

板橋区医師会 70 周年記念誌 — 近年 20 年史 (1997 ~ 2017) —

70 周年記念



70
周年記念

座談会
インタビュー
祝賀会
祝辞
特別寄稿
発刊に寄せて

板橋区医師会 70周年記念誌 座談会

深まる行政、病院、多職種との連携。
点から線、線から面と
「輪」は広がり続ける。

板橋区医師会は、昭和22年（1947年）に社団法人板橋区医師会として誕生し、2013年4月1日から公益社団法人板橋区医師会となり、2017年に70周年を迎えました。1997年に50周年を迎えたときに、半世紀にわたる医師会の活動を振り返り、50周年記念誌として書籍化いたしました。ここでは、それから20年、医師会が主にどんな活動をしてきたのかを、



司会進行
現板橋区医師会 副会長
石川 徹
小豆沢病院附属本連沼診療所
／小豆沢病院

第19代
板橋区医師会 会長
天木 聡
天木診療所

3人の歴代会長に振り返っていただきました。浮かんできた活動のキーワードは「輪」。医師会員、診療所、病院、行政、さらに歯科医師会、薬剤師会をはじめ医療・介護関係の職種など、多くの職種との連携を進めたことにより、点から線、線から面へと活動の場が広がりました。高齢化が進む中、さらなる連携の輪の広がりが、医師会に求められています。

● 会長時代に力を入れた取り組み

石川 本日は、板橋区医師会の第18代会長・杉田尚史先生、第19代会長の天木聡先生、第20代で現会長の水野重樹先生にお集まりいただきました。20年間の医師会の活動を振り返り、さらに今後の展望などをお話しいただきたいと思います。



第18代
板橋区医師会 会長
杉田 尚史
南ときわ台耳鼻咽喉科

第20代
現板橋区医師会 会長
水野 重樹
水野医院

まず、それぞれの会長時代に印象に残った出来事をお話してください。

杉田 私が会長に就任したのは2003年4月で、8年間務めました。その間、特に力を注いだのは、それまで7回開催されてきた板橋区医師会医学会をさらに発展させること、そして板橋区医師会病院の運営を軌道に乗せることでした。

また、当時の医師会は、残念ながら「一枚岩」とはいえない時代の空気がまだ漂っていました。会員間の利害の対立、感情的な対立が残っており、私は会長として、この対立の解消にも力を入れ、8年間で少しずつ“しこり”はほぐれていったと思います。この時代は、東京都医師会の板橋区医師会に対する評価は低かったのですが、対立が解消するにつれ、次第に東京都医師会、日本医師会の役員に板橋区医師会会員が就任するようになりました。

天木 私は杉田先生のもとで8年間副会長を務め、2011年4月に会長に就任、4年間務めました。この4年間で最も大きな出来事は、医師会の公益法人化でした。日本医師会、東京都医師会が公益法人となったことで、区医師会も公益法人になることが求められるようになっていました。それに向け、2011年11月から準備を始め、さまざまな勉強会などを重ね、2013年4月に公益法人として認定されました。

もう一つは、医師会病院の経営健全化を、杉田先生に引き続き、進めました。板橋区医師会病院は私が大学を卒業後に研修を受けた病院でもあるので、思い入れは強く、都内唯一の医師会病院、都市型の医師会病院として、しっかり存続させなければいけないと考え、さまざまな対策を講じました。水野 私は学術部長、副会長を経て、2015年6月から会長を務めています。お二人の先輩が話されたように、医師会病院の存在は大きいと思います。区内には大きな病院が多く、その中で医師会病院がどう貢献するのか、高齢化が急速に進む時代とともに

変化していく医療にどう対応していけばよいのか、この2年余り、考え続けてきました。

地域医療の中では地域連携が欠かせません。その中で「板橋区医師会在宅医療センター」がどんな役割を果たすのか、といったことも重要です。2016年に板橋区行政の協力によりURの高島平団地の中に移設したことで、新たな展開が始まり、全国各

●医師会会員同士の連携が進む 一歩先を行く在宅医療の基盤に

石川 連携という言葉が出てきましたが、この20年は、医師会、医師会員が、いろいろな人や組織と連携し、関係を深めてきた20年という実感があります。

杉田 板橋区医師会での“連携”は、ほかのどの医師会よりも進んでいると思いま



石川 徹

板橋区医師会理事 2001年～2013年6月
板橋区医師会副会長 2013年～現在に至る



天木 聡

板橋区医師会理事 1995年～1997年3月
1999年～2003年3月
板橋区医師会副会長 2003年～2011年3月
板橋区医師会会長 2011年～2015年6月
板橋区医師会顧問 2015年～現在に至る
東京都医師会理事 2015年～現在に至る

地から見学者が絶えません。

また、医師会医学会は、地域医療、地域連携の基盤となる活動だと考え、企画にも力を入れてきました。2016年の医学会では、2日目の区民公開講座のテーマを認知症と地域とともに生きることを取り上げたところ、2日間で1,168人が来場しました。

す。これは、一緒に歩んできた天木先生、水野先生も同じ考えでしょう。

石川 連携とひと言でいっても、医師会員同士、診療所間、診療所と病院、さらに多職種との連携など、さまざまです。まず、医師会内の連携についてお聞かせください。

天木 医師会には7つの支部があります。支部内の先生方の交流は円滑で、和気あいあいという感じでした。しかし、支部

間の交流はあまりなかったように思います。そこで、医師会会員専用ウェブサイト imedas（イメダス）に支部の活動を紹介するコーナー、会員同士で直接書き込みができる掲示板を設け、交流を図る場をつくりました。掲示板に書き込まれた内容が登録している E-mail アドレスに自動的に送られるシステムにしたことがきっかけで、会員向けのメールマガジンの発行に発展し

杉田 医師会では、在宅医療に関する国の施策の方向を十分に理解し、連携ではいろいろな分野で先取りしてきました。好例が在宅医療での連携です。介護保険法の開始もあって板橋区では、地域包括支援センターが多く設置されました。介護を必要とする人を支援する機関との位置づけでしたが、そのためには私たちは在宅での医療のサポートが必須と考え、連携に動きました。



杉田 尚史

板橋区医師会理事 1997年～2003年3月
 板橋区医師会会長 2003年～2011年3月
 板橋区医師会顧問 2011年～現在に至る
 東京都医師会代議員会副議長
 2011年～2013年5月



水野 重樹

板橋区医師会理事 2005年～2011年3月
 板橋区医師会副会長 2011年～2015年6月
 板橋区医師会会長 2015年～現在に至る

ました。これが会員間の連携の礎になったと思います。

石川 医師会内では従来から内科医会、整形外科医会、小児科医会、眼科医会、耳鼻咽喉科医会、皮膚科医会、産婦人科医会と各科の医会がありましたが、この間、循環器医会、産業医会、スポーツ医会、在宅医会、女性医師の会を設立し、医師会の総務部のもとで活動、交流を行っていますね。

天木 以前は、病院を中心にしたいわば、上からの「入院患者を紹介してください」といった連携が多かったと思います。しかし、医師会では、かかりつけ医が中心になって連携を進める、そして在宅医療も積極的に展開する動きがあり、2006年には在宅医療センターを開所しました。2009年には在宅部を設置、2011年には在宅医会が発足しました。



水野 在宅医療が板橋区で先に進んだ要因の一つが、ITを活用した情報共有だと思います。在宅医会では、会員医師が主に専門とする分野など、自身ができることをウェブサイト（imedas連携医療機関ページ）上で明示する仕組みを作りました。これによって、患者さんの主治医となる医師、サポートする副主治医という連携が生まれました。これはやがて、疾患別の連携にもつながっていきました。

天木 医師会病院と会員との連携も在宅医療の支えになっています。この事業については、板橋区からも予算が計上され、都市型の取り組みとして、当時の田村厚生労働大臣も見学に来られました。

● 区内の4大病院との連携の変化 脳卒中など疾患別の協力関係も

石川 板橋区には、大学病院が2つ、元都

立病院が2つあり、大病院と医師会、会員医療機関との関係、連携はなかなか難しかったと思いますが。

杉田 確かに以前には、医師会が4病院との連携を深めようとしても、正面から受け止めてもらえない時期もありました。しかし、医師会が一つにまとまり、さまざまな活動に力を入れていくにつれ、医師会の発言力も増してきました。

天木 かつては、入院が必要と判断した患者さんについて、まず病院の受付に電話していました。受付から診療科の看護師に回り、ようやく担当医につながっても「満床で入院できない」とすげなく断られたこともありました。その後、4病院それぞれと医師会との「医療連携連絡会議」が設置され、双方がいろいろな意見を率直にぶつけ合う中で、少しずつ円滑な連携ができるようになったと思います。

水野 病院の機能分化が進み始め、平均在

院日数の短縮など病院側の必然もあり、病院には診療所と連携する必要性が高まってきました。こちらから紹介するだけでなく、逆紹介も頻繁にあるなど、連携の形は変わっています。紹介する際も、直接、紹介先の医師に電話ができる病院も増えてきました。

杉田 こちらが救急搬送が必要と判断した患者さんについては、真剣に受け入れてくれるようになりましたね。

石川 病院とは疾患別の連携も進んできました。

水野 学術活動として、4病院の専門医を講師に招いて勉強会を行ってきました。まず顔の見える関係作りが必要と考えたからです。現在では、糖尿病、慢性腎臓病(CKD)、循環器、リウマチ、乳がん、てんかんの連携会議が行われています。

脳卒中の連携では、急性期病院が板橋区内に集中しているため連携の事務局を医師会に置いたことが、大きな意味を持ちました。各病院が集計した患者さん一人ひとりのデータを蓄積し、現在では弓倉整先生が

中心になってその検証を進めています。急性期病院だけでなく、回復期病院、そして在宅と本人の生活の場での様子もデータになっているので、とても貴重なものだと思います。

杉田 疾患別の連携を地域で進めていくことは、実はうまく行かないケースが多いようです。クリティカルパスでは、脳卒中・大腿骨頸部骨折連携パスが先行していました。これは全国各地で作られましたが、今も残っているのはそう多くはないかと思います。これは高く評価されています。

天木 医師会が調整役となって、患者さんを見守る仕組みが重要だと思います。現在では、東京都や国もさまざまな連携パスに取り組むようになりましたが、我々から見ると、少し遅いのではと感じます。

水野 ほかの疾患では、糖尿病では区の西北部で連携を始め、歯科医師会との連携も進めています。CKDやリウマチなどは、病院と診療所の合同講演会を実施しています。乳がんは、都内では最初に連携手帳を作成しました。てんかんについては、2013



年に診療ネットワークのキックオフミーティングを開き、活動を進めています。さらに「板橋区地域感染症対策合同カンファレンス」を医師会主導で2012年から開催しています。現在、18病院が参加しています。病院と診療所の連携は、今や必須のものになったと思います。

●板橋区との連携も幅が広がる 画期的な病児保育とお迎えサービス

石川 行政との連携、協力は、医師会の活動として重要ですね。板橋区医師会では行政からの委託事業として区民一般健康診査、後期高齢者健康診査、各種のがん検診、眼科検診、肝炎ウイルス検診、骨粗しょう症予防検診などに取り組んでおり、それぞれの検診班が毎年の結果をまとめ医学会で発表しています。また2014年からは胃がんリスク検診を開始し現在、上部消化管内視鏡による検診に向けた準備を進めています。また、保育園・幼稚園の園医、小・中・高・特別支援学校の学校医を推薦しており、子

育て関連では各種の個別予防接種の実施、乳幼児健診、親子健康支援事業などを行っています。

天木 画期的なのは、医師会病院で行っているお迎えサービス付き病児・病後児保育です。これは、板橋区からの委託で行っています。

保育園等で発熱や体調不良になった子どもを保護者の代わりに、医師会病院の看護師がお迎えに行き、病院で預かるというものです。保育中に病状が悪化し、治療を要したり入院につながることもあり、病院併設で病児保育を行うことの意義は大きいと思います。

水野 医師会病院があるからできるサービスですね。稼働率は90%を超えています。

杉田 平日夜間応急こどもクリニックも、地域の人たちに評価されています。2005年に東京都と板橋区の委託を受け、開設しました。15歳までの子どもの夜間急病に対応するためのクリニックで、診療時間は月曜から金曜日の午後8時～11時までで、小児科の医師と看護師、薬剤師（薬剤師会



から)が常駐しています。医師は、医師会員の小児科、内科、大学病院の医師が持ち回りで担当しています。開設当初は、会員からの風当たりも強かったのですが、今では、地域だけでなく、他の地区からも評価されるようになりました。

水野 休日診療も、持ち回りで7カ所の診療所が担当しています。小・中・高校、特別支援学校の学校医、保育園、幼稚園の園医として、会員医師が子どもたちを見守る活動がその基本にあると思います。

杉田 「板橋 City マラソン」の医療救護所への医師派遣は、20年になりました。このマラソンは、1998年に東京都内初のフルマラソン「東京・荒川市民マラソン」としてスタートし、2011年から「板橋 City マラソン」に名称が変わりましたが、医師会では第1回大会から事業にも協力してきました。2017年は20回目の記念大会となりましたね。

石川 介護保険関係では介護認定審査会の会長を今村聡先生が続けておられ多くの医師会員が認定審査委員として参加しています。平成27年度から国の介護保険の地域支援事業「在宅医療・介護連携推進事業」として「切れ目のない在宅医療と介護サービスの提供体制の構築推進」や「医療・介護関係者の情報共有の支援」「医療・介護関係者の研修」「地域住民への普及啓発」など9項目の実施があげられていますが、板橋区医師会では以前からこれらの活動に取り組んでおり、引き続き行政と協力して事業を進めています。



●在宅療養ネットワーク懇話会で多くの職種との連携が広がる

石川 歯科医師、薬剤師をはじめ多職種連携も進んでいますね。

水野 2010年に在宅療養ネットワーク懇話会が発足しました。これは、医師、歯科医師、薬剤師、柔道整復師、看護師、さらにソーシャルワーカーなどが連携して、住民の在宅での療養を支援するための枠組みを作り、発展させていこうというものです。年に数回の懇話会を開催し、医師会、歯科医師会、薬剤師会、訪問看護ステーション会、区内の病院連携室などが持ち回りで担当しています。

懇話会には、大病院の関係者も多く参加していることが特徴ですね。懇話会では、区民公開講座も数回開催してきました。「住み慣れた地域で最期まで安心して暮らしたい」という住民のニーズに沿い、そのために必要な療養環境の整備などの情報を提供するものです。

杉田 現在では、在宅療養は区市町村が主



体となって推進することになり、この在宅療養ネットワーク懇話会の活動も正式に区の事業となりました。我々の取り組みが、厚労省の動きを先取りしていたということになりますね。

●在宅医療センターに療養相談室を併設、医療と介護のワンストップサービスが充実

石川 2000年4月に介護保険法が施行され、その後、厚労省から地域包括ケアシステムの概念図が示されています。医療と介護の連携強化がますます求められています。

水野 2006年に開設した板橋区医師会在宅医療センターは、板橋区高島平地域包括支援センター、板橋区医師会在宅ケアセンター、板橋区医師会訪問看護ステーションを1カ所に統合したものです。これにより、医療と介護のワンストップサービスが提供できるようになりました。

2016年には、区の委託事業として療養

相談室を追加設置、さらに場所を高島平地内に移転しました。療養相談室は、医療と介護の両方に通じる窓口となっており、連携のサービスをさらに充実させる体制になりました。

杉田 在宅の難病患者さんを訪問診療する事業も東京都に先駆けて始めています。専門医、看護師、ソーシャルワーカーなどから成るチームで患者さんを訪問する活動です。多職種連携の原点になったと考えています。

天木 板橋区でこの活動が盛んになり、中野区をはじめ都内各地に広がっていきましたね。2015年3月16日発行の『日経グローバル』では、全国の市と区を対象にした「介護・高齢化対応度」調査で、板橋区が第1位となりました。区と密接に連携してきた医師会もこの高評価に貢献していると思います。

●年々充実する板橋区医師会医学会 参加者が1,000名を超える規模に

石川 この20年ほどで、ほかに特筆すべき活動にはどんなものがあるでしょうか。

天木 板橋区医師会医学会が確実に成果を上げてきたことだと思います。医学会は、以前行っていた学術集談会が前身で、今本先生が会長だった1996年に第1回が開催されました。当初の参加者は、医師会員が中心でしたが、現在では4つの大病院の医師、看護師、介護・福祉の関係職など多くの職種が参加し、顔の見える連携につながっています。

杉田 多職種が参加するようになったきっかけは、区が共催するようになったことですね。第5回の最終日の締めくくりに、板橋区長が挨拶しようと登壇したところ、聴衆がわずかしかなかったということがありました。そして「区ももっと協力しなくてはならない」ということになり、第6回から板橋区が共催することになりました。そういうこともあって、多職種が参加する医学会となり、区民も受講できる講演も設けるようになりました。先ほどお話がありました、最近では1,000人を超える参加者になっています。

水野 第10回からは区民対象のAED講習会、医療従事者対象の医療安全研修会なども組み込んできました。参加者が年々増え、会場を板橋区立文化会館の大ホールに変更するまでに至りました。タイムリーな話題をテーマにするよう心がけています。2016年は認知症、2017年は健康寿命の延伸、フレイル予防をテーマにしています。

2014年には公益社団法人板橋区医師会若手医師奨励賞を設け、板橋区内の大学病院や元都立病院の若手医師にも発表してもらっています。奨励賞の採点では、地域医

療にどう貢献するかという点を重視して点数を付けています。その効果か、若手医師による地域連携の成果などの発表が増えています。若い世代の医師が地域医療を意識し、地域連携を体験することは重要です。

●認知症を考える会が発足

医師会として地域医療研修の受け入れ

石川 2004年には板橋区認知症を考える会が発足しましたね。これは、東京都健康長寿医療センターとの連携でスタートしています。

杉田 東京慈恵会医科大学の私の後輩である本間昭先生が東京都老人総合研究所（当時）におられ、医師会では今村聡先生、弓倉整先生が中心となって活動を始めました。活動の中心は「もの忘れ相談医」の養成で、これは2006年から板橋区のもの忘れ相談事業を支援するためです。これらの経緯があり、国の事業である認知症サポート医の養成にも積極的に協力しています。

水野 これまでに16名が認知症サポート医になっています。そして現在、地域包括支援センターとともに認知症初期集中支援事業に取り組んでおり、13チームが活動しています。認知症の人のケアは介護的側面が強く、日常診療の延長で対応できることではありません。もの忘れ相談医の養成は重要で、先見の明があったと思います。

石川 2005年から初期臨床研修医を医師会として受け入れるようになりました。

天木 2年目の地域医療研修を受ける研修医を医師会として受け入れ、会員のクリ



板橋区医師会医学会



ニックを2～4週間ローテーションし、地域医療の現場での診療を経験してもらっています。研修前後の評価もしっかり行っています。

石川 この地域医療研修は外来診療だけでなく産業医・学校医の活動や訪問診療への同行、介護認定審査会の見学などまさしく「かかりつけ医」について幅広く研修できるカリキュラムになっています。最近では研修医だけでなく医学部の学生の「地域医療実習」の受け入れも行っています。

杉田 個々の医師会員が出身大学との関係などで研修医を受け入れるのではなく、医師会が受け入れ窓口になっている点が重要です。

● 上部医師会への役員就任が続く 医師会が信頼を得ている証左

石川 板橋区医師会から、上部医師会の役員になる会員が増えてきました。

水野 現在、今村先生が日本医師会の副会長、天木先生が東京都医師会の理事を務め

ています。また、弓倉先生、林先生が東京都医師会の理事、杉田先生が東京都医師会代議員会副議長を務められました。

杉田 板橋区医師会が、上部医師会の信頼を得ているということだと思います。それだけの活動をしてきたと我々板橋区医師会員は誇りに思っています。

石川 それ以外にも多くの先生方が東京都医師会の各種委員会の委員として活躍しています。また現在、弓倉先生は公益財団法人日本学校保健会の専務理事に就任しており、各科医会では望月紘一先生が東京内科医会の会長（現在、名誉会長）日本臨床内科医会の副会長に、日本臨床整形外科学会の理事長は田邊秀樹先生、東京都臨床整形外科医会会長は奥村栄次郎先生となっています。

天木 今村先生が東京都医師会の理事になったころ、「板橋は周辺区」と言われたそうです。それが今では「地域連携のメッカ」とも呼ばれ、東京都医師会からも一目置かれる存在になったようです。私たちの脳卒中、認知症の関する活動が平成20年度、23年度、27年度と3回にわたり「東京都医師会グループ研究賞」を受賞しています。

石川 上部医師会で活躍される先生がいる一方、若くして志半ばに亡くなられた役員・元役員もおられます。

天木 2008年には現職の副会長の井上昌彦先生が亡くなりました。ひたすらに地域医療一筋に打ち込んでこられただけに残念でした。

水野 元副会長の長澤義久先生は2016年

に亡くなりました。医師会の在宅療養ネットワーク懇話会など、在宅診療の種を蒔き、基礎を作るという貢献をされ、超高齢社会を迎える中でさらに実績を残してほしかったと思います。

● 医師会を担う若い後継者の育成を 高齢者が安心して暮らせる地域作りへ

石川 最後に、医師会の今後に期待すること、抱負などをお聞かせください。

杉田 私からはひと言だけ。ぜひ、医師会を担う後輩を育ててほしいと思います。さらに付け加えるとしたら、医師会全体の経営という面で、公益社団法人としては収益事業も公益事業の目的に準ずれば一定の範囲では可能です。それにより、医師会の経営が潤沢になるだけでなく、地域医療にもさらなる貢献ができるのではないかと思います。当医師会はほとんどが公益事業で占められております。急いでいるわけではないのですが、今後、理事の方々による新たな事業の提案を期待したいところです。

天木 東京都医師会の広報担当の理事として、今回、ウェブサイトのリニューアルしました。今後は情報発信だけでなく、各地区の医師会の情報を集める仕組みにすることを考えています。地区医師会と東京都医師会とが、顔の見える関係、意見を交わせる関係になることを狙っています。また、産業保健担当として、企業健診・産業医とかかりつけ医の連携を進める活動も行っています。これは、地域の医師会に置き換えると、中小企業・産業医とかかりつけ医の

連携ということになります。この連携をうまく進めてほしいと思います。

水野 杉田先生のメッセージは重要です。今後も医師会の運営を続けていくためには、若くて力のある会員が理事となってほしいと思います。私自身も、新しい理事に誰になっていただくかを念頭に活動していきます。

天木先生のご指摘のように、また、最近「健康経営」といわれるように一昔前とは違う領域での産業医の活躍が期待される時代になりました。また、かかりつけ医の果たすべき役割が、健康寿命の延伸のためには欠かせないと考えています。そのためには、病院が多い板橋区において、かかりつけ医機能を持つ若手医師が必要だと考えています。そういう医師の後押しをしていきたいと思っています。

また、板橋区の地域包括ケアシステム「板橋区版 AIP (Aging in Place)」では、健康な高齢者も、健康を損ねている人も認知症や障がい者などすべてを含めての地域の活性化を掲げています。医師会も連携して活動を進めていきます。連携の“輪”を広げ続けることが、医師会の重要な役割だと考えています。

石川 今日は、連携、“輪”をキーワードに、医師会の20年を振り返りました。輪が広がり、さらに新しい大きな輪が生まれることを期待しています。

ありがとうございました。

2017年6月28日
於 板橋区医師会館