



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 jzca@a-youme.jp

HP primary-care.or.jp/primarycare-kinki/

ニュースレター No.19 (2017.6)

【勉強会報告】第9回近畿家庭医療専攻医ポートフォリオ発表会（3月5日）

大谷 紗代（大阪家庭医療センター／西淀病院）

近畿の家庭医療・総合診療の専攻医のポートフォリオ(PF)発表と交流を目的とした当発表会も、第9回を迎えることができました。前回から会場を大阪市十三の大阪研修センターに移し、専攻医たちの日頃の研修の成果を示したショーケースPFの発表を行いました。今回も発表会だけでなく、交流を目的とした専攻医限定のカフェ企画を行い、ワールドカフェ形式で「理想の家庭医・総合診療医像」などを語り合いました。他府県の専攻医との交流は今後の研修に刺激を与える機会になりました。



また同時刻に、専攻医以外の医師や他職種を対象として、PFの概論や指導のコツをレクチャー頂きました（演者：赤穂市民病院 一瀬直日先生 / 大津ファミリークリニック・音羽病院 中山明子先生）。ゲスト講演では研究PFについてご講演頂きました（『どうする「研究」ポートフォリオ？—専攻医と指導医に知ってほしいこと』一瀬直日先生）。

PF発表は幅広い領域の発表が行われました。涙あり、笑いありの発表は心温まるひと時となりました。発表者21名、ゲスト・座長・評価者の先生方12名、薬剤師・初期研修医を含む見学者47名の計80名の方にご参加頂きました。PFの質も年々、上がっているとご評価を頂き、当発表会が近畿の専攻医の切磋琢磨できる場として根付いてきていることを嬉しく思います。次回も2018年3月頃の開催を予定しております。多くの皆様のご参加をお待ちしております。

<謝辞> 開催にあたりご協力頂いた近畿ブロック支部、ゲスト・座長・評価者の先生方、そしてご多忙の中ご参加頂いた全ての皆様に、実行委員一同この場を借りて御礼申し上げます。

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



[勉強会報告] 関西プライマリ・ケア関連合同新年セミナー 2017 (1月15日)

竹中 裕昭 (竹中医院/大阪市浪速区)

今年度も「深めよう絆、育てようプライマリ・ケア」をテーマに新年セミナーを開催しました。フリーディスカッションでは、以下のようなディスカッションが行われました。

■心療内科・精神科との連携：a.心療内科は何か“ストライク”なのかわからない、何を送ったら喜ばれるのかわからない。b.他科のニーズと専門性がマッチしない感じ。c.紹介患者に周囲の患者、待合室が異様な雰囲気と言われることが多く、気軽に送れない。不眠外来など「軽めの人」向けの専門外来を作ってほしい。

■プライマリ・ケアと認知症：a.認知症は自分のスキルを向上させても何ともならない問題でみんな困っている感じ。b.大学病院の認知症外来に平日の昼間に行ける人は、薬をちゃんと飲み、お金にも困らず、万全のサポートを受けられる“患者のエリート”！ バイアスが大きすぎる

■AI (artificial intelligence / 人工知能) 時代のプライマリ・ケア：a.家に置いてあるロボットが診断し、ネットで薬を注文し、ドローンが届ける時代が来るかも。b.今でもテレビ会議ができるのに、なぜ出張がなくならないか。Face to Face の重要性がそこに現れている。c.手当て、看取りなど人間らしさが必要とされる医療行為が残る。d.AI が活躍すれば逆に“人間がする”ことが売りになるかも。e.AI と人間がする仕事の二極化する。

そのほか、桜井隆先生から「輸入感染症としての麻疹」と言う御講演を、最後に「もしもあなたが1598年(慶長3年)8月、伏見城にタイムスリップして、今なお死因が不明とされる豊臣秀吉を診察したら、どう診療しますか？」という企画を行いました。

[支部報告] 第8回 摂食嚥下障害研修会 (2月4日)

戸田 和夫 (戸田内科・リハビリテーション科/兵庫県明石市)

兵庫県医師会館にて行われました。当日は、369名の参加者(医師:43名、栄養士:77名、看護師:65名、歯科衛生士63名、言語聴覚士:35名、理学療法士:22名、歯科:14名、作業療法士:11名、ケアネ:10名、介護福祉士:7名、薬剤師:6



名、介護職関係6名、臨床検査技師:1名、臨床工学技士:1名、看護助手1名、その他7名)がありました。

今回のテーマは、「専門職から学ぼう！ 摂食嚥下障害のある方への対応とリハビリ」で、主に摂食嚥下障害を予防したり、嚥下障害による併発症状を防ぐための専門職の三職種の方から講演をいただきました。

まず、理学療法士の中西智也氏(兵庫県但馬県民局 但馬長寿の郷 地域ケア課主任)からは、食事に適した姿勢を保持するための支援(ポジショニング)の重要性について解説いただきました。

次に、管理栄養士の芝山伸男氏(近畿中央病院 栄養管理室 副室長)からは、患者さんごとに正しい嚥下評価を行い、患者さんの能力に応じた食形態を考え、さらに視覚的な工夫などについても考えることが重要であると述べられました。

最後に、歯科衛生士の泉本美穂氏(社会福祉法人 六甲福社会岩岡の郷診療所)からは、口腔・栄養管理については、本人によるセルフケアと介護者による日常的ケアに加え、歯科医師や歯科衛生士による専門的ケアによる口腔衛生管理や口腔機能管理の必要性について解説されました。

講演の後、3名の演者に登壇いただき、シンポジウムも行いました。その中では、認知症患者に対するポジショニングの取らせ方や注意点に関するもの、在宅患者に対する訪問栄養指導の留意点についてなどの質問が出ました。

[支部報告] プライマリ・ケア エコー活用講座 (2月25日)

武田 以知郎(地域医療振興協会 明日香村国民健康保険診療所)

<第1部 1時30分~3時(看護師対象)>

■看護で使えるエコーの可能性

看護師にはまだハードルの高いエコーですが、私もつかえるんだ!、触ってみて大丈夫そうだわという体験で学習し、看護現場におけるエコー活用の可能性に触れて頂くことができました。また医師においても、看護師が使っていくことを上手に見守り指導できることを見ていただき、訪問看護や日常ケアのクオリティアップに役立ちました。内容は膀胱の



観察を主として、誤嚥性肺炎のエコー観察や経鼻胃管の交換確認などについて実習を交えて学びました。講師：小林只先生、山口睦弘先生、与那国島診療所看護師。使用機材：Miruco (シグマックス) + 膀胱ファントム。

<第2部 3時20分~5時(医師対象)> ■在宅でのいろいろなエコーの活用方法

主にポケットエコーを用いて、在宅・訪問診療や救急現場、日常診療での活用の仕方のみならず、もっと意外な使い方(リウマチ、関節・運動器、肺エコー、眼振など)にも活用範囲を広げて講義していただきました。PELS (Pocket Echo Life Support) 教育コース総論講義にもふれながら、シミュレータでのグループ実習も実施し、まずはプライマリ・ケアでのエコー活用の可能性について学び、さらに深めたい方はPELS受講につなげることが出来ました。講師：小林只先生、山口睦弘先生。使用機材：VscanDP (GE) + ノートPC型エコー。



[支部報告] 第3回大阪府支部総会・プレ企画 (3月12日)

森村 美奈 (大阪市大)・梶山 泰男 (大阪府中央区東医師会)

早春の3月12日に大阪市立大学医学部学舎で開かれた。

プレ企画は、野口愛先生ファシリで、薬剤師 portfolio を検討するグループワークが行われた。ここで得たポートフォリオの Pearl は「下書きは今すぐ書き始めると良い」「業務改善につながる」「内容を深めるには指導者の存在が望ましい」の3点だ。

総会は、大島久明先生から学会員への激励を含めたご挨拶で始まった。鈴木富雄先生の症例からは、“Common な疾患の uncommon な出現に注意!”という Take home message をいただいた。次に、プレイバック講演の梶田聖子先生は、



高齢者との対話を知らない子供たちによる認知症サポーターを育成の試みが紹介され、“Pepper”の対話力を利用した教材により、子供たちの認知症への理解の深まりと認知症高齢者支援力の育成への効果が期待された。

最後のセッションでは、梶原信之先生、並川浩己先生、山寺慎一先生、谷口恭先生、そして竹内あずさ先生から、様々な医療現場の事情を踏まえた「抗菌薬の適正投与」の重要性が示された。全体をとおしての Take Home Message は①適切な抗菌薬使用は患者の予後改善に役立つが、医療者の評判や経済効果は落とさない。②患者に対する感染症予防の教育が、抗菌薬の適正使用に繋がる第1歩。である。紙面の都合上プログラムの詳細はHPでご確認ください。 <http://www.primary-care.or.jp/primarycare-kinki/shibu/osaka.html>

[幹事会企画] プライマリ・ケア医療史の伝承について (3)

雨森 正記 (弓削メディカルクリニック/滋賀家庭医療学センター)

最近研修に来た研修医が、「シャーカステン」を知らない、レントゲンフィルムも見たことがない、紙カルテも見たことがないと言うのに驚かされます。自分が診療所に赴任した約三十年前のことはそれなりに覚えていますが、五十年以上前となると覚えている世代が少なくなり、八十年前となるともうほとんど残っていません。今回、幸いにして機会を頂きましたので、祖父が亡くなる数年前に書き残しておいたものから紹介します。

開業当時に最も猖獗(しょうけつ)をきわめたのは腸チフスでした。川の水で顔を洗ったり、口をすすいだり、漬け物を洗ったり、或いは茶碗まで洗う家庭が多かったので、一旦上流で患者が発生すると爆発的に流行したものです。診察室に入ってくる患者の顔(Facies Leonitis)を見ただけで、お前もやられたかと診断出来るくらいでした。しかるに予防接種と言え、私の開業する二年前、同病で死亡者が出たというので県から注射に来てくれたときに受けたことがあるだけという状態でした。

そこで開業後は、真夏の炎天下に石油コンロ、注射器、消毒器などを自転車の荷台に載せ、予め通知して集めさせておいた各部落を予防注射に巡回しました。その一方で、川で顔や漬け物・食器類を洗わないように注意をしまわったところ、数年もすると患者は一人も発生しなくなりました。予防医学の大切なことを実地に教えられた貴重な体験でした。

(註;祖父は1933(昭和8)年に滋賀県伊香郡北畠永村で開業しました。日本に保健所ができたのは1937(昭和12)年以降です)

昭和の初め、湖北はどんなに田舎のひどいところだったと思われるかも知れません。祖父の言うようにそれ以後当地では腸チフスの流行はありませんでしたが、大阪や東京などの大都会では、戦後も腸チフスの流行があったのを忘れてはいけません。

[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) 近畿ブロック支部・各府県支部・公認グループ活動のホームページが整備されました!

<http://www.primary-care.or.jp/primarycare-kinki/> 是非、アクセスしてみてください。

(学会トップページ <http://www.primary-care.or.jp> 左メニュー 支部情報:各支部・研究会連絡先から)

- 1) 地域支部・グループ研究活動に対する補助について
- 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
- 3) 府県支部の連絡先について

→上記ホームページをご参照願います。

- (2) 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です)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。