

今回のニュースレターは、地域医療現場からのお話、地域医療に東洋医学の現状調査、地域医療に役立つ研究成果として自己免疫性溶血性貧血研究を取り上げました。

地域医療現場から：住民の皆さんとともに

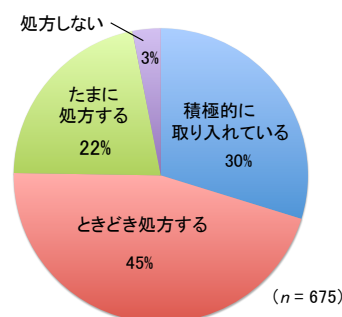
郡上市地域医療センター 後藤忠雄

地域での活動をご紹介くださいとのことですが、特段これといった活動をしているわけではありません。通常の診療に加えて保健事業、介護も含めた福祉事業、学校医や産業医、医学生や研修医教育とあまりに当たり前といえば当たり前です。そうした中、最近の活動で気を付けていることといえば、いかに住民の皆さんとともに地域医療を考え実践していくかということです(これまた当たり前じゃないかといえばそうなのですが)。私が主に活動している岐阜県郡上市和良町は人口約 2000 人の地域です。合併前の 2000 年の国勢調査で男性長寿日本一にもなっています(合併後は郡上市になりましたのでその後はどうなのかわかりませんが)。合併前にこのニュースレターでも紹介された JMS コホート研究のデータなども含めて地域の保健計画「まめなかな和良 21 プラン」を策定しましたが、その時住民の皆さんのパワーを目のあたりにしました。その後もこの計画に基づき地域の健康づくりを進めるにあたって住民の皆さんのアイデアと実行力にはいつも感心させられます。地域の目指すべき方向に対して、地域にある資源の一つとして私たちの施設がどう役割を果たして行けばよいのかを常に意識しながらこの計画推進を通じた地域づくりのための仕掛けと仕組みづくりを行っています。また、郡上市全体ではいわゆる医師不足看護師不足の影響を受けており、このことを市民とともに考えるための「郡上市の地域医療を考える市民フォーラム」の開催に協力し、そこからの提言をもとに、改めて和良地域をはじめ私たちのセンター(郡上市地域医療センターは郡上市の複数のへき地診療所を複数の医師で支えるよう作られた組織です)が主に活動している地域において地域住民との膝を交えた座談会を開始したところです。様々な活動に当たり、住民の皆さんとともに意見交換しながら進める、住民と行政と医療者の連携こそが今の活動の主たるものだと思っています。

地域医療における東洋医学の現状調査

昨年(2010年)10月に診療所あるいは300床以下の病院に所属する1538名の自治医大の卒業生を対象に、漢方薬と鍼灸に関するアンケート調査を実施しました。はじめに、多忙な診療の合間にご回答いただいた皆様に感謝致します。この調査は、厚労省の地域医療基盤開発推進研究事業「統合医療を推進するための日本伝統医学の標準化に関する研究」によるもので、詳細は別途報告予定ですが結果の一部を紹介します。有効回答数679(44%)のうち、日常診療に漢方薬を積極的に取り入れているのは30%、ときどき(週に数人程度)処方するのは45%、

地域医療における漢方薬の使用頻度



たまに（他院からの継続など）処方するのは22%でした(図)。 実に97%の方が漢方薬を使用していることになりませんが、2005年の調査でも同様の結果でした。使用頻度の高い処方、芍薬甘草湯、大建中湯、葛根湯、六君子湯、補中益気湯などでした。これらは漢方専門医の頻用処方とは若干異なり、処方の選択は必ずしも東洋医学的な病態認識によらないことが推察されます。実際、漢方薬を使いにくい理由として、使用法がわからない34%、エビデンスが不十分30%となっています。医学教育に対しても、概念・基本処方などの知識を91%の方が要望しています。鍼灸については、自身で施術している方が4%いる一方で、鍼灸を認めていないという回答も17%ありました。東洋医学は、地域医療において有用なことは間違いないと思われませんが、今後は個別医療の利点を活かした効果評価法の確立や、地域全体における長期の疫学的な検討も必要と考えられます。(東洋医学部門村松慎一記)

地域医療に役立つ研究のお話：「自己免疫性溶血性貧血研究の紹介」

自己免疫性溶血性貧血(AIHA)は、比較的新しい疾患であり、教科書でしか見たことのない方も多いと思います。このようなまれな疾患の研究が地域医療に役立つ研究かどうかは疑問です。

しかし、まれな疾患を持つ患者が血液内科専門医のもとを初診することは皆無であり、一般の診療所・病院へ貧血や黄疸で受診しています。このタイミングで溶血性貧血を想定して、検査・紹介となり、初めて血液内科専門医のもとを訪れることとなります。

現在、年間100例以上の溶血性貧血患者について、全国からコンサルトを受けています。その多くは、臨床症状や検査所見では溶血性貧血と診断されますが、クームス試験が陰性のためAIHAと診断できず、ステロイド治療をためらわれています。

10年以上のAIHA研究から、クームス陰性AIHAの診断に有用な赤血球結合IgG定量検査法を確立し、診断カットオフ値を明らかにしました。また、クームス陰性AIHAのステロイド治療への反応性は通常のAIHAとほぼ同じであることも明らかになりました。

免疫性溶血性貧血についての情報をHPにまとめております。溶血を疑った際に参考にいただければ幸いです。<http://homepage2.nifty.com/kmskt/AIHA/index.html> (地域医療支援部門 亀崎豊実記)

地域医療、こぼれ話：「地域医療臨床教員研修会」

今回、こぼれ話と言うよりは、イベントの報告です。さる7月16日(土)、17日(日)に、自治医科大学にて第13回地域医療臨床教員研修会が開催されました。研修会は、毎年、地域医療臨床実習(CBL)を現場で担当する臨床教員が、実習のあり方、教育手法、実習の運営方法などを議論する場となっています。今年は、約50名の臨床教員に加え、地域医療学センターの教員、卒後指導委員会委員、学外広報委員、広報委員会委員なども参加し、総勢約100人が研修会に参加しました。今年は、「新たなステージへ向かう地域医療実習(CBL)」をテーマに、6年間を通じたCBLのあり方、標準プログラムの改良、CBL評価方法の確立を議題としてグループ討議が行われました。近く、報告書が完成いたします。詳細は報告書でご覧下さい(自治医科大学外の方で報告書が必要な方は編集担当までご連絡下さい)。



あとがき：まだまだ残暑が続いています。一部の農作物に被害が出ているようです。被害(?)と言えば、節電対策もあり、今年は、熱中症が急増しました。政府も替わり、復旧、復興のスピードが一段と加速することを期待します。

News Letter のメール配信の申込は dcfm@jichi.ac.jp まで (MO)

発行：自治医科大学地域医療学センター

問合せ：〒329-0498 (大学専用) 地域医療学部門

地域医療学センターニュースレター事務局

編集担当 岡山雅信

TEL：0285-58-7394 E-mail： dcfm@jichi.ac.jp