第 236 号　・・・めでぃかすとる・・・　平成23年12月15日発行

# めでぃかすとる Médicastre

「 スカイツリー 」

鶴岡地区医師会　23年 12月号

鶴岡地区医療学術懇話会抄録

期　日：平成23年11月17日㈭
場　所：東京第一ホテル鶴岡

# 『 COPDにおける診療の今後の方向性 』

山形大学医学部第一内科
柴　田　陽　光 先生

COPDはたばこに起因する生活習慣病である。長期間の喫煙により、中枢気道から肺胞のレベルまで様々な気道に炎症が惹起されることによって気流閉塞が生じることにより、労作時の呼吸困難・咳・喀痰といった症状が出現する。診断は気管支拡張剤吸入後のFEV1/FVCが0.7未満であれば、気流閉塞が証明されたことになり、喘息などの他の閉塞性肺疾患が除外できれば、喫煙歴と症状からCOPDと診断される。

治療は気管支拡張剤（長時間作動型β刺激剤：LABA, 長時間作動型抗コリン剤：LAMA）が、症状の緩和・肺機能の改善・寿命の延長といった効果から主として使用されるが、増悪の管理の重要性も提唱され、その観点からも、LABA, LAMAに合わせて、吸入ステロイド剤やワクチン療法が使用される。

近年、COPDの表現型（フェノタイプ）に着目した大規模臨床研究（ECLIPSE study）が行われた。これまで、増悪を起こすCOPD患者は生命予後が悪いことが知られていたが、本臨床研究において増悪を繰り返すフェノタイプが存在することが明らかになった。さらに心血管病、骨粗鬆症、鬱といった併存症がその生活の質や予後を悪化させることが理解されるようになってきた。それに伴い、GOLDは本年の改訂では、これまでは呼吸機能検査上の気流閉塞の程度（%FEV1）のみで行ってきた、COPDの病期の判定が放棄されることになった。GOLD 2011では、COPDの病態は肺機能以外にも、増悪のリスクや現在の患者の症状に応じて選択されることが謳われており、従来のものよりも、より実臨床に即したものであると期待される。実際には患者の現在抱えているリスクを肺機能上の気流閉塞の程度もしくは過去1年間における増悪の回数にて行い、患者の症状の評価をCOPDアセスメント試験（CAT）もしくはmodified MRC scaleで行い、これらの2軸をもちいて患者をクラス分けすることが記載されている。すなわち、患者をA：軽症状・低リスク、B：重症状・低リスク、C：軽症状・高リスク、D：重症状・高リスクに分類することで治療方針を立てていこうとするものである。これまでよりも患者の厳密な病状の評価が要求されるが、CATは簡便かつ短時間に、その評価が行えることがECLIPSE studyでは証明されており（10点を境に症状の重軽を判定）、実際の診療の場で大いに役立つことが期待されている。

期　日：平成23年11月26日㈯
場　所：鶴岡市中央公民館

# 緩和ケア市民公開講座

庄内プロジェクト　渡　部　　忠

去る平成23年12月 5 日㈯緩和ケア市民公開講座を、鶴岡市立中央公民館ホールにて開催しました。昨年度までは厚生労働省の戦略研究事業としての活動でしたが、今年度からは鶴岡市、三川町、鶴岡地区医師会、鶴岡市立荘内病院が協力して設立された「南庄内緩和ケア推進協議会」の事業として開催されました。

市民の方に広く「緩和ケア」を知って頂き、がんと向き合っている方々には希望と笑顔を持って頂けるように「笑いの一服」というテーマで企画されました。

前日までの寒さが続いた中、412名の市民の方々にご来場いただきました。

・講　　演　　「最近あなた笑えてますか」　作家　樋口　強さん
・緩和ケア座談会　「がんと上手につきあうために」
　患者さんご家族　劔持　博子さん　「からだ館」がん情報ステーション　秋山　美紀さん
　荘内病院医師　　和泉　典子さん　緩和ケアサポートセンター鶴岡・三川　叶野　明美さん
・落　　語　　「いのちの落語」　全日本社会人落語協会　副会長　樋口　強さん

2 年続けて好評だった樋口強先生の講演と落語を今回もお願いしました。講演では、がんの闘病生活をすごし社会復帰した先生から語られる言葉にはとても心に響く物がありました、又随所に笑いがちりばめられて楽しく聞くことができました。

落語では、笑いは最高の抗がん剤であり毎日大きな声で笑いましょうということで、軽妙で楽しい話をしていただき、来場された方々へ笑いのひと時を提供していただきました。

今回は、実際に緩和ケアに関わられた方々から直接お話をしていただこうということで、ご家族のがん治療の際に緩和ケアを体験された劔持さんと、治療に関わられた和泉先生、緩和ケアへのきっかけとなった寸劇を作った叶野さん、庄内プロジェクト設立時から関わられた慶応義塾大学の秋山先生という方々からスライドを交えた貴重なお話をしていただきました。

アンケート結果から「座談会がとても面白かった。緩和ケアのサポートについて理解が深まった。」「樋口先生の落語も大変ありがたく、わたしも前向きに生きてゆこうと思います。」「がんのイメージが変わりました。もしなった時は、緩和ケアのお世話になりたいと思いました。」などの声をいただくことができました。

今回の緩和ケア市民公開講座は、庄内プロジェクトに参加する医療機関、保険薬局、行政、その他の皆さまのご協力により、盛会に終えることができました。スタッフとしてお手伝いいただきました皆様に、厚くお礼を申し上げます。

期　日：平成23年11月27日㈰
場　所：酒田玉姫殿４階「ラボーナ」

# 第30回 庄内医師集談会

鶴岡地区医師会　集談会幹事　中　村　秀　幸

平成23年11月27日㈰に第30回を数える庄内医師集談会が酒田玉姫殿４階「ラボーナ」にて開催されました。出席数は酒田地区が45名、鶴岡地区医師会からは18名の参加でした。

過ぎてみればあっという間の30年でしたが、今回の第30回の記念大会は今年３月11日に発生した東北大震災を踏まえ、特別講演「災害と医師」と題して今回の震災をまじかに体験された３名の先生に発表をお願い致しました。『今後のそなえ』の視点から今できることやこれからの課題を探るよい機会となりました。

会は午後１時に酒田地区医師会十全堂、会長である本間清和先生より開会のあいさつで開始されました。

各演題は、とても工夫されたわかりやすいもので、各科にわたり、「日常診療のヒント」がたくさん学べ、この集談会ならではのものでした。抄録は県医師会誌に掲載されますが、私なりの感想を述べさせていただきます（勘違いの部分はご容赦ください）。発表順です。

⑴「当科外来で過去６年間の夏季に咽頭から分離されたウイルスの変遷」荘内病院小児科の馬場恵史先生より

夏季の６月－９月の期間で196例の症例を県の衛生研究所の協力で分析された地道な仕事です。結果では全国統計と鶴岡地区との地域差が判明し、コクサッキーウイルスA16が庄内では多いとのこと。遺伝生物学的に「ウイルス変異と地域差」は肝炎ウイルスのサブタイプ等に共通するものなのでしょうね。hMPVウイルス、Parechovirusは初めて聞くウイルスで不勉強を痛感です。

⑵「当科の小児鼠径ヘルニア・臍ヘルニア治療の現状」鶴岡市立荘内病院、小児外科の大瀧雅博先生より

治療方針は６カ月までは経過観察、女児40％は腹腔鏡を用いたLPEC法でコスメティックに目立たず提示された症例の写真で一目瞭然でした。男児は従来通りのPots法です。小児領域まで腹腔鏡治療が拡大していることも知らない世界でした。質問での腹腔鏡による血行動態等への影響も、ほとんど問題ないとのことでした。臍ヘルニアはテープ法が主流で、形成術に施設差（術者の理解力の差）があってその後の瘢痕や変形が問題となるのではないかとのことでした。

⑶「虫垂根部の腫瘤により反復性腸重積症を来した１例」日本海総合病院小児科、田邉さおり先生より

２歳以下の80％は再発なく、全体の3.9％が再発ありその60％は５歳以上でその場合は「器質的な」疾患が存在する。今回の症例は盲腸の虫垂根部を先進部とした腸重積でした。小児の下部消化管内視鏡写真も貴重なものでした。

⑷「低尾酸素血症を来したMorgagni孔ヘルニアの１例」日本海総合病院　外科　安本匠先生より

横隔膜の裂孔のおさらいです。狭義のMorgagni孔ヘルニアとは右横隔膜ヘルニアでしたね。すっかり忘れていました。この例は成

人で左横隔膜ヘルニア（Larry孔）もあり両側で低換気を生じた珍しい症例です。

⑸「当院における禁煙外来の現状」ほんまクリニック　本間健太郎先生より

精力的に禁煙を推進されており、143例という多くの症例の分析でした。印象に残ったのは、しっかりとした動機をもった「気合い」症例は成功率が高いということ。

また成功した方の傾向を分析されました。性差や年齢とくに特徴なく精神疾患をもつ方は成功率が低い。中断した方は成功したのか、あるいは成功例も１年後、その後はどうなるのかなどの後追いも必要でしょうね。根気のいる作業です。

アクセスを良くする工夫として特に予約や時間設定はしていないとのこと。質問では例の「車の運転」注意の喚起の問題となりました。チャンピックス処方時の工夫として車の運転を仕事とする方、たまにしか運転しない方では格差があるだろうし、十分な説明が必須でしょう。そうでないとこの車なしでは生活できない現代、処方可能な方はいないでしょう。

⑹「診断に苦慮したビタミンB1欠乏症の１例」酒田市立八幡病院　内科　大滝雄造先生より

私は経験が全くないのですが「衝心脚気」とはビタミンB12欠乏で代謝性アシドーシスと高拍出性心不全を特徴とする疾患でした。

ビタミンB12は胃上部小腸より吸収、半減期は10－14日で枯渇して２週から３ヵ月で発症するそうです。アルコール摂取（常習）歴のない77歳のB-ll残胃の女性の症例で有り、「まず疑う」ことが治療に結びつくようです。

⑺「医療療養病床の入院した患者の分析」日本海総合病院、酒田医療センター　田宮和朗先生より

医師４名、月75名の入院で年間102名の看取り、がん末期や老衰、他疾患もあり、療養病床の現状や問題点を御発表いただきました。酒田と鶴岡では何か違いや特徴があるのでしょうか。興味のあるところです。

⑻「当院における経皮的カテーテル心筋焼灼術の初期症例」日本海総合病院　循環器内科　桐林伸幸先生より

治療を開始からの治験例６例の検討でした。

PSVT、WPW症候群、心房細動が基礎疾患でした。大学や専門病院での治療と思っていたのですが荘内地区でもこのような治療が始まっているのですね。

⑼「僧帽弁逸脱症に対し三次元経食道心エコー（3D-TEE）を施行した４症例」日本海総合病院　循環器内科　船山みずき先生より

「ビジュアル化」見える化の最たるツールでしょう。　専用ソフトにより病変部位も一目瞭然で、技術の進歩にただただ脱帽です。

⑽「当院における腹部大動脈瘤に対する治療」日本海総合病院　心臓血管外科　黒田吉則先生より

2009年度よりステントグラフト（TEVAR）導入、101例中の88例が適応となるとのことでした。大動脈瘤も内視鏡的にステントで治療する（できる）時代なのですね。

⑾「入浴事故実態調査と対策について」山形県庄内保健所　松田徹先生より

アルコール関連は意外に少なく３割程度である。死亡統計の「不慮の死」の大部分が入浴にかかわっており、自殺や交通事故死より多く防止策の啓蒙が今後急務になる。この度の解析では、救急隊の実態考査を重ねることで統計ではわからない実態が明らかになったそうです。

⑿「山形県における病児・病後児保育の現状」おおたきこどもクリニック　大滝晋介先生より

遅れをとっていた酒田地区が不十分ながらも

施設を開設した。ファミリーサポートセンター中町、会員制が現存するが認知度も低く啓蒙に問題あった。まだまだ受入れ人数は圧倒的に少なく働く両親の援助には程遠いようです。

⒀「新しく変わった地域産業保健センター事業の現状と課題」酒田地区医師会　産業保険担当　菅原保先生

⒁「ちょうかいネットやインターネット予約を利用した病診連携の在り方」～一般診療所の利用実態から考えたこと～　上田診療所　矢島恭一先生より

2011年４月よりID-Linkが開始され現在は44施設、1232名で矢島先生は76名を登録して活用されています。今後の活用にあたっての提案や問題点を述べられました。ところで、ちょうかいネットでは画像や検査データのみならず診療録を含むすべてを開示しているとのことで全国でも珍しい例とのことです。

⒂「慢性連日性頭痛と鎮痛剤乱用について」くろき脳神経クリニック　黒木亮先生より

MOH（Medication Overuse Headache）医原性MOHが最近多く経験される。抗うつ剤やトランキライザー有効が有効な例が多い、内科医を中心とする頭痛薬、鎮痛剤の処方に警告を発しておられました。

⒃「物忘れ外来における軽度認知機能障害の評価」健生ふれあいクリニック　安藤志穂里先生より

MMSEやD-MSRでは判定されにくいMCIをMOCA-Jをスクリーニングに用いての検討でした。病態がいまだはっきりしない部分もありますが進行性疾患であり、より早期の介入をするための貴重なツールとなりうるようです。

⒄「働く人のがん検診受診率向上モデル事業報告」山形県庄内保健所　松田徹先生より

職場（職域）でこれまでがん検診の受診歴のない人をターゲットに事業を展開。クイック検診やレディース検診などアクセスを工夫して、検診時間帯の工夫や羞恥心の緩和を目論んで工夫を行った。Call-Recallはとても有効性でした。胃がん発見例では同期のがん統計の検討からは健診で発見されるがんはせいぜい２－３割であり、今後如何に対象者を増やすかが近々の課題です。

⒅「十二指腸カルチノイドの１自験例」ほんま内科胃腸科医院　本間清和先生より

第二部は特別講演として『災害時の医師』と題した講演が行われました。

座長は私と酒田地区医師会の酒井朋久先生で進行を行いました。

第一特別講演「災害と医師」 日本海総合病院救急診療部　緑川新一先生より

先生は救急医学会の専門医で救命救急センター専従医、DMATとしての訓練を受けられヘリドクターとしても活躍された経験をお持ちの先生です。

衛生通信ではワイドスターが有効でした。伝わる情報が不確定で不安定であり、本来のDMATとしての活動はできずしまいで帰還されています。

DMATはそもそも阪神淡路大震災での教訓、「発災」から２－３日までの「避けられた死」500人の教訓に基づき編成され訓練を受けた医療チームです。今回の大震災では津波により生存者と溺死者とはっきりと分かれており負傷者は見当たらず残念ながら今回の出動では本来の活動ができませんでした。

キーワードは「情報」、「役割分担」および「初動時からの指揮命令系統」です。

第二特別講演「見えない恐怖‥残された患者たち、情報発信できない医師とマスコミ‥」 荘内病院外科主任医長　二瓶幸榮先生より

最初に派遣の動機として日本赤十字医療班の活動の一環として要請があったこと、先生の故郷である福島での派遣ルートとその間の連携、連絡が時系列で報告がありました。結果的には原発からの放射線による被曝が予想よりはるかに深刻で大問題でした。そのため三科院長より携帯を勧められた「放射線測定器」が活動（撤収）の目安になりました。他の活動チームとの連携、連絡などがほとんどできず大きな問題を残しました。日赤チームからの指示での「自己責任」の活動ではそのような被爆状況としてはあまりにも無責任に感じました。命令、指揮系統の不一致（そもそも統率された指揮系統があったのか？）はやむお得ないとしても、今後の大きなテーマです。またマスコミの混乱と不確かな情報からのいい加減な「報道」は、双葉病院の事件として多くの真摯な医療従事者を冒涜するもので決して許せるものではありませんね。

第三特別講演「絶望から復旧への道のり」　かづま内科クリニック　片倉恒徳先生より

最後に大震災を身をもって経験された片倉先生より、震災直後から復旧に至る長い道のりを現場でのなまなましい写真を交えて、涙交じりの語りとともに講演をいただきました。

震災後に発刊された写真集からの映像や自院の写真、風景を被災前後の変化をわかりかすくたくさん見せていただきました。というのも、画像情報の重要性は知りつつも、貴重な通信手段である携帯の電力を少しでも温存させるために、携帯での写真や「ムービー」は撮りたくてもできない究極の状況であったというのが正直なところということでした。

なんとか残った医院を見て、自分はここに残り「自院の復旧を１日でも早くするよう努めることが一番である」と自覚されたそうです。

幸いに診療所の窓ガラスが損傷を免れ、院内の水没も30－40㎝程度でカルテ棚も最下段を除き無事であったため、なんとか紙カルテを用いての診療再開は３月24日より薬剤処方を開始することができました。患者から薬の情報を聞き出すなどして降圧剤や血糖降下剤など「必要最低限」の処方を行いました。その後１ヵ月で電気、水道が復旧したとのことです。

今回の大震災からの教訓として、必要な物品や対策を具体的にあげられました。１か月分の水と食糧、ガソリン、ストーブ用の灯油の備蓄、小型発電機、長ぐつ（底の厚い）は必須で、院内の機器をブルーシートで包み水没を防ぐことも診療再開の機器の防護には重宝するとのことです。また、残念なことに盗難や強盗が横行したという事実があり医院の防護として窓ガラスの補強、強盗の対策も必要でした。

災害発生時に迅速に情報を把握することが重要ですがほとんど不可能な状況でした。これには強力な情報網と行政との連携が必要です。また医療機関のみならず薬局やスタッフとの連絡、連携が必要です。これを下から支えるライフラインの確保も必須であり今後、じっくりと対策を検討する必要があります。

最後の意見交換の場で、鈴木伸男先生の御発案で出席者一同、今回の大震災でお亡くなりになられた被災者に対し黙とうを捧げました。

閉会の辞は鶴岡地区医師会の中目会長よりあり、第31回の鶴岡での開催が確認されました（その後、第40回を鶴岡で開催するため、32回も鶴岡での開催となることが理事会で承認されました）今回は鶴岡からの演題、出席者とも非常に少なく悲しい思いを致しました。是非とも、来年度の鶴岡主催の会では多くの出席を期待して報告を終わります。

鶴岡メタボロームコホート研究について

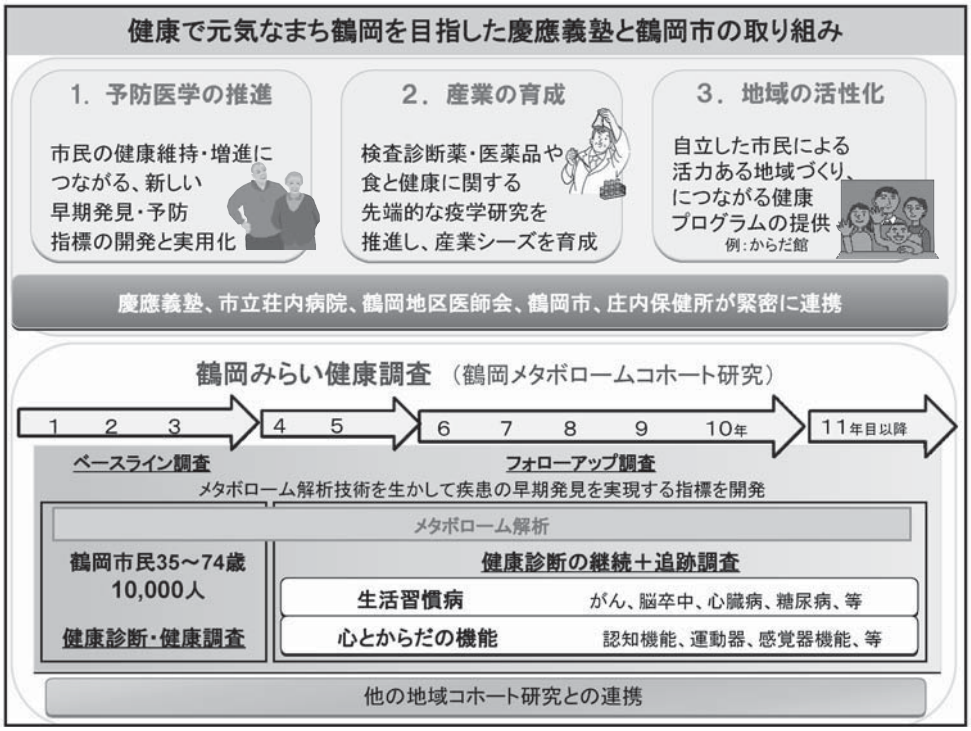
# 鶴岡の地域コホート研究
# 「鶴岡みらい健康調査」が、来春、始まります

慶應義塾大学医学部・先端生命科学研究所
教授（公衆衛生学）　武　林　　亨 先生

慶應義塾大学先端生命科学研究所（ＩＡＢ）は、鶴岡地区医師会、市立荘内病院、鶴岡市、山形県庄内保健所を中心とした地域の保健医療機関と共同で、地域コホート研究を平成24年４月に立ち上げる予定です。生活習慣病予防に役立つ新しい手法を確立し市民の健康づくりに役立てることを目的とする本研究の成果は、これからの鶴岡市民の皆さんの健康維持、予防医学に貢献すると期待されることから、「鶴岡みらい健康調査」と名付けました。誌面をお借りして、鶴岡みらい健康調査の概要説明と協力のお願いをさせていただきます。

コホート研究は、健康な方たちの集団を長期にわたって追跡し、期間中に新たに発生した病気や健康状態の変化から、その原因因子や予測因子を明らかにする疫学研究です。その代表である久山町研究（福岡県）は、今年50周年を迎え、現在もあらたな医学エビデンスを発信し続けています。地域に根ざしたコホート研究は、科学的に裏打ちされた健康情報を発信するために不可欠な調査方法であると同時に、地域名が研究の名称となって世界的に認識され、参加住民の誇りにもなっています。山形県内では、これまでにも山形大学が地域のコホート研究を実施してきており、平成20年からは、「がんや生活習慣病などのさまざまな病気の発症や進行と体質の関連を明らかにすることで、その人その人の体質に合わせた医療の実現を目指す」（同大学HPより）山形分子疫学コホート研究が開始されています。

緊密な医療者ネットワーク、医療情報のＩＴ化といった鶴岡地区の特徴は、質の高いコホート研究を継続するための強い基盤でもあります。ここに、ＩＡＢのもつメタボローム解析技術を結びつけ、世界ではじめての、地域住民を対象としたメタボロームコホート研究「鶴岡みらい健康調査」を、平成24年４月に開始する予



定です。行政からの支援も不可欠であり、鶴岡市ならびに庄内保健所には連携機関として参画いただき、地域の保健医療機関が一致協力して鶴岡市民の健康寿命を延伸するために本研究を推進いたします。また、将来の山形県民の健康実現に貢献するため、本年度から酒田市でも開始された山形分子疫学コホート研究とも協力しながら、研究を進めて参ります。

本調査は、がん、脳血管疾患、心血管疾患をはじめとする生活習慣病を中心に、高齢社会において克服が課題となっている糖尿病、認知機能低下、感覚器機能低下、運動器機能低下などについての予防や早期発見に有効な指標や方法を明らかにすることを目的に、鶴岡市在住で35歳～74歳の市民1万人に協力をお願いし、20年間以上にわたって健康調査を継続して行います。最終的には、得られた成果を実際に健診等の場で実施できるよう、予防医学エビデンスを確立して市民へ成果を提供し、健康な地域づくりを実現したいと考えています。

調査は、コホート研究開始時の健康状態や血液・尿指標の測定を行うベースライン調査と、健康状態の変化を追跡するフォローアップ調査に分かれており、いずれも、ドック型健診の場を活用して実施します。平成24年からの3年間を予定しているベースライン調査では、人間ドック方式の健診を受診される市民の方々に本調査について説明した上で協力を依頼し、同意を得られた方に、血液・尿の追加検体の提供、追加の医学的検査の受診、生活習慣に関わる詳細な質問票への回答をいただきます。血液や尿は、体内の代謝産物を網羅的に測定するメタボローム解析、生活習慣との相互作用で疾患の発生に関わる遺伝子多型を解析するゲノムワイド関連解析など、現時点での最先端技術による分析を行います。ここで得られた分析データは、病気を発症する前の状態を表すので、その後の健康状態の変化と対比することで、病気の早期発見に役立つ血液や尿の検査指標（バイオマーカー）を見つけることが出来るのです。1万人の市民の方にご協力いただくため、初年度となる平成24年度は、荘内地区健康管理センターでベースライン調査を実施し、平成25年度以降は他の4機関でも実施していくことを検討しています。

フォローアップ調査では、引き続きドック健診を受診される方にベースライン調査同様の調査を継続しながら、参加者の皆さんの健康状態の変化を追跡していきます。そのため、行政データや地域の疾患登録データの活用が不可欠であり、地域がん登録に加え、庄内南部地域連携パス推進協議会にも共同研究機関として参加いただくこととしています。さらに、調査参加者の健康状態の変化を精度高くかつ悉皆性をもって評価していくことが大変重要であるため、参加者の同意を前提に、医療機関にもデータの提供をお願いすることが必要です。主治医の先生方にも、年に1回程度、カルテ調査の協力依頼をさせていただく場合がございますので、その際にはご協力を賜りますよう、よろしくお願いいたします。

地域を挙げてこれからの鶴岡市民の健康を創り出す「鶴岡みらい健康調査」。地域や社会へその成果を発信していくためには、地域医療の担い手である医師会の先生方のお力が不可欠です。ぜひ一緒に本調査を進めて下さいますよう、心よりお願い申し上げます。

期　日：平成23年11月 5 日㈯
場　所：健康管理センター

# 第７回健康管理センター講演会

新健康管理センターが４月にオープンし、そのお披露目も兼ね、11月５日に健康管理センター講演会を開催しました。今年で７回目を迎え、75名の方からご参加いただき、会場の健診ホールは、瞬く間にお客様で埋め尽くされました。

今回は、講演を２題企画し、初めにセンター職員 菅原 翼診療放射線技師が「ＣＴによる肺がん検診とは」と題して講演を行い、続いて、会長 中目 千之先生から「地域で支える認知症」と題して講演をいただきました。

最初に、菅原技師が、３月におきた福島の原発事故で住民の放射線に関して関心が高く、検診で使う放射線についても不安であるという声を受け、放射線一般についての説明をし、その後、今年センターに導入したＣＴによる肺がん検診の有用性について講演を行いました。今肺がんは増加傾向にあり、検診で受けている胸部レントゲンでは、肺がんの初期段階での早期発見が難しく、その早期発見に最も有効な手段がＣＴ検診であるとの説明がありました。また、お客様が不安に感じている検査時の被ばく線量についても、センターで設置しているＣＴは低線量ＣＴであり、通常の1/3～1/4位で心配はないとのことでした。この講演を聴いて、少しでもお客様の不安を取り除き、ＣＴ検診の受診者数の増加を図り、肺がんの早期発見に繋がって欲しいと思いました。

続いて、中目会長から、認知症の典型的な症状や認知症になりやすい人、また、認知症のはじまりの些細な症状、そして認知症の予防について講演いただきました。暗くなりがちな内容ですが、事例をあげユーモアを交えての説明に笑い声も度々聞こえ、和やかな講演となりました。講演の後には実際に認知症の介護にあたっている方から質問があり、先生の回答に耳を傾けていました。自分の予防だけでなく、介護する側からもとても参考になるお話でした。

今回の講演会は、初めてスタッフの立場として参加し、お客様の声・表情を間近で感じることができました。これからもお客様に満足していただける講演会を企画し、そして満足していただける健診センターを目指し、更なる飛躍に向け努力していきたいと思います。

事業推進課　五十嵐　亜　希

期　日：平成23年11月15日㈫ 13：30
場　所：医師会３階講堂

# 鶴岡准看護学院第53回生戴帽式

感染の問題等でナースキャップを看護の現場で見なくなって久しくなります。他の看護学校では『戴帽式』から継灯式や宣誓式と名称を変えて節目の儀式として執り行われています。当院でも戴帽式だけで実習中はノーキャップになりました。当日は氷雨で寒い中、ご来賓・保護者の方々の多数出席のもと厳粛に行われ、ナースキャップに込められた想いを再認識する機会にもなりました。今後の実習においても今日の感激を忘れることなく、頑張ってくれるものと思います。

小野寺　智果

准看護学校に入学して、早くも７ヶ月が経ち無事戴帽式を終えることができました。「ナースキャップはただ戴くのではなくこれから人のためになることをします」という決意を表現しているということを教えていただき、戴帽させていただいたからには必ず「人のためになる」看護職にならなければいけないと思いました。

祝賀会では２年生が臨地実習でのことを劇で教えて下さいました。忙しい中１年生のために色々考えていただいたことに感謝します。

芦野　瑛海

看護学生としての大きな式、きちんとした頭髪と白衣、エプロンのリボンを整え、背筋をしっかり伸ばして式を迎えました。名前を呼ばれ立った時、凛とした空気が伝わりました。キャップをピンで留めてもらっている間、看護学生だという実感を改めて感じました。灯の儀では静まった会場に音楽が流れ、暗く落ち着いた中でキャンドルの灯が照らされてすごく感動しました。式が終った後自分の気持ちが大きく変わったような気がしました。

本間　瑞貴

戴帽式に向けて一人ひとりが一生懸命覚えたナイチンゲール誓詞。キャップを戴き緊張しながら言葉一つひとつを噛み締め誓いを言うことにすごく力が入った。

戴帽式を終えてやっと私たち26名はスタートラインに立つことができたと思う。半年間で培ってきた知識を改めて復習しなおして実習に臨もうと思う。

阿部　里菜

戴帽式当日までナイチンゲール誓詞をそろって言うことができず何度も指導を受けました。式ではたくさんの方たちがいる中で少し緊張しましたが、ビデオを撮ってくれていた両親と帰宅後一緒にみたビデオは、一人ひとりの声が聞こえてしっかりそろっていました。先生方や２年生にたくさん祝福していただいたことがとても嬉しかったです。

# マイペット＆マイホビー

— 第 76 回 —

阿　部　寛　政

海と釣りが大好きである。

中学・高校と鎌倉にある学校で、釣り同好会なるものを作って海に通っていた。鎌倉に近い逗子などに通っていたのである。今よりもずっと関東の海が汚い頃であったけれど（生活排水垂れ流しで本当に汚かった）、透明度が高い時の逗子の海は、底にたなびく海藻が見えて、海好きの少年には宝ものに思えたのである。

少年を海と釣り好きにさせた理由は色々ある。北杜夫の「どくとるマンボウ航海記」を読んだからか、テレビでやっていた、クストー船長が調査船カリプソ号に乗って海を探検する「クストーの海底世界」を見たからか（それにしてもあの頃のドキュメンタリーは、「兼高薫の世界の旅」や、「驚異の世界」など食い入るように見ていたなあ）、見たくてもなかなか見れなかった「11PMの11フィッシング」だったのかもしれない（お色気が強くて、少年は親の目を盗んで見ていた）。

高校２年の夏休みには、同級生と伊豆七島をめぐった。極めつけは、八丈島の70㎞南にある青ヶ島に１週間キャンプをした事だった。当時定期船はなく、漁船のような連絡船で島に渡った。内輪山でキャンプをしたのは早稲田大学探検部以来だと言われた。ＮＨＫ水中撮影班に入るものとマジに思っていた頃である。

山形大学に入ると、内陸なので、海からは遠ざかった。まだ月山道ができない頃の、六十里越えの道を通って、サヨリなどを釣りに庄内へ来ていた。大学を卒業して医者になり、どさ回りをしている時は、海が恋しくて夏になると庄内、佐渡、ひいては八丈島へ家族を連れて行った（西表島まで行った）。

平成７年、当時の教授の一声で荘内病院行きが決まった。やっと海の傍に住める、海釣りが出来るぞ、と思った。荘内病院に来てすぐに、新潟大学外科から派遣されてきたＯ先生が同じ医局にいた。彼は、渓流釣りの釣りキチで、出勤前に渓流に行き、釣れたヤマメを自分で料理して弁当に持ってくるという猛者だった（朝8:30までにこれら全てをするには何時に起きればできるのだろう）。私も、釣りにのめり込んでいった。磯釣りである。庄内は、クロダイ釣りの聖地、庄内竿発祥の地なのだ。

クロダイは、ヒトの食べ物を好んで食べる、西瓜などが大好物な沿岸にすむ魚である。生活圏がヒトとクロスする魚なのだ。そのため、非常に用心深い、素人には釣れない魚である。荘内藩では、藩士に釣りが奨励され、そのために庄内竿が生まれたとの事。クロダイ釣りは、当地では釣りの本道なのである。クロダイを釣るため、何度、磯に通っただろう。特に、加茂荒

崎の灯台先の磯には、夜に何度も行った。夜中にあの岩場を越えて行くには、撒き餌と釣り道具を持ってでは非常に大変なのである。でも、クロダイ釣りたさに何度も通った。

撒き餌をし、オキアミ餌を付けた針と夜光の遠矢ウキを少し沖目に投げる、ウキがしもるところで少し糸を張って待つ。1尺4寸のクロダイが釣れた、ここまでに3年を要した。そのうち、磯より沖に行ける船釣りをやりたくなった。上司の石原先生と当時外科の斎藤博先生、放射線科の技師さん達に船釣りに連れて行ってもらった。みごとにはまった。そこからは、船釣り一直線であった。ハナダイ、マダイ、アジ、メバル、ソイ、ワラサ、ヒラメなどなど魚種と大きさが磯釣りとは格段に違った。仕立てた小波渡の和丸で、夜釣りのワラサ釣りに行く。爆釣すると、釣りではなく、漁だった。煌々としたライトに照らされた船上には、バタバタと釣れたワラサが跳ねている。

欲求は募っていった。自分で海に乗り出したい。ついに船舶免許を取った、そして中古の船を買ってしまった。名前はカリプソⅡとした。少年のころテレビで見たクストー船長が操るカリプソ号にあやかったのである。

自分で操船し、釣りをする、簡単ではなかった。どこでも釣れるわけではない。魚探とGPSを見ながら、魚影のあるポイントに仕掛けを入れる、釣れても釣れなくても手前船頭、自分の責任なのである。波のある時は帰港するかどうか心中で常にせめぎあい、つい釣りに夢中になり帰港が遅れると、大波にびくびくして港に戻る。あれだけ怖い思いをしたのに、また、アジの泳がせ釣り（生きアジを餌にして釣る釣り）がしたくて、船を出してしまう。波ノ谷間ニ命ノ花ガ～なのである。こう書いてくると、必然的に今に至ったのだな、とつくづく思う。しかし、最近は、大好きな海にあまり行けない、開業したから仕方が無い、のではあるが…。

今年、8月、11PMの11フィッシングで有名であった服部名人こと服部善朗氏が逝った。釣りの世界では著名人であったが、世間ではあまり騒がれなかった、享年82歳。そして、先般、北杜夫氏が亡くなられた。少年を海と釣好きにさせた人たちである。合掌。

# 大切な本・思い出の曲　No. 22

茅原クリニック　尾　形　直　人

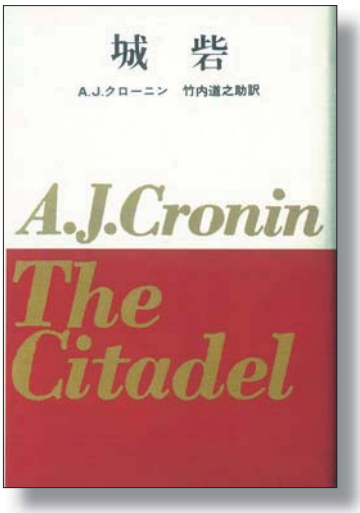
音楽と言えば、酔っ払って歌う演歌や歌謡曲などの邦楽ばかりで洒落た洋楽やクラシックには縁遠かったので、ここに書けるようなものはありません。

生来、本は好きな方で、何でもとにかく読んでいないと落ち着かないほど目に付く本（もちろんインクの香りがする活字本です）は手当たり次第、右左、硬軟、上下？　ジャンルを問わず乱読して来ました。しかし、大江健三郎のように赤鉛筆で傍線を引くわけでもなく、一度読んだ本は、ほとんど読み返すことをしないので、いくら面白い、役立ちそう、感動した、と思っても、時間がたてばすっかり興味も失せて、遠く記憶の彼方へ去って行き、本も家のあちこちにほったらかすので女房殿にはいつもクレームを申し立てられる始末です。そういう状況にも拘わらず、アーサー・J・クローニンの『城砦』（原題 The Citadel）という本はずっと手元にあるので、これが大切な本と言えるかも知れません。

今考えれば特別強い動機もなく入った医学部で、入学直後に教授陣と学生が泊りがけでオリエンテーションを行なうのが慣わしになっていて、その時に解剖学の教授が酔っ払いながら強く薦めたのがこの本でした。

1937年にイギリスで出版されて爆発的な人気を得て、翌年にはドイツ語、フランス語訳が刊行、日本語訳は1940年に出版されたとのことですが、私の読んだのは1972年に三笠書房から刊行されたものです。

物語は、医学部を出たばかりの青年医師が情熱を持ってウェールズの炭鉱地帯の医院の代診医として赴任するところから始まるのですが、社会の壁にぶつかりながらも様々な疾患や外傷に遭遇して経験を積みながら、研究にも意欲的に取り組んで医師として成長して行く。その後は社会的地位が上がり、チャンスに恵まれて、




夢であるロンドンで開業するに至って本来の夢をすっかり忘れて、金銭欲や名誉欲の虜になったり、女性に惑わされたり。そして遂に重大な医療事故に遭遇して初めて自分の愚かさに気がつき、新天地でやり直そうと行動し始めた矢先に、理解ある最愛の妻を事故で失ってしまう。それでも主人公は、数少ない心からの友人に支えられて医師として高潔な信念に立ち返っていく。

物語の最後の方で、法医学審議会（今で言う医道審議会のような機関）に出頭を命じられた主人公が、弁明のなかで医学や医療の理想を述べる件は特に印象的で、これから医学を学ぼうとしていた当時の自分にとっては、臨床医の姿をけっこう具体的に教えてくれる感動的な物語でした。

このような体験もあったからか、私は臨床医、特に癌治療の専門家として魅力を感じた外科の道に進み、20年近くを外科医として過ごしましたが、鶴岡に帰って来てしばらくした頃に、医学的知識や経験を持ってこの本を再読して初めて、この本の内容の深さに改めて気付かされることになりました。

この作家は当時、イギリスの現役の医師で博

士号も取得した人物のようですが、当時の疾患や治療の方法、医療レベル、制度などが克明に描かれていて、炭鉱労働者の過酷な労働環境から来る結核や珪肺などの職業病、現在でいう産業医学研究のこと、開業医同士の連携や患者の奪い合い、医師と薬品会社の関係、医療事故にかかわる医療倫理の問題等々、医療を取り巻く様々なテーマは国や時代を超えて読者に訴えて来る気がします。

訳者が後書きで、太平洋戦争前や戦時中も、日本の高名な医師の間でも愛読書として読まれ、医学生や若い医師に推奨されていた、と書いているのも改めて知りました。

今まで読んだ『白い巨塔』『無影燈』『メスよ輝け』『ブラックジャックによろしく』『神様のカルテ』なども面白かったけれども、高邁な理想と現実の間でもがき苦しむアンドルー・マンスンは、私にとっては医師として一番現実味のある主人公ではないかと思っています。また、登場する様々な医師たちはそれぞれ個性的に描かれていて、私のまわりにいた医師たちや、あるいは私自身を見せられている気がするほどです。多分、私と同世代の先生には読んだ方も多いのではないかと思うのですが、今読んでも医師の原点であるヒューマニズムや医学の素晴らしさを思い出させてくれる、あるいはこれからも臨床の現場で働く意欲を呼び覚ましてくれる良書です。今は絶版で古書しか入手できないようですが、若い先生方にもぜひお薦めします。

最近は、電子本が急速に増えているようですが、私は紙の本のページをのんびりめくりながらゆっくり読む至福の瞬間をやめられないので、できればこの世を去る時も本を見ながらにしたいと密かに考えているところです。

## 新規開業医の紹介

### さとう整形外科クリニック

氏　　名：佐藤慎二（さとうしんじ）
生まれた所・育った所：新潟市
新規開業年月日：平成23年12月１日
診療科目：整形外科・リハビリテーション科
所 在 地：鶴岡市城北町26－10
☎（0235）22－2333　FAX（0235）22－2855
出身学校・在籍教室：新潟大学医学部・新潟大学整形外科
趣味・特技：サッカー観戦
鶴岡地区医師会員の皆さんへ一言：11年半荘内病院に勤務して、荘内病院の大切さと地域の最前線である開業医の重要性を知りました。立ち位置を開業医に変えて、地域医療のため努力する所存です。よろしくお願い申し上げます。

## 新入会員の紹介

氏　　名：奥山泰裕（おくやまやすひろ）
生まれた所・育った所：山形県鶴岡市
勤務先・診療科名：奥山皮フ科・皮フ科
出身学校・在籍教室：鶴岡南高校、金沢医科大学
趣味・特技：城めぐり
鶴岡地区医師会員の皆さんへ一言：若輩者ですが、今後共御指導・御鞭撻の程、よろしくお願いします。

表　紙

「 スカイツリー 」

佐　藤　元　昭

平成23年10月29日、毎年行なわれているインターン同期会（昭和32年国立東京第２病院）に出かけ、東京ドームホテルに宿泊。27階の窓のカーテンを開けると夕暮れ前のスカイツリーを発見、すぐにデジカメのズームを動かして撮りまくりました。

その后、同ホテルの宴会場で同期の千住で耳鼻科を開業している女医さんが自宅からのスカイツリーが見事だと自慢していました。

## 編　集　後　記

いろいろなことが思い起こされる平成23年も、もうすぐに暮れようとしています。今年の10大ニュースの筆頭は誰にとっても「3.11」になると思いますが、当地区医師会にとっては「新健康管理センターでの健診スタート」でしょうか。レディース・フロアの新設はじめ、なにかと評判の良いセンターに出来上がったようです。

荘内病院としては、昨年認定された地域周産期母子医療センターおよび山形県がん診療連携指定病院としての本格的な稼働がありました。地域医療連携室では今月開催される荘内病院地域医療連携推進協議会・医師会・当院職員（医師および看護師）の合同懇談会が今年１年のメーン・イベントになります。多くの会員の皆様の参加をお待ちしております。

個人的には、拠り所である新潟大学医学部小児科学教室の教授が新しくなられたことでしょうか。10月には医師会勉強会で講演をしていただきました。入局以来４人目の教授に仕えることになりましたが、勤務医である間は常に自院の医師の確保に全力を傾ける姿勢を取り続けなければなりません。出身医局との関係強化の継続は大切と思っています。当初は学外からの教授ということで、当院にローテートしている医局員の緊張感は極度に高まったものですが、８月の赴任後はその人品骨柄に触れる機会が増し、随分とリラックスしてきているようです。しかし、新教授の専門が「感染症」であることから抗生剤の使い方にはこれまで以上に神経質になってきています。各地の関連基幹病院では、市中の耐性菌増加に警鐘を鳴らしながら、より慎重な診療が必要になってくるでしょう。

さて、先日（11月27日）酒田で開催された庄内医師集談会が第30回の記念の会でした。10年前の20回記念大会は鶴岡地区医師会の担当でしたが、大々的に20回という節目の会を祝ったように記憶しています。今回は「災害時の医師」をテーマにシンポジウムが組まれました。いつ起こるかわからない災害時の身の回りの備えを、もう一度見まわしてみませんか。

来年は良い年でありますように。

（伊藤　末志）

編集委員：上野 欣一・中村 秀幸・伊藤 末志・福原 晶子・斎藤 憲康・阿部 周市・高橋 由至
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 ishikai@tsuruoka-med.jp
URL　http://www.tsuruoka-med.jp