

診ます会

トピックス

- ・ 診ます会総会開催報告
 - ・ 平成21年度事業計画
 - ・ 講演会報告
- ・ 究極の病診連携を経験して
- ・ 消化器癌化学療法について
- ・ 新任医師の紹介
- ・ 今後の講演会、症例検討会のご案内

平成21年度“診ます会”総会が開催されました。

去る6月4日、山形グランドホテル（山形市）にて、平成21年度“診ます会”総会が開催されました。来賓に山形県健康福祉部次長 阿彦忠之様、村山保健所長 山口一郎先生、山形県医師会長 有海射行先生、山形市医師会長 徳永正靱先生、上山市医師会長 佐藤紀嗣先生をお迎えし、また診ます会会員、地域医療連携推進協議会委員の方々、延べ70名を越す先生方のご出席を賜り、盛会の内に終了いたしました。これもひとえに諸先生方のご厚情の賜物と深く感謝を申し上げます。



なお、診ます会平成21年度の事業計画については、以下のとおり承認されました。

— 診ます会 平成21年度 事業計画 —

1. 連携医療の推進

- ① 確実な紹介患者管理
- ② 逆紹介の推進
- ③ 紹介患者満足度調査の実施
- ④ 退院支援
- ⑤ 疾患別連携の拡大と地域連携パスの活用
- ⑥ 共同病床・機器の利用促進
- ⑦ 診ます会広報誌の発行
- ⑧ 情報共有化のためのIT活用

2. 在宅医療支援

- ① 24時間緊急時入院受入れ体制の整備
- ② 非緊急時の各診療科受入れ体制と院内連携の整備
- ③ 栄養管理、感染対策、疼痛コントロールなど在宅医療に必要な医療研修会の開催

3. 地域医療従事者研修の充実

- ① 診ます会総会の開催(年1回)
- ② 診ます会講演会の開催(年4回)
- ③ 済生館がん治療症例検討会の開催(年4回)
- ④ 済生館症例検討会の継続(年5回)
- ⑤ 医療連携研修会(医療と福祉・介護の連携)の実施(年4回)



診ます会講演会 「在宅医療の促進をめざして」

ねもとクリニック 根本 元 先生



“診ます会” 総会に引き続き講演会が行われ、ねもとクリニック 根本 元先生から「在宅医療の促進をめざして」というテーマでお話いただきました。

一人の末期がんの患者さんが、本人の希望により自宅に戻り、在宅医療を受けた症例をもとに、在宅医療を進めてゆくための病診連携・診々連携をはじめとする多職種との協働連携の必要性に関して発表させていただきます。

症例は、69 歳の女性で、末期肺癌です。平成 21 年 2 月 25 日、診療所医師、病院医師、薬剤師、訪問看護師、ケアマネージャーと多職種による協働連携を行うため、済生館で退院時カンファレンスを実施しました。介護者は御主人のみで、在宅で見てゆくに当たっての疼痛や息苦しい時の対処方法等について話し合い、自宅では二人の診療所医師が対応する提案がなされました。

3 月 7 日に訪問診療を開始しました。それから一カ月を過ぎた頃、ご主人の介護の疲れにより体調を崩したため、4 月 13 日レスパイト目的に済生館に再入院しましたが、4 月 17 日状態悪化により死亡退院となりました。5 月 21 日済生館で退院時カンファレンス参加者、在宅訪問者、在宅療養者、その関係者を集めて、デスクカンファレンスが開かれ、退院前のケアと実際のケアについて意見交換を行いました。

在宅医療・介護に関する日医の将来のビジョンとしては、

- 1) 尊厳と安心を創造する医療
- 2) 暮らしを支援する医療
- 3) 地域の中で健やかな老いを支える医療



であります。そしてそれらを具現化するための医師、医師会への提言として、高齢者の人権人生を尊厳し、今やなくてはいけない医療、そしてその患者さんが望む医療をどのようにしていくか。医者がかかりつけ医としての機能を発揮するために、多職種の協働による社会資源の活用が重要であると考えます。我々医師会としては、関連機関の包括支援センターネットワーク連絡会を作り、各地域包括支援センターとの連携を図ることが大切と考えております。

在宅医療における急性期病院の役割としては、

1. 対象患者の紹介を適切な時期に、適切な状態で紹介する
2. 患者・家族への地域包括ケア・在宅医療についての十分な説明
3. 急性増悪時やレスパイトケア時そして看取りとしての後方支援が大切と考えております。

一方急性期病院に対する要望としては、

1. 病診連携・在宅医療の調整部門の設置
2. 地域の在宅医療と係る職種側との顔の見える関係性の構築
3. 在宅医療に対する情報の提供
4. 地域でのチーム医療活動の支援
5. 後方支援としての受け入れ態勢の構築 が考えられます。



また医療従事者だけでなく、福祉従事者も含めた意見交換会とネットワーク作りを図り、在宅医療の研修及び発展を目的として、5月に「山形在宅ケア研究会」を発足しました。在宅支援ネットワークで多職種と連携し、在宅で患者さんを診ていきたいと考えております。また連携のためのツールとして、緩和ケア普及のための地域プロジェクト（OPTIM）で作成された「わたしのカルテ」なども利用して、患者情報の共有、患者の希望・価値観の共有をして頂きたいと思っております。

在宅医療の促進には、多職種との協働連携が重要であり、医療システムは、CURE（治療医学、病院学）から、CARE（予防医学、在宅医療）への転換の時期に来ていると考えております。



濟生館との“究極”の病診連携を経験して

高野せきね外科眼科クリニック
関根智久 先生



上山市に外科と眼科（家内）で開業して11年余りになります。大学（弘前大学）在学以来、外科で乳腺・甲状腺外科を専門としてきたため開業してメスを置くのに未練があり、どこかの病院でオープン病院として手術だけでもできないかと思案しておりました。そんな中、小白川至誠堂病院からお誘いがあり開業以来、週一回専門外来を担当し、乳癌等の手術を専門医として手がけさせていただき現在に至っております。またその間、上山市に一般外科医が私以外にいないため、地元のみゆき会病院からの依頼もあり診療の合間に、そけいヘルニア、胃ろう形成等の手術をさせていただいており、なんとか地域医療の一端を担っております。

さて以前、山形市立病院濟生館“診ます”会で、連携ネット@によるネットワークシステムの素晴らしさを話させていただきましたが、昨年末に“究極”の病診連携とも思われる濟生館での乳癌手術をさせていただくお話しが、舞い込んできました。確かに以前から濟生館にある医療器械を開業医が使用して、日常診療に役立ててほしいとお話しもあり、要するに手術もまた然りと解釈すれば、またとないチャンスとして即座に館長、副館長の前で快諾させていただきました。濟生館外科には、頼もしい後輩もおり皆様のご協力により、昨年12月から当方紹介の乳癌患者さん5人をこれまでに手術させていただきました。術後管理も丁寧にしていただき、またその様子もリアルタイムに連携ネット@で知ることができ、術者として安心していることができます。放射線、化学療法のプロもおり、日本乳癌学会のガイドラインに準じた徹底した治療ができて、すこぶる患者さん達の評判も上々です。



これからも、できうる限り患者さん達のニーズに答えつつ、これまでの小白川至誠堂病院、みゆき会病院そして山形市立病院濟生館での病診連携を続けていきたいと思っております。



消化器癌化学療法について

「日本がん治療認定医機構」がん治療認定医
消化器内科医長 黒木実智雄



一昔前までは、消化器領域では抗がん剤は効かないというのは誰しもが感じるところでした。研修医の頃の退院サマリーを眺めてみると、私が医師になった頃は、外科的切除が癌の治療であり、切除できなければ治療不可というのがおおよそ受け入れられていた考えであったものと思ひ出されます。また疼痛管理等の緩和ケアも満足のいくものではなかったと思ひます。

ここ数年で癌化学療法は目覚ましく進歩を遂げています。食道癌に至っては、化学放射線療法（いわゆるケモラジ）で完治する症例もみられるようになりました。近年最も進歩を遂げている大腸癌においては、平均生存期間は Best Supportive Care で 6 カ月であったものが、FOLFOX 療法、FOLFIRI 療法、さらにはベバシズマブ、セツキシマブといった分子標的治療薬の登場により 2 年を超える成績が得られるようになってきています。

癌化学療法の目的は、当然のことながら生存期間の延長ですが、病勢コントロールによって症状を緩和させることも期待できます。例えば膵癌、胆道癌に用いられる塩酸ゲムシタピンは、当初、痛みなどの症状緩和効果を売りにしていました。制吐剤などの支持療法をしっかりと行い、副作用対策に十分留意しつつ、投与量、投与スケジュール、さらに次治療への変更のタイミング等を考えながら、患者様に利益を与えられるように心がけていかなければなりません。また化学療法の対象となる患者様のほとんどは、すでに癌性疼痛などを有しており、同時に緩和ケアも行っていく必要があります。患者様はもちろん、御家族に対する精神的サポートも重要で、緩和ケアチームとも連携を取りながら診療を行っています。

大腸癌に対する FOLFOX 療法が日本で始められた時期に、幸いにも国立がんセンター中央病院の消化器内科、肝胆膵内科で勉強させていただく機会を与えていただきました。現在でも、治療に難渋する症例については、がんセンターの先生方に御助言をいただきながら診療を行っています。当院においてもほとんどの化学療法は外来で行っており、患者様が在宅で過ごされる期間、診ます会の諸先生方にはお世話になることと思ひます。癌患者様と御家族にとってより満足のいく診療が行われるように、これからも努力していく所存ですので、今後ともどうかよろしくお願いいたします。

済生館がん診療に関する講演会

「消化器がんの外来化学療法について」

国立がんセンター中央病院 島田安博 先生



新任医師の紹介



小児科 前田 勝子

河北病院から来ました。一般小児科、なかでも感染症・アレルギーを専門としています。地域の子育て支援にいろいろ協力していきたいと思っています。宜しくお願いします。



麻酔科 布川 浩子

平成4年卒、得意分野は麻酔一般です。よろしくお願ひいたします。



内科 鈴木 慎二

糖尿病患者さんの教育入院は2週間程度です。糖尿病の病態や合併症の精査、また、糖尿病教室や栄養指導など患者教育にも重点を置いています。山田医師とともにがんばりますので、ご紹介宜しくお願いします。



外科 戸屋 亮

消化器一般外科として13年目になります。県内各地を回りましたが、「街中の病院」は初めてです。市中病院の責務を忘れず、市民に貢献できる医療を目指したいと考えています。よろしくお願ひいたします。



消化器内科 三浦 敦司

専門：上部消化管
微力ながら、診療レベルの向上に貢献できるよう努めていく所存です。どうぞ宜しくお願いします。



泌尿器科 石井 達矢

地域の先生方との連携に努めます。今後、状態の落ち着いた外来患者さんをお願いする機会も多いと思われませんが、よろしくお願ひします。

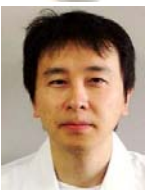


眼科 西郷 陽子

平成11年に弘前大学を卒業後、東北大学大学院で視細胞保護等の研究を行い、東北厚生年金病院、大学病院勤務を経てこちらに参りました。誠実な医療を提供できるよう努力致しますので、宜しくお願い申し上げます。



耳鼻いんこう科 宮崎 浩充



神経内科 水野 秀紀

新しく神経内科として参りました水野と申します。まだ山形の生活にも慣れず、地理的なこと、特にどこにどんな病院があるかといった情報には患者様から教えてもらうことも多い日々です。病院間の連携を強固にする診ます会を通じて、これから御世話になることも多いと存じます。今後ともよろしくお願ひ申し上げます。



小児科 ^{まさ} 笹 ^{しんいち} 真一

済生館小児科の笹真一です。山形県山形市出身です。山形の小児医療のために尽力したいと思いますのでどうぞ宜しくお願いします。



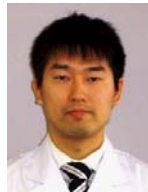
脳神経外科 ^{わたなべ} 渡辺 ^{しげき} 茂樹

脳神経外科の渡辺です。まだ専門分野はありませんが、脳血管障害分野について詳しく学んでいきたいと考えています。ご紹介よろしくお願ひいたします。

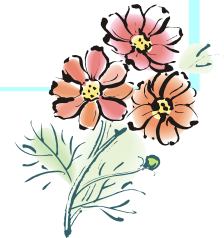


腎臓内科 ^{ほしかわ} 星川 ^{まさと} 仁人

4月から済生館に配属になりました星川といいます。専門は腎臓内科です。地域の連携を強め、一員として患者さんにより良い医療を行っていけるように頑張ります。よろしくお願ひします。



整形外科 ^{やはた} 八幡 ^{けんいちろう} 健一郎



これからもよろしくお願ひします。

今後の講演会・症例検討会などのご案内

☆ 済生館 症例検討会（第131回 平成21年度第3回）

日時：平成21年10月14日（水）午後7時～午後8時30分まで
場所：済生館 4階中会議室

☆ 診ます会シンポジウム テーマ：「糖尿病の在宅医療」

日時：平成21年10月29日（木）午後6時30分～
場所：山形市立病院済生館 4階 大会議室
その他：日本医師会生涯教育制度指定講習会（3単位）



- ※ いずれも「日本医師会生涯教育制度指定講習会（3単位）」になります。
- ※ 検討したい症例がございましたら、ご一報ください。

～ 臨時開院（外来診療）のお知らせ ～

連休期間中の平成21年9月21日（月）の午前中、臨時開院（外来診療）を行います。（ただし歯科・歯科口腔外科を除く。）

受付時間は、午前8時30分から午前11時30分までです。