

めでいかすどる

Médicastre



「樹から氣を授かる」

『IT で変わる！地域医療』

三 原 一 郎



私が班長を務めております厚生科学研究研究費事業「電子診療録の医療連携への応用と推進における問題点の検討」研究班の成果報告会を兼ねて、市民公開シンポジウム「IT で変わる！地域医療」が、1 月 16 日、東京第一ホテル鶴岡で開かれました。

シンポジウムは、日本経済新聞社が主催する地域情報化大賞の次席に当たる、日本経済新聞賞を Net4U が受賞するきっかけとなったレポート記事をウェブ上に書いて下さった、慶応大学の秋山さんの名司会で進行されました。第一部では、4 名のシンポジストから、Net4U を含めた各地の先進事例を報告いただきました。第二部では、冒頭、座長の秋山先生から、医療の IT 化がさまざまな局面で医療の効率化、質的向上に寄与できることの説明があり、以後、座長の質問にシンポジストが答えるというかたちで今後の地域医療のあり方についてディスカッションしました。今回集まって頂いた先生たちは、医療情報分野ではトップレベルの方々でしたので、話も上手でしたし、内容も充実しており、市民の方々にとっても大変有意義なシンポジウムになったのではないかと考えています。

聴講してくれたある方から、シンポジウムに

対する感想をメールで頂きました。「座長の秋山先生の『もし自分のいちばん大切な人が病気だったら、その人のためにどんな医療が必要かを考えてください』という心のこもった最後の言葉、感動しました。もうひとつ感動したのは、お医者さんたちが純粹に、そして一心に、将来の地域医療のためにみんなで知恵を絞っているように思えて、がんばっている姿っていいなあ、と思ったことでした」



また、シンポジウムの最後の方に 70 歳は過ぎてきると思われるおばあちゃんが手を挙げ、「こげだ立派な会に出席できて夢みていだ」ってお褒めのコメントを頂きました。これには、シンポジストのみならず会場のみなさんすべてが吃驚すると共に大変感動したのではないかと思います。少なくともわれわれ班員は大いに勇気づけられました。鶴岡も捨てたものではないな〜と、認識を新たにしました次第です。

IT を活用した医療連携は、順風満帆で推移しているわけではありません。例の経済産業省における「医療における地域ネットワーク化推進事業」も、そのほとんどのシステムは休止に追い込まれ、日常的に実運用されているのは全国でも Net4U だけかもしれないという状況です。な

ぜ普及しないのか、この課題を検討するのが当
班会議の目的ではありますが、経済的なインセ
ンティブが全く働かない現状では普及は困難を
極めています。今後は、医療側の努力だけでは
なく、市民、行政と一体となった取り組みの必
要性を痛感しているところです。

Net4U を今後とも大事に育てていきたいと考

えておりますので、なお一層のご支援をお願い
したいと思います。

なお、参加者は、会員 23 名、一般&その他
65 名、シンポジスト 5 名 の合計 93 名でし
た。また、班会議側からの参加メンバーは以下
です（敬称略）。

- 座長
秋山 昌範 (国立国際医療センター医療情報システム研究開発部部長)
シンポジスト
武田 裕 (大阪大学大学院医学系研究科 生体情報医学教授 NPO OCHIS 理事長)
原量 宏 (香川大学医学部附属病院 医療情報部教授)
辰巳 治之 (札幌医科大学大学院医学研究科 生体情報学教授)
三原 一郎 (鶴岡地区医師会理事)



鶴岡地区医師会新年会

日時：平成17年1月21日(金)

場所：新茶屋

本年の鶴岡地区医師会新年会は、多くの来賓、会員よりお集まりいただき、職員を含め近年では一番多い総勢103名出席の中盛大に開催されました。

菅原庶務課長の司会により、齋藤会長の挨拶、富塚鶴岡市長、加藤紘一衆議院議員の祝賀を頂戴し、阿部正俊参議院議員、松浦安雄県議会議員、志田英紀県議会議員の祝電を披露、阿部信矢県議会議員の乾杯で祝宴となりました。

和やかな雰囲気の中、来賓、会員の方々の意見交換、ふれあいで会話が進んでまいりました。特に今年の話は5月開設予定の老人保健施設「みずばしょう」の話題が多かったようです。

最後は遠藤老人保健施設所長の気合の入った万歳三唱で本年の新年会はお開きとなり風雪の中、気温も低い曜日でしたが、会員の先生方は元気になる水を求めて立ち去っていきました。

今年も鶴岡地区医師会は元気です。

管理課長 若木 敬一



『循環器疾患とうつ病』

東北労災病院勤労者予防医療センター
宗 像 正 徳 先生

平成年間に入り、自殺者が急増している。平成 15 年の自殺者は 3 万 4 千人を超え、史上最多となった。自殺者が多いということはうつ病患者が増えていることを意味するものである。このことは、一般内科診療にかかわる医師に大きな問題を提起する。なぜなら、うつ病患者の多くは、始めに、身体愁訴を訴えて内科を受診するからである。内科医は様々な愁訴を訴える患者にうつ病患者がかくれていることを念頭におく必要がある。

我々は、高血圧や狭心症患者がしばしば、うつ病をともなっていること、うつ病の治療が循環器疾患の本質的治療に結びつくという経験をした。内科医が、簡便に患者の心理、行動特性の状況を把握する手法が必要である。我々はストレス- 高血圧二次元モデルという独自の方法を用い、患者の性格分析、心理反応、行動反応、身体反応の評価に使用し、その有用性を確認してきた。その臨床応用を紹介する。

自殺と同様に高止まりしている悲惨な死亡に過労死がある。過労死は過剰な業務が原因となって脳、心臓疾患を発症し、死亡にいたるものである。リストラされずに会社に残れても人員削減により過剰業務にさらされるケースも多い。過労死の基礎疾患としては高血圧が多く、血圧の十分なコントロールが過労死予防には重要である。とくに、「忍耐強い仕事中毒」は日本人型のタイプ A 行動パターンであり、心肥大の危険因子である。

1970 年以降、日本人男性の BMI は右上がり増加し、肥満、高血圧、高血糖、高脂血症を合併したいわゆるメタボリック症候群の患者が急増している。このように動脈硬化になりやすい病態を持った人たちが、1990 年以降、バブル崩壊によりストレスにさらされ、過労死増加の一因をなした可能性がある。過労死の予防には産業保健の充実が必須である。

最後に、ガイドラインに記載されていないが、かなり頻度の高い特殊な高血圧について述べる。高血圧患者を多数みていると、夜中に血圧が上がって気分が悪いとか、ひどい動悸がする、というような症状を訴えて、電話をよこしたり、救急車で来院したりするケースがある。このような症例にかなりの頻度でパニック症候群が隠れている。パニック発作の診断基準に血圧上昇という項目はないので、血圧が上がったとの訴えを聞いてもパニック発作を疑う医師は少ない。しかし、パニック発作の瞬間には交感神経活動が著明に亢進することが明らかにされており、高血圧が基礎にあるとかなりの血圧上昇をきたす。アダラートカプセルの投与は症状を改善させないばかりか、繰り返しの使用は予期不安からうつ病をまねくケースもある。不安、自律神経症状を伴う発作性高血圧の鑑別診断にパニック発作を考えるべきである。ベンゾジアゼピン系の薬剤と SSRI (パロキセチンなど) の投与で症状は劇的に改善する。

故 福原昭平先生の御冥福をお祈り申し上げます。

平成17年1月21日午前6時40分死亡 享年77歳

故 齋藤研司先生の御冥福をお祈り申し上げます。

平成17年1月24日午前2時35分死亡 享年84歳

弔 辞

謹んで鶴岡地区医師会会員齋藤研司先生のご霊前に会員を代表して弔辞を捧げ、深く哀悼の意を表します。

先生は、昨年9月以来、宮原病院に入院され、その後、日々のご容態いかばかりかと我々会員一同ご案じ申し上げ、今一度お元気なお姿にご回復されることを、ひたすらお祈りしておりました。

しかしながら、病院関係者の懸命な治療・看護とご家族のご加護も甲斐なく、24日午前2時35分、卒然と永眠されました。

私どもは、優れた大先達を失い、地域医療界においても大きな痛手であり、またご家族・ご親戚の方々におかれましてもお悲しみは、いかばかりかとお推察申し上げます。

先生のお人柄やこれまでのご功績を知るものにとっては、誠に痛惜の念に耐えないところであり、医師会会員、職員一同心からご冥福をお祈り申し上げます。

顧みますと、先生は昭和21年に栄えある慶応義塾大学医学部を卒業され、翌1年後には同大学内科学教室に入室され、その後7年間を勉学に努められ、昭和29年に郷里の現在地に齋藤医院を開業されました。以来、50年間にわたって先生は、営々と地域の医療と保健衛生のため尽力されました。

この間、鶴岡地区医師会理事3年、副議長2年を経験され、昭和46年から平成元年までの18年間の長きにわたっては議長も務められ、名議長として手腕を発揮されご功績は、まだ記憶も新しいところであります。

また、この間に山形県医師会理事を10年間ご就任いただいたほか、学校医、保育園園医、産業医としても地域医療に深く関わっていただき、保健衛生・救急医療・公衆衛生の分野においても数々のご功績を残され、その功績に対して厚生大臣表彰をはじめ、学校保健功労者表彰などの功労賞を受賞され、鶴岡地区医師会においては先生よりご指導・ご支援・ご協力いただいた賜ものは計り知れないものがあります。

このように各分野において活躍された先生の活力の源は、ひとえに先生ご自身の卓越したお人柄によるものと思いますが、先生ご自身が「若あゆ会」の会報で述べておられるように、スポーツで鍛えた健全な身体とスポーツを通じて多くの方々と交流し築きあげられた人生観・洞察力といったものを常に研き上げてきたということも特筆すべきものと思います。

とにかく、先生の人生を振り返ってみますと、本業の医業はともかくとして、スポーツの遍歴を語らないで先生の人生は語れないと言っても過言ではないと思います。

古くは、東郷小学校時代に遡って、バスケットボールや走り高跳びの選手として活躍されたことに始まり、鶴岡中学時代は野球部に籍を置いたかと思うと、陸上競技部にも入り、槍投げ、走り高跳びを。果ては、赤川で水泳を行ったり、羽黒山頂ではスキー練習で明け暮れたと書いてあります。また、慶応大に進んでからは、槍投げ、走り高跳びだけではこと足らず、砲丸投げ、棒高跳び、円盤投げ、相撲、ラグビーにも顔を出し、それも各種目の選手となって全て優勝された経験を

持っているということです。

ラグビー部に籍を置いているときは慈恵医科大学に素早く動き回る故中目不三男先生がいらっしゃることに注目され、好敵手として早くから意識されていたようです。

昭和35年頃には、医師会でも時々野球大会を開催するようになり、県の医師会が主催して行われた第1回目の大会では、選手として出場され優勝されました。その後、時代の変遷とともにスポーツも変わってきましたが、先生もゴルフやボーリングなどに替わって行き、医師会の写真クラブの一員としても活躍されるようになりました。

我々、医師会にとりましては、いろいろな意味で清風を吹き込んでいただき、活力を与えていただいたと思います。

今、社会は急速な少子高齢化の時代に遭遇し、地域における医療・保健・福祉の在り方

も大きく変わりつつあります。鶴岡地区医師会も、いくつかの課題をかかえています。こういう情勢に対処し乗り切っていくためにも、先生のご遺志と情熱を受け継いで、さらなる行動を続ける所存であります。

私どもを、これまでどおり影ながら見守っていただけたら幸いと存じます。

本日のご葬儀に当り、心からご逝去を悼み、先生の輝かしいご功績とご遺徳を偲び、心からご冥福をお祈り申し上げ、お別れの言葉とします。

どうぞ、先生、安らかにお眠りください。

平成17年1月27日

鶴岡地区医師会

会長 齋藤 壽一

ORCA 普及に向けて<第 10 回>

ORCA の 課 題

三 原 一 郎

ORCAは、正式にリリースされて以来、4年目を迎えようとしている。日医総研のホームページによると、現在、稼動医療機関数は964だそうである。順調に推移しているとみるべきか、思ったほど普及していないとみるべきか、判断は分かれそうである。

私は、ORCAプロジェクトが、成功するか、失敗に終わるか(一部にしか普及しない)予断を許さない状況にあると考えている。レセコンとしてのORCAには、従来のレセコンに比し多くの優れた点があることは事実である。従来のレセコンと比較して安価であるし、インターネットを利用して、無償で点数改正に対応でき、プログラムを更新することも可能である。また、病名、薬剤名、処置などの診療情報が標準化されており、将来にわたって、それらを二次利用することが可能である。さらに、院内のネットワークを介して、いつも使っているパソコンから利用できるのも、受付だけではなく、診察室や薬局からもレセコンの閲覧、入力ができる、などなど優れた点は多数挙げることができる。しかも、開発はわれわれの母体組織である日本医師会なのである。普通に考えれば、

普及しないわけではないはずである。しかし、普及に弾みが見つからないのはなぜだろうか？

その理由は、サポート業者が育っていないことにつきるのではないかと考えている。ORCAは、日医総研が開発し、無償で提供されているレセプトソフトである。無償という意味は、ソフトウェアがインターネット上に公開されていて、それを自由に使えるということで、運用に当たっては、ORCAに精通した業者の仲介が必須である。また、レセコンを運用するには、操作法だけではなく、診療報酬体系についての知識も不可欠であり、業者にはコンピュータのメンテナンスばかりでなく、レセプト作成に必要な種々のサポートも求められる。レセコンサポートが、“素人”が安直に参入できるようなビジネスシーンではなかったという誤算が日医総研にも、業者側にもあったのではないかと推測している。

ORCAビジネスに参入はしたものの、きちんとしたサポートできない、あるいは、大変な割には、思ったほど導入医療機関が少なく儲けにならないとして撤退した業者も少なくないと聞く。また、

このような不幸が生じた場合、ORCAは使えないという風評が立つことも、仕方がないことだと思われる。業者の質を担保するために、日医はIT認定事業者制度を設置しているが、認定業者ですら、ORCAビジネスから撤退している例もあると聞く。

業者の撤退は、業者側にだけ問題があるわけではない。ORCAは、今でこそかなり安定してきたが、過去にはバージョンアップが頻回で、しかもバージョンアップ時にトラブルが生じることが少なからずあった。バージョンアップしたとたん、起動しなくなったということは、私自身も経験している。業者は少なくともバージョンアップがきちんとできることを検証して、初めて、納入先の診療所のORCAをバージョンアップすることになるのだが、これが結構な手間になっているようである。また、バージョンアップにより、操作法が変わってしまうことも、業者にとって辛いところだとも聞く。開発

側には当面は機能アップより、レセプトソフトとしての安定を、まずは目指して欲しいと思う。しかし、このようなORCA側の問題は、ソフトウェアの改良で、最近ではほとんど解消された感がある。

ORCAは、診療情報を共有して医療連携に応用する、蓄積したデータを解析してEBM的に活用する、国の点数改正などに対抗するデータとして利用する、電子カルテと連携させるなど、単に安価なレセコンに留まらない、医療の向上に寄与する可能性を秘めたプロジェクトだと考えている。すでに、機能的には、従来のレセコンに比べても遜色のないソフトに仕上がっている。ORCAが普及することは、われわれにとって利点が多いはずである。ORCAプロジェクトを暖かく見守って頂きたいと思う。そして、多くの会員が積極的にORCAに関わっていけば、サポート業者もおのずと育っていくものと確信している。

マイペット&マイホビー

— 第18回 —

齋藤 慎

第一席はマイペットについて

私が小学生の頃には十姉妹がいた、鳩も飼った、緑亀もいた、銭亀も金魚もいた。皆どこかに行ってしまった。月日は流れ平成十一年、娘の「犬買って～」の要求に抗しきれずペット屋に行きました。上下二段の硝子ケースに十万円前後の子犬がいました。娘はこれがいいと上の段の小さい座敷犬を指差しました。お父さんは値札を見ると、下の段の安いほうを指差して「この犬ください」と言いました。娘が何か言っているのを無視して、直ちに犬を車に乗せ持ち帰りました。買ってきたのは柴犬でした。名前は血統書には源竜号と言う立派な名前がついていましたが子供達が色々考えましたが決まらず、結局婆さんが「昔から猫はタマ、犬はポチ」ということでポチとなりました。3ヶ月ほど訓練所に行きましたが「すわれ」と「待て」しかできません。何故かこの犬は馴れ馴れしく寄って来るオヤジが嫌いで吠えて噛み付きそうになります。しかし子供と若いお姉さんは大好きで触られても大人しくデレッとしています。私はこの犬をスケベ犬と呼んでいます。最初のうちは娘が散歩に連れて行きましたが、今では女房の仕事となりました。犬に引きずられて散歩しているために腕が痛いと言いながらも毎日出かけています。犬は家族に順位をつけて自分は下から二番目だと思っているのだそうです。以前は小学生だった息子が最下位のようなでしたが、最近は散歩係がその順位になったと思えるフシがあります。

他にもインコと、何故か水族館からもらったきた兎がいましたが、インコは間抜けな飼

い主の手を掠め山の彼方に飛んでいき、兎は十姉妹や緑亀のところに行ってしまいました。ポチはいまだ独身のオスですので、もし子供は欲しいが相手がない柴犬のお姉さんがいましたらお貸ししますのでご一報ください。写真のように姿形だけは立派です。



第二席はマイホビーについて

「あなたの趣味は?」と聞かれると困ってしまう。そもそも三日坊主の私には「趣味」というものは向いていないと思われる。ここではまず比較的続いている写真クラブの顛末を書いてみます。

数年前のこと、突然中目不三男先生からの電話で「先生カメラ持ってる?」「ハァー応持っています。」「それなら写真クラブで会員募集していて、皆に声をかけているから入ってね。」「ア?ハァ」という頼りない返事でたちまち会員になってしまった。直ぐに総会の案内が来て行ってみると、その時入会したのが

私と斎藤寿一会長二人だけでした。先輩の先生方の話は外国のカメラやレンズの話で私にはトント解らず黙々と酒を飲んでいました。さてカメラを持っているとは言ったものの手持ちのカメラは、お袋が何の積もりで買ったのか、ニコンのチンケなマニュアルの一眼レフとバカチョンだけでした。さしあたりニコンで試してみるか、ということでマニュアル片手に近所の風景を撮りはじめました。まもなく展示会があるというので、接写レンズを買ってきて庭の桜やら雑草の小さな花を撮ってみると案外いい出来です。六つ切りの小さな額に入れて出品してみるとマア何とか様になっているではありませんか。額の威力はすばらしいと思いつつ先輩会員の作品を見れば、でかく引き伸ばしてもピントもボケず立派な作品に少々いじける私でした。今度は 300 ミリのレンズを買ってきて風景を撮ってみれば

これがことごとくダメ。ピントが甘い、構図が悪い、引き伸ばして額に入れても様にならない。これはカメラのせいだということで、全自動のキャノンのイオスを譲り受け、シャッター速度や絞りや露出の煩わしさから開放され、まずは構図だけにこだわれば良くなりました。そしてまたも 300 ミリのキャノン用のレンズを買ったものの、駄作のフィルムの山は変わりありません。百枚に一・二枚気に入った物があればまずは良しと言うのが現状です。他にもカメラやレンズや付属品やら沢山買いましたが、今度は高性能のデジカメが安く出始めたのでこれを買えばフィルムの山の解消は期待できそうです。このままでは写真が趣味ではなく、カメラ道楽になりそうです。

現在も写真クラブは会員募集中です。額に入ればあなたの写真も見違える。サア、カメラを持っている人はすぐに会員になろう。

休日夜間診療所便り

休日夜間診療所運営委員会

会長 滝沢 元

日ごろ診療所の運営にご協力いただきまして有難うございます。

1月11日に開催いたしました運営委員会の議事から、一部を報告いたします。

1. 小児科専門医常駐による患者数実績

昨年10月から開始されましたが、患者数は増大しております。

10月79名、11月69名、12月82名と例年のほぼ倍の患者数です。

小児科の先生の絶大な支援に対し感謝いたします。

2. 賃金について

常日

半日；30,000円

1日；50,000円

夜間；36,000円

年末年始

半日；50,000円

1日；80,000円

夜間；50,000円

3. 院外処方へのお願い

小児科医常駐に伴い小児用薬剤の投薬数が増えつつあります。投薬量が細かい上、投薬時の指導などに細心の注意が必要です。それに対して薬剤師の常駐、分包機の設置などの要望がなされていますが、十分なスペースが確保できず不可能の状態です。それに代わり院外処方にする事により、それらは緩和されるものと考えます。基本的に、すべてを院外処方に移行されることを要望いたします。

休みの日の薬店の開店数、薬剤の品揃えなどの整備、処方箋の正しい書き方など、薬剤師会の協力のもと協議を図ります。

皆様のご協力をお願いいたします。

Introduction

勤務医 No. 64

齋藤胃腸病院

外科 神山 公希 先生

平成16年10月より齋藤胃腸病院外科に勤務しております神山公希（かみやまこうき）と申します。赴任より3ヶ月がたち、ようやく日々の診療に慣れて参りました。自己紹介ということで紙面を頂きましたが、平素の診療については、患者様をご紹介させていただく際にいかに私が修行中の身であるかをおわかり頂いていると思いますのでここでは敢えて語らず、せっかくですので仕事以外の部分の紹介をさせていただきます。

出身は栃木県宇都宮市です。餃子消費量日本で有名になったところ。（確かに餃子専門店があちこちにあり、週に一回程度は当たり前のように食べていました。高校時代は餃子を弁当代わりにしている奴もいました。）19歳までそこで暮らし、大学は富山医科薬科大学に入学し学生時代を過ごしました。学生時代の生活はもっぱらクラブ中心の生活でした。競技スキー部（アルペン）に所属し、明けても暮れてもスキーのことばかり考えておりましたが、西日本医科学学生総合体育大会では回転競技6位入賞がやっとでありました。成績で有名になると言うよりはむしろ、その後の打ち上げで卑猥な一発芸を持って各大学の宿をまわって名前を売っておりました。そのおかげか全国の様々な大学にたくさんの知り合いができたことは今でも大きな宝であります。仕事を始めてからはスキーにはなかなか行けず、先日久しぶりにたらのき代スキー場に出かけましたが、体力の衰えはすさまじく、数本滑って早々に引き上げて参りました。ここはスキー

場が近いという絶好の環境にありますので、今シーズンは時間を作って久々にスキーを楽しみたいと考えております。

医師の仕事をはじめから新たに始めたこととして、スキューバダイビングもあります。こちらはまだ始めたばかりで初心者です。いろいろと潜りたい場所はあるのですが、なかなか出かけられないのが現状です。

スキー場が近い以外に鶴岡に来てもう一つ喜ばしいことは、お酒がおいしいことでしょうか。医者の不養生と申しますが、弱いながらも飲むのは大好きです。特に“辛いもの”を肴によく飲んでおります。激辛ものは大好きです。

逆に鶴岡に来て困ったことは、この“地吹雪”です。私も9年間富山で生活をしており、また、冬はほとんどスキー場で生活していたようなものなのでそれほど雪は苦手でないと思っていたのですが、これにちょっと参った、といったところでしょうか。雪国で生活していたのに、どうしても乗って見たかったのでなぜか後輪駆動のスポーツカー（マツダRX7:黄色）を買ってしまい、それでも何とか乗り切ってきたのですが、さすがに鶴岡の冬は私の車には厳しいです。

もし、私のことをスキー場で見かけたら、居酒屋で見かけたら、あるいは雪道の上で黄色い車とともにもがいていたら、お声をかけていただければと思います。公私ともに、いろいろとご指導ご鞭撻を賜りますようお願い申し上げます。

老健準備室便り(17)

2月2日現在の工事の進捗状況をお知らせします。

建築工事については、居住棟・管理棟ともに各部屋の間仕切工事が終了し、居住棟は、壁・天井のボード貼り、二重床工事、一部の居室は壁のクロス貼りが進められています。浴室については、壁・天井の下地工事、壁の石貼りが行われています。また、居室1室について、設備・内装工事を先行して進めてモデルルームを造りました。ベッドや家具等を設置して細部の検討を行っていきます。

機械設備工事については、建築工事の進捗状況に合わせて、天井内の配管・試験・保温工事が進められており、電気設備工事についても天井内の配管・配線工事が進められています。

2月2日に第7回目の安全衛生協議会が羽黒町の広瀬地区公民館で行われました。本工事での安全衛生協議会は今回で最後ということでしたが、各工事の請負業者が下請け業者を含めて40~50社になり、現場の入場者数も多い日で180名に達するとのことで、各業者竣工まで無事故無災害に徹するよう協力体制を強化することとしました。

1月の老健準備委員会では、業務用システムとトレーニングマシン機器、差額室に設置する家具について見積を開封して機器を決定しました。業務用システムについては、介護保険システムと合わせてネットワークを構築することとしました。また、開所までのスケジュールについて協議を行い、開所日を5月9日(月)に設定し、入所の受付を3月上旬から開始できるように準備を進めることとしました。



ユニット内床工事の様子



機械浴室



居室の様子



居室内トイレ

表紙

「樹から気を授かる」

真島吉也

我が町の山王日枝神社は通称お山王はんと呼ばれ親しまれています。境内には樹齢約 400 年、高さ約 30 m、幹廻りおよそ 11m の樺の大木があり、天をつくほどの樹勢は見上げると腰や背中がピンと伸びるほどです。このご神木には不思議な霊気が宿っていて、そのせいか神社の周囲の住人には長寿の方が多く、年齢 100 歳を越える方々も珍しくありません。私も四季折々に姿を変えるこの樹にはげまされながら元気に毎日を過ごしております。

～ 編集後記 ～

今月号にレポート記事を載せておきましたが、厚労省科学研究費事業の成果報告会を兼ねた市民公開シンポジウム「IT で変わる！地域医療」には、多大なご協力を頂きありがとうございました。お陰さまで成功裡にシンポジウムを終えることができました。日本でも指折りの医療情報分野のプロを全国から四人もお呼びしてのシンポジウムは、当地区医師会のみならず市民にとっても大変栄誉なことだったのではないかと思います。IT を活用した医療連携は、まだまだ黎明期にあり克服すべき課題も山積していますが、市民や行政の支援も仰ぎながら、今後ともその普及に努めていきたいと考えております。

シンポジウムで司会をお願いした慶応大学の秋山美紀さんですが、今回は 3 日間にわたり「訪問看護における Net4U 利用に関する調査」というテーマで、訪問看護師のインタビューを中心とした調査を行いました。訪問や往診にも同行し、在宅医療の現場を実際に体験したそうです。調査内容に関しては、いずれ論文として公開されると思いますが、訪問看護師の多くが、かかりつけ医との連携において Net4U が非常に有用であると実感していること、そしてその普及に大きな期待を寄せているとのことです。訪問看護における Net4U の有用性を示す貴重なデータとなることが期待されます。

もうひとつ IT 関連の話題です。3 年後に県医師会との共催で、当地での開催が内定していた全国医療情報システム連絡協議会（全医協）ですが、先日行われた幹事会で従来の全医協は発展的に解消となり、今後は日医主導で運用されることに決まりました。以前より、全医協は日医主催で、と望まれていましたので、今回の決定は大変喜ばしいことです。一方で、誘致は白紙に戻り日医の全医協プロジェクト委員会（仮称）に下駄を預けるかたちになりましたが、日医、県医師会との共催となる新全医協の鶴岡での開催に向けて、今後も努力していきたいと考えております。

（三原 一郎）

編集委員：伊藤末志・三原一郎・中村秀幸・石原 良・福原晶子

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/>