

けせん医報



目次

●卷頭言「医師の働き方改革」 気仙医師会副会長 岩手県立大船渡病院院長 渕 向 透… 2	●コロナ禍特集 「気仙圏域発熱外来・PCRセンター開設の経緯と今後の展望」 気仙医師会 会長 滝 田 有… 12 「着任のご挨拶」 岩手県大船渡保健所 所長 木 村 博… 13 「気仙圏域発熱外来(地域外来・PCR検査センター)の設立について」 大船渡市生活福祉部健康推進課 課長 佐 藤 かおり… 15
●理事会報告 ……………… 3 ■令和2年度第3回理事会報告 ……………… 3	●会員の異動 ……………… 16
●隨 想 「パパ、パノブティコンの夜明けだね？」 岩手県立大船渡病院 副院長 氏 家 隆… 5	●事務局日記 ……………… 17
●各科のトピックス…「当院における産婦人科内視鏡手術について」 岩手県立大船渡病院 産婦人科 医長 竹 下 亮 輔… 7	●編集後記 ……………… 18
●医院紹介 ちば内科診療所 院長 千 葉 誠… 9	●表紙のことば ……………… 18



第155号
2020.10.25

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/>

卷頭言



「医師の働き方改革」

気仙医師会 副会長
岩手県立大船渡病院 院長

渕 向 透

新型コロナウイルス感染症の患者発生に備えて緊張の日々ですが、それと同時に大船渡病院では医師の働き方改革への取組みが求められています。このような緊急事態の時に労働基準に従った働き方を考えること自体ナンセンスに感じますが、2024年4月から医師の時間外労働規制が始まることはすでに決定していますので、当院でもその準備が必要となっています。今後医師の診療に係る時間外労働時間は、年960時間、月100時間以内にすることとされています。2024年以降もしばらくの間は、特定の状況下では地域医療確保暫定特例水準、集中的技術向上水準として年1860時間までの時間外労働が認められますが、いずれ960時間以内を目標にする必要があります。医師も労働者として、本来このような基準はあるべきものと思いますが、現在当院で超過勤務時間が年960時間以上となる医師が全体の20%弱を占めますので、現状の体制でこの基準を満たすのは大変難しいことになります。このほか医師には連続勤務時間制限28時間・勤務間インターバル9時間・代償休息の取得等の細則も義務化されますので、例えば外科系であれば当直翌日には予定手術を行わない等の細かな業務調整が必要となります。少なくとも現在と同じ医師数、業務量でこの基準を達成することは難しいですので、医療の在り方について医師、患者ともに大きな意識改革と行動変容が必要でしょう。医師の働き方改革の目的は、医師の自己実現を可能とし、働く意欲が向上することで、地域により良い医療が提供されることとされています。岩手県の現状でこれを達成するためには、患者サイドには「新しい医療機関の利用の仕方」、医師には「業務の見直し」が求められています。少なくとも私たち医師が、医療への「やりがい」、「誇り」、「情熱」を失わないようにして働きたいものです。

隨 想

「パパ、パノプティコンの夜明けだね？」

岩手県立大船渡病院 副院長

氏 家 隆

"この世はウイルス溢れている。"

COVID - 19の言説が喧しい昨今、その病原ウイルスはSARS・COV - 2と名付けられ猛威を振るっている。この夏、私は異様な光景を目にした。マスクをして海水浴をしているたくさんの人たちである。これはいったいどういうことか。

次世代シーケンサーによって塩基配列の解読が飛躍的に進歩し、あらゆる場所に膨大なウイルスが存在していることがわかつってきた。そのうち病気を起こすウイルスは氷山の一角だ。コロナウイルスは様々な宿主間を行き来し、RNAウイルスの複雑な生き残り戦術を兼ね備えており、新型コロナウイルスを根絶するのは極めて困難と言われている。ということは、いかに共生するかに人類の命運はかかっている。治療薬もワクチンも、効果や副作用の問題で見通しは暗い。特にワクチンは、効果もそうだがADE（抗体依存性感染増強）という問題が立ちはだかっている。きちんと検証せずに使用すれば、重大な事例を引き起こす可能性がある。

ロックダウンや国境封鎖という現実は、近代国家というホップズの怪物（リヴァイアサン）が歴史的役割を終え、ボーダーレスな社会が到来するという主張が幻想だったことを見せつけているようだ。表題は、いみじくもその時、子供が言い放った言辞である。

"寂しいって、楽しかったってことだよね?"

このコンテキストを新聞で目にしたとき、あるナラティブを想起した。それは50歳代の末期がん患者のことである。その人は東日本大震災で妻と長女を亡くし、一人息子と暮らしていた。私が診察したときには、もうすでに肺や骨に転移しており、原発巣も手の施しようのない状態であった。血液検査では、炎症反応と貧血を認めたが呼吸困難や疼痛などの訴えはなかった。震災後、定職を失い、仮設住宅暮らしで、何とか生活できる程度の仕事はしているとのことだった。頼れる親しい親戚も震災でほとんど亡くなつたようで、近隣には知人が数人いる程度と話していた。CT等の諸検査後に、本人のみに詳しく病状や治療法、予後などを説明した。しばし沈黙の後、毅然とした態度でこう切り出した。「先生にお願いがあります。このことは、他言無用にして頂きたい。」本人の懸念は、息子の将来のみであった。自分はどうなっても、何とか息子を

希望どおり大学に入れて、自活できるようにしてあげたい。それが唯一の望みだと言い切った。分子標的薬等を使えば、完治は望み薄でもかなりの延命効果は期待できたかもしれない。しかし頑として、無駄な治療費は使いたくない、どうせ死ぬならできる限り息子にお金を残したいと、頑なに言い張った。就職はおろか大学入学さえも祝ってやれることは極めて困難だろうと説諭したが、無駄であった。幸い妻が自分に生命保険を掛けてくれていて、それは何とか継続しているとのことだった。自分が死ねば、ある程度まとまったお金を息子に残してやれる、自分はそれで充分であると静かに俯いた。最後に、息子には予後も含めて自分から話すので詳しい説明はしないでほしいとのことであった。何があっても先生には迷惑をかけないので、誰にもこのことは話さないでほしいと請われたのを覚えている。

プレスリリースによると、震災後5年間に投じる復興予算を19兆円から25兆円に拡大し、その後も公共事業を強力に推進、インフラ整備は今年度中にはほぼ完了すること。一方で、産業再生や被災者の生活支援の予算は、全体の1割前後にとどまったようである。

人口減に見合う計画変更がなされず、多くの住宅地で空き家が生じ、土地区画整理事業で嵩上げされた宅地の3割は使い道がないままではほぼ放置されている状態である。施設設備の復旧に補助金を受けた企業を対象とした国の調査では、売り上げが震災前の水準に回復した企業は46%で、業種間の差が大きく、公共事業の恩恵を受けた建設の76%に対し、水産・食品加工は23%のこと。

上からの指示や思いつきではなく、現場の声と専門家の知見を踏まえた施策でなければ実を挙げることはできない。決断で重要なことは、決めるよりも断つことだそう。創造の前に想像と思考の転換を促すことが肝要である。私は、嵩上げし閑散とした土地と立派な道路を見るたびに、震災当時の状況がフラッシュバックし、これはいったいどこにベクトルが向いているのだろうかと忿然たる思いに苛まれる。

専門家によると、工業化の結果、ものが過剰になる。そんな現代社会において、情報化の本質とは、環境への負荷を抑えつつ、資本主義のエンジンとしての差異を生み出し続ける必要性から生じた、文明論的なムーブメントと捉えるべきことである。時代がものからことへと向かったのも、そのような背景からだと言われている。だとすれば、格差はなくならないのだろう?でも貧困はなくすべきである。

世界は今、様々な資源の枯渇、二酸化炭素の上昇等による気候変動、そしてあまりに極端な格差社会、グレタ・トーンベリの主張を顧みるまでもなく、我々にはもうなすべき余地はほとんど残っていないのかもしれない。もはや、経済成長も日米同盟による安全保障も自明ではなくなつた感がある。がしかし、これからでも遅くはない。我々は退行を志向するときなのではないか。経済成長をのみを志向し退行を許さない文明は、いずれ消滅する運命にあるのではないか。退行してもその中の工夫を模索すべきではないのか。

なぜ人生で挫折が必要かといえば、それは幸福感の閾値を下げ、その感度を高めるからであろう。病も幸福のハードルを下げ、感度を高める。今の私は、加齢も幸せのハードルをかなり下げてくれるようで、冀ってもかなわぬ麗々しいものより卑近の些細なことに妙に幸福感を感じずにはいられなくなる。

世界とは言わない、もっと身近なここに暮らしている人たちが、少しでも幸せを感じ取ってくれるような世の中に、少なくとも私が生きている間に近づくことを願って日々仕事をしている次第である。

"我々がここにいる意味は、常に他者から与えられる。" 医師もその一人である。

各科のトピックス

「当院における産婦人科内視鏡手術について」

岩手県立大船渡病院 産婦人科

医長 竹下亮輔

はじめまして。令和2年4月より岩手県立大船渡病院に赴任しました産婦人科の竹下亮輔と申します。当院の産婦人科は3名の男性医師と2名の女性医師で診療を行なっており、県立釜石病院と連携し診療を行なっております。

婦人科内視鏡手術ですが、保険適応も広がってきており全国的に行う施設も徐々に増えてきています。しかし岩手県は数年前までは内視鏡手術の過疎地域の状態であり、日本産科婦人科内視鏡学会・技術認定医は当院の副院長である小笠原敏浩先生1人のみという状態でした。しかし、2年前に岩手医科大学産婦人科学講座教授に内視鏡手術・ロボット手術の専門である馬場長教授が就任されてから、岩手県の状況も徐々に変化しています。今年度も私を含め新たに2名の内視鏡技術認定医が増え、県内では当院と岩手医科大学が内視鏡技術認定研修施設となっています。

腹腔鏡下手術ですが、痛みも少なく、術後合併症も開腹手術より少なく、傷も小さいため整容面に優れている手術です。婦人科疾患は比較的若い女性にも起こることが多く、早めに職場復帰を希望される方や大きな傷を気にされている方には適した術式です。婦人科内視鏡手術は2014年には腹腔鏡下子宮悪性腫瘍手術（子宮体癌に限る）が、2018年には子宮頸癌に対する腹腔鏡下広汎子宮全摘術が保険収載となり、良性腫瘍から悪性腫瘍まで広く手術が行われています。良性疾患ですが、子宮筋腫などに対する腹腔鏡下子宮全摘術や腹腔鏡下子宮筋腫核出術、卵巣腫瘍に対する腹腔鏡下附属器腫瘍摘出術、子宮脱や膀胱瘤・直腸瘤に対する腹腔鏡下仙骨固定術（LSC）があり当院ではこの良性疾患に対する手術を中心に内視鏡手術を行なっています。

当院での内視鏡手術は5mmか12mmのトロッカーを4ポートで行なうことが多く1名の術者と2名の助手で手術を行なっています。手術適応は基本的に開腹手術で行えるものは内視鏡でも適応となります。合併症の多い方や術中術後の合併症が予想される方は開腹手術を選択する場合もあります。本年度4月から9月までで35件の腹腔鏡手術を行なっており、今後も増加していくと予想されています。

前述の通り、子宮筋腫や卵巣腫瘍は比較的若い女性にも多く従来開腹施術で行なっていた手術を腹腔鏡で出来るようになり、子宮全摘後の患者さんでも術後4日目には退院され、術後比較的早めに職場復帰もされており患者さんも満足されている方が多いです。また、本年度から子宮脱に対する腹腔鏡下仙骨固定術(LSC)も開始しました。従来の術式では腔式手術で子宮を全摘し腔壁を形成する手術を行なっておりましたが、術後の疼痛も強く数年で再発する可能性が高い手術でした、LSCでは腹腔鏡で子宮を摘出した後に子宮頸部をメッシュで吊り上げるため術後の再発も少なく、疼痛も軽減される手術です。また腔の長さも保たれるため性交渉も問題なく行えます。

通院中の患者さんで婦人科腫瘍を発見された方、婦人科疾患で悩まれている方、手術をしなければいけないのはわかっているが「痛いのが怖い」「仕事を長期休めない」などの悩みがある方など気軽に当院へ紹介していただければと思います。今後ともよろしくお願ひいたします。

医院紹介

A horizontal row of 20 empty star-shaped outlines, each consisting of five points meeting at a central point.

ちば内科診療所

院長 千葉 誠

【ご挨拶】

2020年4月30日、ちば内科診療所は大船渡市猪川町前田地区に新規移転開業できました。改めて皆様からのお祝いに感謝申し上げます。

〔沿革〕

平成22年（2010年）2月に赤崎町諏訪前にいわゆる夜間専門の診療所を立ち上げました。民間病院の釜石のぞみ病院に常勤医として勤務する傍ら、出身地であるこの気仙管内で、子育て中の働くお父さんやお母さん達の健康維持に役に立ちたいとの思いから夜間診療所を始めようと思いました。

しかし、平成23年3月11日、盛川の土手を越えてきた津波はそのまま自院を押し流してしまいました。

平成24年（2012年）3月に立根町で夜間専門の仮設診療所として再スタートすることとなりました。津波による流出で、開院後たった一年で移転を余儀なくされましたが、約8年間仮設診療所として診療を継続することができました。当初の思いが叶い、沢山の仕事帰りの患者様に利用していました。

令和2年（2020年）4月に猪川町で本設開業となりました。前勤務先である釜石のぞみ病院は退職し全日フル開業の運びとなりました。ご存知の通り世界中、新型コロナ感染症の惨禍で外出自粛が叫ばれる真っ只中の開業であり前途多難な船出となってしまいました。



ちば内科診療所外観



千葉家親族、ちば内科診療所地鎮祭にて
父親（2020年2月享年85歳・前列中央）

【開業に至るまでの雑談、その壱から参まで】

その壱、「2000年問題」

いわゆる2000年問題があった時には県立大船渡病院に循環器科兼地域医療科長として勤務していました。病院医局で、2000年を迎えるカウントダウンに恐々として待機していたことを昨日のように覚えています。結果的に何事も起こらず2000年の幕開けとなり、同年4月にめでたく結婚となり大船渡を離れました。新たに神戸での生活が始まるとは…、思いもよらなかった出来事が起きました。これが真の2000年問題だったかどうかはお答えできませんが、毎週大船渡・神戸の地にて大船渡弁、神戸弁を聞きながら楽しく生活しております。

その弐、「Uターン」

或る時期、県立大船渡病院で複数の診療科先生が大学へ引き上げてしまい、更に診療科不足により救急センターまで返上しようかという事態に迫られた暗い歴史がありました。岩手県庁医療局からの3年に渡る根気強いUターンのお誘いを断りきれず遂に故郷へ逆戻りをする決断をしてしまいました。平成21年末のことでした。

その参、「夜診」

関西で夜診（やしん）とは一般的によくみられる診療時間スタイルです。19時や20時、或いは21時まで診療しているところが沢山あります。また診療時間22時まで、24時までといったつわもの歯科医院が私の住んでいる近辺もあります。珍しくはありません。日中仕事をしている方々には好都合だと思います。労働安全衛生法には病気療養のための配慮はありますが、持病、慢性疾患の治療目的に日中仕事を休むと言うのはやはり気が引けるものでしょう。しかし、治療もせずに放置しておくことは後々健康を維持するためには良くないことで、病気が自覚症状の無いままに後戻り出来ない状況まで進行してしまうことにもなりかねません。そう言った状況を開拓すべく、働くお父さん、お母さんのお役にたちたいと言うのが夜間専門診療所立ち上げの動機でした。

【当院診療科のご案内】

循環器内科を標榜しております。高血圧症、虚血性心疾患、慢性心不全、不整脈等の心疾患、あるいは脳出血、脳梗塞後遺症等の脳血管疾患の慢性期維持治療を行っております。禁煙治療、睡眠時無呼吸検査並びにその治療、そして沿岸地区では初めてではないでしょうか、心臓リハビリテーション施設基準を獲得しております。今後心臓リハビリテーション、脳血管リハビリテーションの提供が出来れば良いなと考えております。

これ迄、岩手県内多数の県立病院、八戸日赤病院、兵庫県神戸市、明石市内の病院、そして釜石のぞみ病院と数多くの臨床現場で多種多様の疾患を経験させていただきました。急性期医療、慢性期医療、予防医療、終末期医療と各局面での医療を経験して参りました。これらの経験のおかげで専門領域にとらわれない

医療を提供できるものと思います。また、人を診る医療に心がけておりますので患者様においては、何事も気軽に様々な事柄を相談頂ければと思います。もちろん全て自院で完結できるものではありません、医師会の皆様には診療のお願いを請う場面も多々あると予想されますのでご助力いただけると幸いです。

【おわりに】

経験豊富な看護職員、事務員がそろっております。患者様第一と考え、不快感を与えない接遇に日々スタッフは頑張っております。院長自身はというと日々スタッフに尻を叩かれながら奮闘しております。医師会の諸先生方、各病院、医院のスタッフの皆様、医師会事務局の皆様、今後とも宜しくお願い申し上げます。



スタッフと院長（大船渡第一中学野球部捕手）

コロナ禍特集



「気仙圏域発熱外来・PCRセンター 開設の経緯と今後の展望」

気仙医師会 会長

滝 田 有

名古屋に招かれ講演をした。終演後「夜の街」に繰り出し「接待を伴う飲酒」をした。などと書くと、このご時世、医師にあるまじき行為と非難されそうである。実はこれは昨年9月の出来事である。隔世の感がある。

コロナ禍は地球上の人々の営みを妨げ、関係を分断してしまった。PCRという専門用語も人口に膾炙するようになって、すでに半年以上過ぎた。

思い返せば4月11日の都市会長協議会は波乱含みであった。「帰国者・接触者相談センター」に疑似者のPCRを依頼しても撥ね付けられる、との不満が各都市会長に鬱積していた。一方の相談センター側、端的に言えば保健所と専門委員会側には、当時感染者ゼロの岩手県においてPCRの感度や特異度を下げたくないとの統計学的な考慮があった、と後から聞いた。

この会議の最後に一関から、都市医師会が独自にPCR検体採取の場を作るという提案がなされた。従来の相談センターと二本立てになるが成程これならかかりつけ医の判断でPCRを施行できる。ほぼ同時期に東京都医師会も各区で一か所づつPCR採取センターをつくると決定したのを知った。いみじくも感染者ゼロの岩手と著しく感染が拡大している東京が同じ選択肢を考えた。両者ともPCR数の拡充を意図しているが、一方は閾値を下げるため、もう一方は容量を上げるためであった。

PCR拡充との政府の方向転換に伴い、4月末に県知事から県医師会に九つの二次医療圏毎に「発熱外来」を作るよう要請があった。5月9日には都市会長が緊急招集された。5月11日には気仙医師会全員を対象に説明会を開催。保健所や2市1町にも協力を要請した。引き続き「コロナ特命班」の会議を開き重ねて討議した。以前から構想を練っていた一関、宮古が先行して発熱外来を開設した。気仙でも行政と医師会が連携をとり他圏域の情報を収集し、アウトラインをまとめた。

設置主体、運営主体とも大船渡市。週2回（水、木）午後1時から2時半まで、対象者は気仙在住で中学生以上。医師1名は気仙医師会会員の手上げ方式で募る。看護師1名は大船渡市の臨時職員として雇用。事務職員1名は外注。他に誘導員を行政から1名派出する。検体は鼻咽頭拭い液を用いる。これらを6月5日にプレス発表した。他の圏域がドライブスルー方式を採用する中、気仙はプレハブを用いたウォークイン方式とした。寒暖差が激しく風が強いという本県沿岸部の特性を鑑みた。

7月に入り市議会で予算が可決され、プレハブの搬入と設置がなされた。

7月8日、9日の両日はPPE（個人防護具）講習会を開催。脱着のイロハはICAT（いわて感染制御支援チーム）の看護師に指導を受けた。また櫻井滋教授には総括的な指導と、実際の発熱外来のゾーニングや検体の取り扱いに貴重な指摘を頂いた。

7月29日にPCRセンター発足、内覧会兼プレス発表がなされた。奇しくも同日、県内で初めてPCR陽性が確認された。

8月5日から本格的に始動。以後各回の患者数は0～3人で推移した。すべてPCR陰性であった。大きなトラブルも特にない。

今後秋冬の寒冷期を迎え、新型コロナウイルスの感染が全国的に三たび拡大することや季節性インフルエンザと同時流行すること等が懸念されている。それに対応してわれわれの「発熱外来」も開所日数や受け入れ患者数を増やすことが必須と思われる。

始動してから「発熱外来」の有用性を実感した。はっきりした疑似者のみならず、基礎疾患を持った患者で、新型コロナ以外の発熱原因が強く疑われる患者でも、PCR陰性によってそちらの治療に注力できる。一般診療を全うできるのである。

発熱外来設立に当たり尽力いただいた大船渡市、特に佐藤課長をはじめ健康推進課の方々に深謝する。またご指導いただいた櫻井教授はじめICATの方々、木村所長はじめ大船渡保健所の方々に感謝申し上げたい。そして二次感染リスクに直面しながらも検体採取に従事する医師7人を始めスタッフの皆様に敬意を表する。

感染予防には地域コミュニティの力が大切である。その重要な部分を担うのは地域に根差した医療従事者である。地域住民に医療者が安心感を与えた東日本大震災大津波の当時をわれわれは忘れてはならないだろう。櫻井教授はテレビでそう語っている。

（令和2年9月28日 記）



「着任のご挨拶」

岩手県大船渡保健所 所長

木 村 博 史

7月6日付で大船渡保健所長に命ぜられた木村博史です。本来は4月1日付で岩手県に採用される予定でしたが、今回のCOVID-19騒動に巻き込まれて遅れてしまいました。

小職は1986年3月に秋田大学を卒業、5月に医籍登録されました。東北大学産婦人科教室に入局し、1994年10月まで東北6県の医局関連病院に勤務していました。同年11月に外務省に入り、その後在外の日本大使館・総領事館で医務官として勤務しました。1カ国約3年の任期で、8カ国に赴任しました。25年間の在外生活で次第に望郷の念が強くなり、また老親問題などもあって、還暦を迎えた昨年、外務省を辞すこととしました。

3月31日付で外務省を退職する予定でしたが、帰国する約1週間前に最後の任地セルビアの国境・空港が、COVID-19対策のための非常事態宣言で閉鎖され、約3ヶ月近くセルビアに留め置かれました。

空港再開後の最初のフライトでセルビアを出国して日本の地を踏んだのは6月19日、成田空港でのPCR検査と2週間の自宅隔離を経てようやく大船渡に着任できた次第です。

数十年以上も前のことですが、大船渡は小職が高校2～3学年時、陸前高田は大学3～6学年時に転勤族であった父が赴任し家族で居住した地で、小職も長期休暇時には帰省していました。時の流れと大震災のために街の様子は大きく変わってしまいました。それでも再びこの地に戻って来ることができ、とても嬉しく思っています。

保健所勤務は初めてで何かと諸先生方にはご迷惑をお掛けすることになると思いますが、ご指導、ご鞭撻の程、よろしくお願ひします。

さて、夏前にはCOVID-19は世界中に蔓延していましたが、幸いに岩手県では患者は発生していませんでした。それでもその対策は滞りなく進んでいました。気仙医師会の諸先生方のご尽力と大船渡病院、気仙地区自治体のご協力もあって、大船渡市を設置者としての「大船渡市臨時診療所（地域外来・PCR検査センター）」は7月29日に無事に開設されました。9月時点では週に2日、気仙医師会の内科開業有志の七人の先生方が輪番制で担当されています（誰言うともなく「七人の侍」と称されて一部に熱狂的なファンもいるようです）。今後、COVID-19はますます身近に迫ってくると思います。患者の早期発見、クラスターの発生防止のために是非同センターをフルに活用して適切に対処し、気仙地域および岩手県の住民の皆様の健康を守っていきたいと保健所でも考えています。

これから秋、冬を迎えるが、季節性インフルエンザも流行すると考えられ、COVID-19と同時に巷に蔓延する可能性があります。症状だけでは両者の鑑別は難しいこともあります。インフルエンザの抗原検査も必要になります。

国や県は今までのCOVID-19対策の「帰国者・接触者相談センター」の名称を「受診・相談センター」に、「帰国者・接触者外来」を「診療・検査医療機関」にそれぞれ変更し、後者で発熱患者の診療を行うことを考えています。これは新たに施設などを作るのみならず、今ある既存の建物・医療機関で希望される先生方も対象とするようです。また、オンライン診療なども広く普及するものと思います。

昨年は防護服やマスクなどの不足から発熱者の診察が出来ずに忸怩たる思いをされた先生方多かったです。今年は医療資材は国や県から必要量を提供できる体制が整いつつあります。

9月29日には、滝田医師会長と気仙圏内3病院の代表の方々に当保健所に来ていただき、当圏内でCOVID-19患者が発生した際の医療体制についての再検討が行われました。今冬のCOVID-19およびインフルエンザなど発熱患者の診療体制などが話し合われ、休日当番医の診療に関しても意見が出されました。それに加えて精神科疾患者や高齢者施設での患者発生時の対応など、まだまだ詰めていかなければならない事項もあり、今後も検討が必要となりました。ある程度話が纏まれば、後刻医師会を通じて諸先生方に通知されると思われます。

気仙地区は県都盛岡への距離が遠く、孤立している感が否めません。しかし、気仙地区の医療機関の諸先生方の今まで同様の強い団結で、この危機を乗り越えられるものと確信しています。



「気仙圏域発熱外来（地域外来・PCR検査センター）の設立について」

大船渡市生活福祉部健康推進課 課長

佐 藤 かおり

令和2年7月29日、気仙圏域地域外来・PCR検査センター（大船渡市臨時診療所）を開設しました。

おかげをもちまして、これまで2か月、滞りなく運営できており、気仙医師会 滝田会長様はじめ、関係機関の皆様に心から感謝を申し上げます。

半年前の4月、新型コロナウイルス感染症が世界中で猛威をふるい、我が国では緊急事態宣言を、4月7日に7都府県に、同月16日には全都道府県に拡大して、発出しました。こうした状況の下、検査体制を拡充するとした國の方針を受けて、岩手県においては、全国で唯一感染が確認されていないものの、今後の発生やまん延に備えた万全な体制を構築するため、二次医療圏毎に発熱外来を設置する方針を示しました。

このことを受けて、県内の9つの二次医療圏では発熱外来の設置に向けてそれぞれ動き出し、当気仙圏域においては、5月11日に関係機関に対して発熱外来設置に係る説明会が開催されました。協議の結果、発熱外来を設置することになり、運営主体は市町にお願いしたいということになりました。

運営主体を担うことについては、2市1町とも困惑しましたが、住民の安心を確保するためには設置が必要との判断から、2市1町を代表して当市が引き受けることを決断しました。

こうして、7月から9月、遅くとも秋冬のインフルエンザの流行期前の開設を目途に準備を始めた矢先、早くも5月18日に、県内最初の発熱外来が一関市（一関圏域）と宮古市（宮古圏域）に設置され、以後、他圏域での設置の新聞記事を目にすると度、焦りは募りましたが、「秋冬に備えて開設することに意義があるので、順番は気にせず丁寧に進めていきましょう。」と大船渡保健所からご助言をいただき、気負わず着実に取り組むことを心がけました。

まずはこの事業について市議会で承認されることが先決であり、そのための補正予算案、関連条例案などの準備に追われましたが、無事、6月下旬に議決をいただきました。

ほっとしたのも束の間、やらなければならない事務・作業は山ほどありました。規則や要綱の制定、設置場所の選定、医療事務・検体検査・給排水・電気設備等の契約事務、陰圧ハウス等のリース物品の手配・契約、PPE・衛生用品・事務用品等の調達、看護師の雇用、診療所の設置手続き、当番表・運営マニュアル・受付窓口、検査通知、診療案内等の作成の運営準備等々。これらは、関係機関のご指導・ご協力をいただくとともに、市役所内の部署が連携・協力することで何とか対応できました。また、他圏域との情報交換は頻繁に行い、時には先行圏域の視察も行いながら進めました。

当圏域の発熱外来は、検査に特化した地域外来・PCR検査センターとし、毎週水・木曜日の午後2時間、1日3人まで対応、場所は非公表、管内に在住する中学生以上を対象とし、かかりつけ医が検査の必要があると判断した場合、事前予約制で検査を行うこととしました。検査にあたる医師は、医師会の会員に交替で従事していただくこととなりました。

そして、7月29日、いよいよ念願の気仙圏域地域外来・PCR検査センターが開設しました。29日と30日は関係者のみの内覧会及び検体採取のリハーサルに当て、実際の検査開始は8月5日からとしました。幸いにも、本県では感染者が出でていない状況が長く続いたことから、他県等の状況を参考にしながら、準備にじっくり時間をかけることができたと思います。

奇しくも、開設日に岩手県で初の感染が確認され、7月29日は忘れられない日となりました。

県内の発熱外来は、7月29日に当圏域のほかに2圏域、30日に1圏域で開設となり、これで9圏域全てで地域外来・検査センターが設置されました。

国では、秋から冬の新型コロナウイルス感染症とインフルエンザの同時流行に備え、相談や検査の体制を10月中に大きく変える方針を示しており、かかりつけ医や地域外来の役割がますます重要になります。当地域においても体制を検討中ですが、地域外来・PCR検査センターは、この2か月間の実績や課題を踏まえつつ、1日当たりの受け入れ人数を増やすなど、検査体制の拡充等を図ることとしています。

気仙地域では未だ感染の発生は見られていませんが、新型コロナウイルス感染症の収束が見通せない中、地域医療を守り、住民の安心につなげるために、引き続き気仙圏域地域外来・PCR検査センターの円滑な運営に努めて参ります。今後とも関係者一丸となって、新型コロナウイルス感染症対策にあたって参りたいと考えておりますので、ご理解とご協力をよろしくお願ひいたします。

会員の異動

新入会員

木村 博史 先生（B会員・大船渡保健所長）

入会月日 令和2年8月1日

生年月日 昭和34年4月16日生

出身校 秋田大学医学部

勤務地 岩手県大船渡保健所

退会会員

菊池 彩加 先生（B会員・岩手県立大船渡病院）

退会年月日 令和2年9月30日