

広島大学医学部地域医療システム学講座

平成22年度報告書



目 次

1. あいさつ.....	3
地域医療システム学講座への期待 広島大学医学部長 吉栖正生	
広島県からの熱い期待 広島県健康福祉局長 佐々木昌弘	
2. 講座の一年を振り返って.....	5
地域医療システム学講座 教授 竹内啓祐	
地域医療システム学講座 准教授 松本正俊	
地域医療システム学講座 講師 服部文子	
広島大学大学院 病態探究医科学講座 地域医療教育センター 講師 宮地隆史	
3. 活動の概要.....	9
4. 教育.....	11
(ア) 5年生地域医療実習	
(イ) その他的一般学生教育	
(ウ) ふるさと杵学生の教育	
(エ) 総合診療・地域医療懇話会	
(オ) 医学部F D	
(カ) MED Cセミナー	
(キ) その他	
5. システム作り／地域医療支援.....	21
(ア) 地域医療推進機構準備委員会	
(イ) ふるさと杵運営	
(ウ) 中四国地域医療フォーラム開催	
(エ) 診療支援	
6. 研究.....	23
(ア) 広島県の医師分布に関する研究	
(イ) 地域医療政策および地域医療教育に関する研究	
(ウ) その他の研究	
7. 2010 年研究業績一覧.....	25
8. 添付資料.....	27
(ア) 新聞記事	
(イ) ふるさと杵入学時アンケートの結果	
(ウ) 入試案内パンフレット	
(エ) 5年生地域医療実習優秀レポート (石橋はるか、竹内泰江、江崎治朗)	

1. あいさつ

地域医療システム学講座への期待

広島大学医学部長

吉栖正生

広島大学医学部地域医療システム学講座が、広島県の強力な御支援を得て発足して1年になります。この実績報告書にありますように、5年生の地域医療実習を中心に、多くのセミナー、シンポジウム、合宿など多岐にわたる領域で、非常に活発に活動しています。特に、これまで広島大学との交流が無かった広島出身の自治医科大学在校生および卒業生との交流や、中四国の地域医療政策担当者および大学医学部の地域医療関連講座教員との交流は、今後の地域医療推進において明確な方向付けを与えてくれるものと思います。



ふるさと枠の学生も新3年生になります。この制度が始まっていた頃は、制度自体に馴染みがなく、「先進的な医療技術の勉強ができるのではないか」、「いわゆる専門医を目指せないのではないか」といった高校生の漠然とした不安が予想以上に強く、応募を躊躇する雰囲気がありました。それに対し、地域医療システム学講座を中心となり、県と学長の御協力も得て、「Q&A」形式の説明文を含めた案内パンフレットを作製し、その資料を配布したうえで、高校の方々に判り易く説明を繰り返すことが出来ました。やる気のある優秀な学生のリクルート活動は本制度の根幹に関わることであり、今後も熱心に継続していく必要があります。

一方、ふるさと枠で入学した学生においては、将来のキャリア形成をどのようにするのか、あなた任せにするのではなく、見聞を広げながら自分で考えていくことが大切です。専門医か総合医か、といった不毛な二者択一論に陥ってはならないと思います。見聞を広げるためには、奨学金を有効に利用し、英語を勉強して海外の医療現場を積極的に見学するのも良いでしょう。より早い時期から自分の進路を真剣に考える姿勢をもつことにより、ふるさと枠の学生は、他の学生に比べ、いわば一步進んだ存在になることが出来ます。

将来、そのように自分の進路について高い意識をもったふるさと枠の学生と、前期と後期の一般枠および研究者 AO 枠のような多様な背景を持つ他の学生が交流することで、医学部医学科学生全体のモチベーションが飛躍的に高くなることが期待されます。そのような観点からも、地域医療システム学講座の活躍の場は、今後ますます拡がるものと確信しています。

広島県からの熱い期待

広島県健康福祉局長
佐々木昌弘

広島県が県民のために、是非とも地域医療の期待を背負う医師を育てて欲しいという熱い思いを持って広島大学に講座の開設をお願いした日のことを思い出します。

同様の講座は、長崎大学が主に離島を対象として開設された講座がありましたが、いくつかの県・大学で検討してはうまく開設できなかったことを知っていただけに、県としても誠意をもって広島大学にお願いしないと、きっとうまくいかないと思って浅原学長はじめ大学の皆様にお願いしたものでした。

そしてこの、どれだけ誠意をもって県が大学にあたるかということは、ひいては大学が学生に、学生が医師になってからはその医師が患者に接する態度につながるものと確信しています。

果たして、まずは講座のスタッフに素晴らしい先生方が応募してくださいました。私は様々な機会で本講座を説明したり紹介したりすることがあります、日本一のトリオ、日本一のチーム（竹内先生をはじめとする講座を支えるすべての方々を含めて）と断言しています。

広島県の地域医療を考える上で、これ以上のものはないですし、繰り返しになりますが日本一だと思います。そして何より、その教えに応えるべく学生諸君が自由闊達に地域医療を考え、学んでくれているものを感じています。

平成22年度にベストのスタートを切った地域医療システム学講座ですが、平成23年度はふるさと枠の進路の相談やお世話の役割を担う「財団法人 広島県地域保健医療推進機構」がスタートを切ることになります。同法人は、平成22年1月に策定された広島県地域医療再生計画では「地域医療推進機構（仮称）」とされていたものですが、単に地域で医療を行うだけでなく、地域の健康を全般的に考えられる医師になって欲しいとの願いを込めて、予防を含めて保健指導をしたり、公衆衛生のリーダーとなったりという「日本一頼りになる」医師となってもらうようバックアップすることまで事業を広げ、設置することになりました。

今後は講座と財団が両輪として、広島県の地域医療を推進していくことになりますが、両者の頑張りだけでなく、もちろん関係諸機関や団体との連携も不可欠となります。これまで以上に誠意をもって、県としても連携を深めてまいりたいと思いますし、その思いが確実に医学生に伝わることと、本講座がさらに発展することを期待いたします。



2. 講座の一年を振り返って

地域医療システム学講座

教授 竹内啓祐



ちょうど 1 年前の平成 22 年 4 月に広島県からの寄付講座として広島大学に地域医療システム学講座が設置されました。慌ただしい 1 年間で、締結式がはるか昔の出来事のように思えますが、ミッションは順調に果たしつつあり、本当に皆さんに支えていただいたおかげだと感謝致しております。

地域医療崩壊が叫ばれる中、地域医療再生計画に則って、地域枠或いは地域医療関連寄付講座の設置が全国で押し進められておりますが、広島県も御多分に洩れず大変深刻な状況を背景としております。平成 18 年度調査において人口当たりの医師数が唯一減少した県として注目を集めたり、北海道に

次いで 2 番目に多くの無医地区を抱えるという接頭語が常に付きまとうのは、広島県においては人口あたりの医育数が実質的には静岡県と並んで全国最下位という脆弱性を有しているためあります。そのような中で、地域医療の教育、地域医療体制確保のためのコーディネートおよび地域医療課題に関する研究をミッションとして当講座はスタートいたしました。

今年度より早速開始する、ということで突貫工事のように立ち上げた医学科 5 年生必修の地域医療実習も各協力病院のおかげで思った以上に順調に仕上がりました。夏季地域医療セミナーも瀬戸内海の 9 カ所の診療所の先生方に快く引き受けいただき、当講座が主催する自治医大とふるさと枠合同の初回の実習として成功裏に終わりました。中四国地域医療フォーラムでは中四国の全地域医療関連講座の教授と県庁担当課に出席していただき、ご多忙中の高久史磨自治医大学長には基調講演とともにその後のワークショップと懇親会までお付き合いいただきました。第 1 回総合診療・地域医療懇話会では、総合内科・総合診療科の田妻教授に代表世話を託していただき、総合診療や地域医療を実践しておられる先生方にご出席いただきました。第 2 回では、かの有名な夕張の村上先生にはるばる広島までお出でいただき、過激ではありますがメッセージ性の強いご講演を頂戴しました。冬季地域医療セミナーでは、みつぎ総合病院の山口管理者および向井病院長に大変お世話になりました。医学教育セミナーとワークショップにおいては、帝京大学の井上教授と岡山大学の佐藤教授にご支援いただきました。両先生のパワフルなレクチャーは未だ

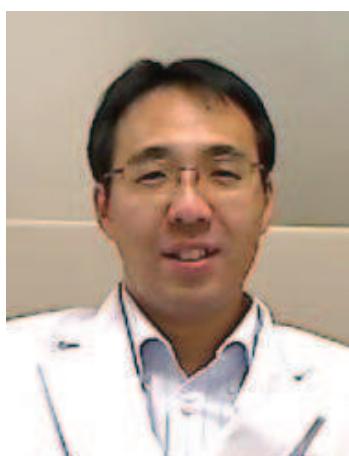


に鮮明に思い浮かびます。

私は医師になって30年間ずっと臨床畠で過ごしており、教員生活は初めての体験なため大変不安な船出でしたが、皆さまには暖かく支援していただきました。佐々木局長、津山部長、宇津宮課長を始めとした県庁の方々、吉栖医学部長、河本医学科長、河野前医学部長、田妻総合内科・総合診療科教授を始めとした大学の教員の皆さまには常に支えていただき大変感謝いたしております。また県立広島病院の桑原院長には人生の師として暖かく見守っていただきました。すばらしいスタッフに巡り合えたことも幸運でした。松本准教授は広島大学出身で、自治医大の地域医療学部門で総合診療の臨床を実践する傍ら、医療政策に関する世界的な研究者でもあります。服部講師は老年医学の専門家でありながら神石高原町立病院においてはまさに地域医療の最先端を実践しておられます。また、地域医療教育センターの宮地講師とは一緒に仕事をしておりますが、あらゆる面において大変緻密にアドバイスをしていただき、まさに当講座のチェック機能を果たしていただいております。事務の石川さんには色んな資料を作成していただき、片腕として事務系を取り仕切ってもらっています。すばらしいスタッフに囲まれながら、今年度を起承転結の「起」とすると、来年度は足元を固めつつさらなる発展の「承」へ、そして再来年は新たな展開の「転」へと繋げていく所存ですので、今後ともご指導ご鞭撻の程よろしくお願ひ申し上げます。

地域医療システム学講座

准教授 松本正俊



しばらく広島を離れていた私が、広島の地域医療のために仕事をさせていただく機会をいただき、こうしてふたたび郷里の土を踏んではや一年が経ちます。

広島に戻ってきてまず驚いたのが、中山間地での想像以上の医師不足です。日本全国どこも医師不足ではありますが、広島の中山間地のそれは私の予想を超えるものがありました。医師不足のため規模縮小せざるを得なくなっている病院のいかに多いことか。また、ぎりぎりの人数で入院や当直を回し、そのために疲弊てしまっている医師のいかに多いことか。無医地区数は全国2位、単位人口あたり医師養成数も単位患者数あたり勤務医数も全国水準を大きく下回るこの広島県で、唯一の医学部の唯一の地域医療関連講座として、とにかくこの問題を何とかしなければならないという思いを強くした一年間でした。

大学の講座として我々がなすべきことは、教育と研究を通じて、この広島の地域医療問題に対して中長期的な対策を打つことにあると思っています。具体的にはふるさと学生および医学生全体への地域医療教育、広島県庁と連携した地域医療システム作り、医療政策や医学教育にかかる研究などです。本冊子は我々のこういった活動の内容をまとめて

います。また、とにかくやれることは何でもやろうという気持ちで、当直も含めた中山間地の病院への診療支援も行いました。

新しい講座ゆえ、教育、研究、診療いずれもいたらない点が多々あったかと思いますが、幸いにも多くの方達に支えられ、この最初の一年間をなんとか無事に乗り切ることができました。お世話になりました皆様方にはこの場を借りてお礼申し上げます。ありがとうございました。

地域医療システム学講座

講師 服部文子



平成22年度から広島大学医学部の地域医療の臨床実習が開始されました。医学部5年生全員が地域医療の現場を経験する、という地域医療教育としては画期的な試みです。初年度は広島県内の3か所の地域医療拠点病院で学生実習が行われることになりました。私はそのうちのひとつである神石高原町立病院に内科医として勤務していますが、4月から地域医療システム学講座の一員として、同院で実習する学生指導を担当することになりました。

5月末から、12月の第2週目まで、断続的に17週間、計34名の学生が神石高原町にやってきました。当院での実習の内容は概要のとおりですが、訪問看護や訪問診療、介護施設見学、外来診療実習などに加えて、学生に1名ずつ入院患者を担当させ、カルテの作成と共に退院も見据えた今後の方策について考えてもらいました。僻地病院の入院患者のほとんどにあてはまるのですが、ADLや認知機能低下により、退院困難をきたしている高齢患者について、疾患だけでなく、ADLや家族・生活も含めて患者を評価し、そのマネジメントを考えることは、最も地域医療実習らしい実習になるだろうと考えました。

学部学生を1週間通して指導することは、私にとっては初めての経験でした。当初は研修医と同じような感覚で、最初に患者さんを紹介するだけにとどめ、後は学生の自主性にまかせていました。一週間のうちに彼らなりになんとか情報をとり、まとめてくるだろうと考えていましたが、学生によっては、それではほとんどどちらが意図する実習にならないことが判明しました。実習の途中で一人ひとりのレベルを確認しながら、情報収集やカルテ作成を誘導する必要がありました。今さらながら学部教育にたずさわる教官の先生方の御苦労を思い知った1年でした。勤務医としての仕事もあるため、実習期間を通して全ての学生に十分に接することはできませんでしたが、学生達の多くは、各々素晴らしい能力・感受性を持っていました。研修医と同等あるいはそれ以上のカルテを作成し、退院支援プランを作成できた学生もいました。担当患者と密接な関係を作ることができた学生は、患者さんの疾患のみならず、ADLの問題点なども抽出でき、退院の難しさを実感し、親身になって患者さんの悩みや不安を聞き、一緒にため息をついてくれました。

訪問看護や介護施設見学といった地域医療研修ならではの実習は学生達からおおむね好評でした。ほとんどの学生にとって、在宅や施設で介護を受けている患者に接することは、初めてであり、新鮮な経験だったようです。また、その仕事に関わるスタッフの仕事に対するプライドや情熱が学生達の印象に残ったようでした。

実習に際しては、寺岡記念病院の先生方をはじめ、多くのスタッフにご協力いただきました。熱心なご指導をいただき、学生も自分達の実習が多くの人々の協力に支えられていることを感じっていました。また、学生が来ることにより、現場のスタッフや患者さんにも活気が出ていました。何より私自身が学生からたくさんことを教えてもらいました。このような機会を与えていただいたことを感謝いたします。

広島大学大学院 病態探究医科学講座 地域医療教育センター
講師 宮地隆史



平成 22 年 4 月に広島県からの寄附講座として広島大学に地域医療システム学講座が設置されました。私は 1 年間、地域医療システム学講座の竹内啓祐教授、松本正俊准教授、服部文子講師、石川典子事務員とともに活動して参りました。参考のために講座開設前の平成 21 年度の状況から振り返ります。

平成 21 年度に地域医療対策のため広島大学に地域推薦枠（ふるさと枠）の 5 名の学生が入学しました。同年、私はふるさと枠学生の卒前卒後教育、医学部全体の 6 年間の地域医療教育を行うべく、地域医療教育センター医学教育担当に就任しました。4 月にふるさと枠学生との顔合わせ、7 月までの教養ゼミ、8 月の自治医科学生との山間部地域医療セミナー、9 月からはふるさと枠学生と定期的に懇談し学生生活の相談などを行いました。平成 22 年度から 5 年生全員に地域医療実習を行うため、実習日程調整、シラバス作成を行い、就任前の地域医療システム学講座の先生方にも協力して頂くことで協力病院の体制が整いました。1 週間の地域医療実習は学生および地域の病院においても非常にインパクトが大きかったものと思います。平成 22 年度には 17 名のふるさと枠学生が加わり、地域医療に興味を抱いている一般学生とともに定期的なランチョンセミナー、島嶼部地域医療セミナーなども行われました。更に中四国の地域医療関連講座とともに地域医療フォーラム、第 39 回医学教育セミナー（MEDC）でのワークショップ、広島大学医学部教員研修（FD）など多くのことを計画・実践されました。

1 年を振り返り、地域医療システム学講座の先生方の熱意と行動力に敬服するとともに、地域医療の学生教育を協働してスタートできたことを嬉しく思います。もちろん、将来の地域医療体制の確保という結果が重要であることは言うまでもありません。しかし、このプロセスを大切にし、より良い学生・医師養成に一緒に貢献できればと思います。

3. 活動の概要

前述したように我々のミッションは、地域医療教育、地域医療支援および地域医療課題研究ですが、地域医療の教育は最も力を入れている領域です。大きく分けて、地域枠（広島県においては“ふるさと枠”）への教育と、一般医学科生への教育があります。ふるさと枠学生に対しては、より早期にしかも深く地域医療が体験できるような態勢にしました。現在2年生5名と1年生17名、計22名の学生が在籍しておりますが、後述するように、およそ2週間に一度のミーティングと夏、冬、春休みを利用したセミナーを実施しております。彼らのモチベーションを高めるための制度設計や安心できるキャリアプラン作成も大変重要な課題です。全国においても、地域枠という制度は未体験のことですので各大学とも試行錯誤しているのが実情です。全国の地域医療関連講座と情報交換しながら、また学生たちの思いを汲み取りながら、システムを作っていくかなければならないと考えています。また、一般医学科生に対しては今年度より早速、クリニカル・クラークシップの一環として必修の地域医療実習を開始致しました。4月に講座が設置され、5月より実習開始という突貫工事となりましたが、庄原赤十字病院、安芸太田病院、神石高原町立病院の各院長先生やスタッフの方々には大変お世話になりました。各病院独自のプログラムを作成していただき、1週間現地泊まり込みで宿泊や食事の面倒まで見ていただきました。我々スタッフも丸投げとならないように週2回現地に赴き学生教育に携わりました。学生へのアンケート調査結果は後述しますが、概して好評で、大学病院では経験できないような体験や感動があるものと思われます。学生たちがさらなる興味を抱くよう、充実した実習に発展できるよう、全国の地域医療関連講座と情報交換しながら工夫を重ねていきたいと考えております。また、評価／アンケート結果を見ながらプログラムの改善点を見出し、PDCAサイクルを回す作業が必要だと思っています。そのためには地域医療実習協力病院間で連絡を密にして協議することが重要であり、年度末の3月26日に医学部FDとして連絡協議会を開催致しました。「より良い地域医療実習のために」と題して各種報告や具体的な方略あるいは教育目標などについて話し合いました。現在、地域医療教育に関して、地域基盤型医学教育とか地域志向性医学教育といった概念が謳われつつあります。どの程度まで深く地域医療教育を行うのか、といったことも大変重要な課題です。自治医大生と地域枠と一般医学科生が同じ土俵の教育で良いのか、といったことも議論のあるところです。とりえず、一般医学科生の地域医療実習においては「地域にはどのようなニーズがあるのかを理解する」までとし、さらに地域医療を深めたい学生あるいはふるさと枠学生に対しては「地域医療への意欲・使命感を醸成する」「地域のニーズに貢献するような良医を育てる」といった目標を定めることにいたしました。

続いてシステム作り/地域医療支援に関してですが、地域医療体制確保は大変厳しい現実があります。広島県だけの問題ではありませんが、特に地域を支えている中小病院の医師不足に関しては、この一年間においてもますます深刻化しています。そのような中でも、現有の医療資源の中で何とか乗り切らなければならないという医療者側の動きや、地域医

療は自分たちが支えなければならないといった地域住民側の動きも見られ、何らかの新しいムーブメントとして進展できるよう支援していきたいと考えております。大きな枠組みとしては、今後設置される地域医療推進機構（仮称）の中で具体的な検討がなされていきますが、ふるさと枠学生の初期研修が終了するまでにはまだ 6 年かかります。それまで即効性のある対策を模索していかなければなりません。

研究に関しましては、後述するように広島県の地域医療の発展に貢献できるようなテーマに取り組んでおりますが、当講座の松本准教授は医療政策の専門家として早速数々の業績を挙げております。当講座のホームページに掲載しておりますのでご参考ください。ところで、必要医師数に関する専門科ごとの全国共通の指標の作成、であるとか、地域完結型医療のために地域ごとに必要な専門医数はどのくらいか、といった質問をよくいただくのですが、これらに関しては非常に難しいテーマで、恐らく日本においてはまだだれも結論を出し得ていないのが実情だと思います。

広島大学医学部地域医療システム学講座

メールでお問い合わせ



広島大学
広島大学医学部地域医療システム学講座

講座概要 スタッフ紹介 学生教育 ふるさと枠 研究について 地域医療教育センター

■ お知らせ MORE

- 2011.01.07 広大ふるさと枠・自治医大合同冬合宿を開催しました。
- 2010.12.11 第2回広島総合診療・地域医療懇話会を開催しました。
- 2010.10.30 中四国地域医療フォーラムを開催しました。
- 2010.10.27 ホームページを開設しました。
- 2010.08.24 地域医療シンポジウム(神石高原町)に参加しました。
- 2010.08.19 広大ふるさと枠・自治医大合同、夏の地域医療セミナーを開催しました。

パンフレットを見る事が出来ます
広島大学医学部医学科ふるさと枠
電子ブック版パンフレット
2010.10.27
配布パンフレットを見るには最新
のFlashプレイヤーが必要になります。こ
ちらからダウンロー
ドして下さい。
Get Adobe®
FLASH® PLAYER

所在地 〒734-8551 広島市南区霞1-2-3
TEL:082-257-5894 FAX:082-257-5895
Email:tilkisis@hiroshima-u.ac.jp

Copyright(C)広島大学医学部地域医療システム学講座 All Rights Reserved.

【地域医療システム学講座の HP】

4. 教育

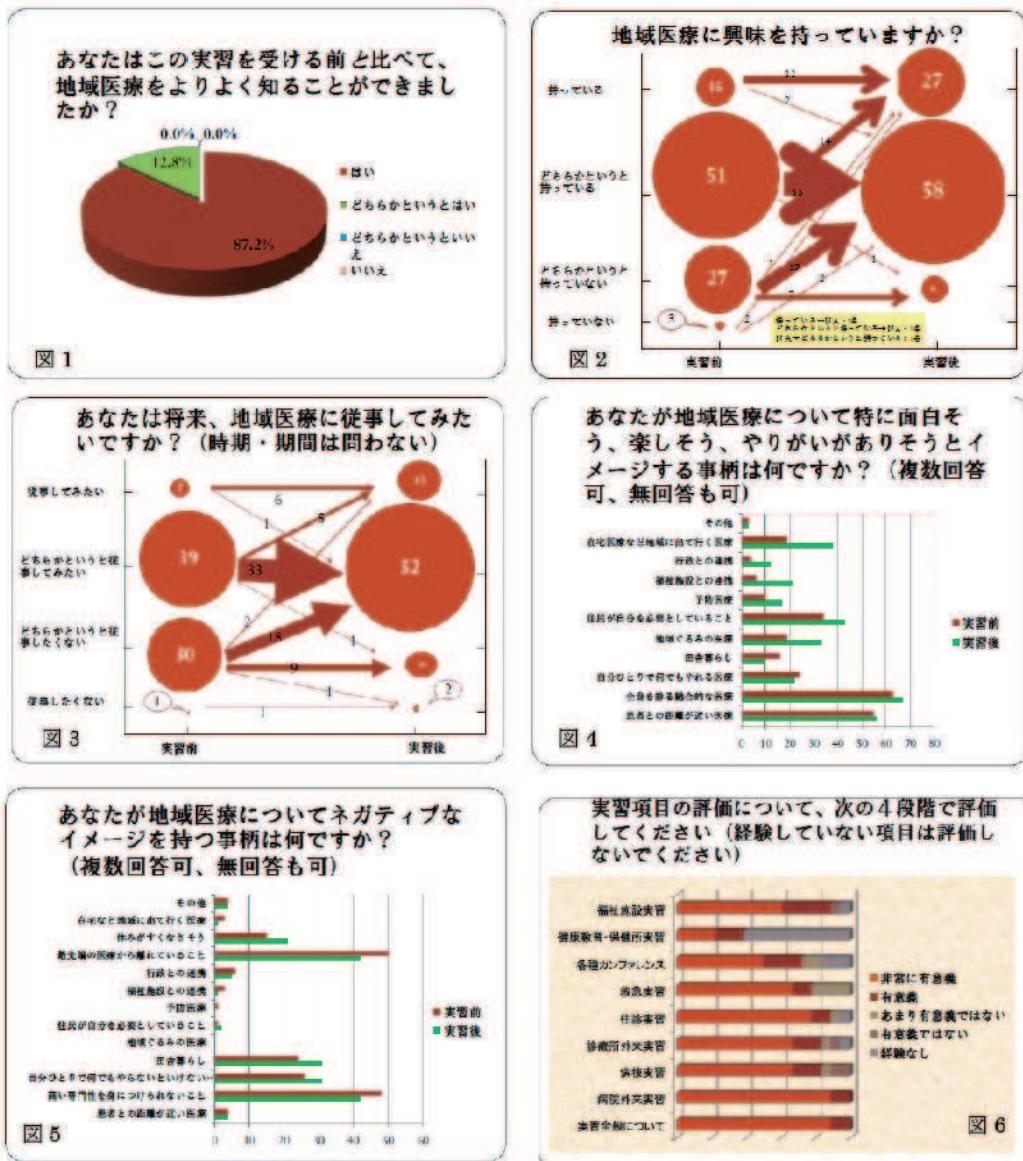
(ア) 5年生地域医療実習

① 概要

一般医学生に対しては平成 22 年度よりクリニカル・クラークシップの一環として必修の地域医療実習を開始致しました。5 年生 99 名全員が 2 名ずつに別れて庄原赤十字病院、安芸太田病院、神石高原町立病院のいずれかで 4 泊 5 日の現地泊り込みの実習を行いました。4 月に講座が設置され、5 月より実習開始という突貫工事となりましたが、各院長先生やスタッフの方々には大変ご尽力いただきました。外来実習、看護体験、診療所見学、在宅訪問、高齢者施設見学、1 次救急、ケアカンファランス等々、文科省のモデル・コア・カリキュラムを参考に、各病院の特徴をだしたプログラムを作成していただきました。宿泊や食事の面倒まで見ていただきました。我々スタッフも丸投げとならないように週 2 回現地に赴き学生教育に携わりました。広島県においては新たな試みということで、テレビ 4 局、新聞 3 社、雑誌 1 社に報道され、その都度学生たちがすばらしいコメントを発したことには驚きました。より充実した実習に発展できるよう、全国の地域医療関連講座と情報交換しながら工夫を重ねていきたいと考えております。

② アンケート結果概要

学生へのアンケート調査結果は概して好評でした。100%の学生がこの実習により地域医療をよりよく知ることができたと評価し（図1）、実習前後で比較すると37%が地域医療に興味が増し（図2）、27%が将来地域医療に従事する意向が増加しました（図3）。地域医療へのポジティブなイメージとしては、「全身を診る事」「患者との距離の近さ」「自分が必要とされている事」「地域に出ていく医療」であり（図4）、ネガティブなイメージとしては、「最先端の医療ではない事」「専門性が身につかない事」「ソロプラクティス」「田舎暮らし」でした（図5）。有意義であった実習項目としては、病院外来実習、往診実習、福祉施設見学、診療所外来実習、病棟実習の順でした（図6）。大学病院では経験できないような体験や感動があるものと思われます。



(イ) その他的一般学生教育

① 6年生/4年生講義

平成22年4月に6年生を対象とした臨床実践学講座において、「こんな人たち地域医療に集合！」というタイトルで、プライマリ・ケア／総合診療／地域医療について、広島県および日本の地域医療の状況、医師の偏在などに関する講義を1コマ行いました。また、4年生に対しては、臨床実習入門プログラムにおいて、同様な内容と地域医療実習に関する講義を2コマ行いました。なお、来年度からは3年生に対してこれらの講義を器官・システム病態制御学の中で3コマ実施する予定です。

② 4年生公衆衛生学実習

平成22年9月～10月、公衆衛生学実習の担当講座（公衆衛生学教室と共同）として医学科4年生2名を受け入れ、研究指導を行いました。学生2名はウェブ上に公開されている厚生労働省「医師・歯科医師・薬剤師調査」および「患者調査」のデータを使って、広島県内の地域別・診療科別の医師数の推移を分析しました。この実習後、データを厚生労働省から取り寄せた「医師・歯科医師・薬剤師調査」の個票データに置き換え、さらに分析の精度を上げ、当講座の研究「広島県の医師分布に関する研究」（後述）として発展させました。

③ 4年生チュートリアル

医学科4年生全員に行うPBLチュートリアルの担当講座となり、シナリオ作成、チュートリアル実施監督、中間発表のとりまとめ、最終講義、レポート評価を行いました。また、他講座担当のシナリオでは竹内、松本がチーフとして参加しました。

④ 4年生医療面接実習（OSCE）

医学科4年生の臨床実習入門プログラムにおいて、総合診療科とともに医療面接実習に開わり、共用試験（OSCE）を担当しました。

⑤ 1年生医療行動学

医学科1年生を対象に医療行動学実習を5名ずつ2回実施しました。大学病院外来を患者の立場で移動して動線を確認し、患者受療行動や地域医療について話し合いました。

(ウ) ふるさと杵学生の教育

① 地域医療研究会（ふるさと杵セミナー）

原則 2 週間に一回、昼食をとりながらふるさと杵全員でミーティングをしています。実習のテーマについて話し合ったり、将来に関するキャリアプランを話し合ったり、地域医療／総合医をテーマに話会ったりしていいます。誕生日の学生には「20歳の誓い」というスピーチもしてもらっています。ふるさと杵学生の将来への不安解消やモチベーション維持につながるよう心がけています。地域医療に興味があるすべての学生に開放しており、ふるさと杵以外からの参加者もいます。本学医学部長の吉栖正生教授や総合診療科の田妻進教授も参加しました。活動状況をテレビ1局に報道されました。



② 夏季実習（地域医療セミナー）

平成22年8月19日、20日、「島の医療を考える」と題して瀬戸内海の島の9カ所の診療所で実習を行いました。参加者は本学ふるさと杵学生、自治医科大学学生、他大学所属の広島県奨学生など35名で、4名ごとに分かれて各診療所で実習を行いました。2日目は大学に集合してワークショップを行い、島の医療について学んだことを共有しました。また、本学総合内科・総合診療科の横林賢一先生より家庭医療に関する講義をしてもらいました。実習後の評価では91%の学生が将来のへき地勤務に肯定的な回答をしていました。テレビ2局、新聞2社に報道されました。詳細は別冊の実習報告書をご参照ください。

地域医療セミナー2010

島の医療見て感じた

広大医学部の学生ら

【島の医療を考える】

1日目
瀬戸内海5島9診療所にて
研修させていただきました

2日目広大にてワークショップ



蒲刈診療所 濱崎圭三先生



伊藤医院 伊藤克浩先生



円山医院 円山忠信先生



島の救急艇見学



ときや内科 釈舍龍三先生



瀬戸田診療所 大西 毅先生



田村医院 田村 淳先生



永井医院 永井 晃先生

地域医療セミナーワークショップ

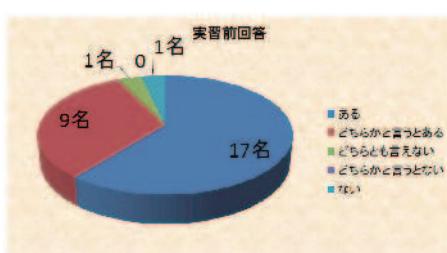


③ 冬季実習（冬合宿）

平成 23 年 1 月 7 日、8 日、「総合医について考える」と題して尾道市「みつぎふれあいの里」で一泊の合宿を行いました。参加者は本学ふるさと杵学生 28 名でした。まず、みつぎ総合病院の見学を行いました。続いて、学生達が「総合医」についてグループで調査し議論した内容を発表し、特に優れていた 2 グループを表彰いたしました。またレクチャーとして、岡山大学地域医療人材育成講座の佐藤勝教授および米国アリゾナ州 A T スティル大学家庭医療科ロバート・ボウマン教授から家庭医・総合医のあり方について講演を行ってもらいました。さらに本学総合内科・総合診療科の横林賢一先生より高齢者評価の実演もいただきました。97% の学生がこの合宿に満足し、同じく 97% が総合医への興味が増したと評価しました。実習の模様はテレビ 1 局に報道されました。



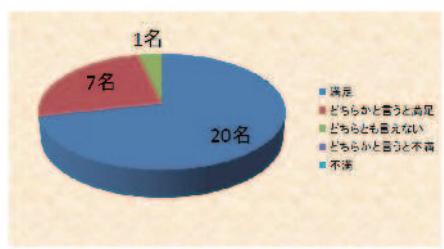
あなたは総合医に興味がありますか？



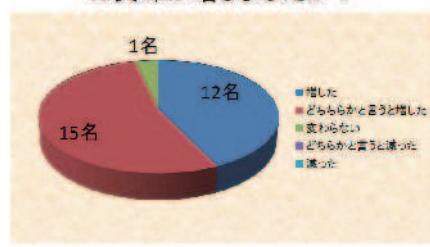
将来(おもに義務年限内)はどのような医師になりたいですか？



今回の合宿は満足いくものでしたか？



合宿とその準備を通して、総合医への興味が増しましたか？



④ 春季実習（現地実習）

平成 23 年 3 月下旬に、現地実習希望学生を対象に春季実習を実施しました。廿日市吉和診療所、雄鹿原診療所、甲奴診療所、大和診療所、府中北市民病院において、1～2 名ずつ計 7 名の学生がお世話になりました。1 泊 2 日で外来診療、在宅医療などを見学実習いたしました。

(エ) 総合診療・地域医療懇話会

広島大学総合内科・総合診療科田妻教授を代表世話人として、当講座が事務局となって上記懇話会を立ち上げました。学生や研修医のみなさんに総合診療や地域医療に親しんでいただくことと、総合診療や地域医療を実践しておられる先生方の親睦の場となることを目的としております。

第 1 回は平成 22 年 7 月 10 日に広島大学医学部を会場に下記の内容で行いました。

- ・「社会における総合医・プライマリ・ケア医の役割について：研究レビュー」
- ・「広島大学病院家庭医療専門医養成コースについて」
- ・「地域医療実習で学生が感じた素朴な疑問に総合医が答える」



第2回は平成22年12月11日に広島大学広仁会館において、今話題の夕張希望の杜の村上智彦先生をお招きして「地域医療再生の方程式」という演題で講演していただきました。広島大学長や県庁職員、市町の首長も出席されテレビや新聞などでも報道されました。地域医療崩壊が叫ばれる中大変反響が大きく、その後府中市においても同様の講演をしておられます。



夕張発「命のバトン」



診療所運営・村上醫師語る
「命のバトン」

(オ) 医学部 FD



平成 22 年 12 月 22 日、元 WHO 西太平洋事務局長で現自治医科大学教授の尾身茂先生をお招きし、「地域医療から国際医療へ : Think globally, act locally」と題した講演をしていただきました。講演中、尾身先生はご自身が陣頭指揮をとられたポリオ撲滅作戦について説明され、アジア地域からの撲滅に関する苦労話や秘話などもご紹介いただきました。また、平成 21 年に猛威をふるった新型インフルエンザについても、わが国がとった対策がどのような効果を挙げたかについて詳細な説明をいただきました。最後に、地域医療から国際医療へとキャリアを積まれたご経験から、ふるさと卒学生にエールを送っていました。

年度末の 3 月 26 日には「より良い地域医療実習のために」と題して医学部 FD を開催しました。5 年生の地域医療実習の協力病院の院長、指導医の先生方にお集まり頂き、各種報告や具体的な方略あるいは教育目標などについて検討しました。学内の先生方からも御意見を頂きました。また、実習学生の優秀レポートの選定を行いました。



(カ) MEDCセミナー

岐阜大学の医学教育開発研究センター（MEDC）が主催する第38回医学教育セミナーとワークショップが広島大学で開催され、「魅力アップのための卒前地域医療教育」というタイトルでワークショップ4を担当しました。全国の大学の医学教育関係者が集まり1月22日昼から23日昼までの長時間熱く語り合いました。帝京大学の井上和男教授に共同企画者となっていただき、岡山大学の佐藤勝教授にも協力していただきました。地域医療への関心を高め、面白さ、やりがいを学生に伝えるにはどのような方略が有効か、といった内容でディスカッションしました。プロダクトはMEDCより発刊されます。



(キ) その他

① 国内医科大学視察と討論の会

竹内が島根大学医学部開催の第30回「国内医科大学視察と討論の会」に出席しました。島根大学には地域医療人を育成する部門として、2つの講座と4つのセンターが存在し、大学を挙げて取り組んでおられました。また、地域枠に関してユニークな選抜方式を実施しておられ、大変参考になりました。

② 学外講義

帝京大学医学部（東京都板橋区）4年生の地域医療学講義（12回シリーズ）のうち3回を松本が担当しました（平成22年10月20日「地域医療政策」、10月21日「へき地医療」、11月11日「世界の地域医療」）。プライマリ・ケアを志す学生が多く、講義後も活発な質問や議論がありました。参加者は約100名。

③ CBT委員会

平成22年7月16日から18日、東京の医療系大学間共用試験実施評価機構で行われた医学系CBT実施小委員会ブラッシュアップ専門部会に松本が委員として参加し、全国の医学部4年生が受験する共用試験CBTの問題作成を行いました。

④ 臨床医学教育ワーキング

医学科学生の教育カリキュラムを作成するため2ヶ月に1回開催される臨床医学教育ワーキング（議長：秀道広教授）のメンバーとして竹内、松本が参加しました。

5. システム作り／地域医療支援

(ア) 地域医療推進機構準備委員会

広島県、市町、広島大学、県医師会が連携して、地域医療の確保を総合的に推進する「広島県地域医療推進機構（仮称）」を設置する準備として、上記委員会が平成 22 年 6 月より開催されました。県立広島病院の桑原院長が委員長の旁を取られ、各職域の代表が構成メンバーです。広島大学からは、越智病院長、茶山教授、鳥帽子田教授および竹内が委員を務め、竹内はワーキンググループの座長も兼務しています。宮地講師および松本はワーキンググループの委員を務めました。機構は平成 23 年度中に財団法人として設立される予定で、医師派遣・支援機能、人材育成・研修機能、医師の定着促進機能等が事業内容となります。



(イ) ふるさと枠運営

広島県の支援のもと、学内におけるふるさと杵運営拠点としての活動を行いました。高校生向けのパンフレット作成（実物をご参照ください）、高等学校を訪問しての説明会、推薦入試の面接委員などを行いました。高等学校訪問は以下の9校に行いました：県立広島高校、広島大学附属高校、安古市高校、新庄高校、広島大学附属福山高校、福山誠之館高校、呉宮原高校、広島学院高校、城北高校。平成22年入試では2倍だったふるさと杵推薦入試倍率ですが、平成23年入試では定員増があったにもかかわらず4倍となりました。高等学校での入試説明の様子はテレビ1局、新聞1社に報道されました。

朝日新聞
2010.8.10 (木)

(ウ) 中四国地域医療フォーラム開催

中国地方では、県による寄附講座が香川県以外のすべての県に設置され、それぞれ地域枠学生を抱えています。平成 22 年 10 月 30 日リーガロイヤルホテルにおいて、中四国全県の県庁医療政策担当者および大学地域医療関連講座教員が初めて一堂に会して親睦を深めました。自治医科大学高久史磨学長の基調講演に引き続いて各講座教授が現状と課題を報告し、その後ワークショップ形式で地域医療教育のあるべき姿について話し合いました。今後は交流しながら情報交換を行い、よりよい地域医療教育をめざすことになりました。

中国新聞
2010.10.31 (日)



(工) 診療支援

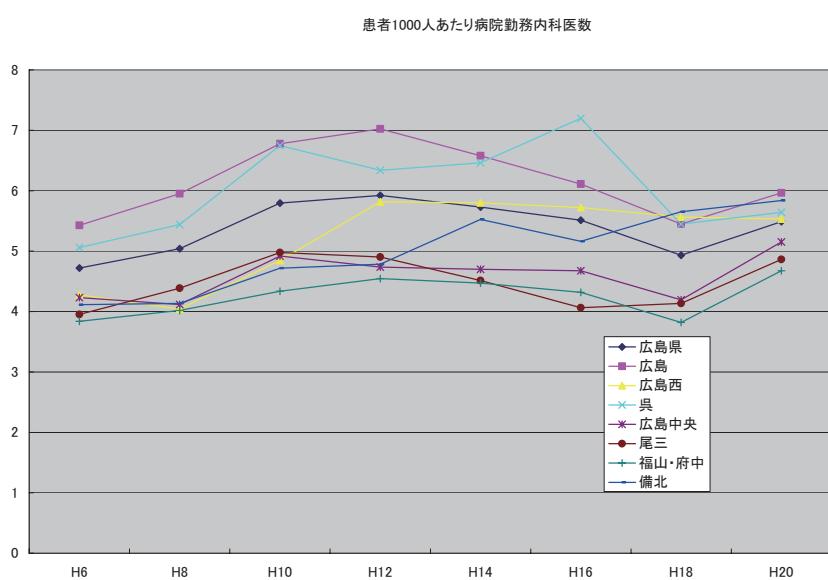
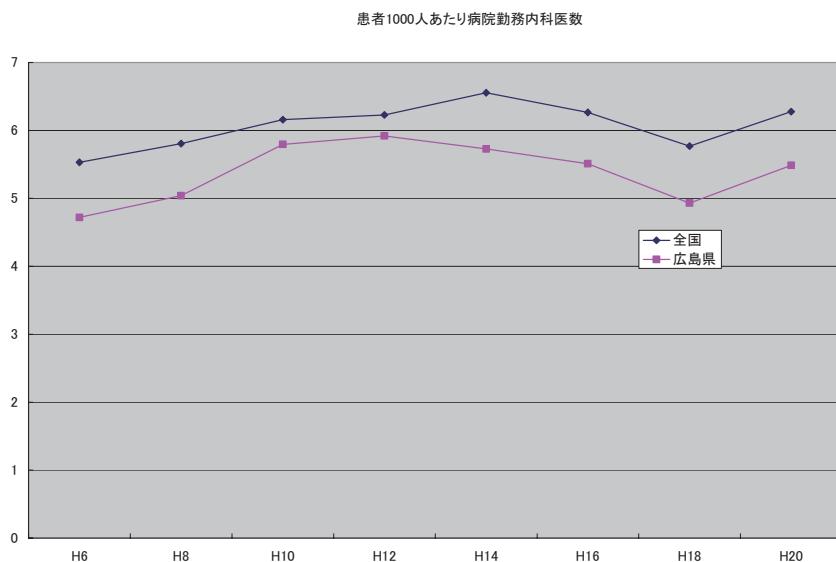
5年生の地域医療実習受け入れ機関である庄原赤十字病院、神石高原町立病院、安芸太田病院の外来診療の応援を週1～2回行いました（外来実習指導を兼ねて）。また当直医不足である神石高原町立病院（月3回程度）および安芸太田病院（月2回程度）の夜間当直支援も行いました。

6. 研究

本年度は講座の初年度ということで、各々が前任地で行ってきた研究を引き続き行いつつ、講座としての新しい研究テーマを設定し、その準備を進めました。広島県の地域医療向上に貢献する研究を行い、さらに日本と世界の地域医療にも役立つような研究を目指しています。

(ア) 広島県の医師分布に関する研究

厚生労働省および広島県の協力を得て、広島県内における医師の地理的分布および診療科分布を定量的に分析し、県内のどの地域のどの診療科において医師が相対的に少ないかを明らかにしました。今後はこの結果をもとに、適正な医師配置について政策提言を行っていく予定です。また論文発表や学会発表も予定しています。



図（暫定報告書より）病院勤務内科医数のトレンド。広島県の内科勤務医は全国よりも少なく、その格差がここ8年間で広がっていることを示しました。また県内二次医療圏では福山・府中、尾三などで相対的に少ない状態が続いていることを示しました。

(イ) 地域医療政策および地域医療教育に関する研究

医師の地理的分布に関する日米英三国比較を行い、自由開業制や国民皆保険制といったわが国特有の医療制度が、医師の地理的偏在および診療科偏在に大きな影響を与えることを明らかにしました。また、自治医科大学卒業医師のコホート研究を行い、へき地における医師確保に有効な学生選抜のあり方、医学教育のあり方、卒後教育のあり方を明らかにしました。

Associations of participant characteristics with choice of a rural practice after completing contract.^a

	Odds ratio	95% confidence interval	P
Age (1 year increase)	1.12	1.01–1.25	0.027
Male	1.76	0.67–4.60	0.251
Rural background ^a	2.85	1.58–5.17	0.001
Rural prefecture ^b	2.26	1.29–3.96	0.004
Primary care	3.13	1.43–6.87	0.004
Rural experience under service ^a	4.65	2.37–9.13	<0.001

Logistic regression model with all the presented factors being explanatory covariates.

^a "Rural" was defined as municipalities in quintile 1 and 2.

^b "Rural" was defined as prefectures with the proportion of population in quintile 1 and 2 are in the lower half among all the 47 prefectures.

図（*Soc Sci Med* 71: 667–671, 2010 より）自治医大卒業生コホートのデータから、へき地出身であること、総合医であること、キャリア早期にへき地経験を積んでいることが、それぞれ独立して将来のへき地選択を促進することを実証しました

(ウ) その他の研究

へき地の住民を対象としたコホート研究（JMS コホート研究）に参加し、地域性と脳卒中発症率の関係を明らかにしました。また、広島大学病院におけるCOPD患者の研究、県内中山間地の腎不全患者の医療アクセスに関する研究、医療保険制度と医師分布に関する研究などを計画しています。

7. 2010 年研究業績一覧

原著論文

1. **Matsumoto, M.**, Inoue, K., Farmer, J., Inada, H., and Kajii, E. Geographic distribution of primary care physicians in Japan and Britain. *Health Place* 16(1):164–166, 2010.
2. **Matsumoto, M.**, Ishikawa, S., and Kajii, E: Cumulative effects of weather on stroke incidence: a multi-community cohort study in Japan. *J Epidemiol* 20(2):136–142, 2010.
3. **Matsumoto, M.**, Inoue, K., and Kajii, E: Definition of “rural” determines the placement outcomes of a rural medical education program: analysis of Jichi Medical University graduates. *J Rural Health* 26: 234–239, 2010.
4. **Matsumoto, M.**, Inoue, K., Bowman, R., Noguchi, S., and Kajii, E: Physician scarcity is a predictor of further scarcity in US, and a predictor of concentration in Japan. *Health Policy* 95(2-3):129–136, 2010.
5. **Matsumoto, M.**, Inoue, K., Bowman, R., and Kajii, E: Self-employment, specialty choice, and geographical distribution of physicians in Japan: a comparison with the United States. *Health Policy* 96: 239–244, 2010.
6. **Matsumoto, M.**, Inoue, K., Bowman, R., Noguchi, S., Toyokawa, S., and Kajii, E: Geographical distributions of physicians in Japan and US: impact of healthcare system on physician dispersal pattern. *Health Policy* 96: 255–261, 2010.
7. **Matsumoto, M.**, Inoue, K., and Kajii, E: Policy implications of a financial incentive programme to retain a physician workforce in underserved Japanese rural areas. *Soc Sci Med* 71: 667–671, 2010.
8. **Matsumoto, M.**, Ishikawa, S., Kajii, E. Rurality of communities and incidence of stroke: a confounding effect of weather conditions? *Rural Remote Health* 10 (3): 1493, 2010 (online).

総説論文

1. **Matsumoto, M.**, Inoue, K., Kajii, E., **Takeuchi, K.**: Retention of physicians in rural Japan: concerted efforts of the government, prefectures, municipalities and medical schools. *Rural Remote Health* 10(2):1432, 2010 (online).

学会発表

1. 松本正俊 「医師の地理的偏在に関する国際比較研究」 第69回日本公衆衛生学会総会（平成22年10月28日：東京国際フォーラム）

2. 竹内啓祐 「病院総合診療科における心療内科」 第 15 回日本心療内科学会総会・学術大会シンポジウム（平成 22 年 11 月 21 日：岡山コンベンションセンター）

招待講演等

1. 竹内啓祐 「中山間地域医療の光明」 庄原地区講演会（平成 22 年 7 月 15 日：庄原グランドホテル） 庄原地区医師会主催参加者、参加者約 100 名
2. 竹内啓祐 「地域とともに歩む医療—地域に密着した医療提供と人材育成—」 神石高原町講演会（平成 22 年 8 月 27 日：三和の森カンファランスセンター） 神石高原町、社会医療法人社団陽正会主催、参加者 233 名
3. 竹内啓祐 「中山間地域医療の支援システム」 国保連合会講演会（平成 22 年 12 月 3 日：国保会館 大会議室） 国保連合会主催、参加者約 40 名
4. 竹内啓祐 「必修地域医療実習の ABC」 自治医科大学シンポジウム 2011（平成 22 年 1 月 30 日：東京都都道府県会館） 自治医科大学主催
5. 竹内啓祐 「中山間地域医療の新たな展開」 佐伯区医師会講演会（平成 22 年 2 月 8 日：佐伯区民文化センター） 佐伯区医師会主催
6. 竹内啓祐 「地域医療先進病院を目指しませんか！」 県立安芸津病院講演会（平成 23 年 3 月 8 日：県立安芸津病院講堂） 県立安芸津病院主催
7. 松本正俊 “Rural health in Japan: evidence and prospects.” Rural Health Research Conference, Centre for Rural Health, University of Aberdeen, Scotland, UK, July 2010 参加者約 30 名
8. 松本正俊 ランセット特集号メディア会合（記者会見）（平成 22 年 6 月 15 日：東京） 財団法人日本国際交流センター主催
9. 松本正俊 「医師数および医師の地理的偏在に関する国際比較研究」 ファイザー・ヘルスリサーチフォーラム（平成 22 年 11 月 6 日：東京） ファイザー・ヘルスリサーチ振興財団主催、参加者約 100 名

競争的外部資金

1. 2010 年 Research Grant, Great Britain Sasakawa Foundation 7000 英ポンド（代表研究者：松本正俊）
2. 2010 年文部科学研究費補助金（若手 B） 208 万円（代表研究者：松本正俊）

学術誌編集

国際誌 *Rural and Remote Health* のアジア地区編集長を松本が務め、投稿論文 70 本の採否決定を行った。

8. 添付資料

(ア) 新聞記事

地域医療システム学講座始動

——境内の地政課長の現状
を教わってください。
松本：人門10月で当たつたが、
みるに医師は増加にはじめも
のと、患者方が全国に来るの
は、医師の方が全國に来るの
医師だ。この半年前では連
來医療の需要が現れ始めたが、
の医師が駆除されなかば地獄が
出でてくる可能性がある。

——なぜ、医師の研修制度
竹内： ほんと、医師の研修制度
——なるべく、早い段階で、
人を養う。医師はもとより、
人口統計学者の研修部の第十一課
である。医師の研修制度は、
大学あるいは、島に広がる、
学だな。それから四年まで、
は、既然太さむけたと島田君
——なぜ、医師の研修制度
竹内： ほんと、医師の研修制度
——なるべく、早い段階で、
人を養う。医師はもとより、
人口統計学者の研修部の第十一課
である。医師の研修制度は、
大学あるいは、島に広がる、
学だな。それから四年まで、
は、既然太さむけたと島田君
——なぜ、医師の研修制度
竹内： ほんと、医師の研修制度
——なるべく、早い段階で、
人を養う。医師はもとより、
人口統計学者の研修部の第十一課
である。医師の研修制度は、
大学あるいは、島に広がる、
学だな。それから四年まで、
は、既然太さむけたと島田君

離島回り医師志望発掘

担当新規
鳥廣

過疎地医療の講座続々

中国地方の大学 担い手育成へ

過疎地域の医療を担う人材を育成する大学医学部の講座が本年度、中國地方で相次いで開設されている。いずれも自治体が人件費や研究費を賄う「寄付講座」で、これまでの3校3講座から6校9講座へ一気に増える見通しだ。

地域医療
と云ふ

地域医療
と云ふ

中国地方の大学医学部にある地域医療に関する講座（計画中も含む）					
	講 座 名	寄付者	設置期間 (年度)	寄付額	計画中
広 島 大	地域医療システム学講座	広島県	2010～13	1億6000万円	
山 口 大	地域医療推進学講座	山口県	2010～13	1億6000万円	
岡 山 大	地域医療人材育成講座	岡山市	2010～13	1億2000万円	
	地域医療学講座	岡山市	2010～13	1億3600万円	
島 根 大	地域医療教育学講座	なし	2008～	なし	
	地域医療支援学講座	島根県	2010～13	2億4000万円	
鳥 取 大	地域医療学講座	兵庫県	2007～11	1億3800万円	
	名称未定	鳥取県	計画中	1億2665万円	
山 縮 尾 大	冬木泰夫	山口県	計画中	1億7500万円	

経費は自治体が負担

鳥取大は、2008年度に新設された目前の「地域医療教育学講座」に加え、鳥取県の寄付で「地域医療支援学講竹内啓祐教授は、「大学の方の関係者に呼びかけ、10月に自治医科の高久史准教授を招いたフォーラムを開く。」

卷之三

四
2

中国新闻
2010.6

聞
11 (金)

角本清

朝日新聞
2010.4.22 (木)

09月16日付 夕二面 2版

箱

文字大きさ～し字 118番6×25行 ■見聞録先生⑩

校正回数 - 76 最終更新時間 = 09月09日18時27分13秒
出力指示時間 = 09月13日14時43分00秒
YTOCKMK01
YB000125100319

おーい！先生 ⑩

見聞録

2010

組

「吉和診療所。吉川」医師
吉和診療所。吉川」医師
(吉川)と井上哲也(吉川)記者を訪ね
えてくれた今井俊裕
(吉川)と清下哲也(吉川)両
君が、広島大の医学生
だ。今春、県の選考で
新設された地域医療シ
ステム学講座から受講
太田町の安芸太田病院に実習
に来ていた。
病院は旧吉和村(現廿日市
市)地区の救急・重症患者の
受け入れ先で、この日、22歳
離れた診療所の裏面だった。
同講座教授の内野哲也さん
(吉川)は国治医大出身。県内外
の病院、診療所を12回も転
勤し、広島の医療を知り尽く
す。現在の独立医師病院で、び
く地域に住診医の派遣制度
をつくりた。



へき地医療の喜び伝えた

師ではない。継続であるのだと
が大事」と竹内さん。医師は
県内の中山間地の病院で、5
年生全員が入らず一週間寝
泊まり、土地に根差した感
染が面白く、楽しむ先輩の後
ろ姿を見ながら追いかけていた。

「患者との距離が近く、最
後まで診られる」(今井君)、
「医師不足の実情を知った。
地域医療を軽んじるのは間
題」(清下君)と、医師の頭
の動きが鮮明だ。医師の頭
の動きが面白く、楽しむ先輩の後
ろ姿を見ながら追いかけていた。

川さんとお前が来た。
▲

広島県は「平成の大合併」
を強力に推進し、86市町村が
23市町に減った。へき地の
医療は採算性が低いが、小規
模な自治体の独自予算で、ど
うにか維持されてきた。地域
のため細かい工夫が、血の通
った医療を実現する。自治体
の区域だが、それを防ぐとは
したのだ。それでも武陵幼稚
園長(56)以下全勤教諭が交代で
当直し、実質32時間連続の勤
務状態にあった。

救急が受け入れられない事
態に吉川さんらの診療所の医師
4人が当直の心配を買って出
た。「妹が迷惑いた」と吉
川さん。吉川さんらの診療所の医
師は地域医療システムの医師養成と
連携して、地域医療センターに接
り田舎だ。やるがいい喜びを
感じた医師をはじめ、大き
いものか。人間らしい施策に
かかっていい。(おわり)

(編集委員 前野一雄)
△ ◇

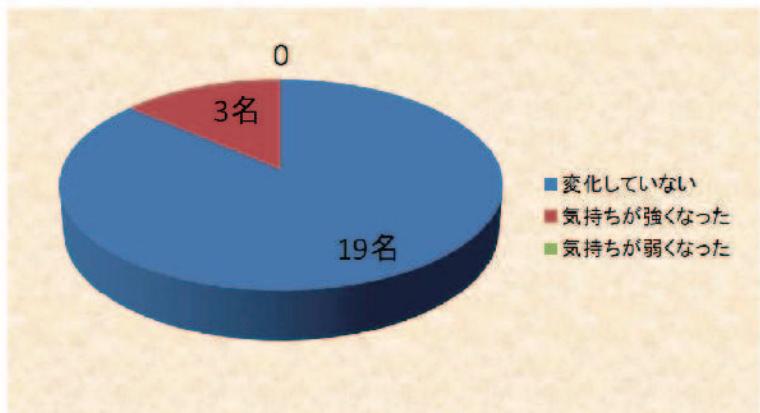
▲ 広島大地域医療システム
講師の吉川正彦准教授(左)
奥)6西原千鶴、吉川正彦准教授
(右)内野哲也(吉川)と清下
哲也(吉川)、吉川(吉川)と清下
哲也(吉川)――吉川一雄撮影

次回は編集委員・河合教
諭(左)と吉川(吉川)と清下
哲也(吉川)――吉川一雄撮影

読売新聞
2010.9.16 (木)

(イ) ふるさと枠入学時アンケートの結果

入学したとき(2カ月前)と比べて、広島の地域医療(あるいは不足診療科での医療)に貢献したいという気持ちは変化しましたか?
「変化した」と答えた人は、どのように変化したか教えてください。



入学したときに「ふるさと枠」という制度に不安はありませんでしたか?今は不安がありますか?

