

平成 22 年度 舢倉島夏期総合診療実施報告書

平成 22 年 8 月 13 日
舢倉診療所長 伊藤 文

平成 22 年度の舢倉島夏期総合診療は石川県、輪島市の共催により平成 22 年 7 月 31 日（土）、8 月 1 日（日）の両日にわたり実施されました。関係者の方々のご尽力により予定通りの日程で無事に終了致しました。お力添えをいただいた関係者の皆様に深く感謝するとともに、ここに本年度の実施状況を報告致します。

1. 趣旨

専門医療の機会に恵まれない離島の住民に対して「耳鼻咽喉科、眼科、内科、整形外科、上部消化管内視鏡、特定健診」診療を実施し、もって舢倉島住民の保健医療の向上を図る。

2. 日程

平成 22 年 7 月 31 日（土）午後 1 時～午後 5 時

8 月 1 日（日）午前 9 時～正午（眼科は午前 11 時～午後 2 時）

3. 診療科目、場所

石川県輪島市海士町所属舢倉島出邑山 1-4 舢倉島総合開発センター

玄関ロビー : 受付、特定健診
診察室 : 上部消化管内視鏡
検査室 : 整形外科、レントゲン撮影
コンピュータ室 : 耳鼻咽喉科
保育室 1、2 : 内科
事務室 : 眼科、特定健診

4. 診療従事者

耳鼻咽喉科	小森 貴	医師（小森耳鼻咽喉科医院）
	前田 順子	看護師（県立中央病院）
眼科	山本 ひろみ	医師（やまもと眼科クリニック）
	松本 昌子	看護師（輪島市役所）
内視鏡	辻 国広	医師（珠洲市総合病院）
	小島 久広	看護師（市立輪島病院）
	倉 敏恵	看護師（県立中央病院）
内科	堀田 祐紀	医師（心臓血管センター金沢循環器病院）
	南 啓介	医師（市立輪島病院）
	佐原 幸美	看護師（市立輪島病院）
	森高 未央	看護師（県立中央病院）
整形外科	庭田 満之	医師（公立松任石川中央病院）
	多賀 伸	放射線技師（市立輪島病院）
	板東 純子	看護師（市立輪島病院）
特定健診	橋野 聖来	保健師（輪島市役所）
	久堂 智恵子	臨床検査技師（市立輪島病院）

受付 石和 英史 主事（県庁医療対策課）
 中谷 照 主事（県庁医療対策課）
 本吉 琢 主事（県庁医療対策課）
 健診補助 大鋸 梓 医師（県立中央病院）
 協力 富木医療器株式会社、株式会社ニデックより合計 5 名
 雑務 伊藤 文 医師（舳倉診療所）

5. 受診状況

平成 22 年度は、のべ人数 167 名、実際には 78 名の方が受診された。各科の受診件数を下記に示す。

日時	耳鼻科	眼科	内科	整形外科	胃カメラ	特定健診	総受診件数
7 月 31 日(土)	23	0(※1)	33	25	12	12	105
8 月 1 日(日)	5	25	13	8	10	1	62
合計(人)	28	25	46	33	22	13	167
21 年度(人)	28	68	41	30	25	0(※2)	192

※ 1 眼科は 8 月 1 日の 1 日のみの開催であった。

※ 2 輪島市の特定健診は今年度から行った。

平成 21 年度との対比では眼科で減少、内科で軽度増加、その他の科ではほぼ横ばいであった。内科の増加は昨年度に引き続き循環器検診を行うということで、元々循環器疾患が背景にある方も多く受診希望者が多かったことに加え、新規の受診者、特定健診を受診した方が内科を受診するケースも見られたことが考えられる。胃カメラは若干数減少した。眼科は 2 日目のみの健診であり、昨年度との単純比較は困難であるが、日帰りで正味 3 時間での受診件数である。耳鼻科はほぼ例年通りで横ばいであった。整形外科も昨年度と同様の件数であった。診療内容を含め詳細は以下にある各科の診療内容の項目を参照されたい。

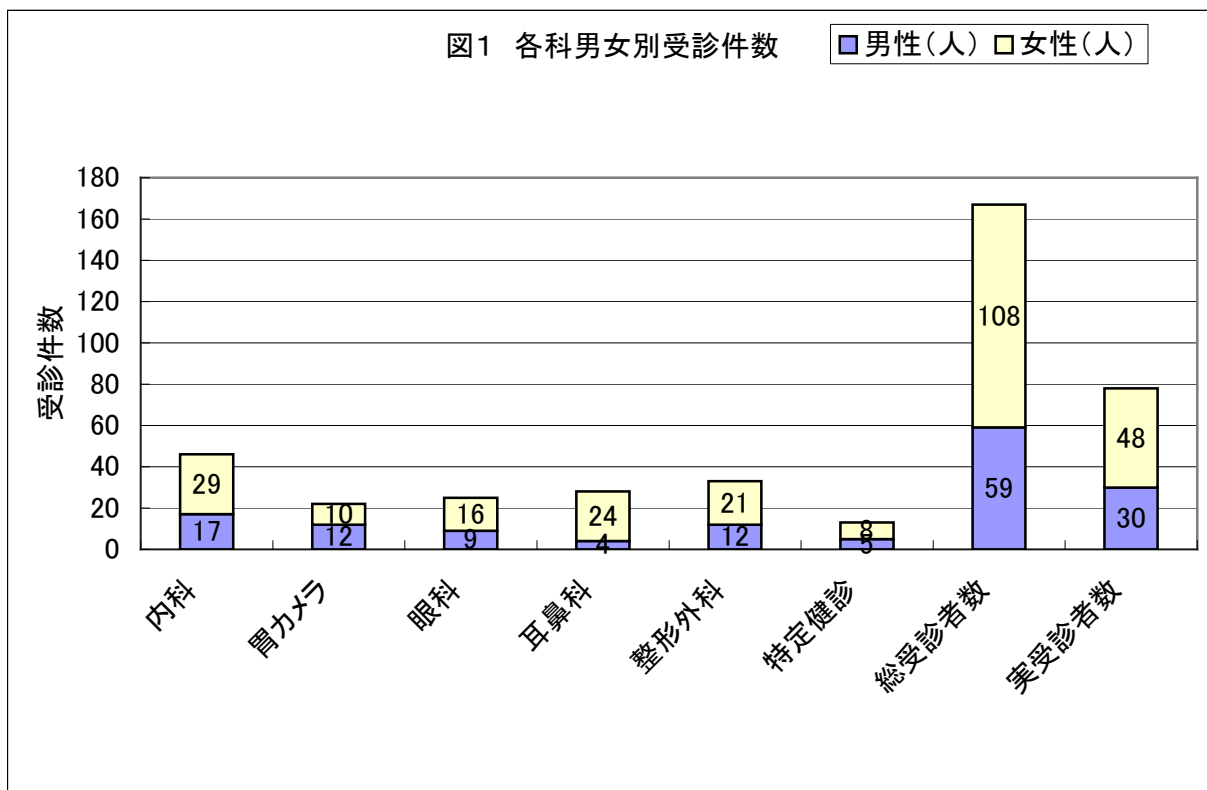


図 1 に男女別受診件数を示した。女性は男性の約 1.5 倍の実受診人数で、総受診件数では女性が男性の約 2 倍であった。昨年度と同様、胃カメラ以外、全ての科で女性が男性を上回った。全島住民の人口比で

みると男女比は4:6程度であり女性が多い。しかし総受診件数でみると男性の受診率は女性と比較し低いといわざるを得ず、今後男性に健康に興味を持ってもらい、気軽に健診を受診してもらうよう働きかけていく必要がある。

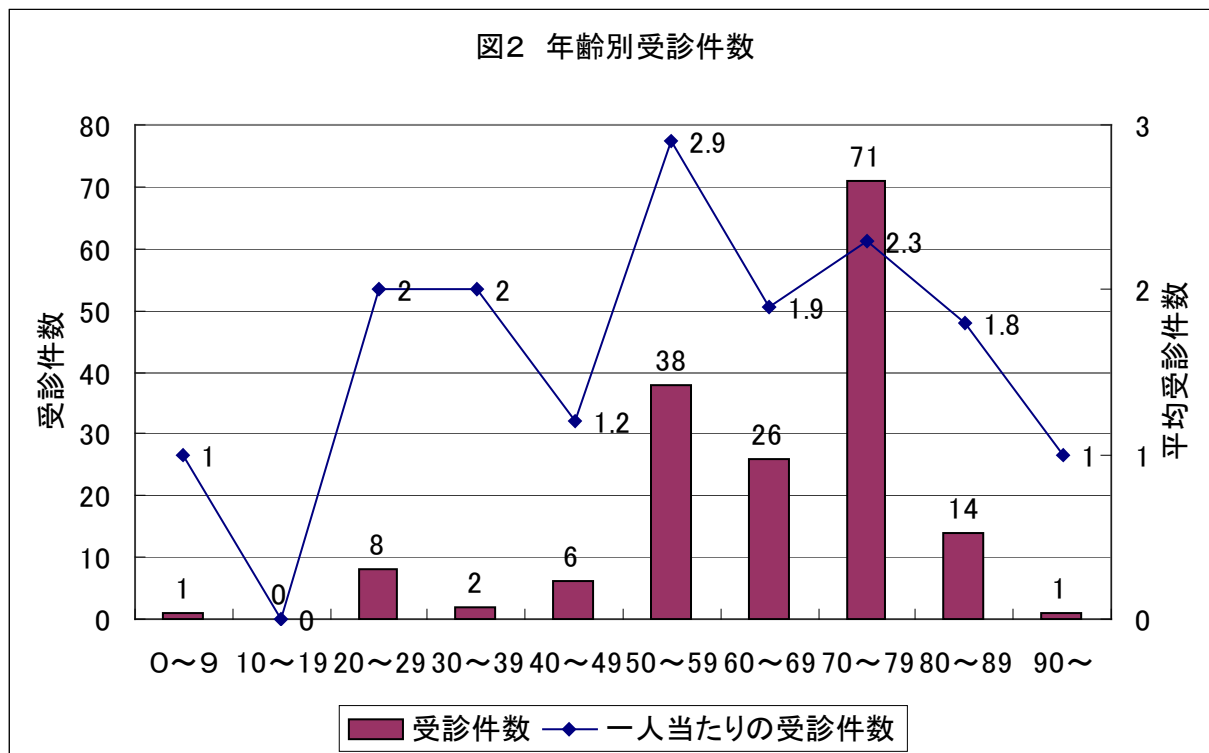


図2に年代別受診件数と一人あたりの平均受診件数を示した。例年同様、70代の受診率の高さが目立つが、50代の受診件数は昨年度に比較し10件増加し、60代より多かった。60代は減少傾向であった。50代の増加は特定健診の実施が考えられる（特定健診受診者の6割以上が50代であった）。平成22年7月の時点で島の高齢者の割合は65歳以上が53%、75歳以上が28%と高齢社会ではあるものの、30代～50代も島の人口の約30%を占めており、実際に住んでいるが健診の受診には結びついていないことがわかる。若年代の受診率をいかに上げるかが今後の課題であろう。また、昨年まで開園していた保育園が閉園している影響もあり、児童の受診者はいなかった。ここ数年で小中学校の閉鎖や灯台の無人化などに伴い人口が減少していることから受診件数も年々減少傾向にある。

1人あたりの平均受診件数は20歳未満と40代、90代以外は約2件であり、1人で複数の診療科を受診する傾向がうかがえる。

図3 年代別男女別受診者数

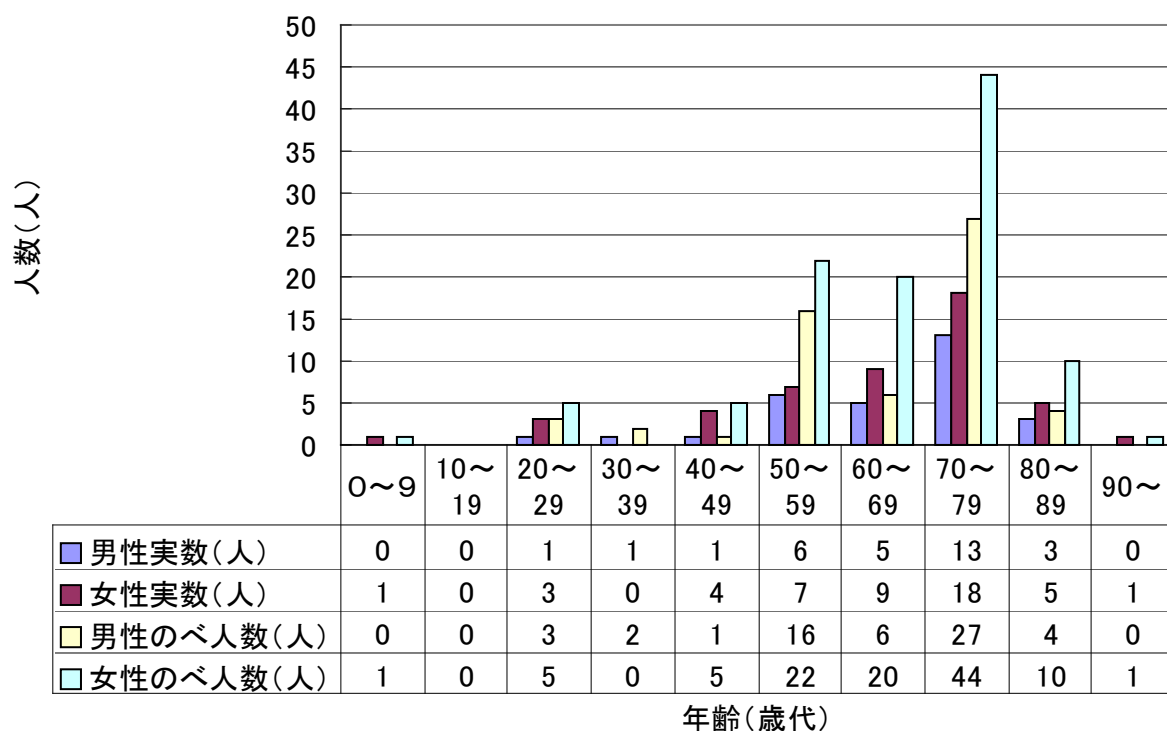


図3に年代別、男女別の受診件数と実受診人数を示した。全年代で女性の受診数が男性を上回った。のべ人数になるとその差はさらに広がることから、女性は複数の診療科を受診するが、男性は単科受診がより多いといえる。海女の島ということもあり、女性は日常診療でも多く診療所を受診されるが男性はあまり受診されないことと同様の傾向が総合診療にも現れている。

6. 各科診療内容

<耳鼻咽喉科>

耳鼻咽喉科は昭和 58 年から現在に至るまで毎年総合診療に参加していただいている小森医師に担当していただいた。診療内容は喉頭ファイバーでの咽喉頭の観察、および鼻腔内、耳腔内の観察等である。舩倉島住民の女性のほとんどは海女であり、かつてはサーファーズイヤーズ（外耳道の変形）や外耳炎が多くみられたが、小森医師によりシリコン性の耳栓が導入され、以降、サーファーズイヤーズの進行は止まったとのことである。しかし依然として海女の耳鼻咽喉科領域の訴えは多く（鼻が通らない、耳抜きすると痛い、耳が痛い、聞こえにくい、痒いなど）、年に1回の耳鼻咽喉科健診は非常に重要であるといえる。毎年定期健診として受診される方以外に、中には昭和 58 年以來の2回目の受診という方もいた。28年のブランクがあったにも関わらず受診され和やかに話す様子を見て、長年この総合診療に参加していただいている小森医師の厚い患者—医師信頼関係がうかがえた。

28名の受検者の内、何らかの所見を認めたのは10名（6%）であり、その内、処置を必要とした方が6名、処方が必要としたのは5名であった。内1名は診療所で抗生剤静注し、翌日の再診を指示された。疾患の内訳は外骨腫、外耳炎、外耳湿疹、耳介軟骨膜炎、耳介偽嚢腫、咽頭扁桃炎、ポリープ様声帯、嗅覚障害、舌炎、耳垢栓塞、などであった。所長も日頃の誤った処方や処置があったため、専門的な処方とアドバイスを頂き、大変勉強になった。本年度はオーディオメーターを用いた聴力検査の対象者はいなかった。

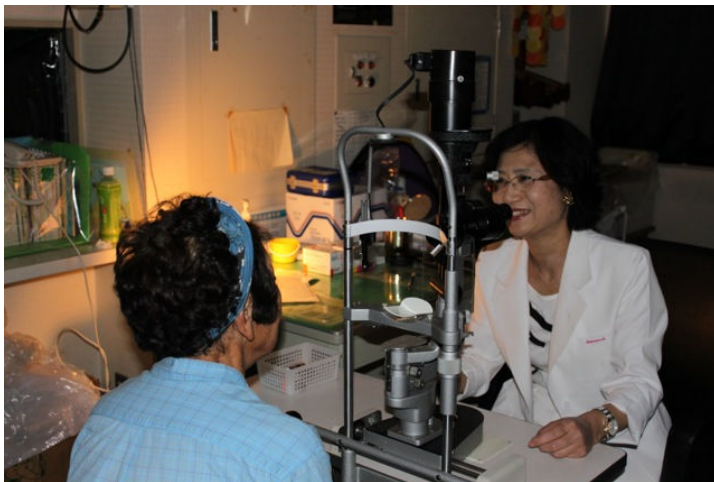


小森医師

<眼科>

今年度の眼科健診は山本医師に担当していただいた。昨年度と同様センター内事務室を暗室として使用し、無散瞳眼底カメラと手持ち眼圧計を借用していただき、またレントゲン室内にあった細隙灯顕微鏡と眼底鏡を事務室内に移して使用した。また、当日のカメラ設置のため富木医療器とニデックの業者の方に来島していただき準備から眼底撮影、視力測定までご協力いただいた。無散瞳眼底カメラは撮影にかかる時間も短く、散瞳薬も不要であり、以前薬剤アレルギーなどで散瞳眼底検査ができなかった方も眼底を観察できるというもので、限られた時間の中での健診には非常に有用であると思われた。

受診を勧められたのは 25 名中 2 名（8%）であり、その他要経過観察者が 8 名であった。受診推奨の内訳は後発白内障、視神経黄斑部網膜上膜であった。要経過観察者は以前より網膜症や緑内障などの指摘を受けている方がほとんどであった。白内障で点眼薬の処方を受けた方が 2 名いた。また、今回は日帰り診療であったため、眼底検査を推奨されるすべての方の受診は達成できなかったが、島民の中には高血圧や糖尿病などの慢性疾患を有する方が多いことから、来年度以降も是非この無散瞳眼底カメラによる健診の形式を継続していただきけたらと強く思う。山本医師より、効率的な健診を実施するために、簡単な問診票と裸眼視力を事前に測定しておくのもよいのではないかとのご意見をいただいた。来年度以降の参考にさせていただければと思う。



山本医師

<内科>

内科健診は心臓健診として堀田医師に担当していただいた。島の高齢化に伴い、循環器疾患合併者が多く、専門的視点からの診療がますます重要になってきていると思われたため、昨年度から実施しているが、

昨年診療が島民の方にも大変好評であったこともあり、引き続き堀田医師にお願いしたものである。市立輪島病院南医師には堀田医師の診療補助についていただいた。受診希望の島民の方々には事前に胸部レントゲンを撮影していただき、当日ノートパソコンの画面上で見ていただいた。また、当日は、身長、体重測定、血圧測定と心電図検査を施行し、日々の診療と処方内容確認のため、全例通常診療カルテを参照いただいた。有所見者には心エコー検査を施行し、精査いただいた。

46名の内科受診者の内、異常なしは10名であった。要経過観察33名(71.7%)、要精査が3名(6.5%)であった。要精査の内訳は、労作性狭心症、閉塞性動脈硬化症、胸部異常陰影(上縦隔異常陰影)であった。前者2名は近日金沢循環器病院で精査予定であり、残りの1名も輪島病院でCT撮影を予定している。また前もって撮影した方を含め全60名の胸部レントゲン写真の読影も行っていただいた。胸部異常陰影での要精査は4名であった。昨年度の反省点から、心エコーをメンテナンスしていただいたが今回も機械の不備で詳細評価は不能であった。再度メンテナンスを行い、来年再精査を行っていただきたいと思う。島民の中には複数の慢性疾患を持っており内服が複雑な方もかなり多く、今回内服変更を受けた方もいた。専門的なアドバイスをいただけることから所長自身も日常診療についてフィードバックをいただける大変充実したものであった。

南医師



堀田医師

<整形外科>

整形外科診療は、昨年度に引き続き、庭田医師に担当していただいた。島民の高齢化が進み、肩・腰・膝などの痛みを訴える島民が非常に多く、専門的な治療及びアドバイスをいただきたいと思われたため、3年前から実施されているものである。こちらも事前に撮影できる範囲でレントゲン撮影を行った。昨年同様レントゲン室で問診を行い、適宜レントゲン撮影を施行して一人一人の症状にあわせた生活上の注意をアドバイスしていただいた。レントゲン撮影は市立輪島病院の多賀放射線技師にご協力いただき、スムーズで質の高いレントゲン撮影を実施することができた。所長自身、整形外科領域の撮影はやはり困難でうまく撮影できないことも多々あり、大変有意義であった。

受診者33名で、変形性腰椎・股関節・膝関節症、頸椎症、椎間板ヘルニア、腰部脊柱管狭窄症、胸椎圧迫骨折、肩関節周囲炎、肩腱板損傷疑い、反復性膝蓋骨脱臼、前脛腓靭帯損傷、ばね指、などが認められた。変形性股関節症、変形性膝蓋骨脱臼に対して手術を勧められた受診者もいた。処置や注射を実施された方は13名(39.4%)であった。また、悪性腫瘍の既往患者の後頸部リンパ節腫脹や、腎結石、10年前からの鼠径ヘルニアを指摘された方もいた。後日適切な各々の科に紹介予定である。対症療法としての処方内容を提案していただいたり、詳細な生活指導・リハビリ指導なども含め、専門的なアドバイスをいただき受診者にも好評であったし、来年以降も続けていっていただけたらと思う。

庭田医師



<上部消化管内視鏡検査>

上部消化管内視鏡検査は県立中央病院辻医師、また物品準備を県庁、県立中央病院、市立輪島病院小島看護師に全般的にご協力をいただいた。また当日準備に小島看護師、倉看護師、富木医療器の業者の方にご協力頂いた。本年度は光源、ファイバーを借用し、ハイビジョン画像を用いることができたため昨年と比較しても充実した設備を整えることができた。

22名の受検者の内、6名(27.3%)に生検が施行されたが、病理検査の結果、全例悪性所見は指摘されなかった。また、胃粘膜の萎縮性変化が強くピロリ菌感染を疑う方が1名いたため、採血検査にて確認予定である。その他、胃ポリープ、食道メラノシス、萎縮性胃炎などが指摘された。人数が昨年度よりやや減少し、洗浄・準備・検査も非常にスムーズに進んだため時間的にはかなりの余裕があったが、洗浄の時間を考えても、今後も1時間に4～4.5人で予約を組むのが適切ではないかと思われる。上部内視鏡検査は侵襲的な検査であり、緊急を要する不慮の事態が生じるリスクは常に存在する上、内視鏡機器をレンタルする予算の問題もあるが、住民のニーズも高く、以前に悪性疾患が発見された背景もあることから行う意義は十分にあると考えられる。今後も島で検査を行うことに伴うリスクを受診者の方々に十分に説明し、実施に理解を得ていただきながら準備を進めていく必要があるであろう。



辻医師

<特定健診、保健指導>

昨年度の反省会で話があがった、輪島市の特定健診を今回初めて舳倉総合診療の一部として開催した。対象者は国民健康保険加入者の40～74歳の方で、実施項目は問診、身長、体重、腹囲、血圧測定、検尿、

血液検査である。輪島市役所の橋野保健師にご協力いただき、実施内容について詰めながら準備を進めた。7月31日には事務室で測定、採血などを行い、8月1日は正面受付の一角で実施した。

受診者の割合は男性5名、女性8名で、50代が最も多かった。各々の結果は結果記入票に記載し、要指導・要医療と判断された方には後日市から介入していただく予定である。普段はほとんど診療所を受診されない方で、今回初めて血液検査や尿検査を受けた方もいた。これをきっかけに健康について関心をもってもらえたという思いもあり、所長としても大変ありがたい。特定健診の存在を知っていて、受けたくても期間内に輪島市で受診する機会がなかったとの意見が聞かれたので、市の健診を診療所で受診できることを事前に周知徹底していけば、受診率は向上すると思われる。基礎疾患がない若年～中年層の住民の方が気軽に受診していただけるよう呼びかける必要がある。受診には受診票、保険証、自己負担金が必要であるため、併せて周知が必要である。

保健指導として、島民の中には高血圧の方が多く、海女・漁師の島ということもあり塩分摂取量が多い傾向にあると考えられたことから、減塩指導を介入していただいた。検尿を行い、尿中の塩分濃度をその場で測定し、高い方には減塩の工夫を書いたパンフレットをお渡しした。実際に数字で表されるので、受診者の皆さんもどれだけ多く塩分を摂取しているかわかりやすかったとの声が聞かれた。普段は診療所でできない検査項目であるので、是非今後も継続していただけたらと思う。



7. 反省点

総合診療1日目終了後に反省会が行われ、様々な意見が交わされた。以下はその要点とそれに対する所長の私見である。来年度以降の実施に役立てていただければ幸いである。

1) 受付・待合の問題：

- ・1日目の受付時にやや混乱した。特に複数の診療科を受診する方が一方の科を待っている際に順番が飛ばされるなどがあった。→複数科受診の際の受付をどうするか、事前に決めておく必要あり。受付から受診までの流れを、受付担当者や看護師のみならず、島民の方に対してもあらかじめ周知が必要。
- ・新規受診者の中でファイルのない方がいた。色分けファイルはあったほうが待合時どの科を受診するかわかりやすいし、胃カメラ終了後の注意点を書いた紙を渡すのにファイルがあったほうがよい。→新規の方も受付時に確実に渡し、持参していただく。

2) 設備上の問題：

- ・内科診療のベッドの高さが高すぎた。→階段などがあればよい。
- ・診察を終了したカルテや番号札の回収場所がなかった。→新たに台や箱を設置する必要がある。

- ・今回は眼科診療が二日目のみであったため、一日目に事務室で特定健診を行うことができたが、来年以降同時に実施するのであれば、椅子などが足りなくなる可能性がある。→市立輪島病院に椅子の余裕があれば譲っていただくようお願いする必要あり。

3) 診療時の問題：

- ・耳鼻咽喉科診療や上部消化管内視鏡検査において、事前に感染症の有無の情報があればよい。
→所長は感染症陽性者を把握しているので、今後名簿作成の時点での記入を行う必要あり。
- ・日常カルテが必要になることが各科にある。→内科以外の科に関しては、診療医師に確認しながら所長が効率よくカルテを出すよう努める必要あり。

4) 輪島市の特定健診：

- ・特定健診担当者は受付を含めると最低でも4名は必要（問診、身体・血圧計測、採血、検尿）。今回はスタッフ人数が不足していたことに加え、事務室と検尿スペースの場所が離れており動線も悪く、大勢の患者さんの中を行ったり来たりしなければいけない時間が多かった。また内科健診と項目が重なっている部分もある。→今後特定健診を継続していくとすると、マンパワーの確保が必要であり、輪島市役所、輪島病院と協議が必要。また来年度以降の採血場所、検尿ブース作成、内科担当の看護師との役割分担など話し合う必要あり。
- ・受診票再発行には手続きに時間がかかる。→島では受診票も保険証も持っていない方が多かった。大部分は6月中旬から島に定住されるため、受診に必要な項目を5月以前から周知すべきである。
- ・事前に受診希望者がわかれば事前に輪島病院検査部で検尿カップ、採血伝票、採血用スピッツに必要な事項を記入してもらって来ると時間が短縮でき効率的ではないか。→今回は7月末まで受診希望者が確定しなかったため困難であった。来年度以降検討していただきたい。

5) 保健指導：

- ・待ち時間の間などに保健指導ができるのではないか。→人員とスペースがあれば可能。今回は人員の関係で二日目に行っていたが、是非継続いただけたらと思う。特に高血圧、糖尿病罹患者が多く、ニーズは高いと思われる。総合診療当日ではなくてもセンター内の集会室を利用した保健指導も行っていたらとありがたく思う。→どのような形式で行うか、保健師さんと協議が必要。

6) 予算の問題：

- ・今年度は胃カメラと眼底カメラのレンタルに予算が新たに必要となり、手続き上滞った。
→県庁の総合診療に対する予算は前年度で決定されるため、前年度反省会の時点で来年度以降のレンタル機器の使用の有無、予算申請を話し合って決定するのはどうか。

7) 今回、県立中央病院臨床研修委員会と協議し、自治医大卒業生の研修医の先生に地域医療カリキュラムの一環として総合診療に参加してもらった。総合診療に参加していただいた先生方と親交を深め、住民への顔見せや来年度の打ち合わせもでき、よい引継ぎの場となったと思われる。今後も是非継続していただきたい。

8. まとめ

舳倉島総合診療は今回で28年目を迎えた。これまでこの総合診療が継続されてきたのは石川県、輪島市

の協力があり、そして長年診療を支えてこられた先生方やスタッフの方々、さらには準備にご協力いただいた関係各位の情熱、ご尽力によるものである。本年度、上部消化管内視鏡が昨年度と比較し、機器が充実したこと、また無散瞳眼底カメラも昨年に引き続き導入していただき、質の高い検索を行うことができた。

この健診に対する住民の期待と信頼は大変大きく、専門的な診療を受けられる総合診療は、舢倉島診療において根幹をなしているといえる。また、現実的な問題としては、高齢化が進んだ結果、海女・漁師の職業病に加えて、生活習慣病、心疾患、動脈硬化性疾患の予防・早期発見や悪性腫瘍の早期発見も重要な位置を占めてきていると思われる。島民のニーズに合わせて、各関係機関との連携を図り総合診療を行っていくことが今後の課題である。今回初めて導入した特定健診、保健指導に関しては、島民、特に若年者・中年者の健康保持・増進のためにアプローチできると考えられ、今後も検討していただきたい。

9. 謝辞

本年度も無事に舢倉島夏期総合診療を行うことができました。例年以上に多くのスタッフの方々にご参加していただきました。参加していただいたスタッフの皆様、ご協力いただいた大変多くの関係機関、関係各位の方々にこの場を借りて厚く御礼申し上げます。所長自身にとっても日常診療を省みる上でとてもよい機会となり、今後の自分の日常プラクティスに十分に反映させていただく所存です。また、スタッフの皆様とお会いでき、とてもよい2日間を過ごすことができました。所長そして島民一同感謝しております。

今後とも舢倉島島民の健康増進のためお力添えをいただきますよう何卒宜しくお願い申し上げます。

舢倉診療所長 伊藤 文



平成 22 年度診療スタッフ集合写真（H22.8.1 出航前のニューへぐら前にて）