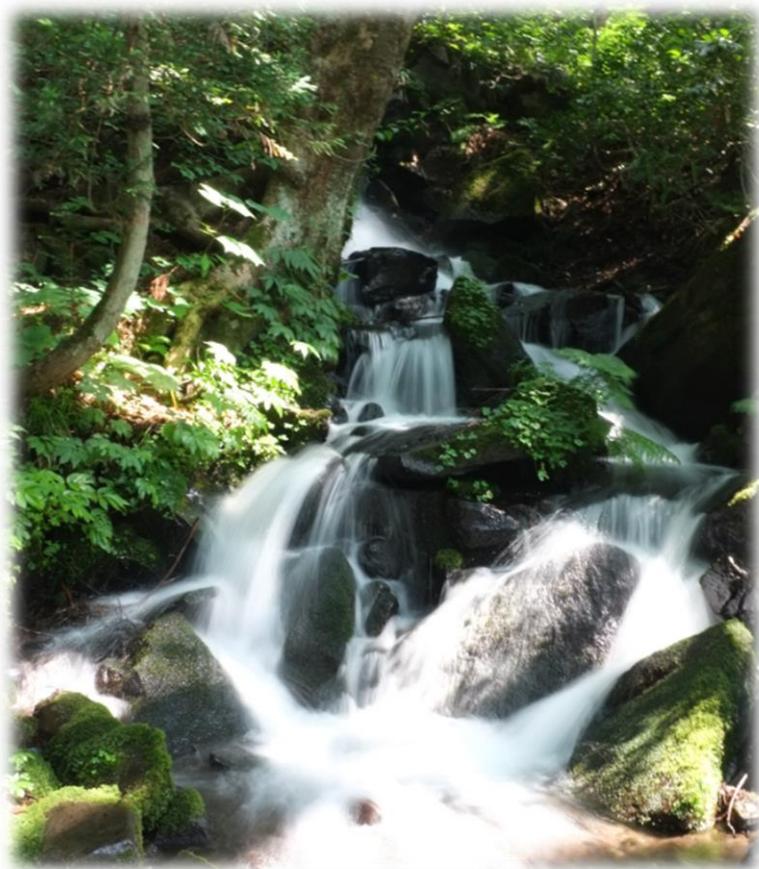


つまりぼーと

一般社団法人 十日町市中魚沼郡医師会 会報
第 49 号 平成 28 年 8 月発行



見玉不動尊 七段の滝

一般社団法人 十日町市中魚沼郡医師会



—巻頭言—

魚沼基幹病院ができて変わったこと

津南町立 津南病院
副院長 林 裕作

魚沼基幹病院が開院して1年が過ぎました。十日町市・津南町から魚沼基幹病院への救急搬送も増えている印象があります。交通外傷などの重症患者の治療は、これまで十日町病院でも行われておりましたが、徐々に基幹病院での治療が増えていくものと考えます。くも膜下出血などの脳外科疾患、水腎症などの泌尿器科疾患も、長岡に搬送せず、基幹病院に搬送することが多くなりました。ただし、急性虫垂炎、腸閉塞、胆石胆嚢炎などの消化器外科疾患に関しては、県内でも有数の治療実績を誇る十日町病院外科にて、これまで通り治療が行われるものと考えます。心筋梗塞などの循環器疾患急性期治療に関しては、基幹病院よりも立川総合病院の方が充実しており、立川総合病院に搬送する方が良いと考えます。以上のように、消化器外科疾患は十日町病院、循環器疾患は立川総合病院ですが、それ以外の疾患は基幹病院にお願いすることが多くなると思われます。心配することは、基幹病院ができたことで、相対的に十日町病院の急性期対応スキルが落ちることです。ある程度継続的に急性期疾患に対応していかないと、だんだん医師・看護師などのスタッフのスキルが低下してしまいます。津南病院は、以前は整形外科医、外科医の常勤医がおり、急性期疾患にもある程度対応し、手術なども行っておりましたが、現在は慢性期疾患への対応が主となっており、急性期に対応するスタッフのスキルが低下してまっております。一旦低下したスキルを上げるのは、大変困難と考えます。十日町病院が津南病院化しないよう、当地域全体で対応していく必要があると思います。

津南病院の現状について

次に、津南病院の現状について、紙面をかりてご報告させていただきます。4月より看護師不足のため療養病棟を休止しております。その際には、療養病棟に入院されていた患者さんを他施設に移っていただきましたが、近隣の諸施設にご協力いただきました。この場をお借りして、お礼申し上げます。現在は、一般病棟の約50床で運営しておりますが、長期入院患者さんが主体となっております。医師不足のため、対応できる疾患に限られており、なかなか急性期患者の入院が増えないのが課題となっております。また、前述のようにスタッフの医療スキルの低下もみられております。例えば、内視鏡についても、専門でない医師が行っており、早期胃癌の発見率も他施設に比して低いものと考えます。今後は、慈恵医大からの専門医の派遣などを通して、スタッフの医療スキルの向上、精度管理をはかっていきたいと考えております。津南病院も築39年を経過し、設備の老朽化が目立ってまいりました。10年以内には建て替えを行わなければならない状況であると、個人的に考えております。医師・看護師のスタッフを充実させ、十日町市・津南町の医療に貢献できる体制を整えていきたいと考えております。今後とも、地域の諸先生方のご指導をお願い申し上げます。



「つまり医療介護連携センター」事業の紹介

十日町市中魚沼郡医師会
つまり医療介護連携センター
センター長 山口 義文

十日町市及び津南町(妻有地域)の住民が住み慣れた地域で安心して生活を送ることができるように、在宅医療と介護サービスの一体的な提供体制づくりとその推進を図ることを目的に、本年4月より十日町市中魚沼郡医師会内に「つまり医療介護連携センター」を設立しました。

このセンターは、平成25年に第5次新潟県地域保健医療計画により十日町地域振興局健康福祉部が中心となり立ち上げた十日町地域在宅医療連携協議会「十日町地域ケアネット」に医師会として参加したことに始まりました。

また、平成26年度より始まった新潟県補助事業「在宅医療介護連携モデル事業」に、県内5カ所内の1つとして十日町市に参加いただき、医師会と協力して事業を実施してきました。

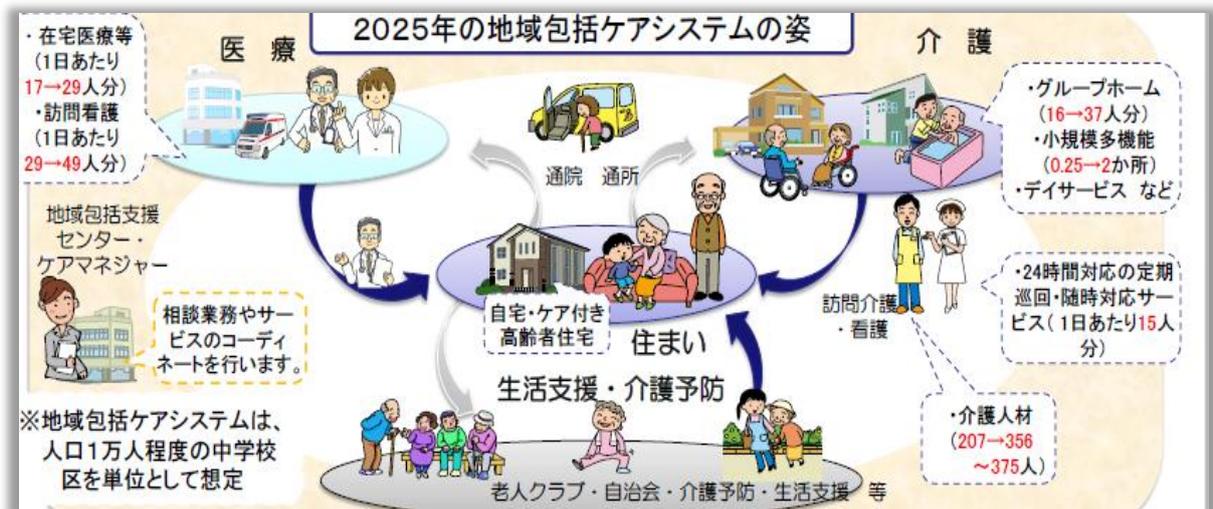
本年3月で2つの事業が終了した為、今後は十日町市と津南町から依頼を受け事業を継続する形で医師会が「つまり医療介護連携センター」として運営していきます。

妻有地域の地域医療を考える際に、超高齢化、医療過疎地域の問題、病院の病床数削減や介護サービスの不足、冬期間の医療、医療や介護従事者の絶対的な人材不足等々、地域の抱える検討する課題は山積みです。

妻有地域の实情に合わせた地域包括ケアシステムを構築していく必要があります。(図1参照)在宅医療を広めて行くために、限られた医療資源の中で如何にして医療と介護の連携を進めていくか重要になります。

そこで、関係機関との協議の場を設け、一つ一つの課題を整理し検討していく事にしました。

(図1)



つまり医療介護連携センター

運営協議会

医療系協議会

地域医療連携協議会

病診連携協議会

訪問看護ステーション協議会

介護系協議会

在宅医療介護連携協議会

マニュアル等検討部会

情報共有等検討部会

各協議会の事業内容について以下に説明します。

【つまり医療介護連携センター運営協議会】

医療系と介護系を含めた協議会の決定機関です。
情報の提供や課題についての対策等の方針を決めます。委員は医療機関代表及び歯科医師会・薬剤師会、福祉法人代表と十日町地域振興局健康福祉部、市町の代表、医師会の代表で構成します。



【十日町地域医療連携協議会】

主に救急医療や災害時医療等の地域医療の現状と課題を検討します。
委員は医療機関代表及び歯科医師会・薬剤師会、十日町地域振興局健康福祉部、市町の代表、医師会の代表で構成します。

【病診連携協議会】

主に疾病を通して、病院及び地域医療の現状と課題を検討します。
委員は十日町病院と医師会関係者、十日町地域振興局健康福祉部及び市町の代表等で構成します。

【訪問看護ステーション協議会】

訪問看護ステーションと診療医師の連携強化について、課題を検討します。
委員は訪問看護ステーション及び機能強化型在宅療養支援診療所、十日町病院連携室、十日町地域振興局健康福祉部及び市町の代表等で構成します。

【在宅医療・介護連携協議会】

在宅及び特養施設の医療と介護の連携が円滑にできるよう課題を検討します。
また、相談支援事業の計画・評価や多職種の連携及び人材育成についての計画・実施・評価を行います。

平成 28 年度は以下の専門職への人材育成及び多職種連携の事業を計画しています。

- (1) 人材育成を目的とした研修会
 - ① 在宅医療についての研修会(1回、平成28年9月)
講演会「先進地に学ぶ」
 - ② 医療と介護職員の良い関係づくり研修
講演会(1回、平成28年10月)
- (2) 居宅介護支援専門員対象の医療関係研修会(2回十日町市・津南町)
妻有地域の在宅医療介護の実態等(「医療マップ」含む)
- (3) 多職種連携・顔の見える関係づくり
 - ① 多職種連携事例検討会(1回)
弁護士・包括センター・居宅介護支援専門員等のコメンテーターとした困難事例の検討
 - ② 多職種連携事例検討会(1回)
各自が自分の事例を持ち寄って検討する、実践ワークとする
- (4) 地域の住民が在宅医療への理解を深めるために、十日町市・津南町と協力し広報や講演会等の啓発活動を行います。

さらに、2つの部会で対策を具体化していきます。

委員は歯科医師会や病院関係者、薬剤師会、栄養士会、PT、介護関係者、十日町地域振興局健康福祉部及び市町の代表等で構成します。

(1) マニュアル等検討部会

施設看取り等マニュアルや在宅医療・看取り等マニュアルの使用拡大に向け内容の再検討し、それに付随したパンフレット作成等を行い、関係者に周知します。

委員は在宅及び施設の看護職、介護職、相談員、地域包括支援センター、居宅介護支援専門員、十日町地域振興局健康福祉部及び市町の代表等で構成します。

(2) 情報共有等検討部会

マニュアル等検討部会と協力してつまりケアネットの普及拡大を図るとともに、病院と在宅医療・介護の連携の強化を行うための課題及び対策を検討します。委員は病院の代表及び訪問看護師、施設関係者、地域包括支援センター、居宅介護支援専門員、十日町地域振興局健康福祉部及び市町の代表等で構成します。

その他、協議会とは別に当センターは相談支援窓口事業を行います。妻有地域の実情を把握し、地域の特色を生かした相談内容にすべく、関係機関と検討中です。

今年度からの試みであり、多くの医療関係者や介護関係者の協力を得ながら、医師会ならではの長を生かしながら進めていきたいと考えております。



第2回これからの妻有地区医療を考える会 塚田芳久先生最終講演

(座長:十日町病院内科 丸山 弦先生) 塚田先生が十日町に来られてから11年経ち、4月から新発田病院の院長として転勤されることになった。長い間ありがとうございました。私はここに残ることになった(笑)。これが最後になるかもしれないが、この地域についての話を塚田先生にしてください。

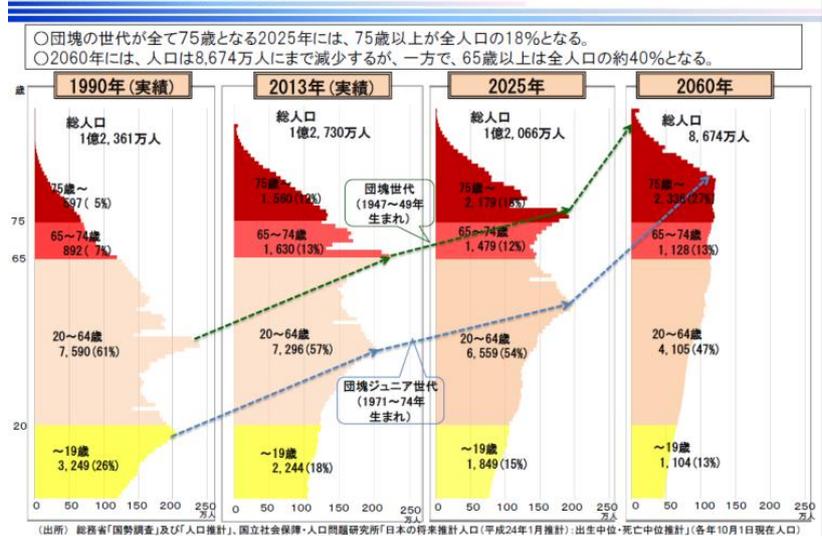
特別講演 『妻有地区医療の今後の展望』 県立十日町病院長 塚田 芳久 先生

今後この地域はどういう医療の展開をするのだろうかという話をしたい。地域の中で医療を分担しなさい、地域の人が医療と介護と一緒に支えなさいという国のメッセージが出てから2-3年は経つ。社会保障税一体改革としていろんな具体策が出ているが、どのように自分たちの地域に取り入れていくかが非常に重要である。20~30年前から病院の機能分化と言われてきて、今度は法律で大病院に紹介状なしにかかる時は一回5千円以上取りなさいという話も出てきた。同時に医療費の削減という話も出た。これ以上の医療費抑制となると、我々のような効率の悪い地域で医療をやっていくというのは難しい。介護も全く同じで、どんどん市町村に投げられて、国からはあまりお金が出て来ない。予算でも基金でもどうやって自分たちで財源を確保するか。それをどう効率よく使っていくかが地域の知恵だと思う。行政には、住み慣れた地域で暮らせる町づくりのためにも、病院や介護施設は若い人たちが働く場としても大事なもので、地域の中で守ってほしいという話をした。

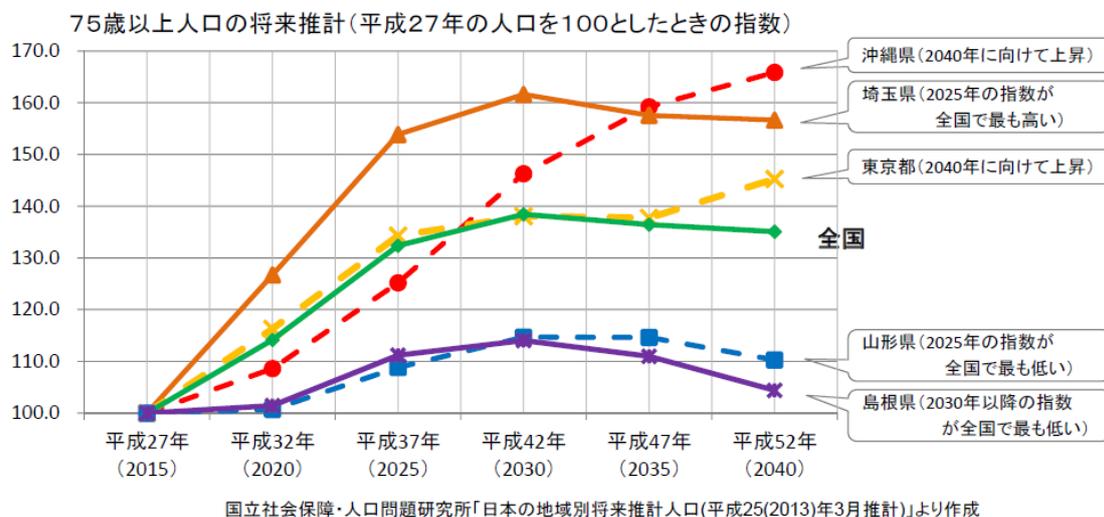
(十日町圏域の状況について) 十日町圏域の人口はだいたい5年で5000人位減っている。みなさんよくご存じの人口ピラミッドでは、左から2番目が2013年である。2025年は右から2番目になると言われている。この高齢者の比率がちょうど今の十日町で、もう2025年の比率になっている。一番右側にある細々とした2060年との間位が、もう現在の松之山や松代である。2010~40年までの高齢者を大別すると

3つの群に分かれると言われている。首都圏をはじめとする大都会は75歳以上の人はまだこれから増える。東北をはじめとする田舎は若者が減るので全体の人口は減るが、75歳以上の人口はほぼ同じである。新潟県全体は真ん中のあたり、十日町は一番下のところだと言われている。75歳未満はどこでも右肩下がりで減っていく。

日本の人口ピラミッドの変化



十日町病院の入院患者も70歳以上が70%という状況である。もうひとつは、十日町市内では高齢夫妻だけで住んでいるのが2,300世帯(25.8%)。高齢の単身が1,551世帯。もう介護も何も世話する人がいないという状況をみなければならぬ。



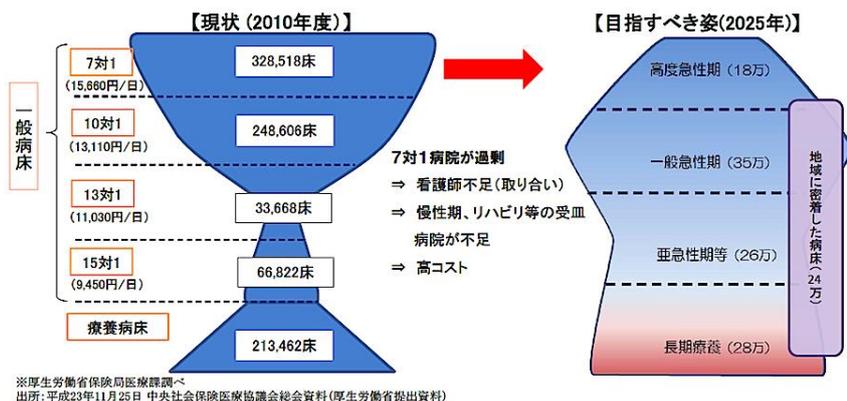
3

(地域医療の現状と地域医療構想について) 4月になると中条病院が閉院、上村病院が45床、津南病院が62床にと療養型病床が無くなっていく現実がある。地域医療構想が始まる前にすでに病床数が減ってしまっている。今後この地域に医療を残すためにはどうしたらいいのか。まず拠点になるのは十日町病院で、急性期は十日町病院が頑張る。もうひとつは魚沼基幹病院。現在300床で動いているが、魚沼基幹病院の人件費はものすごい赤字だと思う。今は7対1を取れていないし、DPC病院の準備病院にようよくなったが、それを取るのにも1年以上かかる。臨床研修病院になるにはあと2年かかる。そこまでは病院全体でものすごく頑張らなければならない。この地域で少なくとも2つ急性期病院を残して、それ以外はそれを支えていくという医療ビジョン、医療構想を作らなければならない。当然その中には、津南病院、上村病院、中条第二病院、松代病院もないと十日町病院だけではやっていけないし、十日町病院には急性期病院としてやっていく覚悟が必要である。一般の人は入院して入院前の状態に戻らないと帰らないという人がいるが、そうではなく10日~2週間したら急性期病院から出てもらって療養型病院や在宅に行ってもらおう。これを住民の方にどうやって説明するか。病院の窓口で押し問答しても絶対住民は認めてくれない。総論はオッケーでも各論はうちのいいちゃん・ばあちゃんをどうするんだということになる。「その話をこの地域全体で了解しています。こんな慌ただしい病院じゃなくてゆっくりとした病院や施設に行きます。あるいは在宅でみんなで看ます。」という合意を全体で作らないと地域医療は上手くいかないだろう。もうひとつ、病院の医師数だが、十日町病院は実質の実働医師数は徐々に増えているが、それ以外の救急病院では徐々に減ってきている。十日町病院の医師は新潟大学からの派遣がほとんどであるが、各医局からはもう出せないと言われている。外科は東京医科歯科から、非常に色々なことができて良いとメリットを認めて来てもらっている。整形外科は魚沼基幹病院だけでは病床が足りず、手術をするのにも間に合わない。基幹病院で手術をしている間の急患は十日町病院に運ばれて来るので、新潟大学の整形外科も当分の間は医者を出すと云っている。小児科に関しては、地域の感染症の研究に貢献しているのでこの後も派遣が続くだろう。後は学校医で耳鼻

科や眼科があるが、眼科は数年前に派遣を止めると言われたが、「学校医が必要なんです。」と社会性に訴えてお願いしたら、それはやってもらえることになった。急性期入院患者の半分以上はわずか 4 人の内科医でみているし、脳外科はたった一人で頑張っている。こういった医師たちをみなさんで支えていただきたいと思う。専門医が一人でここに来てという状況ではないので、産婦人科が二人いないと帝王切開ができないから派遣しないというのと同じで、他の外科系も複数で出せるところしかもう出せないと言われている。十日町病院で診療科が減ると社会一般では騒がれるが、標榜するというのと常勤医がいるというのは別の話。それを考えてこれから何を守っていかなければならないのかは一目瞭然である。

だから、いろんな診療科にわたり何でもできる(が何でもできない)という総合医をどうしてもここで育てなければならない。去年、一昨年と新潟大学の 5 年生が実習に来た。田舎の医療だと思っ
て来たらここは違うとみんなが驚いていた。救急や手術などはどの地域も医療の内容は同じである。7 万人の人口があればその数だけ症例は出るが、この地域ではその度に専門医を探すことはできないので、それぞれが対応している。実習生は「眼科の先生も耳鼻科の先生も当直をしながら救急のファーストタッチをしている。すごいな。」そう感心して帰っていく。一旦はこういうところでトレーニングしないと大きな病院だけ行っても本当の医者になれないなど自覚を持った人がたくさん出て来て、今春はどうとうマッチングして臨床研修医が来ることになった。この地域にはそれなりの研修のメリットがある。ただし、そういう人たちが短期的には来るかもしれないが、長く居るかどうかは分からない状況ではある。

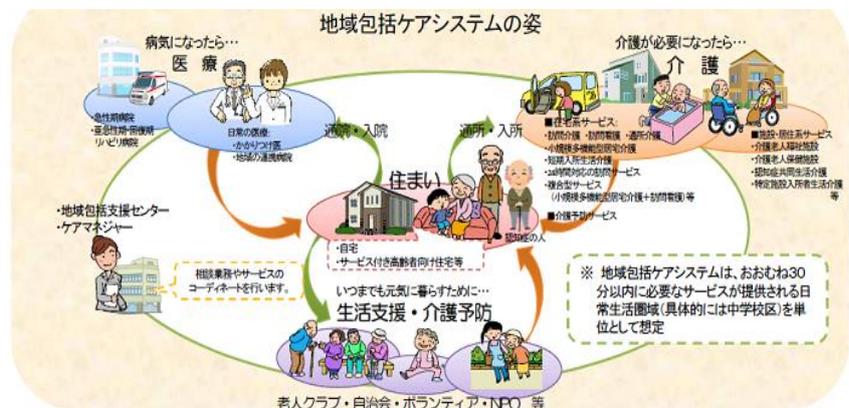
これは、左側が今の急性期の 7 対 1 や 10 対 1 の病院の比率である。ほとんどが 7 対 1 になっていて 10 対 1 を加えると、病院の大半がここに入っている。それを(地域医療構想で)ワイングラスから右側のヤクルトに変更することになる。なぜ 13 対 1 や 15 対 1 が少ないのかというと儲からないからで、そこを増やせというのは酷な話。そしたら今度は 7 対 1 に残るにはこんな条件が必要と、無理無体な診療報酬の改定である。やせ我慢しても十日町病院は 7 対 1 に残ろうとしているが、ぎりぎり瀬戸際である。急性期の患者は来たらそのまま入院させるが、長く居座らせずに周辺の病院にお願いしないとこれからの 7 対 1 のセレクションを通らない。こういう流れの中で、急性期患者のほとんどが十日町病院に来るわけだが、これは集中、集約化で、国が目指している形を 10 年以上前からやっていることになる。これが今、魚沼基幹病院を中心とした山の向こうで起こっている。しかし(周りの病院に)急性期の患者が来ないと、医者モチベーションが下がり、新しい医者と呼ばない。ではどうすればよいか。もう単独で医者を探してくるのを止めるしかない。十日町病院で引っ張り込める人には周りの病院も廻ってもらう。十日町病院に来た若手には、津南病院の外来や当直をしてもらわないと今後この地域の医療は成り立たなくなる。地域には開業医も少ない。人口 10 万人当たりの医師数はここ数年 110 人



よつとで、病院医師が少しずつ増えているのに変わらないのは、開業医が減っているからである。昔だと大学から出張に来たその病院で 40-50 歳になったらその地域に開業というサイクルがあったが、これから開業医を増やすには、病院の中に入れてそれから周りの状況を見てもらうといった研修をしないと難しいだろう。

(地域包括ケアについて) 住み慣れた町でも仕事がなければ生きていけない。地域医療や介護を残すというのはライフラインを守るのと同じである。そのライフラインを国はどのようにしているか。もうこれは市・町に丸投げの状態である。お金のある人は出してください、あとは地域で考えてください。子育ては地方も都会も共通の課題だが、医療・介護はもう忘れられているのかと思うほどであるが、地域包括ケアシステムという名前だけはずっと残っている。国の政策はいろんなことで変わる。

最初はどんどん介護を使えだったが、途中からはお金がかかるとブレーキをかけたとたんに、介護認定がどんと落ちたという事実がある。今後は要支援 1・2 は介護予防の対象にならないので、国からのお金が出なくなり、一般の人と一緒に市町村が面倒みてということになるが、このサービスをどうやって続けて行くかが非常に難しい。一番下のところに、地域の NPO とかボランティアと書いてあるが、都会ならいざ知らず、NPO やボランティアがこんな山の中まで行ってくれるのかという話である。そういう人たちに生活支援や介護予防に参加してくださいと絵には描いてあるが、ここに予算は出て来ない。



昔は自助、共助、公助といったが、最近では二番目のところに互助というのが入っている。自分でダメな人はお互いに助けろというから助けるが、地域医療介護総合確保基金からもお金が出るが非常に使い勝手が悪い。地域包括ケアシステムとして、みんな自分たちでやりなさいときれいな言葉で書かれているが、一定以上の所得のある人は自己負担 2 割に引き上げ、お金持ちはもっと出してくださいとも明らかに書いてある。そういった国に負けないためにはどうすべきかはなかなか難しい。ところがもう時間が決まっていて、平成 30 年度の次の診療報酬改定時には全部それが出来上がって動かさなければならない。迷っている暇も準備している暇もないのが現実である。

地域包括ケアのために使える資金は二つあるが、総合確保法の基金は都道府県から医師会に来た。もう一つは介護保険からのお金で、これは市町村から貰ってこないといけない。両方からお金があるので同じ受け皿を作っておこうというのが、十日町市中魚沼郡医師会の案である。ここは準備万端整っている。あとは僕らが県医師会で頑張るとか、あるいは市・町が県から(もっと)貰って来て、そこに流し込んでくれれば少しは使い勝手がよくなるかもしれない。

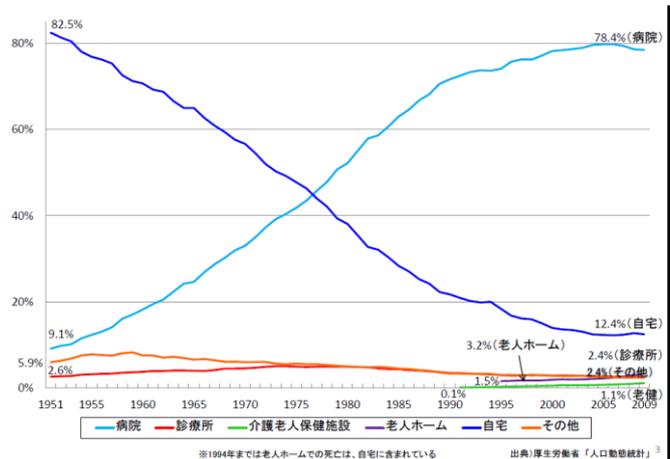
しかし無い袖は振れない。図は平成26年の115兆円の社会保障給付金である。右端のグラフの上の緑色が介護・福祉。真ん中の桃色が医療。青いところが年金。これは一気に下げられないので、医療費を下げるか伸びを止めようというのが第一の眼目である。じゃあその115兆円はどうか。真ん中のグラフの桃色の部分は元々我々が自分で払っている。国がたくさん社会保障費を払っているかのようだが、実際は緑色のところだけで、そこを減らすという話ならいいが、115兆円という数字を出してきて、これだけ払うのは大変だから減らすと言っている。我々が自己負担しているのだから、(国に負けずに)それなりのことを考えなければならない。



地域包括ケアシステムにかかる費用は、これは個人だけではとても負担できない。都会ではなかなかコミュニティー全体で集まることできないが、こういう地域はみんなで集まって意思統一ができるので、それを逆手に取ってその負担を全体で受けるというのが大事である。国は人手が足りなかつたら看護師さんに転勤もさせますと言っているが、そんなことをしなくても地域全体でできるということは十日町市中魚沼郡医師会が描いている絵なので、行政から今ある施設全部まで一緒になって動けばいい。それをICTを使いながら情報共有をしていけばいい。結局、施策からすると地域医療構想で急性期病院は半減するので、この地域に急性期病院が残るかどうかが、医療が残るかどうかの瀬戸際であると思う。医療と介護の連携というのは共栄共存でなければならないので、一つの家に家族にならないと地域医療はやっていけないだろう。地域全体が一つの介護の施設になり、ボランティアをしたらそれが貯金になって、自分が面倒を見てもらうときにはまた帰ってくるといったシステムを作らなければならない。今回新しい枠組みで在宅医療推進センターというのを医師会で作った。図にあるように名前は違うがほぼ同じ機能をもつ医療介護連携支援センターも一体化させて、財源をそこに集めて運営していく。そしてそれを行政と一緒に住民に説明をするというのが一番大切だ。



もうひとつ現実的な話だが、死に場所というのが1975年前後に入れ替わり、ほとんどが病院で死ぬようになった。私はうちのじいさんばあさんは家で見た。おふくも産婆さんをお呼んで家でお産をした。ところがそういうのはどんどん病院に来てしまったので、それを変えていかないと今後の在宅医療は成り立たない。しかし、在宅医療をどんなにやっても、最終的に頭の中が切り替わっていかないと最後は病院だよねとなってしまふ。ぽつと都会から来た息子や孫に、なんでいちゃん・ばあちゃんが家にいるんだ、病院に入れないのかと言われてしまふとなかなか家で看取るのが難しくなる。ここでは家で看取るんだという流れを地域で作らないとダメだろう。



人口減、過疎化、高齢化、これはどうしようもないので、動ける人はみんな使うという精神が必要だ。医療費が削減されて医療介護の体制が弱体化したら、公費をそれに使うことまでをみんなで考える。自己負担が増加した時には、もたざる者をみんなで支援する。そして、大金のかかる病気になるないように日頃の健康管理や予防、介護予防をどんどん進めて行くことが大切だと思う。国民皆保険は形骸化している。今はお金を持っている人はかかれるが、そうでない人は身の程を知ってこのぐらいだったらいいよねというところを早めに決めた方がいい。だから、エンディングノートを書くのも一つだし、或いは特殊なものでこんなことをやったら助かるんじゃないかと考えても、極端な癌の治療に走らないことが大事だと思う。

外来棟が出来て明日建物が受け渡しになる。5月2日開院の準備をしている。この病院がこの十日町のシンボルとして医療を支えるために使われればいいと思う。道路の前から見ると、消防のマークがついていて、救急ワークステーションの名前があつて病院じゃない気もするが、地域の人が使ってくれる病院であつて、それが役に立つ病院であればいい。これからまだまだ3年ちょっと工事が続く。今回僕は新発田に移ることになったが、設計図を描いても新しい病院に入れないという人生を続けている。十日町病院をこよなく愛しているので、皆さんも大事に使って地域に役立て欲しい。長いようで短い11年間だったが、本当にありがとうございました。



(平成28年3月15日 クロステン十日町 文責 富田 浩)

十日町市休日一次救急センターについて(続報)

十日町市中魚沼郡医師会 富田 浩

平成 25 年度に開設した十日町市立国民健康保険川西診療所内の十日町市休日一次救急センターも今年度で 4 年目を迎えた。今回、過去 3 年度分の実績について検証するとともに、今後の課題についても考察したい。

1. 医師会休日一次救急について

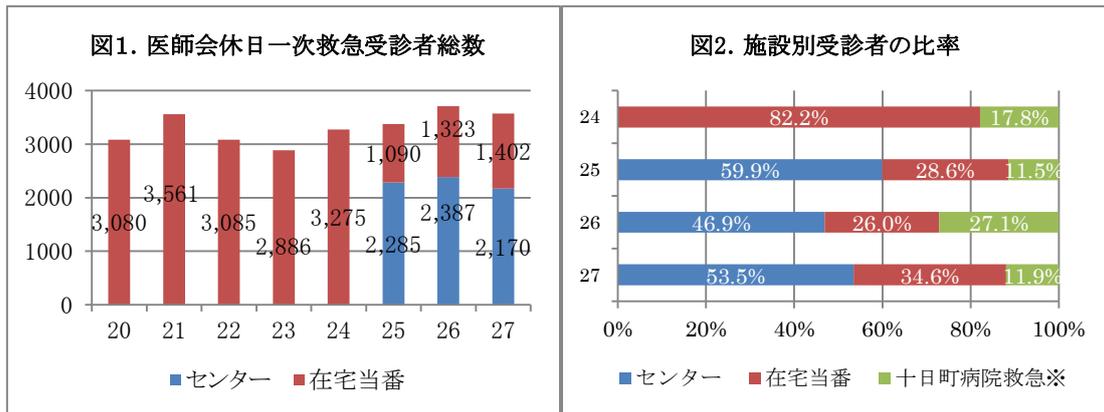
十日町市中魚沼郡医師会では、十日町市・津南町の委託を受けて長年に渡り在宅当番制で休日の一次救急診療を続けてきた。しかし、休日にも県立十日町病院の救急外来を受診する軽症患者さんが多く、同病院を支える勤務医の負担となっていた。住民アンケートの結果、毎回場所が変わる在宅当番医の不便さが指摘され、行政と薬剤師会の協力のもとに平成 25 年 4 月より、十日町市立国民健康保険川西診療所内に休日一次救急センターを開設することになった。センター参加希望および従来通りの在宅当番医が希望の医師会員それぞれの意向により、日曜と年末年始の休日をセンターで、祝日と 5 月連休を在宅当番医で実施し、12 月から 3 月までのインフルエンザ流行期には両者の併催で診療して来た。平成 27 年度後期からは外部医師の応援を得ることができ、平成 28 年度は 5 月連休を含む全休祝日にセンターで休日一次救急診療を行うことになっている。

2. 休日一次救急受診者数と県立十日町病院救急外来への影響

医師会休日一次救急受診者数の 3 年間の推移を表 1 と図 1・図 2 に示す。3 年間でセンター受診者数は毎年 2,000 人を超えている。また、祝日と 12 月-3 月の繁忙期に開設した在宅当番医(県立十日町病院以外の病院群を含む)にも 1,000 人を超える患者さんが集まり、在宅当番医受診者数も一定の割合を保っていた(1 回平均 32 人)。合計すると医師会の休日一次救急受診者は 3 年間の平均で 3,552 人/年となり、平成 20-24 年度のセンター開設前 5 年間の在宅当番医受診者の平均 3,177 人/年より総数はむしろ増えている。さらに同日同時間帯(9 時-17 時)の県立十日町病院の救急外来を受診した内科・小児科患者の比率も期待したほどには減っていなかった。なお、平成 26 年度はインフルエンザの大流行もあってむしろ増加していた。

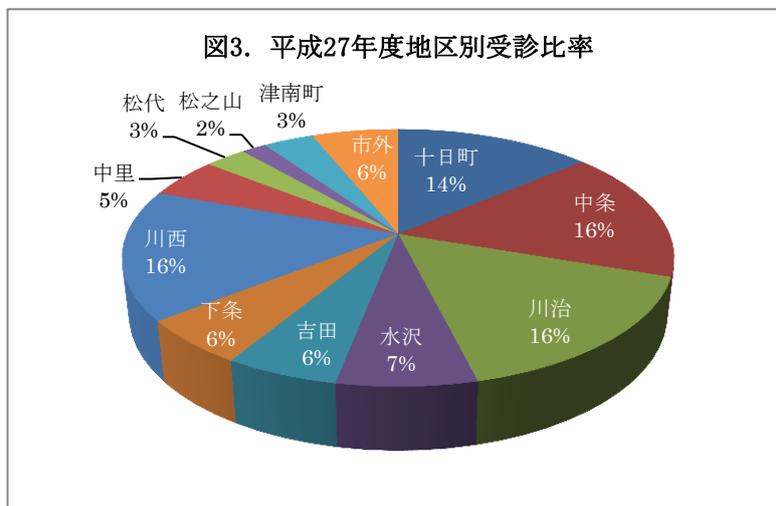
表1. 平成 25-27 年度 十日町市中魚沼郡医師会休日一次救急

年 度	平成 25 年	平成 26 年	平成 27 年
センター			
診療日数(日)	60	56	56
患者数(人)	2,285	2,387	2,170
平均患者数(人)	38.1	42.6	38.8
在宅+病院群			
診療日数 (日)	37	41	44
患者数(人)	1,090	1,323	1,402
平均患者数(人)	32.2	32.3	31.9
合 計			
診療日数(日)	97	97	100
患者数(人)	3,375	3,710	3,572
平均患者数(人)	34.8	38.2	35.7

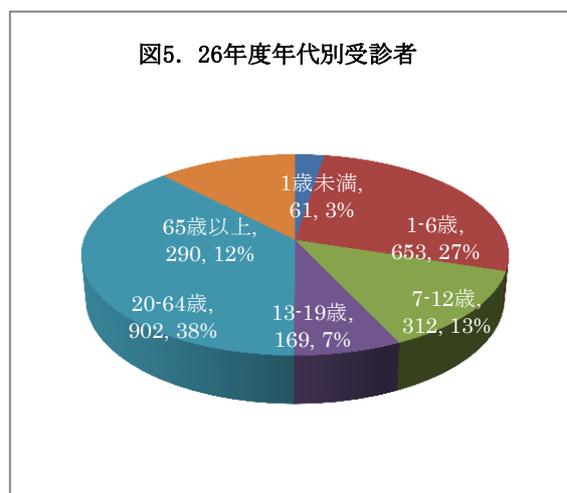
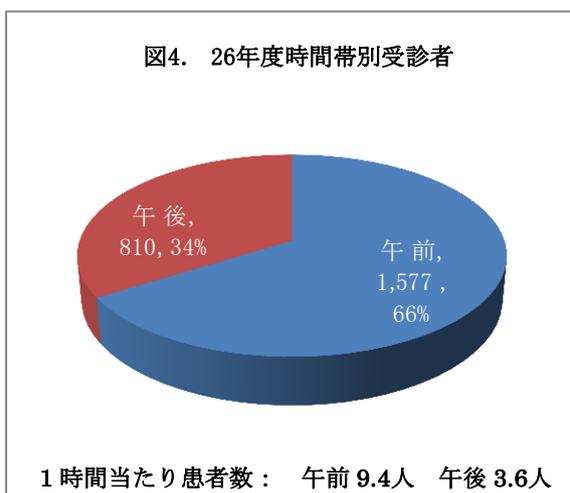


3. 休日一次救急センターの受診動向

休日一次救急センターでは9時から17時まで(内1時間は昼休み)医師1名、看護師2名、薬剤師2名、事務員2名で主に内科・小児科を対象に診療している。3年間の統計では、受診患者さんは、センターの位置する川西地区からの比率がやや高いが、市内各地区から受診していた。年末年始は市外からの帰省客の受診も多く、19時頃まで診療しなければならない日もあった。



平成26年度の集計では患者さんの2/3が午前中(9-12時)に集中していた(図4)。受診者の半数は未成年であり、全体の約40%が12歳以下と特に小児科の需要が大きかった(図5)。受診者のうち二次救急以上へ転送を要した症例は、平成25・26年度で25および34症例(1.3%)であった。



4. 休日一次救急センターの収支

表2に3年間のセンター収支を示す。単純収支は(別の会計から給与が支払われている)十日町市の職員である国保診療所の医師と看護師の手当てを含まないもの。実質収支は前者の報酬をセンターより支払ったと仮定した場合を表している。市の施設を利用しているため施設使用料(家賃相当)や一部の委託料等については計上していないが、開設当初の懸念とは異なり、収支は黒字を保っている。

5. 考 察

平成26年12月に十日町市が行ったアンケート調査では、市民の休日一次救急センターの認知度は約66%と報告されており、センター開設により便利になったとの感想が多く得られた。しかし、市の中心部よりかなり離れた川西地区にセンターを置く現状では、センター・在宅当番医・県立十日町病院救急外来と患者さんにとって受診先の選択肢が増えたに過ぎず、医師会休日一次救急の受診総数が増えていることから、むしろコンビニ受診が拡大していることが危惧される。そして現時点では県立十日町病院救急外来の受診抑制にはつながっていないと思われる。十日町市は先日、県立十日町病院隣接地に用地を取得して、看護師養成所と休日・夜間一次救急診療所を併設することを公表した。センターが移設されれば、現在十日町病院の救急外来を受診している軽症救急患者は隣接の休日一次救急診療所を受診することが期待され、センターが開設される時間帯では二次救急以上を受け入れる十日町病院の救急外来との役割分担が実現する。病院医師の過重労働を緩和する手助けとなることが期待されるが、逆に立地と利便性の良さから時間外患者さんがセンターに殺到する可能性も否めない。特に小児から高校生まで休日・時間外でも530円で外来受診できる医療費助成制度があるため、小児患者の比率がさらに高まることが懸念される。幸い現時点では東京慈恵会医科大学小児科のご協力により、月2回小児科医師の派遣を得ており、地域の小児科医の参加もあって小児科領域の患者さんへの対応は充実している。また、センター開設時間が9時から17時まで(内1時間は昼休み)と長時間であることも一因であるが、1日あたり約40名の受診者数は他の同規模自治体の休日一次救急センターと比較しても多い。患者さんの7割近くが午前中に受診することを考えると、午後の開設時間を短縮してもよいかも知れない。ただ、受付終了時間の16時半間際に駆け込んで来る患者さんも多くみられ、さらなる市民への適正受診を啓発する活動も必要と思われる。

十日町市中魚沼郡医師会では、将来県立十日町病院隣接地にセンターが移設されるまでは、現在の国保川西診療所内でセンターを開設しつつ、インフルエンザ流行期など繁忙期は在宅当番医を併設する体制を維持したいと考えている。しかし、数年以内には圏域の医師不足はさらに深刻になると思われ、引き続き他地域からの応援医師の招聘を続ける必要がある。他地域からの医師確保が軌道に乗れば、土曜午後や、平日準夜帯でのセンター開設も可能となることだろう。もちろん医師のみでなく、看護師、薬剤師、事務員などマンパワー不足の問題も解決されることが前提である。いずれにせよ、医療者、行政、市民の三者の相互の理解と協力がなければ地域の救急医療は成り立たないのであり、この報告がその一助となれば幸いである。

(十日町市中魚沼郡医師会 代表理事)

表 2. 平成 25-27 年度 十日町市中魚沼郡医師会休日一次救急センター収支

収 入	平成 25 年度	平成 26 年度	平成 27 年度
国民健康保険診療報酬	2,937,700	3,627,009	3,269,939
社会保険診療報酬	9,965,490	13,244,114	12,159,549
後期高齢者医療診療報酬	790,635	1,084,085	909,225
公費・県単医療報酬	1,422,817	2,043,129	1,656,994
一部負担金	2,707,660	3,472,090	3,174,020
自由診療報酬	176,680	316,880	213,500
労災等診療報酬	28,227	0	24,552
生保診療報酬	12,673	6,890	22,690
薬剤棚卸返品分	0	61,195	4,000
合 計	18,041,882	23,855,392	21,434,469
支 出	平成 25 年度	平成 26 年度	平成 27 年度
報酬	7,438,115	7,279,220	11,285,335
費用弁償	191,760	213,840	510,386
委託料	1,155,000	1,205,280	1,187,136
薬剤購入費	3,054,795	4,070,952	2,325,053
消耗品費	136,185	137,469	126,177
通信運搬費	69,326	71,184	82,206
医療用機器リース代	991,683	1,081,836	1,081,836
外部医師弁当代			18,740
外部医師タクシー代			270,450
合 計	13,036,864	14,059,781	16,887,319
差し引き単純収支	5,005,018	9,795,611	4,547,150
国保医師手当	270,000	888,300	
国保看護師給料	805,440	939,680	945,000
光熱水費(4月～3月)	589,268	605,138	532,123
H24 購入医薬品費	555,903		
H24 購入医療用消耗品費	374,119		
差し引き実質収支	2,410,288	7,362,493	3,070,027
国保川西診療所で全額負担している経費	○施設・設備維持管理経費： 清掃業務委託料、警備業務委託料、医療用電算機器等保守委託料、除雪委託料、融雪電気料(玄関)		
計上されていない経費	○施設使用料：市の施設使用料(約 240 万円/年) ○医療機器：収支表中の医療用機器(血液検査機器+分包機散薬天秤)以外は川西診療所の機器を使用 ○休日救急事務マネジメント費 (医師会・薬剤師会)		

◆ 地域医療啓発等促進事業について ◆

平成 23 年度より新潟県地域医療再生計画のもと、魚沼医療圏における地域医療体制の整備を図るため専門職の育成等(地域医療コーディネーター育成事業)の事業に対する補助金事業が平成 27 年度で終了し、今年度より「十日町市地域医療啓発等促進事業」実施要項に基づいた3つの事業

1) 地域医療啓発事業

住民を対象に、医療に対する正しい知識、適正な受診等を普及し、地域医療を支え合う環境づくりに資する事業

2) 臨床研修医受入事業

臨床研修医の受入れを実施し医師の人材育成を寄与するとともに、当地域の医療環境を踏まえた関係機関等との協力関係構築に資する事業

3) 医療従事者スキルアップ研修会

市内医療関係者を対象に、スキルアップを目的とした研修会を開催し、安全・安心な医療環境づくりに資する事業

として行う事となり、下表スケジュールに沿い臨床研修医(4名)の地域医療研修の受け入れを致しております。引き続き、御理解協力を賜りますようお願い申し上げます。

【平成 28 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 (指導医師)	所属機関
1	6月	鶴岡 佑斗	町立 津南病院 (藤川 透先生)	東京慈恵会医科大学
2	6月	馬場悠花里	富田医院 (富田 浩先生)	東京慈恵会医科大学
3	12月	長尾 陸	町立 津南病院 (佐野浩斎先生)	東京慈恵会医科大学
4	12月	平野 雅史	山口医院 (山口孝太郎先生)	東京慈恵会医科大学





津南での地域研修を経験して

東京慈恵会医科大学付属病院
研修医 2 年目 船木 隆司

今回、10月に津南病院にて地域研修をさせていただきました。私は東京生まれ東京育ちのため、地域での医療を見た経験は全くありませんでした。また、新潟に来るのも越後湯沢にスキーに来るといった事があるぐらいで、長い間生活するのは今回が初めての経験でとても楽しみにしておりました。

研修が始まる前に、津南町は人口約1万人の町であり高齢者が人口の35%以上を占めている町だということは事前に調べていましたが、外来に来る患者さんのほとんどは80歳以上、ほとんどの方がまだ農業といった仕事をしており、その中には大正生まれの方が何人もいらっしゃるという現実を見たときはとても驚きました。このような高齢化の進んだ地域のため、患者さんは多様な疾患を併発しておりました。そのため、治療中の疾患だけでなく他のいくつかの疾患を考えて、いろいろな科の医師が医介しなければならぬということを感じましたが、それに対して医師や看護師といった人的資源が不足していると感じました。その結果、どんな科の医師でも内科・外科・小児科・精神科、更に耳鼻科や泌尿器科といった疾患に関して知識が無くてはならず、医師に求められる知識の広さに、今後専門の科に進んでいく身ではあるが、それだけでなく全ての科にわたって患者さんに必要とされる知識を勉強しなくてはならないのかと身が引き締まる思いでした。

また特に印象が残った事に家庭訪問があります。家庭訪問では、車で30分以上かかる秋山郷の中の集落に訪問させていただきました。そこは6世帯しかなく、その内3世帯は85歳以上の方が独居で生活しておりました。みなさん元気であり、一人で独立して生活しておられましたが、冬になると雪によって集落が孤立し、日によっては道が通れず、病院がある町まで行けない、行けたとしても時間がかかりかかってしまうという現実がありました。冬の間だけでも津南や十日町といった、人が多くいる場所で過ごした方が良くはないかと思いましたが、自分の住み慣れた集落が良いとの答えでした。大学では何かあったら病院に来てくださいと言って患者さんを返していましたが、何かあった時に物理的に来られない方も存在すること、大学のように病院の中で医療をしているだけでは、こういった方の存在に全く気付かず、患者さんごとの生活を全く考えずに医療を行ってしまっていたなと思い、この地域研修を体験しないで研修医を卒業していたら生活に配慮できない医師になっていたのではと恐ろしく感じました。

最後に、阪本院長、指導医をして下さいました佐野先生をはじめ先生方、看護師さんや病院のスタッフ、施設の方々には大変お世話になりました。全く分からない方言を教えて頂き、通訳して頂きとても助かりました。また、地域の皆さんにお勧めしていただいた秋山郷は紅葉がとても綺麗でしたし、おいしいご飯や地酒、温泉も堪能し、とても心豊かな1か月を過ごすことが出来ました。いつかこの地域に自分も貢献できたらと思います。地域の皆さんに冬の津南にも是非来てくれとお誘いいただいたため、お邪魔したいと考えています。本当にありがとうございました。



新潟地域研修レポート

東京慈恵会医科大学付属病院
研修医 2 年目 伊藤 祐太

私は今まで新潟県を訪れたことは数度あった。幼少期より我が家のスキー旅行は湯沢町で、岩原スキー場や現在は閉鎖されてしまった加山キャプテンコーストスキー場であった。中学生時代には所属していた野球部の夏合宿は六日町で行われた。また 2008 年には祖父の収集品の資料館が燕市に開設され、その落成式に出席するために燕市産業資料館新館(伊藤豊成コレクション世界のスプーン館)を訪れたことがあった。そのようなわけで、何かと新潟には縁があるような気がしていた。

前月の研修を終え、新潟に向け東京を夕方に出発した。高速道路を降りてからの山道は既に暗く、カーナビ通りではあるものの一抹の不安を感じながら、道を下って行った。十日町に到着した頃には、すでに辺りは暗く、店の明かりも付いているところも多くなく、街の雰囲気を感じることができなかった。翌日より地域研修が開始され、各研修先や街を案内していただき、宿からの徒歩圏内に多くの飲食店や食料品店もあり、到着時の不安は少し解消された。

研修では診療所、病院、健診施設、老健、特別養護老人ホーム、保健所など、今まで回ったことのない施設を多く回らせていただいた。学生時代の地域研修では自宅近くの診療所で1週間みの研修であったため、決して密度が濃い研修ではなかった。

今回、初めて訪れた施設のなかでとても印象に残ったのは特別養護老人ホームである。今まで幸い身内でも入所したひとはなく、ホーム内がどのようなになっているのか全く知らなかった。ホームに立ち入ってまず驚いたことは各部屋の広さ、そして共有スペースの広さ、夜間看護担当の方の少なさである。このような地域での高齢者が多く、壮年期が少ないというピラミッドの象徴ではないかと感じた。

各診療所では志望科の皮膚科をはじめ、内科、産婦人科診療の研修を経験させていただいた。皮膚科志望ではあるが、今まで皮膚科外来を見る機会は少なく、日常診療にどのような患者さんが多く来院するかを体感できた。また内科診療では初診を担当させていただくこともあり、今まで外来患者さんに自分一人で内服薬や用量を決定する機会は多くなく、内服薬に関する知識の少なさを痛感した。お忙しい診療の合間には自分が苦手な心電図について分かりやすく指導していただける機会もあり、とてもありがたい時間であった。そして、産婦人科外来診察を見学することは学生時代含めても今まで経験なく、今回の研修で先生方に丁寧に指導していただき、手技を習得し、さらに2日間で2度のお産にも立ち合うことができた。

毎日充実した研修生活を送らせていただいた一方で、週末には新潟での休暇を楽しませていただいた。新潟市内、寺泊、燕三条、弥彦神社、佐渡島、清津峡、秋山郷、松之山温泉、柏

崎刈羽原発と多くの名所を見て回った。11月という紅葉に最適な時期であり、堪能することができた。特に秋山郷では狭い道に苦勞したが、紅葉は絶景であり、前倉橋からの景色は息をのむものがあり、今後東京で紅葉を見ても何とも感じなくなってしまうようであった。また紅葉とともに新米の季節でもあり、食事、日本酒に困ることなく、堪能させていただいた。佐渡島での寿司、滞在中に何度も食べたのどぐろ、妻有ポーク、毎朝に宿で食べさせていただいた新米、どれも美味しく、最終日に味わわせていただいた松乃井英保は絶品であった。

研修前には一人暮らしの経験があまりない自分が、この慣れない街で1か月という短い期間ではあるが、過ごしていけるか不安であった。しかし、この1か月で多くのことを経験させていただき、毎日の研修後の生活にも困ることなく過ごさせていただいた。この地域研修は今までの研修のなかで最も有意義な地域研修であり、富田先生をはじめ、多くの病院、診療所関係者に大変お世話になり、とても感謝している。後輩たちにも新潟県での研修をぜひ勧めたく、自分が医療関係としてはもちろん、また観光でも十日町へ再訪したいと思っている。



通常総会報告

平成 28 年度第 1 回通常総会議事録より抜粋

平成 28 年度第 1 回の通常総会は、6 月 16 日(木)午後 6 時 30 分から十日町地域地場産業振興センタークロス 10 第一会議室に於いて開催されました。規定により富田 浩会長が議長を務め、報告事項を中心に活発な討議が行われました。以下に主な内容を報告します。

主な報告事項： (1)十日町市健康づくり推進課より

1 市のピロリ菌抗体検査の実施の背景と今後の胃がん検診について

高津課長補佐より「今年度よりピロリ菌抗体検査を実施する。バリウム検診を受診していない人にも自分の胃に関心を持ってもらい、胃がん検診受診する人を増やし、将来的には胃がんの死亡を減らす目的で実施したい。」との説明があった。これに対して、「ABC検診でなくピロリ菌抗体のみ検査するということが、ABC検診は胃がん検診としてはエビデンスがないため市町村検診としては推奨されてない。市としては毎年バリウムによる胃がん検診を受けて欲しいとのことで、そのきっかけの一つという意味で、ピロリ菌抗体検査を採用したのではないかと。しかし、ピロリ菌抗体検査だけだと、いわゆる(ABC検診の)D 群が精検対象外に判定されてしまう。新潟県内でもABC検診を採用する自治体も増えている。十日町市もピロリ菌抗体検査で始めても、今後はABC検診への移行も考えて欲しい。また胃がん検診を内視鏡で置き換えた場合、この地区の医療機関でカバーできるのは 30%とあったが、全例を置き換えるのではなくとも、当市でも内視鏡、胃透視両方から選べるようにして欲しい。」(富田会長)との意見があった。これに対して胃がん検診担当の山口参与より、今後検診を進めながら修正し、柔軟に対処したいとの発言があった。

2 市の骨密度検診判定基準変更および精密検査者の対応について

高津課長補佐より「平成 28 年度から市の骨密度検診の判定基準が骨粗鬆症予防マニュアルに基づき変更される。これにより、昨年度と比較して要精密検査者の増加が予測される(要精密検査者数見込み 600 人、前年度比 + 300 人増)。各医療機関に対応についてアンケートを行った。かかりつけ医での精検が可能かどうかご検討いただきたい。」との説明・依頼があった。これに対して、「骨密度健診の精密検査について『医療機関で受ける人はかかりつけ医で』とあるが、検査方法が違くと結果が異なるがそれでもいいのか？測定部位は大腿骨でなく中手骨でいいのか？」(池田副会長)との質問があり、かかりつけの判断に任せるという担当者からの返答があったが、「骨粗鬆症の診断には骨折の既往や家族歴等で判定する診断基準(FRAX)を用い、2次精検には腰椎や大腿骨でのDXAが必要なので、十日町病院等装置のある施設に検査依頼することになる。できれば紹介基準を作って標準化すべき。今後病診連携協議会で話し合った方がいい。」(富田会長)との意見が出た。これに対して担当者より、「事前に十日町病院の先生と相談したところ、精検は腰椎・大腿骨等での骨密度検査が必要で、かかりつけ医の紹介予約が要るとのことだった、病診連携協議会で話し合えればあ

りがたい。」との返答があった。また、十日町病院からとしては受け入れが整形外科になるが、ただ多くても困るので紹介基準があった方がいい。上村病院とも連携が必要(丸山理事)、また、精密検査時の検査項目など基準が欲しい。検証も必要(山口参与)との発言があった。

3 県立看護職員養成施設の誘致について

長谷川課長より「平成 26 年 6 月、地域医療の充実を図る観点から、休日救急診療所や医師会事務所など県立十日町病院に隣接した北側国有地(裁判所、検察庁用地)に設置する必要があると判断し、関係機関へ要望を開始し、平成 27 年 12 月複合施設(休日救急診療所、医師会事務所、看護職員養成施設)を市が整備したうえで看護職員養成施設の部分を県へ貸与することを提案した。」との説明があった。

(2) 第 1 回郡市医師会長協議会より、地域医療構想について(富田会長)

「魚沼地域 2 次医療圏別病床数、入院患者数の現状及び将来推計によれば、2025 年の在宅医療等(老健、介護施設、在宅医療)の患者数は 2,240 人、訪問診療は 300 人となる見込みで、地域では抱えきれない。訪問診療も 100 件前後が 300 件に増えると医師が足りない。」との報告があった。1 日に 300 件の計算になるのか?(山口参与)という質問があったが、「実質 1 月当たりの計算。今の 3 倍だが、ダメなら施設を増やすという議論になる。」との返答があった。

(3) 平成 27 年度休日一次救急について(富田会長)

十日町地域休日一次救急の平成 27 年度実績と川西センターの収支について報告された。「当地区では休日一次救急受診者が多過ぎるが(三魚沼の中でも最多)、その原因は診療時間が長い為(9 時～17 時)と、コンビニ受診の問題があり、適正受診のための啓発活動が必要。なお、センターを開設した後も十日町病院の救急外来も、在宅当番医にも一定数の受診があり、利用者にとって選択肢が増えただけなのかもしれない。今後十日町病院隣接の休日一次救急センターを含む複合施設が出来ることで、受療動向は変わる可能性がある。」と指摘された。

(4) 「うおぬま米ねっと」について(富田会長)

①十日町地区の加入者が低い ②調剤薬局の使い勝手が悪い ③基幹病院では使われていないため、「うおぬま米ねっと」理事会で協議して①十日町病院や診療所に説明員を置く ②システムに在庫があるのでさらに加入 PR する ③つまりケアネットとの連携が出来ないか検証するなど協議したことが報告された。これについて十日町病院吉嶺院長より、「基幹病院との連携をうたっているが、この地区では十日町病院と地域医師間の連携が図れるように利用して行きたい。」との発言があった。

2 議題 定款第 4 章第 12 条により議長に富田 浩(会長)、副議長に山口義文(副会長)が選任された。議長が河野充夫(理事)と阪本琢也(理事)を議事録署名員に選任した。

- | | |
|--------------------|------------------------|
| (1)平成 27 年度 入退会異動 | (2)平成 27 年度 事業報告 |
| (3)平成 27 年度 収支決算報告 | (4)平成 28 年度 各種委員会等業務分担 |
| (5)平成 28 年度 事業計画 | (6)十日町市中魚沼郡医師会旅費規程について |

以上の議案が出席会員より承認可決され、午後 8 時 30 分閉会しました。

(事務局 庭野敦子)

平成 28 年度 十日町市中魚沼郡医師会業務分担一覧

【新潟県】

業 務 区 分	担 当 者	
新潟県地域医療推進機構地域連携委員会	富田 浩	富田医院
魚沼圏域健康福祉ビジョン推進会議	富田 浩	富田医院
魚沼地域医療連携ネットワーク検討委員会	富田 浩	富田医院
魚沼圏域救急医療連絡協議会	富田 浩	富田医院

【新潟県医師会委嘱委員】

新潟県医師会代議員会 (代議委員) (予備代議員)	池田 透	池田医院
	田中 陽一	田中外科医院
医師国保組合	理事 関 真人	せき整形外科
	議員 浅田一幸	あさだ皮フ科
へき地医療対策委員会	河野 充夫	県立 十日町病院
産業保健担当理事協議会	池田 透	池田医院
地域保健担当理事協議会	富田 浩	富田医院
介護保険担当理事協議会	大森佐一郎	老健施設 きたはら
広報担当理事協議会	関 真人	せき整形外科
生涯教育担当理事協議会	室岡 寛	労医協 検診センター
学術担当理事協議会	室岡 寛	労医協 検診センター
学校保健担当理事協議会	高木 成子	たかき医院
母子保健担当理事協議会	仲 栄美子	たかき医院
社会保険担当理事協議会	上村 斉	上村病院

【魚沼地域】

魚沼地域医師会連絡協議会委員	富田 浩	富田医院
	山口 義文	山口医院(袋町)
	池田 透	池田医院
魚沼地域メディカルコントロール協議会	富田 浩	富田医院
魚沼圏域救急医療連絡協議会	富田 浩	富田医院
感染症審査協議会委員	浅田 一幸	あさだ皮フ科

【保健所】

健康づくり連絡協議会	池田 透	池田医院
地域・職域連携推進協議会	池田 透	池田医院
薬物乱用防止推進員	池田 透	池田医院
地域健康危機対策連絡会	池田 透	池田医院
自殺予防対策推進協議会	池田 透	池田医院

高齢者虐待防止ネットワーク推進会議	富田 浩	富田医院
糖尿病ワークショップ	池田 透	池田医院
	山口 義文	山口医院(袋町)
難病患者等在宅療養者支援体制検討会	山口 孝太郎	山口医院(下条)
十日町地域認知症対策推進協議会	山口 義文	山口医院(袋町)(代理可)
十日町地域災害医療コーディネーターチーム	富田 浩	富田医院
	山口 義文	山口医院(袋町)
感染症発生動向調査指定届出機関	高木 成子	たかき医院
	吉嶺 文俊	県立 十日町病院
	庭野 行雄	庭野医院

【郡市医師会】

つまり医療介護連携センター	山口 義文	山口医院(袋町)
つまり医療介護連携センター運営協議会	山口 義文	山口医院(袋町)
	富田 浩	富田医院
	池田 透	池田医院
十日町地域医療連携協議会	富田 浩	富田医院
	池田 透	池田医院
	山口 義文	山口医院(袋町)
	山口孝太郎	山口医院(下条)
病診連携協議会	富田 浩	富田医院
	山口 義文	山口医院(袋町)
	丸山 弦	新潟県立十日町病院
	齋藤 悠	新潟県立十日町病院
訪問看護ステーション協議会	富田 浩	富田医院
	山口 義文	山口医院(袋町)
十日町地域在宅医療介護連携協議会	山口 義文	山口医院(袋町)
医療事故対策委員会 委員	富田 浩	富田医院
	大島 義隆	大島医院
地域胃がん検討委員会	山口 孝太郎	山口医院(下条)
	富田 浩	富田医院
地域肺がん検討委員会	山口 義文	山口医院(袋町)
	富田 浩	富田医院
	田中 陽一	田中外科医院
	小林 次雄	小林内科医院
	上村 斉	上村病院
	山口 孝太郎	山口医院(下条)

地域肺がん検討委員会	大熊 達義	大熊内科医院
	遠藤 信也	国保川西診療所
	阪本 琢也	町立 津南病院
	鈴木 善幸	県立 松代病院
生活習慣病対策委員会委員	池田 透	池田医院
	田中 陽一	田中外科医院
	山口 義文	山口医院(袋町)
十日町地域メディカルコントロール協議会	阪本 琢也	町立 津南病院
産業医会委員	池田 透	池田医院
	田中 陽一	田中外科医院
	富田 浩	富田医院
	室岡 寛	労医協 検診センター
	山口 義文	山口医院(袋町)
	高橋 明仁	厚生連 中条病院
	石川 威	石川医院
	高橋 修一	本町クリニック
	庭野 行雄	庭野医院
	今村 彰	小千谷総合病院十日町診療所
	上村 斉	上村病院
	上村 朋子	上村病院
	平嶋 周子	上村病院
	鈴木 善幸	県立 松代病院
	阪本 琢也	町立 津南病院
	林 祐作	町立 津南病院
佐々木 公一	老健施設 みさと苑	
広報委員会委員	富田 浩	富田医院
	山口 義文	山口医院(袋町)
	池田 透	池田医院
	河野 充夫	県立 十日町病院
	阪本 琢也	町立 津南病院
	上村 斉	上村病院
	関 真人	せき整形外科
	浅田 一幸	あさだ皮膚科
	丸山 弦	新潟県立十日町病院

【十日町市】

予防接種健康被害調査委員会委員	富田 浩	富田医院
	遠藤 信也	国保川西診療所
介護保険運営協議会	大森 佐一郎	老健施設きたはら
国保運営協議会委員	富田 浩	富田医院
	山口 孝太郎	山口医院(下条)
生活保護嘱託医	遠藤 信也	国保川西診療所
十日町市総合防災会議	富田 浩	富田医院
十日町市防災基本条例審議会	富田 浩	富田医院
健康づくり推進協議会	池田 透	池田医院
養護老人ホーム入所判定委員	須賀 良一	中条第2病院
十日町自立支援協議会	上村 斉	上村病院
十日町地域介護認定審査会	山口 義文	山口医院(袋町)
	池田 透	池田医院
	山口 孝太郎	山口医院(下条)
	大森 佐一郎	老健施設 きたはら
	高木 成子	たかき医院
	上村 斉	上村病院
	小林 次雄	小林内科医院
	田中 陽一	田中外科医院
	浅田 一幸	あさだ皮膚科
	石川 威	石川医院
	小林 次雄	小林内科医院
	大淵 信隆	おおふち眼科
	庭野 行雄	庭野医院
	高橋 明仁	中条第二病院
	遠藤 信也	国保川西診療所
村山 伸介	町立 津南病院	
地域障害介護給付費等支給審査会	山口 義文	山口医院(袋町)
	池田 透	池田医院
	大森 佐一郎	老健施設 きたはら
	高木 成子	たかき医院
	上村 斉	上村病院
	小林 次雄	小林内科医院
	山口 孝太郎	山口医院(下条)
田中 陽一	田中外科医院	

地域障害介護給付費等支給審査会	庭野 行雄	庭野医院
	遠藤 信也	国保川西診療所
	石川 威	石川医院
十日町市・津南町結核対策委員会	(医)山口義文	山口医院(袋町)
	(専)吉嶺文俊	新潟県立十日町病院
	(学)石川 威	石川医院
児童扶養手当障害認定医	高橋 修一	本町クリニック
就学指導委員会	仲 栄美子	たかき医院
十日町市児童虐待防止連絡会議	仲 栄美子	たかき医院
十日町市・津南町学校保健委員会	高木成子(副会長)	たかき医院
	富田 浩	富田医院
	山口義文	山口医院(袋町)

平成 27 年度 十日町市中魚沼郡医師会 事業報告書

(2015.4～2016.3 報告)

日付	事業名称・会議名称	会場	担当者
4/2	木 十日町市中魚沼郡医師会学術講演会	レポート十日町	会員
	木 魚沼地区内科外科セミナー	小千谷総合病院	会員
15	水 平成 27 年 第 1 回度十日町地域在宅医療連携協議会	十日町市役所	山口副会長
17	金 郡市医師会事務局長会議	新潟市	事務局
19	日 在宅医療情報システム説明会	新潟県医師会	山口副会長
21	火 十日町市中魚沼郡学術講演会	レポート十日町	会員
24	金 とおかまち地域ケアネット研修班「事例検討会」事前打合せ会	クロス10	庭野
5/7	木 十日町市中魚沼郡医師会学術講演会	レポート十日町	会員
12	火 魚沼地区内科外科セミナー	県立十日町病院	会員
13	水 平成 27 年度 第 1 回十日町地域糖尿病ワークショップ企画委員会	十日町保健所	山口副会長
14	木 十日町地域病診連携研究会「第 1 回準備委員会」	県立十日町病院	会員
15	金 十日町市中魚沼郡学術講演会	レポート十日町	会員
19	火 魚沼基幹病院 竣工式	魚沼基幹病院	富田会長
	十日町地域メディカルコントロール協議会	十日町消防署	江村事務局長
	第 14 回医療従事者スキルアップ研修会	十日町情報館	会員
22	金 魚沼地域メディカルコントロール協議会(仮称)設置会議	南魚沼地域振興局	富田会長
25	月 平成 27 年度特定営利活動法人魚沼地域医療連携 NW 協議会	南魚沼市役所	富田会長
26	火 特定健診打合せ	保健センター	江村事務局長
28	木 平成 27 年度十日町市児童虐待防止連絡会	十日町市役所	江村事務局長

28	木	第 66 回 妻有地区臨床研究会	県立十日町病院	会員
6/2	火	平成 26 年度 休日救急診療体制に関する会議	十日町市役所	参加医師
		魚沼地区内科外科セミナー	小千谷総合病院	会員
3	水	平成 27 年度 第 1 回郡市医師会長協議会	新潟県医師会	富田会長
4	木	十日町市中魚沼郡医師会学術講演会	レポート十日町	会員
5	金	十日町市中魚沼郡医師会 平成 26 年度会計監査	医師会事務局	林監事・小林監事
		平成 27 年度十日町市在宅医療連携モデル事業 第 1 回 ICT 連携ツール検討班会議	保健センター	山口副会長
9	火	第 1 回 理事会	サンクロス十日町	理事役員
11	木	十日町地域病診連携研究会「キックオフミーティング」	レポート十日町	会員
12	金	十日町労働基準協会定時総会	レポート十日町	江村事務局長
16	火	十日町市中魚沼郡学術講演会	レポート十日町	会員
17	水	十日町市在宅医療連携モデル事業推進会議	クロス 10	山口副会長
		第 15 回医療従事者スキルアップ研修会「事例検討会」	クロス 10	会員
20	土	第 170 回新潟県医師会定例代議員会	新潟県医師会	池田代議員
23	火	第 1 回 通常総会	クロス 10	会員
25	木	第 1 回 病診連携協議会	県立十日町病院	会員
27	土	新潟県看護協会十日町支部 通常総会	クロス 10	山口副会長
29	月	市制施行 10 周年記念事業「アンチエイジング講演会」	クロス 10	富田会長
7/1	水	平成 27 年度 地域医療研修医受入れ	十日町市・津南町	丸本先生・細井先生
2	木	第 2 回 十日町市防災基本条例審議会	十日町市役所	富田会長
		地域医療介護総合確保基金事業検討会	医師会事務局	富田会長・山口副会長・ 塚田県理事
		十日町市中魚沼郡医師会学術講演会	レポート十日町	会員・研修医
7	火	魚沼地区内科外科セミナー	県立十日町病院	会員
15	水	十日町市在宅医療連携モデル事業 地域ワークショップ	千手中央コミュニティー	山口副会長
		十日町市・津南町結核対策委員会	十日町市川西支所	山口副会長
		第 2 回 みんなでワーキング - 事例検討会を通して -	津南町役場	会員
21	火	十日町市中魚沼郡学術講演会	クロス 10	会員
22	水	第 2 回十日町地域糖尿病ワークショップ企画委員会	十日町保健所	山口副会長
23	木	新潟県知事 尾身孝昭 「議長就任祝賀会」	クロス 10	富田会長
		十日町地域胃がん読影検討会	十日町市役所	会員
24	金	魚沼地域医師会及び地域保健センター職員合同研修会	小千谷市	事務局
		第 1 回十日町市介護保険運営協議会並びに十日町地域包括支援センター運営協議会及び十日町地域密着型運営協議会	十日町市役所	大森先生
25	土	第 143 回 新潟県医師会国保組合会	新潟県医師会館	関理事・浅田委員
27	月	とわかまち地域ケアネット交流会	ユキマツリ	会員
30	木	在宅医療推進事業にかかるヒアリング	県立十日町病院	富田会長・山口副会長・ 塚田県理事

30	水	第3回 十日町市防災基本条例審議会	十日町市役所	欠席
8/3	月	第1回十日町市国民保険運営協議会	十日町市役所	富田会長・山口参与
5	水	第1回十日町市自立支援協議会	十日町市役所	上村理事
6	木	十日町市中魚沼郡医師会学術講演会	レポート十日町	会員
11	火	在宅医療推進センター検討・在宅医療情報化推進検討事業会議	医師会事務局	役員
19	水	十日町市在宅医療連携モデル事業介護関係施設長会議	十日町市役所	山口副会長
24	月	魚沼地域メテ'イカルコントロール協議会	南魚沼地域振興局	富田会長
27	木	第2回 病診連携協議会	県立十日町病院	会員
9/1	火	平成27年度 第1回十日町市防災訓練調整会議	十日町市役所	江村事務局長
		魚沼地区内科外科セミナー	小千谷総合病院	会員
2	水	十日町市在宅医療連携モデル事業つまりケアネット利用登録者対象のICT操作・情報セキュリティポリシー研修会	十日町情報館	庭野
3	木	第4回 十日町市防災条例審議会	十日町市役所	富田会長
		十日町市中魚沼郡医師会学術講演会	レポート十日町	会員
4	金	十日町市在宅医療連携モデル事業ワークショップ	水沢公民館	山口副会長
6	日	日本医師会認定産業医研修会	クロス10	会員
15	火	十日町市中魚沼郡学術講演会	クロス10	会員
16	水	第3回 みんなでワーキング-事例検討を通して-	クロス10	会員
25	金	郡市医師会地域医療介護総合確保基金担当理事協議会	新潟県医師会	山口副会長
26	土	平成27年度 関東甲信越医師会連合定例大会	新潟市	欠席
29	火	住民の医療参加促進事業「がん征圧月間」	十日町情報館	会員
30	水	第5回十日町市防災基本条例審議会	十日町市 車庫棟	富田会長
10/1	木	小規模多機能型居宅介護サービス普及セミナー	クロス10	会員
		十日町市中魚沼郡医師会学術講演会	レポート十日町	会員
2	日	第2回十日町市総合防災訓練調整会議	十日町市 車庫棟	江村事務局長
7	水	平成27年度 在宅医療講演会	クロス10	山口副会長・伊藤先生
		第1回在宅医療推進センター運営協議会	医師会事務局	役員・事務局
14	水	第2回 郡医師会会長協議会	新潟県医師会	富田会長
15	木	十日町市中魚沼郡医師会 第2回 理事会	医師会事務局	役員
18	日	平成27年度 十日町市総合防災訓練	上野小学校	富田会長
20	火	十日町市中魚沼郡学術講演会	レポート十日町	会員
21	水	十日町市在宅医療連携モデル事業推進会議	十日町市 車庫棟	山口副会長
22	木	第3回 病診連携協議会	県立十日町病院	会員
24	土	介護職員初任者研修事業	社会福祉協議会	田中先生
28	水	在宅医療・介護連携推進事業検討会	医師会事務局	富田会長・山口副会長・
29	木	平成27年度十日町地域災害医療コーディネートチーム会議	十日町地域振興局	富田会長
11/1	日	第3回甲信越在宅医療推進フォーラム	朱鷺メッセ	山口副会長

1	日	十日町市制施行 10 周年記念式典	クロス 10	富田会長
5	木	十日町市中魚沼郡医師会学術講演会	ラポート十日町	会員
6	金	魚沼圏域高次脳機能障害者支援従事者研修会	十日町情報館	江村事務局長
7	土	魚沼地域医師会連絡協議会	小千谷市	富田会長・山口副会長
8	日	第 10 回住民の医療参加促進事業講演会	クロス 10	会員
12	木	第 15 回 理事会(移動)	長岡市	富田会長
13	金	在宅医療総合管理と居宅療養管理に関する説明会	十日町保健所	医療機関
17	火	十日町市中魚沼郡学術講演会	クロス 10	会員
18	水	医療従事者スキルアップ研修会「第 4 回 みんなでワーキング」	クロス 10	会員
		十日町市在宅医療推進連携モデル事業ワークショップ	松代支所	山口副会長
26	木	地域医療研修コーディネーター報告会	魚沼市立小出病院	庭野
		第 2 回在宅医療推進センター運営協議会	医師会 会議室	役員
12/2	水	第 67 回十日町雪まつり財務委員会	市大会議室	江村事務局長
3	木	妻有郷被害者支援協議会	十日町警察署	江村事務局長
		十日町市中魚沼郡医師会学術講演会	ラポート十日町	会員
9	水	郡市よい歯の学校表彰	水沢小学校	
10	木	第 4 回病診連携協議会	県立十日町病院	会員
15	火	十日町市中魚沼郡学術講演会	ラポート十日町	会員
16	水	十日町市防災会議	市大会議室	江村事務局長
16	水	十日町地域糖尿病ワークショップ企画委員会	十日町保健所	山口副会長
17	木	第 2 回 胃がん検診検討会	保健センター	富田会長・山口参与
22	火	第 2 回 自立支援協議会	市 全員協議会室	上村理事
25	金	第 2 回十日町市介護保険運営協議会並びに十日町地域包括支援センター運営協議会及び十日町地域密着型運営協議会	市 全員協議会室	大森先生
1/6	水	十日町市在宅医療連携モデル事業 介護老人施設長会議	保健センター	山口副会長
		魚沼医療圏救急医療協議会	南魚沼振興局	富田会長
15	金	平成 27 年度在宅医療介護職員等地域連絡会及び研修会	クロス 10	庭野
20	水	郡市医師会長・保健所長合同会議	新潟市	富田会長
26	火	在宅医療連携モデル事業「在宅医療連携関係医師会義」	十日町情報館	関係医師
27	水	平成 27 年度産業保健連絡協議会	労働基準監督署	池田副会長
28	木	第 3 回在宅医療推進センター運営協議会	医師会 会議室	役員
2/2	火	魚沼地区内科外科セミナー	小千谷総合病院	会員
3	水	十日町中地域包括支援センター地域ケア会議	榊やまびこ	山口副会長
4	木	第 3 回 理事会	十日町商工会議所	理事役員
5	金	管内の CKD に関する検討会	十日町保健所	富田会長・山口副会長
9	火	第 2 回十日町市国民保険運営協議会	十日町市役所	富田会長・山口参与
12	金	第 3 回 郡市医師会長協議会	新潟県医師会	富田会長

15	月	うおぬま医療連携ネットワーク協議会	魚沼基幹病院	富田会長
16	火	第2回 通常総会	クロス10	会員
17	水	第5回十日町地域在宅医療連携協議会(とおかまち地域ケアネット)及び第5回十日町市在宅医療連携モデル事業推進会議合同会議	市 車庫棟会議室	役員
18	木	第69回 妻有地区臨床研究会	県立十日町病院	会員
		地域医療研修検討会	魚沼市立小出病院	庭野コーディネーター
23	火	十日町地域糖尿病ワークショップ実行委員会	十日町保健所	池田副会長・山口副会長
24	水	魚沼圏域健康福祉ビジョン推進会議	魚沼地域振興局	富田会長
		十日町地域医療関係懇談会(旧三師会)	ラポート十日町	会員
25	木	津南町在宅医療・介護連携懇談会	津南町	役員
27	土	第144回組合会	新潟県医師会	閑理事・浅田理事
29	月	新潟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	山口副会長
3/1	火	魚沼地区内科外科セミナー学術講演会	ラポート十日町	会員
2	水	平成27年度十日町市地域ケア会議全体会	保健センター	山口副会長
		平成27年度 第1回十日町地域医療連携協議会 兼 第4回つまり医療介護連携センター運営協議会	医師会 会議室	協議会役員
3	木	医療従事者スキルアップ研修会「災害時医療トリアージ研修会」	十日町市役所	会員
4	金	十日町地域介護支援専門員連絡協議会総会並びに研修会	十日町情報館	江村事務局長
		平成27年度十日町市健康づくり推進協議会	十日町市役所	池田副会長
7	月	第6回魚沼圏域救急医療連絡協議会	南魚沼地域振興局	富田会長
9	水	平成27年度十日町地域健康づくり連絡協議会	十日町地域振興局	会員
		平成27年度十日町地域肺がん検討委員会	医師会 会議室	会員
12	土	第171回新潟県医師会臨時代議員会	新潟県医師会	池田副会長
15	火	郡市医師会社会保険担当理事協議会(TV会議)	医師会 会議室	富田会長
		第2回これからの妻有地区医療を考える会	ラポート十日町	会員
23	水	第3回十日町市自立支援協議会	十日町市役所	上村理事
28	月	中越地区医師会長連絡協議会	長岡市	富田会長
30	水	魚沼地区糖尿病先進治療研究会	ラポート十日町	山口副会長
31	木	十日町市在宅医療連携モデル事業推進委員会	松喜屋	山口副会長



—ご挨拶—

～キン斗雲よりも如意棒～

新潟県立十日町病院
院長 吉嶺文俊

このたび十日町病院長として赴任しました吉嶺文俊です。着任早々、医師会の皆様方をはじめ各方面において、新外来棟オープンに関する多大なご協力を賜り、厚く御礼申し上げます。まだ折り返し地点ですが、次の工期に向けて職員一丸となって準備を進めているところです。引き続きよろしくお願い申し上げます。

私は昭和35年に神奈川県小田原市で生まれ、父親の仕事の関係で佐賀、広島、千葉などを転々としながら、14歳の時に初めて新潟県に編入いたしました。もともと親は医者ではなく、親戚をみても医療とはまったく無縁の一族でしたが、卒業直前に高校の階段の踊り場に貼ってあった自治医科大学のポスターをたまたま見かけたのが、この世界に入るきっかけとなりました。

大学は全寮制でしたが、実は予備校時代も寮生活だったので、延べ7年間の「修学旅行」を楽しみながらも何とか国家試験に合格し、新潟大学医学部附属病院で研修を始めました。あの頃の内科教授陣はI教授やS教授など大物役者が揃っていましたが、当時40代の熱血教授、現在は魚沼基幹病院の理事長であられる荒川正昭先生率いる第二内科に入局しました。同期の入局者が21人と多かったので、研修生活は昼も夜もいわゆる運動部のノリでした。「朝と昼と夜と一日3回は入院患者さんのところに行きなさい」、「医者は(自分が勤める病院のある)地域に住まないとだめだ」などの訓示や、夜の回診と電話報告(すべての主治医とオーベンが夜11時に病棟に集まり出張中の教授に患者さんの病状を伝える仕組み)など、今では懐かしい思い出であり、私の医者人生の礎となりました。

しかし、悲しいことに自治医大卒業生の宿命、その後しばらく大学に戻ることはありませんでした。県立新発田(二の丸)病院で研修し、卒後4年目に八海山の麓にある六日町立国保城内病院に赴任しました。当初は雪の多さと木の芽の美味しさにたいそうびっくりしました。1歳になる長男と妻の3人家族で初めて暮らす雪国の生活。ちょうど昭和から平成に元号が変わる時でした。幸い私は昔から老けて見えたので(3歳しか違わないのに若い嫁だと言われて家内は喜んでいました)、医者という「役者」は比較的入りやすかったのですが、医療の内容は今から考えるとまったくお恥ずかしい限りでした。それでも70歳間近の産婦人科医(院長)と70歳過ぎの内科医(元軍医)、何でも教えてくれた看護婦さんと助産婦さん、こんな若僧に町の予算を気前よくつぎ込んでくれた事務長など、小さいながらも病院スタッフと地域住民の暖かいサポートのおかげで、何とか一端の「医者」として勤めさせて頂きました。その後県立六日町病院に移りましたが、あの頃にお世話になった方々と十日町で久しぶりに再会できたのも何かのご縁だと思います。

あれから30年。情報通信技術など文明科学は著しく発展し、様々な事象の「見える化」が進みましたが、世の中全体は相変わらず「混沌」としているように感じられます。それでも私は「医師」という職業を与えてくれた社会に改めて感謝するとともに、大学研修医時代の運動会の仮装行列で孫悟空に扮して闊歩されていた恩師のお姿を思い浮かべながら、この妻有の大地で、次世代医療人たちとキン斗雲に乗り如意棒を振り回してみようかなと考えております。



ご指導ご鞭撻のほどよろしくお願い申し上げます。



～入会のご挨拶～

新潟県立十日町病院
内科医長 齋藤 悠

この度、十日町市中魚沼郡医師会に入会させていただきました、齋藤悠と申します。

私は昭和52年に南魚沼市(旧六日町)で生まれました。五十沢中学校、六日町高等学校を卒業し、平成8年に栃木県にある自治医科大学に入学しました。不真面目な学生でしたが、何とか6年間で卒業することができ、平成14年に医師となりました。

新潟大学と新発田病院で研修し、新潟大学第三内科(青柳豊教授)に入局しました。自治医科大学の理念に基づき、へき地医療を担うために平成17年から佐渡島内の病院で5年間勤務しました(両津病院、相川病院、佐渡総合病院、羽茂病院)。

魚介類も船も苦手な私でしたが、佐渡は非常に住みやすい環境でしたのでそのまま勤務し続けたいと考えておりましたが、平成22年(卒後9年目)に後期研修のため新潟大学医歯学総合病院に戻り1年間、消化器内科の研修を受けました。

私達自治医科大学卒業生は、卒業後研修を含めて9年間(在学期間の1.5倍)、出身県が定める施設での勤務を行うことで、県から貸与されていた学費の返還を免除されます。

よって、10年目からは医局の許可があれば希望する施設に勤務することができます。

私も10年目以降どのように働くべきか迷っていましたが、十日町病院前院長の塚田芳久先生に

誘っていただき、平成 23 年から十日町病院で勤務することとなりました。

恥ずかしながら、勤務するまでは当地域の医療情勢は全く理解していませんでした。

外科医もいないような小病院で勤務する時間が長かったため、十日町病院に赴任した当初は医師がたくさんいると思いましたが、すぐに錯覚であることに気づきました。

自治医科大学卒業生は「医療の谷間に灯をともす」を合言葉に、いわゆる「へき地医療」を担う医師として養成されます。新潟県において卒業生は、松代・津川・柿崎・妙高の 4 県立病院と佐渡市の病院に一定期間勤務することが求められます。

しかし、中核病院が盤石でなければいくら末端の病院に医師を補充してもその地域としては限界があります。これからは、限られた医療資源を中核病院にまず配置して、その病院を基点に末端の病院に再分配する必要があると考えています。

当地域は、十日町病院と松代病院という機能の異なる 2 つの病院を有し、また救命センターや研究・教育機関を備えた魚沼基幹病院も近い環境にあります。

今後、自治医科大学卒業生、新潟県費修学生、新潟大学地域卒学生が、義務を果たしつつ研修を受けることができるようなシステムを構築するのに十日町地域は適した環境にあると考えています。これを県内外問わず発信し続ければ、当地域で働きたいと考える若手医師が増えるのではないかと期待しております。また、当院は新専門医制度の総合診療専門研修プログラムの基幹型病院として登録される予定となっております。これが総合医マインドをもつ若手医師が集まることに追い風になると信じています。

今年度、当院に川井洋輔医師が初期臨床研修医として来てくれました。彼は非常に熱心で優秀な医師であります。彼を満足させるような有意義な研修を構築することができれば、今後の研修医募集につながると思います。この場をお借りして、医師会の皆様に今後の研修医教育へのご協力をお願いさせていただきたいと思っております。

当院は、今年度新外来棟が完成し、また救急ワークステーションも併設されました。吉嶺新院長の指揮のもと、丸山診療部長とともに頑張っていきたいです。

医師会の皆様のお力なくこの地域の医療が発展することはあり得ませんので、病院勤務医の立場から微力ながら医師会に尽くさせていただきたい所存です。

生意気なことを長々と書きましたが、卒後 15 年目の若輩者です。皆様からの温かくも厳しいご指導をいただけましたら幸甚に存じます。



十日町病院での初期研修

新潟県立十日町病院
研修医 川井 洋輔

はじめまして。十日町病院研修医 1 年目の川井洋輔と申します。新潟市出身、新潟大学を卒業し医師としての第一歩を十日町病院で切らせていただきました。

現在のところ、忙しくも充実した日々を送らせていただき、十日町に来て良かったと思うと同時に、日々支えてくださる皆様に感謝しているところです。

さて、学生時代に私が十日町に行くと話すと必ず、「何で？」と聞かれたものでした。この場をお借りして、なぜ十日町を選ばせていただいたのか、お話しできればと思います。

私が研修病院を選ぶにあたり、考えていた基準は以下の 3 つです。

- ① 中小規模病院
- ② 研修に適する症例数と病院の環境
- ③ 住みたい街で働きたい

いくつかの病院を見学させていただいた中で、直感的にいいなと思ったのが十日町でした。

- ① 中小規模病院
 - 将来的に中小規模病院で働きたい
 - 医療がまちづくりのひとつに組みこまれている
 - 地域住民のライフステージをすべて担う
 - かかりつけ病院

救急医療を行いながらも、家庭医療的な要素も必要とされる環境で働きたいという思いがありました。一般的には初期研修は大病院で行うことがいいという流れになっていますが、不確実な未来を見据えた選択をするのではなく、今したいことに最も近い選択をするべきなのではないかと考えました。その結果、足りないものを身につけるため、後期研修を選択すれば良いと思っています。

- ② 研修に適する症例数と病院の環境
 - 年間 2000 台の救急車に対して研修医 1 人
 - 紹介状なしの新患が多い
 - 疾患の分布通りに来院
 - 病状が悪くなった時にまた受診してくれる
 - 内科が自然と総合診療科となっている



三次救急よりも、walk-in に紛れた重症患者をトリアージする能力が研修医にとって必要です。

また、転院搬送、他院への紹介、メディカルコントロール等様々な判断が必要とされる環境での研修は非常に強みであると考えています。また、カンファレンスや勉強会の機会は多くないものの、必要十分であり、いつでも相談できる良い雰囲気があります。また、研修医に必要なのは、エキスパートオピニオンではなく、マニュアルや型に沿った診療であり、結局は自分で勉強する時間と実践させてもらえる回数だと考えます。

③ 住みたい街で働きたい

- 個人的に十日町は新潟県内で1・2を争う好きな街である
- 飲み屋の数と質がすごい
- 質の高い建築や芸術が近くに
- 温泉にすぐ行ける
- 生まれ育った新潟市とは文化や風土が全く違う
- 病院が郊外ではなく街の中心部にある

以上が私の思いであり、この文章を読んでいただくことで、私がどのような人物なのか少しだけでもわかっていただけたらと考えています。

今現在、研修を行い考えていること、今後思い描いていることは多々ありますが、まずは十日町に来た理由を知って頂くことで、入会のご挨拶とさせていただきます。

今回は貴重な機会を頂きまして誠にありがとうございました。今後のさらなるご指導ご鞭撻の程どうぞよろしくお願い申し上げます。

会員消息 平成28年4月～7月現在

◎入会 吉嶺 文俊 (新潟県立十日町病院)

齋藤 悠 (新潟県立十日町病院)

川井 洋輔 (新潟県立十日町病院)

◎退会 無

◎異動 高橋 明仁 (所属機関の変更 中条病院⇒中条第二病院)

編集後記

今回のつまりぼーとは、巻頭言に津南病院副院長林先生の津南病院の最近のお話を頂きました。また、富田会長からは休日救急の貴重な報告を、山口副会長からは医療介護連携センターの報告を賜りました。

そして、塚田前十日町病院長の特別講演を寄稿いただき、期せずして現在のこの地域の医療の未来、課題を俯瞰できる会報になったようです。

高齢化による変化は、小生の医院でも日々感じとられる毎日です。大切なのは塚田先生のおっしゃられるように、変化しつつある現状の情報を共有し認識することにあると思います。人はともすると、差しさわりのない現状維持を選択しがちです。が、これからの変動する未来には先送りは何の対策にもならないということでしょうか。

さて八月、お盆と終戦の祈りの月になりました。先日、オバマ米大統領が広島を訪れ、先の大戦の一つの節目になるのかと感慨深く中継を見ました。一日本国民として、本当にありがたかったです。

その一方で、開戦劈頭、真珠湾を空襲したわが第一航空艦隊の精鋭は、ただの一発の爆弾、銃弾もオアフ島の非軍事施設、非戦闘員には投弾しなかったことを忘れずにいたとも考えたニュースでした。(広報担当理事 関 真人)

発行：一般社団法人十日町市中魚沼郡医師会
〒948-0082

新潟県十日町市本町2丁目226番地1

市民交流センター「分じろう」4階

TEL 025(752)3606・FAX 025(750)1422

E-mail to.na-ishikai@luck.ocn.ne.jp

HP <http://www.tokamachi-tsunan-med.jp/>