

令和2年度

# 地域医療学講座年報

—第12号—



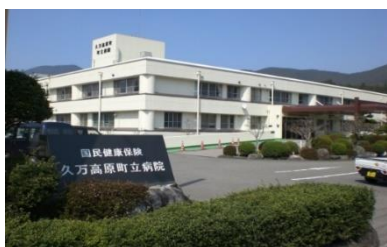
愛媛大学大学院医学系研究科地域医療学講座

〒791-0295 愛媛県東温市志津川

(代) TEL: 089-964-5111 FAX: 089-960-5131

## 地域医療実習施設

愛媛大学大学院医学系研究科 地域医療学講座 地域サテライトセンター



久万高原町立病院



西予市立野村病院



愛媛県立南宇和病院

## 地域サブセンター



宇和島市立津島病院

## 目 次

- あいさつ・・・・・・・・・・・・・・・・地域医療学講座 教授 川本 龍一・・・1
- 地域医療学講座開講 15 年に向けての期待  
    愛媛大学大学院医学系研究科長・医学部長 山下 政克・・・・・・・・・・2
- 地域医療学講座の取り組み・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・3
- 久万高原町サテライトセンターでの活動・・・・・・・・・・・・・・・・・・4
- 愛南町サテライトセンターでの活動・・・・・・・・・・・・・・・・・・6
- 地域医療学講座寄稿 2021・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・9
- 学外講師による講義・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・10
- 地域医療教育活動・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・12
- 第 10 回中四国地域医療フォーラム・・・・・・・・・・・・・・・・・・13
- 地域医療学医科学研究 基礎配属学生の取り組み・・・・・・・・・・15
- 地域医療学講座主催医学生サマーセミナー・・・・・・・・・・17
- 愛南町地域サテライトセンター開設記念講演会・・・・・・・・・・19
- 愛媛大学医学部附属病院総合診療科外来・・・・・・・・・・20
- 愛媛大学医学部附属病院総合診療科専門研修・・・・・・・・・・21
- 初期研修（地域医療）・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・23
- 2020 年度地域医療学講義内容・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・25
- 2020 年度地域医療ワークショップ（地域枠対象）・・・・・・・・・・26
- 第 5 学年臨床実習・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・27
- 地域医療学講座大学院生卒業論文・・・・・・・・・・・・・・・・・・29
- 業績：原著・総説・症例報告・学会発表・研究会・講演会・その他・・・30
- 座長・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・37
- 講座関連の研究費・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・38
- その他：教育活動・受賞・委員会活動・・・・・・・・・・・・・・・・・・39
- マスコミ取材・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・40
- 編集後記・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・41

## あいさつ

### 地域医療学講座 教授 川本 龍一

日頃から当講座および総合診療科にご支援たまり、誠に有難うございます。この一年は、新型コロナ禍で非常事態宣言が出された激動の一年でした。当講座もコロナ感染予防に配慮した診療・教育活動を余儀なくされ、制限された活動も少なからずありましたが、概ね順調にこなすことができました。

地域医療実習では、久万高原町立病院、西予市立野村病院、愛媛県立南宇和病院、宇和島市立津島病院のスタッフの方々にはコロナ感染予防を含む日常業務の忙しい中、快く学生を受け入れていただき地域包括ケア活動に関してご指導いただいています。この場を借りて厚くお礼申し上げます。感染状況を観ながらの実習実施ではありましたが、学生はチーム医療を多職種連携活動の実践を通して学んでおり、将来における地域医療への貢献が期待されます。現在、地域枠の卒業生も次第に道後平野以外の地域に派遣されるようになり、各地で活躍されています。

本年度はコロナ禍で学生も登校出来ずオンラインでの授業が始まるなど、教育手法も激変した一年でした。地域枠の学生に対しては毎週のワークショップやサマーセミナーを通して地域志向の涵養やフォローに努めています。ワークショップもすべてオンライン形式での実施を余儀なくされました。オンライン形式の便利さは感じましたが、やはり対面でないと伝わらないこともあります。早くコロナ禍が収束することを願っております。

大学附属病院では、5年前より総合診療科を担当し、教授・准教授・助教2名の4名体制により外来診療活動（5日/週）を実施してきました。対象は地域の医療機関から紹介を受けた初診患者ですが、継続患者も少しずつ増えています。患者の多くが幾つかの病院を既に受診され自身の病状に納得されていない患者であり、これまでの経過をじっくり伺い、各科との連携により経過を診ていくのが総合診療の役割でもあります。地域医療学講座でも大学業務の一環として今治市民病院での日直や当直を行うことがありますが、診療に当たる医師の中に教え子に出会うことが少しずつ増えてきました。愛媛の地域医療に貢献している姿にうれしく思います。

現在当講座では、地域住民のコホート研究や学生の地域志向性尺度開発の研究を継続して実施しており、本年度も愛媛大学協働教育研究支援事業経費や科研費の採択により予算を得ました。講座には3名の社会人大学院生が所属し、1名は本年度無事卒業しました。それぞれ地域の病院に勤務しながら臨床研究を行っています。当大学には学部1学年の時期から研究科配属として希望の講座に所属しながら研究活動を行う制度があります。当講座には、1学年6名と2学年1名、3学年2名が所属し、地域医療の現場で患者に触れるとともに地域医療ならではの調査を行い、愛媛プライマリ・ケア研究会や日本プライマリ・ケア学会四国地方会にて発表しております。

以上のような活動を通して愛媛の地域医療に微力ながら貢献してまいります。これからも教育・診療・研究と様々な事業で皆様からのご支援をお願いすると存じますが、何卒宜しくお願い申し上げます。

## 地域医療学講座開講 15年に向けての期待

愛媛大学大学院医学系研究科長・医学部長 山下 政克

現在、我が国では少子高齢化社会が加速しており、生活習慣病をはじめとした加齢関連疾患の患者やフレイルによる要介護者が増加するなど、医療ニーズが多様化・複雑化してきています。それにより、地域における住民の医療ニーズにおいても、疾病の診療にとどまらない、家族・職場・地域を視野に入れた幅広い医療活動、つまり地域包括ケアが強く求められています。加えて、地方においては医師数の減少や偏在は喫緊の課題です。こうした課題の対策として文部科学省が改定した医学教育指針（モデル・コア・カリキュラム）を受け、愛媛県ならびに市町村振興協会からの寄附講座として、平成21年1月に地域医療学講座が愛媛大学医学部に設置されました。今年で開講して12年が経過しましたが、その間、地域医療学講座は医学部医学科3年生の必須科目である地域医療学講義、5年生の地域医療学実習などを担当し、サテライトセンターが設置されている久万高原町立病院と西予市野村病院だけでなく、宇和島市立津島病院、松野町国保中央診療所、愛媛県立南宇和病院、愛南町国保一本松病院と連携しながら医学部学生教育、研修医教育、診療活動、研究活動に積極的に取り組んでこられました。その結果、設置当初の目的をほぼ達成しただけでなく、昨年からは、南宇和病院内に新たなサテライトセンターが設けられ、さらに活動範囲を広げています。南宇和病院内サテライトセンターの設置により、学生教育・実習がさらに充実し、学生の地域指向性が一層高まることを期待しています。

現在、愛媛大学医学部は、愛媛県や市町などからの寄附により設置された13の寄附講座のサテライトセンターを愛媛県内各地に配置し、これらのサテライトセンターが協働して地域医療に貢献できる人材育成に務めております。また、国の緊急医師確保対策により地域枠定員が導入され、2009年度に愛媛大学医学部は10名の地域枠定員を設けました。その後、様々な変遷を経て、現在の地域枠定員は20名となっております。一方で、昨年度から将来（2036年）の医師需給の見通しに基づいた、地域枠定員の見直しが行われています。地域枠定員が減少した大学もありましたが、幸いなことに愛媛大学医学部は今年度も20名の地域枠定員を確保できる見通しとなっております。これも、地域医療学講座をはじめとした地域医療系寄附講座が市町や愛媛県の多大なるご協力のもとで設置され、しっかりとした学生・研修医教育が実施できているからだと考えております。それに加え、地域医療に関する諸問題の解決等に興味を持つ学生を県内から集めることを目的とした、総合選抜型入試も昨年度からスタートしました。愛媛大学医学部では、このように、ゆっくりではありますが着実に地域医療に従事する医師の育成を進めて参ります。

愛媛大学医学部は、医師偏在をはじめとした地域医療の諸問題の解決に少しでも貢献できるよう、これからも地域医療系寄附講座と協力して地域医療に携わる医師を継続して育成していきたいと考えております。地域医療学講座の先生には、これからもその中において存分にリーダーシップを発揮し、現在・将来の愛媛県の医療に貢献していただけることを心から期待しております。

## 地域医療学講座の取り組み

当講座は、地域医療支援センター、卒後臨床研修センター、各診療科等の学内組織、そして愛媛県や市町村、西予市地域サテライトセンター、久万高原町地域サテライトセンター、愛南町地域サテライトセンター、地域医療機関等学外の関係機関と連携を図りながら「地域を舞台に学ぶ」をスローガンとして以下のような取り組みを行っています。

### 1 医学科学生教育

#### ・学生教育

- 1年生：早期体験実習【必須】：地域枠担当
- 1年生：医科学研究：地域医療学講座基礎配属【必須】：6名
- 2年生：医科学研究：地域医療学講座基礎配属【必須】：1名
- 3年生：地域医療学講義【必須】25コマ：全員  
愛媛学講義【必須】1コマ：全員
- 4年生：衛生学・公衆衛生学特別講義【必須】1コマ：全員
- 5年生：臨床実習（地域医療実習2週間）【必須】：全員
- 6年生：臨床実習（地域医療実習2～4週間）【選択】：久万・野村での希望なし
- 1～6年生：春季・夏季休暇期間中の地域医療合宿【希望】Web：3名

#### ・学生教育支援

- 地域医療ワークショップ毎週木曜日昼休み（年20回）：地域枠
- 愛媛県主催医学生サマーセミナー（年1回）：地域枠+自治医大学生
- 総合診療ワークショップ（年1回）：希望者 中止
- 医学生による診療船 済生丸実習（年2回）：希望者 中止
- 愛南町の医療にふれる会（年1回）：希望者
- 多職種連携ワークショップ（年1回）：希望者

### 2 医師のキャリア支援活動

- ・愛媛大学医学部附属病院総合診療専門研修プログラム：3名所属
- ・愛媛大学社会人大学院（地域医療学講座）：3名所属
- ・初期臨床研修 地域医療研修（西予市立野村病院内科）：6名

### 3 地域医療支援

- ・愛媛大学医学部附属病院総合診療科外来：毎日午前中
- ・西予市立野村病院・久万高原町立病院・愛媛医療センター・今治医師会立市民病院の診療支援
- ・同門会員の診療所支援
- ・講演会の開催：愛媛プライマリ・ケア研究会、西予市多職種連携と地域包括ケア研究会
- ・地域での講演活動

## 久万高原町サテライトセンターでの活動

### 地域医療学講座 准教授 徳本 良雄

古川慎哉先生が総合健康センター教授に就任されたことにより、後任として2020年度より久万高原町立病院に設置されている久万高原町サテライトセンターを担当しております。

久万高原町では、官民協働の地域支援組織として「ゆりラボ」を結成しています。地域看護の推進も活動のひとつであり、当院の看護師が島根県の会社の提唱する「コミュニティナース（コミナス）」の研修を受講し、町内各地でサロン活動などを開始しています。本年6月には「ゆりラボ」の拠点施設が商店街内で稼働することとなり、このような場での学生実習も今後検討したいと考えています。

新型コロナウイルス感染症流行下で、感染リスクを抑えながら学生実習をいかに続けていくかが課題です。地域での実習は患者・家族、病院スタッフとの距離が近く、実習に承諾いただけないのではないかと危惧していました。しかし、住民の皆様、病院スタッフのご厚意のもと流行前と同様の実習を継続しております（週1回のランチミーティングは休止）。この場を借りて、診察を受けていただいた患者様、ご家族、スタッフの皆様方に御礼申し上げます。

#### 1. 週間予定

	午前	午後
月	<ul style="list-style-type: none"> <li>・オリエンテーション</li> <li>・院内案内, 挨拶</li> <li>・外来実習</li> <li>・超音波検査実習</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・初診及び再診外来診察</li> <li>・典型症例検討会</li> <li>・Powerpoint 作成準備</li> </ul>
火	<ul style="list-style-type: none"> <li>・外来実習 (父二峰診療所：恩地森一先生) 1名</li> <li>・外来実習 (菊池明日香先生) 2名</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・放射線部実習 (放射線技師)</li> <li>・採血実習 (看護部)</li> <li>・臨床検査室 (臨床検査技師)</li> </ul>
水	<ul style="list-style-type: none"> <li>・地域消防・救急実習 (久万高原町消防本部：消防士、救命士)</li> <li>・介護・デイケア実習 (老健施設あけぼの)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ケアマネージャー業務 (在宅支援センター) 1名</li> <li>・保健活動・各種教室ほか (町立保健センター：保健師) 1名</li> <li>・地域包括支援業務ほか行政対応 (久万高原町地域包括支援センター) 1名</li> <li>・リハビリ実習 (理学療法士)</li> </ul>
木	<ul style="list-style-type: none"> <li>・血圧測定実習 (病棟)</li> <li>・外来実習 (古川慎哉先生：糖尿病など)</li> <li>・ゆりラボミーティング (院外)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・訪問診療 1名</li> <li>・訪問看護 2名</li> </ul>
金	<ul style="list-style-type: none"> <li>・外来実習</li> <li>・超音波検査実習</li> <li>・採血実習</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・検査室実習 (臨床検査技師)</li> <li>・スライド発表</li> <li>・実習まとめ</li> </ul>

これまでの実習プログラムを基に、久万高原町立病院スタッフの提案、学生からの意見を参考に微修正を加えています。外来実習は月・金は徳本、火曜（AM）は菊池明日香先生と恩地森一先生（父二峰診療所）、木曜（AM）は古川慎哉先生が引き続き応援に来て下さっています。

## 2. 外来実習

初診患者の問診、検査オーダーや、再診患者の診察などを行っています。現在、大学ではOSCE前の身体診察についての実習を行っていません。その影響か下腿浮腫の触診、適切な部位での心音の聴取などを実施できない学生が多いような印象があります。そのため学生の記憶に残るように、**feed back** を行いながら適切な身体診察を修得できるように実習を行っています。

また、エコー、救急対応、予防接種なども時間があれば体験できるようにしています。

## 3. 実習課題

### a) 実習レポート

実習を通じて感じたことをレポートにまとめてもらっています。実際の医療の現場を体験することで、様々な地域での医療への思いが生じているようです。このような体験が、愛媛の医療を支えていくモチベーションとなることを願っています。

### b) プライマリケアレポート

訪問診療などで体験した症例をプライマリケアの視点からまとめてもらっています。介護保険などの社会保障制度の実際を初めて体験し、さらに高齢化社会における老老介護や独居生活の現実に少なからず衝撃をうけている学生が多く見られます。患者・家族を一人の人間として見る貴重な機会だと感じています。

### c) Power point 発表会

一つの症候について鑑別を中心したスライドをグループごとに作成してもらっています。取り上げられることの多いテーマは「めまい」、「胸痛」、「腹痛」などで、内科外来マニュアルや、日本内科学会の冊子などを参考にしてもらっています。

これまで、「田舎では最新の医療に取り残されていく」という先入観を払拭することが目的の一つであったようですが、私が担当するようになって方向性をやや変えています。地域の医療では、緊急性を要する疾患を上位の医療機関に搬送することになります。例えば急性冠症候群のガイドラインであれば、疑われる症例に対してバイタルサインと心電図をただちに実施し、初期対応と並行して救急要請を行うことが推奨されています。つまり、バイタルサイン+問診+心電図で急性冠症候群の鑑別は終わってしまうことになります（後は循環器内科の医師にお願いします）。このような点から、バイタルサインや聴取した病歴による疾患の鑑別、次に地域の医療機関で実施できる検査の範囲（当院では血液検査、心電図、X線、エコー、CT、内視鏡などでMRIは不可）でどのような鑑別ができるかという視点で検討するようにお願いしています。また、後日見直して自分で理解できる発表内容か考えてもらい、文字だけではなく参考文献やイメージ図（例：Epley法の実施法）をいれてもらうようにしています。



愛媛新聞 2021年2月22日付

## 愛南町サテライトセンターでの活動

### 愛媛県立南宇和病院総合診療・地域包括医療センター 三瀬 順一

#### この実習の位置づけ

臨床実習のローテーションのうち1週間を通じ、人に生きる社会、人間関係、経済環境など、時間空間を超えた一人の歴史と未来を見据え、医療の現場はもちろん、患者になる前の「人」をみる（見る、看る、診る）実習

#### 目的

コアカリ（医学教育モデル・コア・カリキュラム平成28年度改訂版,2016）

##### G-4-3)地域医療実習

表1 地域医療実習での経験が期待される項目

1. 病診連携、病病連携
2. 地域の救急医療
3. 病院前救護体制・メディカルコントロール
4. 緊急度判定体系
5. 在宅医療
6. 多職種連携のチーム医療
7. 地域における疾病予防・健康維持増進の活動

（地域医療実習協力機関における学習目標と方略より）

#### 医学生に求めたいこと（抜粋）

今回の改訂の主眼である「多様なニーズに対応できる」ということを達成するためには、医学・医療の概念を幅広く捉えることが求められる。例えば、今日の医師に求められる役割の一つとして、予防医療がある。すなわち、医療全体を考えるに当たっては、病気の診断や治療だけでなく病気の背景を考え、また運動や栄養・食育の重要性についても認識することが必要である。また、幅広い視野を持つという観点では、患者一人一人がそれぞれに社会生活を営んでおり、在宅医療を含め医療現場で目にするのは患者の生活の一場面に過ぎないということを認識することも重要である。これらを意識しながら臨床実習をはじめとする学修に臨めば、より有意義な成果が得られることだろう。

#### 愛媛大学医学部医学科教育要綱 「地域医療学」導入型臨床実習より抜粋

##### 1 実習目的

第一線現場での地域医療を体験し、実践に触れることにより地域医療への動機を明確にする。大学とは異なる臨床現場での見聞や感動を通してプライマリ・ケアの概念や重要性を知るとともに、医療と保健・福祉の連携による効率化や地域貢献の実際を知る。また、そうしたなかで患者さんや先輩医師、スタッフと接しながら医療のあり方を考える。

- 1) 医療面接、身体診察の技能の向上を図るとともに、外来や病棟で診察実習を行う。指



導教員のもとで、診察を行い、診断や治療計画等を立案する。

- 2) 地域医療の実践に必要な知識と技術のみならず、地域医療のやりがい、楽しさ、喜び、誇りといった態度を学ぶ。
- 3) 実習内容には、外来診療や病棟実習のみならず、地域医療活動（保健、福祉分野等）も積極的に取り入れる。

## 地域医療学実習＜愛南＞の目標 GOAL

1. 愛南地域の人口統計と地勢の概要を説明することができる。
2. 愛南地域の産業と経済構造を知り、地域住民の生活を知る
3. 県立南宇和病院と町立一本松病院、附属診療所の存在意義を説明できる。
4. 関わりを持った周辺医療機関の特徴と役割を説明できる。
5. 外来診療に参加し、病歴と身体初見から鑑別診断リストを作り、検査計画を立案することができる。
6. 「つなぐつながるミーティング」に参加し、多職種連携について考察する。
7. 病棟患者一人について介護保険の利用について具体的に説明することができる。
8. 訪問診療に参加し、経験を具体的に述べることができる。
9. 介護施設の職員の仕事を体験し、その役割や意義、限界を述べることができる。
10. 医療資源の乏しい地域における予防ならびに健康増進活動の意義を知るとともに、参加して住民と意見交換し、貢献する。
11. 愛南地域に特異的な救急患者対応を経験する。
12. 病棟患者一人について介護保険の主治医意見書を適切に作成することができる。
13. 生涯にわたり、自分で臨床上の疑問を解決するツールを知る。

## 上記目標を実現するための資源 番号記号は上記「目標」に一致

- 愛南町役場 Web Site . . . 1
- 安高水産 Web Site、宮迫博之 YouTube . . . 2
- 愛南町 農林課紹介農家 . . . 2
- 県立南宇和病院 Web Site . . . 3
- 町立一本松病院 . . . 3
- 近隣医療機関 Web Site、そこからの診療情報提供書ならびに返書 . . . 4
- 県立南宇和病院外来 . . . 5 外来診察実習の手引き（新規著作物） . . . 5
- 「つなぐつながるミーティング」 . . . 6
- 介護保険パンフレット（愛南町役場一般配布用） . . . 7
- 厚生労働省介護保険 Web Site . . . 7
- 介護保険関連書籍（新規購入） . . . 7
- 松本クリニック 訪問診療 . . . 8
- 県立南宇和病院 訪問診療 . . . 8
- 特別養護老人ホーム . . . 9
- 愛南町 保健福祉課 健康増進係（以下は例示）
  - B&G で年 15 回開催しているお達者教室 . . . 10
  - 各地区で開催している健康診断結果説明会 . . . 10
  - 食生活改善推進員（食改さん）への健康教育活動（講義やグループワーク） . . . 10
- 愛南町 高齢者支援課
  - 介護予防教室、認知症予防教室 . . . 10
- 県立南宇和病院 救急 . . . 11
- 県立南宇和病院 病棟患者（介護保険主治医意見書） . . . 12
- 嶋本純也先生講義と実践 . . . 13

週間予定 愛南町地域サテライトセンター (2020/9/7-11)

曜	時刻	指導者	学生 1	学生 2	学生 3 車	備考
～日	任意		予習 (資料、Web Site など)			
月	愛南町へ移動、9時55分までに2階医局に集合					
	1000	村上／三瀬	オリエンテーション			
	1030	各内科医師	病棟患者紹介、医療面接、身体診察			
	1045	予約外担当医	外来実習	送★1100着		
	1045	救急担当医	↓	◆自在園	病棟／救急	1200-45頃
	1245	三瀬順一	外来実習まとめ	1330迎★	外来実習まとめ	昼休み
	1315		送★1330着	昼休み	▲訪問診療	
	1315		◆自在園	↓	↓	
	1400	救急担当医	1600迎★	病棟／救急	↓	
	1615	(三瀬)	健康増進・予防活動の準備(1)／意見書作成			1700解散
火	755	村上院長	早朝カンファ+ミニカンファ			
	840	各内科医師	病棟回診			
	900	救急担当医	病棟／救急	↓	病棟／救急	
	900	予約外担当医	↓	外来実習	◆自在園へ移動	1145-1230頃
	1230	三瀬順一	外来実習まとめ	30分	1300着	昼休み
	1300	救急担当医	送★1330着	送★1315着 ●農家訪問録	◆自在園	
	1330	松本毅	▲訪問診療	↓	↓	
			↓	1600迎★	1530移動	
	1615		宿舎へ	準備(2)／意見書作成		1700解散
	水	755	村上院長	早朝カンファランス+ミニカンファ		
840		各内科医師	病棟回診			
900		救急担当医	病棟／救急	病棟／救急		1145-1230頃
900		嶋本純也	↓	↓	外来実習	昼休み
1230		三瀬順一	外来実習まとめ	30分		
1300		救急担当医	送★1315着 ●農家訪問録	送★1330着 ▲訪問診療	病棟／救急	
1330		松本毅		▲訪問診療	↓	
			1600迎★	↓		
1615			準備(3)	宿舎へ	準備(3)	1700解散
木		755	村上院長	早朝カンファランス+ミニカンファ		
	840	各内科医師	病棟回診			
	900		保健活動予防活動打ち合わせ			
	930		御荘文化センターに移動			1130-1300頃
	1000	保健師	ヘルスメイト学習会に参加 1130終了			昼休み
	1300	救急担当医	病棟／救急		●農家御荘	
	1615	三瀬順一	救急 経験症例のプレゼンテーション			1700解散
金	755	村上	早朝カンファランス+ミニカンファ			
	840	各内科医師	病棟回診			
	915		深浦 安高水産 へ移動 見学			適宜昼食
	1145		病棟／外来／救急			
	1300	三瀬	主治医意見書フィードバック 外来実習まとめ			
	1400	三瀬	実習総括、提出物提出			1500解散

◆介護・福祉施設実習 ▲訪問診療 ●農家訪問 ★公用車による送迎

## 地域医療学講座寄稿 2021

国保一本松病院 嶋本 純也

血圧、脈拍、血中酸素濃度、心電図、血糖値などの生体機能の測定は医療従事者の仕事ではなく患者さんになりうる人が個人でスマートウォッチで行う時代になってきております。目まぐるしく進歩する医療機器技術の進歩で近い将来の医師像が変化してきているのではないかと感じます。地域医療を実践していく中で、機械が、人間が行うことを代替するようになると残るものは患者さんに関する医療情報と治療との間の部分になるでしょう。診断から治療まではフローチャートのようにコーディングされ人間よりも確実性、再現性を持って遂行されていきます。患者さんの感じる疑問や質問は Q & A として集積され人間の疑問に感じやすい内容の傾向は集積され、共有をされるようになります。治療の一分野までもが機械に代替され始めた 2021 年、地域医療学講座で将来を担う医学生達に何を教えられるかと日々思索しております。人と人をつなぐコミュニケーション、行動変容、持続可能な開発目標 SDG (Sustainable Development Goals) 2030 に掲げられる多様性に対応した診療能力、一方で医師の働き方への改革なども勘案しながら指導に当たっていく必要があると感じております。情熱的な指導を心掛けておりますが、限られた実習時間の中で受ける側の医学生との温度差を埋め合わせるようにフィードバックも参考に求めるもの、与えるものでの相互理解を深めて行くように努め、より良い方向へもって行くような指導を心掛けていきたいと思っております。愛媛県内各地域の病院で見られる特殊な疾患については実習期間に経験できることは極めて稀でありビデオにより興味のある学生は閲覧をできるようにさせ、教科書に書かれている内容を視覚と聴覚により訴え具現化して教えるようにしております。また SARS-CoV-2 感染に伴う行政的な活動制限のため実際に地域医療の現場に来る時間にも影響が出ており実習時間が少ないとしても興味を持ち、どこにいても見られるように努めております。教育内容については国際公衆衛生師資格 CPH (Certified in Public Health) 保有者として約 2.1 万人の人口での Common な疾患、そしてその予防をいかに行なうかということにフォーカスを当てて国際レベルの健康教育を提供する予定です。

## 学外講師による講義

### 「高齢者医療と福祉—求められる医師像—」(2020年10月29日、Web講義)

綾川町国民保健陶病院 院長 大原 昌樹先生

大原先生が地域の第一線で取り組んでおられる多職種連携のなかでの地域をケアする取り組みについて具体的な事例を交えながらわかり易く解説していただきました。今回の講義では、地域で活躍する様々な職種、医師、看護師、ケアマネージャー、サービス業者、住民、業者についてその役割も説明していただきました。患者さんの背景や生活環境の把握の重要性、老健や特養施設の役割、在宅医療の醍醐味やメリット、患者さんとの交流を通して、地域で活動することの喜びや遣り甲斐などについてもお話いただきました。

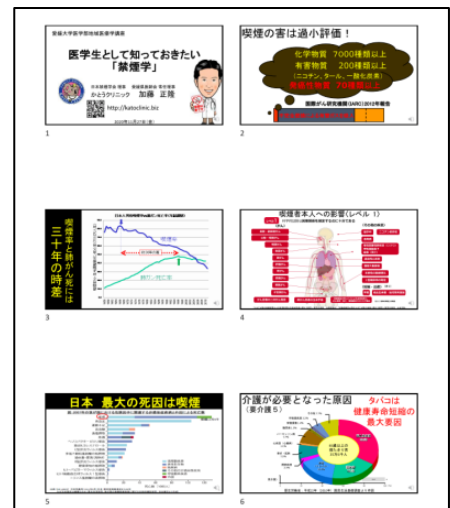


### 「医学生として知っておきたい禁煙学」(2020年11月27日、Web講義)

かとうクリニック 院長 加藤 正隆先生

たばこは、ニコチン依存症を引き起こす病気であり、もたらされる害と影響の大きさについて、発症機序、それに対する具体的な取り組みについて海外の現状を交えながらわかりやすく講義していただきました。お忙しい中、PPTの録画を用意していただきました。

最初の画面ではいつもと同様に全身を禁煙グッズで包み講義する姿が映し出され、先生の熱意と熱い息込みが伝わる内容でした。



### 「地域医療における病院運営と高齢者ケア」(2020年12月18日、Web講義)

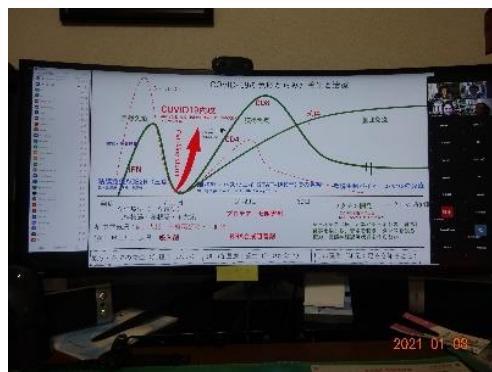
済生会松山病院 院長 宮岡 弘明先生

済生会松山病院での様々な取り組みについてご紹介いただきました。済生丸による離島医療については、毎年地域医療実習の一環として乗船させていただいています。離島：宇和海の釣島や八幡浜市大島での健康教室活動、宇和島市嘉島での出張診療をご紹介いただきました。さらには地域医療を担う医師養成として、総合診療のマインドを持った専門医を養成する取り組み、救急病院のメリットを生かしたローテート方式についてもご紹介いただきました。



「地域医療における心のケア コロナ感染と漢方」(2021年1月8日、Web 講義)  
愛媛県立中央病院 漢方内科主任部長 山岡 傅一朗先生

先生には、コロナ禍における漢方処方への在り方について講義をいただきました。ドイツとスペインから山岡先生の友人参加もあり、活発に質疑応答がなされました。世界はこれまで経験のない未曾有のコロナ感染禍にあり、欧米では日本以上にその現状はすさまじいようでした。皆さん現地で頑張られており、漢方の使い方も経過に応じて代えていく必要性についても解説されました。英語でのレクチャーにて国際社会で活躍されている先生ならではの講義でした。



「バングラデシュでの医療活動」(2021年1月28日、Web 講義)  
医療法人鶯友会牧病院 宮川 眞一先生

先生は、子供の頃の岩村 昇先生との出会いやパキスタンでの中村医師との出会いが先生の現在の活動につながっています。関西学院大学に入学、学生時代にバングラデシュに赴き体験したお話。医学部卒業後は、福岡徳洲会病院で研修、その後 JOCS 日本キリスト教海外医療協会に参加しバングラデッシュでの医療活動に従事されました。ダッカ人質テロ事件やロヒンギャ難民問題などについて貧困や格差、人種差別などが背景にあることを教えていただきました。社会的企業(無担保で企業するソーシャルビジネス、マイクロクレジット)や社会的貢献(Table for Two)についても現地の前向きな取り組みを紹介されました。

活動内容と赴任地チャンドラゴーナ

バングラデシュでの活動

第一期(2005年～2008年)、第二期(2009年～2012年)の計4年間にわたり、チャンドラゴーナ市の病院で活動しました。



病院での活動の傍、地域医療のプロジェクトへの参加、医師や看護士への指導なども行いました。とくに高齢者の健康な患者、緊急で重篤な患者の担当や、他の医師からの診察相談の対応、内視鏡、エコー検査の実施、腫瘍病等の診療管理病への対応と講習会の開催等をおこないました。



チャンドラゴーナキリスト教病院

Christian Hospital Chandraghona (CHC)

1971年にイギリス人の宣教師によって設立されました。当初は小規模な施設でしたが、徐々に規模を拡大し、現在この地域で唯一の48時間急患や救急手術に対応できる医療施設です。

産婦人科、外科以外の患者数が増加しており、また近年では特に腫瘍病、血液病などの受診者が増加しています。

JOCSとのつながりは長く、宮川ワーカー以前にも、1985年～1994年まで短期研究員ワーカー(医師)が、2000年～2008年まで小児科研究員ワーカー(医師)が派遣されました。

病院内には、キリスト教中心のチャペルセンター(C.C. Chapel Center)、看護学校、地域保健プログラム(CHP, Community Health Program)の4事業が展開されており、様々な広大な敷地内には、これらの事業の建物を補完する住宅、ゲストハウス、学生寮、教会などが整備されています。

- ✓ 医師数(宮川ワーカーを含む) 外科42名、産婦人科3名、内科1名、小児科1名
- ✓ 男性病棟15床、女性病棟15床、小児病棟10床
- ✓ 年間外来数 約25,000人、入院患者約1,500人、手術数約1,000件
- ✓ 分娩数約1,000件



チャンドラゴーナ

バングラデシュ最大の人口を誇るバングラデシュ最大の都市であり、また世界的にも有名な観光地でもあります。信じて争奪した土地が多いバングラデシュには移民し、チャンドラゴーナと呼ばれる丘陵地帯に位置しています。

イスラム教徒の人口が大部分を占めるバングラデシュですが、この地方にはチャペルや教会と仏教の少数民族が共存しています。

## 地域医療教育活動

### 西予市多職種連携と地域包括ケア研究会

(2020年10月13日、17:30~18:30 ハイブリット講演会)

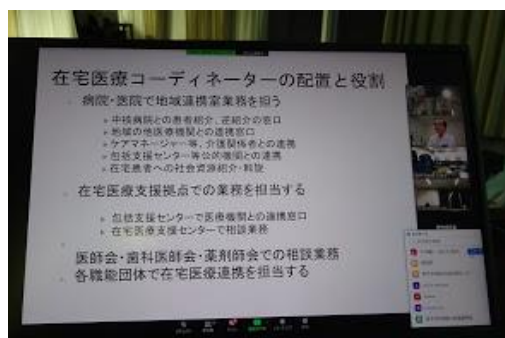
司会：川本龍一

「綾川町における多職種連携による地域包括ケアの取り組み」

綾川町立陶病院院長：大原 昌樹先生

現在、愛媛県西予市西部地域では、在宅医療・介護連携事業のモデル地区を目指し、保健・医療・福祉の連携による地域包括を行っています。今回、先駆的な取り組みを香川で実践している大原昌樹先生にご講演いただきました。病院会場と Web でのハイブリット方式での開催であり、地域の保健・医療・福祉関係者 100 名余りが受講されました。

大原昌樹先生からは、地域包括ケアの目指すところを具体的な事例を交えながらわかりやすく説明いただきました。既に、多職種の連携のためのネットワークやツールの開発も進められており、コロナ感染が落ち着けば現地に赴き現状を直接学びたいとの意見が多く聞かれました。



## 第10回 中四国地域医療フォーラム プレ集会

1. 日 時 令和2年2月7日(金) 14時から17時まで
2. 場 所 アークホテル岡山 3階 牡丹の間  
岡山市北区下石井2丁目6-1 Tel. 086-233-2200
3. 出席者 中四国各県の地域医療に関わる大学関係者
4. 参加費 無料

13:30	受付開始
14:00	開会挨拶 司会：岩瀬 敏秀（岡山県地域医療支援センター岡山大学支部 助教） 片岡 仁美（岡山大学地域医療人材育成講座 教授）
14:05	各大学からの報告（発表8分 質疑応答2分） テーマ「地域医療関係講座の今後と課題」 座長：佐藤 勝（岡山大学地域医療人材育成講座 教授） ・浜田 紀宏（鳥取大学医学部地域医療学講座 准教授） ・布野 慶人（島根大学医学部地域医療支援学講座 助教） ・松本 正俊（広島大学医学部地域医療システム学 教授） ・前田 敏彦（山口大学医学部附属病院医療人育成センター 助教）
14:45	休憩 ・谷 憲治（徳島大学病院総合診療部 教授） ・川本 龍一（愛媛大学医学部地域医療学講座 教授） ・阿波谷 敏英（高知大学医学部家庭医療学 教授） ・岩瀬 敏秀（岡山県地域医療支援センター岡山大学支部 助教） 休憩
15:50	全体討論会
16:40	次回開催地についてお知らせ・閉会挨拶 佐藤 勝（岡山大学地域医療人材育成講座 教授）
17:00	閉会・移動

## 第10回 中四国地域医療フォーラム 本会

1. 日 時 令和2年2月8日(土) 9時から15時まで
2. 場 所 アークホテル岡山 3階 牡丹の間  
岡山市北区下石井2丁目6-1 Tel. 086-233-2200
3. 出席者 中四国各県の地域医療に関わる大学関係者、県行政担当者、地域医療支援センター職員、公立病院指導医、地域卒卒業医師、地域卒学生 ほか
4. 参加費 無料

8:30	受付開始
9:00	開会挨拶 司会：岩瀬 敏秀（岡山県地域医療支援センター岡山大学支部 助教） 金澤 右（岡山大学病院長）、浅沼 幹人（岡山大学医学部長）、 中谷 祐貴子（岡山県保健福祉部長）
9:10	本会の概要説明 片岡 仁美（岡山大学地域医療人材育成講座 教授）
9:15	各大学からの報告（発表8分、質疑応答2分） テーマ「地域卒卒業医師をどう支援するか」 座長：佐藤 勝（岡山大学地域医療人材育成講座 教授） ・福本 宗嗣（鳥取大学医学部附属病院鳥取地域医療支援センター 特命教授） ・佐野 千晶（島根大学医学部地域医療支援学講座 教授） ・石田 亮子（広島大学医学部地域医療システム学 講師） ・宮崎 睦子（山口大学医学部附属病院医療人育成センター 准教授） ・山口 治隆（徳島大学大学院総合診療医学分野 准教授） 休憩 ・星川 広史（香川大学医学部総務課地域医療教育支援センター 教授） ・熊木 天児（愛媛大学医学部附属病院地域医療支援センター 准教授） ・矢野 有佳里（高知地域医療支援センター 特任医師） ・片岡 仁美（岡山大学大学院医歯薬学総合研究科地域医療人材育成講座 教授） 全体質疑 休憩
11:30	地域卒卒業医師からの近況報告 発表者 脇池 一生（岡山県 落合病院 内科） 発表者 向田 千夏（島根県 加藤病院 総合内科）
12:00	写真撮影
12:15	ワークショップ説明・自己紹介・グループ討論（昼食をとりながら） 司会：佐藤 勝（岡山大学地域医療人材育成講座 教授） テーマ①「ライフイベントとの両立について」 テーマ②「地域卒学生（医師）がどのようにして実力を身につけるか」 テーマ③「地域医療を守るためには」
13:40	グループ発表（発表3分 質疑応答2分）
14:30	全体討論会
14:45	次回開催者ご挨拶
14:50	閉会挨拶 佐藤 勝（岡山大学地域医療人材育成講座 教授）



## 地域医療学医科学研究 基礎配属学生の取り組み

### 1. 講座主任のことば

地域医療に関する研究は、地域医療の現場での体験が重要であり、その中でこそ地域医療の研究課題を描くことが可能となります。中山間地域や離島などへき地を多く抱える愛媛県においては、郡部や島嶼部を中心とした少子・高齢化の著しい進行や世帯構造の変化に伴い、疾病の複雑化、要介護者の増加及び生活習慣病の増加等、県民の保健・医療に対するニーズも多様化・複雑化しています。これら課題に対応するため、現地のニーズに即した地域医療に関する研究を行うことを目指しています。

### 2. 学生指導医の担当者リスト

愛媛大学大学院医学系研究科 地域医療学講座 地域サテライトセンター

川本龍一（教授） e-mail: [rykawamo@m.chime-u.ac.jp](mailto:rykawamo@m.chime-u.ac.jp)

二宮大輔（助教）

〒797-1212 愛媛県西予市野村町野村 9-53（西予市立野村病院）

TEL:0894-72-0180 FAX:0894-72-0938

菊池明日香（総合診療科助教）

〒791-1201 愛媛県上浮穴郡久万高原町久万 65（久万高原町立病院）

TEL:0892-21-1120 FAX:0892-21-1121

### 3. 研究室の研究内容

地域における健康維持、疾病分析、治療に関する臨床疫学的調査研究：愛媛県内の地域における臨床疫学的調査を実施し、効果的な手法の開発により地域社会の生活のレベルの向上と住民全体の QOL の向上を図る。

#### 内容

限られた医療資源の中で診断・治療を行う必要があることから、以下のテーマ等についての調査研究を実施し、その成果を地域医療に還元する。

例・風邪などのありふれた健康問題に関する研究

- ・慢性的な症状に対する研究
- ・地域における保健・医療・福祉の連携に関する調査

#### 方法

地域サテライトセンターを中心にフィールドワークを展開し研究にあたる。

### 4. 医科学研究学生への指導方針

愛媛大学医学部地域医療学講座地域サテライトセンターにて地域住民を対象とした地域医療実習を行いつつ、研究テーマについて現地のスタッフと共に調査研究を行う。

## 5. 学生の研究内容

- ・山本 真優、谷本 壮、越智 晴永、山口 真史  
地域医療実習、医学生における医療ドラマの視聴習慣の調査
- ・山本 知生、石橋 真子、仲野 日南子、永山 晃生、福岡 奎人、宮崎 新大、藤井 日向  
在宅医療・介護連携に関する調査



## 6. 所属する医科学研究学生

1年生：6名、2年：1名、3年生：2名

## 7. 所属学生による感想

近年高齢化が進む中、地域では医師不足や医療崩壊が危惧されています。そのような地域医療に興味があり実際に現場を見て学びたいという思いから、大学の授業カリキュラムの一環である基礎配属で私たちは地域医療学講座に所属しています。地域医療学講座の西予市地域サテライトセンター（西予市立野村病院）で実習し、外来・訪問診療・介護施設訪問・カンファレンスなどを通して、私たちは地域医療の現実を目の当たりにしました。総合診療医になるために必要な能力や勉強、医師に限らず医療従事者が不足している地域病院での多職種連携の重要性を強く感じました。一方で地域でも出来る事は多くあることを学び、そこで様々なワークショップやサテライトセンターを利用した Web 勉強会などを積極的に受け、地域に根付いた課題について各自テーマを持ち研究に取り組んでいます。

## 8. 医科学研究発表会演題リスト

第 18 回医科学研究発表会（2020/09/21-25、東温市）

医学生における医療ドラマ視聴習慣の検討

谷本 壮<sup>1</sup>、菊池 明日香<sup>2</sup>、二宮 大輔<sup>2</sup>、徳本 良雄<sup>2</sup>、熊木 天児<sup>3</sup>、川本 龍一<sup>2</sup>

1) 愛媛大学医学部医学科 2 年、2) 愛媛大学大学院医学系研究科 地域医療学講座

3) 愛媛大学医学部附属病院臨床研修センター

## 9. 研究成果リスト

第 20 回日本プライマリ・ケア連合学会四国支部総会（2020/11/14-15、松山市）

在宅医療・介護連携に関する調査

山本 知生、石橋 真子、仲野 日南子、永山 晃生、福岡 奎人、宮崎 新大、藤井 日向



## 地域医療学講座主催医学生サマーセミナー

日 時：2020年8月23日(土) 10:00～12:00

会 場：Web 開催

時 間	内 容
10:00～10:10	<b>開会挨拶</b> 愛媛大学医学部地域医療学講座教授 川本 龍一 先生
10:10～10:40 (30分)	<b>地域医療の魅力</b> ・「地域医療でのコミュニケーション」 愛媛大学医学部附属病院総合診療科助教 菊池 明日香 先生
10:40～11:10 (30分)	<b>地域における活動</b> ・「愛南町における地域医療活動と魅力」 愛南町国保一本松病院副院長 嶋本 純也 先生
11:10～11:40 (30分)	・「野村町における地域医療活動と魅力」 愛媛大学医学部地域医療学講座助教 二宮 大輔 先生
11:40～11:55 (15分)	<b>サマーセミナーの課題説明</b> ・「出身地の地域医療を考える」 愛媛大学医学部地域医療学講座教授 川本 龍一 先生
11:55～12:00	<b>閉会挨拶</b> 西予市立野村病院副院長 大塚 伸之 先生



## 内容

2020年8月23日(日)10:00~12:00に地域医療学講座主催のサマーセミナーを開催しました。前期はほとんどの授業がMoodleでの配信授業になり、後期もこのままだとさらに続くことが予想されています。さて、今回の医学生サマーセミナーは、愛媛大学地域枠、地域医療学所属の基礎配属学生、自治医大の5年生に参加を促しての開催です。本来なら夏季は地域の医療現場での活動や懇親会を通しての交流が行われる予定でしたが、今年はZoomを使ったWeb会議方式で代用させていただきました。

最初は、愛媛大学医学部附属病院総合診療科助教の菊池明日香先生から先生のお得意分野である「地域医療でのコミュニケーション」ということとお話いただきました。人の褒め方、怒り方によって相手にどう響くか、そこにも言葉の使い方ひとつで相手の胸にどのように伝わるかについて仕組みをわかりやすく説明いただきました。これは恋人同士の会話にも活用できるということでした。

次の講演は、愛媛県最南の愛南町で活躍の嶋本純也先生から「愛南町における地域医療活動と魅力」と題してご講演をいただきました。へき地に居ながら米国の公衆衛生学修士(Master of Public Health, MPH)を取得された先生です。地域においても、都市部と変わらぬ学習ができるということ、今や子供の教育もWebを使ってできるということで、へき地における可能性をお話いただきました。

次は、地域医療学講座助教の二宮大輔先生から「野村町における地域医療活動と魅力」と題してご講演をいただきました。地域医療の魅力と先生が普段から感じている活動信念についてお話いただきました。地域には料理の専門店が多いけど、要望の多い大衆食堂が少ないとの例えが的を射た現状だと感心しました。

ワークショップはできませんでしたが、学生には「将来、愛媛県においてどのような地域医療を実践していきたいか。」をテーマに夏休み明けまでに論文を提出するという課題を提供し、最後に西予市立野村病院副院長の大塚伸之先生から閉会の挨拶をいただきました。2時間があったという間に過ぎた楽しい会でした。

### サマーセミナー参加前後のアンケート結果(4段階で最も強い肯定的意見の割合) N=28

・地域医療は大変そうである	35.75	60.0%
・地域医療には夢がある	32.1%	55.0%
・地域医療を担う自信がある	3.6%	10.0%
・将来、愛媛の地域医療に関わりたい。	64.3%	65.0%
・地域医療にはやりがいがありそう	75.0%	80.0%
・地域医療に従事すると医療の進歩に遅れる	0	0
・総合医になりたい	28.6%	30.0%
・専門医になりたい	17.9%	15.0%
・診療所で働きたい	3.6%	5.0%
・地域中核病院で働きたい	14.3%	10.0%
・地域診断のような活動は継続すべきである	71.4%	95.0%
・地域の健康課題を認識している	3.6%	10.0%
・医師不足地域に将来貢献したい	35.7%	55%

## 愛南町地域サテライトセンター開設記念講演会

日時：2020年11月11日 19:00～21:00 Web講演会

対象：日本プライマリ・ケア学会四国支部会員、自治医科大学同窓会愛媛県人会、愛媛大学第三内科同門会

### ◎基調講演

「地域医療と教育」

演者：三瀬 順一 先生

愛媛県立南宇和病院内科部長・地域包括医療センター長

愛媛大学医学部卒業後、自治医科大学附属病院地域家庭診療センターシニアレジデントを経て医学教育や家庭医医療、総合診療分野で活躍中。

### ◎特別講演

「地域医療とプロフェッショナリズム」

演者：宮田 靖志 先生

愛知医科大学医学部地域総合診療医学寄附講座教授

自治医科大学医学部卒業後、愛媛県内の診療所で活躍後、札幌医科大学医学部地域医療総合医学講座、北海道大学病院地域医療指導医支援センター・卒後臨床研修センター、国立病院機構名古屋医療センター卒後教育研修センターを経て、医学教育や総合診療分野で活躍中。

今回、日本プライマリ・ケア連合学会の会員でもある村上晃司先生が愛媛県立南宇和病院の院長になられ、同病院では嶋本純也先生をはじめ多くの自治医大卒業生が勤務されています。さらには本年5月からは、今回、基調講演をお引き受けいただきました三瀬順一先生が栃木県から戻られ勤務されています。

こうした状況もあり、本年4月より県立南宇和病院内に愛媛県からの寄付により地域医療学講座のサテライトセンターが設けられ、学生教育をお願いしているところです。今回の記念講演会では、愛媛県出身で北海道や愛知県での地域医療活動に情熱的に取り組んで来られた宮田靖志先から貴重なお話を伺うことができました。どの内容もこれからの学生教育や地域医療において示唆に富む重要なお話であったと思います。本当に有難うございました。

主催：愛媛大学医学部地域医療学講座

# 愛媛大学医学部附属病院総合診療科外来

総合診療科助教 菊池 明日香

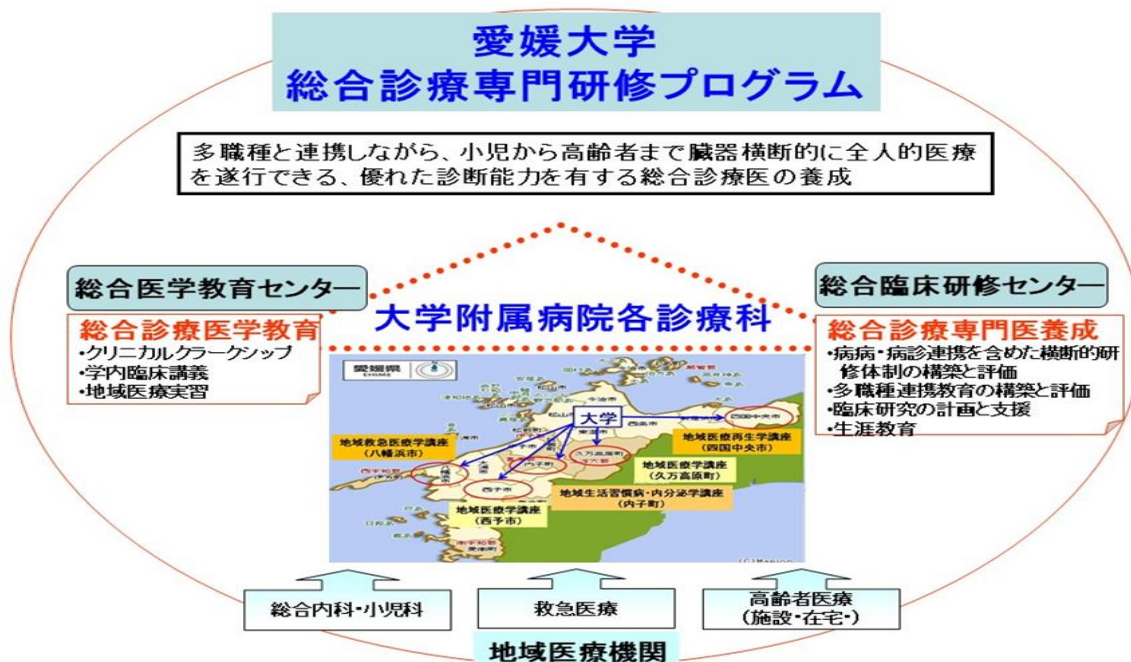
2016年に愛媛大学医学部附属病院に総合診療科が発足し早5年が過ぎようとしています。診療において専門科の先生方にバックアップ頂けることは非常に心強く、また有り難く思っております。この場を借りて厚く御礼申し上げます。

当科を訪れる患者さんの主訴は非常に多彩ですが、中でも不明熱や全身倦怠感、そして身体痛を主訴に来院される方が多くを占めます。外来での精査で、感染症、膠原病、悪性疾患、内分泌疾患、筋骨格疾患など診断に至る場合もありますが、一方で器質的な異常が無いにもかかわらず症状が継続する、といった患者さんも一定数存在します。そのような患者さんは多くの場合、当科受診前に複数の医療機関をすでに受診され、異常が無いとの評価を受けていることが多い印象です。ただ当科では器質的な異常がない場合も、本人の苦痛や悩みを丁寧に聴取し、患者さんの生活環境、社会背景に潜む問題を言語化するよう継続的に支持するといった介入を継続して実践することが多く、そのような対応により症状が消失する場合があります。全人的医療の提供を目標に日々邁進しております。

今後も専門科の先生方のお力添えを頂くことが多いかと思いますが、ご指導ご鞭撻のほど何卒よろしくお願い申し上げます。

## 外来診療表

月	火	水	木	金
菊池 明日香	二宮 大輔	菊池 明日香	川本 龍一	熊木 天児



# 総合診療科

－ 地域を舞台に学ぶ Enjoy learning medicine in your community ! －

## ① 総合診療科とは？ What is Diagnostic and General Medicine?

総合診療科とは、専門化・細分化しすぎた現代医療の中で、全人的に人を捉え特定の臓器や疾患に限定せず多面的に診療を行う部門です。また、外来初診の「症状」のみの患者に迅速かつ適切に「診断」をつける科でもあります。

地域における高齢化やそれに伴う疾病の複雑化、要介護者の増加、生活習慣病の増加等、国民を取り巻く健康問題は近年益々多様化しています。このような現状のなか地域住民のニーズには疾病の診療にとどまらず、家族・職場・地域を視野に入れた幅広い医療活動が強く求められています。総合診療科では地域に根付いた教育と研究、診療活動を行う総合診療専門医の育成を目指しています。

## ② プログラムの目的と特徴 What you can learn are...

### ● 研修場所について where to practice ?

主な研修場所は地域における救急を含む一次/二次医療を担当する一般病院です。紹介に片寄ることなく、初診を含め広く外来受診・入院を受け入れています。救急を含む common disease や common problem を十分に経験する機会を保障しています。臓器別専門病棟でなく混合病棟での研修で学ぶため、指導医も臓器別専門医として指導をするだけでなく、総合医として各科研修期間を一貫して指導にあたります。

患者の諸問題から出発して学習をすすめる問題指向型学習 Problem-based Learning を行いやすい環境を保障しています。

### ● 地域医療と多職種連携 Rural medicine / Community-Based integrated care system

いずれの研修病院も地域医療を担ってきた歴史をもち、往診活動、保健予防活動などを展開しています。病棟医療だけでなく様々なフィールドにおける研修が可能であり地域の保健・医療・福祉サービスの理解など、プライマリ・ケアの視点を身につけるのに適した環境を保障しています。

医師カンファレンスだけでなく各種メディカルスタッフの参加するケースカンファレンスを定期的に行なっており、各種スタッフと協力して医療を行うチーム医療の姿勢を身に付けるのに適した環境を保障しています。

### ● 研修医の先生を大切に育てます。学習環境も整備しています。

研修医自身のプログラム実践への関与が可能です。屋根瓦方式を取り入れており上級医とともに学ぶことが可能です。研修医が精神的、身体的に健康な状態でかつ経済的余裕をもって研修に専念できるように、適切な休暇・給料を保障しています。Up to date<sup>©</sup>の使用、大学のネットワーク環境を利用した文献検索が可能であり自己学習や EBM を実践できる環境を保障しています。

補足) 当プログラムでは、臨床研修を修了した3年目の医師向け

「総合診療科専門研修コース」と臨床経験5年以上の

「地域医療生涯研修コース」を用意しています。



## ③ 経験目標 What is the coal of your training ?

地域医療を担う医師には、一般的な疾患の診断と治療、慢性疾患の管理、急性疾患の対応、訪問診療など在宅医療や介護保険への関わり、疾病予防（健康診断、予防医学）学校医や産業医活動など多岐にわたる対応が求められます。地域が異なれば住民のニーズも異なります。当プログラムでは、あらゆる地域のあらゆる患者に対し、全人的な医療を提供できる総合診療医・家庭としての技能の習得を目指しています。プログラムを修了した暁には、医師は地域住民と患者のニーズに的確に応え、合理的で温かな信頼される保健医療サービスを自ら提供できるようになり、幅広い分野の人々と協働できる医師へと成長することが期待されます。

#### ④ 指導医と指導体制 Staff Introduction

- 川本龍一（教授：日本プライマリ・ケア連合学会認定医・指導医、日本内科学会総合内科専門医・指導医、日本老年医学会専門医・指導医、日本糖尿病学会専門医・指導医、日本超音波医学会専門医・指導医、米国内科学会上級会員、厚生労働省指定卒後臨床研修指導医）
- 熊木天児（准教授：日本プライマリ・ケア連合学会認定医・指導医、日本内科学会総合内科専門医・指導医、日本消化器内視鏡学会専門医・指導医、日本消化器病学会専門医、日本肝臓学会専門医、厚生労働省指定卒後臨床研修指導医）
- 二宮大輔（助教：日本プライマリ・ケア連合学会認定医・指導医、日本内科学会認定医）
- 菊池明日香（助教：日本プライマリケア連合学会 所属 総合診療科 専攻医）



（学会発表での様子）

#### ⑤ 研修に関する行事 Daily schedule

	月	火	水	木	金
AM	外来・病棟	外来・病棟	外来・病棟	訪問診療	外来・病棟
PM	抄読会	病棟カンファ 褥瘡回診	画像勉強会 健康教室	地域連携 カンファ	病棟カンファ 総回診

- ・学会発表 年1回以上
- ・原著論文作成
- ・外部研修会への参加
- ・卒前教育（学生さんの指導にも携われることができます）

#### ⑥ 新専門研修プログラム New Board Certificated General Practitioner

1・2年目      3年目      4年目      5年目

		総合診療科 専門研修プログラム	
初期 臨床研修		<ul style="list-style-type: none"> <li>● 総合診療 I（12ヶ月）</li> <li>● 総合診療 II（6ヶ月）</li> <li>● 内科ローテート（12ヶ月）</li> <li>● 救急科ローテート（3ヶ月）</li> <li>● 小児科ローテート（3ヶ月）</li> </ul>	<b>家庭医療専門医</b> <b>総合診療科専門医</b>
臨床研修 病院		地域中核病院・地方病院・診療所 その他(大学、市中病院、サテライト施設)	



#### ⑦ 専門研修終了後 After you finished the program...

個人の希望に応じて、愛媛大学の関連病院での勤務、大学院進学が可能です。

#### ⑧ 専門研修の問い合わせ先 Feel free to contact us !!

愛媛大学医学部附属病院総合診療科（地域医療学講座）下記 HP よりお気軽にお問い合わせください。  
<https://www.m.ehime-u.ac.jp/school/community.med/>  
 Tel: 0894-72-0180 Fax: 0894-72-0938



## 初期研修

昨年と同様に地域医療学講座のメンバーが外来診療や当直などを通してサテライトセンターで診療支援を行っています。サテライト化により大学よりの研修医が徐々にではありますが増えています。本年度は、コロナ禍の影響で自治医科大学からの研修医は受け入れができません、残念でした。

### 初期臨床研修 2年目の地域医療研修

西予市地域サテライトセンター：愛媛大学附属病院 2名、松山赤十字病院 2名、  
愛媛県立中央病院 1名、今治済生会病院 1名

### 初期臨床研修 2年目の地域医療研修の感想

#### 小川研修医 (2.5/1～29)

正直難しいことの連続で大変でしたが、今までの研修にはなかった自分(研修医)の意見・所見に重みがあり責任感を持ちながら過ごせました。また、指導医はじめ看護師、施設スタッフのみなさん、救急隊員など関連職の方々としっかり話す時間があつたところもよかったです。手が震える一ヶ月でしたが、得難いものが得られた一ヶ月でもありました。お世話になりました。ありがとうございました。

#### 堀元研修医 (2.5/11～6/5)

現在の研修先では、リハビリなどを目的に転院させていただくことも多いのですが、その後どのようにして退院されていくのか、多職種が関わり退院後も生活をトータルでサポートしていることを学びました。また、専門分野を問わず内科全般の診療を行うところに先生方の知識の深さと地域医療の難しさを感じました。一ヶ月間、ありがとうございました。

#### 長井研修医 (2.6/1～7/31)

病棟業務・救急対応・訪問診療・健診等、非常に幅広い研修をさせていただきました。指導医の先生方はどうすれば研修医の勉強になるかをよく考えていただいたし、看護師、スタッフの皆さんがサポートしてくださったので心地よく研修することができました。初期研修終了後にどのような能力や視点が必要になるかも学ばせていただき、非常に濃密な2ヶ月間を過ごせました。ありがとうございました。

#### 櫻井研修医 (2.8/3～28)

救急対応や外来診療、検査、退院前カンファレンスなど様々なことを経験することができました。特に印象的だったのは退院前カンファレンスです。患者さん一人ひとりの病状や家族背景、住環境に合わせより良い生活を目指して多職種のスタッフが尽力されている姿を間近で見ることができました。退院後の生活を見据えて治療やリハビリの計画を立てていく姿もとても心に残っています。私も今後の診療に、野村病院で学んだことを生かしていきたいです。とても充実した一ヶ月でした。ありがとうございました。

#### 大下研修医 (2.10/5～30)

一ヶ月間、お世話になりました。任せていただけることも多く、研修医というより一人の医師として接していただいていたいい経験になりました。すべての職種が連携して、入院から退院まで患者さんをサポートする点はとても勉強になりました。退院支援に関して、他施設の職員も来られて意見交換するところは大変貴重な経験で特に印象に残っています。

短い期間でしたがとても満足しています。学んだことを無駄にしないようこれからも頑張ります。ありがとうございました。

#### **安藤研修医 (3.1/18~29)**

地域医療では、想像以上に医療資源が限られており、その中でどこまでやるか、どこまでやれるのかという見極めが難しいと感じました。訪問診療では、患者本人の状態はもちろんのこと、ご家族の様子にも配慮し、都市部での医療との違いを感じ、また長年地域医療に携わってこられた先生方の考え方や、地域医療の醍醐味を少しは理解できたのではないかと感じます。諸事情により、大変短い期間での研修となりましたが大変お世話になりました。ありがとうございました

## 2020年度 地域医療学講義内容

### 後期課程 26コマ 6時限：15:20－16:20

	時 限	テーマ	所 属	担当医師
10月15日 木曜日	6時限	地域医療の理論 「家庭医としての役割」	地域医療学	川 本
10月16日 金曜日	6時限	地域医療の理論 「ライフサイクルと健康」	地域医療学	二 宮
10月22日 木曜日	6時限	地域医療の理論 「地域医療における解釈モデルの活用」	地域医療学	川 本
10月23日 金曜日	6時限	地域医療の理論 「地域医療における面接技法」	地域医療学	二 宮
10月29日 木曜日	6時限	地域医療の実践 「高齢者医療と福祉」	非常勤講師	大原 (川本)
11月5日 木曜日	6時限	地域医療の理論 「地域医療でのEBMとNBMの活用」	地域医療学	川 本
11月6日 金曜日	6時限	地域医療の理論 「患者さんの視点」	地域医療学	菊 池
11月12日 木曜日	6時限	地域医療の理論 「地域医療でのEBMとNBMの実践」	地域医療学	川 本
11月19日 木曜日	6時限	地域医療の実践 「多職種との連携活動とは」	地域医療学	川 本
11月20日 金曜日	6時限	地域医療の実践 「地域における医療資源の活用」	地域医療学	二 宮
11月26日 木曜日	6時限	地域医療の実践 「総合医と専門医の役割」	地域医療学	徳 本
11月27日 金曜日	6時限	地域医療の実践 「家庭医による禁煙活動」	非常勤講師	加藤 (二宮)
12月3日 木曜日	6時限	地域医療の実践 「地域での生活習慣病と行動変容」	地域医療学	川 本
12月4日 金曜日	6時限	地域医療の実践 「地域での予防医療活動」	地域医療学	川 本
12月10日 木曜日	6時限	地域医療の実践 「在宅医療」	地域医療学	川 本
12月11日 金曜日	6時限	地域医療の実践 「身体診察の基本」	地域医療学	菊 池
12月17日 木曜日	6時限	地域医療の実践 「在宅終末期医療」	地域医療学	川 本
12月18日 金曜日	6時限	地域医療の実践 「病院運営と患者ケア」	非常勤講師	宮岡 (二宮)
12月24日 木曜日	6時限	地域医療の実践 「地域医療における腹痛診療」	地域医療学	徳 本
1月7日 木曜日	6時限	地域医療の実践 「地域医療における研究活動」	地域医療学	川 本
1月8日 金曜日	6時限	地域医療の実践 「地域医療での心のケア」	非常勤講師	山岡 (二宮)
1月14日 木曜日	6時限	地域医療の実践 「日常病と臨床推論 1」	地域医療学	川 本
1月21日 木曜日	6時限	地域医療の実践 「日常病と臨床推論 2」	地域医療学	徳 本
1月22日 金曜日	6時限	地域医療の実践 「日常病と臨床推論 3」	地域医療学	二 宮
1月28日 木曜日	6時限	地域医療の実践 「バングラデシュでの医療活動」	非常勤講師	宮川 (川本)
1月29日 金曜日	6時限	テスト	地域医療学	川 本

## 2020年度 地域医療ワークショップ（地域枠対象）

日時	曜	対象	内容	人数
1月9日	木	第137回：地域枠3年生	臨床推論	9
1月15日	水	第138回：地域枠1年生	家庭の仕事をわかりやすく理解する	5
1月16日	木	第139回：地域枠2年生	日本と世界の医療制度	3
4月30日	木	第140回：地域枠1年生	自己紹介	20
5月7日	木	第141回：地域枠1年生	卒後の配置とキャリア形成	15
5月14日	木	第142回：地域枠2年生	医師のプロフェッショナリズム	5
5月28日	木	第143回：地域枠3年生	地域医療について考えよう	11
6月4日	木	第144回：地域枠4年生	胸部写真	10
6月11日	火	第145回：地域枠1年生	医師のプロフェッショナリズム	15
6月17日	水	第146回：地域枠2年生	「医師の偏在」を考える	6
7月2日	火	第147回：地域枠4年生	症候学	5
7月9日	木	第148回：地域枠3年生	地域をケアする	4
7月16日	木	第149回：地域枠1年生	総合診療医	12
8月23日	日	地域枠：全学年	愛媛の地域医療	38
10月8日	木	第150回：地域枠1年生	「医師の偏在」を考える	3
10月15日	木	第151回：地域枠3年生	日本の医療制度	7
10月22日	木	第152回：地域枠2年生	日本の医療制度	4
11月12日	木	第153回：地域枠全員	医療倫理	5
11月19日	木	第154回：地域枠全員	地域に出るまでの不安だったこと、困ったこと、今思うこと	12
12月17日	木	第155回：地域枠全員	地域医療におけるコミュニケーション技法	6

### 地域枠1年生の自己紹介の様子



＊本年度の地域医療ワークショップでは、すべてリモートでの集まりとなってしまいました。学生が集まりやすい時間の設定も難しく、次第に顔も見えない状況でのワークショップとなり、継続の難しさを感じました。一方、現場で活躍する先生のお話が聴きたいとの要望もあり、最後の2回はWeb形式での講演会を開催しました。愛南町と野村町から地域で活躍する医師からのリアルタイムの発信で学生からも多くの質問がなされました。こうした試みはWebならではの利点として今後も続けていきたいと思えます。

## 第5学年臨床実習

1班	佐原 咲希	田中 なつみ	吉光 華	古殿 一樹	渡部 裕貴	
2班	篠原 孝太	野沢 健太郎	松本 健三	高見 夏希	成木 葵	
3班	石本 朝寛	伊藤 理海	上窪 優介	小田 陽子	山下 歩佳	
4班	永井 健太郎	二野宮 功大	山本 勇次郎	岡部 珠里	吉井 れの	
5班	井村 優	山名 悠太	松山 文美	村田 眞悠	薦田 悠平	
6班	鳥羽 潤	渡部 亮平	西岡 裕未	檜垣 瑛菜	松岡 諒	
7班	松木 拓記	三宅 雄也	近藤 百花	桧垣 有紗	諏江 光晴	
8班	浅井 雅彦	矢中 宙樹	大田 佳奈	西山 千尋	山崎 弘太郎	
9班	小林 侑司	冨永 大貴	木村 理子	玉井 葉奈	河南 智也	
10班	井坂 光佑	尾峪 寿明	原田 里佐	山田 真央佳	秋山 順一	
11班	小西 里奈	矢野 可蓮	今西 開志	小川 慈人	藤尾 公貴	
12班	藤原 ひなの	湯浅 耕太郎	山田 鈴晏	神野 一平	高橋 望	
13班	浦手 梨紗子	谷口 実帆	仲川 智樹	松浦 優佑	矢倉 伸浩	
14班	伊藤 彰啓	坪井 智史	成木 悠	関口 直正	立花 央	
15班	岡部 颯	角田 海斗	薬師神 勇人	後藤 真依子	北口 雅代	蔭谷 真由
16班	岡本 海都	土居 優希	藤本 浩之	神崎 摩耶	毛利 菜月	安井 悠真
17班	岡田 彩香	波頭 佑香	平田 彩乃	北村 翼	徳本 大起	三堂 健太
18班	冨田 直宏	藤井 貴頌	藤田 滉大	虎井 みなみ	中村 綾花	山田 菜央
19班	大角 翔太	岡 浩司	岡宮 礼於	城戸 貴弘	林 百合子	日野 祥子
20班	落合 志乃	近藤 優樹	高山 マリ亜	片山 新介	倉重 京香	山口 輝昌
21班	大川 大	瀬尾 尚登	山内 智喜	砂川 みや	三木 規子	柳田 湖都

## 実習前後における地域志向性の変化

質問項目	N=97	実習前	実習後	P-value
1)地域医療は大変そうである。		99.1	100	0.182
2)地域医療には夢がある。		74.1	➡ 84.5	0.014
4)将来、愛媛の医療に関わりたい。	<b>肯定的意見の割合</b>	57.1	67.0	0.128
5)地域医療にはやりがいがありそうだ。		92.9	94.8	0.436
6)地域医療に従事すると医療の進歩に遅れる気がする。		42.0	42.3	0.594
7)将来、幅広い領域を扱う総合医になりたい。		67.0	72.2	0.327
8)将来、特別な科の専門医になりたい。		77.7	79.4	0.349
9)将来、研究者(基礎医学を含む)になりたい。		20.5	➡ 15.5	0.045
10)将来は、ライフワークとして診療所で働きたい。		28.6	➡ 34.0	0.016
11)将来は、ライフワークとして大きな総合病院で働きたい。		68.8	73.2	0.303
12)将来は、ライフワークとして地域の中核病院で働きたい。		83.9	89.7	0.098
13)将来は、仕事よりはライフスタイルを大事に働きたい。		72.3	77.3	0.493
14)地域医療を担うのにこのような知識が必要か知っている。		15.2	➡ 61.9	<0.001
15)将来は田舎で働きたい。		17.0	16.5	0.491
17)地域の人(住民)と話すのは好きである。		89.3	➡ 91.8	0.011
18)患者と話すのは好きである。		91.9	➡ 94.8	0.020
19)コメディカル(看護師など)と話すのは好きである。		95.5	➡ 95.9	0.028

## 感想

### 良かった点

- ・朝の回診や採血に始まり外来・検査・訪問診療など全てにおいて主体的に考えるよう指導されました。先生の仕事を側で見学しながら、自分ならどうするかを常に意識させられました。その後の附属病院での実習にも役立っています。
- ・普段できないようなこと（採血、問診、血圧測定など）をなんどもやらせてもらえたから。普段大学病院では看護師や検査部の方々との連携などはあまり見られないがそういった一面もしっかり見ることができたから。
- ・実際に外来診療、インフルエンザワクチン接種、学生同士で採血実習など、大学での実習ではなかなかすることのないことを、実践することができたから。
- ・エコーや採血、予診など学生にもかなりたくさんのお仕事をやらせてくださり勉強になった。最も役に立ったと思う。
- ・悪いところは理由も込みで指摘くださった。手技も多く体験させてもらえた。
- ・皮下注射、超音波検査、採血、外来診療など積極的に学生が実施することができ、そのフォローも手厚い。
- ・問診や身体診察、治療方針の決定という流れを実際にさせていただいたのはとてもいい経験だった。
- ・コメディカルの方たちのお仕事の大変さの一端をきちんと知ることができた。
- ・職員の方々に地域の魅力的なスポットをご紹介いただき、地域の良さを感じました。



### 改善すべき点

- ・2か所での実習であるが内容がかぶっていた。
- ・老年科とかかわることが多く、大学の老年科と続けて行う方がいい。
- ・大学でも可能な外来実習があり、遠くまで行くメリットを感じない。
- ・公共機関で行ける場所での実習にして欲しい。

論文名：IPMNにおける悪性度予測因子としての術前好中球/リンパ球比の有用性

大野吏輝氏は、平成18年3月に山口大学医学部を卒業後、平成18年4月から平成20年3月まで愛媛県立中央病院にて臨床研修（初期研修）を行い、以後、愛媛県立中央病院（平成20年4月から平成23年3月まで）、愛媛県立今治病院（平成23年4月から平成24年3月まで）、がん研有明病院（平成24年4月から平成26年9月まで）、愛媛県立中央病院（平成26年10月から平成31年3月まで）、埼玉県立がんセンター（平成31年4月から現在）において消化器外科を中心にがん診療に従事しております。また、平成29年4月より愛媛大学大学院に入学し、主に膵管内乳頭粘液性腫瘍（IPMN）をテーマとした研究を行っております。

本研究の成果は、“Neutrophil to Lymphocyte Ratio is a Predictive Factor of Malignant Potential for Intraductal Papillary Mucinous Neoplasms of the pancreas”と題して、Biomarker Insightsに掲載されました。

膵管内乳頭粘液性新生物

（IPMN）は、膵臓癌に進行する可能性のある嚢胞性新生物です。悪性の可能性を正確に予測することは困難であり、適切な治療戦略は十分に確立されていません。術前の好中球対リンパ球比（NLR）は、いくつかのタイプの悪性腫瘍を有する患者の悪性腫瘍の可能性の判断するバイオマーカーとして注目されています。本研究では、IPMNの根治的切除を受けた患者を対象として悪性腫瘍の可能性を検討し、術前のNLRが患者の悪性腫瘍の可能性を評価するための有用な予測バイオマーカーであることを明らかにしました。

Neutrophil to Lymphocyte Ratio is a Predictive Factor of Malignant Potential for Intraductal Papillary Mucinous Neoplasms of the Pancreas

Riki Ohno<sup>1</sup>, Ryuichi Kawamoto<sup>2,3</sup>, Mami Kanamoto<sup>1</sup>, Jota Watanabe<sup>1</sup>, Masahiko Fujii<sup>1</sup>, Hiromi Ohtani<sup>1</sup>, Masamitsu Harada<sup>1</sup>, Teru Kumagi<sup>2</sup> and Hideki Kawasaki<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Department of Gastroenterological Surgery, Ehime Prefectural Central Hospital, Matsuyama-city, Ehime, Japan. <sup>2</sup>Department of Community Medicine, Ehime University Graduate School of Medicine, Toon-city, Ehime, Japan. <sup>3</sup>Department of Internal Medicine, Seiyu Municipal Nomura Hospital, Seiyu-city, Ehime, Japan.

Biomarker Insights  
Volume 14: 1-8  
© The Author(s) 2019  
Article reuse guidelines:  
sagepub.com/journals-permissions  
DOI: 10.1177/1177271919851505  
SAGE

**ABSTRACT:** Intraductal papillary mucinous neoplasms (IPMNs) are cystic neoplasms with the potential for progression to pancreatic cancer. Accurate prediction of the malignant potential is challenging and a proper treatment strategy has not been well established. Preoperative neutrophil-to-lymphocyte ratio (NLR) is a biomarker of the malignant potential in patients with several types of malignancy. We explored malignant potential in patients with IPMN. The present study included 56 patients aged of 73 ± 9 years (mean ± standard deviation) who underwent curative resection for IPMN from 1996 to 2017. We analyzed the relationship between the characteristics including NLR and malignant component for predicting pathological results. The nonmalignant IPMN group (N=21) included patients with low-grade dysplasia (LGD) and intermediate-grade dysplasia (IGD), and the malignant IPMN group (N=35) included patients with high-grade dysplasia (HGD) and invasive carcinoma. In a univariate analysis, NLR ≥ 2.2 (P= .001), prognostic nutritional index (PNI) < 45 (P= .016), CA 19-9 > 37 U/ml (P= .008), and cystic diameter ≥ 30mm (P= .010), and mural nodule (P= .010) were significantly different between the malignant IPMN and the nonmalignant IPMN groups. Multivariate analysis showed that high NLR (≥ 2.2) (odds ratio 9.79; 95% confidence interval: 2.08-45.6), cystic diameter ≥ 30mm (4.65; 1.14-18.9), and mural nodule (4.91; 1.20-20.1) were independently predictive of malignant IPMN. These results suggest that preoperative NLR is a useful predictive biomarker for evaluating malignant potential in patients with IPMN.

**KEYWORDS:** intraductal papillary mucinous neoplasm, malignant potential, neutrophil-to-lymphocyte ratio

RECEIVED: April 23, 2019 ACCEPTED: April 26, 2019.

TYPE: Original Research

FUNDING: The author(s) received no financial support for the research, authorship, and/or publication of this article.

DECLARATION OF CONFLICTING INTERESTS: The author(s) declared no potential conflicts of interest with respect to the research, authorship, and/or publication of this article.

CORRESPONDING AUTHOR: Ryuichi Kawamoto, Department of Internal Medicine, Seiyu Municipal Nomura Hospital, 9-53 Nomura, Nomura-city, Seiyu-city, Ehime 797-1212, Japan. Email: ryukawamo@e-hime-u.ac.jp

Background

Intraductal papillary mucinous neoplasm (IPMN) of the pancreas that was first defined as a mucous-producing tumor in 1982 by Ohhashi et al<sup>1</sup> has malignant potential and progresses via the adenoma-carcinoma sequence. Revisions of the International Consensus Guideline (ICG) for the Management of IPMN indicated that IPMNs were pathologically classified as low-, intermediate-, to high-grade dysplasia (LGD, IGD, and HGD, respectively) and invasive carcinoma based on the degree of dysplasia.<sup>2-4</sup> Malignant IPMNs have a poorer prognosis compared with benign IPMNs, and thus, accurate prediction of a malignant potential is of importance at the time of first diagnosis or follow-up.

An invasive carcinoma may lead to impairment of the patient's immune system through systemic inflammation.<sup>5,6</sup> Previous studies have reported that elevated preoperative neutrophil-to-lymphocyte ratio (NLR) is correlated with a poor prognosis in patients with several types of malignancies.<sup>6-12</sup> The aim of this study is to explore the significance of preoperative NLR for biomarkers of malignancy in patients with IPMN.

Materials and Methods

Subjects

We retrospectively collected data of 103 consecutive patients with pathologically proven IPMN after surgical resection between May 1996 and December 2017 at the Department of Gastroenterological Surgery, Ehime Prefectural Central Hospital (EPCH). Before the publication of the guidelines, surgical resection was indicated on the base of (1) the presence of symptom, (2) the degree of dilation of the main pancreatic duct, (3) the size of cyst diameters, (4) the presence of mural nodule, and (5) changes over time in cysts. After the publication of the guidelines in 2006 (revised in 2012), the surgery was indicated according to the standards. During this period, 99 patients excluding cases of concomitant pancreatic cancer, bile duct cancer, and gastric cancer underwent curative pancreatic resection. Thirty-seven patients were pathologically diagnosed with nonmalignant IPMN (eg, intraductal papillary mucinous adenoma [IPMA]) and 62 with malignant IPMN (eg, intraductal papillary mucinous adenocarcinoma [IPMC]). Patients who had acute coronary artery disease; myocardial infarction, heart failure; active infection; severe tissue damage; acute

Creative Commons Attribution-NonCommercial 4.0 License (http://www.creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/) which permits non-commercial use, reproduction and distribution of the work without further permission provided the original work is attributed as specified on the SAGE and Open Access pages (https://us.sagepub.com/en-us/nam/open-access-at-sage).

## 業 績

### 【原著】

Akase T, Kawamoto R, Ninomiya D, Kikuchi A, Kumagi T.

Neutrophil-to-lymphocyte ratio is a predictor of renal dysfunction in Japanese patients with type 2 diabetes.

Diabetes & metabolic syndrome 14(4): 481 – 487, 2020.

Kawamoto R, Ninomiya D, Akase T, Kikuchi A, Kumagi T.

Interactive association of baseline and changes in serum uric acid on renal dysfunction among community-dwelling persons.

Journal of clinical laboratory analysis 34(5): e23166, 2020.

Kawamoto R, Ninomiya D, Akase T, Kikuchi A, Kumagi T.

The effect of short-term exposure to rural interprofessional work on medical students.

International journal of medical education 11: 136 – 137, 2020.

Kawamoto R, Kikuchi A, Akase T, Ninomiya D, Kasai Y, Ohtsuka N, Kumagi T.

Increased body mass index above the upper normal limit is significantly associated with renal dysfunction among community-dwelling persons.

International urology and nephrology 52(8): 1533 – 1541, 2020.

Kawamoto R, Kikuchi A, Akase T, Ninomiya D, Kumagi T.

Usefulness of waist-to-height ratio in screening incident hypertension among Japanese community-dwelling middle-aged and elderly individuals.

Clinical hypertension 26: 9, 2020.

Kawamoto R, Ninomiya D, Akase T, Asuka K, Kumagi T.

High serum uric acid within the normal range is a useful predictor of hypertension among Japanese community-dwelling elderly women.

Clinical hypertension 26: 20, 2020.

Kawamoto R, Ninomiya D, Akase T, Kikuchi A, Kumagi T.

The effect of short-term exposure to rural interprofessional work on medical students.

Int J Med Educ 11: 136-137, 2020.

Michitaka K, Hiraoka A, Ninomiya T, Ohno N, Watanabe T, Yoshida O, Tokumoto Y, Abe M, Hiasa Y.

The effect of the hepatitis B vaccine derived from genotype C on infants born to mothers infected with genotype D.

Intern Med 59: 2825-2830, 2020.



Konishi K, Miyake T, Furukawa S, Senba H, Kanzaki S, Nakaguchi H, Yukimoto A, Nakamura Y, Watanabe T, Koizumi Y, Yoshida O, Tokumoto Y, Hirooka M, Kumagi T, Abe M, Matsuura B, Hiasa Y.

Advanced fibrosis of non-alcoholic steatohepatitis affects the significance of lipoprotein(a) as a cardiovascular risk factor.

Atherosclerosis 299: 32-37, 2020.

Watanabe T, Tokumoto Y, Joko K, Michitaka K, Horiike N, Tanaka Y, Tada F, Kisaka Y, Nakanishi S, Yamauchi K, Yukimoto A, Nakamura Y, Hirooka M, Abe M, Hiasa Y.

Sex difference in the development of hepatocellular carcinoma after direct-acting antiviral therapy in patients with HCV infection.

J Med Virol 2020. (online ahead of print)

Hirooka M, Koizumi Y, Tanaka T, Nakamura Y, Tokumoto Y, Abe M, Hiasa Y.

Efficacy of combining electric-field and coronal-plane imaging to obtain ultrasound-ultrasound fusion images in monopolar radiofrequency ablation for patients with liver cancer.

Hepatol Res 50: 985-995, 2020.

Hirooka M, Koizumi Y, Tanaka T, Nakamura Y, Sunago K, Yukimoto A, Watanabe T, Yoshida O, Miyake T, Tokumoto Y, Matsuura B, Abe M, Hiasa Y.

Treatment on the spleen prevents the progression of secondary sarcopenia in patients with liver cirrhosis.

Hepatol Commun 4: 1812-1823, 2020.

田中 景子、川本 龍一、三宅 吉博

グルテストミン II の基礎性能評価

新薬と臨牀 69 : 362 - 373 2020.

徳本 良雄

原発性胆汁性胆管炎に対する肝移植.

愛媛医学 39 : 171-172, 2020.

### 【症例報告】

Kikuchi A, Kawamoto R, Mizumoto J, Akase T, Ninomiya D, Kumagi T.

A case of laryngopharyngeal reflux-associated chronic cough: Misinterpretation of treatment efficacy causes diagnostic delay.

Journal of general and family medicine 21(6): 258 -260, 2020.

## 【総説】

徳本 良雄、日浅 陽一 薬物性肝障害 (2020/04/22、Web 掲載).

今日の臨床サポート (<https://clinicalsup.jp/jpoc/search.aspx>).

Elsevier Japan.

## 【学会発表】

### 第 31 回日本老年医学会四国地方会 (2020/02/23、松山市)

リウマチ性多発筋痛症の経過観察中に MALT リンパ腫を合併した 1 例

菊池 明日香、二宮 大輔、古川 慎哉、熊木 天児、川本 龍一

### 第 20 回日本病院総合医学会 (2020/02/20、佐賀市)

地域在住女性において ベースライン時血清尿酸は、正常高値から高血圧発症と関係している

川本 龍一、菊池 明日香、二宮 大輔、古川 慎哉

### 第 106 回日本消化器病学会総会 (2020/08/11-13、広島)

ワークショップ 7 非 B 非 C 肝硬変・肝癌の成因と実態

当科における肝硬変の成因別予後

徳本 良雄、渡辺 崇夫、日浅 陽一

### 第 62 回日本老年医学会学術集会 (Web 開催) (2020/08/17、東京)

「ウエスト/身長比」はメタボリックシンドロームの優れた予測因子である

川本 龍一、二宮 大輔、菊池 明日香、赤瀬 太一

### 第 56 回日本肝臓学会総会 (2020/08/28、大阪)

パネルディスカッション 1 C 型非代償性肝硬変に対する抗ウイルス治療

VEL/SOF 治療における肝予備能の評価指標と早期改善予測因子

徳本 良雄、渡辺 崇夫、日浅 陽一

### 第 11 回日本プライマリ・ケア連合学会 (2020/08/29、広島市)

シンポジウム

地域でも研究に目を向けよう

川本 龍一

患者の訴えの傾聴、危機モデル分析により発症後 10 年経過し初めて疾患受容に至った線維筋痛症の一例

菊池 明日香、二宮 大輔、古川 慎哉、熊木 天児、川本 龍一  
体格指数 (BMI) は地域在住者における腎機能障害の予測因子である

川本 龍一、菊池 明日香、赤瀬 太一、二宮 大輔、熊木 天児、大塚 伸之

**第 21 回日本病院総合診療医学会学術総会 (Web 開催) (2020/09/26-27、さいたま市)**

地域在住の中年および高齢者の相対的握力は高血圧と関連している

川本 龍一、赤瀬 太一、菊池 明日香、二宮 大輔、熊木 天児

**第 63 回日本糖尿病学会総会 (Web 開催) (2020/10/05-16、大津市)**

尿酸と尿酸変化はメタボリックシンドロームの独立予測因子である

川本 龍一、二宮 大輔

**令和 2 年度日本肝臓学会肝がん撲滅市民公開講座 (Web 開催) (2020/10/25、東温市)**

アルコールとの付き合い方

徳本 良雄

**第 27 回日本門脈圧亢進症学会総会 (Web 開催) (2020/10/28-11/18)**

ワークショップ 1 門脈圧亢進症性肺病変(肺高血圧症、肝肺症候群など)

DAA 治療により肺動脈圧の低下が得られた門脈肺高血圧症の 1 例

徳本 良雄、渡辺 崇夫、橋本 悠、砂金 光太郎、行本 敦、田中 孝明、中村 由子、  
小泉 洋平、吉田 理、廣岡 昌史、竹下 英次、阿部 雅則、池田 宜央、日浅 陽一

**2020 年度日本肝臓学会肝炎医療コーディネーター研修会 (Web 開催) (2020/10/29、東温市)**

肝疾患診療の進歩

徳本 良雄

**第 20 回日本プライマリ・ケア連合学会四国支部総会 (2020/11/14-15、松山市)**

ルビプロストンによって引き起こされたばち指の 1 例

川本 龍一、菊池 明日香、二宮 大輔、熊木 天児

医学生の大学進学時の進路決定因子の検討

菊池 明日香、二宮 大輔、徳本 良雄、熊木 天児、川本 龍一

在宅医療・介護連携に関する調査

山本 知生、石橋 真子、仲野 日南子、永山 晃生、福岡 奎人、宮崎 新大、藤井 日向

## 【研究会】

自治医科大学卒業生勉強会 糖尿病治療 up to date (2020/01/25、松山市)

検診データに関わる各種サロゲートマーカーについて

川本 龍一

肝疾患 Web Seminar (Web 開催) (2020/08/05)

肝疾患とカルニチン

徳本 良雄

愛媛肝疾患連携セミナー (Web 開催) (2020/12/02、松山市)

アンケート結果報告

徳本 良雄

## 【講演会】

第 10 回中四国地域医療フォーラム プレ集会 (2020.02.07、岡山市)

「地域医療学講座の今後と課題」

川本 龍一

第 10 回中四国地域医療フォーラム (2020.02.08、岡山市)

「地域枠出身者の配置システムについて」

川本 龍一

愛媛 CDE 研修会基調講演 (2020/02/09、東温市)

西日本豪雨を経験して今後起こり得る災害への備え

川本 龍一

令和元年度長寿研究成果発表会 (自治医大資料提出) (2020/02/26、下野市)

山間地域における生活習慣病に関する研究

川本 龍一、大塚 伸之

令和元年度地域志向教育研究支援事業 (Web 開催) (2020/04/14、松山市)

愛媛県医師不足地域における地域志向性教育のための地域医療活動に関する研究

川本 龍一

愛媛大学公衆衛生特別講義 (Web 開催) (2020.04.24、東温市)

地域医療における公衆衛生活動

川本 龍一

令和2年度地域協働教育研究支援事業のヒアリング審査（2020/07/21、松山市）

愛媛県医師不足地域における地域包括ケア実習

川本 龍一

令和2年度愛媛県医学生サマーセミナー（Web開催）（2020/08/23）

「出身地の地域医療を考える」

川本 龍一

生きがいデイ（2020/09/29、西予市）

インフルエンザとコロナ感染の予防について

川本 龍一



生きがいデイ（2020/10/05、西予市）

インフルエンザとコロナ感染の予防について

川本 龍一

地域協働センター市町との意見交換会（Web開催）（2020/10/06、松山市）

地域包括ケアにおける多職種連携活動の課題と対策に関する研究

川本 龍一

生きがいデイ（2020/10/06、西予市）

インフルエンザとコロナ感染の予防について

川本 龍一

生きがいデイ（2020/10/07、西予市）

インフルエンザとコロナ感染の予防について

川本 龍一



いきいき健康大学（2020/10/09、西予市）

健康寿命を延ばそう

川本 龍一

自治医科大学顧問指導委員・学外卒後指導委員会（Web開催）（2020/10/10、下野市）

令和2年度版 愛媛県キャリア形成プログラム

川本 龍一

広島大学医学部：地域医療の総論から各論（2020/11/27、広島市）

地域医療マインド

川本 龍一

地域保健医療持論 愛媛県立医療技術大学での講演（2020/12/12、松山市）

「愛媛の地域医療の現状と課題」 地域医療の経験から語る

川本 龍一

### 【その他】

HDN Japan 配信記事 2020.1. 配信 <国内ニュース>

一定期間の尿酸値の変動の幅が腎機能低下速度と関連

川本 龍一

## 【座長】

川本龍一

### 2020年度地域医療学講座主催 地域医療夏季サマーセミナー（2020/08/22、松山市）

「医療から見たまちづくりー各参加市町の医療とまちー」

自治医科大学と愛媛大学地域卒学生

### 西予市多職種連携と地域包括ケア研究会（Web開催）（2020/11/13、西予市）

綾川町における多職種連携による地域包括ケアの取り組み

綾川町立陶病院院長

大原 昌樹先生

### 愛南町地域サテライトセンター開設記念講演会（Web開催）（2020/11/11）

「地域医療と教育」

愛媛県立南宇和病院内科部長・地域包括医療センター長

三瀬 順一先生

「地域医療とプロフェッショナリズム」

愛知医科大学医学部地域総合診療医学寄附講座教授

宮田 靖志先生

### 西予市多職種連携と地域包括ケア研究会（2020/11/24、西予市）

口腔ケアと嚥下予防 西岡 ST 講演

西予市立野村病院言語聴覚士

西岡 優希先生

## 講座関連の研究費

### [Ⅰ] 文部科学省 科学研究費

平成30年～令和2年度科学研究費助成事業（学術研究助成基金助成金・基盤研究C）

地域医療実習での地域診断手法の導入による地域志向性の滋養に関する研究

川本 龍一、二宮 大輔、熊木 天児

1,500,000 円

令和2年度愛媛大学地域協働教育研究支援事業

愛媛県医師不足地域における地域志向性教育のための地域医療活動に関する研究

川本 龍一、菊池 明日香、二宮 大輔、徳本 良雄、熊木 天児

450,000 円

### [Ⅱ] その他 研究助成費

財団法人地域社会振興財団

令和2年度山間地域における生活習慣病に関する研究

川本 龍一、大塚 伸之、二宮 大輔、菊池 明日香

650,000 円

西予市地域貢献研究事業

高齢者の社会参加意識に関する調査

菊池 明日香

100,000円

在宅医療・介護連携に関する調査

川本 龍一

100,000 円

### [Ⅲ] その他 研究助成費

糖尿病重症化予防事業

川本 龍一

愛大コホート研究事業

川本 龍一、菊池 明日香、二宮 大輔



## その他

### 【教育活動】

#### 地域医療学講座地域サテライトセンターでの実績

- 初期研修医（地域医療）2020年度：6名
- 後期研修医2020年度（地域医療・総合医後期研修コース）：3名

### 【受賞】

#### 川本龍一

- 日本プライマリ・ケア連合学会四国ブロックプライマリ・ケア功労賞（2020.11.14）

### 【主な委員会活動】

#### 大学関係 学内

- 卒後臨床研修管理委員（川本）：2010年度～
- 地域医療支援センター組織運営委員（川本）：2011年度～
- 医学専攻教務委員（川本）：2011年度～
- 地域医療推進委員（川本）：2012年度～

#### 大学関係 学外

- 広島大学客員教授（川本）：2010年度～

#### 愛媛県関係

- 愛媛県へき地医療支援計画策定等会議委員（川本）：2005年度～

#### 卒後臨床研修管理委員会関係

- 愛媛県立中央病院卒後臨床研修管理委員（川本）：2007年度～
- 松山赤十字病院卒後臨床研修管理委員（川本）：2011年度～
- 済生会松山病院卒後臨床研修管理委員（川本）：2011年度～
- 済生会今治病院卒後臨床研修管理委員（川本）：2017年度～

#### 学会

- 日本プライマリ・ケア連合学会評議員（川本）：1999年度～
- 日本老年医学会代議員（川本）：1999年度～
- 日本内科学会四国支部評議員（川本）：2009年度～
- 日本内科学会全国評議員（川本）：2020年度～
- 日本病院総合診療医学会評議員（川本）：2020年度～
- 日本プライマリ・ケア連合学会英文雑誌（JGFM）編集委員（川本）：2020年～

#### 西予市関係

- 西予市立野村病院運営委員（川本）：2009年度～
- 西予市地域医療対策検討委員（川本）：2017年6月～
- 西予市立病院改革推進委員（川本）：2017年8月～
- 西予市立病院地域医療連携システムプロポーザル審査委員（川本）：2020年11月～
- 訪問看護ステーション東宇和運営協議会員（川本）：2005年度～



## マスコミ取材

エフナンラジオ：糖尿病セミナー 糖尿病と脳梗塞について（2020.07.09、FM 愛媛、松山市、電話）



昨年度のもの

月間地域医学1月号 INTERVIEW：地域の現場から「地域医療学」を築いていこう！（2019/10/26、高松市にて）



## 編集後記

コロナ禍のおり、多くの事業が中止あるいは変更となり、その代替案として Web 開催が行われています。我々が関係する多くの事業でも例外ではありません。我々の講座の大きな役割の一つである地域医療実習については、各サテライトセンターの存在する各施設のご努力のお陰で滞りなく実施できました。末筆とはなりますが、皆様方のご健康と今後の更なるご活躍をお祈り申し上げます。

編集担当

### 愛媛県寄附講座

令和 2 年度事業報告書

愛媛大学大学院医学系研究科地域医療学講座

愛媛大学附属病院総合診療科

令和 3 年 6 月発行

### 問い合わせ先

愛媛大学大学院医学系研究科地域医療学講座

〒791-0295 愛媛県東温市志津川

(代) TEL: 089-964-5111 FAX: 089-960-5131

愛媛大学大学院医学系研究科 地域医療学講座 地域サテライトセンター

西予市立野村病院

〒797-1212 愛媛県西予市野村町野村 9-53 番地

TEL: 0894-72-0180 FAX: 0894-72-0938

久万高原町立病院

〒791-1201 愛媛県上浮穴郡久万高原町久万 65 番地

TEL: 0892-21-1120 FAX: 0892-21-1121

愛媛県立南宇和病院

〒798-4131 愛媛県南宇和郡愛南町城辺甲 2433-1

TEL: 0895-72-1231 FAX: 0895-72-5552