

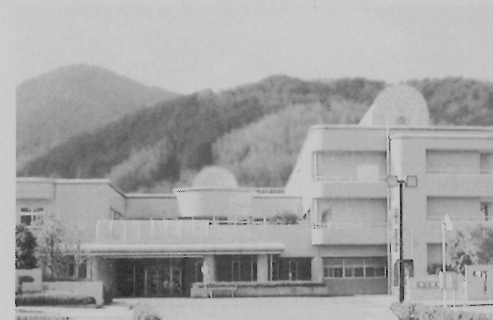
平成 22 年 2 月

地域医療学講座 年 報

— 開設 1 周年記念誌 —

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: 089-960-5132
<http://www.m.ehime-u.ac.jp/school/community.med/>

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



久万高原町立病院

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

目 次

1. 地域医療学講座のこの1年	愛媛大学大学院地域医療学 教授 川本 龍一	1
2. 地域医療学講座開設1周年に寄せて	愛媛大学大学院医学系研究科長 大西 丘倫	3
3. 地域医療学講座開設1周年にあたって	愛媛大学大学院医学専攻長 鳥居 本美	4
4. 地域医療学講座開設1周年記念に寄せて	西予市長 三好 幹二	5
5. 地域医療学講座開設一周年を迎えて	久万高原町長 高野 宗城	6
6. 地域医療学講座と黄蘭会	愛媛大学大学院先端病態制御内科学 教授 恩地 森一	7
7. 野村・西予から全国・全世界に発信	愛媛大学大学院加齢制御内科学 教授 三木 哲郎	9
8. 愛媛大学医学部地域医療学講座開講1周年に寄せて	愛媛大学医学部黄蘭会 会長 坂上 博	10
9. 地域医療学講座開設一周年を迎えて	西予市立野村病院 院長 守田 人司	11
10. 地域医療学講座1周年の記念を祝して	久万高原町立病院 統括院長 山下 善正	12
11. 研修医の夢達成のために ～看護部のかかわり この一年～	西予市立野村病院 看護総師長 楠 多佳子	13
12. 地域医療学講座一周年を迎えて	久万高原町立病院 看護総師長 渡邊 真千子	15
13. 久万高原町地域サテライトセンターこの1年の活動	愛媛大学大学院地域医療学 阿部 雅則	17
14. 資料		
(1) 地域で医師を育てるー学生教育から生涯教育までー		22
(2) 地域医療学講座シラバス		28
(3) 平成21年度学生実習名簿		31
15. 業績		32
16. 編集後記	阿部 雅則	45

地域医療学講座のこの1年

愛媛大学大学院地域医療学 教授

川 本 龍 一



皆様のご支援を頂き地域医療学講座も誕生して1年が経ちました。講座としての方針・運営方法なども模索しながらの状況ですが、一つのパンを極めてさまざまなことが見えてきました。開設1周年を機会に1年間の活動を振り返ってご報告させていただきます。

医療崩壊が叫ばれるなか、自治体が大学に出資して運営を委託する地域医療学に関する寄附講座は、現在全国各地で誕生しつつあります。国が平成19年度に改定したモデル・コア・カリキュラム内で学生の地域医療実習が必須化したことと、深刻化した地域の医師不足への対策のためです。多くの大学では、地域医療実習は期間や場所は様々ですがとりあえず地域の医療機関で実習させ、学生に問題意識が生じることを期待し行われています。ただ、その方略やアウトカムが明確化していないことや、実習内容の統一化が計られないという問題点が指摘されています。

一方、愛媛大学医学部の地域医療講座ではこれまでに実習の受け入れ経験があり、しかも地域に根付いた医療を行ってきた2つの施設（西予市立野村病院、久万高原町立病院）にサテライトセンターとしてご協力頂き、講座の教員もそこでの診療を支援しつつ、学生全員が実習を受けるということを実現しました。両サテライトセンターおよび周辺の診療所や介護施設などでは職員一同が学生の指導者として取り組んで頂いており、この場を借りてお礼申し上げます。こうした多くの人々のご協力により実習に関する共通の方略やアウトカムの明確化を可能にしました。これは全国的にも稀な例であると思います。

当講座では誕生した当初、いわゆる講座のマニフェストとして次の3つを掲げました。地域における保健・医療・福祉との連携を図りながら、1) 将来の地域医療を担う医師を養成するための地域での学生や研修医の教育、2) 地域医療機関における診療支援、3) 地域に根付いた研究活動を行うことです。

第1の学生教育については、4月後半から2ヶ所のサテライトセンターにて実習を開始しました。最初は6年生を対象としたクリニカルクラークシップとして、各施設で10名弱が実習を受け、さらに5月の連休明けからは5年生の実習を開始し、9月には1年生の地域枠の学生も実習を行いました。学生は各施設に2～3名ずつ、月曜日から金曜日にかけて泊り込みで実習を行っています。細かい内容はここでは省きますが、施設のチームメンバーとして、学生のレベルに応じた職務研修ということになります。5年生はすでに3分の2が終了し、彼らからは様々な思いを聞かせて頂きました。交通や生活の不便感、楽しみが少ないなどマイナスイメージを述べる一方で、実際の現状の業務を知り、厳しい現状のなか遣り甲斐や面白みを体験しているようであり、実習の目的である将来地域に貢献するという使命感や動機付けにつながっているようです。「愛媛の地域医療に携わりたいか」という質問に対して、実習前の35%から実習後には62%と有意に高くなっているアンケート結果は、多少のリップサービスを加味して

も嬉しい変化です。このように学年の早いうちから地域医療を体験することで、地域医療に対する思いを育てていくことが、地域医療の充実には必要であろうと思われます。

第2の診療支援については、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を行っていますが、職員も3名であり、そのうち西予市の2名は元々その施設に勤務していたこともあり、実質的には医師数増加につながっていないのが現状です。一方、サテライト化により後期研修医1名が地域医療の専門研修として勤務して頂くことが出来、今後こうした仲間が広がることを期待しているところです。高齢化が進む地域においては全人的に医療を展開できる地域医療医（総合医）の役割は重要であり、地域医療の実践を通して地域における保健・福祉・医療という連携の輪の中で住民のニーズを肌で感じ、医療を実践していく醍醐味を味あう取り組みは、社会貢献にも繋がり医師としての遣り甲斐となります。本年4月からは県内の公的医療機関と連携しながら山陽路・高度医療人養成プログラムのコース内に地域医療・総合医養成コースを設け、後期研修医の募集を開始する予定です。現在サテライトセンターでは愛媛大学医学部の図書館とも結ばれており、自由にアクセスでき日本語文献のダウンロードも可能です。地域医療を担う医師は、大学と協力しながら地域で育てることが重要ですが、そのためには働きやすい環境、キャリアアップできる仕組みやキャリアデザインを示すことも必要です。今後はこうしたシステム作りも大きな課題です。

第3の地域に根付いた研究活動についてですが、大学での専門家の先生方のご指導により思いもおけないぐらい幅が広がりつつあります。今後、愛媛大学プロテオ医学研究センターの一員として、地域でのトランスレーショナルリサーチの推進に貢献できればと思います。これまでの動脈硬化性疾患の危険因子に関する横断調査に加えて、2001年度に実施されました野村町住民健診データの前向き調査として、その後の死亡者とその原因についての調査です。また次年度に向けては、大学と西予市、そしてサテライトセンターを結んでのリライアブル・タウン基盤構築事業が総務省のユビキタス・タウン事業として交付されました（愛媛大学大学院医学系研究科統合医科学講座：田原康玄先生の指導）。これは西予市で進みつつある光ファイバーを用いたICTによる情報のネットワーク化を活用した取り組みであり、高い網羅性と効率性とを備えた相互方向性の保健医療システムを愛媛大学医学部と共同で構築していくものです。具体的には、1) 一人暮らし等の高齢者に対しては安否確認、交通手段のないような山間部居住者の遠隔ヘルスケア・モニタリングや認知機能評価を、2) 中高年者に対しては特定保健指導（eラーニング含む）と事後の効果判定を、3) コミュニティー向けには保健師や介護支援専門員・民生委員・保健委員間の情報共有ツールを提供するものです。

日本はこれから超高齢化社会に突入し、愛媛の田舎では既に日本全体の10から15年先を走っています。「光陰矢の如し」といわれるように月日はすぐにたちます。早く方策を打たないと地域医療の崩壊はさらに進むことでしょう。

微力ながら3つの大きな柱の実現を通して愛媛の地域医療に貢献できればと思います。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思っておりますが何卒宜しくお願い申し上げます。

地域医療学講座開設1周年に寄せて

愛媛大学大学院医学系研究科長

大西 丘 倫



愛媛大学医学部に地域医療学講座が開設され、今年の1月で、まる1年が経ちました。思い起こせば、今から約3年前、地域の医師不足が叫ばれる中、地域医療に携わる医師を育成するため、現在の「地域医療学講座」のような組織を愛媛県の支援の下、寄附講座として愛媛大学内に立ち上げたい旨を県保健福祉部にお願いに上がった時のことがまざまざと蘇ります。当時、大きな問題として議論されたことは、このような寄附講座を設置することで、果たして地域に残り、僻地も含む地域医療に従事する医師がどれだけ確保できるかということでした。この問題を払拭したのが、「緊急医師確保対策」に基づく医学部定員増の承認が閣議決定されたことです。これにより、県の奨学金受給により入学した医学生は卒業後一定の年限で県内の地域医療に従事することとなり、即効性はないものの、将来の地域医療がある程度保証される仕組みが整いました。

しかし、最も重要なことは、医学生が「地域医療とは何か」、「そこでは何が問題で、何が求められているか」、「何を学ばなければならないのか」といった疑問に十分対応できる教育システムが整っていることです。地域医療学講座では川本教授の指導の下、昨年の開設早々から地域医療実践の教育の場として設けられた地域サテライトセンターにて、地域医療の実体験をさせる試みをはじめ、臨床実習を通じて、生の地域医療に触れさせ、そこから地域医療とは何かを学ばせるための工夫など、地域医療の教育に熱心に取り組んでこられました。また、地域医療現場には地域特有の研究シーズがあり、地域と大学が一体となって、研究を推進していく素地が出来上がりつつあり、地域サテライトセンターは、医学系研究科が目指しているウォールフリー教育の主要なフィールド拠点ともなるでしょう。

これから先、一人でも多くの医学生、研修医が地域医療の魅力に惹かれ、地域の医療福祉に貢献できることを切に望むとともに、地域医療学講座の益々の発展に期待いたします。

地域医療学講座開講1周年にあたって

愛媛大学大学院医学専攻長
鳥居本美



私が南予を初めて訪れたのは30数年前、医学部3年生の時でした。ミカン農家の方々を対象とした健康診断を見学させて頂きました。地域の方々の労働や生活と健康とが密接に繋がっていることを学び、そして健康増進や疾病管理について現場で学ぶことの大切さを実感しました。そのインパクトが強かったので、次の春休みを利用して、北宇和病院の先生と村の保健師さんの寝たきり老人訪問につれて行っていただきました。行く先々のお家の離れにぽつんと話し相手のない寝たきりのお年寄りがいました。家族の方は仕事に出ており、枕元に握り飯とお茶が置いてある様子が印象的でした。診療される医師や同行された保健婦さんから、医療だけでなく介護をする家族の方々の苦労や課題をたくさん聞かせていただきました。そのような経験を積み重ねているうち、自然と卒業後は僻地といわれる地域で働く医師を志望するようになっていました。ところが、卒業後の進路決定にあたって迷ってしまいました。めざすような医師になるための適当な研修方法が見当たらなかったのです。考えあぐねた末、大学に残って研修して将来にそなえる事にしましたが、結局は初志を貫徹する機会を失ってしまいました。

一昨年、地域医療学講座が県の寄附講座として開設されるという話を伺った時、30年前のことを懐かしく思い浮かべました。愛媛の地域に根付いた医療を目指す後輩が、じっくりと力を蓄えて飛躍できるような、そして時にはエネルギー補充に戻ってくることが出来るような、そのような母体となる地域医療学講座に期待を抱いて設立のお手伝いをさせていただきました。幸いに、川本先生という最も相応しい方を教授にお迎えすることができましたので、これから講座が大きく発展されることを確信しています。仮に30年の月日を戻すことが許されるならば、迷うことなくこの講座の門を叩くだろうなと思いつつ。

一昨年、地域医療学講座が県の寄附講座として開設されるという話を伺った時、30年前のことを懐かしく思い浮かべました。愛媛の地域に根付いた医療を目指す後輩が、じっくりと力を蓄えて飛躍できるような、そして時にはエネルギー補充に戻ってくることが出来るような、そのような母体となる地域医療学講座に期待を抱いて設立のお手伝いをさせていただきました。幸いに、川本先生という最も相応しい方を教授にお迎えすることができましたので、これから講座が大きく発展されることを確信しています。仮に30年の月日を戻すことが許されるならば、迷うことなくこの講座の門を叩くだろうなと思いつつ。

地域医療学講座開設1周年記念に寄せて

西予市長
三好幹二



この度、地域での教育・研究・診療を目的として愛媛大学医学部「地域医療学講座」並びに「西予市地域サテライトセンター」が開設され1周年を迎えられましたこと、誠におめでとうございます。特に、開設前より今日まで地域医療発展にご尽力いただいております川本先生はじめ大学関係者の皆様並びに野村病院守田院長先生はじめ関係者の皆様に心から御礼申し上げます。

さて、申し上げるまでもなく国の新臨床研修医制度導入による、大学医学部の医師派遣能力の低下や、医師の診療科目の偏在化などにより、地方における医師不足は深刻となり、全国的に地域医療が危機的状況となっております。

そのような中、地域における医学生及び研修医の教育、医師不足対策と医療機関の支援、地域に根付いた臨床研究を目的として設置されました本講座の開設は、西予市の住民の皆様そして愛媛県の地域医療にとって大変心強いものであります。今後、西予市地域サテライトセンターにおいては地域保健医療システムを構築し、住民の健康情報がネットワーク化されてサテライトセンターが継続的にモニタリングを行うことで、重篤者の早期発見や予防医療が一層推進されることとあり、過疎化が進む山間部に住む、取り分け医療期間受診が困難な高齢者の皆様方に多大な安心感を与えることでしょう。

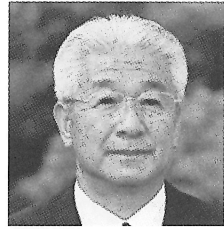
ともあれ、本講座の開設は地域医療の前途に一筋の光明を見出すものであります。今後は本講座を通じて地域医療に精通した多くの総合医の養成と地域医療に関わる現場の医師等関係者の皆様のモチベーションの維持、そして、地域住民のニーズに即した効率的な医療提供体制が構築されるものと大きな期待を寄せるものであります。

最後に、本講座関係者の皆様が今後益々ご健勝にて地域医療発展にご尽力いただきますことと、本講座を修了された学生の皆様が近い将来において地域医療に携わる医師としてご活躍いただきますことをご祈念申し上げて結びといたします。

地域医療学講座開設一周年を迎えて

久万高原町長

高野 宗 城



地方においては医師不足による医療崩壊が、社会問題となり深刻化する中であって、愛媛県では昨年1月に愛媛大学との連携のもと、県の寄附講座として同大学医学部内に「地域医療学講座」が設置されました。この講座は、将来の地域医療を担う医師を養成することを目的とするもので、新しい取り組みとしてスタートし、順調に一周年を迎えることになりましたこと誠にありがとうございます。

当町立病院では、地域医療を学ぶ地域サテライトセンターに選定され、昨年の5月中旬から医学部の5年生が2人一组で5日間の日程で一週間おきに実務研修を行なってきました。

実務研修では、病院での外来・病棟看護実習等、老健施設や特別養護老人ホームでの介護実習、診療所の外来診療、訪問診療、訪問看護及びリハビリなどの実習を行っております。田舎の小さな病院での実習は、医学生にとって大学ではできない貴重な体験が多く、毎日が新鮮で楽しく充実した日々を送っているとの声も聞いております。

当病院は、医師の開業や大学への引き上げによる医師不足の中で、同講座の阿部雅則准教授が、学生指導の他に内科医として週2日の診療と当直も担当していただき有難く感謝をしています。また、医学生が病院や施設等で実習している姿は、医師や他の看護師及び医療職員等の刺激にもなり、職場内の活性化にも役立っています。

この講座は平成24年度まで継続されますが、この1年間を振り返り、医学生の実習報告書や関係者の皆様のご意見等を参考にして、更に充実した地域医療実習に努めていきたいと存じます。

今後、医師を目指す学生達が、この実習を通して地域医療に対して理解を深め、少しでも地域医療に興味を持たれ、将来、地域医療にやりがいを感じて関わってくれる医者が増えることを切に願っております。

終わりに、この講座の開設は、愛媛県及び愛媛大学医学部の皆様のご尽力の賜物であり厚くお礼申し上げます。

地域医療学講座と黄蘭会

愛媛大学大学院先端病態制御内科学 教授

恩 地 森 一



講座創設1年を記念されて、年報を発刊されることをお慶び申し上げます。年報は自己点検の資料として貴重であり、その発刊は今後の講座の発展を期待させるものであります。発刊を援助された黄蘭会執行部の皆様にも感謝申し上げます。昨年1月の川本先生の教授就任以後、准教授の決定、サテライトセンターの設立、学生受け入れ態勢の構築などと、まさに講座の屋台骨作りの1年であったと思います。医学部を挙げての協力があり、順調に船出しました。講座の発展を垣間見させて頂いた者として、まさに35年前の医学部創設を思わせるもので、教授、准教授のご負担は大変だったと思います。直接の関係者には満足できない点もさぞかし多いと感じておられることでしょうか。しかし、1年間の歩みを点検、総括され、さらに大きな発展につなげてほしいと存じます。以下、川本教授とのご縁などを紹介させていただきます。

地域で最も活躍できる医師はプライマリ・ケア医です。私達、先端病態制御内科講座では開講以来、まず総合内科医としての研修を行い、その上で明確な専門性を持つことを奨励してきました。医療では現場で実行している医師が模範になることは自明のことです。プライマリ・ケア医の真の実践者は自治医大卒の先生方であり、プライマリ・ケアはこれら先生方が活躍されている場の中にあることを川本先生とのご縁が出来る経過で確信していました。

現場を無視した施策により日本の医療が現在のように危機的状況に陥ることを、机上でしか考えない国の官僚と医師集団は予想し得なかった。現在、国民は医療を自分の問題として、再度考えざるを得ない状況にあります。この代償として、将来、日本の医療が良くなるのであれば、この期間が無駄でなかったことを歴史は証明してくれると思われれます。重大な病人が出ることは経済的に家庭が破壊することを、筆者は、幼少の頃には見聞きしていました。1961年に国民皆保険制度が発足しました。その後、国民は世界で最も安価で便利な医療に恵まれています。最近10年間の医療費抑制を中心とした政策によって、医療崩壊が招来し医師にかかれぬ経験をした国民が良き医療制度を支持してくれることを期待するものです。医療崩壊の状況の中から地域医療学講座が誕生しました。政策で講座が誕生しても、その実行と成果は人材次第です。その意味で愛媛大学は恵まれていたと思われれます。川本先生の存在です。

川本先生は、卒業後、義務年限の時にも消化器病や糖尿病の研究会などには頻りに参加され、また、大学にも時々顔を出されていました。消化器病や糖尿病の患者数は多く、また医師一人で診断から治療まで貫徹できる診療領域であることが、プライマリ・ケア医の先生に、この分野に参加していただく動機付けとなっています。当科の関連病院でもある町立野村病院（現 西予市立野村病院）に赴任されてからは、さらに交流が密になりました。私はその中で本物のプライマリ・ケアと地域医療を実施している自治医大卒の多くの先生方と縁を持つことができました。そのような関係が続いていた結果として、私が教授に就任した翌年の平成7年に、川本

先生に同門会（黄蘭会）に入会していただきました。その年に、卒後2年目の阿部雅則君を野村病院の川本先生にお預けすることにしました。私は、将来研究者を目指す内科医は短期間に本場のプライマリ・ケアを体験して内科医としての基礎を造り、可及的早く大学院に入っただけ、専門医研修と研究をしてもらう方針を立てていました。現地域医療学の准教授であります阿部君は、私の教授就任の年の入局者です。卒業当時から研究者を目指していましたので、信頼する川本先生をお願いした次第です。縁は繋がります。

1999年夏に、自治医大卒の同窓生で構成されている四国地域医学研究会に招かれて講演する機会をいただきました。地域医療を如何に実施していくかを、本場の専門医と指導的立場の先生方で熱い議論がありました。地域医療学やプライマリ・ケアの教育は、本場の教育を叩き込まれた自治医大卒の先生方に委ねるべきであると思いつく思いました。それを愛媛の地で広く知っていただくための1つとして、川本先生を中心とした愛媛プライマリ・ケア研究会を、老年医学の三木教授のご賛同もいただき、2001年に立ち上げました。以来、この研究会が毎年盛んになるとともに、本学の学生や研修医にも大きな影響を与えていますことは嬉しい限りです。

医学部から愛媛県への寄附講座設立の要望で、地域医療学講座の発足が決まり始める時から、川本先生が教授候補者として名前が挙がっていました。当然指名されるべき人材と思っており、准教授のことは紆余屈折があったようですが、川本先生が教授に決定された後に、人材探しとなったようでもあります。急遽、阿部先生への要請があり、研究者として重要な時期にある彼にはどうかと思いましたが、川本先生の熱意と若い時の指導者としての川本先生への尊敬の念で阿部君は決意しました。ただ、大学で研究者としての活動ができることをお願いしました。幸いに、昭和56年から黄蘭会の関連病院であり教室と縁の深い久万高原町立病院が地域医療学講座の第二のサテライトセンターに指名されました。阿部君がこの町立病院での地域医療学講座の教育責任者としての役割を果たすことになりました。この病院は大学から車で1時間の距離にあり黄蘭会の仲間からの応援が得やすいことから、阿部君の大学での活動も保証されることとなり、安心して彼を送り出せることになりました。

以上のような経過で、地域医療学講座の教授と准教授が黄蘭会の仲間であります。しかし、当然であります、講座として独立して大きく発展されることを期待するものであります。地域医療学へ寄せられる要望は、地域の医師不足と関連して医師確保を含めて大変なものと思えます。地域医療への貢献は建学の精神でもあり、愛媛大学医学部建学の大きな柱であります。それを実施されることは一講座ではもちろん無理なことです。地域医療学の役割は、大学で教育出来ないプライマリ・ケアや総合内科医の育成につきると私は思っております。その実践を伴う教育の中で、実力あるプライマリ・ケア医を育て、講座に多くの若い医師が参加されることを祈念申し上げます。

野村・西予から全国・全世界に発信

愛媛大学大学院加齢制御内科学 教授

三木 哲郎



私は、平成9年12月に愛媛大学医学部に新設されました老年医学講座に赴任しました。月日の経つのは早いもので、今年で13年目になります。赴任当時から、老年医学以外の学問において、必要性を感じていましたのは神経内科学・人類遺伝学と地域医療学・フィールドワークでした。老年医学と神経内科・人類遺伝学は、診療・教育・研究が出来るスタッフを集めて始動出来たのですが、地域医療学・フィールドワーク

については私の周りには経験者も知り合いもいませんでした。

川本龍一先生が地域医療で活躍されているのを認識したのは、平成11年2月に高知県で開催されました日本老年医学会四国地方会でした。野村町の民生委員さんや保健師さんと共同研究をされて、住民検診を行いながら高齢者の認知機能やうつ状態、日常生活動作（ADL）の調査をされ、立派な内容の研究発表をされていました。

この講演を聞いた瞬間に、川本先生とは共同作業が行えるだろうと「ビビビッ」と感じました。具体的に始めた作業は、野村町での疫学調査でした。昨年度は、調査後6年目になりますが、脳卒中・心筋梗塞や骨折の発症調査を行いました。既に、川本先生とは17編の学術論文を共同で発表していますが、今後、さらに脳卒中・心筋梗塞等の発症の要因についての成果を、野村から全国や世界に向けて発信を行っていく予定です。

昨年の1月に 愛媛県の寄附講座として地域医療学講座が開設され、川本先生が初代教授として選任されました。川本先生の使命は、地域医療を学生や研修医に教育されることですが、1年目の地域医療学講座の大きな波及効果は既にありました。八幡浜地区の地域救急医療学講座（寄附講座）、宇摩地区の地域医療再生学講座（寄附講座）、そして内子・小田地区地域生活習慣病・内分泌学講座（寄附講座）の開設を促進したことです。これは、先進講座である地域医療学講座の大きな貢献だと考えます。

2年目以降の地域医療学講座のさらなる発展を期待しています。

愛媛大学医学部地域医療学講座開講1周年に寄せて

愛媛大学医学部黄蘭会 会長
坂上 博



愛媛大学医学部地域医療学講座開講1周年に対して、心よりお慶び申し上げます。

2009年1月、愛媛県からの寄附講座として発足した愛媛大学医学部地域医療学講座教授に同門の川本龍一先生が就任されたとお話を伺った時、地域医療における先生のこれまでの実績を考えれば、成るべき方が然るべきポストに就かれたとの思いと同時に、愛媛大学第3内科同門(黄蘭会)から新しい教授が誕生したことの誇らしさ、喜び、期待感を感じたことを思い起こします。

川本教授が町立野村病院(現 西予市立野村病院)を拠点として長く地域の医療向上に励まれ、また、愛媛プライマリ・ケア研究会の設立、発展に努められるなど、地域医療の分野において、つとに盛名を馳せてこられたことは周知のとおりであり、地域医療について、今ひとつ認識と理解に希薄であった当時の私自身にとりまして、先生の動向は常に注目するところでありました。私共の世代には、医学部教育、卒後研修のいずれにおいても、地域医療学という学問体系はなく、医学部を卒業すると大学医局に入局して専門医としての道を歩んでゆくということがごく当たり前であった時代が長く続き、地域を主体とした医療という概念に考えを及ぼすことが少なかったように思います。一方、高齢化、要介護者の増加、生活習慣病の増加、家族構成の変化など社会環境、疾病構造が変化し、医療が病気の診断、治療のみならず、地域住民の健康維持のための予防医療、あるいは福祉活動との連携なども求められるようになり、従来の医学教育、医療のあり方では対応困難となってきました。このような状況の中、先生は、いち早く地域医療の重要性、将来性を的確に認識されて、地域医療のあるべき姿を求めて自ら実践してこられ、その卓越した先見性とこれまでの弛まぬご努力に心から敬意を表したいと思えます。

先生は、昨年度黄蘭会会誌の教授就任ご挨拶の中に、講座の目標とすべき大きな柱として、1) 将来の地域医療を担う医師を養成するための地域での学生や研修医の教育、2) 地域医療機関における診療支援、3) 地域に根付いた研究活動を挙げられています。医療実践の場として、西予市と久万高原町に講座の地域サテライトセンターも開設され、これらの目標の実現に向かって邁進されて着実に成果をあげてゆかれることを大いに期待しております。講座開設1年で、まだまだ体制を整備されてゆく途中であると思えます。これまでの診療活動に加えて学生、研修医の教育という大きな仕事も担うこととなり、さまざまな困難に直面することもあるかと推測いたしますが、自分自身で考えた新しいものを作り上げてゆくという喜び、遣り甲斐を感じられることも多いのではないかと存じます。貴講座オリジナルの診療、研究、教育システムを確立され、愛媛から地域医療の新しい知見を全国に向けて発信されますよう、講座の益々のご発展を祈念し、お祝いの言葉とさせていただきます。

地域医療学講座開設一周年を迎えて

西予市立野村病院 院長
守田 人司



愛媛大学大学院医学系研究科地域医療学講座、開設一周年、おめでとうございます。

現在、医師不足に苦しみながら地域医療を担う病院長として、誠に有り難い出来事で、愛媛県の地域医療にとって一筋の光明となる講座開設と思います。

一整形外科医としての意見ですが、高齢者は臨床上、複数の疾病があることが多々あります。例えば、85歳大腿骨頸部骨折で手術を必要としている症例で、心・肺・腎それぞれに疾患がある場合、それぞれ循環器専門医・呼吸器専門医・腎臓内科専門医に紹介し治療計画をたてるより、一人の総合的に診断できる医師が全体を把握して治療に当たれば効果的に行えると思います。

実際、社会の専門医志向は強いものがあり、地域医療においても、専門医並みのレベルを要求されることでしょう。地域で活躍できる医師を育てるのは大変なことですが、同時にやりがいのある事と思えます。

この新しく始まった講座が、希望に満ちた愛媛の地域医療の核となり発展されますことを願って、一周年記念のお祝いの言葉とさせていただきます。

地域医療学講座 1 周年の記念を祝して

久万高原町立病院 統括院長
山下 善正



愛媛大学大学院医学系研究科地域医療学講座開設 1 周年を迎えられました誠におめでとうございます。

愛媛県は中山間地域および離島等多くのへき地を抱えております。その中でへき地を含む地域医療を支える医師には、医療のみならず、保健・福祉・介護を含めた総合的なサービスの提供が求められています。しかしながら、地域医療を担う医師の不足は深刻な問題であります。愛媛県では地域医療の充実を図る目的として、平成 21 年から寄附講座として愛媛大学に地域医療学講座を開設し、川本龍一教授、阿部雅則准教授を中心として活動を開始されました。川本教授は以前から西予市立野村病院に勤務され地域医療を実践されてきており愛媛県下では地域医療の第一人者です。また、阿部准教授は以前に川本先生と野村病院で一緒に仕事をされていたこともあり適材適所といえます。また、お二人は愛媛大学医学部第 3 内科を母教室とした黄蘭会の会員でもあります。

地域医療学講座は川本教授、阿部准教授を中心としてこの 1 年間運営されてきましたが、久万高原町立病院は地域医療実践病院であることから、地域医療学講座のサテライトセンターとして指定を受け、平成 21 年 5 月からお二人のご指導のもと、特に阿部准教授には当院に週 2 日勤務して直接の指導をしていただき 8 カ月を経過しております。全ての事が初めてのことであり戸惑いもありましたが、西予市立野村病院を手本としながら運営しております。

学生実習は隔週毎に 2 名の 5 学年の学生が泊まり込みで、月曜日から金曜日まで実施されます。実習内容は外来診療の見学（問診や血圧測定を含む）、老人保健施設での実習、訪問診療、訪問看護、訪問リハビリテーション、診療所の見学等多彩であり、大学での実習とは全く違っており、実体験ができることで好評を得ています。特に、介護の面においては医師になればほとんど体験することはないことでありいい経験の場となっています。

学生時代に地域医療を研修することで、将来的に地域医療の担い手になっていただける医師の育成ができれば良いのではないかと考えます。そのためにも、川本教授、阿部准教授を中心とし、サテライトセンターのスタッフも力をあわせることで、地域医療学講座が発展していくことを希望しています。

研修医の夢達成のために ～看護部のかかわり この一年～

西予市立野村病院 看護総師長
楠 多佳子



地域医療学講座開設 1 周年おめでとうございます。

西予市野村町は、県庁所在地である松山市から車で約 1 時間 30 分、人口 9,800 人、高齢化率 37.4%、農林業が主産業の町である。

当院は、病床数 120、外来一日平均 290 名、入院患者 100 名、在院日数 20 日、10 対 1 看護を提供している地域の中核病院である。

病院機能評価 Ver - 4.0 認定、現在 Ver - 6.0 受審を準備中である。

平成 21 年 1 月より、川本龍一教授のもと地域医療学講座が開設され、多くの研修医、医学生を受け入れてきたので、看護部とのかかわりについて紹介する。

まず、研修医の紹介は、院内の掲示板 2 か所に顔写真付きで紹介される。

「なかなかのイケメンよ～」平均年齢 40 歳の看護部だが、やはり第 1 印象は顔のようである。(笑)

研修プログラムは、病院理念である「地域に密着した医療」「待つ医療ではなく、出ていく医療」をもとに設定されている。

早朝からの病棟回診、外来診療、昼食後はカンファレンス、午後は褥創 N S T ラウンド、健康教室、訪問看護、診療所へと休む暇もなく仕事がある。

三次救急へ患者搬送のため救急車に同乗することもある。

また、整形外科の研修医は、毎日 O P が続き、相当腕を磨かれたことだと推察する。

看護師からの指示にも素早く対応していただきとても助かっている。

医学生は、採血の駆血方法などをベテラン看護師から指導を受け、お互い採血し合い悪戦苦闘している。

病棟では、おむつ交換や、食事介助など、医学生の時にしか体験できないことを行い、介護の理解も深めている。

良い報告ではないが、人の話を聞く時、指導を受ける立場にいる時、背もたれ姿勢になる学生が多いので注意をしている。(某師長曰く接遇教育が足りない)

研修期間は 1～3 か月間であるが、印象に残った研修医について紹介したい。

バイオリンが趣味だった K 子先生、2 回の演奏会ありがとうございました。

「始めてバイオリンの音を聞いた」と言われるお年寄りも多く、演歌をリクエストする患者さんにも、快く応えていただき大好評だった。

また、患者さんからのクレームに今にも涙がこぼれそうだった K 男先生、冷静に対応された A 子先生、「さすが女は度胸！」です。

説明上手な Y 先生、当職員の技師と従兄だと紹介された T 先生もいた。

12 月の忘年会に飛び入り参加された 2 名の男性研修医は、100 円ショップで買った白いブリーフで大活躍だった。

研修終了後の感想は、お二人とも「大いに満足、機会があれば是非また来たい」と大きく書かれていたのが印象に残っている。

研修最後の日、突然大手術を余儀なくされたN子先生、すっかり元気になられた姿を拝見し安堵した。

この貴重な体験をこれからの人生に大いに役立てていただき、すばらしい医師になられることを期待している。

その他、終了後の評価は、非常に満足、もっと長く研修がしたかった、地域の人との触れ合いができて良かった、など書かれている。

このように多くの研修医、医学生を受け入れたことで、私たちスタッフにも、新鮮なエネルギーをいただいたと感謝している。

地域医療を支える医師確保は、どこの病院でも厳しい状況下にある。

「愛媛で育った人が、愛媛に残って医療を行うようになれば、地域医療は再生する」と川本教授の言葉どおり、在宅療養の大切さ、地域中核病院としての救急医療の役割を理解され、どうか地域医療に携わる医師になっていただくことを期待したい。

これからも地域医療の魅力を感じていただけるよう看護部として力になりますのでよろしくお願いします。



地域医療学講座一周年を迎えて

久万高原町立病院 看護総師長
渡 邊 真千子



久万高原町は、松山市から車で一時間足らずの場所にありながら、高齢化率は県下トップの42.5%、いわゆる限界集落とされる地域も存在する、人口約一万人の町です。当院は、一般病棟49床(10対1)療養病棟28床(内介護16床)で、外来は内科・外科・整形外科・歯科を開設、外来患者一日平均約170人の小規模病院です。

一年前、当病院が県内2カ所の愛媛大学地域サテライトセンターに選ばれ、地域医療学講座が設置される事がわかり、光栄と思うと同時に目的に応えられるかどうか不安で身の引き締まる思いでした。高齢化率トップを象徴するように、当病院の患者はもちろん職員も高齢化が進んでいますが、フレッシュな医学生に来ていただくことで、病院の患者・職員にとっても活気と良い刺激を頂いています。

今回、一周年記念誌の原稿依頼に際し、当院に於いての在宅医療への取り組みを思い返してみました。

高齢化・過疎化の進むわが町に於いては、通院の手段もままならない状況にあります。投薬のみで長く受診できていない患者さんもあり、そうした中、平成6年から訪問診療と訪問看護を開始しています。当時より、外来午後の時間を利用し、週に一回の訪問診療と外来看護師による訪問看護を行ってきました。その後訪問看護は、平成10年の介護保険制度開始に伴い訪問看護ステーションを開設し、業務は移行されて今日に至っています。

地域医療・在宅医療を支える拠点病院として、平成17年に在宅支援室を設置し、居宅事業所開設、ケアマネージャーを配置し、病院から安心して在宅生活を送れるよう支援し、また理学療法士による訪問リハビリを開始しています。こうして、在宅・介護保険事業に関わっていく中で、病院完結型医療から地域完結型医療の必要性を実感するとともに、町内各施設、人と人との連携が深まりつつあります。

今後も、地域ならではの医療を提供し、地域に求められる病院としての役目を果たし、医学生の地域医療に携わる動機づけになれるような病院であるよう職員一同努力しなければと思っています。

さて当院での学生のスケジュールは、院内だけでなく、特別養護老人ホーム、老人保健施設、訪問診療、訪問看護・リハビリ、診療所など、半日単位で多忙の研修であり、なかなか職員とのコミュニケーションも取りにくかったのではと思われそうですが、いろいろな声が届いていますので紹介をさせていただきます。良い意見もありますが、少々耳の痛い意見も・・・。

～スタッフから～

- ・在宅訪問時、積極的に介助を手伝っていただいた。
- ・質問なども積極的でさわやかな印象だった。

- ・現時点で明確な目標を持ち、実習に臨んでいることに驚いた。
- ・患者さんへの接遇がしっかりしていた。
- ・知的好奇心が旺盛で、いろいろな分野を吸収しようとしていた。
- ・小児科志望の方が多く頼もしく思う。
- ・環境が全く違う中で広い視野で周りが見えている方が多い。
- ・患者さんの話に耳を傾け、痛みを理解し、適切なアドバイスと治療を行える患者さん中心の考えが出来る医師になってほしい。
- ・採血の練習を行う際、練習台となって手を差し出す人より、採血しようとする学生さんの顔色が真っ青でした。頑張ってください！
- ・拘縮の強い患者さんの血圧測定に苦労されていました。
- ・白衣を脱いだ私服姿にドキッとしました。
- ・立ちっぱなしの時間が多いせいか、すぐに座ろう、座ろうとすることが気になりました。

～ある入院患者さんより～

“小さな幸せ”

- ・長く病院生活を余儀なくされている患者さんにとって、お医者さんからの温かい言葉と良くしてあげようという思いがあれば、少々技術はすくなくとも“幸せ”を感じます。
- ・どんな裕福な生活よりも、人との出会いを大切に、周りの人の精神的支えと信頼感に“幸せ”を感じます。

これらの言葉は、私たち医療従事者にとって忘れてはならない大切なスキルと考えます。患者さんはもとより、私たちも医学生との出会いを大切にしたいと思っています。阿部先生曰く、“地域に医師を確保する手段は、医師を配偶者とする”に当院は少々？難がありますが……。

今後ともよろしく申し上げます。

久万高原町地域サテライトセンターこの1年の活動

愛媛大学大学院地域医療学（久万高原町地域サテライトセンター）

阿部雅則



2009年1月に愛媛県の寄附講座として地域医療学講座が創設され、学生・研修医指導を行う地域サテライトセンターに久万高原町立病院が選定されました。諸先輩方やスタッフの皆様が行ってきた医学生実習や研修医指導、そして地域に根付いた研究活動の実績が認められたものと思われまます。

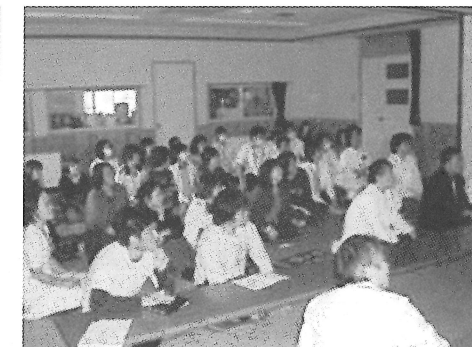
私が地域医療学講座のスタッフとして、2009年4月より診療と学生教育を担当するようになりました。なかでも学生教育については、本年度から愛媛大学医学部における地域医療実習が開始となったことを受け、多くの先生方や院内・院外のスタッフの皆様のお力添えのもと、私なりにできる限りの力を注いでまいりました。当サテライトセンターのこの1年のおもな活動について報告します。

1. 2009年4月1日 久万高原町立病院でサテライトセンターの活動開始



2. 2009年4月22日 スタッフに対する説明会

地域医療学川本教授により、西予市立野村病院での取り組みを含めて学生実習の実際について講演して頂きました。医師や院内の医療従事者・事務以外にも、介護施設などの職員も参加しました。



3. 2009年5月11日～6年生の臨床実習（クリニカル・クラークシップ）

医学部6年生の柏木君と笠井君の2名が1週間ずつ当院での実習を行いました。

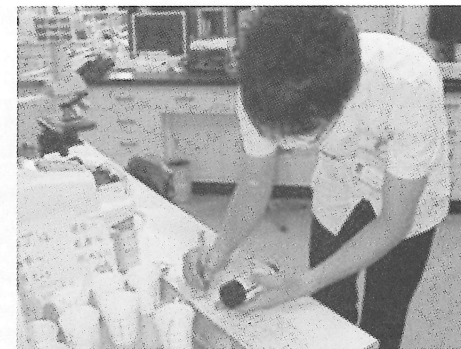


4. 2009年5月18日～5年生の臨床実習（地域医療実習）

本年度から医学部5年生全員を対象とした地域医療実習が開始となりました。実習は5日間、病院敷地内の宿舎に泊まり込みで行われています。当サテライトセンターでは各班2名ずつが実習を行っています。

【週間スケジュールの例】

日程	月	火	水	木	金
午前 8:30 ～	オリエンテーション・外来実習	内視鏡 超音波等検査等	介護実習 (老人保健施設)	病棟実習	外来実習 リハビリテーション
午後 0:30 ～					合同カンファレンス
午後 2:00 ～	特養回診 処置室（採血など）	訪問診療	訪問看護	診療所実習	検査室 まとめ
午後 5:00 ～	当直	当直	カンファレンス 当直	カンファレンス 当直	



5. 2009年5月19日 久万高原町サテライトセンター開設記念講演会
於 久万高原町産業文化会館

久万高原町サテライトセンター開設にあたり記念講演会を開催しました。御多忙の中、愛媛県保健福祉部医療対策課の藤川課長、医学部長の大西教授をはじめ多くの来賓の方々にもご出席いただきました。参加者は80名をこえ、大変盛会となりました。

会次第（敬称略）

- 1) 開会あいさつ 久万高原町長 高野宗城
- 2) 来賓挨拶 愛媛県議会議員 河野忠康

- ・愛媛県保健福祉部医療対策課長 藤川和之
- ・愛媛大学医学部長 大西丘倫
- ・愛媛大学医学部第3内科教授 恩地森一

3) 講演

「久万高原町立病院での学生実習について」

愛媛大学医学部地域医療学講座准教授 阿部雅則

「地域を舞台に医師を育てる」～学生教育から生涯教育まで～

愛媛大学医学部地域医療学講座教授 川本龍一

4) 閉会あいさつ 久万高原町立病院統括院長 山下善正



6. 2009年9月14日～ 1年生早期体験実習

地域枠で入学した医学部1年生を対象に早期体験実習を行いました。当サテライトセンターでは、4名が3日間にわたり、介護・看護を中心に実習を行いました。

【実習内容】

- ・老人保健施設での介護実習
- ・訪問看護
- ・リハビリテーション、など

7. 2009年10月31日 第1回地域医療再生研究会（東京）

久万高原町立病院および地域サテライトセンターでの活動について報告しました（発表抄録は次頁）。

まだ私自身も至らぬところが多々あり、いろいろと試行錯誤しながら学生実習を組み立てています。しかし、久万高原町立病院の医師およびスタッフの方々が非常に協力的で、大変実のある実習を行ってくれていることもあり、学生の評判も上々のようです。訪問診療などの実習でも、町民の方々は学生を暖かく迎えてくれ、大変感謝しております。

私自身は学生時代に地域医療を体験できる機会もなかったため、不安を抱えたまま研修医として町立野村病院（現西予市立野村病院）に赴任することとなりました。本年度から始まったこの実習を通して、学生がもっている地域医療に対する不安を解消することができればと思っています。そして、一人でも多くの学生が愛媛の地域医療に関心を持ってくれればと願っています。

第1回地域医療再生研究会 抄録

久万高原町立病院の現状と地域医療の学生教育

愛媛大学大学院地域医療学講座(久万高原町地域サテライトセンター)
久万高原町立病院

阿部雅則

久万高原町は、四国のほぼ中央、愛媛県の中南部に位置し、松山市から高知市への国道33号線沿線にある高原の町である。人口は、今年9月末で10,502人、面積584平方キロメートルと愛媛県下の市町で最も広く、標高は平均で500mを超え、冬は四国の北海道、夏は四国の軽井沢と呼ばれている。基幹産業は、農林業で、特に林業による久万材は、良質材として高い評価を得ている。高齢化率は



43%と大変高く、典型的な高齢・過疎の町で、集落が点在している。

町内では当町立病院と7つの診療所で住民の診療に当たっている。当院には、内科、外科、整形外科、歯科、リハビリテーション科があり、一般病床49床、療養病床28床となっている。



なお、長年にわたる健全経営が評価され、平成20年には自治体立病院総務大臣表彰を受賞した。

平成21年度より、将来、地域医療に貢献できる医師を養成するために、早期から現場での実習を行い、そのことが地域医療に携わる動機づけとなることを目的として愛媛大学医学部地域医療学講座が設置され、西予市立野村病院と当院が地域サテライトセンターに選定された。現在、愛媛大学医学部の学生（5年生）が当院での医療研修、老人保健施設あけぼのや特別養護老人ホーム久万の里での介護研修、父二峰診療所での地域医療研修を行っている。

久万高原町立病院の現状と学生実習の概要について紹介する。

地域で医師を育てる－学生教育から生涯教育まで－

愛媛大学大学院医学系研究科地域医療学講座

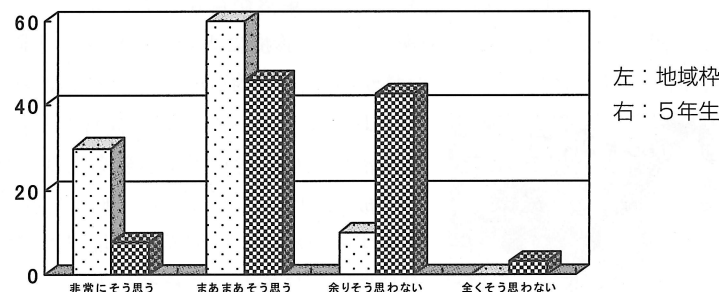
川本 龍一, 阿部 雅則, 楠木 智

はじめに

愛媛県は全国でも6番目にへき地の多いところであり、県南のほとんどが法で定めるへき地にあたる。当然ながら同地域の医師不足は深刻であり、人口10万人にあたり180人前後である。一方、比較的へき地の少ないとされる県東においても医師不足は深刻化している。医師は他県と同様に県庁所在地である松山市周辺に集中し287人ときわめて多く、偏在が顕著である。そうした中、「地域で活躍する医師を地域を舞台に育てる」という目的の下、平成21年1月1日、愛媛県からの寄附講座という形で地域医療学講座は誕生した。また、実際の教育現場として西予市立野村病院と久万高原町立病院に地域サテライトセンターも設置された。

学生に尋ねてみた「地域医療には夢があるか?」と。入学したばかりの地域卒の学生は多くが肯定的に返答していたが、5年生になると否定的な意見も多く、こうした否定的な意見を肯定的な意見に換えたいというのが我々の思いである。今回、講座誕生からの歩みと講座の活動状況について紹介したい。

(名) 地域卒10名, 5年生89名 $P=0.057$



1) 地域医療における教育資源

地域医療とは、地域住民が安心して暮らせるよう健康上の問題を中心として保健・医療・福祉などのあらゆる地域における要望に対応する活動とされている。地域においては、患者の周囲には家族のメンバーがおり、病院の療養チームとして医師、看護師、薬剤師、管理栄養士、臨床放射線技師、臨床検査技師、理学療法士、事務職員等が、さらに地域にでると保健師や介護支援専門員、介護福祉士、地域の一般住民などが活動している。地域医療の現場ではこれらの職種すべてが指導者となりうる。

2) 実習・研修目標

地域の保健・医療・福祉を理解し、プライマリ・ケアの視点・知識・技術・態度を身に付けることを目標としている。地域で医療を行う医師というのは、病気には非常に曖昧な、早期の時期から遭遇することが多く、時間の流れを道具として家族や職場、地域に思いを及ぼしなが

ら長期わたり継続的に診ていく。その間生じる様々な合併症や急性増悪に対しては、エビデンスに基づき専門医と相談しながら的確に医療を適応し、最期まで診ていくのを得意とする。実習や研修ではこうした態度を学ぶことが特に重要である。

3) 実習・研修場所

愛媛大学医学部地域医療学講座のサテライトセンターのある西予市野村町は、松山市から車で80分の愛媛県西南地区山間地域に位置し、農林業を主産業とする人口9,827人、高齢化率37.0%の町である。サテライトセンターのある西予市立野村病院の診療圏は隣町の城川町4,173人を合わせた地域ということになる。周辺には医療機関が少なく開業医も3件存在するのみである。従って、病院があらゆる地域医療に関わる業務を担当している。

図1に週間スケジュールを示す。研修場所は病院、訪問看護サービス事業所、介護老人保健施設「つくし苑」、介護老人福祉施設「法正園」・「寿楽園」、つくし苑デイケアセンター、法正園デイサービスセンター、野村町保健福祉センター、国保診療所(出張)、育成園(障害者施設)などであり、こうした施設群は日本プライマリ・ケア学会の認定教育施設群でもある。学生・研修医は週間スケジュールの中からすべてを履修するよう指導されている。

日程	1日目 月	2日目 火	3日目 水	4日目 木	5日目 金
AM6:45～	早朝回診	早朝回診	早朝回診	早朝回診	早朝回診
AM8:30～	訪問看護	外来実習	内視鏡 超音波等検査	老健実習 デイケア	病棟実習
PM0:30～	ジャーナルクラブ	褥瘡回診	X線カンファ レンス	在宅カンファ レンス	総回診
PM2:00～	惣川出張診療所	訪問診療 乳幼児検診 特養寿楽園回診	健康教室 コメディカルツアー	特養法正園回診 健康教室 事務長・薬剤師	訪問診療 まとめ
PM5:15～	当直 (希望により)	当直 (希望により)	当直 (希望により)	当直 (希望により)	

4) 研修プログラムの内容および特色

学生から研修医までそれぞれのレベルに応じてチームのメンバーとして日常業務を担当し地域医療に貢献しながら学んでいる。忙しい地域医療の現場で医師を育てる上では重要な方法である。

a. 外来診療

救急を含む地域における健康問題を経験することを目標に、病院では初診患者を中心に、出張診療所では初診・再来患者を問わず患者の許可を受け診療を行う。指導医は診断に役立つ病歴・身体所見(診療の準備)や行うべき診療内容(診療の枠組み)について学生や研修医と一緒に簡単に復唱し、その後、患者の後ろで状況をチェックしているか、あるいは隣の部屋で外来患者を診療している。診療の空いた時間や往復車中の移動時間を利用して検討し合う。

b. 入院診療

病院内には学生や研修医が実習を行っている旨を掲示し、学生は1人当たり1～2名、研修

医は10～20名の入院患者を担当する。健康問題の特徴として、糖尿病は教育入院を含め最も多く、脳血管障害、慢性気管支炎、肺炎、心不全、脱水と高齢者に日常的にみられる健康問題が上位を占めている。毎朝外来開始前の早朝に指導医とともに回診を行う。予め詰所にて研修医が受け持ち患者について現在の病態や治療方針をプレゼンテーションし、指導医と共有する。実際の回診では担当患者毎に学生や研修医が問診や身体診察などを行い、その後指導医が診察する。廊下にて必要に応じて要点をフィードバックする。また、週2回行われる総回診では回診前に新患者について他の医師にもプレゼンテーションし病態と治療法を共有する。さらにベッドサイドでは研修医が病状や診断あるいは治療法の根拠などについて他の医師にも説明する。退院に際しては、患者や家族への退院指導、介護保険サービスの調整など保健・福祉との関わりも検討する。

c. 訪問診療・看護

学生や研修医は指導医や看護師と同行して患者宅に向かうが、車中の移動時間を利用して患者のプリセティングを行い、この際には指導者は地域や家族背景などの独特の文化、介護している家族の苦悩などの情報を伝え、共有するように心がける。患者宅では指導者とともに診療や看護業務などを実践する。その際、診療録の記録、必要に応じて検査の指示、今後の方針などの記載を行い、帰宅後主治医と共有する。

d. 健康教室などの講演会

病院内で開催される患者を対象とした健康教室には講師として参加し、素人にわかりやすく説明することを学ぶ。講演内容は糖尿病・高血圧・高脂血症・睡眠時無呼吸症候群などの生活習慣病の予防や治療、運動療法の実際などで自ら企画し実践する。

e. 健診

特定健康診査による健診（4月から11月）と乳幼児健診（毎月1回）、さらには学校健診（5・6月）や保育所健診（5・12月）などを指導医とともに行う。それぞれの健診により診察法（診るべきところ）が異なるため予め学習した後に行う。

f. 介護老人福祉・保健施設

週に一度の回診を指導医とともにに行い、患者の施設におけるケアについて学習する。また希望者は入浴介護や食事介助などのスタッフ業務についても実習する。患者をケアする仕事の大変さや重要性を体験することで他職種とのチームワークの大切さや尊敬の気持ちを感じてもらう。

g. 介護保険

介護保険サービス利用者を対象として行うケース検討会は毎週木曜日の昼休みを利用し、老健施設の会議室で行われている。関係する様々な職種の人が集まり情報交換が行われる中でチーム医療を学び、また入院等で関わりあった患者については病状を短時間で的確にわかりやすく説明する。

h. 他のコメディカルとの連携ツアー

半日を利用して順番に体験ツアーを組んでいる。

- ・薬剤師（院外調剤薬局）：薬剤管理、処方内容
- ・臨床検査：自分の血液を検査
- ・理学療法士：一緒にリハビリを実施

- ・物療士：自分で物療を体験
- ・放射線技師：画像技術の進歩、撮影技術
- ・事務長：運営、経営状態、医師に望むこと
- ・栄養士：検食（朝・昼食）

i. 学習環境の保証

研修医室には文献や各種二次資料の検索を行えるコンピューターを配備し、問題解決のための自己学習や evidence-based medicine (EBM) を実践できるようにしている。

5) カリキュラムの構成・計画

地域医療の現場でのそれぞれの時期に応じた内容の体験学習を積み重ねることにより動機付けを高めながら、大学内での講義や臨床実習と併せてプライマリ・ケアの基礎をつくり、卒後の初期臨床研修及び後期研修へと継続させている。

a. 1年生（9月中旬～下旬）

- ・医学の専門知識を会得する前に医療及び高齢者福祉の現場を体験し、将来医師となる者としての自覚を高めることを目的とし1週間の実習を実施（奨学生必須）。
- ・患者、入院患者の付き添い実習やスタッフ業務の実習。
- ・様々な視点を通して地域医療の役割、ニーズ及び現状を学ぶ。
- ・患者や家族から病の体験談を聞き、医療や医師へのニーズを理解する。

b. 2～4年生

- ・休暇を利用した地域医療実習の実施（奨学生）
- ・プライマリ・ケアや地域医療に関する研究会・学会等への参加。

c. 5年生

- ・地域医療実習の実施（全学生必須）。
- ・医療面接、身体診察の向上を図るとともに、外来診察実習（指導教員のもとで初診患者についての診察、診断及び治療計画立案）を行う。
- ・地域医療の実践に必要な知識と技術だけでなく、地域医療のやりがいや楽しさ等を学ぶ。
- ・実習内容には、外来診療や病棟実習だけでなく、地域医療活動（保健、福祉分野等）も取り入れる。

d. 6年生

- ・地域医療実習の実施（奨学生必須、一般学生選択）。
- ・奨学生外が2～4週間を単位として参加型臨床実習を実施する。

e. 初期臨床研修医

- ・奨学生は卒後2年目の研修必須科「地域医療」の枠内で1～3か月の研修を行う。その他の研修医も可能な範囲で受入れを行う。

f. 後期研修医

- ・奨学生は卒後3年目の専門研修において、サテライトセンターを適宜移動しながら地域医療に特化した研修を行う。

6) 実習の効果

アウトカムを評価することは重要であり、学生教育や研修医指導においても様々な場面での振り返りを行い、プロセスからプラスにつなげていくことが重要である。

a. 学生

5年生の約半数で実習が終了し、実習の効果として検討した地域医療に関する幾つかの質問の前後変化を示す。多くの項目で地域医療に対するマイナスイメージがポジティブイメージに変化していた。

	実習前	実習後	p-値
・地域医療は大変そうだ	97.8%	97.7%	0.593
・地域医療には夢がある	53.3%	86.6%	0.002
・将来、愛媛の地域医療に携わりたい	34.8%	62.8%	0.002
・地域医療はやりがいありそうだ	91.1%	100%	0.001
・地域医療に従事すると医療の進歩に遅れる	67.8%	27.9%	0.002
・将来、総合医になりたい	73.3%	88.4%	0.181
・将来、専門医になりたい	73.0%	79.1%	1.000
・ライフワークとして診療所で働きたい	36.0%	60.5%	0.004
・ライフワークとして中核病院で働きたい	77.5%	95.3%	0.134

b. 研修医のポートフォリオから

- ・診療所や施設、病院における診療や介護の役割
- ・高齢者の慢性疾患や日常病の治療、生活者としての背景や家族への配慮の必要性を経験
- ・在宅医療では患者を中心として多くの医療関係者がかかわる姿
- ・地域に必要とされる保健・医療・福祉
- ・病・病連携ではそれぞれの施設の役割
- ・主治医として尊重され、毎日行われる早朝回診で方針決定がシェアされる大切さ
- ・生活習慣病に対する健康教室では幅広い予防に関する EBM の知識と精神的配慮の必要性についての記載が多くみられた。

7) 考察とまとめ

今日、数年前には想像もつかないような医師不足とその偏在を大きな原因とする「医療崩壊」が訪れ、文部科学省は地域医療を救う一つの方策として医学部での地域医療実習の必須化というモデル・コア・カリキュラムを提唱するにいたっている。これまでのエビデンスから地域医療に関する教育は、地域医療機関における現場での体験が重要であり、その中でこそ地域医療の醍醐味を味わい、将来の医師像を描くことも可能となることが指摘されている。地域、特にへき地での勤務についてはマイナスイメージが先行している状況下、実際の現状を知ることによって医師としての遣り甲斐や面白みも知ってもらうことも重要であろう。しかも低学年のうちから地域医療を体験することで、地域に貢献するという使命感を抱いてもらうことが重要と考えられる。これまでの大学内での教育に加えて各学年のカリキュラムに応じた地域医療機関での実

習を行うことで学生の思いを育てていく必要がある。

さらに、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おり、地域における住民のニーズも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る。そうした地域医療の現状を考えると、今医師に求められていることは、幅広い臨床能力を備えることに加え、保健、福祉にも精通し、その輪の中でへき地医療、在宅医療、終末期医療、プライマリ・ケアといった医療を展開できることであると思う。

地域医療教育の有効性の証明は実習や研修を受けた者が将来再び進んで地域医療に従事してくれるかどうかであり、結果が出るまでは息の長い取り組みになるであろう。

最近では大学の教室にいと、地域医療に興味を抱き、熱い使命感を持ちつつも方法を模索している学生たちが話をしに訪れるようになった。実に将来を頼もしく思う瞬間である。また、愛媛大学では今年から自治医大卒業生と同様に卒業後一定期間地域での勤務を義務付けられた奨学生を迎えたが、彼らにもこの義務を地域医療に携われるチャンスと思い自発的に取り組んでいけるようフォローをしていきたい。

おわりに

講座新設から1年と、まだまだ講座も未熟ではあるが、今後ともご協力・ご支援の程をどうぞ宜しくお願い申し上げます。

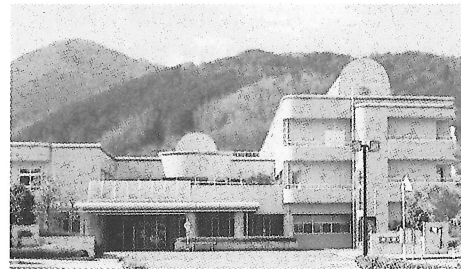
地域医療学

－「地域を舞台に学ぶ」－

①講座の紹介

地域医療学講座は、平成21年1月1日、地域での教育・研究・診療を目的として愛媛県からの寄附講座として設立され、現在、西予市立野村病院および久万高原町立病院に講座の地域サテライトセンターを設け活動しています。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おり、このような現状のなか地域における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。本講座では、「地域に生き」、「地域で働く」医師を「地域を舞台に育てる」を合言葉に、地域に根付いた教育と研究、そして医療支援活動を行っています。

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



久万高原町立病院

②地域サテライトセンターの特徴と研修プログラム

1. 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あり、紹介に片寄ることなく、初診を含め広く外来受診、入院を受け入れており、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。
2. 臓器別専門病棟でなく混合病棟での研修です。
3. 指導医も臓器別専門医として指導をするのではなく、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。
4. 研修医自身のプログラム実践への関与が可能です。
5. 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。
6. 医師カンファレンスだけでなく各種コ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。

7. 学習環境の保証、教育法の工夫として、研修医が文献や各種二次資料の検索を行なえるコンピュータを配備し、問題解決のための自己学習やEBMを実践できる環境を保障しています。
8. より効果的な教育方法の開発に取り組み、マニュアル化し、研修に取り入れています。
9. 研修内容は研修医の到達度に応じてステップアップしていくシステムをとっており、患者にとって安全で、かつ研修医も安心して研修が受けられる環境を保障しています。
10. 精神的、身体的に健康で、経済的にも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。
11. 指導医の各種研修への参加保障など指導医養成 Faculty Development を重視しています。
12. 指導医が研修指導にあたる時間を確保するとともに、屋根瓦方式による指導体制をとることと、研修医が十分な指導を受けられる環境を保障しています。

※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「地域医療後期研修コース」と臨床経験5年以上の医師向け「地域医療生涯研修コース」を用意しています。

研修の具体例

年数	1年	2年	3年	4年	5年	6年	7年	8年	9年
研修内容	初期臨床研修 (2年)		内科中心の研修 (1～2年)		地域医療 (1～2年)		自由研修 (1～4年)		
研修施設	臨床研修病院		大・中規模病院		地域中核病院・ 診療所		希望医療機関		
資格			日本内科学会 認定内科医取得				日本内科学会 認定内科専門医等 総合関連専門医および 各種専門医取得		

※「地域医療」で、診療所に1年単位で勤務することが難しい場合には、指導医がいる診療所において、週1～2回程度代診する形で、地域の診療所を経験することも可能である。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「地域医療・総合医後期研修コース」と臨床経験5年以上の医師向け「地域医療生涯研修コース」を用意している。

※研修内容は、愛媛大学医学部総合臨床研修センターの支援のもと、本コース参加者と研修医療機関との話し合いで決定する。また、定期的に本コース参加医療機関指導医と研修参加者の研修会を開催し、研修の振り返りと研修内容の充実を図る。

③経験目標

当プログラムを修了した医師は、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、医療・保健・福祉までを含めた幅広い分野の人々と協働できることを目標としています。

④指導医

・川本龍一（教授：日本プライマリ・ケア学会認定医・指導医、日本内科学会総合内科専門医、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、日本消化器内視鏡学会専門医、米国内科学会上級会員 (Fellow)

・阿部雅則 (准教授：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、日本消化器病学会専門医、日本肝臓学会専門医・指導医、日本アレルギー学会専門医、日本超音波医学会専門医、日本消化器内視鏡学会専門医・指導医、日本糖尿病学会専門医)

⑤研修に関する行事 (西予市地域サテライトセンターの例)

月曜日：抄録会、火曜日：病棟カンファレンス・褥瘡回診、
水曜日：レ線カンファレンス・健康教室、木曜日：訪問カンファレンス、金曜日：病棟カンファレンス・総回診



⑥研修終了後について

個人の希望に応じて愛媛大学の関連病院で勤務あるいは大学院進学

⑦関連病院との連携

臨床コース：希望により、県内の教育病院で研修を積み、日本プライマリ・ケア連合学会、日本内科学会、日本老年医学会等の認定医取得後、さらに専門医取得を計ります。

⑧専門研修の問い合わせ先

〒797-1212 愛媛県西予市野村町野村 9-53 (西予市立野村病院)

愛媛大学大学院医学系研究科 地域医療学講座 西予市地域サテライトセンター

川本 龍一 TEL: 0894-72-0180 FAX: 0894-72-0938 e-mail: rykawamo@m.ehime-u.ac.jp

平成 21 年度 地域医療学実習 (5 年生)

	久万高原町立病院		西予市立野村病院		
1 班	曾我 江里	眞屋和加子	荒木 亮一	越後 紘治	横井 敬弘
2 班	竹田 佳代	渡部 笑麗	中野 真禎	諸藤 徹	山本 泰正
3 班	岩光 麗美	北村 知穂	苔口 知樹	古谷野靖博	高橋 龍徳
4 班	塚本 彩香	渡部 明香	門場 智也	北野 豊明	東原 佑
5 班	増田 香奈	松村衣里子	石丸 文至	神川 繁利	津田 一範
6 班	上村 和也	永井 遼斗	坂尾ひとみ	渡邊 薫	中矢 隆大
7 班	浜崎由起子	贄川 智美	奥 真哉	佐竹 徹	原 宏二
8 班	鈴木さやか	砂野 花林	伊藤 淳哉	柏戸 佑介	花山 雅一
9 班	原武 愛純	源本 真由	西田 聖	西田 健介	松坂 隆範
10 班	日野 佳織	宮本真知子	浅見 経之	丸田 雅樹	山田 晋也
11 班	金 景弘	山崎 仁志	安念 優	有光 絢	鎌田 陽子
12 班	青野 通子	松崎 千明	石川 浩史	永岡 智之	及川 卓也
13 班	土屋 弘樹	壺井 章克	赤澤 慶恵	中島麻梨絵	西島 紀子
14 班	有野 聡	加藤 哲朗	佐藤恵里子	友岡 真美	
15 班	岡村 祥央	鈴木 美穂	鶴岡慎太郎	村井 直子	
16 班	坂尾 伸彦	村上 翔	斎間 貴大	佐藤 弘樹	
17 班	芝原 司馬	高沢 修三	岡本 宗史	中野 禎介	
18 班	三ツ間祐介	八幡 隆史	鎌田 晃嘉	沼 哲也	
19 班	小川 泰司	小田切数基	関根 一朗	竹之下慎太郎	
20 班	青木 一成	谷 和祐	加藤 高英	藤原 礼宜	

平成 21 年度 介護体験実習 地域医療学 (1 年生)

西予市立野村病院 砥部病院			久万高原町立病院 愛媛十全医療学院附属病院	
高木 康平	田中 諒	垣生 恭祐	藤本日向子	横本 祐希
宇都宮秀和	久米 達彦	河野 佑典	岩田 真治	鳥飼 泰彦

研究業績 (2009 年度)

【原 著】

Kawamoto R, Tabara Y, Kohara K, Miki T, Ohtsuka N, Kusunoki T, Abe M: Smoking status is associated with serum high molecular adiponectin levels in community-dwelling Japanese men. *J Atheroscler Thromb*, (in press)

Kawamoto R, Kohara K, Tabara Y, Abe M, Kusunoki T, Miki T: Insulin resistance and prevalence of prehypertension and hypertension among community-dwelling persons. *J Atheroscler Thromb*, (in press)

Kawamoto R, Kohara K, Tabara Y, Miki T, Otsuka N: Serum gamma-glutamyl transferase levels are associated with metabolic syndrome in community-dwelling individuals. *J Atheroscler Thromb*, 2009;16: 355-362.

Kawamoto R, Kohara K, Tabara Y, Miki T, Ohtsuka N, Kusunoki T, Abe M: Alcohol consumption is associated with decreased insulin resistance independent of body mass index in Japanese community-dwelling men. *Tohoku J Exp Med*, 2009; 218: 331-337.

Osawa H, Tabara Y, Kawamoto R, Ohashi J, Ochi M, Onuma H, Nishida W, Yamada K, Nakura J, Miki T, Makino H, Kohara K: PPARgamma Pro12Ala Pro/Pro and resistin SNP-420 G/G genotypes are synergistically associated with plasma resistin in the Japanese general population. *Clin Endocrinol (Oxf)*, 2009; 71: 341-345.

Azemoto N, Abe M, Murata Y, Hiasa Y, Hamada M, Matsuura B, Onji M: Early biochemical response to ursodeoxycholic acid predicts symptom development in patients with asymptomatic primary biliary cirrhosis. *J Gastroenterol*, 2009; 44: 630-634.

Hirooka M, Kisaka Y, Uesugi K, Koizumi Y, Abe M, Hiasa Y, Onji M: Virtual puncture line of radiofrequency ablation for hepatocellular carcinoma of the caudate lobe. *Am J Roentegenol*, 2009; 193: W149-151.

Konishi I, Hiasa Y, Shigematsu S, Hirooka M, Furukawa S, Abe M, Matsuura B, Michitaka K, Horiike N, Onji M: Diabetes pattern on the 75-g oral glucose tolerance test is a risk factor for hepatocellular carcinoma in patients with hepatitis C virus. *Liver Int*, 2009; 29: 1194-1201.

Hirooka M, Kisaya Y, Uehara T, Abe M, Hiasa Y, Matsuura B, Onji M: Efficacy of laparoscopic radiofrequency ablation for hepatocellular carcinoma compared to percutaneous radiofrequency ablation with artificial ascites. *Dig Endosc*, 2009; 21: 82-86.

Uehara T, Hirooka M, Kisaka Y, Abe M, Hiasa Y, Onji M: The usefulness of the hyperechoic rim for assessing the therapeutic efficacy of radiofrequency ablation in hepatocellular carcinoma. *Hepatol Res*, 2009; 39: 954-962.

【総 説】

川本龍一: 熟練医から“日常診療のさまざまなコツ”を伝授「コ・メディカルとの連携のこつ」, P214, 2009. 南山堂

川本龍一: 生活習慣指導コーディネーター術「生活習慣を全く気にしていない, 脂肪肝を伴う肥満患者」, 治療, 2009; 91: 669.

阿部雅則, 恩地森一: 自己免疫性肝炎 内科学書改訂第7版, 小川聡編, 中山書店, 2009; p244-247.

阿部雅則, 恩地森一: 自己免疫性肝胆膵疾患—最新知見 自己免疫性肝炎の発症機序 医学のあゆみ 2009, 228: 875-878.

阿部雅則, 吉田理, 恩地森一: 肝疾患領域の臨床と樹状細胞 2. B型慢性肝炎 肝胆膵 2009, 58: 225-231.

吉田理, 阿部雅則, 恩地森一: B型肝炎に対する免疫療法の今後の展望 肝胆膵 2009; 58: 613-620.

阿部雅則, 恩地森一: 自己免疫性肝炎 2009 自己免疫性肝炎の診断 肝胆膵 2009; 59: 7-12.

【症例報告】

Yoshida O, Abe M, Furukawa S, Murata Y, Hamada M, Hiasa Y, Matsuura B, Akbar SMF, Michitaka K, Onji M: A familial case of autoimmune hepatitis. *Intern Med*, 2009; 48: 315-319.

Hamada M, Abe M, Tokumoto Y, Murakami H, Hiasa Y, Matsuura B, Sato K, Onji M: Occupational liver injury due to N,N-dimethylformamide in the synthetics industry. *Intern Med*, 2009; 48: 1647-1650.

Miyake T, Michitaka K, Tokumoto Y, Furukawa S, Ueda T, Soga Y, Abe M, Matsuura B, Nakamura T, Tohyama T, Kobayashi N, Hiasa Y, Onji M: Fibrosing cholestatic hepatitis with hepatitis virus treated by double filtration plasmapheresis and interferon plus ribavirin after liver transplantation. *Clin J Gastroenterol*, 2009; 2: 125-130.

酒井武則, 古川慎哉, 三宅映己, 上田晃久, 小西一郎, 横田智行, 阿部雅則, 日浅陽一, 松浦文三, 恩地森一: みかんの大量摂取を契機にケトーシスで発症した2型糖尿病の1例 糖尿病 2009; 52: 301-304.

【学会発表】

第20回日本老年医学会四国地方会総会 (2009.2.14 高松市)
一般住民を対象とした腎機能と脈波伝導速度との関係について
川本龍一, 楠木 智, 小原克彦, 田原康玄, 三木哲郎

第95回日本消化器病学会総会 (2009.5.7-9 札幌市)
ワークショップ
肝移植後の免疫抑制剤離脱における樹状細胞と制御性T細胞の役割
阿部雅則, 時田大輔, 恩地森一

TLRリガンドが肝樹状細胞の遊走能に与える影響
阿部雅則, 吉田理, 濱田麻穂, 三宅映己, 多田藤政, 日浅陽一, 恩地森一

第45回日本肝臓学会総会 (2009.6.4-5 神戸市)
肝樹状細胞の共刺激/抑制分子発現が免疫応答に与える影響
阿部雅則, 吉田理, 濱田麻穂, 道堯浩二郎, 堀池典生, 日浅陽一, 恩地森一

第51回日本老年医学会学術集会 (2009.6.20 横浜市)
老専医研修会「在宅医療」
川本龍一

一般男性住民を対象とした血清 γ -GTPと高血圧前症との関係について
川本龍一, 楠木 智, 小原克彦, 田原康玄, 三木哲郎

2009年プライマリ・ケア関連学会連合学術会議 (2009.8.22-23 京都市)
地域在住日本人における体格指数(BMI)の増加は高血圧前症と関係している
川本龍一, 大塚伸之, 小田原一哉, 恩地森一

第16回日本門脈圧亢進症学会総会 (2009.9.9-10 郡山市)
ワークショップ
門脈圧亢進性PBCの病態と予後
阿部雅則, 畔元信明, 村田洋介, 村上英広, 日浅陽一, 恩地森一

第13回日本肝臓学会大会 (2009.10.14-15 京都市)
パネルディスカッション
エンドトキシンによる肝樹状細胞の低反応性の誘導
阿部雅則, 恩地森一, Angus W. Thomson

ワークショップ
HBs抗原パルスDC投与による肝臓内へのHBs抗原特異的なリンパ球の誘導
阿部雅則, 吉田理, 恩地森一

診断基準改訂により症候性原発性胆汁性肝硬変と診断されるようになった症例の頻度と予後
阿部雅則, 畔元信明, 村田洋介, 多田藤政, 日浅陽一, 道堯浩二郎, 堀池典生,
恩地森一

日本プライマリ・ケア学会四国支部第9回学術集会 (2009.11.28-29 高知市)
シンポジウム
「地域医療教育のこれから - 地域のPC医と大学の役割について考える」
川本龍一, 楠木 智, 阿部雅則

一般男性住民を対象とした血清 γ -GTPと高血圧前症との関係に関する研究
川本龍一, 楠木 智, 阿部雅則, 加藤丈陽, 小原克彦, 田原康玄, 三木哲郎

第23回肝類洞壁細胞研究会学術集会 (2009.12.12-13 大阪市)
肝plasmacytoid樹状細胞によるT細胞低反応性の誘導
阿部雅則, 時田大輔, 恩地森一, Angus W. Thomson

【研究会・その他】

三瓶町主催健康教室 (2009.1.30 三瓶町)
糖尿病予防について
川本龍一

平成21年度へき地医療支援計画策定等会議 (2009.3.24 松山市)
地域医療学講座について
川本龍一, 阿部雅則

第1回生活習慣病レジデントフォーラム (2009.4.4 松山市)
若手医師に期待すること - 地域医療を担うために -
川本龍一, 阿部雅則

愛媛県立中央病院総合診療部創設 10 周年記念講演会 (2009.4.12 松山市)

総合医の必要性 - 学生教育から生涯教育まで -

川本龍一, 阿部雅則

久万サテライトセンター開設記念講演 (2009.5.19 久万高原町)

地域を舞台に医師を育てる - 学生教育から生涯教育まで -

川本龍一, 阿部雅則

久万高原町立病院での学生実習について

阿部雅則

平成 21 年度自治医大附属病院・さいたま医療センター (合同) 臨床研修指導医講習会
(2009.6.10 下野市)

地域保健・医療研修

川本龍一, 阿部雅則

松山赤十字病院夏季医局勉強会 (2009.6.12 松山市)

愛媛における地域医療 - 学生教育から生涯教育まで -

川本龍一, 阿部雅則

ノバルティスファーマ松山事業所 (2009.6.25 松山市)

頸動脈硬化症からみた動脈硬化症の診断と危険因子

川本龍一, 楠木 智, 阿部雅則

愛媛大学医学部学生主催ポスト医ゼミ講演会 (2009.7.4 東温市)

地域医療

川本龍一, 楠木 智, 阿部雅則

第 28 回愛媛大学黄欄会 (2009.7.4 松山市)

私と地域医療

川本龍一

第 9 回愛媛プライマリ・ケア研究会 地域医療学講座開講記念 (2009.7.18 松山市)

地域医療における研究課題

川本龍一, 楠木 智, 阿部雅則

西予市野村町主催平成 21 年度生活習慣病予防運動教室 (2009.7.21 野村町)

生活習慣病予防について

川本龍一

平成 21 年度愛媛県主催医学生サマーセミナー (2009.8.13 松山市)

地域医療への取り組み

川本龍一, 楠木 智, 阿部雅則

第 2 回日本医師会生涯教育講座 講演 (2009.9.5 松山市)

地域医療崩壊における愛媛大学医学部地域医療学講座の取り組み

川本龍一, 楠木 智, 阿部雅則

川崎医科大学: 地域医療学になんする Faculty Development 会 (2009.9.29 倉敷市)

「地域医療の問題と医学教育: その現状と課題解決への展望」

地域を舞台に医師を育てる - 学生教育から生涯教育まで -

川本龍一, 楠木 智, 阿部雅則

三瓶町主催健康教室 (2009.10.20 三瓶町)

糖尿病予防について

川本龍一

第 6 回多摩山梨肝炎肝癌研究会 (2009.10.24 東京)

肝炎患の免疫病態と樹状細胞: 基礎研究から臨床応用へ

阿部雅則

第 1 回地域医療再生研究会 (2009.10.31 東京)

「ふるさと愛媛の医療危機の現状」

愛媛の地域医療における大学病院の役割

川本龍一, 楠木 智, 阿部雅則

久万高原町立病院の現状と地域医療の学生教育

阿部雅則

広島大学医学部: 第 1 回医学部医学科 Faculty Development 会 (2009.11.2 広島市)

地域を舞台に医師を育てる - 学生教育から生涯教育まで -

川本龍一, 楠木 智, 阿部雅則

第 34 回医学教育セミナーとワークショップ in 札幌 (2009.11.14-15 札幌市)

アウトカムを明確にした地域実習・研修

地域を舞台に医師を育てる - 学生教育から生涯教育まで -

川本龍一, 楠木 智, 阿部雅則

平成 21 年度国保診療機関施設四国ブロック会 (2009.11.21 松山市)

愛媛県の地域医療における大学の役割

阿部雅則, 川本龍一

【メディア】

- 2009/02 あいテレビ
- 2009/05/12 愛媛新聞社
- 2009/05/ 愛媛新聞社
- 2009/06/09 NHK いよかんワイド えひめピックアップ 「地域で医療を学べ」



2008.12.5

地域医療発展の一助に

県と愛媛大 寄付講座設置で協定

県による愛媛大医学部への地域医療学講座設置で協定書にサインする加戸知事(左)と小松学長(右) = 4日、県庁

地域医療を担う医師を養成する医師を養成する養成を担う。県が来るため、公立病院などに開設する寄付講座をサテライトセンターとして活動拠点にし、「地域医療学講座」で県学生は実践的研修や地帯研究に当たる。県は人員費や研究費など、同講座設置は二〇一七年三千二百万円を支援する。調印式では、加戸知事と小松学長が協定書に署名。加戸知事は「〇九年四月からの医学部地域特別増員などを積極的な取り組みで、愛媛の医療の発展がやると開けた。小松学長は「早く講座開設の効果が期待される。地域医療の発展に貢献したい」と述べた。医学部にまで、来年度地域特別増員(定員十人)にも入学生には受講を義務付け、一年次から現地で研修する。他の医学部生も受講できる。現在、サテライトセンターには四子市立野村病院が決定しており、同病院の医師が講座の教授に兼任する予定。

2008年12月5日 愛媛新聞



えひめドクターバンク通信

http://www.pref.ehime.jp/h20180/doctorbank/

2008年12月25日 発行
第003号
愛媛県 医療対策課



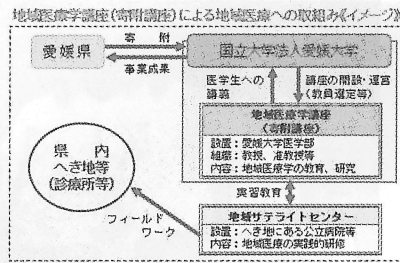
協定書にサインする小松学長(右)と加戸知事(左)

将来にわたって安心できる医療を県民の皆さんに提供していくためには、地域医療の担い手としての高い志と能力を持った医師の養成が不可欠であることから、この度、愛媛大学との連携のもと、県からの寄附により同大学に「地域医療学講座」を設置することとなりました。

「地域医療学講座」の開設

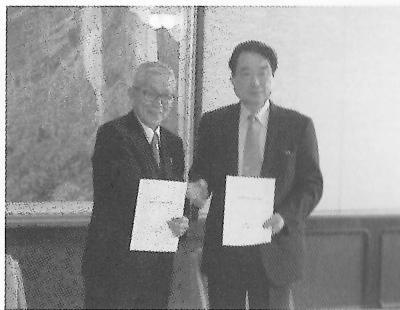
【今号の紙面】
★地域医療学講座の開設★第8回日本プライマリ・ケア学会四国支部総会★自治医科大学入学者募集★地域医療医師確保奨学金貸与制度の創設★知事からの手紙

からの愛媛大学医学部地域特別部の十名への拡大や今回の講座設置などの取組みにより、愛媛の未来の医療への展望がやっとなり、愛媛大学の全面的なご理解とご協力に心から感謝申し上げます。とのあいさつに続き、愛媛大学の小松学長からは「愛媛大学は、県内唯一の医師養成機関であり、地域の医療・保健に関する人材育成や医療の高度化の面で責任を負っている。地域医療学講座での効果に期待するとともに、今後



五年三月までとなります。調印式では、加戸知事から「現実には崩壊しつつある地域医療の確保という県の重要課題について、来年四月

今回の協定により、愛媛大学医学部内に「地域医療学講座」が設置されるとともに、へき地にある公立病院等に立ち上げる、地域サテライトセンター」を活動拠点にして、現地のニーズに即した地域医療に関する調査研究や学生への実務研修等が行われることとなります。



調印式を終えて握手を交わす小松学長(右)と加戸知事(左)

えひめドクターバンク通信

2008年12月25日 えひめドクターバンク通信

代診医派遣増へき地医療支援松山で計画策定会議
県へき地医療支援計画策定会議(会長・梶原真人県立中央病院長、十二人)が二十四日、松山市春日町の県立中央病院周産期センターであり、へき地診療所の医師が学会出席や急病などで不在の際、県立病院などから代診医派遣システムなどを盛り込んだ二〇〇九年度へき地医療支援計画を決めた。

愛媛大学大学院医学系研究科の川本龍一教授は、県寄付による同大医学部地域医療学講座の今後の目標として、勤務希薄医師への面談や助言などの窓口になる。地域特別枠入学者の一年の一貫した地域医療教育、地域医療現場での継続・段階的実習などを掲げた。

2009年3月25日 愛媛新聞

サテライトセンターって? 何のために設置したの? どんなことをするの? 地域医療学講座内容

科目	内容	担当
オリエンテーション	地域医療学講座の意義	川本龍一
地域医療学概論	地域医療の現状と課題	川本龍一
地域医療学実習	地域医療現場での実習	川本龍一
地域医療学研究	地域医療に関する研究	川本龍一
地域医療学卒業	地域医療学卒業	川本龍一

広報 久万高原6月号

地域医療学を拠点に... 久万高原町立病院が愛媛大学地域サテライトセンターに選ばれた

2009年5月20日 愛媛新聞

医学生が町立病院で地域医療を学びます 久万高原町立病院が愛媛大学地域サテライトセンターに選ばれた

わたしたちの生活に、なくてはならない病院。しかし、山間部や離島では医師不足が深刻な問題となっています。このような状況の中、医師を目指す学生に地域医療の現場を持ってもらい、将来、地域医療を担う人材を育成しようと、地域と大学が連携した新たな取り組みがスタートしました。

町立病院で学ぶ学生、川本龍一先生(左)、川本龍一先生(右)と川本龍一先生(左)から川本龍一先生へ。

大学病院の役割 地域担う人材育てる

愛媛大学 医学系研究科教授
川本 龍一氏



愛媛大学で公立病院の医師不足解消のため、さまざまな方策を行ってきた。医師不足解消に即効薬はないが、中学・高校から進路指導して優秀な学生を集め、成績重視の医師志願者からの転入を図る。学生の転入は、大学が指定した地域医療機関での研修で、早期から動機付けをし、地域医療機関での研修を、例えば西予市野村町では、市民館や集会所と病院を光ケールで結び、検診や手術室を共有し、研修生を誘引する。特定検診引かれた人基金を活用し、八幡浜・大洲圏と宇摩圏で事業を展開する。西予市立野村町では、地域医療支援センターを推進し、研修生を誘引する。参加の医学生や研究員も、地域を安心して暮らすための取り組みを、必要に応じて実施する。

2009年11月17日 愛媛新聞

愛媛大学生実習に力



久万高原町立病院 愛媛大准教授 阿部 雅則氏

久万高原町立病院が現在、診療しているのは内科、外科、整形外科など。常勤医は、内科医が1人、外科医が1人、女性入事で引越した。常勤医も常勤医が来年度予定で不足する。非常勤医も不足する。非

延べ100件以上。まないのも、県内では、割合が最も高く、快癒率も高かった。2007年は60%前後、医療費も削減された。阿部氏は、医療機関の役割は、最低限は医師を確保し、研修生を育て、地域医療を支えることにある。大学側は、研修生を育て、地域医療を支えることにある。阿部氏は、医療機関の役割は、最低限は医師を確保し、研修生を育て、地域医療を支えることにある。阿部氏は、医療機関の役割は、最低限は医師を確保し、研修生を育て、地域医療を支えることにある。

2009年12月18日 愛媛新聞

住民の健康情報ネット化

医療システム構築に約1万円

西予市(17日)は、大がかりな連携し、光ファイバー網を活用した新医療システム構築を推進する。保健医療システム構築を推進し、住民の健康情報をネットワーク化。市と市立野村病院にある愛媛大医学部の地域サテライトセンターが、継続的にモニタリングし、制作163万円。などの早期発見や予防医療の推進を目指す。野村地区の25世帯でモデル事業を実施する予定。可決されたほか、主な補正は、木質ペレット製造施設整備2億6296万円、野生動物処理加工施設整備設計委託・土壌調査279万円、重信地区選定に伴うPR用記録映像制作163万円など。

編集後記

愛媛大学医学部に地域医療学講座が開設され、一年が経過しました。この度、当講座の設立や運営に多大なる御協力頂いた多くの方々から快く寄稿をいただき、開設1周年の記念誌を刊行できました。また、今回の発刊に際し、愛媛大学医学部黄蘭会の御援助を頂きました。皆様方にはこの場を借りて心より御礼申し上げます。

当講座は小さな講座ではありますが、川本教授のもとで診療・教育・研究の形を作りつつあります。未だ物足りない点も多々あると思いますが、今後とも皆様方の御指導・御鞭撻を頂ければ幸いです。

末筆とはなりましたが、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 阿部 雅 則