

都市医師会長からの抱負

3期目の会長を受けて

函館市医師会会長

本間 哲



今年6月、函館市医師会第177回会員総会で3期目の会長に選任、選定されました。現在、函館市の中心部に5,000坪の土地を入手し、最も老朽化した健診検査センターを新築移転すべく建設中です。この秋には隣接して道南初の医師会立の看護・リハビリテーション学院の理学療法科と作業療法科の校舎工事も始まります。懸案事項となっていた当医師会4大事業の集約化が土地の取得を機に始まっているのです。数年後には看護学科を増築移転、その数年後には医師会病院に夜間急病センターを整備して新築移転する構想で、その見通しがつくまでは会長職を退けそうもありません。

昨年、医師会病院に函館市医療介護連携支援センターが設置され、行政と手を携えて地域包括ケアシステムの実用に歩み出しました。基本は急変時の患者受け入れ態勢の確保で、その後、回復期から自宅へ戻るまで、また慢性期へ移行する場合はその施設までをセンターが取り持つことであります。つまり病状の時間軸に沿った適正な治療体制を整備することでもあり、それには関係各所の多職種連携が重要な役割を果たします。また救急隊との連携は特に大切で、二次病院幹事会などの意見交換の場への参加も予定されます。まだ動き出したばかりで問題山積ではありますが、一つ一つ解決していきたいと思えます。

函館市は道南の3二次医療圏の中心市であり、高度急性期病床は当市にしかありません。ドクターヘリ患者のほとんどは市内の病院に搬送されます。しかし、急性期を凌いだ患者が地元町村で回復期を迎えられない現状があります。リハビリを支えるコメディカルがいないのです。地域医療構想調整会議ではそれを踏まえた道南3圏域の広域化が議論されており、特に道南初のPT・OT養成校の開校には大きな期待が懸かっています。今後、函館市医師会が道南における地域医療構想の牽引役を担うこととなれば、不安も募りますが不退転の決意で頑張る所存です。

再選の抱負

北部檜山医師会会長

森 利光



昨年当会は荻野吟子記念公演会を開催いたしました。日本公許登録女医第1号である荻野吟子が瀬棚村で医院を開業して120年になるのを記念した町の事業に、医師会として参加いたしました。

せたな町と今金町との2町のみで成り立っている当会は、会員が13名の小さな医師会です。細々とした医師会活動の現況にあつては、久々に大きな予算を必要とする催し物でした。

この地域には古くから医師がいたのですが、明治の頃どれくらいいたか定かではありません。明治初期は公的病院のみでしたが、地域免許というものがあり、医師の少なかった辺地に限って免許を与える制度があつたらしいので、医師数は今より多かったかもしれません。明治42年には医師会結成と町史にあります。開業医が増えましたが、半官半民として公的役割を担っていたようです。

昭和初期には医学生への奨学金制度が作られています。国民健康保険制度とともに国保病院の患者数が増え、医師不足が顕在化しました。当院も医師数標欠が最近まで続いておりました。昭和46年には外来受診のための患者バスが運行し、昭和49年には救急輪番制度を始めております。平成の市町村大合併により瀬棚町、北檜山町、大成町が合併し「せたな町」となり、3病院から1病院2診療所へ集約化されました。医療も町の歴史や風土の反映であり、合併し利用者の満足度は高くはありません。

開業医が中心だった医師会も、急速に人口減少が続く中で新規開業は望むべくもなく、勤務医の割合が増えているのが現状です。

歴史を振り返ると、大きな歴史の流れに医師会も流されていることが分かります。しかしながらその時その時で行政と連携し、知恵を出し工夫していることも事実です。地域医療構想、公的病院改革という新たな流れの中でどのような立ち位置をとるべきか、歴史が指し示してくれているようにも感じます。歴史の流れに従うのみです。

新しい風

余市医師会会長

小嶋 研一



地域医療構想の実現に向け各都市医師会による取り組みが進む中、今年6月の総会・理事会において3期目の余市医師会会長を拝命いたしました。

余市医師会は北後志5ヵ町村、人口約3万人を医療圏とする小規模な医師会ですが、小規模ゆえか医師会員も皆顔見知りで、病診連携、診診連携は首尾よく行われております。今後、これを維持するとともに地域の方々と医療や介護に関する情報交換をさらに密にし、質の高い在宅医療、在宅介護サービスを提供できるよう努めていきたいと考えております。

余市町における医療福祉従事者は、労働人口比率約16%を占めております。農業人口約14.5%、小売人口16.5%であることを考えると、医療福祉従事者のみの取り組みでは限界があることは明白です。今後、地域医療構想の実現のためには、医療福祉従事者間の連携強化のみならず、他業種や行政との連携も重要になってきます。

他方、余市町で任期満了を迎えた嶋町長の退任に伴い、8月26日に町長選挙が行われていました。今回の町長選は新人2人による論戦となり、1人は余市町役場勤務38年の細山氏、もう1人は36歳の外務省職員で地方創生人材支援事業にて天塩町副町長を2年間務めた齋藤氏でした。

長年にわたり余市町の行政に従事し、それを熟知する細山氏が善戦する中、齋藤氏は新しい地方創生の理念を掲げ、勝利しました。これは、多くの町民が齋藤氏の政策・理念に共感し、また期待した結果であると伺えます。

余市医師会は、新しい町長と共に地域医療・福祉におけるさまざまな問題の解決に取り組み、互いに協力していくことを確約いたしました。新しい町長のもと、新しい風が吹く余市町。余市医師会は、地域医療構想においてもモデルケースとなるよう尽力していく次第です。

胆振西部医師会、今日この頃

胆振西部医師会会長

坪 俊輔



このたび、もう一期胆振西部医師会のまとめ役をお引き受けすることとなりました。地域の医療・介護・福祉連携の調整役として微力ながら頑張る所存ですので、ご指導のほどよろしくお願い申し上げます。

さて、当医師会は伊達市・伊達市大滝・洞爺湖町・壮瞥町・豊浦町を管轄としています。医師会会員数は現在78名、最多だった平成24年の89名から減少傾向に歯止めがかからず高齢化が進む一方で、若い先生方の加入を切に希望するところです。当地区には高齢の方々、また障害を持つ方々に向けた多種多様な施設が多数あり、広く医療・介護・福祉の連携が不可欠で、それ自体が医療産業として地域経済の一翼を担っている側面があります。その医療・介護・福祉連携の質的向上を目指して行政（伊達市）が音頭をとり、伊達市在宅医療・介護連携推進協議会が平成28年4月に立ち上げられ、平成30年6月まで計19回の会議を開き、連携推進のためのガイドブックを完成させて地域で使用が開始されております。地域の実情にあわせてさらに充実したシステムに育って行くことを願っています。

さて、以前行われていた苫小牧市・室蘭市・胆振西部・日高の日胆ブロック医師会の役員懇談会が昨年からの復活し、昨年は苫小牧市で、今年は7月21日に当医師会が当番となり、伊達市で20名の先生方のご出席をいただき開催されました。当日は苫小牧市医師会の沖一郎先生に“食材と健康”、また室蘭市医師会の生田茂夫先生に“スワンネットの進捗状況”というテーマで話題提供をいただいたのち、懇親会を行い楽しく交流を深めた次第です。この席には長年室蘭市医師会のまとめ役としてご苦労された稲川先生、そして難題が山積するなか会長職をお引き受けになられた野尻先生にもご出席いただきました。稲川先生長年ご苦労様でした。そして野尻先生、調整役として本当に大変とは思いますが、よろしくお願いいたします。

2025年問題を見据えた病床機能再編についての議論は、胆振西部医師会管轄地域ではほとんど進んでいないのが現状と思います。同じ二次医療圏ですので、全国的にも注目されている室蘭の三総合病院の今後の動向が当地区に影響を与えるのは致し方ないところと思います。難しい問題が数多く含まれ軽々しく口を挟めない内容ではありますが、今後の議論の進展を期待するところです。

以上、胆振西部医師会の今日この頃についてお伝えいたしました。

再任のご挨拶

三笠市医師会会長

川崎 君王



数回の再任を経て医師会会長を長く務めることができ、さらにもう1期医師会会長を担うことになりました。これも会員の先生方のご支援、北海道医師会のご指導の賜物と思っており、感謝申し上げます。

現在医療を取り巻く社会環境は変化させられ、変化を遂げてきているといっても過言ではありません。思うに医療サービス内容が高度化することと、そのサービスを提供に要する費用の低減化、生産性の向上、地域での医療サービス供給体制が持続可能であることなどが求められてきています。しかし、日々接する患者の皆さんは、厚生労働省が推進してきている諸政策についてはその詳細を知ることもなく、ましてや深い関心も抱かないと思われます。自分が享受している医療サービスが安定的に持続することを素朴に願っています。

カトリック信者の患者に『地の塩』になってください』と言われたことがあります。この『地の塩』になるとは、何かを構築して、他者のために自分も含めた社会全体に幸福をもたらすことを意味するらしいです。医療・福祉が成り立ち、持続させていくことが幸福をもたらすと言い替えられるか。今般、各医療圏域で開催される各種の会議での論議や各地域の自治体で構築されてきている地域包括ケアシステム等だけではなく、地域医療を担う医師の確保やその従事する医師の高齢化を鑑みて、今まで運営されてきている地域医療の持続性を再確立することかなと、漠然と想像しています。

カトリックでは何かを構築して結果を得ていく状況を表現するものとして『からし種』が例として用いられています。辛子の種は小さいが、それが土から芽を出して大きく生長して多くの種が生っていく。つまり小さく他愛もないものと思われるものでも時間を掛け、大事に育てると大きな結果が得られることを示唆しています。『からし種』の生長の結果が文字通り辛いものでは困ります。医療を取り巻いている社会環境が辛いものにならないように、患者だけでなく医療者にも及んでいないことを願い、活動を続けていかなければいけないと思い、医師会会長再任の挨拶とします。

これから目指すべき方向性

美唄市医師会会長

井門 明



今年6月の美唄市医師会定時総会において、会長として再任されました。本稿では、再選の想いを述べよということですので、まずこれまでの任期を振り返り、それから今後の抱負を述べたいと思います。

10年前に美唄市医師会会長に推挙されて以来、地域住民の健康と生命を守るために医師会として何ができるかということを中心に考え、医師会活動を行ってきました。まず、医療過疎が進む美唄市において、予防医療の推進が目指すべき方向性であると捉え、健康情報の発信、疾病の発症予防の啓発を行うことを考えました。歯科医師会、薬剤師会のご協力も頂き、毎月市内の商業施設内のスペースをお借りして医師会員が順番に担当して市民向けの講演会を開催しています。開催数は100回を超え、毎回多くの聴講者が集まっています。全国から著名な講師を招聘して行う市民健康フォーラムも、さまざまなテーマで年に3回ほど開催してきました。行政と協調し、中学生を対象としたピロリ菌検診、除菌事業も行っています。80%以上の生徒が受検しており、大きな成果を挙げています。行政にご理解をいただき、また市議会議員の皆さんとの交流を通して、美唄市受動喫煙防止条例の制定もしていただきました。

そこで、今後重点を置いて活動すべき課題は、タバコ問題であると考えています。喫煙は日本人の死亡の最大要因とされており、医師会としても優先度が高い問題であると思います。禁煙したい人の禁煙支援のための環境整備、未成年者への喫煙防止教育、受動喫煙防止対策の強化、2020年に施行される改正健康増進法（受動喫煙防止対策の強化）のスムーズな滑り出しのための行政への協力、この法令を補完するための北海道受動喫煙防止条例制定へ向けた推進活動等々、難題ではありますが、進めるべき課題は山積しています。これらの実現のためには、郡市医師会の垣根を越えて全道の医師会の連携が必要であろうと考えています。北海道医師会のリーダーシップにも期待しております。

清流の氾濫

遠軽医師会会長

田中 実



2005年4月に遠軽医師会会長に就任してから14年目になりました。会長として初めて参加した郡市医師会会長協議会では最前列の席で、当時会長であった飯塚先生の真ん前で緊張して座っていたことが懐かしく思い出されます。

遠軽医師会は遠軽、湧別、佐呂間の3町の医療圏をカバーしています。中心となる遠軽は「森林（もり）と清流（みず）のまち」で自然に恵まれ、しかも災害の少ない町と言われていました。しかし近年の天気事情は過去の経験は全く役に立たず、本年7月には集中豪雨による濁流の影響で市街地と向遠軽地区を結ぶ「いわね大橋（1980年完成）」の橋脚が傾き、橋が中間で屈曲したため通行不能となりました。迂回路となる「遠軽橋」は朝夕の通勤時間帯には減多に経験しない渋滞が発生するなど住民生活に不便を強めています。振り返れば3年前の8月にはJR石北線の地盤が流出し1週間ほど列車が運休するなど「清流の氾濫」が続いています。いずれも人命に関わっていないのが幸いですが、西日本豪雨のような災害がいつ起こっても想定外とは言えなくなりました。毎年洪水災害に備えた訓練が行われ、医師会も参加はしていますが、災害医療のみならず医療機関自体の水害に対する備えや介護施設との連携など、これまで以上に真摯に取り組む必要があると考えています。

3町の防災会議をはじめ、遠軽地区介護認定審査会及び障害支援区分認定審査会、遠軽地区教育支援委員会など医師会から参加を要求される会議は遠軽町内で行われることが多く、ほとんどが町内在住の先生方へ出席をお願いすることになります。特に数少ないA会員の先生方には多大な負担をかけていますが、不平不満の声もなく黙々と責務を果たしてくれることをありがたく思っています。そんな中、本年4月に内科医院が開院し、さらに10月には眼科医院が開院予定であるなどA会員が増加することは大変喜ばしいことで、今後とも医師会は「清流のまま」であってほしいと願っています。

ゆっくりと着実に

美幌医師会会長

田中 克彦



早いもので工藤会長から「この地域の包括ケアシステムをしっかりと確立してほしい」と指命を受けてから2年半ほどが経過をしています。私は2016年6月に工藤先生の後を受けて美幌医師会会長に就任しました。前々任の故平間会長は、当時、立て続けに帰って来た2代目の先生（私も含む）や新しく開業された先生と積極的に交流を図り、若手の先生の意見に熱心に耳を傾け、開かれた医師会にしました。前任の工藤会長は、この地域の救急医療、休日の医療体制をしっかりと確立され、国保病院の松井院長とともに国保病院を地域に信頼される中核病院にするため尽力しました。前の会長は、皆さんしっかりと立派な功績を残しています。さあ、私としては何をしたらよいのか悩むところです。

地域包括ケアシステムの確立といっても一朝一夕ではいきません。まず、いままでやってきた医療と介護の連携のための会「タウンミーティング」をさらに積極的に活動しようと会を定期的に行うこと、また、町民を対象とした医療と介護と福祉のネットワークの啓発のため、町が主催する「ネットワーク委員会」を十分に活用しようと決めました。今年の春に「認知症の包括ケア」という演題で町民対象に講演会も開催しました。あっという間に任期の2年が終わった印象です。この間、介護の方々との積極的な交流はできましたが、肝心の医師会の先生の意見を伺う機会はありませんでした。たまたま、今年の4月に特養の配置医3人で特養の看取りの話し合いを行いました。この時、勤務の先生の立場や他の先生の考えを直接伺うよい機会となっています。

そうです、これからの2年の期間は、平間元会長のように、なるべく医師会の先生と会い、地域包括ケアシステムについて話し合うのが良いのではと考えました。私の趣味のマラソン同様、ゆっくりと着実に、この地域の地域包括ケアシステム確立のため、前に進む2年になればと考えています。

3期目に向けて

帯広市医師会会長

稲葉 秀一



去る5月の定時総会で帯広市医師会会長に選任され、3期目を迎えることになりました。

この2期4年間は主に休日夜間急病センターとICTを活用した十勝メディカルネットワーク事業の整備、地域包括ケアシステムの構築に取り組みました。また、医師会立看護学校の今後の在り方についても協議を重ねました。これらを踏まえ3期目の抱負として、以下の3つを重点事項として取り組んでいきたいと思っております。

5疾病5事業で、「がん対策」は喫緊の課題です。既に平成28年度から帯広市と協力して中学生のピロリ菌検査を行っております。さらに「がん」の標準化死亡比で、全国より有意に高い「膵臓がん」に的を絞り、帯広・十勝の膵臓がん死亡者を減らすことを目的に、平成29年6月に「膵臓がん早期診断プロジェクト」を立ち上げました。このプロジェクトは、膵臓がんになりやすいハイリスク患者さんや画像検査・血液検査で可能性が疑われる患者さんを抽出し、「地域連携パス」を用いて、かかりつけ医と連携病院が協力して、EUS・MRCPなどの精密検査や定期的な画像検査を行うことにより、膵臓がんの早期診断へつなげる取り組みです。北海道放射線技師会・臨床衛生検査技師会の協力も得て事業を進めているところです。

看護師養成事業では、各種アンケート・意見交換会を踏まえ、十勝二次医療圏における各医療機関からの現在そして今後の看護職の需要に応えるため、現在の准看護師課程を看護師3年課程の変更に向けて取り組んでいきたいと思っております。

ドクターヘリは北海道に4機（札幌、旭川、釧路、函館）配備されておりますが、十勝医療圏にはいまだ導入されていない状況です。十勝圏域は岐阜県とほぼ同じ面積の北海道で一番広い二次医療圏です。救急災害医療における“オプション”ではなく“スタンダード”としての地位を確立し、広域医療搬送の必須となっているドクターヘリの導入に向けて、地域住民・行政・医療機関と協議を重ねていきたいと思っております。

十勝二次医療圏の1市18町村、そして十勝医師会との連携を深めてさまざまな課題に取り組んで参りますので、ご指導よろしくお願ひ申し上げます。

守るぞ腎臓！ くしろCKDネットワーク

釧路市医師会会長

久島 貞一



会長に再選されました。よろしくお願ひいたします。今日は釧路地域で立ち上がった慢性腎臓病（CKD）診療のネットワークをご紹介します。

釧路地域における住民の健康課題としてCKDの重症化予防対策を充実させることが指摘されました。昨年6月から協議を重ね、釧路市医師会、釧路歯科医師会、釧路薬剤師会、北海道看護協会釧路支部、北海道栄養士会釧路支部、釧路市子ども保健部がそれぞれ専門職としてCKDへの対応をまとめたネットワークマニュアルができました。e-GFR45未満の患者さんのお薬手帳に貼り付けするCKDシールも発行されることになりました。患者さんやご家族にCKDを理解してもらい、さらなる腎機能低下を抑えること、医療従事者間で情報を共有しCKDの病状に沿った適切な薬剤が処方できること、多くの市民への啓発が目的です。推定される多くの患者さんに対応するためには、かかりつけ医の協力が必要になるため、医師会として腎臓内科専門医のご尽力をいただき、釧路地域におけるCKD診療の標準化マニュアルを作成しました。かかりつけ医はCKDのマニュアルに沿って診療技術を向上させながら糖尿病専門医などとも連携し良好な病態の維持に努め、CKDの重病化を予防します。紹介基準になれば専門医のいる腎臓病管理センターに患者さんを紹介します。紹介基準はe-GFR30未満といたしました。

3月には『くしろCKDネットワークキックオフ講演会』を開催し、多くの医療関係者が参加し熱心に勉強しました。6月には『くしろCKDネットワーク市民公開講座』を開催し、300名以上の市民にご参加いただき高い評価を頂きました。9月からCKDシールの貼り付けが始まります。またCKD委員会は釧路市地域医療協議会の中で専門委員会として位置づけられ活動することになりました。

ネットワークの道筋は示されました。これからはここに魂を入れていく地道な作業が続きます。この事業を軌道に乗せ将来の成功に導くことが私の2期目の抱負です。