

○ 6月28日(土) 14:00～15:40 2階ホール (Zoom ウェビナー)

座長

阿波谷 敏英 (高知大学医学部家庭医療学講座 教授)

山本 智美 (香川県立中央病院へき地医療支援センター医長)

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	上條 恭佑 (長野県立信州医療センター 産婦人科・長野 39 期) 地域での母体死亡を経験して
2	間森 智加 (真庭市国民健康保険湯原温泉病院・岡山 38 期) がんと共に生き、その人らしく旅立つ その人らしさを支える地域医療
3	植村 和平 (利尻島国保中央病院/北海道家庭医療学センター・北海道 40 期) 島で暮らし、専門を超えて、地域で診る：総合診療×エコーで地域医療の『面白い!』を発見する
4	住吉 秀太郎 (綾部市立病院 外科・京都 40 期) 地域医療発の Academic Surgeon を目指して
5	市村 尚之 (山口県健康福祉センター防府保健所/山口県立総合医療センター へき地医療支援センター・山口 40 期) 臨床・行政・大学院生の 3 刀流～山口から世界へ～
6	岡本 雄太郎 (とくち地域医療センター 山口市徳地診療所/山口県立総合医療センター へき地医療支援部・山口 40 期) へき地は医者ステキにする!? 義務年限 9 年間で僕に教えてくれたもの
7	長谷部 圭亮 (横芝光町立東陽病院 内科・千葉 40 期) 東陽病院の地域共生型ケアモデルの実装とこれから
8	岡本 麻衣 (山口県立総合医療センター 内科・へき地医療支援部・山梨 40 期) へき地に身を置き、地域に学び、総合診療医として育つ
9	佐藤 健 (豊田市立乙ケ林診療所・愛知 39 期) 地域医療をおもしろくする - 中核市におけるへき地診療所での取り組み -
10	酒井 雅人 (杉田玄白記念公立小浜病院・福井 39 期) 地域で見つけた課題に対する途切れのない腎臓病診療 ～予防医学-慢性腎臓病-透析導入・透析管理まで～
11	熊谷(石岡) 秀基 (岩手県立釜石病院 外科 (第 2 外科長兼感染管理室長)・岩手 38 期) へき地の小病院で重症新型コロナウイルス感染症に立ち向かう
12	藤原 稜 (兵庫県立丹波医療センター・兵庫 40 期) One for all, all for one～ラグビー魂と歩んだ私のへき地医療～

1. 地域での母体死亡を経験して

長野県立信州医療センター 産婦人科
上條恭佑(長野 39 期)

目の前で母体死亡を経験した。産婦人科 2 年目で、初めての地域での勤務中だった。幸せに溢れるはずの産科医療の現場で突きつけられた現実とは、「地域で何をすべきか」を鮮明に示した。私は日本全国の患者に還元するために 2 つの取り組みを定めた。教育の地域格差の是正とエビデンスの発信である。

COVID-19 禍で、学会や勉強会が相次いで中止された。まだ、オンライン開催もなかった。長野県のへき地での勤務にあった私は、孤立感と無力感を感じた。そこで、自らオンライン勉強会を立ち上げ、母体死亡や希少な症例や共有する場を企画した。現在では全国約 5,000 名の外科系医師が参加する教育プラットフォーム「OSVD」の運営にも携わっている。

また、上司から言われた「自治医大卒の先生は臨床はできても、Academic にはイマイチ。」という言葉に対する悔しさを糧に、臨床現場で得た知見を論文として発信してきた。

へき地での目の前の患者を救いたいという思いが、いつしか全国の医師、そしてその先の患者へとつながる活動となった。今後も地域の産婦人科医として、臨床、教育、研究から全国の地域医療に貢献していきたい。

2. がんと共に生き、その人らしく旅立つ
その人らしさを支える地域医療

真庭市国民健康保険湯原温泉病院
間森智加(岡山 38 期)

母は、がんで亡くなりました。40 代半ば、小さな子どもを残し、「最期は家で」と願いながら、それは叶いませんでした。あの悔しさが、私をがん治療医の道へと導きました。

岡山大学病院、がん研有明病院で乳腺外科医として先端医療に携わりながら、義務年限で戻った湯原の地では、訪問診療を中心に、がんと共に生きる多くの人の“最期”と向き合ってきました。

在宅での看取り。静かな夜の息遣い。涙をこらえる家族の背中。

そして、亡くなったあとも私はその家を訪れ、線香を上げ、静かに「さようなら」を伝えています。

「先生に会えてよかった」その言葉の重みに、私は日々、立ち返ります。

治すことだけが、がん医療ではありません。

どこで生き、どう旅立つか。その選択を支えるのも、医師の仕事です。

母にしてあげられなかったことを、私は今、地域で確かに届けています。

3. 島で暮らし、専門を超えて、地域で診る：総合診療×エコーで地域医療の『面白い！』を発見する

利尻島国保中央病院/北海道家庭医療学センター
植村和平(北海道 40 期)

「医療の谷間に灯を燈す」。師匠に出会い、離島で暮らす面白さ、専門を超えて地域で診る総合診療とエコーの魅力に気が付くこと、それが私の北海道における総合診療医としてのキャリアの始まりであった。天売、焼尻、奥尻、利尻、それぞれの島での出会いと医療課題は、まるで冒険であった。

限られた医療資源の中で、診断からドレーン留置、穿刺、神経ブロックといった治療への応用まで、エコーはよき相棒であった。専門医が来島しなくなったとして奥尻島で整形外科外来を任せられ時も、エコーには助けられた。翌年利尻島に赴任してもの出張外来の依頼は、島民からの信頼を感じた。

そして地域医療の現場は、知的好奇心を刺激する宝庫であった。日常診療で抱いた疑問を、エコーを切り口として探求することで、数々の講演の機会を得た。その面白さを若い世代に伝えたいと、「稚内エコー部」「自治医大エコー部」の後輩たちは 20 近い学術活動と国際発表を経験した。彼らの成長は、私の地域医療人生における大きな喜びにもなった。

地域医療は楽ではない。しかし、総合診療×エコーで地域に貢献できる喜びは格別である。この面白さを皆と分かち合いたい。

4. 地域医療発の Academic Surgeon を目指して

綾部市立病院 外科
住吉秀太郎(京都 40 期)

京都府の自治医大生は初期研修後、京都府立医大の医局に属し、地域の中核病院で勤務する。消化器外科には自治医大卒の入局者が少なく、キャリアの見通しが不明中で外科医人生が始まった。

日々の臨床に忙殺される中、地域医療で得た残胃癌の予後因子に関する Clinical Question を、大学の協力を得て Research question へと昇華し、英語論文文化に至った。地域の症例なくして成り立たなかった本研究の経験は、「地域医療での臨床と研究の両立」という私のキャリアの指針となった。以降も臨床研究を複数執筆し、基礎研究では論文を発表し、日本癌治療学会で Young Oncologist Award を受賞した。現在は、高齢者医療をテーマに京都北部の多施設共同研究を主導し、地域から世界へエビデンス発信を進めている。

また、前職では腹腔鏡下鼠径ヘルニア手術、現職では腹腔鏡下肝切除術の施設導入を行い、地域で高度医療を実践している。ロボット手術や高難度手術の集約化が進む中でも、地域で治療を完結したいという患者の思いに応えられる外科医を目指している。「医療の谷間に灯をともし」を掲げる自治医科大学の理念と、「世界トップレベルの医療を地域へ」を掲げる京都府立医科大学の理念を胸に、日々の臨床と研究に励んで行きたい。

5. 臨床・行政・大学院生の3刀流～山口から世界へ～

山口県健康福祉センター防府保健所/山口県立総合医療センター へき地医療支援センター
市村尚之(山口40期)

新型コロナウイルス感染症の流行が、私にとって大きな転機となった。へき地勤務1年目が終わる頃に感染拡大が始まり、山口県では自治医大卒業生が中心となって対策に奔走していた。医師5年目に山口県立総合医療センターへ異動すると、第5・第6波で保健所業務が逼迫し、午前は病棟、午後は保健所や宿泊療養施設で行政業務を担う日々が続いた。私は個人を対象とする臨床とは異なり、「集団を患者と見立てて介入する」という公衆衛生の視点に強く惹かれた。この経験を通じ、現場と行政をシームレスに結ぶ医師の必要性を痛感した。義務年限の最終年度を迎え、保健所と病院の兼務を開始した。現在は国立保健医療科学院で行政医としての基礎を学びつつ、厚生労働省科研の一環でオンライン診療の研究にも携わっている。さらに10月からは山口大学医学部大学院医学系研究科(公衆衛生学)へ進学予定であり、臨床・行政・研究の三刀流として、地域と世界をつなぐ実践知の発信を目指している。総合診療/家庭医療と公衆衛生の専門知識を融合させ、政策立案から現場実装まで一貫して関わり、持続可能な地域医療モデルを築くことが私の最終目標である。

6. へき地は医者ステキにする!? 義務年限9年間が僕に教えてくれたもの

とくち地域医療センター 山口市徳地診療所/山口県立総合医療センター へき地医療支援部
岡本雄太郎(山口40期)

自治医科大学医学部卒業後、結婚協定に基づき山口県および山梨県で義務年限を過ごし、筆者が実践してきた地域医療活動について振り返る。特に、錦中央病院(山口県)、山梨市立牧丘病院(山梨県)、山口市徳地診療所(山口県)での診療経験を中心に報告する。初期に赴任した錦中央病院では、診療と院外活動を通じて医師としての基盤を形成した。中期の牧丘病院では、地域住民の幸福に寄与する意義と楽しさを学び、地域勤務でも学会発表が可能であることを実感した。義務年限の最終年度となる徳地診療所では、これまでの経験を集約し、地域医療への理解をさらに深めながら実践を積み重ねている。地域医療には多様な定義が存在するが、筆者は「患者や他職種との距離が近く、その繋がりを実感でき、医師としてのみならず人間としても成長し得る医療である」との定義を加えたい。

7. 東陽病院の地域共生型ケアモデルの実装とこれから

横芝光町立東陽病院 内科
長谷部圭亮(千葉40期)

社会的に孤立した患者さんとの出会いをきっかけに、医療・福祉の狭間の社会課題や住民の生活に関心をもちました。そこで、東陽病院が位置する横芝光町の社会課題の実態を調査するため、自治医科大学医学生・千葉大学と協働して、地域診断を実施しました。調査結果としては、社会資源にアクセスするための知識や手段が乏しく、交通手段が限られていることが、横芝光町の高齢者の活動減少の主要な課題であることがわかりました。病院としてこれらの課題にアプローチしていくため、コミュニティナース・ドクターチームを実装し、院外にアウトリーチした各種地域活動を行い、院内には気軽な相談窓口である暮らしの相談室を設置し、地域住民とつながるためのコミュニティスペース「とよるーむ」を現在整備中です。また、地域診断は教育手法としても、医学生の地域志向性や健康の社会的決定要因の解像度を向上させ、変容的学習効果を持つことが明らかになり、地域志向力を養うための医学教育戦略として提案したいと考えています。多角的に地域で支え合う仕組みづくり・教育活動をこれからも継続し、他地域の活動にもお役立ていただけるよう、精進して参ります。

8. へき地に身を置き、地域に学び、総合診療医として育つ

山口県立総合医療センター 内科・へき地医療支援部
岡本麻衣(山梨40期)

医師3年目からへき地医療に従事し、後期研修を含めた7年間で、山梨県・山口県の2県にわたり、計5つの病院で勤務する機会を得た。各地域や医療機関には、それぞれ特有の文化や課題があり、求められる役割や業務内容も大きく異なっていたが、その多様な現場を経験する中で、実践的な学びを深めることができた。特に、各地で出会った医師や医療スタッフ、患者からは多くのことを学び、それが自身の成長に大きく寄与した。

医師6～8年目には、自らが生まれ育った故郷に派遣され、地元で地域医療に携わるという貴重な経験も得られた。地元での診療、かつ自身にとって比較的長期となる3年間の勤務を通じて、プライマリ・ケアにおける「継続性」「近接性」「包括性」「協調性」「責任性」(ACCCA)を日々の診療の中で実感することができた。

また義務年限中には、総合診療および家庭医療についての学びも深め、へき地医療の実践を通して総合診療のコアコンピテンシーを自然と体得していった。本発表では、こうした義務年限中の多様な経験と、そこから得られた学びを共有するとともに、地域医療と家庭医療の親和性についても考察を行いたい。

9. 地域医療をおもしろくする- 中核市におけるへき地診療所での取り組み-

豊田市立乙ヶ林診療所

佐藤健(愛知 39 期)

愛知県豊田市小原地区に位置する乙ヶ林診療所は、へき地診療所でありながら中核市内で唯一の公的医療機関として、医師 1 名体制で診療を担っている。その特殊な地域事情から診療所外での予防医療活動が容易でなく、外来患者に対する個別の介入を通じた健康支援を主軸としてきた。赴任当初は、健康に対する関心が低く、受動的な態度が多く見られたが、生活習慣病療養計画書の活用や目標設定、継続的なフィードバックを通じて、主体的な行動変容や健康観の変化が見られるようになった。さらに整形外科の専門性を活かし、骨粗鬆症の一次・二次予防に注力してきた。DIP 法による骨密度検査の実施件数と治療導入数はともに増加し、治療内容も多様化した。また資源の限られた中で最適な治療を行うべく、臨床研究も行っている。活性型ビタミン D 製剤の安全性の検討、DIP 法と臨床情報を組み合わせた骨粗鬆症診断予測モデルの開発といった研究にも取り組んでいる。地域医療の実践は、限られた資源の中でこそ知的な探究と工夫の余地に満ちており、患者や地域に対して直接的な変化を生み出す喜びと責任がある。このような変化と探究の連続こそが、地域医療の面白さであると感じている。

10. 地域で見つけた課題に対する途切れのない腎臓病診療

～予防医学-慢性腎臓病-透析導入・透析管理まで～

杉田玄白記念公立小浜病院

酒井雅人(福井 39 期)

私は診療所ではなく地域の中核病院に勤務し、腎臓病診療を通して地域医療に携わってきました。地域に寄り添い、課題を見つけ、自分にできる手段で応えることが「私の地域医療」です。透析関連手術が地域で完結できない現状により、長距離移動となり、知らない環境の医師から手術を受けることは、患者さんにとって身体的・精神的な負担となっていました。「この地域で完結する医療」の必要性を実感し、課題に対して自ら技術を習得し、保存期から透析導入後まで途切れのない診療体制を整備しました。「何かあっても、いつもの主治医が診てくれる」という信頼関係が育まれました。透析診療を行う中で、「もっと早く対策できていれば透析を避けられたかもしれない」という悔しさを感じていました。専門医としての立場から、予防医学の視点を地域に持ち込む活動として、町民健診や健康講座、広報を通じて医療情報を発信しています。「腎臓病が透析まで至らない医療」を地域で実現する活動は、予防と治療を両輪で進める腎臓内科としての地域医療の形となっております。次のステップとして、誰かの力ではなく仕組みとしての地域医療となるように若手医師の育成にも力を注いでいます。

11. へき地の小病院で重症新型コロナウイルス感染症に立ち向かう

岩手県立釜石病院 外科(第2外科長兼感染管理室長)

熊谷(石岡)秀基(岩手 38 期)

私が 2019 年 4 月から 3 年間勤務した岩手県立千厩病院は、高齢化率が 40%を超える一関市の東部(旧東磐井郡)にある地域病院である。2020 年に新型コロナウイルス感染症(COVID-19)が世界的に流行し、千厩病院では私が中心となって COVID-19 を診療することになった。COVID-19 患者の受け入れに向け、病棟の改修、マニュアル作成などを精力的に行った。また、一関市の中核病院から集中治療専門医 1 名が応援に来て下さり、重症化を想定した気管挿管、腹臥位療法のシミュレーションを多職種で繰り返した。2020 年 11 月から 2021 年 5 月までに、計 46 名の COVID-19 の入院患者を受け入れた。うち 8 名に対して気管挿管、腹臥位療法を施行し、半数以上の患者を救命することができた。この取り組みを岩手県立病院医学会雑誌に投稿し、優秀論文賞を受賞した。また、千厩病院は、地域病院の中で最も多くの COVID-19 患者を受け入れた功績が評価され、岩手県より 2024 年度の岩手県営医療貢献賞が贈られた。人材、医療資源に制限の多いへき地の病院でありながら、重症 COVID-19 に立ち向かった記録をまとめ、発表する。

12. One for all, all for one～ラグビー魂と歩んだ私のへき地医療～

兵庫県立丹波医療センター

藤原稜(兵庫 40 期)

ラグビーで学んだ「One for all, all for one」の精神を基盤に、義務年限中 9 年間に実施した地域医療活動を振り返る。香住病院では看護師の急変対応への不安を解消するため、教育学的知見を積極的に取り入れたカリキュラム開発を行い、一次救命処置の勉強会を企画した。自信度を上昇させ、実際の心肺停止症例で迅速な救命処置を達成した。これは、個々の学びがチーム全体の救命力向上に直結した証左である。丹波医療センターでは医療職と介護福祉職の合同勉強会を継続し、対話回数を増加させ、相談の心理的敷居を低減し、連携の質を高めた。多様な専門性を持つ「選手」が、患者の「その人らしい生活」という共通目標へ向け、情報をパスし、互いを尊重する「スクラム」が形成できた。これらの活動は、限られた地域資源の中で、教育と多職種連携を通じて、住民が安心して暮らし続けられるための強固な地域医療体制構築に貢献した。ラグビーで培った「One for all, all for one」の信念は、地域医療というフィールドでの私の活動の礎である。