

山口県 地域医療の風だより

Yamaguchi Community Medicine News



「周りの人を笑顔にしたい、助けたい、人の役に立ちたい。」

「地域の病院だから腰を据えて診ます。」

「オンライン診療によりへき地医療に足りないものを補う。」



地域医療の現場より

へき地で総合医療医として活躍する若手医師夫妻の取り組み

INTERVIEW① 岩国市立錦中央病院 岡本雄太郎先生
岩国市立美和病院 岡本麻衣先生

離島やへき地におけるオンライン診療の導入に向けた研究の取り組み

INTERVIEW② 県立総合医療センターへき地医療支援部
中嶋 裕先生

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2019 in 美祢
地域医療に従事する医師を志す方への支援制度

山口県 地域医療の風だより

No. 19 令和2年3月号

目次

| | |
|-----------------------------------|----|
| ◆ 地域医療の現場より | 2 |
| • へき地で総合診療医として活躍する若手医師夫妻の取り組み | |
| INTERVIEW① | 3 |
| 岩国市立錦中央病院 岡本雄太郎先生 | |
| 岩国市立美和病院 岡本麻衣先生 | |
| 【指導医からのメッセージ】 | 9 |
| 県立総合医療センターへき地医療支援部 原田昌範先生 | |
| • 離島やへき地におけるオンライン診療の導入に向けた研究の取り組み | |
| INTERVIEW② | 10 |
| 県立総合医療センターへき地医療支援部 中嶋 裕先生 | |
| ◆ トピックス 山口県医師修学資金貸与者を知事が激励！ | 13 |
| ◆ 「やまぐち地域医療セミナー2019in美祢」開催 | 14 |
| ◆ 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」 | 15 |
| ◇ 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！ | 15 |
| ◇ 「山口県地域医療の風だより」継続発送の御案内 | 17 |

表紙

ことば 「周りの人を笑顔にしたい、助けたい、人の役に立ちたい、やりがいを感じられる職業に就きたいと考え、医師がそういう仕事かなと思いました。」
「地域の病院だから腰を据えて診ます。」と言うとすごく安心してくれたりする
るので、そういう時にやりがいを感じる。」
(岡本雄太郎先生・岡本麻衣先生へのインタビューから)
「オンライン診療を導入することによって、現在へき地医療に足りないものを
補い、へき地に暮らす人たちやへき地医療に関わる人たちが安心して暮らせ
るようにすることが一番の目的だと思います。」
(中嶋裕先生へのインタビューから)

写真 山口県 Photo 素材集 観音水車でかまる君(岩国市美川町根笠)

地域医療の現場より

第19回

位置 東端東経 132° 30' 西端東経 130° 46'
南端北緯 33° 43' 北端北緯 34° 48'



面積 6,112.53平方キロメートル
人口 1,368,495人(平成30年10月1日)

地理院タイル(白地図)(<https://maps.gsi.go.jp/development/ichiran.html#blank>)を加工して作成

医師不足・少子高齢化が顕著な離島やへき地では、「総合診療医」に対する期待が高まっていると同時に、「オンライン診療」の導入に向けた研究も進んでいるようです。

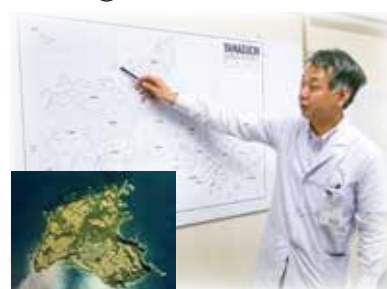
そこで、第19回の「地域医療の現場より」では、へき地で「総合診療医」としてご活躍されている若手医師のご夫婦と、離島やへき地での「オンライン診療」の導入に向けた研究に取り組んでいる医師にスポットを当て、それぞれの取り組みや目標などについてインタビューしました。

INTERVIEW①



岩国市立錦中央病院 岡本雄太郎先生
岩国市立美和病院 岡本麻衣先生

INTERVIEW②



県立総合医療センターへき地医療支援部
中嶋 裕先生



自治医科大学を卒業後、山梨県での臨床研修を経て、平成31年4月から岩国市立錦中央病院、美和病院に赴任され、岩国市玖北地域においてご夫婦でへき地医療に従事されている岡本雄太郎先生・岡本麻衣先生に、へき地での医療やライフスタイルなどのお話をお伺いしました。

お互いを思いやり、助け合いながら医師として日々成長されるお二人のお人柄が伺える、心温まるお話をお聞きすることができました。

岡本雄太郎先生・麻衣先生プロフィール

雄太郎先生は山口県下関市、麻衣先生は山梨県出身。自治医科大学へ進学し、卒業と同時に結婚。

| | |
|---------|--------------------|
| 平成23年4月 | 自治医科大学入学 |
| 平成29年3月 | 自治医科大学卒業と同時に入籍 |
| 平成29年4月 | 山梨県立中央病院 初期臨床研修 |
| 平成31年4月 | 岩国市立錦中央病院、美和病院 |

岩国市立錦中央病院

岡本雄太郎先生

岩国市立美和病院

岡本麻衣先生

—医師になろうと思ったきっかけについてお聞かせください。

雄太郎先生) 小さい頃からあなたは将来医者になるんだよ、と母親に言われていました。最初は反抗期もあって絶対なるものかと思っていましたが、人を助けるとか、人としゃべったりすることが好きでしたし、おじいちゃん、おばあちゃんに囲まれて育ったのでお医者さんがいいかなと思っていました。

本格的に医師を目指したのは、高校に入ってからです。中学時代は野球部に所属しキャッチャーをしており、学校の先生になろうと思っていましたが、バッテリーを組んでいたピッチャーの友達が高校で一緒に野球をやろうと誘ってくれたので、進学校へ行くこととしました。進学校に入ったからにはやれるところまで勉強も頑張ろうと思い、医師を目指して勉強しました。

麻衣先生) 母親が看護師で、もともと医療系の道に進みたいと思っていて、医師、薬剤師、臨床心理士に興味がありました。

あとは周りの人を笑顔にしたい、助けたい、人の役に立ちたい、やりがいを感じられる職業に就きたいと考え、医師がそういう仕事かなと思いました。患者と直接触れ合い、いろいろ治療して病気を治していく姿が、ドラマなどを見てすごい職業だなあと感じて目指しました。

—どのようなスケジュールで働いていますか。

雄太郎先生) 朝6時30分に起床し、7時くらいに家を出て、7時30分に病院に着いて回診します。当院は8時から16時45分までが勤務時間で8時から外来で診療を始めます。12時くらいまで診療した後に病棟を確認してお昼ごはんを食べます。30分くらいでお昼ごはんをすませ、それから病棟の回診や急患の対応を16時40分くらいまで行い、18時30分から19時くらいに帰宅します。

麻衣先生) 私も6時30分に起きて、7時30分に出勤して、病棟の回診などをしてから8時30分から13時くらいまで外来で診療します。昼食後、病棟の回診をしたり、訪問診療へ行ったり、救急車がくれば救急の対応を行い、それから時間外の患者さんの対応をしてから18時30分くらいに帰宅するといった感じです。



—どんな患者さんを診療することが多いですか。

雄太郎先生) 高齢者が多いですね。

麻衣先生) 外来は高血圧、糖尿病とかよくある疾患が多いですね。入院となると結構複雑で、いろいろな疾患を抱えている患者さんが多くて、一つのことだけを治療しては治らないです。

雄太郎先生) 糖尿病、高血圧、腎機能障害、腎不全・・・

麻衣先生) 加えてご飯が食べられないで栄養状態の悪い患者さんもいます。その人は褥瘡となり、かつ心筋梗塞となりペースメーカーが入っていて心臓も悪く、さらにご飯を食べると誤嚥してしまうので、誤嚥性肺炎にもなるといった状態で一つの科では説明が付きません。大きな要因となっている疾患を中心に治療するか、厳しい時には優先順位をつけて治療するか、その人にとって一番影響を及ぼしている疾患は何かを特定します。

雄太郎先生)そこが一番難しいです。「高齢だから。」という理由で治療をすべて済ませることもできるんですよ。「高齢だからしょうがないね。」で診療を終わらせるのは簡単です。高齢以外の他の要因がないか、ご飯が食べられないのは単に高齢か認知症が要因だからで片付けるのではなく他の要因がないか、というところも命に関わることなので、高齢を理由にすべての治療を済ませてしまうことには葛藤があります。

麻衣先生)家族に説明するときに、「高齢だからね。」で済んでしまっています。言ってしまうと、家族も納得しある意味まるく収まるんですけど、本当にそれで合っているのか疑問を感じてしまいます。



ーへき地医療のやりがいはどういったところにありますか。

麻衣先生)診療科に縛られていないので、呼吸器も糖尿病も診るし、内科系は全部診ます。例えば糖尿病を罹っていた患者さんが骨折して手術する時には、まずは当院で診てそれから転院させて手術後に当院に帰ってきてリハビリして元気になって退院し、また糖尿病で通院してくれるし、今度は婦人科の疾患で困ったことがあり手術で別の病院に送って、また元気になって帰って行くというように患者さんを一番身近に感じられます。一つの病気を診るのではなく、その人を診ているという感じが好きです。

雄太郎先生)患者さんにすごく近いので、かかりつけのお医者さんという感じです。全部ではないですが、ある程度自分の事をわかってきているな、患者さんが信頼してくれているな、とこちらが感じて、患者さんと信頼関係ができていると思う瞬間が時々あります。外来にしても入院にしても、お年を召された患者さんしかいないので、その方を通じてその方の家族から「安心だね。」と言ってもらえる。

田舎の病院なので、看護師さんも地域のニーズがわかっていて、患者さんから「こんな病院が近くにあってよかったね。」と言っていたり、今は入院期間も決められていて患者さんがすごく心配されますが「地域の病院だから腰を据えて診ます。」と言うとすごく安心してくれたりするので、そういう時にやりがいを感じるというか、患者さんから信頼されているなと思う瞬間があり、へき地医療に従事できてよかったと思います。

ースタッフや地域とどのように関わっていますか。

雄太郎先生)スタッフとはしっかりコミュニケーションを取っています。事務の方とも朝によく顔を出して一日一回は話します。薬剤師さんとかもそうで、わりと院内ピッチでなんでも済みますが、狭いのでなるべく行って話すようにしています。

麻衣先生)へき地1年目なので、私はスタッフの意見を聞いています。完全に医学的な知識を求められる時は伝えますが、そうじゃない時、例えば家族の問題とかを考えなければならぬ時は、割と一緒に頑張るみたいな感覚ですかね。

雄太郎先生)自分たちはスタッフの方よりまだまだ若い。医師ではありますが人間としては未熟なので、よく教えていただいていますし、皆さん目上の方々であり尊敬しています。個人的にはあまり医師だからという目で見られたくはありません。ほどほどでいいです。もうちょっと適当に扱ってもらってもいいかなって感じです(笑)。自

治医科大学を卒業した僕たち医師は入れ替わりがあるのですが、すごくよくしてもらっています。

麻衣先生) 医師だからと距離を取られることは好きではなくて、対等で意見を言い合いたいです。積極的にどうしますかねとスタッフの方の意見を聞きますし、あと美和病院にはバレーチームがあるんですけど、技師さんや看護師さんとも一緒にやって仲良くなって距離が縮まり、言いたいことを言い合っている関係になっていると思います。

雄太郎先生) 僕は、病院の隣の小学校のスポーツ少年団でソフトボールのお手伝いをしています。月・水・金曜日が練習日ですが仕事が早く終わった時とかは、時々交じって投げてあげたりしています。一回だけ丸一日いたこともあります(笑)。



—お二人とも県立総合医療センター総合診療プログラムの研修を受けられていますね。

麻衣先生) 最初はへき地でほったらかしにされると思っていました(笑)が、週1回のカンファレンスが貴重ですし、2ヶ月に1回県総に集まるので、直接顔を会わせて相談できます。また、自分の外来の診療をビデオに撮ってそれを観てみんなの評価したり、意見を言ったりしてくれるのですが、普段一緒にいなくても直接指導してもらえているような感覚になりますし、あと指導医の先生が年2回直接病院に来てくれて外来の診療を見てくれたり、看護師さんに私の勤務態度をヒアリングして講評もしてもらえたりしますので、結構手厚いと思います。

雄太郎先生) へき地に行ってもこんなにサポートしてくれるとは思っていませんでした。ここまでサポートしてくれる県はあまりないと思います。総合診療プログラムに入っているからだと思いますが、手厚いサポートを受けています。



—仕事のことをご家庭で話し合うことはありませんか。

雄太郎先生) 結構あります。

麻衣先生) 毎日ですね。患者さんのこの対応で困った、こういう患者さんにどういった対応をすればよいか相談しますし、もっとこうすればよかったという反省も話します。患者さんのことだけじゃなくて、勉強の悩みとか、将来の医師としてのキャリア形成にかかる方針とかも話します。

雄太郎先生) 患者さんの診療にかかるプチカンファレンスというか…。例えば、「この間、脳梗塞の患者さんが来た時に、どうしたの?」、「こういう治療をしたけど、ここで困ったんだよね。」という話をした後、自分の病院にも同じような患者さんが来るので、「この前こう言っていたな。」、「脳梗塞はこう対応するんだよな。」、「別の疾患でもこう言っていた、ここが困ったと言っていたからこうしよう。」とか、先に調べておいてくれるから同じような治療方針を立てることができます。「これどうしたらいい?」と聞くと、「ここにこう書いてあったよ。」とかお互いに教え合っています。自分が教えてもらう方が多いですが(笑)

麻衣先生) 経験的にはお互い倍になります。困った時にはシェアし合っています。

雄太郎先生)「この間こう言っていたけど、こういう風にしたよ。」「こうすればよかった。」「自分の時はこうしたよ。」とか、あります。

麻衣先生) 日々会話しています。

雄太郎先生) あと本とかシェアしていますね。

麻衣先生) 病院で医学雑誌を購読していますが違う本を購読しているので読んだ内容のシェアとか、「医学論文に書いてあったけど。」とか、「これを使うといいらしいよ。」とか、どちらかが仕入れてくれば、簡単に情報が手に入ります。同期とカンファレンスを毎日やっている感じです。

—夫婦の時間は取れていますか。

麻衣先生) TVを見たり、お酒を飲んだり。どちらの病院も当直は宅直で家に居ながら当直ができますし、研修医の時よりは夫婦の時間は取れています。

雄太郎先生) ワークライフバランスはいいと思います。



—山梨県と山口県の印象はどうですか。

麻衣先生) 山梨県はまとまっています。医療の話でいうと甲府市が中心にあって、それ以外はみんなへき地であり困ったら甲府市にくる、困ってなかったらそれぞれのへき地だという感じですが、

山口県は岩国市から下関市まで距離がありバラバラというか小さい都市がトントンとある感じで難しいなあと思います。もうちょっとまとまってほしいです。美和はのんびりして住みやすく、穏やかですね。

雄太郎先生) 山梨県の方が派遣される病院が大きいです。内科に4、5人いて、外科・小児科もあるといった感じです。

麻衣先生) 山口県の方が派遣される病院が小さいし、診療科も少ないので、診る疾患が多いというイメージです。

—将来的にはどういった医師になりたいですか。

雄太郎先生) 僕は総合診療をやりたいですけど、これから子供が生まれたりすると家族が大事なので、そうになったら奥さんにバリバリ働いてもらったらいかな。

麻衣先生) たまに言うんですけど(笑)

雄太郎先生) 奥さんできるので。

麻衣先生) 私はバリバリやりたいかも知れませんが、総合診療で実力がつくまでは、ある程度大きな病院で指導医の先生に厳しく言われながらももうちょっと診療の幅を広げて、ある程度診れるようになったら、ちょっとへき地ではないですけど、今みたいな病院でもうちょっと幅をもった状態で働くというのもありかなとったりしています。

—今後の抱負をお聞かせください。

麻衣先生) 自分で診れる範囲が狭いので、それを広げたいと思いますし、患者さんが困っている時に色々な治療方針を提示したり、患者さんの意見を聞きながらその人にあった治療方針を立てたいです。今はやはり経験不足なので、経験を積んで患者さんの希望に沿った医療を提供して満足してもらえるような診療をしたいです。

雄太郎先生)「総合診療ってすごいんだぜ。」とい

うのを広めたいです。今は「何でも診る科だけど専門性は高くないんでしょ？」と世の中や医師もそう思っている方が多いと思いますが、しっかり勉強して幅広げて「総合診療も一つの大事な専門科だよ。高血圧とかも薬を渡しておけばいいという事ではなくて、きちんと原因を突き止めてエビデンスに基づいた治療をしているちゃんとした診療科だよ。」ということ世の中に知らしめたいです。

—高校生や医学生に向けたメッセージをお願いします。

雄太郎先生) 高校生に関しては、まだ社会を見ていないので、自分もそうでしたけど、やはり色々な経験をするのが大事かなと。医師になりたい人はなればいいと思いますが、医師もよい所あれば、悪い所もあります。たぶん高校生の段階ではわからないと思うので、医師になってもいいけど、色々な人の話を聞いて自分の本当にしたいことを見つけることが非常に大事かなと思います。

将来設計を考えるのであれば勉強しておいた方がよいです。色々な考えの人に会って、色々な人の意見を素直に聞き青春を謳歌することが大事だと思います。

医学生に関しては、始まったばかりであり踏み込みにくい領域である総合診療を目指している人はあまりいないと思いますが、ちょっと勇気を出してやってみようかなと思ってほしいです。総合診療のスキルは何科でも使えると思います。外科医は手技をやっていない時は内科医だと僕は研修の時に教わりましたが確かにそうだと思いますので、外科に行っても使えます。

総合診療では、患者さんへのあたり方・接し方を特にしっかりやるので、それをやってから他の診療科へ行っても遅くはないし、そのスキルは絶対生きると思うので飛び込んで損はないし、最初

はみんなそれがいいと思います。診療はもちろんですけど、患者さんへの接し方やマナーが問われるので医師の基本を教えてください。

麻衣先生) 総合診療は、始まったばかりだからこそやりたいことがあればそこは自由にできるし、総合診療と言いつつ専門性を持っている医師もいるので、総合診療だから別にこうやらなければならぬという決まりはなく、研究をしようと思えば研究もできると思います。

マイナスイメージを持っている医学生も結構いると思いますが、自由だし楽しいので私たちを含む総合診療の医師たちの働きぶりについてちょっと話を聞くだけでもいいから見てもらえるといいかなあ、少しでも興味を持ってもらえたらいいかなあと思っています。

—最後にお互いに一言ずつお願いします。

雄太郎先生) それはもう僕のために働いてください(笑)。色々話せることが本当に楽しいし、いつもありがとうございます。本当に子育てするつもりでいますので、バリバリ働いてください。お互い頑張りましょう。

麻衣先生) 落ち込んだ時とか、へこんだ時に話を聞いて励ましてくれて、それで頑張れると思っています。これからもよろしくお願いします。



指導医からのメッセージ

—岡本ご夫妻はどのように専門研修に取り組んでいますか。

岡本ご夫妻は自治医科大学へ入学した時から地域医療について高い志を持ち続け、今回新たに始まった新専門医制度についても非常に前向きに取り組んでいます。

普段の診療はもちろん、毎週のwebカンファレンス、全国学会や勉強会にも積極的に参加していますので、指導医としても大変心強く、今後を期待しています。

—自治医科大学の結婚協定制度について教えてください。

自治医科大学を卒業した医師同士が結婚した場合に、お互いの所属する県の間で協定を結び、9年間の義務勤務の半分ずつをそれぞれの県で勤務する制度であり、ご夫婦にあっては本当にいいことだなと思っています。

お互いが夫婦かつライバルであり、支え合いながらやっている姿がすごく睦まじく、本当にいいなと思います。

どうしてもへき地に行くとサポートする体制も大きい病院にいる時よりも減ってしまいます。

特に奥様は山梨県のご出身であり、こちらに来て何も知らない中で急に山口県のへき地で勤務しなければならないので、ご夫婦が同じ県内で支え合いながら地域医療に取り組んでいる姿はいいなと思います。

また、ご夫妻が山口県で総合診療専門医を取得して、その後に勤務を予定している山梨県においても総合診療を広げて行って欲しいと思っています。そこは山口県だから山梨県だからというのではなくて、二人の持前の感じで山梨県にも総合診療を浸透してもらえればと思います。

それが結婚協定の一つの強みかなと思います。山口県だけだと外が見えないけど、結婚協定をきっかけに他県との交流があるとお互いのいいと

ころが広がりやすいと思います。そこは自治医科大学ならではのですし、結婚協定における一つのメリットだと思います。

—岡本ご夫妻に研修中や研修後に期待することは。

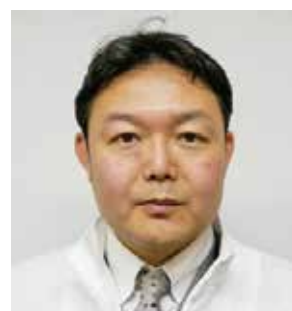
まずは、卒後3年目でへき地勤務を始めたばかりですので、体を壊すことのないようにへき地で取り組んでもらいたいと思います。

その上で、ご夫婦が勤務する岩国の北部のへき地は非常に大変な医師不足の状況でもありますので、うまくご夫婦、病院間で連携をしていただきたいと期待しています。

また、ご夫妻とも今年から専門研修プログラムを受けていますが、新専門医制度は平成30年度から始まったばかりです。日本全国で毎年200人弱の医師が総合診療専門研修にエントリーしますが、まだまだ色々な事が初めての取り組みであり、彼らには是非しっかりプログラムを実践し、一緒にいいものに作り上げてほしいと思います。

最後に、自治医科大学の卒業医師として、そしてこれからの日本でますます必要とされる総合診療専門医として、地域社会に貢献していくことを期待しています。

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区
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
日本内科学会認定総合内科専門医



自治医科大学を卒業後、へき地病院や離島診療所で診療に従事され、現在は県立総合医療センターへき地医療支援部でへき地医療の後方支援を行っている中嶋裕先生に、離島におけるオンライン診療にかかる山口県での取り組みについてお伺いしました。

中嶋 裕先生プロフィール

山口県防府市出身。防府市内の高校に進学し、自治医科大学へ進学。

| | |
|---------|-----------------------------------------------------------|
| 平成 8年4月 | 自治医科大学入学 |
| 平成14年3月 | 自治医科大学卒業 |
| 平成14年4月 | 山口県立中央病院（臨床研修） |
| 平成16年5月 | 豊田中央病院 |
| 平成19年5月 | 県立総合医療センター（後期研修） |
| 平成20年5月 | 萩市見島診療所 |
| 平成22年5月 | 下関市立角島診療所 |
| 平成24年4月 | 県立総合医療センターへき地医療支援部 （平成28年7月から平成31年3月まで周南健康福祉センター所長を兼務） |

山口県立総合医療センター
へき地医療支援部 部長

中嶋 裕先生

ー山口県内でオンライン診療はすでに導入されていますか。

把握している限りでは、山口県のへき地においてはオンライン診療を行っていないと思います。

ー導入実績がない中で取り組んでいきたい事がありますか。

オンライン診療を導入することによって、現在のへき地医療に足りないものを補い、へき地に暮らす人たちがへき地医療に関わる人たちが安心して暮らせるようにすることが一番の目的だと思います。



ー今から取り組もうとしている研究やテーマの概要を教えてください。

これまで医師と医師の間で電話やメールにより個人ベースで行っていた相談や情報共有をオンライン診療を通じて見える化し、さらに制度化していくことが挙げられると思います。

あとは現時点で不足している医療提供を補うことが挙げられます。

例えば、岩国市柱島では診療日が週1から隔週1回に変更されていますが、その隔週分をオンライン診療で補うことなどについて取り組んでいく予定です。また、萩市相島では週1日巡回診療に行っていますが、巡回診療日以外にかかりつけ

の患者さんの具合が悪くなった場合に、オンラインを通じて医療相談に応じる日を設けたいと考えています。

将来的には、例えばそういった地域で週3日診療のニーズがあったら、オンライン診療を通じたバーチャルな医師派遣も限られた医療資源の中の一つの方法になるといいなと思います。



ー研究の実証によりニーズが生まれるとも思われます。

オンライン診療を通じて患者さんや医療に関わる人たちの今の困り事に応えていきたいと思っています。

実際には、離島の診療所に一人で勤務している医師が病気にかかっても、代わりに診療を頼める医師が確保できなかったり、代替りの医師が到着するまでに時間がかかったりするために、病気にかかった医師が無理やり診療を継続してしまうというケースもありました。そこを無理させないためにオンライン診療でバックアップできる形をとりたいと思っています。具体的には、離島の医師が病気などで診療の継続が難しい場合には、オンライン診療を通じて代診医が到着するまでバックアップする。そういった移動時間がかかる部分の補完にはオンライン診療は良い適応があると思います。

ーオンライン診療が普及するための課題は何ですか。

オンライン診療に取り組んでみないと何が課題かわからないので、まずは取り組んでいくことが大切だと考えています。

ーオンライン診療が普及した場合どのようなメリットや課題が考えられますか。

オンライン診療が普及していくと色々なメリットや課題も明らかになってくると思います。

現状、へき地では交通アクセスが制限されているため、患者さんは無理して通われています。受診を控えているとまでは言わないですけど、多少不便なところがあると思います。例えば、薬を処方してもらうために1時間かけて病院に行っても、オンライン診療で十分賄える内容であったとしたらオンライン診療でいいのではないかというケースも考えられます。オンライン診療の導入によりその距離と時間の不自由を解決できるのではないかと考えています。そのためには通常の対面診療はどういったことがオンライン診療と違い、対面診療にどういった利点があるかも明らかにする必要はあると思います。

また、オンライン診療では診療を録画することができます。診療の検証が可能で、薬の処方も

オンラインで記録され、薬剤師や多職種との連携も増し、医療情報がよりクリアに職種を越えて共有され患者さんのために利用されていくと思います。将来的には、さらに進んでバーチャルで聴診・触診できるようになるかも知れません。

こうしたオンライン診療が普及していくと、いわゆる対面診療の質も問われるような時代になるのかもしれませんが。例えば、何か特殊な専門性を持っているという診療面だけでなく、患者とのコミュニケーションスキルの精度であったり、メディカルスタッフの接遇だったり、もしかすると早い・安いとか、医療提供側は色々なニーズに対応するさらなる努力が求められると考えています。そこは、医療がもしかしたら新しい時代に入ってきているのかもしれない。

最後に、少し飛躍したことも述べましたがオンライン診療は現時点ではあくまで対面診療を補うものであって、対面診療に代わるものではないという認識を持っておくことが必要です。診察・問診して相互の時間をかけて診療するのが基本で、我々の研究グループも一番大事にしている所です。そこはオンライン診療にとって代わらないということをお忘れにはならないと思います。

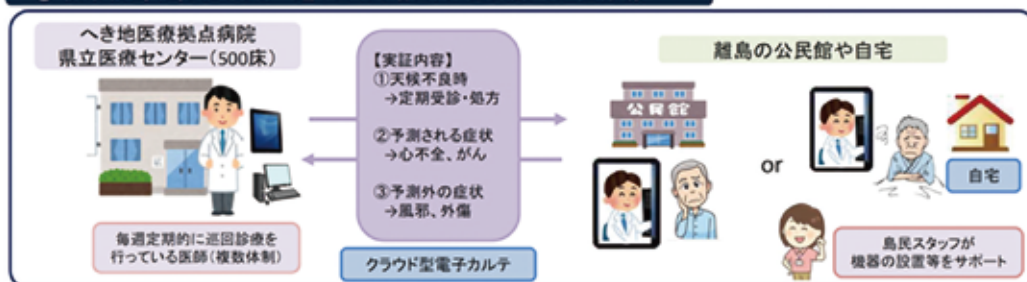
ケースD(離島巡回診療)～萩市相島～

○離島巡回診療における「D to P」のオンライン診療

- ・常勤医なし。医師はへき地医療拠点病院から巡回診療を週1日のみ実施(公民館を利用)。医療圏が異なる。
- ・①～③の状況で、オンライン診療を実証。島民のスタッフ等がオンライン診療をサポート。

- ①巡回診療日が天候不良(定期船欠航)時の定期オンライン診療
- ②巡回診療日以外に発生した予測される症状の範囲(診療計画に記載)でのオンライン診療
- ③巡回診療日以外に発生した予測される症状の範囲外(診療計画に未記載)でのオンライン診療

○萩市相島(島民140人) 週1日(火曜日)に公民館で巡回診療



想定される課題

- ①「電話等再診料」は200床以上は算定できない。オンライン診療は月1回のみ算定。30分以内。薬。
- ②オンライン診療料は、月1回までしか算定できない。対面診療と同月の算定もできない。
- ③「例外として、患者がすぐに適切な治療を受けられない状況」の場合に該当するのかわ?

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！

令和元年9月20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（14名）と鳥取大学医学部医学科1年生（1名）、計15人が、県庁を訪問しました。

医学生を代表し、宇部市出身の田中涼太郎さんと周南市出身の伊ヶ崎葵さんが、村岡知事に決意表明をしました。田中さんは「将来、山口県の地域医療に取り組み、患者に寄り添える医師になりたい。」、伊ヶ崎さんは「私たちに貸与される資金は県民の皆様のご厚意によって支えられており、県民の皆様の期待にこたえられるよう尽力したい。」と述べました。



村岡知事は「人口減少や少子高齢化が進んでいく中、県民の皆さんが地域で安心して暮らしていく上で、しっかりとした医療の基盤があることが大変重要で、若い医師が県内で活躍してもらうことが絶対必要であり、皆さんに本当に期待している。」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人ひとりに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。

また、午後からは長門総合病院へ移動し、将来を見据え、地域医療の現場を体験していただきました。



「やまぐち地域医療セミナー2019 in 美祢」開催

平成から令和の時代に入り、高齢化・人口減少がますます進む山口県では、これからの地域医療を支える若い人材の確保はことさらに重要です。そうした期待を背負った県内の医学生・看護学生を対象に、令和元年8月22日から24日にかけて、『やまぐち地域医療セミナー2019 in 美祢』を開催しました。

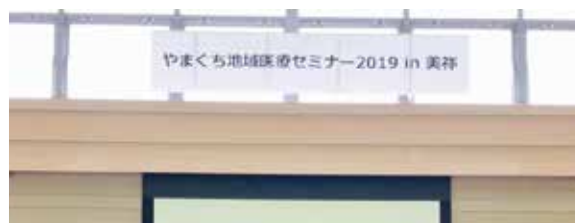
医学の進歩とともに、命を救うために学ぶべき医療はどんどん高度になっています。一方で、患者さんが健康で幸せに過ごし続けるためには、それだけでなく生活に寄り添う医療もまた重要です。このセミナーの目的は、大学を飛び出して、日常的な生活やその中にある医療に触れることです。そして、地域の魅力や課題について考え、学生が自分たちなりの提言を行うという特徴があります。

今年は、山口大学・自治医科大学・高知大学・山口県立大学・県立萩看護学校から総勢33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通じて、「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。また、医療以外の分野で美祢市で活躍されている方を講師に迎えた Meet the Expert や、「美祢市のココがすばらしい！」というテーマでスライド発表するという毎年好評の企画もありました。意見交換会では、美祢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、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ました。学生ならではのユニークな意見がたくさん飛び出し、会場を沸かせていました。セミナー終了後には、秋芳洞や秋吉台への観光、梨狩りも行い、地域の魅力も存分に味わった充実したセミナーとなりました。

最後になりましたが、セミナーの開催にあたり、ご協力いただきました地域住民の皆様、実習協力施設の皆様、美祢市の関係者の皆様に心よりお礼を申し上げます。



◆ 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84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：令和2年3月下旬～5月下旬

| 区 分 | 特定診療科枠・外科枠（地域枠入学者分） | 特定診療科枠・外科枠（その他分） |
|---------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------|
| 募集人数 | 8人程度 | 2人程度 |
| 貸付額 | 月額15万円 | 月額15万円 |
| 対象者 ア～ウを 全て 満たす者 | ア 山口大学医学部医学科推薦入試「地域枠（山口県枠）」で入学した者のうち山口県医師修学資金の貸し付けを希望する者 | （次のいずれかに該当） ①山口県内の高校を卒業し、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、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山口大学の募集要項をご参照ください

| 区 分 | 地域医療再生枠 | 緊急医師確保対策枠 |
|--------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------|
| 募集人数 | 10人 | 5人 |
| 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）」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。 | |

※令和2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
<https://www.pref.yamaguchi.lg.jp/cms/a11700/index/>