

めでいかすどろ
Médicastre



「 RINKAKU 」

鶴岡地区医師会

20年 10月号

『 日常診療における COPD の診断と治療 』

京都大学医学部附属病院 呼吸器内科

星野勇馬 先生

COPD は、喫煙が主たる原因の慢性呼吸器疾患である。喫煙者の 10- 20%が発症し、大規模疫学調査では国内で約 530 万人の推定患者数が見込まれているが、その診断率は約 5%と極めて低く、多くの患者が十分な治療介入を受けられていないのが現状である。また、COPD は先進国の死因の第 4 位を占める疾患でもあり、医療経済の面からもその対策は重要と考えられる。

典型的な臨床症状は労作時呼吸困難、慢性咳嗽であるが、慢性経過のため殆ど症状の訴えがない症例も認め、医療機関への受診の遅れが診断率の低下の一因である。診断率を上げるためには、疾患の認知度向上に努めると共に、定期検診その他での積極的な肺機能検査の実施が重要であろう。

2001 年に GOLD のガイドラインが提唱されて以来、治療の標準化が進んでおり、患者が比較的容易に標準治療を受けることが可能となった。しかしながら、COPD という疾患群のなかに気道病変優位型・気腫病変優位型など多彩な病型が混在するにも関わらず、肺機能に応じて治療方針が一律であるなど、ガイドライン治療には問題点も多い。

本講演では、COPD の診断及び治療に関して日常診療に活用しうる話題を提供し、特に最も頻繁に用いられる短時間及び長時間作用型気管支拡張薬の位置づけと具体的使用法を中心に概説する。

日時：平成20年9月6・7日

場所：岐阜市

全国医師会共同利用施設総会

社団法人 鶴岡地区医師会

副会長 三原 一郎

この総会は、日本医師会の主催で、各県も持ち回りで、2年毎に一開催されており、今回は23回目でした。内容は、医師会で運営している共同利用施設（医師会病院、検査センター、健診センター、訪問看護ステーション、介護保険関連施設など）の運営状況、課題などについての情報交換の場という感じでした。総会の、具体的な流れは、日医会長の特別講演のあと、3つの分科会に分かれて各地区医師会から事例報告をシンポジウム形式が行われ、翌日は、その総括、そして、開催地区の施設を見学するというものでした。

今回は、以下の分科会に分かれてシンポジウムが行われました。

第一分科会

医師会病院、病院連携と地域医療（医師会病院関係）

第二分科会（検査・健診センター関係）

検査・健診センターの活性化を目指して

～特定健診・特定保健指導への取り組みを含めて～

第三分科会（介護保険関連施設関係）

介護事業と医療連携について

～高齢社会における医師会共同利用施設の役割～

私は、おもに第二分科会を聞いてきましたが、話題は特定健診・特定保健指導、一色。どこの健診センターも、軒並み減収で、保険者との契約の複雑さ、受診者の減少、不十分な検査項目、電子化データ請求の煩雑さや受け入れ側の不備などに頭を痛めており、こんなとんでもない健診を日医が反対もせず許してしまったのかと、日医批判まで飛び出す始末でした。国のお粗末な制度設計に各地区医師会の健診センターが振り回されている現状が報告されたシンポジウムという印象をもちました。

第三分科会では、鶴岡地区医会の中目会長が、「医師会主導による地域完結型医療の試み」とした本地区医師会の現状を報告しました。鶴岡地区医師会では、リハビリテーション病院、介護老人保健施設、訪問看護、訪問リハビリ、訪問入浴、在宅サービスセンターなど慢性疾患における回復期、維持期を担うかなりの部分を医師会が運営している。また、ITを利用し、病院、診療所、訪問看護、訪問リハ、介護施設などで間での患者情報共有を可能とする「一地域一患者一カルテ」を目指したASP型電子カルテ



Net4Uを医師会主導で運営している。従来より市との親密な関係を維持することで、行政と一体となって医療、介護、健診を提供できる環境にある。という報告があり、医師会が元気でないと地域医療は衰退するという、力強い言葉で、最後を締めくくっていました。翌日の総括においても、鶴岡という言葉が何度か聞かれ、地域の医療を医師会が主導するというひとつ方向性を示した取り組みとして注目されていました。総括の座長は、米国のIHNと比較していましたが、医療を地域単位で完結するという意味では、似た方向にあるのかもしれませんが一方で、財政的にも地域で完結する仕組みがないと、無理だろうなと感じました。

IHNについては以下を参照下さい。

http://e-public.nttdata.co.jp/f/repo/536_u0803/u0803.aspx

夜のアトラクションでは鶴飼見学があり、幻想的なかがり火のもと、鶴匠とウミウによる、伝統的な漁法の技を堪能した。

二日目は、日医から、新公益法人制度についての説明がありましたが、医師会だから公益法人を目指すべきという短絡的な考え方はやめた方がよさそうであり、本地区医師会は一般法人でいくべきかなという印象をもちました。

3年後は、この総会を山形県が担当することになります。その視察を含めての参加でした。

全国医師会共同利用施設総会抄録

第3分科会(介護保険関連施設関係)

「介護事業と医療連携について—高齢社会における医師会共同利用施設の役割」

シンポジウム— 医師会主導による地域完結型医療の試み(介護保険事業部門)

社団法人鶴岡地区医師会

会長 中目千之

1. はじめに

鶴岡地区医師会（以下当医師会）は、鶴岡市と隣接する三川町を医療圏とする会員数 187 名（A 会員 89 名、B 会員 95 名、準会員 3 名）の医師会である。鶴岡市の人口は、141,000 人で、65 歳以上が 40,100 人となっている。当医師会では、これまで医師会主導型の地域完結型医療を試みてきており、介護事業分野でも、在宅サービスセンター、リハビリテーション病院、介護老人保健施設、ケアプランセンター等を運営している。さらに、一地域一患者（市民）一カルテという発想から生まれた Net 4 U を基盤とした IT 化による情報共有を展開している。ここでは、これらの事業体のこれまでの実績と、当医師会における特徴、さらに今後の問題点、課題等について報告する。

2. 鶴岡市における医療資源と介護資源

鶴岡市における医療機関は、中核病院である市立荘内病院（520 床）、100- 200 床の一般病院；3、精神病院；2、産婦人科病院；1、診療所；91、である。一方、介護資源は、56 法人、189 事業所で、主なものでは、居宅介護支援事業；31、訪問介護事業；32、訪問入浴事業；6、訪問看護・訪問リハ事業；7、通所リハ事業；7、リハビリテーション病院；2、介護老人保健施設；3、介護老人福祉施設；9、等である。鶴岡市（行政）では、介護保険事業者連絡協議会を設置し、これら 189 事業所のすべてが加入しており、連絡協議会の会長には当医師会会長が就き、市と医師会の協力の下に運営が行われている。



3. 当医師会の介護事業の現状

急性期病院である市立荘内病院からリハビリテーション病院へ、さらに介護老人保健施設、最終的に在宅医療へ、という患者さんの流れのなかで、当医師会では、急性期病院以外の部分を医師会で運営することによって、医師会主導型の介護事業を展開している。

- 1) 訪問看護（訪問看護師 14 名）；55 医療機関が利用しており、平成 20 年 6 月単月利用者数は 149 名である。医師会で訪問看護を行うことで、診療所の軽装化に寄与している。市全体の訪問看護の 5 割を担っている。
- 2) 訪問リハビリ（理学療法士 3 名、作業療法士 4 名）；市で唯一の訪問リハビリ事業で、需要に追いつかない状況にあるが、一方で終了の時期が明確でないという問題を抱えている。6 月利用者数 139 名。
- 3) 訪問入浴（准看護師 3 名、ホームヘルパー 5 名）；医療的に重症な患者さんを対象に、また、医師会の訪問入浴ということから准看護師を配置している。6 月利用者数 69 名。
- 4) リハビリテーション病院（回復期リハ病棟 80 床、医療療養病床 40 床）；市からの指定管理者

制度による医師会運営。入院患者さんの88%は市立荘内病院からの転院。

5) 介護老人保健施設；全室個室ユニットケア100床。通所リハでは予防給付の通所リハを週1日施行。

上記、1)～3)が在宅サービスセンター所属。このほかにケアプランセンター、来年度、地域包括支援センターに変わる在宅介護支援センターがある。以上の事業体のなかで、黒字経営は訪問看護、訪問リハビリ、リハビリテーション病院、赤字経営は訪問入浴、ケアプランセンター、在宅介護支援センターであり、介護老人保健施設は収支均衡となっている。これら赤字事業体へは、上記黒字事業体、および健診事業からの収益を繰り入れして運営している。

4. 当医師会の介護事業の特徴

1) 市（行政）との親密で良好な関係；約25年前から市と医師会とが親密で良好な関係を構築している。市の保健師と開業医とによる住民への健康関連講演は年平均122回、月平均10回に及んでいる。また、医師会では市、市立荘内病院との間で人事の交流をおこなっている。

2) 企業（会社）としての医師会；多岐にわたる介護事業を運営しつづけるには、従来の医師会という特異な土俵に立つのではなく、企業として認識し、企業努力を行うことが重要。

a) 外部評価委員会；平成18年度：経営診断。

平成19年度：介護事業利用者懇談会。

b) コスト管理委員会。

c) 職員への理念の浸透。

d) 収益の追求；社会的使命という名の下での赤字事業体の存在。

IT化への資本。

3) IT化による理念（医師会主導）の追求；鶴岡地区医療介護ネットワークをNet4Uを基盤として、多職種間をITで結ぶ医療情報ネットワークを医師会主導で構築した。（Net4U；参加する医療機関、介護施設が地域共通のカルテ

のような形で、各患者ごとに相互に情報が書き込み可能で、相互に紹介できる、いわゆる「一地域一患者一カルテ」の発想から生まれた通称ASP型の電子カルテ）。平成20年8月1日現在、総登録患者数17,172名、総共有患者数3124名である。

5. 今後の課題

1) 医師会の今後の課題；

a) 人材の確保；看護師、理学療法士。

b) Net4Uの医療機関へのさらなる普及と、介護、福祉分野への本格的な乗り入れ。

2) 鶴岡市の今後の課題；

a) 国は療養病床の削減に引き続き、本丸である一般病床（90万床から50万床へ）の削減をおこなってくる。そのため、当地域では患者さんの受け皿として、医療機関、介護保険事業所のリソース（資源）の再編に迫られる。

b) この再編の主導は医師会と市（行政）が中心となっておこなうべきと考えている。

日時 平成 20 年 9 月 27 日

場所 鶴岡地区医師会館

庄内地区健康管理センター講演会

庄内保健所所長 松田徹先生、斎藤胃腸病院理事長 斎藤壽一先生のお二人の講師をお招きして健康管理センター講演会を開催しました。昨年度まで、人間ドック結果個別相談会・講演会として夜に開催してきましたが、今年度は広く住民の方を対象として昼の時間帯に開催しました。定員を超える 102 名の参加があり、大盛況となりました。

講演会の前後に、保健師による結果相談や超音波検査のしくみ、レントゲンフィルムの展示なども行いました。今年から始まった特定健診についての相談コーナーも設けて、どのようにして受診したらよいかなどの相談を受けました。

講演会では初めに、『『元気に生きる』ってどんなこと・・・がん検診いつ受けました?・・・』と題して松田徹先生からユーモアを交えながらお話ししていただきました。「健康」とは健診結果だけではなく、心のゆとりや経済状態など、個人の生活に関わる色々な要素から成るもので、「元気」の要素と似ている。元気に楽しく生活するのが大事だと教えていただきました。そして、健

診を受ける時間とお金を、家族の特に女性の方にあげてほしいと、健診の大切さもお話ししていただきました。私ども職員は、今後、庄内保健所所長として鶴岡地区の健診についてもアドバイスをいただければと感じました。

続いて、斎藤壽一先生から「がん検診・・・発見患者その後のゆくえ」ということで、健診を受けて発見されたがんは早期で発見される場合が多いので、きちんと二次検査まで受けてほしいということ、早期のがんの治療の場合、時間も費用も抑えられるというお話を実際の症例を挙げてしていただきました。参加された方々からも、健診で二次検査という結果が出て 98 パーセントの人はがんではないという話を聞いて安心したので、二次検査を受けに行くという声が聞こえました。

特定健診が始まり、受診の仕方が分からないため健診受診者が減っていますが、講演会でのお話を通して、少しでも多くの方が健診を受けてくれればと思いました。

管理課 猿橋 晃子



地域医療連携部門紹介

鶴岡協立リハビリテーション病院

鶴岡協立リハビリテーション病院外来

地域医療連携担当 中村 さよ子

鶴岡地区医師会会員の皆様にはいつもお世話になっております。また多くの患者様をご紹介いただきありがとうございます。

当院はリハビリテーションの専門病院として専門医をはじめ専門スタッフが人間らしく生きる権利の回復を目指し、総合的なサービスを提供しています。

主に脳卒中の回復期の障害と高齢者の骨粗鬆症を基礎として起こる障害及び神経疾患による障害に対するリハビリテーションを行なっています。また摂食嚥下障害の診断・治療を強化しており紹介とともに往診も行っています。さらに今年度から回復期リハ病棟を2つに拡大し適時受け入れが可能な体制をとっています。

当院における地域医療連携部門は外来看護師と事務課スタッフ1名、MSW1名が兼務で行っており、紹介の窓口は外来看護師長の中村が担当しています。ご紹介の患者様は月平均50件で、うち半数がファックス紹介です。流れとしては各医療機関よりFAX等で紹介いただいた後、判定会議で入院の可否や入院を決定し紹介先に連絡しております。(急ぎのケースについては柔軟に対応)また、大腿骨近位部骨折の地域連携パスの患者紹介については、2007年度よりNet4Uを経由し紹介されます。医事課の担当者が紹介状受付し判定会議で転院日を決定し連絡します。

ファックス紹介以外で受診される方については、水曜日以外の午前中の外来に来院していただくようご案内しております。また摂食嚥下障害のある方については、鶴岡協立病院の木曜日に当院の専門医が嚥下外来を行っており、そこに予約していただくか当院外来に連絡いただいて、受診

もしくは往診で対応致します。また病院だけでなく介護施設等からの往診依頼も殺到しています。往診時は専門医とともに嚥下担当看護師または言語聴覚士が同行し、口腔ケアを含め指導しています。

今後はさらに地域医療連携業務の機能を強化し、地域での連携強化に力を入れていきたいと思っておりますのでよろしくご指導お願い致します。スタッフ一同。



表 紙

「 R I N K A K U 」

庶務課 佐藤 洋介

カメラを購入したばかりの頃、自宅前の海辺で撮影した写真で、とても思い入れのある一枚です。

先日、第1回鶴岡写真展にて鶴岡アートフォーラムに展示されたことがきっかけで、中目会長より表紙に推薦していただきました。

私の写真が歴史あるめでいかすとの表紙を飾ることはとても気がひける思いでしたが、当医師会写真クラブの会員に加えていただいた機会により記念となり提出しました。

今回表紙に推薦してくださいました、中目会長、委員長の中村先生を始めとする学術広報委員の先生方に感謝しております。

～ 編集後記 ～

中村 秀幸

冷え込んでそのまま冬が来るかと思われた気候も緩んで、金木犀（きんもくせい）の香りが当たり一面立ち込め、秋らしい日々となりました。

昨日今日と日本人のノーベル賞受賞のニュースが飛び込んできました。

最近、景気や日本の学力の低下や殺傷事件など気落ちする話題が多かっただけに久々の明るい元気のある話題です。個人的には理学部に進みたかった昔を思い出し、物理や化学など基礎的研究に対する評価がまたうれしいです。

今月号は記事も少なくさびしくなっていました。もちろんお勧めの店やマイペットシリーズも継続していきます。横山先生はもちろん、会員皆さんで盛り上げてください。まだまだおもしろい趣味をお持ちの方がいらっしゃいます。ご協力お願い致します。

新センター構想をにらみ、岐阜で開催された全国医師会医共同利用施設総会の模様は如何でしょうか。新センターへの移転、法人化問題など課題が山積しており今後多くの事例の分析や情報が必要な時代になっています。

このたび庄内保健所長として赴任された松田徹先生には、当地区医師会の会員のなっただけではありません。消化器検診委員でもあります。これからの当地区の検診事業の推進にとりとても大きな力です。12月の医師会勉強会の講師もお願いしました。県のがん登録の第一人者の大先輩です。

医療連携がキーワードの時代、脳卒中パスなどを運用する上で、これから一層医療機関どうしの顔の見える関係がポイントです。医院や病院の連携にかかわるスタッフをこれからもどんどん紹介していく予定です。

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)