

山形大学

蔵王協議会だより

第9号

関連病院会の声

公立置賜総合病院長
朝日町立病院長
小国町立病院長
金山町立病院長
公立高畠病院長
西川町立病院長

山口 昂一
小林 達
阿部 吉弘
山科 明夫
大本 英次郎
須貝 昌博

医学科学生の声

田辺 友暁・山木 哲
吉田 新一郎・青木 倉揚

事業報告

▶ 資料1 平成20年度卒後臨床研修プログラムの実際



病院で過ごすことが 有意義なものになるようにと 気配りを

職員に働きやすい環境と 研鑽の機会を

公立置賜総合病院 院長 山口 昂 一

公立置賜総合病院は、山形県の置賜地区で隣接する二市二町が医療分野で統合した組合のもとで、地域の中核病院として設立されました。それから6年が過ぎ7年目を迎えています。二市二町がそれぞれ運営していた病院は、規模を縮小したサテライト施設として残り、総合病院との間で役割分担して、地域全体として医療水準の向上を目指しました。その結果、大部分の疾患は地域内で対応可能となり、望まれていた地域内完結が実現しています。

受診者数は、一日平均で一般外来約1000人、救命救急センターでは平日約50人ですが休日は100人を超えることもあります。病床稼働率も9割をこす高さで、病院が地域の信頼を受けていると実感しています。しかし、外来診療の負担は予想より多く、救命救急センター受診者も軽症例や小児が多いのが現況です。専門性の高い医療や本来の救急医療に注ぐべき力を増すためにも、軽症の場合はまず近くの診療所へ、そこで専門的医療が必要と判断されたときは紹介で当院受診という連携を強化したいと願って広報を重ねています。さらに、当院で急性期を乗り越えた方々は、逆紹介で他施設に診療継続を依頼する流れを強化し、全体として効率のよい医療連携の体制を構築定着させたいと努力しています。

当院の診療理念を「心かよう信頼と安心の病院」としています。その実現には、受診される方を中心に据えることは言うまでもありませんが、同時に職員に働きやす

い環境を整え、研鑽の機会を増やすことにも配慮しています。限られた医療職員で広い領域の診療水準を高く保つために、次に上げるような定期的な研修会を開催しています。

臨床病理検討会(CPC)：2ヵ月に1回のペースで、専任の病理医が担当しています。

救急医療講習会：日当直の医師が救急の現場で専門外の疾患に遭遇しても、初期診療がスムーズに行えるように願って、毎回領域を変えてエッセンシャルを伝達し合い、どのような場合に専門担当医をコールするかにも重点を置いた、救急担当医のための講習会としてはじめましたが、現在は医師以外の職員にも対象を広げて継続し、好評です。原則的にはCPCと併催の頻度です。

定期特別講演会：2ヵ月に1回。他の診療領域に対する理解を深めるために、各診療科から話題となる大きな疾患テーマを掲げ、その現況、診断、治療について講演してもらっています。随時、院外から講師を招き時期を得た講演をお願いすることもあります。

開院記念講演会：毎年、開院した11月に開催。原則としてすべての診療科から、診療実績の総まとめを披露してもらっています。患者を送ってくれる紹介医に対する結果報告と、意見交換の場としても役立てています。

以上のように、毎月何らかの講習会・講演会が開催され、卒後臨床研修機関としての役割でも効果をあげ、院内職員だけでなくすべて公開として、地域の幅広い医療関係者の研鑽に寄与できるように図っています。

初期研修医はもちろんですが、交代で赴任勤務する若い医師、さらには中堅以上の医師にとっても、この病院で過ごすことが有意義なものになるようにと気配りを心掛けています。



時には医療を別角度から見てみるのも 大いに参考になるのではと 考えます

地域全体を健康にする 「かかりつけ病院」を目指して

朝日町立病院 院長 小林 達

朝日町は、山形県の中央部に位置し、磐梯朝日国立公園の主峰、大朝日岳の東部山麓地域にあります。町の中心部を、最上川が21kmにわたって南北に流れ、町土の約76%が、国立公園をはじめとする山林で占められている自然豊かな町です。

自然を大切に、自然との調和、共生を町是とするエコミュージアムの町としても知られており、町内には世界唯一の空気を御神体とする空気神社があります。

またリンゴとワインの産地としても有名で、最近ではダチョウの飼育にも力を入れているユニークな町です。

しかし、人口は徐々に減少、現在は9000人を割っており、高齢化率も常に県内の上位にあります。そんな中で、住民の町立病院に対する期待は大きく、当院としては医療だけでなく、介護、保健も含めた幅広いニーズに応えられるような「地域包括ケア」を中心目標に活動をしてきました。

朝日町立病院は病床数60の小規模病院で常勤医は内科3名、外科1名の4名でやっております。整形外科と眼科は週2回の非常勤体制ではありますが、当町は高齢の方が多く、遠方への通院が困難なため患者さん達からは大変喜ばれています。

また内科の中に、肝臓、循環器、糖尿病の専門外来を週1回開設しており、これも住民から高い評価を受けています。

こういった事が可能なのも山形大学の先生方の協力があってこそと感謝しております。病院の診療業務としては、救急を含む一時診療及び二次診療(町内唯一の入院機関としての意義は大きいと思われます)の他に在宅医療があります。当院では在宅医療部を早くから立ち上げ、ここに専任のケアマネージャー兼看護師3名を配置し、在宅医療に力を入れてきました。現在では70名の方を在宅でケアしており、この在宅ケアには訪問診療、訪問看護、訪問リハビリが含まれます。例えば脳血管疾患の患者さんが入院した場合などは、ハンディキャップを

持ったまま退院することになるわけですが、退院前にケアプランを立て、不安なく在宅に移行できるように心掛けています。

また今年の4月からは、遠隔在宅医療という新しい試みにチャレンジする予定です。これは朝日町ブロードバンド計画により今年度中に町内全地区に光ファイバー網が整備されることに伴い、在宅の患者さん、病院、福祉施設でネットワークを構築し、医療・福祉情報を共有する、またパソコン、ウェブカメラを使い患者さんを遠隔診療するというものです。通常ですと月1回の訪問診療になりますので少しでもこれを補えればと考えています。また評価はどうか解りませんが、何か新しい成果を発信できればと期待しているところです。

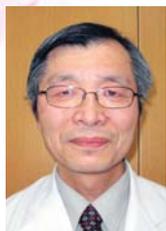
行政と連携しながらの保健活動も病院の重要な業務の一つです。例えば、人間ドッグの二次検診だけでなく、事後指導や地区に赴いての生活習慣病予防に関する講話等です。地域全体を一人の人間に例え、地域全体を健康にするというイメージで取り組んでいます。また、「かかりつけ医」という言葉がありますが、困った時はこの病院に行けば何とかしてくれるという言わば、「かかりつけ病院」になればいいなと思っています。

このようなことは小規模自治体の小規模病院だからこそと可能になることではないかと考えています。

話は変わりますが、新臨床研修制度が始まってから、二年目の研修医の先生が当院にも来てくれるようになり大変良い刺激を受けています。指導医の高橋先生の意向もあり、大きい病院ではできないような体験をしてもらおうということで、在宅医療を中心にしながら、事務、薬局、放射線、リハビリ、給食等コメディカル部門も回ってもらっています。

時にはこのように医療を別角度から見てみるのも大いに参考になるのではと考えています。

医療をとりまく環境が増々厳しくなる中、何とかこれを乗り越えていくには、職員全体の求心力を高め、一つの目的に向かって一致団結できるか否かにかかっていると思われます。団結力を高める一つの方法として、当院では忘年会の時、大演芸大会をやっています。各部署から寸劇をしてもらい順位を決めるのですが、この時ばかりは全てを忘れ盛り上がり、結束力を高めるのに役立っているのではないかと考えています。



その地域に暮らす人の医療ニーズをくみ上げ できる限り家族とともに住み慣れた地域で 過ごすことへの支援を

地域に根ざした病院を めざして

小国町立病院 院長 阿部吉弘

小国町は山形市と新潟市のちょうど中間に位置し、面積約700平方km(東京23区がすっぽり入ってしまう広さ)、その9割を山林が占めています。人口は9700人、高齢化率31%の高齢過疎の町です。町の医療機関は町立病院のほか、個人開業医、民間企業に併設された診療所が1ヵ所ずつあるのみです。病院は町で唯一の入院機能をもつ医療機関で、その診療圏域は小国町内にはほぼ限られています。病床数50、常勤医師は内科3名、外科、産婦人科各1名の計5名で、山形大学からの応援をお願いして内科、外科、産婦人科、整形外科、小児科の5診療科で診療に当たっています。併設施設として50床の老人保健施設、訪問看護ステーションと町の健康福祉課が入っている健康管理センターがあります。また病院に隣接して特別養護老人ホームと社会福祉協議会が入っている老人福祉センターがあります。付近一帯を「癒しの園」とネーミングして町立病院を中核とした医療・保健・福祉・介護の拠点を形成しています。

医療に対する町民のニーズは多岐にわたりますが、当院は小規模病院であり、そのすべての医療ニーズに応えることはできません。病院理念を「私たちは地域の方々と共に歩み、医療を通して安心のある地域づくりに貢献します」と定め、各医師の専門性を生かしながら、治療(キュア)のみならず保健サービス(健康づくり)、在宅ケア、リハビリテーション、福祉、介護サービスなどのすべてを包括した医療(ケア)を行う病院を目指しています。

特に在宅医療(ケア)と健康増進活動には積極的に取り組んでいます。急性期医療として入院治療中の患者さんや高次医療機関での急性期治療が終わり当院への転院し

て来られた患者さんで完全な治癒が期待できず後遺障害を残すことが予想される場合は入院中から医師、看護師などの医療スタッフに町内の福祉関係者を交えてカンファレンスを行い、在宅療養を視野に入れた在宅医療(ケア)の計画を立てます。リハビリテーションの継続が必要な場合や、医療依存度がやや高い患者さんは併設の老人保健施設を経由しての在宅復帰を計画しています。在宅医療は訪問診療、訪問看護を主体に介護保険でのデイケアやホームヘルプなどのサービスと連携をとって行っています。現在当院では約120名の在宅療養の患者さんを診ています。また年間約5~6名の在宅死の看取りを行っています。健康増進活動として、人間ドック、各種健診を行うとともに介護予防活動や各種健康教室を行政との連携の下に行っています。このように行政と密接に連携を計りながらの活動も当院の特徴の一つと考えています。

現在の医療は細分化されつつあります。特に高度先端医療は多くのスタッフ、設備、機材を必要とします。私たちの病院をスタッフ、設備、機材等からみれば、当院のような小規模病院は大学病院などの高度先端医療を行う病院の対側にあるのかもしれませんが。当然当院のような小規模病院は大学病院などの特定機能病院とはおのずと役割は違ってきます。当院は地域の病院として、その地域に暮らす人の医療ニーズをくみ上げ、できる限りこの地で生まれた人々が家族とともに住み慣れた地域で過ごすことへの支援を行い、そしてもしそのニーズが当院では提供できない高度医療であれば、それに応える病院への橋渡し役となるべきだと考えています。限られた地域での医療には、限られた医療資源の有効活用とともに地域中核病院、さらに山形大学との連携は不可欠と考えています。蔵王協議会は私たちのような小規模病院にとって非常に頼もしい存在です。これからもよろしく願いいたします。



水準向上に努めるべく 地域の基幹病院として 地域医療の中核病院を目指しています

縮小迫られる里山の地域医療

金山町立病院 院長 山科 明夫

新庄市の北部に位置し農業と林業を主産業とする人口約7千人の穏やかな里山の町が金山です。平成13年には天皇、皇后両陛下をお迎えし全国植樹祭を開催、多くの参加者の皆様に杉の美林を鑑賞していただきました。

1) 設立・発展期

林業が好景気に沸いた昭和20年代、国民健康保険直営診療施設、金山町立病院として内科、外科一般病床20床にて昭和26年設立、慶応大学より招聘した医師による診療が開始されました。昭和32年には結核病床30床併設、37年歯科診療を開始し、44年小児科開設後に新庄市で開業された須藤先生が着任し長く小児医療に貢献されました。時代の要請に答えながら地域の医療を確保するという町当局、町民の熱意がその歴史に刻まれています。

2) 充実期

昭和52年耳鼻科開設、後に自治医科大学地域医療学講座にて教鞭を執ることになる気鋭の飯島外科医を擁し診療の充実が進みます。昭和57年地上4階建て一般病床50床の現在の病院が建築されました。山形大学医学部開設以後、第2外科、第1内科、第2内科、整形外科の医師による診療体制が敷かれ、やがて自治医科大学卒業生が診療に加わるようになります。平成5年には救急告示病院の指定を受けています。一方で隣接する新庄市の県立病院も医療体制が更に充実し、専門的医療を求める町民の新庄への通院が増加していきます。

3) 変革・激動期

平成11年、常勤医3人体制時に自治体病院協議会の経営診断を受け、

(1)一般病床のままの経営努力を続ける。

(2)地域包括システムを構築する。

と結論されています。また、療養病床併設の議論が当時

から起きていますが、医師の定数を満たせないこと、病床分割に伴い看護体制に人員増加が必要となることにより、見送られています。平成12年、内科2名、外科2名体制となり、更なる地域包括ケアの充実に向けて動きます。学校検診、地域集団検診、職場検診、ドック事業、健康教室、訪問診療、訪問看護、訪問リハビリ、予防接種、産業医活動、指定介護老人福祉施設診療、介護保険に関わる審査、主治医としての関与、そして第1内科と第2内科医師の応援を受けつつ、夜間救急医療を継続しました。

平成13年には病床利用率が上昇し外来、病棟共に活気を取り戻しました。また院外処方開始や病院設立50周年記念祝賀式が開催され、来賓、町民、保険医療関係者、病院OB、OGが参加されました。振り返ると、心身共に健康な4人の男性常勤医師の揃った最も活力ある時期だったように思えます。平成14年、毎週水曜日午後7時まで診療受付を延長し、経営努力を払いますが、自己負担金増加を伴う医療制度改定の影響もあり、受診率の低下が始まります。平成15年以降、病院改革を巡る会議が立ち上がります。地域包括支援センターの設立を含む介護保険制度改革と一体になった、地域包括ケアシステムの再構築が謳われましたが、議論の焦点は病院の今後の改革にありました。平成17年、常勤医が3人に減少しました。山形大学医学部、県立中央病院より臨床研修医(諸兄諸嬢)の地域臨床研修を開始し、病院内外の臨床研修はもとより、介護老人福祉施設の介護業務にも関わってもらいました。若く、向上心に溢れ、近い将来困難な道に挑もうとする医学徒の姿に接し、清々しい思いをしたのは私だけではないはずです。平成18年、行政機関、議会、保健医療関係者により構成された改革会議は"有床診療所への移行"と結論を出すこととなります。蒸り返された療養病床併設論は将来性無しとして葬られます。平成19年、具体化しつつある有床診療所の機能、人員構成を巡り、果てしない調整作業が続いています。



病院の最も重要な財産は職員であると 胸を張って言えるような 病院づくりを目指して

地域に必要とされる 病院となるために

公立高島病院 院長 大本 英次郎

公立高島病院は昭和23年に当時の高島町、屋代村及び二井宿村が共同で設立した病院として産声をあげ、以来60年にわたって高島町民の健康維持に努めてまいりました。平成8年には現在の場所にある新病院に移転し、診療科7科(内科、外科、産婦人科、泌尿器科、整形外科、小児科、眼科)、病床数130床で診療にあたっております。山形大学との関係で言えば全科に医師の派遣をいただいております。平成15年度からは山形大学のCOE事業として“高島げんき健診”の展開にあたり、微力ながら町の病院として協力させていただいております。

しかし公立病院が生き残るための環境は年々厳しくなっており、医師不足に伴う病院経営の悪化は本院においても例外ではありません。近隣には米沢市立病院、置賜総合病院のような大規模病院が存在し、私が赴任した当初から公立高島病院の存在意義について考えさせられるようになりました。存在意義のために残った考えは25%以上の高齢化率の町で専門色の濃い医療はできないとしても、すべての急性期疾患を近隣の市町の病院に任せることはできないということでした。そのためには

- ①組織としての完成度を含めた一般医療の質の向上
- ②在宅支援を中心とした種々の問題を解決できる病院となること、の2点に重点を置くことが必要と思われました。

医療の質の向上を図るため、2004年に日本医療機能評価機構の評価を受審する道を選びましたが、当時はまだ全病院の10%程度の認定率で県内に当院と同規模の病院の認定が無く、未知数の中、多くの先生方にご指導をいただきながらの受審となりました。この場を借りてお世話になった先生方にお礼を述べさせていただきます。しかし認定されたことよりも受審の準備をする段階で院内の組織が整理され、小さな問題点を抽出しては解決してゆくという作業を繰り返すことにより大きな問題をも

解決してゆこうとする姿勢が職員に生まれたことはもっとも大きな収穫であったと思っています。

翌2005年には電子カルテ仕様のオーダーリングシステムを導入しました。導入にあたって院内からはさまざまな反対も出ましたが、導入されて2年経過した現在です。すでに病院に無くてはならないシステムとなっています。今後は完全な形の電子カルテに移行し、真のチーム医療を実践するため各職種が患者の情報を共有し、職種間連携をとりやすくしていきたいと考えます。

急性期病院である公立高島病院が在宅支援をすることとは、ショートステイのように施設が患者を預かることではなく、在宅で起こるさまざまな問題を解決するたび患者を在宅生活に戻し、その後の在宅におけるリスクを軽減する方法まで提案するシステムを構築することを目指しています。そこには開業医、介護施設、訪問看護、ケアマネージャーなど地域との連携が不可欠となりますが、高齢者が多い高島病院では、まず入院当初から退院後の家庭生活をイメージした医療を展開することに焦点をあてました。そうすることによって在宅生活に戻ったときの問題点が見えやすくなり、例えばリハビリの計画にもきめ細かさが現れるようになりました。退院時には病院主導で多職種による患者のケアカンファレンスを開催することで、地域との連携を図るようにしています。このシステムは未完成ですが公立高島病院の存在意義を強く示すものとして期待しています。

2006年には問題解決型思考のできる経営コンサルタントを導入し、職員に「答え」を提供するのではなく「答えを導く方法論」を指導していただきました。現在5つのテーマに分かれてプロジェクトチームを結成し、解決法を模索しようとする中でいわゆる優良企業的な変革のフレームワークを職員に教育できればと思います。

今後も病院は医療費抑制政策に起因した強い圧力にさらされながら生き残る道を探していかなければなりません。いつまでも“公立高島病院の最も重要な財産は職員である”と胸を張って言えるような病院づくりを目指して欲しいと考えています。



今まで以上に町民の健康保持と 患者さんの病状悪化防止に 努めていきます

雪と緑と太陽の町、そして 保健と医療と福祉の町の 町立病院について

西川町立病院 院長 須貝 昌博

西川町は山形県のほぼ中央に位置し、月山、朝日連峰を有する広大な自然に恵まれた町で、昭和55年「雪と緑と太陽の町」という標語を制定しました。

現在人口は徐々に減少して7023人、高齢化率は34%です。

町では平成2年に「保健と医療と福祉の町」を掲げて、平成4年にケアハイツ西川(特養50床、老健50床、デイサービスセンター20床)を、さらに平成5年に保健センター(町の健康福祉課が入る)を開設し、これらと町立病院を一本の廊下で連結して、保健(保健センター)と医療(町立病院)と福祉介護(ケアハイツ西川)の一本化、一元化を計りました。これにより3施設の連携、交流が良好となり、さらに社会福祉協議会を含めた4施設で合同の研修会を年数回開催して互いに研鑽を深め、また年1-2回4施設合同の懇談会(最近ではこれに保育所を含めた5施設)を開いて各職員の親睦を深めています。

このような情勢下にある西川町立病院の現状をお知らせします。

昭和52年に現在地に移った病床数51床の一般病院で、職員数は76名(医師数4名)、病床利用率60%弱、外来患者数1日150人弱、看護配置13対1、内科、外科、小児科、整形外科を標榜しています。

外来診療：午前診療、午後診療(15時～)夜間診療(17時30分～：週一回)、出張診療(大井沢、岩根沢、小山の3ヵ所で隔週一回)

病棟診療：独歩不能の高齢者が多い。また緊急避難的な社会的入院も依然として多い。療養病床併設は困難。

在宅医療：平成7年より訪問看護、訪問診療を、平成11年より訪問リハビリテーションを始め、現在では癌や各種疾患の末期の方の看取りも積極的に手掛けている。

健診事業：平成2年より人間ドックを開始し、現在一

日、一泊合わせて年約1200名ほどの受診者数となっている。

ケアハイツ西川入所者の診療：老健は毎日、特養は週二回。

町の保健事業への協力：乳幼児、学校健診、学校保健委員会、各種予防接種、各生活習慣病予防教室講演など。

以上の他に医師は月6-7回の日当直を行っています。こんな中で当院の特色を二つほど紹介します。

一つは、昭和52年より血液透析をやっていることです。現在約20名の町内外からの患者さんが一日二交代制の中で維持透析を続けられており、最も長い方で今年で30年目という方もおられます。

もう一つは、上部内視鏡件数の多いことです(年約1600件)。これは当院ドックの胃癌検診をバリウムでなく直接胃内視鏡で行っているため、町内の胃癌死亡率も少しずつ減少しています。

さて当院は昭和56年に自治医大卒業生が初めて赴任した病院で、2年前より勤務医4名すべてが同大の卒業生となりました。私は昭和57年に一年間、そして昭和60年より現在までお世話になっています。赴任当時西川町医師会には7-8名の会員がおられましたが、現在は当院の4名のみとなってしまいました。最近病院の医師不足や偏在がマスコミ等でもよく取り上げられるようになりましたが、地域の、いなかの医師不足は30年以上も続いているのであり、単に医師数が増えたからといって解決するようなものではありません。

しかし新医師臨床研修制度に地域医療研修が取り入れられたこともあり、地域医療に興味や関心のある若い医師が増えているのも確かなようです。当院は地域における医療の醍醐味を実感できる病院だと思っており、興味のある方がおられればと期待もしています。

ともあれ町内で唯一の医療機関である当院は様々な問題や課題も有りますが、今まで以上に町民の健康保持と患者さんの病状悪化防止に努めていかなければと思っています。

最後に、週末の日当直の協力を頂いている山形大学第一内科、第二内科の諸先生方にこの場をお借りして厚く御礼を申し上げます。ご苦勞様です。今後ともよろしくお願いたします。



臨床実習を向かえるにあたって…

山形大学医学部医学科四年 田辺友暁

私は今、残す所一ヶ月余で臨床実習に臨む立場にいます。これまで、2年生での基礎医学に始まり、ここ2年間は臨床医学を中心とした座学中心の勉強をしてきました。当然のことながら私にとっては何もかもが初めての経験であり、各々の分野で学び、また得てきたことを有機的に関連付けていくことが一筋縄にはいかず自らの力不足を感じてはいますが、やはり各事象の原理・原則の重要性和、単に知識の蓄積だけでは全くの無意味であるということを日々痛感しています。

私がこれから向かう臨床実習では、実際に患者さんと向き合うこととなりますが、ある一定の症状や検査所見などが認められるからといって、この疾病という一対一対応の構造とは異なり、そこにはまず患者さんという一人の人間の存在があります。一人一人の患者さんはそれぞれ社会的、精神的、経済的に千差万別の要素を持っていて、それらを加味した上で全人的に見ていく力を実習の中で養っていく必要があります、それこそがこの臨床実習での最大の魅力になるのではないかと思います。

山形大学医学部は全国でも有数の臨床実習期間の長さを誇ってはいますが、いずれにせよ、やはり自らの向上心と意欲がなければ、成長していかないことは明らかであり、日々ステップアップしていけるよう取り組んでいきたいと考えています。



臨床実習に臨むにあたって

山形大学医学部医学科四年 吉田新一郎

臨床実習は、医学部のカリキュラムの中で私が最も楽しみにしていたものでした。実際に患者さんの前に出て、診察や診療の手技を学ぶことは、教科書や講義では知りえないことを学ぶことができるのだらうと、非常に期待しています。しかし、そのためには、先生に受動的に教えてもらうだけでなく、自分から積極的に学ぶ姿勢が重要だと思います。患者さんは我々学生に学んでもらうために病院に来ているわけではないからです。今までは、自分たちが学ぶための環境が整備されており、そこで医学を学ぶのはごくごく当たり前のことでした。しかし臨床実習では、あくまで患者さんの御好意によってその環境が与えられるものです。臨床実習では、そのことを決して忘れることなく、一つ一つの機会を大切に学んでいこうと思います。また、他学部では、四年生を終えると卒業して、学生ではなく社会人となります。なので、六年制という医学部のカリキュラムや、学生気分が甘んじることなく、緊張感を持って臨床実習に臨みたいと思います。



地方の医師不足について

山形大学医学部医学科四年 山木哲

東北大学院医学系研究科の研究によると、東北6県の病院(20床以上)の46.4%が、医療法で定められた必要医師数を満たしていないと言う。医師不足の背景には、都市部への偏在、診療科での偏在、臨床研修制度が開始されたことによる大学病院の人手不足などがある。これに対し、政府は医師不足の県における大学医学部定員を増やすことを検討中である。その対策では、人口や面積当たりの医師数が極端に少ないなど一定の基準を満たした10県は、地元で医師を根付かせるための奨学金制度の創設を条件に、県内の大学医学部の定員を増やせる。自治医大は08年度から10年間に限り、現在100人の定員を110人まで増やせる。確かに、定員を増員することで人手不足が解消されるように思われるが、増員した彼らが医師になるまでは6年、その後研修を積み一人で働けるようになるまで10年弱。効果が現れるまでは相当な時間が必要と思われる。僻地医療を充実させるためにも、自治医大の定員を2倍にし、生涯僻地医療に従事してもらうなど、もっと大胆な政策が必要なのではないだろうか。また、山形大学医学部では、来年度から定年医師を再教育し過疎地への医師確保に取り組むという。定年を迎えた医師は経験が豊富で、即戦力として働くことができるので、ぜひ全国に広がればよいと思う。



臨床実習に臨むにあたり

山形大学医学部医学科四年 青木倉揚

移行試験が終わり1月から臨床実習に入る。僕は頭のいい生徒ではないので、まだ移行試験の結果が出ていない今、正直自分が臨床実習に移れるか不安でいっぱいだが、臨床実習に向けた講義を聴いているとやはり楽しみに思う。

今までの座学での授業から、病院での実習になるのである。白衣を着ての臨床実習は、憧れであった。だから楽しみなのであるが、どうにも最近、勉強すればするほど不安になるのである。知識が定着しない。このまま病院に出てしまってもいいの。医学部6年、とはいえ教室でゆっくり系統立てて教えてもらう講義は、もう終わった。臨床実習はライブである、と思う。自分のペースで、教科書に立ち返って、なんて言っていられない。僕に向けられて質問が飛んでくる。そのライブのスピードに、僕の頭はついていけないのか。患者さんからものを聞かれて、ものを答えられるのか。そしてそもそも、移行試験の可否は。不安は募るばかりである。

楽しみにしていた臨床実習。予想外に不安も大きく付いてきた。大丈夫なのか。不安に負けそうで、でも絶対に負けたくない。テストの結果を待つように、臨床実習を不安な気持ちで迎えたくない。先生や患者さんに、申し訳ない引け目を感じたくない。でもウダウダ言っても仕方がないので、僕はまた今夜も教室に残り教科書を開くのである。

各部会事業報告

平成18年度

企画・広報部会

平成19年1月16日(火)開催

1. 今後の活動等について

広報企画係長から、今後発行予定の「蔵王協議会だより9号」についての掲載内容(案)、配付対象、発行部数、発刊時期等について、資料1に基づき説明があり、審議の結果、原案どおり承認された。

また、次号以降の企画として、後期研修の情報(採用人員、県内の修了者の動向など)を盛り込むこと、新たな事業として実施するリフレッシュ教育の実態を紹介することが確認された。

なお、広報活動の充実を目的として、卒業生の勤務する病院へ送付することについては、今後の予算状況を勘案しつつ実施に向け検討することになった。

2. その他

広報企画係長から、山形大学医学部と関連病院の緊密な連携関係を構築するため、蔵王協議会及び関連病院会のホームページを立ち上げ、運用している旨の説明があり、今後このサイトから様々な情報を発信できるよう、各加盟病院のホームページにリンクさせていただきたい旨提案があり、審議の結果、承認された。

蔵王協議会臨時総会

平成18年12月5日(火)開催

(1) 議長の選出について

山形大学医学部深尾教授から、本会の議長として山形大学蔵王協議会会長を推薦したい旨提案があり、審議の結果、承認された。

(2) 関連病院会より、関連医療施設部会へ新委員の推薦について

山口関連病院会会長から、山形大学からの医師の適正配置等について協議する関連医療施設部会に、地域医療の充実・向上に寄与するため、部会規程第1条2号に基づき新たに委員として片桐山形県立河北病院長、阿部小国町立病院長、佐藤最上町立病院長、土井町立八幡病院長の推薦があり、審議の結果、承認された。

(3) 蔵王協議会と山形大学地域医療医師適正配置委員会との関係の再確認について

議長から、地域医療の崩壊を食い止めるため、限られた人的資源を有効に活用する必要がある旨が述べられ、蔵王協議会の構成員である大学と関連病院、県との連携の必要性が確認された。また、大学と関連病院間の医師の配置について、第三者の評価を加えた「山形大学地域医療医師適正配置委員会」のシステムを活用することも併せて確認された。

(4) 他所から山形県の医療を担う医師の再教育プランについて

議長から、山形大学医学部が準備を進めている、一定期間大学に入局し教育するプランについて説明があり、他県から山形県の医療を担う医師の配置があった場合、医療の質の向上と県内医師とのコミュニケーションを図るため活用してほしい旨発言があった。

(5) 来年度の新卒業者の山形県でのマッチングの状況について

倉智研修部会長から、資料1に基づき、平成18年度東北地区大学病院及び山形県内研修病院のマッチングの状況等について報告があった。

(6) その他

議長から、本協議会の組織の強化を図ることを目的として、新たに役員の中に顧問を設け、山形県健康福祉部代表及び山形県医師会代表に依頼したい旨提案があり、審議の結果、承認された。

また、これに伴う会則の改正も併せて承認された。

蔵王協議会総会

平成19年3月8日(木)開催

(1) 関連病院会への新規加盟について

山口関連病院会会長から、資料1に基づき、山形大学関連病院会へ新規会員として2施設を受け入れたことと、同会会則に入退会の規程が定まっていなかったことを受け、本会への入退会の方法を明確にし、円滑な運営を図るための改正案の提案があり、審議の結果、承認された。

(2) 各部会からの報告について

①研修部会について

倉智研修部会長から、資料2に基づき、平成20年度山形大学医学部附属病院卒後臨床研修プログラム及び新医師臨床研修修了後の専門医研修者の状況等について報告があった。

②企画・広報部会について

河田企画・広報部会長から、資料3に基づき、蔵王協議会だよりの発行状況と次号以降の企画及びホームページの構築と今後のサイトの利用方法等について報告があった。

(3) 平成18年度山形大学蔵王協議会決算(案)について

深尾事務局代表から、資料4に基づき、平成18年度山形大学蔵王協議会決算(案)について説明があり、田中監事の監査報告の後、審議の結果、原案どおり承認された。

(4) 平成19年度山形大学蔵王協議会予算(案)について

深尾事務局代表から、資料5に基づき、平成19年度山形大学蔵王協議会予算(案)について説明があり、審議の結果、原案どおり承認された。

(6) その他

議長から、がん医療水準の均てん化を目指した取り組みについての情報提供があった。

次いで、深尾教授及び清水教授から資料に基づき、がん医療水準の均てん化に関係し、情報の共有や連携体制の整備等を目的とした「東北がん診療連携ネットワーク協議会」(仮称)を設置したい旨説明があり、審議の結果、了承された。

資料1 平成20年度 研修プログラムの実際

1 研修プログラムの種類

① プログラムA (大学病院必修科・希望科6か月+協力病院6か月研修コース)

30名

順不同			順不同					
1年目 (基本研修科)			2年目 (必修科等)					
①	②	③	④	⑤	⑥	⑦	⑧	⑨
内科	外科	救急 麻酔	小児	精神	産婦	地域医療	希望科 (大学)	希望科 (協力病院)
6か月	3か月	3か月	1か月	1か月	1か月	1か月	2か月	6か月

- ・2年目の前半(6か月)を大学病院で必修科・希望科を研修し、後半(6か月)を協力病院で研修する。(前半と後半の入れ替えも可)

② プログラムB (大学病院必修科1年研修コース)

5名

順不同			順不同			
1年目 (基本研修科)			2年目 (必修科等)			
①	②	③	④	⑤	⑥	⑦
内科	外科	救急 麻酔	小児	精神	産婦	地域医療
6か月	3か月	3か月	3か月	3か月	3か月	3か月

- ・将来の専門科が特に決まっていない方のためのプログラムで、2年目で必修科を重点的に大学病院で研修する。

③ プログラムC (協力病院必修科・希望科1年研修コース)

15名

順不同			順不同				
1年目 (基本研修科)			2年目 (必修科等)				
①	②	③	④	⑤	⑥	⑦	⑧
内科	外科	救急 麻酔	小児	精神	産婦	地域医療	希望科
6か月	3か月	3か月	最低1か月	最低1か月	最低1か月	最低1か月	最高8か月

- ・2年目の1年間で必修科(各々最低1か月)及び希望科を全て協力病院で研修する。

- ①～③は大学病院で行い、研修医の希望によりセンターが調整する。①は第一内科，第二内科，第三内科で，②は第一外科，第二外科，脳神経外科の中から2つ選択し、研修を行う。
- ④～⑥の順序は、研修医の希望によりセンターが調整する。
- ⑦は、病院，保健所，診療所，社会福祉施設，介護老人保健施設等の中から選択し、センターが調整する。

2 プログラム責任者

プログラムA：センター長 倉智博久 プログラムB：救急部教授 川前金幸
プログラムC：第二内科教授 河田純男

3 研修協力病院は次のとおりとする。

- | | | |
|----------------|---------------|----------------|
| (1) 国立病院機構山形病院 | (2) 山形県立河北病院 | (3) 山形県立新庄病院 |
| (4) 公立置賜総合病院 | (5) 鶴岡市立荘内病院 | (6) 市立酒田病院 |
| (7) 寒河江市立病院 | (8) 山形済生病院 | (9) 東北中央病院 |
| (10) 三友堂病院 | (11) 篠田総合病院 | (12) みゆき会病院 |
| (13) 鶴岡協立病院 | (14) 山形県立鶴岡病院 | (15) 秋野病院 |
| (16) 千歳篠田病院 | (17) 二本松会山形病院 | (18) 公立高島病院 |
| (19) 白鷹町立病院 | (20) 小国町立病院 | (21) 山形県立日本海病院 |
| (22) 山形市立病院済生館 | (23) 米沢市立病院 | (24) 山形県立中央病院 |

4 地域保健医療に係る研修協力施設は次のとおりとする。

- | | | |
|------------------|----------------------|------------------|
| (1) 山形県村山保健所 | (2) 介護老人保健施設 サンプラザ米沢 | (3) 老人保健施設 のぞみの園 |
| (4) 山形県結核成人病予防協会 | (5) 山形県赤十字血液センター | (6) 朝日町立病院 |
| (7) 金山町立病院 | (8) 町立真室川病院 | (9) 最上町立最上病院 |

5 研修協力病院・研修協力施設への連絡

研修開始予定日の3か月前までに、センターから当該病院へ連絡するものとする。

山形大学蔵王協議会会則

- (名称)
第1条 本会を山形大学蔵王協議会と称する。
(目的)
第2条 本会は、会員相互の緊密な連携と協力により山形大学並びに関連医療施設の医学・医療の充実と発展を図り、人材養成と地域医療の向上に寄与することを目的とする。
(事業)
第3条 本会は、前条の目的を達成するため、次の事業を行う。
(1) 卒後臨床研修体制の整備等に関する事
(2) 関連医療施設との連携に関する事
(3) 山形大学地域医療医師適正配置委員会との連携に関する事
(4) 地域の医師の適切な配置に関する事
(5) その他、前条の目的を達成するために必要な事業
(会員)
第4条 本会の会員は、山形大学医学部教授会、山形大学関連病院会及び山形大学医学部教室委員会の構成員並びに山形県健康福祉部及び山形県医師会の代表より成る。
(事務局)
第5条 本会の事務局を山形大学医学部教室員会内に置く。
(役員)
第6条 本会に次の役員を置く。
(1) 会長 1人
(2) 副会長 2人
(3) 顧問 2人
(4) 運営委員 7人
(5) 監事 2人
(6) 事務局代表 2人
(7) 会計 2人
(職務・選任)
第7条 会長は会を代表し、会務を総理する。副会長は会長を補佐し、会長に事故ある時は、その職務を代行する。会長及び副会長は、前条第3号から第7号までの役員及び第10条の委員を選任する。
2 原則として、会長は山形大学医学部長が、副会長は山形大学医学部附属病院院長及び山形大学関連病院会会長がその任に就く。
3 顧問は、山形県健康福祉部代表1人、山形県医師会代表1人とする。
4 運営委員は、医学部教授会構成員3名、関連病院会構成員3名とし、教室員会会長を加える。
5 監事は、医学部教授会構成員1名、関連病院会構成員1名とする。
6 事務局代表は、原則として医学部教授会構成員1名、教室員会副会長1名とする。
7 会計は、医学部教授会構成員1名、教室員会書記長とする。
(任期)
第8条 役員は任期は1年とし、再任を妨げない。
(運営委員会)
第9条 本会の運営等を円滑に行うため、運営委員会を置く。運営委員会は、第6条の役員と次条の各部会の部長3名によって構成する。
2 運営委員会は、総会議案の協議、部会への事業の委任、調整等をはじめ会の実質的な運営に当たる。急を要する事項については総会に代わって協議処理できるものとする。
(部会)
第10条 本会の目的達成のため次の部会を置く。
(1) 関連医療施設部会

- (2) 研修部会
(3) 企画・広報部会
2 各部会の委員は、会長が副会長と協議の上、指名するものとする。
3 各部会の部長及び副会長は委員の互選によって選出する。
4 各部会の部長、副部長及び委員の任期は1年とし、再任を妨げない。
5 委員の構成については別に定める。
(総会)
第11条 総会は原則として年1回会長が招集する。会長はほかに必要ある場合、運営委員会に諮り臨時の総会を招集することができる。
2 総会は、第4条の会員の出席により成立し、本会の目的を達成するための協議機関とする。
3 総会の議題は運営委員会で協議し、総会前に会員に通知する。
4 総会の議長は会長をもって充てる。
(会計)
第12条 本会の運営に必要な経費は、会費及びその他の収入をもってこれに当てる。
2 会費については別に定める。
3 運営委員会は、年度毎の予算決算について総会に報告し承認を受けるものとする。
(会則の変更)
第13条 会則の変更は、運営委員会の議を経た後、総会出席者の過半数の賛成を得て行うものとする。
附則
この会則は、平成14年8月8日から施行する。
附則
この改正会則は、平成15年3月29日から施行する。
附則
この改正規則は、平成17年7月20日から施行する。
附則
この改正規則は、平成18年12月5日から施行する。

山形大学蔵王協議会部会規程

- (趣旨)
第1条 山形大学蔵王協議会会則第10条第5項の規定に基づき、部会の構成を定める。
2 会長が必要と認めるときは、構成員以外の者を委員に加えることができる。
(関連医療施設部会)
第2条 関連医療施設部会は、山形大学からの医師派遣等について協議し、次の委員をもって構成する。
(1) 医学部教授会構成員 3人
(2) 関連病院会構成員 3人
(3) 医学部教室員会構成員 1人
(4) 初期研修医 (研修部会) 2人
第3条 研修部会は、初期2年間の研修体制等について協議し、次の委員をもって構成する。
(1) 医学部教授会構成員 3人
(2) 関連病院会構成員 4人
(3) 医学部教室員会構成員 1人
(4) 医学部学生 (企画・広報部会) 5人
第4条 企画・広報部会は、山形大学蔵王協議会が実施する事業の企画、広報等について協議し、次の委員をもって構成する。
(1) 医学部教授会構成員 3人
(2) 関連病院会構成員 3人
(3) 医学部教室員会構成員 1人
(4) 初期研修医 2人
(5) 医学部学生 3人

附則

この会則は、平成14年8月8日から施行する。

附則

この改正会則は、平成15年3月29日から施行する。

山形大学蔵王協議会会費規程

- 第1条 山形大学蔵王協議会会則第12条第2項の規定に基づき、各構成員の年会費を次のとおり定める。
(1) 山形大学医学部教授会 100,000円
(2) 関連病院会 17,500円に加盟病院数を乗じた額
(3) 山形大学医学部教室員会 200,000円
附則
この会則は、平成14年8月8日から施行する。

山形大学関連病院会会則

- (構成・名称)
第1条 本会は、山形大学に関連する医療施設を会員として構成し、山形大学関連病院会と称する。
(目的)
第2条 本会は、会員相互の親睦、研修を図るとともに、山形大学蔵王協議会と密接な連携を取りながら卒後臨床研修及び地域医療の充実に寄与することを目的とする。
2 本会は、山形大学蔵王協議会に加盟するものとする。
(資格)
第3条 本会会員は、前条の目的に賛同し入会した者とする。
(入会)
第4条 会員になろうとする者は、所定事項を記入した入会申込書(別紙様式1)を会長に提出し、会長の承認を受けなければならない。
(事務所)
第5条 本会は、事務所を山形大学蔵王協議会事務局内に置く。
(役員)
第6条 本会に次の役員を置く。
(1) 会長 1人
(2) 副会長 1又は2人
(3) 評議員 若干人
(4) 監事 2人
2 会長は、総会で会員の中から選出する。
3 副会長及び評議員は、会員の中から会長が委嘱する。
4 監事は、総会で選出する。
5 役員は任期は2年とし、再任を妨げない。
(総会)
第7条 総会は、定例総会及び臨時総会とする。
2 定例総会は、年1回会長が招集する。
3 臨時総会は、必要に応じて会長が招集する。
(経費)
第8条 本会の運営に要する経費は、会費及びその他の収入をもって充てる。
2 本会の会計年度は、4月1日に始まり翌年3月31日に終わる。
(退会)
第9条 会員が退会しようとするときは、理由を付し退会届(別紙様式2)を会長に提出しなければならない。
附則
この会則は、平成14年8月8日から施行する。
附則
この改正会則は、平成19年3月8日から施行する。

山形大学関連病院会加盟病院一覽

No.	病院名	病院長名
国立	1 国立病院機構山形病院	圓谷 建治
	2 国立病院機構米沢病院	飛田 宗重
県立	3 山形県立河北病院	片桐 忠
	4 山形県立総合療育訓練センター	井田 英雄
	5 山形県立新庄病院	中嶋 凱夫
	6 山形県立鶴岡病院	灘岡 壽英
	7 山形県立中央病院	小田 隆晴
	8 山形県立日本海病院	新澤 陽英
	9 市立酒田病院	栗谷 義樹
	10 寒河江市立病院	布施 明
市立	11 鶴岡市立荘内病院	松原 要一
	12 天童市立天童病院	松本 修
	13 山形市立病院済生館	平川 秀紀
	14 米沢市立病院	芦川 紘一
町立	15 朝日町立病院	小林 達
	16 小国町立病院	阿部 吉弘
	17 金山町立病院	山科 明夫
	18 白鷹町立病院	高橋一二三
	19 公立高島病院	八巻 通安
	20 西川町立病院	須貝 昌博
	21 町立真室川病院	室岡久爾夫
	22 最上町立最上病院	佐藤 俊浩
	23 町立八幡病院	土井 和博
公立	24 公立置賜総合病院	山口 昂一
	25 秋野病院	木下 修身
	26 尾花沢病院	渋谷 磯夫
	27 小原病院	小原 正久
	28 小白川至誠堂病院	大江 正敏
	29 佐藤病院	沼田由紀夫
	30 三友堂病院	仁科 盛之
	31 三友堂リハビリセンター	川上 千之
	32 至誠堂総合病院	高橋 敬治
	33 篠田総合病院	篠田 昭男
	34 新庄明和病院	佐藤 明
	35 千歳篠田病院	吉田 邦夫
	36 天童温泉篠田病院	篠田 敏男
	37 鶴岡協立病院	猪股 昭夫
	38 東北中央病院	田中 靖久
	39 二本松会上山病院	小山 隆信

No.	病院名	病院長名
県内医療機関	40 二本松会山形病院	横川 弘明
	41 舟山病院	舟山 尚
	42 みゆき会病院	太田 吉雄
	43 山形済生病院	浜崎 允
	44 山形厚生病院	千葉 昌和
	45 矢吹病院	政金 生人
	46 横山病院	横山 幸生
	47 吉岡病院	吉岡 信弥
	48 若宮病院	鈴木 庸史
	49 明石医院	伊藤 義彦
	50 大島医院	安達 真人
	51 小国電興診療所	棟方 隆一
	52 木根測医院	木根測清志
	53 健生ふれあいクリニック	本間 卓
県外医療機関	54 原田香曾我部医院	香曾我部謙志
	55 東海林皮膚科医院	東海林真司
	56 白田医院	白田 一誠
	57 鈴木内科医院 (楯岡)	鈴木 康洋
	58 長岡医院	長岡 迪生
	59 鈴木内科医院 (南陽)	鈴木 紘治
	60 山形泌尿器科クリニック	安達 雅史
	61 吉川記念病院	吉川 順
	62 庄内余目病院	野末 睦
	63 岩手県立千厩病院	遠藤 秀彦
	64 石巻赤十字病院	飯沼 一字
	65 泉整形外科病院	根本 忠信
	66 仙台社会保険病院	田熊 淑男
	67 仙台徳洲会病院	佐藤 昇一
68 みやぎ県南中核病院	内藤 広郎	
69 会津西病院	小松 紘	
70 大町病院	高平 浩	
71 太田西の内病院	堀江 孝至	
72 呉羽総合病院	窪田 幸男	
73 坪井病院	岩波 洋	
74 鳴瀬病院	鳴瀬 寛爾	
75 柘記念病院	太田 守	
76 池田脳神経外科病院	池田俊一郎	
77 埼玉県立循環器・呼吸器病センター	今井 嘉門	
78 埼玉協同病院	高石 光雄	
79 木戸病院	濱 齊	
80 立川総合病院	春谷 重孝	

山形大学蔵王協議会役員一覽

役職名	教授会	関連病院会	教室員会
会長	医学部長 嘉山 孝正		
副会長	附属病院長 山下 英俊	公立置賜 山口 昂一	
顧問	(山形県医師会長 有海 躬行)	(山形県健康福祉部長 藤田 穰)	
運営委員	放射線科 細矢 貴亮 第一外科 木村 理優 耳鼻咽喉科 青柳 優	県立河北 片桐 忠 県立日本海 新澤 陽英 米沢市立 芦川 紘一	会長 木村 青史
監事	整形外科 荻野 利彦	東北中央 田中 靖久	
事務局代表	公衆衛生 深尾 彰	(医学部総務課)	副会長 未定
会計	形態構造 内藤 輝		書記長 大泉 弘幸 (医学部総務課)

部会名	教授会	関連病院会	教室員会	その他の機関
関連医療施設部会	◎第一内科 久保田 功 小児科 早坂 清 泌尿器科 富田 善彦	○県立中央 小田 隆晴 済生館 平川 秀紀 山形済生 浜崎 允 県立河北 片桐 忠 小国町立 阿部 吉弘 最上町立 最上 俊浩 町立八幡 土井 和博	管理運営部長 栗田 啓司	山形県健康福祉部長 藤田 穰 山形県病院事業局長 会田 稔夫 (初期研修医) 根本 信仁 三浦 瞳
研修部会	第三内科 加藤 丈夫 精神科 大谷 浩一 ◎産婦人科 倉智 博久	○国立山形 圓谷 建治 県立新庄 中嶋 凱夫 市立荘内 松原 要一 三友堂 仁科 盛之	教育問題部長 五十嵐雅彦	(平成14年入) 遅野井雄介 坂本あゆ香 佐藤 恵
企画・広報部会	◎第二内科 河田 純男 検査部 富永 真琴 救急部 川前 金幸	国立米沢 飛田 宗重 ○市立酒田 栗谷 義樹 篠田総合 篠田 昭男	広報部長 竹石 恭知	(初期研修医) 根本 信仁 三浦 瞳 (平成14年入) 遅野井雄介 坂本あゆ香 佐藤 恵

編集責任者 川前金幸 (救急医学講座)

(注: ◎印は部長、○印は副部長)