

塩谷郡市医師会だより

平成19(2007)年10月9日 第49号

社団法人 塩谷郡市医師会 さくら市桜野 1319 番地 3 さくら市氏家保健センター内 Tel 028(682)3518

...平成19年度第2回役員会報告

第3回生活習慣病予防講座

...学術講演会報告

シリーズ「どうする!? 地域医療」 ほか

...第6回塩谷地区医療対策協議会

平成19年度第2回役員会報告

平成19年9月10日(月)午後6時30分よりさくら市氏家保健センター医師会事務室にて開催された。
出席者：尾形会長・小林副会長・西・山田・後藤・軽部・奥山・根本・岡・本間・尾形新・二井谷阿久津博・川原事務長



議題1

「休日当番医」を含む医療供給体制の見直し

塩谷地区医療対策協議会における救急隊の報告から、過去3年間出勤総数(約3100回)は横ばいであるが、塩谷地区以外への搬送が増加し50%を越え、近隣の救急医療体制への負担となっている。患者収容から受け入れ先確保まで50分以上も時間を要し、10回所以上電話問い合わせを行うことがあり、この間の急変することもある。少なくとも一次救急については塩谷地区内で対応できる体制を構築していく必要がある。

また小児の初期救急医療である「こども診療室」の診療日数や時間を増やすためには、休日当番医の負担が重い。特に医療機関が少ない地区では軽減策も検討していく必要がある(尾形直)。

在宅当番医の広域化について、住民サービスを犠牲にすることになり抵抗がある、市内からは他の地

区へ受診しない、地域のことは地元の医師が対応すべきという考えもある。広域の輪番は利便性が低い、まず当番医の場所がわからない、センター方式が理想であるが立地や財源に問題がある、行政が合併せずに当番医制度を統合することは住民に理解されないなど意見が出された。それぞれの医師団に持ち帰り協議することとなった。

議題2 特定健診・特定保健指導への取り組み

平成20年4月から始まる新しい健診制度は予防医学に重点を置き、高リスク者への保健指導を強化する内容である。

厚生労働省には根底に医療費抑制の思惑があり、医師、医師会の関与を排除するような方向にある。詳細は決まっていないが、かかりつけ医が健診や保健指導に意見する場を持たないと、知らない間に決定し制度がスタートする危険がある。行政の担当者との意見交換を密にし、医師会が関与するしくみが必要である(小林)。

保健指導の一部を医師会が担う、保健組合と医師会が契約受注(できれば県単位)するなど提案していく(尾形直)。

議題3 各種報告事項

喜連川社会復帰促進センター(喜連川刑務所)内診療所における医師業務の支援について
-総務省と栃木県は同地区内の公的病院(塩谷総合病院)に業務受託を指示し、JA栃木厚生連が了承した。塩谷総合病院から医師派遣を行うが、人員的に困難な為、塩谷郡市医師会に協力要請があった。

栃木県総合医学会への参加依頼(10月21日)

第3回塩谷郡市医師会公開講座の進捗状況(9月30日)

医療廃棄物中間処理施設白石総業の業務再開の報告

栃木県医師会代議員会質問事項の募集(10月6日)

栃木県郡市・大学医師会正副会長懇談会質問事項の募集(10月20日)

塩谷郡市医師会ホームページ/メール	広報委員会編集部	医師会事務局
URL http://www.tochigi-med.or.jp/ shioya/ メール shioya@tochigi-med.or.jp	阿久津博美 akutsuiin@crocus.ocn.ne.jp 戸村 光宏 mtomura@sirius.ocn.ne.jp	川原 shioya@triton.ocn.ne.jp 坂和 sakawa@e-shioya.jp

「もの忘れ健診」平成 20 年度モデル事業(塩谷町)
連携くんのバージョンアップについて
塩谷郡市医師会地域医療シンポジウム
日時：平成 19 年 11 月 17 日(土) 午後 5 時～7 時
場所：矢板市文化会館小ホール

◆議題 4 その他

新公益法人会計基準ソフトについて
ランチョンセミナー～奥様の医業経営講座～
(9 月 5 日)

塩谷郡市医師会学術講演会
日時：平成 19 年 9 月 18 日(火) 19 : 00～
演題：「末梢動脈疾患の診療ガイドライン
アップデート」

演者：自治医科大学循環器内科教授
島田和幸先生

塩谷郡市医師会講演会
日時：平成 19 年 10 月 18 日(木) 18 : 30～
演題：「次回診療報酬改定を巡る最近の動向」

演者：日本医師会常任理事 鈴木 満先生
場所：さくら市氏家保健センター

塩谷郡市医師会学術講演会報告

日時：平成 19 年 9 月 18 日(火) 19 : 00～
場所：さくら市氏家保健センター
演題：「末梢動脈疾患の診療ガイドライン アップ
デート」

講師：自治医科大学 循環器内科
教授 島田 和幸先生

要旨：閉塞性動脈硬化症は ASO と呼ばれてきたが、
現在は末梢動脈疾患 (Peripheral Arterial
Disease PAD または P Vasucural D) と称されて
いる。全身の動脈硬化性変化を伴い重症例では 5 年
後の肢切断は 10～20% であるが、脳・心臓血管イ
ベントでの死亡は 50% と高率であるため、全身の血管
疾患の管理が重要となる。

PDA の国際ガイドラインである TASC が発表され、
日本でも脈管学会を中心に普及が進められている。
PAD に対しては、リスクファクターの改善として、
禁煙、LDL コレステロール 100mg/dl 以下、HbA1c
7.0% 以下、血圧 140/90 以下、抗血小板療法があげ
られている。 間歇性跛行など QOL の低下がある時
は運動負荷、ABI (下肢 / 上肢血圧比) 測定を行い、重



症例 (ABI 0.4 以下) は専門医療機関へ紹介し血行
再建を目的に血管造影、MRAngio. , CTAngio. などの
評価を行う。ABI 0.4~0.7 ではまず内科的治療を行
う。

抗血小板剤はアスピリン、クロピドグレル、シロ
スタゾールなどが挙げられる。心筋梗塞や脳梗塞で
はアスピリンが広く使われているが、間歇性跛行の
改善効果ではシロスタゾールが優れている。また出
血の副作用についてシロスタゾールが抑制的に働く
ことが知られている。虚血性心疾患合併例では併用
も有効と考えられる。 (文責：阿久津博美)

第 6 回塩谷地区医療対策協議会

日時：平成 19 年 8 月 22 日(水) 午後 6 時 30 分
場所：塩谷広域行政組合大会議室

出席者：尾形直三郎、小林正樹、奥山和明、
手塚幹雄、阿久津博美、広域行政組合他
協議事項

(1) 平成 18 年度休日夜間こども診療室実績報告
こども診療室 1 年間の実績報告がなされ、受診者は
しおや、くろす合計で 665 名、一施設一日あたり 4.7
名であった。

「しおや」は矢板市・塩谷町からの受診者が 80%、
「くろす」はさくら市・高根沢町からの受診者が
85% で 2 か所の開設は住民の利便性に即している
といえる。救急搬送は 2 件で、看護師、医師が同乗し
搬送、受け入れは特に問題なく、搬送中は休診とし
他方の診療室で対応した。行政は小児救急に対する
住民からの苦情がなくなったことから順調に運営さ
れていると認識している。

医師会から、受診者が少ない点について、宣伝が
不足しているのではないかと、新聞の休日当番医欄に
掲載されていない、ポスターを新しくしたらどうか、
住民への意識調査やアンケート実施など指摘があり、
今後担当課長会議にて具体策を検討していく。

(2) 塩谷地区救急医療体制の現状

消防本部より救急車の出動件数、医療機関別受け
入れ状況、搬送先決定まで 50 分以上かかったケース
についての集計が報告された。件数は若干減少傾向
にあるが、管外への搬送が半数を超え増加している。
また 90 分以上現場に停車し、収容先がなく 10 数か
所問い合わせた例も報告された。

今後、塩谷地区の全救急車が出動中となる事態も
想定され、安易な救急車要請への対策や、受け入れ
態勢の整備が必要である。

(3) その他

要望書提出

・特定健診・特定保健指導

平成 20 年度から始まる特定健診において、検査

項目削減が盛り込まれているが、これまでの住民基本健診に準じた内容で実施するよう要望書を提出した。

・医療連携ソフトのバージョンアップに伴う資金援助について

医療連携をさらに進める上で、使用中の連携ソフトに画像情報の配信機能が望まれている。広域行政からの資金援助をお願いし、要望書、見積書を提出した。

・医師会主催である生活習慣病予防講座(9月30日)地域医療シンポジウム(11月17日)の開催と住民への周知の協力を要請した。

(報告:阿久津博美)

第3回塩谷都市医師会生活習慣病予防講座

平成19年9月30日(日)高根沢町民ホールにおいて医師会公開講座が開かれました。雨天にもかかわらず、約500名の方が参加されました。

第1部「生活習慣病予防に役立つ運動療法」ではパワーポイントでの講義のあと、運動療法について実演があり、頸や肩の運動に会場の全員が参加しました。お年寄りの立ち上がり方や歩き方の特徴をとらえた健康運動指導士、生井憲二先生の演技に会場は盛り上がりました。

休憩を挟んで、第2部は舞台に高座・金屏風を設置。「笑いながら学ぶ生活習慣病 メタボと脳卒中予防」を落語家で医学博士の立川らく朝先生に公演いただきました。前半はヘルシートーク、後半は本格落語で会場は笑いの渦となりました。

生活習慣病は本人の行動変容が重要と云われますが、日々の診療で食事を減らしなさい、運動しなさいと繰り返してもさっぱり効果が上がりません。患者さんの心に響く指導はどうするか、お二人の講演の中で学ぶことが多いと感じました。

(報告:阿久津博美)



左上:立川らく朝先生

「笑いは健康の源」
会場はみな健康に!!

右上:生井先生の実技指導で、体が柔らかくなりました

左:来賓の高橋克法町長ご挨拶を頂きました



講師の先生からメールが届いております

「今回は貴重なお時間をいただき、本当に有難うございました。また機会がございましたら、お手伝いさせていただきます。今後ともよろしくお願いします。」

(生井憲二)

「立川らく朝でございます。先日はいろいろお世話になりました。誠にありがとうございました。ご来場の皆様に喜んでいただけたようで、まずはほっとしております。ますますのご活躍をお祈りしております。スタッフの皆様にも宜しくお伝え下さい。」



司会進行の阿久津博美先生



事前に資料詰めをする高根沢医師団の先生方

夏の親睦会



平成19年7月27日(金)矢板市あおい亭において、21名が参加し親睦会が開かれました。尾形会長からの挨拶のあと、矢板市医師団長の山田先生の乾杯にて開宴となりました。

おいしい料理と連日の暑さも手伝い生ビールで始まり、幹事ご推薦の沖縄産のシークアサーで割った焼酎も、のど越し良く楽しい納涼会となりました。

おかげさまで二次会も盛り上がりました。

(報告:阿久津博美)

シリーズ 「どうする!? 地域医療」

第1部 救急医療

先日、奈良県で深夜腹痛を訴えて救急車を呼んだ妊娠中の女性の受け入れ先がなかなか決まらず死産となったニュースが報道された。奈良県でふたたび産科領域の事件が起きたということがマスコミで大きく取り上げられる要因となったが、同じようなことは奈良に限らず全国各地でも起きる可能性があるのではないだろうか。そのくらい地域の救急医療は崩壊の危機にあるといえる。もともと救急医療が危機に陥ったのは国や県などの医療政策の失敗が大きな原因であるのに、今回の事件では受け入れを断った医療機関や医師が悪者扱いを受けたのは気の毒であった。

塩谷医療圏は人口約12万人、医療機関数約60の小さな医療圏で、大学病院などの3次医療機関が存在しない。この医療圏で全ての医療を完結することはとてもできない。では、地域の住民が安心して暮らしていくために、この地区の医療はどうあるべきなのか。どんな方策があるのだろうか。

現在塩谷都市医師会が取り組んでいることも含め、この地区の地域医療についてさまざまな面から考えていきたいと思う。

塩谷医療圏の救急医療の現状は

塩谷都市医師会では、以前より塩谷総合病院、黒須病院の二つの基幹病院とかかりつけ医である診療所との医療連携を進めてきた。医療連携の試みはある程度軌道に乗ったが、平成18年から顕在化した基幹病院の医師不足のため診療科によっては医療連携が取れなくなり、また救急患者の受け入れも大幅に減少した。(前号の医師会だより「救急医療の危機 - 基幹病院は今 - 」参照)

救急隊の現場滞在時間が50分を超えた事例が平成15年1件、平成16年2件、平成17年3件だったのが、平成18年は18件に増加している。その中には結果的に死亡した例も含まれている。これは受け入れ先の病院が決まらないことが大きな原因である。塩谷医療圏の塩谷総合病院と黒須病院の勤務医の減少により現在、脳外科、整形外科、小児科などの救急患者の受け入れは困難な状況である。そのため、近隣の医療圏にそれらの患者の受け入れを要請せざるをえない。3次医療機関がないとはいえ、近隣の医療圏に一方的に依存するのはあまりにも心もとない現状である。(別紙資料1、2参照)

近隣医療圏との連携へ

このような現状を改善するため、塩谷都市医師会では那須都市医師会、南那須都市医師会とともに県北3都市医師会懇談会を今年度より始めた。

第1回の懇談会は6月13日那須烏山市で開催された。会議では各医療圏の救急医療の現状が報告された。那須都市地区は救急搬送のほとんどが管内に收容されているが、塩谷、南那須は6割程度の收容で、特に塩谷地区はここ数年收容率が低下していることが報告された。那須都市地区は3次医療機関である大田原赤十字病院が存在するのがこの数字に大きく反映しており、基幹病院数や勤務医数も多い。一方、南那須地区は那須南病院が唯一の基幹病院である。(ちなみに那須都市地区の人口は約22万人で医療機関数は111、南那須地区の人口は約5万人で医療機関数は29である)

第2回の懇談会は9月13日に大田原市で開催され、3医師会代表に加え、県北の基幹病院代表も参加した。その席で大田原赤十字病院が医師不足を背景に2次・3次医療に特化することになったことが報告され、今後地域の「かかりつけ医」による1 - 1.5次医療、基幹病院による1.5 - 2次医療、3次医療機関による2 - 3次医療の役割分担の徹底の必要性が確認された。そのためには現状の2次医療圏での医療供給体制の分析と集約化、医療圏を越えた協力体制の確立が必要になるとの認識がなされた。

一方、医療問題は医療関係者だけの問題ではないため、行政への働きかけや市民への啓発の重要性も確認され、次回からそのための作業に入ることになった。(つづく)

今後、医師会だよりでは県北3都市医師会懇談会の会議内容を報告するとともに、現在地域医療で問題となっていることをシリーズで連載します。ぜひ、多くのご意見、ご感想を医師会事務局までお寄せください。

また、塩谷都市医師会では地域医療の現状を市民、行政とともに考えるために地域医療シンポジウムを下記のごとく開催します。ぜひ多くの会員の参加をお願いします。

塩谷都市医師会 地域医療シンポジウム

「大切な生命を救うために

- 救急医療の現状を考える - 」

日時：11月17日(土)午後5時～7時

場所：矢板市文化会館小ホール

(担当：阿久津博美、岡 一雄)