

# めでいかすどる Medicastre



「 スキー同好会 」

鶴岡地区医師会

20年 3月号

『 新型インフルエンザ対策について 』

鶴岡地区医師会理事 岡田 恒人

インフルエンザウイルスは蛋白の抗原性の違いにより A, B, C の 3 型に分けられます。毎年冬になると流行するインフルエンザは A 型と B 型ですが、多くの感染者を出し猛威を振るうのは A 型です。A 型インフルエンザウイルスは、ウイルス表面の 2 つの糖蛋白質 [ヘマグルチニン (H1 ~ H15 の 15 種類) とノイラミニダーゼ (N1 ~ N9 の 9 種類)] の違いによって、理論的には 135 種類の亜型に分類されます。

A 型インフルエンザウイルスは本来カモなどの水禽性渡り鳥が自然宿主であり、そのウイルスは鳥類の間で維持されています (鳥型ウイルス)。そしてこれらの鳥型ウイルスに由来する A 型ウイルスがヒト、ブタ、ウマ、クジラ、アザラシなどの動物に適応し、それらを自然宿主とし感染を繰り返しながら自然界の中で維持されています。ウイルスは適応した種の中の宿主動物の中で少しずつ抗原性を変化させながら (連続抗原変異: いわゆるマイナーチェンジ) 感染伝播を繰り返していますが、時として大きく抗原性を変化させて (突然変異や遺伝子の再集合による不連続抗原変異: いわゆるフルモデルチェンジ) 種の壁を越えて他の動物へ感染伝播する性質をもつウイルスとなることがあります。この新たにヒトからヒトへ効率よく伝播する能力を獲得したウイルスを新型インフルエンザウイルスとよび、そのウイルスによる感染でおきる病気またはその流行を新型インフルエンザと呼びます。人類は 1918 年スペイン風邪 (H1N1) 以降、1957 年アジア風邪 (H2N2)、1968 年香港風邪 H3N2 と 3 回の新型インフルエンザウイルスの世界的流行 (パンデミック) を経験してきました。最後のパンデミック

より 40 年ほど経過し、これまでの経過から新たなインフルエンザウイルスの出現が懸念されています。1997 年香港で H5N1 という鳥に流行していた A 型ウイルス株が初めて人に感染する事態が生じました (6 人死亡/18 人感染)。その後 H5N1 は鳥類の中で爆発的流行を繰り返し、さらにヒトへの感染 (鳥からヒトへの感染) も繰り返し見られるようになってきました。この経緯を経て H5N1 を素にしたヒトからヒトへ感染する新型インフルエンザが出現するのではないかと考えられる様になりました。現在このウイルスはヒトに感染すると約 60% の死亡率を生じる強い毒性を持っています。新たなウイルスが出現した場合は誰も免疫を持っていないため全世界で大流行が生じ、さらに強い毒性を持ったままのウイルスであった場合、人類は大変な影響を受けることとなります。1999 年以降 WHO は新型インフルエンザウイルス対策を世界に呼び掛け、本邦においても新型インフルエンザ対策行動要領作成、各地区での訓練、抗インフルエンザ薬備蓄、ワクチン備蓄などがなされ一見準備は整ってきているかのようにみえます。しかしその運用方法、最大の被害者となる可能性のある住民の危機意識の欠如など大きな問題が未解決です。このままの状態では新型インフルエンザが流行した場合短期間で大量の患者が発生し、医療機関及び社会機能維持が不可能になることが容易に想像されます。限られた医療資源で最小の被害に抑えるためにも住民・医療機関・行政の間での危機意識の共有、感染・拡大予防の理解と協力が必要であり、医療従事者は率先してこの疾患を理解し一般の方への啓発を行なっていくべきと考えます。

# 三 師 会

中 村 秀 幸

毎年恒例の三師会が、2月22日グランドエルサンにて行われました。三師会とは、医師、歯科医師、薬剤師会のことのでかなり古い歴史をもつ会です。

歯科医師会より会長はじめ12名、薬剤師会より佐藤慶子会長はじめ15名、当地区医師会より17名の会員が参加されました。

今年の当番である医師会を代表して、中目会長より開会のご挨拶の後、当番の当地区医師会より、「庄内地区における新型インフルエンザ対策“患者発生訓練の報告を交えて”」と題して、理事の岡田恒人先生よりプレゼンテーションが行われました。

新型インフルエンザの概要と、庄内地域での患者発生のシナリオに沿っての庄内病院の発熱外来でのやりとり、日本海病院への搬送などの手順を、訓練のスライドを交えわかり易く提示していただきました。講演後のディスカッションでは、プレパデミックワクチンやタミフルの効果、庄内病院での備蓄、消毒薬の確保など、切実な具体的な質問も飛び交い有意義な時間となりました。岡田先生がよく噛み砕かれた、わかりやすい講演の賜物でした。

乾杯は、歯科医師会の会長、石黒豊先生より、その後和やかに歓談のひとつときとなりました。先生の挨拶のなかで、肺炎球菌ワクチンのニュースを例にとり、以外に他の分野の情報や常識とされている事柄が伝わりにくい、学びにくい状況があることを指摘されました。その意味で、この三師会の意義のひとつを述べられたように思いました。

地域でのよりよい医療を推進していくためには、多くの職種間、施設間の双方向のコミュニケーションは必須です。ITがいくら発達しても、その使い手たる人の輪がないと宝の持ち腐れです。幸い、当地区は、三原副会長の先見性のある卓越したヒューマンな指導のもと、みんなでこの素晴らしいネットワークを構築しつつあります。

私もこの会に参加し、薬剤師や歯科医師の先生と杯を酌み交わすことで、少しずつ交流を深めていけているようで毎年楽しみにしております。地域内では顔の見える連携は元気がでますし、励みになります。ちなみに今年は堀川先生、葉のフレンズさんと盛り上がりました。

8時半には、佐藤薬剤師会会長による、はながさ締めという「やっしょーまかしょーシャンシャン」で中締めとなりましたが、その後も会話にも花が咲きいつまでも歓談されておりました。

去年は、毛呂先生に医師会の勉強会の講師をお願いしました。在宅の訪問歯科診療も内科の先生との連携も必要です。また今後の、緩和ケア庄内プロジェクト開始の平成20年度も始まりますし、薬剤師の先生方との連携もいっそう拍車がかかることでしょう。これからの地域の連携を考えていくうえで、このような会は意義深いものがあります。



日時：平成20年2月23日・24日  
場所：日本医師会館

## 平成19年度学校医講習会および母子保健講習会に参加して～1～

鶴岡市立荘内病院小児科 伊藤末志

全国的に大荒れの天候の中、2月23日と24日の講習会に参加してきた。学校医講習会では「最近の学校健康教育行政の課題について」、「特別支援教育と今後の課題」、「小児の生活習慣病の予防」の3題の講演と「学校におけるアレルギー疾患の管理と支援—今後の具体的取り込みの方向を探る—」をテーマに小児アレルギー科医、皮膚科医、眼科医、耳鼻科医それぞれの立場から意見を述べるシンポジウムが行われた。

学校保健法は昭和33年に制定されたが、当時は伝染病・虫歯・栄養不良の3つが健康課題であった。しかし現代は生活習慣の乱れ・メンタルヘルス・アレルギー疾患・スポーツ障害・新興再興感染症など新たな課題が次々と出てきている。今まで以上に地域の専門医療機関とのつなぎ役として校医が重要な役目を負わなければならない。さらなる連携強化のために「学校地域保健連携推進協議会（仮称）」をつくっていくことを文科省は考えている。

学校健康教育行政のトピックスとして、①平成20年度から「アレルギー疾患用学校生活管理指導票」の作成、②麻疹対策として、発生時の感染拡大防止マニュアルの作成、③運動場のライン引きに使用する石灰の取り扱いについて、④色覚バリアフリーに向けた取り組み、⑤睡眠時呼吸障害についての取り組みなどがあげられた。

特別支援教育については、「ノーマライゼーションのまちづくり」を基本理念として市政運営を行っている埼玉県東松山市長の坂本氏が講演した。文科省局長通知により設置することとされていた就学指導委員会を廃止に導いた経過や障害者への乳幼児期から学童期、成人期にいたる支援の充実さを示された。

小児の生活習慣病予防については日大小児科の岡田准教授が講演した。肥満とその予防には、一次：最初から肥満にしない。二次：肥満している者を肥満でない適正な体重に戻す。三次：肥満による健康障害を是正して肥満してはいても肥満症ではない状態にする。これらは1950年代始めの朝鮮戦争で戦死した米兵の80%近くに動脈硬化が存在した病理解剖結果から、米国で始められたことである。ファーストフードは太りやすいというエビデンスは確立された。成長期の運動不足はさらに深刻さが増している。成人には生活習慣病の運動施設があり保険の対象にもなっているが、小児では生活習慣病を治せる施設がその採算性からも極めて少ない。小児には運動する場所（空間）もないし、時間も仲間もない。このような現象は身体だけでなく心の問題にまで影響している現実がある。問題点としては①自治体、行政などの不理解。②専門医の希少。③スタッフ（医師、学校教育関係者など）への専門教育の不足。④保護者、児童生徒への小児生活習慣病予防の教育機会の不足、の4点が挙げられた。

学校におけるアレルギー疾患の管理と支援に関するシンポジウムでは、まず①小児アレルギー科医の立場から相模原病院アレルギー性疾患研究部長の海老沢氏の報告があった。平成19年4月に文科省から報告された児童のアレルギー性疾患の有病率は喘息が5.7%、アトピー性皮膚炎が5.5%、アレルギー性鼻炎が9.2%、アレルギー性結膜炎が3.5%、食物アレルギーが2.6%、アナフィラキシーが0.1%という結果であった。現在、この調査委員会では「アレルギー性疾患管理表（仮称）」を医療機関・学校間の連絡のツールとして学校関係者・患者団体・医

療関係者の意見をもとに完成を目指して検討中であり、平成20年度から使用できるようになる予定であると。また、アナフィラキシー発生時の学校におけるエピペンの使用についての是非についても前向きに検討中であるが、養護教諭がほとんど理解しているのに対し学校長がほとんど知っていない現状がある。②皮膚科医の立場から高崎市で開業している服部市から報告があった。アトピー性皮膚炎に対する具体的な取り組みとして次のことをあげている。1) 運動会での待機場所を日陰(テント内)とすること。2) 医薬品やスキンケア用品の外用・内服に関する配慮。3) 水泳指導におけるプール使用後のシャワー浴の徹底およびプールサイドの日陰場所の設置。4)

基準服(体育着や制服など)に関する襟首のこすれ、素材、長袖の着用への配慮。5) プールでのサンスクリーン剤の外用を許可する。6) 目の周りのかゆみを防ぐためにゴーグルの着用が必要な場合もある。7) 塩素濃度の高い腰洗い槽への浸漬は避ける。③眼科医の立場からは松山市で開業している吉田氏から報告があった。アレルギー性結膜炎と春季カタルの発生機序および治療薬の使い方、日常生活の注意点など学校医が知っておくべき事柄が述べられた。④耳鼻咽喉科医の立場からは山梨県で開業している島田氏からの報告があった。アレルギー性鼻炎および花粉症について、学校における管理と支援について述べられた。(つづく)

# 平成 19 年度日本医師会医療情報システム協議会レポート

日時：平成 20 年 2 月 16・17 日

場所：日本医師会館

## 『 日本医師会医療情報システム協議会に参加して 』

中 村 秀 幸

去る 2 月 16 日（土）、17 日（日）の 2 日間、日本医師会館に於いて平成 19 年度の日本医師会医療情報システム協議会が開催されました。今回は山形県医師会の主催であり、会の運営には当地区医師会の三原副会長、県医師会の有海会長が中心となられ準備が進められました。メインテーマは「国民医療と IT～国民を守る！安心・安全・最善の医療を目指して」

特別講演では「医療連携に必要なソーシャルネットワーク～国民との対話を図るための手段として」と題して、マサチューセッツ工科大学スローン経営大学院客員教授の秋山昌範先生が、熱弁をふるわれました。

この講演は参加者全員が、「目からうろこ」状態で、久しぶりに秋山節をたん能した様子でした。講演のポイントは、医療におけるコミュニケーションを考える上でのポイントは「マーケティング」にあり、現在の消費者

（国民）は以前は想像できなかった豊富な知識や情報を入手できる環境にある。患者本来の医療を考える意味で、消費者が真に求めているのは「信頼」である。そのための相互の信頼関係を築き上げていくための手段として、世界に冠たるこのすばらしい日本の医療制度を如何に伝えるか。relevancy（自分にとっての関係性）と insight（そう！大切なものなんだというひらめき）という 2 つのキーワードを用いて、ある洗剤のマーケティングを例に分かりやすく講演をされました。

シンポジウムは二つ、①「レセプトオンライン化について」では厚労省の保検局総務課保険システム高度化推進室長の藤澤氏と社会保険診療報酬支払基金情報管理部長の安藤氏を招いた形で行われました。医師会の基本的な立場は、必要な基盤整備を優先させること、それと石川、宮城両県で施行されたアンケート結果からの費用負担の問題、これを期に廃業する医療機関が数%と無視できない点、これをどのように対応するか。これらの解決なしには、待ったなしの運用はどうてい承認しがたい。

②「地域医療連携と IT～医療連携ネットワークを阻害するものは何か～」では、当地区医師会より、荘内病院の整形外科、田中俊尚先生が「地域医療連携と IT：鶴岡地区医師会における取り組み」と題して講演をされました。鶴岡地区での Net4U などのインフラ面の整備に対して、乏しい医療資源をもとに、一定の医療レベルを維持しつつどのように対処していくか。それには、大腿骨近位部骨折の連携パスの事例から、双方向の情報交換や業務量の縮小やデータ管理や解析に IT は必須である旨の明快な講演をされました。

事務局情報担当者セッション「医師会における情報伝達はどうあるべきか」では、当地区医師会の庶務課、遠藤貴恵さんが、「文書管理（回覧）システム」の取り組みと題して、今年 4 月より運用が始まった、庶務と役員や各部署への回覧の仕組みを発表しました。このシステムは外部より届いた公文書をすべてスキャナで取り込み PDF 化し、自前で開発したシステムで運用するもので、承認の確認やコメント記入、簡単な検索機能などが可能なものです。発表後、他の医師会事務から多くの質問が寄せられ、大変注目度の高い発表でした。

三原先生はじめ、会の開催にあたった関係者のご尽力に敬意を表します。なお来年度は岐阜県が主催と決まりました。



## シンポジウム「地域医療連携と IT

～医療連携ネットワークを阻害するものは何か～

「地域医療連携と IT：山形県鶴岡地区における取組み」

社団法人 鶴岡地区医師会

田 中 俊 尚

山形県鶴岡地区は Net4U に代表される IT の土壌とそれを運用する社会関係資本に恵まれている一方で、医療資源は乏しく、求められる医療レベルを確保しながら、今後増大が予想される患者群にどう地域として対処をするかが課題である。

上記を踏まえ、大腿骨近位部骨折地域連携パスは IT 化され、Net4U へのリンク機能を模索しながらその動きは多方向に広がっている。

IT 化によって、当地区の地域連携パスは①双方向の情報交換、管理が可能、②業務量の縮小、③データの解析が容易になるなどの利益を享受している。また IT 化に付随し人的施設のネットワークも水平化し、ネットワーク組織としての力も大きなものとなっており、それは脳卒中や関節リウマチなどの病病連携や、病診連携にも広がりを見せている。

医療連携に IT 化は必須であり、ネットワーク組織は IT 化を構築・運用する力を持つために努力することこそが連携の本質と考えている。



事務局情報担当者セッション「医師会における情報伝達はどうあるべきか」  
「鶴岡地区医師会における『文書管理システム』の取り組みについて」

社団法人 鶴岡地区医師会  
遠藤 貴恵

1. はじめに

鶴岡地区医師会事務局では・・・と、言っても当会は特殊で、事務局といった組織が存在するわけではなく、当会で運営している「荘内地区健康管理センター」の庶務課といった位置づけの中で、医師会の事務局機能を担っている。情報化に関しては、当会の三原副会長の指導のもと、かなり以前より先進的に取り組んできた。

私ども庶務課では、医師会や健康管理センター宛に届く各種公文書を一括管理し、関係役員および各部署へと回覧の業務を行っている。

このたび、これらの文書をデジタルデータとし管理し、且つ、役員・各部署への回覧を行う仕組みを「文書管理システム」として自前で開発し、4月から本運用を開始した。

2. 仕組み

外部から届いた公文書をすべてスキャナで読み込み PDF 化する。その PDF ファイルを自前「文書管理システム」に登録し、役員ならびに事務局次長、各担当部署へと回覧し承認している。閲覧権限に関しては、必要な者に ID とパスワードを付与し、外部からはインターネット-VPN (Virtual Private Network) を経由し文書の閲覧、承認を行う。必要であれば、コメントを入力する仕組みも設け、おおいに活用されている。

システムそのものは、VBScript で開発し、DB は Access を利用した。検索についても Access のクエリとプログラム上でやっている。

3. 課題と考察

この文書管理システムを利用することにより、回覧時間の短縮・情報の共有化・コピーの無駄・文書の所在について確認する必要もなくなり、大変合理的であると考えている。

しかし、画面表示の仕方など「センス」の問題や、今後文書量が増えていくにあたり、検索機能などの充実を行わなければならないが、日常業務をこなしながらの開発には限度があると考えている。また、作業の簡略化や閲覧者の権限について見直しをしながら、今後、一般的な文書管理システムを導入するべきかどうかを、検討する必要がある。



日時：平成20年3月6日(木) 13:30

場所：医師会館 3階講堂

## 第48回鶴岡准看護学院卒業証書授与式

天気には恵まれない学年でなごり雪とは思われない  
弥生6日に、無事23名の卒業証書授与式が行われました。

入学時28名だった学生が卒業時には23名になり、  
改めて看護の厳しさ、専門知識の学習の難しさを知った  
ようです。卒業後は看護師2年課程への進学者が  
8名、鶴岡地区管内への就職内定者が10名おり、  
内、学生の時から引き続き委員へ就職する学生が半  
数います。資格試験にも全員合格することができ、  
改めて講師の先生方・病医院の皆様・保護者の皆様に  
感謝いたします。卒業後はそれぞれの場所で頑張ってく



学院に入学して初めての一人暮らし、初めて実習、初めてのアルバイト。その体験した一つ一つから  
学ぶことがたくさんあり充実した2年間を過ごしました。

准看護師の資格を取るため勉強や厳しい実習を行い、分からないこと・患者さんとの関係に悩むこと  
がたくさんありました。そのような時、自分の支えになったのは同じ目標に向かって共に頑張っている  
クラスメートの励ましや手助けでした。お互いを励ましながらいろいろな行事に協力することで一丸と  
なることもできました。2年間で得たものは専門的な知識や技術はもちろんクラスメートや学院の先生  
方、実習病院の看護師さんや患者さんを通して人との関わりを学んだことです。これからは一人一人進  
む道は違いますが、ここでの2年間で学んだこと、感じたことを忘れず、それぞれの道で頑張ってい  
こうと思います。(庄内弁を理解するのが大変でした)

海 和 英 輝

2年前の春、不安いっぱい入学しました。年齢もバラバラなクラスで大丈夫だろうか・仕事と勉強  
の両立はできるだろうかという気持ちでした。今となれば嘘のようです。年齢がバラバラだったからこ  
そ学ぶことが多かったです。行事がある度、みんなが協力し合いました。ひとつの行事が終わると必ず  
「このクラスは最高だ」と感じました。

実習の時も自分のことだけでも大変なのに、みんなで支えあって乗り切ることができました。

私はこの2年間みんなに支えてもらってHR委員をすることができました。みんなには感謝の気持ち  
でいっぱいです。誰一人としてこの2年間ひとりで乗り越えたと思う人はいないと思います。悩んだ時  
も楽しいときもこの仲間達とだから乗り越えることができました。進む道が同じだったからこそ励まし  
合うこともできました。この仲間達との出会いに感謝です。

長 岡 奈 和



# マイペット&マイホビー

- 第 52 回 -

## スクーバダイビング もぐりの医者

中村 秀幸

何を思ったか、新しいことにチャレンジする癖があり、今までの人生 50 年の中でもっとも苦手だった水との格闘を始めることになりました。

きっかけは、五木寛之さんのベストセラー「林住期」、読まれた方も多いでしょうね。仏教の人生の区分けで、25 歳までが学住期、50 歳までが〇〇期、そして社会への奉仕を終えたその後の 25 年間は「林住期」、それまでの社会と縁を切り、自分の本当にしたかったこと、人生の振り返りをする時期なんだそうです。ちょうど、その区切りの時期で、なんというか仕事漬けで、窒息しそうな意識、危機感がありました。何のため生きてるの？人生をほんとに楽しんでるの？まさか、医者を 50 歳で辞めるわけにもいきません。というわけで以前から憧れだった南の海に的を絞りました。この 4-5 年を転機にすべく目標をダイビングにしました。なんと妻も一緒にやりたいと言い出しました。

水といっても私の人生で「プール」や「海水浴」ほど、怖いものはありません。小学生の頃から本格的かなづちでした。顔を水に浸けただけで苦しい恐怖が襲ってきます。どうせ始めるなら一番苦手なもの、というへそ曲がり根性で、去年の 7 月 2 日に酒田のゆたか町にある、「セカンドリーフ」というダイビングショップの門を叩きました。

代表の佐藤一道さんは不在でしたが、キュートで美しい奥様がお店のカフェにいらして、さっそく、SSI スクール (SCUBA SCHOOLS INTERNATIONAL) 入学の申し込み。6 章からなるマニュアル本を渡され、1 日 1 章 DVD を観て坐学と平行して学習です。1 週間後にお店でテストを受け、96/100 点で合格です。

さて次は、プール実習、頭で覚えたスキルを体で覚えます。これは伊勢原にある「アーバンスポーツ」さんのダイビングプールで行いました。初めて見るウエットスーツ、BCD やレギュレーターなど器材を装着すると 20 数キログラムに達します。スーツを着込むと圧迫感もあってそれだけで息が詰まりそう。緊張も最高に達しました。「やっぱりできないんじゃないかな、辞めようかな」という弱虫くんが頭をよぎりました、がエイヤーとここは死に物狂いで。水中で大きくゆっくりと呼吸する感覚、マスクに水が入った場合のクリアの方法、空気が切れた場合のバディからの供給、緊急浮上の方法、ジャケットを水中で着脱するスキルなど盛りだくさん、3 時間ほどでしたがあつという間の出来事でした。

次はいよいよ海洋実習です。8 月のお盆休みを利用して、加茂のレインボービーチの岩場からエントリー。水深は 10m 程度です。ここでは 2 日間に分けてプール実習でやったスキルの復習です。この頃から、怖いというよりは目の前に広がる水中の世界が見え始めている時期でした。少しずつ水中での感覚や呼吸が慣れ楽しさを感じ始めました。2 日目は 8 月 15 日、この日がダイビングの資格である、C カード取得 (車の運転免許と同じ) 日となりました。このカードがないと日本や世界中の海ではダイビングは許可されません。最も、問題はスキルですので、その後の経験 (タンク) 本数が問題です。あとは、ひたすら経験あるのみ、近場のポイントでは、なんといっても三瀬 (堅苔沢) 沖の通称「四つ島」です。港から漁船に乗り 5 分ほどで着きます。ここは、僕の師匠、佐藤さんによれば、季節の変化が多様で、魚影も多彩で、

何度潜ってもあきないポイントなのだそうです。ここは4回(8本)行きましたが、その日毎に全く印象が違います。スキルを確認、スキルアップするのは格好のホームグラウンドです。このマスコットは、1mほどのコブダイです。もう歯がぼろぼろで欠けていますし、皮も薄くなり擦り剥けたところがあったりですが、潜ると必ず寄ってきて愛嬌を振りまいてくれます。また7,80cmほど(それ以上か)の真鯛も悠々と泳ぎまわったり、季節回遊魚といって、南海より対馬海流に流されてきた、アオバスズメダイなどの「熱帯魚」も見ることができます。ちなみにタンク1本で、圧縮空気10リッター入り、約40-50分ほどの時間潜っていられます。深度が深いほど空気消費は多くなります。

いよいよ遠征です。これまでインストラクターの佐藤さんと一緒にダイビングですし、佐藤さんが連れて行ってくださるとするのは、ビギナーにとってはとても心強いことです。初めての遠征は、伊豆七島の神津島です。

9月の連休を利用しての3日間の日程です。東京は浜松町の竹芝桟橋より夜の11時にカメラ丸で出向、朝には外洋へ。10時過ぎに到着です。雲を頂く天上山の白い壁面が印象的でした。いよいよ伊豆デビューです。

1日目はアリマ、長浜(作根)、赤崎の3本でした。最初は緊張しましたが、エントリーして海中の世界を目の当たりにしたとたん、この世のものとは思えない幻想的な世界の虜になってしまいました。夜は宿泊先の山下旅館で地物の尾長だい、あかさば、あかいかなど魚尽くしで飲み明かしました。

2日はうねりがきつく、三浦湾、キラキク、ツマリのボートと赤崎のビーチの4本で体力勝負です。3日目は名組で1本を名残おしくダイブで、帰りはジェットホイラーで3時間程、東京湾に帰還です。充実感の合宿でした。写真はダイブ中の集合写真です。

ダイビング世界の聖地、といえぱパラオやモルディブ、セブ、タヒチなどありますが、なんとい

ってもパラオです。地形や魚影の濃さや透明度、設備やショップの充実度もすばらしい。そのパラオに遠征に行かないかと、これまでずっと指導を受けてきた佐藤さんから提案を受けました。もちろん一緒にです。彼はすでに3回パラオに行っており現地の状況も熟知しています。彼はインストラクターの養成ができる資格や潜水士の資格などすばらしいテクニックの持ち主です。僕より一回り若いのですがとても素敵な方で信頼しています。私のスキルを一番知っている師匠からパラオへ連れていけるとの太鼓判?で、それじゃあということで、怖いもの知らずで決めてしまいました。

パラオへは仙台空港からコンチネンタルミクロネシア航空で、サイパンと途中にヤップ島を乗りついで約6-7時間です。昼の1時に出発して夜のパラオ空港に到着し、宿泊のココロホテルに着いたのは夜の10時を過ぎていました。ちなみに地図を見ると庄内地方とほぼ経度が同じで時差はありません。

現地のサービスショップはアクアマジック、ここではダイブ計画のアドバイスやガイド、休憩やボンベの手配、器材の洗浄などダイバーのサービスをすべて行ってくれます。ここは日本人スタッフが多く安心でした。

1日目、1本目は船で1時間ほど南西にいったジャーマンチャネル、10m程度の水深で、植民地時代にドイツ海軍が人工的に掘った水道です。ここはマンタの出現率が高く、またダイバーのスキルを確認されるチェックダイビングの場所です。その日はマンタに会えませんでした。何とか合格しました。2本目はいよいよ、世界のダイバーの憧れ、ブルーコーナーです。ここは海流の激しいことで有名で、カレントフックといって岩に体を固定するひも器材が必須です。グルーグルーといった海流の「音」が聞こえるんですよ。固定に失敗するともものすごい勢いで流され、海面にてシグナルフロートという救助袋を膨らまして助けを求めないといけません。格好悪いどころかとても危険です。それでも、ここは各国のダイバーが

所狭しと集合し、写真にあるナポレオンフィッシュやマダラトビエイ（パラオでは神様扱いです）、グレイリーフシャーク（サメです！）、バラクーダの群れなどが目の当たりで観られます。なんと3日間続けてブルーコーナーへ連れて行ってもらえました。

昼はボートで無人島へ移動し、日本式のべんとうを食べて休息です。（ダイビングすると血液に窒素が溶け込むので、水面休息時間といって厳格に時間を計算し休憩をとる必要があります）。寄せては返す波の音、まぶしい日差し、やしの木の木陰でうたたね、もう溶けそうです。

3日目は、1本目マンタ狙いで再びジャーマンチャンネルへ。3回遠征の経験の佐藤さんもいまだ、マンタとの遭遇はないとのこと。祈る思いで、クリーニングステーションの近くで待つこと15分ほど、ついにゆうゆうとのんびり泳ぐマンタに出会えました。近くに來たら呼吸を静かにして刺激しないようにするのだそうです。ビギナーズラックですね。それもゆっくりと旋回して、僕の前、すぐ手が届くところまで。しっかり目が合いました。

こうして合計9本のパラオ合宿は無事終わりました。何度でも行きたくなるまさに楽園でした。

いままで、31本という超ビギナーですが、佐藤さんやセカンドリーフのダイバー友達（先輩です）などの見守りでなんとか事故もなく楽しんでます。今年は地元の由良や飛島、四つ島でしっかりスキルアップするつもりです。遠征は、今年は沖縄の予定です。ケラマ諸島、沖永良部などサンゴ礁の世界を堪能する予定です。最近お聞きしたところ、櫛引の佐久間正幸先生は300本以上の超ベテラン、整形の今野先生も以前、楽しまれていたとお聞きしました。

何を楽しむにも基礎体力が大切です。週1-2日休日や夜間に、湯の浜のスパールで自分のペースでゆっくりと5,600m泳ぎ、心肺機能の維持や筋力の低下予防を心掛けています。いつまで続くことやら、50歳を目前にして、「もぐりの医者」になっちゃいました。



## 伊藤克彦先生 田川学校保健会学校保健功労賞表彰受賞 おめでとうございます。

伊藤克彦先生は長年にわたる学校医活動の功績が認められ、去る1月24日、田川学校保健会総会にて表彰されました。

まことにおめでとうございます。



### 伊藤克彦先生の学校医活動への貢献に対する表彰をお祝いして

鶴岡耳鼻科医会を代表してお祝いを述べさせていただきます。今回、小中学校での学校医の活動への多大な貢献に対して、表彰されましたこと、まことにおめでとうございます。

先生の経歴を拝見させていただきますと、昭和38年に羽黒高校をはじめとして、その後、数多くの小中学校（小中学校は昭和40年から）、高校、養護学校、幼稚園、保育園の校医、園医をされています。

耳鼻咽喉科の学校検診は、両耳、鼻、のどを診るため、一人一人に大変手間のかかる仕事です。また、耳鼻科医が少ないため、毎年数千人の児童生徒を診なくてははいけません。

毎年その季節がくると鬱になってしまうほどです。

私が校医になり初めのころ、あまりにも大変で、弱音を漏らしますと、優しく御指導くださり、校医を続けていく励みとなりました。

校医により数多くの子ども達と接し、その成長を見守ってきた校医としての先生の活動は、同じ仕事をしているものとしても頭の下がる思いです。

今回の表彰はその長年のご苦勞に報うものと思います。

今後とも、鶴岡耳鼻科医会の重鎮として、ますますのご活躍を祈念して、お祝いに代えさせていただきます。

耳鼻科医会 世話人 本 田 学

## 私のお勧めの店 その29

～ スペイン食べある記 - 3- ～

横山 靖

スペイン人は朝食ではコーヒーにミルクを入れたカフェ・コン・レチェを飲むので、食後にさっそくそれを頼みスペイン気分に入る。満足して部屋に戻り、8時を過ぎやっとう空が明るくなってきた。出発まで時間があるので、TVのチャンネルを回していたら「ポケモン」を放映していた。もちろんスペイン語に吹き替えられているが、驚いたことにピカチュウは日本の声優さんの声のままである。まあ、確かにピカチュウは意味のある単語は話していないから当然か。



サグラダ・ファミリア教会

さて、まずスペイン一日目の観光はまずガウディのサグラダ・ファミリア教会。バルセロナといえば、やっぱりまずこれを見なきゃね。ホテルから10分ほどで着く。まずは写真でもよく見る、生誕の門の前で写真を取る。ここはガウディの生前に作成にかかわった部分であり、正面上部にガ

ウディ自身が作成したといわれるキリスト降臨の場面の「聖母戴冠」の像があり、素晴らしい出来である。さらにその斜め下の楽器を弾く天使たち？の彫刻は、日本人の外尾悦朗氏の作品だそう。この壮大な教会の建設に日本人がかかわっていると知り、誇らしい気持ちになる。中に入ると、そこは教会というよりまさに工事現場。鉄骨の足場が生まれ、あちこちには工事資材がおかれ、青いビニール・シートで被われているところも多い。しかし、そんな中でも礼拝堂は木の板で囲まれ、朝のミサが行われていた。クリスマスの前日の日曜日でもあり、美しいサグラダ・ファミリアの教会で、厳かなミサの一部を聴くことができたのはしあわせなことであった。生誕の門の反対側に抜けると、受難の門に出る。ここもだいぶ完成しているが、ガウディの作風とは全く違う、直線的でサッパリした現代的ものになっている。何でも現在この教会の建設をまかされている芸術家によるものらしいが、こうまで違うと正直違和感を覚える。ガウディの作品の奇抜さを堪能するという意味では、次に訪れたグエル公園の方が面白かったかもしれない。もうここは徹頭徹尾ガウディで、そのアイデアの奇抜さには驚かされる。現地スタッフのTさんによると、こんな建物ができるのもスペインでは地震がないからで、震度5の地震が来たら多くの建築物は崩れるだろうとのこと。

さてもう一軒ガウディの作ったカサ・バトリョという建物を訪れるが、しかしノドが乾いたので、見学は早々にして近くのカフェ・テリアに入り、コーラを頼む。そこで、はてコーラは男性名詞か女性名詞か悩んだ。アメリカ産の外来語に男性とか女性とかあるのか？とも思ったが、迷った時は男性名詞にしようと思っていたのでウノ・コーラ

と云った。しかし最後がAで終わるからやっぱり女性名詞かな、と考えすぐにウナ・コーラといい言い直す。すると、店員は「よくできました！」とばかりにOKマークを出し、何度もうなづいている。まったくできの悪い学生のような気分である。さてお昼は地中海沿いのレストランで、シーフードのパエリヤを食べる。もうお米が食べるのだからうれしいことである。日本と違いサフランをたっぷり使うので色は黄色というより黄土色で、しかもお米にはエビやアサリ、ムール貝のエキスがたっぷりのスープが染み渡っているから、濃厚かつめちやくちやうまい。これがツアーでなければもう一皿さら頼みたかったほどである。



本場のパエリヤ

午後からは自由時間なので、カタラン語と標準スペイン語のカスティール語との違いに戸惑っていた私は、現地スタッフのTさんに「この街でカスティール語は通じますかね？」と聞くと、「そりゃー自分たちの言葉のカタラン語を話す人と、カスティール語を話す人で歓迎の度合いは全然違うでしょうね。」などと物騒なことをおっしゃる。スペインもある面、旧ユーゴスラビアのように幾つかの国が強引にくっつけられたという現実があり、フランコ独裁政権の頃、カタルーニヤの人々はカタラン語を話すことを禁じられていた。今でもそのことへの反発は強いらしい。途中、最近閉鎖されたバルセロナの闘牛場を見てきたが、Tさんに「動物愛護団体の抗議などの影

響ですか？」と聞くと、そうではなく「もともとバルセロナの人々は闘牛なんて嫌いなのだ。」という返事で、闘牛は自分たちの文化ではないとのこと。これはうかつにカスティール語を話してはまずいと思い、この街では英語か日本語にしておいた方がいいと思いながら街へ出た。

午前中に回ったガウディの建築物はおもにバルセロナの丘側にあつたので、午後の自由時間は海側へ歩いて向かう。しばらくするとヨットハーバーに出た。午後からはまさに南国の明るい太陽で、海は青く輝き、白いヨットの群れが一際映えて見える。ヨットの係留してある波止場にはズラッと何百メートルにも渡りシーフードレストランのテラスが並び、皆ワインやビールを片手にエビや貝、パエリヤをほおぼっている。その長い波止場を歩いてゆくと地中海に出た。波は荒く、風は強いのに多くの人々が砂浜に座り海を眺めている。また、その海では多くのサファーが波乗りを楽しんでいて、一瞬今って夏？なんて思ったりした。17時になっても真昼のような明るさである。また来た道をゆっくり歩いて帰り、途中のバルで夕食を取った。言葉の方は、メニューをもらい、エスト（これ）、エスト（これ）と言い、ポル・ファボール（プリーズの意味）と云うだけで大丈夫。生ハム、エビの鉄板焼き、イカのフリット、クロケッタとビールを頼む。エビはニンニク風味の炒めでビールによく合う。イカのフリットもフレッシュでおいしい。クロケッタは、この料理が日本に伝わりコロッケになったもので、日本で云うクリームコロッケという感じだが、やはりはるかにおいしい。ホテルに帰りテレビをつけると、なんとサッカーの地元のバルセロナ対宿敵レアル・マドリッドの試合をしていた。スペインは熱狂的サッカー王国であり、しかも今はバルセロナにいる。もう少しだけバルセロナでの穏やかな休日楽しみたいので、バルサが勝つよう神に祈った。しかしである！、あろうことかバルサは1対0で負けてしまった。翌朝、朝食でもレストランのスタッフは機嫌が悪そうである。さらにポケ

モンを見た後、ロビーに下りてくるとさっそくバスの運転手と現地スタッフのTさんは早くもサッカーの話題でブツブツ言っている。もう、何か街全体が機嫌が悪そうである。一方、添乗員のIさんはニコニコ顔しながら日本語で、「ニュースではロナウジーニョはまるでガマガエルのように這いつくばっていた。」なんて云ってましたよ、と大喜びである。Iさんは、バルサのファンではないらしい。しかし、こんなことをカタラン語で言おうものなら、鉄砲で撃たれそうである。バルセロナでは危ないのでIさんから離れていようと心に決めた。



バルセロナのヨットハーバー

## 表 紙

### 「 スキー同好会 」

庶務課 佐藤洋介

恒例のスキー同好会の合宿が3月8・9日の2日間にわたって湯殿山スキー場にて行われました。

晴天にも恵まれ、各々スキーやスノーボードを楽しみ、参加者は例年よりも多くの時間をゲレンデで過ごしたのではないのでしょうか。

14回目を数える今回の合宿には総勢17名の参加がありました。

表紙の写真はいつも休憩場所としてお世話になっているクラブハウス内での1枚です。

### ～ 編集後記 ～

福原晶子

弥生、啓蟄と、春らしい言葉を聞いたとたん、春の雪が降ってきました。ふわふわと真綿のような雪で、あっという間に辺り一面、真っ白になってしまいました。さすがに3月、寒くはありません。陽射しが強ければ、どんどん解けていきます。雪との格闘も、あとわずかなことでしょう。

4月からの診療報酬改定がようやく本決まりになり、Q&Aも公開されてきました。今回の話題として、「外来管理加算の算定について」は大きな反響を呼んでおり、医療機関においては重大な問題になるように思えます。

厚労省の保険局医療課長が、「今改定は、日本医師会によるところが大きい。診療報酬のプラス分(1100億円強)は、全部病院に充てていい、さらには医療費相当で約400億円分は診療所から病院に移していいとなった。日医には、非常に感謝してる。会員数は、開業医と勤務医が半々くらいになったわけだから、勤務医のことを考えなければいけない組織になっている。日医執行部はこの点を理解されてる。今改定は、診療所の開業医から病院勤務医への応援メッセージという見方もできる。」と語っています。確かに、疲弊している病院勤務医対策は重要です。しかし、今回のように、再診料据え置きで一見マイナス改定がないように見えながら、外来管理加算や処置料の算定が変わることで、多くの医療機関では、確実に医療報酬は減額になります。このままでは「疲弊している勤務医」に続くのは、「疲弊した開業医」になる図式は目に見えており、世界に冠たる日本の医療保健が崩壊するのは間違いないでしょう。

最近、マスコミの論評が、「医療にはお金がかかる」という風に変わりつつあります。『今の医療水準を維持するには、医療費の減額は困難だ』という国民のコンセンサスを得るために私たちにできることは、毎日の診療を、真摯に懸命に行なっていくことだけなのではないでしょうか。

編集委員：中村秀幸・伊藤末志・斎藤憲康・五十嵐裕・福原晶子・岡田恒人

発行所：社団法人鶴岡地区医師会 山形県鶴岡市馬場町1-34

TEL 0235-22-0136 FAX 0235-25-0772 E-mail tsurumed@mwnet.or.jp

URL <http://www.mwnet.or.jp/~tsurumed/>

印刷所：富士印刷株式会社 鶴岡市美咲町27-1 TEL 22-0936(代)