



日本プライマリ・ケア連合学会
近畿ブロック支部



発行人：外山 学
事務局 〒550-0001 大阪府大阪市西区
土佐堀1-4-8 日栄ビル703A
あゆみコーポレーション内
Tel.06-6441-4918 Fax.06-6441-2055
E-mail jpc@ a-youme.jp
HP square.umin.ac.jp/pc-kinki/

ニュースレター No.18 (2017.3)

[地方会詳報] 第30回近畿地方会 (11月27日)

羽野卓三 (大会長/和歌山県立医科大学 教育研究開発センター)

第30回近畿地方会を和歌山県立医科大学(紀三井寺キャンパス)にて開催させていただきましたところ、雨天にもかかわらず、多数の先生方にご出席いただき有り難うございました。和歌山での開催は15年ぶりでしたが、その間、会員数も約3倍近く増えており、地域を抱える和歌山にとっての本学会の重要性、必要性を実感しております。



特別講演
(前野副理事長)

主題とした「地域医療再生に向けたプライマリ・ケア～点から線そして地域へのネットワーク～」については、前野先生の特別講演のタイトルにもしていただき、卒後研修必修化前後でのプライマリ・ケア医の役割の変化、医師の2025年度問題など多くの情報提供をいただきました。教育講演も5つ行いましたが、西村先生の小児に関する内容は、プライマリ・ケア医にとっては非常に印象的なものでした。ポスターセッションについては、優秀演題の表彰を行いました。ポスターの前で写真を撮るなど大変喜んでいただいたことが印象的でした。「医学生および研修医のための総合診療カンファランス」、「スーパードクターから学ぶ!合格するポートフォリオの作り方2016」については当初、出席者が少ないことを危惧しておりましたが、多数の研修医、学生の方に参加いただき熱心な討論が行われました。(*ページ2に続く)



授賞式(最優秀賞)



開会式(羽野大会長挨拶)



ポスター会場

近畿ブロック支部 (KPCA :Kinki Primary Care Association) について

近畿ブロック(滋賀、京都、大阪、兵庫、奈良、和歌山の2府4県)に所属する学会会員で構成され、ブロック代議員会を最高議決機関としています。ブロック支部会費は必要ありません。日常的な運営は幹事会が行っています。

- ・ **支部長** : 外山学 (学会理事)
- ・ **副支部長** : 雨森正記 (学会理事)、大島民旗、戸田和夫
- ・ **幹事** : 朝倉健太郎 (学会理事)、鈴木富雄 (学会理事)、福原俊一 (学会理事)
足立光平、石丸裕康、一瀬直日、岡山雅信、梶山泰男、木戸友幸、小泉俊三、関透、高木幸夫
武田以知郎、西尾健治、畑伸弘、羽野卓三、松井善典、三ツ浪健一、森村美奈、吉本清己
- ・ **監事** : 大島久明、水野融
- ・ **顧問** : 空地顕一、松村理司



また、今回、初めてとなる「在宅看護・介護シミュレーション研修」については、看護師、介護士の方以外に



シミュレーション研修

医師や薬剤師の方々にも多数参加いただきました。会終了後に「薬剤師の講習会の方法を変える参考になった」、「メディカルスタッフにフィジカルアセスメントを教える参考になった」などのメールを頂き、今後のシミュレーション研修の新たな方向性がみえたように思っております。

大学内で開催したこともあり、また雨天のため交通の面でも先生方にはご不便をおかけしたことをお詫び申し上げます。また、プログラム委員、スタッフ一同、有意義な時を共有させていただいたことに深く感謝申し上げます。

[支部報告] 兵庫県支部結成総会/県プライマリ・ケア協議会研究集会 (12月18日)

足立 光平 (兵庫県支部長/兵庫県医師会副会長)

近畿ブロックで唯一県支部が未設置であった兵庫県において、昨年末 12/18 によようやく結成総会が持たれ、しっかりした規約と体制をもってスタートを切ることができました。兵庫県では昭和 63(1988)年の第 2 回プライマリ・ケア学会近畿地方会(姫路)以来、30 回の内 9 回の主務地を県下各地区医師会等で担ってきました。第 17 回地方会を神戸で開催したときに、これを多職種共同で支えるものとして「兵庫県プライマリ・ケア協議会」が結成され、長い取組の歴史があります。一方で、連合学会発足後に加入された多くの若手会員の県下での活動への学会支援の受け皿としても県支部結成が求められていました。



2 年間の準備会活動の中で、会員組織としての県支部と多職種団体加盟の協議会の性格と位置づけを明確にしつつ、連携していくことを互いに規約上も明確にして進めることとし、支部結成を迎えました。

12/18 結成総会には、県医師会会場に、本部から丸山理事長にも直接ご参席いただき、県下代議員の過半と一般会員の参加にて、結成及び詳細な規約確認の上、第 1 期役員として、ブロック幹事でもある足立を支部長、岡山(神戸大)、一瀬(赤穂市民病院)2 名を副支部長に、会計には口分田(口分田玄瑞診療所)を三役として選出、その後、支部長指名の運営委員や顧問、監事を選出し、総会は滞りなく終了しました。(写真 1 枚目)



その後、県協議会の定例研究集会に合流。厚労省で地域包括ケアを直接担当されている佐々木健医療課長及び丸山理事長から特別講演をいただいた後、多職種の代表らによる地域包括ケアを巡る充実したシンポジウムが盛會理に開催されました。(写真 2 枚目)

[地方会予告] 第 31 回近畿地方会

<http://pc31kinki.umin.jp>

「地域で学び 地域で育てる - 総合診療専門医元年に向けて - 」

- ・会 期：2017 年 11 月 26 日 (日) ・大会長：雨森 正記 (弓削メディカルクリニック)
- ・会 場：ピアザ淡海 (滋賀県大津市におの浜 1-1-20 : 京阪電車 石場駅から徒歩約 5 分)
- ・主 催：日本プライマリ・ケア連合学会滋賀県支部

[支部報告] 奈良県地方会、奈良県支部総会 (10月30日)

朝倉 健太郎 (厚生会 大福診療所/奈良県桜井市)

奈良県地方会に多職種からなる 60 数名の参加者が集い、幅広いディスカッションと交流を行いました。2015 年に奈良県支部設立集会を行った上での地方会支部総会であり、大きな手応えを感じております。

通常の学術大会においては一般演題に関する議論を深く取るとはなかなか難しいのですが、「万葉衆」の伝統も踏まえ 1 演題 15~20 分とゆったりと議論を行うのが本大会の特徴でした。演題の細部にも議論が行き渡り、また正解のない議論の行く末に頭を悩ませることも大いに学ばされます。慢性腎臓病、皮膚トラブルを併発したコントロール不良な糖尿病、いわゆる問題症例に訪問看護師が粘り強く介入した報告においては、共同演者の糖尿病専門医が「なかば諦めかけていたケースであったが、本当に驚いている、訪問看護の有用性を実感したケースだった」とコメントされ、議論が盛り上がりました。家族とともに尊厳死をサポートした専攻医のポートフォリオ、地域の中で医療と介護の橋渡しをしつつ看取りまで提供する小規模多機能施設の報告、介護職による痰吸引、胃ろう注入といった新たな役割が十分に広がらない実態を受け、研修や教育、サポートに取り組んだ事業所の報告にも多くの議論がありました。特別講演では、奈良県の実情を踏まえながら地域包括ケアの定着を推進してきた奈良県中和保健所健康増進課長 和家佐日登美保健師の実践が報告され、本来保健所の持つ Public Health の真髄を見たというコメントがあがりました。引き続き、奈良のつながりに期待したいと思います。



[支部報告] 滋賀県家庭医療指導医 FD 研修会 (1月22日)

松井 善典 (浅井東診療所/滋賀県長浜市)

「1 から 10 まで答えます！家庭医療指導医の疑問とポートフォリオ指導」という研修会が滋賀県守山市で行われました。これは滋賀県支部の第 6 回滋賀県家庭医療指導医研修会の参加対象を近畿一円に広げて開催されたものです。

浅井東診療所の宮地純一郎先生ファシリテーションの中、PF の背景・基本部分について松井よりお伝えし、次に赤穂市民病院でどのように指導しているかを一瀬先生より、自ら記載した経験からの指導のポイントについて大津ファミリークリニックの中山先生より講義してもらいました。

また一昨年のベスト PF 賞を獲得した金井病院の神廣先生が登場。その PF の一つが公開され、それがどのように完成に至ったのか？というプロセスを神廣先生とその指導医の宮地先生・松井から詳しく話していただきました。最後に宮地由佳先生の進行で、参加した指導医が（事前学習課題を踏まえ）事前に書いた PF を各グループで共有し、これまでの学びを応用しての模擬指導を実践しました。その中で、一瀬先生の講義にあった「漠然とした経験を、基本用語に指導医が結びつけることで、経験の言語化の手助けになる」を皆で実感しました。事前学習+3 時間の多様で濃密な構成で、PF についての指導医の様々な反応や疑問が徐々に解消されていきました。特に学会の基本用語（当日は「業界用語」）を知っておくことの重要性を皆で共有できた場面が大いに盛り上がりました。



[幹事会企画] プライマリ・ケア医療史の伝承について (2) その2

梶山 泰男 (大阪市中央区東医師会)

人々の生活習慣が変化し、疾患の頻度や病状が変わってゆく様子はこのほかにも多く見られました。1960年代以降糖尿病患者の受診数は25倍に増え、発症率は10倍に増えた過程も記録してその原因は解明されるべきでしょう。今回は同じ時期に見られた医療の技術革新が、第1線の医療にどのような変化をもたらしたかを考えます。

技術革新の一つには血液生化学検査の自動化、迅速化と輸液の発展が挙げられ、これは外科手術の適応も拡大させました。今一つは形態検査の発展、例えば電子スキャン超音波断層検査、CT、MRI、PETなどがあげられるでしょう。

検査手段が増えた結果検査所見を重視するあまり、見えるもの、触れるもの、さらに患者さんの症状を先ず重視することが、おろそかになっていないでしょうか。炎症性疾患でも局所の激しい症状の病変が全身の検査に現れないことはいくらかあり、むしろその時期に診断治療するのが望ましいと思われまます。

また一般検査では軽微な異常しか出にくい代謝疾患、内分泌疾患を見落としていないか、その気で見ると多くの疾患が見えるのに驚きます。訴えは無論、訴えがなくても見えるもの、聞こえるもの、触れるものにまず向き合うべきでしょう。

日本で開発された電子スキャン腹部超音波検査 (US 検査) を中心とする形態検査の発達はともすれば触診の軽視につながり、腹膜刺激症状を見る「機能検査」の側面の研鑽がおろそかになることを心配します。これは圧迫の強さの変化の速度(加速度)を調節して患者さんに優しく上手な触診によって深部まで触れる技術の低下につながります。US 検査で上手に圧迫して消化管ガスを避けて深部を観察することを困難にします。こうした不手際は消化管内視鏡検査でエアやガスを注入するなど多くの場面で、無用に痛みを起こしかねません。

なお電子スキャン腹部 US 検査の初期の教科書が第1線の診療の場で書かれた経緯を見てきたが、プライマリ・ケアの場でこそできる医療や医学の発展への貢献は、今後もっと重視すべきでしょう。この点に関してはまた別に論じたい。(続く)

[支部からのご連絡]

ブロック支部活動について皆様からのご意見やご提案をお待ちしております！

- (1) 地域支部・グループ研究活動に対する補助について：近畿ブロック支部では、府県単位の地域支部活動やさまざまなグループ活動を積極的に支援するために、補助を行っています。要項等はニュースレター12号 (http://www.primary-care.or.jp/shibu/pdf_nl/kinki_12.pdf) の4ページをご参照願います。
- (2) 「専門医・認定医/認定薬剤師 単位申請」及び「ブロック支部補助」申請の手順について：
単位申請は、ブロック支部幹事会での承認の後、学会本部の認定委員会での審査という **2段階**の手続きとなります (ブロック支部からの補助は、ブロック支部幹事会の承認のみで決まります)。できるだけ、申請される方の負担を減らせるよう、窓口を一元化し、郵送回数を最小とした手順を整理していますので15号 (http://www.primary-care.or.jp/shibu/pdf_nl/kinki_15.pdf) の4ページをご参照願います。
- (3) 府県支部の所属について：学会会員の都府県(支部)の所属は、原則「勤務先」の所在地となっており、ブロック支部事務局に申し出ることにより、移動 (又は重複) が可能です。
学会に登録した連絡先 (郵送物が届く住所) 以外の府県支部への所属をご希望の方は、近畿ブロック支部事務局までご連絡をお願いいたします。各府県支部からの連絡が確実に届くようにするため、差し支えがなければ、連絡先を「勤務先」にする (変更には学会への届出が必要) ことをお勧めいたします。今後の府県支部活動の発展のため、ご理解とご協力をよろしくお願いいたします。
- (4) 府県支部の連絡先について：
17号 (http://www.primary-care.or.jp/shibu/pdf_nl/kinki_17.pdf) の1ページをご参照願います。
- (5) 兵庫県支部からのご案内：xK project 春の合宿 (ポートフォリオ道場2017)
日時：5月20日(土)14時～21日(日)12時 / 場所：赤穂研修センターみさき (兵庫県赤穂市御崎152)
連絡先：赤穂市民病院 一瀬直日 email: issenaochi@yahoo.co.jp