

○ 6月29日(土) 14:00~15:40 2階ホール (Zoom ウェビナー)

座長

細江 雅彦 (市立恵那病院 名誉院長)

廣瀬 英生 (県北西部地域医療センター国保白鳥病院 病院長)

地域医療振興協会では、毎年、義務年限期間終了の自治医科大学卒業生を対象として、これまで評価される機会の少なかったへき地・地域医療に対する貢献とその実績を評価し、期間を通して地域医療に貢献した人物を称えとともに、引き続き地域医療に貢献していただく動機づけの一助とすることを目的に、「へき地医療功労者表彰」を行っています。

「高久賞」は「へき地医療功労者表彰」を受けられる方を対象に、へき地・地域医療学会に於いて義務年限期間中の地域での医療活動や業績を演題として募集し、発表していただく機会を設け、最も優秀な発表者の方に授与するものです。

	発表者名・発表者所属(自治医科大学 出身・卒業期)・副演題
1	小林 孝巨 (多久市立病院 整形外科・佐賀 39 期) 私の地域医療
2	村井 達哉 (山口県健康福祉部健康増進課 国立感染症研究所実地疫学研究センター派遣・山口 39 期) COVID-19 クラスタ対策・離島診療所での経験が医師人生を変えてくれた
3	須田 拓也 (市立輪島病院 内科・石川 39 期) 地域から学び、実践し、残したこと
4	渡邊 駿 (岐阜県立多治見病院・岐阜 39 期) 地域のヘルスプロモーション～和良町で取り組んだポピュレーションアプローチ～
5	小林 昭仁 (北秋田市民病院 内科・秋田 39 期) 地域二次救急病院での COVID-19 対応、新米外科医兼総合診療科科長として
6	後藤 貴宏 (市立恵那病院 内科総合診療・岐阜 39 期) 一燈照隅、岐阜の山間に灯をともし
7	福留 啓吾 (今村総合病院 救急総合内科・鹿児島 39 期) 常駐医師不在の遠隔離島における終末期在宅医療～島で最期を迎えるには～
8	岡田 直也 (綾部市立病院 整形外科・京都 34 期) 地域医療の中でできたこと ジェネラルマインドとともに
9	田邊 陽邦 (おおい町保健・医療・福祉総合施設 内科・福井 38 期) 福井県嶺南地域で学んだ地域医療の魅力
10	新妻 郁未 (公立黒川病院・宮城 38 期) 医療の谷間での学校医 -1 人の内科医としてできること-
11	道味 久弥 (大阪急性期・総合医療センター 救急診療科・大阪 39 期) 私の地域医療～大阪府で求められた地域医療の実践について～
12	田村 大地 (岩手県立大船渡病院 泌尿器科・岩手 37 期) コロナ禍における地域の透析医療を守る
13	松元 良宏 (鹿児島大学病院 リハビリテーション科・鹿児島 39 期) 甌島で5年間を過ごして定まった私の使命

1. 私の地域医療

多久市立病院 整形外科
小林 孝巨(佐賀 39 期)

2019 年から 2 年間、佐賀県小川島の一人診療所に赴任した。島に住込みで釣りや飲み会でつながりを深めていき、島民のニーズに応えることが自分の使命と思ようになった。充実した日々だったが、脆弱性骨折が多い期間があった。医学的には搬送するのが望ましく、「島で最期を迎えたい」という患者の希望に寄り添えなかった。搬送後は島へ戻れない事も多いのは周知の事実であり、涙のお別れが続いた。仲良くさせて頂いていた島民ばかりで、何度も目頭が熱くなった。しかし、リハビリのみで帰島する患者もあり、「同居家族がいる患者は島でリハビリできたのではないかと」思った。気持ちに寄り沿った選択ができたのではないかと。色々患者のことで悩んでいるうちに、脆弱性骨折の治療戦略に疑問を持った。そこで、臨床研究を実施し、脆弱性骨盤骨折はへき地でも搬送することなく治療可能であることを世界へ発信した。これらの経験を通して、「患者の気持ちを大切に医療をしたい。そのために悩んでいる先生へエビデンスを提供したい」という思いが強くなった。この思いを大事にして、臨床、教育、研究に積極的に取り組んできた。これから地域医療のお役に立てるよう努力していく。

2. COVID-19 クラスタ対策・離島診療所での経験が医師人生を変えてくれた

山口県健康福祉部健康増進課 国立感染症研究所実地疫学研究センター派遣
村井 達哉(山口 39 期)

新専門医制度 1 期生として、山口県の後輩に義務年限内に取得できる専門医の幅を伝えるために、出来るだけ多くの資格を取得しました。離島診療所では、島民の一人として協議体やイベントに積極的に参加しました。その中でもデイサービスの利用促進についてはケア会議や健康教室を通して、島の風土を変えようと尽力しました。その甲斐もあり、利用者は 6 人から 21 人に増えました。また、COVID-19 感染症については島内の感染第一例から合計 76 人の診療を行いました。本土の保健所や医師会・薬剤師会と連携するだけでなく、県内の自治卒の先生方と協力してオミクロン流行初期に県内の保健所を支えるオンライン診療を行いました。医師 5 年目の COVID-19 クラスタ支援の経験もあり、現在は山口県の代表として、国立感染症研究所実地疫学研究センターで勤務し、感染症の平時のサーベイランスやアウトブレイク対応を深く学んでいます。2 年後は第一種感染症指定医療機関である山口県立総合医療センターに着任し、大学病院と行政をつなぐチーム作りや、職種を超えた後進の育成を行い、県民の方々安心して生活できる感染症対策づくりを行ってきます。

3. 地域から学び、実践し、残したこと

市立輪島病院 内科
須田 拓也(石川 39 期)

私は能登北部の医療に従事し、大半を市立輪島病院、半年間を島の診療所で勤務した。総合医療をしつつ、自分の専門分野(腎臓・膠原病)ではどのように地域に還元できるか、さらに持続可能なシステムを残せるかを考えてきた。具体的な取り組みを 2 つ挙げる。1 つは透析患者のシャント狭窄・閉塞といったシャントトラブルへの対応である。シャントトラブルを早期発見するためエコーを中心としたシャント管理のプロトコルを作成した。また、能登北部は中核病院から長距離という地理的難点に加え、透析患者の高齢化や ADL 低下が進んでいたため、シャントのカテーテル治療である VAIVT (Vascular Access Interventional Therapy) を自施設で開始した。2 つ目はリウマチ・膠原病の診断や疾患活動性の評価に有用な関節エコーの導入である。他院からの技師の協力を得て立ち上げ、その後、当院スタッフで継続している。経験症例の発表も重視し、英文誌へ投稿(筆頭著者論文は 13 本受理)した。能登半島地震後は輪島市民が再び安心して住めるよう、医療を通して復興に尽力している。

4. 地域のヘルスプロモーション ～和良町で取り組んだポピュレーションアプローチ～

岐阜県立多治見病院
渡邊 駿(岐阜 39 期)

私は和良診療所に赴任し、60 年以上続く健康づくりの歴史を持つ地域の特徴を活かし、住民が主体となって策定した「まめなかな和良 21 プラン」を基盤に活動を展開した。住民代表による「まめなかな推進検討部会」の意見を反映し、「認知症」と「高齢化に伴う将来不安」の課題に対し、「ポピュレーションアプローチ」を軸に、診療所にかかる人のみならず、「医療介護行政職」や「住民全体」の多方面に向けて取り組みを行った。

「認知症」については専門職に対しては勉強会を行い、住民に対しては地域医療懇話会、認知症カフェ、認知症サポーター養成講座などを通して繰り返し情報提供をすることで、住民の認知症に対する理解が医療従事者並みに有意に向上することがわかった。

「高齢化に伴う将来不安」については約 4 割しか叶えられていない在宅での看取り希望をより多く実現するために ACP の重要性を啓発し、町内広報を通じて全戸に情報提供を行った。この数年で診療所の訪問診療患者数や和良町全体の在宅死亡割合は増加した。

地域のニーズを調査分析し、その情報を住民と共有し、共に健康づくりを進めることで地域のヘルスプロモーションにつながることを実感した。

5. 地域二次救急病院での COVID-19 対応、新米外科医兼総合診療科科長として

北秋田市民病院 内科
小林 昭仁(秋田 39 期)

秋田県仙北市にある仙北市立角館総合病院は市唯一の二次救急病院であり、秋田県卒業生の義務年限中の派遣先の一つである。全国的に COVID-19 の第 6 波が拡大中であり、秋田県内にも感染が広まってきている中、後期研修を終え任期前半で外科専門医の資格取得に向けて動いていた小生が当地に赴任した。

当初、県の入院調整本部から COVID-19 患者が割り振られていたものの、徐々に入院病床数が逼迫し機能しなくなってきた。また、田舎に大所帯で暮らしているからこそ 1 人の感染が家族全員に広がる結果となり、次々と感染者が増加していった。日々の診療業務に影響が出てしまうため、病床の拡張や院内での取り決めの変更を提案したところ、そのまま COVID-19 診療の先導を任せられることとなった。他職種連携を行いながら病床の確保や体制の変更を行い、COVID-19 患者さんの診療にあたった。5 類感染症に移行する際も混乱なく平時の病院機能に戻すことができるよう尽力した。決してうまくいったことばかりではなかったものの、周りのスタッフに支えられてなんとか業務を遂行できたと思いたい。診療活動と今後の方向性について報告する。

6. 一燈照隅、岐阜の山間に灯をともし

市立恵那病院 内科総合診療
後藤 貴宏(岐阜 39 期)

岐阜県では卒後 9 年を初期研修 2 年、地域派遣 5 年、後期研修 2 年と過ごすことが通例となっている。私は 5 年間の地域派遣のうち 4 年間を下呂市立小坂診療所に勤務した。診療所は有床診療所で介護療養型医療施設、介護老人保健施設を併設している。このような診療所に 2 年間は先輩医師と勤め、その後 2 年間は所長として後輩医師と勤務した。

4 年間で自分ができたことを、システム(運営)とチーム(協働)にわけて紹介したい。

システムとして自分が問題と感じたのは、診療所、老健の予算のうち繰入金半分を占めることであった。この状態では診療所が立ち行かなくなる可能性があり、運営面の改善として施設基準や算定可能な加算の見直し、老健入所者への適切な検査料請求を行った。

チームとして問題と感じたのは職員間で十分なコミュニケーションがとれていないことだった。所長として職員と個別面談をする機会があったため聞き取りを行った。すると、私以外にも同様の問題意識を抱えていることがわかり、それをまとめ共有した。そうすることで、職員から積極的に問題解決のための行動がみられるようになり、これまで着手できなかった事業が実現できた。

7. 常駐医師不在の遠隔離島における終末期在宅医療～島で最期を迎えるには～

今村総合病院 救急総合内科
福留 啓吾(鹿児島 39 期)

【背景】

鹿児島県十島村は、7 つの有人島からなる村で、各島の人口は 100 人ほどである。島外との交通手段は基本的に週 2 便の村営フェリー(鹿児島市からの所要時間約 6~13 時間)のみである。遠隔地であるため医療体制は限られ、月 2 回の巡回診療が実施されている。

【事例】

今回の発表では、90 代男性の事例を通じて、離島での終末期在宅医療の現状と課題を検討した。当該自治体においては島内に訪問介護や入所施設がないため、やむなく島外で最期を迎える方が多い状況にあったが、今回の事例では家族、医師、看護師、自治体が連携したサポートを実施し、本人の希望に沿う形で自宅の看取りを行うことができた。

【取り組み】

遠隔離島における在宅看取りには、家族の介護力、緊急時の訪問看護・医師の遠隔診療、死亡診断・埋葬の手順確立などが必要となる。自治体と共同して医療・介護面および制度・事務的な面の両面からアプローチした問題の解決を目指している。

【結論】

当該自治体においては医療・介護体制の貧弱さゆえに、島内での看取りに様々な困難がある。それぞれの理想とする終末期医療の実現に向け、地域全体が一丸となった体制づくりが重要となる。

8. 地域医療の中でできたこと ジェネラルマイノリティとともに

綾部市立病院 整形外科
岡田 直也(京都 34 期)

京都府自治医大卒業生の義務年限内の勤務地として現在診療所は存在しない。丹後地域で 7 年、綾部市で 4 年勤務し、地域医療の中でできることを模索し続けてきたことを報告する。

京都府北部の丹後地域は百寿者の割合が全国平均の 3 倍であり高齢者に対しても ADL 問題なければ積極的に手術を行ってきた。またそれを元に学会での発表、論文作成も行った。論文の一つに超高齢者の上腕骨近位端骨折に対する手術療法の治療経験がある。同様の報告は見当たらず、通常では執筆さえすることのできない健康寿命が長い地域ゆえに執筆できた論文と考える。

綾部では高齢者の骨折に対してはコメディカルとも密に連携しスムーズな自宅への退院を行い、退院後早期の再入院が減少している

一方で当院には総合診療科が存在せず、どの科でも問題ないと言われ外来に来る患者さんがときどき見られ、医療の谷間に灯をともしとはこのことであり、積極的に関わり新たに疾患が見つかった例も多数経験した

退院後の生活を含め、地域医療を通して人を診ることができるようになった。自治医大を卒業し、地域医療をすることによって培われてきたと考え、これからも地域医療に向き合って診療を続けていきたいと思う。

9. 福井県嶺南地域で学んだ地域医療の魅力

おおい町保健・医療・福祉総合施設 内科

田邊 陽邦(福井 38 期)

現在、私は福井県嶺南地域のおおい町保健・医療・福祉総合施設の診療所に勤務している。医師 4 年目に同診療所に勤務となり、中核病院や後期研修を経て、再び義務最終学年に再赴任となった。おおい町は、人口 7884 人、高齢化率 32% で、海山川の自然に囲まれ、多様な業種および年齢の方を診療している。学校・企業健診、健康づくり推進協議会など様々なニーズに応じて診療することができ、地域医療を実践させて頂いている。

嶺南地域の中核病院の内科医師不足は深刻であり、一般内科に加え、救急診療や専門的診療を行う必要がある。専門的診療を行うにあたって、帰学日や後期研修の確保は必須であり、そこで学んだ知識・技術をへき地の住民に還元する使命がある。地域医療振興協会福井支部会議では、福井県の地域医療体制、後期研修確保などの多岐にわたる内容を議論している。昨年度、当番幹事を努めさせて頂いたが、赴任医師が変わっても継続して地域医療体制を供給するために卒業生の連携とネットワークは重要であると感じた。

地域の病院・診療所で、多職種連携の重要性を知ると同時に、多様な場所で地域住民と関わることができ、医師人生において貴重な時間であったと感じている。

10. 医療の谷間での学校医 -1 人の内科医としてできること-

公立黒川病院

新妻 郁未(宮城 38 期)

これまで大小様々の規模の医療機関で勤務し、たくさんの医師・医療職の方と出会いました。どの地域もそれぞれの特色や事情を抱える中、できる最大限の医療を提供しようとする先生方の姿勢は自分にとっての医師理念の礎となりました。

その姿勢を実践する機会となり、自分の地域医療の挑戦となったのは学校医の経験でした。

勤務先の公立高校は慢性疾患・生活習慣病・精神疾患・発達障害の未精査やコントロール不良の生徒が多い学校でした。社会的困窮・複雑な家庭事情・不登校歴を抱える生徒も多いことが背景にあり、医療機関受診の機会が十分得られていないと考えられました。心身の健康問題・本人にはどうすることもできない社会的問題を抱えた生徒達は、社会的な医療の谷間にいると考えました。思春期医療・精神科医療・発達障害医療の経験の乏しい一般内科医の自分が、学校医としてできることを模索し、教員・養護教諭と連携しながら試行錯誤しました。学校医は Per-hospital care の重要な役割を担っており、他職種と連携して介入することが必要と学びました。地域医療の新しい側面を知る貴重な機会となりました。

11. 私の地域医療～大阪府で求められた地域医療の実践について～

大阪急性期・総合医療センター 救急診療科

道味 久弥(大阪 39 期)

私の出身である大阪府にはいわゆるへき地は存在しない。そのため、大阪府の自治医大出身者は医師が少ない診療科で業務に従事し、そのうち数年は大阪府庁や府の保健所等の行政機関で勤務を行うことが多い。私は救急という分野を選択し、行政にも飛び込んだ。行政医師は、行政組織の一員として、さまざまな職種の人と連携し、住民の健康を守り、医療や衛生監視体制を支える行政というフィールドで医学・公衆衛生学の知識をもって働いている。行政の中でも特に救急という分野では、臨床と同様に迅速な判断(診断)、的確な施策への反映(治療介入)が求められる。施策の基盤となるのは医学・公衆衛生学的観点からとらえた行政課題に対し、エビデンスある解決策を実社会において展開するための企画力、調整力である。これまで全く経験がない業務で、任期中は臨床の機会もなかったため、異動当初は戸惑いと焦りがあったことは事実である。ただ、振り返ってみれば何ものにも代えがたい、貴重な経験であった。多くの自治医大卒業生にとって一般的ではない「地域医療」の実践ではあるが、共有できれば幸いである。

12. コロナ禍における地域の透析医療を守る

岩手県立大船渡病院 泌尿器科

田村 大地(岩手 37 期)

私が 2020 年 4 月に泌尿器科として赴任した岩手県立千厩病院は、常勤医 10 人前後の地域病院でありながら岩手県に 20 施設ある県立病院の中で 2 番目に外来血液透析患者が多い病院である。岩手県の透析医療は主に泌尿器科が担っているが、岩手医科大学の医局員減少に伴い千厩病院は泌尿器科常勤医不在の状況が続いていた。今回 5 年ぶりに千厩病院泌尿器科の常勤体制が復活し、遠方へ通院していた外来透析患者の受け入れや新規の透析導入が可能となったが、赴任した当時新型コロナウイルスが全国的に流行し始めていた。透析室はクラスターが発生しやすい環境であるため、まず感染対策を講じることとなった。さらに、透析患者を含めた新型コロナウイルス感染症患者の入院治療を千厩病院で行うこととなり、感染症患者に対する透析の準備も並行して進めた。その中で、県内初の血液透析患者における新型コロナウイルス感染症を受け入れ、その経験を論文化することができた。勤務期間はほぼコロナ禍で対応に苦慮することも多かったが、感染対策を講じつつ透析患者の受け入れを積極的に行い、地域の患者に安心できる透析医療を提供することができたため、その他の経験も加えて報告する。

13. 甌島で5年間を過ごして定まった私の使命

鹿児島大学病院 リハビリテーション科

松元 良宏(鹿児島39期)

私は医師4年目からの5年間を鹿児島県甌島の薩摩川内市鹿島診療所で勤務した。義務年限の大半を甌島で勤務したことになり、通常の義務勤務における僻地・離島の勤務年数を逸した長期の勤務となったが、長期で勤務し地域に溶け込むことで住民の信頼を得ることができた。診療では私の従事した期間はCOVID-19診療がメインであったが、訪問診療を導入し施設や在宅での看取りにも取り組んだ。

また、現在はリハビリテーション科の専攻医として義務勤務最終年を過ごしているが、これには地域医療におけるリハビリテーション医学の素養の重要性を感じたことが影響している。離島の診療所での5年間の勤務で住民の生活環境に身を置いていたことで、住民の疾患だけでなく生活と活動にも必ず目を向けなければならなかったからだ。そしてリハビリテーションの視点は地域に勤務する卒業生全てが持つべきだと感じ、将来学生や卒業生への教育に携わることができればと考えている。

自身の離島での5年間の診療と地域での活動、今後の展望をまとめ、離島医療の楽しさとやりがいを後進に、そしてこれまでお世話になった全ての人たちへの感謝を伝えられれば幸甚だ。