

めでいかすとり Médicastre

一般社団法人
鶴岡地区医師会
基本理念

鶴岡地区医師会は、地域住民の健康維持・増進と健やかな長寿社会の実現のために地域に貢献するとともに、医の心を忘れず知識と技術の向上をめざし、不断の研鑽に励みながら日々前進する組織をめざします。



「紅葉のパッチワーク（ドローン映像）」

鶴岡地区医師会

令和 5 年 **11**月号

観楓会、長寿祝い

日時：令和5年10月27日(金) 19:00～
場所：ベルナール鶴岡

秋の気配が色濃くなる頃、鶴岡地区医師会恒例の観楓会が開催されました。

保険衛生福祉担当の鈴木聡理事の司会進行のもと、福原晶子会長の挨拶に続き、来賓の山形県医師会会長の中目千之様（代理 山形県医師会副会長 間中英夫様）、酒田地区医師会十全堂会長の佐藤顕様よりご挨拶をいただきました。

次に、この度めでたく喜寿を迎えられた武田憲夫先生、武田晶子先生に、福原会長より賀詞、記念品の贈呈があり、お二方よりご挨拶をいただきました。また、同じく喜寿を迎えられた中目千之先生、今野俊幸先生、黒羽根洋司先生は残念ながら欠席され、ご紹介のみとなりました。

続いて、石原良副会長の乾杯のご発声により、和やかに宴が始まり、会場内各所で談笑の輪が広がりました。今年の出席者は、来賓4名、会員33名、職員15名の総勢52名で、宴もたけなわのなか、菅原真樹副会長の花笠締めにより閉会となりました。菅原副会長の閉会の挨拶のなかで、今後の鶴岡地区の地域医療を支えていくには、病病連携、病診連携だけではなく、診療所間の診診連携が大事であるとのお話がありました。このような会が先生方の顔の見える関係づくりの大変良い機会となりますので、来年度はさらに多くの会員の先生方からご参加いただければと思います。

湯田川温泉リハビリテーション病院 総務課 高橋 功



間中 英夫
県医師会副会長



佐藤 顕
酒田地区医師会
十全堂会長



喜 寿



武田 憲夫 先生

武田 晶子 先生

鶴岡地区医師会勉強会抄録

日時：令和5年10月2日(月) 19:00～
場所：鶴岡地区医師会館 3階講堂

『仙台医療センターにおける デジタルトランスフォーメーション』

独立行政法人国立病院機構仙台医療センター
院長 江面 正幸 先生

デジタルトランスフォーメーション (DX) という言葉がいろいろな業種で取り上げられている。また、電子化、デジタル化、IT化などDX化に似たような用語もたくさんある。大雑把にいうと、これらはこの順番で成熟していく。アナログデータを電子データに変換すれば電子化、その電子データをデジタル処理すればデジタル化、デジタル化したデータを多目的利用すればIT化である。そして、このIT化をつきつめて行き、診療環境の変革にまで行きたらDX化となる。当院全体としてはまだ電子化・デジタル化が緒に就いたくらいだが、私の所属する脳神経外科では少しずつDXを意識した取り組みが開始されている。

脳神経外科は、CT/MRI画像が判断材料のかなりのウェイトを占めるので、IT化に馴染みやすい。この性質を利用したIT技術がJoinである。Joinは、匿名化されたDICOMデータをiPhone上でやりとりするものである。当院では2019年に院内携帯をiPhoneに変更、2021年にJoinを導入した。導入前はCT/MRIを見にその都度脳外科医が病院に行くか、電話連絡のみで判断していたが、Joinの導入により病院用iPhoneで院外からでもCT/MRIが確認できるようになった。iPhone上の画像であるからディスプレイとしては小さいが、出血性病変については十分診断できる。但し、early CT signsやdiffusion imageの軽度な信号変化はiPhoneの画像では診断に難渋する場合もある。

一方当院は、2019年に画像解析ソフトであるRAPIDを導入した。単純CT/diffusion MRIで虚血の状況、造影CT/MRIでperfusion

情報を収集し、perfusion-coreミスマッチを自動で検出するものである。これは脳主幹動脈閉塞による脳梗塞急性期の機械的血栓回収療法の適応判断に直接関連する要素である。このRAPIDの解析がJoinで転送可能なことは大きなメリットである。上述したようにJoinの弱みは早期虚血病変の診断なのだが、RAPID解析では虚血コアやペナンプラ領域の体積が既に数値化されて出てくるので、極端に言うとRAPIDがあれば虚血性病変では医師が判断する要素はない。例えば血栓回収療法の適応を一律に虚血コア<70mLかつ mismatch ratio ≥ 1.8 、のように決めてしまえば、少なくとも血管撮影を行うか行わないかの判断までは、RAPID解析で決定できる。

病院全体の取り組みとしては、医師と他職種間の患者情報連絡を電話でなくチャットアプリで行っている。電話連絡の問題点は、①主治医団の誰でもいい誰かに聞きたいことなのに特定の個人あてに電話するしかない、②今聞きたいわけではないが相手の都合でなくこっちの都合で電話するしかない、ということである。グループチャットであれば、グループで情報を共有できるし情報の収集時刻も自分で選択できる。「〇〇さんの処方お願いします」というようなことは、電話を受けた特定の個人でなく、誰でもいい誰かが対応するのである。

当院のDXへ向けた取り組みはまだ始まったばかりである。しかし電子化・デジタル化を少しずつ進めて行けば、やがてIT化へと進化し、更にDX化が達成されていくものと考えている。

令和5年度 病院勤務医と医師会会員との懇談会開催される

日時：令和5年9月15日(金) 19:00～
場所：東京第一ホテル鶴岡

医師会主催で令和5年9月15日(金) 19:00から東京第一ホテル鶴岡で行われた。参加者は病院勤務医20名、会員14名、職員その他が7名の、計41名と、最近になく多くの方が参加された。福原晶子会長のあいさつに続いて、話題提供は、市健康福祉部 地域包括ケア推進室長の菅原青さんが「鶴岡市地域医療市民アクションプラン」について講演を行った。鶴岡市では、「全世代全対象型地域包括ケアシステムの推進」を目指すため、2年前から「市民勉強会」を中心とした市民啓発活動を行っている。その取り組みの一つとして、今年2月に市民約5,000人を対象に行われた「地域医療に関するアンケート調査」の結果の一部が報告された。「かかりつけ医の有無」「各医療機関の役割分担について」や「充実させたい医療」など、市民が考える地域医療のあるべき姿を題材として、活発なディスカッションが行われた。



引き続き、佐藤和彦荘内病院副院長の挨拶で懇親会が開会。最初に、行政の皆さんの参加に対して謝意が述べられた。ステージ上では荘内病院研修医8名の自己紹介も行われた。普段はお目にかかることが少ない勤務医と医師会員との恰好の出会いの場となった懇談会は、終始和やかな雰囲気で行われた。そして、医師会員、病院勤務医、それに行政との顔がよく見える関係性を構築しながら、質の高い地域医療を実践していこうという互いの意気込みが感じられた有意義な会となった。次回の懇談の場での再会に期待しながら、石原良副会長の中締めで閉会となった。

勤務医委員会委員長 鈴木 聡



* * * * *

鶴岡市地域医療市民アクションプランについて (抄録)

鶴岡市健康福祉部地域包括ケア推進室長
菅原 青

1 策定の経過

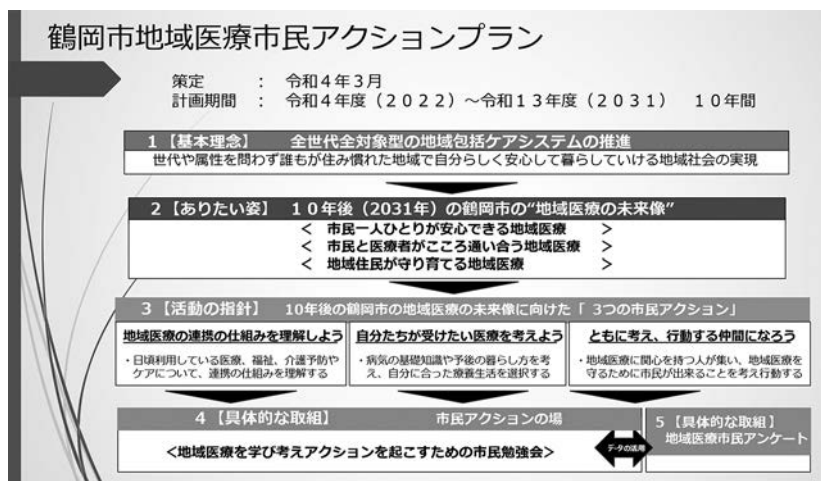
鶴岡市の地域医療をめぐるのは、高齢化の進展を背景に医療や介護の需要が高まる一方で、医師・看護師が不足している状況にあります。そのような中、市民から地域医療の現状を知り、関心を持ってもらうとともに、地域医療につ



いて「ともに考え」「ともに作り上げ」、地域全体で心の通い合う地域医療を実現するため、「鶴岡市地域医療を考える市民委員会」を令和元年に設置しました。市民委員会では、委員自らが鶴岡の医療資源や連携の状況、課題などを学びながら、市民一人ひとりが地域医療を身近に感じ、守り育て、上手に活用していくためにはどうしたらいいか、そしてそれをどのようにして広く市民に浸透させていくかについて議論を重ねました。その2年4カ月にわたる議論の総まとめとして、今後10年間の活動の指針となる「鶴岡市地域医療市民アクションプラン」を策定しました。

2 アクションプランの概要

このアクションプランは、基本理念を「全世代全対象型の地域包括ケアシステムの推進」として、さらに鶴岡市の地域医療のありたい姿として「10年後の鶴岡市の地域医療の未来像」を掲げ、この未来像を実現するための市民一人ひとりの基本的な活動・実践の指針として「3つの市民アクション」を設定しています。そして「市民アクション」を具現化していくために「市民勉強会」を立ち上げるとともに、「市民アンケート」を実施して、そのデータの活用を図っていくこととしています。



3 アクションプランに基づいた取組

市民勉強会、題して「鶴岡まるっと地域医療」は令和4年度からスタートしました。日頃から地域医療について学んでいただくことで、医療機関にお世話になる際に、特に救急のかかり方や、かかりつけ医制度などを上手に活用できるように、また、そうすることで医療サイドにおいても、救急や、時間外受診・休日受診の増加を抑制し、医療従事者の働き方改革にも寄与し、結果として医療の質を保ち、みんなで地域の医療を守ることに繋がることを期待しています。

もう一つの具体的な取組が「地域医療市民アンケート」です。市民の地域医療に対する意識や満足度、課題の変化を把握することを目的に令和5年2月に実施しました。市民10,000名に送付して5,019件の回答がありました。寄せられた回答からは、市民が日頃から医療に関する情報を得る機会や手段が少ないという現状や、医療機関の機能分担・病床機能について知ってもらい、納得して利用してもらえる情報提供が必要である等の課題が見えてきました。本アンケートはその結果を地域医療に関する市の施策に活用するとともに、令和9年度・14年度にも実施して、市民の意識や満足度、課題の変容などを把握していきます。

4 おわりに

鶴岡市では、今後もアクションプランに基づいた取り組みを進め、市民一人ひとりが自分の健康を守り、また地域医療を守れるよう努めてまいります。あわせて医療・福祉・介護の連携を促進して、誰もが住み慣れた地域で、自分らしく安心して暮らし続けることができる地域社会の実現に取り組んでまいりますので、引き続きどうぞよろしくお願いいたします。

表 彰

この度、次の先生方が栄えある表彰を受けられました。誠におめでとうございます。



中目 千之 先生

救急医療功労者厚生労働大臣表彰

多年にわたり、救急医療の確保、救急医療対策の推進事業に尽力された功績が認められ、厚生労働大臣より表彰されました。(令和5年9月8日表彰)

日本医師会最高優功賞

都道府県医師会会長を6年務めた功績が認められ、日本医師会より表彰されました。(令和5年11月1日表彰)

山形県救急医療・救急業務関係者知事表彰

石原 融 先生

長年にわたり地域の救急医療・救急業務にご尽力された功績が認められ山形県知事より表彰されました。(令和5年9月8日表彰)

令和5年度 鶴岡地区医師会釣り大会

日時：令和5年10月14日(土)12:00～15日(日)12:00

場所：日本海一円

今回の釣り大会は新型コロナウイルスのため、4年ぶりの開催となりました。参加者は11名と少なく、少し寂しい大会となりましたが、天気は2日間ともまずまずで、条件の整った釣りやすい日和でした。釣果の方は、酒田方面へ行くグループと由良、加茂の近場で釣るグループに分かれていましたが、どちらのグループも沢山釣れたようでした。特に女性陣は奮闘してくれて、大きなハゼ、サバ、アジや篠子鯛がズラリと並ぶ様子は圧巻で、参加者全員が笑顔で称えあっている様子を見ると、釣り大会が続いてよかったと思う次第であります。来年は更に楽しい大会にしてゆくつもりですので、釣りに興味のある方は是非とも参加してください。初心者でも釣り同好会がサポートいたします。なお御橋さんは釣り大会優勝3連覇中です。素晴らしい記録です。

釣り同好会会長 齋藤 高志

優 勝	御橋 慶治
準優勝	小林奈保子
第三位	齋藤 高志
大物賞	齋藤 高志
	(黒鯛 2 歳 21.5cm)
小物賞	御橋 慶治
	(篠子鯛17匹・アジ 8 匹等)
五目賞	菅原 萌 (5 種)



医師会釣り大会に参加して

御橋 慶治



コロナ禍で令和元年を最後に中止されていた医師会の釣り大会が、令和5年10月14日～15日、4年ぶりに開催されました。私は、令和4年3月に医師会を退職しましたが、縁あって今年の4月からパートとして健康管理センターに勤めさせていただいていることから、この大会に参加することが出来ました。

個人的にもコロナや私的な理由で釣りに行けず、竿を振るのは4年ぶりということもあり、まず小屋から竿を引っ張り出し、仕掛けの用意など、道具の準備が大変でした。

15日午前7時、医師会に集合した私たち6人グループは、正午までの午前勝負で4年前に行った酒田港へ。港は釣りを楽しむ人でいっぱいでした。特に南防波堤付近はスズキ釣りの人たちが目立つ中、私たちは港の一角に陣取り、前日の晴天とは違って変わりばつぱつ雨が降るあいにくの天気でしたが、海水に差し込む光も少なく、魚釣りにとってはいい条件と判断して、まず砂を撒餌したところ、しのご鯛がたくさん集まってくるのが見えて、うれしい気持ちに！

その後、一緒に行った人たちの竿を準備して、その人たちの全般の面倒を見てくれるIさんにバトンタッチ、いよいよ自分の竿を準備し釣ろうとしたら「すみません、針がとられました～付けてください」とか、「釣れました～針を外してください」等など、中々魚と勝負できませんでしたが、それはそれで楽しい時間でありました。

中でも、防波堤の外側で釣っていたNさんが海水で手を洗おうとして、岩ですべて転

んだ！って聞いたときはドキッとしたことと、中々釣れないでいたTさんが堤防の端に行きシマめぐり（キュウセン）を連続5、6匹しかもすべて針を飲み込まれ、そのたびに「また飲まれた～」と笑顔で端から寄ってくる姿に癒されたり、Iさんは「おっ！これは大物」と言ってリールを巻いたらなんと目の前の船に糸が引っかかっているだけとか、何とも飽きない釣りでした。

半日の釣りでしたが、ボウズは誰もいなく皆それぞれテキトーな数を釣っていて楽しめた様子で、参加した女子の皆さんも満足していました。

さて、私の釣りですが、狙いは「しのご鯛」いくら小さくても鯛は鯛、かかれば細い竿を絞り込み、何年振りかの感触に改めて釣りっていいな～と思いながら楽しむことが出来ました。帰路、湯野浜の「龍鳳」でラーメンを食べながら釣り談義、その後医師会に戻り、計量した結果、優勝（参加した皆さんアジなどいろいろ釣ってきましたが、庄内の釣り大会では黒鯛系が高点数ということで）を頂いた次第です。賞品がまた良くて今回はすき焼き用牛肉をいただき、釣りクラブ会長の釣った2歳2枚に申し訳なく思いましたが、ありがたく頂戴し、さっそく食しました。とても美味しかったです。しのご鯛は家に帰って背開きにし、焼いてその後天日にて乾燥させ、袋に入れて冷凍、正月に揚げて砂糖、醤油にからめていただくのが楽しみ。

楽しく、賞品も豪華な大会です。来年はもっと大勢の参加があればいいな！と思います。事務局の皆さんお疲れさまでした、そして参加させていただきありがとうございました。



第13回「鶴岡天腎祭」

日時：令和5年9月24日(日) 14:00～
場所：出羽庄内国際村

市民公開講座「鶴岡天腎祭」とは、平成21年に新潟大学腎医学医療センターの丸山弘樹先生（現在、聖籠病院勤務）のお声かけをうけ、慢性腎臓病（CKD）の啓発活動の一環として、第1回目を開催しました。今回は13回目、コロナ禍を経て3年ぶりの通常会となります。

毎回、腎臓に関する話題を、鶴岡市内で診療をされている医師・歯科医師にお話をいただき、それぞれの専門分野から、腎臓との深いつながりを学ばせていただいています。第13回は、テーマ「心臓と腎臓 見えないところでつながる絆」とし、腎臓と心臓の関係をメインに、市民の皆さんと慢性腎臓病診療に関わるスタッフ80名が集う会となりました。

講演は、みやはらクリニック長島義宜先生に「学ぼう 心臓のこと」としてお話いただきました。心臓のことが見えてきて、わかる事が楽しい！と感じる有意義な時間となりました。

ワークショップ「あなたと腎臓 長く付き合うための 豆 知識」では、荘内病院血液浄化療法センター看護師の菊池彩氏より、腎臓の概要と生活についての大事なポイントを、栄養科管理栄養士の佐藤知子氏からは、今日からできる減塩のコツを、リハビリテーションセンター作業療法士高橋賢也氏からは、半径1mウォーキングなど隙間時間でできる運動を紹介いただきました。

今や健康番組や健康情報は無数に溢れていますが、天腎祭では、講師陣が、慢性腎臓病向けのコツを厳選して紹介しています。おみやげの「資料集」を繰り返し眺めて、毎日に取り入れていただければ幸いです。

天腎祭は、慢性腎臓病に関わる医療機関が協力して啓発活動を行うことに大きな意義があります。今回も、鶴岡地区医師会、鶴岡協立病院、みやはらクリニック、鶴岡市立荘内病院が協力して、企画運営を行ってきました。久しぶりの開催で担当者は変わっていても「鶴岡天腎祭」という名称で話が通じることは大変ありがたい、十数回の歴史の重みを感じました。これからも、地域の慢性腎臓病をめぐる絆の会として楽しんで続けていければと思います。

慢性腎臓病は、医師会長 福原晶子先生が「成人の8人に1人」と話されたように、増加と高齢化が進んでいます。それに伴い、介護施設での腹膜透析、透析を行わない保存的腎臓療法、在宅血液透析、生体腎臓移植など、施設透析以外の選択枝も増えています。

今後とも、鶴岡天腎祭ならびに、お一人お一人の慢性腎臓病の支援に、お力添えを宜しくお願いいたします。

鶴岡市立荘内病院 血液浄化療法センター 成澤 知美



鶴岡市立荘内病院
血液浄化療法
センター
安宅 謙 先生

みやはらクリニック
循環器内科
長島 義宜 先生



YBCラジオ「ドクターアドバイスで きょうも元気」ラジオ出演体験記

・「ドクターアドバイスで きょうも元気」での収録に立ち会って

すこやかレディースクリニック 斎藤 憲康

ドクターアドバイスの出演は2度目でした。最初はまだ10年以上前になると思いますが、私が開業してすぐに、開業した医院について話をさせていただいたと思います。

当時の山形放送は古い建物でした。それから10数年が経ち、再来年の春には、不妊治療部門を酒田の日本海病院に移管して、当院は閉院するという予定が本決まりとなりましたので、その前にぜひ、市民の皆様にお話しておきたいことがあり、身の程もわきまえずに、「こういうテーマでお話したい」と出演を申し込みましたら、OKの返事をいただき、関係各位には本当に感謝しております。

お話ししたいこととは、1) 不妊症の保険適応について。2) 子宮頸がんのワクチンについて。の2つでしたが、対象年齢が限られることと、この番組の視聴者は高齢の方が多いということを考えますと、全世代に普遍的なテーマとは言い難く、本当に良かったのかどうか？

録音当日。新しい「山形放送メディアセンター」は本当に大きな建物で、約束の時間の少し前に入り、受付を済ませますと、広い空間に独りぼっちという感覚で、何やら心細い感じが募りました。しばらくして、ディレクターの加藤さんとアナウンサーの山内さんが現れると、「砂漠でオアシスを見つけた漂流者」のような気持ちになったのは私だけでしょうか？

早速「録音ブース」に案内されましたが、部屋の構造や録音機器は、以前とあまり変わらないように思われました。10数年前どのくらい緊張したかは覚えていないのですが、今回はめちゃめちゃ緊張しましたね。話したいことを原稿にまとめてきたつもりでしたが、(何回もFAXして、加藤さんには本当にご迷惑をおかけしました) 声が上ずって、本放送を聞いて他の先生方と比べましても、とてもお聞かせでき

るようなものではないと汗顔の至りです。

でもディレクターとアナウンサーはさすが本職。何とか、下手な話をうまくまとめていただき、私がお話ししたかったことを上手に表現させていただきました。本当に感謝しかありません。

特に頸がんワクチンは、前回投与開始時、鶴岡市は県内の市町村に先駆けて、一番最初に無償投与を開始した市です。今回の9価のシルガードは前のワクチンと比べても格段に効果が高く、副作用についても、前回は筋肉注射のワクチンがなかったために強い副作用と思われた痛みが、今回は、筋肉注射のコロナワクチン投与の経験で、副作用を訴える人は当院では全くおりません。ぜひお母さんたちが子供さんに投与を勧めて欲しいと思います。

余談ですが、「黒豆煮」については、身障者の小規模作業所である「はないろ」に委託して「出羽月姫」という名前で来年の正月のおせち料理に間に合うように製品化を進めております。味には自信がありますので、ぜひ、一度味を試していただければと思っております。

本当にいろいろな経験をさせていただき、うまく編集していただきありがとうございました。(緊張して写真を撮り忘れました。山之内アナからいただいた写真を添付します)



県立こころの医療センター 須貝 孝一

数年ぶり、YBCの「ドクターアドバイスできょうも元気」の収録をしてきました。今回はフリーアナの相内沙彩さんがお相手でした。私のメインの仕事である、医療観察法の業務を紹介、困難事例の社会復帰支援体制を丁寧に構築していける、フットワークの良い病棟であろうという理念がコロナ禍で達成できなくなりもどかしい日々が続いたこと、ただ、コロナ以降Web面談、Web会議が普及するようになって、ITの活用で最初患者さんの退院に不安が強かったご家族が少しずつ軟化したり、患者さんの郷里が東北各地に分散していて対面では実現不可能だった病棟の家族会がオンラインという形でようやく実現…。コロナ後の医療の質の変化はネガティブなものばかりではない？スタッフに学会発表させたネタをベースに、業界裏話をちりばめました。ブリティッシュロックマニアで年一回ですが病院祭でベース弾きもやる私は、以前から番組再出演を熱望していて、今回は皆が知っていて、私も思い入れが深い曲中心にチョイス。後半のトークも曲に連動させました。

初日、2日目はまさかのSHISHAMO。スリーピースでアリーナライブもこなす、Gt/Voの宮崎朝子氏のカッティングが抜群にかっこいいByeBye、彼氏を独占したいサイコな女子がある日突然彼氏のギターを窓から投げ捨てる、歌詞が怖い「君が大事にしてるもの」。3日目はBishのGiant Killers。東京で働いていた娘の同期が、Bishを擁するワックの豆芝の大群のオーディションに受かってアイドルとしてデビューを果たし、Bishマニアの私が盛り上がっている話を披露。



4日目があいみょんのMajorデビュー曲「生きていたんだよな」。女子高生の飛び降り〇●をテーマにした曲です。最悪の決断をした彼女だけど、一生懸命生きて決断をした、そのことだけはわかってあげようよ…。あいみょんは彼女の決断を肯定もしないが否定もしない。こういうテーマを扱った曲の中では深い。この曲、歌いだしは刺激が強く、歌詞の肝でもある、「精一杯生きなさいなんてきれいごと、精いっぱい勇気を振り絞って彼女は空を…」という部分は絶対流したかったことから、事前にディレクターにオープニングのピアノの後、途中からフェードインするエディット版を作してほしいとお願いしておいた。スタジオ入りしたら、エディット版がすでに完成してました。最近某タレントの自殺のニュースを機に、一人で悩まず早く専門医を受診することの重要性が繰り返し報道されています。こういうメッセージは重要ですが、社会的能力の高いタレントは診察医にも優等生的に振舞うことができ、妻が一緒であればともかく初対面の精神科医が一回の診察で入院の緊急性を判断するのは難しい。というわけで「早く専門医受診を！」というメッセージを聞くたび、違和感を感じてしまうわけです。ではどうすればいい？〇●の前歴がある患者さんがいると、ご家族も、我々医療従事者も腫れ物に触る感覚になって患者さんに聞くのをつい躊躇しがちですが、「〇●したい気持ち」をタブーにせず、患者さんが〇●を考えていた当時のことを客観視できるようになっているかどうか時折話題にすることは重要なのかも。〇●したい気持ちを経験した皆へのミッションのセリフ（実は結局没になったけど一昨年病院祭でこ

の曲をやろうと目論んで私が喋るMCの台詞まで作っていた)とともにこの曲を流させてもらいました。

最終日のリクエスト曲は、日本の重鎮ヘヴィメタルバンドSaber Tigerの名曲All My Fear。医師になった時には自分が司法精神医学領域を専門とした人生を歩むとは想像だにしていなかったもので、人生何が待ってるかわからないから面白いよなどと、しみじみ感

じます。最後の日は私に対するインタビュー番組みたいになってしまって、意外に面白かったかも。収録後、あいみょん、YBCラジオ的に本当OKでした?と聞いてみたら、「上のほうでも意見はあると思うけど、先生のような立場の人がこういう話をするのは意味があると思うので、全然いいです」とディレクター加藤氏。まさに家元。芯があって深い人でした。また仕事してみたいですね…。



産婦人科・小児科三井病院 三井 直弥

私がドクターアドバイスに出演するのは3回目で、4年ぶりに山形放送へ行ってきました。コロナ明けでいろいろ変わったかな?と思いつつロビーで待っていると、ディレクターの加藤研さんが迎えに来て下さり、ホッとしました。

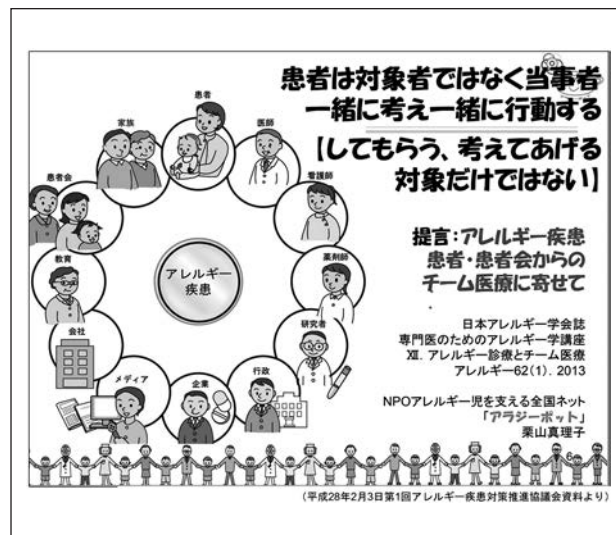
前2回同様、今回もテーマはアレルギーにしました。この4年の間にわかってきたことが多くあり、特に生まれてから離乳食をはじめるまでの赤ちゃんの皮膚をよい状態を保つことの重要性が高まったので、「お母さんと一緒に子どものアレルギー発症予防」というテーマで話しました。

収録の際はスクリプトを用意しています。アレルギーの難しい話をなるべくわかりやすく話すようにしますが、お相手のアナウンサーの方がこういうことを言っているのか、とわかって

いただいたほうが話しやすいのと、打ち合わせの時間が少しでも短いほうがよいと考えるからです。今回は、普段の園・学校向けの講演用パワーポイントをベースに作成しました。(左図)

収録時の写真を撮り忘れたので、もう一つ図を載せました。これは、今から7年前の第1回アレルギー疾患対策推進協議会で患者会代表の方が提出された資料です。「患者は対象者ではなく、一緒に考え、一緒に行動する当事者である」と述べられています。アレルギー患者さんやその手前にいるかもしれない方と一緒に取り組んでいくことはとても重要だと考えています。

そのために外来に来られる患者さんだけでなく、アレルギーについて正しい知識や家庭でできることを知っていただくために、これからも啓発を続けていきたいと思っています。



当科における新たな大腸癌治療の取り組み ～『遠隔アシスト手術』から『がん連携パス』へ～

鶴岡市立荘内病院 外科 坂本 薫

胃癌、大腸癌、肝癌、肺癌、乳癌のいわゆる5大がんの中でも大腸癌は年々増加傾向にあり、近年臓器別で見た大腸癌の罹患数は男女ともに2位、特に女性の癌死亡原因としては1位となっており（男性は肺癌に次いで2位）、当地の臨床現場でも課題となっていると思われます。当科では大腸癌に対する新たな取り組みをはじめており、ご紹介させていただきます。

これまで当科にご紹介いただいた大腸癌患者さんにつきましては、早期癌であれば腹腔鏡手術を、進行癌であれば開腹手術を基本的にお勧めし、手術を行って参りました。これに加え、最近新たに取り組んでいるのが『遠隔アシスト手術』です（Fig.1、2参照）。



Fig.1 荘内病院『遠隔アシスト手術』の風景

『遠隔アシスト手術』とは、当院と業務提携を結んでいる国立がん研究センター東病院（千葉県柏市）との関連事業の一つですが、がんセンターと当院手術室を双方向高速通信システムでつなぎ、ほぼタイムラグの無い状態でがんセンター医師と手術画像を共有し、時に口頭やモニター上の図示で『遠隔アシスト』していただき、手術中に双方向で議論しながら行う手術です。2022年12月から本格的に運用開始となりましたが、国内外でも先例の無い先進的な取り組みであり、先日NHKニュースでも取り上げていただきました。

これにより腹腔鏡手術の進行大腸癌への適応拡大（正確にはcT3N0-1M0症例まで）と手術のさらなるquality upを図っておりますが、患者さんからは「がんセンターの先生と一緒に手術していただけて凄く安心だった。地方でもこの様な手術を受けられる時代になってとても嬉しかった。」等と好評価をいただいております。また若手医師へのアピール・教育効果も期待されており、大腸癌症例がございましたら是非当院までご相談いただけたらと存じます。

さてもう一つの取り組みが『がん連携パス』による術後のフォローアップです。『がん連携



Fig.2 『遠隔アシスト手術』のイメージ

パス』は、元々山形県・山形大学附属病院主導のもと2010年より運用が開始され、大腸癌も「早期癌」に限定した『がん連携パス』が行われていますが、先年より県・山大公認で『南庄内地区独自の大腸癌パス』を運用開始しており、この場をお借りしてご紹介させていただきます。

上記の如く当地以外では未だに早期大腸癌のみが対象となっておりますが、南庄内地区ではいち早く『Stage IIIまでの進行癌』にも適応を拡大し、『Net4U』にもつなげる電子化も進めております（Fig.3参照）。これにより大部分の大腸癌患者さんを『がん連携パス』でフォローアップ出来るはずなのですが、現実には連携医療機関としてご協力いただいている先生方が若干限定されており、もう少し連携医療機関を増やすことが出来ないか、是非ご協力をお願いしたい所ではございます。

あらためて『がん連携パス』の主旨を申し上げると、手術を行った病院と地域のかかりつけ医が協力して、患者さんの治療経過を共有し、共同診療体制を築き上げることにありますが、特に個人的に肝となると考えているのが、『私のカルテ』です。

『私のカルテ』は、がん連携パスに登録された際に患者さんにお渡ししているものですが（Fig.4参照）、今後のフォローアップ計画を患者さんにも分かりやすく『見える化』しており、患者さん自身が自己チェックシートに記載すると共に、検査結果や診療記録を適時ファイリングしていき、病院・開業医・患者さんが共

同で作りに上げていくカルテとなっております（病院・開業医間ではNet4Uでの情報共有も可能です）。これにより患者さん自身も『私のカルテ』作成を通して診療に参加しながら、荘内病院からも、かかりつけの先生からも一緒に診ていただいていると言う安心感につながっている様です。

既に連携施設になられている先生方はご存じかと思いますが、がん連携パスを通して『がん治療連携計画策定料』『がん治療連携指導料』を算定出来るというメリットはありますが、病院・かかりつけの先生の負担になる様な面倒な事務処理やデメリットは特にございません。また連携施設になるための登録作業も煩雑では無いとお聞きしております。上記より『がん連携パス』は何より患者さん側のメリットが大きく、担当医師には特にデメリットの無い物になっており、より多くの開業医の先生方に登録をお願い出来たらと存じます（連携医療機関の登録に関して、詳細をお知りになりたい際には、荘内病院地域医療連携室（TEL26-5155）までお問い合わせ下さい）。またこちらにつきましては、より患者さんの満足度の高い素敵な『私のカルテ』にリニューアルしたり、さらなる電子化（DX）も検討して参ります。

今後、当地でも大腸癌の増加傾向は続くと思われませんが、当科としては先進的な『遠隔アシスト手術』と『がん連携パス』を通じて、患者さんにさらなる安全、安心を提供したいと考えております。今後ともよろしくお願い申し上げます。

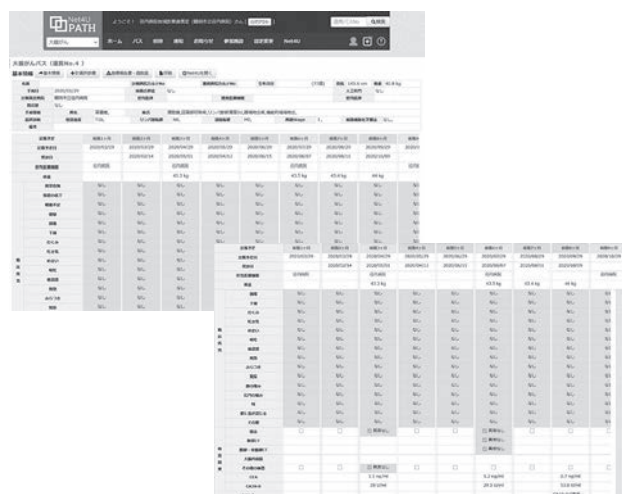


Fig.3 Net4U のイメージ

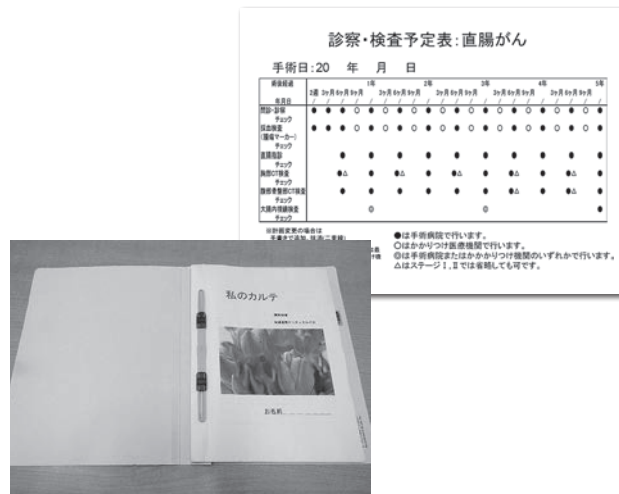


Fig.4 『私のカルテ』のイメージ

「医師の働き方改革」に関する当院の対応と問題点

鶴岡市立湯田川温泉リハビリテーション病院
院長 武田 憲夫

去る2023年8月3日、山形県医師会と山形県病院協議会との懇談会の場にて、「「医師の働き方改革」に関する当院の対応と問題点」という題で私が意見を述べさせて頂きました。2024年4月から始まる、「医師の働き方改革」は、一見、医師の過重労働を抑え、医師に対して人道的な施策のように思われるかも知れませんが、この方式を安定して運用出来るのは、医師の人数が十分に足りている大病院、あるいは地域（大都市）であり、医師不足に悩んでいる地方（鶴岡も勿論入ります）では、必要な医師が確保できず、この為特に中小病院が潰れる危険があり、この連鎖が続くと、ひいては地方の医療が潰れる危険性を含んだ施策と考えます。その理由を、意見として述べましたので、会員、職員諸氏におかれましては、ご一読戴き、地域医療の問題点の一つとしてご議論、ご検討戴ければ幸いです。

はじめに

令和6年4月から実施されます、「医師の働き方改革」の内容の主たる部分は、当院のような、一般病院の医師に許可される時間外勤務時間の上限が、一人年960時間で、日当直業務は、週1回の当直と、月1回の休日日直が上限になります。これに対し、当院ではその対応・方法を検討し、如何にしたら国の基準を守る形で、かつ当院の医療が支障なく運用できるか、この1年検討してまいりました。これは国の基準ですので、それを遵守しなければ病院は成り立たなくなり、事務方を中心に検討し、その実践に向け、シミュレーションを行ってみました。すると、当院のような少ない医師でやり繰りしている小規模病院にとっては、極めて危うい大きな問題点が見えてきました。この問題は、当院

のみの問題では無く、恐らく全国の、特に医師不足に喘ぐ多くの地域の、少数医師で運用されている小規模病院に直面する問題であり、決して当院、当地域に限った問題ではないことと考えられます。去る7月16日の朝日新聞で、「医師守る“改革”地方は悲鳴」という記事を一面と二面を割いて大きく報じていることから、そのことは伺われます。そこで、「山形県医師会と山形県病院協議会との懇談会」で、この状況を発言させて頂く事に致しました。

2. 当院の現状

当院は、120床のリハビリテーション病院で、回復期病床81床、地域包括ケア病床25床、療養病床14床、計120床を運用しております。職員は、定員185名。常勤医師は私を含め3名です。3名で（現時点では2名となりました）、三つの病棟とデイケアの運用に関与しています。当院の医師の日当直業務は、常勤医師3名（現2名）に加え、医師会医師4名、その他3名のご協力、ご援助を戴き、これまで支障なく運用しております。

病院の診療範囲を広げる為には医師の増員が必要なため、これまで、少なくとも私が赴任して11年間、医師会、大学、個人的繋がりのある関係医療機関、医師紹介会社など様々な方面に当たり、医師確保、増員に努めてまいりましたが、残念ながら1人たりとも増員することは出来ておりません。

3. 「医師の働き方改革」に対する当院の対策と現状

この「医師の働き方改革」を当院で実践するためには、常勤医師3名（現2名）と現在援助して下さっている院外の医師7名では賄えず、

最低でも更に数名の医師の協力を頂く必要があります。

従来からの医師派遣会社への要請を強化すると共に、鶴岡地区医師会会員への協力要請を、医師会長と院長の連名で3月15日実施（鶴湯リ発第38号）しました。更に、荘内病院の鈴木聡院長に窮状を説明し、ご了解、ご協力を戴き、令和5年3月10日、荘内病院医局会で、当院の「医師の働き方改革」の実施に向けての問題点と、日当直への協力依頼を行わせて頂きました。

令和5年7月1日の時点で、紹介会社から3名（千葉県在、秋田県在、酒田市在の医師）、さらに大変有り難いことに、多忙な荘内病院からも3名の医師が協力に手挙げをして下さいました。これにより、人数的に、何とか「働き方改革」に則った対応が出来そうです。ただし、荘内病院や大学の医師、また他の勤務医のご協力を頂くには、当院に、労働基準監督署による「宿日直許可」が下りていることが必要です。「宿日直許可」というのは、「当院の宿日直業務が極めて軽微な業務のみで、時間外業務に当たらない」と労働基準監督署が認めることです。当院は救急病院ではなく手術も無く、それに該当しますので、現在その手続きを進めているところです。この許可が無いと、当院の宿日直時間が、当直に來られた医師の時間外業務に加算されてしまい、荘内病院や大学などからの医師派遣が困難になり、当院の運用は成り立たなくなります。この点については、現在、庄内労働基準監督署に強くお願いしているところです。（追記：この「宿日直許可」を申請していましたが、この度庄内労働基準監督署から許可が下りました）。

4. 今後の問題点と要望

「宿日直許可」が下りれば、当院に現時点で協力に手挙げをして下さっている人数で、対応は出来そうですが、協力医師の勤務状況（医師

は容易に転勤、異動があります）、真冬に定期的に千葉や秋田から来院出来るか？ 近くの病院から同様の条件での協力依頼があった場合、残念ですが当院への協力の義理、義務は殆どありませんので、何時でも当院から辞退することが出来ます。当院が他院より、より魅力的な料金を支払うことは、当院の経営上困難です。当院は、「医師の働き方改革」が実現できるよう、様々な、出来る限りの努力をしておりますが、全て、医師の個人的意志による手挙げ如何に掛かっています。手挙げして下さる医師が居なく、何とも対応が出来なくなったとき、病院はどの様になるのでしょうか？ このような施設に対し、国は、どの様に対処するつもりなのでしょうか？ 国の施策に従えない病院、従うよう必死に努力しても出来ない病院は「存続出来ない」、ということなのでしょうか？ 山形県は、全国的にも医師不足県であり、中でも庄内地区は、医師が少ない地域です。特に、リハビリテーション病院は、これからの高齢化社会に向けて、増床すべき医療機関です（地域医療構想）。国が決めた「医師の働き方改革」という、一見「医師のための人道的な施策」の様に見えますが、この実施は当院のような医師不足に悩む多くの地方の中小病院が、潰れる危険性をはらんでいます。もしその様なことになれば、庄内南部地域の医療が大きく障害されかねませんし、大げさでは無く、地域の崩壊に繋がる可能性もあります。

この問題は、当地域、当院に限った問題ではありません。日本の、医師不足に悩んでいる多くの地方の医療・福祉に係わる問題で、ひいては地域の存続に係わる問題にもなり得ると思います。更に進めば、県全体、国全体に関わって来る可能性もあります。是非、医療関係者、特に病院、医師会の指導的立ち場にある方におかれましては、この問題を認識し、少しでもその問題改善にご尽力下さることをお願いし発言させて頂きました。

故 上野 寿樹 先生のご冥福をお祈り申し上げます。

令和5年10月16日ご逝去 享年64歳

弔 辞

上野寿樹先生の御霊前に、湯田川温泉リハビリテーション病院職員を代表し、謹んでお別れの言葉を申し上げます。

先生のご病状は、この2年ほど、先生から、逐次、検査データや体調をご報告頂いており、私としても少しずつ進んでいることは、認識しておりました。ただ、昨今は、検査データ上比較的落ち着いており、私も、恐らく先生も、この様に病状が差し迫っているとの切迫感は乏しく、この度の体調悪化もこれまで同様直ぐに回復され、またお元気に勤務して下さると思っておりました。先生担当の当院第2病棟スタッフ、デイケアスタッフも、また我々も、次の先生の診療の予定を立てて、先生をお待ちしていたところでした。我々は勿論、先生も、これからも仕事を続けて行く意気込みは充分おありだったろうと思います。そんな中でのご逝去で、奥様始めご家族様ともども、驚きと、残念な気持ちで一杯です。

ただ、先生が最後に私にご連絡を下さった、確か10月13日の電話での先生のお声は、これま

でに無く、か細く辛そうにお話しをされたので、いささか驚きました。しかし、その後再びお電話を頂き、検査データはそれほど悪くなかったもので、点滴して貰い帰るようなお話で、私としてはホッとした気分でした。その後、10月16日昼頃、奥様から、病状があまり思わしくないとのことご連絡を戴き、やはり厳しい状況になっていると思い、翌日お見舞いに伺う予定を立てておりました。その夕方、奥様から訃報を頂きました。

64歳と、医師としては、これから更に円熟期に入り、益々のご活躍が期待されており、ご病気とはいえ、私にとりましても、病院職員にとりましても、悲しく、そして無念の思いでいっぱいです。この思いは、奥様、ご家族の皆様にとりましては、なお一層強いものとお察し申し上げます。

先生が当院に勤務されましたのは、約9年間の介護老人保健施設 みずばしょうのご勤務の後、平成30（2018）年3月、当時の土田兼史医師会長の説得を受け、嘱望されて当院に異動し勤務して下さいました。医師不足に苦勞していた当院にとりましては、まさに救世主のような

存在で、その上、専門の内科医の居ない当院にとって、患者さんは勿論、我々や職員の期待通りのご活躍でした。みずばしょう時代と、当院での勤務振りの両方を知る、工藤現当院看護部長の言葉を借りますと、病院勤務の方が先生は生き生きとしている、とのことでした。やはり、病気を診る、診断する、治療し経過を見るという、医師としての本来の仕事が出来る病院勤務に、生きがいを感じていらしたように思います。その証拠でもあると思いますが、先生の、日頃の仕事への意気込み、熱意は、尋常では無いほどで、私はそれを日頃強く感じておりました。2021年8月、先生が重症化することで知られた新型コロナ デルタ株に感染されたとき、病院の廊下で倒れて歩けない状態で看護師に支えられて診察室に運び込まれましたが、そのような状態になるまで、頑張って仕事に励んで居られました。幸い院内への感染の広がりは無く、お元気に先生は仕事に復帰されました。その後、“がん”が見つかり、手術、化学療法と厳しい闘病生活を受け止めてこられましたが、体調が良くないと思われる時でも、歩行器や松葉杖で勤務を続けていらっしゃいました。思わず「先生、大丈夫ですか？」と、声を掛けますと、「イヤー、大丈夫だよ。」と爽やかな、しっかりした声で返事が返ってきました。医師としての、強い責任感と心意気、先生の魂を感じ、襟を正されました。内科医のお父上、上野晋先生の薫陶があったのかも知れません。

上野先生がいらっしゃらなくなったことによる病院のダメージは大きく、未だ整理が付いておりませんが、私共の病院が、今後も、医療やリハビリテーションが必要な患者さん、そしてご家族に、温かく寄り添い、高齢化社会に適応、進化し、患者さん、地域の皆様に信頼され、より愛される病院になるよう、職員皆で努力し、精進してゆくことを先生にお誓いし、弔辞とさせていただきます。

上野寿樹先生、これまで有り難うございました。ご両親様共々と天国から、残された奥様、立派に育ってこられたお子様達を、静かに、温かく見守って下さい。

2023年10月25日

鶴岡市立湯田川温泉リハビリテーション病院

院長 武田 憲夫



Introduction

研修医

題名を付けるほどの文章ではございませんが

鶴岡市立荘内病院臨床研修医 1 年目 東海林 莞央里



平素よりお世話になって
おります。4 月から 1 年目
研修医として荘内病院で研
修をさせていただいており
ます東海林莞央里（しょう
じ いおり）と申します。
皆様どうぞよろしくお願い

いたします。

私の出身は新潟県新潟市で、大学は仙台の東北医科薬科大学を卒業いたしました。部活はサッカー部で、その他にも学生団体に所属して国際交流など楽しく活動しておりました。個人的な趣味としては海外旅行が好きです。趣味という割にそこまで多くの国に行ったことがあるわけではないのですが、10カ国ほど旅行しています。異文化の建築物や食べ物などを楽しむのが好きで、直近では卒業旅行として中央アジアのウズベキスタンという国に行っていました。まだまだ馴染みのない国だとは思いますが、非常に綺麗な建物が多く、サマルカンドブルーで彩られた廟群は必見です。また本当に温かい人たちが多く、必ず挨拶するときには胸に手を当てて挨拶をするというのがなんとも印象的でした。人種もスラブ系、アラビア系、朝鮮民族などが入り混じっておりとても興味深かったです。機会があれば皆様も行ってみてください。きっと感動すること間違いなしです。

その他の趣味としては、韓国のエンターテイメントも好きでドラマやK-POPなども少し見えています。中学高校時代はもっぱらドはまりしてしまい帰宅後はすぐに韓国のドラマや音楽番組などを見ていました。ある時は韓国のファン

クラブに入ってみたり、年末は中国サイト経由で歌番組を見たりなんかをしたような…（笑）。今はもうアイドルの入れ替わりも激しく、ついていけないので本当に少しかじる程度ですが。ちなみにおすすめのドラマは「応答せよ」シリーズです。80年代から90年代の韓国の学生に焦点を当てており、彼らの成長日記が描かれています。魅力は何ととっても、これでもかと張り巡らされた伏線回収、そしてどこか懐かしさを感じる演出です。韓国ドラマなんて所詮、記憶喪失ものか、財閥の御曹司が権力争いに奮闘する感じでしょと思われる方いらっしゃると思いますが、こちらを見ていただければその印象がガラッと変わることを約束いたします。他にもおすすめの作品は多々あるのですが話し出すと止まらなくなるのでここでやめておきます（笑）。

さて、4 月より鶴岡に移住してきましたが、鶴岡は気候が地元の新潟と似ていて非常に過ごしやすいなと感じております。荘内病院での研修生活もまだまだ慣れない日々が続いており、毎日あたふたしてしまいスタッフの皆様には本当にご迷惑をおかけしております。ですが病院全体の温かな雰囲気や優しいスタッフの皆様、そして親身になって指導してくださる指導医の先生方のおかげで、毎日刺激にあふれた充実した生活を送らせていただいております。これからまた病院のスタッフの方々や医師会の皆様にお世話になる機会が多くなると思いますが、何卒ご指導ご鞭撻のほどどうぞよろしくお願いいたします。

医師会ニューフェイス

①氏名(入職日) ②所属 ③趣味・特技 ④ひとこと



- ① 勝 木 真 弓(令和5年10月1日入職)
② 介護老人保健施設みずばしょう
療養課 介護福祉士
③ 読書、整理整頓
④ 挨拶を大切に、丁寧な仕事を
心掛けていきたいと思っています。



- ① 伊 藤 夏 純(令和5年10月11日入職)
② 介護老人保健施設みずばしょう
療養課 介護員
③ 釣り、料理
④ 早く仕事に慣れて、職員の皆さんの
チームの一員として力になれるよう、
頑張りたいと思います。笑顔を
大切に日々精進してまいります。よろ
しくお願いいたします。



- ① 木 村 知 加(令和5年11月1日入職)
② 介護老人保健施設みずばしょう
総務会計課 介護支援専門員
③ 映画鑑賞
④ 丁寧な仕事ができる様、精一
杯頑張らせて頂きます。どうぞ
宜しくお願い致します。



表 紙

「紅葉のパッチワーク（ドローン映像）」

三原 一郎

姥沢登山口から月山ペアリフトを昇っていくと一気に視界が開け、見事な紅葉のパッチワークが眼前に広がります（表紙写真）。山頂ルート的前半は整備された緩やかな木道ですが、中間点の牛首からは岩がゴロゴロする急坂に変わります。動画はQRコードからお楽しみ下さい。



編 集 後 記

今年は酷暑と少雨の夏でした。連日のように熱中症警戒アラートが発令され、最高気温35度以上の猛暑日が18日、最低気温25度以上の熱帯夜も18日で、鶴岡市ではどちらも過去最高を記録しました。8月7日には最高気温38.7度を記録、体温以上の気温が続いてバテバテになりました。また記録的な少雨で、7月下旬から8月いっぱいまでほとんど雨が降りませんでした。庭木が枯れるのはもちろん、雑草までも葉焼けで枯れたのにはビックリ。名産のだだちゃ豆や新米の出来にも影響を及ぼしました。翻って全国的には台風や集中豪雨による被害が多発して、「線状降水帯」や「数十年に1度の大雨特別警報」などの新しい造語が耳につきました。

地球温暖化による気候変動は日本の四季にも影響を与え、一番快適に過ごせる春秋の期間が短くなる傾向にあります。この秋の紅葉の見頃は全国的に遅めで、色づきの悪い紅葉が見頃を迎える頃には冬将軍が到来して、一気に葉っぱが風で飛び、結果的に紅葉が見られるシーズンが縮まると予想されています。近い将来、「四季」が「二季」になっていくのかもしれませんが。

子どもがかかる感染症には流行しやすい季節があります。例えばインフルエンザやRSウイルスは冬季、春になるとロタウイルス、夏はヘルパンギーナや手足口病など。ところが最近「季節外れの・・・感染症が流行」という言葉をよく耳にします。COVIDの影響はあると思いますが、ひょっとすると異常気象がウイルスの流行り廃りに関係している可能性も否定できません。

(吉田 宏)

編集委員：渡邊秀平・菅原真樹・吉田 宏・阿部周市・真島英太・中目哲平

発行所：一般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 ishikai@tsuruoka-med.jpホームページにも掲載しております 鶴岡地区医師会 検索 URL <https://www.tsuruoka-med.jp>