

# つまりぽーと

一般社団法人十日町市中魚沼郡医師会 会報

第53号 平成30年12月1日発行



2018.大地の芸術祭 マ・ヤンソン/MAD アーキテクト「ライトケープ」

一般社団法人 十日町市中魚沼郡医師会

## 目次

1. 巻頭言 「私のライフワーク」 清津福祉会 上村診療所 上村 朋子	1
2. 平成 30 年度 第 1 回 通常総会	3
3. 第 1 回 十日町地域医療連携協議会 会議録	1 4
4. 十日町地域医療啓発促進事業について	2 1
(事業内容)	
1. 地域医療啓発事業	
2. 臨床研修医受入事業	
3. 医療従事者スキルアップ研修会	
5. 十日町市中魚沼郡医師会学術講演会 (月の第 1 週木曜日開催)	2 5
十日町市中魚沼郡学術講演会 (月の第 3 週火曜日開催)	2 5
妻有地区臨床研究会	2 6
6. 会員消息	2 7
7. 入会の挨拶	2 7
8. 平成 30 年度 十日町市中魚沼郡医師会 事業報告 (上半期)	2 9
9. 平成 30 年度 つまり医療介護連携センター 事業報告 (上半期)	3 1
10. 編集後記 せき整形外科 院長 関 真人	

### □■□■□■□ 表紙の説明 □■□■□■□

[ペリスコープ] 越後妻有を代表する名所のひとつ、清津峡溪谷トンネルのエントランス施設 (新築) と、トンネル施設の改修を MAD アーキテクトが手がけた。トンネルを外界から遮断された潜水艦に見立て、外を望む潜望鏡として各作品を展開。エントランス施設内には、1 階に受付とカフェ、2 階に足湯が誕生する。湯に浸りながら上を見やれば、丸く開いた潜望鏡から自然の景色が差し込む。潜望鏡は、窓か穴か鏡か。我々に何を問うのだろう。

[ライトケープ] 全長 750m のトンネルの途中にある清津峡の絶景を望む見晴らし所と、終点のパノラマステーションで作品を展開する。終点には、清津峡の景観を反転して映す「水盤鏡」の幻想的な眺めが待っている。



(巻頭言)

## 「私のライフワーク」

清津福祉会 上村診療所  
整形外科 上村朋子

妊娠出産で、この地に帰って来て早 15 年。その時生まれた娘ももう 14 歳になりました。学生時代は女子医大生らしく？「長男と結婚して相手の家に入り仕事はパート位で夜勤せず、子供が生まれたら休職して 3 歳くらいまで自分で育てたい」なんて思っていました。しかし実際は「次男と結婚し十日町に連れ帰り、週 2~3 回の当直をし、産後 6 週間で保育所に預ける」生活。これほど違うとは想像していませんでした。でもどちらの生活が幸せかといえば迷うことなく今の生活だと言えます。理解のある優しい主人が、私の両親の我儘も聞いてくれていますし、私の代わりに家事や育児を躰から PTA 参加、習い事の送り迎えに至るまで仕事の傍ら主夫として全般を担ってくれていますし、この地に帰ってきたことがきっかけで始めた仕事が今の私のライフワークとなったということもあります。

そもそも私は大学時代のバイク事故で整形外科に一か月間入院し、それをきっかけに整形外科医になったため、入局当初整形外科で何をしたいという大きな目標はありませんでした。そんな中、大学で毎日手術に追われる仕事をしていくうちに私はなるべく手術をしない治療が出来ないかと思うようになり、昭和大学麻酔科にペインクリニック研修に行き、他の保存的治療・リハビリテーション等にも興味を持ち学んでおりました。

十日町に帰って来てからは父の健康増進、予防医療、統合医療の考え方にとっても共感し、整形外科診療の傍ら温泉利用型「健康増進施設 ゆあ〜ず」の施設長としての仕事を始めました。とはいえダイエットの知識は長年の経験と興味から少々はありましたが、それまで温泉療法にもスポーツ医学にもあまり興味はなく、予防医学に関しては全くの素人だったため最初は大変戸惑いました。それでも、「健康増進施設 ゆあ〜ず」が平成 28 年 2 月に閉館するまで、メディカルチェック、運動プログラム作成、ダイエット教室、介護予防教室、松代膝検診のお手伝い、健康ビジネス関連のウォーキングツアー・ファスティングツアー企画、等々いろいろ行い、アンチエイジングや温泉療法、スポーツ医学等を学び、抗加齢医学会認定専門医や温泉療法専門医、体育協会認定スポーツドクター等を取得しました。

特に ゆあ〜ず の取り組みの中でも 10 年間続けたダイエット教室「24 教室」(BMI 24 以下を目標とし週 1 回、3 か月間かけて行う)は春期・秋期各期 10~15 名程度の参加者で計 20 期行い、徹底した指導を行い、期を追うごとに内容も改善し十分な成果を出せたと自負しております。その後は診療所午後外来にて食事指導を中心としたダイエット指導

を個別に行っております。

ダイエットに限らず ゆあ〜ず の仕事全体を通して、健康の維持増進、疾病予防には食事がいかに大事だという事に気づきました。どんなに真面目に毎日運動を続けていても食事の方法・内容が間違っているのでは効果も半減、いや全く意味がなくなってしまうのです。スポーツ医学の分野でも栄養はとても大事で種目や個人に合った食事内容を考える必要があります。

しかしダイエット一つをとっても実にさまざまな方法があり、何が正しいという判断は大変難しいです。日々色々な研究が行われており、新しい事実が確認されその中で今まで常識的に行ってきたことが否定されることもあります（カロリー計算のみはナンセンスなど）また栄養学も昔とは変わってきており奥が深く学べば学ぶほど面白い領域です。

そんな私のライフワークは『ダイエットから健康維持増進、疾病予防から治療、スポーツ医学までかかわる食事と栄養の正しい知識をこの地域の子供から老人まですべての人に知ってもらい個々で考え判断でき、それを実践し健やかに人生を送れるようお手伝いしていく、真の食育\*を行っていくこと』と考えており、いかにわかりやすく、また受け入れてもらえるためにはどうしたらいいのか試行錯誤しながら取り組んでいるところです。何か機会がありましたらお声かけ頂けたらありがたいです。よろしく願いいたします。

#### \*食育とは

日本には「食育基本法」というものがあります。これは食育を『生きるうえでの基本であって、知育・徳育および体育の基礎となるべきもの』と位置づけ『様々な体験を通じて「食」に関する知識と「食」を選択する力を習得し、健全な食生活を実践することができる人間を育てること』をめざし平成17年6月10日に成立し、平成17年7月15日施行実施されました。

(平成30年9月)

## 平成30年度 第1回 通常総会

日 時：平成30年6月14日（木） 午後6時30分～午後8時30分

会 場：十日町地域地場産業振興センター クロス10 第1会議室

### 1. 開 会

### 2. 会長挨拶

富田会長から、当医師会は、色々な問題が山積みとなっている。様々な課題を皆さんと検討したい。忌憚のない意見をお願いすると挨拶があった。

### 3. 協議事項

#### (1) 住民健診での変更事項について

高津課長から、住民健診での変更点について説明がある。

内容は、1点目が、骨粗鬆症病診連携検査予約と申込書の変更のお願い。2点目が、ピロリ菌抗体検査実施状況について。3点目が、今年度から始まるCKD検査（慢性腎臓病）体制について。4点目が、推定塩分摂取量及び推定尿中カリウム量検査の終了のお知らせについて説明する。

1 ページは、この5月に十日町病院 整形外科 秦先生より、助言をいただき 次の4点について変更とお願いをしたい。

検査予約申込書診療情報書提供について、指導を受け変更事項をお話しする。  
病診連携用紙の「BP」「SERM」の項目にチェックがある場合には、すでに骨粗鬆症の内服をしているため、骨粗鬆症の早期発見として十日町病院でDXA検査をする必要はないと助言を頂いている。

別紙1の2つの薬を削除させていただく。市の骨密度検査は、治療中の方は除いているが、治療中の方が受診された場合は、治療中であると判断いただき削除頂きたい。

家族歴の「骨粗鬆症あり」ではなく「大腿骨近位部骨折あり」が正しいと指摘があり、ガイドラインに沿って、30年度より変更する。

椎体骨折（脆弱性骨折）がある場合、骨粗鬆症と判断されるため病診連携は不要とご指摘があった。

このことについて、ガイドラインに記載されているため、画像診断の欄に「椎体の脆弱性骨折ありの場合は病診連携は不要」とする。

要精検は市内の医療機関を受診して、画像診断の結果、椎体の脆弱骨折あった場合は病診連携は不要と赤字になっている。治療を行う上で精査が必要な場合は、別紙1を使用せ

ずに検査予約をしてもらいたい。

他院を紹介した場合は、別紙 2 の「骨粗鬆症健診精密検査依頼兼結果通知書」に精査または治療のため、他の医療機関を紹介した所に○をつけて頂く形に変更をお願いする。

読影について 秦先生から、精密検査の読影をせずに、DXA 検査結果のみを返送することが可能かについては、例えば、基準値等の記載したものをみてその検査を読み取って頂けるかと問われたが、すでに今年度の精密検査受け入れ調査は終了しているため、今年度は今まで同様に十日町病院で読影をしていただきたい。平成 31 年からは、読影が必要かは先生方の意見を伺い、検討する。

高津課長の説明について、次の質疑が行われた。

富田会長 ①について、VitD3 はどうか。骨粗鬆症で飲んでいることが多いが、患者さんが薬の名前が分からないで受けてしまった場合はどうするのか。報告が必要か。診察してしまった場合は診察料を取ってもいいのか。

高津課長 受診した場合は、2) に○を記入し、「治療中」と報告し、診察した場合は診察しているので当然診察料は発生すると思う。他の病院で治療している場合は「他の病院で治療している」と明記する。VitD3 に関しては、もう一度確認をして連絡する。申請書等に関してはblankを配布する。他の先生方はいかがか。4 番に関しては、後ほど各先生方に別に調査を行う。

ピロリ菌抗体検査実施状況については、28 年度から行っている。28 年度は 1,403 人受診し、要精検者 340 人中 280 人が精検を受診。除菌開始者は 236 人、280 人精検のうち胃がん発見者 4 人、疑い 1 人。

29 年度は 1,173 人が受診し、要精検者 295 人中精検受診者 249 人、胃がん発見者は 0 人で、除菌開始者は 230 人。

4 番目の表は、胃がん検診実施状況となっている。28 年度は受診率が 19%。29 年度は 18.1%と受診率が下がっている。28 年度は胃がんの方が 7 人発見され 29 年度は 3 人となっている。これらの事から昨年度から富田会長よりピロリ菌抗体検査については、今は特定健診住民検診 40~70 歳の 5 歳刻みを対象にして血液検査をしているが、もう少し間口を広げるためには、診療所で血液検査ができないかご意見を頂戴している。

他のがん検診に関しては、対策型の検診として市で行っており、検診ガイドラインに遵守して市町村として制度管理や事業評価を求められているなかで行っている。

現在、ピロリ菌抗体検査は、市では任意型の検診ということで実施しているが、市が行う場合は制度管理・事業評価が求められる。

現在、試薬や検査方法を整えた中で、検診の間口を広げる模索をしている状態であるが、

まず国保診療所で出来ないかを確認している状態。

富田会長 ピロリ菌抗体検査の導入は、胃がん検診を増やすためであったが、1年目は効果があったが2年目はそうでもなかった。ピロリ菌抗体検査の受診率が低いため、もう少し受診できる場所がないか、例えば長岡市のようにと市と医師会を通じて提携している医療機関にお願いしている。ABC形式、血液検査をしている。当市でもできないかを検討してもらった。

しかし住民検診を受けない人が、国保診療所まで足を運ぶのか？疑問がある。松之山診療所まで出かけていくか。しかも両診療所とも内視鏡検査をしていないため二度手間がかかる。

胃がん検診の実績のある協力医療機関でできるようにならないか。制度管理の問題があるならば、検査会社を一か所にすればいいのではないか。医学協会と同じところで良い。市は、本気で取り組む気があるのか。市は中途半端ではいけない。皆さんはどのように考えるか。

田中副会長 受診率を上げるには、タダ券を配るのが一番良い。日を決めたりするのは難しい。

山口副会長 年齢を区切っているが、制限なしで誰でもが受けられれば良いのではないか。どこかで1回は受ける機会があるのではないか。我々医療機関でなくてもいいのではないか。

富田会長 長岡市は区切っていて、対象とならない人は自費。

山口参与 5年ごとに通知を出して、通知を持っていけばどこの医療機関でも抗体検査が受けられる方法はどうか。年齢に達しなければ自費でお願いしますにすれば、内視鏡検査がなくても良いのではないか。

市が拘っているのは、検査の試薬の違い。制度管理から言っている。私は試薬で検査値の差はない、学会では議論はあるが、そう大差はないと思う。

前立腺がんに関しては、試薬の記載をしてやっているが、うるさく言わない。それがわかればいいのではないか。

高津課長 今の意見をいただいた中で検討したいと思う。

瀧沢保健師 「慢性腎臓病（CKD）の疑いの医療機関受診方法について」説明する。今年度から健診「標準的な健診・保健指導プログラム」が改訂となった。血清クレアチニン検

査と eGFR が追加になり腎機能を評価することになる。

新潟県では以前から血清クレアチニン検査を実施していたため、全員の eGFR が今後結果に表示される。eGFR の国の判定基準は 45 未満が受診勧奨値となる。

十日町市では新潟県の「健診ガイドライン」に準じ、受診勧奨を実施する。10 ページの新潟県フローチャートがガイドラインになっている。このガイドラインに沿って十日町市の人数がどのようになるかを平成 29 年度受診勧奨判定数見込みで表にしてある。国保 40～74 歳 3,597 名について、異常なし 3,012 名、保健指導 339 名、受診勧奨判定値 296 名、かかりつけ医 163 名、腎専門医 133 名といった見込みになる。

受診勧奨判定値者への対応については、十日町市は腎専門医に限られるため、魚沼基幹病院腎臓内科部長飯野医師と医師会長と相談した。

その結果、まずはかかりつけ医に受診、基準に該当した人は腎専門医を紹介する流れとなる。10 ページのフローチャートを参照してもらいたい。

慢性腎臓病疑いの方は、今年度「診療依頼書兼結果通知書」に加え、「診療依頼書（CKD 判定基準等に係る調査依頼）兼結果通知書」を 74 歳以下の方に同封する。これは慢性腎臓病疑いの方の医療機関受診の有無を把握するためのもの。様式は、9 ページになる。記入して提出をお願いします。

富田会長 紹介するとしたら十日町病院はいっぱいのため、基幹病院以外の南魚沼市民病院や小千谷総合病院、長岡の 3 大病院でもいいのか？腎専門医が居ないばかりにこの地域の方は 2 重の手間や費用がかかる。

高津課長 どこの専門医でも良いと思う。市では、27 年度から 3 年間、推定塩分摂取量と推定尿中カリウム量の検査を行ってきたが、書面での報告とさせて頂く。

## (2) 災害医療について

富田会長がこれまでの経過について説明する。

私が、6 年前に会長に就任した時からこのことを考えてきた。きっかけは県の方針で災害医療コーディネートチームが作られ、災害医療副コーディネーターに医師会長と副会長が任命されたことにある。中越沖地震の時は、実際に柏崎刈羽郡では保健所長が不在となり、医師会副会長が指揮を執った。このことを考えると、当地域の災害医療対策がどうなっているかを研究し、実情が大変不安となった。毎年、保健所主催で災害医療コーディネートチーム員が集まり、年一回の会議を行っているが、いつも、何が足りない、どうすべきかと言った議論に終始し、次の一年後の会議でも同じことの繰り返しで、具体的にはほとんど進んでいない。

医師会では、独自の災害時行動マニュアルを作ってきたが、地域全体のマニュアルがな

ければ、それとの整合性が無ければ最終形にはできない。そのため昨年度は一年かけて災害医療検討委員会を作って、行政、関係者と交渉してきた。その結果、市町との協定の実情に合った見直しや医療救護班の活動内容、それに必要な医薬品、資器材、備品の整備、全体のマニュアル作り等を求めてきているが、行政の動きが遅い。一年たっても結論は出していない。とりあえず一年間の成果として、平成 19 年に十日町市と津南町と締結した災害時の協定書を実情に合わせて改定する協議が行われている。先般、十日町市から改定案が示され、詳細については詰める必要があるが、津南町議選が終わったところで最終的な協定ができる。次期理事会までには締結できると思う。特に、十日町市に要望してきた、災害医療プロジェクトチームの立ち上げが決まったため、その中でも、避難所、救護所の見直しだけでなく、災害時医療活動マニュアルの策定と救護所訓練等も、しっかりしたものができないかということプロジェクトチームに要望していきたい。川西一次救急センター採用薬を利用して、災害時医薬資器材の備蓄を一セットだけだが準備することができた。この運用は、さらに協議が必要だが、この点は一つ進歩した。市町との協定がまとまった時に、医師会の災害行動指針をまとめて会員に諮りたい。その要点は、十日町病院隣接地での医師会が協力する救護活動がどうなるのか。そのためには、医師会の最初の協定では、医師会が救護班を立ち上げる約束であったが、それが実情ではできない。そのため、市にもう少し頑張ってもらい国保診療所を中心とした医療班を作ってもらおう。そこに医師会員が加わると言う形を目標にしたいと考えて協議している。しかし、十日町病院の意見と異なることが分かったため、今後の協議が必要だ。

色々検証をしていくと、この地域の災害医療の、ほぼ 100%が災害医療拠点病院で、かつ DMAT も備えている十日町病院に依存している。その他は、関係者の災害時医療の認識は 24 時間以内に駆けつけるという、外からの DMAT や日赤県医療救護班、日本医師会から派遣される JMAT などの外部支援を前提とした医療活動だ。外部支援を前提としながらも受け入れ態勢の準備について、例えば DMAT にどのように情報を与えるなどの整備が全く進んでいない。それを作る必要性を訴えているが、誰が、何時までに作るのか、責任者が全く決まっていない。それが問題だ。外部支援頼みだが、十日町病院の DMAT は、外部に出ていく支援もできるが、市として外部支援をどうしていくかの議論もできていない。災害支援はギブアンドテイクだが、そういう体制を誰も言い出さないことが疑問だ。

現時点での問題点は、災害時医療活動の全体的なコンセンサスができていないことだ。医師会としては独自に、市町との協定を見直すことを第一に挙げたが、その過程では、市のマニュアルが現状にあっていないことが分かった。

また、災害医療コーディネーターチームの活動も、保健所長を中心としている限り非現実的だ。保健所長は、3つの保健所を掛け持ちしているため、発災時に十日町にいる可能性は限りなく低い。全体的なマニュアルがない。このことを5年間に渡って主張してきたが、市町保健所は、年一回の会議でしか、それを議論してくれない。問題点を認識しながらも

進んでいかない。

高橋局長が補足を行う。

保健所から事務レベルの打合せの依頼があった。

29年度の課題と経過について、十日町病院への傷病者の集中に対応するため、病院付近にトリアージスポットを設置する方法について、実現の可能性も含めて具体的に詰める必要がある。また、発災後24時間以降の各機関の動きについても確認が必要。情報伝達訓練については、情報伝達訓練の特徴を考慮した訓練が必要。災害時医療救護マニュアルについては、DMAT等の外部支援者が動きやすいような要約版を検討。

今後の進め方について、十日町市の動きは、災害医療プロジェクトチームを立上げ、救護所開設や運営マニュアルの見直しを行うため、7月に第1回検討委員会を開催する。検討委員会は、年3回開催する予定。9月に防災訓練とは別に救護所設置訓練を行う。ただ、この中に協定書締結の日程が入っていない。

保健所では、8月に検討会を開催して、12月に改定される災害医療救護活動マニュアルについて、医務薬事課から説明を行ってもらい、十日町市災害時医療救護マニュアルの内容についても検討を行う。10月に情報伝達訓練を行い、11月に災害医療コーディネートチーム員会議を開催して、発災直後の十日町病院への傷病者の集中への対応策の確認、十日町地域災害時医療救護活動マニュアル集の更新などの内容であった。気になったことは、コーディネートチーム員会議の内容が盛りだくさんで、果たして時間内で十分協議ができるか疑問だ。

医師会事務局からは、災害掲示板が完成したため情報伝達訓練を行う。市町との協定締結後に医師会のマニュアルを改正する。市の防災担当部局もイーミスの閲覧が必要ではないかと言ったことを説明した。

高津課長 これまで、それぞれの機関と調整を行ってきた。十日町病院前の救護所の考え方について、十日町病院と打合せを行い確認を行った。救護所の場所が十日町病院付近であったため、労医協のピロティが借用できないか新潟にお願いに行ってきた。まだ労医協からは回答をもらっていない。救護所については、十日町病院の付近と言う事で、どの場所にするか調整を行っている。労医協のピロティか、段十ろうか、保健センターか模索をしている。

市では、国保診療所の医師に、いざという時は最初に駆けつけてもらいたい、看護師にもその話をしてある。今後、具体的にどのように動くのかを詰めていくが、それについても了解を得ている。市内部の防災安全課や建設課、学校とも調整を図りながら他の救護所について予定地として可能か調整を図っている。来週には、消防と打合せを行い、救急搬送を含めて救護所はどこが良いか相談していきたい。その後プロジェクトチームを立上げ、

7 月に一回目を開催し、9 月、救護所の位置が決まったら、設置訓練を行い、その後訓練を検証して、12 月までに救護所マニュアルを作っていきたい。

富田会長 保健医療計画や介護医療計画などを作るときは、期限が決まっている。災害医療計画は、何時までにやりますという話が出ない。検討する はずっと来ている。災害医療プロジェクトチームとしての最終目標は決まっているのか。

高津課長 今年度は、色々な所と調整を図っている。救護所の場所について、医師や機関が持っているイメージが違いすぎて、調整が進まない。今年度は、救護所開設マニュアルを作成して、十日町病院が 35 年 9 月に完成するため、それまでの間、救護所をどこに設置したらよいかを優先的に考えながら、避難所に設置される救護所についても併せて考えて、年度内には救護所マニュアルを作りたい。

富田会長 何月何日までに仕上げる、という具合に取組まないといけないのではないか。やっているうちに体制が代わって、何回も同じことを繰り返している。

災害拠点病院である十日町病院が工事中のため、機能を果たせない。そのことについてのどのように対策を取ったら良いか。

齋藤先生 発災直後は、旧病棟が不安定になることを想定しておかないと。逆に言うと古い病棟が壊れない設定であれば、全体の被害は大きくない。災害規模の想定を古い病棟が危なくなる想定で考えた方が良く。起こる時期、時間は色々あるが、200 人位の災害弱者が一気に発生するため、災害拠点病院を取ってはあがるが、外部への対応は難しい。地域住民は、十日町病院をめがけてくるため、如何に軽症患者を入れないことがポイントとなる。

新病院の一階のスペースだけが診療機能を有することになるが、スペースが小さいため院内でのトリアージはできない。そのため、軽症患者を病院に近づけない、そういう形を取ることが必要だ。市と話をした時は、市の建物であれば比較的融通が利くことから、病院から距離があることは心配だが、発災直後にそこに設営して、国保診療所の医師や医師会の医師が到着するまで、病院の医師を出して、そこでトリアージを行い、軽症者を病院に寄せない流れになることが、今の段階では一番良いと思う。平成 35 年以降は、災害弱者が一気に発生しないため、外に向かって頑張ることになる。

最低限、本年度中に救護所はここと決めておく必要がある。やれる所からやっていく。各部署からの許可を待っているようだと進まないため、市の自由になる施設を使って、とりあえずマニュアルを決めることが、本年度にやるべき事と思う。

丸山理事 齋藤先生の言うとおりの話が進まなければ市の建物を利用して救護所を作る

ことが現実的だ。場所は決まったようなものだし、そういう予定でいった方が良い。

富田会長 十日町病院の近くを前提で話をしてきたが、十日町病院から離れるとなると、救護所を作った場合、トリアージは良いかもしれないが、そこで治療が生じた場合、医療資器材などが足りなくなる。そういうことから、もう一回話し合いを早く始めなければならない。プロジェクトチームが主体となって早めに検討の場を持つことを強く要望する。

齋藤先生 プロジェクトチームには、保健所が入るのか。

高津課長 保健所が入る。

#### 4. 報告事項

##### (1) 平成 30 年度第 1 回郡市医師会長協議会報告について

富田会長から、郡市医師会長協議会については、レジメをご覧ください。特に大きな変化はない。問題があるが協議が進まないと報告があった。

##### (2) うおぬま・米ねつについて

富田会長からうおぬま・米ねつについて報告があった。

うおぬま・米ねつの更新を来年度できるか瀬戸際の状態となっている。地域医療介護総合確保基金から 75%の資金調達のめどが立ったが、残りの 2,500 万円をどのように調達できるか。協議会には資金がないため行政に負担を依頼しているが、行政との協議も進展していない。十日町地区では、介護との連携がつまりケアネットという形であるが、それを新米ねつに乗り換える形で、市町に負担をお願いできないかと交渉する予定だが、介護側も疑問点や踏み切れない所があるため、つまり医療介護連携センターと包括ケア研究会に相談しているところだ。話がまとまったら報告する。

##### (3) 休日一次救急について

富田会長から、休日一次救急について報告があった。

休日一次救急診療体制に関する会議で問題となった点は、センターに慈恵会医大の先生から参加してもらっているが、その先生方の考えもあるのか、処方日数がバラバラになっている。ある医師は 1 日、ある医師は 3 日、5 日出している先生もいるため、薬剤師が困っている。1 日処方にした場合は、患者からクレームが出る、統一してほしいと医師会側に依頼があった。センター受診



者の中にはコンビニ受診が目立っているが、コンビニ受診を防ぐためには1日処方が良いという意見もあったが、地域が広く、困っている患者もいるため、3日処方という意見もある。しかし、結論が出なかったため、センター参加医師を中心に、アンケートを取っているため、アンケートの結果や県内の他の急患センターがどのように対処しているかも調べることとなったため、結果が出たらお知らせする。

しかし、薬剤師会からは、1日処方だと患者から責められるため、やりたくないと言う薬剤師の先生もいるため苦慮している。

#### (4)十日町市医療福祉総合センターの進捗状況

富田会長から十日町市医療福祉総合センターの進捗状況の報告があった。

十日町市医療福祉総合センターについても、なかなか結論が出ない。色々な考え方が出て来て、医師会と市だけの話ではない。運営協議会ができて議論しているが、一番の問題点は、十日町市の覚悟がハッキリ見えない所だ。センターの中の機関を、十日町市が直営で行うのか、それとも建物は建てるが、中の機関は全部委託するのかが、はっきりしない。市は訪問看護センターを直営で行うと言っておきながら、委託を行う案を出してきた。休日一次救急センターを直営にしようとしているのか、医師会に委託しようとしているのか、市民への相談窓口や多職種連携を図り教育する場所も各団体に委託しようとしているのか、市が団体を立ち上げるのかと言ったことも見えない状態だ。議論が進まないため、32年春の開設が間に合うか心配が出てきている。看護学校も大丈夫か、といった議論も進んでいない。医療福祉総合センターの進捗状況も混沌としている。



十日町市医療福祉総合センターについて、次の意見が出された。

吉嶺理事 センターだけでなく看護学校も市の当事者意識が薄い。しかし、期限があるため、大学の井口先生を含めて医療の面での支援や、県看護協会も含めて協力を求めようとするが、これをやればやるほど委託といった、お任せに市が動いてしまう。難しい駆け引きになっている。市が土俵に乗ってもらえるような動きにしていきたい。

山口副会長 次の会議が決まっていない。本来ならもう一回開かなければならない。看護協会や大学にも行っているが先が見えないという話をしていた。早く何とかしなければならぬ。

関理事 学生の意見として、看護学校ができるという希望をもって高校に通っている生徒がいる。再来年開校となるため、2年生が該当してくる。進路の選択としては大きな希望を持っている。長岡に看護大学ができて、通いは難しい。進路の先生からも本当にできるかと言う話を聞くが、どう答えたらよいか分からない。試験科目などを発表してもらえればそこに向かって進んでいける。あと1年しかないが、全く見えてこない。子どもを受験に向かわせて良いかどうか分からない状態が続いている。早めの方針を出してもらいたい。夏場でけりが付く。そうでないと受験者がいなくなる。

吉嶺理事 私も分からない。準備室を病院が作ったが学校経営のプロではない。市が建物を作って運営は病院局になっている。十日町病院付属ではない。病院の医師数も少なく、新発田病院の看護学校であれば100人以上の教師がいて交代に行うが、講師は十日町病院は難しい。準備室は、医師会の先生方に協力願えないかという話をしていた。

#### (6) 退会報告について

事務局から、丸山 洋先生の退会届と、お亡くなりになったことの報告があった。

#### (7) 産業医について

事務局から、産業医の選任状況と健康管理医について説明があった。

### 5. 議 題

会員数、現在40名のところ出席者数14名、委任状20名、合計34名となり、議決権の過半数を超えたため本総会は成立した。

定款の定めにより会長が議長となる。

#### (1) 議事録署名人の選出について

議長が、議事録署名人の候補を求めたが、候補者が出なかったため大熊達義裁定委員と登坂健二郎会員を指名し、両者から承認を得た。

#### (2) 平成29年度事業報告について

事務局から、医師会事業、つまり医療介護連携センター事業、地域医療啓発促進事業等の事業実績の説明があり、拍手で承認された。

#### (3) 平成29年度収支決算報告について

事務局から、正味財産増減決算書及び区分整理表に基づき収支決算報告があり、拍手で承認された。

## 6. その他

### (1) メーリングリスト及び医師会災害掲示板を使用した情報伝達訓練について

事務局から、情報伝達訓練実施の説明がある。

災害時に情報収集、情報発信、情報共有を円滑に行うため、メーリングリスト及び医師会災害掲示板を使用した情報伝達訓練を行う。日時は、6月26日（火）午後5時30分から6時30分。中里地区を震源とする震度6強の地震が発生し多数の傷病者が出たことを想定して実施する。

山口参与 実際、地震があった時メーリングリストで情報を集めた後の対応はどうか。集めた情報を、どのように活用するか検討すべきだ。

富田会長 各医療機関の被災状況は、災害医療コーディネーターに集約して、災害対策本部につなげる。そこで対策が必要であれば、すぐ対応することになる。今までは、色々な機関が情報収集を行っていたが、これは医師会が、一番早い方法で会員の状況を把握するものだ。

### (2) ベンゾジアゼピン系医薬品処方のための研修会開催について

事務局から診療報酬改定の内容と診療報酬改定に伴う研修会の開催について説明があった。ベンゾジアゼピン受容体作動薬を1年以上継続して処方した場合、処方料などが減算される。しかし、診療報酬改定に伴う留意事項通知では、不安又は不眠に係る適切な研修を修了した医師が行った処方、長期処方に該当しない。また、疑義解釈の1では、日本医師会の生涯教育制度における研修で、カリキュラムコード不安又は不眠を満たす研修で、プライマリケアの提供に必要な内容を含んだ研修を2単位取得すればよいと通知があった。

このため、8月28日（火）午後6時45分から医師会事務局会議室で、山下正廣先生を講師として臨時学術講演会を開催する。

### (3) 日医認定産業医研修会について

事務局から、産業医研修会を9月9日（日）に開催すると報告があった。

### (4) 平成30年度第1回病診・病病連携部会について

事務局から、第1回病診・病病連携部会を6月28日（木）午後6時30分から医師会事務局で開催すると報告があった。

### (5) 第78回妻有地区臨床研究会について

事務局から、第78回妻有地区臨床研究会を7月3日（火）午後7時から十日町病院講堂で開催すると報告があった。

7. 閉 会 議長が以上をもって本日の議事を終了した旨を述べ、20時30分に閉会した。

## 第1回 十日町地域医療連携協議会 会議録

日 時：平成30年10月26日（金） 午後6時30分～午後8時30分

会 場：十日町市中魚沼郡医師会 会議室

### 十日町市中魚沼郡医師会長 あいさつ

本来なら例年のように8月中に開催を予定していたが、本日の議題にあるような、医療福祉総合センターや災害医療についての協議も目途が立つものと予想してこの日程とした。しかし、まだまだ協議が続く、依然として状況は混とんとしている。つまりケアネット更新とも連動する新うおぬま・米ねっとも未だに決着しない状態。そして、地域医療にとってさらに大きな懸案となった中条第2病院問題も急展開を迎えている。このような状態で十日町地域医療連携協議会を開催する。行政としては、言えることと言えないことがたくさんあるという事だが、地域医療や福祉のために少しでも建設的な議論ができることを期待したい。

### (1) 医療福祉総合センターについて

(司会) 医師会 富田会長：市長の言葉を借りれば、安心安全の街づくり、選ばれて住継がれる町にするために、医療福祉総合センターは大変重要なインフラになるし、そうしなければならぬ。進捗状況を簡単に医療介護課より説明していただく。

十日町市医療介護課 小林課長 資料に沿って説明。

十日町病院 吉嶺院長 看護学校の部分は県に無料で貸すのか？

小林課長 市議会で条例が通り、県に無償で貸すことに決まっている。

富田会長 医師会総会でも疑念が出たが、看護学生の確保は本当に可能なのか？たとえば社会人枠を設立して地域に還元できないか？

小林課長 近年で、十日町市・津南町から看護系学科に進学している新卒者は合計しても40人には満たない。地元から進学してもらうために、社会人枠という事も考えに入れて検討を進めているところ。修学資金の金額や対象者についても再考して行かなければならない。

富田会長 そのために地域医療介護総合確保基金への事業応募はできないか？可能だとしたら早めに準備すべきだと思う。いろいろな援助を集めて、社会人が生活しながら看護学

校で就学できる体制を作れないだろうか？地域の新卒者だけでは集まらないと思うし、若い人たちが望む働き場所もこの地域にあるかどうか。社会人枠を使って在宅や施設・診療所などで地域看護に参加する人材を育てる方がいいと思う。

地域包括ケア研究会 松村会長 看護学校にはもう一つ別に、「学び直しの間」という機能を求めたい。現在地域に埋もれている人材や准看の方に新しく挑戦する機会を与えられればいいと思う。管内の社会福祉法人でも新しい看護人材の育成を援助して行くという気運も高まっている。また、学生対象のサマーキャンプなども引き続き開催して、中学生・高校生にも医療や看護・介護を知る機会を提供して行く。

富田会長（協議会設立の出だしが遅かったので、）平成 32 年 4 月の開設に全ての機能が揃うことは難しいと思われるが、先日の会議では特に訪問看護センターについては（運営主体が決まらず）市の担当者の発言はトーンダウンしている印象だった。看護学校としては、在宅医療や施設を舞台とした地域看護実習が売りにできるのだから、看護学生確保のためにも訪問看護センターを作ることは非常に重要になる。しかし県の看護協会や県医師会コーディネーターも、訪問看護センターは市立でないと言っている。先送りせず市にしっかり決断してもらいたい。

吉嶺病院長 看護学校は市が建てて、県が運営するのではなく、一緒に考えて運営して欲しい。また学生の住居については、市がしっかり対応した方がいい。そうでないと十日町は家賃が高いので（地元の間以外）みんな六日町から通って来る事になるだろう。募集数は一般と推薦で 20 人ずつになるだろう。社会人枠だけでなく、外国人枠や男性枠など他でやっていない特色を出す方がいいと思う。

つまり医療介護連携センター 山口センター長 魚沼市では市・医療公社・県の奨学金を合わせて 15 万円を支給している。

十日町市市民福祉部 柳部長 修学資金は近隣の市町の情勢を見ながら見直して行きたい。

## （2）災害医療について

（司会）医師会 富田会長 災害医療対策こそ安全安心の街づくりにとって最重要。先日の市の総合防災訓練で市長が新たに発した「空振りを恐れない防災対策を」という言葉も重く受け止めて欲しい。ようやく救護所検討の全体会が予定されているが、健康づくり推進課よりこれまでの経緯を報告してもらおう。

十日町市健康づくり推進課 高津課長 資料に沿って説明。

富田会長 医師会と十日町市・津南町との新協定締結も遅れているが、今までの経過だと行政が医師会に何を求めているのかが今一つ見えていない。内容によっては医師会員の動

員・協力が可能かどうかとも分からない。この全体会での検討の推移を見てから決定したいと思う。会議の資料をみると、何年も前から同じことを話し合っているが、災害のフェーズをぐちゃぐちゃにして議論している。発災直後（DMAT到着前）に限った検討が重要では？そして、段十ろう に薬品・資器材を備蓄できないとの事だが、超急性期に信濃川を跨いで国保川西診療所から医薬品・資器材を運んでくるのは現実的ではない。近隣の医療機関・薬局等に保管をお願いしたらいいのではないか？

山口センター長 資器材は段十ろう に近い当院や池田医院で預かることは可能と思う。薬剤は調剤薬局にもお願いできるだろう。

魚沼薬剤師会十日町支部 上村支部長 複数の薬剤師がいる病院前の調剤にお願いするのがいいと思う。特に向精神薬は薬局でしっかり管理しなければならないので、中条第2病院前の調剤薬局と話を付けてある。

富田会長 川西診療所の休日一次救急センターの処方薬を使って災害時の備蓄薬を1セット作ってあるが、これはどちらかというと慢性期の避難所救護所を回る時や、圏域外に応援に行く時に必要な薬品が中心。災害超急性期に必要な薬剤は限られているので、それをもとに新たな備蓄薬を検討する必要があるし、資器材の選定から見直す必要がある。

高津課長 資器材については十日町病院医師に見てもらっている。

富田会長 会議資料を事前に見たが、装備にはアンビューバックも入っていなかった。急変に対応するなら挿管セットも欲しい。どのくらいの人数に対してどの位の薬品・資器材が必要なのか想定しなければならないと思う。災害規模によって状況は色々変わるが、例えば14年前の中越地震でどんな状況だったかを検証するのがいいだろう。

富田会長 もう一つ、医療福祉総合センターの災害医療拠点としての位置づけはどうなるのか？担当の医療介護課と健康づくり推進課との打ち合わせはできているのだろうか。センターで購入する資器材の選定の際に、災害対策用の備品も購入した方がいい。後から用意するのは予算取りの関係でも難しくなるのではないか？例えば超音波エコーは、医療福祉総合センターの休日救急診療所でも必要な物品。災害現場にも持ち出せるポータブルエコーなどを購入してほしい。なお、段十ろう にも AED はあると思うが、リストには入っていなかった。これを機会に2課でしっかり相談して総合センターの災害対応機能をしっかり作って欲しい。

### (3) 新うおぬま・米ねっと について

(司会) 医師会 富田会長 各首長の足並みがそろわなかったが、県からの要請も入ってシステム更新は決まったが、米・ねっと事務局の迷走もあり、包括同意への移行以外は会費や閲覧権限の設定などの運営方針は全く決まっていない。米・ねっとの運営には行政の

支援が不可欠であるという事を（再考していただくよう）もう一度お願いしたい。出せるお金が少ないのならば、人材派遣で支援していただきたい。8月にお会いした桑原津南町長からはたいへん前向きな意見が聞かれたが、行政からの中途半端な賛同や支援であればかえって新うおぬま・米ねつとは立ち行かなくなるだろう。できれば運営主体として加わっていただきたいと考える。そもそも、行政は本当に必要性を認識しているのだろうか？つまりケアネットから移行するので、この地域の（ICTを用いた）医療介護連携を続けるためには新うおぬま米・ねつとを失敗させるわけには行かない。当医療圏の公立3病院の連携にも不可欠なシステムになると思う。今は十分に活用されていないが、救急時や災害時の対応にも威力を発揮するし、地域保健における糖尿病やCKD対策にも役立つ。もう一度改めて行政の支援をお願いしたいと思う。

吉嶺院長（選考では推していなかったが）医療と介護の連携に強いベンダー、長岡医療圏でも採用されているシステムであるので、そこもつなげることもできる点は良かったと思う。やはり運営費が問題になる。このシステムが誰にとってメリットがあるかと言えば、最終的には市民・町民になる。そこが（行政に）納得できるようなシステム作りが必要だ。（新うおぬま・米ねつとは）包括同意に決まったが、まだ個別同意のシステムも多い。かえって加入を躊躇する患者さんが出るかも知れない。また介護側の負担額も高過ぎるのではないかと？薬局も安くなった方がいいし…。

山口センター長 運営費や会費の決め方がそもそもおかしいのではないかとベンダーさんとも話した。また、各行政の負担額を人口割で決めているが、各市町は市民病院や町立病院分の会費負担をしているわけで、（市立病院を持たない）十日町市だけ金銭的負担が少ないことになる。その分十日町市が人を出すなど何か他の形で支援はできないのだろうか？そうしなければ公平ではないと思うが。

吉嶺院長 十日町病院と松代病院の会費を値上げしても県が払うことになる…。

富田会長 十日町市や津南町から人を派遣することは可能か？

小林課長（もともと考えになかったが）不可能だと思う（津南町も同意）。市が更新のための初期投資に同意したのは、市が運営しているつまりケアネットが新うおぬま・米ねつととして現NPO法人で運営されるからであり、そのことを市のメリットとして強調することでしか市長を説得できなかった。なので、今の流れの中で十日町市から人材を出せるかというハードルの高い話になる。

富田会長 それなら、つまりケアネットに組んでいた予算分を払うことはできないのか？つまりケアネットの運営費より、5市町で出す補助金の合計額の方が少なくなっている。これでは人も雇えない。

小林課長 市にとってコストダウンがメリットであることからシステムの移行に同意した

わけだから、それ以上のことはでき兼ねる。協議会の運営については我々に協力を求めるより、まずは県の第7次保健医療計画にもうたっているのだから、新潟県が何とかするのが筋だと思う。

十日町地域振興局健康福祉部 安達副部長 県の動きについて保健所には今のところ情報はない。

富田会長 つまりケアネットをやめないという方法もあるのでは？このままでは当地域の医療介護連携は大きく後退するかも知れない。

小林課長 2つのシステムを維持することは現実的にあり得ない。新しいうおぬま・米ねつとに期待するしかない。

富田会長 全部人任せでいいのだろうか？

小林課長 現 NPO 事務局の体制ではなかなか大変だと認識しているが、各自治体の財政も人員も厳しい。各市町から交代で人を出すという話は相談の余地はあると思うが、なかなか難しいと思う。

上村支部長 十日町市の薬局の加入件数がたいへん少ないが、魚沼基幹病院中心のシステムとして始まり、十日町病院でのシステムの稼働が遅れたこと。また、薬剤師会としては検査データと疾患名の開示を期待していたが依然として実現されないこと。門前薬局は医院が入っていないと入る必要性がない、などが原因である。特に十日町病院前の大手調剤が入らないと意味がないのでは。ただ、管理薬剤師が入ろうと思っても経営者がダメを出してそこで終わってしまっている。また、現状では何も役立っていないのに年会費が出て行くのには抵抗を感じている。

富田会長 NPO 法人の事務局の運営自体にも問題があるということだが、これだけのエリア、しかも介護も入ることになれば、2人体制では無理。どうして行政は長岡市のように手伝ってくれないのか？

松村会長 長岡市では福祉と医療と行政が一緒になってシステムを育てて来たという経緯がある。この場で米ねつと NPO について議論しても意味がない。今後のことは協議会の理事会で話し合っていたきたい。なので、我々としては行政と一緒に、与えられた環境で何ができるのか考えて行こうと思っている。介護側としては念願のものであり、つまりケアネットの使い勝手をみれば新うおぬま・米ねつとは飛躍的に利便性が高まると期待もしている。新システム選考のコンペの在り方や、3魚沼での医療介護連携について足並みが揃っていないなど言いたいことは多々あるのだが、ワーキンググループへの参加要請があれば最大限の協力はしたい。

富田会長 米ねっと協議会が上手く行っていないのは事実だと思うが、うおぬま・米ねっとは地域医療再生基金をもとに県の指導で協議会が立ち上がり、地元自治体の職員が事務局を開設した。NPO として運営しているが自治体 OB が事務長にも天下っている。行政は関係ないとは言えないと思う。十日町市では医療福祉総合センターの建設が進められている。ICT システムは必ず総合センターでも必要になる。新うおぬま・米ねっとが要らないというのなら、新しいものを十日町市が作らないとなくなってしまうだろう。

#### (4) 地域医療研修について

(司会) 医師会 富田会長 これまで医師会と津南病院そして十日町市や津南町と一緒に進めて来た地域医療研修についても新展開を迎えている。上手く行けば怒涛の人の流れ？が生まれるかも知れない。

医師会事務局 高橋局長 資料に沿って説明。現在十日町地区・津南地区で 2 人ずつだった慈恵医大の初期研修医が、次年度以降に十日町で 3 人、津南で 3 人以上に増える可能性がある。また期間も 32 年度から 4 週間で 8 週間に延びる。小出市民病院が窓口となり、地域医療うおぬま医局として医療介護総合確保基金事業にも応募しているが、各医師会と各自治体からの支援が前提とされ、事務経費などは各地区での負担も求められている。

富田会長 これまで慈恵医大中心に地域医療研修医を受け入れて来た経緯もあり、津南病院にとっては地域医療研修医とともに、外来や当直もこなせる後期研修医が配置されればメリットがあると考えて、同じエリアの医師会として話を受けた方がいいと考えた。ただ地域全体としては、介護施設研修や保健所・市役所での研修など負担が増えることになるから、皆様のご意見を伺いたい。また、研修医の受け入れ事業は将来の医療福祉総合センターでも計画している事業でもある。今は十日町市の援助を得て医師会／つまり医療介護連携センターで研修をコーディネートしているが、こういった機会に新しく受入れ組織ができれば意味のある事かも知れない。

吉嶺院長 地域医療研修については今やっている研修の延長であるが、新しく 200 床未満の病院での外来研修が義務付けられる。ただし僻地病院は例外となるので十日町病院でも可能である。後期研修医は勤務なので受け入れ病院が給与と福利厚生を負担することになるが、県職だと 3 か月以上でないといけない。身分保障ができるかどうか考えないといけない。医師会の福利厚生は使えないか？

山口センター長 医師会国保を使うことはできないはず。

吉嶺院長 十日町病院としては来るものは全て受け入れる。

津南病院 阪本院長 初期医療研修医が増えても、後期研修医が来てくれれば可能。

富田会長 これまでのように医師会としてコーディネートする必要があるのかどうか？

吉嶺院長 新しく増えるのは外来研修だが、病院で可能なら病院でコーディネートする方がいいかも知れない。ただ、十日町市は病院を持たず、全てを県立病院でコーディネートは難しいので、総合センターに地域医療研修等をコーディネートする部門を作るのが今回の総合センター事業のテーマの一つ。外来診療実習は国保診療所でやってもらってもいいと思うが…。

富田会長 この案件は継続で協議させていただきたい。

(文責：富田 浩)



## 《平成 30 年度 十日町地域医療啓発促進事業について》

この事業は十日町市より委託され、医療に関する住民への啓発事業及び地域の医療関係者資質向上に関する事業を支援し、安全・安心な地域医療環境の構築に寄与することを目的としています。

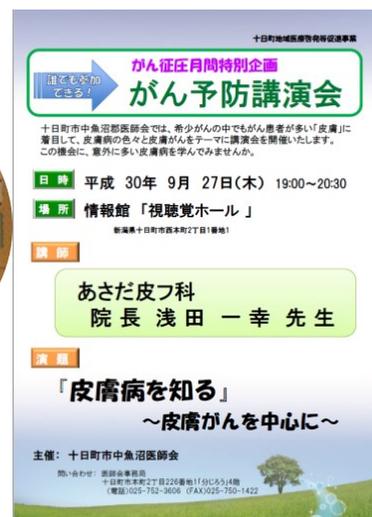
### (事業内容)

#### 1. 地域医療啓発事業

住民に対し、講演会開催等により医療に関する正しい知識、適正な受診等を普及啓発し、地域医療を支え合う環境づくりに資する事業です。

今年も 9 月のがん征圧月間に「皮膚病を知る～皮膚がんを中心として～」と題し、あさだ皮フ科 院長 浅田一幸 院長より御講演いただきました。住民をはじめ医療・介護の専門職まで幅広く 84 人の方から参加いただきました。

参加者からは、「とても分かりやすくて良かった。」「がんの他にも、いろいろな皮膚の病気を知れて良かった。」「勉強になりました。」「先生ご自身の写真も交えての説明も印象的だった。」といった感想がありました。



#### 2. 臨床研修医受入事業

臨床研修医の受入れを実施して医師の人材育成に寄与するとともに、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です。

平成 30 年度は東京慈恵会医科大学より臨床研修 2 年目の研修医師が十日町、津南地域に 4 名来られます。

平成 30 年	氏 名	指 導 医
6 月	大原 啓一郎	富田医院 富田 浩
	片山 渚	町立津南病院 林 裕作
11 月	牛丸 創士	県立十日町病院 齋藤 悠
	佐藤 秀和	町立津南病院 佐野 浩斎



## 十日町地域医療研修

東京慈恵会医科大学付属病院  
研修医 2 年目 醜醐龍之介

2017 年 11 月の 1 ヶ月間十日町で地域医療研修をさせて頂きました。新潟県すら訪れたことがなく気候等不安な気持ちで始まりました。

1 日目、医師会の方々に新潟名物のへぎそばをご馳走になり、清津峡に連れて行って頂きました。へぎそばは布海苔という海藻を使用していて今まで食べたことがない滑らかな食感で凄く美味しかったです。清津峡は紅葉が素晴らしく感動しました。初日は新潟観光から始まり新潟での 1 ヶ月間が楽しみな気持ちでいっぱいでした。

2 日目以降は診療所での外来・インフルエンザの予防接種、小学校での禁煙授業等を行いました。診療所では内科・小児科・整形外科・皮膚科・精神科領域の疾患を一人の医師が治療していて、その幅広い知識に驚きました。また、以前からやってみたかった往診もさせて頂きました。どのように生活しているか想像出来ない程の山奥に住んでいる方がいたり、90 歳代の老人が一人で住んでいて衝撃を受けました。小学校での禁煙授業では学会での発表とは違った難しさを感じました。淡々と発表するのではなく生徒と会話形式で授業をし、医学用語を避けて簡単な言葉を選択する事の重要性を実感しました。幸い、明るい生徒が多く自分自身も楽しむことが出来ました。

9 日目からの 2 週間は、地域の中核病院である県立十日町病院で研修させて頂きました。内科の初診外来・救急外来を主に担当し、多くの体験をさせて頂きました。医師が少なく多忙な為、自分ひとりでの初診外来・救急外来の初期対応を行うこともありました。また、胃瘻造設、目視下での CV 挿入等、都内の大学病院では決して出来ない体験をさせて頂き感謝の気持ちでいっぱいです。それと同時に、医師・看護師の少なさも実感しました。今後、地方の医療者不足についても考えていこうと思います。

23 日目は休日救急対応をさせて頂きました。多くの患者さんが来院していてその中でも印象に残ったのが小児患者の多さでした。薬の量、訴えの少なさ等が難しく小児科領域の勉強の重要性を実感しました。

24 日目以降は 3 日間介護福祉施設で研修させて頂きました。デイサービス・特別養護老人ホーム・訪問介護・居宅介護支援・地域包括支援センター等、国家試験でしか聞いたことがない方々の仕事を見学させて頂きました。デイサービスでは老人の皆様が凄く楽しそうに会話をしていたり、集団レクリエーション等を行っていました。また、地域包括支援センターの方々は実際に患者さんの所に出向き、介護認定の流れを患者さん・患者さんのご家族の方々に説明する等大切な仕事を行っていました。



介護福祉施設で一番印象に残ったことは、特別養護老人ホームで亡くなった方を忍ぶ会でした。ご家族の方・介護士・施設長が参加していた会でした。介護士が患者さんとの思い出話をし、生前の写真をパソコンで編集して発表していました。その会からスタッフの方々とご家族の間に強い信頼関係を感じ、医療というのは正確な技術、幅広い知識だけではない事を実感しました。人間として患者さん・ご家族の方々の事を思いやる事が出来る医師になりたいと思いました。

28日は、診療所の先生方、県立十日町病院の先生方、医師会の方々に送別会をして頂きました。今回お世話になった方々と中々お会いできなくなるのは寂しい気持ちもありましたが、最後の飲み会は凄く楽しかったです。

また、忘れてはいけないのが美味しい米・日本酒が東京では考えられない位の値段で楽しめます。温泉も数多くあり、十日町は居心地の良い場所でした。週末には酒造や温泉に行く事が出来ました。例年より早いそうですが11月の中旬に初雪も降り、白銀の世界を見ることも出来て新潟を満喫する事が出来ました。十日町には雪まつり・芸術祭等もあるそうなので、今後時期を合わせて遊びに行きたいと思います。

最後に、御指導頂いた診療所の先生方、県立十日町病院の先生方、コメディカルの方々、医師会の方々に感謝の気持ちを述べたいと思います。1ヵ月間ありがとうございました。



### 町立津南病院での地域研修

東京慈恵会医科大学附属病院  
研修医2年 菅野 万規

私は2017/11/1～2017/11/30の1ヶ月間、新潟県中魚沼郡津南町にある町立津南病院にて地域研修をさせていただきました。地域研修の場として、新潟県・福島県・静岡県のある3ヶ所がありましたが、新潟県の新米と日本酒を味わいたいという不純な理由で新潟県を選びました。

行きは越後湯沢駅から送迎車を用意していただいたため越後湯沢駅にて下車しましたが、まず、寒さに驚きました。東京も少しずつ寒くなっていましたが、新潟の寒さはその比ではありませんでした。東京を冷蔵庫とすると新潟は冷凍庫だと感じました。

1ヶ月の研修を通して感じたことは主に2点あります。まず1点目は、患者さんの年齢の高さです。外来・病棟ともに80代以上の患者さんが多く、100歳超えの患者さんもいらっしゃいました。しかし、皆さん高血圧や糖尿病などの持病を持ちながらも元気に生活しており、その理由としては日頃の畑仕事や、健骨体操や水中運動などの地域福祉であると思いました。そして、健骨体操や水中運動などの地域福祉は、健康維持だけでなくコミュニケーションとしても大切であると思いました。津南町は、寒さや雪といった土地柄か、

うつ病率や自殺率が高いと保健所研修で教えていただきましたが、こういった地域福祉によってお互いコミュニケーションをすることでうつ病率や自殺率を減少させることができるのではないかと考えました。また、訪問診療・訪問看護・保健師家庭訪問によって、秋山郷のようなアクセスの悪い地域の方々や来院が困難な方々の孤立を防ぎ、地域の方々を支えているのだと感じました。

2点目は、町立津南病院の重要性です。研修早期より津南病院の経営困難に対する病院運営縮小や看護師雇用問題といった生々しい話題を聞き、津南病院がなくなったらどれほどの患者さんが困るか町の政治家は理解しておらず、いかに町の政治家が目先の利益にしか興味がなく将来のことを見据えていないか、憤りを感じました。たしかに、赤字のまま経営することは財政を圧迫するため早期解決が望まれますが、その解決方法として運営縮小、ましてや病院を潰すことなどあってはならないと私は考えます。こういった選択をせずに解決することが政治家の役目であり、それが地域の方々のためになると強く思います。

今回の地域研修を通して、財源・医療資源が豊富である都会の病院とは違い、経営が必ずしも順調ではないが経営しなければ困る方々がたくさんいる地域医療を経験することができ、医師としてとても貴重な経験をさせていただきました。病気を治療するだけではなく、どうすればこの患者さんが安心して生活できるかを考える。つまり東京慈恵会医科大学の建学の精神である「病気を診ずして病人を診よ」の考えが地域医療の根幹なのではと感じました。私も将来は患者さんに寄り添った医療をし、行く行くはどこかの地域で地域医療に力を注げたらと考えております。また、1ヶ月間お世話になった津南町の方々に今後何らかの形で恩返しができたら幸いです。



今回の地域研修で直接御指導いただきました藤川先生をはじめ津南病院の先生方、医療スタッフの方々、事務員の方々、地域の方々に心より御礼申し上げます。ありがとうございました。

### 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を開催し、安全・安心な医療環境づくりに資する事業です。

今年度は、10月16日に魚沼基幹病院地域救命救急センター長の山口征吾先生をお迎えし当地域が被災した時、適切な災害医療活動を遂行するために災害医療講演会と机上トリアージ訓練を実施しました。64名の参加があり、特に救護所運営及び机上トリアージ訓練を重点とした研修を実施しました。



■ 十日町市中魚沼郡医師会学術講演会

日時 平成30年4月5日(木) 会場 ラポート十日町  
 座長 田中外科医院 院長 田中陽一 先生  
 特別講演 過活動膀胱などの排尿症状に隠れた前立腺癌:診断と治療  
 講師 新潟大学地域医療教育センター 魚沼基幹病院 泌尿器科 西山 勉 先生  
 参加者 16人 日医生涯教育1単位 カリキュラムコード 65,66

日時 平成30年6月7日(木) 会場 ラポート十日町  
 座長 県立十日町病院 内科部長 齋藤 悠 先生  
 特別講演 高齢者糖尿病治療のポイント~高齢化先進都市 呉での経験~  
 講師 広島赤十字・原爆病院 内分泌・代謝内科 部長 亀井 望 先生  
 参加者 20人 日医生涯教育1単位 カリキュラムコード 12,76

日時 平成30年7月5日(木) 会場 ラポート十日町  
 座長 県立十日町病院 診療部長 内科 兼藤 努 先生  
 特別講演 原因不明の出血症状を診たときの診察の進め方  
 講師 新潟大学地域医療教育センター 魚沼基幹病院  
 血液内科 教授 関 義信 先生  
 参加者 17人 日医生涯教育1単位 カリキュラムコード 12,25

日時 平成30年8月28日(火) 会場 医師会会議室  
 座長 医療法人社団 富田医院 院長  
 特別講演 抗不安薬・睡眠薬の適正使用について  
 講師 医療法人社団慧文会 山下メンタルクリニック 院長 山下 正廣 先生  
 参加者 30人 日医生涯教育1単位 カリキュラムコード 20、69

日時 平成30年9月6日(木) 会場 ラポート十日町  
 座長 あさだ皮フ科 院長 浅田 一幸 先生  
 特別講演 蕁麻疹、薬疹の治療と対処法  
 講師 長岡中央総合病院 皮膚科 部長 高橋 利幸 先生  
 参加者 11人 日医生涯教育1単位 カリキュラムコード 26

■ 十日町市中魚沼郡学術講演会

日時 平成30年4月17日(火) 会場 ラポート十日町  
 座長 県立十日町病院 整形外科 医長 秦 命賢 先生  
 講演Ⅰ MRONJに対する治療  
 講師 日本歯科大学新潟生命歯学部口腔外科学講座 講師 小林 英三郎 先生  
 講演Ⅱ 変形性膝関節症の治療と合併症の予防  
 ~運動療法・手術加療・術後VTE予防・PRP療法~  
 講師 順天堂大学医学部附属順天堂医院 整形外科 助教 斎田 良知 先生  
 参加者 45人 日医生涯教育1.5単位 カリキュラムコード 19,63,77

■ 十日町市中魚沼郡学術講演会

日 時	平成 30 年 5 月 15 日 (火)	会場	レポート十日町
座 長	県立十日町病院 内科医長 松尾 佑治 先生		
特別講演 I	85 歳以上の心房細動患者に対する経口抗凝固療法		
講 師	立川メディカルセンター立川総合病院 循環器科 医長 北澤 仁 先生		
座 長	津南町立津南病院 院長 阪本 琢也 先生		
特別講演 II	新潟の脳卒中リアルワールド		
講 師	社会医療法人桑名恵風会桑名病院 脳神経外科 部長 森田 幸太郎 先生		
参加者	46 人	日医師涯教育1単位	カリキュラムコード 73,78
日 時	平成 30 年 6 月 19 日 (火)	会場	レポート十日町
座 長	町立津南病院 院長 阪本 琢也 先生		
一般講演	当院の心不全治療の現状について		
講 師	新潟県立十日町病院 内科医長 松尾 佑治 先生		
特別講演	地域連携の強化を踏まえた心不全治療の標準化を目指して		
講 師	大垣市民病院 循環器内科 副院長 坪井 英之 先生		
参加者	52 人	日医師涯教育1.5 単位	カリキュラムコード 19,24,42
日 時	平成 30 年 7 月 17 日 (火)	会場	レポート十日町
座 長	県立松代病院 院長 鈴木 和夫 先生		
特別講演	ギランバレー症候群の最近の話題		
講 師	新潟大学地域医療教育センター魚沼基幹病院 神経内科 教授 寺嶋 健史 先生		
参加者	33 人	日医師涯教育1単位	カリキュラムコード 49,62
日 時	平成 30 年 9 月 18 日 (火)	会場	レポート十日町
座 長	県立十日町病院 小児科 部長 金山 哲也 先生		
特別講演	食物アレルギーとアナフィラキシー対応の最新情報		
講 師	独立行政法人国立病院機構 相模原病院 臨床研究センター病因・病態研究室 室長 佐藤 さくら 先生		
参加者	53 人	日医師涯教育1単位	カリキュラムコード 16

■ 妻有地区臨床研究会

第 78 回 妻有地区臨床研究会			
日 時	平成 30 年 7 月 3 日 (火)	会場	県立十日町病院
Presenter1	県立十日町病院 内科	寺本 傑 先生	
Presenter2	県立十日町病院 小児科	幾瀬 樹 先生	
Presenter3	県立十日町病院 外科	渡邊 明美 先生	
Presenter4	県立十日町病院 内科	兼藤 努 先生	
参加者	19 人	日医師涯教育 1 単位	カリキュラムコード 28,53

## 会員消息 平成30年4月～平成30年9月現在

- ◎ 入会 堀 好寿 新潟県立十日町病院  
角道 祐一 新潟県立十日町病院  
廣田 菜穂子 新潟県立十日町病院  
寺本 傑 新潟県立十日町病院  
角道 俊一 介護老人保健施設 希望の里 松涛園
- ◎ 退会 小林 次雄 医療法人社団 小林内科医院  
安倍 學 介護老人保健施設 希望の里 松涛園
- ◎ 異動 上村 斉 所属機関の変更 上村病院 ⇒ 上村診療所  
上村 朋子 所属機関の変更 上村病院 ⇒ 上村診療所  
平嶋 周子 所属機関の変更 上村病院 ⇒ 上村診療所  
大淵 雄子 大淵内科クリニック 小林内科医院閉院により継承  
丸山 弦 メディカルフォレスト十日町中央クリニック 新規開院  
設楽 兼司 メディカルフォレスト十日町中央クリニック 新規開院

## 入会の挨拶

新潟県立十日町病院 内科医長 堀 好寿

みなさま、いつも大変お世話になっております。十日町病院の堀好寿（よしひさ）と申します。十日町病院に来てすでに5年目になっていました。この度遅ればせながら医師会に入会させていただきましたので、自己紹介をさせていただきます。



出身は吉田町（現：燕市）で、三条高校、自治医科大学を経て、H16年に当時初年度であった新研修医制度で、新潟大学医歯学総合病院での研修がスタートしました。

1年目は大学病院、2年目は連携病院の県立中央病院で研修を行い、3年目から第二内科（呼吸器/感染症を考慮）に入局しました。自治医科大学出身ということもあり、今後の地域病院での勤務があるため、地域派遣前研修として3年目も引き続き県立中央病院で消化器内視鏡検査や透析当番なども含めて一般内科として勤務させてもらいました。その後、県立妙高病院で2年間勤務した後、6-8年目に県立松代病院でも3年間勤務していました。その後、後期研修として大学病院に戻り、9年目を感染症班として勤務して自治医大の義務を終えています。大学では、抗生剤（アミノグリコシド系に加えて、バンコマイシンやコリスチンなど）による薬剤性腎障害について実験研究を行っていました。メガリンを介して腎障害を引き起こすのではないかと考え、そのメガリンを拮抗することで薬剤

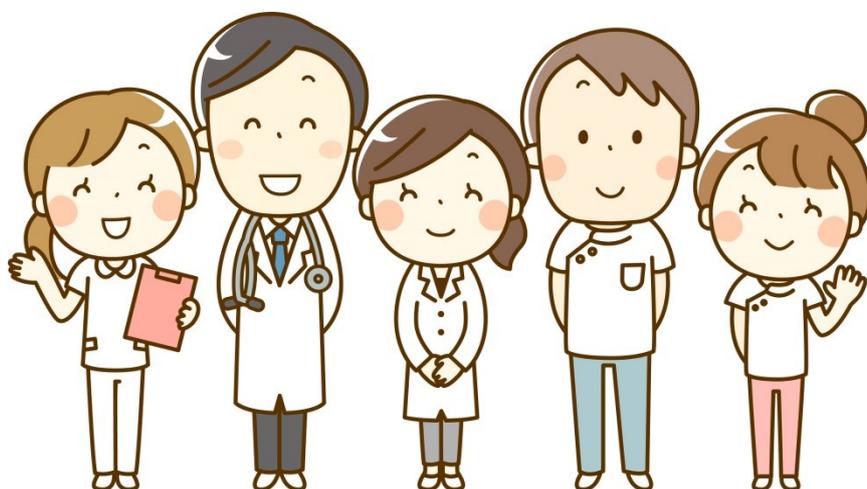
性の腎障害が抑制できるのではないか、抗メガリン薬としてシラスタチンが効果があるのではないか、についてでした。さすがに 1 年ではきつく、医局や県の計らいもあり、10 年目は井口清太郎先生が教授を務める総合地域医療学講座の特任助教として、新潟大学医学部学生の院外 BSL としての地域医療実習に同行指導を行いながら大学に残らせてもらいつつ実験も行わせていただいていた。（腎班の斎藤亮彦先生をはじめ諸先生方に多大なる協力をいただき 1 つ論文が完成しています。）

大学病院後の県立病院勤務を考慮していた時に、現当院の内科医局長である斎藤先生、当時の塚田院長から十日町で一緒に勤務しないかと誘われました。斎藤先生は自治医科大学の 2 学年先輩で大変お世話になっていたため（自治医科大学では全寮制ですが、3 年間隣の部屋で過ごしました）、即決したのを覚えています。

呼吸器感染症班ではありますが、上記の通り専門的な研修は乏しく（呼吸器や感染症専門医は所得なし）呼吸器内科というよりは、一般内科として勤務させていただいています。

私事ではございますが、子供が小学校に上がるタイミングでもあったこと、十日町での生活が気に入ったこともあり、H28 年に栄町に新居を構えさせてもらいました。町内の子供が多いこともあり、町内会（青年会）にもスムーズに受け入れてもらえ、夏には町内会のキャンプやバーベキュー、十日町おまつりの万灯、子供神輿、本神輿などにも参加させてもらっています。本当に十日町での生活を楽しんでいます。

地域医療が厳しくなっている状況ではありますが、新潟大学医学部の 5 年生が地域医療/総合診療実習で十日町病院に学生実習で来るようになったことで十日町病院が知られ、まだ安定はしませんが、研修医も少しずつ来るようになってきています。今後も初期研修医や後期研修医の獲得なども目指しつつ、学生実習や研修医の指導、日々の診療などより一層努力していきたいと考えていますので、これからもどうぞよろしくお願いいたします。



平成30年度 十日町市中魚沼郡医師会 事業報告書 (上半期)

日付	事業・会議名	会場	担当者・会議出席者	
4	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
	7 土	新潟県医師国民健康保険組合臨時組合会	新潟県医師会館	浅田代議員
	11 水	地域医療研修検討委員会	魚沼市立小出病院	山口副会長・職員
	17 火	十日町市中魚沼郡学術講演会	ラポート十日町	会員
	24 火	仲井培雄マネジメントウェブライブセミナー	医師会会議室	会員
	25 水	第4回 十日町市医療福祉総合センター運営協議会	十日町市役所	富田会長・山口副会長
5	10 木	第1回十日町市中魚沼郡災害医療検討委員会	医師会会議室	富田会長・山口副会長 田中副会長・職員
	15 火	魚沼基幹病院事業計画説明会	魚沼基幹病院	職員
		十日町市中魚沼郡学術講演会	ラポート十日町	会員
	18 金	第1回郡市医師会長協議会	新潟県医師会館	富田会長
		十日町地域救急業務連絡協議会総会第1回総会	十日町地域消防本部	阪本理事、職員
		第1回医師連盟執行委員会	新潟県医師会館	富田会長
	28 月	平成29年度会計監査	医師会会議室	石川監事
	29 火	平成29年度会計監査	津南町立津南病院	林監事
		H29休日一次救急診療体制に関する会議	十日町市役所	休日救急当番医師・職員
	31 木	児童虐待防止連絡会・要保護児童対策地域協議会	十日町市役所	職員
第1回理事会		医師会会議室	理事・監事・職員	
6	1 金	地域医療研修 臨床研修医2名受入れ開始	十日町・津南地域	大原啓一郎先生 片山 渚先生
	7 木	十日町労働基準協会定時総会	クロス10	職員
		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 土	第176回新潟県医師会定例代議員会	新潟県医師会館	田中代議員
	11 月	平成30年度魚沼地区メディカルコントロール協議会	南魚沼地域振興局	富田会長
		平成30年度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
	13 水	米ねっとケアネット協議	医師会会議室	富田会長・山口副会長 吉嶺院長・松村常務・職員
	14 木	第1回通常総会	クロス10	役員・会員・職員
	19 火	十日町市中魚沼郡学術講演会	ラポート十日町	会員
	20 水	十日町市・中魚沼郡学校保健会評議員会	情報館	高木先生
	26 火	メーリングリスト・災害掲示板を使った災害時情報伝達訓練	各医療機関	会員・職員

日付	事業・会議名	会 場	担当者・会議出席者	
7	2 月	地域医療構想調整会議	南魚沼地域振興局 富田会長	
	3 火	第78回妻有地区臨床研究会	新潟県立十日町病院 会員	
	5 木	新うおぬま・米ねっとデモンストレーション	三好園しんざ	富田会長・吉嶺院長・職員
		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
	13 金	郡市医師会事務局長会議	新潟県医師会館 職員	
	17 火	十日町市中魚沼郡学術講演会	ラポート十日町 会員・職員	
	18 水	第1回十日町市・津南町結核対策委員会	十日町市川西庁舎 山口副会長・鈴木院長・石川先生	
	19 木	第5回十日町市医療福祉総合センター運営協議会	十日町市役所 富田会長・山口副会長	
	20 金	魚沼地域医師会及び地域産業保健センター職員合同研修会	南魚沼医師会 高橋事務局長	
	25 水	十日町地域糖尿病対策連携会議(十日町地域糖尿病予防ワークショップ実行委員会)	十日町保健所 山口副会長	
	27 金	十日町市医療福祉総合センター建設工事安全祈願祭	十日町市高田町3丁目南地内 富田会長	
	28 土	第151回新潟県医師国民健康保険組合会	新潟県医師会館 浅田理事	
	31 火	十日町市災害時救護所開設・運営マニュアル検討プロジェクト専門部会(コアメンバー会議)	段十ろう	職員
第1回ケアネット・うおぬま米ねっと検討会		医師会会議室	会長・副会長・職員	
8	1 水	第1回十日町市介護保険運営協議会並びに十日町市地域包括支援センター運営協議会並びに十日町市地域密着型サービス運営委員会	十日町市役所 山口センター長	
		第1回十日町市国民健康保険運営協議会	十日町市役所 富田会長・浅田理事	
	7 火	第2回ケアネット・うおぬま米ねっと検討会	医師会会議室 富田会長・山口センター長 職員	
	8 水	新潟県地域医療構想説明会	新潟テレサ ホール 職員	
	18 土	地域医療を守る住民の会主催 中条第二病院・老健きたはらの存続を求める市民集会	クロス10 職員	
	20 月	うおぬま・米ねっと第2回理事会	魚沼基幹病院 富田会長	
	30 木	地域医療構想調整会議意見交換会	医師会会議室 富田会長、職員	
地域医療うおぬま医局 岩手医科大学学生研修プログラム協議・検討会		小出病院 職員		
9	5 水	地域医療うおぬま医局構想打合せ	小出病院 職員	
	6 木	第2回十日町市災害時救護所開設・運営マニュアル検討プロジェクトチーム専門部会(コアメンバー会議)	段十ろう 職員	
	6 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	
	18 火	十日町市中魚沼郡学術講演会	ラポート十日町 会員	
	26 水	平成30年度「糖尿病予防ワークショップ事業」第2回企画委員会	十日町保健所 山口副会長	
	27 木	がん征圧月間特別企画 がん予防講演会(浅田 一幸先生)	十日町情報館 富田会長、職員	
	28 金	平成30年度胃がん検診事業に関する検討会	十日町保健センター 富田会長 山口(孝)先生、職員	
	29 土	介護支援専門員初任者研修	十日町社協川西支店 田中先生	

## 平成30年度 つまり医療介護連携センター 事業報告書(上半期)

日付	会議名	会場	担当者・会議出席者
4/27	金 第1回 在宅医療介護連携協議会 研修班会議	医師会会議室	委員・職員
5	11 金 在宅医療講演会「安全で安心できる地域を次の世代につなぐために」	千手中央コミュニティセンター	富田会長・山口センター長 職員
	17 木 平成30年度十日町市地域連絡会	段十ろう	職員
	23 水 第1回つまり医療介護連携センターマニュアル検討部会(在宅)	医師会会議室	職員
	24 木 第1回 つまり医療介護連携センター情報共有検討部会	十日町市役所	富田会長・山口センター長・職員
	25 金 第1回在宅医療推進センターコーディネーター研修会	新潟県医師会館	職員
	30 水 第1回多職種勉強会「つまりスクール」(星名 究先生)	十日町情報館	山口センター長、職員
	31 木 第1回十日町市地域ケア個別会議	十日町市役所	職員
6	7 木 平成30年度十日町地域看護を支える人づくり検討会	十日町地域振興局 福祉保健部	職員
	12 火 ケアマネ協議会役員会	医師会会議室	職員
	15 金 西包括地域ケア会議	市役所松之山支所	職員
	20 水 第2回多職種勉強会「つまりスクール」(中林信子先生、蕪木康子先生)	十日町情報館	山口センター長、職員
	22 金 個別地域ケア会議	市役所大会議室	職員
	25 月 南包括地域ケア会議	妻有荘集会室	職員
	28 木 十日町地域医療連携協議会第1回病診・病病連携協議部会	医師会 会議室	委員・職員
7	9 月 十日町市民啓発事業 高山老人クラブ講演会「在宅医療について」	高山公民館	職員
	13 金 第2回マニュアル検討部会(在宅関係)会議	医師会会議室	委員・職員
	17 火 病院連携室及び地域包括支援センターとの連携会議	医師会会議室	職員
	21 土 第1回魚沼圏域医療連携実務者連絡会	魚沼基幹病院	職員
	24 火 津南町住民啓発事業民生委員講演会 「在宅医療について知ろう」	津南町庁舎会議室	職員
	27 金 個別地域ケア会議	市役所大会議	職員
	28 土 福祉・介護・医療従事者のための認知症研修会	南魚沼市民病院	職員
8	1 水 新潟県在宅医療・介護連携推進事業関係者及び在宅医療推進事業関係者合同研修	新潟県自治会館	職員
	2 木 病診連携・病病連携部会 講演会(仲井 培雄先生)	県立十日町病院	山口センター長・富田会長 吉嶺院長
	3 金 第3回多職種勉強会「つまりスクール」(有田正知先生)	ラポート十日町	山口センター長・職員
	7 火 高齢者虐待防止研修会(吉田輝美先生)	津南町役場大会議室	職員
	17 金 第4回十日町地域ケア個別会議	十日町市役所	職員
	20 月 在宅医療推進事業にかかる在宅医療推進センター情報交換会	医師会会議室	職員

日付			会議名	会場	担当者・会議出席者
8	22	水	川西地区ボランティア連絡協議会講演会 講師	ベルナティオ フォーラムセンター	職員
	24	金	第1回魚沼圏域介護予防従事者研修(厚生労働省 石井義恭課長補佐)	南魚沼 市ふれ愛支援センター	職員
	29	水	第1回 十日町東地域包括支援センター地域ケア会議	三好園しんざ	職員
9	11	火	十日町東地域包括支援センター事例検討会	三好園しんざ	職員
	12	水	十日町中地域包括支援センター事例検討会	分じろう	職員
	13	木	在宅医療推進センター意見交換会	医師会会議室	職員
	14	金	第2回病院連携室及び地域包括支援センターとの連携会議	医師会会議室	職員
	19	水	第3回マニュアル検討部会(在宅)	医師会会議室	職員
			第4回多職種勉強会「つまりスクール」(秦 命賢先生)	十日町情報館	山口センター長、職員
	20	木	介護予防ケアマネジメント研修会(松川 竜也先生)	クロス10	職員
	26	水	第1回北包括地域ケア会議	市役所川西支所	職員
28	金	第5回十日町市地域ケア個別会議	十日町市役所	職員	

## 編集後記

今回のつまりぼーとは、上村診療所 上村朋子先生に寄稿たまわりました。

先生の目指すところが、軽やかな文章で述べられ大変ここにこちよく響きました。昨今取りざたされている、女性医師の指針ともなるお話とも感じました。

続く会議録には、多くの課題にとりくまれている富田会長をはじめとする諸先生方の真摯な態度にあらためて敬服する次第です。吉嶺十日町病院長先生からの洞察力に富まれたご意見もあり、ただ、いかにしてこの考えを伝えて実行に移すことにご苦労されている様子もうかがえ厳しい当地の医療事情をあらためて考えてしまいます。

この夏は、私の地元、秋田金足農業高の奮戦に大いに元気づけられました。前回のベスト4のときは医学部2年生でした。彼らに負けないよう精進したいと思います。

(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](mailto:to.na-ishikai@luck.ocn.ne.jp)

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

