医療
地域医療


Monthly Prevalence Estimates of Illness in the Community and the Roles of Physicians, Hospitals, and University Medical Centers in the Provision of Medical Care.
THE NEW ENGLAND JOURNAL of MEDICINE


離島医の対象とする範囲
PHC
1次予防
2次予防
疾病治療
救急医療
看取り
乳幼児
小児
青年
壮年
高齢者
妊婦

ギアチェンジの必要性

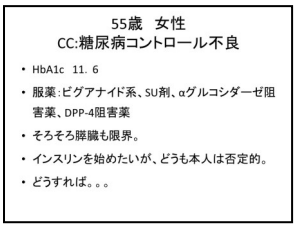
自分の医療レベルが島の医療レベル。。。

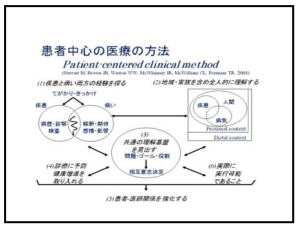
夜間のアルコール多飲患者
時間外受診の小児科

75歳 男性
CC:いつもの薬希望

どうしたらいいのだ？

OPEN
この人はなんで定期的に診療所に来てるんだろう？


55歳 女性
CC:糖尿病コントロール不良
HbA1c 11. 6
服薬:ビグアナイド系、SU剤、αグルコシダーゼ阻害薬、DPP-4阻害薬
そろそろ膵臓も限界。
インスリンを始めたいが、どうも本人は否定的。
どうすれば。。。

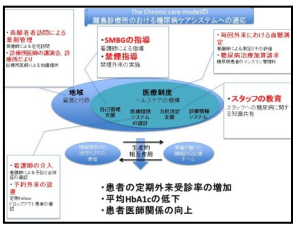

患者中心の医療の方法
Patient-centered clinical method

Family tree

地域医療では常に、4倍、40倍、400倍のレンズをもち、そのレボルバーを回転させ続けろ。
吉村 学先生

Palliative Care
77歳 男性 肺癌ターミナル
在宅で看取ることの難しさ

感謝
「先生のお陰で、地域が健康になっています」


・患者の定期外来受診率の増加
・平均HbA1cの低下
・患者医師関係の向上

医師という仕事を持った一人の人間

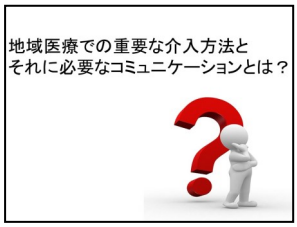
To be continued

沖縄から島根へ
～新たなチャレンジ
雲南市立病院 地域ケア科
太田龍一

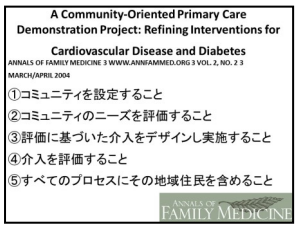
きっかけ
プライマリケア学会での出会い
南大東に視察
行っていいですか？

コミュニケーション閉じてます？
どういう意味？

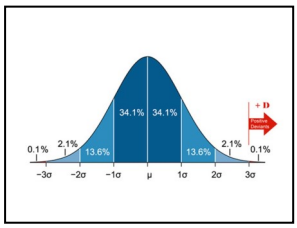
地域の人とのコミュニケーションに壁がある


地域医療での重要な介入方法とそれに必要なコミュニケーションとは？

COMMUNITY-ORIENTED PRIMARY CARE
From Principle to Practice
地域の方々と協力し
地域全体を盛り上げること


A Community-Oriented Primary Care Demonstration Project: Refining Interventions for Cardiovascular Disease and Diabetes
ANNALS OF FAMILY MEDICINE 3 WWW.ANNFAMMED.ORG 3 VOL. 2, NO. 2 3
MARCH/APRIL 2004
①コミュニティを設定すること
②コミュニティのニーズを評価すること
③評価に基づいた介入をデザインし実施すること
④介入を評価すること
⑤すべてのプロセスにその地域住民を含めること
ANNALS OF FAMILY MEDICINE

実際に
地域に入ることの
重要性
THE POWER OF POSITIVE DEVIANCE


34.1%
34.1%
13.6%
13.6%
2.1%
2.1%
0.1%
0.1%
−3σ
−2σ
−1σ
μ
1σ
2σ
3σ

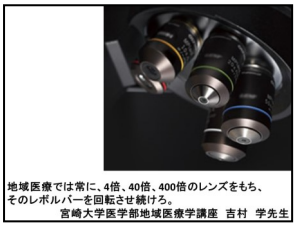
Act your way to a new way of thinking
Positive Deviance
River of
RESISTANCE

コミュニケーションの基本は相互理解
➔コミュニティに入っていける

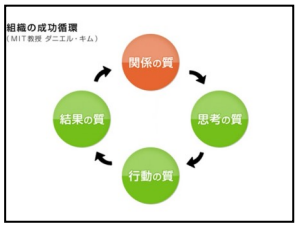
「持ちつ持たれつ」
南部医療センター平成26年度機関紙

環境の問題
性格の問題
医学教育の問題

とりあえず今までよりも心を開いて
島民と接してみる。
NEXT STEPS


地域医療では常に、4倍、40倍、400倍のレンズをもち、
そのレボルバーを回転させ続ける。
宮崎大学医学部地域医療学講座 吉村 学先生

みんくるカフェ@南大東～島の認知症の今を考える～平成28年1月16日
認知症サポーター養成＆ステップアップ研修講座


組織の成功循環
(MIT教授 ダニエル・キム)
関係の質
思考の質
行動の質
結果の質

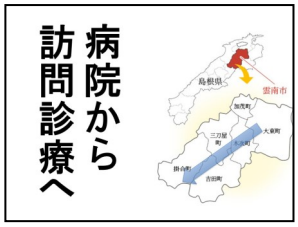
去年4月から雲南へ

大東諸島

大東から大東へ
雲南病院に知識から医師

地域ケア科
病院と在宅との繋がりを構築
病院からの在宅医療
入院患者の在宅ケアの充実

病院からの在宅医療
家庭医の育成


病院から
訪問診療へ

地域に親しまれ、
信頼され、愛される病院
8月
在宅看取り開始

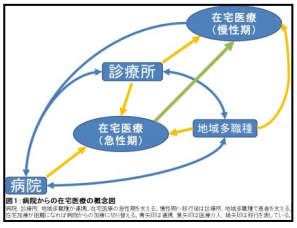
医療者の経験不足

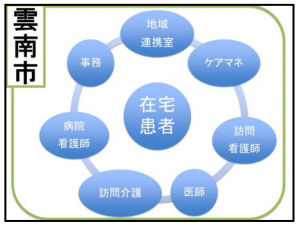
介護保険
家族の負担

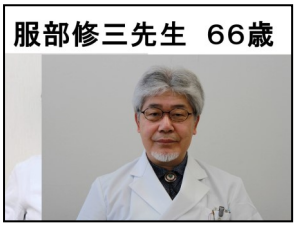
熱が出たら？
転んだら？
苦しくなったら？

何かあれば、かけつけます！

将来の在宅看取り


在宅医療
(慢性期)
診療所
在宅医療
(急性期)
地域多職種
病院

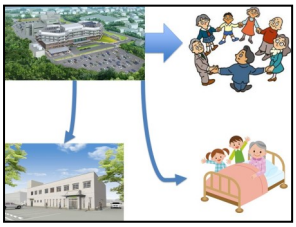

雲南市
地域
連携室
事務
ケアマネ
在宅
患者
病院
看護師
訪問
看護師
訪問介護
医師


服部修三先生 66歳

病棟回診

多様な疾患群

60代女性
3日前からの発熱
なんとなく全身がむくんできた
お腹も張る感じがする
検査をすると、血小板減少とESR高値
超音波検査をすると、胸水と腹水あり
入院7日目に頸部のリンパ節腫脹あり、生検
TAFRO症候群



乞うご期待！

The end

※熱い思いをご講演いただきました。

対象者:主に学生
＊研修医・医療機関/行政関係者等のご参加もお待ちしています！

第11回（平成28年度）

総合診療ワークショップ

日時:平成28年6月25日（土）14:00～17:30
場所: 島根大学医学部講義棟1F　国際交流ラウンジ
講師: 重富　雄哉氏　(石州会六日市病院　内科部長)
　　布野　慶人氏(出雲消防本部　警防課救急救助係長)
　　角田　耕紀氏（飯南町立飯南病院　院長）

テーマ
1）多職種連携におけるコミュニケーションを学ぶ
2）救急における死をだれがどう判断するのか

臨床的なことよりも、総合診療専門医の6つのコンピテンシーを意識したワークショップです。
また、医師のキャリアプランについてのワークライフバランスをテーマにお話もして頂きます！

講師の先生から救急場面、退院場面等の症例を提示していただき、グループワーク、ショートレクチャーを何度か繰り返して多職種連携についての理解を深めていきましょう！
ワークショップ後、講師の先生との懇親会も予定しています。

【主催・申込み先】総合診療専門医育成ネットワーク 島根大学医学部地域医療支援学講座
mail:career@med.shimane-u.ac.jp　Tel:0853-20-2558　Fax:0853-20-2563
＊6/23(木)までに氏名/所属/連絡先TEL/EMAILをご連絡下さい＊
【共催】一般社団法人しまね地域医療支援センター/えんネット
＊本講習会は文部科学省「未来医療研究人材養成拠点形成事業"リサーチマインド"を持った総合診療医の養成"」の一環として開催致します。
＊平成23年度より開催している「地域医療ワークショップ」「家庭医療ワークショップ」を「総合診療ワークショップ」として統合しました。

えんネットの協力により同時に託児室を設けます。希望の方は6/9(木)までにお申込下さい。

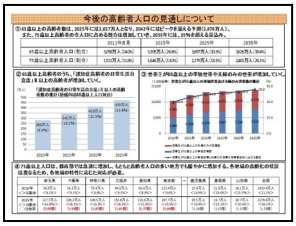
多職種連携
と
コミュニケーション

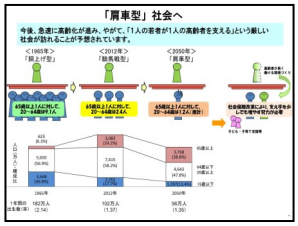
社会医療法人　六日市病院
重富雄哉

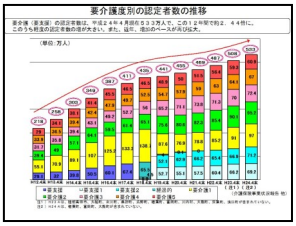
多職種連携
IPW
Interprofessional work

IPW
複数の専門職者（住民や当事者も含む）が、それぞれの技術と知識を提供し合い、相互に作用しつつ、共通の目標達成を患者・利用者とともに目指す協働した活動

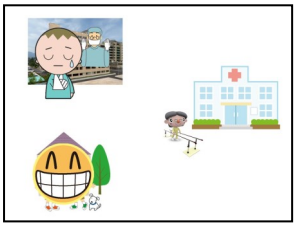
退院支援

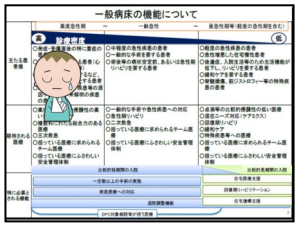




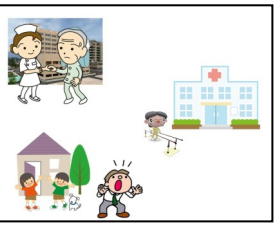


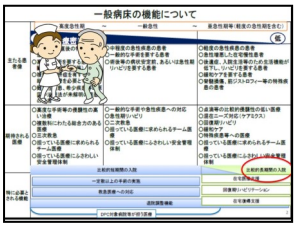
例えばけがの場合（若者）

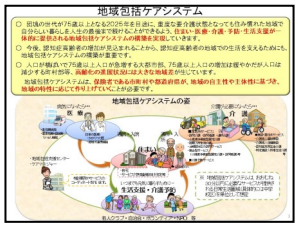




しかし、
高齢者に
なれば







体験してみよう

退院支援
カンファレンス

登場人物（皆さんが演じる人物）

①患者（１名）
②患者家族（１名）
③病棟看護師（１名）
④訪問看護師（１名）
⑤医療ソーシャルワーカー（１名）

訪問看護師

医療ソーシャルワーカー

- 病院等の医療機関で働いているソーシャルワーカー
- 病気や心身障害等によって、患者や家族が直面する、様々な生活上の問題の解決を援助
- 医療費や生活費などの経済的な問題の解決、入院や退院に伴う問題の解決、在宅療養環境整備、様々な保健・医療・福祉の情報提供、福祉サービスの紹介、人間関係の問題調整など

胃がんのため
余命2ヶ月
患者の
在宅療養支援

症例

患者　94歳　男性

【概要】
要介護1、一人暮らし、無職。
妻を 5年前に長年の看病の末、自宅で看取った。ここの診療所にお世話になった。
高血圧ですっとみてもらっていたが、3か月前から体重減少があり精密検査のため総合病院へ検査入院。その結果進行胃がん(幽門狭窄)・肝臓転移・がん性腹膜炎・腹水が見つかった。
余命 2ヶ月と告知。相談の結果、積極的な治療はせずに緩和ケア、在宅医療を希望。
現在入院10日目。足腰が弱ってきた。食事は流動食で何とかとれている。腹痛が時々あり、医療用麻薬も開始。
本人は「早く退院して自宅で過ごしたい。眼期は自分の家で逝きたい」と言っている。

患者　94歳　男性

【ADL】
着衣:一部介助、食事:自立、移動:車いす利用、
排泄:ポータブル使用、入浴:全介助、買い物:行えない(嫁が行う)、掃除:行えない、金銭管理:要支援、食事の準備:行えない、長谷川式認知症スコア:24/30

【処方内容】
痛み止め:オキシコンチン(10 mg)朝・夕1錠
オキノーム散(2.5 mg)痛いとき１包
吐き気止め:ノバミン(5mg)毎食後1錠
下剤:マグラックス(330 mg)毎食後 1 錠
食欲増進:リンデロン(0.5 mg)朝・夕 1 錠
利尿剤:アルダクトン A(25 mg)朝 1 錠
睡眠薬:マイスリー(5 mg)寝る前 1 錠

カンファだよ！

退院支援カンファレンス

お願い

退院支援カンファレンの
司会は
ソーシャルワーカーが
行ってください

20分

残り
10分

残り
5分

終了

お疲れさまでした

Let's Share
（分かち合い）

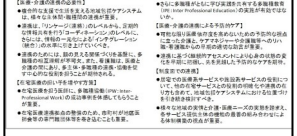
①グループ内で2分で1人ずつ発表（感想、良かったところなど）
②患者役がグループの結果を発表（フロア全体）

症例カンファレンス

10月30日 退院し、自宅へ戻る。長男夫婦が本人の生活を支える。
11月1日 初回訪問診療を実施。
11月2日 自宅で話し合い、老健のショートステイを利用することになる。
11月3日 ショートステイ開始。時々外出する。
やり残したことはないか?と聞くと「演芸会をやりたい」との返事。急きょ企画。
11月16日 老健で演芸会を開催。家族・友人らが出席。

症例カンファレンス

11月18日 午後吐血。急きょ退所として、自宅へ搬送。
夕方より訪問診療。職員・家族・職員が声掛けに。同日深夜に永眠。
→ 亡くなった日の地域住民の声を受け、後日、ワークショップ形式による在宅医療及び逝き方に関する勉強会を実施。「明日から安心して生きられる!」などの声が聴かれた。



これからの医療・介護連携

- 二次医療圏ごとの医療政策と市区町村ごとの在宅医療・介護連携の推進をリンクさせる
- 多職種協働による有効な支援手法、資源、チーム等の実績を共有・蓄積して施策に反映させる
- 問題対処型から予防型アプローチへの転換
- 住み慣れた地域、在宅生活の継続を重点目標に

IPWの阻害要因

①チーム内での異なる目標
②情報共有不足
③コミュニケーション機会の不足
④役割の明確さの不足
⑤同僚との協調・支援の不足
⑥時間の不足
⑦疲労・業務量の多さ
⑧権威勾配（ヒエラルキー）
⑨職種間の対立
⑩縄張り意識（セクショナリズム）

コンピテンシーとその原則

- 専門職間コミュニケーション
- 患者・家族・地域住民中心のケア
- 役割の明確化
- チームワークを機能させる
- 協働型リーダーシップ
- 専門職間の対立解決

専門職間コミュニケーション

- チームのコミュニケーションの原則を設定する
- チームメンバー全員の意見に積極的に耳を傾ける
- チームメンバー間で常にコミュニケーションをとりケアに関する意思決定についての共通理解を得る
- チームメンバー全員と信頼関係を構築する

患者・家族・地域住民中心のケア

- 患者や家族が理解できる形で情報を共有し、議論や意思決定に積極的に参加してもらう
- 医療サービスやケアに携わる患者・家族・地域住民に適切や教育と支援を提供する

役割の明確化

- 他の専門職の役割・責任・能力などの多様性を理解し、それらを尊重する
- 連携における自分の役割を決める際に、他職種の役割も考慮することができる
- 患者ケアにおいて、お互いの職能や役割を統合した形で提供できる

チームワークを機能させる

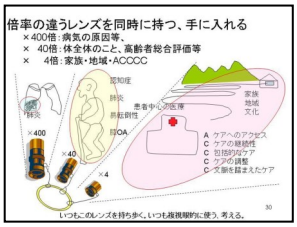
- チームメンバー間での議論や相互作用を積極的にファシリテートする
- 協働的な意思決定に参加し、他のメンバーも尊重する
- 自らのチーム内の役割や機能に関して、チーム内の専門職、患者・家族とともに定期的に振り返る

協働型リーダーシップ

- 有効なチームの意思決定をファシリテートできる
- チームメンバー間で協働実践のしやすい環境を構築する
- チームメンバー間でリーダーシップの共有できる環境をともに創造する

専門職間の対立解決

- 対立が起きる可能性を認識し、それに対し建設的に対応する
- 異なる目標、役割の不明確さ、権威勾配などの議論や対立につながりやすい状況を特定する
- 多様な意見を自由に表明できる安全な環境をつくる



コミュニケーション

言いたいことが伝わらない
言ってることがわからない

実際に
体験して
みましょう

見えない図

見えない図

- 一人に図を渡します
- 図をもっている人は、その図を、もう一人が書けるように言葉で図を伝えてください
- 図を描く人は、図を見ないで、相手の言葉を聞いてイメージしながら書いてください

お疲れさまでした

Let's Share
（分かち合い）

感想、良かったところなど

DM

糖尿病
皮膚筋炎
ダイカルメール

だんだん

島根
ありがとう

東京
？？？？

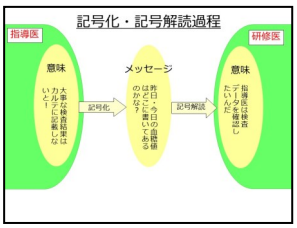
例

先週プロンコをやった佐藤さん、スモールだったみたいだね。
胸壁にも行ってないし、対側のリンパ節も大丈夫そうだからオペできると思ったんだけど、スモールじゃあケモラジだね。
じゃ、ケモはシスVPで。
腎機能は大丈夫だよね。

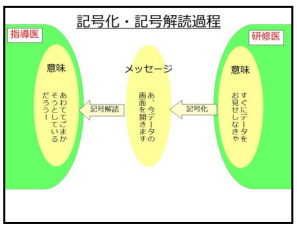
例

指導医のＡ先生は、研修医のＢ君と、糖尿病で入院しているＣさんの治療方針について相談しているところです。
Ａ先生は、Ｃさんのカルテに目を留めました。毎日血糖測定をしながらインスリン量を決めているのですが、カルテには３日前の血糖値までしか記載されておらず、昨日の記載は「自覚症状なし。インスリン注射にも慣れてきた様子で、自己注射も特に問題なく実施できている」
としか書かれていませんでした。

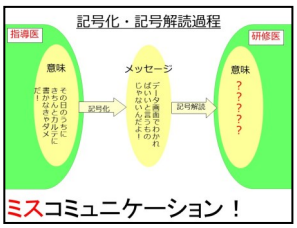
記号化・記号解読過程



記号化・記号解読過程

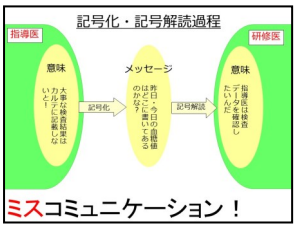


記号化・記号解読過程



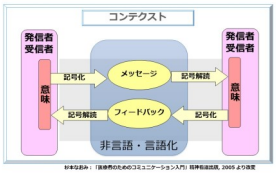
ミスコミュニケーション！

記号化・記号解読過程

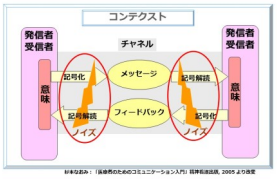


ミスコミュニケーション！

コミュニケーション・プロセス



コミュニケーション・プロセス



ノイズ

- **物理**的ノイズ
  騒音、PHSの電波状況
- **言語**的ノイズ
  訛り、書き方（履物？着物？）
- **心理**的ノイズ
  先入観、思い込み、尊重

正確な意思伝達のために

- 「コンテクスト」を意識したコミュニケーション
- 解読しやすい、誤解を生まない記号化
- 複数のチャネルを使う（五感を使う）
- フィードバックを上手に活用する
- ノイズを意識して、それを減らす努力
- 相手をよく知る

正確な意思伝達のために

- 「コンテクスト」を意識したコミュニケーション
- 解読しやすい、誤解を生まない記号化
- 複数のチャネルを使う（五感を使う）
- フィードバックを上手に活用する
- ノイズを意識して、それを減らす努力
- 相手をよく知る

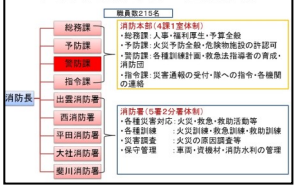
総合診療ワークショップ

出雲市消防本部　警防課
救急救助係　布野　慶人

自己紹介

- 昭和47年6月8日生まれ（44歳）
- 平成7年10月1日　：消防吏員を拝命
- 平成15年12月1日：救急救命士免許取得
- 平成22年4月1日　：地域医療支援学講座に就任
- 平成26年4月1日　：出雲市消防本部に復職
  警防課救急救助係

出雲市消防本部の組織体制



出雲救難所（海の消防団）

救助訓練等の立案

講座配属の受け入れ

通信指令課の見学：救急体験

講座配属の受け入れ

特別救助隊との合同訓練？：

今日のお話

1. 症例提示
2. グループワーク
3. ミニレクチャー

症例提示

症例提示

- 私がまだ若い救急隊員の頃の話です。
- 福祉施設の高齢者の心肺停止患者を病院へ搬送し、消防署に帰ってきたときの事です。

布野隊員：
「やっぱり助からないですかね・・・・残念ですね」
先輩救命士：
「うん、厳しいかもね・・。布野どう思う？さっきの患者さんは本当にこれでよかったのかな？末期の癌でお年寄りだろ、やはりそこで看取ってあげたほうがいいんじゃないかな？」
布野隊員：
「いや、末期とかお年寄りとかではなくて、心肺停止患者を救命するのが我々の仕事じゃないですか！」
先輩救命士：
「そうだな・・。けれども本当にさっきの患者はこれで幸せなのかな？救急車の利用はこれでいいのかな？これからもっとこういう現場が多くなってくるはずだ。おまえも分かるときが来るよ」

あれから10数年たちました。
私も救急救命士になり、いつものように出場指令が鳴り響きます

救急出場指令！

消防通信指令課：
「救急出場指令　救命出場」
「出雲市〇〇町〇〇番地　福祉施設〇〇の里」
「救急1号車出場！」

消防通信指令課：追加情報
「96歳男性が、心肺停止の疑い」

救急隊到着時の状況

・施設職員が、心肺蘇生法を実施中であった。
・部屋には家族が数名おり、見守っている状況だった。

施設職員：
「心肺停止状態です。96歳男性、肺がん末期の入居者です」
「〇〇病院救命センターに搬送してください！訪問医師の指示です」
布野救命士：
「了解しました。ご家族の方、〇〇さんの状態ですが、心肺停止状態で救命処置を行い、病院へ搬送します。よろしいですか。」
家族：
「いえ、そんなことされなくても結構です。もう祖父は高齢ですし、救急車で病院へ運んでいただいて、死亡診断していただければよいです。」
布野救命士：
「・・・・。わかりました。ですが、病院へ搬送する以上最低限、心肺蘇生法だけは行わせてください。」

病院到着時の状況

病院に到着されてすぐに〇〇さんの死亡診断が確認されました。

病院医師：
「施設の医師はおられなかったの？」
布野救命士：
「はい、常駐の医師はおられないようです。」
病院医師：
「そう・・。施設で死亡診断できればいいのにね。」
布野救命士：
「そうですね。ご家族・患者さんにとってもそちらのほうが良いかもしれませんね。それから我々救急隊・救急車の本来の目的って何なんでしょうね？先生・・・」

「おまえもいつか分かるときが来るよ・・・・」

あれから十数年たちました。
先輩救命士が言っていてことが不謹慎だとは思わなくなりました・・。

グループワーク

活動要点

- 心肺停止患者で福祉施設に救急出動
- 施設の医師は不在、医師の指示で施設職員が119番通報した。
- 家族は死亡診断の為に病院に搬送して欲しい旨を救急隊に伝え、救急隊は救命処置は行わず、心肺蘇生法のみで搬送する。

「本救急事案の**課題・問題点**は
どのようなことがあるのか？」

「課題を**解決させる為**には
どのようなことが必要なのか？」

ルール

- 課題・問題点を各グループで自由に抽出してください。（何でも結構です）
- 課題・問題点に対しての解決策を話し合ってください。

救急車・救急業務の目的って？

消防法第2条9項

【消防法施行令第42条】
消防法第2条第9項の災害による事故等に準ずる事故その他の事由で政令に定めるものは、屋内において生じた事故又は生命に危険を及ぼし、若しくは著しく悪化させる恐れがあると認められる症状を示す疾病とし、同項の政令で定める場合は、当該事故その他の事由による傷病者を医療機関その他の場所に搬送するための適当な手段がない場合とする。

つて医療機関その他の場所に搬送することをいう。

救急出場件数・搬送人員

救急件数増加の要因は・・？

救急出場件数が増加したと思われる項目（複数回答） （n=748）

要　　因	件 数	割 合
高齢者の傷病者の増加	605	80. 9%
不適正利用者の増加	406	54. 3%
緊急性が低いと思われる傷病者の増加	287	38. 4%
熱中症患者の増加	127	17. 0%
新型インフルエンザ傷病者の増加	45	6. 0%
その他	177	23. 7%

平成27年総務省消防庁　救急救助の現況

救急自動車による都道府県別年齢区分別搬送人員構成比（平成27年）

救急車適正利用の問題

救急車適正利用の問題

【一般市民への取り組み】
・応急手当講習時の普及啓発
・フェイスブック/ツイッターでの投稿

【医療機関への取り組み】
・出雲医師会ホームページに掲載

【福祉施設等への取り組み】
・応急手当講習時の普及啓発
・？？？？？？？？

日本臨床救急医学会

- 末期がん等で心肺停止になった終末期の患者さんを救急隊が搬送する際、家族の希望や医師の指示があれば、患者の蘇生処置を中止することができる基準作りの検討を始めた・・・・・。

※熱い思いをご講演いただきました。

資料編

ブラッシュアップ講習会

平成28年度
ブラッシュアップ講習会in浜田

対象者：主に指導医・研修医・医療機関関係者・行政関係者
＊学生等の参加もお待ちしています！

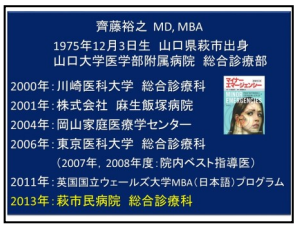
日時：平成28年7月9日（土）14：00～17：30
場所：国立病院機構 浜田医療センター2F 総合研修センター
講師：齊藤 裕之 氏（山口大学医学部附属病院 総合診療部准教授／日本プライマリ・ケア連合学会 理事）

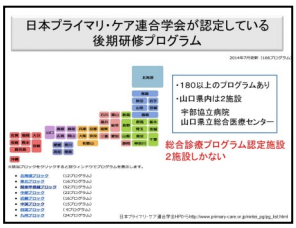
3月まで萩市民病院 総合診療科・科長として活躍されていました。
日本プライマリ・ケア連合学会 山口県支部会 世話人でもおられ、山口大学で取り組むことになった総合診療後期研修プログラムの統括もされています。

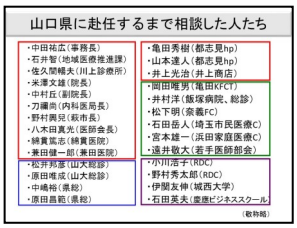
【Part 1】カンファレンス・ミニレクチャー
初期研修医から症例を提示して症例検討会
【Part 2】講演・意見交換会
「地域で総合診療が発展するために必要なイロハ
−教育？マネジメント？イノベーションのジレンマをどう解消するか−」
萩市民病院での工夫、それを活かして山口大学で取り組もうとされていることをお話いただき、島根でも参考にさせていただきましょう。

【主催・申込み先】総合診療専門医育成ネットワーク 島根大学医学部地域医療支援学講座
mail:career@med.shimane-u.ac.jp 、Tel:0853-20-2558 Fax:0853-20-2563
＊6/30(木)までに氏名・所属・連絡先TEL・EMAILをご連絡下さい＊
【共催】独立行政法人国立病院機構浜田医療センター・浜田市
一般社団法人しまね地域医療支援センター・島根県・島根大学医学部・えんネット
※本講習会は文部科学省「未来医療研究人材養成拠点形成事業"リサーチマインド"を持った総合診療医の養成"」の一環として開催致します。

えんネットの協力により院内に託児室を設けます。希望の方は6/23(木)までにお申込下さい。



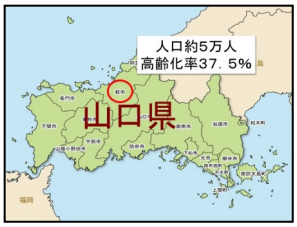




山口県の医療の現状・仕組みとは？

なぜ総合診療が根付きにくいのか？

学生
「総合診療を目指したいなら
県外に出る方法しかないんですよ」



Case methodの簡単なルール

・いつか自分がマネジメントをする時期がきます。
自分が主人公になったつもりでシナリオを追って下さい。

・ケースには具体的な人物が登場します。ケースは会場内だけで共有し、セミナーが終わったら忘れて下さい。

Caseを通じての問い

・この街が直面している社会的な課題は何ですか。

・その課題に取り組む上で、鍵となる人たちは誰ですか。その人たちの役割を考えてみてください。

・主人公のケースがうまくいったと感じた場合、その要因を書き留めておいて下さい。うまくいかなかったと感じた場合、その要因を書き留めておいて下さい。

何かが変・・・

- 医局
- 外来
- 事務部
- 現場の専門医たち
- 外来患者が少ない
- 外来患者、病棟患者の監視
- 先ずは、何から始める？

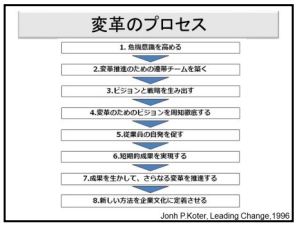
質問

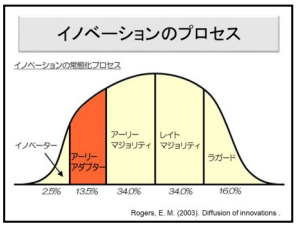
① 約束が違うと抗議する

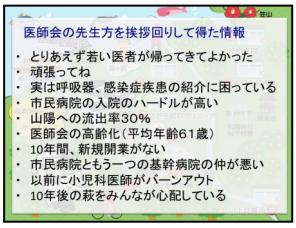
② 先ずは総合診療の理念を伝える

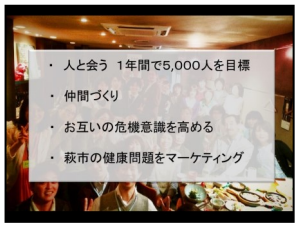
③ とりあえず院内外の人と会ってみる

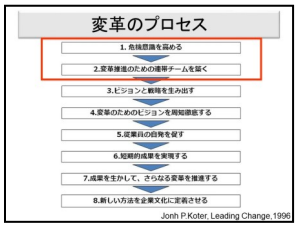
④ その他

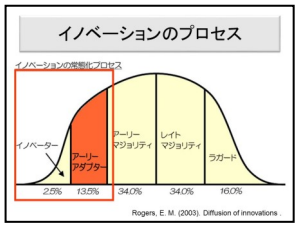


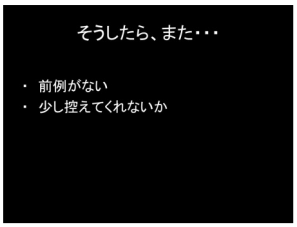





・人と会う 1年間で5,000人を目標
・仲間づくり
・お互いの危機意識を高める
・萩市の健康問題をマーケティング

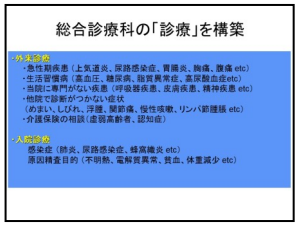

変革のプロセス
1. 危機意識を高める
2.変革推進のための連帯チームを築く
3.ビジョンと戦略を生み出す
4.変革のためのビジョンを周知徹底する
5.従業員の自発を促す
6.短期的成果を実現する
7.成果を生かして、さらなる変革を推進する
8.新しい方法を企業文化に定着させる
Jonh P.Koter, Leading Change,1996

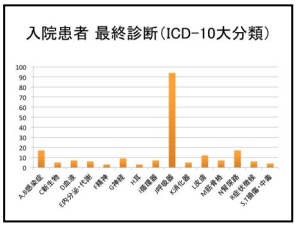

イノベーションのプロセス
イノベーションの普及プロセス
イノベーター
アーリーアダプター
アーリーマジョリティ
レイトマジョリティ
ラガード
2.5%
13.5%
34.0%
34.0%
16.0%
Rogers, E. M. (2003). Diffusion of innovations


そうしたら、また・・・
・前例がない
・少し控えてくれないか

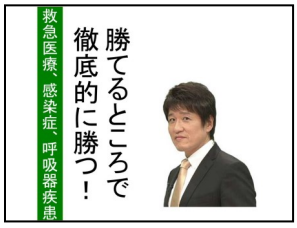
それでも、めげずに
抵抗勢力からのスパイ

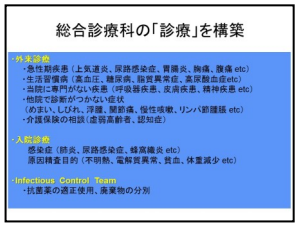
第1フェーズの突破の兆し

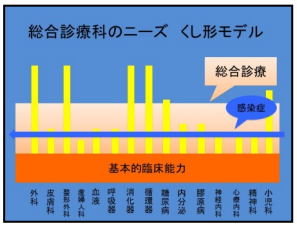

総合診療科の「診療」を構築
外来診療
・急性期疾患（上気道炎、尿路感染症、胃腸炎、胸痛、腹痛 etc）
・生活習慣病（高血圧、糖尿病、脂質異常症、高尿酸血症etc）
・当院に専門がない疾患（呼吸器疾患、皮膚疾患、精神疾患 etc）
・他院で診断がつかない症状
（めまい、しびれ、浮腫、関節痛、慢性咳嗽、リンパ節腫脹 etc）
・介護保険の相談（虚弱高齢者、認知症）
入院診療
感染症（肺炎、尿路感染症、蜂窩織炎 etc）
原因精査目的（不明熱、電解質異常、貧血、体重減少 etc）


入院患者 最終診断（ICD-10大分類）

入院患者 最終診断（上位10疾患）
最終診断 延べ数
1 肺炎（誤嚥性肺炎） 92(22)
2 尿路感染症 20
3 蜂窩織炎 10
4 間質性肺炎 9
5 気管支喘息・COPD 7
6 新生物 6
6 脳炎・髄膜炎 6
8 脳梗塞 5
8 貧血 5
10 電解質異常 4
10 感染性胃腸炎 4
感染症
呼吸器
神経
症候


救急医療、感染症、呼吸器疾患
勝てるところで
徹底的に勝つ！

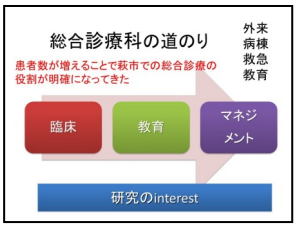

総合診療科の「診療」を構築
外来診療
・急性期疾患（上気道炎、尿路感染症、胃腸炎、胸痛、腹痛 etc）
・生活習慣病（高血圧、糖尿病、脂質異常症、高尿酸血症etc）
・当院に専門がない疾患（呼吸器疾患、皮膚疾患、精神疾患 etc）
・他院で診断がつかない症状
（めまい、しびれ、浮腫、関節痛、慢性咳嗽、リンパ節腫脹 etc）
・介護保険の相談（虚弱高齢者、認知症）
入院診療
感染症（肺炎、尿路感染症、蜂窩織炎 etc）
原因精査目的（不明熱、電解質異常、貧血、体重減少 etc）
Infectious Control Team
・抗菌薬の適正使用、廃棄物の分別

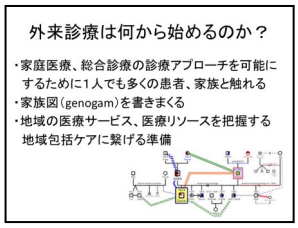

総合診療科のニーズ くし形モデル
総合診療
感染症
基本的臨床能力
外科
皮膚科
整形外科
産婦人科
血液
呼吸器
消化器
循環器
糖尿病
内分泌
膠原病
神経内科
心療内科
精神科
小児科

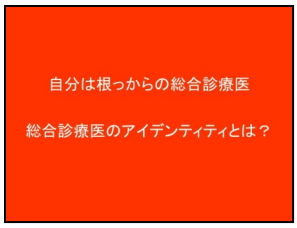
グラム染色
培養採取の普及

院内感染症勉強会（ワクチン、医療廃棄物）

アンチバイオグラムの作成

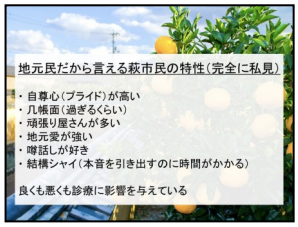

総合診療科の道のり
外来
病棟
救急
教育
患者数が増えることで萩市での総合診療の役割が明確になってきた
臨床
教育
マネジメント
研究のinterest

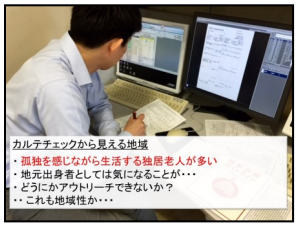

外来診療は何から始めるのか？
・家族医療、総合診療の診療アプローチを可能にするために1人でも多くの患者、家族と触れる
・家族図（genogam）を書きまくる
・地域の医療サービス、医療リソースを把握する
地域包括ケアに繋げる準備

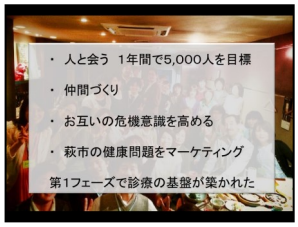

自分は根っからの総合診療医
総合診療医のアイデンティティとは？

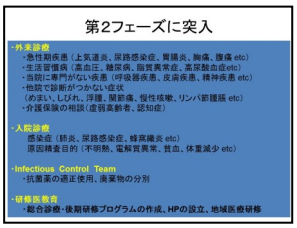
ACCCAを整える
ACCCA

患者が増えることで見えてくる地域

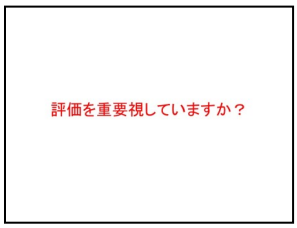

地元民だから言える萩市民の特性（完全に私見）
・自尊心（プライド）が高い
・几帳面（過ぎるくらい）
・頑張り屋さんが多い
・地元愛が強い
・噂話しが好き
・結構シャイ（本音を引き出すのに時間がかかる）
良くも悪くも診療に影響を与えている

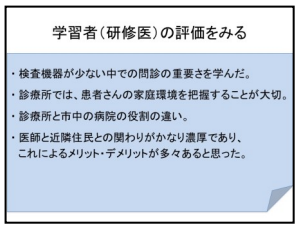

カルテチェックから見える地域
・孤独を感じながら生活する独居老人が多い
・地元出身者としては気になることが・・・
・どうにかアウトリーチできないか？
・・これも地域性か・・・

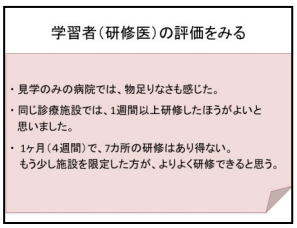

・人と会う 1年間で5,000人を目標
・仲間づくり
・お互いの危機意識を高める
・萩市の健康問題をマーケティング
第1フェーズで診療の基盤が築かれた

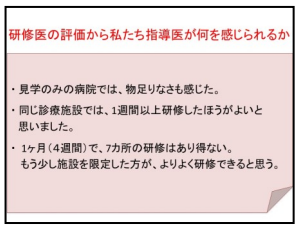

第2フェーズに突入
・外来診療
・急性期疾患（上気道炎、尿路感染症、胃腸炎、胸痛、腹痛 etc）
・生活習慣病（高血圧、糖尿病、脂質異常症、高尿酸血症etc）
・当院に専門がない疾患（呼吸器疾患、皮膚疾患、精神疾患 etc）
・他院で診断がつかない症状
（めまい、しびれ、浮腫、関節痛、慢性咳嗽、リンパ節腫脹 etc）
・介護保険の相談（虚弱高齢者、認知症）
・入院診療
感染症（肺炎、尿路感染症、蜂窩織炎 etc）
原因精査目的（不明熱、電解質異常、貧血、体重減少 etc）
・Infectious Control Team
・抗菌薬の適正使用、廃棄物の分別
・研修医教育
・総合診療・後期研修プログラムの作成、HPの設立、地域医療研修

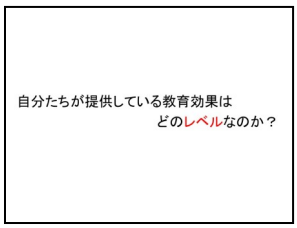
地域医療研修をより魅力するためには？

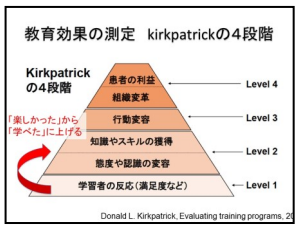

評価を重要視していますか？


学習者（研修医）の評価をみる
・検査機器が少ない中での問診の重要さを学んだ。
・診療所では、患者さんの家庭環境を把握することが大切。
・診療所と市中の病院の役割の違い。
・医師と近隣住民との関わりがかなり濃厚であり、これによるメリット・デメリットが多々あると思った。


学習者（研修医）の評価をみる
・見学のみの病院では、物足りなさも感じた。
・同じ診療施設では、1週間以上研修したほうがよいと思いました。
・1ヶ月（4週間）で、7カ所の研修はあり得ない。
もう少し施設を限定した方が、よりよく研修できると思う。

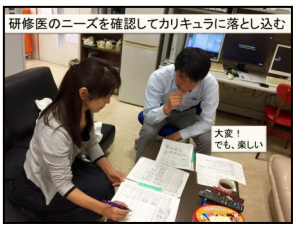

研修医の評価から私たち指導医が何を感じられるか
・見学のみの病院では、物足りなさも感じた。
・同じ診療施設では、1週間以上研修したほうがよいと思いました。
・1ヶ月（4週間）で、7カ所の研修はあり得ない。
もう少し施設を限定した方が、よりよく研修できると思う。

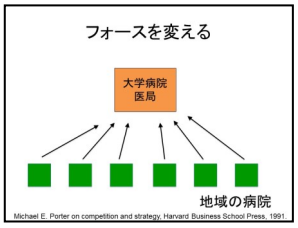

自分たちが提供している教育効果は
どのレベルなのか？

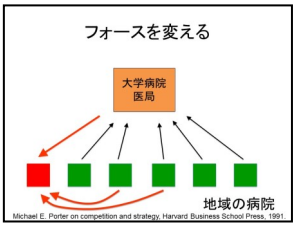

教育効果の測定 kirkpatrickの4段階
Kirkpatrick
の4段階
患者の利益
組織変革
行動変容
知識やスキルの獲得
態度や認識の変容
学習者の反応（満足度など）
Level 4
Level 3
Level 2
Level 1
「楽しかった」から
「学べた」に上げる
Donald L. Kirkpatrick, Evaluating training programs, 20

徹底的に浸透させたこと

成人学習理論 adult learning theory
省察的実践家 reflective practitioner
アウトカム基盤型教育 outcome based education
ポートフォリオ portfolio







ただ、

- 総合診療専門研修プログラムはやらなくていいのではないか。2017年は・・・
- 山口大学医学部附属病院 病院長と総合診療部 教授から連絡が「山大の総合診療部に来てくれないか」

Caseを通じての問い

・この街が直面している社会的な課題は何ですか。

・その課題に取り組む上で、鍵となる人たちは誰ですか。その人たちの役割を考えてみてください。

・主人公のケースがうまくいったと感じた場合、その要因を書き留めておいて下さい。うまくいかなかったと感じた場合、その要因を書き留めておいて下さい。

成功する起業家の要因とは

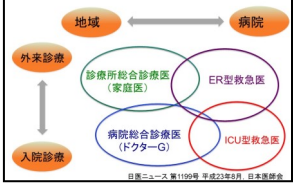
① 高い志
② こだわり（諦めないこと）
③ 矛盾や変化の中に機会を発見する能力
④ よい人的ネットワーク
⑤ 強運
⑥ 事業への強いコミットメント（全力投球）

石田英夫. 地域と社会を代えた起業家たち. 慶應義塾大学出版会. 2014

最後に・・・

他にない総合診療研修の特徴とは

総合診療の立ち位置



平成28年度 総合診療医育成

ブラッシュアップ講習会

～プライマリケア現場で保健予防活動をどう進めるか～

日時：平成29年1月28日（土）14：00～17：00
場所：みらい棟4階　ギャラクシー
対象：学生・研修医他

講師：吉本　尚　氏
筑波大学医学医療系
地域医療教育学/附属病院総合診療科　講師

2004年筑波大学卒業。
2011年4月より日本プライマリ・ケア連合学会サポートのもと、「ジェネラリスト80大学行脚プロジェクト」を立ち上げたり、文科省未来医療ＧＰ「次世代の地域医療を担うリーダーの養成」の事業コーディネーターとして、全国の学生に対する家庭医療・総合診療に関する啓発活動を推進。
現在、病院、診療所で外来・救急・訪問診療を行う一方で、文科省委託事業「医療・保健・福祉の現場を支える『多機能連携力』を持つ人材育成プログラム開発事業」事業推進、アルコール健康障害対策基本法制定・普及にも関わるなど、多方面に活躍している。

14:00～14:05　開会のあいさつ
14:05～15:35　**吉本尚氏　講演**
（仮題）プライマリケア現場で保健予防活動をどう進めるか
16:00～16:30　グループワーク
16:30～17:00　意見交換会

【主催・申込み先】総合診療専門医育成ﾈｯﾄﾜｰｸ
島根大学医学部地域医療支援学講座
※本講習会は文部科学省「未来医療研究人材養成拠点形成事業"ﾘｻｰﾁﾏｲﾝﾄﾞを持った総合診療医の養成"」の一環として開催致します。
mail:career@med.shimane-u.ac.jp
Tel:0853-20-2558　Fax:0853-20-2563
＊12/20(火)までに
氏名・所属・連絡先TEL・e-mailをご連絡下さい
【共催】島根県・島根大学医学部・えんネット

えんネットの協力により院内に託児室を設けます。希望の方は12/20(火)までにお申込下さい。

平成28年度総合診療医育成　ブラッシュアップ講習会

プライマリケア現場で保健予防活動をどう進めるか

筑波大学医学医療系
地域医療教育学　講師
吉本　尚

本日の目次

- 自己紹介
- プライマリケアの現場って？
- プライマリケアの現場で保健予防活動って
  ～なぜするの？
  ～何をするの？
  ～どのようにするの？
- 具体的事例

自己紹介

北海道函館市出身　筑波大学2004年卒
2004–2006年　北海道勤医協中央病院　初期研修医
2006–2009年　奈義ファミリークリニック/津山中央病院
家庭医療後期研修プログラム
2009–2011年　奈義ファミリークリニック副所長
2011年–　三重大学大学院医学系研究科　助教
三重大学附属病院　総合診療科・家庭医療学
2014年–　筑波大学医学医療系/総合診療科

本日の目次

- 自己紹介
- プライマリケアの現場って？
- プライマリケアの現場で保健予防活動って
  ～なぜするの？
  ～何をするの？
  ～どのようにするの？
- 具体的事例

本日の目次

- 自己紹介
- プライマリケアの現場って？
- プライマリケアの現場で保健予防活動って
  ～なぜするの？
  ～何をするの？
  ～どのようにするの？
- 具体的事例

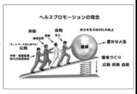
- 保健予防活動って
  何ですか？
- 保健予防活動って
  なぜするんですか？

予防的介入

- 1次予防：
  疾病の危険因子を取り除くことにより、発症を予防
- 2次予防：
  疾病を早期に発見・治療することで、重症化を予防
- 3次予防：
  発症・重症化した疾病に対して、適切な治療・リハビリで機能低下を予防

健康の成熟と地域

オタワ憲章　1986年　ヘルスプロモーション（健康づくり）を定義
- 3つの基本戦略
  - 推奨する：健康の利点を明らかにすることで、健康的な環境の創造を推進する
  - 可能にする：健康のための機会や資源を確保することで、健康面での潜在能力を引き出せるようにする
  - 調停する：健康の追求において利害関係の対立する立場を仲立ちし、健康づくりにむけた妥協点を模索する
- 5つの活動領域
  - 保健政策の制定
  - 支援環境の整備
  - 地域活動の強化
  - 情報スキルと教育スキルを介した個人スキルの開発
  - 疾病の予防と健康づくりのための医療の再設定



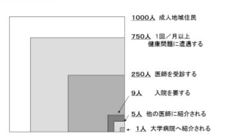
- どうしてジャクソンは病院にいるの？
それは、彼の足に悪い病気があるからだよ。
- どうしてジャクソンの足には悪い病気があるの？
それは、ジャクソンが足を切ってしまって、そこから悪い病気が入ったんだよ。
- どうしてジャクソンは足を切ってしまったの？
それはね、ジャクソンが、アパートのとなりのがらくた置き場で遊んでいたら、足を滑らせた先に、尖ったギザギザの金属があったからなんだよ。
- どうしてジャクソンはがらくた置き場に？
それはね、ジャクソンが荒廃した地域に住んでいるからだよ。そこの多くの子供はそういった場所で遊ぶし、だれもそれを監督していないんだ。
- どうしてそういう場所にすんでいたの？
それはね、ジャクソンの両親が、より良い場所に住む余裕がないからさ。
- それはどうして？
ジャクソンのお父さんはお仕事がなくて、お母さんは病気だからね。
- お父さんにお仕事がないって、どうして？
ジャクソンのお父さんは教育をあまり受けていないんだ。それで仕事がね。
- それはどうして？…

WHO:健康関与因子

・社会格差	・失業
・ストレス	・社会的支援
・幼少期	・薬物依存
・社会的排除	・食品・食生活
・労働	・交通

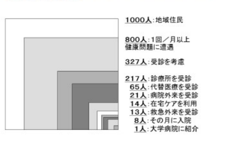
1000人の地域住民の健康行動

White KL, Williams TF, Greenberg BG. The ecology of medical care. NEJM 1961;265: 885–892.

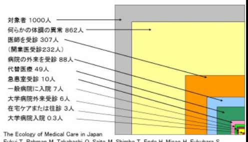


1000人の地域住民の健康行動

Green LA, Fryer GE Jr, Yawn BP, et al: The ecology of medical care revised. NEJM 2001;344:2021–2025.

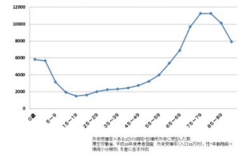


1か月間の日本人の受療行動



The Ecology of Medical Care in Japan
Fukui T, Rahman M, Takahashi O, Saito M, Shimbo T, Endo H, Misao H, Fukuhara S, Hinohara S. JMAJ 2005;48:163–167

外来受療数※、医科（対10万人）



本日の目次

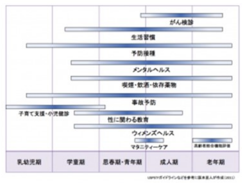
- 自己紹介
- プライマリケアの現場って？
- 保健予防活動って～なぜするの？
  ～何をするの？
  ～どのようにするの？
- 具体的事例

事例1

35歳男性
1週間前から38-39度の発熱
咳、痰、鼻水、咽頭痛伴う
食欲低下あり
妻（34歳）、子供（6歳、4歳、1歳）が同様の症状

事例2

ある地域で、高血圧の受診者数が多いことが気になっていた。
「なんで、こんなに高血圧の方ばかりいるんだろう？」



切り口1　本当の死因

一般的に、先進国の3大死因は
「心疾患」「悪性腫瘍」「脳血管疾患」

それらの根本的な原因を追究すると、

第1位
第2位
第3位

Ali H. Mokdad et al. Actual Causes of Death in the United States, 2000. JAMA. 2004; 291 (10): 1238-1245.
Global Health Risks: Mortality and burden of disease attributable to selected major risk factors. Geneva, World Health Organization, 2009

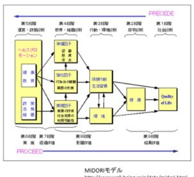
切り口2　DALY（障害調整生命年）

DALY（障害調整生命年）

「High income Asia-Pasific」DALYs（WHO,2010）

本日の目次

- 自己紹介
- プライマリケアの現場って？
- プライマリケアの現場で保健予防活動って
  ～なぜするの？
  ～何をするの？
  ～どのようにするの？
- 具体的事例



MIDORIモデル
http://www.well-being.or.jp/data/midori.html

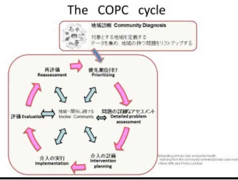
Community-Oriented Primary Care

能動的な介入を系統だって行う方法論の一つに

COPC（Community Oriented Primary Care）

というものがある

The　COPC　cycle



地域（Community）

地域（Community）とは
- 人々のグループのこと（同じ性質や共通の利害関係をもつ）
- 漠然と「地域」と言うとサービスが提供される地域や診療圏の集団を指す。

地域医療とは
- 地域住民全体の幸福を常に考えながら医療活動を行うこと
- 医療を通じて医療関係者と地域住民が手を取り合って、より良い地域社会を築いていくことをめざす活動

地域アセスメントの進め方

- 足を使って地域を知る
1. 地域のコア
   歴史、人口統計、民族性、価値観と信念
2. サブシステム
   物理的環境、保健医療と社会福祉、経済、安全と交通、政治と行政、情報、教育、レクリエーション
3. 認識
   住民、あなたの認識

地域アセスメントの進め方

構成要素	データ収集源 個人	データ収集源 地域
視診	五感を働かせての問診	五感を働かせて地域を歩く
	検眼鏡	地域を歩く
聴診	聴診器	地域の音や住民の声を聴く
バイタルサイン	体温計	気候・地勢・自然的境界・資源の観察
	血圧計	地域の集まりや活気などの生活のしるし
系統的な観察	頭からつま先までの観察	住宅状況、ビジネス、協会、たまり場などの社会システムの観察
臨床検査	血液検査	年鑑、国勢調査
	レントゲン検査	商工会議所の計画や調査
	CTスキャンなど	

地域アセスメントの車輪

本日の目次

- 自己紹介
- プライマリケアの現場って？
- プライマリケアの現場で保健予防活動って
  ～なぜするの？
  ～何をするの？
  ～どのようにするの？
- 具体的事例

地域研修

- 地域を回って地域の問題を探す

1）喫煙問題
- 小・中学校に禁煙教育　アルコール、薬物
→以来毎年の依頼　隣市からの依頼

2）予防接種率　麻疹・風疹ワクチン
- どうやったら接種率が上がるのか
→電話連絡で予防接種率向上を狙う

3）アルコール

対象者:主に学生
＊研修医・医療機関/行政関係者等のご参加もお待ちしています！

第11回（平成28年度）

総合診療ワークショップ

日時:平成28年6月25日（土）14:00～17:30
場所: 島根大学医学部講義棟1F　国際交流ラウンジ
講師:重冨　雄哉氏　(石州会六日市病院　内科部長)
布野　慶人氏(出雲消防本部　警防課救急救助係長)
角田　耕紀氏（飯南町立飯南病院　院長）

テーマ
1）多職種連携におけるコミュニケーションを学ぶ
2）救急における死をだれがどう判断するのか

臨床的なことよりも、総合診療専門医の6つのコンピテンシーを意識したワークショップです。
また、医師のキャリアプランについてのワークライフバランスをテーマにお話もして頂きます！

講師の先生から救急場面、退院場面等の症例を提示していただき、グループワーク、ショートレクチャーを何度か繰り返して多職種連携についての理解を深めていきましょう！
ワークショップ後、講師の先生との懇親会も予定しています。

【主催・申込み先】総合診療専門医育成ネットワーク 島根大学医学部地域医療支援学講座
mail:career@med.shimane-u.ac.jp、Tel:0853-20-2558　Fax:0853-20-2563
＊6/23(木)までに氏名・所属・連絡先TEL・EMAILをご連絡下さい＊
【共催】一般社団法人しまね地域医療支援センター・えんネット
＊本講習会は文部科学省「未来医療研究人材養成拠点形成事業"リサーチマインドを持った総合診療医の養成"」の一環として開催致します。
＊平成23年度より開催している「地域医療ワークショップ」「家庭医療ワークショップ」を「総合診療ワークショップ」として統合しました。

えんネットの協力により院内に託児室を設けます。希望の方は6/9(木)までにお申込下さい。

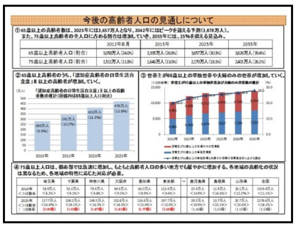
多職種連携
と
コミュニケーション

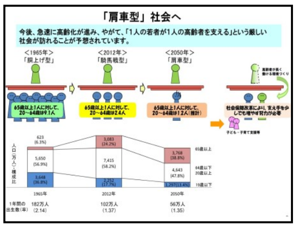
社会医療法人　六日市病院
重冨雄哉

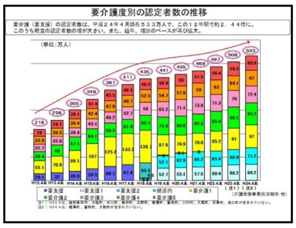
多職種連携
IPW
Interprofessional work

IPW
複数の専門職者（住民や当事者も含む）が、それぞれの技術と知識を提供し合い、相互に作用しつつ、共通の目標達成を患者・利用者とともに目指す協働した活動

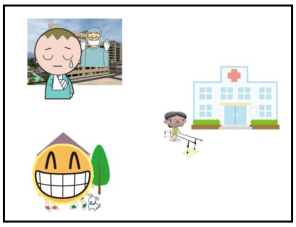
退院支援



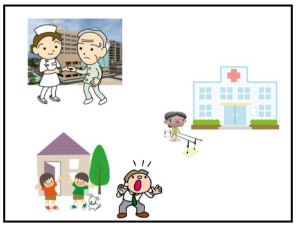


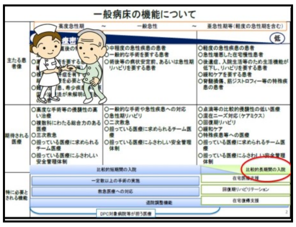


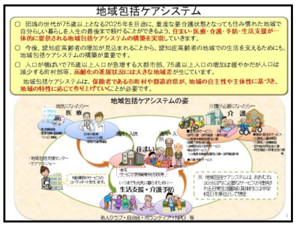
例えばけがの場合（若者）



しかし、
高齢者に
なれば







体験してみよう

退院支援
カンファレンス

登場人物（皆さんが演じる人物）

①患者（1名）
②患者家族（1名）
③病棟看護師（1名）
④訪問看護師（1名）
⑤医療ソーシャルワーカー（1名）

訪問看護師

医療的な処置	療養上の世話	病状観察・心理的支援	リハビリテーション
•点滴の管理 •中心静脈栄養 •酸素療法 •人工呼吸器 •褥瘡の処置 •痰の吸引　など	•食事の援助 •排泄の援助 •入浴介助 •全身清拭 •体位交換　など	•バイタルチェック •療養指導 •服薬指導 •ターミナルケア　など	•拘縮予防 •嚥下機能訓練 •歩行訓練　など

医療ソーシャルワーカー

- 病院等の医療機関で働いているソーシャルワーカー
- 病気や心身障害等によって、患者や家族が直面する、様々な生活上の問題の解決を援助
- 医療費や生活費などの経済的な問題の解決、入院や退院に伴う問題の解決、在宅療養環境整備、様々な保健・医療・福祉の情報提供、福祉サービスの紹介、人間関係の問題調整など

胃がんのため
余命2ヶ月
患者の
在宅療養支援

症例

患者　94歳　男性

【概要】
要介護1、一人暮らし、無職。
妻を 5年前に長年の看病の末、自宅で看取った。ここの診療所にお世話になった。
高血圧でずっとみてもらっていたが、3か月前から体重減少があり精密検査のため総合病院へ検査入院。その結果進行胃がん(幽門狭窄)・肝臓転移・がん性腹膜炎・腹水が見つかった。
余命 2ヶ月と告知。相談の結果、積極的な治療はせずに緩和ケア、在宅医療を希望。
現在入院10日目。足腰が弱ってきた。食事は流動食で何とかとれている。腹痛が時々あり、医療用麻薬も開始。
本人は「早く退院して自宅で過ごしたい。最期は自分の家で逝きたい」と言っている。

患者　94歳　男性

【ADL】
着衣:一部介助、食事:自立、移動:車いす利用、
排泄:ポータブル使用、入浴:全介助、買い物:行えない(嫁が行う)、掃除:行えない、金銭管理:要支援、食事の準備:行えない、長谷川式認知症スコア:24/30

【処方内容】
痛み止め:オキシコンチン(10 mg)朝・夕1錠
オキノーム散(2.5 mg)痛いとき 1 包
吐き気止め:ノバミン(5mg)毎食後1錠
下剤:マグラックス(330 mg)毎食後 1 錠
食欲増進:リンデロン(0.5 mg)朝・夕 1 錠
利尿剤:アルダクトン A(25 mg)朝 1 錠
睡眠薬:マイスリー(5 mg)寝る前 1 錠

カンファだよ！

退院支援カンファレンス

お願い

退院支援カンファレンの司会は
ソーシャルワーカーが行ってください

20分

残り
10分

残り
5分

終了

お疲れさまでした

Let's Share
（分かち合い）

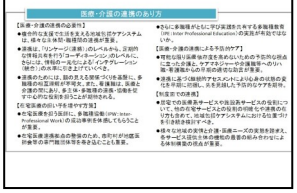
①グループ内で2分で1人ずつ発表（感想、良かったところなど）
②患者役がグループの結果を発表（フロア全体）

症例カンファレンス

10月30日 退院し、自宅へ戻る。長男夫婦が本人の生活を支える。
11月1日 初回訪問診療を実施。
11月2日 自宅で話し合い、老健のショートステイを利用することになる。
11月3日 ショートステイ開始。時々外出する。
やり残したことはないか?と聞くと「演芸会をやりたい」との返事。急きょ企画。
11月16日 老健で演芸会を開催。家族・友人らが出席。

症例カンファレンス

11月18日 午後吐血。急きょ退所として、自宅へ搬送。
夕方より訪問診療。職員・家族・職員が声掛けに。同日深夜に永眠。
→ 亡くなった日の地域住民の声を受け、後日、ワークショップ形式による在宅医療及び逝き方に関する勉強会を実施。「明日から安心して生きられる!」などの声が聴かれた。



これからの医療・介護連携

- 二次医療圏ごとの医療政策と市区町村ごとの在宅医療・介護連携の推進をリンクさせる
- 多職種協働による有効な支援手法、資源、チーム等の実績を共有・蓄積して施策に反映させる
- 問題対処型から予防型アプローチへの転換
- 住み慣れた地域、在宅生活の継続を重点目標に

IPWの阻害要因

①チーム内での異なる目標
②情報共有不足
③コミュニケーション機会の不足
④役割の明確さの不足
⑤同僚との協調・支援の不足
⑥時間の不足
⑦疲労・業務量の多さ
⑧権威勾配（ヒエラルキー）
⑨職種間の対立
⑩縄張り意識（セクショナリズム）

コンピテンシーとその原則

- 専門職間コミュニケーション
- 患者・家族・地域住民中心のケア
- 役割の明確化
- チームワークを機能させる
- 協働型リーダーシップ
- 専門職間の対立解決

羊土社 医師のための介護・福祉のイロハより

専門職間コミュニケーション

- チームのコミュニケーションの原則を設定する
- チームメンバー全員の意見に積極的に耳を傾ける
- チームメンバー間で常にコミュニケーションをとりケアに関する意思決定についての共通理解を得る
- チームメンバー全員と信頼関係を構築する

患者・家族・地域住民中心のケア

- 患者や家族が理解できる形で情報を共有し、議論や意思決定に積極的に参加してもらう
- 医療サービスやケアに携わる患者・家族・地域住民に適切や教育と支援を提供する

役割の明確化

- 他の専門職の役割・責任・能力などの多様性を理解し、それらを尊重する
- 連携における自分の役割を決める際に、他職種の役割も考慮することができる
- 患者ケアにおいて、お互いの職能や役割を統合した形で提供できる

チームワークを機能させる

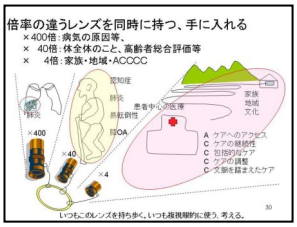
- チームメンバー間での議論や相互作用を積極的にファシリテートする
- 協働的な意思決定に参加し、他のメンバーも尊重する
- 自らのチーム内の役割や機能に関して、チーム内の専門職、患者・家族とともに定期的に振り返る

協働型リーダーシップ

- 有効なチームの意思決定をファシリテートできる
- チームメンバー間で協働実践のしやすい環境を構築する
- チームメンバー間でリーダーシップの共有できる環境をともに創造する

専門職間の対立解決

- 対立が起きる可能性を認識し、それに対し建設的に対応する
- 異なる目標、役割の不明確さ、権威勾配などの議論や対立につながりやすい状況を特定する
- 多様な意見を自由に表明できる安全な環境をつくる



コミュニケーション

言いたいことが伝わらない
言ってることがわからない

実際に
体験して
みましょう

見えない図

見えない図

- 一人に図を渡します
- 図をもっている人は、その図を、もう一人が書けるように言葉で図を伝えてください
- 図を描く人は、図を見ないで、相手の言葉を聞いてイメージしながら書いてください

お疲れさまでした

Let's Share
（分かち合い）

感想、良かったところなど

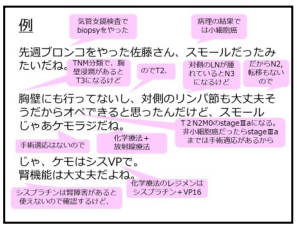
DM

糖尿病
皮膚筋炎
ダイレクトメール

だんだん

島根
ありがとう

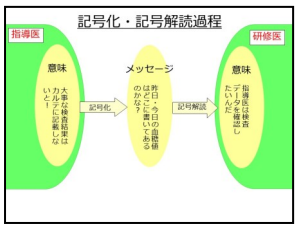
東京
？？？？



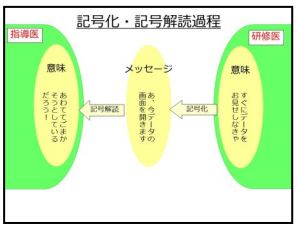
例

指導医のA先生は、研修医のB君と、糖尿病で入院しているCさんの治療方針について相談しているところです。
A先生は、Cさんのカルテに目を留めました。毎日血糖測定をしながらインスリン量を決めているのですが、カルテには3日前の血糖値までしか記載されておらず、昨日の記載は
「自覚症状なし。インスリン注射にも慣れてきた様子で、自己注射も特に問題なく実施できている」
としか書かれていませんでした。

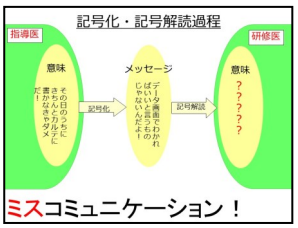
記号化・記号解読過程



記号化・記号解読過程

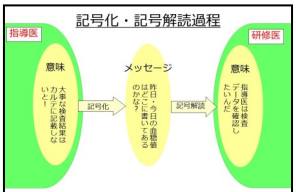


記号化・記号解読過程



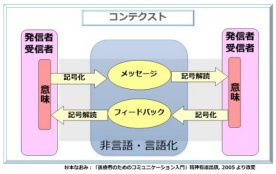
ミスコミュニケーション！

記号化・記号解読過程

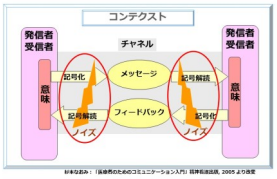


ミスコミュニケーション！

コミュニケーション・プロセス



コミュニケーション・プロセス



ノイズ

- **物理**的ノイズ
  騒音、PHSの電波状況
- **言語**的ノイズ
  訛り、書き方（履物？着物？）
- **心理**的ノイズ
  先入観、思い込み、尊重

正確な意思伝達のために

- 「コンテクスト」を意識したコミュニケーション
- 解読しやすい、誤解を生まない記号化
- 複数のチャネルを使う（五感を使う）
- フィードバックを上手に活用する
- ノイズを意識して、それを減らす努力
- 相手をよく知る

正確な意思伝達のために

- 「コンテクスト」を意識したコミュニケーション
- 解読しやすい、誤解を生まない記号化
- 複数のチャネルを使う（五感を使う）
- フィードバックを上手に活用する
- ノイズを意識して、それを減らす努力
- 相手をよく知る

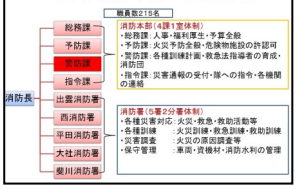
総合診療ワークショップ

出雲市消防本部　警防課
救急救助係　布野　慶人

自己紹介

- 昭和47年6月8日生まれ（44歳）
- 平成7年10月1日　：消防吏員を拝命
- 平成15年12月1日：救急救命士免許取得
- 平成22年4月1日　：地域医療支援学講座に就任
- 平成26年4月1日　：出雲市消防本部に復職
  警防課救急救助係

出雲市消防本部の組織体制



出雲救難所（海の消防団）

救助訓練等の立案

講座配属の受け入れ

通信指令課の見学：救急体験

講座配属の受け入れ

特別救助隊との合同訓練？：

今日のお話

1. 症例提示
2. グループワーク
3. ミニレクチャー

症例提示

症例提示

- 私がまだ若い救急隊員の頃の話です。
- 福祉施設の高齢者の心肺停止患者を病院へ搬送し、消防署に帰ってきたときの事です。

布野隊員：
「やっぱり助からないですかね・・・・残念ですね」
先輩救命士：
「うん、厳しいかもね・・。布野どう思う？さっきの患者さんは本当にこれでよかったのかな？末期の癌でお年寄りだろ、やはりそこで看取ってあげたほうがいいんじゃないかな？」
布野隊員：
「いや、末期とかお年寄りとかではなくて、心肺停止患者を救命するのが我々の仕事じゃないですか！」
先輩救命士：
「そうだな・・。けれども本当にさっきの患者はこれで幸せなのかな？救急車の利用はこれでいいのかな？これからもっとこういう現場が多くなってくるはず。おまえも分かるときが来るよ」

あれから10数年たちました。
私も救急救命士になり、いつものように出場指令が鳴り響きます

救急出場指令！

消防通信指令課：
「救急出場指令　救命出場」
「出雲市〇〇町〇〇番地　福祉施設〇〇の里」
「救急1号車出場！」

消防通信指令課：追加情報
「96歳男性が、心肺停止の疑い」

救急隊到着時の状況

・施設職員が、心肺蘇生法を実施中であった。
・部屋には家族が数名おり、見守っている状況だった。

施設職員：
「心肺停止状態です。96歳男性、肺がん末期の入居者です」
「〇〇病院救命センターに搬送してください！訪問医師の指示です」
布野救命士：
「了解しました。ご家族の方、〇〇さんの状態ですが、心肺停止状態で救命処置を行い、病院へ搬送します。よろしいですか。」
家族：
「いえ、そんなことされなくても結構です。もう祖父は高齢ですし、救急車で病院へ運んでいただいて、死亡診断していただければよいです。」
布野救命士：
「・・・・。わかりました。ですが、病院へ搬送する以上最低限、心肺蘇生法だけは行わせてください。」

病院到着時の状況

病院に到着されてすぐに〇〇さんの死亡診断が確認されました。

病院医師：
「施設の医師はおられなかったの？」
布野救命士：
「はい、常駐の医師はおられないようです。」
病院医師：
「そう・・。施設で死亡診断できればいいのにね。」
布野救命士：
「そうですね。ご家族・患者さんにとってもそちらのほうが良いかもしれませんね。それから我々救急隊・救急車の本来の目的って何なんでしょうね？先生・・・」

「おまえもいつか分かるときが来るよ・・・・」

あれから十数年たちました。
先輩救命士が言っていてことが不謹慎だとは思わなくなりました・・。

グループワーク

活動要点

- 心肺停止患者で福祉施設に救急出動
- 施設の医師は不在、医師の指示で施設職員が119番通報した。
- 家族は死亡診断の為に病院に搬送して欲しい旨を救急隊に伝え、救急隊は救命処置は行わず、心肺蘇生法のみで搬送する。

「本救急事案の**課題・問題点**は
どのようなことがあるのか？」

「課題を**解決させる為**には
どのようなことが必要なのか？」

ルール

- 課題・問題点を各グループで自由に抽出してください。（何でも結構です）
- 課題・問題点に対しての解決策を話し合ってください。

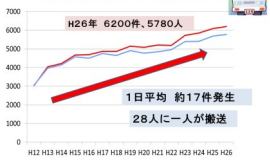
救急車・救急業務の目的って？

消防法第2条9項

【消防法施行令第42条】
消防法第2条第9項の災害による事故等に準ずる事故その他の事由で政令に定めるものは、屋内において生じた事故又は生命に危険を及ぼし、若しくは著しく悪化させる恐れがあると認められる症状を示す疾病とし、同項の政令で定める場合は、当該事故その他の事由による傷病者を医療機関その他の場所に搬送するための適当な手段がない場合とする。

つて医療機関その他の場所に搬送することをいう。

救急出場件数・搬送人員



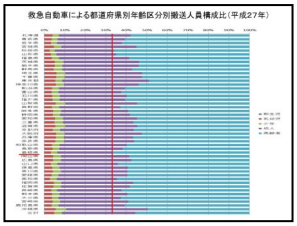
救急件数増加の要因は・・？

救急出場件数が増加したと思われる項目（複数回答）（n=748）

要　因	件 数	割 合
高齢者の傷病者の増加	605	80.9%
不適正利用者の増加	406	54.3%
緊急性が低いと思われる傷病者の増加	287	38.4%
熱中症患者の増加	127	17.0%
新型インフルエンザ傷病者の増加	45	6.0%
その他	177	23.7%

平成27年総務省消防庁　救急救助の現況

救急自動車による都道府県別年齢区分別搬送人員構成比（平成27年）



救急車適正利用の問題

救急車適正利用の問題

【一般市民への取り組み】
・応急手当講習時の普及啓発
・フェイスブック/ツイッターでの投稿

【医療機関への取り組み】
・出雲医師会ホームページに掲載

【福祉施設等への取り組み】
・応急手当講習時の普及啓発
・？？？？？？？？

日本臨床救急医学会

- 末期がん等で心肺停止になった終末期の患者さんを救急隊が搬送する際、家族の希望や医師の指示があれば、患者の蘇生処置を中止することができる基準作りの検討を始めた・・・・・。

※熱い思いをご講演いただきました。

平成28年度
ブラッシュアップ講習会in浜田

対象者：主に指導医・研修医・医療機関関係者・行政関係者
＊学生等の参加もお待ちしています！

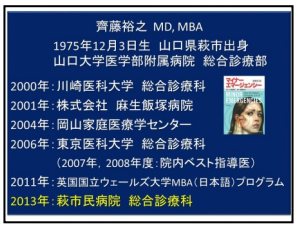
日時：平成28年7月9日（土）14：00～17：30
場所：国立病院機構 浜田医療センター2F 総合研修センター
講師：齊藤 裕之 氏（山口大学医学部附属病院 総合診療部准教授／日本プライマリ・ケア連合学会 理事）

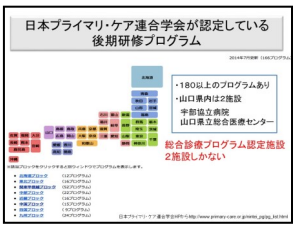
3月まで萩市民病院 総合診療科・科長として活躍されていました。
日本プライマリ・ケア連合学会 山口県支部会 世話人でもおられ、山口大学で取り組むことになった総合診療後期研修プログラムの統括もされています。

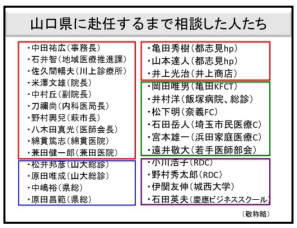
【Part 1】カンファレンス・ミニレクチャー
初期研修医から症例を提示して症例検討会
【Part 2】講演・意見交換会
「地域で総合診療が発展するために必要なイロハ
－教育？マネジメント？イノベーションのジレンマをどう解消するか－」
萩市民病院での工夫、それを活かして山口大学で取り組もうとされていることをお話いただき、島根でも参考にさせていただきましょう。

【主催・申込み先】総合診療専門医育成ネットワーク 島根大学医学部地域医療支援学講座
mail:career@med.shimane-u.ac.jp 、Tel:0853-20-2558 Fax:0853-20-2563
＊6/30(木)までに氏名・所属・連絡先TEL・EMAILをご連絡下さい＊
【共催】独立行政法人国立病院機構浜田医療センター・浜田市
一般社団法人しまね地域医療支援センター・島根県・島根大学医学部・えんネット
※本講習会は文部科学省「未来医療研究人材養成拠点形成事業"リサーチマインド"を持った総合診療医の養成"」の一環として開催致します。

えんネットの協力により院内に託児室を設けます。希望の方は6/23(木)までにお申込下さい。



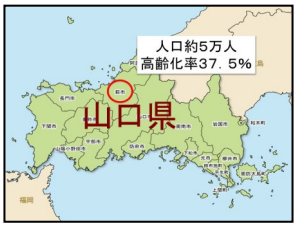




山口県の医療の現状・仕組みとは？

なぜ総合診療が根付きにくいのか？

学生
「総合診療を目指したいなら
県外に出る方法しかないんですよ」



Case methodの簡単なルール

・いつか自分がマネジメントをする時期がきます。
自分が主人公になったつもりでシナリオを追って下さい。

・ケースには具体的な人物が登場します。ケースは会場内だけで共有し、セミナーが終わったら忘れて下さい。

Caseを通じての問い

・この街が直面している社会的な課題は何ですか。

・その課題に取り組む上で、鍵となる人たちは誰ですか。その人たちの役割を考えてみてください。

・主人公のケースがうまくいったと感じた場合、その要因を書き留めておいて下さい。うまくいかなかったと感じた場合、その要因を書き留めておいて下さい。

何かが変・・・

- 医局
- 外来
- 事務部
- 現場の専門医たち
- 外来患者が少ない
- 外来患者、病棟患者の監視
- 先ずは、何から始める？

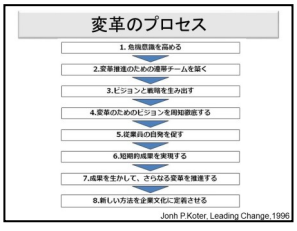
質問

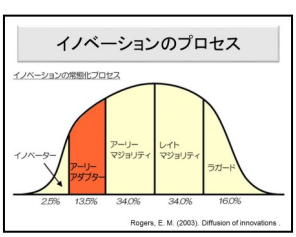
① 約束が違うと抗議する

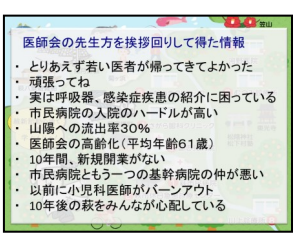
② 先ずは総合診療の理念を伝える

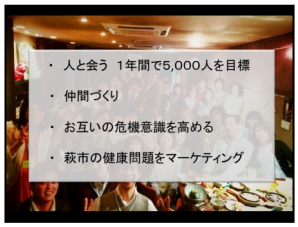
③ とりあえず院内外の人と会ってみる

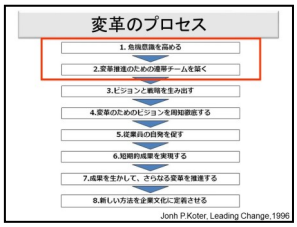
④ その他

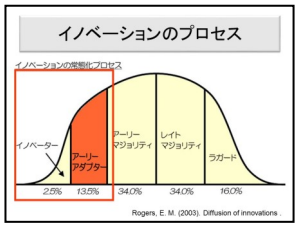


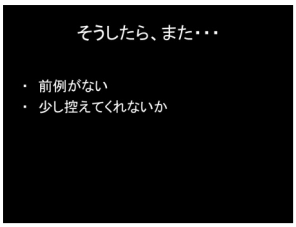





・人と会う 1年間で5,000人を目標
・仲間づくり
・お互いの危機意識を高める
・萩市の健康問題をマーケティング

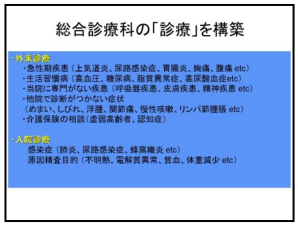

変革のプロセス
1. 危機意識を高める
2.変革推進のための連帯チームを築く
3.ビジョンと戦略を生み出す
4.変革のためのビジョンを周知徹底する
5.従業員の自発を促す
6.短期的成果を実現する
7.成果を生かして、さらなる変革を推進する
8.新しい方法を企業文化に定着させる
Jonh P.Koter, Leading Change,1996

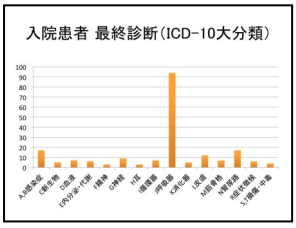

イノベーションのプロセス
イノベーションの普及化プロセス
イノベーター
アーリーアダプター
アーリーマジョリティ
レイトマジョリティ
ラガード
2.5%
13.5%
34.0%
34.0%
16.0%
Rogers, E. M. (2003). Diffusion of innovations


そうしたら、また・・・
・前例がない
・少し控えてくれないか

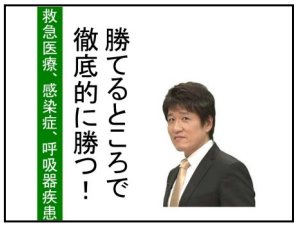
それでも、めげずに
抵抗勢力からのスパイ

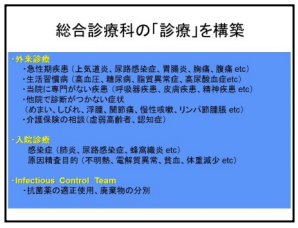
第1フェーズの突破の兆し

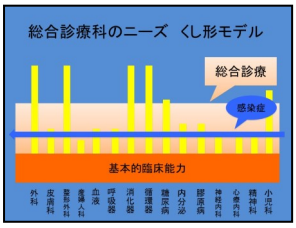

総合診療科の「診療」を構築
外来診療
・急性期疾患（上気道炎、尿路感染症、胃腸炎、胸痛、腹痛 etc）
・生活習慣病（高血圧、糖尿病、脂質異常症、高尿酸血症etc）
・当院に専門がない疾患（呼吸器疾患、皮膚疾患、精神疾患 etc）
・他院で診断がつかない症状
（めまい、しびれ、浮腫、関節痛、慢性咳嗽、リンパ節腫脹 etc）
・介護保険の相談（虚弱高齢者、認知症）
入院診療
感染症（肺炎、尿路感染症、蜂窩織炎 etc）
原因精査目的（不明熱、電解質異常、貧血、体重減少 etc）


入院患者 最終診断（ICD-10大分類）

入院患者 最終診断（上位10疾患）
最終診断 延べ数
1 肺炎（誤嚥性肺炎） 92(22)
2 尿路感染症 20 感染症
3 蜂窩織炎 10
4 間質性肺炎 9 呼吸器
5 気管支喘息・COPD 7
6 新生物 6
6 脳炎・髄膜炎 6 神経
8 脳梗塞 5
8 貧血 5 症候
10 電解質異常 4
10 感染性胃腸炎 4


救急医療、感染症、呼吸器疾患
勝てるところで
徹底的に勝つ！

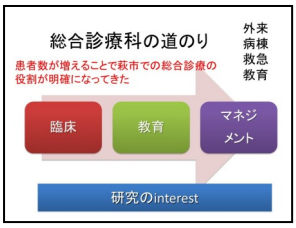

総合診療科の「診療」を構築
外来診療
・急性期疾患（上気道炎、尿路感染症、胃腸炎、胸痛、腹痛 etc）
・生活習慣病（高血圧、糖尿病、脂質異常症、高尿酸血症etc）
・当院に専門がない疾患（呼吸器疾患、皮膚疾患、精神疾患 etc）
・他院で診断がつかない症状
（めまい、しびれ、浮腫、関節痛、慢性咳嗽、リンパ節腫脹 etc）
・介護保険の相談（虚弱高齢者、認知症）
入院診療
感染症（肺炎、尿路感染症、蜂窩織炎 etc）
原因精査目的（不明熱、電解質異常、貧血、体重減少 etc）
Infectious Control Team
・抗菌薬の適正使用、廃棄物の分別

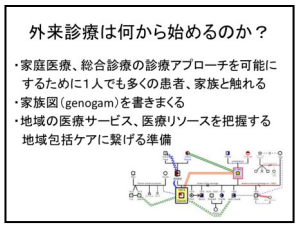

総合診療科のニーズ くし形モデル
総合診療
感染症
基本的臨床能力
外科 皮膚科 整形外科 産婦人科 血液 呼吸器 消化器 循環器 糖尿病 内分泌 膠原病 神経内科 心療内科 精神科 小児科

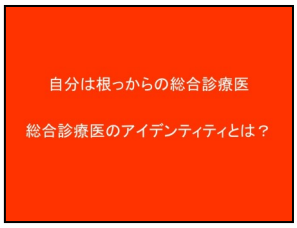
グラム染色
培養採取の普及

院内感染症勉強会（ワクチン、医療廃棄物）

アンチバイオグラムの作成

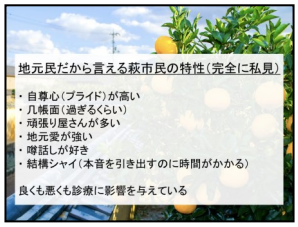

総合診療科の道のり
外来
病棟
救急
教育
患者数が増えることで萩市での総合診療の役割が明確になってきた
臨床
教育
マネジメント
研究のinterest

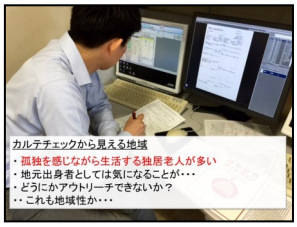

外来診療は何から始めるのか？
・家庭医療、総合診療の診療アプローチを可能にするために1人でも多くの患者、家族と触れる
・家族図（genogam）を書きまくる
・地域の医療サービス、医療リソースを把握する
地域包括ケアに繋げる準備

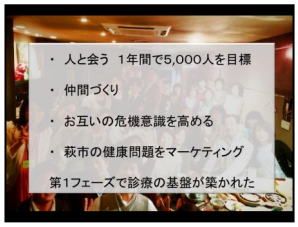

自分は根っからの総合診療医
総合診療医のアイデンティティとは？

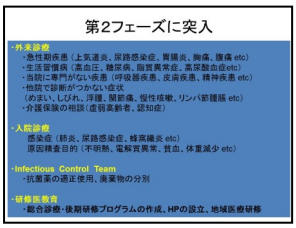
ACCCAを整える
ACCCA

患者が増えることで見えてくる地域

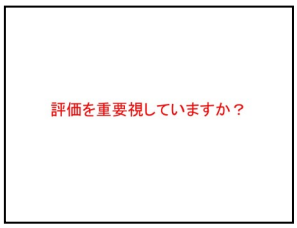

地元民だから言える萩市民の特性（完全に私見）
・自尊心（プライド）が高い
・几帳面（過ぎるくらい）
・頑張り屋さんが多い
・地元愛が強い
・噂話しが好き
・結構シャイ（本音を引き出すのに時間がかかる）
良くも悪くも診療に影響を与えている

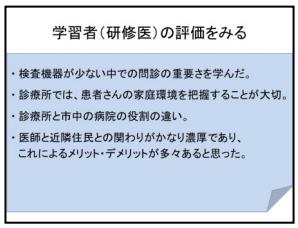

カルテチェックから見える地域
・孤独を感じながら生活する独居老人が多い
・地元出身者としては気になることが・・・
・どうにかアウトリーチできないか？
・・これも地域性か・・・

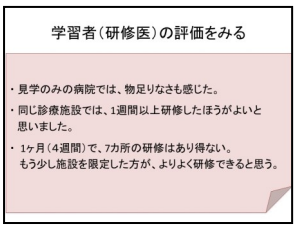

・人と会う 1年間で5,000人を目標
・仲間づくり
・お互いの危機意識を高める
・萩市の健康問題をマーケティング
第1フェーズで診療の基盤が築かれた

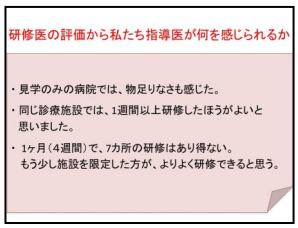

第2フェーズに突入
外来診療
・急性期疾患（上気道炎、尿路感染症、胃腸炎、胸痛、腹痛 etc）
・生活習慣病（高血圧、糖尿病、脂質異常症、高尿酸血症etc）
・当院に専門がない疾患（呼吸器疾患、皮膚疾患、精神疾患 etc）
・他院で診断がつかない症状
（めまい、しびれ、浮腫、関節痛、慢性咳嗽、リンパ節腫脹 etc）
・介護保険の相談（虚弱高齢者、認知症）
入院診療
感染症（肺炎、尿路感染症、蜂窩織炎 etc）
原因精査目的（不明熱、電解質異常、貧血、体重減少 etc）
Infectious Control Team
・抗菌薬の適正使用、廃棄物の分別
研修医教育
・総合診療・後期研修プログラムの作成、HPの設立、地域医療研修

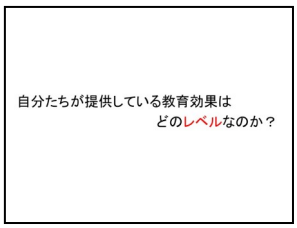
地域医療研修をより魅力するためには？

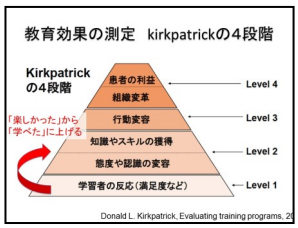

評価を重要視していますか？

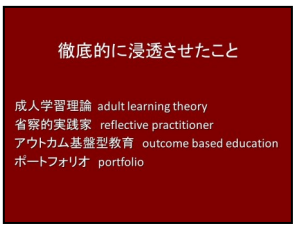

学習者（研修医）の評価をみる
・検査機器が少ない中での問診の重要さを学んだ。
・診療所では、患者さんの家庭環境を把握することが大切。
・診療所と市中の病院の役割の違い。
・医師と近隣住民との関わりがかなり濃厚であり、これによるメリット・デメリットが多々あると思った。


学習者（研修医）の評価をみる
・見学のみの病院では、物足りなさも感じた。
・同じ診療施設では、1週間以上研修したほうがよいと思いました。
・1ヶ月（4週間）で、7カ所の研修はあり得ない。
もう少し施設を限定した方が、よりよく研修できると思う。


研修医の評価から私たち指導医が何を感じられるか
・見学のみの病院では、物足りなさも感じた。
・同じ診療施設では、1週間以上研修したほうがよいと思いました。
・1ヶ月（4週間）で、7カ所の研修はあり得ない。
もう少し施設を限定した方が、よりよく研修できると思う。


自分たちが提供している教育効果は
どのレベルなのか？


教育効果の測定 kirkpatrickの4段階
Kirkpatrick
の4段階
「楽しかった」から
「学べた」に上げる
患者の利益
組織変革
行動変容
知識やスキルの獲得
態度や認識の変容
学習者の反応（満足度など）
Level 4
Level 3
Level 2
Level 1
Donald L. Kirkpatrick, Evaluating training programs, 20


徹底的に浸透させたこと
成人学習理論 adult learning theory
省察的実践家 reflective practitioner
アウトカム基盤型教育 outcome based education
ポートフォリオ portfolio

医師会でアウトカム基盤型教育を講演

研修医のニーズを確認してカリキュラに落とし込む
大変！
でも、楽しい

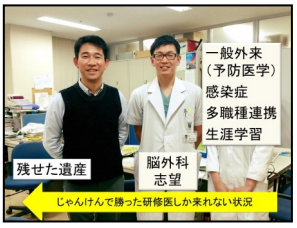
アウトカム基盤型教育だと、自然と他部門に依頼することにこれがいい！

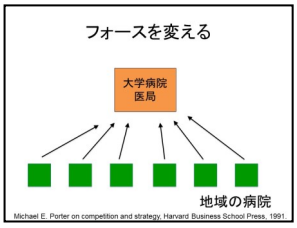
終わって

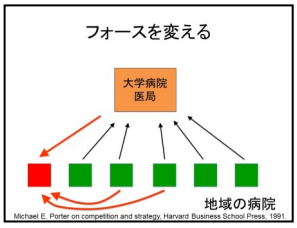
終わって
笑顔！

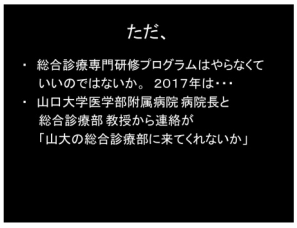
飲んで
笑顔！

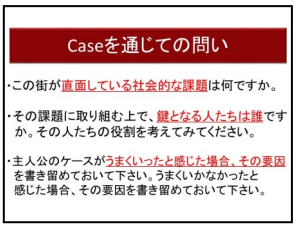
一般外来
（予防医学）
感染症
多職種連携
生涯学習
やはり戦略を練ることが大切！
山口県で萩市でしかできない臨床教育とは何か？

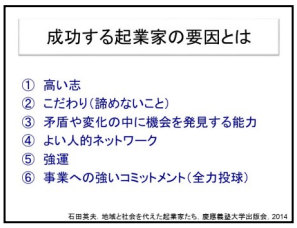

一般外来
（予防医学）
感染症
多職種連携
生涯学習
残せた遺産
脳外科
志望
じゃんけんで勝った研修医しか来れない状況

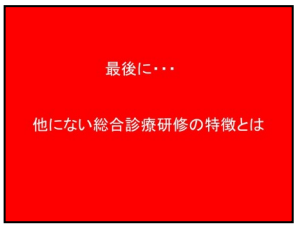

フォースを変える
大学病院
医局
地域の病院
Michael E. Porter on competition and strategy, Harvard Business School Press, 1991

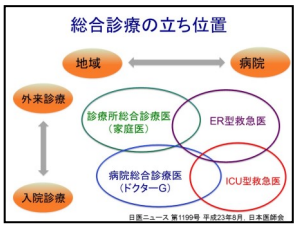

フォースを変える
大学病院
医局
地域の病院
Michael E. Porter on competition and strategy, Harvard Business School Press, 1991


ただ、
・ 総合診療専門研修プログラムはやらなくていいのではないか。 2017年は・・・
・ 山口大学医学部附属病院 病院長と総合診療部 教授から連絡が「山大の総合診療部に来てくれないか」


Caseを通じての問い
・この街が直面している社会的な課題は何ですか。
・その課題に取り組む上で、鍵となる人たちは誰ですか。その人たちの役割を考えてみてください。
・主人公のケースがうまくいったと感じた場合、その要因を書き留めておいて下さい。うまくいかなかったと感じた場合、その要因を書き留めておいて下さい。


成功する起業家の要因とは
① 高い志
② こだわり（諦めないこと）
③ 矛盾や変化の中に機会を発見する能力
④ よい人的ネットワーク
⑤ 強運
⑥ 事業への強いコミットメント（全力投球）
石田英夫、地域と社会を代えた起業家たち、慶應義塾大学出版会、2014


最後に・・・
他にない総合診療研修の特徴とは


総合診療の立ち位置
地域
病院
外来診療
診療所総合診療医
（家庭医）
ER型救急医
病院総合診療医
（ドクターG）
ICU型救急医
入院診療
日医ニュース 第1199号 平成23年8月 日本医師会

総合診療専門の目標/アウトカム
総合診療の
6
コンピテンシー
患者中心のケア
包括的統合アプローチ
連携重視のマネジメント
地域志向アプローチ
プロフェッショナリズム
診療の場の多様性
病院総合診療医
診所／在宅医療
総合診療医

萩から始まる
医療維新！
ご清聴ありがとうございました
浜田のことも応援しています！
山口大学医学部附属病院 総合診療部
山口大学総合診療プログラム 統括責任者
齊藤裕之

平成28年度 総合診療医育成

ブラッシュアップ講習会

～プライマリケア現場で保健予防活動をどう進めるか～

日時 :平成29年1月28日（土）14：00～17：00
場所 :みらい棟4階　ギャラクシー
対象：学生・研修医他

講師：吉本　尚　氏
筑波大学医学医療系
地域医療教育学/附属病院総合診療科　講師

2004年筑波大学卒業。
2011年4月より日本プライマリ・ケア連合学会サポートのもと、
「ジェネラリスト80大学行脚プロジェクト」を立ち上げたり、
文科省未来医療ＧＰ「次世代の地域医療を担うリーダーの養成」の
事業コーディネーターとして、全国の学生に対する家庭医療・総合診療に関する
啓発活動を推進。
現在、病院、診療所で外来・救急・訪問診療を行う一方で、
文科省委託事業「医療・保健・福祉の現場を支える『多機能連携力』を持つ
人材育成プログラム開発事業」事業推進、アルコール健康障害対策基本法制定・
普及にも関わるなど、多方面に活躍している。

14:00～14:05　開会のあいさつ
14:05～15:35　**吉本尚氏　講演**
（仮題）プライマリケア現場で
保健予防活動をどう進めるか
16:00～16:30　グループワーク
16:30～17:00　意見交換会

【主催・申込み先】総合診療専門医育成トリワク
島根大学医学部地域医療支援学講座
※本講習会は文部科学省「未来医療研究人材養成拠点形成事業
"リサーチマインド"を持った総合診療医の養成」の一環として開催
致します。
mail:career@med.shimane-u.ac.jp
Tel:0853-20-2558　Fax:0853-20-2563
＊12/20(火)までに
・氏名・所属・連絡先TEL・e-mailをご連絡下さい
【共催】島根県・島根大学医学部・えんネット

えんネットの協力により院内に託児室を設けます。希望の方は12/20(火)までにお申込下さい。

プライマリケア現場で
保健予防活動をどう進めるか

筑波大学医学医療系
地域医療教育学　講師
吉本　尚

本日の目次

- 自己紹介
- プライマリケアの現場って？
- プライマリケアの現場で保健予防活動って
  ～なぜするの？
  ～何をするの？
  ～どのようにするの？
- 具体的事例

自己紹介

北海道函館市出身　筑波大学2004年卒

2004−2006年　北海道勤医協中央病院　初期研修医

2006−2009年　奈義ファミリークリニック/津山中央病院
家庭医療後期研修プログラム

2009−2011年　奈義ファミリークリニック副所長

2011年− 三重大学大学院医学系研究科　助教
三重大学附属病院　総合診療科・家庭医療学

2014年− 筑波大学医学医療系/総合診療科

本日の目次

- 自己紹介
- プライマリケアの現場って？
- プライマリケアの現場で保健予防活動って
  ～なぜするの？
  ～何をするの？
  ～どのようにするの？
- 具体的事例

本日の目次

- 自己紹介
- プライマリケアの現場って？
- プライマリケアの現場で保健予防活動って
  ～なぜするの？
  ～何をするの？
  ～どのようにするの？
- 具体的事例

- 保健予防活動って
  何ですか？
- 保健予防活動って
  なぜするんですか？

予防的介入

- 1次予防：
  疾病の危険因子を取り除くことにより、発症を予防
- 2次予防：
  疾病を早期に発見・治療することで、重症化を予防
- 3次予防：
  発症・重症化した疾病に対して、適切な治療・リハビリで機能低下を予防

健康の成熟と地域

オタワ憲章　1986年　ヘルスプロモーション（健康づくり）を定義

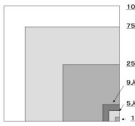
- どうしてジャクソンは病院にいるの？
それは、窓の足に黒い鉛丸があるからだよ。
- どうしてジャクソンの足には黒い鉛丸があるの？
それは、ジャクソンが足を切ってしまって、そこから黒い病気が入ったんだよ。
- どうしてジャクソンは足を切ってしまったの？
それはね、ジャクソンが、アパートのとなりのがらくた置き場で遊んでいたら、足を滑らせた先に、尖ったギザギザの金属があったからなんだよ。
- どうしてジャクソンはがらくた置き場に？
それはね、ジャクソンが危険した地域に住んでいるからだよ。そこの多くの子供はそういった場所で遊ぶし、だれもそれを監視していないんだ。
- どうしてそういう場所にすんでいたの？
それはね、ジャクソンの両親が、より良い場所に住む余裕がないからさ。
- それはどうして？
ジャクソンのお父さんはお仕事がなくて、お母さんは病気だからね。
- お父さんとお仕事がないって、どうして？
ジャクソンのお父さんは教育をあまり受けていないんだ。それで仕事がね。
- それはどうして？…

WHO:健康関与因子

・社会格差	・失業
・ストレス	・社会的支援
・幼少期	・薬物依存
・社会的排除	・食品・食生活
・労働	・交通

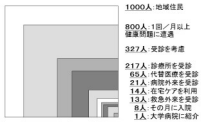
1000人の地域住民の健康行動

White KL, Williams TF, Greenberg BG. The ecology of medical care. NEJM 1961;265:885–892.

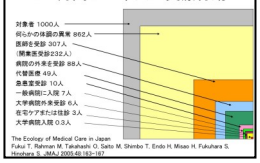


1000人の地域住民の健康行動

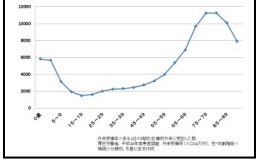
Green LA, Fryer GE Jr, Yawn BP, et al. The ecology of medical care revisited. NEJM 2001;344:2021–2025



1か月間の日本人の受療行動



外来受療数*、医科（対10万人）



本日の目次

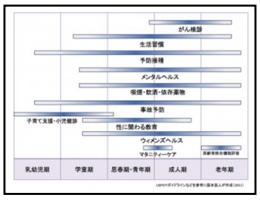
- 自己紹介
- プライマリケアの現場って？
- 保健予防活動って～なぜするの？
  ～何をするの？
  ～どのようにするの？
- 具体的事例

事例1

35歳男性
1週間前から38-39度の発熱
咳、痰、鼻水、咽頭痛伴う
食欲低下あり
妻（34歳）、子供（6歳、4歳、1歳）が同様の症状

事例2

ある地域で、高血圧の受診者数が多いことが気になっていた。
「なんで、こんなに高血圧の方ばかりいるんだろう？」



切り口1　本当の死因

一般的に、先進国の3大死因は
「心疾患」「悪性腫瘍」「脳血管疾患」

それらの根本的な原因を追究すると、

第1位
第2位
第3位

Ali H. Mokdad et al. Actual Causes of Death in the United States, 2000. JAMA. 2004;291(10):1238-1245.
Global Health Risks: Mortality and burden of disease attributable to selected major risk factors. Geneva, World Health Organization, 2009

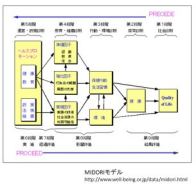
切り口2　DALY（障害調整生命年）

DALY（障害調整生命年）

「High income Asia-Pacific」DALYs（WHO,2010）

本日の目次

- 自己紹介
- プライマリケアの現場って？
- プライマリケアの現場で保健予防活動って
  ～なぜするの？
  ～何をするの？
  ～どのようにするの？
- 具体的事例



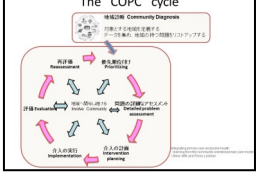
Community-Oriented Primary Care

能動的な介入を系統だって行う方法論の一つに

COPC（Community Oriented Primary Care）

というものがある

The COPC cycle



地域（Community）

地域（Community）とは
・人々のグループのこと（同じ性質や共通の利害関係をもつ）
・医療と「地域」と言うとサービスが提供される地域や診療圏の集団を指す。

地域医療とは
・地域住民全体の幸福を常に考えながら医療活動を行うこと
・医療を通じて医療関係者と地域住民が手を取り合って、より良い地域社会を築いていくことをめざす活動

地域アセスメントの進め方

- 足を使って地域を知る
1. 地域のコア
   歴史、人口統計、民族性、価値観と信念
2. サブシステム
   物理的環境、保健医療と社会福祉、経済、安全と交通、政治と行政、情報、教育、レクリエーション
3. 認識
   住民、あなたの認識

地域アセスメントの進め方

構成要素	データ収集源	
	個人	地域
視診	五感を働かせての問診	五感を働かせて地域を歩く
	病態像	地域を歩く
聴診	聴診器	地域の音や住民の声を聴く
バイタルサイン	体温計	気候・密閉・自然的境界・資源の観察
	血圧計	地域の集まりや活気などの生活のしるし
系統的な観察	頭からつま先までの観察	住宅状況、ビジネス、協会、たまり場などの社会システムの観察
臨床検査	血液検査	年鑑、国勢調査
	レントゲン検査	商工会議所の計画や調査
	CTスキャンなど	

地域アセスメントの車輪

本日の目次

- 自己紹介
- プライマリケアの現場って？
- プライマリケアの現場で保健予防活動って
  ～なぜするの？
  ～何をするの？
  ～どのようにするの？
- 具体的事例

地域研修

- 地域を回って地域の問題を探す

1）喫煙問題
- 小・中学校に禁煙教育　アルコール、薬物
→以来毎年の依頼　隣市からの依頼

2）予防接種率　麻疹・風疹ワクチン
- どうやったら接種率が上がるのか
→電話連絡で予防接種率向上を狙う

3）アルコール

終わりに

地域医療支援学講座は，開設から 7 年が経過しました．私は平成 28 年春より本講座に赴任させて頂き，当時新たな領域に胸躍らせていましたのが，まるで昨日のことのように思い出されます．赴任時にまず驚きましたのが，講座へ来訪，相談に来られる地域医療の関係者が非常にたくさんいらっしゃることでした．今までの講座でなされてきた取り組みが，少しずつ結実しているように感じました．平成 28 年度も，島根県および全国の病院関係者，行政，保健所，住民の皆様ほか，本当に多くの方々に講座の取り組みにご協力，ご指導賜りました．ここに講座スタッフ一同，厚く御礼申し上げます．多くの方々と意見交換させて頂く中で，顔が見える形で，連携や協力ができるようになってまいりましたことが，講座のなによりの財産ではないかと感じております．

地域医療をめぐっては，地域医療構想の本格化，地域包括ケアシステムの推進，超高齢化社会における医療のあり方，医師の地域偏在など，マスコミ等で目にしない日はない程に活発に議論が重ねられています．また，専門医制度の改革，医学モデルコアカリキュラムの改訂，医学教育分野別認証制度等，医学生，研修医を取り巻く環境も，医療激変の時代といっても過言ではないかと思われます．そういった状況で，講座がどういった取り組みを進めていくのかについて，皆様からのご意見を頂戴しながら，真摯に邁進していく所存です．

微力ではございますが，今後とも引き続きご指導ご鞭撻の程，何卒宜しくお願い申し上げます．

緑さす北山の山並みを眺めながら
平成 29 年 5 月 10 日
島根大学医学部地域医療支援学
佐野千晶

島根大学医学部地域医療支援学講座

平成 28 年度報告書

発　行　日■	平成 29 年 4 月
発　行　者■	島根大学医学部地域医療支援学講座
	〒693-8501　島根県出雲市塩冶町 89-1
	電話(ダイヤルイン)0853-20-2558／FAX0853-20-2563
	E-mail：career@med.shimane-u.ac.jp
	URL：http://www.communityshimane.jp/
印刷・製本■	株式会社　三和印刷

国立大学法人 島根大学医学部地域医療支援学講座

〒693-5801　島根県出雲市塩冶町89-1
TEL(0853)20-2558　FAX(0853)20-2563
carrer@med.shimane-u.ac.jp