



浦添市医師会報

The Journal of the URASOE Medical Association

謹賀新年

新春号

Vol.90

2023 (令和5年)

pickup

令和5年 新年のご挨拶(浦添市医師会三役)
新型コロナウイルス感染症在宅療養について
第61回 浦添市医師会ゴルフコンペ

CONTENTS

- 01 新年のご挨拶(浦添市医師会三役)
- 04 新型コロナウイルス感染症在宅診療について～浦添市医師会の取り組み～
浦添市医師会長 洲鎌 盛一
- 14 COVID-19感染症に係って まちなと内科在宅クリニック 院長 大瀨 篤先生
- 23 新型コロナウイルス感染症自宅療養者に対する
遠隔診療(電話診療)・往診の対応について 浦添市在宅医療・介護連携支援センター
- 24 第61回浦添市医師会ゴルフコンペ なかそね内科・循環器科 院長 仲宗根 豊先生
- 27 令和4年度多職種連携・浦添市介護支援専門員等従事者研修会報告
- 29 新入会会員寄稿 げんか耳鼻咽喉科 院長 又吉 宣先生
- 30 浦添市認知症ネットワークミーティングについて 稲福内科医院 院長 稲福 徹也先生
- 31 病院だより 嶺井第一病院
- 32 入会・退会・異動報告
- 33 表彰
- 34 理事会報告
- 37 事務局からのお知らせ
- 39 編集後記

浦添市医師会提供ラジオ番組
「ゆんたく健康トーク」出演予定

表紙の写真



普天満宮のシーサーと特大絵馬

新春の普天満宮参拝の折、本殿に向かって右手側に置かれたシーサーと特大絵馬に目を奪われます。

神社と言えば狛犬が対置されているイメージですが、普天満宮は、古来琉球らしさを感じる2体のシーサーが本殿前でお出迎えをしてくれます。

特大絵馬は、県立普天間高校・美術部の皆さんにより制作された物で、初日の出をバックに今年の干支である兎(うさぎ)のイラストが中央にデザインされ、参拝客に良い運を運んでくれる縁起物として奉納されています。

(普天満神宮にて撮影)

新年のご挨拶

会長 洲鎌 盛一



新年、明けましておめでとうございます。会員の皆様には、旧年中に賜りましたご支援に深く感謝いたします。昨年は新型コロナウイルス・オミクロン株による災害級のコロナ禍第7波を経験しました。大変な状況下で、コロナワクチン集団・個別接種、発熱外来、コロナ遠隔・在宅診療などに、ご尽力をいただきありがとうございました。いまだ克服できていないウイルス感染症ですが、被害を最小限にとどめつつ新しい日常に向けて努力していきたいと思います。

さて、今年の抱負ですが令和2年12月に改訂された浦添市医師会基本理念に戻りたいと思います。1. かかりつけ医機能の推進 2. 病診行連携の推進 3. インフォームドコンセントの推進 4. 積極的な情報発信 コロナに振り回された昨年までは学術講演を含め、十分な医師会活動ができませんでした。

浦添市医師会としては基本理念に立ち戻り、新しい日常に向けて活動していきたいと思っています。今年、医師会(会長?)としての取り組み事項としては、「1. コロナワクチン接種・発熱外来」これまで以上に、かかりつけ医としてのワクチン・コロナ発熱外来診療はお願いしたいと思います。今後はインフルエンザ診療同様に対処されつつあります。

「2. ZOOMの活用」ZOOMの積極的活用を行い、会員交流・勉強会を開催していきたいと思っています。昨年より医師会事務局はZOOM機能の充実に取り組んでいます。

「3. おきなわ津梁ネットワーク事業への協力」県医師会の推進する事業の一つで、“特定健康診断の結果を基本情報に、各医療機関における検査結果や地域医療連携パス情報、また医療機関や各医療保険者が行う特定保健指導情報を集積および共有し、県民への適切な保健指導や医療推奨、治療等を行う取り組み”です。浦添市医師会としても会員の皆様からの意見をいただきながら取り組んでいきたいと思っています。

「4. 脳卒中・循環器病対策」脳卒中・循環器病対策基本法の成立を受けて、沖縄県・沖縄県医師会においても地域推進計画が進行中です。浦添市医師会としても積極的に参加していきたいと考えています。以上の4つの事項を掲げて、会員皆様と連携・交流を深めていければと思っています。

そのほかに、皆様の中で取り上げてほしい事項があれば、ぜひ医師会まで持ち寄ってください。歓迎いたします。また、医師会主催のゴルフコンペへの参加もよろしくお願いいたします。私はなかなか110がきれず進歩なしです。

本年も、医師会運営にあたり、理事会、事務局へのご指導、ご鞭撻のほどよろしくお願いいたします。最後に皆様にとって、よき未来、希望の持てる令和5年になりますように祈念いたします。

新年のご挨拶

副会長 銘苅 晋



新年あけましておめでとうございます。

新型コロナウイルスの発生から約3年が経過し、浦添市医師会も職員一同その対応に多くの労力を割き、努力してまいりましたが、昨年後半からwebなどを駆使しながら講演会などを開催し、徐々に通常業務が行えるようになってきました。

しかし、昨年はそれに加え、ロシアのウクライナ侵攻など日本にも多大な影響を与える世界的かつ歴史的事項も発生し、何かと心の落ち着かないせわしい1年だった気がします。

また、浦添市医師会にとっては昨年の6月から洲鎌会長の2期目の体制が始まりました。役員の交代などもあり、一部若返りを図られています。私自身は高齢者の仲間入りをしたのですが、気持ちは若々しく前向きに行動し、微力ながら洲鎌会長を支えていけるように努力していきたいと思います。

医療界にとって重要な問題として、①医師の働き方改革と②かかりつけ医の問題が挙げられます。前者は主に病院の課題で、後者は中小病院と診療所の課題が中心です。

前者は2024年4月からスタートするため各病院は現在その準備や体制構築に鋭意努力していると思います。後者は、現在社会保障審議会でまさに話し合いの真っ最中で報道等で紹介される中身は、かかりつけ医の定義を「身近な地域における日常的な医療の提供や健康管理に関する相談等を行う医療機関の機能として厚生労働大臣が定めるもの」という文言を医療法に明記されることが決まったそうですが、認定制や登録制などに関しては今後の課題となっているようです。

浦添市医師会の理念としては、かかりつけ医の推進の立場から、会員の皆様に速やかに情報を伝えていきたいと思いますので、今年もよろしくお願いします。

新年のご挨拶

副会長 宮良 球一郎



3年振りに家族・親族一同が会し、face to faceの有難みを実感した新年を迎えたことではないでしょうか。新年おめでとうございます。

ウィルスがこの世界から無くならないことは自明ですが、インフルエンザ同様コロナにも正しい予防法を講じ共存が可能になったことで、年末にはFIFAワールドカップを皆で楽しみ、「模合」にも参加し旧交を温めることができたはずです。

ただコロナとの共存を拒否した某国が「ゼロコロナ」政策を突然放棄し人民を世界に解放したことで、世界の医療を再び疲弊させるのではないかと個人的には不安で仕方ありませんが。

沖縄の次のコロナ流行は、集団免疫が切れる2月～3月頃とされています。仏では65歳以上の犠牲者が増えているようです。是非県民が今一度ワクチンの重要性を認識してウィズコロナで日常生活が送れるよう啓発活動をお願いします。

世界はますます混とんとしてきています。日本の一人当たりのGDPは2000年世界第2位だったのに、2018年は世界26位となっています。沖縄県を見ますと平均寿命が女性16位、男性43位と過去の栄光からすでに遠ざかっています。閉経女性の肥満率は日本一で、認知症も増えていると聞きます。

しかし沖縄県は唯一の自然人口増加県であり若年者比率が高い県です。この若者と共存し、あの活気に満ち溢れた時代に少しでも近づくためにも、会員の先生方には健康に留意していついつまでも働き続け、通院患者さんが元気に働ける医療を提供し、そして県民の健康寿命が延びるよう頑張っていきたいと思います。

昨年も浦添市福祉健康部とともに医師会会員の協力のもと多くの市民に新型コロナワクチン接種がおこなわれました。その際に国から支払われたコロナ補助金の一部を会員や医師会充実のために活用してもらいました。これからも浦添市医師会は会員の先生方の意見を反映させていきたいと考えています。是非医師会への積極的参加をお願いします。

新年のご挨拶

副会長 藏下 要



新年あけましておめでとうございます。

サッカーワールドカップが満員の観客を入れて開催され、また国内でも全国旅行支援を利用しての観光が活発となって、社会はすでに“With corona”の時代を迎えています。

しかし我々の医療の現場では、コロナ患者の重症化は極めて少なくなったとはいえ、いまだにクラスター発生の度に職員の就業制限や診療制限等の対策を取らざるを得ない状況を繰り返しており、ひたひたと近づいてくる第8波の足音を気にかけずにはられません。

コロナ禍といわれたこの3年間で、浦添地区新型コロナウイルス検体採取センターの運営やコロナワクチン集団接種の実施において「病・診・行連携」のもと浦添市医師会が団結してスムーズに事業を展開できたことは大変ありがたいことでした。

また、その一方で地域の限られた医療資源の中で市民を守っていくためには「選択と集中」「医療提供の役割分担」をしっかりと行う必要があることも課題として実感させられたのではないかと思います。急性期病院 - 地域包括 / 回復期リハ病院 - 在宅診療施設が密に連携して、地域の患者さんが「必要な時に、必要な医療を、適切な場所で」スムーズに受けられる体制の構築が急がれるのではないかと思います。今年は浦添市医師会の医療施設とその近隣の医療施設も連携しながら、「病・診・行連携」に加えて、「病・病・在宅連携」をより良いものにしていくことも念頭に、会員親睦の輪を広げて行けたらと考えています。まだまだ未熟な新米の副会長でありますので、本年も会員の皆様のご指導、ご鞭撻の程どうぞよろしくお願い申し上げます。

新型コロナウイルス感染症在宅医療について ～浦添市医師会の取り組み～

令和4年11月
浦添市医師会長 洲鎌 盛一



<はじめに>

災害級の新型コロナウイルス感染による患者数の増加により、沖縄県においてもコロナ患者、非コロナ患者へのマンパワー的な医療提供体制が困難となる事態が引き起こされた。

また、急増する患者に対する入院施設、ホテル療養などのハード面での医療供給体制も逼迫してきた。そのため、沖縄県コロナ対策本部から浦添市医師会に向けて、浦添市内の自宅・高齢者施設でのコロナ在宅医療体制構築の協力依頼が挙がってきた。

今回、新型コロナウイルス感染症在宅医療について、その必要性や浦添市医師会での体制構築と活動について報告したい。

<在宅医療必要性の背景>

2019年末、中国・武漢市で集団発生した新型コロナウイルス肺炎は驚異的なスピードで世界中に拡散しパンデミックとなった。日本では2020年1月16日に初めて患者が報告され、2月1日には指定感染症に指定された。

2類感染症と同等の措置が適用され、疑似症患者または確定患者は感染症指定医療機関に隔離入院させることになった。

新聞記事によると、沖縄県では2020年4月初めの指定医療機関病床数は各地の県立病院と琉球大学病院の計24床。県内の感染者17人のうち4人は陰性が確認され入院勧告が解除されたとある。

また、指定医療機関のほか“協力医療機関”と合わせ計40床のベッド確保ができる見通しだとしているが、コロナ患者数の推移によっては、それ以外の患者の受け入れができなくなり医療の逼迫の危機感も述べられている。

県立病院感染症専門医からは、“県立病院など指定医療機関だけで対応することは不可能であり、医療資源の役割分担を含め県の医療界全体で対応しなければならない局面に入った”と述べられている。（※資料1）

2020年8月には、沖縄県は新型コロナウイルスの感染者が拡大していることを受け、病床確保数を当初の200床から425床まで引き上げる計画を発表し、県立病院と民間病院との連携の必要性が強調されるようになった。

軽症者や無症状者に対する宿泊療養ホテルは210室から340室へ増室されている。（※資料2）

沖縄県においては、他県に比較し人口10万人当たりの新規患者数の爆発的な増加がみられ、それに伴い病床数は民間病院の協力もあり増床されてきた。

2021年8月22日時点では、入院患者数総合計735人。（※8月16日～22日の新規陽性者数は4,524人）

2022年8月14日には1,096人（※8月8日～14日の新規陽性者数は25,780人）と報告されている。

（図1）に沖縄県の陽性者数の推移を示すが、2022年7月末から8月初旬に新規陽性者数のピークを示している。（※資料3・4・5・6）「沖縄県新型コロナウイルス感染症発生動向報告」より

上記のデータは、病床数や宿泊施設の体制構築以上に新規コロナ陽性患者の急増がみられ、医療機関への入院やホテル療養施設への入所ができない自宅・高齢者施設療養者が日々増加する状況を示している。

参考に2022年7月31日での高齢者施設・障がい者施設での施設内療養者数は1,805人と最多となっている。（※資料7）「沖縄県新型コロナウイルス感染症発生動向報告」より

<体制構築に向けての取り組み>

令和3年8月20日、浦添市医師会において在宅医療に携わっている会員を中心に“新型コロナウイルス感染症自宅療養者の体制構築について”の意見交換・組織作りを開始した。

新型コロナ患者在宅医療のコーディネーターは私が担当し、サポート医として山里 将進先生（かじまやクリニック）、大瀨 篤先生（まちなと内科在宅クリニック）、長嶺 義哲先生（浦添総合病院）の協力をいただいた。

事務局は、浦添市医師会内の「在宅医療・介護連携支援センターうらっしー」に置く事になった。

<体制構築の概要>

1. 新型コロナ自宅療養への電話診療、訪問診療・緊急往診に関する対応可能医療機関のアンケート調査を実施（※資料8）
2. 新型コロナ感染症自宅療養者に対応可能な市内調剤薬局、訪問看護ステーションへの聞き取り調査（※資料9）
3. 沖縄県の新型コロナウイルス感染症に対する健康観察 → 往診・入院の対応のスキーム図（※資料10）
4. 在宅患者への往診医依頼の手順（※資料11）
5. 浦添市医師会新型コロナ自宅療養者に対する往診・訪問診療のフロー図（※資料12）
6. 新型コロナ自宅療養者に対する遠隔（電話診療）・処方箋発行のフロー図（※資料13）
7. 浦添医師会コーディネーター事務局の体制作り
8. 在宅医療における感染予防対策の啓蒙

<アンケート結果>

浦添市医師会会員の沢山の先生方の協力を頂ける事がわかりました。（※23医療機関）。特にかかりつけの患者さんへの往診・電話診療が可能な医療機関は数多くありました。

しかしながら、土・日・祝日に関しては対応が難しい事もわかりました。また、新規患者・緊急往診に対応できる医療機関は3ヶ所で、患者数の急激な増加に対応できるかどうか検討課題として挙げられました。

沖縄県・浦添市医師会の新型コロナ自宅療養に対するフロー図に関して、往診・訪問診

療には、洲鎌 盛一(牧港中央病院)、山里 将進先生(かじまやークリニック)、大瀨 篤先生(まちなと内科在宅クリニック)、長嶺 義哲先生(浦添総合病院)の4人がサポート医として活動しました。

往診時、患者さんの状態悪化時は往診医として大変不安がありましたが、その場合の入院調整は沖縄県コロナ本部・入院調整班に連絡することができ、往診医としては大変助かるシステムとなっていました。

また、酸素投与が必要になった時、県内5ヶ所の業者の協力のもとに酸素濃縮器調達運用スキームもできました。

そのことにより、より良い在宅医療ができることが可能になりました。訪問看護師の介入、調剤薬局より在宅患者さんへの処方薬配達も可能となりました。

上記体制構築(6)の浦添市医師会コーディネーター事務局の役割は大切で、この事に関しては事務局よりの纏めを別に報告します。

<往診・訪問診療に際しての感染予防対策への啓蒙について>

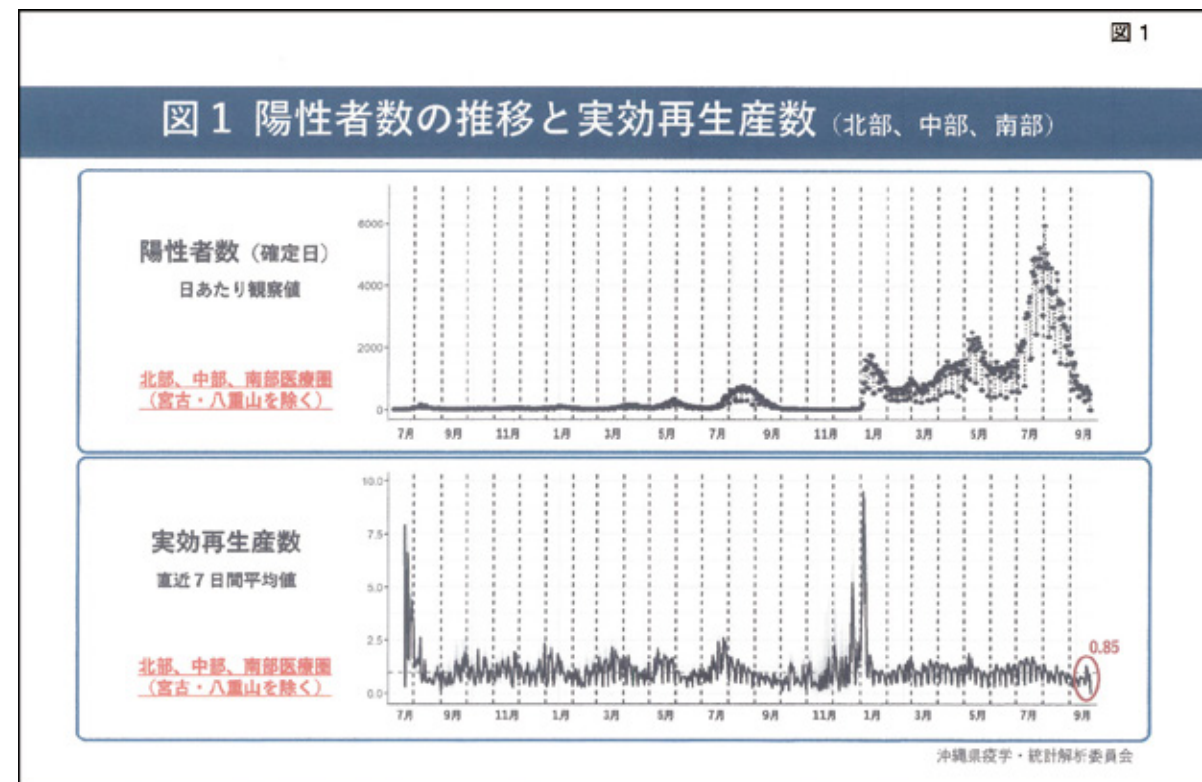
コロナウイルスの感染伝播様式の感染経路に、感染者からの咳、くしゃみ、会話などに際して排出されるウイルスを含んだ飛沫・エアロゾルの吸入が主要経路と考えられています。

往診に際しての自身が感染しないための感染対策は重要です。そのため、浦添市医師会においては、県立中部病院感染症内科・高山 義浩先生に「沖縄県における疫学情報と在宅の感染対策」と題して御講演をいただきました。

特に「感染が疑われる在宅療養者 訪問診療時の7つのポイント」、「在宅療養者の家族に対する指導7つのポイント」はわかりやすく現場での実践に非常に役立つものでした。(※資料14・15)

<まとめ>

1. 浦添市医師会は沖縄県感染症対策課・在宅患者対応調整グループと連携し、新型コロナ自宅療養者に対する電話診療、往診を実践することができた。
2. 浦添医師会・会員、訪問看護ステーション、調剤薬局、酸素供給業者間の連携構築が行えた。
3. 感染症専門医、高山 義浩先生の講演からの学びで、在宅医療現場において、より安心な感染対策が可能になった。
4. 今回の新型コロナ感染症を災害として捉えたとき、浦添市医師会として、多職種と連携を取りながら災害医療を実践できたと考える。
5. 土・日・祝日にも対応でき、かかりつけでない患者さんへも対応可能な医療機関を増やすことが課題として残った。



資料 1

病院ベッドの確保と検査態勢拡充が急務 新型コロナ患者増受け課題に

2020年4月5日 11:33
新型コロナウイルス

沖縄県内で新型コロナウイルス感染者が5人と1日で最多を記録したことを受け、今後の患者急増に備え、病床数と検査態勢の拡充が課題となる。

医療機関	病床数	検査態勢
県立中部病院	2	検査可能
県立中部病院	4	検査可能
県立中部病院	6	検査可能
県立中部病院	6	検査可能
県立中部病院	3	検査可能
県立八重山病院	3	検査可能

現在は陽性と判明すると「感染症指定医療機関」に入院する。県内の病床数は各地の県立病院と地大病院の計24床。県内の感染者17人のうち4人は陽性が確認され入院勧告が解除された。13人は入院中か入院に向けて調整中。県は指定医療機関のほか「協力医療機関」と合わせて計40床のベッドは確保できる見通しだが、患者数の推移によって変動的ならざるを得ない。

さらに、病状が悪化し集中治療室 (ICU) に移る必要性が生じた場合、感染率の高い大規模タイプのICUだと感染対策が不十分のため、コロナ感染者を受け入れると、それ以外の患者は受け入れられなくなる可能性もある。現在、南部地域で感染者が相次いでおり、県も南部地区の受け入れ体制について「かなり逼迫 (ひっばく) している」と危機感を募らせる。

病床数確保に向け、医療機関の間では、一般病床の一部をコロナ感染者専用にする案や指定医療機関に入院しているコロナ感染者以外の患者を協力医療機関や一般病院に転院させ、コロナ感染者の治療に集中して対応するなどの案が検討されている。さらに、国の通知を受け県も、軽症者や症状がない感染者は自宅やホテルで療養することが可能な対象施設の調査を始めた。PCR検査は現在、1日当たり最大38件可能だが、民間企業の協力などを得て60件まで増やし、休日なしで対応する方向だ。

県立中部病院感染症内科の飯田寛医師は「県立病院など指定医療機関だけで対応することは不可能だ。医療資源の役割分担を含め県の医療界全体で対応しなければならぬ局面に入った」と話す。県は5日専門家会議を開催する。

資料 2

沖縄、病床確保数を425床に引き上げ 県立病院中心に拡張 感染急増で

2020年8月12日 08:21
新型コロナウイルス 感染急増

県は新型コロナウイルスの感染者が拡大していることを受け、病床確保数を当初の200床から425床まで引き上げる計画を発表した。新型コロナウイルスの患者に集中して対応できるように県立病院を中心にコロナ病床数を拡張する方針。一方でこれまで県立病院で受け入れてきた一般患者を民間病院に転院させ、救急診療も制限される可能性がある。コロナの感染拡大は県民に重荷となつてのしかかりそうだ。

「県立病院がコロナ患者に集中できるよう、県民は体調を監視し、具合が悪くなった場合はかかりつけ医に相談し民間病院を優先的に受診するよう理解と協力をお願いしたい」。11日の会見で玉城デニー知事はこう強調した。

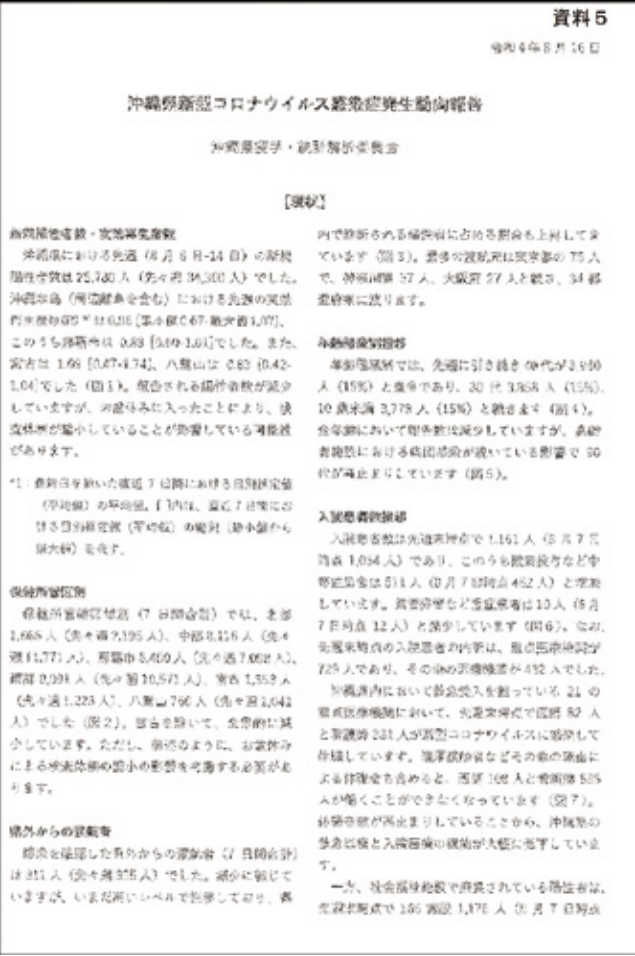
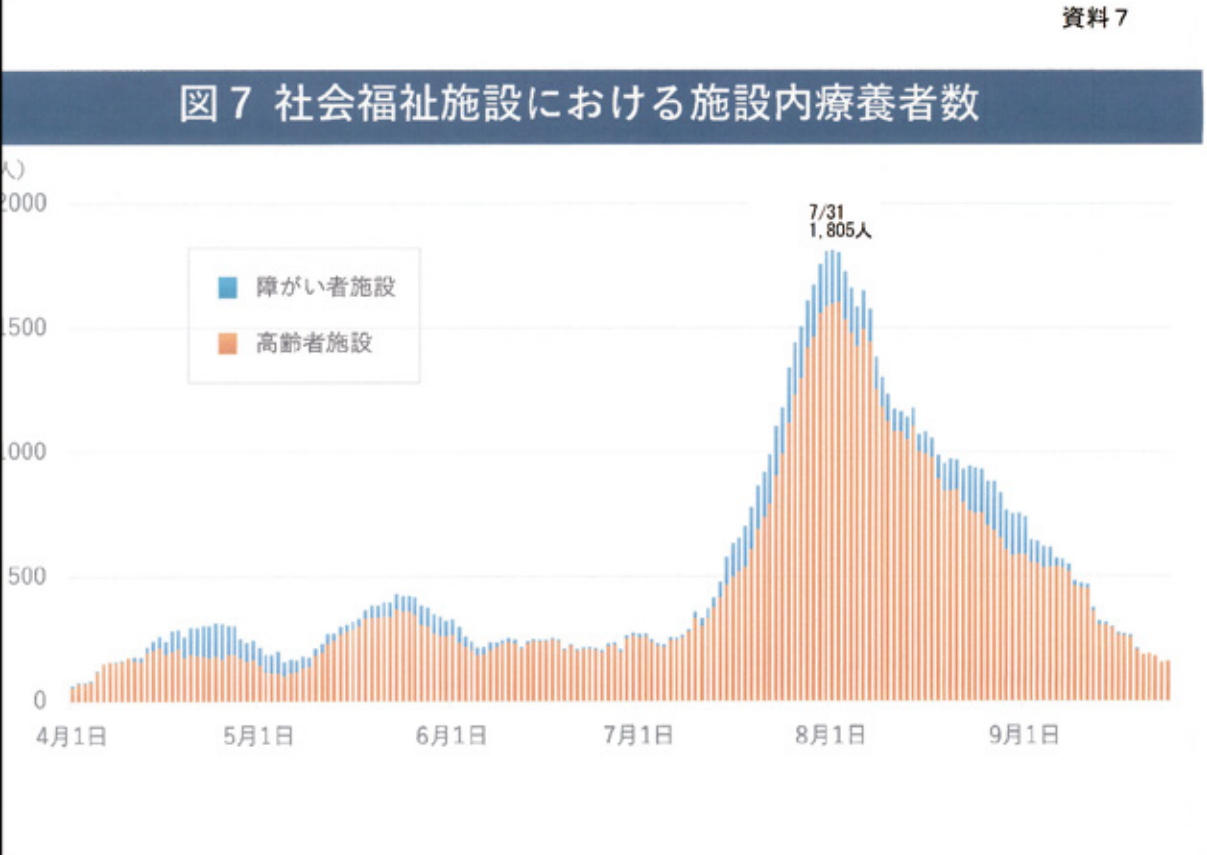
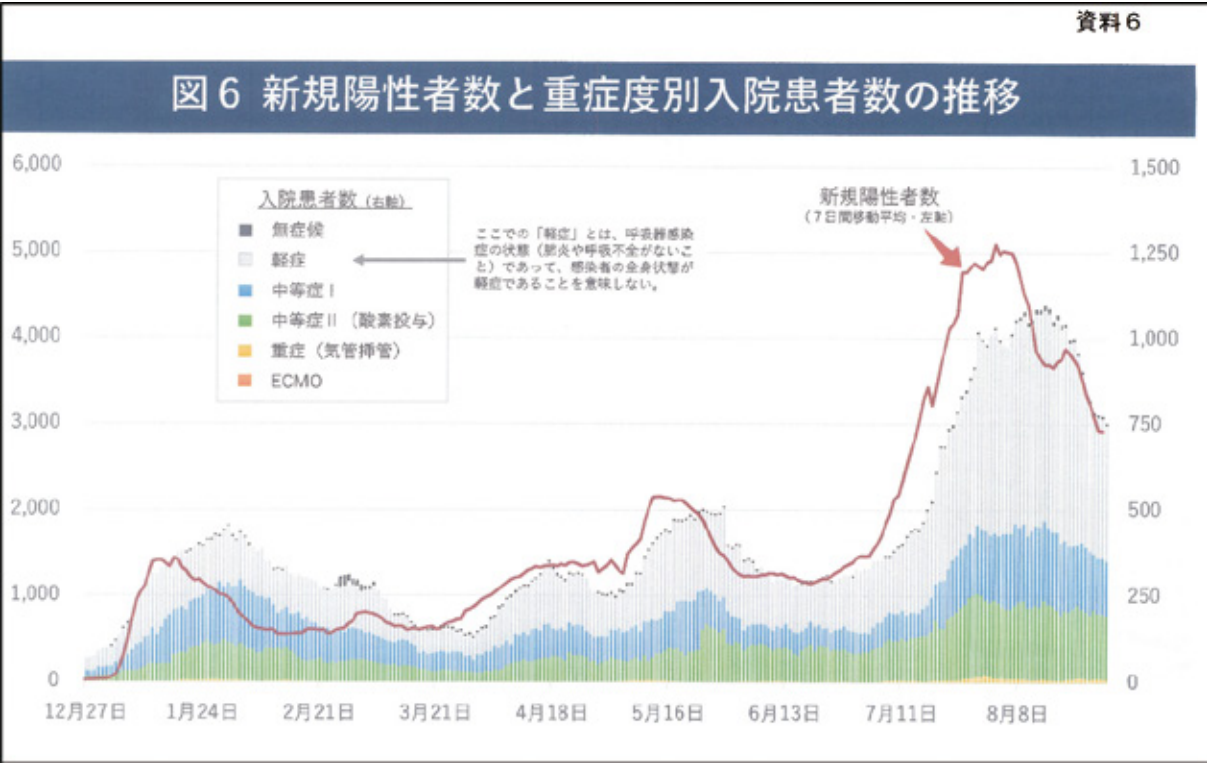
県は当初、425床のうち、360床を目標に病床を確保する。これまで県立病院で対応していた一般患者の民間病院への転院や救急制限の可能性も視野に、県は県民に協力を求めた格好だ。

県の多数公保健衛生課は「(県立病院の) 病床数とコロナの患者が増えるということになるので、そこにかなりマンパワーを要されるようになる」と指摘。県立病院と民間病院など医療機関との連携の必要性を強調し「救急を県立病院以外にも協力いただくという話もあった。県民には健康維持をかりつけ医でやり、夜から救急に行くことを防ぐような行動をお願いしたい」と求めた。

軽症者や無症状者に対応する預泊療養のモデルは現状の210室から12日に宮古島市で30室、那覇市内の東横インで100室増やし340床体制にする。

県内感染者の居住地別状況 (8月1日現在)	新規	累計
那覇市	27	416
宮古市	1	54
石垣市	0	16
浦添市	14	88
名護市	0	12
糸満市	6	69
沖縄市	0	40
豊見城市	10	84
うるま市	2	19
宮古市	0	30
南城市	7	32
北 部	2	15
中 部	3	81
南 部	18	112
宮 古	0	0
八 重 山	0	7
県 外	1	17
計 算	8	

※県民との、累計は7月以降



資料 8

新型コロナウイルス感染症自宅療養者の対応可能医療機関一覧

医療機関	かかりつけ患者			無病歴患者			土・日・祝日 対応	備考
	電話診療	訪問診療	緊急往診	電話診療	訪問診療	緊急往診		
A	○						不可	
B	○						可	24時間コールセンターによる対応あり。
C	○			○			不可	
D	○	要相談	要相談	要相談				
E	○	○	○	○	○	○	可	
F	○	要相談		○			要相談	訪問診療（医師・看護師・薬剤師）
G	○			○			不可	
H	○						要相談	24時間コールセンターによる対応あり。
I	○						不可	
J	○	要相談	要相談	○			可	土曜夜まで（24時間）
K	○							
L	○	○	○	○	○	○	可	24時間対応
M	○	○	○	○	○	○	可	
N	○			○			要相談	休日・夜間診療あり
O	○	○	○	要相談	要相談		可	かかりつけ患者のみ
P	○			○			不可	休日・夜間の診療は行わない
Q	○						不可	休日・夜間の診療は行わない
R	○						不可	
S	○	○	○				可	
T	○	○	○	○	○	○	可	
U	○						要相談	

<小児科>

V	○			○			不可	
W	○			○			不可	

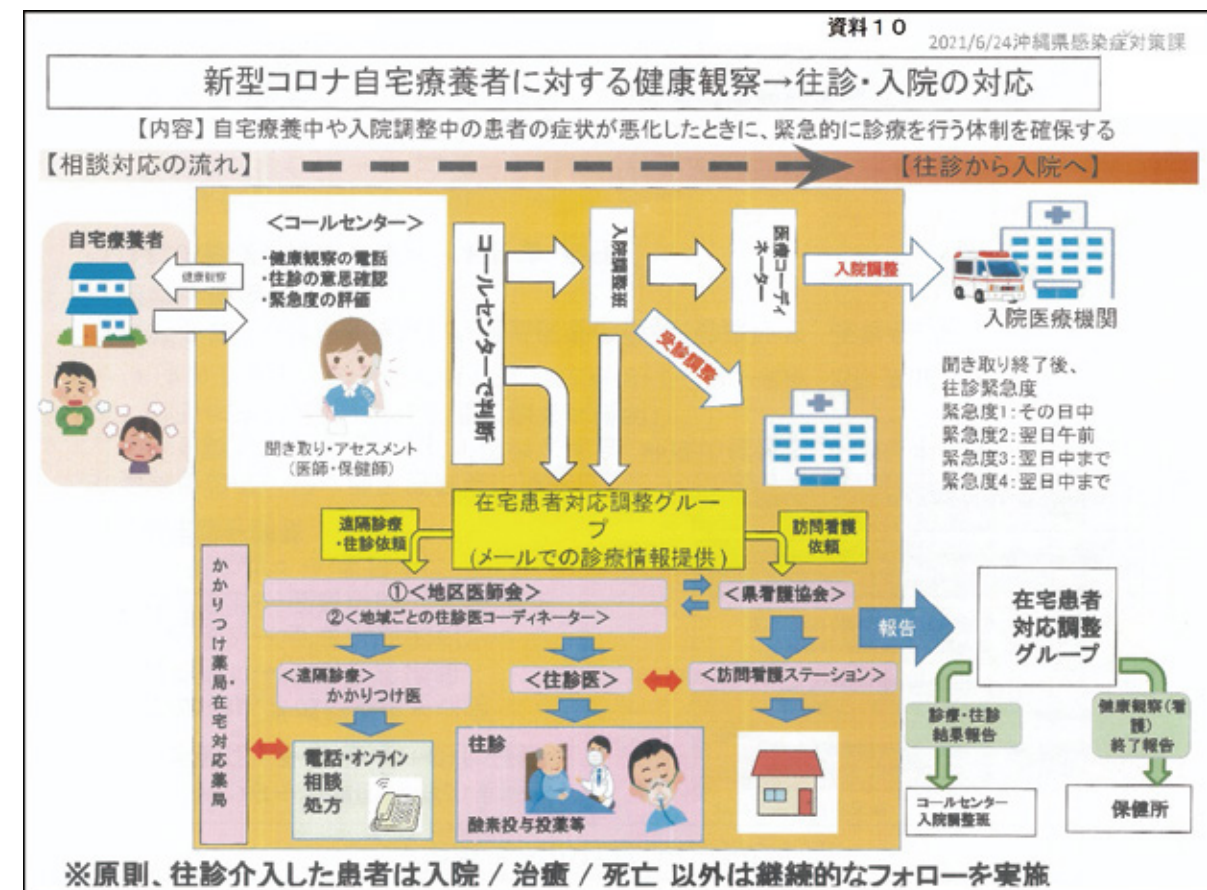
資料 9

新型コロナウイルス感染症自宅療養者対応可能訪問看護ステーション

事業所名	対応可能な内容			備考
	電話診療	訪問看護 派遣	在宅療養 支援・指導	
A	○	○	○	
B	○	○	○	医師・看護師・薬剤師による対応あり
C	○	○	○	医師・看護師・薬剤師による対応あり
D	○	○	○	
E	△			医師・看護師・薬剤師による対応あり
F	△			医師・看護師・薬剤師による対応あり
G	△			医師・看護師・薬剤師による対応あり
H	△			医師・看護師・薬剤師による対応あり

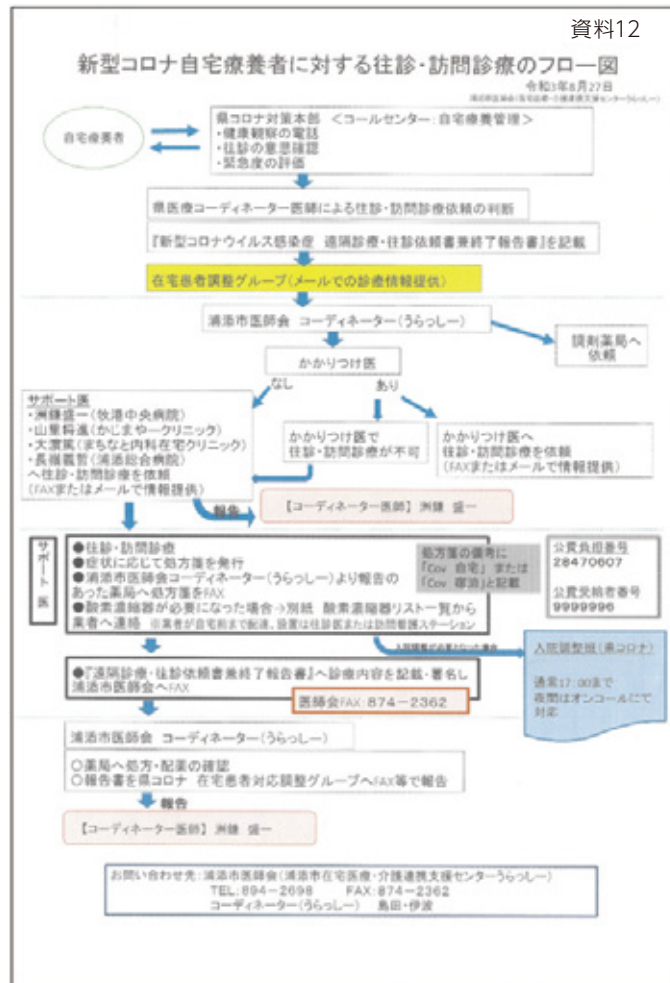
新型コロナウイルス感染症自宅療養者対応可能訪問薬局

薬局名	対応可能な内容		土・日・祝日対応		備考
	薬剤師 訪問	訪問調剤 管理指導	土曜日	日曜・祝日	
I	○	○	○	○	24時間対応あり
J	○	○	○	○	24時間対応あり
K	○	○	○	○	24時間対応あり
L	○	○	○	○	24時間対応あり
M	○	○	○	○	
N	○	○	X	X	24時間対応あり

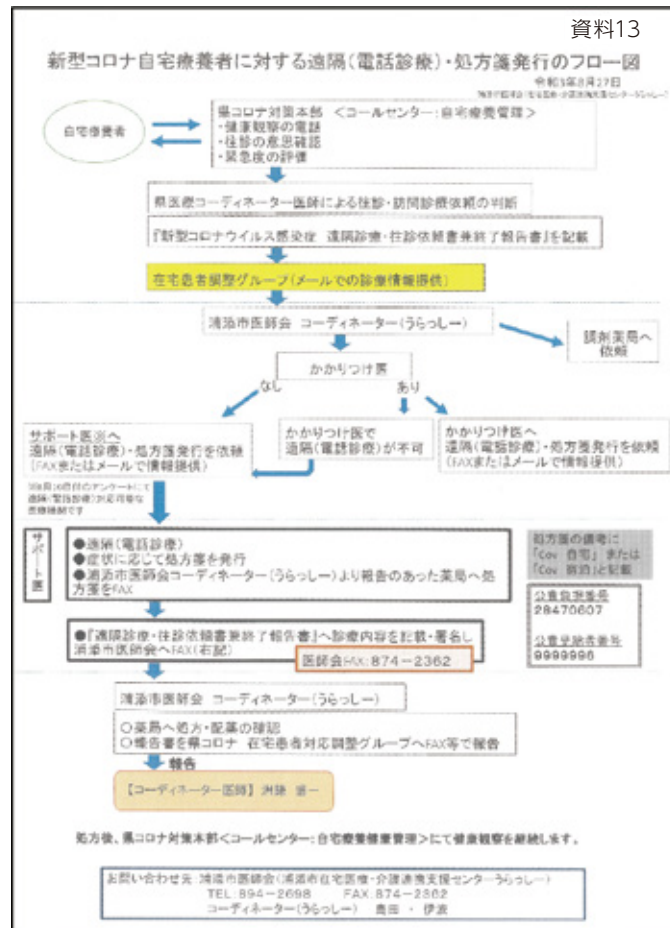


- 資料 11
- 在宅患者への往診医依頼の手順
- ① コールセンターで健康観察の実施
入院適応、その他(A B C)に分類
 - ② 往診の適応者の緊急度を判定
緊急度1 → 即日往診依頼
緊急度2 → 翌日午前までに
緊急度3 → 翌日中に
緊急度4 → 翌日中に
で往診を調整
 - ③ 緊急度の高い順に地区医師会に連絡し、
往診を調整してもらう。それが困難な場合、地域の往診医コーディネーター
(下記)に対応依頼(依頼患者の概要を説明)
(案)北部:調整中、中部:新屋、那覇:嘉数・高江州(ちゅいしーじー那覇)、南部:高山
 - ④ 医師会等から往診を受託した担当医者の情報(診療所名、医者名)を
患者へ連絡
 - ⑤ 往診の結果を確認:「兼終了報告書」受領
 - ⑥ 「兼終了報告書」の内容に応じ
健康観察の場合:コールセンターへ健康観察を依頼
入院調整の場合:入院調整班へ入院調整を依頼
訪問看護の場合:コールセンター医師へ「訪問等健康観察業務依頼書」作成を
依頼
- 往診緊急度評価基準
- | |
|---|
| 緊急度1) SpO2 90%未満(室内空気もしくは
鼻マスクが正しい装着状態) |
| 緊急度2) SpO2 90~94%(室内空気)で、
呼吸器症状(頻呼吸、呼吸苦)がある |
| 緊急度3) 呼吸器症状(頻呼吸、呼吸苦)、
又は、水分(食事)が1日以上摂取できていない |
| 緊急度4) 呼吸器症状がないものの、
往診希望がある・その他の理由で訪問が必要 |
| 緊急度0) コールセンターの健康観察で対応 |
- 2021/6/24 沖縄県感染症対策課

資料12



資料13



資料14

感染が疑われる在宅療養者 訪問時7つのポイント

- 1) 居宅であれば、玄関からすべてがレッドゾーン。接触感染リスク高い。
- 2) 同居する家族は濃厚接触者。すなわち、感染者と考えて接する。
- 3) 感染リスクのある期間は、できるだけ訪問しない。電話対応を優先。
- 4) 訪問前に換気をしていただく。訪問したらまず窓を開ける。
- 5) 屋内に物品を持ち込まない。持ち出さない（紙1枚、ペン1本でも！）
- 6) 原則として聴診、血圧測定などは行わない。問診と触診を基本とする。
- 7) 無理しない（させない）、深追いしない。迷ったら退くを原則とする。

資料15

在宅療養者の家族に対する指導 7つのポイント

- 1) 同居する家族がいる場合には、できるだけ本人を自室から出さないこと。
- 2) 部屋を出るときは、マスクを着用、アルコールまたは石鹸で手指衛生。
- 3) できるだけ本人には部屋の外のものを触らせない。触ったら消毒する。
- 4) 食事は、できるだけひとりで摂る。皿や箸、スプーンを共用しない。
- 5) トイレの使用後は、触った場所を消毒する。浴室は最後に使用する。
- 6) タオルは共用しない。衣類は家族と一緒に洗濯にしてもかまわない。
- 7) 接触して看病する人をできるだけ限定し、高齢者、持病、妊婦は避ける。

COVID-19感染症に係って

まちなと内科在宅クリニック 院長 大瀧 篤



(初めに)

当クリニック在宅部門では 2021 年 6 月 4 日、初めて COVID-19 感染症患者の治療を経験した。患者は高齢者施設で罹患した。コロナ罹患の前情報を取り入れ、施設内クラスターとなった建物の 3 階の入り口まで到達したが、声をかけても誰も現れない。数分後に外廊下からゾーニング作成のためのパネルを持った派遣看護師が来た。

これから各ゾーンの設置、PPE 着脱場所の設置を行うと聞いて、背筋が凍るような思いをした。外部で PPE を装着し中に入りいつもとは違った静まり返った廊下を歩いた。

私達の患者はいつもいる部屋から移動しており、ベッドに座り天井を見つめている。元々半盲があるため、見えるだろう位置から声をかけるが返事はない。せん妄の状態であったのだろう。いつもとは違うプラスチック容器に入った冷たい食事。職員の中でも感染者が出ており、介助が追いつかない様子。当時、県コロナ本部対策コーディネーター医師からの指導では点滴は行わない方が望ましいとあったが、脱水改善のための点滴を県外派遣看護師に依頼し、またデカドロン内服の処方を行った。

その後、施設看護師から情報収集を行い電話再診を行った。外部支援の看護師は落ち着いて情報を報告してくれた。一部の施設看護師は、同僚が感染し休職、また数人の介護士も休職中で不安が増している様子で、誰か来てくれる人が欲しいと何度も訴えられた。

私達の患者が酸素化低下状態となったため酸素濃縮器を県コロナ支援班から供給してもらったが、更に厳しい状態となり入院要請を行った。当時は既にコロナ病床はひっ迫しており、DNAR が確認されている患者さんは施設で看て欲しいとの依頼を受けた。ご家族にはその状況を説明し承諾頂いたが、数日後呼吸停止したと連絡があり死亡確認を行った。口元に吐物が残り腹臥位で亡くなられた患者を看取った。

その後は特殊な納帯袋に収められ葬儀社によって搬送された。とてもとても辛い経験であった。

この経験を元に私達が在宅で行える COVID-19 感染症の医療について、模索しながら歩んできたことを報告する。また、並行して発熱外来の状況も報告する。

私達のクリニックでは、沖縄県コロナ感染拡大期第 3 波において外来患者で初めてコロナ感染者が発生した。これから報告する内容は、下記の第 3 波～第 7 波について行う。

沖縄県コロナ感染拡大期 第3波～第7波まで

第3波：通常株： 2020年第51週～2021年第7週

第4波：アルファ株： 2021年第8週～第27週

第5波：デルタ株： 2021年第28週～第40週

第6波：デルタ株→BA.1→BA.2： 2021年第41週～2022年第13週

第7波：BA.2→BA.5： 2022年第14週～

この資料でいう『訪問診療』と『往診』の違いについて説明する。『訪問診療』とは計画的な医療サービス(＝診療)を契約の元に行うこと。『往診』は、契約外で依頼があり医療サービス(＝診療)を行うこと。

表1.COVID-19検査：男女別に 9 歳以上65未満

・ 65歳以上の陽性者・陰性者に分類		9歳以上65未満	65歳以上
男	陽性	20	29
	陰性	23	15
女	陽性	25	82
	陰性	19	22

表 1 は、訪問診療・外来・往診(南部保健所及び沖縄県新型コロナウイルス感染症対策本部施設支援班(県コロナ支援班)・医療機関からの依頼による)で COVID-19 感染症の検査を行った者を男女別に分け、年齢は 9 歳以上 65 未満・65 歳以上で分け、陽性者・陰性者で分類した。男女比では、女性が男性の 1.7 倍、陽性者数の男女合計は 156 名、女性が男性の 2.18 倍であった。また、65 歳以上陽性者が圧倒的に多かった。

表2. 各派における訪問診療・外来・自宅・電話診療・発生届・往診のコロナ検査結果

		第3波	第4波	第5波	第6波	第7波
訪問診療	陽性	0	1	5	6	47
	陰性	0	1	2	4	7
外来	陽性	2	1	3	7	26
	陰性	1	9	10	16	29
自宅	陽性	0	0	0	0	9
	陰性	0	1	0	2	5
電話診療	陽性	0	0	0	0	6
発生届のみ	陽性	0	0	0	0	8
往診	陽性	0	0	0	7	39
	陰性	0	0	0	2	3

表 2 において 以下の業務を行った。

業務の内容は、訪問診療では①～⑦を、往診では①～⑧を施行した。

①PCR 検査あるいは NEAR 法

②HER-SYS 登録(届け出)のみ

③解熱剤等の処方

④中和抗体点滴静注 その後隔離解除まで健康観察

⑤抗ウイルス薬(内服)の処方 その後隔離解除まで健康観察

⑥抗ウイルス薬の点滴静注 その後隔離解除まで健康観察

⑦解除延長により合併症(後遺症)治療まで。

⑧COVID-19 感染症にて入院・待機ステーションへの入所(軽症だが施設が対応不可のため)、その数日後退院。施設に戻り、隔離解除まで健康観察。

陽性者数は訪問診療・外来が第 4 波から増加した。

往診は、施設において、かかりつけ医が上記①～⑧の業務ができないとのことで保健所や県コロナ支援班から依頼を受け行ったものである。第 6 波から往診による陽性者数が増加を示した。

表3.コロナ第4波から第7波において訪問診療及び往診で診た陽性者数、クラスター数及び死亡数

訪問診療	施設数	クラスター	陽性者数	コロナ死	アフターコロナ死
高齢者施設	21	20	52	5	2
自 宅		1	9	1	
往 診					
高齢者施設	11	11	46	1	

表 3 では、訪問診療で関わっている施設で陽性者が出た施設は 21 施設。そのうち 20 施設でクラスターであった。陽性者数は合計 52 名。コロナ死は 5 名、アフターコロナ死は 2 名であった。

自宅では、陽性者が 9 名である。95 歳女性が療養されていた自宅で孫が最初に感染、さらに孫 4 名、娘が感染し、最後に本人が感染、特別訪問看護指示書(特指示)を発行し、訪看が毎日介入し、抗ウイルス剤、抗生剤、補液投与を行うも中等症 II の状態となり酸素投与等を施行したが、発症 7 日目に永眠された。孫達とその娘は軽症で軽快されている。また 106 歳女性はデイケアで感染し自宅療養。抗ウイルス剤を投与した。同居の長女夫婦、その孫も感染し、不安だと訴えがあり特指示を発行し、訪看が毎日介入。的確な感染指導、介護援助等で重症化することなく軽快された。

一方、往診では、関わった施設が 11 施設、その全てがクラスターで、陽性者数は 46 名、コロナ死は 1 名であった。

表4.県コロナ感染拡大期 第4波～第7波まで各期間：訪問診療(クラスター施設と陽性者数)								
	訪問診療		5名未満	第4波	第5波	第6波	第7波	合計
	浦添市施設	クラスター						
1	GA	○					7	7
2	AY	○				1		1
3	UM	○					6	6
4	UN	○				1	1	2
5	KU	○					2	2
6	KS	○				1		1
7	NK	○			1			1
8	BK	○		1				1
9	UC	○					2	2
	宜野湾市施設							
10	IM	○			4		1	5
11	OR	○					3	3
12	OK	○					1	1
13	SS	○					1	1
14	NG	○					1	1
15	FA	○					2	2
16	YS	○					1	1
	那覇市施設							
17	OO	○					1	1
18	FK	○				2	2	4
19	GM		○				1	1
20	MY	○					6	6
	八重瀬町							
21	YO	○					1	1
22	自宅	○					9	9
	合計			1	5	5	48	59

表 4 は県コロナ感染拡大期第 4 波～第 7 波まで各期間における契約している訪問診療患者(クラスター施設陽性者数)を表記した。縦軸は訪問している施設、浦添市 9 施設、宜野湾市 7 施設、那覇市 4 施設、八重瀬町 1 施設、自宅 9 か所に訪問した。

そこで際立ったのが、番号 1 の浦添市のグループホーム、入所者 8 名。発症 1 番目の入居者は、施設入所される際にコロナ抗原検査：陰性。翌日 39.0℃を認め、抗原検査陰性。入所 3 日目も 39.0℃、咳、鼻汁を認めた。他に職員を含め発熱者はいなかった。施設から精査・入院加療の希望があり、牧港中央病院を受診、NEAR 法にて陽性と判明し入院となった。その入居者は、個室から出て他の入所者と一緒にいて食事も摂っていた。翌日、南部保健所で全員 PCR 検査を施行。認知症、知的障害、視力障害がある入居者が陽性と判明、自室隔離中だったが、施設内を手探りで歩き回っている。隔離状態にすると不穏状態となり対応が難しくなる。入院依頼したとしてもやはり不穏状態になり、病院に迷惑をかけてしまう。施設長及び職員が話し合い、施設でみると決断。県コロナ対策支援看護師の指導にてゾーニングを行った。出入り口をグリーンゾーン、他居室、施設内をレッドゾーンとして対応することとなった。その後、入居者 6 名、職員 8 名が感染した。そのうち 13 名が軽症、入居者 1 名が中等症 II となり酸素投与を数日行い軽快している。

グループホームは看護師不在である。今回、発症者が出てすぐ特指示を発行し、訪看 2 事業所に介入を依頼した。抗ウイルス剤、補液等施行、その管理指導、入居者の食事介助やおむつ交換介護等を行う等、施設内の介護負担を軽減してくれた。私達のこれまでの経験からすると通常、沖縄県看護協会、県外派遣看護師の介入を依頼するが、このグループホームの場合それらの支援を依頼せず、発症 1 番目の入所者が出現してから 25 日間でコロナは終息した。終息後、グループホームの非感染者の施設長・感染し自宅療養した職員に話を聞いた。次々と入居者や職員が感染し恐怖を覚え不安だったこと、県コロナ支援班、訪問診療チーム、訪看チームの支援を受け、施設職員との情報を共有できたことでこの惨事を乗り越えることができて感謝の気持ちでいっぱいだと話された。

この事例で一番有用であったのは、LINE でグループを作り、県コロナ支援班が毎日現状分析として 1. 指揮系統、2. 感染状況、3. 現在の状況(感染制御、医療提供体制)を作成、また個々の入居者の状態をメッセージ、写真、画像で共有できたことだと思う。

また、那覇市でも第 7 波のみで 3 度のクラスターが発生した 1 施設、第 6 波、第 7 波と 1 度ずつクラスターを発症した施設での対応を経験した。

表5.県コロナ感染拡大期 第4波～第7波まで各期間：訪問診療契約以外の往診							
往診	クラスター	5名未満	第4波	第5波	第6波	第7波	
浦添市施設							
AU	○					5	5
UM	○					5	5
KN	○				2		2
KU	○					1	1
KS	○				3		3
AH	○					2	2
HN	○					4	4
宜野湾市施設							
IK	○					11	11
OK	○					4	4
SS	○					7	7
那覇市施設							
FK	○				3		3
合計					8	39	47

表 5 は県コロナ感染拡大期第 4 波～第 7 波まで各期間における契約外で依頼があり医療サービス(＝診療)を行う往診で対応したクラスター施設・陽性者数を表記した。縦軸は往診した施設、浦添市 7 施設、宜野湾市 3 施設、那覇市 1 施設であった。

私達が介入した第 6 波～第 7 波では県コロナ支援班から浦添市医師会に依頼があり、施設へ訪問し施設支援班コーディネーター医師に相談をしながら、治療方針を決め訪看の特指示導入で対応してきた。

第 7 波に入ると、県内の 1 日当たりの新規感染者が 4,000 名から 7,000 名近くになった頃からクラスターの規模が 10 名程度から 30 名、多いところは 60 名にも達した。

ある例として、経営する 4 つの事業所(そのうち 1 事業所はデイサービス(看護師数名)、3 事業所が入居施設(看護師不在))でクラスターが発生し、発症源はデイサービスと思われた。入居施設で感染が拡大し、各施設は軽症者がほとんどであるが頻回に救急車を要請して入院依頼をしたところがあった。入居者のほとんどがかかりつけ医はいるが対応できないとのことで県コロナ支援班が介入し、牧港中央病院、まちなと内科在宅クリニック診療チーム、そのほか数か所の訪看が関わった。病院や待機ステーションに入院・入所した入居者は数日で退院され、その後のフォロー、健康観察を行った。訪看は、感染から解除になった施設看護師が戻り業務が解かれた。

表6.県コロナ感染拡大期 第4波～第7波までの各期間における特別訪問看護指示の導入(訪看介入)				
訪問診療				
	第4波	第5波	第6波	第7波
高齢者施設				
軽症	0	0	2	24
中等症Ⅰ	0	0	0	0
中等症Ⅱ	0	3	1	8
自宅				
軽症	0	0	0	4
中等症Ⅰ	0	0	0	0
中等症Ⅱ	0	0	0	2
往診				
高齢者施設				
軽症	0	0	2	23
中等症Ⅰ	0	0	0	1
中等症Ⅱ	0	0	0	2
合計	0	3	5	64

表 6 は、第 4 波～第 7 波までの各期間における特別訪問看護指示(特指示)を導入した件数を表記した。訪問診療と同様に第 7 波で圧倒的に多かった。中等症Ⅱの入居者には全員訪看を介入した。県コロナ支援班の感染対策、管理指導を受けているにも関わらず、施設職員がパニックになって業務の遂行がなかなかできなかった。そこでケアの低下を防ぎ、指示した治療を的確に行ってもらうため軽症者へも訪看の介入を行った。

特指示はコロナ患者の対応が 10 日を超える必要がある場合、病名を『新型コロナウイルス感染症』あるいは『新型コロナウイルス感染症疑似症』として対応した。

第 7 波中盤頃からは、県コロナ支援による支援が追い付かない施設がみられるようになり、浦添市医師会を通さずに直接往診依頼があり対応した。また、浦添市、宜野湾市にある訪看事業所が介護施設における陽性者発覚から 24 時間以内に保健所の介入前に感染対策・指導に介入するというもので、県がこれを支援していると聞いている。

表7.県コロナ感染拡大期 第4波～第7波まで各期間における主な治療内容

表7-1訪問診療					
高齢者施設		第4波	第5波	第6波	第7波
軽症	対症療法		1		2
	酸素療法				
	輸液				
	デカドロン		2		
	ゼビュディ				
	ラゲブリオ				5
	パキロビッド				17
	ベクルリー				3
	抗菌薬				
中等症Ⅰ	対症療法				
	酸素療法				
	輸液				3
	デカドロン				
	ゼビュディ				
	ラゲブリオ				
	パキロビッド				5
	ベクルリー				1
	抗菌薬				
中等症Ⅱ	対症療法				
	酸素療法	1	3	2	2
	輸液	1	3	1	3
	デカドロン	1	3		
	ゼビュディ			1	
	ラゲブリオ				
	パキロビッド				
	ベクルリー				
	抗菌薬		2		
	ワコピタール		1		

表7-3自宅		第4波	第5波	第6波	第7波
軽症	対症療法				
	酸素療法				
	輸液				
	デカドロン				
	ゼビュディ				
	ラゲブリオ				4
	パキロビッド				2
	ベクルリー				
	抗菌薬				
中等症Ⅰ	対症療法				
	酸素療法				
	輸液				
	デカドロン				
	ゼビュディ				
	ラゲブリオ				
	パキロビッド				
	ベクルリー				
	抗菌薬				
中等症Ⅱ	対症療法				
	酸素療法				3
	輸液				3
	デカドロン				
	ゼビュディ				
	ラゲブリオ				
	パキロビッド				2
	ベクルリー				1
	抗菌薬				3

表7-2往診		第4波	第5波	第6波	第7波
高齢者施設	軽症			2	6
	対症療法				
	酸素療法				
	輸液				1
	デカドロン				
	ゼビュディ			1	
	ラゲブリオ				7
	パキロビッド				8
	ベクルリー				2
	抗菌薬				
中等症Ⅰ	対症療法				
	酸素療法				
	輸液				
	デカドロン				
	ゼビュディ				
	ラゲブリオ				1
	パキロビッド				1
	ベクルリー				
	抗菌薬				
中等症Ⅱ	対症療法				
	酸素療法				1
	輸液				3
	デカドロン				
	ゼビュディ				
	ラゲブリオ				2
	パキロビッド				1
	ベクルリー				
	抗菌薬				

表7は県コロナ感染拡大期第4波～第7波まで各期間における主な治療内容を軽症・中等症Ⅰ・中等症Ⅱで分けて示した。

訪問診療では第4波、第5波において、数は少ないがデカドロンが主体となった。第6波ではゼビュディを1例で投与した。第7波では、抗ウイルス剤(パキロビッド・ラゲブリオ)の投与が多かった。酸素療法・輸液に関しては、第4波～第7波まで1から3例であった。

往診では、第6波でゼビュディ1例、第7波では、訪問診療と同様に抗ウイルス剤(パキロビッド・ラゲブリオ)の投与が多かった。食事摂取が極端に少なかった患者にはベクルリーの投与を行った。

自宅療養では、第7波にて9名とも抗ウイルス剤の投与を行った。3名に中等症Ⅱ認め、酸素投与を行った。

中和抗体、抗ウイルス薬に当たっては、年齢や体重制限、併用禁止薬や併用に慎重になる薬の服用がある場合は他の薬剤に変更し、これには牧港中央病院の薬剤師にチェックしてもらった。そして薬剤を投与するには、患者本人、あるいは家族・親近者・成年後見人の同意を得たうえで同意書への署名が必要となる。この対応には看護師が対応した。

薬の服用については次の4項目について確認した。

- 1) コロナに感染したと説明があったか確認。ない場合はその説明を行った(かかりつけ医が対応していない入居者のほとんどに説明を行った)
- 2) 中和抗体・抗ウイルス薬の投与、副作用について説明
- 3) 同意書の代筆許可を得る
- 4) 代筆する

※『同意書をとるということは、薬剤を使用することで何か不都合が起こる可能性があるのではないか?』などの質問をする家族もいた。

表8.まちなと内科在宅クリニック：COVID-19感染症 第4波～第7波におけるコロナ死・アフターコロナ死

			年齢	性別	療養場所	コロナ死	アフターコロナ死
1	第4波	A	92	女	施設	誤嚥性肺炎合併	
2	第5波	B	93	女	施設		解除4日後肺炎で病院へ
3	第5波	C	102	女	施設		解除50日後肺炎で死亡
4	第5波	D	91	女	施設	○	
5	第6波	E	90	女	施設	○	
6	第7波	F	68	女	施設	誤嚥性肺炎合併	
7	第7波	G	95	女	自宅	家族内7人目感染	
8	第7波	H	88	男	施設	発症27日抗原陽性	
9	第7波	I	96	女	往診施設	誤嚥性肺炎合併	

表8は第4波～第7波までにおけるコロナ死・アフターコロナ死の9例について

9例目の症例は施設への往診から、発症3日目で永眠された。誤嚥され急激に酸素化低下をきたし、酸素投与(Max:5L)、点滴を行った。急変したため全く面識のない家族(娘・看護師の孫)に電話で状況を説明、病院搬送を希望されたが一両日と思われるので、施設が面会を認めていただき、発症3日目に永眠された。

8例を含めて、4症例で誤嚥性肺炎を合併し急速に酸素化低下をきたし死亡している。

8例目の症例は、発症して発熱の継続、誤嚥性肺炎、コロナウイルス陽性の持続等があり、27日目に永眠されている。

(結語)

1. 県コロナ支援班から浦添市医師会に往診依頼を受け、牧港中央病院、まちなと内科在宅クリニック訪問診療チームが主体となり対応した。
2. 新型コロナウイルス感染症拡大は、第7波でより大きく、その対応に苦慮した。
3. 新型コロナウイルス感染症第6波～第7波にかけての治療には、抗ウイルス薬が有効であった。
4. 新型コロナウイルス感染症の対応に訪看の介入が有用であった。
5. 新型コロナウイルス感染症の合併症として、誤嚥性肺炎、尿路感染症、褥創があり、注意を払う必要がある。

最後に、県コロナ本部・施設支援班の依頼により、対応してきた浦添市医師会事務局の皆さん、牧港中央病院、看護部、地域連携室、薬局、事務職の皆さん、そしてまちなと内科在宅クリニック訪問診療チーム、本当にお疲れさまでした。感謝を申し上げます。

東北地方、北海道では第8波に入ったと聞いています。ここ沖縄県にも近々襲来することが予想されます。また、何らかのシステムで対応していくことになるかと思います。その際は、どうか宜しくお願い申し上げます。

新型コロナウイルス感染症自宅療養者に対する 遠隔診療(電話診療)・往診の対応について

浦添市在宅医療・介護連携コーディネーター

2021年5月に沖縄県新型コロナウイルス感染症対策本部(感染症対策課 医療体制整備班)(以下県コロナ本部)より『在宅医療の対応が可能か』についてアンケート依頼があり、今後、県内の新型コロナウイルス感染症患者が増加し、医療機関及び宿泊療養施設が逼迫した際に高齢者や基礎疾患等がある患者が自宅療養となることが想定されるとして、コロナ陽性者で自宅療養を行う患者について市内で訪問診療をしている医療機関へ調査を実施いたしました。

その後県コロナ本部で新たに自宅療養者の遠隔診療(電話診療)・往診、訪問看護、配薬を調整する在宅患者対応調整グループが立ち上がりましたが、各医療機関との調整が困難なことから、各地区医師会に医療機関と地域在宅対応薬局の調整が委託されることとなり、県コロナ本部より在宅医療の対応が可能な医療機関のリストを頂き自宅療養者の遠隔診療(電話診療)と配薬の調整を行いました。当初は1件の調整で4～5時間かかり、スムーズに医療機関と調整することができませんでした。

当会でも洲鎌盛一会長を中心に新型コロナウイルス感染症自宅療養者の体制構築について意見交換を行いました。取り組みとして、「1. 新型コロナ自宅療養への電話診療(遠隔診療)、訪問診療・緊急往診に関する対応可能医療機関」のアンケート調査を行い、並行して「2. 新型コロナ自宅療養者に対する遠隔診療(電話診療)・往診についてのフロー図」を作成し会員へ周知を行いました。

また、市内の訪問看護ステーションや薬局へコロナ陽性で自宅療養になった方の対応が可能か確認を行い、薬局については土日可能な薬局へ遠隔診療(電話診療)の流れの説明や土日の対応について意見交換を行いました。こうしてアンケート調査や遠隔診療(電話診療)・往診について周知したことで、1件の依頼につき2～3時間以内とスムーズに調整ができるようになりました。

その後2021年8月頃から高齢者施設等でのクラスターが増加し、市内でも徐々に増え初めての往診依頼がありましたが、事前にフロー図を作成していたので流れに沿って対応することができました。ただ、高齢者施設等で現場が混乱している中での往診依頼だったため、往診の担当医師を決めた後、現場ですでに別の医師が担当になっていたり、依頼人数の変更があったりと往診の調整はとても難しいと感じました。

新型コロナウイルス感染症自宅療養者に対する遠隔診療(電話診療)、往診の調整が初めてだったため、医療機関や薬局の方には大変ご迷惑をおかけいたしました。皆様は快くお引き受けいただき、誠に感謝申し上げます。

2022年3月までは在宅医療・介護連携支援センターうらっしーの職員2名で対応していましたが、通常の業務と並行しながらの対応が難しくなり、事務局全員で4月から10月まで対応を行いました。県の委託が10月で期間満了となり、コーディネート業務は県へ引き継ぐこととなりました。11月1日以降につきましては、沖縄県コロナ対策本部在宅患者調整グループより直接医療機関へ調整の依頼が入りますので、ご了知の程よろしくお願い申し上げます。

第61回 浦添市医師会ゴルフコンペ



日時:令和4年9月23日(金・祝)7:30

場所:琉球ゴルフ倶楽部

なかそね内科・循環器科 院長 仲宗根 豊



令和4年9月23日秋分の日に、第61回浦添市医師会ゴルフコンペが琉球ゴルフ倶楽部で開催されました。

まだ残暑がきつかったのですが幸いなことに午前中のスタートだったので、暑さはそれほどなくいいゴルフ日和でした。

西コースと東コースのダイキンオーキッドが行われるコースでしたが、今年からラフを8cmに伸ばすとの事で、多くの参加された先生方が非常に苦労されたと思われます。私の組でも2人の先生がロストボールになりました。又、クラブ選手権が開催されるためいつも遅めのグリーンが、この日は速くなっていて3パットも多く出たと思われます。

参加者は会長の洲鎌先生をはじめ12人と少なめでしたが、中部地区医師会の代表?で古波倉信先生が特別に参加してくれました。

コンペの成績ですが、ニアピン賞は西8番が平安良雄先生、東4番と東7番共に崎浜教之先生で、西の3番は該当者がいませんでした。

ドラコン賞は西7番が崎浜教之先生で、東9番が私、仲宗根豊でした。崎浜先生のドラコン賞総取りを何とか阻止できたのでやったぞという気持ちになりました。優勝とベストグロス賞も崎浜教之先生で、帰宅後のビールがさぞかしおいしかったと思われます。

準優勝は平安良雄先生、3位仲宗根豊、4位上原哲夫先生、5位平良勝彦先生、6位福本泰三先生、7位古波蔵信先生、8位辺土名仁先生、9位宮里聡先生、10位比嘉耕一先生、11位仲宗根竜也先生、12位洲鎌盛一先生の順でした。

今回もコロナ禍の為、プレー後の親睦会がなくすぐ解散となったので、参加者の皆様のプレーの全体の様子はわかりませんでしたが、今回、久しぶりに同伴した辺土名仁先生がグリーンに近づく程、安定したプレーをされていて、とても印象に残りました。

平良勝彦先生は何時もの様に陽気で元気にされていて、宮里聡先生は前よりもゴルフが上手になっているように思いました。

さて、私事ですが今年古希を迎え、ゴルフを始めて40年が経ちました。浦添市医師会ゴルフコンペで一番印象に残っているのは何と言っても東の4番で初めてのホールインワンを達成したことです。その後プライベートで西8番とPGMで3回目のホールインワンがありました。

今後の目標は叶うかどうか分かりませんが、エイジシュートを達成したいと思っています。その為には80歳までゴルフができる様でないといけなんでしょう。

しかし一番大事なのは一緒にプレーした仲間と、和気あいあいと楽しくプレーし充実した時間を過ぎて翌日の診療を頑張ることでしょう。又、来年春の浦添市医師会ゴルフコンペで一緒にできるのを楽しみにしています。

第61回浦添市医師会ゴルフコンペ結果



優 勝	崎 浜 教 之 先生	耳鼻咽喉科・頭頸部外科さきはまクリニック
準優勝	平 安 良 雄 先生	平安病院
3 位	仲宗根 豊 先生	なかそね内科・循環器科
4 位	上 原 哲 夫 先生	宮良クリニック
5 位	平 良 勝 彦 先生	丸勝中央クリニック
6 位	福 本 泰 三 先生	浦添総合病院
7 位	古波蔵 信 先生	こはぐら耳鼻咽喉科
8 位	辺土名 仁 先生	みどり耳鼻咽喉科
9 位	宮 里 聡 先生	みやざと整形クリニック経塚駅前
10 位	比 嘉 耕 一 先生	ひがハートクリニック
11 位	仲宗根 竜 也 先生	たつや整形外科
12 位	洲 鎌 盛 一 先生	牧港中央病院

優 勝	崎 浜 教 之 先生
準 優 勝	平 安 良 雄 先生
3 位	仲宗根 豊 先生
ベストグロス賞	崎 浜 教 之 先生
ブービー賞	仲宗根 竜 也 先生
ドラコン賞(2本)	崎 浜 教 之 先生 (西7)
	仲宗根 豊 先生 (東9)
ニアピン賞(4本)	崎 浜 教 之 先生 (東4)
	崎 浜 教 之 先生 (東7)
	平 安 良 雄 先生 (西8)
	該当者なし
ブービーメーカー賞	洲 鎌 盛 一 先生

令和4年度 多職種連携・ 浦添市介護支援専門員等従事者研修会（報告）

日時：令和4年11月11日（金） 19：00

場所：オンライン（ZOOM）配信 /P'sSQUARE

浦添市在宅医療・介護連携支援センターうらっしー事務局

去った11月11日（金）に、令和4年度多職種連携・浦添市介護支援専門員等従事者研修会を浦添市地域包括支援センターと合同で開催致しました。今回は新型コロナウイルス感染拡大防止のためオンラインのみでの開催とし、42名の多職種の皆様にご参加頂きました。

今回の研修会は、前年度のテーマ「意思決定支援～みんなで考えよう！つながる輪～」というテーマをより深く考える研修会とし、当事者の意思決定を大切にするため、「意思決定支援～『最期まで自分らしく』をチームで支える～」というテーマで開催することに決定しました。

講師に琉球大学病院 地域・国際医療部 臨床倫理士 金城隆展氏をお招きし、「意思決定支援に関する本当に大切なこと」についてご講義を賜り、浦添市地域包括支援センターゆいまある 看護師 又吉里美氏より事例をご提供いただき、医療側と在宅側で関わった経験を基に双方の視点から感じたことを発表していただきました。

グループワークについては、議題1として「患者の状況・家族の意向を踏まえた上で、家に連れて帰るべきか否か」、議題2として「本人、家族を踏まえて病院から在宅療養の方向へ切り替える合同カンファレンスをした。病院側は家に帰すことに躊躇する。在宅側は受け入れを懸念する。どうすればよいか」、議題3として「患者は本当に『家に帰りたい』と思っていたのか。本当に『患者の意思』を確認したのか。患者中心の医療を実践したのか」について各グループのファシリテーターを中心に意見交換をしていただきました。

研修会後のアンケート結果からは、「共同意思決定が大切」、「自己決定の重要性、危険性について学べた」等のご感想をいただきました。また、オンライン開催については、「声が聞き取りづらい」との声もあり、次回の課題も多く残りました。

今回はオンラインのみの研修会ということもあり不手際が多かったかと思いますが、浦添市地域包括支援センターの皆様のご協力をいただき、無事に研修会を終えることができました。また、大変ご多忙の中講師をお引き受けくださりました、琉球大学病院 地域・国際医療部 臨床倫理士 金城隆展氏、事例提供をしてくださりました、浦添市地域包括支援センターゆいまある 看護師 又吉里美氏をはじめ、グループワークのファシリテーターをお引き受けくださりました皆様には、この場をお借りして心より感謝を申し上げます。

今回の研修会の課題や経験を踏まえ、今後もより内容の濃い研修会、参加しやすい研修会を企画していきたいと思いますので、引き続きご指導、ご協力を賜りますよう宜しくお願い申し上げます。



秋晴れの気持ちの良いお天気になりました



<開会挨拶>

名嘉 健二 氏 (浦添市地域包括支援センターみなとん 管理者)

<講師・総評>

金城 隆展 氏 (琉球大学病院 地域・国際医療部 臨床倫理士)

<事例提供者>

又吉 里美 氏 (浦添市地域包括支援センターゆいまある 看護師)



講師の金城隆展氏



事例提供者の又吉里美氏



会場・Web配信の様子



ありがとうございます！

新入会会員寄稿



げんか耳鼻咽喉科 院長 又吉 宣^{せん}

この度げんか耳鼻咽喉科の院長に就任し、浦添市医師会に入会しました又吉宣と申します。

私は琉球大学の出身で、卒後は現在の臨床研修制度がなかった時代に琉球大学の耳鼻咽喉科に入局しました。その後浦添総合病院で勤務することになり、このとき源河朝博先生の師事を受けました。源河先生は常にエネルギッシュで情熱的な先生といった印象で、当時より早朝診療、医療クラーク導入などのコンセプトをお話されていました。

げんか耳鼻咽喉科の設立から32年たち、今回縁あって新院長を務めさせていただきます。源可先生のようにエネルギッシュに診療を行い地域医療に少しでも貢献できればと思っています。早朝診療も継続させていただきます。

また、私は琉球大学病院時代より摂食嚥下障害診療を行ってまいりました。脳血管障害や神経筋疾患障害、咽喉頭および上部消化管術後の嚥下機能低下など病態は多岐にわたる分野です。最近は加齢による嚥下機能低下が問題視されており社会的にもこの分野のニーズが高まっているものと認識しております。診療には医師だけでなく歯科医師、看護師、言語聴覚士、管理栄養士、薬剤師など多職種の方々との連携が重要でありやりがいを感じているポイントであります。

一開業医として微力ではありますが今後も耳鼻咽喉科疾患、摂食嚥下障害で悩む患者さん達のお役に立てればと思っています。皆様の温かいご指導ご鞭撻を賜りますようよろしくお願い申し上げます。

浦添市認知症 ネットワークミーティングについて

稲福内科医院 院長 稲福 徹也



浦添市認知症ネットワーク第1回世話人会は、2013年(平成25年)10月23日(水)に開催されました。在宅医療ネットワークの山里将進先生より「これからは認知症予防が大事」とのご提案で誕生した会です。初回参加者は山里将進先生、仲間清太郎先生、仁井田りち先生、末吉健志先生、稲福の5名でした。

趣旨として、①医師以外のコメディカルにも認知症の事を知ってほしい ②行政や認知症疾患センターとの連携 ③症例検討会・勉強会を掲げました。当時医師の間でも認知症は何科が診るのかと言う命題に対して、当会では精神科医、心療内科医、一般内科医、神経内科医、脳神経外科医、放射線科医が一同に参加しました。最初は医師同士の連携からと言う事で、持ち回りの症例検討や年1回の講演会を積み重ねました。そのうち浦添市役所の認知症関連部署、地域包括支援センターのメンバーも参加して頂き連携の幅が増えました。2018年頃から認知症予防の話題が多くなり、2019年は名嘉村クリニックで実施中の「コグニサイズ」の紹介、うらそえ市民公開講座で「脳の健康維持について」の講演を行いました。2020年頃からは新型コロナウイルス感染症の流行に伴い開催中止になることが多くなりました。

2022年(令和4年)7月27日(水)第36回世話人会では、「世話人会」という名称だと世話人以外は参加しづらい雰囲気があるのではないかという事になり、新たに名称を「浦添市認知症ネットワークミーティング」に改めました。これからは最初の趣旨でもある介護現場スタッフ参加、認知症家族会との関わり、周辺的那覇市や宜野湾市の先生方もお誘いして更なる発展を目指します。認知症は医療、介護、行政だけではなく社会全体の問題であり、医師会として出来るだけ多くの分野の方々と関わっていきたいと考えております。

病院だより

嶺井第一病院における 画像診断への取り組み

嶺井第一病院 放射線科

「頭痛、めまい、物忘れ…」から始まる平日お昼 FM 沖縄のラジオから流れる嶺井第一病院です。当院は、1976年12月に開設し今年で47年となります。当初より画像診断に力を入れており開設時に核医学検査をはじめ、1979年7月にCT装置、1985年7月にMRI装置、2007年6月に3テスラMRI装置と、県内初となる検査装置を積極的に導入してきました。

近年のインターネットの普及により、患者様が検査に対してどの装置で受けたいとの要望も増えているのが実情です。また東日本大震災以降では「放射線被ばくがしたくないからMRI検査が受けたい」と話される患者様も増えてきました。

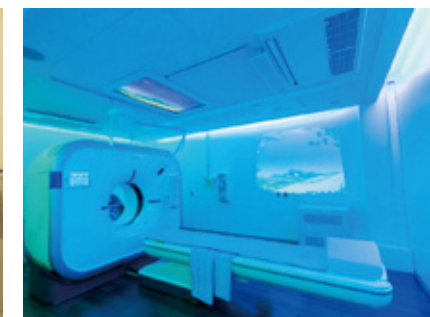
しかしながらMRI検査は1日で受けられる検査数にも限界があり、当院も2台体制で行っていましたが当日の待ち時間が2、3時間、日によっては検査を受けることができなく予約をして帰られる患者様が増えてきました。そこで2022年11月に3台目のMRI装置を導入し検査予約なしでも当日検査が受けられるよう体制を強化しました。これで当日画像検査をして検査結果を聞き帰るという安心を患者様に提供できるようになりました。

また、放射線科では県内の病院より検査のみの依頼も積極的に受けています。核医学での認知症検査、CT検査、MRI検査では頭部、整形外科領域、神経領域を中心とした検査を読影レポートつきで提供しています。詳しくは嶺井第一病院放射線科までお問合せください。

嶺井第一病院では地域医療に貢献できるように、放射線科一同画像診断の質を高める努力をしていきますので、今後ともよろしくお願いいたします。



R1 装置



CT 装置



MRI 装置

入会・退会・異動報告（令和4年9月～12月理事会）

入 会			
氏 名	医療機関名	診療科目	入会年月日
木村 聡	自 宅 会 員	外 科 ・ 内 科	R4.9.1
中田 円仁	浦添総合病院	循 環 器 内 科	R4.12.1

異 動			
氏 名	医療機関名	異動事由	異動年月日
福本 泰三	浦添総合病院健診センター	施設異動（勤務先）	R4.7.1
清水 良則	比嘉眼科	現住所変更	R4.11.1
知念 靖	ちねん眼科	現住所変更	R4.11.18

退 会			
氏 名	医療機関名	退会事由	退会年月日
濱田 誠司	浦添総合病院	廃 業 ・ 退 職	R4.8.14
関口 晴之	同仁病院	廃 業 ・ 退 職	R4.9.30
佐々木 啓太	浦添総合病院	廃 業 ・ 退 職	R4.9.30
平田 朋久	浦添総合病院	廃 業 ・ 退 職	R4.9.30
金城 朋弥	浦添総合病院	廃 業 ・ 退 職	R4.9.30
石井 大太	浦添総合病院	廃 業 ・ 退 職	R4.9.30
飯塚 築	浦添総合病院	医 師 会 の 異 動	R4.9.30
関 峻太	浦添総合病院	そ の 他	R4.10.17
松澤 暁子	浦添総合病院	廃 業 ・ 退 職	R4.10.31
前 孝仁	牧港中央病院	廃 業 ・ 退 職	R4.11.30

表 彰

（令和4年度）

学校保健及び学校安全表彰文部科学大臣表彰

高 良 聡 子 先生 （たから小児科医院）

沖縄県医事功労者県知事表彰

洲 鎌 盛 一 先生 （牧港中央病院）

沖縄県医事功労者医師会長表彰

豊見山 永 昭 先生 （自宅会員）

山 内 義 正 先生 （自宅会員）

喜久村 徳 進 先生 （自宅会員）

山 内 英 樹 先生 （同仁病院）

稲 福 徹 也 先生 （稲福内科医院）

沖縄県公衆衛生大会公衆衛生大会長表彰

仲宗根 豊 先生 （なかそね内科・循環器科）

沖縄県学校保健功労者表彰

山 里 将 進 先生 （かじまやークリニック）

～この度の受賞、誠にありがとうございます～

理事会報告（令和4年9月～12月）

令和4年9月20日（火）19:00

1. 入会・退会報告
2. 新型コロナウイルス感染症関係
3. 第61回浦添市医師会ゴルフコンペについて
4. 令和4年度浦添市医師会忘年会の中止について
5. 報告事項
 - ・今年度の地区医師会連絡協議会（北部地区医師会担当）について

令和4年10月17日（月）19:00

1. 退会報告
2. 新型コロナウイルス感染症関係報告
 - ・「浦添地区新型コロナウイルス検体採取センター（PCRセンター）」の振り返りについて
 - ・「新型コロナウイルス自宅療養者への遠隔・往診対応」について
3. 令和4年度多職種連携・浦添市介護支援専門員等従事者研修会について
4. 承認事項
 - ・令和5年度浦添市がん検診見積りについて
 - ・第11回浦添市ボランティア連絡協議会芸能祭パンフレットへの協賛広告について
5. ご案内
 - ・浦添市医師会駐車場について
 - ・「浦添市医師会旧正新年会」の開催について

令和4年11月21日（月）19:00

1. 異動・退会報告
2. 会議・委員会等参加報告
 - ・令和4年度第2回沖縄県勤務医部会役員会報告
 - ・乳幼児を対象とした新型コロナウイルスワクチン接種体制構築に係る連絡会議
 - ・令和4年度第1回地区医師会医療保険担当理事連絡会議
3. 新型コロナウイルス感染症関係報告
 - ・新型コロナウイルス自宅療養者への遠隔・往診対応及び高齢者施設等への支援に係る往診について
 - ・浦添市新型コロナウイルスワクチン集団接種について

4. 案内事項（研修・イベント関係）
 - ・令和4年度かかりつけ医等心の健康対応力向上研修について
 - ・リレー・フォー・ライフ・ジャパン2022おきなわについて
 - ・「心不全一次予防を考える」講演会について
 - ・浦添市医師会旧正新年会について
5. 承認事項
 - ・医療従事者の安全を確保するための対策検討委員会委員推薦について
 - ・医師会組織強化に向けた取り組みに係る検討委員会委員推薦について
 - ・リレー・フォー・ライフ・ジャパン2022おきなわへの寄付について
 - ・令和5年度浦添市個別予防接種委託料見積りについて
 - ・令和5年度浦添市認可外保育施設内科健康診断料見積りについて

令和4年12月19日（月）19:00

1. 入会・退会・異動報告
2. 会議・委員会等参加報告
 - ・新型コロナウイルス感染症地区医師会及び関係者会議
 - ・医療従事者の安全を確保するための対策検討委員会
3. 新型コロナウイルス感染症関係報告
 - ・浦添市新型コロナワクチン集団接種について
4. 年末年始の診療体制について（浦添市医師会管内）
5. 令和4年度浦添市在宅医療・介護連携支援センターうらっしー市民公開講座について
6. 浦添市医師会旧正新年会について
7. ラジオうらそえ市民公開講座のテーマについて
8. 案内事項
 - ・「心不全一次予防を考える」オンライン講演会について
9. 承認事項
 - ・第46回浦添市社会福祉大会の開催に伴う後援ならびに大会役員就任について
10. プロ野球オープン戦2023への医師・看護師派遣について

講演会・研修会等のご案内

予定が変更になることもございます。ご了承ください。

日 時	場 所	講演会・研修名	講 師
1/28(土) 14:00	アイム・ユニバース てだこホール 市民交流室	浦添市在宅医療・ 介護連携支援センター うらっしー市民公開講座	ありあけの里指定居宅介護支援事業所 介護支援専門員 備瀬卓谷様 浦添市地域包括支援センターライフサポート 社会福祉士 池間大輔様 ケアプランセンターniko 介護支援専門員 友寄利津子様 アイビーホームケアクリニック 医師 国仲慎治様 きずな訪問看護ステーション 看護師 奥間賢一朗様 ヘルパーステーションらくだ 介護福祉士 安保奈緒様
2/10(金) 19:00	沖縄プリンスホテル オーシャンビュー ぎのわん	浦添市医師会旧正新年会	—
3/21(火) 7:30	琉球ゴルフ倶楽部	第62回浦添市医師会 ゴルフコンペ	—
3月中	FM21特別ラジオ放送	第23回うらそえ 市民公開講座	浦添総合病院 循環器内科 部長 上原裕規 先生 牧港中央病院 外来副主任 玉城由美子 看護師

※浦添市在宅医療ネットワーク世話人会は毎月開催しております。詳細が決まり次第ご連絡申し上げます。

事務局からのお知らせ

浦添市医師会ホームページ掲載情報について

浦添市医師会ホームページでは会員医療機関の診療時間などを掲載し、広く情報公開をしています。診療時間、受付時間、診療科目の変更・追加などがある時は、浦添市医師会事務局へご一報下さいますようお願いいたします。

浦添市医師会事務局
TEL:098-874-2344 FAX:098-874-2362
E-mail:info@uraishi.or.jp http://www.uraishi.or.jp

浦添市在宅医療・介護連携支援センターうらっしー
専用電話番号のご案内

浦添市在宅医療・介護連携支援センターうらっしーの専用電話番号を設置しています。在宅医療・介護等についてのご相談はこちらの番号へおかけ下さい。FAXでのご相談の場合は、これまで通り浦添市医師会と共有です。

うらっしー専用電話番号 TEL:098-894-2698

弔事に係るご連絡について(お願い)

浦添市医師会では浦添市医師会運営規定に基づき、会員並びに会員の一親等以内の親族の方が亡くなられた際は、供花、香典と共に新聞に弔慰広告を掲載し、弔意を表すこととなっております。

供花等を供する際の必要事項を記入する様式を備えておりますので、そのようなときは浦添市医師会へお電話にてご連絡下さい。

浦添市医師会 TEL:098-874-2344 FAX:098-874-2362
沖縄県医師会 TEL:098-888-0087 FAX:098-888-0089

浦添市医師会報へ掲載する表紙写真・会員寄稿 病院だより・診療所だより等のご寄稿を募集しております

本会では会報を年3回発行しており、よりおもしろく、よりためになり、親しみのある紙面作りをめざしています。

会報の表紙を飾る写真の投稿、随筆、書評、趣味の話・・・など、先生方の多岐にわたるご寄稿をお待ちしております。

昨今のコロナ禍で各種講演会等が延期となり、会員間の情報共有が取りづらくなっております。そこで、浦添市医師会報誌面を活用し、会員間、病院・診療所間の交流や各施設の情報提供などを目的として「病院だより」「診療所だより」のコーナーを設けております。お知らせ等お気軽にご寄稿いただけますと幸いです。

原稿は随時募集しておりますので、メールまたは郵送にて浦添市医師会あてお送りくださいますようお願いいたします。

メディカルスタッフの皆様にも、本会会報へのご投稿について、どうぞお声かけ下さいますようお願いいたします。

寄稿仕様

①表紙の写真

写真タイトル・表紙のことば(簡単な説明)・投稿者の医療機関名・氏名・連絡先を明記のうえ、浦添市医師会あてメールまたは郵送にてお送り下さい。

②随筆・書評・趣味の話・その他

タイトル・投稿者の医療機関名・氏名・連絡先を明記のうえ、日常診療のエピソード、紀行文、書評、趣味などお気軽にご寄稿下さい。

③病院だより・診療所だより

タイトル・投稿者の医療機関名・氏名・連絡先を明記のうえ、ご投稿ください。お知らせや診療についてのご案内等お寄せください。

※メールでお送り下さる場合は、件名に「浦添市医師会報寄稿」とご入力下さい。
頂きましたご連絡先は、校正等のご連絡に使用させていただきます。

★会報に関する問い合わせ先★

浦添市医師会事務局 〒901-2132 浦添市伊祖3-3-1 アルマーレ101

TEL:098-874-2344 FAX:098-874-2362

Email:info@uraishi.or.jp

編集後記

予想されていたことではありますが、年が明けて、新型コロナウイルス感染症の第8波とインフルエンザの同時流行が広がりをみせてきています。コロナとの闘いも3年を過ぎて、もはや毎日の新規感染者数の発表に一喜一憂することはなくなり、行動制限による感染防止対策も行われなくなってきました。社会活動を止めることなく、ワクチン接種をさらに普及させ、重症化や死亡につながる対象者への感染対策を更に強化しながら、ウイルスと共存するという方向に向かっていくことになりそうです。我々のコロナとの向き合い方もある意味進化してきているように思います。

さて、今回の令和5年新春号では、三役の新春の挨拶の後、洲鎌会長と大瀨理事、そして医師会事務局より浦添市医師会がコロナ禍の中で在宅医療にどのように取り組んできたかという生々しい記録が書き記されています。後で浦添市医師会におけるコロナの歴史を振り返った時に本号が貴重な資料となりうるかもしれません。

医師会ゴルフコンペの報告を投稿してくださった仲宗根先生の記事からはプレー中の楽しい様子が伝わってきました。早く元のように19番ホールも含めたコンペに戻ってもらえたらと思います。

今回は嶺井第一病院さんに執筆担当していただいた「病院だより」のコーナーも定着してきました。浦添市医師会会員にお知らせしたい自院の情報を発信する場所として今後ご利用いただけたらと思います。

今号には掲載できませんでしたが、3月に第23回うらそえ市民公開講座をFM21のラジオを通して開催します。コロナやインフルエンザの感染拡大を踏まえて、今年もてだこホールでの開催は見送りました。今回のテーマは「心不全パンデミック」です。詳細が決まりましたらまた追って連絡させていただきます。

本年もどうぞよろしくお願いいたします。

副会長 藏下 要（会員親睦・広報担当）

浦添市医師会報 2023年(令和5年)新春号 通算第90号

発行：一般社団法人浦添市医師会 発行人：洲鎌 盛一

〒901-2132 沖縄県浦添市伊祖3-3-1 101

TEL:098-874-2344 FAX:098-874-2362

E-mail info@uraishi.or.jp ホームページ <http://www.uraishi.or.jp>

制作/株式会社スイッチ

2023年FM21「ゆんたく健康トーク」出演予定表

(2023年1月～6月)

1月	
2日	新春挨拶・音楽放送
9日	浦添市医師会事務局
16日	浦添市在宅医療・介護連携支援センターうらっしー
23日	稲福内科医院
30日	介護医療院にしばる

2月	
6日	山本クリニック
13日	浦添市地域包括支援センターみなとん
20日	牧港眼科
27日	大田クリニック

3月	
6日	補聴相談のひろば
13日	浦添さかい眼科
20日	浦添市地域包括支援センターていだ
27日	社会医療法人仁愛会 もこもこ保育園

4月	
3日	まえだクリニック
10日	池村クリニック
17日	牧港中央病院
24日	まちなと小児クリニック

5月	
1日	発達相談クリニックそえ～る
8日	ちねん眼科
15日	浦添市地域包括支援センターさっとん
22日	平安病院
29日	浦添市いきいき高齢支援課

6月	
5日	ていーら整形外科
12日	嶺井第一病院
19日	具志堅循環器・内科
26日	名嘉村クリニック

ラジオ
番組

浦添市医師会提供

「ゆんたく健康トーク」毎週月曜日 午後8時～9時

FM21 (76.8Mhz) で好評放送中！

FM21「ゆんたく健康トーク」再放送のお知らせ

毎週月曜日の午後8時から放送しております
「ゆんたく健康トーク」は、月曜日に放送した回を
毎週日曜日の朝6時から再放送しております。
聞き逃した回やもう1度聴きたい回をお聴きいただけます♪