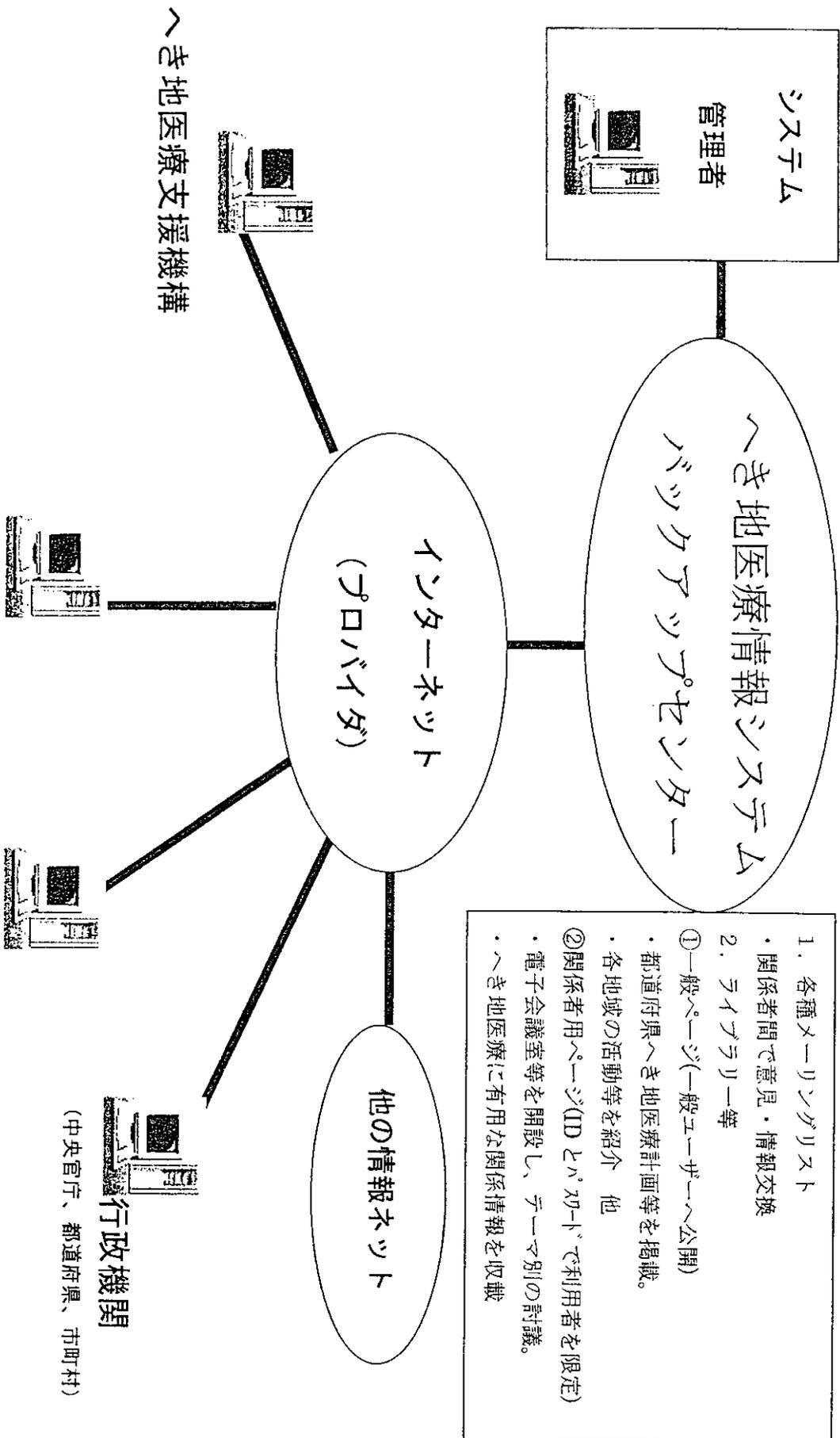


図 1.

へき地医療情報システム



へき地医療情報ネットワーク

図2.

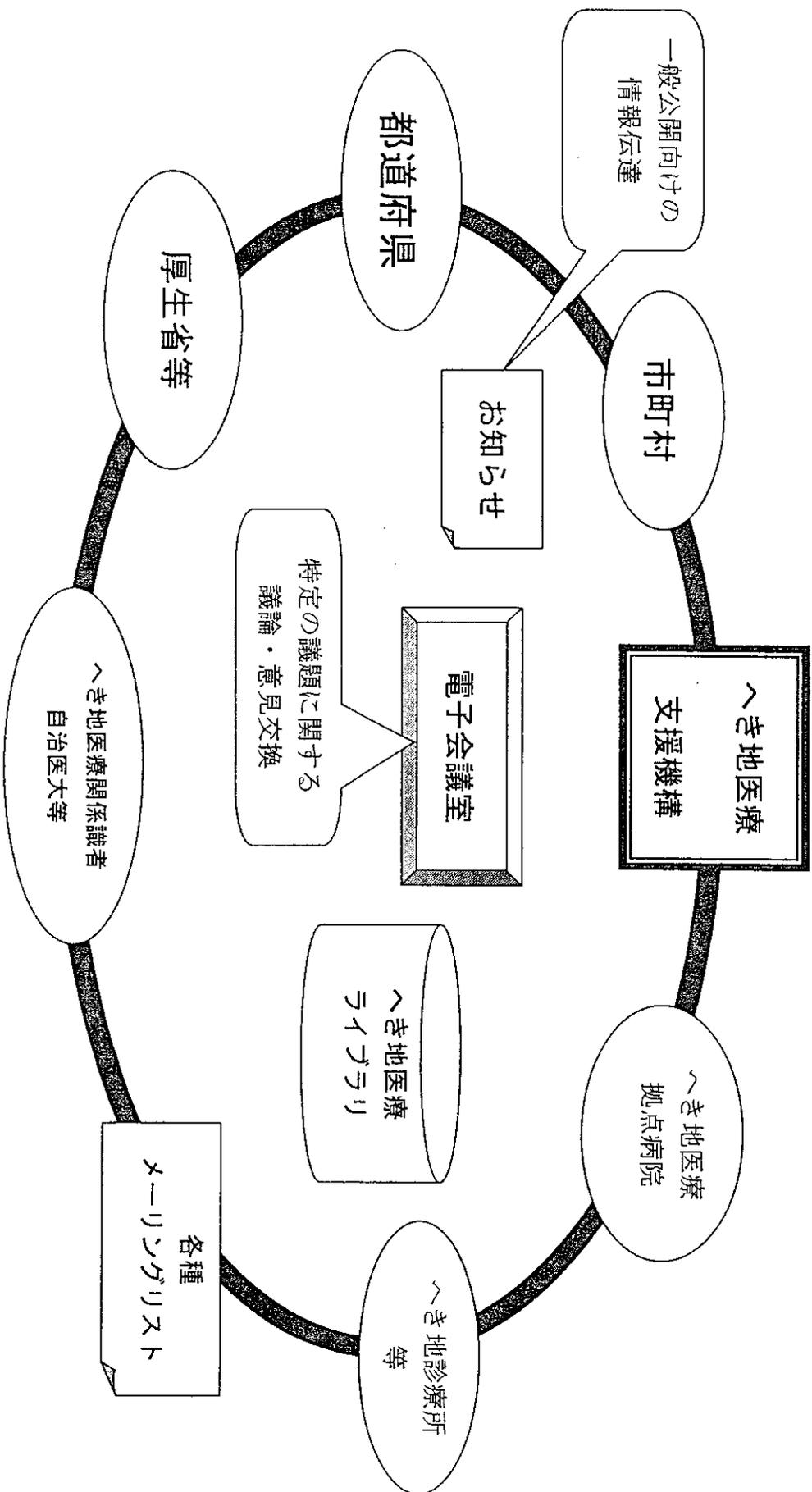
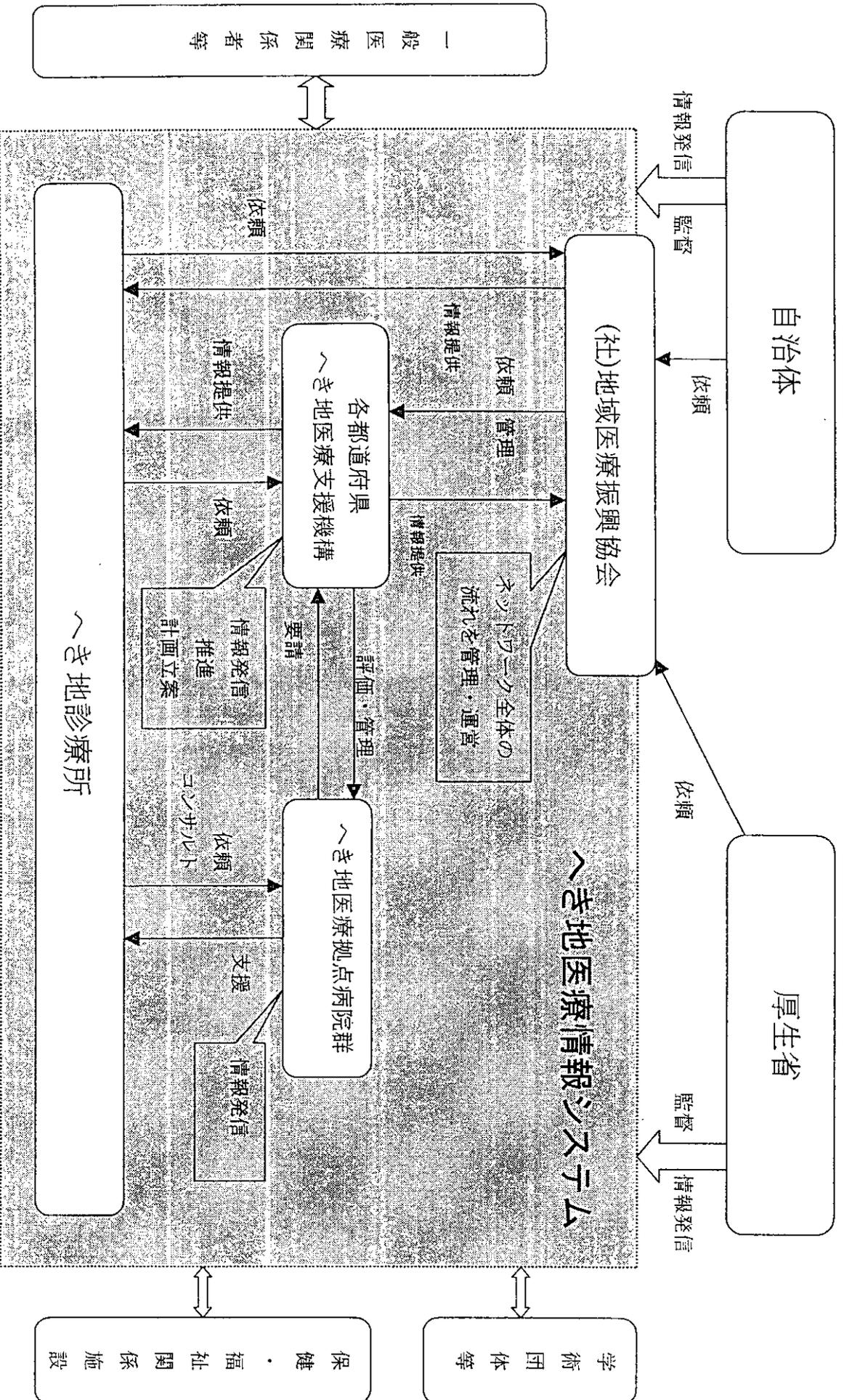


図 3.

へき地医療情報システムの運営体制



へき地医療情報ネットワーク

<<一般公開情報>>

へき地医療拠点病院等一覧

…各都道府県のへき地医療拠点病院を一覧表示します。

へき地医療支援機構の活動状況

…各都道府県の僻地医療活動のスケジュール、内容をお伝えします。

お知らせ

…みなさまへのお知らせです。

<<医療関係者情報>>

医療関係者用サービス(パスワードが必要です)

…このサービスの利用は登録された医療関係者に限定されています。

へき地医療関係者のための医学情報や支援情報をご利用いただけます。

<<その他>>

目安箱

…ご意見等をお寄せ下さい。

リンク集

…他ページへのリンク集です。

Copyright(C) へき地医療情報センター, All Rights Reserved.

E-mail: dev@qq.emis.or.jp

[| ホーム | 戻る |](#)

○○県へき地医療支援機構の活動状況 - 結果

主なスケジュール

2001年	
月	スケジュール
1月	医師研修計画の策定
2月	
3月	へき地医療拠点病院の評価
4月	第一回へき地医療研修会の実施
5月	
6月	
7月	診療所フォーラム
8月	へき地医療サマーセミナー
9月	
10月	
11月	地域医療フォーラム
12月	年末年始のへき地医療体制の検討

2000年の活動実績

1999年の活動実績

[| ホーム | 戻る |](#)

Copyright(C) へき地医療情報センター, All Rights Reserved.

E-mail: dev@qq.emis.or.jp

| ホーム |

へき地医療支援機構の活動状況

各都道府県のへき地医療支援機構の活動状況を表示します。

下記の地図もしくは都道府県名より、検索する都道府県を選択して下さい。



北海道・東北	北海道	青森	岩手	宮城	秋田	山形	福島	
関東	茨城	栃木	群馬	埼玉	千葉	東京	神奈川	
甲信越・北陸	新潟	富山	石川	福井	山梨	長野		
東海	岐阜	静岡	愛知	三重				
近畿	滋賀	京都	大阪	兵庫	奈良	和歌山		
中国	鳥取	島根	岡山	広島	山口			
四国	徳島	香川	愛媛	高知				
九州	福岡	佐賀	長崎	熊本	大分	宮崎	鹿児島	沖縄

| ホーム |

Copyright(C) へき地医療情報センター, All Rights Reserved.
E-mail: dev@qq.emis.or.jp

| ホーム | メニュー |

へき地医療支援機構の実績調査(実績)

全般的体制

運営主体

専任体制

専任職員

支援要請の受付体制

要請元の対象

運営を客観的に評価する委員会などの設置

へき地医療に関する支援計画

派遣医師などのプール事業

プールしている医師・歯科医師数 (延べ数の1日当たり平均)

医師	<input type="text"/>	名
歯科医師	<input type="text"/>	名

研修事業

初期研修の場合

プール医師の研修体制 (臨床研修を含む)

- 総合診療方式
- 単科のみ
- 内科系or外科系のみ
- 内科系or外科系 +マイナー系
- その他

へき地拠点病院の医師に対する研修

遠隔医療などの各種診療支援事業

支援実績、実施率 件/年
 % (実施件数/要請件数)

	実施件数	要請件数
放射線医学的画像診断	<input type="text"/>	<input type="text"/>
その他の画像による所見の診断	<input type="text"/>	<input type="text"/>
医師以外の医療従事者への指示	<input type="text"/>	<input type="text"/>
e-mail等による診療相談	<input type="text"/>	<input type="text"/>

救急医療への対応
 救急搬送体制の確保

救急搬送実績 件/年
 % (搬送実数/要請数)

要請→出動の平均時間 分
 要請→現着の平均時間 分
 搬送総時間の平均時間 分

ヘリ搬送への対応 「ドクターヘリ」「消防防災ヘリ」「自衛隊ヘリ」「その他」

要請元の医師が同乗 搬送元から医師が同乗
 要請元の医師が同乗している場合
 復路の確保 あり なし

[ホーム](#) | [メニュー](#)

Copyright(C) へき地医療情報センター, All Rights Reserved.
 E-mail: dev@qq.emis.or.jp

| ホーム |

へき地医療拠点病院等一覧

各都道府県のへき地医療拠点病院を一覧表示します。

下記の地図もしくは都道府県名より、検索する都道府県を選択して下さい。



北海道・東北	北海道	青森	岩手	宮城	秋田	山形	福島	
関東	茨城	栃木	群馬	埼玉	千葉	東京	神奈川	
甲信越・北陸	新潟	富山	石川	福井	山梨	長野		
東海	岐阜	静岡	愛知	三重				
近畿	滋賀	京都	大阪	兵庫	奈良	和歌山		
中国	鳥取	島根	岡山	広島	山口			
四国	徳島	香川	愛媛	高知				
九州	福岡	佐賀	長崎	熊本	大分	宮崎	鹿児島	沖縄

| ホーム |

Copyright(C) へき地医療情報センター, All Rights Reserved.
E-mail: dev@qq.emis.or.jp

[| ホーム | 戻る |](#)

へき地医療拠点病院等一覧 - 結果

〇〇県へき地医療拠点病院				
機関名	圏域	へき地医療活動	対象地区数	運営開始年月日
テスト総合病院 1	〇〇市	無医地区巡回診療(週3日)	2地区	S56. 5
テスト総合病院 2	〇〇・□ □	無医地区巡回診療(週3日)	1地区	S54. 3
テスト総合病院 3	△△△	無医地区巡回診療(週3日)	2地区	S59. 1
テスト総合病院 4	〇〇	へき地診療所へ医師派遣(週3日)	1地区	H3. 3
テスト〇〇病院 5	〇〇・△ △	へき地診療所へ医師派遣(週3日)	1地区	S57. 4

[| ホーム | 戻る |](#)

Copyright(C) へき地医療情報センター, All Rights Reserved.

E-mail: dev@qq.emis.or.jp

| ホーム | メニュー |

電子会議室

新規登録 (N)

[次の10件] [前の10件]

- [ここはタイトル一覧1 \(1\)](#)
2000/11/14 23:10
- [ここはタイトル一覧2 \(2\)](#)
2000/11/11 08:31
- [ここはタイトル一覧3 \(0\)](#)
2000/11/05 12:50
- [ここはタイトル一覧4 \(0\)](#)
2000/11/03 17:53
- [ここはタイトル一覧5 \(0\)](#)
2000/11/02 00:36
- [ここはタイトル一覧6 \(0\)](#)
2000/10/21 04:55
- [ここはタイトル一覧7 \(0\)](#)
2000/10/16 09:00
- [ここはタイトル一覧8 \(0\)](#)
2000/10/15 20:46
- [ここはタイトル一覧9 \(0\)](#)
2000/10/13 14:17
- [ここはタイトル一覧10 \(0\)](#)
2000/10/10 03:43

[次の10件] [前の10件]

ここはタイトル一覧1

テスト診療所1さん 2000/11/14 23:10 No.1

▶ RE: ここはタイトル一覧1

テスト診療所2さん 2000/11/16 00:07 No.2

[コメントの追加] [Topへ]

1	<p>ここはタイトル一覧1 テスト診療所1さん 2000/11/14 23:10</p>
---	--

ここに登録した内容が表示されます。

なお、No.2のように返信がついたメッセージについては削除できなくなります。

@@@@@@@@@@@@@@@@@@@@@@@@@@@@@@@@

@@@@@@@@@@@@@@@@@@@@@@@@@@@@@@@@

[削除] [コメントの追加] [Topへ]

2	<p>RE: ここはタイトル一覧1 テスト診療所2さん 2000/11/16 00:07</p>
---	--

ここには、上記のNo.1の内容に対する返信をした場合に表示されます。

@@@@@@@@@@@@@@@@@@@@@@@@@@@@@@@@

@@@@@@@@@@@@@@@@@@@@@@@@@@@@@@@@

@@@@@@@@@@@@@@@@@@@@@@@@@@@@@@@@

[ホーム](#) | [メニュー](#) | [代診メニュー](#) |

派遣情報管理

医師派遣依頼に関する情報を管理します。代行入力も行えます。

2000年 12月 16日 ~ 2000年 12月 22日

※ yyyyymmdd(年月日)の形式で入力して下さい。

申込状況	曜日	日	月	火	水	木	金	土
	日	12/16	12/17	12/18	12/19	12/20	12/21	12/22
	医師数	3	3	3	3	3	3	3
	申込数	3	2	1	0	0	0	0
	決定数	2	1	1	0	0	0	0
0000001 テスト診療所1 (定)	申込日	11/13	-	-	-	-	-	-
	決定日	11/15	-	-	-	-	-	-
	実績	-	-	-	-	-	-	-
0000002 テスト診療所2 (定)	申込日	11/11	11/11	11/12	-	-	-	-
	決定日	11/15	11/15	11/15	-	-	-	-
	実績	-	-	-	-	-	-	-
0000003 テスト診療所3 (臨)	申込日	11/16	11/16	-	-	-	-	-
	決定日	-	-	-	-	-	-	-
	実績	-	-	-	-	-	-	-

(定): 定期代診

(臨): 臨時代診

[ホーム](#) | [メニュー](#) | [代診メニュー](#) |

Copyright(C) へき地医療情報センター, All Rights Reserved.

E-mail: dev@qq.emis.or.jp

| ホーム | メニュー | 代診メニュー | 戻る |

派遣依頼一覧 - 編集

(*)必須入力

代診日	2000/11/21
機関コード	00000001
機関名	テスト診療所1
申込日	<input type="text" value="20001111"/> (*)
申込理由	<input type="text" value="2. 学会出席、研修"/> (*)
決定日	<input type="text" value="20001116"/>
実績	<input type="text"/>
確認	<input checked="" type="checkbox"/>
メモ	<input type="text"/>
交通ルート	<input type="text"/>
宿泊施設の有無	<input checked="" type="radio"/> 有 <input type="radio"/> 無
報酬(金額)	<input type="text"/>
仕事内容	<input type="text"/>

【表示の説明】

- 申込日 診療所が派遣要求を行った年月日です。
- 申込理由 医師派遣依頼の理由です。
(1: 忌引、急病、入院 2: 学会出席、研修 3: 厚生休暇その他 4: 定期代診)
- 決定日 地域医療支援センターが派遣を決定した年月日です。
- 実績 実際に派遣された医師の名前です。
実績を更新登録するためには申込日、決定日の入力が必要となります。

| ホーム | メニュー | 代診メニュー | 戻る |

Copyright(C) へき地医療情報センター, All Rights Reserved.
E-mail: dev@qq.emis.or.jp

[| ホーム |](#) [メニュー |](#) [戻る |](#)

へき地医療拠点病院の実績調査(派遣医師情報) - 更新

【注意】 前回更新内容が同じ内容であっても「更新」ボタンをクリックして下さい。
「更新」ボタンの連打は行わないで下さい。

【記号】 ◎: 診療可能 ○: 可能な医師の下でなら実施可能 ×: 診療不可

前回更新内容

医師名 ○○○○ ○○

全項目◎ 全項目○ 全項目×

派遣医師の専門領域

内科系	◎	・消化器	○	外科系	×	・腹部外科	×
		・循環器	×			・脳神経外科	×
		・呼吸器	×			・整形外科	×
		・その他	×			・その他	×
小児科	×			産婦人科	×		
耳鼻咽喉科	×			眼科	×		

全項目◎ 全項目○ 全項目×

派遣医師の診療技術

一般的処置	◎	・診察	×	検査	○	・心電図読解	×
		・創傷処置	○			・画像診断	×
		・熱傷処置	×			・GIF	×
						・CF	×
						・US	×
手術	×			その他の手技	×	・透析	×

更新

[ホーム](#) | [メニュー](#) | [戻る](#)

Copyright(C) へき地医療情報センター, All Rights Reserved.

E-mail: dev@gg.emis.or.jp

厚生科学研究費補助金（医療技術評価総合研究事業）
分担研究報告書

へき地・離島に勤務する医師の研修のあり方

分担研究者	自治医科大学救急医学教室	鈴川 正之
研究協力者	自治医科大学救急医学教室	今道 英秋
	自治医科大学地域医療学教室	梶井 英治
	自治医科大学地域医療学教室	濱崎 圭三

研究要旨

へき地・離島に勤務する医師の研修のあり方について、A. へき地に勤務する医師のための卒前教育、B. 卒後の研修カリキュラム、C. 研修を行う病院、D. へき地支援機構が行う評価の順で研究結果を報告する。特に、B. 卒後の研修カリキュラムにおいては、へき地支援病院等の研修病院で使用することを念頭において、研修カリキュラム表を作成した。

また、B. 卒後の研修カリキュラム、D. へき地支援機構が行う評価においては、評価基準(案)を作成し、研修医、研修病院の評価判定を行うことが可能になるように考慮した。

われわれは、へき地・離島に勤務する医師の研修カリキュラムを作成し、検討を重ねてきたが、今回は、これに加えて、広い意味での研修のあり方と、へき地支援機構の関わりを考えた上での評価方法について考察し報告する。卒業前教育、卒後の研修カリキュラム、研修の対照となる病院、へき地支援機構の行う評価、の順でまとめる。

A. へき地に勤務する医師のための卒業前教育
へき地へ赴任する医師を増加させたり、医師のへき地医療に対する理解を向上させるためには、医学部・医科大学在学中に、へき地医療の体験や学習を受けることが必要である。

医学生の中には、へき地医療などの第一線医療で医師が患者さんとともに病気と戦う姿にあこがれて医学部・医科大学に入学するものもいるはずである。それが専門分化された医学部・医科大学で教育され、学習するうちに、「へき地医療などの第一線医療は大学附属病院で行なわれている専門医療にくらべて劣っている」と言うような考え方を持つものも出てくる。こういう環境ではへき地医療に進もうという医師は育たない。

卒業前教育において、医学生の第一線医療に対するあこがれを保ち、できれば増強するためにはどうしたらよいただろうかという命題に対して、自治医科大学も含めて現在行われている方策には次のようなものがある。

1) 新生生の時の第一線へき地医療機関の見学 (early exposure)

医学生が医学部・医科大学に入学した直後（1ヶ月以内）の教養科目の教育が始まる前に、将来医師となったときに勤務するであろう第一線医療機関に数日間ないし1週間程度派遣し、医師の実際の診療や看護婦などの医療職との関係を見学させるシステムである。入学直後の早期に第一線医療機関を見学することで、「私も将来あのような医師になりたい」という医師となる動機づけとするものである。

こうした見学に対しては「あまり早期に実際のへき地勤務の状態を見学させることは、高度な医療に希望を抱いている医学生のときめきを消してしまう」という意見が出ることもある。このearly exposure が成功するためには、実習に対する学内での理解を取りつけることと、派遣する医療機関の医師の協力・ロールモデルとしての能力などが必要である。

2) 前期課程における第一線へき地医療機関（福祉施設を含む）での見学・実習

前期教養課程・基礎医学課程も臨床医を目指す医学生にとって医学への情熱を保つことが難しい時期である。この時期では、医療に対する興味をかきたてるカリキュラムが重要であると思われる。しかし、この時期は医学的知識はまだ十分に学習

していないため、保健、福祉関係の第一線機関を見学することで将来医師となったときの自らの裾野を広げるのも一つの方法である。こうした分野の第一線機関は医療機関と違い、見学を受け入れ慣れていないとか、施設数が十分でないとか、他施設と共通の体験ができにくいなどの特徴があるが、実習する学生はそれぞれ貴重な体験ができるものと思われる。

3) 後期課程の臨床実習における第一線へき地医療機関（福祉施設を含む）での実習

卒業前教育も臨床実習が始まる後期課程になると、専門分化された高度医療の学習・実習を受けている医学生は専門医への志向が強くなる。このこと自体は悪いことでないが、医師として第一線医療を軽蔑するようになってはいけぬ。高度医療と第一線医療のどちらも大切な医療の現場であることを体験してもらうことが重要である。医療機関ばかりでなく、福祉施設（特別養護老人ホーム、身障者施設など）で実習を行なうことで、医師ばかりでなく他の医療スタッフ（理学療法士、介護福祉士、寮母など）で医療は成り立っていることを体験することも大切である。

4) 他の医療系学生との交流の拡大

今まで医師を含め医療系養成システムにおいては、それぞれ独立のカリキュラムで行なわれていた。これでは卒業前教育において、実際の医療の現場で必要となるチームワークは育たない。運営、組織、カリキュラムなどさまざまな障害が考えられるが、実践を目指して模擬ケースカンファレンスや、同行実習、医療系学生の実習施設における医学生の実習等で、交流の機会を増やすことで、卒後の業務が円滑に進むことになるとと思われる。

これらの施策は、各大学の裁量の範囲で行われており、全国的に一般に行われているものではない。医学教育の中におけるへき地・離島医療教育の必要性の認識が出てこない限り、自治医科大学などの一部の大学でのみ行われることになるであろう。もしも、へき地・離島医療を一般の医科大学でも考えるべきであるということが言えるならば、へき地・離島医療における医師の供給問題に大きく寄与する可能性はある。

しかし、これらの施策を行ってきた大学における、これらの施策についての評価は、必ずしも定まっていらないように思われる。早期体験学習に対して積極的に関与していく学生は、その後も地

域における医療に興味を持つ傾向があることは自治医科大学の中でも認められているが、興味のない学生をどうやって興味を持たせるかは早期体験だけでは無理なようである。早期体験の内容についても、現在は自治医科大学ではearly exposureではなくて、一年生の半ばまで時期を遅らせてきているし、大学教員の同行を取りやめるなど、確立したものにはなっていないのが実状である。

従って、ここではへき地・離島医療での情熱を保つために行われている施策を列挙するにとどめるが、少なくともこのような施策（またはもっと有効なものを作成して）を推進する必要があることは間違いない。

ここでは学生のカリキュラムについては言及していないが、当然、上記のような施策を行えばカリキュラムに影響が出てくることは明らかである。学生のカリキュラムは医師となるための基礎的なものなので、大学によって大きな差がある必要はないし、高度医療の話をするには、へき地・離島を学生にとっても、当然必要である。ただし、教育者のスタンスとして、高度医療と第一線の医療の相互関係を理解した上で、授業等にのぞむことが必要であることは言うまでもない。

B. 卒後の研修カリキュラム

医療に恵まれないへき地や離島に赴任する医師が、実際に赴任する際に最低限どのような知識・技能・態度を身につけることが必要であるのかを具体的に示したものは、医学教育学会やプライマリケア学会などの提言はあるものの、まだ確立しているとは言えない。

われわれは、医師が持つべき基本的素養と、へき地・離島に赴任する際に必要とされる知識・技能・態度について明らかにし、実際に研修を受ける際の道標をカリキュラムとして作成する作業を行ってきた。昨年度の報告で素案を提出したがその方法は簡単には次の通りである。

自治医科大学附属病院の各診療科の研修カリキュラムを入手し、詳細に検討し、「へき地で勤務する際に必要と思われる研修項目」を抽出した。一方、医師として当然身につけておくべき基本的素養についても文章化を行なった。

このような研修項目について、将来専門医（例えば心臓移植医を志望する医師）となる医師も研修することが望ましいとされる初期臨床研修2年間の間に修得すべきなのか、へき地医療のための