

めでいかすどる *Médicastre*



「 ヒメサユリ 」

特集企画 新時代！Net4U

鶴岡地区医師会

20 年 7月号

『 医事紛争は何故起こる－判例から学ぶ 』

神保消化器内科医院 院長

神 保 勝 一 先生

医師も患者も扮装は決して好みません。にも関わらず、年々、医事紛争が増加しているのは何故なのでしょう。その原因を知りたくて、私は平成 16 年から患者側に立って弁護する弁護士さんとは対談を始めました。私の心の底には患者のわがまま、無理な要求があるのではないかと思って、弁護士さんに質問しました。対談が進むにつれて、私の考えが偏っていることに気がつきました。或いは大きな誤解があったことも知りました。医師は多忙です。勿論、善意と愛情で患者に対応してきました。とはいってもその中で、患者を one of them として診療せざるを得なかったのではないかと。患者にとっては one of them の命なのに。勿論、トンデモナイ患者が混在していることも事実ですが、此のたび、大切な時間を頂いた機会に幾つかの問題点を判例から拾ってご紹介致します。

1. 医事紛争の推移
2. 医事紛争の原因
3. 医師を取り巻く法律
4. 医療契約とは
5. 医師の裁量権とは
6. 患者の自己決定権とは
7. 最高裁判例を引用して

－ 参考資料－

現在の「患者と医師の関係」

1. 医師法（平成 19 年改訂）

第一章第一項 医師は、医療及び保健指導を掌ることによって公衆衛生の向上及び増進に寄与し、もって国民の健康な生活を確保するものとする。

2. 医療法（平成 18 年改訂）

第一章第一項 医療は、生命の尊厳と個人の尊厳の保持を旨として、医師、歯科医師、薬剤師、看護師その他の医療の担い手と医療を受ける者との信頼関係に基づき、及び医療を受ける者の心身の状況に応じて行われるとともに、その内容は、単に治療のみならず、疾病の予防のための措置及びリハビリテーションを含む良質かつ適切なものでなければならない。－ このように医療は医師のみが行うものではなく、コメディカルとの共同の営みである。各種の専門職種にもそれぞれの倫理規定がある。

3. 保険医療機関及び保険医療療養担当規則（平成 18 年改訂）

第十三条 保険医は、診療に当たっては、懇切丁寧を旨とし、療養上必要な事項は理解し易いように指導しなければならない。

医師の裁量権と患者の自己決定権

内山雄一 独協大学哲学

医師の自由裁量権は、医学的、専門的知識、技術、経験に基づき、自由に医療を行う法的、倫理的権利である。その根拠は、a. 医療技術の高度化と専門性 b. 治療行為の特殊性（危険性と生体反応の複雑さ） c. 複数の治療法の存在 があげられている。

しかし、第一に医師の「裁量権」は、患者の同意を得た治療行為であっても、医療水準を基準とした「注意義務」によって限界づけられている。この注意義務違反は「裁量権」の逸脱として、患者の損害と因果関係があれば、刑法あるいは民事上の法的責任を問われる。第二に医師の「裁量権」は、例外の場合を除いて、患者の同意としての「自己決定権」に外存的に制約され、優先することはない。患者の「同意」のない治療行為は違法性が阻却されず、診療契約上は債務不履行あるいは不法行為に問われる。

解説

従来「医師の裁量権」は患者のみならず法曹界でも重きを置いてきた。しかし、目覚ましい科学医学の進歩発展により、医学の分野はより生命に近い分野に到達してきた。かつての「医の倫理」の規範を超える問題が生じたと言っており。そこで、医師の自由裁量権を認めて、医療を任せると患者不在の治療の懸念が生じた。さらに、医薬品、予防注射、医療機器などの活用範囲のめまぐるしいほどの発達、医学知識のない患者の理解を遥かに超えている。逆にいえば、医師の持つ、医学、医術、治療に伴う圧倒的な知識は懇切丁寧な医師からの説明を聞かないと患者には理解できないのである。ここにおいて、「医の倫理」も「法律」も「医師の説明を聞いて、理解した上で同意した医療行為」を行うように指導せざるを得なくなったといえるだろう。

余談として

江戸時代に書かれた手術承諾書が残っている。この時代はこれで全て医師の裁量に任されて、責任問題にならなかった。

差出申一札之事

一 私儀右足腐骨疽相煩い長年難渋至極仕候に処御承知被候願付御療法相成下難有仕合に奉存候然上者御療治中何様之儀御御座候共少茂御恨申間敷為後日一札差出申処仍而如件

下大島村

請人 丈 太郎 印

平 八 印

安政三辰六月七日

須田泰嶺 様

（中外醫事新報山崎佐氏による）

（当日の資料となったパワーポイントは貸し出し可能です。）

日時：平成 20 年 6 月 7 日（土）

場所：グランドエル サン

鶴岡准看護学院 創立50周年記念式典・祝賀会

土曜の午後の時間ということもあり、会員の講師であった先生方の出席は少なかったのですが、式典は厳粛な中に行われ、120 余名で昭和 58 年に作られた校歌の合唱から始まりました。永年講師として当学院にご尽力いただいた先生方、設立当初から臨地実習を引き受けてくれている病院への感謝状の贈呈をさせていただきました。来賓の先生方からご祝辞を頂いた後、謝辞を述べてくれた鷺田先生は昭和 54 年から旧医師会感のあまり衛生的とはいえない調理場で実習をしたこと、最近の学校で「3 枚下ろし」を知らない学生がいたことなどを話して下さいました。祝賀会では卒業生がサークル活動をしている太鼓や踊りを披露し、和やかなうちに終了いたしました。

昭和 34 年地域医療を支える資格取得者を育成しようと設立されて半世紀、当時の苦労話を知っている先生も少なくなりました。

今年の 3 月までの卒業生は 1218 名、内男子は 69 名となりましたが、インドネシアからの看護職の就職も始まろうとしており、この地域にとって准看護師養成の意義も考えなければならないのかもしれないかもしれません。

教務課長 佐藤竹代



日時：平成 20 年 6 月 8 日（日）
場所：湯野浜 C.C

第 1 回鶴岡地区医師会ゴルフコンペ

福 原 晶 子



6 月 8 日、湯の浜カントリークラブで第一回鶴岡地区医師会親睦ゴルフコンペが開催されました。医師会活性化の目的で、ここ数年、医師会行事の見直しをいくつか行なってきましたが、ゴルフコンペもこの一環で、しばらく前から計画はしていたのですが、今年、やっと実現の運びとなりました。

ゴルフ人口が以前よりは減っているとはいえ、それでも会員の先生方でゴルフをする方は多数いらして、それぞれコンペなども開かれています。普段、あまりご一緒する機会のない会員同士でも、共通の趣味で集まれば、気楽に懇親できるのではないかというのが企画した目的でもありました。

なるべく多くの方が参加できるよう、鶴岡地区医師会管内でお仕事をされている方で、会員・非

会員を問わず医師、御家族、病医院勤務者、および医師会職員に広くお声かけし、また、医師会ゴルフ同好会のご協力も得て、同時開催とさせていただきます。

参加者は 19 名で、片流れの 5 組、Wペリアで行なわれました。アウトドアイイベントは、お天気が好ければ半分以上成功したようなものですが、当日は清々しい青空が広がり、絶好のゴルフ日和となりました。中目会長の始球式のボールが割れずにナイスショットのため、前の組に打ち込みそうになるなど、開始早々冷や汗ものでしたが、全員怪我もなく無事にプレイすることができたのは何よりだったと思います。

終了後に表彰式を行ないましたが、第一回の記念すべき優勝者は、加茂の齋藤慎先生、準優勝は協立病院の佐藤満雄先生という結果になりました。

今後も、コンペを続けていきたいと思っております。次回は 9 月を予定しており、今回以上にたくさんの皆様のご参加をお待ちしています。青空の下、緑の絨毯を踏みしめながら、一緒に白球を高く遠くに飛ばしませんか。

競技方法：W ペリア 打数制限：PAR×2 HDCP 上男:40.0 女:40.0 HDCP 下男:0.0 女:0.0

準優勝	佐藤 満雄	50	47	97	22.8	74.2	12	志田 秀隆	48	51	99	19.2
3	三原 一郎	46	47	93	18.0	75.0	13	中目 千之	49	49	98	18.0
4	伊藤 末志	52	48	100	24.0	76.0	14	二瓶 幸栄	50	45	95	14.4
5	五十嵐 敬郎	39	39	78	1.2	76.8	15	中村 誠一	52	55	107	26.4
6	福原 晶子	57	52	109	31.2	77.8	16	鈴木 伸男	60	54	114	32.4
7	五十嵐 裕	43	52	95	16.8	78.2	17	進藤 法明	61	63	124	40.0
8	三浦二三夫	51	47	98	19.2	78.8	18	大滝 雅博	66	61	127	37.2
9	三井 盾夫	48	48	96	16.8	79.2	19	田中 俊尚	71	65	136	40.0
10	横山 靖	61	57	118	38.4	79.6						

鶴岡地区医師会春季釣り大会

日時：平成20年6月29日（日）

場所：日本海一円

例年キス釣り大会は天気恵まれていましたが、今年の天気予報は雨。キスは海が澄んでいないと釣るのが難しい魚のため心配していましたが、当日…雨は降らず曇状態。今年は小波渡にて釣り開始です。なんとか海も澄んでおり、期待しての第1投。果たして…

ゆっくり引いて、止めてと海底を探っていると『コツン』、あれれ…まさか。1投目にて2匹のキスがヒット、最高のスタートを切りました。周りもすぐに釣れ始めます。ただし、リリースサイズ(12センチ以下)が続き、クーラーは寂しいままでした。最初に脱出したのは御橋次長。おいしそうな…いや『良型のキス』が上がってきました。自然に期待が膨らみます。大きなキスを食べ……、釣りたい。

私も実現のために知恵をしばります。砂地といえども海底には砂の起伏により魚の集まる場所ができるようです。その場所を探すのがキス釣りの醍醐味で、狙った通りに釣れると喜びも倍増します。そしてついに私にも…『ガツン!』ようやくリリースサイズを脱出し、水面から上がってきたのは白く輝く20センチのキス。しばらく見とれておりました。

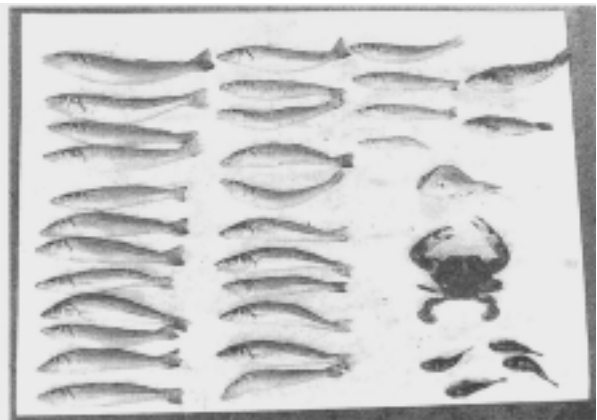
大きなキスも釣れるようになり、ますます楽しくなってきます。すると、井上係長の竿がキス釣りでは見ることのないような曲線を描いているのを目撃。上がってきたのは20センチを超えるキスが3匹、羨ましい。小波渡では楽しい時間を過ごすことができました。

測量に戻ると場所により釣果に差が出たようで、小波渡は大当たり。佐藤元昭先生は良型のキスばかりで、しかも蟹までおりました。1時間くらいでの釣果だったそうで驚かされました。今年は例年になく大量で合計256匹（内リリース93匹）だったようです。

釣り大会は秋にも開催され、魚種も増えてさらに楽しめるはずです。釣りをしてみたいなあと思っている方は参加してみたいかがでしょうか。今回の開催に携わっていただいた先生方、大変ごくろうさまでした。

管理課 清 和 聡 彦

優勝	清和 聡彦	46 匹	大物賞	井上 祐司	23 cm
2 位	遠藤 睦	30 匹	五目賞	佐藤 元昭	5 種
3 位	佐々木幸一	29 匹	珍魚賞	宮崎 健志	タコ大
4 位	佐藤 元昭	28 匹	外道賞	佐藤 洋司	タコ小
5 位	高橋 正明	26 匹			



真柄三夫先生 瑞宝双光章受章 まことにおめでとうございます

人生最高最大の感激と感動

～瑞宝双光章を受章して～



平成20年5月12日午前11時15分より皇居向かいの国立劇場において文部科学大臣より勲記と勲章の伝達式があり、退場して廊下に出ると、係員が勲章を取り出し、胸に取り付けてくれた。

なにか急に別世界に住む人間の様な錯覚に陥った。短時間の休憩後バスに妻と一緒に乗り込み、午後2時より行われる天皇拝謁の為、皇居に向かった。皇居には、カメラ、携帯等荷物は一切持込み禁止で、全部車に置いておくこと、皇居内では全て宮内庁職員の指図に従って行動する様にと指示された。

皇居内に入り一面絨毯の敷き詰められた1階中央にある幅広い階段を昇り、赤い絨毯を敷き詰めた2階廊下を暫く歩き、春秋の間に案内された。この部屋の広場側の廊下が、テレビでよく見られる新年の国民参賀で皇室一家が手を上げて挨拶される場所である。

この広場に受賞者全員横4列に並びその後ろ3～4メートルの間を置いて奥さん達が同様に並んだ。

そして陛下がご入場になり皆さんに頭を下げられたら一斉に頭を下げ、決して陛下に尻を向けない様にと注意があった。

しばらくして左側の入口より陛下がご入場になり、中央の壇上に立たれ、荘厳な空気が漂うなか、陛下より「皆さんは長年にわたり、国の為、社会の為、地域の国民の為に多大の功績を上げられました。今後は健康に留意され益々活躍されます様に」と御挨拶があり、壇を下りられ、侍従長を先頭におつき2人が後に続き、我々の目の前をひとりひとりの顔を見ながら、有り難うといわんばかりに頭を下げられ、静かに進んでいかれた。

日本人として生まれ、過去に経験したことのない最大・最高の感激と感動を覚え、身体が宙に浮



くような感覚に襲われた。

やがて後列の奥さん達の前に進まれ、同じ様に頭をさげられ、粛々と歩いて行かれた。

言われたとおり我々は陛下に尻を向けない様、後ろ向きに姿勢を変えている為に奥さん達の表情が手に取るように見え、殆ど全員感極まって目に涙が光っているのが見えた。大きな大きな衝撃と感動が全身を流れたものと思われる。

此の様な希有の貴重な経験をさせて頂いた小生は、なんと幸せな事か…。

これからは、陛下のお言葉にあった様に、世の為人の為に貢献出来る様大いに努力してゆく覚悟です。

皆様の益々のご指導、ご鞭撻と温かいご支援を下さる様お願い致します。

平成20年 6 月26日

真柄医院 真 柄 三 夫

真柄三夫先生 瑞宝双光章受章祝賀会

日 時：平成20年 6 月26日(木)
場 所：グランド エル・サン

約50年にわたり学校医として地域医療に貢献し、瑞宝双光章を受章された真柄三夫先生の叙勲受章祝賀会が、去る 6 月26日、グランドエル サンで開かれました。

今回の受章を受け、鶴岡地区医師会が実行委員会を組織し主催、当地区医師会会員の他、行政関係者や県医師会等からの来賓、朝日地域の住民の方など関係者約130名のご出席のもと、盛大に開催されました。



Net4U 特集 ⑥

脳卒中連携パスと Net4U

湯田川温泉リハビリテーション病院
院長 竹田 浩 洋

かねてから鶴岡地区地域連携パス研究会で策定中の脳卒中連携パスが、間もなく日の目を見て、新たに Net4U ファミリーに加わる段取りとなりました。地域連携パスと Net4U との関係については、前回三原先生や田中先生が触れられましたので、ここでは脳卒中連携パスが Net4U 新時代に与える影響につき展望したいと思います。

複数の疾患を含み経過も多様な脳卒中を扱う連携パスは、開発が難しいとされていますが、当地区では荘内病院菅秀紀先生の素晴らしいアイデアにより、1種類のパスですべてに対応することが可能となりました。決して背伸びをすることなく、当地区の現状に即し現在の連携の形をそのまま活用して、簡便で分かり易いパスを目指しています。

脳卒中連携パスは県の医療計画の一環をなすプロジェクトであり、達成目標として、

1. 急性期・回復期・維持期を通じて円滑な連携と切れ目のない医療
 2. 再発予防と生活機能の維持・向上
 3. 施設および保健医療サービス等との適切な連携
- の三つを掲げています。

目的志向型の連携パスが Net4U にドッキングすると、どのような展開が予想されるでしょうか？情報蓄積型の Net4U に対し、連携パスは方向性を与えることができます。それも一方向でなく、フィードバック可能な双方向性がパスによる連携の特徴です。

脳卒中の患者について連携の流れを考えると図のごとくですが、まず赤矢印の部分に関しては、「病病パス」というパスを使います。荘内病院、協立病院、齋藤胃腸病院、宮原病院、協立リハビリ病院、湯田川温泉リハビリ病院の6病院の参加が決定しています。パスによる連携促進効果と Net4U の情報伝達力が相乗的に働き、またその成果を検証することが可能となって、連携が一層質的に向上していくことが期待できます。

「病病パス」の動く範囲は、患者の治療方針が定まる重要な時期ですが、病状経過が複雑で、基礎疾患、続発症、後遺症の管理を要する脳卒中診療においては、その後の維持期こそ大切といえます。この時期には再発予防、生活機能の維持なども課題となります。赤い矢印以外の部分は、すべての施設で利用可能な「病診パス」がカバーします。

「病診パス」の範囲では、診療報酬が請求できないため経済的メリットがありませんが、荘内病院の脳卒中専門医による定期的診察システムや、ADLが低下した患者に対する入院再リハビリ制度、様々な職種のコ・メディカルスタッフによる連携サポートなど、連携パスと Net4U の機能を駆使して、問題の多い維持期の診療を支える幾つかの試みを計画中です。「病診パス」では紙ベースのパスも用意する予定ですが、IT化パスでは入力負担を軽減するための工夫も種々行っています。ぜひ Net4U と IT パスに積極的にチャレンジし、IT 世界のメリットを十分味わっていただきたいと思います。



脳卒中患者の連携

「ヒューマンネットワークと Net4U」

慶應義塾大学総合政策学部

専任講師 秋山 美紀

初めて Net4U の存在を知り、鶴岡を訪れてから、4 年半が経ちました。最初の訪問時は、Net4U ユーザーの先生方にお話を伺いましたが、とにかく楽しみながら使っていच्छるのが印象的でした。当時のヒアリングメモの一部です。

「以前に比べると患者さんのことがすごくよくわかるようになった。同じ病院内のカンファレンスのように軽い気持ちで他の医師の意見を聞けるのが最大のメリット。」（上野寿樹先生）

「実は連携する楽しさもある。開業医は自分の専門以外を知る機会があまりないので、他の医師の所見を見るのは勉強になる。」（福原晶子先生）

「非常に風通しのよい仕組みだと思う。何人かの医者にかかっている患者さんの場合、誰が主治医かわからないような場合もある。」

（中村秀幸先生）

私はこの頃、国の IT 政策に関わる教授のもとで報告書の作成等を手伝っており、各地の医療情報システムの運用実態を調査していました。当時、医療 IT には業務効率化や安全性向上といった病院内のメリットとともに、組織を超えた情報共有や連携を実現してくれるという期待がかかっており、国も地域医療連携と IT の利用促進を並行して推進していました。しかし、地域医療連携のために IT を活用する取り組みは苦戦しているところが多く、たとえば Net4U の構築の足掛かりとなった経済産業省「先進的情報技術活用型医療機関等ネットワーク化推進事業（平成 12 年度補正事業）」の補助を受けた 27 地域を見ても、運用を継続できているプロジェクトは数事例にとどまっていました。

結局、数少ない成功地域のひとつである鶴岡においては、どのようなシステムを導入・運用し、どのような効果を上げているのかを検証することが、自身に課せられたミッションだと感じるようになり、その後、特に在宅医療における医師と訪問看護師のコミュニケーションについて調査・分析をさせていただきました。

私が鶴岡に通い始めてからずっと、Net4U は衰退するどころか、鶴岡地区の地域医療連携の発展とともに、成長・進化してきました。その理由はどこにあるのでしょうか？

第一に鶴岡地区医師会の情報化への積極的な取り組み、第二に市立荘内病院の他施設との連携強化が挙げられると思います。鶴岡地区のように医師会が地域の病院を巻き込んで積極的に情報化と地域連携を推進している例は全国的にも稀です。医師会は開業医を中心とした医師の集まりであり、病院勤務の医師は医師会活動に無関心というのが通例です。しかし鶴岡地区の Net4U には、医師会傘下の施設以外に、地域の中核医療を担う荘内病院も参加しています。特に荘内病院の医師の参加は、大腿骨頸部連携パス、そして緩和ケア普及のための「庄内プロジェクト」によって大きく進みつつあります。

そしてもう一点、重要なことは、長年にわたり地域に協働と信頼の基盤が醸成されてきたことでしょう。4 年半前のインタビューで、湯田川温泉リハビリテーション病院の竹田浩洋院長はこう話しておられました。

「もともとこの地域には協働の伝統があった。三十年前に私が東京から来たとき、病院と地元医師会の交流が盛んで驚いた。きっとお互いの顔が見えるから、それが大事なんだと思う。」

今日、医療の現場は、患者の住み慣れた自宅、あるいは介護施設などへ広がっています。特に高齢者のケアや緩和ケアでは、かかりつけ医、専門医、訪問看護師、介護職種、リハビリを行う作業療法士、そして病院の地域連携室のスタッフやソーシャルワーカーなど多くの職種が関わり、互いに連携する必要があります。こうした連携をスムーズにするツールとして Net4U の輪がさらに地域に広がっていくことを期待しています。

大腿骨近位部骨折地域連携パスと Net4U

協立リハビリテーション病院

院長 茂木 紹良

【はじめに】大腿骨近位部骨折連携パスが開始され2年半、年間約300件の約8割に連携パスが適応されています。そしてNet4Uが活用され約2年になります。噂で聞いていたカルテは、今や私たちにその実用性を実感させ、非常に身近なものとなっています。そしてその将来の活用におけるイメージも多くの職種の参加を得て具体化が始まっています。

【パスにおけるNet4Uの活用状況】荘内病院の入院・転院前の必要な情報をインフォパスで転院先と連絡・情報共有、この情報に基づき回復期病院（リハ病院）は、ベッドを準備します。転院時にNet4Uカルテに紹介状、薬剤情報がPDF形式で添付され回復期病院で共有されます。転院時に院内パスは、転院資料とともに持参されます。各院所の院内パスは、手渡しで荘内病院のものは転院時、リハ病院のパスは月一回の整形外科診察時に活用され、術後経過が記述され戻ります。退院時には、生活機能を含めた転帰情報をパスシートに入力されパスは終了します。そして荘内病院への退院時連絡となります。退院後の紹介先への連絡は、紙にベースまたはNet4Uで行われています。

【今後の課題と展望】Net4Uで実現される課題を表にまとめました。比較的早期に実現可能な課題は、院所間の情報交換に関するものかと思います。大腿骨頸部骨折の背景には、多くの慢性疾患・臓器機能障害・栄養障害等を原因とする廃用症候群、脳卒中後遺症、認知症等の老年症候群があります。そのため患者様の半数以上が既に要介護状態にあり、その大多数が「かかりつけ医」を有しています。もしNet4Uに蓄積された地域・介護情報がパスとリンクすれば、地域での生活再開をサポートする重要な情報源となります。例えば、荘内病院でICの後、Net4Uへの登録が行われた瞬間、データベースに連結し情報が収集できるようになります。脳卒中による片麻痺は、転倒・骨折の危険因子ですが、骨折で入院するとかかりつけ医の情報、受傷前の生活状況（ADL等）や機能障害の状態が脳卒中連携パス情報から入手可能と

なり、さらに有用性を実感できるのでないかと考えます。また、大腿骨近位部骨折は、50歳以降の女性の5人に1人の確率で起こります。要支援・要介護状態でケアを受けている女性であればよりハイリスクであり、Net4U上に登録が積極的なされれば、大腿骨近位部骨折発生時に病病連携をサポートする重要な情報になると考えられます。入院中ADLが大きくの低下した場合には要介護度区分変更時に意見書の情報提供が可能となります。今後、ますますケアマネ、リハビリ専門職およびケアスタッフへの情報授受・共有が重要になります。すでに訪問看護や訪問リハで実施されていますが、生活全般のモニタや介護の充実という点でケアマネとの情報共有が今後の課題です。【最後に】地域ケアパスとしての機能、脳卒中病診連携は、その一つ試みと考えます。生活機能低下が発生した時にタイムリーな対応のできるネットワーク成長することを願っています。

Net4Uで実現する課題(その1)

- ・カルテへの院内パスの添付
転院と外来受診時ペーパレス
- ・看護総括の廃止(検討中)
既往歴の医学管理情報の不足の問題
カルテ添付情報の共有で充実
- ・退院時の病診カルテ共有
脳卒中連携パス登録者：転倒・骨折のリスク者が、入院時に即共有。病前生活活動能力(ADL)把握。

Net4Uで実現する課題(その2)

- ・脳卒中以外の転倒・骨折高リスク群の登録
廃用症候群、老年症候群、要支援女性など
- ・主治医意見書の共有
継続した介護サービスのために
- ・ケアマネ・リハ専門職・看護介護職との連携
訪問系・施設系の生活機能情報・在宅での生活状況
- ・ケアカンファレンス事前照会の回答
他職種の情報もとに回答が可能なる
- ・ケアプランの閲覧
生活状況の把握やケアプランの修正や相談が可能となる

「開業医からみた Net4U」

中村内科胃腸科医院

中 村 秀 幸

「開業医からみた Net4U」

ある一日を紹介し、快適な Net4U 診療の世界に朝 6 時半に診察室にて、パソコンを立ち上げ VPN 経由で医師会サーバへアクセス、まずはイントラネットのメール確認です。つぎに Net4U へアクセス。今朝は 2 通の荘内病院への紹介状と宮原病院、土田内科医院への返事。名前や住所の基本事項、内服薬や検査データ、内視鏡の写真も同時に添付可能のすぐれもの、時間もかからず「便利だから」利用しています。基本情報の Net4U への入朝 6 時の診察室、パソコンを立ち上げます。医師会のサーバに VPN を介し力作業はあらかじめスタッフが交代で入力。4 通書いても 20 分もあれば OK です。その後検査センターから別のパソコンへ送られてくるデータをチェック。産業医の報告書や診断書、医師会からの書類などに目を通しました。

7 時 30 分過ぎ白衣に着替えて自宅へ。朝食とストレッチ体操そして休憩の後、8 時 30 分より診療開始。いきなり 67 歳の男性 N さん、37.6℃の発熱と右上腹部痛が強く朝一番の診察、腹部超音波にて胆石と胆のう炎あり。荘内病院の救急外来への受診を勧め、Net4U にエントリーし紹介状を作成です。

上部消化管内視鏡は午前中の診察途中で 3 人ほど、内視鏡を受けた方は全員、画像を入れて Net4U へエントリーしています。内視鏡の画像データをフロッピーに入れてもらい、所見と画像は私が午後の診療後に入力します。

診察の途中に「新着アラート」にて、荘内病院の地域連室からの返事、ハローナースからの紹介状、訪問看護報告書、検査データが 40-50 通届きます。在宅で診ている 98 歳の女性 H さんが今朝から悪寒と 38℃の発熱の報告。当院の看護スタッフに自宅へ電話を入れてもらい病状を把握、また例の尿路感染のようで、すぐに抗菌剤の処方をして家族へ説明しました。

午前 10 時過ぎには、荘内病院から Net4U で緩

和ケアにエントリーしている患者さんの件で外科鈴木聡先生より返事あり。すばやい返事で家族ともども私も感謝です。

11 時には人間ドックの呼吸器検診にてチェックの 58 歳の男性 M さん来院、荘内病院の放射線科の梅津先生にさっそく Net4U と連携室を通じて打診、1-2 日以内には検査日が決定し本人へ連絡（結果は当院で梅津先生からのメールを受け私が説明します）

12 時半すぎに午前中の外来は終了、午後 2 時から 2 人の在宅患者さんを往診、（これは午後の診察後に Net4U へ入力します）

午後の診療は 2 時 30 分から。今日は、土田内科医院より Net4U にて上部消化管内視鏡の検査を目的に紹介状が到着、本人がこられる前に、病名や内服薬、アレルギー歴が判明です。10 日後にご本人の A さん来院時には初対面の方ですが、病名や内服を言い当てびっくり。検査の安心感にもつながります。検査後は主治医の土田先生へ上部消化管内視鏡、所見と治療のコメントを返事、紹介状の形で土田先生に返事します。

夕方には当院に糖尿病でかかっていた T さん、心臓のトラブルで鶴岡協立病院へ転院の希望あり、連携室の瀬尾さんを通じて心臓外来が予約されていることを確認し紹介状を作成しました。診療後は、ハローナースへ訪問看護指示書を 4 人作成、上書き可能なので一瞬で作成可能です。

このように私の外来ではほとんどの紹介、連携は（加入されている医療機関へは）Net4U を通じて行っています。願わくば、現在加入されていない他の内科専門医や他科の先生との連携が可能になれば。診断や血液検査のデータ、病歴、薬剤の情報などが共有できますし、なにしろ患者さんやご家族、ひいては市民から医療への信頼も強固なものとなりますよね。最強の連携ツールとなり我が鶴岡がその誕生の地となる日を思い描いて。

第 88 回 定時総会議事録

日 時：平成 20 年 5 月 29 日（木）18:30～

場 所：マリカ市民ホール

黒羽根議長：只今より鶴岡地区医師会第 88 回定時総会を開催致します。最初に資格確認をお願い致します。

佐藤事務局長：それでは資格確認についてご報告致します。会員総数 189 名、内 6 時 30 分現在で出席されている方は 26 名、委任状を提出されている方は 119 名、合計 145 名。よって総会の成立に必要な過半数の出席を満たしていますので、本総会は成立致しました。

黒羽根議長：どうもありがとうございました。それでは会に先立ち、中目会長よりご挨拶を宜しくお願い致します。

中目会長：皆さんこんばんは。一日の診察が終わりお疲れのところ定時総会にご出席いただき、ありがとうございます。5 月の総会は決算総会ですので、平成 19 年度分をご審議いただきます。今日はこの後に観桜会を控えておりますので、コンパクトにスピーディに進めて行きたいと思います。

19 年度の内容をかいつままでお話させていただきますと、まず庄内プロジェクトが開始しました。それから、2 億 3 千万をかけ検診・検査新システムを導入し、20 年 4 月より稼働しております。また、臨床検査課では FMS を導入しました。湯田川温泉リハビリテーション病院においては、介護療養型病床を回復期リハ病床へ転換しました。さらに新しいセンターの建設を担い、旧 NTT 寮土地の取得を行いました。

以上、簡単ですが 19 年度の内容をお話させていただきました。最後に湯田川温泉リハビリテーション病院の当直体制については、20 名近くの先生方よりご賛同を得まして心より厚く御礼申し上げます。それでは、ご審議のほど宜しくお願い致します。

黒羽根議長：どうもありがとうございました。それでは恒例により、議事録署名人の選出に移りたいと思いますが、時間の短縮を図るため私の方から指名させていただきます。議事録

署名人として、犬塚博先生、丸谷紘一先生の両先生、宜しくお願い致します。

引き続きまして平成 19 年度会務報告、中目会長より宜しくお願い致します。

中目会長：それではご報告させていただきます。1 ページの会員関係ですが、19 年 3 月 31 日現在、A 会員 92 名、B 会員 92 名、準会員 2 名で計 186 名でした。和田了先生、諸橋政人先生の 2 名が A 会員として、他 5 名の方が B 会員として入会されました。異動については記載の通りです。

また、19 年度は 6 名の先生方がお亡くなりになりました。その結果 20 年 3 月 31 日現在、A 会員 89 名、B 会員 95 名、準会員 3 名の計 187 名です。ここで、亡くなられた 6 名の先生方に哀惜の意を表し黙祷を行ないたいと思います。

黒羽根議長：それでは全員ご起立願います。それでは亡くなられた 6 名の先生方に哀悼の意を表し、黙祷を捧げたいと思います。黙祷。

－ 一同黙祷－

黙祷をお解き下さい。引き続き中目会長お願い致します。

中目会長：2 ページをご覧下さい。職員関係異動は 20 年 3 月 31 日現在、374 名となっております。

各部の事業報告については掲載の通りです。以上が 19 年度会務報告となります。

黒羽根議長：ありがとうございました。どなたかご質問ありますでしょうか。

次に平成 19 年度決算承認の件について宜しくお願いします。

土田副会長、横山理事、上野欣一理事、五十嵐理事、竹田理事から原案により説明（略）

黒羽根議長：どうもありがとうございました。ご質問ありますでしょうか。

齋藤壽一先生：教えていただきたいのですが、雑費支出で NTT 施設賃借料とありますがこれは何なののでしょうか。

上野欣一理事：新システムを立ち上げる段階で PC などをすぐに搬入という形が取れず、施設を借りて試験を行ってから持ち込むという形を取ったためです。

齋藤壽一先生：それは全体の購入費用の中に含まれるのではないですか。当然、見積を取り契約されたと思うのですが、なぜ雑費で計上しなければいけなかったのか理由を教えてください。

菅原庶務課長：只今の件ですが、当初は健康管理センター内で作業を行なう予定で契約を結んだのですが、予想以上に大掛かりなものになり一部屋準備していただきたいとの要望がありました。色々と検討したのですが、一部屋を数ヶ月間空けるということは不可能という判断に至り、NTT 鶴岡の一室を借りるということで賃借料が発生しました。

齋藤壽一先生：契約書に記載されていない支出ということですね。

菅原庶務課長：センター内を利用するということになっていたのですが、それが出来なかったということになります。

齋藤壽一先生：わかりました。

黒羽根議長：どうもありがとうございました。他にご質問ありますでしょうか。

齋藤壽一先生：未収金についてデータをご提示いただきありがとうございます。回答があったというのはきちんと文書で取り交わしたのでしょうか。口頭でしょうか。

伊藤事務部長：文書は取り交わしておりません。口頭でいただいております。

齋藤壽一先生：きちんとした文書を取り交わさないと会計処理が出来ないのですが、こういうことを申し上げるのも年々未収金が増えていくわけですが、明細書を見ると法人税を約 2,100 万円払っているわけです。早めに損金処理が出来ると多少なりとも税額を抑えられますので、市側と医師会側で文書を取り交わすよう頑張っていただきたいと思います。

竹田理事：ありがとうございました。6 月 30 日に経営委員会がありますので、その時に処理を行ないたいと思います。

齋藤壽一先生：もう一つですが、未収金に対して

督促は行なっていますか。

伊藤事務部長：未収金については、毎月月末に次月 10 日に支払うよう督促を行なっています。その後経過したものについても、再度督促をするようにしています。

齋藤壽一先生：どれくらいの期間ですか。

伊藤事務部長：最初は 1 ヶ月後に電話をし、その次からは半年後に行なっています。

齋藤壽一先生：半年以上はしていないのですか。

伊藤事務部長：毎年チェックして、その後も行なっています。

齋藤壽一先生：電話はあまり効果がないと思うのですが。文書でないと。

伊藤事務部長：半年経過したものについては文書で行なっています。

齋藤壽一先生：効果はどうですか。

伊藤事務部長：生活苦で未納になっている方については、なかなか効果が得られないというのが現状です。ただし、分納で毎月納入しますという方もいらっしゃると思いますので、きちんと働きかけを行なっていきたいと考えています。

中目会長：ただいま未収金の話が出ましたが、事前の質問で各事業体の未収金の状況を教えて欲しいというのがありましたので、ここでお話させていただきます。現在、未収金がある事業体は湯田川とみずばしょうの二つです。収支計算書上、年度末に未収金となっていることはありますが、4 月から 6 月までの月遅れで回収できています。ただし聞くとところによると、健康管理センターあたりでは何度電話をしても払ってくれない事業所があったので、直接出向いて回収してきたということもあったようです。

みずばしょうに関しては現在 48 万円の未収金が発生しており、17 年度と 18 年度は 0 です。どういう対策を取っているかということですが、二週間を経過して入金されないものについては面談を行い、入金計画を立てるということになっています。以上です。

齋藤壽一先生：金額は収支計算書に載っていますか。

伊藤事務部長：全ての未収金の金額については、

計算書の下にある表の中に記載しております。個人負担金分の未収金については記載しておりませんでしたので、今回データを作成しました。

齋藤壽一先生：未収金はどの項目に入るのですか。

伊藤事務部長：正味資産の中に入り、前期繰越収支差額の中に含まれています。

齋藤壽一先生：13 年度、14 年度に関しては 20 年度の決算に入るのですね。

伊藤事務部長：そのように考えております。

黒羽根議長：どうもありがとうございました。

それでは、監事の監査報告を齋藤憲康監事
お願い致します。

齋藤憲康監事：監査報告を致します。我々三名の
監事は今期の会計内容、業務内容について慎重に
監査を行ったところ、概ね問題無いと思われ
ますのでご報告致します。

黒羽根議長：どうもありがとうございました。そ
れでは、平成 19 年度決算承認の件について
お諮りしたいと思います。賛成の方の挙手を
求めます。

－ 挙手多数－

どうもありがとうございました。その他の
協議事項について、何か提起されたい方はい
らっしゃいますでしょうか。

齋藤壽一先生：最近健診を行なっていて、農業や
建設業をしている若い方々に難聴が多いと
いう感じがします。大きな会社だと労安法が
適用になるのでそれなりに対策はあると思
うのですが、農業のような個人営業の方々へ
の難聴対策というのが必要ではないかと思
っています。健康管理センターでも聴力検査
を実施していると思いますが、業種別の分析
をしていただいて対策を行政に要望してい
ただきたいと思います。難聴というのは認知
症に繋がり易いと思いますので、データがあ
ればお見せいただきたいと思いますし、なけ
れば耳鼻科部会等で検討していただきたい
と思います。

中目会長：検診課、管理課と耳鼻科部会にて検討
していきたいと思います。

黒羽根議長：ありがとうございました。その他あ
りますでしょうか。

中目会長：顧問の件について昨年度は佐藤克巳先
生、渡部直哉先生、齋藤壽一先生の三名にお
願いしていましたが、佐藤克巳先生がお亡
くなりになりましたので 20 年度は渡部直哉
先生、齋藤壽一先生に引き続きお願いしたい
と思いますので、ご了承をお願いします。

黒羽根議長：どうもありがとうございました。そ
の他ご意見などありますでしょうか。

それでは、これをもちまして鶴岡地区医師会
第 88 回定時総会を閉会致します。

(午後 7 時 30 分 閉会)

マイペット&マイホビー

- 第54回 -

斎藤 高志

私は毎年、蛙が鳴く季節になると、気持ちが高揚してきます。それは夜釣りのシーズンに入るからなのです。

私の場合、午前1時ぐらいに起きて海に出かけていきます。空を見上げるとたくさんの星がキラキラ輝いて、沖を見ればイカ釣り漁船の漁火が、きれいにならんでいて、とてもロマンチックな気持ちになります。

昔、小学生の時に、父の夜釣りにつきあって、でも釣れなくて飽きて上を向いて寝転がってみたら、星のきれいなこと！とても感動したことを思い出します。自分ももう52歳、人生長いようであつたという間に過ぎてしまいました。しかし昔とまったくかわらない磯場もあって、以前この場所にきて釣りをした思い出がよみがえってきます。

趣味は釣りだと言ってもつれないことの方が多し、釣れなくてもまったくかまわないのです。1週間のエネルギーチャージのために海に出かけていき、波に反射する漁火を見たり、打ち寄せる波の音を聴いたりしているだけで心が休まるのです。しかしながら何回も海に足を運んでもボーズばかりだと、女房や子供にバカにされてしまいます。それでは釣り師としてのプライドが許しません。たまには大物を釣ってみせ威厳を保たなければなりません。しかし釣りは相手がいるわけですから魚の気持ちになって釣りをしないと、特に大物は年を経ていて、かしこくなっているので、簡単にはGETできません。若い頃はただ針に餌をつけて、海の中にたらしていればかかってくるような釣りでした。今は潮の流れ、波の具合、天候、水温によって、どのような位置に移動しやすいのか、餌の季節による好みはどうか、餌に思

わず飛びつきたくなるような動き（さそい）をどう演出するのかなどを心がけて釣りをしています。

釣り方にはいろいろな釣り方があるのは御存知だと思います。投げ釣り、ウキ釣り、カゴ釣り、サビキ釣り、フカセ釣り、などですが、私の釣りのタックルは前打ち竿、タイコリール、糸、針と軽いオモリのためのSimpleなもの、沖フカセ釣りで魚のアタリは糸の張りと穂先の変化でとります。ウキ釣りは遠く沖の方まで流せるため釣る範囲が広くとても有利に釣果をあげることが可能です。しかし人にはそれぞれ好みがあるわけで、数多くの魚を釣るのではなく、一匹とサシで対戦して、その駆け引きを楽しむのが好きです。イメージ的にはマグロ釣りでも、ハエ縄でたくさん捕るか、大間のマグロー一本釣りをするかでしょうか。ウキという間接的なアタリではなく、穂先にくる直接的なアタリがなんとも言えないのです。

最近嘆かわしい事が多くなっているように感じます。それは釣り人のマナーです。自分の釣りに場たくさんのゴミを捨て、そのまま帰ってしまう者、後から来て挨拶もなく大騒ぎする者、釣った魚が自分の狙った魚でないと磯にそのまま放置する者（腐って釣り場が汚くなる）釣果だけあげれば、他はどうでもいいなんて人は釣りをする資格が無いと思います。自然を相手にするスポーツですから、自然を汚さないでゴミは持ち帰りましょう。釣り場に先にいた人は挨拶して、許可を得てから隣で釣りをしましょう。持ち帰らない魚なら殺す必要はないはずです。生態系のためにもリリースしてあげましょう。

ところで皆様は釣ってきた魚はどうします

か？私は自分でさばいて刺身、鰯の一夜干しやタタキなどを作ります。これにビールが加わればこの世の幸せ。生きててよかったあ～です。



以前真夜中に由良の白山島に出かけて行った時、道の曲がり角でカップルとバッタリ出会い、女性からギャーと大声を出され、当方もびっくり、その時の勇姿を再現してみました。



うちにはパピという名の9才になる雄のパピヨンと、メイという名の3才になる今が旬の雌のパピヨンの2匹の犬がいます。

毎朝6時過ぎには犬達に起こされ一緒に散歩に行きます。この季節は朝とても気持ちがいいですよ。だがだが、冬は真っ暗で寒くて辛い！！でも2匹の相棒のためにがんばり抜く私なのでした。



私の勝負竿は綱純（つなじゅん）という名の落とし込み釣り名人がプロデュースした竿で穂先の感度がとてもよく、超大物がかかっても魚をコントロールできるだけのタメとパワーのあるリョービJ．Tスペシャルです。この竿を持てば他の竿との違いははっきりわかりますよ。

私のお勧めの店 その33

～ スペイン食べある記 - 7 - ～

横 山 靖

セビーリャは、日本人がスペインという国に抱くようなイメージを一番よく具現した街で、建物も人々もまさにスペインという感じである。またスペインを代表する舞踊であるフラメンコも、このセビーリャがあるアンダルシア地方が発祥といわれる。人々はとにかく人懐っこい。宿泊したホテルのおみやげショップのおじさんなどは、私が下手なスペイン語を話すたびに大喜び、大笑いで肩を叩いてくれたりする。バスで夕食に出かける前に、店は何時まで開いているかおじさんに聞いてみると、21時までだという。残念だけどその時間までには戻ってこれないよ、と告げ食事に出かけ、やはりホテルに戻ると案の定22時。もう店は閉まってるだろう思いながらも、おみやげショップに行くと、意外にもまだお店は開いていた。店に入るとおじさんは私の顔を見るなり、右手の腕時計を指差し、腕の血管を怒張させ、もう1時間も待っているのだぞ、怒った素振りを見せる。これはまずいと思い、あやまろうとおじさんの顔をみると、今度は顔は大笑い。それも、引かなかったな！という感じで、ガハハハッと大声を上げている。まったくしてやられた。お互い大笑いすると、おじさんは閉店時間も忘れ、お土産品をあれこれ説明するものだから、こちらにもたくさん買ってしまった。そして、おじさんは最後にスペインのタイルで作られた素敵な小物をサービスで3個もくれた。さて翌日は市内観光。まずは、1929年の万博の跡のスペイン広場を巡った後、コロンブスの記念碑に行く。実はこのセビーリャがコロンブスの新大陸発見の旅の出発地なのである。なぜ内陸にあるセビーリャがコロンブスの船旅の出発地なのかというと、セビーリャにはグアダルキヴィル河という大きな川が流れていて、たくさんの荷を積んだ大きな船も海からここまで登ってくることができるのだ。この貿易でセビーリャは栄え、今でも河岸にはかつての繁栄の遺産として、黄金の塔と呼ばれる立派な石でできた塔が



スペイン広場

ある。昼前にはセビーリャ観光の目玉、セビーリャの大聖堂に行く。外観はまさに壮観、教会というよりお城か要塞という感じ。世界で3番目の大きさだそう。1位がローマのサン・ピエトロ寺院、2位がロンドンのセントポール大聖堂ということ。これは面積ということで、体積ということではセビーリャの大聖堂が世界で一番らしい。この大聖堂の見所の一つは高さ98mのヒラルダの塔。この程度の高さのタワーなら日本にもたくさんあるが、何せ古い教会である。エレベーターなどない。らせん状の登坂路をてっぺんまで歩くのに20分ほどかかる。かつてはロバに乗って上がっていたらしく、階段ではなく平坦な通路になっている。実際に登ってみるとやはり大変で、通路のあちこちで人々が休んでいる。苦勞して登ったヒラルダの塔の頂上からの眺めは素晴らしかった。この大聖堂のもう一つの見所はコロンブスの墓である。コロンブスの棺を4人の歴代のセビーリャ国王の彫像が担いでいる。まさに芸術品で、従ってコロンブスの棺は地下に埋められているのではなく、空中に浮かんでいるのである。ガイドさんによると、棺の中には骨などはなく、小さな小箱が入っていて、そこにはコロンブスの髪の毛と伝えられている髪がわずかにあるだけだそう。この伝えられている髪の毛というのが問題で、

長い間本物かどうか議論されてきた代物らしい。そして最近になり、科学の発達により真偽の程が確定しそうになってきた。そう、DNA鑑定である。この大聖堂にはコロンブスの弟の墓がある。これは間違いなく弟の墓であることがわかっていて、この弟の遺体のDNAと件の髪の毛のDNAを比較するのだ。数年前に中間報告がなされ、80%コロンブス本人だろう、ということだったそう。しかし、その後何年たっても何の音沙汰もない。スペイン人の間では、もう検査は中断してるだろう、とのもっぱらの噂である。なぜならコロンブスには、自分が死んだらキューバに埋めて欲しい、という遺言があり、それが今でも有効だそうで、もしDNA鑑定で100%本人だと確定すると、コロンブスの墓をキューバに移さなければならない。しかし、それではセビーリャの大事な観光資源の損失になる。かといって本人かどうかわからないと、コロンブスの墓として宣伝もできない。そう考えると80%という数字がちょうどいいのだそう。80%ならまずは本人のものと考えて良い数字だからコロンブスの墓として謳い文句も通るし、また100%本人と確定はできないので、キューバにお墓を移さなくて済むということらしい。だから、もうこれ以上詳しい検査の結果は出ないだろうとのこと。100%を目指す日本では考えられないことだが、それもまあスペイン的で感心するとともに、思わず笑ってしまう。セビーリャの後は、マドリッドに行くのだが、スペイン紀行は今回で終わりにしようと思う。なぜならセビーリャでデジカメの電源が切れ、マドリッドの写真がないのである。ちなみに、マドリッドへは、スペインの新幹線AVEによる快適な旅だった。AVEはフランスの新幹線のTGVを導入したので車両の形状は同じ。車中でもワインにチーズのサービスがあり

美味だったが、私はセビーリャの駅内の生ハム屋で一番高いイベリコ豚の生ハムをスライスしてもらい持ち込み、マドリッドまでの3時間ほどワインと生ハムでチビチビやりながら至福の時を過ごした。マドリッドではやはりプラド美術館のヴェラスケスの『ラス・メニーナス（女官たち）』が素晴らしい。ゴヤの『着衣のマハと裸のマハ』も有名だが、こちらは世界中

の美術館に貸し出すのに対し、このヴェラスケスのこの名画だけは門外不出。プラドに行かなければ見れない。中央の可愛い女の子はマルガリータ王女。ラヴェルの『亡き王女のためのパヴァーヌ』という美しい小曲は、若くして亡くなったこのマルガリータ王女のために書かれたものである。ゴヤの2点のマハの名画はこのように貸し出されるので留守のことも多いらしいが、今回は両方見れたので幸運だった。詳しくは書かないが、この美術館を鑑賞するなら絶対にガイドをつけたほうが良い。1枚の絵の中に、どれほど深い意味が込められているのか、私はガイドの説明を聞いて初めて知ったことも多い。マドリッドでのスペイン最後の夜には、ヘミングウェイも通いつめ、彼の小説『日はまた昇る』にも登場する子豚の丸焼きが名物のレストラン『ボディン』に行った。まだ母乳を飲んでる子豚をアジの開きのように平らに開いて丸焼きにし、頭、前足付き胴体2個、後ろ足付き胴体2個と5等分して供される。これはうまかった！！皮はパリパリ、皮の下の脂がとにかく旨い！！。この旨味は北京ダック以上だ。そして子豚の肉はプリプリと弾力がありジューシーで、洪水のように肉汁が溢れ出す。もう夢中でかぶりついた。まさに子豚を襲うオオカミのような気持ち。今でも、もう一度子豚の丸焼きは食べたいと思う。それでは、みなさま長々とお購読いただきありがとうございます。



セビーリャの大聖堂

地域医療連携部門紹介

斎藤胃腸病院

斎藤胃腸病院 医事課
高橋 美奈子

日頃より鶴岡地区医師会の皆様にはいろいろとご支援をいただき感謝申し上げます。また、今回は貴重な紙面に当院の連携業務を紹介する機会をいただきましてありがとうございます。

当院では、連携を担当する職員がすべて兼務ではありますが、医事課7名・在宅支援室（保健師2名・看護師1名・MSW1名）が担当しています。

当院の基本理念「私たちは病院事業を通して 地域のすべての人々の 健康で豊かな生活の向上に貢献し 社会の信頼を得て発展する組織を目指す」に沿って担当職員一同努力しています。

当院は消化器系疾患・一般外科・そして予防医療としての人間ドックを中心としつつ、平成17年からはそれまでの一般病棟と在宅ケアの支援体制に加え、一病棟を医療型療養病棟に転換し一層スムーズな

自宅復帰に向けた取り組みを行なっています。また従来より細々とですが、末期癌患者の在宅ケアを

行なってきましたが、癌の疼痛緩和には庄内プロジェクトを契機に共に推進していきたいと思えます。

診察・諸検査（CT・MMGを含む）の予約受付は医事課が担当しております。電話・FAX・Net4Uでのご予約が可能です。なお、CT検査などで至急結果が必要な場合には検査当日に結果をお知らせすることも可能ですのでご指示ください。また、乳腺の診察や健診異常の検査等に関しましても予め

ご連絡をいただければ検査日程を調整し、患者さんの待ち時間や来院回数が軽減できます。

外来での胃瘻カテーテル交換も予約制でお受けしておりますが、こちらに関しましては担当医師と

の詳細なスケジュール調整が必要となりますので、医事課の高橋まで直接電話またはFAXにてご連絡ください。

現在手術などの関係で、午後の診察ができない日がございます。午後の診察がご希望で直接来院される場合は、お手数でもお電話をいただければと思います。

今回は当院の外来予約を中心にお話させていただきました。転院・入院などに関しましては次の機会に紹介させていただければと思います。

当院では連携業務を専従とする職員はおりませんが、業務に係る職員すべてが連携業務を理解しながら日々仕事をしております。日時などご希望に添えない場合や、至らぬところも多々あるかとは存じますが、これからも多方面から御指導いただき、少しでも地域医療に貢献できるよう前進していきたいと思っております。ご紹介いただきました患者さんの詳細につきましては100%返信しております。今後ともよろしくお願いいたします。



表 紙

「ヒメサユリ」

斎 藤 清 子

私は約3年前からNHKのボタニカルアート教室で植物画を習い始めて、四季折々の花を描いて楽しんでおります。天神祭りの可憐さに思わず買ってしまい、約1週間咲いている間に描いてみました。ヒメサユリは6～8月に山形、新潟、宮城、福島県の亜高山帯に自生しており、オトメユリともいうそうです。

～ 編 集 後 記 ～

福原 晶子

4月からの診療報酬改訂が揺れています。後期高齢者医療制度や、外来管理加算5分ルールなど、たくさんの問題を抱えながらスタートし、蓋を開けてみると、やはり様々な不都合が出てきたため、今後、どのようになっていくかは、未だ不透明なところです。

しかしながら、今後も医療費がどんどん増えつづけることはなく、抑制されていくのは確実なことでしょうから、決められた範囲内で、いかに質を落とさずに患者さんたちが納得する良質な医療を提供していけるのかが、これからの私たちが取り組んでいかなければならないことだと思います。

先月号から始まったNet4Uの特集は、限られた医療費を無駄なく有効に使うという観点からすると、非常に有用な手段であることを教えてくれます。Net4Uの前身とも言うべき新宿区の「ゆうねっと」の講演を始めて聞いた時の衝撃と興奮は、今でも忘れられません。画像の荒いビデオの中で秋山昌範先生が語っていることは、実現すればまさに夢の医療が実現できるのだと思わされたものです。

それから約10年が経ちました。Net4Uは進化しながら、着実に鶴岡地区の医療を変えてきています。大腿骨近位部骨折連携パスの運用に伴い、荘内病院での利用が増え始め、また、庄内プロジェクトの開始により、更なる利用の拡大が期待されています。

運用のネックだった荘内病院の電子カルテでの利用も、同端末で可能となるよう工夫がされつつあります。今後は、診療所レベルでの利用者増加が望まれるところです。現在使用していらない医療機関も、これを機会に、試用してみたいかがでしょうか。物は試し、御一緒に医療連携を推進していきましょう。

編集委員：中村秀幸・伊藤末志・福原晶子・斎藤憲康・小野俊孝・渡部隆二

発行所：社団法人鶴岡地区医師会 山形県鶴岡市馬場町1-34

TEL 0235-22-0136 FAX 0235-25-0772 E-mail tsurumed@mwnet.or.jp

URL <http://www.mwnet.or.jp/~tsurumed/>

印刷所：富士印刷株式会社 鶴岡市美咲町27-1 TEL 22-0936(代)