



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(at)fmu.ac.jp

ニュースレター No.18 (2017.12)

第7回東北ブロック支部学術集会 報告

◎総括 下沖 収

第7回東北ブロック支部学術集会が2017年9月9日・10日の2日間、盛岡市の岩手県立中央病院を会場に開催されました。新たな専門医制度の中の基本診療科として、いよいよ総合診療科の専攻医募集が始まる年でもあり、東北・岩手においても総合診療医への期待の高まりを感じながらの開催になりました。

今回のテーマは「みちのくの地でジェネラリストが果たすべきミッションー先進と伝統の融合、総合と専門の融合ー」とし、それぞれの立場で役割を担ってきた多くの皆様が集結し、新たな時代に向けて立場の違う者同志が互いに理解し協働していくことを目指す学術集会になることを願いました。当日は、屋内にいるのが勿体ないほどの爽やかな秋晴れに恵まれました。開会式では遠藤秀彦学術集会長、葛西龍樹支部長のご挨拶に続き、石川育正岩手県医師会会長からご挨拶をいただきました。プログラムの詳細は後述のため概略を記しますが、初日はシンポジウム1として「東北のジェネラリスト育成における現状と課題」を行い4名のシンポジストからの発表とディスカッションが行われ、最後にコメンテーターの鈴木富雄先生(大阪医科大学)からご発言をいただきました。シンポジウム2として「これからの地域包括ケアとジェネラリストへの期待」と題し、5名のシンポジストからの発表とディスカッションが行われました。何れのシンポジウムも巧みな司会により会場全体を巻き込んだ活発な意見交換がなされました。

懇親会は初日プログラム終了後にホテルルイズ(盛岡駅前)へ場所を移して行われ、70名を越える皆様にご参加いただき大いに盛り上がりました。若手もベテランもあるいは職種や立場を越え、また特別発言と翌日の市民講座の講師を担当していただく鈴木富雄先生(大阪医科大学)を囲んであちらこちらで懇親の花を咲かせました。

2日目は、2会場に分かれて、ワークショップ1「若手と学ば家庭医療のエッセンス」、ワークショップ2「褥瘡をチームで治す! 予防する! ~病院から在宅まで~」、ワークショップ3「みんなで考えるポリファーマシー ~明日から一歩踏み出すために~」が行われ、また今大会より初めて一般演題11題の発表も行われました。その後、日本プライマリ・ケア連合学会理事長の丸山泉先生から「病院総合医と診療所医師のこれからの役割と共有すべきもの」というタイトルで特別講演をいただき、盛会のうちに閉会しました。学術集会参加者は初日が159名、2日目が136名、2日間でのべ295名(実人数204名)と当初の予想を上回る皆様にご参加いただきました。午後



からは、岩手県立病院医学会総合診療分科会との共催で市民公開講座「住み慣れた地域で暮らし続けるために ―総合診療医のミッション―」と題して大阪医科大学の鈴木富雄先生にご講演いただきました。超高齢社会における総合診療医の果たす役割が重要であり、その総合診療医の育成には住民や地域の理解が必要であることを、ご経験を交え穏やかながらも説得力のある語り口でご講演下さり、多くの市民が納得しながら聴講しておりました。

今回の学術集会にあたり、日本プライマリ・ケア連合学会岩手県会員に非会員も加えた多職種からなる実行委員会を2016年12月に立ち上げました。実行委員会は8回開催しましたが、イベント会社への依頼もなく事務局も持たない状況で、各実行委員はそれぞれの役割を献身的に果たし、集合作業も行いながら準備を進めて参りました。また当日は多くのボランティアスタッフにも協力していただきました。全てが手作りだったため、参加者の皆様には何かとご不便ご不満を感じることも多かったかと思いますが、皆様のご理解とご協力により盛会裏に終了できましたことをこの場をお借りして御礼申し上げます。来年度の宮城、仙台大会におきましても、多数のご参加を得て大盛会になることを祈念いたしております。

◎シンポジウム1「東北のジェネラリスト育成における現状と課題」 葛西 龍樹

地域の家庭医・病院総合医の立場から、総合診療専門プログラムをベースにどうやって専門医を育てるか？以前からの実践（伝統）と新たな専門医制度（先進）をどのように融合させるか？東北各県で取り組んでいるシンポジストがそれぞれの立場から発表しディスカッションを深めました。岩手県立磐井病院の加藤博孝先生と葛西が座長を務めました。

秋田県厚生連秋田厚生医療センターの齊藤崇先生からは、絶対的医師不足、日本一の超高齢化、行き過ぎた専門分化へのソリューションとして「秋田県総合医育成コンソーシアム」が結成された経緯が、宮城厚生協会坂総合病院みちのく総合診療医学センター（MCPG）の小幡篤先生からは、ジェネラリスト育成の必要性についての共通認識を持つ医療機関・指導医のネットワークを基盤に、外部アドバイザーからのバックアップ、東日本大震災後の被災地医療復興としての人材流入を追い風に MCPG を発展させた経緯が、福島県立医科大学白河総合診療アカデミーの林理生先生からは、福島県立医科大学と福島県厚生農業協同組合連合会とが協力して総合内科コースと家庭医コースを併せ持つプログラムで総合診療リテラシーを醸成し、さらに臨床研究トレーニングも加わっているアカデミーの実績が報告され、岩手県立中部病院総合診療科の山田哲也先生からは、ジェネラリスト育成が遅れる岩手県の実情を訴え、岩手県の地域に求められる医師像についてバーサタイルの役割を問う、いずれも熱のこもった発表でした。最後にコメンテーターとして大阪医科大学総合診療科の鈴木富雄先生が、東北各地での多彩な取り組みを評価し今後の発展へエールを送ってくれました。シンポジウムを盛り上げていただいた皆様に感謝するとともに、それぞれのジェネラリスト育成プロジェクトがそれぞれの強みを生かして発展しつつ東北ブロックでの相互交流・連携がますます盛んになることを願っています。

◎シンポジウム2「これからの地域包括ケアとジェネラリストへの期待」 平澤 智子

訪問看護を実践している緩和ケア認定看護師、薬剤師、介護支援専門員、保健師、病院事業管理者である医師の5名をシンポジストに迎えました。座長の涌谷町町民医療福祉センター長 青沼孝徳先生のリードで各職種が期待するジェネラリストについてお話いただきました。

各地域で、高齢者の疾病構造の複雑化、家族形態の変化、経済格差、地域コミュニティの変化、療養環境の多様化等患者・利用者の環境が変化しています。この状況に対応した多職種連携が重要であり、ジェネラリストとして医師はどのようにチームメンバーと連携していくのか、どのように他職種・他施設へアプローチしていくことが必要かも述べられました。



多職種連携チームでは常に医師がチームリーダーということではなく、患者や利用者の状況に応じて適切な職種がリーダーになります。どのような状況でも、ジェネralistにはチームメンバーが専門領域を活かしながら連携できるよう働きかけることを期待しているという発言もありました。多職種が互いの役割を理解しながら関わり合い、教え教えられる関係性を築くことで、顔の見える連携ができると改めて認識することができました。

遠藤学会長曰く「総合医マインド」を持つジェネralistが、各地域で活躍していくことを多職種の参加者と共に確認できた時間でした。お忙しい中ご参加いただいた皆さま、ご協力いただいた皆さまに心より御礼申し上げます。



◎WS 1 「若手と学ぶ家庭医療のエッセンス」 渡部 健

2016年、山形での学術集会で初めて開催された若手医師によるワークショップは盛況であり、2017年も盛岡でぜひ開催したいという声が高まった。今年は、至誠堂総合病院(山形)の高橋先生と秋田大学・渡部を中心に東北各地の専攻医有志が企画運営を行った。

今年は、「家庭医療」を academic な切り口から体系的に学んでみようということで、実際に専攻医が記載したポートフォリオの症例をベースに、Dr. McWhinney が提唱した「家庭医の 9 つの原理」についてグループワークで考える形式とした。懇親会の翌日、さらに朝一番のセッションであったが、大学生からベテランの先生方まで、そして医師・薬剤師・鍼灸師という様々な職種、30名近い参加者を迎えることができた。どのグループも議論に花が咲き、全体シェアの場でも時間いっぱいまでさまざまな意見や考え方に触れることができた。また、最後には Dr. McWhinney に造詣の深い福島県立医大の葛西教授から締めめのレクチャーをいただき、参加者はもちろんのこと我々ファシリテーターも「家庭医療」という学問に深い一歩を踏み入れることができた。

ともすると日々の臨床に溺れそうになりそうな「家庭医療」という分野ではあるが、学問としての考え方が頭の片隅にあれば、logical に、そして academic に、また違った一面を見せてくれるだろう。参加された皆様が、今回のセッションでこのように感じ、実臨床に少しでも活かしていただければ幸いである。



総合診療・家庭医療がまだ十分に浸透していない東北地方ではありますが、我々「若手」も声をあげ、この分野に関わるすべての人を巻き込んでいくことで、少しずつではあるが着実に花が開いていくと考えております。今後もこういった機会をたくさん作っていく予定ですので、今後とも、ご指導ご鞭撻のほどよろしくお願いいたします。

◎WS 2 「褥瘡をチームで治す!予防する!～病院から在宅まで～」 小野寺 直子、荒谷 亜希子

褥瘡ケアは、先人の努力、診療報酬などに後押しされながら、名実ともに進化を遂げています。しかしながら、急性期病院では褥瘡予防が難しい症例がいまだ存在し、在宅においては、難治性の褥瘡が多く存在しています。これらの難渋症例においては、特にチーム医療の力を発揮する必要があり、それぞれの専門的知識を持ち合わせることで褥瘡予防が可能となり、難治性褥瘡も治癒が望める場合が多くあります。

本ワークショップでは、褥瘡治療の経験が豊富な岩手医科大学皮膚科学講座の大西正純講師より、褥瘡治療の基本と軟膏及びドレッシング材の選択、褥瘡での陰圧閉鎖療法の方法について細かく講義い



ただきました。また、岩手県立中部病院薬剤師の齊藤先生からは、褥瘡予防のための輸液管理について詳しく、ユーモアを交えて講義いただきました。企画担当である皮膚・排泄ケア認定看護師2名は、創傷管理の特定行為を活かした創傷・褥瘡管理の実践について、事例を提示しながら説明しました。急性期病院で勤務している側からは、MDRPU（医療関連機器創傷）について説明され、MDRPU 予防の実際と、特定行為を活かした手術創に対する持続洗浄陰圧閉鎖療法の実践について紹介されました。地域病院で勤務している側からは、在宅で行う褥瘡ケアについて説明され、特定行為を活かした在宅でのデブリードマンの実践について紹介されました。

今回のワークショップを通じて、病院でも在宅でも褥瘡ケアはまだまだ発展する可能性を秘めていること、それには根拠を持つこと、チームでの力を発揮することでその可能性がさらに広がることを再認識することが出来ました。

最後に、このような貴重な機会を与えてくださいました遠藤秀彦大会長、下沖収実行委員長はじめ、実行委員の皆様へ感謝申し上げます。

◎WS 3 「みんなで考えるポリファーマシー ～明日から一歩踏み出すために～」 松本 智典

昨今話題となることが多いポリファーマシーをテーマに企画しました。

講師は栃木医療センターの矢吹拓先生と中野病院の青島周一先生ということでとても楽しみにしておりました。

ワークショップの内容は、矢吹拓先生からポリファーマシーの概要、ポリファーマシーをめぐる問題等の講義があり、その後症例検討を各グループで行いました。続いて青島周一先生から症例に関連するエビデンスについての講義を受けてから各グループで医師役と患者役、観察者に分かれてロールプレイを行い、それぞれが感じたことを共有しました。

医師の先生方と症例検討やロールプレイを通じて意見交換をしながら「医師の考え方」「薬剤師の視点」を共有できたと思います。

今後は矢吹拓先生がお話ししていた「薬への思いは、医師・薬剤師・患者・家族それぞれにある」ことを忘れずに「薬を総合的に評価して患者さんにとっての最適処方を目指し、お互いの価値観を探る」を実践していきたいと思います。



◎一般演題 浮田 昭彦

一般演題は11演題の発表がありました。症例報告5例、臨床研究1例、活動報告5例という内訳でした。様々な職種の参加の下、活発な議論がなされました。症例報告は、ノコギリヤシによる低カリウム血症、育毛剤による性腺機能低下症など、丁寧な病歴聴取に基づく追求がまれな原因の解明につながった報告や、肋横突関節炎の一例、脳動脈瘤による動眼神経麻痺の一例など、的確な身体診察によって正しい診断・治療に結びつけている報告など、ドクターG さながらの、若手総合診療医のレベルの高さを示すようなものが目立ちました。また、県内の外科の先生方の出席も多く、岩手県立久慈病院の先生からの人工肛門を造設せずに治療したS状結腸憩室穿孔の



一例報告では、治療の方針について、会場と演者との互いに一步も譲らぬ議論もあり、目の離せない一幕もあり会場が盛り上がりました。薬剤師、鍼灸師の方からは、相当に幅広い分野について工夫をしながら日々学びを重ねている姿が報告され、多職種連携と質の高い学びが、良質なプライマリ・ケア提供のための車の両輪であることを再認識することができました。福島医大の先生方からは、家庭医療科開設後10年の報告や在宅医療での診療所連携についての報告がなされ、これまで東北の家庭医療をけん引してこられた流れを着実に根付かせ発展させている力強い姿が印象的でした。臨床研究としては、地域包括における多職種連携を定量化しようと取り組まれた住民参加型研究の報告がありました。来年以降はこのような、ユニークでしっかりした臨床研究が若手医師からも多く報告されることを期待したいところです。

◎懇親会 坂本 和太

学会自体に県内外からご多数のご出席を賜りましたが、1日目の夜に開催した懇親会にもまた、各職種にわたって大勢の皆さんにご参加いただきました。懇親会場は、学会場からやや離れてはいるものの、盛岡駅へは最寄りのホテルRUIZとさせていただきます。岩手県産ホップを使用した全国的にも評価の高いビールを片手にプライマリ・ケアを生業とする様々な業種の方々、そして学生さん達が互いに親交を深められておりました。今回、郷土芸能等のアトラクションを盛り込むことも考えましたが、より限られた時間を充実させようということで、フリートークの時間をなるべく多く設け、

また（特に若手中心の）プライマリ・ケア関連企画の告知コーナーを用意しました。坂総合病院・櫻井先生の発案による東北支部のロ



ゴのお披露目もあり、非常に盛り上がりました。懇親会のお開きのあと、公式の2次会は実行委員としては準備しませんでした。これまた頼もしき若手の先生方が連れ立って、多くの同志に声をかけながら更けゆく盛岡の夜を回診しに向かって行ったのが印象的でした。



◎特別講演「病院総合医と診療所医師のこれからの役割と共有すべきもの」 下沖 収

日本プライマリ・ケア連合学会理事長 丸山泉先生には前日の北陸出張から強行軍でお戻りになられ、この東北ブロック



支部学術集会のために馳せ参じていただきました。2日目の閉会式前に遠藤秀彦学術集会長の座長のもと、「病院総合医と診療所医師のこれからの役割と共有すべきもの」というタイトルでご講演いただきました。マインドマップのスライドを提示されながらタイトルの内容をはるかに超えた大きな視点から、今後のプライマリ・ケアと日本プライマリ・ケア連合学会を取りまく諸

般の事情を新たな専門医制度スタートまでの道のりとの関連でお話いただきました。プログラムの都合上、40分という短い時間でしたが、学会員が非常に興味のある分野のお話を濃密にお話いただき、学術集会を閉じるに相応しい特別講演となりました。



◎市民公開講座 山田 哲也

ブロック支部学術集会終了後に岩手県立病院医学会総合診療分科会主催として大阪医科大学 地域総合医療科学寄附講座 特任教授・総合診療科 科長の鈴木富雄先生に「住み慣れた地域で暮らし続けるために～総合診療医のミッション～」と題して「市民公開講座」としてご講演を頂きました。鈴木先生自身の「地域」での診療経験も交えながら、昨今の総合診療医によせられる社会からの期待、専門医制度の動向も含めて、わかりやすくお話頂きました。鈴木先生からは「地域の中に生活があり、社会との関わりの中に生きがいがある。病院にやってくる患者だけを診ていれば済んだ時代は既に終わっている。医療と社会との関わりに、我々はどれだけの意識を払い、どれだけの踏み込みができるのか。総合診療医とは何なのか、何をなすべきなのか。皆で考えていきましょう」というメッセージを頂きました。鈴木先生には支部会全日程を通してご参加頂きました。熱く・力強いエールを頂き、勇気と希望を頂きました。この場を借りて深く御礼申し上げます。

