

めでいかすとり
Médicastre



「新荘内地区健康管理センター 完成予想図」

鶴岡地区医療学術懇話会抄録

期 日：平成22年3月31日(水)
場 所：東京第一ホテル鶴岡

『 糖尿病に関する最近の話題について 』

特定医療法人社団みゆき会 みゆき会病院内科
五十嵐 雅彦 先生

我が国では、ライフスタイルの欧米化に伴い耐糖能異常 (impaired glucose tolerance, IGT) を含む糖尿病患者数は年々増加をたどっており、2007年の厚生労働省の報告では糖尿病の可能性を否定できない人も含めれば患者数は約2,210万人と推定されている。そこで、糖尿病の患者さんのQOL (quality of life) を考える上で糖尿病に伴うさまざまな合併症の進展をいかに抑制できるかが今後の重要な問題となってきた。

米国の Framingham Study が発表されて以降、糖尿病が冠動脈疾患 (coronary heart disease, CHD) をはじめとする動脈硬化症の進展に重大な影響を及ぼすことが明らかにされてきた。糖尿病でみられる動脈硬化症は、CHD などの大血管障害 (macroangiopathy) と糖尿病に特有な網膜症や腎症などの細小血管障害 (microangiopathy) に大別され、これまでに血糖コントロールが血管合併症をはじめとする生命予後を改善するか否かを検証するさまざまな大規模介入試験が試みられた。そして、DCCT (Diabetes Control and Complications Trial) や UKPDS (UK Prospective Diabetes Study) において血糖コントロールが細小血管障害の発症及び進展を予防できることが明らかにされた。しかし、いずれの介入試験においても5～6年前後の血糖コントロール (ただし、HbA1c 7%前後) だけでは心血管系イベントをはじめとする大血管障害の進展が十分に抑制

されるという結果は残念ながら得られなかった。その後、UKPDS35においてHbA1c値と細小血管障害と大血管障害の発症との関連性について検討がなされた結果、確かに細小血管障害の発症率に関してはHbA1c値が8%を超えた時点より急速に高くなったのに対して、CHDに関してはHbA1c値が5～7%のレベルで既に発症率が徐々に亢進していることが明らかにされた。しかし、最近発表されたEDIC (Epidemiology of Diabetes Interventions and Complications) やUKPDS80において、ある一定期間血糖を厳格にコントロールできればその後数年間は積極的な治療 (介入) を中断しても10年後以降には大血管障害の発症を有意に抑制することが可能であることが明らかにされた。そして、これらの結果は、“Metabolic Memory” や “Legacy Effect” と命名され、大血管障害の進展を抑制するという観点からもより早期での診断と治療 (介入) 開始の重要性を示唆するものと考えられた。

近年、糖尿病治療はさまざまな高い有効性を有する薬剤の登場により変革時期をむかえており、そのひとつにDPP-4阻害薬が挙げられる。そこで、それらの新知見も踏まえ、当日は診断基準の変更も含め、最近の糖尿病に関する話題を概説したいと考えている。

平成22年度 鶴岡地区医師会役員

会 長	中 目 千 之				
副会長	三 原 一 郎	土 田 兼 史			
理 事	鈴 木 伸 男	竹 田 浩 洋	灘 岡 壽 英	斎 藤 慎	
	伊 藤 末 志	石 原 良	上 野 欣 一	小 野 俊 孝	
	福 原 晶 子	中 村 秀 幸	上 野 寿 樹	横 山 靖	
監 事	斎 藤 憲 康	本 田 学	阿 部 周 市		
議 長	三 浦 二三夫				
副議長	高 橋 由 至				

退任の先生

長い間ありがとうございました。



黒羽根 洋 司 先生

H18.4 ~ H22.3

議長 2期4年間

(H18.4 ~ H22.3)

県医代議員 2期4年間



五十嵐 裕 先生

H18.4 ~ H20.3

副議長 1期2年間

H20.4 ~ H22.3

理事 1期2年間

介護保険部担当



渡 部 隆 二 先生

H20.4 ~ H22.3

副議長 1期2年間

新任の先生

よろしくお願ひ致します。



監 事 阿部 周市 先生



議 長 三浦二三夫 先生



副議長 高橋 由至 先生

日 時：平成22年 3月26日(金)
場 所：グランド エル・サン

総会後の懇親会、米寿・喜寿祝賀会並びに病医院永年勤続者表彰式

【米寿・喜寿を迎えられた会員】

米寿	田宮 長二 先生	齋藤 俊弘 先生	宮原 祝子 先生
喜寿	佐藤 元昭 先生		

【永年勤続者表彰受賞者】

美咲クリニック	本間 紀子	三井病院	高橋 恵
美咲クリニック	石川 悦子	三井病院	加藤 睦
宮原病院	杓沢 孝	三井病院	薄衣 育
宮原病院	本間富士子	鶴岡地区医師会	奥山 久美
宮原病院	石川恵美子		
宮原病院	奥泉 洋子		

謝 辞

本日は誠にありがとうございました。20年以上勤続者を代表いたしまして、一言お礼を申し上げます。

思い起こせば山形へ戻り、初めて勤めたのが宮原病院でした。子育てをしながらの仕事で不安もありましたが、先生はじめ同僚たちのささえもあり、無我夢中で今日にいたった気がします。あれからもう20数年経ったと思うと色々ありましたが、一瞬だった様にも感じております。

これからもこの表彰を受けたことを機に病院発展の為、又、後輩の皆様の為にも精一杯努力していきたいと思っております。皆様には今後とも変りないご指導を賜りますようお願い申し上げます。

簡単ではありますが、表彰者を代表致しまして心からお礼申し上げます。ありがとうございました。

宮原病院 本間 富士子



スキー同好会紹介

期 日：平成22年3月13(土)・14(日)
場 所：湯殿山スキー場

みずばしょう 齋藤文香

毎年恒例の医師会スキー同好会の合宿が行われました。

1日目の集合時には小雨が降り天気が心配されましたが、スキー場に着くと雪に変わり、まずまずのコンディションでした。ウォーミングアップに「民宿なかだい」でビールを飲み、昼食の時間ということでクラブハウスに移動して再びビールを飲みました。朝から酒を飲みほろ酔いで滑れるのもスキー合宿の良いところではないでしょうか。齋藤壽一先生曰く「非日常」を楽しもう！ということです。スキー場に繰り出したのは午後からですが、スキー、スノーボード、そり、雪合戦、雪だるま作りと思ひ思いに雪を楽しみました。そりで上級者コースを滑り降りる勇姿はぜひ一度みなさんにも見ていただ

きたいものです。

夜は「民宿なかだい」で宴会を行いました。今年はサプライズで壽一先生の誕生会を行い、大いに盛り上がり、職員同士の交流も深まりました。宴会では笑いすぎによる腹筋の痛みを訴える人がいるほど、大変楽しい時間を過ごすことができました。

2日目はみごとな晴天で半分くらいの人が残り、スキーやスノーボードを楽しみました。日帰りで1日目や2日目のみ参加の人もいましたので、来年はもっと気軽に多くの方が参加してくれることを期待しています。

最後に、合宿の準備と運営に当たられた幹事の皆様に厚く御礼を申し上げます。



基礎から学ぶパス、地域連携パス 6回シリーズ

聴講記 中村秀幸

『第6回 地域連携について② ーがんパスー』

講師：東京女子医科大学病院
地域連携室 クリニカルパス推進室 下村裕見子氏

今回は平成22年2月9日分で、後半の「がんパス」です。時間の関係で後半はやや足早な感じでしたが、個人的にはとても興味がありますし、今後がん対策基本法でも確実に地域で運用されるパスですので紹介させていただきます。

(1) はじめに

がん医療を行っているのは、がん拠点病院だけではなく、「がん拠点病院」だけが計画管理病院ではありません。ベンチマークとしては、疼痛コントロール、再入院率、指導内容などです。関わる機関としては、病院、かかりつけ医、訪問看護、院外薬局などです。

最近感じる視点の違い（専門性を発揮するうえで必要な点）

ケアカンファレンスの場では、同じ症状を聞いても見え方、考え方が異なります。例えば、「最近、右手が上がらなくなってきた」という訴えの場合、医療職は、身体の病態像に着目し、本人の健康維持を重視しますし、福祉職は、日常生活の障害に着目し、本人の気持ちや生活の質を重視します。お互いの違った視点でケアを行うことが重要ですし、お互いフラットな立場で意見交換を行い理解しあうことが大切です。

(2) がんパスモデル事業

06年のがん対策基本法の成立を経て、5大がん（胃、大腸、肺、肝、乳）に関する地域連携クリティカルパスを2012年4月までに、がん診療連携拠点病院において整備することが必須となりました。

全国でのパスモデルの開発が進んでおり、班長 谷水正人、四国がんセンターを班長に国のモデル事業が進んでいます。たとえば、乳がん（四国がんセンター乳がんグループ）、胃がん（新潟県立がんセンター）大腸がん（岩手県立中央病院）などです。その中では、緩和ケアも視野に入れているようです。

谷水班が行った全国アンケート調査

09年1月のアンケートでは、がん地域連携は、全国で63パスでした。その中で「がん診療における連携の難しさ」の質問を行っています。多い順に

- ①地域ネットワークの未成熟
- ②在宅医療の未成熟
- ③連携先データベースの未成熟

でした。ただし、これらのバリアは、パスの有無とは関連なく、連携の普遍的な問題でありました。パスはあくまでツールでしたよね。

これからは、地域連携パスは「匠の技」から「医療基盤」へと進化していく必要があるだろうとのコメントでした。（谷水班長）

(3) がん医療が関わる範囲

高齢化と医学の進歩（化学療法）により「安定期」が長くなっています。すなわち専門医が、がんの診断から治療、再発の管理を行ってから、しばらく期間があります。その間終末期を迎えるまでの期間は「かかりつけ医」が関わる期間が多くなってきています。連携を構築するためには、逆紹介や二人主治医性が、救急対応やベッ

ドコントロールが必須であり、逆紹介なくして病診連携/地域連携パスはありません。

(4) 連携のバリア 医療機関同士のがん病診連携の課題（谷水班アンケートから）

- ①交流の場がない
- ②二次医療圏にがん患者受入可能な診療所が少ない
- ③がん医療に関して、機能分化・役割分担が話し合われたことがない
- ④病院医師に自分で診たいという傾向がある
- ⑤医師に地域連携パスの関心が低い
- ⑥患者家族に病診連携の理解が乏しい

これらはいずれもがん診療に限らず、多くの疾患の連携について共通した問題でしょうね。病院医師、診療所そして患者家族がともに語り合う時間、機会が必要です。

(5) 患者の視点からの医療連携（愛媛がん患者家族会「おれんじの会」アンケート）

これは患者サイドから見た連携のかたちを検討するうえでの貴重な資料です。

地域差も多少あるでしょうが、当地区でも当てはまることが多いのではないのでしょうか。

- ①かかりつけ医がいる 45%
- ②「医療連携」という言葉を知っている 49%
- ③どの程度であれば「病診連携」が可能か
経過観察だけ
積極的治療をしなくなった場合
経口の抗がん剤治療 どの段階でも
の順でした。

病診連携をよいと思うは68%で、その内容は、通院時間が短くなり、複数の医師の診てもらう方が安心、待ち時間が短くなる、などです。

反対に、よくないと思う理由は、大きな病院でない不安だから、どちらに頼ってよいかわからないから、近くに診療所がないからなどです。

逆紹介への同意の前提として、十分に説明を受け納得できれば受け入れるかたがほとんどで、その内容としては、主治医からの説明、緊急時の対応の保障、転院先の医師からの説明、治療計画書（連携パス）が主だったものです。これらの項目をきっちりと押さえて連携を進めていくことが重要です。

(6) 患者必携とは

がん患者さんにとって必要ながんに関する情報を取りまとめた冊子で、がん対策推進基本計画に基づいています。がんと診断された全ての方に、患者必携に含まれる情報を届けることで、患者さんがより良い療養生活を送ることを目指しています。

国立がんセンターがん対策情報センター がん情報サービス (ganjoho.jp)

「がん患者必携」は3部構成になっており『がんになったら手にとるガイド』『わたしの療養手帳』『地域の療養情報』です。

内容は、これから受ける治療の整理メモ、治療と退院の記録、退院後の生活で気をつけることのメモ、受診時に伝えたい（質問したい）こと、担当医以外から受けた説明を書きとめる、自分が大切にしたいことを考える、年間（週間）スケジュール、薬の一覧表などです。

下村さん、学会や研究会の最新のデータや大学での実際の仕事を通しての説得力のある講演、勉強になりました。遠路はるばる、また長期にわたる御講演、ご指導ありがとうございました。今後とも、当地域の連携パスを見守り、ご指導、ご助言をお願い致します。拙い聴講記でしたが、地域の関係者へ少しでも参考となれば幸いです。

マイペット & マイホビー

— 第61回 —

肩乗り猫ジュリ

今 立 明 宏

我が家の一員である老猫のことについて書きます。

今春で16歳になる雌猫の生い立ちは恵まれたものではなく、路上の箱に二匹置き去られた内の一匹の捨て猫でした。ヒヨコのような毛並みの生後間もない子猫は妻の友人に一時保護された後、友人の結婚式2次会に連れ出されました。鼻の下に四つ葉の模様をつけた子猫は妻が一目惚れをして引き取ることになり、引き出物の袋に入って我が家にやってきました。突然、猫を飼うと言い出す妻にダメとは言えない程可愛らしく見えたその猫は妻により寿里亜（我が家での通称：ジュリ）と名付けられました。



我が家に来た翌日のジュリ

当時、結婚2年目の私達は東京の下町、北品川の古びたマンションに二人住まいでした。ペット禁止でしたが、その日のうちに公園の砂を拝借し簡易トイレをこしらえ、ミルクなどを与えてみました。来た当初は大人しかったのですが、その後元気になり、私達夫婦の後をミャーミャー

つきまとい、寝転んだり、座ったりすると体に乗っかってくる程なつくようになりました。親の顔もわからない内に捨てられたため私達夫婦を自分の親だと刷り込んだのでしょう。その後私達にも二人子供ができるのですが、長年一緒に暮らしていてもジュリが子供達に甘えて近寄ることはありません。雑種ながら美猫のジュリは妻の飼い主魂に火をつけ、妻は一眼レフカメラを買い、無駄なくらい沢山の写真を撮る愛猫家になるのです。

内緒で飼っていたので室内飼いでしたが、長男が生まれるまでの約2年間はジュリを連れて散歩や花火を見に出かけたり、旅行にも何度か連れて行きました。小柄なジュリは外出時、キャリーバッグより肩の上に乗せて歩く方が安心するらしく、自然と肩の上に乗る習慣が生まれました。たまたま妻が肩乗りをする猫としてコンテスト（猫の日フェスティバル：2月22日）に応募したところ、なぜかこれしきの事が入賞してしまうのです。ジュリを肩の上に乗せたままオートバイを走らせた事もありました。さすがに一度きりで止めましたが、落ちないで肩に乗っていたのでさすがなものです。

肩乗りは平気なジュリでしたが幼猫期の頃は他の猫や人間の子供に対してはすごく臆病で、初めて顔を合わせる猫に対しては威嚇するか、隠れてしまうかのどちらかでした。妻の実家の飼い猫と1週間同じ家で過ごした時は肉眼的血尿を出す程、嫌だったようです。その後私達家



ジュリとタンデム

族は何度も引っ越しをするのですが、最初の何回かは引っ越し後に必ず血尿を認めました。これはストレスにより生じる特発性膀胱炎（FIS）というものだそうです。

ジュリが我が家に来て、2年後に長男が生まれ、その7年後に長女が生まれました。私達夫婦に喘息、アトピー性皮膚炎の既往はないので、猫の室内飼育は生まれてくる子供のアレルギー発症に影響しないだろうと思っていました。しかし長男はアトピー性皮膚炎、軽症喘息となり、アレルゲン曝露下で育てた影響は否定できず、長男には申し訳なく思っています。

子供が生まれてからというもの、子供中心の生活に変わってしまい、ジュリの写真を撮る事も、連れて出かける事もなくなりました。ジュリの体も大きくなり、肩に乗るには余るようになると肩乗りの回数も減り、やがてしなくなりました。子供がまだ小さかった頃は、子供が起きている間、ジュリは家のどこかに隠れていて、子供が寝て静かになると、どこからともなく現れ、甘えて近寄ってくるのでした。妻が育児に手がかかりだしてから、ジュリの餌やり、水と

りかえやトイレそうじなどは私の担当となりました。それ以来、ジュリは私が帰ると餌をもらうまでずっとつきまといまいます。

老猫となったジュリは階段の昇り降りには随分年を感じますが、今のところ健康面での心配はありません。以前より甘えてくる回数が増えたのは冬の寒さのせいもあるでしょうが、年のせいかなと思う時もあります。最近、時代小説がちょっとしたマイブームの私ですが、ソファに寝転んで文庫本を読んでいるとジュリが胸の上に乗かってきて喉をゴロゴロ鳴らし始めます。少し邪魔なのですが、この幸せな一時がいつまでも続くよう長生きして欲しいと願うばかりです。



読書の邪魔

医師会 ニューフェイス

①氏名 ②所属 ③趣味・特技 ④ひとこと



- ① 菅原 美紀
- ② 在宅サービスセンター 訪問看護ステーション
ハローナース 看護師
- ③ フルートを吹く事です。
- ④ 訪問看護は初めてです。
一生懸命がんばります。



- ① 小松 夏実
- ② 湯田川温泉リハビリテーション病院
看護部 看護師
- ③ バasketボール
- ④ 早く仕事に慣れるように頑張り
たいと思います。
よろしくお願ひいたします。



- ① 奥泉 和代
- ② 湯田川温泉リハビリテーション病院
看護部 准看護師
- ③ スポーツ観戦
- ④ これから准看護師として頑張っ
ていきたいと思ひます。
よろしくお願ひいたします。



- ① 佐藤 実千代
- ② 湯田川温泉リハビリテーション病院 診療部
リハビリテーション科 理学療法士
- ③ 温泉巡り、サッカーをすること
- ④ これからたくさんのお事を吸収
して頑張っていきたく思ひます。
宜しくお願ひいたします。



- ① 佐藤 麻耶
- ② 湯田川温泉リハビリテーション病院 診療部
リハビリテーション科 作業療法士
- ③ 料理
- ④ 一生懸命頑張りますので、ご
指導・ご鞭撻の程、よろしくお
願ひ致します。



- ① 齋藤 一広
- ② 検診課 放射線係
- ③ アメリカンフットボール
- ④ よろしくお願ひいたします。



- ① 小野寺 絵美
- ② 湯田川温泉リハビリテーション病院
看護部 看護師
- ③ ドライブ
- ④ これまでの経験を生かし、頑
張りたく思ひますので、よろ
しくお願ひいたします。



- ① 上林 千香
- ② 湯田川温泉リハビリテーション病院
看護部 准看護師
- ③ バイク、スポーツ
- ④ 一生懸命頑張ります。
よろしくお願ひいたします。



- ① 五月女 美和子
- ② 湯田川温泉リハビリテーション病院 診療部
リハビリテーション科 理学療法士
- ③ ロードバイク、水泳
- ④ 夫妻で体力づくりでロードバイクの
大会に出ています。生まれも育ちも樺
引です。よろしくお願ひ致します。



- ① 石川 智佳
- ② 湯田川温泉リハビリテーション病院 診療部
リハビリテーション科 作業療法士
- ③ 器械体操、書道
- ④ “心配り・心配り”を大切に、
成長していきたいです。
よろしくお願ひいたします。



- ① 丸山 美也子
- ② 湯田川温泉リハビリテーション病院 診療部
リハビリテーション科 作業療法士
- ③ バスケ、サッカー、書道
- ④ これから明るく、一生懸命頑
張りたく思ひます。
よろしくお願ひ致します。



- ① 柳原 岳
- ② 湯田川温泉リハビリテーション病院 診療部
リハビリテーション科 言語聴覚士
- ③ 映画鑑賞
- ④ 何事も全力投球で頑張ります。



- ① 工藤 ゆり
- ② 介護老人保健施設 みずばしょう
療養科 准看護師
- ③ ガーデニング、ショッピング
- ④ がんばりますので、よろしく
お願いします。



- ① 佐藤 裕莉
- ② 介護老人保健施設 みずばしょう
療養科 介護福祉士
- ③ バスケットボール
- ④ みずばしょうで働かせて頂いて2
年目になりますが、初心を忘れず、一
生懸命頑張りたいと思います。今年度
はプライベートも充実していけたらな…
と思います。よろしくお願いします。



- ① 高橋 杏奈
- ② 介護老人保健施設 みずばしょう
療養科 介護福祉士
- ③ バレーボール、ピアノ、書道
- ④ まだまだ未熟ですが、笑顔で
一生懸命頑張ります。ご指導よ
ろしくお願い致します。



- ① 鈴木 春香
- ② 介護老人保健施設 みずばしょう
療養科 介護福祉士
- ③ バスケットボール、ドライブ
- ④ 笑顔で元気よく頑張りますの
で、よろしくお願いします。



新健診センター建設準備室便り

No.15

本年1月23日から開始した既存建物・倉庫などの解体作業も順調に終了し、3月25日から新センター本体基礎の杭打ち（試掘）工事に着手しました。

暖かい春を迎え、いよいよ待望の新センターの建設に取り組むこととなります。

本誌「準備室便り」では、これまで毎月の進行状況をお知らせしてきましたが、本号では全体の事業内容を整理し、今後の予定を含め概要をまとめました。

◇ 新センター本体の竣工は23年2月、駐車場などの外構は23年7月 ◇

[建設工事日程]

22年3月～23年2月	新センター本体（電気・機械を含む）の工期
23年2月末日	新センター竣工
23年4月～23年7月	外構工事（駐車場・外灯・植栽・残りの排水施設など）
23年7月末日	外構竣工

◇ 建坪（1階相当面積の広さ）は、現健康管理センターの約1.3倍 ◇

[建築地・規模]

新センター名称	荘内地区健康管理センター（現健康管理センターは、鶴岡地区医師会館と改称になります。）		
建築場所	馬場町1番25（土地の地番であり、住所ではありません。住居表示は建物の完成後に付されます。）		
構造	鉄筋コンクリート造り	地上3階（3階は機械室）	
敷地面積	5,320㎡		
建物面積	建築面積（建坪のこと。1階相当面積）1,190㎡	延べ面積	2,540㎡

◇ 総事業費は11億5千万円 ◇

[総事業予算] 22・23年度予算のほか過年度分の予算も含みます。

土地購入（旧N T T寮用地を購入後、土地交換を実施）	57,500,000円
設計・監理料・敷地測量・地質揚水調査費	42,732,000
建築費（本体・電気・機械・外構・解体）	708,400,000
医療機器購入（胃部X線DR・マンモDR・CT等）	193,000,000
電算ネットワーク構築・備品・家具・その他	150,000,000

◇ 道路の拡幅など周辺環境整備も行われます ◇

鶴岡市では周辺道路の拡幅工事を計画しており、当会の新センター建設工事を機会に、この工期と調整を図りながら併行して実施される予定です。

鶴岡幼稚園前の市道荘内病院裏線を現行7m幅から10m幅（うち2.5mは歩道）へ拡幅し、内川沿線の市道馬場町内川端線を現行5mから7m（歩道なし）へ拡幅の予定です。荘内病院裏線は22年度事業となりますが、内川端線は22年度以降の事業となる模様です。



地鎮祭の様（3月11日）



杭打作業の様子（3月31日）

表紙

「新荘内地区健康管理センター完成予想図」

建設準備室

来年4月のオープンを目指して建設工事が進められています。今後、建物外壁の色彩の検討を進めていきますので、若干色彩は変わりますが、2階ガラス部分が受診者食堂・休憩室となり、この建物の顔といえる意匠になっています。

編集後記

彼岸もすぎたというのに雪が舞い、底冷えのする朝が続いています。4月は心機一転、再スタートの季節です。心に誓ったこと、新たな目標を掲げた方も多いのではないのでしょうか。医師会にも16人のニューフェイスが採用され各部門に配属されました。人に知識や技を教えることは自分にとっても知識の整理や学び、気づきも多く、組織として新しい血を入れることは全体の活性化につながりますよね。

表紙（予想完成図）にあるように、新健康管理センターの建設が着々と進んでおります。イントラネットではその工事の様子が順次アップされております。近くを通りの際は是非、その広大な広さや現場の空気にじかに触れてください。

医師会役員も3月の決算総会にて、改選され承認されました。退任される議長の黒羽根洋司先生、理事の五十嵐裕先生、副議長の渡部隆二先生、ご苦労様でした。日常診療を終えた貴重な時間を医師会の発展のため割いていただき、ご活躍くださいました。

4月は休日夜間診療所の「総合保健福祉センターにこ♡ふる」への引っ越し月でもありました。運用が始まると問題点や改善点もでてくるものと思います。診療を行う中でお気づきの点は忌憚なく意見をお聞かせください。今後はさらに、平日の夜間診療にむけて具体的な検討を進める予定とお聞きしております。

新年度はまた2年に一度の診療報酬改定でした。明細書の発行義務化、地域医療貢献加算、ジェネリック薬品の利用促進が目玉のようです。地域医療への貢献？ 何をいまさらでしょうか。

(中村 秀幸)

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@jupiter.ocn.ne.jp

URL <http://www15.ocn.ne.jp/~tsurumed/>