つまりぽーと

十日町市中魚沼郡医師会 会報
第44号平成24年1月27日発行

「初冬の黒姫」大島医院　院長　大島義隆

社)十日町市中魚沼郡医師会

「巻頭言」

医療法人　庭野医院
院長　庭野　行雄

2011 年は思いがけず災害の多い年であった。年初から雪が降り続き、この間に2度所用で十日町を離れたが、その度に帰るのに苦労した。雪との苦闘で繰り返される負担の重さを、今更ながらに痛感した。

3 月には、不気味に続く揺れに、大きな地震を直感した。そして、あの津波の映像を見て息を呑み、打ちのめされる思いであった。それに続く原子力発電所の爆発には、恐怖を覚え、無力感に襲われた。そして翌日、雪の中、この地域も大きな揺れにおそわれた。

1時間に120ミリの雨には驚いた。自宅の横の小川が溢れ、100メートル程下流では車ごと飲み込まれ、1 人が犠牲となった。翌日になって、市内のあちこちで川が氾濫し大きな被害が出たことを知った。人間の都合などお構いなしに起こる、自然の圧倒的な力を思い知らされた。人間の尺度では測りきれない力が働いたのである。

ところで、いつもと違う気候変化があると、すぐに異常気象とされ、最近は、地球温暖化によるものであると説明されることが多いようである。しかし、その原因が、人間の出した二酸化炭素の増加であると、あまりに声高に主張されるのをみると、本当にそうなのかと疑問が湧いてくる。あの地震や津波にしても想定外のことだったのだろうか。今までにも繰り返されてきたことを、人間が忘れていたか、あるいは、勝手にそう思い込んでいただけではなかったのだろうか。疑い出すと切りがない。地殻の変動にしても気象の変化にしても、全容を理解しているとは言えない現状で、複雑な自然の変化を余りにも単純化して説明したり、その力を限定的に評価することなど許されるのだろうか。それに基づいて行われる防災、地震予知、治水、更には排出権取引やエコポイントなどが、政治・経済活動と結びついているのをみると、別の事情があるのではないかと勘ぐりたくなる。

安全でクリーンで安価、環境に優しいとされた原子力発電の正体が暴露された。放射能が住民を追い払い、災害の復興を遅らせていることだけでなく、汚染の拡がりが次々と報告されている。復旧には長い年月がかかりそうだ。神話だから信じていたと言い訳する政治家、ジャーナリストは問題外としても、その神話作りに加担してきた専門家の存在が明らかになってきている。その責任は明確にされるべきである。

結局、自然の動きを抑え込もうとすることは無理なのであり、人間にできることは限られている。自然の変化に耐え、生き延びるために準備することしかできないのである。震災の教訓は先ず反省からと弱気にならざるを得ないが、自然との付き合い方について考えさせられた一年であった。

復興の狼煙プロジェクトというポスターがある。被災者がこちらを直視して訴えている。

瓦礫のなかで 4 人の女性家族 「忘れたいけど覚えておく。」

避難所で乳児を抱いた若い夫婦 「続く未来に胸はれるよう。」

被災者だけの思いではない。

（医師会入会：昭和 62 年 1 月）

2011JMAT 参加報告

会長 池 田 透

国難東日本大震災に対し衷心より被災地の早期復興を祈念申し上げます。
2011JMAT参加を今ふり返り御報告します。会員の先生方の今後の参考にして頂ければ幸いです。

■日医JMAT参加に至るまでの経緯

3/11 発災直後の対応として十日町病院・消防編成 DMAT チームは、急遽被災地福島に向け出動した。さらに災害拠点病院として新潟県の派遣要請により、3/29 塚田芳久十日町病院長が石巻赤十字病院に向かわれた。

日医 JMAT 医療支援は当初県医師会の計画では、日医の災害地医療派遣プロトコール「郡市医師会(登録申込み)→県医師会(登録申込み)→日本医師会(派遣先の照会)→被災地県医師会(派遣先の決定・依頼)→日本医師会(派遣先指示・派遣依頼)→県医師会(派遣先・日程連絡)→郡市医師会・登録チーム(出動)」に基づいて行われる事になっていた。然しながら、現実には日医と被災県医師会間の調整(下線の部分)が全く機能しなかったため、被災地と個人的な繋がりのあった郡市医師会チームのみが早期に出動することが出来た。したがって 3 月中に派遣に手挙げしたチームは極少数であった。長野県北部地震で激甚災害地域に指定されたり、また準備が整わず参加表明が遅れていた郡市医師会に対し、檄文メールが繰り返し届いたのはこの頃であった。しかしこれにも翻弄されること無く多くの医師会は、県内への避難者に適切に対応しつつ、冷静に粛々と参加準備を進めていた。県医師会の動きとして 3月25日宮城県からの災害医療チーム派遣要請を受け、新潟県より県医師会に対し協力要請があり、当面の派遣先は石巻赤十字病院とし、継続的に 2 チームを派遣することとなり、3 月 29 日付で郡市医師会長並びに病院長あてに派遣依頼書が送付された。これを受け 4/4 当医師会では緊急理事会を開催した。日医 JMAT には当初3名の先生から手を挙げて頂いたが、看護師、薬剤師、事務員を規定どおり確保出来るか如何か目途がつかないため、3チーム編成は困難となった。そこで3箇所の国保診療所で1チーム編成できないか市に協力を仰いだ。最終的に2チーム(池田チーム、国保川西診療所チーム)編成が可能になった。4/11JMATにエントリー完了。池田チームは 5 月(18～20)に決定、国保川西診療所チームは6月待機に決まった。

■支援活動開始までの過程

基本は 5 名で 1 チーム(医師 1、看護師 2、薬剤師 1、事務 1)を編成する事になっていたが、全県的に看護師、薬剤師、事務員を規定どおり確保するのが困難な状況にあり、5月から3名で 1 チーム編成(医師 1、看護師 1、薬剤師または事務 1)することに緩和された。JMAT に参加するチームは、「移動手段、食料、宿泊については自己完結で行なう」のが基本である。十日町市からは、緊急時の水、非常食、ワゴン車とドライバー(高野正行運転手)を手配して頂き、医師(小生)、田村幸子薬剤師、池田臣子看護師のメンバーで、医薬品類、食料、寝袋等準備し 5/18 午前 4:30 十日町を出発、一路石巻へ向かった。11:00 石巻の避難所門脇中学校に到着し、前担当医療班(新潟市医師会チーム)と引継ぎを行い、12:00 石巻赤十字病院災害対策本部で JMAT 参加登録を済まし、14:00 から避難所で医療支援活動開始した。

「am6:00 避難所に向かうメンバー」

■石巻の状況

石巻市には、明暗を分けた2つの公立病院があった。2病院の1つで海辺に近い石巻市立病院は2階まで浸水した。入院患者さん 120 名以上は全員 5 階に誘導避難されて無事であったが、地盤沈下もあり病院機能が維持できなくなり、全ての入院患者さんを自衛隊のヘリで仙台市内と県外の病院へ搬送した。一方石巻赤十字病院(402 床)は 2005 年に海岸から約2km内陸部に新築移転していたため津波から免れ、被害が少なく災害の拠点病院として機能を維持し、災害医療の陣頭指揮に当たる事が出来た。旧北上川東地区に建てられていた旧石巻赤十字病院は、発災時看護学校として使用されていたが1階天井まで浸水した(写真①、②)。石巻赤十字病院急患外来患者数は震災 3 日目が最多で 1,200 人余であった。5月になり急性期を過ぎたとは言え平時の 10 倍を超えていたが、機能不全に陥らず外来・入院対応が可能となっていた。この事実から災害に強い病院造りが必要であり、十日町市では2年前新しい地域の中核病院建設予定地が、紆余曲折の末現在の地に決まったことは、正しい選択であったと確信した。石巻市内は復興が速い地域と遅れている地域があり2極化していた。地震による建物被害だけを考えると、中越地震による被害の方が大きいと思えた。大津波に襲われた大街道以南地区と旧北上川以東地区は回復が遅れていた。家屋は殆んど流失し瓦礫がうず高く残っていて発災2ヵ月後でも悪臭が漂い、焼け爛れた門脇小学校の残骸のある地区は、瓦礫が多く被爆直後の広島長崎の様相を呈していた。この復旧の遅れている両地区に挟まれた地域にある避難所が、新潟 JMAT チームの担当であった。

「写真① 看護学校 (旧石巻赤十字病院)」

「写真②看護学校内観 1階天井まで浸水」

「2階まで水に浸かり、地盤沈下した市立病院は取り壊すことに・・・」

■災害支援活動

被災地の災害医療復興は刻々と変わる被災状況を的確に把握し、スピード感をもって指示を出せる統括マネージャーの存在がキーポイントであるが、石巻赤十字病院では指揮系統が上手く機能していた。石巻市を 14 エリアに区分けして医療支援が行われた。このエリア4内にある3つの避難所(門脇中学校、市立女子高校、住吉小学校)が新潟 JMAT に割り当てられ、我がチームは門脇中学校避難所(避難者数 380 名)で救護活動を行った。震災発生初期の重傷者は既に石巻赤十字病院で医療を受けており、当避難所では発熱、咳等の呼吸器症状、嘔吐下痢等の消化器症状、家屋家族を失ったストレスに起因する不眠、うつ等の症状を訴える人々が多くみられた。救護室には3月からの前任医療チームによる引継医薬品が備蓄されており、持参した医薬品類は殆ど出番がなかった。幸いなことにインフルエンザ等の感染症発生は無かった。梅雨・夏季を控え気温上昇に伴い消化器系の感染症の集団発生が懸念され、手洗いをはじめ避難所の定期的な消毒が喫緊の課題であった。門脇中学校避難所での医療活動を終えると、当チームメンバー

「薬の説明をする田村薬剤師」

3名とも其々日誌を記入し、石巻赤十字病院へ移動し報告した。18:00 からのミーティングに参加し最新被害情報、他のエリアチームの医療活動を知る事ができ有意義であった。ミーティングを終え宿舎に向かった。22:00 消灯。約 200 ㎡の板敷きの大部屋に30～40 名の全国からの日赤医療チームメンバーと一同で仮眠した。避難所の被災者の目線に少しでも近づけたことは、翌日からの被災者医療に役立った。翌朝8:00からエリア幹事・兵庫県医師会とのミーティングがあり、その時点に於けるエリアの課題を認識出来た。災害医療救護班の使命は被災地医療システムが復旧するまでの繋ぎであり、地元の医療機関が80～90%再開し、自立の目処がついたところで、可及的速やかに撤退することが、地域医療の復活推進に繋がるので、石巻日赤災害医療対策本部は、6 月以降当救護所の廃止を決定した。

「瓦礫と焼け爛れた門脇小学校の残骸　後方に日和山」

■JMAT－継続・改善を希望する事項

「石巻赤十字病院でのミーティング」

①すべての事が初めての経験であり、石巻初日の夜は救護所から 40km にある宿泊施設の最新情報確認に時間がかかった。夜間にも関わらず県医師会に電話対応して頂き、情報を入手できた。現地では想定外の状況が発生し易いので、夜間の通信体制は重要と考える。

②巡回する救護所と医療支援スタッフの宿泊施設が遠い（約 40km）。交通渋滞になると救護所まで2時間位かかるので再検討が必要。宿泊施設は仮眠スペースがあれば良いので、20km 圏内に何とかならないものか。

■総　括

① JMAT に参加の意思表示した4月当時は、まだ女川原発の放射能被曝の危険が消え去らない状況であった。にも拘らず危険を顧みず積極的に自ら参加表明した若い女性職員の積極的な姿勢と勇気に感動した。

② 自院内スタッフで1チーム編成できたので、通常業務の延長上で災害医療支援活動がスムースに行われた。

③ JMAT に参加するチームは、「移動手段、食料、宿泊については自己完結で行なう」のが基本であるが、十日町市から物心両面に亘る協力を頂き有難かった。地元行政との連携が重要。

④ 日々被害状況が変わるので、状況に合わせた支援が出来るよう、毎日の確実な新しい情報入手に心掛ける。県医師会からの情報は大変役に立った。

⑤ 被災地医療支援は災害発生直後にDMAT、超急性期にDMAと災害拠点病院、急性期、安定期には災害拠点病院とJMATに役割分担すると医療支援の効率が良い。

⑥ 日医 JMAT に参加して貴重な経験ができた。また様々な出会い協力があり、「災害地域の医療は連携なり」を実感した。

■ 被災地石巻を後にして

田村幸子薬剤師「被災地に持っていく医薬品の選別に神経を使いました。」
池田臣子看護師「被災者の生の訴えを聴き、災害看護の難しさを認識しました」。
高野正行ドライバーから様々な現場写真を撮って頂き活動記録を残すことが出来ました。未曾有の大震災被害を目の当たりにして、其々の思いを胸に2泊3日の災害医療支援を終え帰路につきました。

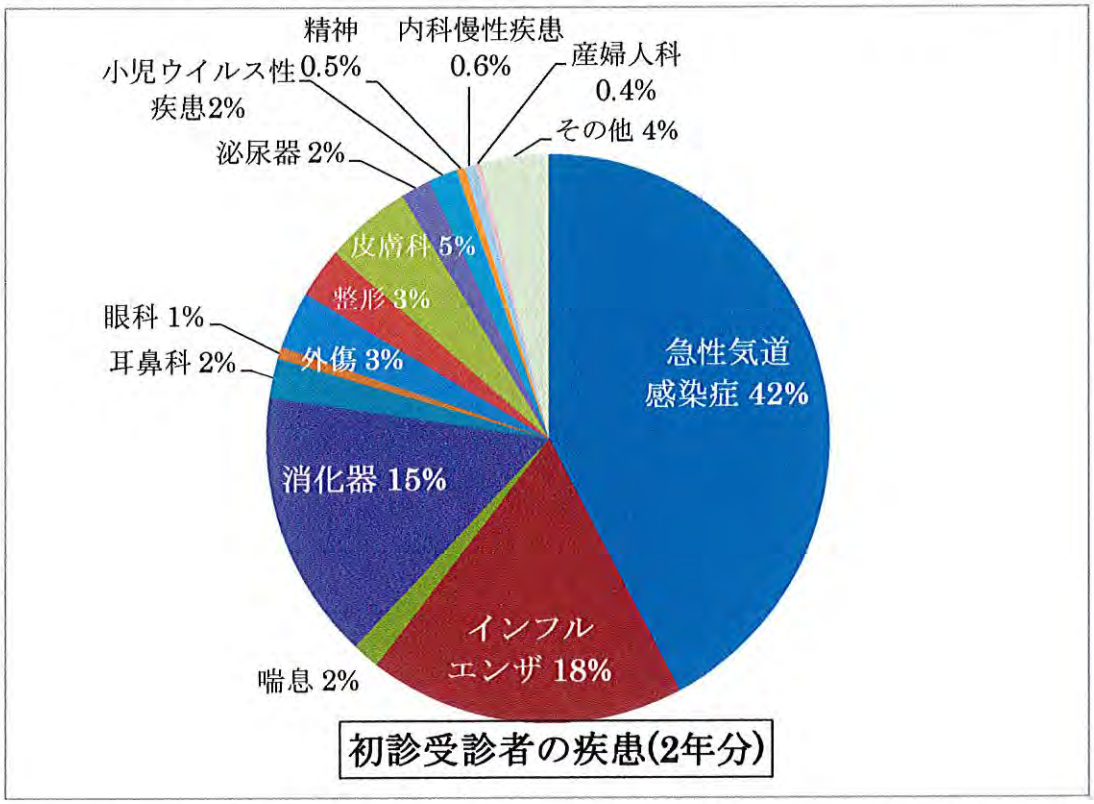
十日町圏域の休日一次救急医療に関する考察（第3報）

十日町市中魚沼郡医師会　富田　浩

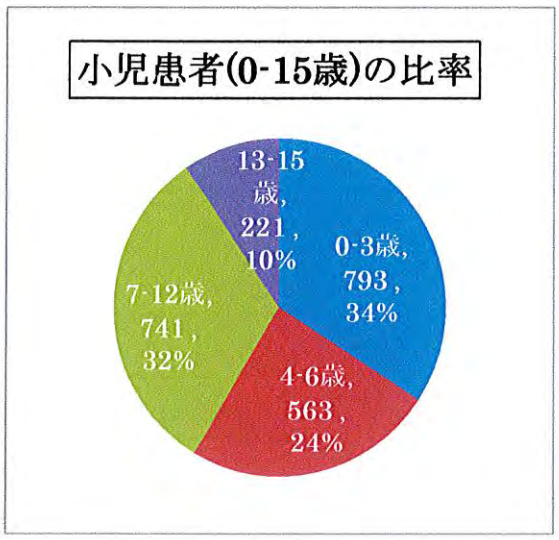
平成20・21年度に当医師会が実施した在宅輪番制による休日救急当番医(142日・199回)の受診者の集計には多くの再診患者が含まれていた。受診者の疾患にも内科慢性疾患や予防接種なども数多く含まれていた。これらの診療は一次救急ではなく休日一般診療と考えられるため、本調査にこういった患者を含めて分析しても、結果は真の一次救急の実態を反映しないのではという意見が寄せられた。このため今回は集計から休日再診患者を除き、2年間の初診受診者をまとめてその疾患割合や年齢構成について検討した。また15歳までの小児患者を0-19歳の未成年患者から分けて再検討した。

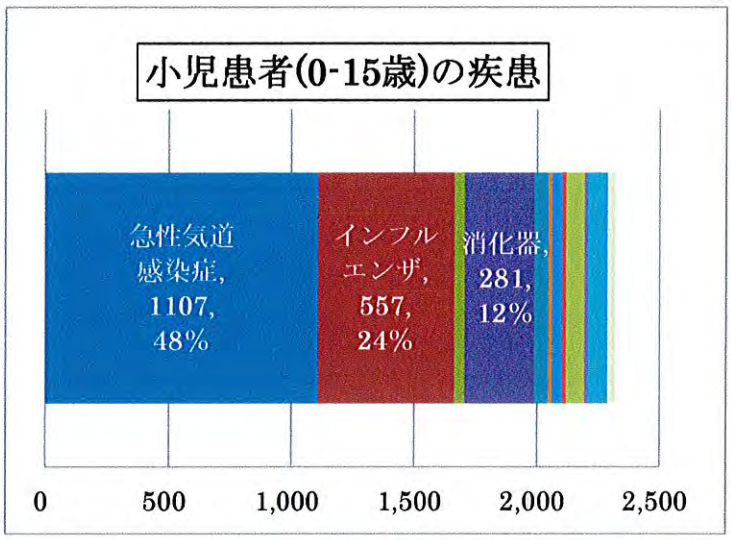
さらに休日一次救急医療に対する患者の意識や受診動向を知るために、在宅休日当番医・県立十日町病院救急外来および平日の診療所等の外来受診者を対象としたアンケート調査を行った。

【結　果】新型インフルエンザも流行した2年間の休日救急当番医の総受診患者6,641人に対し、初診患者はおよそ70%の4,835人(2,161人・2,674人)であった。1日当り平均34人、1施設当り同24人であった。疾患では約60%が気道感染およびインフルエンザなどの呼吸器疾患が占めていた。ついで消化器疾患が15%、外傷や骨折の外科・整形外科疾患が6%、皮膚科疾患5%となった。内科慢性疾患は1%に満たなかった。

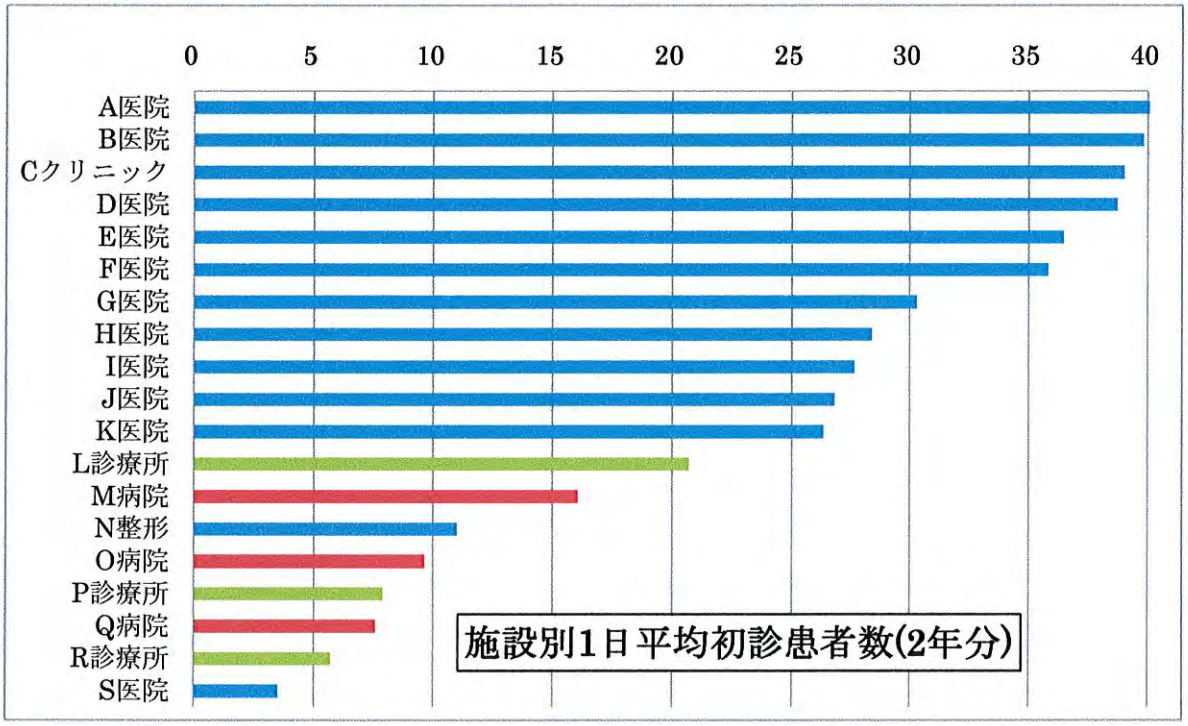


初診患者4,835人の48%に当たる2,318人が15歳以下の小児であり、年齢構成は0-3歳の乳児が34%、2-6歳の幼児が24%、7-12歳の小学生が32%、13-15歳の中学生が10%と、未就学児が約6割を占めていた。小児の疾患割合は7割以上が呼吸器感染、12%が消化器疾患であった。水痘やムンプスなどの小児ウイルス性疾患は4%であった。

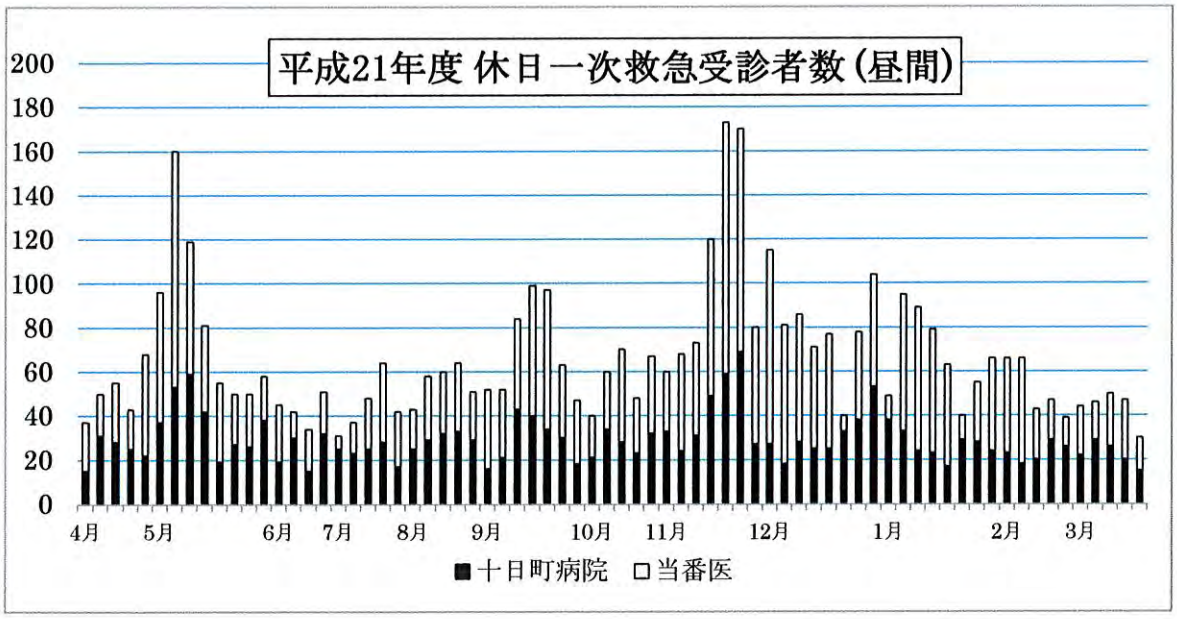




1施設当りの平均受診者数は、市街地から比較的遠くの市営診療所や病院群で受診が少なかった。しかし、個人医院では市街地から離れていても初診患者数が多い医院もあり、受診者数にはばらつきが見られた。



同時期の日中に十日町病院の救急外来を受診した患者数は、救急搬送された二次救急症例を含めると4,075人(1,968人・2,107人)で総数は医師会休日当番医受診者とほぼ同数、1日当り平均受診者では29人と在宅当番医1施設当りの24人を上回っていた。



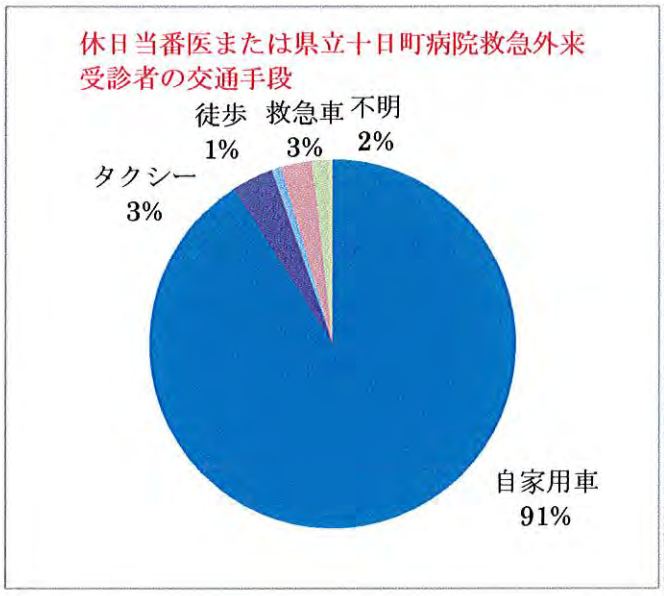
在宅休日当番医・県立十日町病院救急外来および平日の診療所等の外来でのアンケートの配布数は1,394、回収数は919(回収率65.9%)であった。アンケートからみた圏域内の休日一次救急を受診する患者像は次のようなものであった。

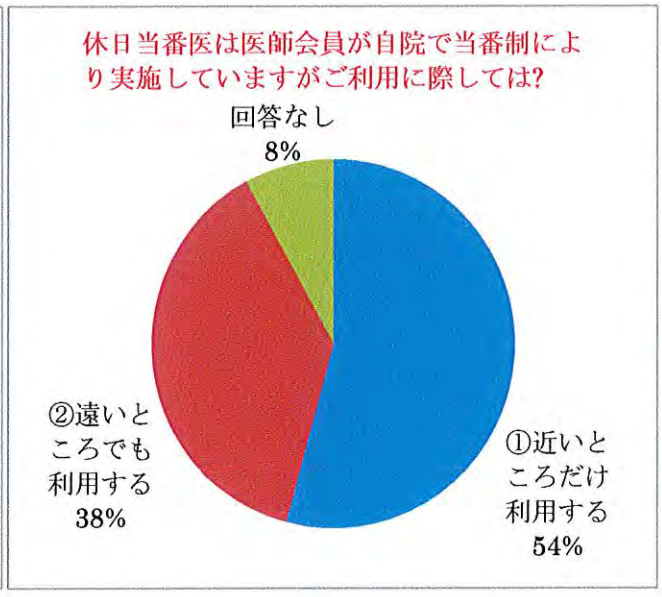
① 在宅休日当番医を利用するのは、当番医に近いところに住み、概ねかかりつけ医への受診を好み、自動車で来院することのできる患者である(91%が自家用車で来院)。そして当番医が非かかりつけ医や受診経験のない診療機関の場合は、県立十日町病院の救急外来を受診するか、我慢して翌日かかりつけ医を受診する傾向にある。

② 利用者の多くは在宅休日当番医の制度を理解しているが、初診・再診に不便であることから、地理に不慣れな場所に位置する当番医を受診することを好まない。

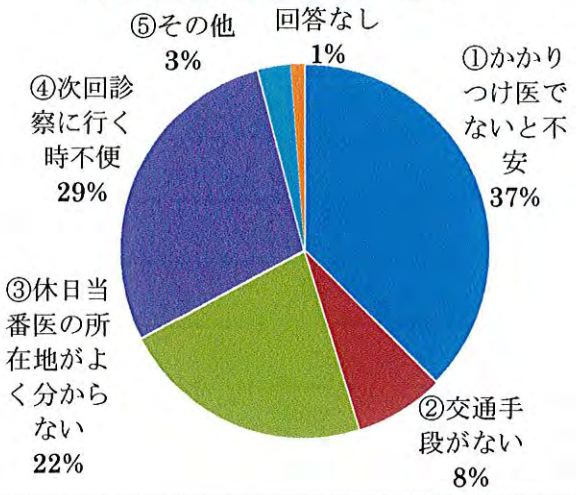
③ 将来の休日1次救急医療は、交通の便のよい十日町市街地で、なるべく県立十日町病院に近い場所に設置された休日一次応急診療所で実施されることを望んでいる。

④ 平日夜間(18時-22時程度)も休日一次応急診療所を受診できる体制を望んでいる。

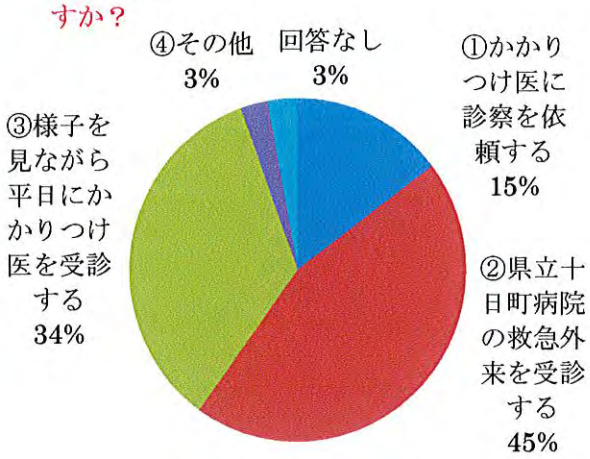




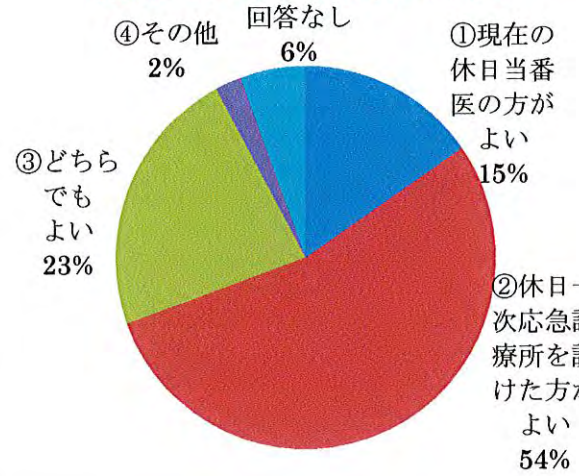
近いところだけ利用する方に伺います。
その主な理由はどんな点ですか？



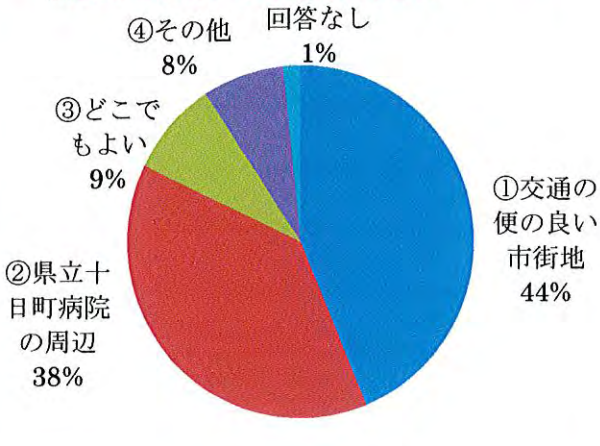
休日に体調不良となった場合に休日救急当番医を受診されないときはどうされていますか？



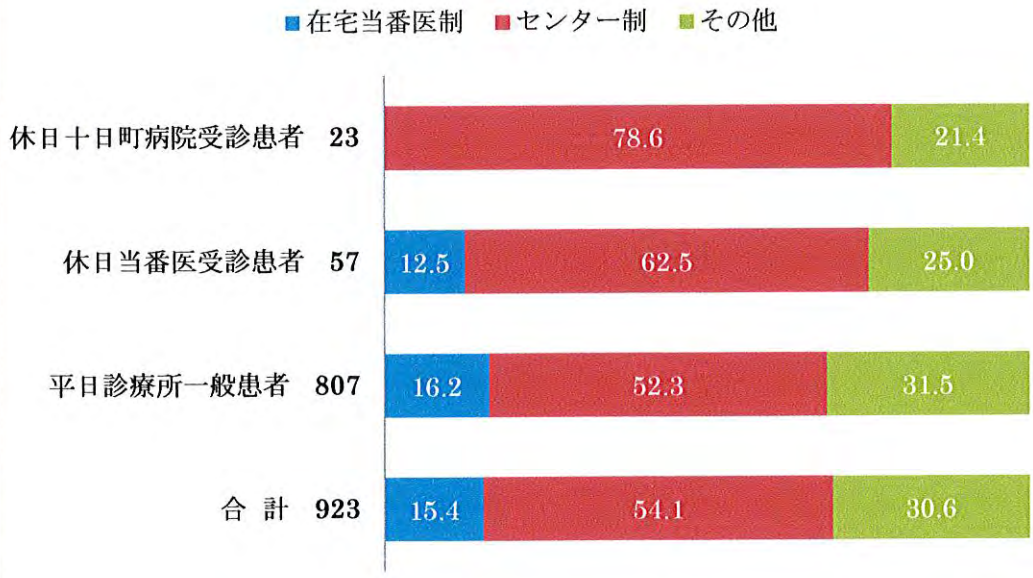
新たに休日一次応急診療所を設ける構想について、どうお考えですか？

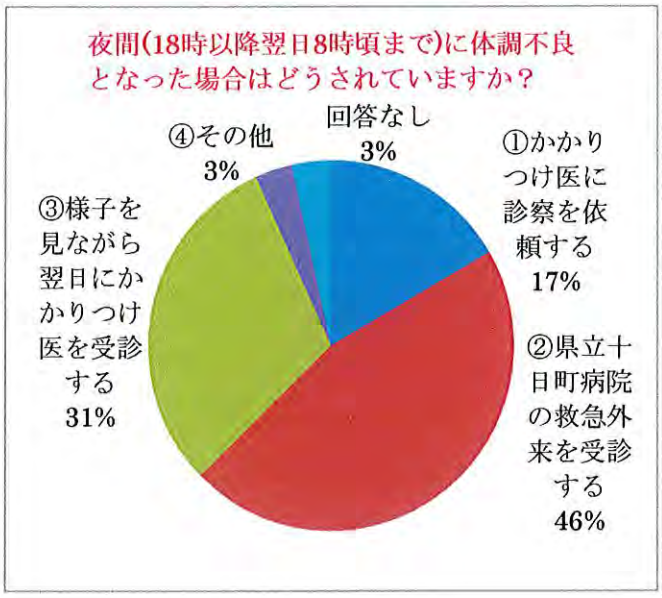


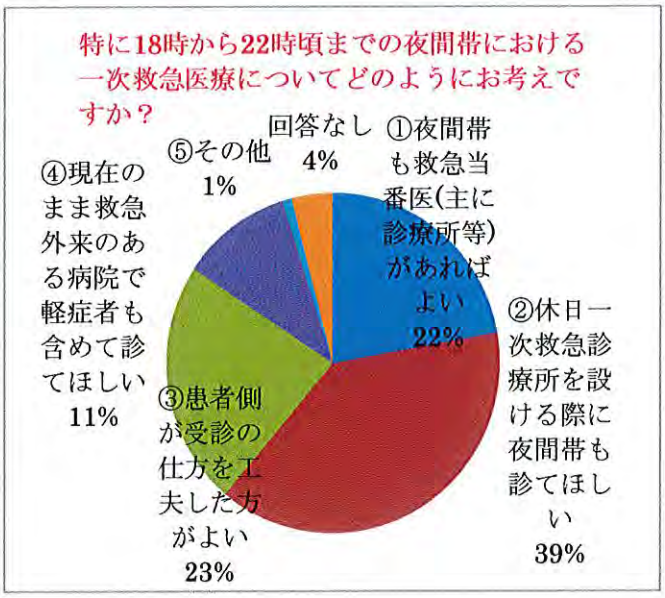
休日一次救急診療所を設けた方がよいと答えられた方に伺います。設けるとしたら場所はどこがよいとお考えですか？



希望する休日一次診療の形態は？







【考　案】各当番医からの集計では、初診・再診の別は各施設の基準で記載してある。この中にはかかりつけ患者が急病で当番医を受診した際にも再診と扱われた場合、予防接種受診者が初診患者数に含めて報告された例などもあり、初診数が一次救急患者数を必ずしも反映してはいないものの、在宅休日当番医を受診された患者のうち一次救急患者は約 7 割と推定される。2 年度の合計で約 4,800 名の初診患者数は、同日の日中に県立十日町病院の救急外来を受診した約 4,000 名と大差なく、1 施設当り平均 24 名は十日町病院救急外来の 29 名より少なかった。このことは十日町圏域の休日昼間の救急患者の半数は直接十日町病院の救急外来へ向かったことを意味し、二次救急診療もこなさなければならない十日町病院の当直医にとって大きな負担となっていることが想像される。実際に比較的軽症の一次救急患者の対応に追われ、二次救急患者の診療に遅れが出ている事態が危惧される。

また、在宅休日当番医が一次救急患者以外に一般かかりつけ患者を診察することは、やむを得ない事情もあろうが、その数が 3 名に1人に昇れば当然一次救急患者の待ち時間が長くなることにつながり、受診者からの不満が出ることもあろう。そして年間 5-6 回のみの当番医を利用して休日一般診療を行うことが、かかりつけ患者にとって大きなメリットとなっているかは疑問である。むしろコンビニ的受診意識を育てることになっていないか？そんな心配もある。

十日町市と当医師会による休日・および平日夜間の一次救急医療に関する十日町圏域内医療機関での受診者アンケート調査では、休日一次救急について様々な示唆に富む結果が得られた。アンケート回答者の過半数が、受診に際しての利便性から休日一次救急診療所の開設を支持しているが、反面かかりつけ医でないと不安との訴えもある。当番医がかかりつけ医等でない場合は、かかりつけ医に直接連絡するか翌日まで待って受診する場合が半数であるが、十日町病院救急外来へ向かう場合も半数近く見られた。改めて患者アンケートからも、休日救急における十日町病院救急外来への依存が浮き彫りになった。

一次も二次も担っている十日町病院救急外来の負担を減らし、十日町圏域の一次救急患者のニーズに応えるためには、市と医師会は現在と別の形式で一次救急診療を提供する必要があるのではないか？

そのための実際的な検討を行うべき時期に来ていると考えられる。また、平成 21 年度にまとめられた新十日町中核病院建設に関する報告書(十日町病院等の医療提供体制に関する検討会)には、**市が主体となってなすべきこと**として、地区医師会と連携して24時間応急診療所の建設をすることが具体的に挙げられている。実際問題として24時間対応の一次救急診療の実施は不可能と思われるが、25年度中の着工を目指す新十日町病院の建設に先駆けて、休日に加えて平日準夜間帯の一次救急への対応策は早急に考える必要がある。

行政と十日町市中魚沼郡医師会は次のような事項を検討すべきと思われる。

(1) 休日一次救急を提供できる休日一次救急診療所を設立するかどうか？
(2) その場合の設立や運営の主体は行政か？医師会か？あるいは県立病院か？
(3) 休日一次救急を休日一次救急診療所と在宅当番医と併用で行うことは可能か？
(4) 休日一次救急は現状の在宅輪番制のままとするか？
(5) 平日夜間の一次救急はどう対処するのか？

ここで在宅当番医制と一次救急診療所を開設する場合の**メリット・デメリット**について整理して考えてみたい。**在宅休日当番医制**では、**患者側**は近隣のかかりつけ医や受診経験がある医療機関が当番医であると受診しやすい（そうであることは偶然によるが…）。デメリットとしては、そうではない時は当番医の所在がわかりにくく、また再診する場合がたいへんとなる。また病院群では外部当直医に専門外と断られることがある。**医療側**でのメリットは自院で慣れたスタッフと診療できること。市からの手当ての他に休日診療報酬による収入増が見込まれること。デメリットとしては逆に患者数が少ない場合は総合的にみて持ち出しとなる場合もある。医療機関によっては代休を取る必要が生じ、平日かかりつけ患者にしわ寄せが来る場合もある。患者の集中する医療機関とそうでない機関の差が大きく不公平感がある。**行政側**には委託料支払い、利用者への広報周知を徹底すること以外の直接的な負担がないことがメリットになる。デメリットは？特に考えられない。

休日一次救急診療所を開設した場合、**患者側**は一度所在地を確認さえすれば、次回からの受診は容易になる。担当医の顔が見えないという不安は伴うが、これは県立病院の救急外来を受診する場合も同じであろう。**診療側**には通勤を要し、自院と違った環境下で診療しなければならないという不安があるが、自院のスタッフに対しての休暇の調整や休日手当の支給を考慮する必要がなくなる点でメリットがある。**行政側**には、新しく市営の一次救急診療を開設する場合や中核病院内にセンターを設ける場合、そして医師会に委託して診療所を立ち上げるなどでそれぞれ異なるが、予算と人員の確保・X 線装置や心電図計などの機材の購入が必要な場合や、診療所開設のための制度の変更などの大きな負担がある。しかし**休日一次救急への対応は行政の責任**という自覚があれば、現状の一次救急医療のアンバランスの改善や、圏域で唯一、二次救急を担当する県立十日町病院の負担軽減を当然考えるべきであり、これまでがあまりにも主体性を欠いていたと批判されてもしかたがない。

休日や夜間の一次救急診療所を備える市営の医療センターを設けることには別の意味でも大きなメリットがある。これまで災害時の医療拠点は常に県立十日町病院が中心となっていた。市としては3年前に新型インフルエンザ問題が浮上した際に初めて、十日町市立国民保険川西診療所内に発熱外来を設置することを決めたが、県立病院以外でこのような第2の医療拠点を地区医師会との連携で運営することができれば、災害時や新型インフルエンザの流行時にも県立病院のみに依存することなく、バランスの取れた医療や救助活動が可能となる。施設に医療資材の備蓄センターや、保健センターや研修会議室としての機能も持たせることにより、地域で連携した（救急および災害）医療・保健・福祉の拠点として利用することもできるだろう。ぜひ新十日町中核病院の建設に先駆け、市としてのビジョンを示してもらいたい。

診療側も一次救急診療所に参加するためには、**自院で慣れたスタッフと診療すること**、これを譲ることができなければ、一次救急診療所開設を望む患者のニーズに応えることはできない。もちろんすべての診療所や医療機関ですぐに参加可能であるとは考えられない。また一次救急診療所を新たに開設した場合、県立十日町病院の救急外来受診者を含め、患者の受診動向がどのようになるかは、事前に推定することが困難である。したがって現時点では既存の施設、すなわち市営川西診療所を仮の休日一次救急診療所として試験的に運営をしてみるのが一方法と思われる。具体的には参加希望機関だけ休日当番医を川西診療所で行うことである。まだ希望しない医療機関は従来通りに自院にて在宅休日当番医を行う。そして患者の受診動向や反応をある期間続けて調査して今後の方向を決めるのはどうであろうか？その結果で仮に休日一次救急診療所制が在宅当番医制に優るという結果が得られなければ、この方式ならば容易に制度を元に戻すことも可能であろう。参加希望者が集まれば市との協議を持ちたいと思う。

【結　語】以前報告したように県内 15 医師会で唯一センター方式をとっていないのが十日町市中魚沼郡医師会となっている。まずは診療側の意識改革が必要であるし、同時に住民側の休日夜間の一次救急受診姿勢と行政の体質改善が必要と思われる。さらに関係者間で協議を重ね、この問題が早期に解決されることを望むものである。

《 地域医療魚沼学校　活動報告 》

◆ 地域医療研修コーディネーター事業報告 ◆

今年度は下表のスケジュールで研修医の先生方(6名)を受け入れ、12 月で地域医療研修が終了致しました。 保健・医療・福祉・教育機関の他、多岐にわたり大勢の皆様のご協力をいただき地域医療研修の初年度を終えることが出来ました。お忙しい時間を割いて貴重な体験をさせていただき心より感謝申し上げます。

地域医療研修にお出でになった、岩田先生と佐藤先生から研修の感想をいただきましたのでご覧ください。今後とも変わらず、ご協力賜りますようお願い申し上げます。

平成 23 年度地域医療研修事業　研修医一覧表

No.	受入月	研修医氏名	指導機関 (指導医名)	所属機関
1	6 月	宮崎　亮佑	町立津南病院 (村山伸介)	慈恵会医科大学
2	9 月	九島　秀樹	町立津南病院 (藤川　透)	東京医療センター
3	9 月	岩田　侑子	富田医院 (富田　浩)	慈恵会医科大学
4	10 月	佐藤　道子	山口医院(袋町) (山口義文)	東京医療センター
5	12 月	中原　淳夫	町立津南病院 (林　裕作)	慈恵会医科大学
6	12 月	西　浩之	山口医院(下条) (山口孝太郎)	慈恵会医科大学

～十日町での地域医療研修～

わたしは2011年9月の1ヶ月間、地域医療研修で十日町にお世話になりました。わたしが十日町地域で迎え入れていただく初めての研修医との事で先生方が研修を充実させようと苦心してくださり、大変貴重な体験をさせていただきました。先生方が地域を支えていらっしゃる事を本当に実感する1ヶ月でした。

わたしも田舎育ちであり、地域医療についてはある程度理解していたつもりでした。しかし十日町に初めて伺い、山に囲まれ独立した“地域”での医療を目の当たりにし、少なからず衝撃を受けました。

研修を通して特に印象に残っているのは、先生方と伺った訪問診療と松代病院での10日間の研修です。様々な場所に同行させていただいた訪問診療では、山間に暮らす高齢者の患者さんに対し訪問診療が担う重要性を改めて認識させられました。また、松代病院では入院患者の平均年

齢が80代であり、普段大学病院で接している疾患とは全く別ものとして学ぶ事が多く、大変勉強になりました。

わたしが実習させていただいた時期は秋の気候がいい時分であり、山間一面に黄金色に染まった稲穂がなびく綺麗な景色が続いていました。わたしは空気もよくご飯もおいしい、過ごしやすい印象を十日町に受けました。しかし行く先々で「冬は本当に大変」「大量の雪が積もって厳しい」「閉じ込められてしまう」「気分が沈む」「うつになる」etc…と皆さんが口を揃えておっしゃるので、そこに住む者にしか分からない冬の苦労がひしひしと伝わってきました。そしてそこにこそ、この山間の地域医療の特色が顕著に出るのだろうと感じました。冬場を体験していないわたしは十日町の一面しか見ておらず、特に医療の苦労という点で本当の十日町を見ていないのだと感じ、冬場に研修できなかった事が少し残念のような、でもやはり有難いような気分になりました。

また、先生方は通常の診療、検査の他にも訪問診療や医師会行事、検死、検診等挙げればきりがない程種々の仕事を背負ってらっしゃいました。先生方は先代も医師である事が多く、大学病院で働いている時には全く感じる事がないのですが、代々この土地で住民の医療を守りそれを受け継いでいく事の大切さをリアルに感じました。先生方の先代は冬場、雪道を分け入り徒歩で訪問診療の旅に回っていたというお話もお聞きし、地域の患者を守る使命感に圧倒されました。地域医療に携わる先生方は、まさにその地域に必要不可欠な存在であるのだと強く感じた1ヶ月でした。

最後になりましたが、お忙しい中ご指導ご鞭撻いただいた指導医の富田先生初め十日町中魚沼郡医師会の先生方、松代病院の先生方、十日町中魚沼郡医師会事務局長、そしてスケジュールを含む全てのお世話をしていただいた庭野さん、本当にありがとうございました。

平成 23 年 12 月 14 日

東京慈恵会医科大学付属病院

研修医　岩田　侑子

～十日町での研修を終えて～

十日町での研修を終えてから 1 ヶ月強が過ぎました。豪雪地・十日町ではそろそろ雪が降りはじめているころでしょうか。

この原稿を書きながら、十日町での日々を思い返すと、心温まり、とても明るい気持になる自分に気づきます。

地域医療の場所に新潟を選んだのは、「せっかくだから、いつも働いている病院から一番離れている所に行きたい！」という気持からでした。地域医療研修先として選択できる中で東京から最も距離的に遠く、地域性も異なる中での研修に魅力を感じたからです。昨年新潟で研修した先輩たちが口をそろえて新潟での研修を勧めていたこともその気持を後押ししました。美味しいお米とお酒の摂取しすぎにより激太りしてしまった先輩たちの話に若干の危機感を感じなくもありませんでしたが…

「想像していたよりもずっと都会！町に風情がある。」

《 地域医療魚沼学校　活動報告 》

2011年10月10日夜、十日町駅・東口に降り立った際に感じた第一印象でした。これからの4週間を前に、大きな期待と少々の不安を感じながらの十日町入りでした。

そして、そこから十日町での盛り沢山な4週間が始まりました。

市民のみなさま相手に糖尿病講座、中条小学校での禁煙レクチャーなど、これまで経験したことのない講師役には、いかに分かりやすく、印象に残るよう伝えればいいのかを模索しながら四苦八苦しましたが、終わった後の小学生たちや地域住民のみなさまの反応に、力不足ながらも大まかなメッセージは伝えることが出来た達成感を得ることができました。

十日町健康倶楽部、上村病院では、デイサービスの送迎や入浴後の介助、介護認定のお宅訪問、水中運動や健康体操を一緒に体験させていただきました。地元の高齢者のみなさまと交流することができ、また、働いている職員のみなさまの重労働ぶりを体感しました。普段運動不足がちな私にとってはとてもいい運動になりました…

保健所、介護老人保健施設きたはら、介護認定審査会では、現在の医療制度や医療施設の内容を具体的にご説明いただき、その仕組や、仕組の中での医師の役割について学ぶことができました。医師の仕事分野の多様性をご教授いただき、今後の医師人生の中で様々な選択肢があることを知り、大変参考になりました。

たかき医院、富田医院、下条および袋町の山口医院では日々の診療の見学や実際の患者さんの診療をさせていただきました。それぞれの医院で、先生方とスタッフのみなさまの連携がとてもスムーズにいっているところや、和気あいあいと仕事をされている姿を拝見し、改めてチーム医療の重要性を感じました。また、訪問診療、介護認定審査会、学校や幼稚園での健診、産業フェスタでの医療相談、市民講座での講演、検死、など、医院内に留まらない、地域に根ざした様々な仕事内容に、先生方が地域の中で果たす役割の大きさを感じました。

お世話になった先生方に歓迎会、送別会開いていただき、美味しいお食事とお酒をいただき、医院内とは違った先生方のプライベートのお話などを拝聴することができましたのもとても楽しい思い出です。先生方の温かいお人柄をより一層垣間見ることができました。十日町のお酒もとても美味しかったです！

このほかにも様々な施設で、先生方、スタッフのみなさまに大変お世話になりました。みなさまに温かく対応していただき、とても充実した日々を送ることができました。

十日町での研修は、私にとって、一生の宝物です。このような機会を設けていただき、詳細なご調整をいただいた十日町市中魚沼郡医師会のみなさま、そのほか関係者のみなさま、十日町の住民のみなさまにこの場を借りて厚く御礼申し上げます。来年以降、また後輩たちがお世話になるかと思いますが、なにとぞよろしくお願い申し上げます。

また近い将来、十日町を訪れみなさまにお会いする日を楽しみにしております！

平成 23 年 12 月 13 日

独立行政法人国立病院機構

東京医療センター研修医　佐藤道子

◆ 住民の医療参加促進事業活動報告 ◆

《十日町塾》

・第 1 回市民講座　十日町地区老人クラブ　長寿大学

演題:「笑いと健康」

講師:大西金吾(新潟県労働衛生医学協会　常務理事)

日時:平成 23 年 7 月 15 日(金)

会場:十日町市民会館

参加人数:450 名

・第 2 回市民講座　大震災における地域医療

「東日本大震災・長野北部地震における　災害医療・緊急救助活動　報告」

演題「新潟県消防緊急援助隊報告」十日町地域消防本部救急隊

「新潟県 DMAT チーム医療支援活動報告」山口征吾(県立十日町病院　内科部長)

「JMAT チーム医療支援活動報告」池田 透(十日町市中魚沼郡医師会　会長)

「長野県北部地震ーそのとき十日町市・津南町は―」高橋隆之(十日町消防本部署長)

「長野県北部地震における地域災害医療最前線の取組み」佐々木公一(栄村診療所長)

日時:平成 23 年 7 月 20 日(水)

会場:十日町情報館

参加人数:115 名

・第 3 回市民講座　脳卒中！決め手は予防と正しい知識

演題「知れば防げる脳卒中」河野充夫(県立十日町病院　副院長)

「十日町市の脳卒中の現状」十日町市健康支援課

「救急車を上手に使いましょう～救急車、必要なのはどんなとき」十日町消防本部

会場:十日町情報館

参加人数:150 名

《津南町塾》

・第 1 回健康出前講座　趣味の会

内容:糖尿病についての最新のお話

講師:佐野浩斉(町立津南病院　医長)

会場:所平克雪センター

参加人数:21 名

《 地域医療魚沼学校　活動報告 》

・第 2 回健康出前講座　辰友クラブ

内容:同じ食事をとっていても血糖値・中性脂肪・コレステロールの違いは何処か？
　　高血圧と血糖値のお話

講師:佐野浩斉(町立津南病院　医長)

会場:辰ノ口公民館

参加人数:32 名

・第 3 回健康出前講座　割野なごみの会

内容:高齢者向けの話「健康で長生きするために」

講師:村山伸介(町立津南病院　副院長)

会場:割野公民館

参加員数:36 名

・第 4 回健康出前講座　下平長朗会

内容:元気で暮らせるために

講師:林　裕作(町立津南病院　医長)

会場:小島公民館

参加人数:20 名

・第 5 回健康出前講座　赤沢長寿会

内容:冬の健康管理について

講師:村山伸介

会場:赤沢公民館

参加人数:45 名

・第 6 回健康出前講座　船山公民館

内容:高齢者の健康管理

講師:林　裕作(町立津南病院　医長)

会場:船山公民館

参加人数:12 名

以下、開催予定・・・

・第 7 回健康出前講座　赤沢長寿会

講師:藤川　透(町立津南病院　医長)

・第 8 回健康出前講座　大割野老人会

講師:石川眞一郎(町立津南病院　院長)

・第 9 回健康出前講座　大井平大朗会

講師:藤川　透(町立津南病院　医長)

・第 10 回健康出前講座

講師:石川眞一郎(町立津南病院　院長)

魚沼基幹病院(仮称)について

平成23年10月25日に浦佐で開催された第3回の魚沼基幹病院(仮称)財団法人設立準備委員会で基幹病院開院までの具体的なスケジュールが示されました。魚沼基幹病院建設はすでに基本設計が終了し、いよいよ経営母体の組織と工事の発注という段階に入ります。平成23年度中に理事長および病院長が内定し、24年度4月に病院を運営する一般財団法人　新潟県地域医療推進機構が正式に発足します。財団は県と地元自治体の出資により設立され、魚沼基幹病院の運営を目的するだけでなく、県内の地域医療を担う医師の育成やへき地病院等への医師派遣も事業として行うことになります。

財団法人の概要

名称	案:一般財団法人　新潟県地域医療推進機構 ・対外的な信頼を確保するため、新潟県の関与を示す。 ・将来の業務発展の可能性(広域的な地域医療支援の一翼を担う)を視野に入れる。
目的	県内の地域医療の推進を図り、住民の健康と福祉の向上に寄与することを目的とする。
事業	・地域医療を担う医師の育成 ・地域医療に関する調査研究及び成果の普及 ・へき地病院等への医師派遣 ・地域医療のシステム化の推進及び支援 ・魚沼基幹病院(仮称)の運営
設立	平成24年4月を目途

4

この財団の運営の下で南魚沼市に平成27年6月に開業する魚沼基幹病院の規模は、病床数454、診療科目約23科、医師数約90名、看護師数約380名、その他スタッフ約160名で計画されています。目指す機能としては、魚沼地域医療の拠点病院として機能に加えて、救命救急センター(三次救急まで担当)、周産期母子医療センター、外傷センターを備え、地域のがん診療連携拠点病院としての役割も担います。また、教育研修病院として総合診療医の育成を行い、魚沼地域医療研修センターを整備して、地域医療研修医や医学生の教育も行います。さらに新潟大学や東京大学との提携による魚沼臨床研究センターも併設して、研究医の招聘や地域住民を対象としたコホート研究なども行うことになっています。したがって相当数の医師の確保が必要になりますが、当然再編周辺病院からの移行だけでは足りないため、新潟大学との連携や、県内自治医大出身医師や修学資金貸与医師の配置、臨床研修医や招聘研究医のパート勤務などを当てにすることになるでしょう。まだ具体的な見通しは立っていないと思われます。

魚沼基幹病院が目指す機能

〈機能〉	〈必要とする医師（例）〉
地域救命救急センター	● 救急医療において、指導的な役割を果たす救急専門医が必要 ● 急性期心疾患へ対応するため、心臓血管外科医師、循環器内科専門医が必要
地域がん診療連携拠点病院	● がんの放射線治療を行うために、放射線治療医や病理診断医が必要
地域周産期母子医療センター ※1,000グラム以上の比較的安定した新生児を対象	● 周産期の母体・胎児・新生児に生じる突発的な事態に24時間体制で対応するため、一定程度の産婦人科及び小児科医師が必要
外傷センター	● 冬季のスポーツ事故などの救急対応等を行うため一定程度の整形外科医師が必要
総合診療医の育成	● 総合診療医の育成を担う指導医が必要 ※ 総合診療医を含む内科・外科のあり方（横断的な診療体制や救急への対応等）についての検討が必要
魚沼地域の拠点的医療の実現	● 県立新発田病院や県立中央病院など、地域の拠点病院と同程度の医師が必要

14

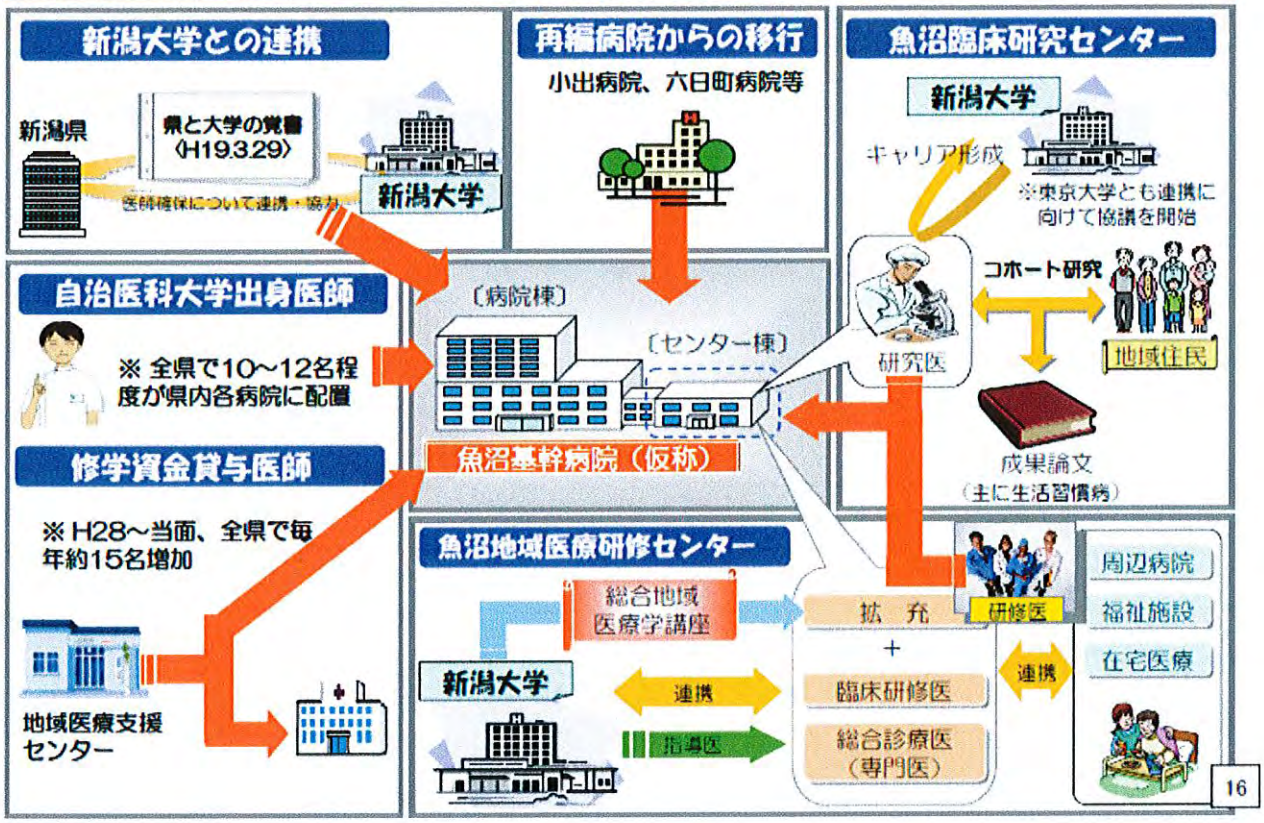
魚沼基幹病院（仮称）スタッフ数について

医　師	70～90名	■魚沼地域における患者実績を基に、他圏域への流出患者が一定程度戻ることを考慮し、病院の規模・機能が同様な新発田病院の体制をモデルとして試算
看護師	約380名	■病院の規模・機能及び必要夜勤体制・診療報酬算定に係る施設基準を基に、新発田病院の体制を参考に試算
その他スタッフ	約160名	■病院の規模・機能が同様な新発田病院の人数とほぼ同数とした。 ■今後、職種別に各業務・セクションの体制・業務量などや業務委託との関連など考慮し必要人数を試算 ＜対象職種＞ 薬剤師、診療放射線技師、医学物理士、臨床検査技師 作業療法士、理学療法士、言語聴覚士、視能訓練士 臨床工学技士、精神保健福祉士、臨床心理員、医療ソーシャルワーカー 管理栄養士、調理師、歯科衛生士、事務職など
計	約610名～630名	（参考）県立新発田病院　約680名（478床） 県立中央病院　約700名（534床）　共にH23.4現在

※一定の仮定での試算　財団設立後の診療体制等の検討に合わせて必要数を精査する。

8

医師確保について



10対1の看護体制を基本とした場合、看護師数は約380名必要となります。実際は開院当初からのフルの人員配置は難しいとの見通しもあるようです。医師を除く看護師などの職員の確保に関しては、県立病院からの派遣(出向)という形での採用も含まれることになります。給与体系や身分保障といった面で今後のさらなる検討が必要とされています。

必要看護師数のシミュレーションについて

必要看護師数…看護体制10対1を基本とし、下記の考え方により試算する

	内訳	看護師数（常勤換算）	設定・考え方
管理職・特殊部門	部長室 地域連携センター 透析室、手術室	43	・病院の規模・機能が同様な新発田病院の体制を参考に算出
外来	診察室 中央処置室 内視鏡室　など	63.8	・診察室数や患者見込等を基に、新発田病院の体制を参考に試算 ・診察受付時間を勘案し、パート職員の活用も考慮
病棟	一般病棟 精神病棟 救命救急センター NICU、GCU	276	・必要夜勤体制及び診療報酬算定に係る施設基準を基に算出 ・夜勤は、準夜勤・深夜勤合わせて月8回まで ・一般病棟、精神病棟は3:3夜勤体制(※)を基本 ・救命救急センターは4:4夜勤体制(※)、NICU・GCUは3:3夜勤体制を想定 ※3:3夜勤体制‥準夜勤3人、深夜勤3人の体制 4:4夜勤体制‥準夜勤4人、深夜勤4人の体制
合計		382.8	（参考）　H18　H19　H20　H21　H22 県立新発田病院　390.2　400.8　389.8　410.6　402.1

※必要看護師数は、医師数や診療体制、患者数等の状況に応じて変動する

今後の対応　財団法人による、診療体制等に係る詳細の検討⇒具体的な採用計画を策定

18

職員（医師を除く）の処遇に関する考え方について

方　針

○プロパー職員、県立病院からの派遣職員に応じた処遇の考え方を整理
○派遣職員については、現行の給与に配慮した制度を構築
○医師については別途検討

財団法人プロパー採用	○民間先進病院、国立病院、県立病院の制度を参考にしながら新たな給与制度を検討 ① 職能資格制度を基本として、キャリアアップが反映される給与制度を構築 ② 民間病院からの転籍も見据えた制度を構築
県立病院からの派遣	○「公益法人等への一般職の地方公務員の派遣等に関する法律」及び「公益的法人等への職員の派遣等に関する条例」を適用 ・身分‥県職員の身分を有する ・給与‥財団法人が、県の制度を適用した場合の支給額を下回らないよう配慮した規定を定め、この規定に基づき支給 ・派遣期間‥3年以内（5年まで延長可） ・職員の同意が必要

今後の対応

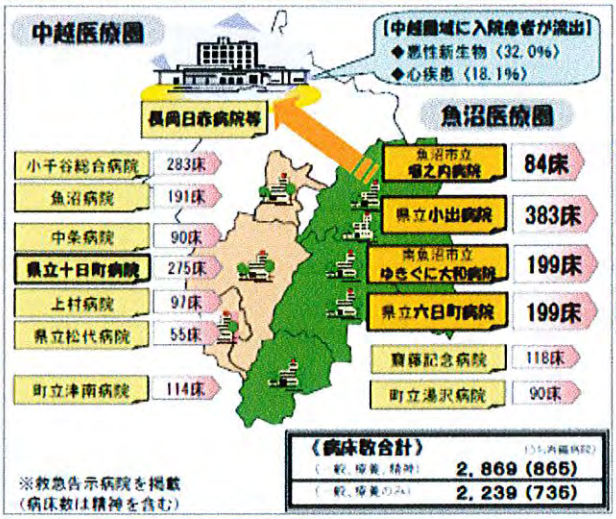
○上記の考え方を踏まえ、具体的な処遇制度の検討を進め、進捗に応じて関係者へ説明
○併せて、基幹病院が果たす役割や「職場」としての魅力を関係者へ情報発信し、財団勤務への理解の促進を図る

19

また周辺病院の再編案も具体的に示されています。県立小出病院と六日町病院はそれぞれ市立病院として、当初の予定より病床数もかなり多い形で存続します。当然必要とされる医師や看護師数も予定より多くなることが考えられます。

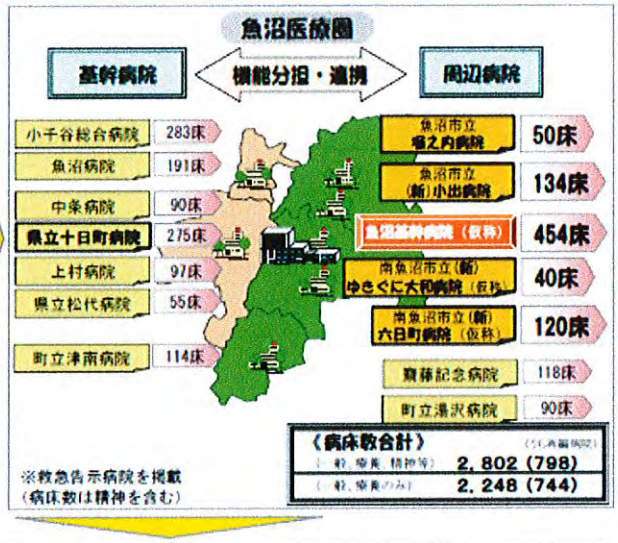
魚沼地域の医療再編について

再編前（H23.10.1現在）



- 三次救急・高度医療は他圏域に依存
- 県内7圏域中で最低の医師不足地域
- 施設間で機能分担と連携ができていない
- 周辺病院の老朽化

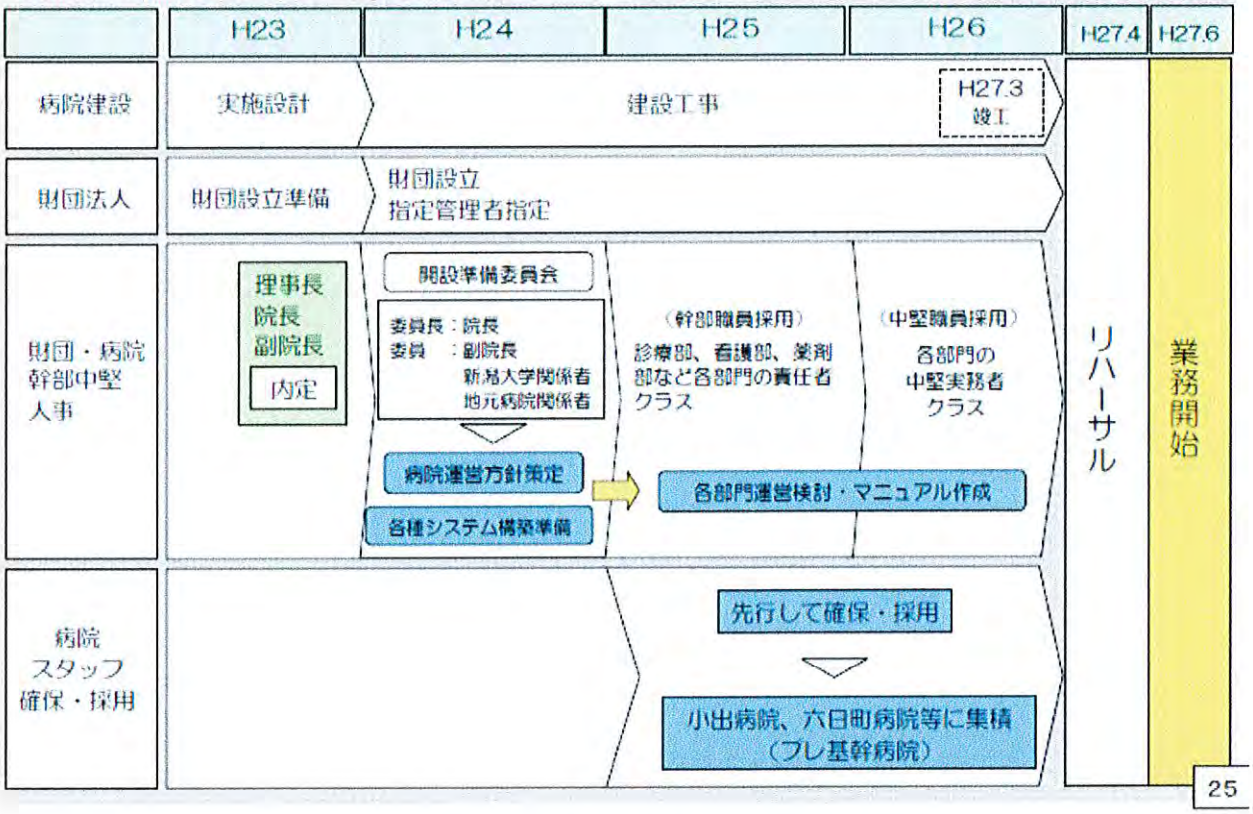
再編後（H27.6 予定）



- 三次救急医療や高度医療の確保
- 医療情報の共有と機能分化に基づく医療提供体制の構築
- 医師育成と医師派遣による協力体制の構築
- 病院経営効率化と経費削減

10

（資料） 開院までの想定スケジュール



平成25年度には幹部職員、26年度には中堅職員を、実際に小出病院および六日町病院等に集積して確保するという先行採用が始まります。したがって地域の医療スタッフの移動が早くから起こり、ますます医師のみならず看護師や医療スタッフの不足が進むことが懸念されます。準備委員会では魚沼･南魚沼市立病院となる小出病院･六日町病院についても両市の首長が責任を持って維持すると発言されました。両病院が予想より大きな規模での継続となっていることから、この点でも医師･看護師の必要数が増しています。

それゆえに、このまま魚沼基幹病院事業が進んで行くと、新十日町病院建設をめぐる地域医療の再編がなかなか進展しない信濃川地区から魚野川地区への医師や看護師･医療スタッフの流失は避けられないと思われます。魚沼基幹病院との同時開院を目指す新十日町中核病院ですが、その前途はますます多難ではないかと危惧されます。なお、次回の第4回準備委員会は24年1月31日に予定されています。

（文責：富田　浩）

◆ 朝霞地区医師会(朝霞市、志木市、新座市、和光市)有志との交流会 ◆

平成23年10月15日(土)、埼玉県朝霞地区医師会(会長・浅野修)の先生方が、毎年開催しております医師会旅行を東北大震災にからみ中止をしたのですが、十日町地域における3月12日の長野県北部地震、7月の大水害と相次いで見舞われたことに鑑み、有志の先生方より、和光市と防災都市協定を結んでいる十日町市の復興支援のために観光資源支援目的も含むとともに、万一の際の災害を想定し、十日町市中魚沼郡医師会との連携強化を目的として訪れました。当医師会からは、池田会長、富田副会長、山口理事及び事務局が交流会に出席をいたし、双方の医師会連携強化を今後も進めて行くことで確認を致しました。

また、翌日16日(日)は国保川西診療所長・遠藤先生よりゴルフ組に参加を頂き交流を更に深めて頂きました。

(事務局長　江村文雄)

◆ 平成23年度 事業報告書 ◆

日付	事業名称・会議名称	会 場	出席者名
【4月】			
4月4日(月)	第1回 臨時理事会	分庁舎202会議室	会長・副会長・理事・事務局
4月6日(水)	第1回地域医療研修受入準備委員会	分庁舎202会議室	会長・副会長・山口理事・河野理事・事務局
4月8日(金)	十日町商工会議所新入社員研修会	十日町市商工会議所	江村コーディネーター
〃	魚沼地域ｺｰﾃﾞｨﾈｰﾀｰ・医師会事務局合同会議	小出ﾎﾞﾗﾝﾃｨｱｾﾝﾀｰ	事務局
4月13日(水)	JMATに係る関係者会議	医師会事務局	会長・副会長・山口、登坂理事・事務局
〃	心のケア会議	十日町市役所	江村コーディネーター
4月16日(土)	地域医療魚沼学校 「開校式」	小出孝郷文化会館	会長・副会長・山口理事・事務局
4月19日(火)	十日町市中魚沼郡学術講演会	ラポート十日町	地震の為、自粛
4月20日(水)	平成22年度 医師会会計監査	医師会事務局	小林監事・阿部監事・事務局
4月22日(金)	十日町市MC協議会	十日町消防署	会長・事務局
4月26日(火)	第1回事業検討ワーキング	分庁舎401会議室	江村局長
4月27日(水)	第1回理事会	分庁舎202会議室	会長・副会長・事務局
〃	地域医療ネットワーク事業説明会	分庁舎401会議室	会員・事務局
4月28日(木)	地域医療研修ｺｰﾃﾞｨﾈｰﾀｰ会議	小出ﾎﾞﾗﾝﾃｨｱｾﾝﾀｰ	庭野
【5月】			
5月3日(祝)	きものまつり無料健康相談	分庁舎ぽぽろ広場	高橋先生・江村ｺｰﾃﾞｨ・庭野
5月9日(月)	糖尿病ワークショップ第1回企画委員会	十日町保健所	山口理事・江村局長
5月10日(火)	第1回 地域医療連携協議会会議	分庁舎202会議室	会長・副会長・山口理事・山口先生・事務局
5月16日(月)	第2回 魚沼基幹病院財団法人設立準備委員会	浦佐	富田副会長
5月17日(火)	十日町市中魚沼郡学術講演会	ラポート十日町	会員・事務局
〃	地域産業保健センター会議	新潟市	江村コーディネーター
5月18日(水)	第1回郡市医師会長協議会	新潟県医師会館	欠席
〃	JMAT「池田チーム」被災地派遣	宮城県石巻市	池田会長チーム
5月19日(水)	JMAT「池田チーム」被災地派遣	宮城県石巻市	池田会長チーム
5月20日(水)	JMAT「池田チーム」被災地派遣	宮城県石巻市	池田会長チーム
〃	第2回地域医療研修医受入準備委員会	分庁舎202会議室	富田副会長・山口理事・山口(孝)先生他
5月28日(土)	第1回 十日町市中魚沼郡医師会 通常総会	ラポート十日町	会員・事務局
【6月】			
6月2日(木)	十日町労働基準協会定時総会	ラポート十日町	江村コーディネーター
6月3日(金)	十日町市 特定健診説明会	分庁舎401会議室	特定健診医療機関・局長
6月10日(金)	分庁舎節電対策会議	分庁舎202会議室	事務局
6月11日(土)	新潟県看護協会十日町地区協議会総会	十日町情報館	池田会長
6月15日(水)	第2回魚沼基幹病院設立準備委員会	浦佐ホテルオカベ	富田副会長
6月17日(金)	公益法人移行打合わせ会議	新潟県医師会	事務局
6月21日(火)	十日町市中魚沼郡学術講演会	ラポート十日町	会員・事務局
6月22日(水)	(有)みらい印刷メンタル健康講話	(有)みらい印刷	山下正廣先生・江村コーディネーター
6月23日(木)	心のケアメンタル講座	十日町商工会議所	佐藤久雄先生・会員・事務局
6月24日(金)	新潟県医師会事務局長会議	新潟東急イン	江村事務局長
6月25日(土)	産業保健研究会	新潟県医師会	江村コーディネーター
6月27日(月)	新潟県医務薬事課 地域医療ｺｰﾃﾞｨﾈｰﾀｰ事業検査	医師会事務局	事務局
6月29日(水)	十日町税務署健康講話・保健指導	十日町税務署	池田会長
6月30日(木)	平成23年度 第1回胃がん読影会	医師会事務局	担当委員・事務局
【7月】			
7月1日(金)	三魚沼医師会事務局会議	十日町医師会事務局	事務局
7月2日(土)	第161回新潟県医師会臨時代議員会	新潟県医師会	田中代議員
7月5日(火)	第1回十日町市国保健康保険運営協議会	十日町市役所	富田副会長・室岡理事・高木理事
7月6日(水)	㈱涌井土木健康講話	㈱涌井土木	石川眞一郎先生・江村ｺｰﾃﾞｨﾈｰﾀｰ
〃	十日町地域MC協議会 感謝状授与式	十日町自動車学校	池田会長
7月7日(木)	十日町労働基準協会 健康講話	ラポート十日町	江村コーディネーター
7月7日(木)	地域医療ネットワーク事業説明	医師会事務局	富田副会長
7月8日(金)	第3回地域医療研修受入準備委員会(指導医研修)	医師会事務局	富田、山口(孝)、山口(義)先生・事務局
7月10日(日)	関口よしふみ後援会「市政報告会」	クロス10	池田会長
7月13日(水)	魚沼基幹病院(仮称)整備基本計画他説明会	南魚沼市大和分庁舎	会員
7月15日(金)	住民の医療参加促進事業「笑いと健康」	市民会館	江村事務局長
7月19日(火)	十日町市中魚沼郡学術講演会	ラポート十日町	会員・事務局
7月20日(水)	住民の医療参加促進事業「東日本大震災医療活動報告会」	十日町情報館	会員・事務局

※ 黒字→医師会事業 青字→産業保健センター事業

日付	事業名称・会議名称	会　場	出席者名
7月20日(水)	津南町長、十日町市長へ義捐金の贈呈	津南町・十日町市	池田会長・江村事務局長
7月27日(水)	第1回　産業保健委員会TV会議	医師会事務局	登坂(尚)先生
〃	第1回　自立支援協議会	分庁舎402会議室	山口理事
7月28日(木)	第2回　糖尿病ワークショップ企画委員会	十日町保健所	山口理事・江村局長
〃	第1回　介護保険協議会他包括支援等会議	十日町市役所	小林先生・江村局長
7月29日(金)	十日町市中魚沼郡学術講演会	ラポート十日町	会員・事務局
7月30日(土)	第133回　組合会	新潟県医師会館	関　先生
【8月】			
8月1日(月)	第4回地域医療研修受入準備委員会	医師会事務局	富田、山口(孝)、山口(義)先生・事務局
8月9日(火)	十日町市中魚沼郡学術講演会	ラポート十日町	会員・事務局
〃	県肺がん検討委員会・地域肺がん検討委員会合同会議	新潟県医師会館	山口理事
8月11日(木)	㈱リコーキハラ　健康講話	リコーキハラ	中林歯科医師・江村ｺｰﾃﾞｨﾈｰﾀｰ
〃	十日町市議会議員との懇談会	分庁舎202会議室	会長・副会長・山口理事・事務局
8月12日(金)	十日町地域健康づくり研修会	千手コミュニティー	江村局長
8月17日(水)	平成23年度十日町地域自殺対策推進会議	十日町保健所	江村局長
8月19日(金)	公益法人移行打合せ	新潟県医師会	事務局
8月20日(土)	地域医療講演会	十日町商工会議所	会員・局長
8月23日(火)	第1回魚沼地域医療ネットワーク準備委員会	南魚沼地域振興局	富田副会長
8月24日(水)	第3回　理事会	分庁舎202会議室	会長・副会長・理事・事務局
【9月】			
9月2日(金)	十日町市中魚沼郡学術講演会	ラポート十日町	会員・事務局
9月7日(水)	養護教諭研修会	十日町情報館	阿部幹事
9月10日(土)	第6回スタッフのための糖尿病教室	ラポート十日町	山口理事・岩田研修医
9月16日(金)	十日町地域医療連携協議会	医師会事務局	協議会委員・事務局
〃	地域医療研修医事業会議	〃	指導医・事務局
9月17日(土)	十日町地域糖尿病ワークショップ	クロス10	相談医・江村ｺｰﾃﾞｨﾈｰﾀｰ・庭野
9月20日(火)	十日町市中魚沼郡学術講演会	ラポート十日町	会員・事務局
9月23日(金)	平成23年度　産業医研修会	クロス10	参加希望者・事務局
9月26日(月)	第2回魚沼地域医療連携ネットワーク設立準備委員会	魚沼市	富田副会長
9月27日(火)	禁煙教育in千手小学校	千手小学校	岩田研修医・富田先生・庭野
【10月】			
10月1日(土)	三魚沼郡市医師会連絡協議会	小千谷市	会長・副会長・局長
10月3日(月)	産業フェスタ2011実行委員会	十日町商工会議所	江村ｺｰﾃﾞｨﾈｰﾀｰ
10月5日(水)	十日町地域自殺対策会議	十日町保健所	会長・局長
10月6日(木)	鹿島建設　産業保健説明会	鹿島建設	江村ｺｰﾃﾞｨﾈｰﾀｰ
10月7日(金)	十日町地域医療連携協議会小委員会	医師会事務局	副会長・山口理事・事務局
10月13日(木)	第3回糖尿病ワークショップ企画委員会	十日町保健所	山口理事・局長
10月15日(土)	上村建設工業㈱　健康講話	上村建設工業㈱	上村薬剤師会長・江村ｺｰﾃﾞｨﾈｰﾀｰ
〃	朝霞地区医師会との交流会	ベルナティオ	会長・副会長・山口理事・事務局
〃	市民公開メディカルセミナー「天地腎ふたたび！」	小出郷文化会館	庭野コーディ
10月16日(日)	津南町　健康まつり	町立　津南病院	江村ｺｰﾃﾞｨﾈｰﾀｰ
10月18日(火)	第2回　郡市医師会長協議会	新潟県医師会館	会長
〃	十日町市中魚沼郡学術講演会	ラポート十日町	会員・事務局
10月18日(火)	禁煙教育in中条小学校	中条小学校	佐藤研修医・山口先生・庭野
10月19日(水)	連合十日町　メンタル健康講話		山下先生・江村ｺｰﾃﾞｨﾈｰﾀｰ
10月21日(木)	公益法人打合せ会議	新潟県医師会	事務局
10月22日(土)	産業フェスタ　2011	キナーレ	江村ｺｰﾃﾞｨﾈｰﾀｰ・佐藤研修医・庭野
10月23日(日)	産業フェスタ　2011	キナーレ	山口理事・江村ｺｰﾃﾞｨﾈｰﾀｰ・庭野
10月25日(火)	第3回　魚沼基幹病院財団法人設立準備委員会	浦佐	富田副会長
〃	地域医療研修検討委員会	南魚沼郡市医師会	富田副会長・林先生・事務局
10月26日(水)	2011　魚沼地区糖尿病合併症研究会	ラポート十日町	会員・事務局
〃	第2回十日町市自立支援協議会	十日町市分庁舎	山口理事
〃	㈱津南油圧　健康指導	㈱津南油圧	上村病院健康管理室・江村ｺｰﾃﾞｨﾈｰﾀｰ
10月27日(木)	第2回介護保健運営協議会	十日町市役所	小林先生・局長
10月29日(土)	十日町市中魚沼郡学術講演会	ラポート十日町	会員・事務局
10月31日(月)	第3回　地域医療ネットワーク設立準備委員会	六日町	富田副会長

※　黒字→医師会事業　青字→産業保健センター事業

日付	事業名称・会議名称	会 場	出席者名
【11月】			
11月2日(水)	東北電気保安協会　健康講話	東北電気保安協会	上村病院健康管理室宮澤室長・江村ｺｰﾃﾞｨﾈｰﾀｰ
11月9日(水)	第4回　理事会	分庁舎202会議室	会長・副会長・理事・事務局
11月11日(金)	住民の医療参加促進事業「脳卒中」	十日町情報館	担当会員・事務局
11月12日(土)	ブルーライトウォーキング	十日町市内	山口理事
11月14日(月)	自殺対策ワークショップ	クロス10	庭野
〃	新潟県コーディネーター研修会	新潟県産業保健推進センター	江村ｺｰﾃﾞｨﾈｰﾀｰ
11月15日(水)	十日町市中魚沼郡学術講演会	ラポート十日町	会員・事務局
11月16日(木)	宮内測量㈱　保健指導	宮内測量㈱	山口理事・江村ｺｰﾃﾞｨﾈｰﾀｰ
〃	認知症対策会議	十日町保健所	江村局長
11月18日(金)	上村病院グループ　メンタルヘルス講座	上村病院	岡真由美・江村ｺｰﾃﾞｨﾈｰﾀｰ
11月22日(火)	十日町市との打ち合わせ会議	医師会事務局	会長・副会長・山口理事・事務局
11月25日(金)	健康診査業務懇談会	新潟県医師会	江村局長
11月26日(土)	主治医研修会	医師会事務局	参加申込者・事務局
11月28日(月)	㈱高橋工務所　安全衛生大会	高橋工務所	上村薬剤師会会長・江村ｺｰﾃﾞｨﾈｰﾀｰ
11月30日(水)	第1回十日町アテローム血栓症と糖尿病を考える会	ラポート十日町	会員
〃	第3回十日町市自立支援協議会	分庁舎	山口理事
〃	十日町地域産業保健連絡協議会	十日町労働基準監督署	会長・事務局
【12月】			
12月2日(金)	中越地区医師会長連絡協議会	長岡市	池田会長
12月7日(水)	十日町労働基準協会　健康講話	クロス10	山口理事・江村コーディ
〃	第4回魚沼地域医療連携ネットワーク設立準備委員会	南魚沼振興局	富田副会長
12月10日(土)	第2回　十日町市中魚沼郡医師会　通常総会	ラポート十日町	会員・事務局
12月13日(火)	十日町市防災会議	十日町市役所	欠席
12月15日(木)	十日町雪まつり財務委員会	本町分庁舎	欠席
12月20日(火)	十日町市中魚生郡学術講演会	ラポート十日町	会員・事務局
12月21日(火)	松涛園メンタル健康講和	松涛園	山下先生・江村ｺｰﾃﾞｨﾈｰﾀｰ
12月22日(木)	介護保険運営協議会	十日町市役所	小林先生・江村局長
平成24年			
【1月】			
1月19日(木)	郡市医師会長・保健所長合同会議	新潟市	会長
1月23日(月)	第4回　魚沼医療ネットワーク設立準備委員会	六日町	富田副会長
1月24日(火)	郡市学校保健担当理事協議会(TV会議ｼｽﾃﾑ)	医師会事務局	山口(義)理事
1月28日(土)	医療政策講演会(TV会議システム)	医師会事務局	会員・事務局
1月31日(火)	第4回　魚沼基幹病院財団法人設立準備委員会	浦佐	富田副会長

※　黒字→医師会事業　青字→産業保健センター事業

◆　十日町市中魚沼郡学術講演会 報告　◆

開催日	演 題 （講師名）	メーカー	座 長
4月19日	長野県北部・新潟地震の為、中止になりました。		
5月17日	DPP－阻害薬の実践的な使い方　■金沢昭雄　先生	ノバルティスファーマ㈱	大淵雄子　先生(十日町病院)
6月21日	糖尿病治療を成功させるための次のステップは？■八幡和明先生	ｻﾉﾌｨ・ｱﾍﾞﾝﾃｨｽ㈱	山口征吾　先生(十日町病院)
7月19日	慢性疼痛に対する治療最前線　■木村慎二　先生	ファイザー㈱	山口孝太郎先生(山口医院)
7月29日	認知症の診断と治療の実際　■北村　伸　先生	第一三共㈱	山崎元義　先生(十日町病院)
8月9日	抗アレルギー剤と眠気効果比 ～患者満足度と治療継続向上のために～　■田中久夫　先生	ｸﾞﾗｸｿ・ｽﾐｽｸﾗｲﾝ㈱	小幡正史　先生(十日町病院)
9月2日	ウイルス肝炎治療　up to date　■五十嵐正人　先生	中外製薬㈱	塚田芳久　先生(十日町病院)
9月20日	アルツハイマー病への早期診断・早期対応　■森田昌宏　先生	小野薬品工業㈱	田中陽一　先生(田中外科医院)
10月18日	酸分泌抑制薬の基礎と臨床　■財　裕明　先生	第一三共・ｱｽﾄﾗｾﾞﾈｶ	福成博幸　先生(十日町病院)
10月26日	糖尿病治療最前線－β細胞から神経障害まで ■八木橋操六先生	小野薬品工業㈱	鈴木善幸　先生(松代病院)
10月29日	腎保護を考慮したCa拮抗薬の選択　■太田昌宏　先生	協和発酵キリン㈱	石川眞一郎　先生(津南病院)
11月15日	C型慢性肝炎　最新の治療　■矢田　豊　先生	MSD㈱	山口孝太郎　先生(山口医院)
12月20日	糖尿病治療の実践 －病態に合わせた効果的薬剤選択　■犬飼浩一　先生	キッセイ薬品工業㈱	鈴木善幸　先生(松代病院)

平成23年12月31日現在

【新潟県医師会十日町地域産業保健センター】

前年比事業実績統計(平成23年度12月末)

1. 健康相談前年対比表

	開催回数	相談者数（件数）			
		平日	夜間	休日	合計
平成23年度12月	8回	28(28)	2(2)	2(2)	32(32)
平成23年度累計	102回	263(263)	26(26)	959(959)	1,248(1,248)
平成22年度12月	12回	32(32)	0(0)	0(0)	32(32)
平成22年度累計	158回	300(310)	24(45)	750(787)	1,074(1,142)
前年対比計	-56回	-37(-47)	+2(-19)	+209(+172)	+174(+106)

2. 個別訪問産業保健指導・説明会登録事業所

	産業保健指導（健康講話・訪問指導）		説明会		登録事業所数
	開催回数	対象者数	開催回数	対象者数	
平成23年度12月	2回	81名	1回	36名	◇直加盟事業所 ＊90事業所 ＊男 性 1,789名 ＊女 性 828名 ◇団体加盟 ＊十日町労働基準協会 395社～約9,300名 ＊連合中越十日町支部 31組合～約2,600名
平成23年度累計	18回	692名	13回	548名	
平成22年度12月	2回	87名	0回	0名	
平成22年度累計	24回	1,186名	11回	663名	
前年対比計	-8回	-494名	+2回	-115名	

つまりぽーと 2012 新年号 編集後記

庭野先生の巻頭言にもありますように、地域と日本全国で自然災害(原発事故は人災？)の嵐が吹き荒れた2011年でしたが、また新しい年が始まりました。つまりぽーとも今年から新しい試みとして印刷所より発刊となります。大島先生の絵を表紙にいただいた今号では、池田会長の東日本大震災時の石巻 JMAT 活動レポートと魚沼基幹病院(仮称)の進捗状況とその問題点、さらに長年の懸案である休日一次救急問題を再度取り上げました。また初めて当医師会で担当した地域医療研修に来られた2人の研修医先生の感想文も掲載しました。皆様からのご意見・ご感想を賜れば幸いです。
(広報担当理事 富田 浩)