

# 地域医師会活動

## 伊達医師会の活動報告

伊達医師会副会長

志賀 隆

伊達医師会は伊達市、伊達郡（桑折町、国見町、川俣町）の県北地域の医療機関や介護施設の医師により構成されている医師会（佐藤正会長）で、県北地域の各自治体や県北保健事務所と連携しながら地域医療の課題に取り組んでおります。令和5年4月現在の会員数は105名で、当地域でも医師の高齢化が進んでおり、クリニックの継承も大きな課題となってきています。令和6年5月8日に新型コロナウイルス感染症が2類相当から5類に変更されたため、発熱外来、ワクチン接種、クラスター対策など、医師会としての一定の役割は果たしたと考えています。この経験は今後起こりうる新興感染症対策に生かされるものと思います。以下、主な医師会活動について記載いたします。

### 【主な医師会活動】

#### 1. 在宅当番医制事業

各医療機関の協力により、年末年始を含む休日の診療を行ってきました。1日あたりの平均受診者数は47.21人と発熱者を中心に多くの患者の診療を行ってまいりました。ただ、医師の高齢化、働き方改革などにより、担当

できる医療機関の減少傾向もあり、今後の課題となってくることが予想されます。福島市医師会や自治体との連携を今以上に密にして、地域住民のニーズに対応していく必要があると思われます。

#### 2. 各健診事業、読影事業

胃がん検診、乳がん検診、子宮がん検診などを、各医療機関の協力で実施してまいりました。また、検診に関連した読影事業として、心電図読影、眼底読影、胃がん検診読影を有志医師の協力で行ってまいりました。読影事業は読影のAI化などで一部委託がなくなったものもあり、今後その種類や方法などが見直され、変更される可能性があります。

#### 3. 予防接種事業

行政による「予防接種従事者研修会」の開催、予防接種事業の委託を受け、各協力医療機関で予防接種事業が実施されてきました。

#### 4. 伊達地方病院群輪番制協議会、福島市・伊達地方救急医療病院群輪番制協議会連絡会への参加

地域の救急医療は住民にとっての大きなニーズであり、二次救急病院を中心として参加してきています。しかしながら、伊達医師会管内の救急対応可能な医療機関は限られており、福島市の医療機関との連携なしには対応が困難です。多くの救急患者を福島市の各医療機関で受け入れていただいています。また、福島市が先駆的に開始した12誘導心電図伝送システムを伊達地域でも取り入れ、運用を開始したところですが、心疾患の救急患者の救命率の向上に寄与することを期待しています。

#### 5. 地域包括ケアを支える伊達ネットワーク委員会への参加

長年の実績を持つ「地域包括ケアを支える



伊達地方在宅医療・介護連携支援センター開所式



伊達地方在宅医療・介護連携支援センター開所記念講演会

伊達ネットワーク委員会」(桑名俊光委員長)の各研修会には伊達医師会としても連携・参加させていただいております。特に最近、新型コロナウイルス感染症対策研修会、認知症研修会など、多職種参加の研修会が地域の医療・介護スタッフの知識・技術の向上に貢献しており、一層の連携を深めていきたいと考えています。

#### 6. 伊達地方在宅医療・介護連携支援センター設立に向けた活動

伊達医師会では、伊達市、桑折町、国見町、川俣町の一市三町からの委託事業として、伊達地方在宅医療・介護連携支援センター設立に向けた活動を開始しました。令和5年度に3回の設立検討委員会を開催し、アンケートなどから得たニーズに基づき概要を検討、令和6年4月からの開始に向け準備を行ってき



伊達地方在宅医療・介護連携支援センター開所式



伊達地方在宅医療・介護連携支援センター愛称とロゴマーク

ました。医師会内に事務所を確保し、職員2名を採用して令和6年4月よりセンターを発足させ、令和6年10月1日の開所に向け、2名の職員とともに準備を進めました。先例から学ぶために、令和6年8月22日には、全国的にも先駆的な活動で知られる千葉県松戸市の在宅医療・介護連携支援センターの見学とカンファランス参加などの研修を行い、取り組みについて理解を深めてきました。そして、令和6年10月1日に開所式、翌10月2日には、

松戸市の在宅医療・介護連携支援センターの川越正平先生をお招きしての開所記念講演会を国見町観月台文化センターにて開催し、スタートいたしました。人口減少、少子高齢化の伊達地域での在宅医療介護の推進に資するために、自治体、センター職員と伊達医師会が連携して、運営を進めていく所存です。「伊達さぼ」という愛称とロゴマークも決定し、地域の介護施設、クリニック、病院などと情報共有を進めているところです。



い・お・つ・お・

## 勤務医の ページ

### 外科勤務医30年

公立相馬総合病院

高山 純

昨年還暦を迎え今年で61歳となりました。いい歳です。最近とみに自分の外科医人生のことを思い返します。

元々東京出身でありましたが人様より少々遠回りをさせていただき21歳で医学部進学のため東北に移住し、すでに人生の2/3は東北地方で暮らしています。

大学卒業後、外科系志望ではありましたがとりあえず色々な科を見てみたく、ローテーション形式のある病院を初期研修先を選びました。

3年間で消化器内科・循環器内科以外は全て外科系の科をローテーションし、医師としての基本を叩き込まれ、外科医としてあるべき姿を仕込まれました。

だらかな時代でした。手術はもとより研修医の身でありながら内視鏡・心臓カテーテル・果ては自然分娩まで様々な診療手技をやらせていただきました。

大変勉強になり、この後の外科医人生にとって貴重な経験だったと思っています。

3年間の初期・後期研修を経て初期研修病院の先輩方の出身教室である東北大学の旧第

二外科に入局させていただきました。

大学では主に移植・肝臓・甲状腺外科を専門とし修練しましたが、その間も短期・長期を問わず数多くの関連病院に出向し、諸先輩方のご指導の下、様々な手術経験を積ませていただきました。

その当時は、今では〇〇ハラと言われそうなど薫陶や、時には叱責もいただきました。

今、思い起こすとこれらの薫陶や叱責は「外科医は合法的に人体にメスを入れる仕事だ。生半可な心構えではいけない。」という先達の教えだったのだと有難く思い起されます。

大学病院で異種移植に関する学位を取らせて頂いた後、教室の関連病院に本格的に派遣されました。

最初に仙台市内の3次救急も担う総合病院に派遣されました。

外科医のみならず、全ての科の先生もご経験がお有りと思いますが、外科医もある年代から自分で判断し手術の適応を決定し、自分よりも後輩と手術をするという時期が来ます。

この病院はまさにそういった修業の場で、自分より年下の研修医を助手として多くの手