



60

ANNIVERSARY

60周年記念誌

富良野と歩んだ60年
～地域医療の未来へ～

一般社団法人 富良野医師会

目次

発刊にあたって	富良野医師会 会長	小山内 裕昭	5
祝辞	北海道医師会 会長	松家 治道	6
	北海道保険医会 会長	橋本 透	7
	富良野保健所 室長	高垣 正計	8
	富良野圏域連携協議会 会長 / 市長	北 猛俊	9
富良野医師会 60 周年			10
歴代会長			11
歴代医師会役員			12
会員			14
物故会員			15
現会員			16
医師会活動			18
1、総会・理事会			19
2、富良野医師会における学校医の現況			20
3、富良野地域における救急医療体制の変遷と未来への展望			22
4、救急の日 医療講演会			24
5、富良野地域臨床研究会			26
6、富良野地区認知症を考える会			27
7、富良野地区糖尿病懇話会と富良野市民糖尿病講演会			28
8、臓器移植について：日本の移植に未来はあるのか？			30
9、富良野医師会バンド（その名も JOINT LAXITIES）について			34
10、記念品贈呈式			35
会員随想			36
医療機関・施設の紹介			56
編集後記			82





富良野医師会 60周年を記念して

富良野医師会 会長 小山内 裕昭

富良野医師会は、明治41年に誕生した上川郡医師会を母体とし、昭和42年に「富良野医師会」として「名称を改めて以来」、上富良野町、中富良野町、富良野市、南富良野町、占冠村の5町村の医療を支え続けてまいりました。50周年の大きな節目からさらに10年の歴史を重ね、今年、創立60周年という還暦の佳節を迎えることができました。まずは、今日までこの地域の医療の灯を絶やさずことなく、多大なる貢献をされてきた先人達、そして日々現場で尽力されている会員諸先生方の並々ならぬご尽力とご業績に、深甚なる敬意と感謝を申し上げます。

振り返れば、本医師会が誕生した昭和42年当時は、自家用車の普及率も低く、通信環境も現在とは比べものにならない時代でした。それから半世紀以上の時が流れ、医療を取り巻く環境は激変を続けていますが、特に50周年からのこの10年間は、我が国の医療史、そして当医師会にとって、まさに「激動」の連続でありました。

その最たるものが、世界中を混乱に陥れた新型コロナウイルス感染症との闘いです。2020年2月、当医師会の管内でも感染者が確認されたことは、皆様も鮮明に記憶されていることと存じます。未知のウイルスへの不安が渦巻く中、地域内での感染拡大を食い止めるべく、医師会所属の各クリニック・医療機関は、いち早く感染者を見つけ出すための検査や初期対応に奔走してくださいました。さらに、地域の基幹病院である富良野協会の病院においては、速やかに感染病棟を立ち上げ、重症化を防ぐための最前線の医療を提供していただきました。

この未曾有の危機において、特筆すべきは、富良野市におけるワクチン接種の迅速な推進です。富良野市の職員の皆様による多大なるご協力と緻密な連携のもと、毎日300～400人規模という前例のない住民への集団接種を達成することができました。結果として、富良野協会の病院にて管内対象者の9割以上の方々への接種を完了し、最終的には、町立病院・開業医の先生方の協力もあり、地域住民の9割以上への接種を達成するという、全国的にも極めて高い実績を上げることができました。このワンチームでの闘いは、行政と医師会、そして基幹病院と地域クリニックが固い絆で結ばれている富良野圏域だからこそ成し得た、私たちの大きな誇りであります。

10年前の50周年記念誌において、当時の大きな課題として挙げられていたのは、超高齢化社会への対応や、地域医療構想に基づく病床数の確保に対する危機、そして一次救急医療体制の持続可能性についてでした。コロナ禍という大きな荒波を乗り越えた現在、私たちが直面しているのは、それらの課題がより深刻化した姿です。富良野圏域の一次救急医療をはじめ、会員の先生方の献身的なご苦勞によって維持されている「地域の砦」を、今後どのように次代へ継承していくかという問いは、今なお私たちの最大の責務として課せられています。

しかし、私たちはあのコロナ禍において、地域が一丸となればいかなる困難も乗り越えられるという強固な団結力を証明いたしました。地域の医療を守ることが、この豊かな富良野の地での生活を可能にする大前提です。これまでの60年の歩みの中で培われた先人たちの知恵と、この10年でさらに深まった連携の力を礎に、私たちは次の10年、そしてその先の未来に向けて、地域のニーズに即した安心・安全な医療提供体制の構築に不断の努力を続けていく覚悟でございます。

終わりに、本60周年記念誌の編纂にあたり、多大なるご労力を注がれた編纂委員の先生方をはじめとする関係各位、また、日頃の過密な診療業務の間を縫って貴重なご寄稿を寄せていただきました諸先生に心からの感謝の意を表し、創立60周年の発刊にあたってのご挨拶とさせていただきます。



富良野医師会 60周年記念誌 発刊を祝して

北海道医師会 会長 松家 治道

一般社団法人富良野医師会の60周年記念誌が発刊されますことに、心からお祝いを申し上げます。

貴会の歩みを振り返りますと、昭和25年「上川郡医師会」から「上川郡中央医師会」が分離独立したことに始まり、昭和42年には地域に深く根ざした「富良野医師会」へと名称をあらため、新たな一歩を踏み出されました。その後、平成25年の新公益法人制度に伴い「一般社団法人富良野医師会」へと移行され、今日に至るまで、地域の保健・医療・福祉の向上に多大なる足跡を残してこられました。この節目の年に、これまでの歩みと功績をまとめた60周年記念誌が刊行されますことは、誠に意義深いことであります。

60年という歳月は決して平坦なものではなかったと推察いたします。この間、歴代会長をはじめ役員、会員ならびに事務局職員の皆様方は、地域医療を担う医師の連携を図りながら、地域住民の保健・医療・福祉の向上という重要な使命に真摯に向き合ってこられました。医療制度改革や社会情勢の変化、人口構造の変容など、その時代ごとに生じる課題に対し、強い使命感と揺るぎない信念をもって取り組み、多くの困難を乗り越えてこられた先達のご尽力に、深甚なる敬意と感謝を表します。

富良野地域は北海道を代表する観光ブランドとして国内外に広く知られております。雄大な自然景観やラベンダー畑に象徴される美しい風土は、四季を通じて多くの観光客を魅了し続けています。その一方で、突発的な急病や交通事故への対応など、地域医療には高度な救急医療体制の整備が求められ、特段の知恵と労力が注がれてきたことと存じます。地域センター病院である北海道社会事業協会富良野病院を中核として、地域内の医療機関が緊密に連携する救急医療体制を確立・維持されていることに加え、令和6年3月には地域医療連携推進法人ふらのメディカルアライアンスを立ち上げるなど、住民のみならず、この地を訪れるすべての人々にとって大きな安心の拠り所となっており、地域の安全を守る上で多大な貢献をされております。

それらを大切に受け継がれ、日々地道に尽力しておられます小山内会長をはじめ役員並びに会員の皆様に対しましても、心から敬意と感謝の意を表します。

医師会を取り巻く環境は、国や北海道の医療政策の変革、さらには少子高齢化や地域経済の変動などにより、日々その重要性和責務が増大しております。この激動の時代において、過去の軌跡を正しく検証し、後世に正しく伝えることは極めて重要なことであり、編纂にご尽力いただいた関係各位のお取り組みに対し、深く敬意を表します。

次の10年、20年に向けて、富良野医師会が地域の健康を守る中心として、さらに力強く歩まれることを願っております。



富良野医師会 60周年を祝して

北海道保険医会 会長 橋 本 透

富良野医師会創立 60 周年を迎えられましたこと、心よりお祝い申し上げます。これまで長年にわたり富良野圏域の医療充実と住民の健康保持に献身的に取り組んでこられました歴代会長をはじめ、役員並びに会員の皆様のご尽力に対し、衷心より敬意を表します。

本会と富良野医師会におきましては、元富良野医師会長の高橋尚志先生のご尽力のもと、平成 7 年に富良野地区支部を設立して以降、初代支部長の小杉英之先生をはじめ、井上昭男先生、川村五郎先生、渋江久先生へと支部長職が引き継がれ、現在は川村大介先生が支部長として本会の発展に多大なるご貢献をいただいております。ここに改めて深く感謝申し上げます。

さて、今日の医療を取り巻く環境は、物価高騰や人件費の上昇、医療従事者不足の深刻化などにより、かつてない厳しさに直面しております。とりわけ地域医療の現場では、診療報酬が実態に十分見合っておらず、医療機関の経営基盤の脆弱化が進み、その持続可能性が強く問われております。こうした状況は、地域住民にとって不可欠な医療提供体制の維持そのものに影響を及ぼしかねない重大な問題であります。

本会は、すべての国民が、いつでも、どこでも、安心して医療を受けられる国民皆保険制度の堅持と、保険医の生活と権利を守り医業経営の改善に取り組んでまいりました。今後も、医療現場の切実な声を政府の政策に反映させるため、医師会の皆様との連携を一層強化しながら、諸課題の解決に向けて努力を重ねてまいり所存です。

60 年という節目は、これまでの歩みを礎に新たな時代への一步を踏み出す重要な機会であります。富良野医師会におかれましては、これまで培われてきた地域に根差した活動と連携の力をさらに発展させ、今後も地域住民の健康と命を守る中核的な役割を担われることを心よりご期待申し上げます。

結びに、富良野医師会の今後ますますのご発展と、会員各位のご健勝並びにご活躍を祈念申し上げます。祝辞といたします。



富良野医師会創立 60周年を祝して

北海道富良野保健所 室長 高垣 正計

富良野医師会が創立 60 周年を迎えられましたことを心からお祝い申し上げます。

富良野医師会が創立された昭和 42 年（1967 年）といえば、日本の人口が1億人を突破し、医療技術の進歩や栄養状態の改善、衛生環境の向上により、平均寿命が急速に伸びていた時期でもあります。同時に、人口の高齢化や都市への集中化が問題視されるようになった頃でもあります。それから 60 年もの永きにわたり、医師会の皆様には、ひとえに地域医療の向上に御尽力されてこられたことに、歴代の会長をはじめ、会員の皆様に深く敬意を表します。

さて、現在、国内は少子高齢化が進み、地方は人口減少による地域経済の縮小や生産年齢人口減少による労働力不足（人手不足）、高齢化に伴う要介護者の増加などが課題となっています。医療の現場でも、外来・入院患者の減少、高齢者の救急搬送の増加など、少子高齢化による受療状況の変化が起きております。

また、令和 2 年（2020 年）に始まった新型コロナウイルス感染症の発生・感染拡大は、我が国の医療提供体制にも影響を与え、救急医療を始め、地域医療の様々な課題が浮き彫りとなり、地域における医療機能の分化・連携や適切な役割分担の下で必要な医療を提供することの重要性が改めて認識されたところです。

そのような状況において、富良野医師会におかれましては、医療資源や人材が限られるなか、地域特性にあわせた医療の向上にひとかたならぬ御尽力をいただき、また地域では、令和 6 年（2024 年）3 月には、富良野圏域における医療機関の開設者や介護事業を行う者が一体となり、地域の限られた資源を効果的かつ効率的に活用しながら、相互間の役割分担及び業務連携を進めるため、「地域医療連携推進法人ふらのメディカルアライアンス」が設立されるなど、住民が将来にわたり住み慣れた地域で必要な医療サービス等を受けられる体制の構築に向けた取組みが富良野圏域で着実に進められております。

道としましても、地域のニーズに応え、地域の実情に即した医療提供体制の整備を図るためには、医師会の皆様の御理解と御協力を頂きながら地域の関係団体・関係者と連携し進めていくことが必要でございますので、今後とも、一層のお力添えをいただきますようお願い申し上げます。

最後に、富良野医師会が、この輝かしい 60 周年を礎として、今後ますますのご発展を遂げられますとともに、会員の皆様のご健勝を心からお祈り申し上げまして、お祝いの言葉といたします。



富良野医師会創立 60周年を祝して

富良野圏域連携協議会 会長 北 猛 俊
富良野市長

富良野医師会の皆様におかれましては、創立 60 周年という記念すべき節目を迎えられましたことを、心からお慶び申し上げます。また、長年にわたり、地域医療の最前線で市民の健康と安心を守るため、多大なるご尽力をいただいておりますことに対し、深く敬意と感謝の意を表します。

これまでの歩みといたしまして、明治 41 年に設立された上川郡医師会に始まり、昭和 42 年に現在の富良野医師会が設立され、この度 60 年の歴史を刻まれることとなりました。半世紀を超えてなお、常に地域医療の要として支え続けてこられた皆様の功績は、計り知れないものがあります。

住民が住み慣れたこの地で、生涯を通じて健やかに、そして安心して暮らし続けることは、私たちが目指す理想の社会そのものです。それを支えているのは、どんな時も変わることなく医療の提供を続けてこられた、医師会会員の皆様の献身的なご努力に他なりません。特に、夜間・休日における救急医療体制の維持や、予防接種実施による感染症対策、さらには平時における日常診療に至るまで、圏域医療機関を統括する医師会の皆様が果たしてこられた役割は、富良野の地域社会の存立基盤そのものであります。

現在、我が国においては少子高齢化の進展や医療ニーズの多様化が大きな課題となっております。ここ富良野市においても、医師の高齢化や地域医療を支える医師の確保といった課題に対し、決して楽観視できない状況が続いております。このような中で、地域センター病院である富良野協会病院と医師会の皆様が密接に連携し、医療体制の維持・確保に努めてこられたことは、地域住民にとって何よりの安心材料であり、信頼の証であります。

富良野市といたしましても、持続可能な地域医療体制を築くべく、医師確保対策として地域センター病院への医師確保対策補助、将来を担う医学生への修学資金貸付など、全力を挙げて取り組んでいるところでございます。今後も医師会の皆様と緊密に連携を深め、医療提供体制のさらなる充実を図り、誰もが安心して暮らせるまちづくりを推進してまいります。

60 周年という節目は、これまでの歴史を次世代へと継承し、新たな 10 年、20 年先を見据える絶好の機会でもあります。変化する時代のニーズを的確に捉え、これからも地域医療の灯を守り続けていただきますよう、何卒よろしくお願い申し上げます。

結びに、富良野医師会が今後ますます発展され、会員の皆様が健やかに、そしてご活躍されますことを心より祈念申し上げ、お祝いの言葉とさせていただきます。

60
ANNIVERSARY

富良野医師会60周年

Furano Medical Association
The 60th Anniversary



医師会 60 周年の本年、ラストランを迎える「ノロッコ号」

歴代会長 (2015年～)



年 次	2015 ～ 2016 (2015年4月1日～ 2017年5月26日)	2017 (2017年5月26日 ～2018年6月15日)	2018 (2018年6月15日～ 2019年5月24日)	2019 ～ 2020 (2019年5月24日 ～2021年6月15日)
会 長	石 澤 秀 明	羽 根 田 俊	小 山 内 裕 昭	小 山 内 裕 昭
副会長	羽 根 田 俊 印 鑰 史 衛	小 山 内 裕 昭 加 藤 健	加 藤 健 内 海 真	加 藤 健 内 海 真

年 次	2021 ～ 2022 (2021年6月15日～ 2023年6月20日)	2023 ～ 2024 (2023年6月20日 ～2025年6月17日)	2025 ～ 2026 (2025年6月 17日 ～ 2027年 定時会員総会まで)
会 長	小 山 内 裕 昭	小 山 内 裕 昭	小 山 内 裕 昭
副会長	加 藤 健 内 海 真	加 藤 健 角 谷 不 二 雄	加 藤 健 古 川 博 之

2015年から 2026年までの富良野医師会役員

年 次	2015 ～ 2016 (H27 ～ H28)	2017 (H29)	2018 (H30)	2019 ～ 2020 (R1 ～ R2)
会 長	石 澤 秀 明	羽 根 田 俊	小山内 裕昭	小山内 裕昭
副 会 長	羽 根 田 俊 印 鑰 史 衛	小 山 内 裕 昭 加 藤 健	加 藤 健 内 海 真	加 藤 健 内 海 真
理 事	内 海 真 小 山 内 裕 昭 角 谷 不 二 雄 加 藤 健 渋 江 久 白 田 克 美 林 浩 藤 原 康 博 (以上8名)	印 鑰 史 衛 内 海 真 角 谷 不 二 雄 久 保 昌 己 渋 江 久 白 田 克 美 林 浩 藤 原 康 博 (以上8名)	印 鑰 史 衛 角 谷 不 二 雄 久 保 昌 己 渋 江 久 白 田 克 美 林 浩 藤 原 康 博 羽 根 田 俊 (以上8名)	印 鑰 史 衛 角 谷 不 二 雄 川 村 大 介 久 保 昌 己 渋 江 久 白 田 克 美 林 浩 藤 原 康 博 (以上8名)
監 事	久 保 昌 己 田中敏滋(外部)	川 村 大 介 田中敏滋(外部)	川 村 大 介 田中敏滋(外部)	西 出 和 正 田中敏滋(外部)
議 長	渡 部 秀 雄	渡 部 秀 雄	渡 部 秀 雄	渡 部 秀 雄
副 議 長	名 取 俊 介	藤 保 洋 明	藤 保 洋 明	藤 保 洋 明
顧 問	高 橋 尚 志	高 橋 尚 志 石 澤 秀 明	高 橋 尚 志 石 澤 秀 明	石 澤 秀 明

年 次	2021 ～ 2022 (R3 ～ R4)	2023 ～ 2024 (R5 ～ R6)	2025 ～ 2026 (R7 ～ R8)
会 長	小山内 裕昭	小山内 裕昭	小山内 裕昭
副会長	加藤 健 内海 真	加藤 健 角谷 不二雄	加藤 健 古川 博之
理 事	印 鑰 史 衛 角谷 不二雄 川 村 大 介 久 保 昌 己 渋 江 久 白 田 克 美 林 浩 藤 原 康 博 (以上8名)	印 鑰 史 衛 内 海 真 川 村 大 介 久 保 昌 己 渋 江 久 白 田 克 美 藤 原 康 博 松 田 英 郎 (以上8名)	印 鑰 史 衛 内 海 真 角谷 不二雄 川 村 大 介 久 保 昌 己 渋 江 久 白 田 克 美 西 出 和 正 松 田 英 郎 (以上9名)
監 事	西 出 和 正 田中敏滋(外部)	西 出 和 正 田中敏滋(外部)	西 薫 田中敏滋(外部)
議 長	渡 部 秀 雄	渡 部 秀 雄	渡 部 秀 雄
副議長	藤 保 洋 明	藤 保 洋 明	藤 保 洋 明
顧 問	石 澤 秀 明	石 澤 秀 明	石 澤 秀 明



ANNIVERSARY

会 員



五条大橋

物故会員

(平成 29 年以降)



篠田 悠一
平成29年10月5日 没



平山 寛
平成30年3月28日 没



小玉 庸郎
平成30年4月30日 没



高橋 尚志
平成30年9月12日 没



柏木 稔暖
令和6年7月17日 没

富良野医師会現会員

小山内 裕昭	会 長	介護老人保健施設ふらの
石澤 秀明	顧 問	北の峰病院
加藤 健	副会長	かとう整形外科クリニック
古川 博之	副会長	富良野協会病院
川村 大介		かわむら整形外科
川村 五郎		かわむら整形外科
渡部 秀雄		渡部医院
内海 真		内海内科クリニック
中野 靖弘		ふらの消化器・内科クリニック
西 薫		ふらの皮フ科
櫛部 朗		介護老人保健施設愛泉苑
松田 英郎		ふらの西病院
松田 宗一郎		ふらの西病院
浦木 健彦		ふらの西病院
三好 雄大		ふらの西病院
星 智和		富良野協会病院
武田 智宏		富良野協会病院
千葉 周		富良野協会病院
西川 浩司		富良野協会病院
中田 裕隆		富良野協会病院
立花 史音		富良野協会病院
遠藤 頌太		富良野協会病院
荒井 俊夫		富良野協会病院
福浦 愛		富良野協会病院
荻野 久美子		富良野協会病院

平 卓也		富良野協会病院
角谷 不二雄		富良野協会病院
藤保 洋明		富良野協会病院
竹田津 原野		富良野協会病院
大久保 仁史		富良野協会病院
西村 舞		富良野協会病院
矢倉 幸久		富良野協会病院
高木 建一		富良野協会病院
北村 勇斗		富良野協会病院
石川 雅嗣		富良野協会病院
堀 保彦		富良野協会病院
沼田 篤		富良野協会病院
永渕 将哉		富良野協会病院
清水 未来		富良野協会病院
川崎 康裕		富良野協会病院
名取 俊介		富良野協会病院
山口 契		富良野協会病院
印鑰 史衛		富良野協会病院
久保 昌己		北の峰病院
西出 和正		北の峰病院
門田 智則		北の峰病院
野村 智昭		北の峰病院
前田 慶太郎		北の峰病院
渋江 久		渋江医院
小野澤 敏弘		小野沢整形外科
白田 克美		上富良野町立病院
兼古 稔		上富良野町立病院
水野 正巳		なかふらのクリニック
伊勢 英明		なかふらのクリニック
黄 士哲		南富良野町幾寅診療所
下田 憲		けん三のことば館クリニック
遠藤 芳夫		村立占冠診療所

60
ANNIVERSARY

医師会活動



富良野医師会の創立 60 周年記念講演会
『なな転び八起き～わたしがいま伝えたいこと～』

1

富良野医師会理事会



理事会の活動と今後の展望

富良野医師会の理事会は、毎月第3火曜日の午後6時30分から開催され、小山内裕昭会長が議長を務めています。会務の運営に加え、地域の医療を取り巻く課題や医療提供体制の維持・充実について幅広く協議しています。医療機関同士の連携をはじめ、保健・介護・福祉、行政との協力など、地域住民の健康を支える取り組みについて、理事がそれぞれの立場から意見を交わし、富良野圏域の医療を支える方策を検討しています。

今後は、住民のヘルスリテラシー向上にこれまで以上に寄与できるよう、行政との緊密な連携が必要です。また、富良野圏域の医療スタッフ間の情報共有を円滑にするため、バイタルリンクの活用を進めるとともに、地域医療連携推進法人「ふらのメディカルアライアンス」と連携し、圏域における医療・介護の機能分担と協力体制をさらに充実させていくことも重要です。

2026年9月30日現在の役員等

会 長： 小山内裕昭

副会長： 加藤健、古川博之

理 事： 渋江 久、印鑰史衛、内海 真、松田英郎、角谷不二雄、
白田克美、久保昌己、西出和正、川村大介

監 事： 西 薫

議 長： 渡部秀雄

副議長： 藤保洋明

事務局： 成田弘美、小山芳明

文責 富良野医師会理事 川村大介

2

富良野医師会管下における学校医の現況

学校医担当理事 印 鑰 史 衛

富良野医師会 50 周年以降の学校医の状況を振り返ってみますと、開業医のほぼ全員、各自治体の町
 村立病院・診療所すべてが学校医を担当している状況は従前通りで変わりありません。また、地域の特
 殊性から、一学校医が複数校を受け持ったり、距離的に遠い学校を担当する状況も同様であります。

この 10 年間の変化は、その前の 10 年間と同様に、少子化による生徒数の減少、および、それに起因
 する学校の閉校、統合が、いくつかありました。

富良野市では、山部中が令和元年末で閉校、布礼別小中が平成 25 年末で閉校、布部小中が令和 5
 年末で閉校。令和 4 年 5 月、樹海小と樹海中が統合して樹海学校に、令和 7 年 4 月、富良野高と緑峰
 高が統合して北海道富良野高等学校になりました。

中富良野町では、本幸小が平成 31 年末で閉校、宇文小が令和 5 年末で閉校、旭中小と西中小が令
 和 6 年末で閉校。令和 8 年 4 月から中富良野小と中富良野中が統合して、中富良野町立なかふらの学
 園になりました。

占冠村では、トマム小中が平成 29 年に占冠村立トマム学校になりました。

永年にわたる学校保健への貢献に対して、この 10 年間に内海真、印鑰史衛（令和 2 年）、加藤健（令
 和 5 年）の各医師が北海道学校保健会の学校保健功労表彰を受けました。

令和 8 年 4 月現在の学校医の氏名、担当校を下記に列挙します。（敬称略、順不同）

富良野市

学校医	学 校 名
渡 部 秀 雄	富良野小学校
松 田 英 郎	扇山小学校、道立富良野高校
内 海 真	富良野西中学校
中 野 靖 弘	富良野東中学校
川 村 大 介	山部小学校
松 田 宗 一 郎	樹海学校、麓郷小学校、麓郷中学校
印 鑰 史 衛	東小学校、鳥沼小学校

上富良野町

渋 江 久	上富良野西小学校、東中小学校、上富良野高校
白 田 克 美	上富良野小学校、上富良野中学校

中富良野町

水野 正巳、伊勢英明	中富良野町立なかふらの学園
------------	---------------

南富良野町

中村 義博	南富良野小学校、南富良野西小学校、南富良野中学校、町立南富良野高校
-------	-----------------------------------

占冠村

遠藤 芳夫	占冠中央小学校、占冠中学校、トママ学校
-------	---------------------

なお、この10年間に以下の各先生も学校医を務められました（敬称略、順不同）。

富良野市の高橋尚志、林浩、加藤健、小山内裕昭、角谷不二雄。上富良野町の小玉庸郎。南富良野町の下田憲。占冠村の石川善朗、橋本英二、山口契。

3

富良野地域における
救急医療体制の変遷と未来への展望

医師会 会長 小山内 裕昭

はじめに

富良野医師会は、昭和42年（1967年）の設立以来、半世紀以上にわたり富良野市・上富良野町・中富良野町・南富良野町・占冠村という1市3町1村からなる広大な富良野圏域の地域医療を支え続けてまいりました。この地域は広大な面積を有しながらも、限られた医療資源の中で住民の生命と健康を守らなければならないという課題を常に抱えてきました。

創立60周年という大きな節目を迎えるにあたり、本地域における救急医療体制がどのような経過をたどって形成され、いかに変遷してきたのかを振り返るとともに、現在直面している厳しい現実と、これからの時代に向けた持続可能な救急医療のあり方について考えてみたいと思います。

1. 救急医療体制の黎明期から広域連携の推進へ

富良野医師会が設立された昭和42年当時、この地域には現在のような組織的・体系的な初期救急（一次救急）体制はまだ整備されていませんでした。夜間や休日に子供が突然発熱したり、日常生活の中で軽度のアクシデントやケガが発生したりした際には、地域のクリニック（診療所）の医師が自らの時間を削って対応するか、あるいは病院の当直医が自主的に診療にあたるという、個々の医療従事者の善意と高い奉仕精神に深く依存した状況が続いていました。

しかし、高度経済成長に伴う生活様式の変化や住民ニーズの高まりとともに、夜間や休日においても安心して医療を受けられる「公的な救急医療体制」の構築を求める声が次第に大きくなっていました。

このような時代の要請を受け、昭和51年（1976年）頃から地域一丸となった救急体制づくりの動きが本格化しました。旭川医科大学の多大なご理解と手厚い協力を得ることで体制の基盤が整い、同年12月23日、「富良野休日夜間診療所」が開設されました。これにより、富良野圏域における組織的な一次救急の対応がスタートし、地域住民に大きな安心感を与えることとなりました。

2. 診療体制の再編と富良野協会病院への一元化

開設以来、地域の夜間・休日診療を支えてきた「富良野休日夜間診療所」ですが、時代の変化に伴い医療供給側の体制見直しが必要となりました。平成11年（1999年）3月をもって同診療所は閉鎖され、翌4月からは新たな運用体制へと移行しました。

新体制では、平日夜間の一次救急業務を医師会に所属する8つのクリニック（診療所）の医師が交代で順番に担当し、休日の救急診療については富良野協会病院と上富良野町立病院の2つの拠点病院が担うという役割分担がなされました。

しかしながら、この体制を運用していく中で、日中の通常診療をこなしながら夜間救急にも対応する診療所医師（開業医）の身体的・精神的負担が非常に重いことが浮き彫りとなってきました。持続可能な医療体制を維持するため、平成20年（2008年）にはさらなる改革が行われ、平日夜間・休日ともに「富良野協会病院」へ窓口を一元化する決定が下されました。

この一元化によって、一次救急と二次救急の境界線による受診の迷いがなくなり、「夜間や休日に体調を崩した場合は富良野協会病院へ行けばよい」という分かりやすい構造が確立され、患者である地域住

民にとっても安心・円滑な受診環境が整うこととなりました。

3. 受診状況の激変、「コンビニ受診」の社会問題化と啓発活動

現在の富良野協会病院への一元化体制がスタートしてから約18年が経過しましたが、この間、医療を取り巻く環境は激しい変化を遂げました。

平成12年（2000年）頃には多くなかった、一次・二次救急の受診件数は、平成25年～26年（2013年～2014年）頃には年間6,000件～7,000件にまで跳ね上がりました。この増加の背景にあったのが、いわゆる「コンビニ受診」です。受診者のうち実に2割から3割が、緊急性がないにもかかわらず「日中は仕事で忙しいから」「待ち時間が少ないから」といった理由で夜間や休日に受診する軽症患者であり、これが救急外来を圧迫し、現場の医療従事者を疲弊させる社会問題として大きく取り沙汰されました。

この危機的な状況に対し、富良野医師会や行政、医療機関は一体となって対策に乗り出しました。平成24年（2012年）頃より、地元コミュニティラジオである「ラジオふらの」の番組枠を活用し、適正受診の重要性やコンビニ受診が地域の救急医療を崩壊させかねないリスクであることを地域住民に粘り強く訴えかけました。

こうした啓発運動の成果により、安易なコンビニ受診は大幅に減少しました。しかしながら、近年は地域社会全体の急激な高齢化や、富良野ブランドを訪れる国内外の観光客の増加に伴う事故・急病の発生など新たな要因が加わっています。その結果、令和7年度（2025年度）の救急受診件数も4,557人と依然として高い水準で推移しており、救急外来にかかる負荷は高止まりしたままとなっています。

4. 危機に瀕する医療人材とこれからの展望

受診ニーズが高止まりする一方で、医療現場を支える「人材」の減少は今や危機的な領域に達しています。

2020年度時点において、本地域の看護師数は全道平均をやや下回る程度で推移していましたが、その直後に発生した新型コロナウイルス感染症の大流行（パンデミック）以降、現場の疲弊とともに人材の流出・減少に拍車がかかりました。特に、地域の救急の砦である富良野協会病院における看護師・医療従事者の不足状況は極めて深刻です。

また、過酷な救急対応を担う若手医師への業務負担も年々重くなっており、現在の診療体制をこれまで通り維持していくことが非常に困難な状況に追い込まれています。さらに、富良野医師会内での世代交代が進まず、新しく開業する若手医師の数が減少していることも、地域医療の継続性に暗い影を落としています。

このような困難な状況下において、今後も富良野地域の救急医療体制を途切れさせることなく維持していくためには、従来の発想にとらわれない効率的な運用が不可欠です。

今後は、富良野医師会と富良野協会病院がこれまで以上に緊密な連携を図り、さらに広域なバックアップ体制を持つ旭川医科大学との強力な三者連携を再構築することが急務です。限られた医療資源・人員を効率的かつ集中的に投入し、医療従事者の負担軽減と救急機能の維持を両立させるスマートな医療運用の確立を目指さなければなりません。

富良野医師会は60周年という節目を、単なる通過点ではなく「未来の地域医療を守り抜くための改革の始点」と位置づけ、今後も自治体や関係機関、そして地域住民の皆様とともに、持続可能な救急医療体制の構築に尽力してまいります。

4

救急の日 医療講演会

平成 28 年

9月9日

災害は忘れたころに“必ず”やって来る！

富良野市総合保健センター

富良野協会病院 外科 藤原 康博 先生

平成 29 年

9月8日

骨粗鬆症性椎体骨折の危険性とその対策

富良野市総合保健センター

かわむら整形外科 川村 大介 先生

平成 30 年

9月8日

旭川医大における ECMO（エクモ）を用いた救急医療（※胆振東部地震で中止）

富良野市総合保健センター

旭川医科大学 外科学講座 心臓大血管外科学分野 紙谷 寛之 先生

令和 元年

9月20日

演題 1 救急医療とドクターヘリ

富良野地域人材開発センター

旭川赤十字病院 副院長兼救命救急センター長 小林 巖 先生

演題 2 救急医療とドクターヘリ～看護師の視点～

旭川赤十字病院 HCU・救急外来看護師 三浦 美穂 先生

令和 5 年		
9 月 8 日	脳外科疾患の救急対応 ～知っていますか？脳卒中病院前救護～	
ふれあいセンター		旭川医科大学脳神経外科学講座 三井 宣幸 先生
令和 6 年		
9 月 6 日	適正な救急外来のかかり方	
富良野複合庁舎 1 階 文化会館会議室		富良野協会病院 整形外科 矢倉 幸久 先生
令和 7 年		
9 月 9 日	知って欲しい救急疾患 ー消化器外科疾患と高齢者肺炎ー	
富良野複合庁舎 1 階 文化会館会議室		富良野協会病院 外科主任部長、NST 星 智和 先生
令和 8 年		
9 月 9 月	その腹痛、我慢して大丈夫？ー地域の外科で治療する急性腹症ー	
富良野複合庁舎 1 階 文化会館会議室		富良野協会病院 外科主任医長 武田 智宏先生

5

富良野地域臨床研究会

第22回 平成28年12月6日(富良野協会病院3階講堂)

- 演題1 「四肢麻痺を主訴に来院したシェーグレン症候群の一例」
富良野協会病院 内科 山下 亮太郎 先生
- 演題2 「腹部症状を主訴とする菊池－藤本病（組織球性壊死性リンパ節炎）が疑われた一例」
富良野協会病院 小児科 阿部 紀之 先生
- 演題3 「造影剤腎症の一例」
富良野協会病院 泌尿器科 氏橋 一紘 先生
- 特別講演 「百日咳の診断」
富良野協会病院 小児科 角谷 不二雄 先生

第23回 平成30年2月14日(富良野協会病院3階講堂)

- 演題1 「少量免疫療法にて部分寛解が可能になった重症食物アレルギーの2例」
富良野協会病院 臨床研修医 須田 康裕 先生
- 演題2 「富良野市近郊における4年間のヒトメタニューモウィルス感染の動向」
富良野協会病院 小児科 浅井 霞 先生
- 教育講演 「インフルエンザの流行と富良野のこどものワクチン効果」
富良野協会病院 副院長 角谷 不二雄 先生

第24回 平成30年11月29日(富良野協会病院3階講堂)

- 演題1 「続発性尿崩症の1例」
富良野協会病院臨床研修医 中田 裕隆 先生
- 演題2 「救命し得なかった骨盤骨折による外傷性出血性ショックの1例」
富良野協会病院 臨床研修医 須田 康裕 先生
- 演題3 「2017・2018年シーズンの富良野地区における小児のインフルエンザワクチン効果」
富良野協会病院臨床研修医 芳賀 俊介 先生
- 教育講演 「リウマチの骨粗鬆症とサルコペニアの評価について」
かわむら整形外科医院 院長 川村 大介 先生

第25回 令和元年11月21日(富良野協会病院3階講堂)

- 演題1 「四肢の浮腫を契機として診断したネフローゼ症候群」
富良野協会病院臨床研修医 菅沼 進也 先生
- 演題2 「髄膜炎が疑われた若年女性の1例」
富良野協会病院臨床研修医 若林 伊織 先生
- 教育講演 「認知症について」
北の峰病院 副院長 西出 和正 先生

6

富良野地区認知症を考える会

第13回 平成28年7月9日(富良野文化会館 大ホール)

話題提供1 高齢者の交通事故予防

富良野警察署交通課長 中山 幹夫 先生

話題提供2 認知症と栄養の結びつき

医療法人社団 ふらの西病院 リハビリテーション科 副主任 太田 拓実 先生

特別講演 認知症の早期発見と予防

勤医協中央病院 名誉院長 伊古田 敏夫 先生

第14回 平成29年7月22日(富良野文化会館 大ホール)

話題提供1 高齢者の交通事故予防

富良野警察署交通課長 中山 幹夫 先生

話題提供2 ふまねっと運動について

ふまねっとふらの 会長 松田 尚美 先生

特別講演 アルツハイマー病の認知症 ー生活主体をリハビリテーションと捉えるー

札幌医科大学医学部 リハビリテーション医学講座 石合 純夫 先生

第15回 平成30年7月14日(富良野文化会館 大ホール)

話題提供1 上富良野町における認知症カフェの活動報告

上富良野町社会福祉協議会 居宅介護支援事業所 介護支援専門員 菊池 菜弥華 先生

話題提供2 富良野市の高齢者福祉サービスについて

富良野市保健福祉部 高齢者福祉課長 地域包括支援センター所長 井口 ゆりえ 先生

特別講演 認知症の人の自動車運転について ～四大認知症と高齢者てんかんの説明を含める～

亀田病院 分院 亀田北病院 認知症疾患医療センター 谷内 弘道 先生

第16回 令和元年7月20日(富良野文化会館 大ホール)

話題提供1 認知症のある老老介護の相互依存

南富良野町社会福祉協議会 地域包括支援センター長 松田 育代 先生

話題提供2 当グループの認知症を含めた要支援・要介護患者への医療・介護連携

医療法人カワムラメディカル かわむら整形外科 川村 大介 先生

特別講演 認知症と睡眠障害

旭川医科大学医学部 精神医学講座 千葉 茂 先生

7

富良野地区糖尿病懇話会と富良野市民糖尿病講演会

富良野地区糖尿病懇話会

回	開催日時・会場・座長	講師・演題
第 19 回	2016 年 6 月 8 日 (水) 18:30 ～ 20:10 富良野文化会館 2 階 大会議室 座長：白田克美 先生	一般講演：古澤亜矢子 先生 「糖尿病患者への療養指導のコツ ～入院・外来での看護の実際～」 特別講演：安孫子亜津子 先生 「超高齢社会に対応するための糖尿病治療」
第 20 回	2017 年 6 月 14 日 (水) 18:30 ～ 20:10 新富良野プリンスホテル LB 階「十勝の間」 座長：松田英郎 先生	一般講演：法月章子 先生 「糖尿病患者の療養支援について」 特別講演：滝山由美 先生 「糖尿病診療の最近の話題」
第 21 回	2018 年 6 月 6 日 (水) 18:30 ～ 20:10 富良野文化会館 2 階 大会議室 座長：内海真 先生	一般講演：岡田ふき子 先生 「増え続ける高齢患者への指導 ～先を見すえた看護の必要性～」 特別講演：本間玲子 先生 「新時代を迎えた 2 型糖尿病の薬物療法 ～個別化治療を基本として～」
第 22 回	2019 年 6 月 12 日 (水) 18:30 ～ 20:10 富良野文化会館 2 階 大会議室 座長：白田克美 先生	一般講演：古澤亜矢子 先生 「血糖トレンドを活用した療養指導の実際」 特別講演：坂上英充 先生 「NAFLD 合併 2 型糖尿病の治療戦略」

富良野市民糖尿病講演会

回	開催日時・会場・座長	講師・演題
第 18 回	2016 年 11 月 12 日 (土) 14:00 ～ 15:00 富良野文化会館 2 階 大会議室 司会：内海真 先生	干野洋 先生 「歯周病と糖尿病のこわい関係」 伊藤佳美 先生 「糖尿病とお口のケア」
第 19 回	2017 年 11 月 11 日 (土) 14:00 ～ 15:00 富良野文化会館 2 階 大会議室 司会：白田克美 先生	田屋登康 先生 「糖尿病治療に於ける最新の話題」
第 20 回	2018 年 11 月 10 日 (土) 14:00 ～ 15:00 富良野文化会館 2 階 大会議室 司会：松田英郎 先生	太田嗣人 先生 「色鮮やかな食材で生活習慣病を予防しよう」
第 21 回	2019 年 11 月 9 日 (土) 14:00 ～ 15:00 富良野文化会館 2 階 大会議室 座長：内海真 先生	宮本義博 先生 「高齢者と糖尿病」

8

臓器移植について：日本の移植に未来はあるのか？

富良野協会病院 古川 博之

はじめに

なかなか、日本では進まない臓器移植であるが、一番困っているのは小さな子供ではないだろうか。生まれてまもなく心臓が機能しなくなる拡張型心筋症の子供には同じサイズのドナーが必要である。

日本では成人の脳死ドナーの数も世界の先進国の中では最低水準であるが、小児についてはさらに少なく、小児レシピエントが心臓移植のために待機してもなかなかドナーが現れない。それでも、最近の小児ドナーが少しずつ増加してきているものの、依然として十分ではない。

そんな時の選択肢の1つとして渡航移植がある。これまで多くの子供たちが心臓移植のために日本からアメリカに渡航して移植を受けている。問題はその費用であるが、一昔前までは1億円と言われた時期もあった。しかし、最近の例では渡航心臓移植の費用として3～5億円が当たり前になりつつある。もちろん、個人でそれだけのお金を出せる人はいないため寄附に頼ることになるが、これまで多くの子供たちが目標の寄附金額を達成して海外で心臓移植を受けている。

考えていただきたいのは海外の事情である。渡航先のほとんどはアメリカであるが、アメリカでも臓器不足は深刻であり、毎年、心臓移植を待ちながら亡くなっている小児がいる。すなわち、日本から来た子供が1つ移植を受けると、アメリカの子供は1つチャンスを失うことになる。アメリカでも「なぜ他国の患者に臓器を提供するのか」という議論が巻き起こったこともあるが、現在は許容されている。その寛大さには感謝しかない。その他の国では自国優先がほとんどだからである。

では、どうすればよいのか。少なくとも日本にいる我々にできることは、他の先進国並みに臓器提供を増やすことである。そして、本来得意であったはずの研究力を生かして、異種移植などの新しい移植法やiPS細胞などを用いた再生医療によって、自分に適した臓器を作り出す技術を推し進める必要がある。まずは移植の現状を知っていただきたく、本稿を執筆した。

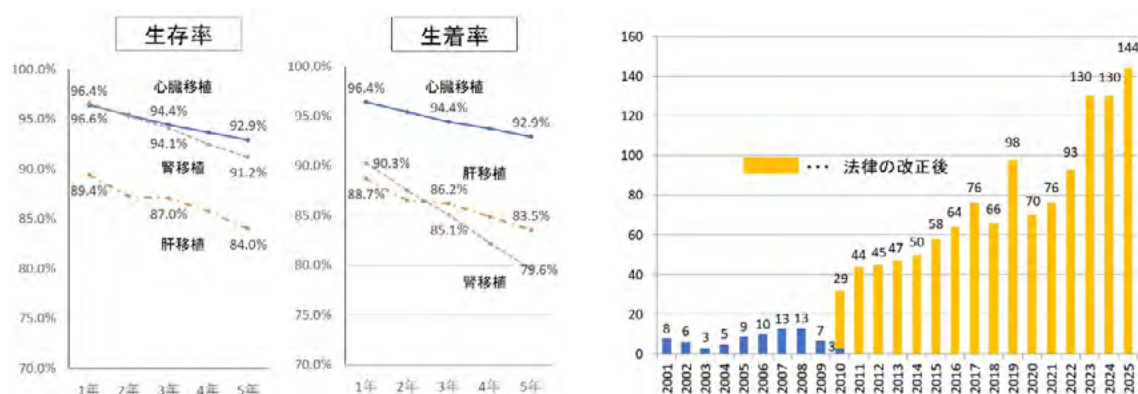
1. 臓器移植の治療対象：臓器別（心臓・肝臓・腎臓）の適応について [1]

1) 心臓移植

末期の心不全が移植の適応となるが、圧倒的に多い適応が拡張型心筋症であり、適応の3分の2を占める。30～40歳代をピークとしてあらゆる世代が心臓移植を必要としているが、脳死移植に限られる。ほとんどの患者が補助人工心臓（VAD）を装着されて心臓移植を待っており、日本における移植までの待機期間は5年以上に及ぶ（アメリカでは50日程度である）。日本の5年生存率は92.7%であり、世界各国の心臓移植成績を集計している国際心肺移植学会の5年生存率75%を遥かに凌ぐ良好な成績である。（図1）

3) 肝移植

適応の主なものは末期肝不全であるが、先天性代謝異常や肝がんのように、必ずしも肝不全であるとは限らない。小児の代表的適応疾患は胆道閉鎖症である。成人（40～50歳代）の適応については、この20年間で劇的に変化しており、以前はウイルス性肝硬変（B型・C型）が主な適応であったが、最近



は非アルコール性脂肪肝炎（NASH）やアルコール性肝炎による肝硬変へと適応が移ってきている。これは言うまでもなく、B型肝炎については核酸アナログ製剤、C型肝炎については直接作用型抗ウイルス薬（DAA）によって治療が可能になったことによる。

もう一つの重要な適応は肝がんである。他のがんの多くは移植の適応にならないことが多いが、適応さえ守れば肝がんの移植後に治癒する人も多い。また、これまで治療法がなかった劇症肝不全にも肝移植が劇的な効果を上げている。

脳死肝移植の開始が遅れたため、現在も生体肝移植が脳死肝移植の3倍ほど多い状態が続いている。成績は、5年生存率が84.0%と低下しているが（図1）、肝移植の手術が技術的には最も困難であることと、胆管が腸管と直接つながっており感染の契機となる可能性があるためと考えられる。

5) 腎移植

末期腎不全に対する治療手段としては、血液透析、腹膜透析、腎移植の3つが挙げられるが、腎移植が唯一の根治的治療である。適応疾患で最も多いのが慢性糸球体腎炎で、全体の58%を占める。腎移植には生体腎移植と献腎移植があり、献腎移植には心停止下腎移植と脳死下腎移植がある。日本では肝臓と同様、脳死腎移植の普及が遅れたため、今でも生体移植が脳死移植の7倍ほど多い状態が続いている。

腎臓のように移植腎の機能が廃絶しても透析に戻ることができるため、生命予後とは直接関係しないため、移植の成績は生着率でみる。5年生存率は91.2%だが、5年生着率は79.6%と低下しており、11.6%が透析療法に戻っていることが示唆される（図1）。生着率低下の多くの原因は、急性または慢性拒絶反応によるものと考えられる。

2. 脳死下臓器提供 [1]

日本では1997年、臓器移植法が公布・施行され、ようやく脳死移植がスタートした。実際には1999年2月、高知赤十字病院での臓器提供が臓器移植法に基づく第1例となった。この法律では、臓器提供者が意思表示をしていることが要件とされていたため、臓器提供は多くても年間10件程度と低調であり、15歳未満の小児の臓器提供はなかった。

2010年に臓器移植法が改正され、家族の意思による臓器提供ができるようになり、15歳未満の小児でも提供が可能になった。図で示すように、その後右肩上がりに提供数が増えたが、2020年からの3年

間は COVID-19 によるパンデミックによって提供数が減少した。その後、2023 年には 100 例を超えて 130 例に増加し、2024 年も 130 例、2025 年には 144 例と増加している（図 2）。しかし、年間臓器提供数については、米国の 1 万 5000 例や韓国の 400 例に比べれば、まだまだ少ないのが現状である。

現在、日本には 1 万 7300 人が臓器移植を待っており、2026 年 3 月 31 日時点で、心臓は 789 例、肺が 626 例、肝臓が 601 例、腎臓が 1 万 5183 例、膵臓が 134 例、小腸が 8 例という内訳である。実際、腎臓では移植を受けるまで 15 年も待たなければならないことから、さらなる臓器提供の増加が望まれる。

3. 進化し続ける臓器移植

a) 機械灌流保存

臓器保存は、臓器提供された臓器が移植されるまでの間、臓器をいかに保存し、できるだけ摘出時と同様の機能を保てるようにするかという課題から始まった。まず、臓器摘出時に灌流してからバッグ内に臓器と一緒に保存する保存液の開発が進められた。そして 1989 年に、肝臓や腎臓の保存液の標準ともいうべき UW 液が完成し、その後 20 年以上にわたり、優位性を保ってきた。

しかし、臓器不足が深刻になる中、肝移植についても、これまで使われなかった脂肪肝や高齢者からのマージナルグラフト、あるいは心停止ドナーからの肝臓を安全に用いる方法を模索する中で、機械灌流保存が脚光を浴びることになった [2]。

機械灌流保存では、摘出した肝臓をポンプ付きの機械に接続し、一定時間、灌流液で循環させる。灌流液の温度によって、低温保存（4～12℃）と恒温保存（35～37℃）に区別されており、低温保存は保存時間の安定的延長を、恒温保存は臓器の評価や修復を行うことを目的としている。これによって、長時間保存による合併症の低減や、これまで使えないとして廃棄されていた臓器を利用できるようになり、より安全に、より多くの臓器を用いることができるものと期待されている。

b) 免疫寛容

拒絶反応は、移植が始まって以来の最重要課題である。1980 年代にシクロスポリンやタクロリムスなどの免疫抑制剤が発見されたことによって、臓器移植の成績は大きく改善したが、免疫抑制剤による感染症をはじめとする副作用の克服は難しい。

免疫寛容とは、免疫抑制剤を全く投与しなくとも拒絶反応を起こさない状態を作り出すことであり、現在でも世界的に研究が行われている。日本においても、北海道大学で行われた生体肝移植 10 例において、レシピエントのリンパ球を体外で約 2 週間、ドナーのリンパ球と掛け合わせて制御性 T 細胞を増加させ、これをレシピエントに輸注することによって、10 名中 7 名が寛容状態となることが示された。その後、全国的な治験も行われており、免疫抑制剤フリーの移植ができる時代の到来が期待される [3]。

c) 異種移植

臓器不足は世界的な問題である。異種移植は、ブタなどの動物の臓器をヒトに移植する方法で、臓器不足を解消する方法として以前から試みられてきたが、拒絶反応の壁を打ち破ることが難しかったことに加え、ブタ由来ウイルス感染も危惧されていたためここ 20～30 年は下火になっていた。しかし、最近の研究によって、拒絶反応を解決するために、ブタの遺伝子を改変あるいはノックアウトしてヒトと反応しないようにする技術が進歩し、臨床においても異種移植の可能性が広がってきた。

アメリカの University of Maryland Medical Center では、遺伝子を改変したブタの心臓移植が 2022 年と 2023 年に行われ、それぞれ 60 日、40 日生存したが、残念ながら拒絶反応のため亡くなっている [4]。

一方、Massachusetts General Hospital では、2024 年 3 月以降、4 名の患者が遺伝子改変ブタからの腎移植を受けた。1 例目は不整脈で 52 日目に亡くなったものの、死亡時の腎機能は保たれていた [5]。また、残りの 3 名は拒絶反応もなく、腎機能も保たれたまま生存しており、世界的快挙と考えられ、長期的予後が確実であれば世界的に普及する可能性が考えられる。

4. 移植の灯を消さないために

1) 移植文化の醸成

日本でも 10 月を移植月間として、Green Ribbon Campaign のような移植啓発イベントが行われているが、まだまだ一般市民が臓器移植や臓器提供に触れる機会は少ない。

アメリカをはじめとする多くの先進国では、小学校から大学に至る教育現場で移植に関する授業を行ったり、移植者が参加する Transplant Games of America のようなスポーツイベントを定期的で開催したりして、家族ぐるみで臓器移植や臓器提供について触れる機会を作っている。

命の大切さを教えると同時に、臓器提供によって人を救うことの重要性を伝える機会を増やし、「死の医療」という見方ではなく、「命をつなぐ」という視点から移植文化を育む必要がある。

2) 移植医の増加

1980 年から 1990 年にかけて、日本では臓器移植、特に脳死移植がほとんど行われていなかったこともあり、将来移植ができる日を目指して、海外留学して移植技術を身につけた外科医が多かった。現在、その世代が現場を後にしているが、次を継げる移植医が少なくなっている。そもそも近年は、移植の母体となる外科を希望しない医師が増えている。このままの状態が続けば、移植医不足になるのは確実である。

そのため、移植症例の多い施設が中心となって、臓器移植のための教育プログラムを創設し、場合によっては海外施設も視野に入れながら、次世代の養成を行うべきであると考えます。

図の説明

図1:臓器移植(心臓・肝臓・腎臓)の成績 図2:脳死臓器提供数(日本):臓器移植法改正後、急速に増加している。

1. Factbook 2024. 2024: Japan Transplant Society.
2. Patrono, D., et al., Machine perfusion of liver grafts: hypothermic versus normothermic versus normothermic regional perfusion. Int J Surg, 2025. 111(9): p. 5768–5782.
3. Todo, S., et al., A pilot study of operational tolerance with a regulatory T-cell-based cell therapy in living donor liver transplantation. Hepatology, 2016. 64(2): p. 632–43.
4. Griffith, B.P., et al., Genetically Modified Porcine-to-Human Cardiac Xenotransplantation. N Engl J Med, 2022. 387(1): p. 35–44.
5. Kawai, T., et al., Xenotransplantation of a Porcine Kidney for End-Stage Kidney Disease. N Engl J Med, 2025. 392(19): p. 1933–1940.

9

富良野医師会バンド（その名も JOINT LAXITIES）
について

バンド・マスター 加藤 健

富良野医師会新年会での音楽演奏は、そもそもアコーディオンの名手・下田憲先生が毎回重たい楽器をご持参され、数曲聴かせて下さるところから始まっていたようである。加藤の医師会新年会での尺八デビューは平成 23 年。まだ田村憲行先生（尺八界の最高位、竹帥という称号をお持ちだった）がご健在の頃、その先生の目の前で緊張しながら一曲披露し、光栄にもお褒めの言葉を頂いた。その翌年には下田先生のアコーディオンとのコラボが実現、「津軽海峡冬景色」を演奏。さらに平成 24 年からは元医師会長石澤秀明先生のアルト・サックス、櫛部朗先生のギター、小生の尺八（時にはギター）、数年後から川村大介先生のバイオリンも加わり、「石澤カルテット」としてコロナ禍までは年一回皆さんに楽しんで頂いた。それはそれはハラハラドキドキの手に汗握る、それでいて和やかな演奏だった。一方、下田先生が出席された年は、アコーディオンのソロで数曲と、加藤の尺八とのコラボで一曲、という「下田デュオ」（時にはパーカッションも加わり「下田トリオ」）で、やはりコロナ禍まで続いたのだろうか。石澤カルテットの自然消滅後、新型コロナが 5 類に緩和し新年会が再開してからは、加藤と川村大介医師の二人で細々とやった年もあったが、やはり若干寂しい感は否めなかった。令和 7 年、久々の櫛部先生のギターと、かわむら整形グループの職員でピアノ奏者の正端（しょうずい）女史を迎えて、「レット・イット・ビー」、「糸」、「上を向いて歩こう」を 4 人で演奏し、元気を取り戻した。そして今年（令和 8 年）の新年会で大物新人 2 名が初登場する。一人は令和 7 年 7 月から富良野協会の院長になられた古川先生。神戸大学時代、軽音楽部でロック・バンドのボーカルやフュージョン・バンドで各種サックスを担当、何と高市早苗首相の同部の先輩であったと！今回は吹奏系電子楽器・エアロフォンで加藤のギターとともに上田正樹の「悲しい色やね」を熱演。そしてもう一人、ふらの西病院副院長（松田英郎院長のご子息）の松田宗一郎先生。彼は獨協医科大学時代オーケストラ部でチェロを奏していたという。彼のチェロと、他にかわむら整形グループの若いスタッフ（杉村氏のベース・ギターと丸井氏のドラム）が加わっての「JIN—仁—メインタイトル」は音に深みが増し、聴いた方々に好評を博した。そこで、すっかり図に乗った我々は…。

今回の 60 周年記念祝賀会のアトラクションで演奏して頂く、富良野出身でプロピアニストの西本夏生氏（スペインを中心に世界で活躍されている）に大胆にも伴奏をお願いし、我々（加藤、古川博之、川村大介、松田宗一郎）4 名が「JIN—仁—メインタイトル」を一曲演奏することに！

さて、どうなりますことやら…。ご期待下さい。



10

記念品贈呈式

富良野医師会は、創立以来 60 年にわたり、地域の皆様の健康を守り、地域医療の充実・発展に努めてまいりました。

この度、創立 60 周年の節目を迎えるにあたり、これまでの歩みを支えていただいた地域の関係機関の皆様へ深い感謝の意を表すとともに、これからの地域医療、および救急医療のさらなる充実・発展を願い、記念事業として富良野広域連合様へ総額 200 万円相当の記念品を寄贈いたしました。

記念式典内で執り行われた贈呈式におきましては、当会会長の小山内裕昭より、富良野広域連合長の北猛俊様へ記念品目録をお渡しいたしました。

今回寄贈いたしました最新の医療機器や医療教育用モデルが、地域の救命救急の最前線や、医療従事者の技術向上に大いに役立てられることを切に願っております。

贈呈先	富良野広域連合
贈呈者	富良野医師会 会長 小山内裕昭
受贈者	富良野広域連合長 北 猛俊
贈呈品	・ビデオ硬性挿管用喉頭鏡 ACE SCOPE … 6 台 ・分娩介助モデルセット（分娩用外陰部Ⅱ型）… 1 式

60
ANNIVERSARY

会員随想



記念講演会主賓の高木 菜那さんを囲んで記念撮影

富良野医師会創立 60周年に寄せて

富良野協会病院 院長

古 川 博 之

このたび、富良野医師会が創立 60 周年という記念すべき節目を迎えられましたことを、富良野協会病院を代表して心よりお祝い申し上げます。また、長きにわたり富良野地域の医療を支え、地域住民の生命と健康を守るために尽力されてきた歴代会長をはじめ、諸先輩、会員の先生方に深甚なる敬意と感謝を申し上げます。

富良野協会病院の 1940 年開設以来、富良野医師会と当院は地域医療を支える車の両輪として、ともに歩んできたと言えます。当院のこの 10 年間を振り返りますと、最も大きな出来事はやはり新型コロナウイルス（COVID-19）感染症です。感染発症以来、地域中核病院として感染患者を受け入れてきましたが、2021 年には発熱者等診療・検査医療機関に指定され、2022 年には発熱外来を設置し、積極的に COVID-19 感染患者の診断・治療はもちろん、ワクチン接種などの感染予防対策にも取り組んでまいりました。一方これらの対応を行う中で院内感染やクラスターに見舞われたこともありましたが、その後、すべての医療機関や介護施設で COVID-19 感染患者を受け入れることとなり、未曾有のパンデミックを乗りきることができました。

これまでも人口減少と高齢化にともなう医療従事者の不足が言われてきましたが、近年特に看護師の不足が深刻化し、2025 年 4 月にはそれまでの 255 床あったベッド数を 199 床に削減せざるをえなくなりました。さらに、病院の経営状態の悪化も加わり、病院も大きな転換点に立っております。これまで貫いてきた「患者を断わらない医療」という安心の要である当院をどのように次の世代へ引き継いでいくかが、私たちに課せられた大きな課題です。

病院経営が苦しい中、1 人ですべての日中の手術に対応していただいている麻酔医に報いるべく自動記録装置付きの麻酔器を購入すべく 2025 年 7 月にクラウドファンディングを行ったところ、3,000 万円近い寄附金が集まり、上記の器機はもちろん、外科手術用の内視鏡機器を購入することができました。寄附していただいたすべての皆様に感謝申し上げます次第です。この経験を通じて、当院が地域の皆様に支えられている病院であることを、改めて強く実感いたしました。

病院と診療所、医療と介護、そして行政や消防をはじめとする地域の関係機関が、それぞれの垣根を越えて協力していくことが、これまで以上に重要になってきており、限られた医療資源を互いに補い合い、地域全体を一つの医療・介護チームとして支えるという視点が必要です。幸い、2024 年 4 月には、富良野メディカルアライアンスが創設され、富良野協会病院と医療・介護に関わる関連施設とのネットワークの要となる組織ができ、2026 年には医師会が中心となり、医療と介護をネットワークでつなぐバイタルリンクへの整備が開始されました。これらの取り組みによって、富良野の医療・介護についてますます連携が強化されていくことは間違いありません。

私は 2025 年 7 月に富良野協会病院に赴任して以来、この地域には、医療機関の規模や立場を越

えて、地域住民のために力を合わせようという強い土壌があることを感じています。それは、60年という長い年月の中で、富良野医師会の諸先輩方が築き上げてこられた何ものにも代え難い財産であると思います。

60周年は、これまでの歩みを振り返る節目であると同時に、次の10年、20年、そして次の世代の富良野の医療を考える新たな出発点でもあります。富良野協会病院も、厳しい医療環境の中、地域の基幹病院としてその責任を果たすとともに、富良野医師会の先生方とこれまで以上に緊密に連携し、この地域に暮らす方々が安心して住み続けることのできる医療体制をともに築いていきたいと考えております。

結びに、富良野医師会創立60周年を改めて心よりお祝い申し上げますとともに、富良野医師会のさらなる発展と、会員の皆様のますますのご健勝、ご活躍を心より祈念し、お祝いの言葉といたします。

富良野医師会 60周年

渋江医院

渋 江 久

富良野医師会 60 周年となりましたが私も上富良野町で父の跡を継いで 50 年目になります。富良野医師会員、上富良野西小学校学校医、上富良野自衛隊駐屯地嘱託医も 50 年ということになりました。本当に長いようであつという間に 50 年が過ぎたという感じです。

患者さん達とも長い付き合いで父に診てもらった人が私になり、たまに帰ってきていた息子に診てもらい、三代続いて診てもらったと驚いて喜んでいた患者さんもありました。

また、小さかった時に診察した子が大人になり自分の子供、或いは孫をつれて来てくれるのを診た時は本当に嬉しいものです。あの子どもが大きくなったものだとしみじみと思う時があります。

私も後期高齢者となり、少しゆっくりとした生活を、と考えたいのですが、地方医療での医師、看護師、その他のスタッフ等の人手不足の為、どこでも余裕がなく本来の自分の仕事以外にやらなければならない事が沢山あり、少し減らそうと思うのですがなかなか思うようにはいかない状況です。

今までの富良野医師会史を見ますと、会員の皆さんの頑張ってきた様子が良くわかります。現在も皆さん一生懸命頑張っているのですが、このごろの国内の生活状況はさっぱり良くならず医療界の変化も年々厳しくなっているばかりで状況の改善が感じられません。

新しい医療技術の進歩と変化、新しい機械、新薬の開発、予防医学の進歩、医療法の改正、コンピューターの必要性の増加等、新しい知識を習得し、ついていくのが大変な時代になりました。また医療費の増大の為の抑制政策があり、各医療機関の赤字増大の時代となり、どこも経営が厳しく、苦しんでいる医療界となりました。医療環境、労働環境の悪化で以前から言っていました「医は仁術」の心ではやっていけない状況です。あまり経営に気を使わないで患者さんとの医療に専念、集中できるような体制になってほしいものです。

健康診断による早期発見、生活改善による健康維持は重要ですが、患者さんの負担を減らし、病院にかかり易く早めに受診し早期治療出来る環境も大事だと思います。

政府も新しい体制になりましたので国民の生活改善、医療体制の改善がしっかり行なわれるように期待したいものです。

富良野医師会 60周年記念誌に寄せて

ふらの西病院 理事長

松田 英郎

医師会とはどういう組織か

富良野医師会に入会して、この10月で35年になる。思えば、開業した平成3年（1991年）10月に入会してから、早くも35年の歳月が流れた。当時は6歳だった息子も、今は一緒に働いている。この間にあった出来事を振り返り、思いを述べたい。かなり辛辣な表現も含まれるかもしれないが、今後続くであろう富良野医師会の道しるべとなればと思い、記録として残す次第である。50周年記念誌では、古希を迎えた自分について「別の場所でゆっくり過ごしたい」と書いた記憶があるが、今も変わらず富良野の地で患者さんを診療している。ただ、随分年齢を重ねておとなしくなった。

医師会とは、地域医療・保健、救急・災害時の対応、最新医療情報の共有、そして行政に対して現場の医師の声を反映させるための任意団体であり、地域の診療所（開業医）や病院の医師が所属している。

私が入会した当時は、加藤健治郎会長（加藤健先生のご尊父）、田村憲行副会長、新沼竜之介副会長（協会病院院長）という体制であったと記憶している。その後、1995年からは田村憲行会長、高橋尚志・柏木稔暖両副会長が2期を務め、1999年からは高橋尚志会長、柏木稔暖・石澤秀明両副会長が4期を務めた。通常であれば協会病院院長の篠田悠一先生が副会長に就任されるものと思われたが、会長が理事の中から副会長を指名しなかったため、開業医による副会長体制となった。

私自身も2007年から5期にわたり副会長を務めたが、2011年に異変が起きた。突然、石澤先生が来られ、「羽根田俊先生が『松田は年下なのだから、第1副会長を羽根田、第2副会長を松田と入れ替えるべきだ』と進言してきた」とおっしゃったのである。結果として、副会長に明確な順位がつけられることとなった。

1997年から理事として医師会事業に尽力してきたにもかかわらず「おかしい話だな」と思いつつも、甘んじて受け入れた。しかし、話はそれだけでは済まなかった。2015年の役員選挙において、協会病院の組織票により、私は理事選で落選することとなった。あろうことか院長の指示により、協会病院の外科の後輩藤原康博先生に大差をつけられて失職したのである。

その後、2015年からは石澤秀明会長のもと、副会長に羽根田俊先生、印鑰史衛先生が就く体制となった。その後の人事推移については、本記念誌をご覧いただければお分かりになると思う。程なくして羽根田院長は定年退職となり、その後は小山内裕昭院長が医師会長に就任され、協会病院退職後もその体制が継続している。ちなみに私自身も、2023年に“恩赦”を受けたかのように理事職へ再任された。今はおとなしくしている次第である。

開業医の高齢化が進む中、問題となるのは「医師会の役員人事は、地域のバランスを考慮した開業医中心であるべきだ」ということである。センター病院の運営委員会において医師会長が当て職と

なると、さまざまな弊害が生じる。公平公正に会を運営することは非常に難しいことではあるが、先人の知恵が必要であったと感じざるを得ない。

昨今、医療経営を取り巻く環境は厳しさを増している。そうした中で、行政に対して毅然と意見を言える強い医師会でなければ、地域医療が崩壊すると言っても過言ではない。医師には「財政的支援を求めることを口にするのははばかれる」という風潮があるが、それではいけない。医療機関は地域における極めて重要なインフラであり、主張すべきことはしっかりと主張すべきである。健康や医療への投資を惜しむべきではない。行政は何か要請を受けると「医師会の総意がなければ動けない」と医師会を引き合いに出すが、特定の補助金などに偏りながら対応されると、まんまと言いくるめられてしまう。

今後の医師会の舵取り役は非常に大変であると思うが、ぜひ若い会員のエネルギーで、より活発に組織を推し進めていただきたい。富良野医師会の70周年に向けた益々の発展をご祈念申し上げるとともに、共にお祝いを申し上げたい。

ひとり旅

内海内科クリニック

内 海 真

1980年（昭和55年）春の旭川医大第3内科の医局会議で決まった新規派遣病院は富良野協会病院。内科医が半年以上も不在だった当時の協会病院、院長の新沼先生を含め外科医が3名のところに、同年7月高砂子、大原両先生が赴任し総勢5名体制となり、3か月遅れで2年目の内海が雑用係?として加わり、私の富良野への旅が始まる。最初の2年間に「北の国から」の放映も開始され、長女も生まれた。その後旭川での勤務を経て、1986年10月に再度富良野へ呼ばれ、出戻り1号となる（因みに2号は小山内先生）。旭川では次女と長男が生まれ家族5名となり、出戻り後しばらくしてから富良野への旅も終わり、居住地として家も建てた。協会病院では、小児科、泌尿器科、整形外科、耳鼻科、産婦人科・・・と医師も増えていったが、内科としては全般に対応しなければならず、（出張医や他院の）呼吸器や循環器のDrにいろんなこと教えていただきながら日々を送っていたのも懐かしい。消化器内科医としては、内視鏡の手術・手技の普及時期でもあり、開業を決めたあと、ERCP（内視鏡的逆行性胆管膵管造影）～EST（内視鏡的乳頭切開）などがもうできなくなるのかと一抹の寂しさを覚えたのも確かである。

1997年開業したクリニックも来年で30周年を迎える。この期間ひとり旅できたわけでもなく、支えてくれたスタッフ、家族はもちろんのこと、印鑰先生、協会病院をはじめ医師会の諸先生には大変お世話になりとても感謝している。そんななか2021年から長男が週2回の診療に加わり、少しでも余裕ができ趣味の時間を持てることも多くなった。もともと鉄道旅が好きで、旅程には興味を示さず目的地には最速で着きたい妻とは意見も合うはずもなく、時々ひとり鉄道旅を始めた。最初で最長は、朝一番富良野駅を出発、北海道新幹線経由で東京駅からの夜行列車（サンライズ出雲）で、翌朝に着いた出雲旅行。これに味を占め、ほかに北陸や東北地方も旅したが、サンライズ瀬戸を含め、この夜行列車を利用した3度の山陰・四国地方がやはり個人ベストスリー。もう一つの趣味はサイクリング。以前から天気の良い週末は30～50kmほどの屋外ロードを楽しんでいたが、最近では熊も怖いので楽な旭川の平坦路を選ぶことも多い。一方で、この夏70過ぎのオッサン3人で「しまなみ海道」の尾道から今治、酷暑の中77kmを完走できたのが一番の思い出となった。ということで、体力もまだ持ちそうかなと思いつつ、30周年を迎えるに当たり、長男への体制移行も考えつつ、新しい旅を模索している今日この頃です。



富良野医師会 創立 60周年に寄せて

富良野協会病院 名誉院長

角 谷 不 二 雄

富良野医師会創立 60 周年、誠におめでとうございます。私が富良野協会病院に赴任し、富良野医師会に入会したのは 1997 年 8 月でした。振り返れば、医師会の 60 年の歴史のほぼ半分を会員として過ごしてきたことになります。

私が医師会と大きく関わるきっかけとなったのは、2008 年頃から議論が始まった時間外救急体制の問題でした。当時の富良野の時間外救急は、一次救急については平日が市内の当番医、土日祝日が富良野協会病院、上富良野町では上富良野町立病院が担当し、二次救急が富良野協会病院という体制でした。しかし、実際の運用にはさまざまな課題があり、医療機関の間にも不協和音が生じていました。

そこで医師会に救急対策委員会が設置され、平会員であった私も参加しました。活発な議論を重ねた結果、「時間外救急診療の場を富良野協会病院に一元化する」「平日準夜帯の一次救急を医師会当番医と医師会から派遣された看護師が担当する」という新たな体制が決まり、2009 年 4 月から開始されました。開始に先立ち富良野協会病院で開催した早朝勉強会には、多くの開業医の先生方にも参加していただきました。あれから 17 年余りが経過し、医療を取り巻く環境も大きく変化しました。この救急体制についても、今後あらためて検討する時期を迎えるのかもしれません。

その後、私は理事会の一員となり、長く担当してきた仕事の一つが、富良野市の広報に 2 か月に 1 回掲載している健康コラムです。これまで 75 回にわたり、医学や病気だけでなく、地域の医療体制などについても書いてきました。このコラムとは別に、新型コロナワクチン接種を呼びかける記事を大きく掲載していただいた広報特別号が、道内の自治体広報誌コンクールで最優秀となったことも思い出されます。

医師会報を担当していた縁から、創立 50 周年記念誌の編集にも携わりました。医師会報のバックナンバーを読み、図書館や博物館で資料を調べ、諸先輩から昔のお話を伺いながら 50 年の歴史をたどる作業は、たいへん興味深いものでした。50 周年記念誌は、国立国会図書館からの依頼を受けて納本しており、現在も同館に保存されています。いつの日か 100 周年、150 周年の記念誌を編集する方々が、そこから当時の富良野医師会の姿を知ってくださればうれしく思います。

理事会に参加して間もない頃、医師会という組織の意義を実感した出来事もありました。当時、富良野市内の医療機関で使用された入院患者の紙おむつの処理には多額の費用を要していました。環境省のガイドラインとの取り扱いの違いについて各医療機関が個別に市へ申し入れてもなかなか進展しませんでした。理事会で問題を提起し、医師会として申し入れたところ交渉が進み、取り扱いを変更することができました。個々の医療機関では難しいことでも、医師会という組織としてまとまることで、公的な発言力を持つことができる。そのことを実感した経験でした。

これから2040年を見据えた新たな地域医療構想が具体化していきます。富良野二次医療圏も、区域設定の見直しを含め、病床や医療機能の再編の影響を受けることになるでしょう。そのような時代だからこそ、「地域住民が住み慣れた地域で最期まで安心して暮らせる医療・介護体制」を守るために、医療機関の枠を越えて力を合わせる医師会の役割は、ますます重要になると思います。

富良野医師会がこれまで築いてきた60年の歴史を礎として、これからも地域医療を支える中心的な存在であり続けることを願っています。

No pain, no gain

富良野協会病院 循環器内科

名 取 俊 介

富良野医師会創立 60 周年、誠におめでとうございます。

今私の手元には富良野医師会 40 周年記念誌、50 周年記念誌があります。ここに 60 周年記念誌も加わることになるとは自分でもいささか驚いております。

2000 年に医局の命を受けて富良野に赴任し、途中 3 年半抜けているものの 24 年近くこの地で世話になっているんだと改めて思う次第です。と同時に年も取る（今年で 65 歳）わけだと妙に納得もいたします。だって 3 年前には孫も授かり、今こうして PC に向かい原稿を書いているのも朝の 4 時で、こんな時間に目が覚めちゃうお年頃ですね。では気を取り直して 50 周年誌に寄稿した“脱メタボから避 frailty”以降 10 年の個人的な思い出をいくつか書き下ろしたいと思います。

まさにこの数日（26.9 上旬）、台風やら秋雨前線の影響で各地に大雨の被害が広がっております。被害に見舞われた方々にお見舞いを申し上げます。

数少ない各地の友人、親族に安否確認のメールをしたりしています。2022 年から 2024 年までお世話になっていた福島県いわき市も線状降水帯の影響で川が氾濫しお一人亡くなられたようで、呉羽総合病院 病院長、看護部長、医局長にお見舞いのメールをしたところです。いわき市というのは福島で一番大きな市で（5 市 4 町 5 村が合併して出来た当時は日本で一番大きな市でした。因みに 2 位以下は第 2 位＝札幌市、第 3 位＝芦別市、第 4 位＝紋別市、第 5 位＝稚内市、昭和 41 年当時）、そこがまるごとレベル 4 の警報が出て高齢者には避難勧告が出てましたので、無事を確認できたときは流石にほっとしました。本当に最近の雨、特に線状降水帯は怖いですね。そういえば十勝岳の噴火活動も 9.12 には警戒レベル 3 になりましたが、このまま落ち着いてくれる事を祈ってやみません。

駅前のスポーツ GYM “ふらっと”に強制入隊させられたのが 2008 年の 6 月のことでした。奇跡的に今現在も週 2 回程度通っており体重も 67kg 台で何とか維持できております。水泳（道産子ですものもちろん金槌）、マラソン（走るの大っ嫌いな鈍足小学生でした）、ロードバイク（自転車は普通に乘れてました）、筋トレなど細々とですができるだけ長く勤しみ“避 frailty”を生涯の目標として持続したいと考えております。さらには消防職員やジム友のお陰で全く縁の無かった異世界に飛び込むことも出来ました。そう、“あれ”です。今さらスピード系で勝負は出来ませんので endurance 系をメインにミドル / ロングディスタンスでスタートからゴールまでの 9/17 時間を人生のように様々なアクシデント、ハプニングを楽しみ苦味わいながらやっております。道内でも苫小牧や洞爺湖で大会が開催されておりますし、函館では 2024 年から 2028 年まで（の予定）世界各国から 1,800 人弱が参加して 24

時過ぎまでゴール会場がお祭りのように盛り上がるアイアンマンが行われてますので怖い物見たさで一度観戦してみてその雰囲気を楽しんではいかがでしょうか？ 観ているだけで勇気がわいてくるのでお勧めですよ。今年は裏方として9.13の大会に参加して違った視線で楽しむことができました。おまけで優秀スタッフ賞として盾とお米を頂き、感激しています。

コロナで随分と人の営みも変化しました。人が集う場、機会が随分と様変わりしましたね。リモートでの参加もその一つで現地に行かなくてもいいという事は良いときもあるけど、やっぱりリアルの旅も楽しみたいしライブも生の方が良いですね。2025年に日曜劇場で放映されていた“ロイヤルファミリー”というドラマに連れ添いが沼って確かに面白かったのです。もともと玉置浩二の歌唱力、歌のうまさに惹かれていた彼女は近年コンサートに行ってみたくて言っていました。あまり本気にしていなかったのですが今回のドラマの主題歌も彼が歌っているということもありチケットを買うためにファンクラブにも加入して見事チケットをゲットして札幌のKitaraに去年行ってきました。

なんとビギナーズラックなのか中央列のやや左側、前から2列目18番という奇跡的な席でした。因みにいまやチケットも電子化となっていて顔認証で入場、席も前日に発表されるというもので、年寄りにはチケットも扱いにくい感じがしました。コンサートはもうテレビで観ているような距離でしたし女性ファンは最初の一声で涙という人が多かった、そんなコンサートでした。これに味を占めた彼女のリクエストで今年も5月にKitaraに行ってきました。2回目です。ビギナーズラックはもうないのはわかっていました。今年の席は・・・・・・、最前列の1列目23番、ほぼど真ん中。去年以上の奇跡が待っていました。いやーマジで最高でしたよ。

まだまだいろいろな出来事があり個人的にも激動の10年間でしたが、これからの10年は一体どうなるんでしょうかね。最近は武力を行使する巨大国家や地球温暖化、円安、物価高と暗い話題が目につきますが、なんとか良い方向へ転じて穏やかな日々を過ごせること、そして70周年記念誌を手取ることを祈って、明日からもちょいトレに励みたいと思います。



回想

富良野協会病院 小児科

藤 保 洋 明

富良野医師会創立 60 周年おめでとうございます。

記念誌に寄稿する機会をいただきましたので、これまでの人生や富良野での生活を振り返ってみたいと思います。

私は 1962（昭和 37）年 5 月に旭川市で生まれ、教員だった父親の転勤に伴い、幼少期～小学生時代は鷹栖村 / 鷹栖町・和寒町の農村で育ちました。中学入学時に旭川市に戻り、市内の高校を経て旭川医科大学に進学。1987（昭和 62）年 3 月に卒業して小児科学教室に入局しました。大学病院で 1 年の研修後、医局の人事で国立療養所道北病院（1 年）・深川市立総合病院（1 年 9 か月）・遠軽厚生病院（1 年、結婚）・旭川医大附属病院（2 年、長男誕生）、名寄市立総合病院（3 年、次男誕生）に勤務し、1997（平成 9）年 4 月に 11 年目の医師として富良野協会病院に赴任しました。

この年の大きな出来事としては、長年当院の小児科医療を牽引されていた印鑰史衛先生が 8 月に退職・9 月に開業されたことが挙げられます。後任は旭川医大から角谷不二雄先生が赴任され、両先生の引き継ぎのお手伝いをするのが私の役目でした。この頃はまだ子どもの数が多く、各地で小児科医が不足しており、当院でも外来・入院・分娩立会および新生児医療・夜間や休日の救急医療・院外の乳幼児健診や予防接種などで多忙な毎日を送りました。

これまでの勤務地に比べ、富良野は景色やラベンダーなどの花が美しく、スキー・スノーボードやドラマ「北の国から」の影響もあって観光客も多く、活気溢れて楽しく住める街でした。夏場は病院近くの国道が大渋滞となり、北の峰町の自宅に帰れないこともありました。

子どもの幼稚園通園に伴い妻子の友人が増え、家族も富良野が大好きになりました。本来は数年で他の病院に異動する立場でしたが、医局の人事希望に富良野残留を希望し続けました。冬には病院のスキー教室があり、家族全員で受講しました。そのおかげで、子どもたちは就学前からかなり滑れるようになり、就学後は学年トップクラスの早さでスキー検定に合格し続け、私も富良野スキー学校の 1 級検定に合格することができました。

2007 年には待望の新病院に移転できたのも嬉しい思い出です。

2011 年には子どもたちの進学に伴い、家族が分散し、私も単身生活になりました。

2015 年に突然の医局の指示で遠軽厚生病院への異動になり、定年まで勤務するつもりでしたが、2 年後に大学の医局員不足で一時的に同院が減員されることになり、私が再び富良野に戻りました。最近では、以前に診療していた子どもが親になって、その子どもを診療する機会が増え、感慨深いものがあります。

話は変わりますが、この 30 年で小児科医療は激変しました。小児科で診る疾患は感染症が圧倒的に多いのですが、各種迅速検査や LAMP 法などで原因ウイルスやマイコプラズマなどを早期に特

定できるようになりました。特にインフルエンザ検査と治療薬（タミフル）の登場でインフルエンザの診断・治療ができるようになったのは衝撃的でした。定期予防接種の種類や接種回数が増加し、麻疹・水痘・細菌性髄膜炎・ロタウイルス胃腸炎などが激減しました。胎児エコーによる出生前診断が発達し、心疾患を含めた重症先天疾患児が大病院で分娩されるようになり、当院のような地方の病院で突然出生することがほとんど無くなりました。新生児スクリーニングにより、先天性の聴覚障害や希少な代謝・免疫疾患等も早期診断・治療介入できるようになりました。その一方で、食物アレルギーの診療や発達障害児への介入の必要性が増加しています。少子化も深刻で、特に分娩数の減少、学校・保育所の減少（統廃合）が続いているのは残念です。それでも当院は、昨年度までは他の地域センター病院に比べて患者数が多かったのですが、今年度は減少しています。

2026年3月に北海道社会事業協会の規定で定年に達しましたが、4月からも旭川医大小児科医会（医局）所属の常勤嘱託医として勤務を続けています。あと何年勤務できるかわかりませんが、今後も富良野の小児科医療にできるだけ貢献したいと考えています。

創立 60周年を祝して

富良野協会病院 消化器内科 副院長

西 川 浩 司

富良野医師会 60 周年おめでとうございます。富良野協会病院の消化器内科西川です。

今回の投稿に際し、富良野医師会 50 周年の原稿を見直しておりますと、ロードバイクのことを書いていたようです。最近では 1 年に 1 度乗れば良いかな程度で意欲が先細っております。

この 10 年で、医療を取り巻く環境は激変しております。まずは、治療内容が目まぐるしく進化、変化している点です。当科が関係する癌患者における化学療法や炎症性腸疾患に対する advanced therapy 薬剤が劇的に増加し、ガイドラインさえも臨時のステートメントを逐次出さざるを得ない状況で、薬を覚えることもこの歳になりますと厳しくなっております。

また、医療を取り巻く環境では、病院・医院の閉鎖もちらほら耳にし、食料費、光熱費の増加に対して診療報酬は雀の涙ほどのアップでしかありません。

また、特に富良野においては外国人観光客の増加に伴う診療の煩雑化が顕著となっておりま
す。言語や文化の違いもあり、一筋縄では行かない問題も山積しております。

2026 年 4 月より富良野協会病院の副院長に任ぜられましたが、働き方改革を含め医療環境を取り巻く状況に何とか対応し、富良野医療圏の発展のために努める所存です。今後 10 年、更なるスピードで医療内容及び環境は変化するものと思われ、5 年後の自分の状況を想像することすら困難な状況で、富良野医師会 70 周年記念にどんな原稿を書けるのかは想像もつきません。しかし、どんなに医療環境が変化しようとも、医師としてのスタンスは研修医時代から変わらず、一人一人の患者に真摯に向き合う医療を常に心がけていきたいと思ひます。

「地域医療」はどこへ？

富良野協会病院 外科 副院長

星 智 和

富良野医師会の創立 60 周年にあたり、長きに渡り地域医療を支えてこられた多くの先生方のお働きに敬意を表します。

富良野協会病院に勤務して、富良野医師会に加入して 1 年半が経過した。これまでの勤務を通して、地域医療に対しての個人的な関わりなどについて記載させていただく。

旭川医科大学を 1989（平成元）年に卒業して、第二外科に入局して外科医としての生活が始まった。調べてみるとその年の富良野市の人口は 29,000 人とのことである。研修医制度もなく、比較的多くの同期が大学の各医局に入り研修が始まった。朝夕の抗菌薬点滴、ルート確保、採血結果によってその日の輸液を作成して投与するなど、働き方として時間的な効率はよくなかった。大学病院でも症例数や医療費などに追われることもなく、手術、術後管理、ターミナルケアから看取りまで経験できて、やり甲斐を感じる時間であった。医局制度により地域への医師派遣が維持されており、地域医療の崩壊などは感じられなかった。

1991 年にふらの西病院が開院し、医局の先輩が設立したことから当直での出張やその後には外来も出張で手伝わせていただくこととなった。

2008 年（富良野市の人口は 24,000 人）、4 月から旭川医大第二外科は富良野協会病院に外科医を派遣することになった。医局長をしていた時であり、2007 年秋に協会病院の院長、事務長、市長さんなどが医局に来られて、北大からの派遣が無くなるので派遣を依頼したいとのことであった。地域医療崩壊を感じる出来事であった。医局員の多くの意見は、もっと大きな施設への派遣を検討すべきという派遣への反対意見であった。ふらの西病院への外来出張時や週末に協会病院の様子を見て（今なら不審者となるのだろうか）患者数などを確認し、教授の地域医療を守るために派遣を検討するようというご意向もあり、派遣をする方向にて調整をした。医局員の人数も限られた中で何とか調整して、派遣をすることができた時には安心感とその後の不安感の両者が入り混じった感じになったことを覚えている。

2025 年（富良野市の人口は 19,000 人）4 月、縁があって医局から富良野協会病院勤務について話があり、勤務することになった。今 1 年半が経過して、医療体制の変化も含めて、これからの地域医療の難しさを感じている。

医師として平成、令和と過ごしてきた。医療の進歩は著しい。消化器外科医として術者となったのは開腹の胆嚢摘出術だった。その後には腹腔鏡下胆嚢摘出術が導入され、癌の手術ではまだ拡大手術がされており、開腹手術での経験も積むことができた。その後に腹腔鏡手術は癌の手術へと広がった。

手術では、外科医の経験数が合併症率の低下や予後改善に関与すると言われている。外科以外

の多くの治療においても医療は高度化して専門化している。専門としている医師の治療が求められるが、どこでも、いつでも全ての疾患治療において専門の医師の対応というのは困難である。

癌の手術などは今後、ロボット手術で集約化され、地域病院では扱われなくなるであろう。地域で行う外科手術は、緊急性のある、開腹での対応となる疾患なのかもしれないが、そのような手術では若手は術者を希望しないであろう。地域での外科はどのように対応すれば良いのか、答えを出すのが難しい。

広大な医療圏、人口減少、研修医制度、大学の医師派遣の人的余力の低下、医師を含めた働き方改革、メディカルスタッフの確保困難、病院の経営困難。地域医療を維持することは難しくなっていくと思われる。病院のどの機能を残し、どこを削減し、持続できる体制を地域とともに考えていく必要があるのだと感じる。

自分にできることは限られているが、やれる範囲での対応を頑張れるように勤務をしていきたい。今後とも宜しくお願い致します。

富良野で産婦人科医として 最後のお仕事

富良野協会病院 産婦人科

石川 雅 嗣

62歳で富良野協会病院に着任し、来年、古稀（70歳）になります。着任時とあまり変わったという自覚はありませんが、日々健康のため色々取り組んでいます。

□毎日散歩（通年）と自転車（春から秋まで）で5km以上は移動すること。

ウォーキングアプリを利用して雨の日も朝4時半から活動開始です。当然傘は必需品です。突然の雨、カラスの頭タッチ予防、杖代わりになるかも（将来）。富良野では朝散歩をしている人が多いです。ジョギングの方、犬の散歩もいます。朝の散歩で驚いたことがあります。半分以上の方が車道を歩きます。旭川で30年以上働いていましたが、旭川には車道を歩く習慣はありません。富良野の歩道はデコボコが多くて歩きにくいのと、早朝に走っている車が少ないからかもしれません。

□アルコールを殆ど飲まなくなった。

前任地の遠軽（厚生病院）では住宅から病院まで100メートル。殆ど毎日ビール350ml缶を3～4本飲むと1日が終わる感じです。富良野に来てすぐに新型コロナウイルスのパンデミック。また住宅から病院まで1キロメートル。最初は産婦人科堀先生もお産当番をしていたので、3日に1度はビールを飲んでいました。現在、私（石川）がお産当番を月に25日位行っており、その日は全くビールを飲みません。時間外は自家用車で病院に向かいます。サッポロノンアルコールビールプレミアム500ml。これがうまい!! 1日1本飲んで寝てしまいます。医師会の新年会には毎回参加していますが、自家用車で新プリンスホテルに行くので当然ノンアルコール宣言です。

□食事は質素で安価でも栄養価が抜群!

8年ほど前から朝食は納豆オムライスにはまっています。下準備もなく卵を2個焼くだけです。半分は朝食用、残りは昼食のおかず。その他に冷凍ものを追加して朝食と昼の弁当を作ります。卵は1日2個以上食べると寿命が延びるというデータがあり、厚生労働省も2015年に卵の摂取制限をなくしました。健康な成人であれば、納豆は毎日1パック（約50g）を目安に食べることが安全ですが、ビタミンA・D・B12・Cとヨウ素が不足します。毎日納豆1パックと卵2個以上が健康寿命の秘訣と考えています。

□必要とされているなら職務を果たすこと。

やはり社会から必要とされていることが健康の秘訣ですね。現在私（石川）がほぼ独りで産と帝王切開を行っています、自分も患者さんも満足のいく結果を出していると思います。健康であればいつまでも続けたいです。

60周年記念に寄せて

富良野協会病院 泌尿器科

沼 田 篤

富良野医師会創立 60 周年おめでとうございます。私も今年、還暦を迎えました。

私は 2009 年 4 月に富良野協会病院に就職し、2026 年で 18 年目となり、最も長い勤務地となっています。当院赴任前は、旭川医大で 10 年間勤務しましたが、手術についてまだまだやり足りない感じがあり、渡邊先生が富良野から医局に戻るタイミングで、小山内先生・山口先生のもとで指導して頂こうと、富良野勤務を希望しました。

その頃の当科は、まさに激務であり、大学時代にはグループのトップで働いていたのが一気に 1 番下の身分となりたいへんでした。基本的に手術は一番若い医者がやるのが当院のしきたりで、沢山の手術を経験させてもらいました。とくに 2009 年度～ 2011 年度は毎年前立腺全摘が 20 件（執刀医は 3 人で交代で）、膀胱全摘 5 件（すべて執刀）、腎摘・腎尿管全摘 10 件（すべて執刀）させてもらいました。ときには、前立腺全摘または膀胱全摘を 5 週間くらい連続で行い、体はクタクタなはずなのに、気持ちは高ぶって毎日がお祭りみたいな気分だったことを記憶しています。自分の手術の転機となったのは、この 3 年間ではなかったかもしれませんが、前立腺癌の膀胱浸潤で、連日、血尿・膀胱タンポナードで苦しんでいた患者さんの膀胱全摘を執刀させてもらったときです。小山内先生との手術でしたが、開腹して膀胱の裏のダグラス窩が意外にも癒着しておらず、尿道まで指が入ったので、ほぼ手探りで側方靱帯と前立腺と恥骨の間のレチウス腔を挟んでは切り、挟んでは切りして膀胱前立腺を摘出しました。おかげで、後輩のまえだちで開腹の膀胱全摘、前立腺全摘ができるようになりましたが、最近はロボット手術がメインとなり、富良野の開腹手術は鳴りを潜めてしまいました。

肉体的な負担より精神的な負担が大きいのは、透析でした。富良野勤務まで透析について一切触れたことのない状態での出発でしたし、透析の管理は合併症の管理であり、これまで泌尿器科医として教育を受けてきたことが通用しない領域でした。とくに循環器系、血管外科系は判断が難しく、常勤医がいない、さらには陸の孤島的な当院でトラブルが発生したときの対応のストレスは大きいです。定期の心臓エコーや血管エコーを行い、早期発見、早期対応を目指していますが、突然に発生するシャントトラブルなどには対応力が試されます。また、大学から派遣される後輩たちは透析の経験がなく、ほぼ毎年交代となります。自分も定年まであと数年であることを見越して、沼倉教授には腎臓内科に打診して頂いていますが、人手不足を理由に新たな派遣の話はまとまっています。小山内先生には、当院退職後も月・金で外来を手伝って頂いていますが、外来中に透析室、エコー、救急、手術室などからのコールもあり、正直しんどいときもしばしばあります（外来中に透析室、救急、術場から同時コールもありました）。定年まであと数年、悲観しても改善しませんので、何とかなるだろうと、楽観的に考えています。

理事会のあとに始まる、 もう一つの医師会

医療法人カワムラメディカルかわむら整形外科

川 村 大 介

「医師会の理事会は何を話しているのですか？」時々そんなことを聞かれる。

もちろん、理事会では地域医療の課題、行政との連携、救急医療、在宅医療、医療介護連携など、真面目な議題が並ぶ。富良野地域の医療をどう守っていくか、限られた医療資源をどう活かしていくか。どれも重く、簡単には答えの出ないテーマばかりである。

しかし、私が密かに楽しみにしているのは、その「あと」である。理事会が終わると、まるで学生時代の部活動が始まるかのように、自然といつもの顔ぶれが集まる。小山内会長、加藤副会長、古川富良野協会病院院長、白田上富良野町立病院院長、北の峰病院の久保院長、そして私。

年齢も立場も、それぞれ背負っている病院も違う。それぞれの病院では、人手不足や経営、救急、働き方改革など、誰もが簡単には口にできない悩みを抱えている。それでも、この時間だけは肩書きを少し横に置いて、一人の医師として、一人の仲間として笑い合える。

この「部活」の主将は、もちろん小山内会長である。小山内先生ほど正直な人を私はあまり知らない。嘘がつけない。いや、つこうとしても顔に全部出てしまう。そんな人柄だからこそ、みんな安心してついていくのだと思う。真面目な医療の話をしていたかと思えば、いつの間にか美味しいお酒の話になり、気が付けば全国の素晴らしいホテル談義になっている。「そこは一度泊まってみたいね。」そんな一言で、全員が「じゃあ今度行きますか」と本気で盛り上がる。この脱線の仕方が、実に心地よい。

その裏方を毎回黙って引き受けてくださるのが加藤副会長である。お店の予約はいつも完璧。気が付けば席も料理も全部整っている。誰も「予約しましたか？」とは聞かない。聞く必要がないのである。きっと加藤先生がやってくれている。そんな安心感がある。そして何より、加藤先生は気持ち若い。年齢の話になると誰よりも笑い、誰よりも新しい話題に興味を示す。実年齢はともかく（笑）、精神年齢だけなら間違いなくこのメンバーで一番若いのではないだろうか。

古川先生は、私たちから見れば雲の上のような存在である。地域の中核病院を率いる院長であり、本来ならもっと威厳があってもおかしくない。ところが、私たちが他愛もない話や、どうでもいい冗談で盛り上がっていても、いつもニコニコしながら聞いてくださる。時々笑いながら一言だけ鋭いコメントを入れる。その一言で、また全員が笑う。あの包容力は本当に見習いたい。

白田先生は、上富良野町立病院を文字どおり一人で支えている。その責任の重さは計り知れない。それなのに、時々「今度は上富良野でやりましょう」と楽しい会を企画してくださる。美味しい料理、美味しいお酒。そして楽しい時間。ただ、不思議なのは、宴も終盤になると白田先生はいつも静かになり、気が付くと眠っていることが多い。「白田先生、寝てますよ。」誰かがそう言うと、本人は何事もなかったかのように目を覚ます。ご苦労様である。

そして一番若い久保先生。私は親しみを込めて「クボちゃん」と呼んでいる。若いのに本当によく

気が付く。誰かのグラスが空けばすぐ気付き、席順にも気を配り、話題にも自然と入ってくる。富良野医師会には欠かすことのできない存在である。若さとは年齢ではなく、周りを見る力なのだと教えられる。

そして私はというと、この時間を毎月心待ちにしている。診療を終え、手術を終え、病院ではいろいろな問題が起こる。思うようにいかない日もある。悩みが消えることはない。それでも、この部活のような時間があるから、また来月も頑張ろうと思える。医療連携というと、紹介状や会議などが思い浮かぶ。もちろんそれらは大切である。しかし、本当に困った時に電話一本で相談できる関係は、紙の上だけでは生まれない。「先生、それならうちで診ますよ。」「いつでも電話ください。」そんな言葉が自然に出てくるのは、お互いの人柄を知っているからであり、一緒に笑った時間があるからだと思う。

富良野地域の医療と介護を守るためには、制度も予算も必要である。しかし、それ以上に必要なのは、人と人との信頼なのかもしれない。理事会で真面目に議論し、そのあとに思い切り笑う。この何気ない時間こそが、富良野医師会の一番の財産ではないだろうか。創立 60 周年。先輩方が築いてくださった歴史の上に、私たちは立っている。願わくは、この「理事会後の部活」が 70 周年、80 周年になっても、形を変えながら続いていてほしい。富良野の医療を支えているのは、会議だけではない。笑顔のある一杯のお酒と、「また来月ね」と言い合える仲間たちなのだと思う。





ANNIVERSARY

医療機関・施設

病院・診療所・介護老人保健施設



60 周年の節目に、活発に噴煙を上げる十勝岳。

社会福祉法人北海道社会事業協会 富良野病院（富良野協会病院）

院長 古川 博之

〒076-8765

富良野市住吉町1番30号

TEL 0167-23-2181（代表）

FAX 0167-22-4256

WEB <https://ssl.hokushakyo.jp/furano-hospital/>



富良野協会病院は、1940年（昭和15年）に北海道社会事業協会の拠点病院の一つとして開院し、1976年（昭和51年）には富良野圏域の「地域センター病院」に指定されております。これによって、病院がカバーしている富良野圏域は、北から上富良野町、中富良野町、富良野市、南富良野町、占冠村に至り、その面積は2183km²と広大で、東京都の面積（2,200km²）とほぼ同じです。

今ある病院は、2007年（平成19年）5月にJR富良野駅前に255床の病院として新築移転したものです。2025年（令和7年）4月より、199床の病院として（急性期病床100床、地域包括ケア病床50床、障害者病床45床、感染症病床4床）地域の基幹病院として24時間患者の受け入れを行っております。

診療は、内科、消化器内科、循環器内科、小児科、外科、整形外科、泌尿器科、産婦人科、眼科、麻酔科、耳鼻咽喉科、皮膚科、心臓血管外科、乳腺外科など14診療科で行っており、年間入院件数は延べ62,380件（1日平均稼働病床170.9）、外来件数は延べ127,618件、（1日平均稼働病床527.3）、年間手術件数は1,039件、分娩件数54件となります。（いずれも2025年の実績）

富良野圏域の救急医療体制は、それまで休日夜間診療所や開業医の輪番制などで一次救急に対応していましたが、2009年度（平成21年度）より、富良野協会病院に1次救急を集約して、それまで対応してきた2次救急とも合わせて当院で担うようになりました。当初多かったコンビニ受診も市民に訴えかけることで減少しました。2025年度（令和7年度）の救急外来総患者数は、4,557名であり、1次救急3,610名、2次救急947名です。救急車搬入数は840件であり、うち内89名を3次救急医療機関に搬送しています。また、ドクターヘリによる搬送は4名でした。

富良野圏域の人口減少と高齢化にともなって、医師や看護師をはじめとする医療従事者の不足、そして医療機関の経営環境の悪化など、地方の医療は大きな転換点に立っています。特に広大な富良野圏域においては、「いつでも、どこでも、必要な医療を受けられる」という安心をどのように次の世代へ引き継ぐかが、私たちに課せられた大きな使命ですこれからも富良野の医療機関はもちろん、旭川の医療機関とも連携しながら、富良野医師会とともに地域の皆さまにとって安心できる質の高い医療を目指して行きます。

医療法人社団 ふらの西病院

院長 松田 英郎

〒076-0038

富良野市桂木町 2-77

TEL 0167-23-6860

FAX 0167-22-3508



ふらの西病院は、平成3年10月158床の一般病院として開業し、今年10月で35周年を迎えようとしています。

地域に根ざした優しく、患者さん中心の医療の提供を開院以来のスローガンとして日々診療を行なっております。

平成8年に医療法人化し、当地域初の訪問看護ステーション「青いとり」を開設し、在宅患者さんに対してしましても必要なケアを行なっております。地域の人口変遷やニーズに伴い平成15年より一般58床、療養型病棟84床のケアミックスとし、令和2年より介護医療院ふらのを開設し一般58床、療養型病棟39床、介護医療院40床とし、施設や在宅でも対応不能である長期療養、慢性期療養の患者さんの安心できる場所として地域の役割を担わせていただいております。

一般内科を中心に、高齢者の患者さんの多くが悩まれる認知症や脳血管疾患、循環器疾患、認知症に深く関わると考えられる眼科疾患に関しましても専門性をもって診療しており、急性疾患加療後の慢性期リハビリが必要な患者さん方の受け入れ先として機能しております。

他、企業健診、産業医活動を積極的に行い富良野で働く雇用者の安心に寄与し、介護施設（社会福祉法人あさひ号）との連携を行い、空知管内の後方支援病院として活動させていただいております。

現在は内科2名、外科1名、眼科1名の4名体制となり、リアルタイムに院内連携や相談もできる様になりました。地域医療の充実を目的とし積極的に病院連携を図り、また患者さんのニーズやより便利な受診環境を整えるためDX化にも邁進しております。

社会医療法人 博友会 北の峰病院

院長 久保 昌己

〒076-0016

富良野市 2026 番地

TEL 0167-22-2011

FAX 0167-23-1606

WEB http://www.hakuyukai.or.jp/?post_type=kitanomine



私たちの住む富良野は、十勝岳連峰を眺められる大自然に恵まれ、心の豊かさを感じる癒しの空間にあります。富良野圏域における精神科医療を考える上で「癒しの空間」は、地域の特殊性を重要視した最適な場所と考えます。私たち北の峰病院は、富良野圏域における唯一の精神科病院として開設され、地域社会に身近に感じられる医療機関として数多くの患者様に御利用頂いております。今後も、地域医療を目的に、病院連携を図り、精神科疾患に対する迅速な診断、治療、早期の社会復帰に努め、地域コミュニティの構築を図ります。

開設 昭和 55 年 7 月 1 日

病床数 170 床

会員紹介

院長	久保 昌己
副院長	西出 和正
副院長	門田 智則
医局長	野村 智昭
医師	前田 慶太郎

上富良野町立病院

院長 白田 克美

〒076-0561

上富良野町大町3丁目2番15号

TEL 0167-45-3171

FAX 0167-45-4578

MAIL byouin@town.kamifurano.lg.jp

富良野医師会創立60周年記念にあたり

上富良野町立病院は、昭和33年9月に内科、外科、産婦人科を標榜して開設し、時代の変化とともに診療体制を見直しつつ、地域医療の砦としての役割を果たしてまいりました。

長年の課題であった施設の老朽化に対し、関係各位のご尽力とお支えにより、令和7年5月1日に待望の新病院（一般病床30床、介護医療院40床）が開院いたしました。富良野医師会創立60周年という節目の年に、真新しい病院で新たな一歩を踏み出せましたことを深く感謝申し上げます。

現在の常勤医は、内科担当の私と、外科・救急担当の兼古副院長の2名しかいません。そのため、富良野協会病院をはじめ、旭川医科大学、旭川赤十字病院、旭川療育園などからの出張医による専門外来や当直のご支援をいただきながら、何とか地域医療の灯を守り続けております。

私が平成15年4月に着任してから23年が過ぎ、定年までもあとわずかとなりました。限られた時間ではありますが、皆様のご協力をいただきながら、地域の診療に全力で当たってまいり所存です。引き続きよろしくお願い申し上げます。

医療法人カワムラメディカル かわむら整形外科

院長 川村 大介
副院長 倉 秀美
名誉院長 川村 五郎

〒076-0011

富良野市末広町 6 - 20

TEL 0167-22-4341

FAX 0167-22-4362

MAIL info@kawamuraseikei.jp

WEB <https://kawamuraseikei.jp>



地域とともに歩む整形外科医療

外来・画像診断から保存的治療、手術、リハビリ、その後の生活まで

かわむら整形外科は、1970年12月15日、川村五郎名誉院長が富良野で開業し、本年12月に開院56周年を迎えます。以来、地域の皆さまが住み慣れた場所で必要な整形外科医療を受けられるよう、外来診療を基盤に、画像診断、保存的治療、手術、入院、リハビリテーション、骨粗鬆症評価・再骨折予防に取り組んできました。現在は19床の有床診療所として、医療・介護・福祉の関係機関と連携し、治療後の生活まで見据えた支援を目指しています。

外来診療と保存的治療を基本に

外来では、膝・股関節、脊椎、肩、外傷など、子どもから高齢者まで幅広い運動器疾患を診療しています。MRI、CT、骨密度測定装置、超音波などを活用し、病態を丁寧に評価したうえで、患者さんと相談しながら治療方針を決めています。治療は、薬物療法、注射、装具療法、運動器リハビリテーション、生活指導などの保存的治療が基本です。それでも痛みや機能障害が改善せず、日常生活への影響が大きい場合には、手術を選択肢として検討します。

必要な場合には手術・入院治療

手術が必要な患者さんには、人工膝関節全置換術（TKA）、人工膝関節単顆置換術（UKA）、人工股関節全置換術（THA）、脊椎手術、肩関節手術などを行っています。膝関節手術では長年にわたりナビゲーションを活用し、ズレのない正確な手術を心掛けています。19床の入院機能を生かし、医師、看護師、リハビリスタッフ、診療放射線技師、事務職などが連携して、手術後の回復から退院後の生活まで支えて

います。また、広い富良野圏で通院が難しい方のため、長年にわたり送迎にも取り組んできました。

治療から回復、その先の生活へ

治療後の回復と、将来の予防

保存的治療でも手術後でも、痛みを和らげ、身体機能を回復し、再び日常生活へ戻るためには、継続したリハビリテーションが重要です。当院では、入院中から外来・通所リハビリへとつながる支援を行い、一人ひとりの目標に応じた機能回復を目指しています。また、高齢者の骨折では、その背景にある骨粗鬆症を見逃さないことが大切です。骨密度測定や血液検査を基に評価し、骨折リスクに応じた治療を行うとともに、骨粗鬆症リエゾンサービス（OLS）により多職種で治療継続を支援しています。歯科医師、薬剤師とも連携し、安全な治療と再骨折予防に取り組んでいます。

地域の皆さまとともに

地域医療は、一つの医療機関だけで成り立つものではありません。富良野医師会の先生方、歯科医師、薬剤師、行政、介護・福祉関係者、救急隊、そして地域の皆さまの支えがあって、私たちの診療があります。富良野医師会創立 60 周年の節目に、これまでのご支援に深く感謝申し上げます。当院も本年 12 月に開院 56 周年を迎えます。これからも、地域に必要とされる整形外科医療を着実に続け、患者さんがその人らしい生活を取り戻せるよう、職員一同取り組んでまいります。

医療から介護・生活支援へ

カワムラメディカルグループは、医療法人カワムラメディカル、社会福祉法人エコライフまどか、株式会社 e- ケアで構成され、その中心を担うのが富良野のかわむら整形外科です。それぞれの法人が専門性を生かし、医療、リハビリテーション、介護、住まい、生活支援を必要に応じてつなぐことで、患者さんご家族が地域で安心して暮らし続けられる体制づくりを進めています。

カワムラメディカルグループ多職種による支援体制（2026 年）	
医療法人カワムラメディカルかわむら整形外科	87 名
株式会社 e- ケア	30 名
社会福祉法人エコライフまどか	55 名
グループ合計	172 名



医療法人社団 かとう整形外科クリニック

院長 加藤 健

〒076-0031

富良野市本町 6 番 8 号

TEL 0167-22-3795

FAX 0167-22-9910



◇クリニック沿革

1967（昭和 42）年 11 月、父加藤健治郎が現在地に有床診療所「加藤内科医院」を開業。

1976（昭和 51）年、全面的な建替えにより現在の外観となる。1993（平成 5）年入院を廃止し無床診療所に。2001（平成 13）年 9 月より、整形外科医である小生が加わり、内科・整形外科の二科体制で「加藤クリニック」としてスタート。2005（平成 17）年 8 月、「医療法人社団 かとう整形外科クリニック」となり、現在に至る。

◇最終学歴

昭和 60 年 順天堂大学医学部卒

◇職歴

昭和 60 年 順天堂大学医学部整形外科学教室入局

同 62 年 山梨県立中央病院整形外科勤務

平成元年 東京労災病院整形外科勤務

同 2 年 石川島播磨重工業健康保険組合病院整形外科勤務

同 3 年 福島整形外科病院勤務

同 4 年 伊豆通信病院（現 NTT 東日本伊豆病院）リハビリテーション診療科勤務

同 6 年 順天堂大学医学部整形外科学教室助手

同 8 年 多摩南部地域病院整形外科勤務

同 9 年 老人保健施設ふらの勤務（施設長）

同 13 年 「加藤クリニック」院長就任

同 17 年 8 月 「医療法人社団 かとう整形外科クリニック」理事長・院長就任

医療法人社団 内海内科クリニック

院長 内 海 真

〒076-0018

富良野市弥生町 6 番 31 号

TEL 0167-39-1133

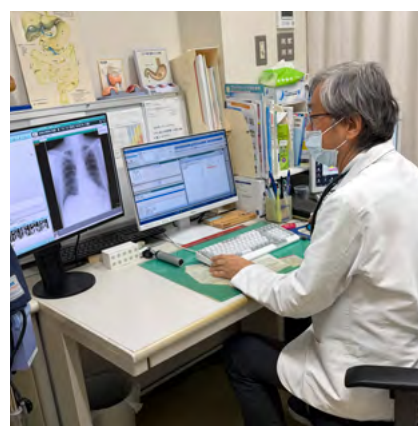
FAX 0167-23-6672



院長は、昭和 55 年（1980 年）10 月から 2 年間富良野協会病院内科で勤務後、旭川医大病院、市立旭川病院消化器内科での勤務を経て、昭和 61 年（1986 年）10 月から再度協会病院勤務。延べ 13 年の協会病院勤務後、平成 9 年（1997 年）9 月現在地にて開業し、来年（2027 年）30 周年となります。

副院長（内海辰哉）は、2011 年旭川医大卒業後、2 年間協会病院で初期研修し、旭川医大、旭川厚生病院消化器内科での勤務を経て、2021 年 4 月より当院で水曜・金曜日の診療担当をしております。スタッフとしては、開業当初より 2 名の看護師と看護助手 1 名、ほか事務 3 名（1 名は管理栄養士&糖尿病療養指導士）の体制を維持しております。

今後も富良野地域の「かかりつけ医」としての機能を果たすため、ハード面では、2 年前に上部・下部消化管内視鏡システムを一新し、超音波検査装置とデジタル X 線システムと併せて初期診療の充実を図り、今春には 2003 年に導入した電子カルテを新しくクラウド型に移行し、ソフト面でも、少しでも在宅医療の助けになるような体制構築も視野に入れているところです。



ふらの消化器・内科クリニック

院長 中野 靖 弘

〒076-0024

富良野市幸町 9 番 12 号

TEL 0167-56-7058

FAX 0167-56-7059



当クリニックは、2014 年（平成 26 年）5 月に開院し、今年で 13 年目になります。現在、医師 1 名、スタッフ 5 名で日々の診療にあたっています。地域の皆様が何でも気軽に相談できる「かかりつけ医」としての役割と、消化器疾患における専門性の高い医療の提供を両立し、小規模ならではの小回りの利く診療が可能です。

風邪や生活習慣病（高血圧、糖尿病、脂質異常症）といった日常的な病気から、腹痛、胸やけ、便秘、下痢といったおなかの不調まで、幅広い内科全般の症状に丁寧に対応いたします。

また、各種ワクチン接種、健診も行っています。

当院の特徴

- ・当院で可能な検査：血液・尿検査、心電図検査、血圧脈波検査、視力・聴力検査、胸部・腹部 X 線検査、上部・下部内視鏡検査、腹部エコー検査、頸動脈エコー検査、甲状腺エコー検査、院内ピロリ菌検査（ユービット）、骨塩定量検査、院内迅速血液検査（末梢血、CRP）、コロナ / インフルエンザ抗原迅速検査、溶連菌抗原迅速検査、等
- ・内視鏡検査（胃カメラ・大腸カメラ）：今年の春に内視鏡システムを更新し、最新機器を導入しました。より高解像度で細径のスコープにより、患者様の負担を最小限に抑え、病気の早期発見・早期治療に力を入れています。また、院内にピロリ菌検査機器を導入しており、約 20 分でピロリ菌の有無判定が可能です。胃や大腸の健康に不安がある方は、ぜひご相談ください。

- ・丁寧なカウンセリングと分かりやすい説明：患者様のライフスタイルやご不安に寄り添った診療を心がけています。専門用語をできるだけ使わず、検査結果や治療方針について分かりやすく説明いたします。

「かかりつけ医」には専門医療機関への橋渡しの役割も求められており、当院は地域医療の入り口になることが務めだと思っています。「最近なんだか調子が優れない」「健診で再検査を指摘された」「おなかの痛みが気になる」など、どんな小さなことでも構いません。地域の皆様の健やかな毎日をサポートするため、スタッフ一同、あたたかい医療の提供に努めてまいります。

患者さんが「まずは診てもらおう」という第一歩を踏み出すために、病状にかかわらず身体に不安があれば気軽に相談していただければと思います。

ふらの皮フ科

院長 西 薫

〒076-0057

富良野市住吉町 3-33

TEL 0167-22-0208

FAX 0167-23-0000

WEB hifuka.hokkaido.jp

1. 病院紹介

ふらの皮フ科は、2016年（平成28年）2月2日に北海道富良野市に開院いたしました。富良野・空知・上川地方の地域住民の皆様の皮膚の健康を支えるため、地域に根差した医療を提供しています。

2. 診療内容と治療機器

当院では、一般的な皮膚科診療に加え、専門的な機器を用いた治療や小手術を行っています。

・対応可能な治療・処置：

- 局所麻酔下での簡易な手術（大きな手術が必要な場合は大学病院等を紹介）
- 陥入爪（巻き爪）の治療：Dr. ショールやつけ爪を用いた矯正
- 紫外線による治療：乾癬、白斑、掌蹠膿疱症などの治療
- 美容・自費診療：レーザーによる治療
- その他：点滴スペースを完備。採血検査（結果は翌日以降）も実施しています。

・主要な治療機器：

- Qスイッチルビーレーザー：黒色や褐色のしみの治療に使用。
- CO2レーザー：盛り上がった腫瘍（いぼ等）の治療に使用。
- サージトロン：切除や止血に使用。

・対応できないこと：

- 脱毛レーザー、色素レーザー（血管腫や刺青除去はできません）。
- レントゲン検査。

3. 当院の特色

- ・ガイドラインに基づいた質の高い医療：院長は14年以上にわたり北海道内の病院で皮膚科診療に従事した経験を持ち、皮膚科専門医が不在な地域で標準的なガイドラインに沿った治療が受けられない患者様がいる現状を改善したいという強い思いで開院しました。
- ・通院の利便性：平日に仕事や学業で忙しい方でも受診できるよう、土曜日の午前診療を行っています。
- ・柔軟な連携：院内で対応が難しい大きな腫瘍や特殊な症例については、大学病院等と連携し、適切な紹介を行える体制を整えています。

4. 今後の展望

ふらの皮フ科は、今後も富良野近郊（上富良野、中富良野、南富良野、占冠など）の皆様に貢献し続けることを目指しています。

- ・満足度の追求：一般皮膚科の診療を軸としながらも、患者様の幅広いニーズに応えるため、美容皮膚科分野の診療も充実させ、より多くの方が満足できる医療を提供していきます。
- ・地域医療の質の向上：常に質の高い治療を維持し、地域の皆様が安心して皮膚の悩みを相談できる「身近な専門医」としての役割を果たしてまいります。



山部診療所

所長 小山内 裕昭

〒079-1563

富良野市山部東町 7-34
山部いきいきセンター内

TEL 0167-56-7088

FAX 0167-56-7287



平成 26 年 10 月に山部地区にあった唯一の診療所が閉院し、山部いきいきセンターに博友会が、診療所を開設していましたが、令和 4 年より富良野市が診療所を開設し、富良野医師会と富良野協会病院で医師・看護師・医療事務等の医療従事者を派遣することで、診療所を継続しております。

診療日は毎週水曜日・木曜日の 13：30 ～ 15：30、2 時間と短いですが、今後も継続できるよう、旭川医大等と連携しながら頑張っているところです。

なかふらのクリニック

院長 水野 正巳

〒076-0761

中富良野町西町 3-25

TEL 0167-44-2020

FAX 0167-44-2470



富良野医師会創立 60 周年の佳節を迎えられましたことを心よりお祝い申し上げます。

また、富良野圏域の地域医療の発展に多大なるご尽力を賜り、誠に感謝申し上げます。

「なかふらのクリニック」は町内唯一の医科医療機関であり、令和 6 年 4 月 1 日に「国民健康保険中富良野町立病院」を閉院し、無床診療所としてスタートをしました。

無床診療所に転換後は、従来の外来機能をはじめ、新たなサービスとして訪問診療を開始しました。

また、予防接種や健康診断など町の保健事業についても連携を図りながら実施しており、「国民健康保険直営診療施設」としての役割を担っているところです。

当クリニックの近くには、町のシンボルである北星山があり、ラベンダーの香が漂う時期には多くの観光客が訪れています。

そして、今冬にはその北星山の頂上に日本航空株式会社との連携事業として、「JAL オーベルジュ富良野」が開業を迎えようとしています。

多くの皆様に中富良野町へお越しいただきますよう、心よりお待ちしております。

渋江医院

院長 渋 江 久

〒 071-0544

上富良野町栄町 2 丁目 2-5

TEL 0167-45-2013

FAX 0167-45-5353



略歴

昭和 22 年 5 月 12 日生まれ

昭和 47 年 3 月

昭和 47 年～昭和 52 年 6 月

昭和 52 年 7 月

日本医科大学卒業

北海道大学第一内科

現在地にて開業

小野沢整形外科

院長 小野澤 敏弘

〒076-0562

上富良野町南町2丁目1054-301

TEL 0167-39-4177

FAX 0167-39-4188



5月の温室

上富良野 25年 小野沢整形外科

子供たちも大学進学した55歳。人に使われるだけでなく人を使う経験も必要と考えて開業した。上富良野を選んだのは趣味の農業とマラソンが出来てそこそこ人口が有って空港に近いから。

開業25年。70歳まで続ける予定だったが今や80歳。戦争と同じで始めるより終わる方が難しい。地域、職員の要望が有り、自分の体力、気力のある間は続けることになりそう。

診療は病歴と理学所見、特に触診で診断することを心がけてきた。検査は診断を補足、確認するためのものとの位置づけ。さらに手術が出来なくなった分は徒手療法に力を入れている。AKAをベースにした関節モビリゼーション、マッケンジー法、筋エネルギー法などを使っている。これらで軽快した、例えば腰痛の患者さんには痛みが出る動作、姿勢に注意して1週間後も痛みが残っていたら再来してくださいと説明する。ほとんどの人は再来しない。定年退職後に北海道を旅行しているという患者さんが腰痛で受診。手を使って診察してもらったのは30年ぶりと言っていた。

温室を併設している。3月のソメイヨシノなど外に雪の残る時期に花が咲き、楽しみにしてくれる患者さんも多い。

無駄な検査や治療を省き医学的なSOAPのみに基づく医療で経営が成り立つのか開業当初心配ではあったが何とかやってこれた。

だが経営環境は年々厳しさを増している。保険点数の上がらない中、人件費増、諸経費増、人口減。今まで年々院長の給料を減らしてバランスを取ってきた。今や職員並みの給料になっている。80歳の今。年金も配当もある。仕事も趣味のうちと割り切れれば職員以下の給料でも何とかやって行けるのかなと思っている。

村立占冠診療所 村立トマム診療所

院長 遠藤 芳夫

占冠診療所（火・木・金）

〒079-2201

勇払郡占冠村中央

TEL 0167-56-2369

FAX 0167-56-2379



トマム診療所（月・水）

〒079-2205

勇払郡占冠村字上トマム2416

TEL 0167-57-2024

FAX 0167-57-2066



村立占冠診療所ならびに村立トマム診療所は、占冠村の地域医療を支える施設として、村民の健康維持と受診機会の確保を担う重要な役割があります。両診療所は内科を標榜し、日常的な疾患の治療を行う「1次診療（初期医療）」を主に提供しています。

急性期の体調不良から生活習慣病といった慢性期まで幅広く対応するほか、住民・企業の健康診断や各種予防接種、保健指導などの予防医療を通じて疾病の早期発見や重症化防止に努めています。

広大な村内において、それぞれの地区に深く根ざした「かかりつけ医」として機能しています。

さらに、近年ではトマムリゾートをはじめとするトマムエリアの観光需要拡大に伴い、急増する国内外の観光客への緊急医療対応や多言語対応の推進、キャッシュレス決済といった観光医療インフラとしての役割も強化しています。

南富良野町立診療所

院長 黄 士 哲

〒079-2403

空知郡南富良野町字幾寅 617 番地 47

TEL 0167-52-2414

FAX 0167-23-0000

MAIL hospital@000.00

WEB <https://ssl.hokushakyo.jp/furano-hospital/>

昭和44年の開設以来、南富良野町立幾寅診療所は、南富良野町における地域医療の中心的な役割を担い、幾寅地区を中心とした町民の健康と生命を守る医療機関として、半世紀以上にわたって地域に根ざした医療を提供し続けてきました。本町は人口約2,000人の小規模自治体ですが、町域の広がりや地形的な特性から、幾寅・金山・落合の三地区に町立診療所を配置し、それぞれの地域住民が身近な場所で医療を受けられる体制を整備しています。幾寅診療所は、この三診療所の中核として機能し、毎年約5,000人弱の患者を診療しており、内科を主として、地域住民の日常的な医療ニーズに対応しています。

こうした地域医療体制の中で、限られた医療資源の中で、医師1名が複数の診療所の診療を担当する体制は、医師の負担が大きく、診療の質と患者サービスの向上を図るための課題となっています。しかし、こうした困難な状況の中にあっても、幾寅診療所は町民のかかりつけ医として、疾病予防、健康維持、在宅療養支援を通じて、地域住民が住み慣れた地域で安心して暮らし続けられるよう、日々の診療に取り組んでいます。

平成28年8月、南富良野町は台風10号による甚大な被害に見舞われました。この災害により、幾寅診療所も被災し、診療機能が失われました。町は臨時の診療所を設置し、町民への医療提供を継続しましたが、この過程で患者データが被災して紛失するという課題が生じました。この教訓から、診療所の機能向上と医療情報の管理体制を強化する必要性が認識されました。平成29年度には、幾寅診療所に電子カルテ導入が実現され、万が一の災害時においても患者データが保護される体制が整備されました。同時に、施設の充実にも力が入れられており、令和2年度には発熱外来増改築工事が実施されるなど、患者が安心して診療を受けられる環境整備が進められています。また、令和3年度からは、幾寅診療所

は町営化され、町立の三診療所全体の運営体制が一体化されました。これにより、経営体系の一体化や患者数の実態に応じた診療体制の再構築が進められ、地域住民の健康増進と地域医療の推進に向けた取り組みが強化されています。

現在、高齢化や医療ニーズの多様化が進む中で、幾寅診療所では対応できない高度で専門的な医療については、富良野圏域の二次・三次医療機関との連携を図っています。特に、休日・夜間の一次救急及び高度医療については、広域救急医療対策により富良野協会病院との連携を進めており、町民が緊急時に迅速かつ適切な医療を受けられる体制が構築されています。また、地域医療の充実には、治療だけでなく予防医療の推進が不可欠であり、幾寅診療所は、町の保健事業と連携し、特定健康診査、がん検診、予防接種など、町民の健康づくりに関わる多くの事業に携わっています。これらの取り組みを通じて、町民が健康寿命を延伸し、住み慣れた地域で安心して生活し続けられるよう支援しています。

少子高齢化が進む中、南富良野町のような小規模自治体における地域医療の維持は、全国的な課題となっています。しかし、本町の診療所は、限られた医療資源の中で、町民の身近なかかりつけ医として、また地域医療の中核として、その役割を果たし続けています。今後も、医療情報化の推進、医療機器の充実、医師の負担軽減と処遇の改善、そして富良野医師会をはじめとした関係医療機関との連携強化を通じて、町民が安心して医療を受けられる体制の構築に努め、地域に根ざした医療の提供に全力で取り組んでいく所存です。



けん三のこば館クリニック

院長 下 田 憲

〒079-2403

南富良野町幾寅 617-22

TEL 0167-52-2424

FAX 0167-52-2752



【沿革】

町の人が集まってイベントを開けるように平成13年に建てたホール「けん三のこば館」の建物を利用して、平成16年に開院。

【診療内容・特色】

診療科は内科・小児科・心療内科を標榜しています。

治療方針は「悪い薬は用いません。悪い治療も選びません。体を癒すだけでなく、心の癒しも目指します。」です。

東洋医学と西洋医学を併用し、目指すは安上がりの医療です。そのために、毎日患者さんに無償で行っているのが鍼治療です。手間はかかりますが、余計な薬は使わずに済みます。副作用がなく、何よりも安価で良質な医療を提供できます。

西洋医学的治療だけでは十分な効果が得られなかった体の痛みや強張り、アトピーや喘息、めまいや膠原病などで悩んでいる方達へ広く東洋医学的治療を提供しております。西洋医学は病気を治す治療ですが、東洋医学は体を治す治療です。道内各地や遠くは本州からも東洋医学的治療を求めて来院されます。

心療内科の患者さんにはカウンセリングで対応しています。心理カウンセラーによる診察前カウンセリングを実施して心の悩みや心配事の相談にも時間をとってゆっくり話を聴いています。心の傷や病は薬では治せないと考えているからです。診察室でも時間を取り、さらに深く患者さんの心と向き合います。

クリニック名の通り、クリニック内には直筆のたくさんの「こば」を掲げています。この「こば」は患

者さんとのふれあいで頂いたものです。患者さんの心の声です。だから、患者さんが「ことば」を自分のこととして置き換えて読み、心に響くのでしょう。「このことばは自分の為にかかれている」と感じて涙を流していられる方がたくさんいます。

また、クリニック内7か所に毎週花を活けて飾っています。毎回、花を見るのを楽しみに来院される方も少なくありません。

ことばもお花も実物です。バーチャルやインターネットの世界では感じることのできない「本物」だからこそ感じるができるものを大切にしたいクリニックです。

病を否定的な面だけでとらえるのではなく、肯定的にとらえて楽しく生きる糧となるよう診療を行っていることが認められ、平成26年に日本医師会赤ひげ大賞を受賞しています。

【地域医療への取り組み】

地域住民の受診の送迎や往診を行い、南富良野町に根差した医療を行っています。救急を作らないようにしっかりと管理し、必要に応じて入院施設のある病院につながるのがこの地域での役割です。

地元の老人ホームの嘱託医を務め、障害者福祉施設にも往診し、地域医療の一環として取り組んでいます。



介護老人保健施設ふらの

施設長 小山内 裕昭

〒076-0057

富良野市住吉町 1-25

TEL 0167-23-3933

FAX 0167-23-3926



介護老人保健施設ふらのは、要介護認定を受けた高齢者の皆様が、住み慣れた地域やご自宅で自分らしく自立した生活を送れるよう支援する中間施設です。

施設は平成9年7月1日、市有地を借り受けて開設されました。平成12年から介護保険制度の創設により老人保健制度から介護保険制度に変更され、現在の名称である「介護老人保健施設ふらの」に変更されました。令和9年には30周年を迎えます。

当施設では、医師による医学的管理のもと、看護・介護ケアをはじめ、理学療法士や作業療法士によるリハビリテーション、栄養管理や食事・入浴などの日常サービスを総合的に提供しております。利用者様お一人おひとりの状態や目標に合わせたケアプランを作成し、夜間も安心して過ごせる体制を整えています。

明るく家庭的な雰囲気の中、利用者様の意思と個性を尊重し、尊厳を持った生活をサポート。地域や医療・福祉機関と連携しながら、頼り甲斐のある施設づくりを目指しています。

提供しているサービスは

介護老人保健施設入所

短期入所療養介護

通所リハビリテーション

訪問リハビリテーション

訪問看護ステーション

在宅介護支援サービス

介護老人保健施設 けんこう・ふらの

施設長 川 村 大 介

〒076-0011

富良野市末広町 6-17

TEL 0167-56-8000

FAX 0167-56-8001



医療と介護の連携で、地域の暮らしを支える

富良野医師会創立 60 周年を心よりお祝い申し上げます。「介護老人保健施設けんこう・ふらの」は、2018 年 4 月 1 日、富良野市に開設した医療併設・ユニットケア型の介護老人保健施設です。以来、住み慣れた地域で安心して暮らし続けることを支えるため、医療・介護・リハビリテーションが一体となったケアに取り組んでまいりました。

高齢化の進行や家族構成の変化により、一人暮らしや高齢者のみの世帯、いわゆる老老介護の世帯が増え、家庭だけで介護を担うことが難しくなっています。介護老人保健施設の大切な役割は、単に生活の場を提供することではなく、ご利用者の心身機能と日常生活動作を整え、介護するご家族の負担にも配慮しながら、可能な限り在宅生活への復帰・継続を支援することにあります。

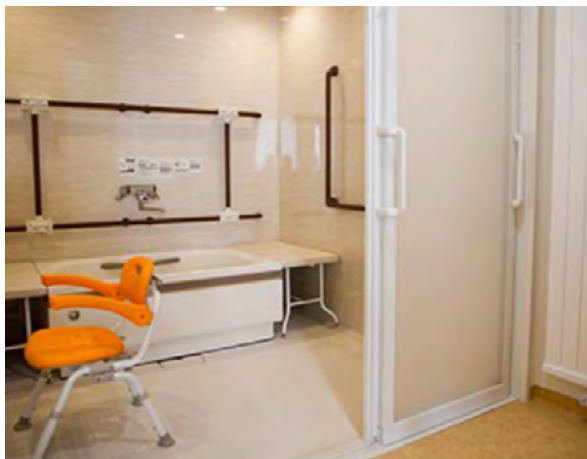
当施設では、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士などの専門職が、それぞれの状態や生活目標に合わせたリハビリテーションを行っています。必要に応じて入所後 3 か月間の短期集中リハビリテーションを実施し、筋力や移動能力、日常生活動作の改善、転倒予防などに取り組めます。目標は一律ではありません。自宅に戻ること、施設で安全に暮らすこと、できることを一つでも増やすことなど、ご本人とご家族の思いを共有しながら支援しています。

もう一つの特色は、併設する「かわむら整形外科」との緊密な連携です。日々の健康管理に加え、肺

炎や尿路感染症などの急な体調変化にも、介護・看護・医療の各職種が速やかに情報を共有し、必要に応じて診察や検査、処置、入院へつなげる体制を整えています。高齢者の小さな変化を見逃さず、重症化を防ぐことは、安心して生活を続けていただくうえで欠かせません。

ユニットケアでは、少人数の落ち着いた生活単位の中で、一人ひとりの生活歴や習慣、個性を尊重したケアを大切にしています。施設名の「けんこう・ふらの」には、「健康になりましょう」「今ある健康をできるだけ長く保ちましょう」という願いを込めました。ここでいう健康とは、病気がないことだけではなく、その人らしく生活し、人とのつながりを保ちながら、できることを続けられることだと考えています。

カワムラメディカルグループでは、有床診療所、通所リハビリテーション、認知症対応型グループホーム、サービス付き高齢者向け住宅、訪問介護、ケアハウス、介護付き有料老人ホームなどが連携し、医療から介護、生活支援までを切れ目なく支える体制づくりを進めています。今後も富良野医師会をはじめ、地域の医療・介護関係者の皆様との顔の見える連携を大切に、富良野で暮らす方々とそのご家族に信頼される施設であり続けたいと考えております。



編集後記

富良野医師会創立六十周年という大きな節目を迎え、記念誌を発刊できますことを、心よりうれしく思います。六十年という年月は、振り返れば長く、しかし過ぎてしまえば、まことにあっという間でもあります。

私どもの「かわむら整形外科」も、今年で開院五十六周年を迎えます。父がこの地に診療所を開設して以来、その歩みのほとんどは、富良野医師会の歴史と重なっています。地域の先輩医師や仲間に支えられ、時には力を合わせ、時には議論を重ねながら、富良野の医療の一端を担ってきました。そう考えますと、富良野医師会の六十年の歴史は、決して遠い過去の物語ではなく、私たち一人ひとりの日々の診療と、それぞれの医療機関が積み重ねてきた歩みそのものではないかと思います。

もちろん、この長い歴史のすべてが平穏であったわけではありません。医師会員同士の考え方が異なり、互いの思いが十分に伝わらず、関係が必ずしも良好とはいえない時期もあったことでしょう。しかし、それは誰か一人の責任として語られるべきものではありません。それぞれが自らの医療機関を守り、職員を守り、何より患者を守ろうと懸命であったからこそ、意見の違いや行き違いが生じたのだと思います。

大切なのは、過去の違いにとどまることなく、そこから何を学び、これからどのような関係を築いていくかです。診療科や医療機関の規模、立場の違いを越え、同じ地域医療を担う者として、患者と地域住民の側に立ち、同じ方向を見つめていかなければなりません。互いを尊重し、顔の見える関係の中で率直に語り合い、困難なときには手を差し伸べ合う。その積み重ねこそが、富良野の医療を支える最も確かな力になると信じています。

いま、医療機関を取り巻く環境は、かつてないほど混沌としています。人口減少と高齢化、医師や医療従事者の不足、医療と介護を支える制度の変化、物価や人件費の上昇など、私たちの前には容易に答えの出ない課題が立ちはだかっています。何が正解なのか、誰にも明確には分かりません。一つの医療機関、一人の医師だけで解決できる問題でもありません。

だからこそ、いま必要なのは、誰かを責めることでも、自らの立場だけを守ることでもなく、互いの違いを認めながら知恵を持ち寄り、手を取り合うことではないでしょうか。病に苦しみ、不安を抱えて私たちを頼ってくださる患者を、少しでも救いたい。その医療者としての原点だけは、いかなる時代にあっても忘れてはなりません。

先人たちが六十年にわたり守り育ててきた富良野の医療を、次の世代へどのようにつないでいくのか。私たちは、いまその責任を担っています。この記念誌が、これまでの歩みを振り返るだけでなく、会員相互の理解と絆を深め、これからの富良野地域の医療をともに考える契機となることを願ってやみません。

富良野医師会の新たな一歩が、地域住民の安心と、未来への希望につながることを祈念し、編集後記といたします。

富良野医師会創立 60 周年記念誌編集委員長

川村大介

富良野医師会60周年記念誌

令和 8 年（2026 年）10 月 1 日 発行

発行者 一般社団法人 富良野医師会

制作会社 フラノデザイン株式会社