

山口県 地域医療の風だより



Yamaguchi Community Medicine News

地域医療の現場より

山口県で総合診療医を志す若手医師の挑戦

INTERVIEW① 山口大学医学部附属病院「山口大学総合診療プログラム」専攻医 下川純希先生

INTERVIEW② 県立総合医療センター「長州総合医・家庭医養成プログラム」専攻医 長沼恵滋先生

トピックス 山口県医師修学資金貸与者を知事が激励！
やまぐち地域医療セミナー2018 in 周南
地域医療に従事する医師を志す方への支援制度

総合診療医とは

「困った人に寄り添って何とかしようとしてくれる人」

「家族を含めた患者さんと共に人生を歩んでいく存在」



山口県 地域医療の風だより

No. 18 平成 31 年 3 月号

目次

◆ 地域医療の現場より 山口県で総合診療医を志す若手医師の挑戦	……………	2
INTERVIEW① 山口大学医学部附属病院「山口大学総合診療プログラム」 専攻医 下川純希先生	……………	3
INTERVIEW② 県立総合医療センター「長州総合医・家庭医養成プログラム」 専攻医 長沼恵滋先生	……………	9
◆ トピックス 山口県医師修学資金貸与者を知事が激励！	……………	15
◆ 「やまぐち地域医療セミナー2018in 周南」開催	……………	16
◆ 県からのお知らせ		
◇ 医師確保総合情報サイト「やまぐちドクターネット」	……………	17
◇ 地域医療に従事する医師を志す方への支援制度を設けています！	……………	18
◇ 「山口県地域医療の風だより」継続発送の御案内	……………	19

表紙

ことば 総合診療医について
「困った人に寄り添って何とかしようとしてくれる人」
（下川純希先生へのインタビューから）
「家族を含めた患者さんと共に人生を歩んでいく存在」
（長沼恵滋先生へのインタビューから）

写 真 岩国市美和町で撮影
美和病院へ向かう途中で、畑を眺めるかかしの家族に出会いました。

山口県で総合診療医を志す 若手医師の挑戦

医師不足・少子高齢化が顕著なへき地では、総合診療医に対する期待が高まっている一方で、総合診療医に対するイメージは人それぞれようです。

そこで、第18回の「地域医療の現場より」では、将来の地域医療の担い手として期待の高い「総合診療医」にスポットを当て、山口県の総合診療専門研修プログラムで総合診療専門医を志す2人の若手医師に、総合診療医とはどんな医師か、総合診療の魅力など、インタビューしました。

INTERVIEW①



山口大学医学部附属病院
「山口大学総合診療プログラム」専攻医
下川純希(しもかわじゅんき)先生



プログラム基幹施設
山口大学医学部附属病院
〒755-8505
住所：宇部市南小串 1-1-1
Tel：0836-22-2686
Mail：general@yamaguchi-u.ac.jp

INTERVIEW②



県立総合医療センター
「長州総合医・家庭医養成プログラム」専攻医
長沼恵滋(ながぬまけいじ)先生



プログラム基幹施設
山口県立総合医療センター
〒747-8511
住所：防府市大字大崎 10077 番地
Tel：0835-22-4411（代表）
Mail：soumuka@ymghp.jp



山口大学医学部附属病院
山口大学総合診療プログラム
専攻医

下川純希先生

Junki Shimokawa

下川純希（しもかわじゅんき）先生プロフィール

山口県岩国市出身。岩国市内の高校へ進学し、一年間の浪人後に山口大学に進学。

平成20年3月	岩国高等学校理数科卒業
平成21年4月	山口大学医学部医学科入学
平成27年3月	山口大学医学部医学科卒業
平成27年4月	沖縄県立中部病院 初期臨床研修 内科プログラム
平成29年4月	山口大学医学部附属病院 総合診療プログラム

ー下川先生が、医師になろうと思ったきっかけはについてお聞かせください。

実は、はっきりとしたきっかけは覚えていません。親や親戚が医師だったわけでもありません。ただ、小さい頃から年に一度近くの病院に通院していたり、スポーツをしていて怪我也多かったので、医療は身近に感じていました。何となく「医者になりたい」という思いがあって、中学校の時に将来の職業を考えたとき、「人の役に立てる仕事」として一番初めに思い浮かんだのが医師という職でした。憧れてはいましたが、一方で絶対になれないとも思っていたので、当初は親にも友人にも恥ずかしくて言えませんでした。高2の時に受けた模試で、たまたま手応えがあったことに気を良くして、はじめて志望に「医学科」と書き、返って来た結果も良かったので、そこから本格的に医師を目指しました。結局一年間浪人はしましたが、なんとか医学科に合格することができました。



ーいつ頃から総合診療専門医（家庭医療専門医）を志すようになりましたか。

何となく思い描きはじめたのは医学生の頃です。元々、自分の中で、医者には「何でも診る人」だと思っていました。しかし、大学で勉強していくうちに、自分の想像と違って「消化器内科」「心臓外科」「精神科」と非常に専門分化していることを知りました。何でも診る医師になるためには、どう学んでいったらいいのか、結局大学で勉強す

る中では答えが見つかりませんでした。ただ、総合診療という分野ならもしかしたら自分の理想と近いのかもしれないと思い、初期研修は総合診療のメッカと言われる沖縄を選びました。



ー 沖縄での研修はいかがでしたか。

私は沖縄県立中部病院で研修しましたが、そこで勤務されている先生方は離島診療所（子供から高齢者まで一人で診療しないとイケない）を経験された方も多く、ある程度までは総合的に診ることが出来ます。島を経験した医師へのリスペクトも強く、沖縄には総合診療の文化が根付いている印象を持ちました。また、沖縄県立中部病院には全国から自分と同じような考えを持つ研修医が集います。そんな仲間たちと研修をしている中で、自分は総合診療をやりたいと思えるようになりました。



ー 先生が考える総合診療専門医（家庭医療専門医）とはどんな医師ですか。

医学的な問題だけでなく、「困ったら頼れる存在」というのが、総合診療専門医なのかな、という風に思っています。「あの先生に聞いたら何とかしてくれる」みたいなポジションというか。患者さんにとっても、他医療スタッフにとっても。簡単に言えば、「困った人に寄り添って何とかしようとしてくれる人」そんなイメージなんです。もちろん自分ではできないこともたくさんあるので、そんな時は適切な人につなぐことも重要な役割だと思います。

— 今、どんな研修をされていますか。

専門研修1年目(卒後3年目)は宇部興産中央病院の総合診療科で頻度の高い感染症を中心に、内科全般を勉強しました。中には頻度の低い症例や診断困難例も経験させていただき、忙しいながらも充実した一年間でした。2年目の今年は、耳鼻咽喉科、救急・集中治療、産婦人科、小児科、整形外科と総合診療医として必要な経験を積むために各科を研修させていただいています。

— ご自分で選ばれる科もあるんですか。

救急と小児科は必須なのですが、耳鼻科、整形外科は希望で研修しています。高齢者を診ることが多いので、整形外科はニーズの高い分野ですね。

小児科については、病院と診療所の両方で研修させていただいています。場所が変わると求められる役割が変わるので、こうやっていろんな場を経験していることは非常に勉強になっています。

救急は救急外来を担当することも多く、また病棟では重症患者を受け持つことも多いので集中治療の研修をさせていただきました。緊急性を判断し、適切なタイミングで他科へ相談できることも重要な役割です。

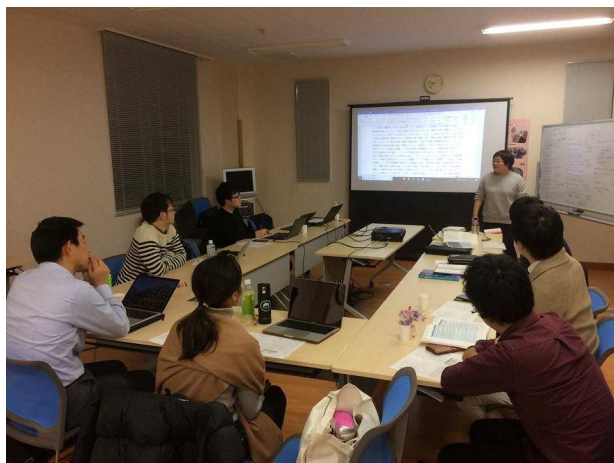
— 来年の予定は決まっていますか。

来年の上半期は宇部興産中央病院で循環器内科等の専門内科を回ります。その後は、現在も週1回木曜の午後に在宅診療をさせてもらっている生協小野田診療所で、一般外来と在宅診療を同時に研修させていただくことになっています。地域に根ざした診療所というより患者さんに近い場所で医療ができるため、今から楽しみにしています。

— どんな感じで研修されていますか。

研修する診療科によって様々です。現在の小児科研修は入院もちょっと少ないため、時間にもゆとりがあります。一方、昨年の総合診療科研修は立ち上げの時期ということもあったので、1日のほとんどを病院で過ごしたりと本当に働く場所・時期によって違います。

いわゆる知識を得るための勉強というものは、日頃から隙間時間や業務が終了してからテキストを読んだり、文献検索をしています。総合診療のプログラムの特徴としては、月に1回レジデントデイという時間を設けています。そこでは総合診療医の理論的基盤である家庭医学を学んだり、自分がすごく困ったケースや、どうしていいかわからなかったケースの振り返りをしています。議論をしていく中で、自己の内省につながり、総合診療医としての成長の場となっています。最近は、指導医だけでなく初期研修医や他メディカルスタッフも加わって議論することも多く、いろんな視点から学びを得ることができています。



— どんな患者さんを診療されることが多いですか。

宇部興産中央病院の一般内科・総合診療科では年齢・性別を問わず色々な方を診察しますが、やはり高齢者が大半です。何科に行けば良いかわからない方も、とりあえず総合診療科へ受診できるというのが僕らの強みだと思っています。また、外来だけでなく、必要であればそのまま入院も主治医となって退院までしっかりフォローしていきます。



— 宇部興産中央病院での1日はどんなスケジュールでしょうか。

朝8時30分にその日の1日の動きの確認があるので、だいたい7時くらいに来て、カルテチェックとベッドサイド回診を行い、患者の状態を確認してから8時30分を迎えます。必要時には指導医と回診し、そこで方針を決定します。日中は検査の確認や、書類作成、カルテ記載、退院調整などをします。そのあとは残った仕事をして帰宅、という流れです。

外来の日は病棟に上がれないので、外来が始まる9時までに方針を決定しておきます。外来の前日、前々日は外来の予習をし、患者さんへの質問内容や検査結果によって次の方針決定などを事前にイメージし、効率の良い外来診療を心がけています。

— 在宅診療の日はどんな感じで勤務されていますか。

毎週木曜日の午後に在宅診療を行っています。午前中の病棟業務が終わってから診療所へ行き、その日訪問する患者のカルテを見て経過を確認します。患者さんの数は、自宅だけだと6~7件、施設だと10名前後です。グループ診療を行っていて、私と指導医で交互に訪問をしています。

— 在宅診療はいかがですか。

楽しいです。初期研修、後期研修3年目は、急性期の病棟診療がメインでした。病棟診療は医学的な側面が強く、病気に対する治療を行う場という感じでしたが、在宅に行くときより患者さんの生活背景が見えてきます。病院と自宅だと全然違うな、と感じることは多々あります。入院した患者さんのゴールは元の生活に戻ることですが、そのためには、患者さんの自宅生活を見据えたマネジメントをしないとダメです。でも、そこまでできていなかった、ということを経験して在宅を始めて痛感しました。この1年在宅診療をしながら病棟や外来を経験することで、ようやく患者さんの生活背景をきちんとイメージしてマネジメントできるようになったな、と感じています。

— 総合診療の魅力はどんなところだと思いますか。

患者さんに一番近いことが最大の魅力だと思います。患者さんが医療機関を受診する時、医学的問題以外も訴えて受診されるように、私たちが扱う内容は医学的なものからそうでないものまで多岐に渡ります。でも、そういった医学以外の部分は実は大学教育ではほとんど学べません。せっかく受診しても、「専門外です」や「病気ではありません」と言われ、患者さんは困り果ててしまうのです。総合診療は、これまでの知識や経験を総動員し、他職種とも連携しながら患者さんが抱える”病い”へアプローチします。「病気を診ずして、病人を診よ」とよく言われますが、それ

を実践するための引き出しが多く、様々な患者さんのニーズに対応できることが総合診療の魅力と思っています。

— 苦勞されていることについてあらためてお聞かせください。

総合診療科はまだ立ち上がったばかりということもあって人が少なく一人一人の役割が大きいのは大変です。一方で、ファミリーのよ

うな一体感があって、忙しくても楽しく仕事はできています。

あとは、「総合診療医ってどんな人なんですか？」と聞かれたときに、総合診療をうまく伝えきれないことが悩みですね。まだまだ総合診療医が少なく、自分でも「総合診療ってなんだろう？」と考えている段階です。最近、総合診療は「何かができる人」ではなく、「患者さんベースで考えたり診療したりするというスタンス」であることが一つの答えなのかもしれないと思っていますが、それが相手に伝えづらく、うまく言葉にできません。自分が総合診療医として働く中で、答えを見つけられたらと思います。



ー どんなところにやりがいを感じてらっしゃいますか。

一生懸命に診療し、病気が治って元気になったときや、患者さんや他の医療スタッフから感謝されたとき、調整がうまく行ったときなんかは総合診療医としてやりがいを感じる瞬間です。例えば、病院看取りの目的に入院した終末期の患者さんを受け持ったときですが、入院当初は自宅では看取りが難しいと言われていました。入院後、よくよく話を聞いてみると、患者さんの本心は自宅での看取りを希望されていたことがわかりました。その後、在宅看取りができるよう家族や多職種と協働して調整を行い、最終的に、家族の協力も得られ、在宅看取りとなりました。医学的な問題だけでなく、こういった患者さんの気持ちや家族の思いを汲み取り、うまく調整できたことは総合診療医でよかった、と思えた瞬間です。こっちである程度方針を決めていくのは簡単ですが、そこで当たり前前に患者さんの話や家族の話をしっかり聞いて、良い落としどころをマネジメントできたときは、ちゃんと患者さんを診れている実感もあって嬉しいですね。

ー それでは最後に高校生や医学生へメッセージをお願いします。

高校生のとき、自分も受験に苦労しましたが、先も見えず本当に大変だと思います。でも、あの時1年遅れてでも頑張ったから今の自分もありますし、夢があるなら諦めず真っ直ぐに進んでもらえたらいいと思います。また、都会も魅力的ですが、自分の仕事が地元の人に直接届けられるのも別の魅力があって素敵なことだと思うので、地元に進学、就職も考えてもらえたら嬉しいです。

医学生は、勉強もしつつ部活やサークル、アルバイトもしていたり、案外忙しい日常です。自分もそうでしたが、それらを、中途半端じゃなく本気で取り組んだ経験が仕事をはじめた今生きてきていると感じています。何でもよいので、今やっていることに本気で取り組むことが良いのではないかと思います。また、もし総合診療医に興味があれば連絡をお待ちしています。





指導医・スタッフとともに

山口県立総合医療センター
長州総合医・家庭医養成プログラム
専攻医

長沼恵滋先生

Keiji Naganuma

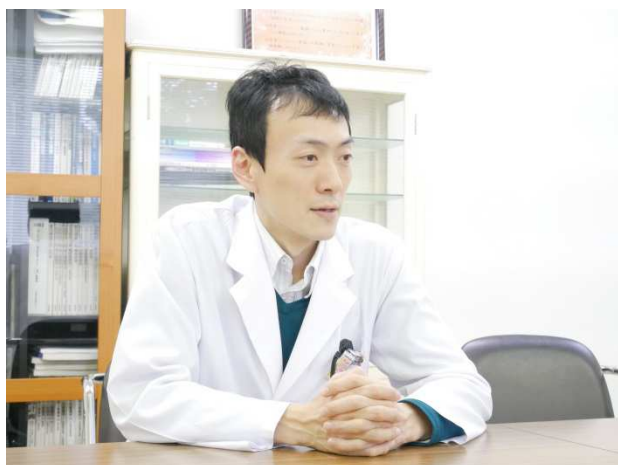
長沼恵滋（ながぬまけいじ）先生プロフィール

東京都出身。都内の高校進学を経て、東京慈恵会医科大学に進学。

- 平成14年3月 駒場東邦高等学校卒業
- 平成20年3月 東北大学農学部生物生産科学科卒業
- 平成20年4月 東京慈恵会医科大学医学部医学科入学
- 平成26年3月 東京慈恵会医科大学医学部医学科卒業
- 平成26年4月 山口県立総合医療センターに勤務（初期臨床研修）
- 平成28年4月 長州総合医・家庭医養成プログラム専攻医として山口県立総合医療センターに勤務
- 平成29年4月 岩国市立美和病院に勤務

—長沼先生が、医師になろうと思ったきっかけは何でしたか。

父親の家系が代々医師で、医師が身近な存在だったということが大きいかと思います。祖父は元々関東の出身だったのですが、山口大学医学部に進学したことをきっかけに、周南市の和田で開業しました。父も和田で育ち、大学は県外に進学し、その後関東で勤務することになりました。私は東京で生まれ育ち、祖父と父の背中を見て医者を目指すようになったのですが、一度は医学部進学をあきらめ東北大学農学部に進学しました。しかし、「この道は違うな」と思い直し、もう一度医者の道を目指し、そして慈恵医大に入学しました。



— 長沼先生は大学卒業後、県立総合医療センターで初期臨床研修をされておられますが、そのこともおじいさんの影響が大きいのでしょうか。

そうですね、山口県で初期臨床研修を行おうと思ったのは、やはり祖父が開業していた地だからというのが大きいですね。祖父が診療していた風景が今も強く印象に残っています。大学5年の頃には、山口県内の様子を知ろうと思って、山口県の臨床研修病院について色々調べたり、何か所も見学に行ったりしました。

そうして調べるうちに、たまたま県立総合医療センターのホームページに「へき地医療支援センター」というのがあるのを知って、何をしているところだろう、と興味が湧いて調べてみると、自分の将来像に近い、真にへき地医療を担う部門だ

ったんです。それで県立総合医療センターを選びました。

— 運命的な出会いですね

ええ、6年次の学外臨床実習でも、3週間どっぴりと、へき地医療がどんなものかしっかりと見せていただきました。そのときにお世話になったのが、私が所属するプログラムの責任者である原田先生で、萩市の相島や、岩国市の本郷診療所、そして美和病院も見学させていただきました。そうした経験を経て、今まさに自分がここ（美和病院）にいるのがとても不思議な感じがしています。



— その頃から総合診療専門医（家庭医療専門医）を志しておられたのですか。

私が医者を目指すきっかけとなった入り口は「へき地医療」だと思っていて、そのへき地において、住民のニーズに応えるために一番近い存在とい

うのが、家庭医だと思っています。ですから、具体的に総合診療専門医をいつ頃志したか、という問いに答えるのは難しいのですが、医学部に入る時点、といってもいいかもしれません。

— それでは、県立総合医療センターでの初期研修が修了した後に、そのまま長州総合医・家庭医養成プログラムを選択されたのは自然な流れなんでしょうね。

そうですね。へき地医療にたずさわってみたい、ということが視野に入っていたから、初期臨床研修も県立総合医療センターを選んだところがあって、自分にとって、長州総合医・家庭医養成プログラムにエントリーしたのは、ごく自然な流れですね。

— 山口県のへき地は、先生が生まれ育った東京と真逆のような土地ですが、とまどったりしませんでしたか。

都会のせっかちなところが自分には合わなかったんだと思います。都会はあらゆるものがせっかちに動いている。田舎のゆったりとした空気感が自分の性に合っています。



— 先生が考える総合診療専門医（家庭医療専門医）とはどんな医師ですか。

総合診療専門医、家庭医療専門医、だからといって特別なものというのはたぶん無いんだと思

うんですね。臓器別の医師にとっても必要な要素だと思いますし、実際に実践されている医師はたくさんおられると思いますが、求められる一番の役割は、家族を含めた患者さんとともに人生を歩んでいく存在であることじゃないかなと思っています。私もそういう存在でありたい、と思っていますし、患者さんが帰り着く先というのをじっくりと考えないといけない現場なのかな、と思います。その上で、例えば終末期の患者さんであれば、悔いの残らない人生をどう送ってもらうか、元の生活に戻れる患者さんであれば、どう楽しい人生を送っていただくか、道しるべを示す、というのが職務ではないかな、と思いますね。しかし、家庭医だから特別そういうことを意識するものではなくて、医者であれば、内科医、外科医に関わらず誰でも持つべき考えだと思っています。自分は、特にそうしたニーズが高い現場に置かれているのであって、だからこそ、しっかりと学ばなければいけないと思っています。

— 患者さんやご家族とはどのようなことを意識して診療されておられますか。

大事にしているのは、患者さんが自らの人生をどう考えているか、ということですね。それによって病気としての治療方針が変わってくる話になってきます。疾患ごとに定められたガイドライン、指針どおりに治療しても、生活の質は良くならないと判断される場合には、ある意味そこから逸脱した選択を迫られることもあります。

— 今、どんな研修をされていますか。

家庭医としての実践、というところが一番です。分らないことや認識が違っているところは、上級医やコメディカルに教えてもらいながら、自分なりに落としどころを提示していく、ということをやっています。研修で学んでいるのは、家庭医として必要な能力、例えば、家族志向のケアであったり、社会・生活背景の複雑な事例への対応力、

介入などがあります。また、他職種連携も重要で、関係者による情報共有や、患者さんに関する方針を決める会議に出席したり、そういう場で話し合うことは、病気よりも重いテーマになることもめずらしくありません。そうして実践し、経験したことを振り返ることができるのが、研修のいいところだと思います。

－ 振り返りの時間というのはどれくらいあるんですか。

カンファレンスは週1回確保されており、また、どうしても一人で判断に迷うようなことがあれば、すぐに相談できる環境にもあります。それから、概ね2週に1回は県立総合医療センターに行き、レポートの指導や学会発表の指導を受けています。また、週1回、県立総合医療センターへき地医療支援部がスカイプ®を使ってウェブカンファレンスを開催していて、県内各地の専攻医も一緒に参加しており、とても勉強になります。



－ 現在の1週間のスケジュールについて教えてください。

外来が週3日で、昼過ぎまでかかります。1日あたり10数人から多い日で20人程度です。午後は病棟が主で、曜日によっては月1回の特養入居者の回診や、往診に出かけています。その他週1日は救急のスタンバイで、もう1日は研修日をいただいています。

－ 県立総合医療センターではどんな研修をされておられましたか。

初期研修を修了した翌年から、県立総合医療センターで1年間研修しましたが、そのときは、何科にも属さない内科の患者さんを受け持って、地域に出るために必要な最低限の能力を身につけることを目標に、主治医という立場で患者さんに方向性を提示し、満足いく落としどころを見つけしていく、ということ学びました。

－ どんな患者さんを診療されることが多いですか。

高齢の方がかかりやすい病気、例えば高血圧や糖尿病、脂質異常症といった生活習慣病、心不全、感染症などが多いですね。基本的には何でも診るというスタンスです。少数ですが、子どもの胃腸炎やインフルエンザなど診ることがあります。あとは、健康診断や予防というのもウエイトが大きい業務ですね。予防接種は乳児から100歳の高齢者まで幅広く対応しており、また、疾病予防に対する知識を住民に伝えていくことも大切な役目の一つかなと思います。

－ 苦勞されていることについてあらためてお聞かせいただけますか。

患者さんの治療方針に関して落としどころをなかなか見つけられず、悩んだり辛い気持ちになることもあります。そこが自分の成長につながるころなのかな、と思っています。

それから、得意不得意にかかわらず、あらゆる患者さんが来られることですかね。どうしても外傷治療なんかは自分では対応できないこともありますし、そうすると、自分の能力を踏まえて、受け持つか、総合病院を紹介するか、判断を迫られることになります。また、骨折なども患者さんの状態によって、自分で固定したり、難しい場合は総合病院に送ったりします。

— どんなところにやりがいを感じてらっしゃいますか。

患者さんによって、元気になっていかれる方もおられれば、残念ながら人生を終えられる方もおられます。帰りが先はそれぞれなんですけど、そこに至るまでの道のりで、本人や家族が、少しでも救いを実感してもらえたら、それが一番ですね。美和病院で亡くなられた患者さんの家族から、後日、「美和病院でよかった」と言われたことがあります、その時は主治医として救われた気持ちになりました。

— それでは最後に高校生や医学生へメッセージをお願いします。

総合診療、家庭医って、イメージしにくいんだらうと思うんです。実際私もうまいこと言語化するのが今でも難しく、分らないことが多くて、まだまだ勉強中です。ただ、疾患だけじゃなくて患者さんや家族の人生にまで踏み込んだケアであったり、私みたいに地域医療やへき地医療に関心のある方には、お勧めの道じゃないかな、と思います。



山口大学医学部附属病院 総合診療部
「山口大学総合診療プログラム」



プログラム責任者
齊藤裕之 (さいとうひろゆき)

山口大学医学部附属病院
総合診療部 准教授
日本プライマリ・ケア連合学会
家庭医療専門医・指導医
日本内科学会 専門医

～メッセージ～

山口大学医学部附属病院 総合診療部は 2017 年から総合診療の専門研修をスタートさせています。宇部興産中央病院での病院総合診療研修に

加えて、山口県内で9施設の診療所・在宅研修を行える研修施設と連携をしています。下川先生は当プログラムの第1期生ですが、3年間の研修期間で病院や診療所での総合診療研修に加えて救急科、小児科、ウィメンズヘルス、整形外科を研修することで地域での初期救急や健康問題に対応できる診療能力を培っています。また、シンガポールでの総合診療研修、総合診療の国際学会 (WONCA) での発表、日本プライマリ・ケア連合学会での若手医師メンバーとして学会活動にも積極的に参加しています。山口県で総合診療研修に興味のある方は、総合診療部 general@yamaguchi-u.ac.jp までご連絡下さい



山口県立総合医療センター
「長州総合診療プログラム」



プログラム責任者
原田昌範 (はらだまさのり)

山口県立総合医療センターへき地医療支援センター センター長
平成 12 年 自治医科大学卒業
日本プライマリ・ケア連合学会認定
家庭医療専門医・指導医
日本内科学会認定内科医
社会医学系専門医・指導医

～メッセージ～

当プログラムは当院を基幹施設として、県内のへき地医療機関と連携し平成 24 年にスタートしま

した。へき地勤務を義務とする自治医科大学の卒業医師にも対応し、3年間で専門医資格 (総合診療専門医) を取得することができます。へき地勤務中も経験豊富な現地指導医による直接指導はもちろん、当院からも ICT を用いて遠隔 Web レクチャーやカンファレンス等による指導を受けることができます。また、週 1 日の研修日を確保し、基幹病院等で定期的な技術研修も可能です。平成 30 年度から開始した新しい専門医制度にも対応し、現在、4 名の専攻医が総合診療専門医を目指しながら、へき地医療に貢献しています。総合診療やへき地医療に興味のある方は、当院の総務課 <soumuka@ymghp.jp>までご連絡下さい。



トピックス 山口県医師修学資金貸与者を村岡知事が激励しました！

平成30年9月19日、県の医師修学資金の「緊急医師確保対策枠」及び「地域医療再生枠」の貸与を受けている山口大学医学部医学科1年生、計14人が、県庁を訪問しました。

医学生を代表し、宇部市出身の西村遼河さんと周防大島町の野村萌香さんが、村岡知事に決意表明をしました。西村さんは「将来、小児科医として保育園などの施設と連携し、女性が育児・出産をしやすい環境を整えたい」、野村さんは「総合診療医になって地域医療に携わり、住民の病気を治すだけでなく健康を保持、増進していけるような活動にも関わりたい」と述べました。



村岡知事は「山口県は高齢化が進み、医療の需要が増えていく。県内の医師の平均年齢は全国で一番高く、皆さんのように若い人が医師になって地域で活躍してもらうことが重要になる」と医学生たちを激励しました。さらに、村岡知事は、医学生1人ひとり理想の医師像や目標、学生生活などについても時間をかけて聞かれ、医学生にとっては、県民からの期待を実感し、自らの使命を再確認する貴重な機会となったようです。



「やまぐち地域医療セミナー2018 in 周南」開催

2018年夏、お天気ニュースを賑わしたのは『酷暑』と『台風』でした。相次いで発生した台風19号・20号で一時開催が危ぶまれたものの、今年も『やまぐち地域医療セミナー2018 in 周南』を無事に開催することができました。

医学の進歩とともに、命を救うために学ぶべき医療はどんどん高度になっています。一方で、患者さんが健康に幸せに過ごし続けるためには、それだけでなく生活に寄り添う医療もまた重要です。このセミナーの目的は、大学を飛び出して、日常な生活やその中にある医療に触れることです。そして、地域の魅力や課題について考え、自分たちなりの提言を行っています。

今年は、山口大学・自治医科大学・高知大学・山口県立大学・徳山看護専門学校から総勢37名の医学生・看護学生が2泊3日で参加しました。

2日間は、地域に密着した病院や診療所・介護福祉施設・訪問看護ステーションなどで、業務の見学や体験、患者さんへのインタビューなどを行いました。また、地域サロンへの参加や民泊をし

て、「病院に来る患者」だけではない「地域に暮らす住民」の生活の場を体験し、その生の声を聞くことができました。2日目の夕方には、実習で心に残ったことを一人一人が写真や言葉でスライド発表するという毎年好評の企画もあり、また意見交換会では、周南市長を始め多数の行政・大学・医療関係者が参加され、普段なかなかできない交流も生まれました。最終日には、「地域をもっとHappyに!」というテーマで、地域住民の方にも加わって頂く形でグループディスカッションを行いました。地域の魅力をさらに伸ばし、課題を解決するために何ができるかを一緒に考え、学生ならではのユニークな意見もたくさん飛び出し、会場を沸かせていました。

セミナー終了後には、参加学生からは「民泊が良かった」「また来年も参加したい」という声を多数頂き、充実したセミナーとなったようでした。

次回は、2019年夏、美祢市での開催を予定しています。是非御参加ください。



◆ 医師確保総合情報サイト「やまぐちドクターネット」

県のインターネットサイト『やまぐちドクターネット』では、県の医師確保対策をはじめ、地域医療に関するトピックスや県内医療機関の情報を掲載しています。

このサイト上で会員登録をいただいた方には、現場で活躍する女性医師や研修医の方々のエッセイ等を紹介するメールマガジン「やまぐちドクターネット通信」を隔月配信しています。

本誌のバックナンバーも掲載していますので、ぜひ一度ご覧ください。

⇒ <http://www.y-doctor.med.yamaguchi-u.ac.jp/>



◆ 地域医療に従事する医師を志す方への支援制度を設けています！

山口県では、地域医療を担う医師の育成のため、自治医科大学の運営費負担と医師修学資金の貸付けを行っています。各制度の詳細や応募方法については、山口県医療政策課へお尋ねください。

自治医科大学について

自治医科大学は、へき地等の医療の確保と向上を図るため、昭和47年に全国の都道府県が共同して設立した、地域医療を支える医師を養成する医科大学です。

山口県からは、毎年2～3人が入学し、現在、山口県出身の卒業医師は82人にのぼっており、へき地医療のほか、病院や大学、行政など、様々な分野の第一線で活躍しています。

< 修学資金貸与と返還免除 >

○ 修学資金貸与

入学金・授業料・実験実習費・施設設備費の全額と入学時学業準備費40万円が入学者全員に修学資金として貸与されます。

○ 返還免除

卒業後、山口県知事指定のへき地診療所等に医師として勤務した期間が、修学資金の貸与を受けた期間の1.5倍相当期間に達した場合は、修学資金全額（利息含む）の返還が免除されます。

< 入試情報 >

第1次試験（学力試験・面接試験）

期日：例年1月下旬（学力試験の翌日に面接試験）

場所：山口県庁

学力試験の科目：数学・理科・外国語

第2次試験（小論文・面接試験）

期日：例年2月上旬

場所：自治医科大学（栃木県下野市）

山口県医師修学資金貸付制度について

《入学予定者・在学生対象の募集》 ★募集期間：平成31年3月下旬～5月下旬

区 分	特定診療科枠・外科枠	県外医学生支援枠
募集人数	8人程度	2人程度
貸付額	月額15万円	月額12万円
対象者 ア～ウを 全て 満たす者	ア (次のいずれかに該当) ①山口県内の高校を卒業し、県内外の医学部に在籍する学生 ②山口県外の高校を卒業し、山口県内に3年以上継続して在住する保護者を有し、県内外の医学部に在籍する学生	(次のいずれかに該当) ①山口県内の高校を卒業し、県外の医学部に在籍する学生 ②山口県外の高校を卒業し、山口県内に3年以上継続して在住する保護者を有し、県外の医学部に在籍する学生
	イ	1年生～6年生
	ウ	大学卒業後、山口県内の公的医療機関等において、 <u>小児科、産婦人科、麻酔科、救急科、放射線治療科、病理診断科、呼吸器内科、外科</u> の医師として勤務しようとする学生
貸付けの条件	<ul style="list-style-type: none"> ○ 大学を卒業した日から2年以内に医師免許を取得し、その後、直ちに臨床研修を開始しなければなりません。 ○ 臨床研修修了後、貸付期間の2倍に相当する期間に達するまでの間に、貸付期間の1.5倍に相当する期間、知事が指定する県内公的医療機関等において医師として（特定診療科枠・外科枠においては、当該診療科の医師として）業務に従事しなければなりません。 （県内の基幹型臨床研修病院が管理を行う臨床研修プログラムで実施された臨床研修期間については、貸付期間が5年以上の場合は2年、3年以上5年未満の場合は1年が業務に従事した期間として算入されます。） 	
返還免除要件	上記の「貸付けの条件」を全て満たした場合に、貸付金の全額（利息含む）の返還が免除されます。	

《大学入試枠との連動》 ★募集期間については各大学の募集要項を参照ください

区 分	地域医療再生枠	緊急医師確保対策枠
募集人数	10人（山口大学9人、鳥取大学1人）	5人（山口大学）
貸付額	月額15万円	月額20万円
対象者	山口大学医学部医学科推薦入試「地域医療再生枠（山口県枠）」及び鳥取大学医学部医学科一般入試「地域枠（山口県枠）」に合格した者全員	山口大学医学部医学科推薦入試「緊急医師確保対策枠」に合格した者全員
貸付けの条件	<ul style="list-style-type: none"> ○ 大学を卒業した日から2年以内に医師免許を取得し、その後、直ちに臨床研修を開始しなければなりません。 ○ 臨床研修修了後、12年に達するまでの間に9年（緊急医師確保対策枠の場合、9年のうち4年は過疎地域の病院において）、知事が指定する県内公的医療機関等において医師として業務に従事しなければなりません。 （県内の基幹型臨床研修病院が管理を行う臨床研修プログラムで実施された臨床研修期間については、2年が業務に従事した期間として算入されます。） 	
返還免除要件	上記の「貸付けの条件」を全て満たした場合に、貸付金の全額（利息含む）の返還が免除されます。	

※平成31年時点の募集であり、今後見直される可能性があります。

◆ 「地域医療の風だより」 継続発送の御案内

お送りいただいた情報は本誌の送付に関する用途以外には使用しません。

ファックスでのお申込み

申込書に御記入の上、ファックス番号 083-933-2829 にお送りください。

◆ 継続発送申込書

氏 名	(歳)
送付先住所	(〒 -)

Eメールでのお申込み

件名を「地域医療の風だより継続発送希望（医師確保対策班）」とし、申込者の氏名・年齢・送付先住所・郵便番号を記入して、メールアドレス a11700@pref.yamaguchi.lg.jp にお送りください。

山口県健康福祉部医療政策課医師確保対策班
山口県へき地医療支援機構
〒753-8501 山口県山口市滝町1番1号
電 話 083-933-2937
Eメール a11700@pref.yamaguchi.lg.jp
<http://www/pref.yamaguchi.lg.jp/cms/a11700/index/>

