めでぃかすとる 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。

「 由良の夕暮れ 」

鶴岡地区医師会　令和 6 年 3月号

第43回　市町長・部課長、庄内保健所、荘内病院 こころの医療センター、医師会役員懇談会

日時：令和５年12月12日(火) 18：30～
場所：東京第一ホテル鶴岡

令和６年１月号に続き、鶴岡市立荘内病院長 鈴木 聡 先生、鶴岡地区医師会理事 三原 一郎 先生の抄録を掲載いたします。

＊　＊　＊　＊　＊　＊　＊　＊　＊　＊

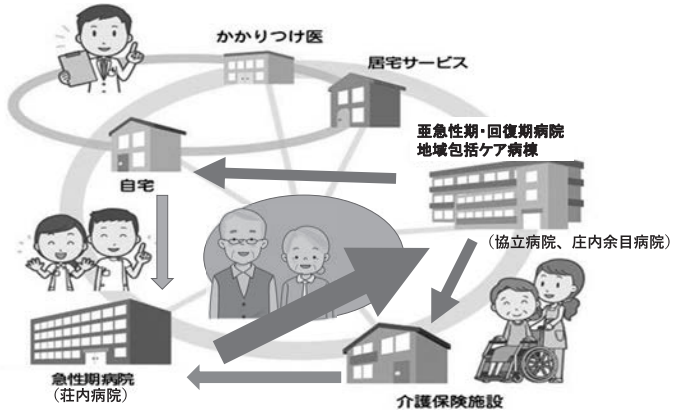
鶴岡・田川３病院地域包括ケアパスをはじめました

鶴岡市立荘内病院院長　鈴木　聡

鶴岡協立病院、庄内余目病院と荘内病院は、令和５年５月31日に協定締結式を行い、上記ケアパスの運用を開始しました。これは、厚労省が推奨する地域包括ケアシステム構想に則り、３病院が連携してそれぞれ急性期、回復期の診療を行い、その後地域全体で高齢者の療養生活を支援していくものです。誤嚥性肺炎、尿路感染症、心不全が対象で、急性期の治療は荘内病院が担い、回復期、慢性期の治療は協立病院と余目病院で分担して行うものです。現在、誤嚥性肺炎パスのみが稼働していますが、患者、家族は病状に応じて各病院で適切な治療を継続的に受けられ安心感が増していくとともに、病院側では、在院日数の短縮や病床稼働率の上昇などにより病院経営面でもメリットがあります。そればかりか、緊急入院の際、パスによって治療の先々がある程度見通せることで、担当医の診療困難感の低下にもつながっています。令和５年10月現在（パス運用開始半年間で)、65名の患者がパスに登録され、うち45名は荘内病院から転院しております。今後は、回復期や慢性期の治療を終了した患者の退院先として、介護・福祉施設等に果たしていただく役割が重要となり、また、自宅へもどる患者に対してはクリニックや訪問看護ステーションの介入が必要となります。皆さまのご理解とご協力をお願いします。

パスの運用により、病院機能や患者さんの状態に応じて適切な医療が行え、地域医療の標準化と質の向上に貢献できること、高齢患者の価値観や治療の選好に応じた医療を提供することで、地域全体で高齢者を支えていく循環型の地域包括ケアシステムが実現します。そして、パスの積極的な活用で、鶴岡・田川地域の医療機関間の相互交流が活発になり、より深い信頼関係の醸成と強固な連携の構築が期待されます。令和６年４月から「尿路感染パス」の運用に向けて準備を進めています。

連携協定締結式（R5.5.31, 荘内病院）



鶴岡・田川３病院地域包括ケアパスの流れ

＊　＊　＊　＊　＊　＊　＊　＊　＊　＊

話題提供：南庄内在宅医療を考える会について

鶴岡地区医師会理事　三原　一郎
鶴岡地区医師会 総務部 地域医療連携室ほたる 課長　遠藤　貴恵

鶴岡市の人口推移と医療・介護需要

鶴岡市の人口は、年間1600人程度減少しており、2040年には９万人を切ると想定されている。75歳以上の後期高齢者は2035年まで増加し、とくに85歳以上の医療・介護依存度の高い人の割合が増加するため、医療・介護の需要は、2040年まで増加し続けると推定されている。一方で、鶴岡市の病床数、医師数は、全国平均を大きく下回っており、増え続ける高齢者を支えるためには、在宅医療を充実させていく必要がある。

当地区の在宅医療の現状

鶴岡地区の訪問診療・往診の実施状況調査を2018年より年１回行っている。2020年のデータでは、訪問診療・往診を行っている医療機関は53%であり、年次推移をみても、その数はやや減少傾向にある。

訪問診療・往診の実施状況
平成30年度～令和4年度 比較(一覧)

	両方実施	訪問診療のみ	往診のみ	実施していない	無回答	未提出	計
H30	36 (37.1%)	7 (7.2%)	13 (13.4%)	32 (33.0%)	0 (0.0%)	9 (9.3%)	97
R1	34 (35.8%)	7 (7.4%)	11 (11.6%)	31 (32.6%)	1 (1.1%)	11 (11.6%)	95
R2	31 (32.6%)	6 (6.3%)	11 (11.6%)	34 (35.8%)	0 (0.0%)	13 (13.6%)	95
R3	31 (33.7%)	5 (5.4%)	15 (16.3%)	36 (39.1%)	1 (1.1%)	4 (4.3%)	92
R4	29 (32.2%)	7 (7.8%)	12 (13.3%)	33 (36.7%)	0 (0.0%)	9 (10.0%)	90

<訪問診療または往診を実施している医療機関の割合>
H30　57.7%（56/97）
R1　54.7%（52/95）
R2　50.0%（48/95）
R3　55.4%（51/92）
R4　53.3%（48/90）

南庄内在宅医療を考える会とは

そのような背景を踏まえ、2009年９月に有志で南庄内在宅医療を考える会（考える会）を立ち上げ、事務局を「ほたる」が担うこととした。１回目の会には、医師が20名参加し、各自が在宅医療への取り組みの現状を語り合い、今後の考える会の目的を以下とした。・在宅医療で困ったことを解決できる場・勉強会を通してスキルアップを行い地域の底上げをしていける場・内科同士の連携、科を超えた連携、職種間連携、医療機関連携など様々なつながりを作っていける場。

南庄内在宅医療を考える会

2009年9月、私たちは標記の会を立ち上げます。

- 現在、地域医療における多職種連携の必要性は関係者の共通認識になりつつあります。
  特に、種々の理由で通院が困難となり訪問診療に依存せざる得なくなった患者さんに対する“在宅医療”においては、医師の連携相手は医療関係にとどまらず、介護保険・福祉・行政関係にまで及びます。
- 私たちも多職種連携の重要性は十分に認識していますが、より強固な多職種連携のためには、まず自分たちの診療レベルの向上と同業者同士の連携の充実が必須です。

◆ 医師が立ち上げた組織
◆ 企画等は医師が決め、調整等をほたるが事務局として担う

南庄内在宅医療を考える会の成果

発足以来14年が経過したが、医師が学ぶ場、医師同士が本音で語り合う場、他職種（訪問看護師、ケアマネジャー、歯科医）や病院との意見交換の場、在宅医療における診療報酬を知る場、主治医不在時のバックアップ体制の構築などさまざまなテーマで年３－４回程度の会を計33回開催してきた。とくに、主治医不在時のバックアップ体制については、在宅看取り相互支援システムを構築し、看取り患者を抱えていても、安心して学会などへ参加できるようになったことはこの会の大きな成果のひとつと考えている。

会の内容
この14年間で33回の会を開催

医師が学ぶ場
医師同士が本音で語り合う場
他職種との意見交換の場
病院との意見交換の場
歯科との連携の場
ワールドカフェ
在宅医療の診療報酬を知る学ぶ場
在宅医療の知恵や工夫を持ち寄る場
在宅医療での主治医不在時の支え合いの仕組みづくり
etc...

医師と看護師との意見交換会

先日、2023年10月４日に、コロナ禍で休会していた考える会を久々に開催した。テーマを「医師と訪問看護師の意見交換」とし、蘆野先生の基調講演の後、グループワーク形式で、人材不足、支援体制、急変時の対応、受け入れ経済的課題、情報共有などをテーマに、医師と訪問看護師、それぞれの立場で在宅医療の現状を率直に話し合った。

おわりに

在宅医療の推進には課題も多いが、病院や介護を含む他職種との連携を深化させながら当地区の在宅医療の発展に寄与していきたい。

鶴岡地区医師会新年祝賀会

日時：令和６年１月12日（金）18：30～
場所：新　茶　屋

今年は、４年ぶりに来賓の方25名をお招きし、会員の先生方30名、職員20名、総勢75名で新年祝賀会が開催されました。

菅原真樹副会長の司会のもと、はじめに福原晶子会長の挨拶がありました。１月１日に発生した能登半島地震の被災者へのお見舞い、被災地域の復興祈願と、羽田空港航空機事故については、ヒューマンエラー対策の重要性を再認識したとのお話がありました。感染症への対応では、会員の先生方よりコロナワクチン接種や発熱外来へご協力いただいたことや、メーリングリストで情報の共有が行えたことにより、連携を図り地域医療を守るという姿勢が示されたことへの感謝の言葉がありました。また、医師会の課題として、会員の高齢化や人材不足などにより、校医、産業医、嘱託医の確保、検診事業や休日夜間診療所に従事する担当者の確保などがさらに困難になっている現状であり、救急医療体制の維持については、どのように実施するのが最良か、意見交換をしていきたいと述べられました。

続いて来賓代表として、衆議院議員の加藤鮎子内閣府特命担当大臣（秘書の金丸秀明氏が代読）、皆川治鶴岡市長、阿部正和酒田地区医師会十全堂副会長の３名からご祝辞を賜りました。その後、尾形昌彦鶴岡市議会議長のご発声で乾杯となり、宴がはじまりました。

４年ぶりに多くの方々をお迎えして、季節の美味しいお料理とお酒を楽しみながら、来賓の方々や会員の先生方、職員が交流を図る賑やかな会となり、顔を合わせ和やかに集うことの大切さを感じました。

最後に石原良副会長より地域医療のために協力をしていこうと挨拶があり、閉会となりました。

湯田川温泉リハビリテーション病院 看護部　工藤　由美

福原晶子会長

金丸秀明秘書
（加藤鮎子内閣府特命担当大臣の代理出席）

皆川治鶴岡市長

阿部正和酒田地区医師会
十全堂副会長

尾形昌彦鶴岡市議会議長

石原良副会長

令和５年度　地域医療連携推進協議会・登録医・医師会・荘内病院合同懇談会

日時：令和５年12月19日(火) 19：00～
場所：東京第一ホテル鶴岡

令和５年12月19日19時より、東京第一ホテル鶴岡を会場に「令和５年度地域医療連携推進協議会・登録医・医師会・荘内病院合同懇談会」を開催しました。近年はCOVID-19の感染予防のため第一部のみ行っておりましたが、４年ぶりに懇親会を開催することが出来ました。

また、この度の演題は鶴岡地区歯科医師会及び鶴岡地区薬剤師会の皆様にもご協力いただいている内容のため、広く案内させていただいており、各方面の皆様にご参加いただき、95名の方にご出席いただきました。

（臨床研修医の紹介）

【第一題】当院腹腔鏡手術の現状と展望

鶴岡市立荘内病院　産科主任医長兼婦人科医長　矢野　亮

腹腔鏡手術は近年外科領域で急速に普及している。良性婦人科手術のほとんどは腹腔鏡手術で行われ、癌の手術にも適応が広がる時代となった。腹腔鏡手術は従来の開腹手術と比べ、術創が格段に小さいため、患者にとっては整容性の面だけでなく、術後の回復が早いため、早期の退院や社会復帰が望める。一方術者側にとっては難易度が高く、習得には時間を要する。本邦では一定の腹腔鏡技術水準に達する医師には腹腔鏡技術認定医の資格が与えられる制度がある。2024年現在、山形県内における婦人科内視鏡技術認定医は７名、腹腔鏡認定研修施設は３施設のみであり、他県に比べ非常に少ないのが現状であるが、当院には技術認定医２名が在籍し、2020年には山形大学に次いで県内２施設目である認定研修施設となった。庄内地域では唯一の腹腔鏡教育施設である。2022年では子宮全摘の９割以上が腹腔鏡で行われ、全体の腹腔鏡手術件数は73件であった。近年では近隣の総合病院からの腹腔鏡手術を希望する患者の紹介が増えている。2023年からは国立がん研究センター東病院（千葉）との連携のもと、全国でも先駆的な取り組みである遠隔アシスト手術が開始され、腹腔鏡技術のさらなる質の向上、発展が期待される。子宮体癌に対する腹腔鏡手術は全国的には一般的になりつつあるが、当院では患者数の不足等から施設基準を満たしておらず、地域の患者に提供出来ない状況が続いている。庄内地域の癌患者に腹腔鏡手術を提供するためには、一定の患者数の確保が必要である。まずは患者一人一人に、質の高い安全な腹腔鏡手術を確実に提供し、地域の中で信頼され、定着していくことが重要と考える。

【第二題】当院における骨粗鬆症治療の現状と課題

鶴岡市立荘内病院　整形外科副主任医長　土屋　潤平

骨粗鬆症は高齢化に伴い年々増加しており、疫学調査による推計で1500万人を超えると言われている。さらに、厚生労働省の調べでは要介護になった原因として転倒・骨折は４位となっている。鶴岡市においても高齢化率35.9％と全国平均の28.9％を大きく上回っており、脆弱性骨折の手術件数も多いため、骨粗鬆症の治療介入と骨折予防が急務である。

骨粗鬆症の診断は主に骨密度測定によって行われ、治療は食事療法、運動療法、薬物療法などがある。薬物は病態によって骨吸収抑制剤と骨形成促進剤に大別され、それぞれ投与方法や副作用が異なる。当院では第１選択薬として骨吸収抑制剤であるビスホスホネート製剤を使用し、閉経～70歳までの比較的若年者には選択的エストロゲン受容体作動薬（SERM）を、重症骨粗鬆症と判断した場合には骨形成促進剤である副甲状腺ホルモン製剤や抗スクレロスチン抗体製剤を推奨している。

しかし、骨粗鬆症治療と骨折予防を継続していくためには、整形外科医師単独では限界がある。そのため、FLS（Fracture Liaison Service）を立ち上げ、現在は大腿骨近位部骨折患者に限られるが、多職種連携による治療、服薬、生活指導を行う取り組みを開始している。入院中に骨粗鬆症の評価と治療が開始され、ビスホスホネート製剤の副作用である顎骨壊死のリスクを低下させるため投与前に歯科口腔外科受診を必須とするなど医科歯科連携も行っている。

今後の課題としては、診療所など当院からかかりつけ医を紹介する場合、スムーズに治療継続できるよう情報共有のためのクリニカルパスの運用が挙げられる。また、無症状で病院を受診しない方の骨粗鬆症をいかに拾い上げ治療介入していくのか、検診としての骨密度測定の必要性を広く啓蒙していく必要がある。

【第三題】MRONJ（薬剤関連顎骨壊死）予防にむけた医歯薬連携の取り組みについて

鶴岡市立荘内病院　歯科口腔外科副主任医長　武石　越郎

ビスホスホネート（以下BP）製剤やデノスマブ製剤などの骨吸収抑制薬剤（以下ARA：antiresorptive agent）などは、骨粗鬆症やがんの骨転移などに広く使用されます。しかし、まれに生じる合併症にMRONJ（薬剤関連顎骨壊死）があります。高齢化が進むわが国でもその罹患数は増加しています。

MRONJ予防には、ARA投与前の侵襲的歯科治療（抜歯等）の終了とARA投与中の歯周治療を中心とした歯科治療の継続が必要です。そこで令和５年11月から鶴岡地区歯科医師会が中心とな

り、お薬手帳に「骨吸収抑制薬剤使用中」のシールを貼り、医・歯・薬それぞれの立場から患者に情報提供して、連携をとりMRONJを予防しようという取り組みを開始しました。

そのきっかけは、当院へのMRONJ患者の紹介数の増加と以下の課題がありました。

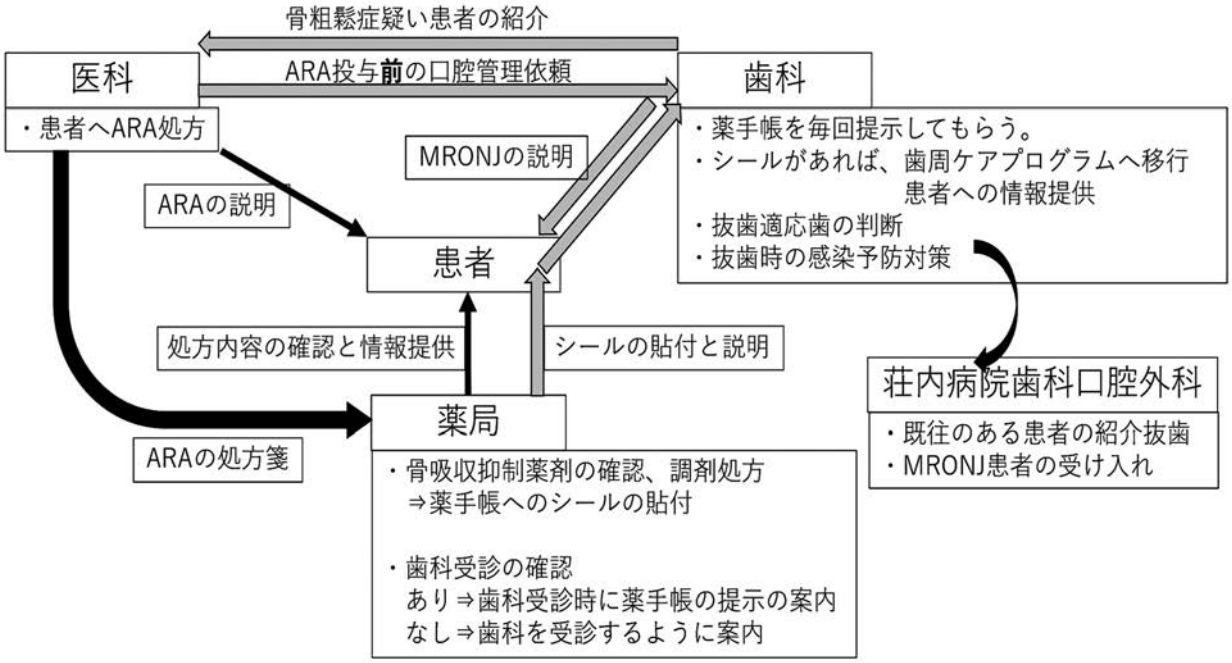
- ARA開始前に歯科紹介が徹底されていない。
- ARA投与中患者が、継続した歯科治療の必要性を理解していない。
- 歯科医師が、骨粗鬆症治療薬の内容・名称が把握できず、ARAかどうかが分からない。

そこで図のように、BP製剤が処方されたら、調剤薬局でこのシールをお薬手帳に貼ります。薬局では患者にシールの説明がなされ、毎回の歯科受診時に手帳を提示してもらいます。これにより、歯科ではARA投与患者を把握し、歯科治療を継続することが出来ます。

お薬手帳に貼付される
鶴岡地区歯科医師会のシール

今後の課題として、病院や医院等で投与される注射剤（特にプラリア）などは、お薬手帳だけでは把握できず、情報提供が必要になります。歯科への連絡ツールとして、ぜひこのシールのご利用をお願いいたします。また今後とも医歯薬の協力連携をお願いいたします。

図：MRONJを予防するための医歯薬連携のイメージ



能登半島地震における荘内病院のDMAT活動について

鶴岡市立荘内病院DMAT（外科）　坂本　薫

2024年１月１日に発生した能登半島地震に関して荘内病院にもDMAT派遣要請があり、１月６日より佐藤紘一先生を隊長とした第一陣が、２月１日から坂本を隊長に第二陣が能登半島に派遣され、DMAT活動を行って参りましたので、ご報告いたします。

１月６日より佐藤紘一隊長以下荘内病院DMAT第一陣が能登半島の公立能登総合病院（七尾市）に赴き、被災直後の混乱と余震等のリスクがある中、災害対策本部の立ち上げなどに尽力され、１月９日に無事に帰院されました。通常DMATは発災直後の超急性期に対応する為の災害医療チームですが、今回、能登半島の先端が被災地となり、インフラ等の復旧が中々進まないと言う特殊な状況があり、DMATとしては異例の長期に渡る派遣要請があり、発災から１か月後の２月１日より、坂本指揮の元、荘内病院DMAT第２陣として能登半島・珠洲市に赴くことになりました。

２月１日早朝、病院救急車と急遽レンタルしたキャンピングカーをDMAT仕様にした車２台、隊員５名の編成で能登に向けて出発いたしました。七尾までは順調に進んでいましたが、七尾で日没となり、そこから珠洲市までは平時の倍の時間を要しました。発災から１か月後ということで、道路の応急処置がなされ、何とか通行出来る様にはなっていましたが、所々で道路が波を打っており、通常の速度では走行出来ず、折からの日没と一般車両の交通規制の影響で、真っ暗な道路を車のライトを頼りに緊張しながらゆっくり走行せざるを得ませんでした。珠洲に近づくにつれ、崖崩れの痕やペシャンコに潰れた民家、応急処置が間に合わず片側通行となっている道路など、震災の爪痕を感じさせる場面が多く見受けられました。同日の深夜、出発から14時間かけて何とか珠洲市に到着しましたが、被災地に当然ホテルなどは無く、市役所近くの建物をお借りし、その会議室を宿舎と

して利用させていただきました（いわゆる雑魚寝です）。電気は通っていましたが、上下水道が止まっており、トイレは建物の外の災害用トイレを利用し、手を洗うことは出来ず、被災地の現状を体験することになりました。

翌日から本格的なDMAT活動が開始されましたが、被災から1か月後ということで、災害急性期の医療ニーズは少なくなっており、検討の結果、我々のフェイズでDMATとしては撤収する方針が決まり、急性期（DMAT）から亜急性期～復興期の担当チーム（JMATやDHEATなど）への引継ぎが主な任務となりました。荘内病院DMATとしては珠洲市社会福祉協議会とチームを組み、近日中に始まる一般ボランティアの受け入れ準備や、被災者の健康観察やニーズの聞き込みなどの支援を主に行いました。

上記の過程で地域を回った際、報道にある様な被災地の様子を確認出来ましたが、印象に残ったのは「珠洲が好き。出来れば珠洲に残って生活したい」と言う人が沢山いたことです。また地元の銭湯を被災者に無料で開放していましたが、大勢の地元の若者達がボランティアとして笑顔で活動しており、子連れの利用客も多く、報道とは若干異なる印象も受けました。被災地はこれからが本当に大変な時期（復興期）になるかと思いましたが、何とかこの若者達、珠洲が好きと言っていた人達がこの町に留まれるように、またこの町がこのまま消滅しないことを心から願いました（明日は我が身かもしれませんが……）。

荘内病院DMAT第二陣として約3日間（DMAT通算では1か月）の活動を終え、これまでのDMAT活動の総括と引継ぎおよび撤収作業を行い、2月5日無事に鶴岡に帰って来ました。

荘内病院DMATとしては、結果として対策本部の『立ち上げ』と『撤収』の両方に関わることができ、大変貴重な経験をさせていただきました。荘内病院としてもこの貴重な経験を基に、今後起こるかもしれない災害（庄内平野東縁断層、南海トラフ、首都直下型地震など）に備えて行きたいと考えております。今後ともどうぞ宜しくお願い申し上げます。

令和５年の鶴岡警察署管内における検視状況について

警察・検案医委員会 委員長　福原　晶子

令和５年１月～12月の鶴岡警察署管内発生の変死事案立会（検案）の状況についてご報告します。総数は223件で、昨年比14件の減となりました。令和４年は、この10年ほどで一番検案数が多かったのですが、それに次ぐ件数でした。

内訳をみると、警察医が３件減の148件と相変わらず多いのですが、搬送病院医師が20件減、協力医が９件増の10件、かかりつけ医が４件で増減なし、という結果でした。病院搬送が減少し、ここ数年、協力医による検案がほとんどなかったのが、昨年は珍しく増加となったようです。

私も、実際にお盆期間に久しぶりに検案を担当しましたが、昨年は猛暑の影響か、ご高齢の方で認知症も患っておられる方が、日中屋外で熱中症を起こし亡くなられたケースが散見されました。まさに、全身熱傷のような状態でしたが、今後、このような方が増加していく可能性もあるように感じました。

今年度以降も、警察医の負担軽減のために、協力医やかかりつけ医による検案が増えますよう、ご協力をお願いいたします。

検視立会および検案依頼状況

◎鶴岡署管内の検視状況（令和５年中）　単位：件

警察医　※	病院搬送	警察協力医	かかりつけ医	合　計
148	61	10	4	223

※警察医は全体の66.4%を担当

◎過去５年間　単位：件

	令和元年	令和２年	令和３年	令和４年	令和５年	平　均
検視等立会医師	131	115	158	151	148	140.6
病　院　搬　送	45	32	46	81	61	53.0
一　般　医　師	8	2	6	5	14	7.0
合　計	184	149	210	237	223	200.6

マイペット＆マイホビー

— 第 115回 —

悩ましいわが家のペット

奥山皮フ科　奥山　泰裕

今現在、私には年老いた柴犬一匹と、母ルミ子のそばに猫が 3 匹飼われております。

我が家にはなぜか猫が時々迷い込み出られなくなるのか、置いて行かれるのか子猫が鳴き続けたり、発情期の猫の声が夜通し聞こえたりします。私が子供のころや、鶴岡に帰って来た13年ほど前と比べると、野良猫の数が減っているのか、犬の散歩をしていても猫を見かけることも減ってきたような気もします（個人的な感想ですが)。それに伴い、迷い込む猫も減ってきましたが、それでも時々入り込んでいます。ネズミやキジも入り込んでくるので野良ネコはある程度はいてほしいものです。

入り込んだ猫も成猫だと無視して一日もすると出ていく事が多いのですが、子猫の場合は出ていけなくなることもあります。出ていけない子猫の声がだんだん弱くなってくると虫採り網片手に家族総出で大捕り物が行われます。それで逃げてしまった場合は自然でたくましく生きていくことを祈りますが、捕まえてしまった場合、動物病院へ連れて行ったりノミ取りしたり、家族で大騒ぎをしながら手厚く保護します。ベテランの猫飼いが見たら、きっと怒られるくらい、抱っこ争奪戦など引っ張りネコとなってしまいます。

野良の猫は一定数、猫エイズや白血病などの感染症があるそうで、既存の猫といきなり一緒にはできません。獣医の先生にもよるのでしょうが、隔離を 3 か月ほどしましょう等と言われたりもします。その間、他の猫がなんだなんだと寄ってきたがり、保護猫も「遊べ、暇だ」と暴れまわります。新しい猫を加えたことによるお互いのストレスも考慮しないといけないでしょうが、拾い猫の隔離は手間がかかって大変です。

私は猫犬両方のアレルギーを持っているため、遊んだり世話をするのにある程度覚悟が必要です。ベポタスチンを内服した上で、なでたり抱っこしたり、咬まれたり引っかかれたりして、鼻水や息苦しさ、蕁麻疹が出始めるまでの時間遊びます。減感作されれば良いなと期待はしておりますが、症状は軽くも重くもなりません。

猫は気まぐれと言いますが、猫それぞれの性格の違いもあり、遊べと寄って来ては抱っこは嫌だとか、肩に上らせろ膝は嫌だとか、まった

く姿を現さなくなったり、気づくと 3 匹に囲まれたりと飽きさせません。アレルギーもあり世話もあまりできないので、迷い猫がもう来ないことを祈りつつ、効果がないであろうペットボトル並べにも手を出してしまいそうです。いつかアレルギーを気にせず猫に顔をうずめたいのですが、なかなか難しいですね。

表　紙

「 由良の夕暮れ 」

上野　雅仁

海沿いのご自宅で息を引き取られた方の確認のため往診に伺った際に家を出て数歩歩んだ先に拡がる景色は、自宅で最期を迎えることを懇願した理由も納得するものでした。

編　集　後　記

今シーズンは雪が少なく除雪のストレスもなく過ごすことができましたが、例年になく寒暖差の激しい天気が続いていました。皆さん体調管理は大丈夫でしたでしょうか。インフルエンザの流行、また以前より重症患者が少ない印象がありますが再びコロナ感染も増えていますので、これまで通りお体には十分お気をつけ下さい。

さて、先日診療報酬改定案の詳細な内容が公表されました。「糖尿病、脂質異常症、高血圧症の特定疾患療養管理料除外」という、診療所の内科医としてはかなり厳しい改定でしたが、今回、診療所が是正のターゲットにされたのは、昨年末、財務省が公表した資料に基づくと思われます。2022年度の診療所の経常利益率が平均で8.8％であり、５％だった病院と比べて高いと指摘されています。診療所の利益率があがった要因は、おそらく完全隔離の発熱外来、ワクチン接種などコロナに対応した結果だと思われますが、この一時的な収益増を根拠に今回のような厳しい改定がなされたことには正直驚きました。

ただ、現在の日本の経済状況を考えると、これまでの診療所の診療報酬は恵まれていたのかもしれません。新設された生活習慣病管理料（Ⅱ）は、療養計画書の作成、説明、同意など、これまで以上に診療に時間がかかることが予想されますが、これまで通り患者さんとの対話を大切に診療に取り組んでいきたいと思っています。

（渡邊　秀平）

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