



東北ブロック



発行人

支部長 葛西 龍樹 (福島県立医科大学)

事務局

〒960-1295 福島県福島市光が丘 1 番地

TEL 024-547-1515 FAX 024-547-1516

mail:comfam@fmu.ac.jp

ニュースレター No.14 (2016.12)

第 6 回東北ブロック支部学術集会 報告

総括 矢島 恭一



日本プライマリ・ケア連合学会がスタートした2010年の翌年から始まった東北ブロック支部学術集会も今年で、6回目を迎えた。

その間学会の会員数も飛躍的に増え、低迷しておりました東北ブロック支部の会員数も今回の学術集会を開催前の時点で、750名近くになっておりました。準備段階でもプライマリ・ケアに対する国民的ニーズの高まりに比例して、若い医師たちの意識の高まりを強く感じました。今回のプログラムも次世代を担うであろう比較的若手会員の意見を多く取り入れ、2つのシンポジウム、2日目には3つのワークショップを企画しました。

全体のテーマを「東北の地に今こそ咲かそうプライマリ・ケアの花」とし、まず開会式では、学術集会長を務めた小生と東北ブロック支部長の葛西龍樹先生の挨拶のあと、丸山理事長にご挨拶頂き専門医制度とりわけ総合診療専門医の現状と予定通りに進まなかった経緯、今後の見

通しなどについて概略をお話し頂きました。また今回の学術集会を後援して頂いた山形県医師会から以前から本学会とも関係の深い中目千之副会長にご挨拶頂きました。

その後シンポジウム1として、「東北の未来を創る～総合診療の花を咲かせるために～」を行いました。企画段階では、総合診療専門医の研修がスタートしているはずだったのですが、国内の様々な要因が絡み合い、スタート直前に延期となったことを踏まえ、前野哲博副理事長から基調講演を、その後で黒田 仁先生 (東北大学病院総合地域医療教育支援部) 千葉 大先生 (八戸市立市民病院) 坂戸慶一郎先生 (健生黒石診療所) の3名のシンポジストによる発表がありました。山形県2年前までは学会の後期研修プログラムを登録している施設がなく、全国的に見ても後進県でありましたが、新専門医制度に合わせていくつかのプログラムがスタートする予定になっており、このシンポジウムに対する期待が高まっておりました。

シンポジウム2は、山形で初のプライマリ・ケア認定薬剤師となられた星 利佳先生の発案で、多職種協働による在宅医療、それも医師主導ではない連携のあり方を検討するシンポジウムでした。着実に医師以外の職種の方が、意欲的に連携について考え、力をつけておられることを実感しました。また翌日の3つのワークショップについても企画から準備まで、文字通り次世代を担うであろう若手の医師、薬剤師の方々が企画してくれて、どの会場も熱気にあふれておりました。個々については、各担当者からの報告がありますので重複を避けることにします。

1日目の集会のあとには会場を移し、丸山理事長にもご出席頂き、恒例の懇親会を催しました。集会に参加された宮城県登米市の市長さん初め行政職の方々からの熱心な質問に、理事長、副理事長が丁寧に答えておられました。また余興として会員の丹治先生、山形大学の加藤丈夫教授らの楽器演奏、最後は山形県民謡「花笠音頭」に合わせての花笠踊りで大いに盛り上がりました。

今回の2日間の参加者は、当初予定したよりも少なく、約150名程度でしたが、交通の利便性の問題、私自身の経験不足で、衆知の仕方やアナウンスの時期が遅くなったなどの問題があったかもしれません。経費については、会場費や印刷費が低下価格に抑えられたことから東北ブロック支部からと山形県医師会からの助成金で潤沢にまかなえましてことをご報告 (別紙参照) し、来年の岩手県の開催に引き継ぎたいと考えております。

今回も要望に応じて託児所設置を行いました。ベテランの保育士さんに恵まれ安心して預けることが出来ました。ぜひ次年度からも設置をお願いします。

シンポジウム1 東北の未来を創る～総合診療の花を咲かせるために～

企画担当 高橋 潤 公立置賜総合病院 総合診療科

1年は延期になったが、新しい専門医としての総合診療医を育成する仕組みが走り出し、各地域で多くのプログラムが開始されることとなります。そこで、すでに動き出している東北のいろいろなタイプのプログラムについてご紹介いただき、何をどうすればいいのか、どうすればプログラム同士が共存共栄の関係が作れるのかななどをみんなんでディスカッションしたいと思いこの企画を考えました。

企画責任者の独断で、JPCA 本部から筑波大学の前野哲弘先生、東北大学病院 総合地域医療教育支援部の黒田 仁先生、八戸市立市民病院の千葉 大先生、健生黒石診療所の坂戸 慶一郎先生を招集して、制度の現状や本部の今後の対応、大学、市中病院、診療所の立場でのプログラムの現状や課題などをお話いただきました。この場でしか聞けない話や他には拡散しないという条件付きの話など興味深いプレゼンテーションばかりでした。質疑応答では、態度をどう指導するか? 態度





は大丈夫でも技能がともなわない専攻医は？などの話題で盛り上がりました。

プログラム間の連携については、ブロック集会の場での指導医講習会、専攻医向けのWS、レクチャー、ポートフォリオ発表会、ポートフォリオ道場の開催、各施設共同での勉強会など開催をご提案いただき、本部からのいろいろな助成もいただけるとの心強いお言葉もいただきました。

プログラム間での連携を通じ、それぞれの長所や弱点を生かし補い、東北全体で素敵な専攻医を育てると言う点では満場一致で賛成いただけたと感じております。花を咲かせるための土を耕すぐらいはできたかな。

シンポジウム2 チームで取り組む在宅医療 ～多職種による連携の花を咲かせるために～

企画担当 星 利佳 プライマリ・ケア認定薬剤師 佐藤 裕邦 (医) 宏友会老人保健施設うらら

『チームで取り組む在宅医療～多職種による連携の花を咲かせるために～』というタイトルで医師、訪問看護師、薬剤師、管理栄養士、ケアマネジャーの5名をシンポジストにお迎えしました。宮城県涌谷町町民医療福祉センターのセンター長青沼孝徳医師は地域包括ケアシステム構築のリーダーであるにもかかわらず、医師主導の在宅医療ではなく・・・という裏テーマに賛同いただきシンポジストを快諾いただけたこと大変有難く思っています。また、今回のシンポでは企画当初、チーム医療における各職種の限界点について提示いただき、限界点を他の職種が補い合えることを示すことでより良いチーム医療に繋がることをお示ししたいと考えていましたが、各職種のエース級のシンポジストを揃えてしまったために既に補い合っていること。また、限界を認識し他の職種に繋いでいることが分かり、その様子をお話しいただくことでご参加いただいた先生方を感じて頂こうという趣旨に切り替わりました。



青沼孝徳医師からは涌谷町町民福祉センターにおける活動のご様子。それは診察だけに留まらず、町民の健康をサポートする活動です。また、連携がしっかりできているので都度、会議を開いてはいないとのこと等、今後の多職種連携のヒントがたくさんありました。また、訪問看護師の山川一枝さんからは日常の事例を提示いただき、看護師の限界点提示により栄養士や薬剤師の介入を求める事例の紹介もありました。薬剤師の篠田太郎さんからは多職種連携のひとつのツールとして簡単な紙ベースでの情報共有事例、また、ご自身が行っている連携構築のための取り組み紹介を頂きました。管理栄養士の小川豊美さんは県内では少ない訪問栄養指導を行っている方で、本当にたくさんの取り組みをされています。

食の大切さを改めて感じ、又、多職種による在宅NST活動への期待が膨らみました。最後にご登壇のケアマネジャーの小池千恵子さん話は「チーム医療において唯一の専門職ではない職種がケアマネジャーである」と言い切りました。介護保険を利用せず40歳末がん患者に寄り添った事例の紹介には胸が埋まる思いでした。ケアマネジャーは専門職の繋ぎ役であることを常に意識している小池さんならではの症例であると感じました。

多職種連携はバトンパスであってはならないと思っています。職種が重なり合って連携をすることでより良いチーム医療になるのではないかと思います。

今回は初めての山形開催ということもあり、全国から認定薬剤師の皆さんが駆けつけ、応援してくださいましたこと、本当にありがとうございました。共にプライマリ・ケアを学ぶ仲間の大切さを身にしみています。また、このような機会を与えてくださった大会長の矢島恭一先生はじめ、実行委員の先生方に感謝いたします。ありがとうございました。

ワークショップ1 ストレスチェックの制度のABC

企画担当 後藤 剛 山形さくら町病院

ファシリテーター 丹治 治子 上山ファミリークリニック



昨年12月からストレスチェック制度が開始され、ストレスチェックに関する興味関心が高まっていることを受け、ストレスチェック制度関連のワークショップを企画した。

山形県医師会に協力依頼し、産業医資格更新ポイント(実地)を獲得できるワークショップとした。そうしたところ県内外から30人以上の出席者があり、そのほとんどは産業医をしている医師だった。

内容としては、私からストレスチェック制度の講義を行い、その後、私が医師役をして、高ストレス者役を丹治治子医師(上山ファミリークリニック)にさせていただいての医師面接デモンストレーションを約20分行った。デモンストレーションをもと

に出席者同士で2人組になってもらい、医師面接のロールプレイを行ってもらった。ロールプレイは大変盛り上がり、最後の質疑応答も活発に行われ終了となった。

私個人の考えかもしれないが、プライマリ・ケア連合学会は実践そして心・身体・環境を包括した全人的な医療を重視していると考えられる。職場環境のストレス要因をきっかけとした心・身体のストレス反応を評価するストレスチェック制度に取り組めたことは意義あることだったと思う。

ワークショップ2 若手が繋がり、進化するポスターセッション

企画担当 若手医師東北ブロック部会 深瀬 龍1) 本多 由季恵2),5) 豊田 喜弘3),5) 本郷 舞依4)
講評者 菅家 智史5)

1)最上町立最上病院 2)仁泉会保原中央クリニック 3)ほし横塚クリニック
4)みちのく総合診療医学センター 5)福島県立医科大学 地域家庭・医療学講座



2015年のPC連合学会総会で若手支部東北ブロック部会ができてから約1年、矢島先生のご厚意から時間と場所をいただくことができ、東北地方会で初めて「若手」の名を冠した企画を開催することができました。

今回は通常のポスターセッションではなく、その場で参加者同士がディスカッションをしあって発表内容を高めるという例を見ない試みでした。文字だけでは想像しにくいかもしれませんが、今までは発表後に質問をいくつか行っておしまいただったところを実際に机を囲んでどう改善したらよくなるかその場で検討する、まさに「進化する」ポスターセッションです。青森・宮城・山形・福島からそれぞれ後期研修医がポスター提示

を行い、それぞれの内容について熱い議論が起きていました。

そして、もう一つの目的である「東北の若手医師が繋がる場を作る」という目的も達成することができました。東北地方の各県で少しずつ若手が育ち始めているところですが、県を超えた横の繋がりはまだまだこれからというところですので、今後もこういった試みが続けていければと思います。

ワークショップ3 地域NSTをやってみよう！ ～「口から食べる」を諦めない～

企画担当 星 利佳 (プライマリ・ケア認定薬剤師)

大会2日目のWS3は参加者から「はじめての体験でした」と多くの感想をいただいた「和室」でのWSでした。

皆さん「My おやつ」を持参して『地域NSTをやってみよう～「口から食べる」を諦めない～』のテーマで医師、薬剤師、看護師、管理栄養士、薬局事務スタッフ、MRという予想以上の多職種参加によって行うことが出来ました。

栄養が必要ってわかっているけど、どう取り組んでいいのかわからない。栄養士が何処にいるのかわからないから繋げない・・・などの声が多く聞かれます。県立中央病院NSTの管理栄養士 高橋瑞穂さんは口から食べるということ。又、それが出来ない原因の考え方。日頃心掛けていること等今後の仕事にダイレクトに活かせる多くのレクチャーを頂きました。チームにおいて栄養士としての専門性を発揮されている瑞穂さんならではの視点には多くの刺激を受けました。また、退院にむけて病院ではどのように栄養管理を進めているのかが分かったことは切れ目ない医療に反映させていけるのではないかと感じました。瑞穂さんに提示いただいた症例について「見る・観る・診る・視る」について各テーブルでディスカッションを行い共有しました。



また、調剤薬局で在宅栄養指導に取り組む管理栄養士の齋藤広美さんは自身の症例を提示し、主に退院時カンファレンスでの情報共有にフォーカスしたディスカッションを行い、共有しました。総括を公立置賜総合病院総合診療科高橋潤先生に頂きました。潤先生がアイスを手作りして患者さんに食べさせていることをお聞きし、そのお人柄に感動しました。食べるということは幸せなこと。「患者さんの幸せを支えていく」ことを共有しました。

