# 郡市医師会長からの抱負

## コロナ・コロナ・コロナ

函館市医師会

会長　本間　　哲

コロナ禍真っ最中の時期に日医は会長が代わりましたが、函館は代わるわけにはいきませんでした。２月にPCR陽性者が出現、高齢者の条件も重なり一人亡くなられました。全国でも早い時期に函館で新型コロナ感染症の死者が出た！日本中に『函館』の名前が知れ亘ることになったのです。多くの友人から激励の電話やメールが届きました。

当医療圏は市立函館病院が指定病院で三次救急を担う救命救急センターが併設されております。コロナ患者が増えた場合にセンター機能が損なわれては大変との思いから、直ちに市内11の二次救急病院を招集して情報共有と患者増時の役割分担などを話し合いました。MLも立ち上げました。多くの病院にコロナ患者を振り分けると院内感染の危険が確実に増える為、名乗り出て頂いた病院と市立病院の２病院へ患者を集約することとし、最大約100床の重症と中等症患者のベッドを確保しました。他の病院群には二次救急患者を通常時より多く受け入れて頂くお願いをして救命救急センターの負担を減らす体制を取りました。また、軽症者は宿泊療養施設に収容し、自宅療養は基本的には行わないと決めました。疑似症例は各病院群で賄うこととしますが、保健所のPCR検査受け入れには件数の限界があり、医師会でPCRセンターを立ち上げることになったのはご承知の通りであります。

幸い陽性者は４月の四人以降一人しか発生せず皆感染経路も明らかで、ウイルスを持ち込まなければ大丈夫との認識であります。政府が緊急事態宣言を解除し経済再生にギアを入れ替えてから感染者が東京を中心に瞬く間に全国に拡がった現状を考えると政府の無策には辟易としますが、このお盆時期を凌げばインフルエンザ流行期までは持ちこたえるのではないかと達観しています。

末筆ながら函館市の二次病院群が迅速且つ真剣に今回の感染症対策に取り組んで頂いたチームワーク、そして医師会PCRセンター立ち上げに尽力頂いた諸先生方に敬意と謝意を表します。

## 何とかなる

北部檜山医師会

会長　森　　利光

大丈夫、何とかなる。研修医にモノマネをされて自分の口癖であることに気づきました。コンビニ受診という言葉もなかった時代、夜中に途絶えることなく訪れるさまざまな訴えの患者さんを前に、死にそうなのはこっちの方だよ、と心の中でつぶやいている自分がいました。この時の体験が何とかなるもんだという楽観論を植え付けたのか、日々未知の世界と対峙する生き抜く知恵だったのか分かりません。

妻と結婚した時、貯金はゼロでした。３人目の子供ができた時、育児と仕事に追われている娘を見てか、娘を殺さないでねと優しい言葉を義母から頂戴しました。６人目が生まれた時も、何とかなる。その分働けばいいだけだと思い給料を子供たちの学費につぎ込みました。それでも幾分蓄えが残っているのは医師が高い報酬を得ているからなんでしょう。

５人いた常勤医が１人になり、新たな契約を結んだ医師が入職翌日に辞めたいと言い出した時は、人生の先輩に面と向かって怒鳴り散らしました。何とも言えない後悔の念とともにこんな大声をだす力がまだあるんだと気づき、何とかなるさという感情が湧いてきました。それでも重症患者さんや死に向かっている患者さんを前になす術のない場合もあります。無力感や絶望感に苛まれた若い頃と異なり、医師としての役割を今はただ果たすだけです。

減りゆく人口や寂れゆく町並みの中で医師会活動だけが輝きを増すなどということはなく、これまでの活動をやっと維持していくので精一杯です。当院を含め圏域に３つある病院はプライマリ・ケアを中心に地域医療を提供しております。特に当院は２年前にプライマリ・ケアの病院であると宣言し日々職員教育に努めてきました。今なお「専門医信仰」を打破できないでおります。戦中、戦後そして高度経済成長、バブル崩壊を経験し今コロナ禍を生き抜いている80代、90代のご尊老を前に大丈夫、何とかなるよと語りかけている日常です。

## コロナ禍の中で

余市医師会

会長　小嶋　研一

令和２年は武漢市発生のCOVID-19感染症で始まりました。現在も世界中で多くの感染者が出ています。今尚日本でも１日数百名以上の感染者の発表があり、社会生活も制限を受けております。

余市医師会は、月１度理事連絡協議会および全員協議会を実施しておりましたが、コロナ禍の中で２月以降全員協議会開催はできない状態であります。本来なら６月は医師会総会で、収支決算、予算案、活動予定、等の決議承認を受けます。また今年は役員改選の年度でもあり選挙がある予定でしたが、会合の自粛を決めて書面開催とすることになりました。役員は１年留年することを理事会で決定し、余市医師会会員の先生方に書面にてお伝えし役員全員の留任を全員一致で採択されました。４期目の会長を非常事態であるコロナ禍の中で拝命いたしました。副会長、理事の皆様と協力し地域医療に貢献する医師会運営をしたいと思います。

余市医師会医療圏での新型コロナウイルス感染症の発生状況は、５月連休中に４名の家族内感染を認めましたが、その後の拡散はありませんでした。その後、３ヵ月間感染者を認めませんでしたが、８月１日に基幹病院である余市協会病院の職員の感染を認め、４日までに４名の感染者が出てクラスター化を懸念いたしましたが、現在（８月26日現在)、新たな感染者は無く余市協会病院は正常な診療活動を再開しております。

しかし８月20日、市立小樽病院の職員、患者さんが多数感染し、小樽、後志の中核病院が通常の医療活動ができない状態（８月26日現在）であり、一刻も早く終息し従来の診療体制に回復してほしいと願います。９月中旬には余市医師会と北後志５ヵ町村が協力し、余市協会病院内に北後志感染防御センターを開設し、ランプ法を用いた唾液でのＰＣＲ検査が可能になります。早期発見、感染拡大防止には心強く感じており、余市協会病院院長・吉田秀明先生には心より感謝いたします。

最後にCOVID-19感染症の終息を願って終わります。

## ２期目を迎えて

室蘭市医師会

会長　野尻　秀一

本年６月の定時総会・理事会にて再任され、２期目を迎えることとなりました。役員は概ね留任していただきました。

１期目では2018年９月８日胆振東部地震が発生しました。医療体制としては３総合病院を中心に機能が発揮されて大事には至りませんでした。これを契機に災害時の医療体制等の構築を進めています。

また、この地域には医療介護情報NWシステム「スワンネット」が2018年４月より本格稼働し、2020年３月31日現在、西胆振（室蘭市、登別市、伊達市、壮瞥町、洞爺湖町、豊浦町）の人口約18万人の14.4％の方が登録され、室蘭市では20.4％（65歳以上31.0％)、登別市では14.1％（65歳以上24.6％）となっています。参加施設も合計165施設、病院85.7％、医科診療所46.9％、歯科診療所15.1％、調剤薬局55.6％、介護施設15.6％です。このシステムによるより質の高いサービス供給のためには、さらなる住民登録が必要であり、それにより医療・介護において重複検査・投薬等の防止、正確な医療情報の共有により、住民のさらなる健康寿命の延伸につなげ、この地域のよりよい医療介護環境を作り上げていきたいと思います。

次に新型コロナウイルス感染症ですが、北海道は２月下旬からの第一波、４月初旬からの第二波という２つの波に襲われました。胆振地方でも現在まで室蘭市３名、登別市７名のほか合計26名の感染が見られています。現在小康状態を保っていますが、この地域も８月からは日本製鉄の高炉の改修が始まり、作業員はピーク時で１日約1,300名、うち半数は道外からです。また秋から冬にかけての第三波の襲来に備え、現在保健所、室蘭市と協議し、９月15日よりPCR検査センターを開設します。

また、この地域でも人口減少、少子高齢化、超高齢化社会を見据えて貴重な医療資源の集約化を目指し、2018年９月室蘭市地域医療連携・再編等推進協議会が発足しました。この地域には社会医療法人である製鉄記念室蘭病院、日鋼記念病院と市立室蘭総合病院があります。３病院併せて一般病床は約1,200床ありますが、今後の人口減少、医療需要の減少を考えると、整理統合は待ったなしです。社会医療法人は黒字経営ですが、市立室蘭総合病院は他の自治体病院と同様に財務内容等の問題で、なかなか一筋縄ではいかないのが現状です。しかし避けては通れない問題ですので、３病院の潤滑油となり、この地域の医療を会員とともに支えていきたいと思います。

## 解決せねばならぬ美唄市医師会の長年の課題

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。６期目になりますが、気持ちを新たに医師会の職務に取り組む所存です。

これからの２年間の任期で何としても成し遂げなければならない課題があります。それは、市立美唄病院の建替え問題です。私が2009年に会長に就任した時には、既に医師会の最重要検討課題のひとつと認識されていました。総会での私の就任挨拶でも、解決すべき課題として取り上げました。その後、美唄市長を委員長とし、市内の各種団体の代表者からなる「美唄市地域医療に関する懇談会」、市長を委員長とし市内の医療関係者で構成する「美唄市地域医療体制の在り方検討委員会」などで討論を重ねました。その結果、救急医療などを担う美唄市の基幹病院は市立美唄病院と定め、建築後50年以上経過し老朽化した市立病院を建替える方針を決めました。その後、美唄市地域医療再構築プラン、市立美唄病院・保健福祉総合施設基本構想・基本計画が策定され、2021年度には新病院が開院する予定となっておりました。

ところが、計画当初約40億円と見積もられていた建築費が、建築資材の高騰などの影響で約50億円（このうち国からの補助金を除いた市の負担額は約20億円）まで増額となることが公表され、一部の市民から市の財政悪化を懸念する意見が出てきました。これを受けて、市長は実施設計を延期し「市立美唄病院の建替え等に関する市民委員会」を設置し、市民の意見を聞いて再検討するという判断をしました。この委員会では、計６回20時間以上にわたり議論を重ね、市立病院の建替えの必要性を理解するという提言書をまとめました。これで、予定通り計画が進むものと思いましたが、本稿で公にできない横やりが入り、さらに市長選挙で現行の建替え計画に反対の市長が誕生し、ふりだしに戻るという状況になりました。今年６月から「市立美唄病院建替え基本構想・基本計画策定市民委員会」が新たに設置され、一から議論が始まったところです。

私は、これまで全ての懇談会、委員会の委員を務めましたが、今また10年前と同様の議論をしており、前に進まない現状に暗然たる気持ちです。しかしながら、市民の将来にとって絶対に必要な施設であり、諦めずに最良の結論を得るべく議論を進めることが私の職責と考えています。

## 「いわね大橋」再開通

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16年目になりましたが、今年２月から広まったCOVID-19により今年度のスケジュールは白紙状態となり、顔を合わせる理事会開催も８月末までなく、総会は紙面会議となるなど初体験のことばかりとなりました。さらに４月には町内の基幹病院である遠軽厚生病院の機能停止という大事件が発生し、町内の先生方には多大な心配と負担をお掛けしたと同時に、周辺市町の医療機関、特に北見市の先生方には大変お世話になりました。この場を借りてお礼申し上げます。

そんな中、２年前の７月の豪雨で橋脚が沈み込み、上部がＶ字に折れ曲がったため通行止めになっていた「いわね大橋」（全長337m）の復旧工事が予定より早く終了し、７月15日から通行が再開しました。住宅地が広がる東町や南町地区と、JR遠軽駅や役場、病・医院、スーパーなどへのアクセスとなっている重要な橋梁で、多くの町民が迂回路の利用を余儀なくされ、朝夕の通勤時には渋滞も発生していましたがそれも解消されました。再開当日には花火が打ち上げられ、遠軽高校吹奏楽局の演奏が披露されるなど町民にとって久しぶりの明るい話題となりました。

対策工事は橋脚を以前より川の深くに埋めたとのことですが、今後の災害に備えた補強工事はしばらく続く予定となっています。COVID-19に対しても、札幌のみならず地方での発生も続いていることから今後も備えを怠ることはできず、当地で発生したとしても散発で済むように医師会のみならず保健所、町などとも対策を協議してはいます。しかし、道の想定するパンデミックとなった場合は、平常時でさえスタッフ不足に悩む当地にとって、非常時に対応できる施設はもとより、肝心要のスタッフをどう確保するかは全く目処すら立たない状態にあります。

現状では、雨水のみならずウイルスの大波が来ないように、「アマビエ様」にでも祈るしかないのが正直なところです。

## ４期目に向けて

帯広市医師会

会長　稲葉　秀一

さる５月の定時総会で帯広市医師会会長に選任され、４期目を迎えることになりました。

先ずは新型コロナウイルス禍の中で、感染拡大防止に向けてPCR検査体制の拡充が必要と考え、10月に帯広地域外来・検査センターを開設することにしました。

２期目から取り組んでいます看護師養成所３年課程の設立についてですが、会員の総意を得て、今年４月に準備室を立ち上げました。建設用地と建設費・設備費等の初期費用に係わる支援は帯広市からもいただき、令和５年４月開校に向けて、会員と行政と二人三脚で取り組んでいます。

「がん」と聞くと「不治の病」とのイメージがありますが、今も本当にそうなのでしょうか。５疾病の中で、完全に治る可能性の高い疾病はどれかというと、「がん」と言っても過言ではない時代になってきていると思います。帯広市医師会が独自で取り組んでいる「膵がん早期診断プロジェクト」も３年目を迎えています。また、昨年度から「胃がん」の施設検診での内視鏡導入を開始しております。心配なのは、新型コロナの感染拡大とともに、がん検診の受診者が減少していることです。医療機関での感染を恐れ、検診を控えている人が増えていること、検査担当者の感染リスクを避けるため、検診を一時休止している医療機関が増えたことによります。早期発見・早期治療の機会を奪うことがないよう、広報活動と医療機関の連携を強化して、「がん」の死亡率低下に向けて取り組んでいきます。

開業の先生を増やす取り組みも、医療の質の向上と多様化する患者さんの要望に応え、各種健診（検診）事業と救急医療体制を維持する為にとても必要なことです。帯広市ではこの６年間で、残念ながら12の診療所が閉院しましたが、新たに19の診療所が開院しました。帯広市の人口は、平成27年３月が約168,200人でしたが令和２年３月は約165,400人で減少幅は小さいです。医療提供体制の充実と、街づくりの為にもこの取り組みを進めます。

## 十勝医師会の いま

十勝医師会

会長　栗林　秀樹

抱負にかえ現在の医師会活動について述べます。

**（１）学術活動の活性化と地域内多職種連携**

昨年５ブロックの「医療懇話会」を立ち上げ、医師会との共催で各種学術集会（講演会、症例検討や研究発表等多彩に）を始めました。日本医師会生涯学習の取得も可能です。薬剤師の参加も多く、認定薬剤師単位の取得など多職種連携も追求したいと考えています。また一昨年から十勝医師会独自の「地域包括診療料に係るかかりつけ医研修会」（２時間×４日＝８単位）を開催し、加えて日本医師会のDVDによる研修（6.5単位）も２日に分けて実施しました。

**（２）医師会ネットワークの見直しと再構築及び医療情報デジタル化の取り組み**

医療データのデジタル化を目指し、医療介護連携ツールのバイタルリンクを利用した医師会ネットワークの構築を進め、端末として管内全医療機関に導入を進めています。主治医・当直医間や研修医・指導医間の情報共有、医療機関同士の連携等さまざまな目的で利用可能です。管理者として医師会には6,600円／月の費用が発生しますが、各医療機関にはコストは発生しません。大幅なコスト減となるため、ネットワークのコンセプトを議論のうえトマネットの廃止も検討します。また情報のデジタル化には医師資格証を利用した電子署名が必須となることから医師資格証の更なる普及と電子署名の普及にも力を入れていきます。

**（３）新型コロナ感染症について**

３月の理事会で「新型コロナ感染症と一次医療機関の役割」を決定し患者貸し出し用のパルスオキシメーターを全医療機関に５個ずつ配付しました。唾液による検査が可能となったため、７月の理事会で多くの医療機関に道との委託契約を結んでもらい自分の町のかかりつけ医でPCR検査を受けれるよう方針を打ち出しました。（８/17現在９/58施設で検査可能）さらにインフルエンザワクチン接種が「密」となることを避けるため学校での集団接種を各町の教育委員会と検討を始めました。

## 会長就任の御挨拶

釧路市医師会

会長　久島　貞一

この度、釧路市医師会会長として三期目を迎えることになりました。宜しくお願い申し上げます。

さて、釧路市医師会は釧路市、釧路町、厚岸町、浜中町、標茶町、弟子屈町、白糠町、および鶴居村、すなわち釧路医療圏すべての市町村の医師が会員となっている医師会です。現在、開業医会員77名、勤務医会員180名、257名の会員によって構成されています。この広大な圏域で医療施設に従事する人口10万人あたりの医師数、外来医師偏在指標は全国平均を大きく下回る水準です。

医師不足のこの地域では救急医療体制の維持が重要な課題です。初期救急医療については、釧路市、釧路町では医師会会員による休日祝日在宅当番、夜間急病センターにより体制を整備しており、併せて市内基幹病院の連携によって二次、三次救急が何とか維持されておりますが、開業医の高齢化が進み、医師の働き方改革が叫ばれる中、昼夜を問わず勤務されている現場の医師の献身にすがり続ける状況は限界にきていると思われます。釧路から距離のある町立厚岸病院、標茶町立病院、そして弟子屈町では摩周厚生病院が初期救急や二次救急を行っております。いずれも病床機能の再検証を要請されておりますが、地域住民にとっては無くてはならない病院です。圏域内の医療機関そして医療関連専門職につく方々が信頼を醸成し、連携しながら役割を分担し、地域の皆様が安心して暮らせる環境を整えることが必要です。

医師不足や偏在の解消も強く求められます。そんな中、ドクターヘリが10周年を迎え、皆様の信頼をいただきながら無事故で順調に運航されていることは大変嬉しく思っています。

退院した患者さんの受け皿となる介護施設の整備、在宅医療の充実、健診センター、看護専門学校の運営、CKDネットワークの推進、加えてPCR検査センターの設置など他の課題も山積しております。行政とも手を携え、釧路市医師会会員の皆様と共に解決に向けて前に進む所存です。

お知らせ

## 厚生労働省委託事業
## 令和２年度院内感染対策講習会について（オンライン配信のご案内）

◇地域保健部◇

院内感染対策の一環として、例年、標記講習会が開催されておりますが、今年度は新型コロナウイルス感染防止対策のため、受講対象者をすべての医療従事者とし、YouTubeを通じたオンラインによる動画配信形式により実施されます。

また、例年実施されている講習内容（対象者が担う役割に応じた下記の３つの区分）に加えて、「新型コロナウイルス感染症に関する特別講習会」が新設されております。

各講習会の配信開始時期はそれぞれ異なり、専用サイトや都道府県を通じて随時案内するとされておりますが、既に「新型コロナウイルス感染症に関する特別講習会」が公開されておりますので、適宜ご参照くださいますようご案内いたします。

講習内容

講習会①　特定機能病院向け（配信期間：12月頃～翌年３月中旬頃）

講習会②　地域において指導的立場を担うことが期待される病院向け（配信期間:12月頃～翌年３月中旬頃）

講習会③　地域の医療連携体制が求められる病院、診療所、助産所等向け（配信期間:12月頃～翌年３月中旬頃）

講習会④　新型コロナウイルスについて（特別講習会／配信期間：７月～翌年３月中旬頃）

専用サイトおよびアクセスに使用するID・パスワードは次のとおりです。

専用サイト　http://www.kankyokansen.org/modules/innaikansen/

ID　innaikansen

パスワード　Tm3Rg6Fv