

郡 市 医 師 会 だ よ り



「玖珠・九重便り」

玖珠郡医師会

会長 矢原 澄郎

玖珠郡医師会の近況について報告させて戴きます。

玖珠郡は玖珠町と九重町で郡医師会を形成し、人口は玖珠町約17,400人、九重町10,600人で、玖珠町には病院3施設、産婦人科を含む有床診療所2施設、無床診療所8施設、その中に眼科・耳鼻科が各1施設、九重町は有床診療所1施設、無床診療所3施設で、飯田高原診療所は町営になっております。

玖珠町に商工業が集中し、九重町は温泉群を基に観光が中心となっており、そのせいか施設も玖珠町に集中し片寄っています。

公的病院が無いので、大分県済生会日田病院を中核病院として、一部湯布院厚生年金病院、大分県厚生連鶴見病院に連携医療をお願いし、緊急時、急性期医療の入院・加療・高度の検査をお願いしています。

本年当初より、大分県済生会日田病院を基幹病院として日田市医師会、玖珠郡医師会会員内で患者情報を共有しようと呼びかけを行い、ID - Linkを構築する事になり、現在進行中ですが賛同・参加する施設も次第に増加しております。

地域のかかりつけ医と、最新機器等を有する基幹となる病院の間にコンピューターネットワークを通して、患者の医療情報を早期により共有することによって、スムーズな診療や医師の負担軽減に繋がるものと期待しております。

最近の有床診療所の病床閉鎖に伴い、慢性期や回復期の病床の不足が目立ち、老健や特養の病変時や、ターミナルケアの受け入れが困難になってきております。

玖珠郡でも過疎化、少子高齢化による人口減少が進む中、若者の都市流出が中々止まらず、中学校、高等学校の統合が始まりました。小さくても住み易い町、心豊かな町目指して町民も行政も一体となり頑張っています。

私事ながら3期6年間に亘り県医師会代議員として参加させて戴きましたが、3月退任させて戴く事になりました。

嶋津会長をはじめ、理事、代議員の先生方には、長い間のご厚情に感謝申し上げます。



「いま想うこと」

竹田市医師会

理事 竹 下 昌 一

私も高校卒業してから、大分を離れたのが30年前。それから、大分に戻って約12年、竹田に戻って約10年が経ちました。そして今回初めて、この郡市医師会だよりに投稿することになりました。

そんな私も、あと2年で50歳を迎えます。子どもの頃と、今この年齢になって郷里に戻り改めて振り返ると、目にするもの、肌で感じるもの全てに時間の流れをつくづく感じております。子どもの頃に見慣れた街並や景色もずいぶん変わり、何より人口も減少し、高齢化や少子化が著しく進んでおり、深刻な問題の一つになっています。

医師になったばかりの頃は、大学病院で最先端医療の専門分野を学ぶことに一生懸命でした。しかし、今となっては、どのようにこの高齢化社会に向けて自分が医療を担っていくのかということが、一つの課題となっています。

竹田市の病医院では、通院や入院の患者さんの大半は高齢者の方がほとんどです。

そして、一人暮らしの方、身内が都会へ出て離れて暮らす方、足腰が不自由でひとりで通院することがままならない方、交通手段(自家用や公共の交通機関)の関係で思うように通院できない方等、それぞれの患者さんが様々な問題を抱えているのが現状です。

これは、この先何年も減ることはないでしょう。ましてや人口が減りつつある地域では、増える一方です。2011年3月に、東日本大震災が起こりました。10ヶ月以上経った今でも、いろんな面で課題や問題は山積みです。もし、あのような災害が自分の身に起きたら、このような小さい街ではどのようにしたらよいのか？医師として一人の人間として私に何ができるのでしょうか？そして、何をすべきなのでしょう？そのような時、毎日の生活の流れの中で、日頃の診療や、地域の情報・他人(ひと)との何気ないやり取りや交流等を通して人とのつながりを大切にしておくことが重要だと感じました。

小さな街の開業医だからこそ、一人一人の患者さんとの関わりやコミュニケーションをとることができると思います。それに、医師と患者さんとの関わりだけでなく、同じ地域に住み、同じ環境に置かれる人間としてつながりを持つことも必要ではないでしょうか。

そして、このつながりを地域や福祉等を通して連携できたら、誰もが少しでも安心して暮らせるようになるのではないのでしょうか。

2011年「今年の漢字」が「絆」の一字で表されました。私もこの先何十年、医師として「絆」を忘れることなく、諸先生方のご指導を仰ぎ、精進して参りたいと思います。今後とも、よろしく願い申し上げます。

末筆ではありますが、大分県医師会の発展を心よりお祈り申し上げます。

郡 市 医 師 会 だ よ り



豊後大野市医師会だより

豊後大野市医師会

理事 宮 脇 貴 史

最近の大分県医師会会報は「表紙」と「郡市医師会だより」を、同じ医師会で担当するようで、今月号は豊後大野市医師会の順番となり、若手(?)理事2人に重責が下命されました。表紙では後藤孝之先生が、深夜の授乳当番も担当されたというほど、愛情を注いで飼育された愛犬の写真をご披露されています。とても可愛く、じっと見つめていると思わず心と表情が緩む、まさに「癒し系」です。豊後大野市医師会も、地域の方々へ安心感ややすらぎ、心地よさを提供できる「癒し系」の会員ばかりで、なごやかな雰囲気の中で医師会活動を行っています。

さて、豊後大野市医師会には、平成23年10月現在で病院・診療所合わせて32の医療機関が所属し、会員数は59名です。市町村合併前の「大野郡医師会」を引き継いでいますので、豊後大野市内だけでなく、臼杵市野津地区の先生方も加入されています。診療圏には、地形・交通事情等にて竹田市や佐伯市の一部も含まれるため、当医師会は県南西部の4市にまたがり、医療を提供しています。また当医師会は老人保健施設「豊西苑」を運営しており、定員110名の入所者のほかに、通所り八、介護支援事業も展開し、地域の高齢者の方々が安心して過ごせるように活動しています。

最近では、平成23年10月から休日診療当番を開始しました。以前に三重町に設置されていた「三重町ほか5ヶ町村休日夜間急患センター」が、平成17年3月に廃止されて以来、県内では豊後大野市だけが医師会が関与する休日診療体制がありませんでした。そこで児玉一成会長のリーダーシップの下、協議を重ね(輪番制か? 診療センター様の施設を設けるか? 参加する医療機関の範囲など)、体制を決定し、会員の方々の御諒解と御協力で実現したものです。利用者数はまだまだ多くはないですが、地域医療活動の一環として永く続けたいと考えています。また救急診療を担っていただいている豊後大野市民病院の負担軽減にも一役買うものだと自負しています。

その豊後大野市民病院ですが、地域内にあった2つの公立病院である、県立三重病院と公立おがた総合病院が、平成22年10月1日に統合され発足しました。多くの診療科を標榜し、地域の基幹病院・救急対応病院として、当医師会の理事でもある坪山明寛院長はじめ職員の皆様が、精力的に活躍されています。私たち医師会としましても勉強会や懇親会などで交流を深め、病診連携や救急診療などお互いが助け合うような関係を続けたいと考えます。

とかくマスコミなどで批判されることの多い「医師会」ですが、豊後大野市医師会では、地域の方々の健康や生活の質が確保・維持できるよう、出来ることを確実に、継続して行い、地域住民から信頼・評価されている医師会として頑張ります。

郡 市 医 師 会 だ よ り



佐伯市における開業医の今昔 (現状と日本医籍録にみる推移)

佐伯市医師会

副議長 岡 本 鎮 彌

平成23年3月29日、例年のごとく定例総会がおこなわれ、すべての議案が満場一致で可決承認された。今年は特別一つの質問も無く、東日本大震災の余韻の中とは言え、平穩そのもののうちに閉会した。庶務報告によればこの時点での佐伯市医師会の会員総数は137名、うちA会員46名、B会員91名である。この中に含まれていない短中期の大学よりの派遣医師数を考慮せずとも、開設者または開業医をA会員、勤務医をB会員とすれば、勤務医が開業医の2倍に始めて達した年ということになる。勤務医増加というこの現象はいったい何時からかと思ひ、手持ちの総会資料を遡ってみた。以下の表1がその結果である。(但し昭和60年以前は資料が手元に無く、日本医籍録による推定勤務医を記載した。)

表1. 佐伯市医師会会員数

年号	大正									昭和																	
	14	26	31	35	38	60	62	63	63	1	3	4	5	6	7	8	10	12	13	14	15	16	18	19	20	21	22
総数	55	92	105	103	98	109	102	101	105	110	110	111	111	110	124	127	125	119	113	116	111	121	128	124	125	134	137
A	55	88	88	82	78	66	60	58	60	59	55	54	55	55	55	53	51	49	47	51	49	45	46	45	48	47	46
B	0	4	17	21	20	43	42	43	45	51	55	57	56	55	69	74	74	70	66	65	62	76	82	79	77	87	91

表1によれば平成4年A、B会員数が同数となり、しばらく拮抗状態が続いた後、徐々にB会員が増加の傾向を辿り今日に至っている。昭和50年前後に相継いで新設された医学部が、卒業生増加充実に伴い機能を始めた時期と一致し、関連があるように思われる。目を転じて最近のA会員の増加すなわち新規開業の状況を見てみると過去10年間で13名の先生方が開業された。出身大学別に見ると、大分大学7名、九州大学2名、福岡大学1名、宮崎大学1名、高知医科大学1名、北海道大学1名である。紆余曲折無く開業適齢期を迎え、新規に新築開業された先生方となると、新設医学部出身者が大多数を占めている様子が伺える。

それではこれまでの佐伯地区開業医と医師養成機関との関連は何の様なものであったか。日本医籍録を基に過去に思いを馳せてみよう。日本医籍録は大正14年(1925年)に第一版が刊行され平成17年(2005年)廃刊となっている。膨大となった医師数に対する調査困難や損益点もあろうが、何よりも2003年の個人情報保護法制定のための廃刊と思われる。しかし初版のでた大正14年にもそれなりの意味(医家が確立し需要の必要性が増した

等)があったのではと思いますこの年で一線を引いて考えてみた。大正13年以前に19の医師養成機関、現在の大学医学部となる機関が誕生している。その成り立ちは種種様様で、日本近代医学の歴史をその儘のように誕生する東京大学や長崎大学があれば、藩立や県立病院もしくは県立医学校から出発したところも多く、医術開業試験の為の一大予備校化していた済生学舎から転じた日本医科大学など、それぞれの必要性に応じて医学部が創設され、明治初期、前中期、後中期、大正期と国公立14校、私立5校が誕生している。表2の大学名右横カッコ内におよその医学部開設年を記してみたが、医学の歴史には門外漢である私が大学の沿革を基に表2の開設順番の必要上急造したもので、過誤や解釈の違いなど、その大学出身の先生方からの叱責は免れないと思っておりますがご容赦お願いします。そしてその後今回区分けした大正14年に2校、昭和2, 3年に5校、計7校いずれも私立の医学校または医学科が誕生している。その中の昭和3年設立大学の学長の講演の中に、この頃軍国主義による軍医の養成の必要性も関係あったのではとのことでしたが、この頃から属国となった外地に次々と医師養成機関が出現(台湾2, 朝鮮4, 満州10, 関東州1, 支那1, 樺太1)、双璧ともいえる現ソウルの京城大学医学部が大正13年、台湾の台北大学医学部が昭和3年に設立され、終戦とともに19校とも廃校となっている。帝国大学は外地に作り、国内は民間の力を借りたのでしょうか。しかしこの頃出来た私大医学部は医家の医業継承の為には大いに役立ったようです。その後終戦も近づく昭和18, 19, 20年、遅れて25年に1校の計20校(国立12校、公立7校、私立1校)の医学部が誕生し、世界に冠たる国民皆保険の医療体制を支えることとなる。然るに無医村問題あるいは医療の高度化に伴い絶対的な医師不足の解消のため、昭和50年前後に新設医学部認可が相次ぎ、私立16校、国公立16校、計32校の新設医学部の誕生を経て現在に至っている。

表2をみるに付け補足事項として、出身校不明は医籍録に氏名のみしか記入の無かった方、開業試験は明治9年～大正5年までおこなわれた医術開業試験に合格して医師となった方、従来開業は医術開業試験以前より開業して追認された方、戦後昭和22年、25年試験合格は外地医師養成機関として一括りにしました。また佐伯地区医師の卒業の無い大学は割愛させていただきました。一時九大卒が多いのは健康保険南海病院の発足が、また慈恵大卒が多いのは最古の私大でもあり有力病院を興されたこと、久留米大卒が多いのは近年まで九州でただ一校の私立医学部であったことが関連付けられ、また上記病院に勤務の後、当地に開業された方も多々あったようです。

温故知新とも言いますがこの中から何を読み解き、何か将来へ向け発信できるのか、ただの回顧趣味で終わるのか、なんでもいい何か考えるよすがにでもなればと思ひ大変急造となりましたが上梓させていただきました。高速道を軸とした道路整備に伴い、大分県内全域が通勤圏内となる昨今、地域住民とともに生きていくことが地域医療の根源と思われていたことも、無医村問題でさえも微妙な変化を起こしているのが現状ではないでしょうか。それとは逆に高度先進医療を目指して整えられたインフラとスタッフの中で自己実現を目指す医師もますます増加し、その間の調整、医療連携等、医師会に託された課題や期待はますます大きくなるのではないのでしょうか。

表2.

年号	大正 14	昭和 26	31	35	38	60	平成 6
総数	55	92	105	103	98	112	111
不明	7						3
従来開業	4						
開業試験	17	7	6	4			
東京大 (M1)		2	2	1	1		
長崎大 (M1)	5	13	12	10	9	6	3
金沢大 (M3)		1	2	2	1	2	1
名古屋大 (M4)	4	4	2	2	1	1	
大阪大 (M6)	3	3	2	2	2	1	1
岡山大 (M13)	4	3	3	4	4	4	3
慈恵大 (M14)	2	8	10	10	10	9	5
千葉大 (M15)			1	1	1	1	
京都府立 (M15)		1	2	1	1	1	1
熊本大 (M29)	4	7	7	10	11	11	8
京都大 (M30)		2	2	2	2	2	2
東京女医 (M33)		1	2	1		1	1
九州大 (M36)	1	10	13	15	20	15	13
日本医科 (M37)	1	1	1	1		1	
東京医科 (T5)	2	6	6	4	3	4	1
慶応大 (T6)						1	
北海道大 (T8)		1	1			1	1
日本大 (T14)		1	1	2	2	3	3
東邦大 (T14)							
大阪医科 (S2)			1			2	2
岩手医大 (S3)			1				
昭和医大 (S3)		3	4	3	3	2	2
関西医大 (S3)		1	1	1	1	1	1
久留米大 (S3)		4	10	12	13	21	16
外地医学校		13	10	9	8	3	2
徳島大 (S18)						2	2
鹿児島大 (S18)			4	2	3	3	4
順天堂大 (S18)						1	1
東京医歯 (S19)						1	
山口大 (S19)				1	1	2	2
鳥取大 (S20)						2	2
広島大 (S20)				1	1	1	
奈良県医 (S20)						1	1
札幌医大 (S25)						1	
秋田大 (S45)							1
帝京大 (S46)							1
自治医大 (S47)							3
獨協大 (S47)							1
福岡大 (S47)							1
愛媛大 (S48)						1	
大分大 (S53)							12

郡 市 医 師 会 だ よ り



大分東医師会だより

大分東医師会

理事 下 田 勝 広

大分東医師会の会員となって丸8年がたちました。昨年からは理事をさせていただきこれまで全く無知であった医師会活動に参加し現在医療の問題点や医師会が取り組んでいかねばならない課題など三宅医師会長の下で学ばせていただいております。これまで医師会という名に少々アレルギーを抱いていた身にとっては会員の皆様のお人柄に触れるにつけ親しみを感じ心地よく活動をさせていただいております。この原稿の依頼がありました折にも多少の逡巡はありましたが会長からの依頼ですので二つ返事でお引き受けさせていただきました。三宅医師会長は親分肌で体型や雰囲気からまさに頼りがいの在るゴッドファーザー的存在です。もちろんマフィアのような鉄の戒律や粛清はありませんが。穏やかでとても包容力があり調整能力にも学ぶべき点が多い先生です。

また会員数76名と大分市の中ではもっとも小さな医師会ですがそれゆえお互いの顔の見えるスムーズな病診連携が取れているのが大分東医師会の自慢です。医師会の活発な活動はもとより懇親会も活発(?)で、5月の万弘寺例会(坂ノ市地区に古くから伝わる間にまぎれての海の幸、山の幸の物々交換する万弘寺の市にあわせての懇親会)、夏の納涼会、冬の忘年会「ふぐ例会」と三大親睦会があります。特に夏の納涼会時の定番となっているカラオケ二大競演、三宅会長のパバロッチェ張り的美声と大分医療センター室院長のさわやかな青春歌謡は聞きごたえがあります。

さて、大分東医師会に入会して私の一番の楽しみは月一度開催される大分東研究会です。今年の11月で第184回となり会員みんなで頑張っている勉強会です。毎回1~2例の興味深い呼吸器疾患症例を大分医療センター呼吸器科の仲間部長に提示していただき胸部レントゲンやCTの所見を解説していただきます。その後日常診療で重要な疾患、例えば高血圧や糖尿病、虚血性心疾患、CKD、COPDなど毎月テーマを決めて講師をお呼びして勉強させていただいております。元々消化器外科が専門でありましたが日常診療の中で幅広い知識が必要となったため現在の私にとってはもっとも重要な研修の場となっております。

私にとっての医師会活動は大学病院時代には直接学ぶ機会の無かった実地医療が抱えている問題を学ばせていただいたり、地域医療に日夜まい進されておられる素晴らしい先生方と出会える場でもあります。これからもご指導、ご鞭撻のほど何卒よろしくお願いいいたします。



郡 市 医 師 会 だ よ り



最近の大分郡市医師会の活動状況

大分郡市医師会

副会長 木 下 昭 生

大分郡市医師会は、大分市の植田・大南地区、明野・鶴崎地区それに由布市よりなる地理的にも広範な医師会で、会員数もA会員148名、B会員208名と多く、大分大学医学部や病院も地域内にあるため、C会員も12名を数えます。

当医師会での最近の取り組みについていくつか述べてみたいと思います。まず、マンネリ化していた会報誌を会員に“興味ある、読みたい”雑誌となるよう製本から内容まで一新、話題もタイムリーなものを中心に編集し、紙質も変え、内容もカラフルなものとしクレッシェンドとしてこれまで会報の臨時号として6巻発行。読みごたえもあり、まるでどこかの業界の広報誌のようだと言われ好評をえています。研修会も充実を計り、昨年は、会員から要望が高かった保険診療の注意点について、県医師会の田代常任理事を迎えて研修会を行い多くの会員が参加しました。症例検討会も一般的な症状を中心として多くの会員が参加しやすい工夫をこらし、講師を招き、定期的に開催し、活発な討議がかわされています。

一方、当医師会では、一昨年から各地区で地域医療懇談会を開催し、市民との交流、意見交換会の場を設けてきました。今まで、まとめの会を含め計7回開催し、毎回、医師、患者、介護関係者、行政、自治会長などたくさんの方々に参加をいただいております。この地域医療懇談会を通して市民の方々から「病院から介護施設に移るとき情報が十分伝わっていなかった」との声を複数いただきました。そこで、介護施設の職員や介護支援専門員、大分市と数回にわたって協議を重ね、パソコンで簡単に使用でき、クライアントの情報を網羅した、どこの医療機関や介護施設でも共通で使用できる医療介護連携シートを作成しました。この医療介護連携シートは大分市全体で使えるよう大分市医師会、大分東医師会にもご協力をいただき、現在は、大分市連合医師会のホームページから簡単にダウンロードできます。是非ご使用いただき、感想を大分郡市医師会の事務局にお知らせいただければ幸いです。

また、課題だった行政との対応も大分市連合医師会の成立で順調に行えるようになりました。

今年の7月31日には、大分市のコンパルホールにて市民公開講座を開催しました。東日本大震災をテーマに「低線量放射線が人体へ及ぼす影響」と題して大分大学医学部の菓子野准教授に、「その時被災地病院では何が起こっていたのか」と題していわき市立総合磐城共立病院の廣田心臓血管外科部長にご講演いただきました。市民の方々からたくさん質問をいただき関心の高さがうかがえました。

さる9月25日には、大分県医学会を当医師会が主催で開催させていただきました。今回は、新たな試みとして、一般演題の他、“地域の医療と介護の連携”をテーマに指定演題として医師に加えコ・メディカルの方にも発表をしていただきました。また、特別講演として厚生労働省の唐澤剛大臣官房審議官に「地域ネットワーク型医療介護システム」と題して講演していただきました。多くの皆様に参加していただき大変感謝しております。

以上、簡単ですが、最近の大分郡市医師会の歩みについて述べさせていただきました。



地域医療と公衆衛生

速見郡杵築市医師会

理事 佐藤素生

速見郡杵築市医師会の地域の人口は6万人強で、微減ですが減り続けております。過疎の地域は高齢化率が高く、高齢者の医療が問題になることが多いのですが、少ない小児においても少ないが故に、親や学校や地域の経験が少なく、思いもよらぬことが問題になることも多くあります。この地域で一番過疎なのはやはり山香、大田地区で、八つの小学校から一つの中学校に進むことでもわかると思います。

先日、小学生が、おなかが少し痛いと訴え母親とともに来院しました。発熱、嘔気、食欲、便秘異常も無く大きな問題はなさそうでしたが、母親は学校の先生から嘔吐下痢症でないことを医療機関で証明してもらってほしいと言われたそうです。そもそも嘔吐下痢症という病名は以前には無かったと記憶していますが、十数年前から使われ始めたように思います。おそらく保護者に病名を熱心に求められた小児科医が見つけたのでしょう。便利になりましたが、嘔吐下痢症という症状のような病名を現在の学校感染症等では簡単に口に出来なくなることもあります。嘔吐下痢症はその後病名として定着し、流行性のウイルス感染性胃腸炎の概念となるようですが、ウイルス検査は簡易迅速検査で出来るものは限られており、それ以外は費用も時間もかかります。しかも最近の風潮から、医師の診察よりも検査の結果のみを偏重する傾向が有り、検査のfalse positiveやfalse negativeもなかなか理解してもらえないことがあります。

我々医師もインフルエンザの診断において、いつの間にか簡易迅速検査に頼りすぎてしまっているのに気がつくことがあります。医師の勘による診断よりも検査の方がエビデンスが有ると言われるのを恐れるあまり、必要だと思った薬剤の投与を躊躇したり、必要でない薬を投与してしまうのです。結局数日後再検査をして投与し病期はあまり短縮されないこととなることも珍しくありません。インフルエンザでの治療はウイルス迅速検査と抗ウイルス薬の希望を尋ねることによって我々にかかる精神的負担を減らすことになるかもしれませんが、全体としての病気の予後には大きく変化が無いようにも思われます。

渡り鳥が世界中の越冬地から集合し再び各々の越冬地へ帰っていくようですが、この中にインフルエンザが発生すれば世界中に拡大すると言われております。同様に八つの小学校区から通学した中学生が一つの中学校に集い、またお互い交流の薄い各々の地区へ帰っていきます。この場合やはり大事なことは、情報と予防でしょう。予防接種からも分かる通り、公衆衛生は大事ですが本当に理解している行政や住民は多くありません。嘔吐と下痢のある患者に、縮めて嘔吐下痢がありますねと言うとその言葉は親から学校、地域、行政へと思わぬ広がりをすることもあるかもしれません。

郡 市 医 師 会 だ よ り



国 東 だ よ り

国東市医師会

副会長 二 宮 浩 一

国東市医師会の近況報告をさせていただきます。国東市には、東国東郡姫島村を加えると、病院が3施設、有床診療所が9施設、無床診療所が9施設あります。その中で、唯一の公的病院が国東市民病院です。

国東市民の医療は地元開業医のプライマリーケア、慢性疾患安定期の継続医療などと、市民病院の緊急時・急性期の入院治療、高度の検査などと、その他別府・大分などでの医療で行われていますが、その中核を担うのは地元開業医と市民病院の地域連携医療にあります。我々医師会は、市民の皆さんが安心して暮らすための地域医療を守るべく、専門的立場から連携医療の充実を目指しております。つまりは開業医と市民病院との間での役割分担を明確にし、情報交換を密にすることにより、患者さんの病態に応じた、そして可能な限り希望に沿えるような的確な地域連携を行うことを第一と考えています。

その一環として、2年前より毎年行われているのが「国東市地域医療連携懇話会」です。さる6月30日に第3回目が開催され、国東市から市長、副市長が参加したのを始め、国東市民病院の主要スタッフと多くの地元開業医が一同に会し、執り行われました。今年は市民病院の方から、地域医療連携近況報告、新設の開放病床の報告、整形外科手術の現状報告、東日本大震災における災害医療支援活動報告の順に発表されました。

開放病床は昨年10月より5床が新たに運用されています。現在は整形外科疾患を中心に利用されていますが、将来的には幅広い疾患で多くの開業医が利用することにより、国東地域における医療連携が更に充実するものと期待しています。

3年前より市民病院の整形外科の常勤医が不在となり、当初は大腿骨頸部骨折などの緊急を要する手術も市外の病院に搬送せざるを得ない状況でした。しかしながら、地元開業医の多治見新造先生や非常勤の先生の大変なご尽力により、今では年間200例ほどの緊急的整形外科手術を市民病院で施行できるようになっています。ただ、これはあくまでも常勤の整形外科医を確保できるまでの応急的処置であり、一日も早く「その日」が来ることを、医師会員一同期待して待っているところです。

最後の発表で、市民病院の工藤医師による東日本大震災の被災地での診療体験の報告がありました。災害医療支援活動の一環として、5月に1週間、気仙沼市内の病院に派遣され、医師不在となった病院の診療を行ってきたそうです。現地で撮影した100枚の画像を交えた体験報告は、報道を通して目にしていた被災地の惨状をより生々しく伝えるものであり、また現地の医療事情をより詳しく知る貴重なお話でした。改めて今回の

震災のもたらした悲惨な現実を垣間見ることとなりました。

国東市民病院は、築後30年を越えている本館に老朽化が進み、耐震性の観点からも改善が必要なことから、病室面積や廊下幅など改正医療法の新基準に適合させ、バリアフリー化などアメニティの向上を図り、新耐震基準に合わせたより安全で安心な建物とすることを目的として、施設の全面的な立て替え工事を行っています。平成24年3月に全ての工事が完了する予定です。国東の医療の中核を担う市民病院が、より地震に強い病院に生まれ変わることは、我々医師会にとってもたいへん心強く、また喜ばしいことです。

国東市は県下でも少子高齢化・過疎化が顕著な地域であります。国東市民病院も深刻な医師不足のなか、できうる最大限の医療を行い、逆紹介などで地元開業医との連携を深める努力をしていただいています。我々国東市医師会は国東市民病院との連携の推進を大きな軸として、小さな医師会ならではの密接な人間関係を構築しつつ、地域医療の発展のため今後も努力していく所存であります。





地域医療に参加して

豊後高田市医師会

理事 原 田 和 典

この度、郡市医師会だより欄への投稿を仰せつかりました。豊後高田市医師会では行政とも連携をとりあい地域に根差した様々な活動を行っております。本来この欄はそうした活動やトピック等を皆様にお伝えするための場なのですが、私のような若輩者が地域の医師会活動を語るといのもいささかおこがましい気が致しますので、本日は私が豊後高田に帰ってきてから日々の診療を通じて感じたことについて書いていきたいと思えます。

家庭医として過疎地の高齢者医療に従事するのは、想像より遥かに大変なことでした。それぞれの住宅環境や家族構成、交通状況など生活全体を俯瞰する目をもって診療にあたらなければ、患者さんが抱える問題点を把握できず、適切な医療/福祉サービスも提供できず、結局は何をやってもうまくいかなることを痛感しております。字数の制限もあり詳しくは書けませんが、この辺りには都会の常識からは想像もつかないような環境で生活しているお年寄りが数多くおられます。そういった一人ひとりを取り巻く環境の違いを考慮せず、こちらの常識だけを一方的に押し付けるような診療をしてしまい、後になって自分の主治医としての情報収集力と思いやりのなさに気付き、自己嫌悪に陥ったこともありました。都市部で行う診療とはまた違った視点で配慮すべきことは多く、地域の生活と密接に関わる地域医療にやりがいを感じながらも、果たして自分が患者さんそれぞれの暮らしに合わせた診療ができていいのか自問を繰り返す毎日です。

主治医意見書や訪問看護指示書といった書類を作成する機会も、これまでに比べ格段に増えました。特に主治医意見書については、都市部に勤務していた頃は年に数枚だったものが、いきなり百数十枚に。初めのうちは何をどう記載すればいいかさっぱり判らず、暮らしぶりは変わらないのに介護度だけが下がったと肩を落とす患者さんにお詫びしながら、自分なりに集めた情報や研修会で学んだことをもとに問診票を作るなどしております。最近では患者さんやご家族からしっかり話を聞いてくれて有難うと声を掛けていただけることもあり、大変励みに感じております。これからも患者さんの日常をしっかり把握し、それを日々の診療に役立てていきたいと思っています。

地域医療の輪に加わらせていただけてからまだ日は浅いですが、診療だけでなく介護や生活環境整備の面でも患者さんと向き合う機会が増えたことは、自分にとっての大きなモチベーションです。要領も物覚えも悪い私ですが、良き家庭医を目指し精進してまいりますので、常日頃からお世話になっている地域の大先輩の先生方、今後ともご指導のほど宜しくお願い申し上げます。



介護老人保健施設の開設

臼杵市医師会

理事 奥 津 明

臼杵市医師会は平成22年10月1日付けで、県の開設許可を得て老健施設を開設しました。施設の名称は「臼杵市医師会介護老人保健施設南山園」とし、入所定員86名、通所リハビリテーション利用定員40名、介護予防通所リハビリテーション利用定員20名の施設です。

職員は、医師・看護職員・介護職員・リハビリ職員・管理栄養士・支援相談員・ケアマネージャー・事務員等、正職員66名、非正職員19名の合計85名が、新たに医師会の職員となりました。

介護老人保健施設の開設に至った経緯をご説明します。

臼杵市医師会立コスモス病院は、現在地(臼杵市大字戸室)に建設する前は臼杵市医師会病院(昭和41年創立)として市内大字海添にありましたが、手狭で、老朽化が進み、昭和63年の理事会において移転・新築を計画し、平成7年1月現在地に移転・新築しました。

その際、新病院建設資金の一部にすべく旧病院の売却を検討しましたが、売却先は簡単に見つかる状況ではありませんでした。

そこで当時の医師会員の有志8名の先生方が医療法人を設立し、医師会より旧医師会病院の跡地を買い取り、高齢者介護施設の建設を計画しました。

医療法人は、旧病院建物の一部を活用し、南山医院(19床の診療所)を開設、さらに旧病院本体を解体し、平成8年6月、診療所併設型の「老人保健施設南山園」を開設しました。(南山医院は平成16年末閉院)

当初、「老人保健施設南山園」の利用定員は、入所定員50名、通所リハビリテーション利用定員20名の規模でした。

当初の経営状況は、低い稼働率・開設前後の人件費負担・設備投資の初期負担等により大幅な赤字を計上し、その後も厳しい経営が続きました。

平成12年の介護保険法施行後、老健施設もかなり市民に認知され、その後、施設入所・通所リハビリテーションとも定員を増加し、現在の規模に拡大し、どうにか過去の累積赤字を解消するに至りました。

医療法人の設立及び老人保健施設の開設のひとつの目的は、「医師会病院の移転・建設資金の一部捻出」であり、その目的は達成されました。

もうひとつの目的であった老人保健施設の運営は14年が経過し、今では臼杵市民には無くてはならない介護保険施設となっています。

当医師会は、「医療と介護及びりハビリの連携強化を図る。」ことを目的に、医療法人より老健施設を譲り受け、これでコスモス病院を中心として市民健康管理センター、訪問看護、居宅介護支援、訪問介護、地域包括支援センターと併せて7部門となり、臼杵地区で保健予防、医療、在宅サービス、介護施設が一体となったサービス提供が出来るようになりました。

老健施設を運営されている医師会の皆様には今後ともよろしくお願い致します。



老人保健施設 南山園



リハビリ棟の開設 - 地域における役割 -

津久見市医師会

理事 小 田 泰 生

東日本大震災において、未曾有の大災害が起こりました。被災された方々に心よりお見舞い申し上げ、亡くなられた方々のご冥福をお祈りします。

津久見市においても、災害当日は市の防災無線からの「沿岸部の方々は高台に避難して下さい」と地震津波警報が何度も連呼されていました。対岸の火事ではないことを改めて認識させられました。これから先、東日本の復興に向け、我々にも経済的負担や生活上の不便が発生するかもしれません。直接的な支援は困難でも、目の前の事を一生懸命全力で取り組む事が復興に向けて、大きな力になる事を信じています。

さて、津久見市医師会立津久見中央病院では、昨年8月よりリハビリ棟増改築工事が施工され、この3月18日に無事完成することが出来ました。これも偏に関係各位のご支援の賜と深く感謝申しあげます。リハビリ棟では、2階部分を「総合リハビリテーションセンター」と名称を改め、明るく景観がよい訓練室に生まれ代わりました。4階の屋上では、屋外散歩が可能なウッドデッキ調の屋外散歩スペースを設けています。

これまでリハビリテーション部では、訓練室の狭さもあり、十分な取り組みが行えていませんでした。しかし、今回の「総合リハビリテーションセンター」の開設によって、疾患別リハビリテーションが、今まで以上に充実したものになると思われま

具体的には「心臓リハビリテーション」「呼吸リハビリテーション」「運動器リハビリテーション」「脳血管リハビリテーション」「訪問リハビリテーション」など入院から在宅までのフォローが、あらゆる疾患別分野において津久見の地で受けられるようになりました。「心臓リハビリテーション」では、専用の検査・訓練室を設け、高齢者の慢性心不全を中心に取り組んでいきます。

また、当院では小児言語として言語発達遅滞への取り組みを昨年より行っており、今回新たに子供専用の訓練室を設けました。県南地域での小児言語を実施している施設が少なく、これからますますニーズが高まってくると予想されます。

1月には久留米大学の豊増教授をお迎えして心臓リハビリテーションについてのご講演をいただきました。来る4月26日には、九州大学病院リハビリテーション部の高杉准教授に高齢者のリハビリテーションをテーマにお話をいただく予定になっています。

今後、高齢化が進む中、津久見中央病院リハビリ部の役割は、ますます重要になってきます。市民のニーズに答えるべく、医師、リハビリスタッフ一同、津久見オリジナルのリハビリテーションを県内外に発信できるよう頑張りたいと思います。

最後に、津久見では4月2日に、うみたま体験パーク「つくみイルカ島」が開設されました。海面近くの低い目線でイルカのショーを体感できる浮遊式観客席、イルカとの触れ合い体験コーナーや餌やり体験コーナー、津久見湾内に就航するクルーズ船など、他にない津久見の自然と環境を生かした施設になっています。

ぜひ、皆様も津久見に足を運ばれ、イルカのショーを楽しんで下さい。



中津市医師会より近況報告

中津市医師会

理事 小路 眞 護

中津市は、市町村合併により面積は県内で5番目に広い市となりましたが、人口は僅な増加に止まり、現在85,700人と最近では殆ど増減ないようです。産業構造は、ダイハツ九州工場建設など工業の進出が若干目立ちますが、旧城下町を取り囲むように農村が開け、漁業も盛んな昔ながらの小都市となっております。高齢・少子化が進み、全国平均に5年先行するように高齢者割合が増加、他の地方都市同様に医療・介護ともに多くの問題が生じております。

基幹病院は中津市立中津市民病院で、入院病床数250床、一日平均外来患者数322.9人、医療圏として西は豊前市から東は豊後高田市に及ぶ232,000人の地域をカバーしており、常勤医師数36人といった少人数で救急から一般診療まで広くこなし、又今年度から県北初のがん診療連携拠点病院に指定されるなど、そこで働く医師一人一人にとり大変な負担になっています。病院建物も老朽化し手狭になってきたため平成24年秋を目指し新病院の建設が進み、また救急診療強化のために脳神経外科や整形外科など今までなかった新しい診療科を増やす計画となっているようです。今年2月23日、建設費の一部に充てる病院債発行のため公開抽選会を開いた所、4億円分の公募に対し応募は1428件（1,420人、8企業）、29億6,050万円に上るなど、新病院への地域の期待の大きさが窺えます。

中津市医師会は、現在会員数157人(A会員67人、B会員90人)といった小規模医師会ですが、最近の特徴として勤務医で入会する医師が増えています。逆に、新規開業を目指す若手医師が少なく、開業医の高齢化も、特に外科一次救急輪番制などの点から深刻な問題になりつつあります。現在会長の末廣朋未先生を中心に、副会長の浅井英男先生、筆頭理事（経理・医政担当）の西博子先生など総勢12名の若手理事（平均年齢54.5歳）らにより運営されております。理事の仕事として最も多くの時間を割いているのが隔週開かれる理事会です。合議制による医師会活動の意思決定の場であると共に、全ての理事が自分に与えられた担当業務内容を委細漏らさず報告することで、医師会活動に対する共通認識を持ち、医師会に不利益を齎さないようにするチェック機構も働いているようです。とは言え重要な審議事項は前もって末廣会長が十分に吟味しており、

理事会において審議が空転することは殆どないのが実情です。中津市民病院との関係も良好で、毎月、共催の病診連携のための勉強会(診療連携集談会)が多くの参加者のもと盛大に行われております。

平成7年、中津市医師会は、それまで運営しておりました医師会病院並びに准看護学院を廃止し、現在の地に本部を移すと共に中津ファビオラ看護学校(正看・准看)および中津市医師会総合健診センター事業を開始しましたが、事業資金として自己資金・補助金の他に借入金が発生しました。その後、健診センター事業が順調に伸び、平成21年9月を持って全ての借入金残高がゼロとなり、現在無借金経営となっております。偏に中津市医師会会員のみならず県医師会および地域住人の方々のお陰であると感謝しております。

余談ですが、現在中津市医師会理事会では、「中津市医師会の歴史」の編纂事業を開始しているところであり、本件に関するご資料等お持ちの方はお知らせ下さい。

