

報 医 世 々



目次

- 巻頭言 「皮膚科遠隔診療を試みて」
気仙医師会 副会長 鵜 浦 章… 2
- 理事会報告…………… 3
- 弧掌不鳴 「医局朝会」の思い出・インパール作戦
大津小児科医院 大 津 定 子… 6
- 随 想
「特殊医療と医師法」岩手県立大船渡病院婦人科
小笠原 敏 浩… 7
- 「緩和ケアとは、なんでしょうか？」
岩手県立大船渡病院緩和医療科 村 上 雅 彦… 8
- 関係機関の窓
「歳を重ねる苦労性の父への感謝」
気仙広域連合介護保険課 課長 志 田 重 男… 10
- 事務局日記…………… 11
- 編集後記…………… 12
- 表紙のことば…………… 12



第 1 2 3 号
2012. 10. 25

気 仙 医 師 会
岩手県大船渡市盛町字内ノ目 6 - 1
TEL:0192-27-7727 FAX:0192-26-2429
<http://kesen-med.or.jp/>

気仙医師会広報部 発行 平成24年10月25日 製作:村田プリントサービス

言 頭 巻



皮膚科遠隔診療を試みて

鵜浦 医院

鵜 浦 章

陸前高田市では先の震災により皮膚科、整形外科の診療所が失われた。県立高田病院、一中高田診療所に当該科が設置されたが、診療日が少なく、補完できていないのが現状である。特に皮膚科については住民のニーズが高く、高田診療所各科外来数の中でも高水準を維持している。

当院の患者さんにおいても皮膚疾患の有病率が高く、打開策として画像送信による遠隔診療ができないかと常々思っていた。朗報が入ったのは本年春、知人の皮膚科医が週1回支援に来ていただけることになったのである。そして、再三にわたる遠隔診療の依頼に根負けしたのか、iPadを使用することを逆に提案された。使ってみるとなかなか便利である。なにより軽くて扱いやすい。メールで送信した画像は精細かつ拡大可能である。慎重な皮膚科医からも、日常ありふれた疾患なら実用可能とお墨付きをいただいた。

勿論、依頼側の受入れ体制は必要である。真菌の鏡検、軟膏処置など懇切丁寧に教えていただいた。外来診療のあい間に試行錯誤を繰り返し、やっと最近本格的に遠隔診療を開始することができた。まだわずかな体験ではあるが、十分実用に耐えると感じた。双方向の通信により指導医が病変の様子を尋ねることもできるし、治療手技についてリアルタイム下に指示することもできる。何度も経験を積み、慣れてくれば、更に使い易いシステムになると思われる。

陸前高田市のような交通の便の悪い地域では遠隔診療はかなり有用と思われる。特に皮膚科、心療内科では適合性が高いのではないだろうか。ただ今後広く普及するためには依頼側、受け手側を仲介する業者の存在が必要であり、保険点数上の配慮も望まれる。

孤 掌 不 鳴



「医局朝会」の思い出 ＝インパール作戦＝

大津小児科医院

大 津 定 子

岩手医科大学小児科名誉教授の若生宏先生が、今年2月にご逝去された。享年99歳だという。若生教授をトップにした岩手医大小児科医局の思い出の中で、今も折に触れ懐かしく思い出すシーンがある。定期的に開催される「医局朝会」である。その日の議題が何であれ、この朝会で必ず、若生先生が話される話題があった。第二次世界大戦に軍医として南方の戦地で従軍なさっていた時の「インパール作戦」の体験談である。その戦争から学んだ先生の哲学(?)を話されていたのだと思う。新米医者には、この朝会の時間にしようとしている仕事の方が気掛かりで、落ち着いて、教授の話に耳を傾ける気持ちにならない。また、歴史の知識音痴の私は、この作戦の仔細を知らない。しかし、何回も聞いているうちに少し判りかけた。

「インパール作戦」は、援蒋ルート（連合国から中国・蒋介石軍への主要補給路である）の遮断を戦略目的として、インド北東部の都市インパール攻略を目指した作戦だったらしい。結果は大敗。「その作戦は、あらゆる面^{ずさん}で杜撰^{きわ}を極めた。」無謀な作戦として後世に語り継^つがれるこの戦争の具体的な体験（なぜ、大敗に至ったのか）を、若生軍医は熱を込めて繰り返し語る。

数十年の時を経て、あの場面を思い出す時、なぜ、あの場で「インパール作戦・・・」だったのか？若生先生の意図に思いをはせる。

「机上の空論」であってはならない。まして、自分の立場を優先するような意見は許されない。計画を立てる時は、実行可能な決断が求められる。自分一人の考えに拘^{こだわ}らず、視野を広く持って、周囲との協議を重ね、常に現地・現場を見ての決断と実行が大切である。さらに、相手を知る事はより重要だ。「医療がそうである」と教えたかった、伝えたかったに違いないと思う。

昨年3月11日の三陸大地震・大津波で、当医師会は会長と一人の副会長を失った。残された副会長の私は、にわかに会長代行を務めることになった。目の前の様々な問題に対応を迫られた時、あの時の若生先生の姿が、彷彿と目に浮かぶこと、頻^{しき}りであった。

大震災後1年半の今、国のトップ、県、自治体の首長に、50年前の「医局朝会」の「インパール作戦の時の日本は・・・」という若生先生の熱弁を聞いて貰いたいと思うこの頃である。



特殊医療と医師法

県立大船渡病院産婦人科

小笠原 敏 浩

私は法令にはかなり疎いほうだが、災害医療活動や遠隔医療を通じて法律と通達を目にする機会が増えた。恥ずかしながら、私のこれまでの知識は"法律を遵守しなければ罰せられる"という乏しい知識であった。ところが、災害医療活動で厚生労働省事務連絡として「外国の医師免許を有する者の医療行為の取り扱いについて」と「救急救命士の特定行為の取扱いについて」の2つの通達を目にした。確かに医師法第2条（医師になろうとする者は、医師国家試験に合格し、厚生労働大臣の免許を受けなければならない）第17条（医師でなければ、医業をなしてはならない）救急救命士法第44条（救急救命士は、医師の具体的な指示を受けなければ、厚生労働省令で定める救急救命処置を行ってはならない）と定めてあるので通達が必要になることが理解できた。また、刑法35条（法令又は正当な業務による行為は、罰しない）にも言及しているので更に頷ける。遠隔医療に関しても医師法第20条（医師は、自ら診察しないで治療をし、若しくは診断書若しくは処方せんを交付し、自ら出産に立ち会わないで出生証明書若しくは死産証書を交付し、又は自ら検案をしないで検案書を交付してはならない）に対して医政発第0331020号（直接の対面診療を行うことが困難である場合・離島、へき地の患者の場合など往診又は来診に相当な長時間を要する場合・危険を伴うなどの困難があり、遠隔診療によらなければ当面必要な診療を行うことが困難な者に対して行う場合は遠隔診療を行うことは直ちに医師法第20条等に抵触するものではない）の通達により遠隔医療が可能となっている。しかし、頭の悪い私には理解しがたい部分もあり、遠隔医療法や特殊医療法などに明記する方がすっきりすると考えているが、これも立法の知識のない小人の戯言に過ぎないのだろう。

随 想

県立大船渡病院緩和医療科 科長

村 上 雅 彦

私は気仙に生まれ、気仙で育ちました。高校、大学と気仙を離れましたが岩手県立大船渡病院で今、緩和医療科長としてがん患者さんやご家族のつらさを和らげる仕事をしています。

ところで緩和ケアとは、なんでしょうか？

WHO（世界保健機関）では、「生命を脅かす疾患による問題に直面している患者とその家族に対して、痛みやその他の身体的問題、心理社会的問題、スピリチュアルな問題を早期に発見し、的確なアセスメントと対処（治療・処置）を行うことによって、苦しみを予防し、和らげることで、クオリティ・オブ・ライフ（生活の質・人生の質）を改善するアプローチである」と定義しています。

難しいようですが、患者さんやご家族のつらさを和らげ、『自分らしく』過ごして頂けるように患者さんやご家族の希望を支える働きだと考えています。その希望を全て叶えることは不可能であると思いますが、何か一つでも叶えるためのお手伝いをさせて頂くことは、とても意味のある働きであると思っています。

日々、医師である自分は痛みや吐き気など身体のつらさが和らぐように努めていますが多くの患者さんやご家族との関わりを通して「痛みを取らなきゃはじまらない。しかし、痛みを取るだけでは十分ではない」ということを学んでいます。身体の苦痛だけでなく病気になることによって働けなくなることの経済的な問題、生産性のない存在になってしまったという自己価値の喪失、家族に迷惑をかけ続けているという負担感、自分一人では、何もできなくなったという自立性の喪失、どこで過ごしたらいいのだろうかという療養場所の問題、死んでしまうのではないかという不安や恐怖、医療者や家族との関係など様々なつらさを抱えています。また、同時にご家族も様々な悩みを抱えています。

救命救急科長だったころの私は一人の患者さんを助けようと必死でした。その時は、医師と看護師しか目に入りませんでした。しかし、緩和医療を主とするようになって、患者さんやご家族に『自分らしく』過ごして頂くためには多くの人々の力が必要であることを実感しました。周りを見ると地域の医師会の先生方、薬剤師さん、栄養士さん、理学療法士さん、訪問看護師さん、介護士さん、MSW、や臨床心理士さんなどたくさんの方々がいて地域の患者さんやご家族のために働いていることに気付きました。そして、これらの方々とつながりを強固にしながらお互いに助け合う体制を構築（再構築？）していくことが重要であると考えています。

今後、年間死亡者数が2040年に166万人まで増加すると予想され、病院だけの受け入れは不可能であり、自宅や施設での看取りを必然的に増加せざるを得ない状況がやってきます。その時に、安心して『自分らしく』最後の場所で過ごせるように、自分や自分の病院、施設のことだけでなく地域全体の医療を医療者一人一人が、自治体が、住民が考え協力していく必要があると思います。震災後の様々な困難やそれぞれの考え、理想はありますが地域の医療のために協力しあうことが大切であると思っています。

皆様、どうか今後ともご指導のほど宜しくお願い申し上げます。

「頭と心と魂の三つを全部使わなければ、

たった一人の人間すら助けることはできないのです」

E. キュブラー・ロス

ターミナルケア Terminal care

1950年代からアメリカやイギリスで提唱された考え方で、人が死に向かってゆく過程を理解して、医療のみでなく人間的な対応をすることを主張した。

ホスピスケア Hospice care

1960年代からイギリスで始まったホスピスでの実践を踏まえて提唱された考え方で、死に行く人への全人的アプローチの必要性を主張した。

緩和ケア Palliative care

1970年代からカナダで提唱された考え方で、ホスピスケアの考え方を受け継ぎ、国や社会の違いを超えて人の死に向かう過程に焦点をあて、積極的なケアを提供することを主張し、WHOがその概念を定式化した。

支持療法 Supportive care

1980年代にアメリカやヨーロッパでがん治療から発展した考え方で、治療に伴う副作用の軽減や、リハビリテーションなど抗がん治療でない 様々な治療を指しており、緩和ケアと重なる概念である。

緩和医療学（緩和医学） Palliative Medicine

1980年代からイギリスで緩和ケアを支える学問領域として発展したもので、国際的にも緩和ケアを学問的に裏付ける医学や看護学等の専門領域のひとつとして確立している。

エンドオブライフ・ケア End-of-Life care

1990年代からアメリカやカナダで高齢者医療と緩和ケアを統合する考え方として提唱されている。北米では緩和ケアはがんやエイズを対象としたものという理解があり、がんのみならず認知症や脳血管障害など広く高齢者の疾患を対象としたケアを指している。

事 務 局 日 記

(7月～9月)

- 7月7日 岩手医科大学大堀勉学長の告別式(於・岩手県民会館)
- 7月10日 気仙広域環境未来都市医療福祉チーム(山村友幸氏)
「滝田会長と面談」(於・気仙医師会館)
公益目的支出計画書作成のため来館(中村氏)
- 7月18日 気仙広域環境未来都市医療福祉チーム(山村友幸氏)
「滝田会長と面談」(於・気仙医師会館)
- 7月19日～20日 気仙医師会職場健診(於・気仙医師会館)
- 7月23日 岩手県立大学都築准教授、大船渡市社会福祉協議会志田係長来館
(同日、保健・医療・福祉の連携事業について滝田会長に説明)
- 8月1日 第1回気仙地域医療再生会議(大船渡市保健介護センター)
- 8月4日 第3回県医師会理事会(於・県医師会館)
三陸小児科医学会(於・気仙沼医師会)
- 8月8日 第1回「気仙広域未来環境都市医療・福祉・介護連携推進協議会」
(於・大船渡市役所)
第3回理事会(於・気仙医師会館)、「けせん医報」第122号発送
- 8月9日 公益目的支出計画書作成のため来館(中村氏)
- 8月22日 公益目的支出計画書作成のため来館(中村氏)
- 9月8日 「救急の日」「緊急の日」の行事(於・県立大船渡病院)
公益目的支出計画書作成のため来館(中村氏)
- 9月11日 健康相談窓口「岩渕正之医師」(於・気仙医師会館)
- 9月12日 公益目的支出計画書作成のため来館(中村氏)
- 9月14日 津波復興起点整備事業について
(大船渡市災害復興局・海山氏、滝田会長へ説明、於・滝田医院)
- 9月15日 公益目的支出計画書の申請書類を事前審査のため送信(長谷川会計事務所)
- 9月19日 第1回広報部会(於・千葉幸会館)
- 9月23日 県医師会石川会長、津波被災地視察(県医師会高田診療所外)
- 9月25日 健康相談窓口「菊田裕医師」(於・気仙医師会館)
小児科救急医師研修会(於・県立大船渡病院3階講義室)
- 9月26日 気仙圏域医療連携推進プランについて
(会長へ説明のため大船渡保健所山内氏外来訪、於・気仙医師会館)
- 9月27日 県医師会「会報」編集委員の被災地視察のため来仙(千葉統括部長外)
学術講演会(於・リアスホール)
公益目的支出計画書作成のため来館(中村氏)