

めでいかすとり
Médicastre



「御馳走」

期 日：平成 25 年 1 月 18 日(金)
場 所：新 茶 屋

鶴岡地区医師会新年会

厳冬の候、鶴岡地区医師会新年会がご来賓・会員・職員合わせ 93 名の出席のもと、新茶屋にて盛大に開催されました。

はじめに三原会長が新年の抱負を述べ、次にご来賓を代表して榎本市長と酒田地区医師会十全堂の佐藤副会長よりご祝辞を頂戴しました。三原会長からご来賓の紹介があり、野村市議会議長の乾杯のご発声で祝宴に入りました。

窓から見える雪景色の庭園はとても美しく新年会ならではの風景でした。会場は終始和やかな雰囲気、おいしい料理を食しつつ、話を弾ませていました。

最後は福原先生の力強い一本締めでお開きとなりました。

初めて出席させていただきましたが、普段お会いできない先生方ともお話しさせていただきました。大勢のご来賓が出席されており、皆様方との関係作りが事業推進の力になるものと実感しました。

准看護学院 教務課長 齋藤 真理子



小児救急地域医師研修会抄録

期 日：平成 25 年 1 月 29 日(火)

場 所：鶴岡地区医師会 3 階講堂



『 休日夜間診療所における小児救急への対応 ～こんな子なら病院へ紹介してください～ 』

鶴岡市立荘内病院小児科

吉田 宏 先生

はじめに小児救急は、①軽症例が多い②感染症が多い③疾患に季節性がある④年齢によりバリエーションがある⑤年齢によりバイタルが変化する、などの特徴があります。しかしその95-97%は帰宅可能な軽症患者であり、診療される先生方におかれましては肩肘張らずに診察していただきたいと思います。ただし3-5%は入院治療が必要な二次救急患者がいて、多数の軽症患者から重症患者を見いだすのは重要であり、本日はその極意なるものを説明いたします。

まず診察室に入って来た瞬間から子どもたちを観察しましょう。患児のおよその重症度・全体像を把握するために、①外観②呼吸状態③皮膚への循環の3項目を評価してください。小児患者評価トライアングル(Pediatric Assessment Triangle;PAT)と言いますが、およそ30秒で評価可能です。はじめに外観の評価としては、一人で歩いて入って来たり、顔色良好であやして笑うなどは差し迫った重症感はないと判断します。逆に抱っこされて入室したり、顔色不良でとろとろしている場合は重症感があり、病院へ紹介する可能性が大きいと判断します。次に呼吸状態の評価ですが、患

児の呼吸数は必ず測定してください。多呼吸を含め、高度の喘鳴や陥没呼吸は異常ですので、病院への紹介が必要になります。最後に皮膚への循環の評価ですが、毛細血管再充満時間(Capillary Refilling Time;CRT)を測定します。2秒以上は皮膚循環が不良ですので、病院紹介が必要になります。小児の診察では、首から上は最後に診察するのがコツになります。いかに泣かせないで診察するか、目線を子どもと同じ高さにして子どもを診察の流れに引き込むと良いでしょう。

平日夜間診療が始まってから、荘内病院の準夜帯の救急患者は確実に減少しています。入院を必要とする二次救急患者は減少してはいないので、平日夜間診療の一次救急への貢献度は大きいと思います。しかし、小児救急に関してはまだ全面的にお断りする先生がいらっしゃるようですので、本日の小児救急講習を機に、できれば年齢制限なしに小児を診療していただくことを切に希望いたします。いつでも病院小児科がバックアップしますので、PATを駆使してこの子はおかしいなと感じたら、病院へ紹介くださる様よろしく願います。

期 日：平成 25 年 1 月 26 日(土)
場 所：鶴岡地区医師会 3 階講堂

平成24年度 在宅医療連携拠点事業南東北ブロック活動発表会

総務課 地域連携係 渡邊 田鶴子

平成24年度在宅医療連携拠点事業南東北ブロック活動発表会が、1月26日の午後医師会館講堂にて開催されました。この発表会は、今年度の本事業事務局である国立長寿医療研究センターの声かけにより、各在宅医療連携拠点事業所の活動の促進、関係者内外への当事業の認知度向上、在宅医療連携拠点に関する認知向上・言葉の普及促進、今後に向けた在宅医療関係者間のネットワークの構築を目的として、本事業を受託した全国105か所の事業所が、11ブロックに分かれ開催されたものです。

南東北ブロックは宮城、福島、新潟、山形の4県9事業所が対象となり、当日は今年一番の悪天候の中、7つの拠点事業所ほか、行政、医師会、各団体より40名ほどのご出席をいただき開催することができました。各事業所の発表内容を簡単にまとめました。

〈各事業所の活動報告〉

1. 宮城県名取市 医療法人社団爽秋会

在宅緩和ケアの提供を目的に開設した診療所に連携拠点を設置。訪問看護ステーションを有し、医師7名、看護師25名、ヘルパー12名、ケアマネ・MSW6名等を配置し、在宅緩和ケアの提供に力を入れている。訪問看護師と医師の情報共有のため、独自システムを構築し活用。今までは、質を担保するため施設完結型を目指してきたが、多職種研修会や情報交換会、地域住民への普及啓発など拠点での活動を通して、地域との連携の必要性を痛感するようになった。

2. 宮城県石巻市 石巻市立病院開成仮診療所

市立病院に連携拠点を設置。石巻市内の主な医療機関・介護サービス事業所等へのアンケート調査では、勉強会のテーマとして関心が高い



のは、認知症、次いで摂食嚥下・口腔ケアとなっている。また、多職種連携の課題として、医療機関との連携の難しさ、情報共有不足、多職種間でのお互いの理解不足、交流の機会不足が挙げられたほか、在宅医療に関心のある医療機関が少ないことも明らかになった。被災地での将来的な在宅医療従事者増加のため、医師・医学生・看護学生の研修受け入れ、仮設住宅における各会議に参加するなどの活動にも取り組んでいる。

3. 山形県鶴岡市 社団法人鶴岡地区医師会

医師会に連携拠点を設置。歯科との連携、行政との連携、ショートステイ空き情報提供などの取り組みに加え、今年度は訪問歯科診療相談窓口の設置、訪問看護師へのアンケート調査、地域資源マップの作成、ショートステイ空き情報の効果検証、住民向けリーフレット作成、ほたる便りの発行、地域住民への相談窓口の拡充など、新たな活動についても報告した。(資料をご参照ください)

4. 福島県東白川郡塙町 JA福島厚生連 塙厚生病院

地域の拠点病院に連携拠点を設置。東白川郡の在宅死亡率は7%と全国平均(13%)と比べ

てかなり低く、病院で最期を迎える割合が79%となっている。県内でも在宅看取り率の低い地域で、在宅医療に対する住民の不安感も強い。また介護者がいない、親族の援助が少ないなど家庭側の課題も多い。課題として、医療・介護従事者、介護者など全体的な人手不足、医師の高齢化などが挙げられ、「孤立無援死」を防げるだけの人員の確保を必要としている。

5. 福島県白河市 しらかわ在宅医療拠点センター

NPOに連携拠点を設置。障がい者の自立に目を向けた294（フクシ）委員会、独居高齢者の看取りへの不安を解消することを目的とした在宅あんしんネット委員会などを立ち上げてきた背景がある。まずは顔の見える関係づくりを構築するため、介護・障がい者関係の事業所など267か所を訪問した。また、在宅医と訪問看護師との集い、地域包括支援センターとの交流会、市町村との会議、住民に対する啓発活動（講演会、新聞）、多職種リーダー研修会、被災者の健康相談、電話相談事業などの活動を実施。この事業を維持するために、市町村への提言と事業協力を依頼しているが、難しい状況にある。

6. 新潟県長岡市 こぶし訪問看護ステーション

訪問看護ステーションに連携拠点を設置。連携母体は訪問看護ステーションのほか、特別養護老人ホーム、短期入所生活介護、24時間365日訪問介護、3食365日配食サービス、通所介護、居宅介護事業所などを有する組織。在宅医療従事者の負担軽減の手段として、情報共有ツールとしてのシステムを開発し、現在訪問看護と訪問介護で使用している。また、災害時における対応として、備品の購入、平常時の連携マップと災害時の連携マップの作成、ITを活用した支援資源の一元化などの活動も実施している。

7. 新潟県魚沼市 魚沼市立守門診療所

在宅療養支援診療所に連携拠点を設置。魚沼市は人口約4万人、高齢化率29.7%、集落が点在し特別豪雪地域であり、冬期間は道路から利用者宅が見えないほど雪が積もるため、初めて

訪問する場合、訪問先を見つけること自体に苦勞することがある。災害時の在宅医療の対策として、平常時の看取り支援での情報共有化、災害時の患者情報や道路情報等の情報共有化を目的にGIS（地理情報システム）を用いた要支援者情報システムを構築した。また国際学会での地域住民向け一般講座の開催、住民が学ぶプログラムを活用して市民啓発も行っている。

発表後の意見交換では、多（他）職種間の連携は、地域の医療・介護の質向上に有用であることは、拠点の活動を通して分かったが、医療（とくに医師、医師会）との連携が課題との声が多く聞かれました。ほか、地域包括ケアシステム、地域包括支援センターとの整合性、棲み分け、拠点事業の今後についてなどが話題にあがりました。来年度以降の拠点事業については、まだ先が見えないのが現状です。補助金がなくなっても事業を継続するのかという議論もされましたが、多くの拠点は事業の継続を希望していました。また、発表会終了後には懇親の場を設け、各拠点事業所の皆さまと交流を深め、盛会のうちに幕を閉じました。

各拠点の発表から、事業主体や地域特性によって活動内容の違いはあっても、最初に取り組んでいたものは「顔の見える関係づくり」であり、多職種協働による在宅医療の支援体制の構築にはかせない要素であると改めて実感しました。このような機会を設け他地域の活動を知ること大変貴重であり、学んだことを今後の活動に活かしていきたいと思います。



ほたるの活動報告スライド

タスク 1 多職種連携の課題に対する解決策の抽出

課題：歯科医へ繋ぐ窓口がない→口腔ケア提供体制の構築

訪問歯科診療相談窓口の設置

- ・ 鶴岡地区歯科医師会との定期的なミーティング（毎月第 4 曜日 13:00～）
- ・ 「訪問歯科診療のご案内」のパンフレットを医療圏等に配布（1,000部）
- ・ 在宅訪問歯科診療運用状況の報告会を共催予定（2月14日）

訪問歯科診療申込み件数（ほたるを連した分）

4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	合計
0	1	3	0	0	1	1	1	1	0	8件

回復期リハビリテーション病院への歯科介入

回復期病院に入院している脳卒中/バス患者を対象に歯科医師会で作成したチェックシートを用いた、「看護連携による歯科スクリーニング」を実施（10月1日より運用開始）

➢回復期病院と歯科の会議を開催（現在 5 回開催済み）

◀10月・11月の歯科治療希望者状況▶

	脳卒中/バス新入院患者数	歯科治療実施者数
10月	12名	1名
11月	7名	3名
12月	12名	2名



タスク 3 効率的な医療提供のための多職種連携

ホームページ上でのショートステイ空き情報提供～利用状況アンケート調査中間報告（H25年1月実施）～

情報提供側（21事業所中13事業所からの回答）

Q. ショートステイ空き情報を発信した問い合わせを受けたことがありますか

よくある	4%
ときどきある	7%
ない	21%

閲覧側（44事業所中24事業所からの回答）

Q. この情報は必要だと思いますか

必要	63%
あまり必要としない	18%
必要ない	0%
その他	19%
とても必要	5%

Q. この情報を介した問い合わせを受け、実際に利用したケースはありましたか

よく使っている	4%
ときどき活用している	4%
あまり活用していない	30%
活用しない	22%
ない	35%

Q. ショートステイの空き情報を活用していますか

よく使っている	4%
ときどき活用している	4%
あまり活用していない	30%
活用しない	22%
ない	35%

タスク 2 在宅医療従事者の負担軽減の支援

課題：訪問看護のマンパワー不足→訪問看護師へのアンケート調査

1回目アンケート

【目的】訪問看護師の本来的業務・役割の見直しを行い、訪問看護師の負担を軽減する対策を講じる

【対象】当地区の訪問看護ステーションに勤務する訪問看護師 21 名

2回目アンケート

【目的】1 回目アンケート結果から課題となった項目の業務内容を調査する

【対象】当地区 2 箇所の訪問看護ステーション

◀訪問看護業務の課題▶

課題	対策
薬剤師との連携強化	薬剤師会との話し合いの場を設定
看護記録等の事務的業務の軽減	看護記録システムの開発を検討

◀まとめ▶

- ・ 課題の把握はできたが、訪問看護師の負担を軽減するための具体的な対策を講じるまでには至っていない
- ・ 2つの訪問看護ステーションが、統一した看護記録システムを開発することも視野に入れる

タスク 4 在宅医療に関する地域住民への普及啓発

住民向け啓発活動

- 住民向けリーフレットの作成
7月に2,000部発行→1,200部以上配布済み
- ニュースレター「ほたる便り」の発行
年4回のうち2回発行済み、各450部
- 鶴岡市主催「市民健康のつどい」への参加
204名から展示閲覧後アンケート実施
- 地域で行われる会議や活動に参加しての展示等PR
・ 庄内プロジェクト市民公開講座
・ 庄内地域医療連携の会市民公開講座
・ 鶴岡市主催福祉体育祭 など

在宅医療に関することや「ほたる」についての普及啓発だけではなく、地域住民からの声を直接聞ける良い機会であった



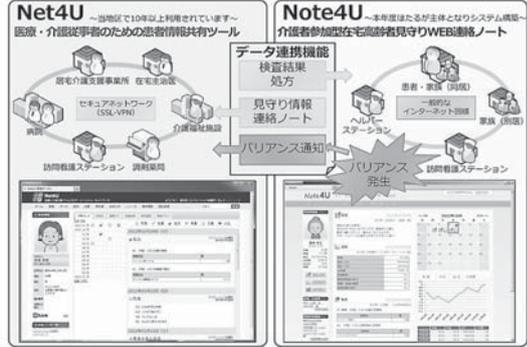

タスク 2 在宅医療従事者の負担軽減の支援

患者情報共有ツールの活用と展開

Net4U → 当地区で10年以上利用されています～医療・介護従事者のための患者情報共有ツール

Note4U → 本年度ほたるが主体となりシステム構築～介護者参加型在宅高齢者見守りWEB連絡ノート

データ連携機能
検査結果
処方
見守り情報
連絡ノート
パリアンス発生
パリアンス発生



タスク 4 在宅医療に関する地域住民への普及啓発

総合相談窓口

相談件数

	4	5	6	7	8	9	10	11	12	1	2	3	計
H24年度 件数	7	2	6	6	7	9	7	3	9	2			58
うち 地域住民	1		1		2		1		1	1			6
H23年度						2	1	1	2	3	8	3	9 29

相談元（機関別）

機関名	件数
医療機関	18
地域包括支援センター	3
居宅介護支援事業所	25
小規模多機能施設	1
訪問看護事業所	2
グループホーム	2
障がい者支援センター	1
地域住民	6

内容（上位5つ）

内容	件数
地域資源の情報提供	17
相談支援	14
医療依存度の高い方の入所先	10
入所施設について	9
住居について	8

タスク 3 効率的な医療提供のための多職種連携

行政との連携

- ・ 定期的なミーティング（毎月第 1 月曜日 13:00～）
出席者：庄内保健所、鶴岡市長官介護課地域包括支援センター
- ・ 医療と介護の連携推進担当者会議への出席（研究会企画会議）
- ・ 鶴岡市地域包括支援センター連絡会が行った「介護支援専門員業務実態に関するアンケート」に、昨年度作成した「在宅医療者支援のための連携シート」活用についての項目があり、結果をフィードバックする

理由

- ・ 近隣医師との連携はとれている
- ・ ケアマネ個人の所有物ではないため、電子があることさえ分らない

利用状況

利用状況	人数
いつも利用している	9名
ときどき利用している	55名
全く利用していない	68名
合計	132名

その他共催した活動

- ・ 鶴岡市主催「福祉体育祭」で包括の利用方法を寸劇で演じ、展示やアナウンスで訪問診療や介護サービス、ほたるのPRを行った（参加者780名）



タスク 4 在宅医療に関する地域住民への普及啓発

出張勉強会

きっかけ…
ケアマネからほたるへの電話相談

開催前に…聞きたいこと、学びたいことを事前に知るべく、事業所にアンケート調査を実施

アンケートの内容より、福祉については行政担当部署に、在宅医療については訪問看護師から情報を収集

ほたるのスタッフ（看護師・相談員）が事業所へ出向き、勉強会を開催

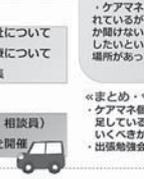
（参加者）居宅介護支援センター、包括支援センター職員…7名（講師）ほたる 2名

◀参加者の感想▶

- ・ 基礎資格が介護職のケアマネは医療に弱いため、医療サービスに繋がらないことはケアマネネットワークに不安を抱えている
- ・ ケアマネ対象に研修会等多数行われているが、大きい規模ではなかなか聞けないことを勉強会として開催したいといった希望に応えてくれる場所があつて強い

◀まとめ・今後の予定▶

- ・ ケアマネ個人、事業所に医療に関する知識が不足していること、その底上げをどのようにしていくべきか検討が必要
- ・ 出張勉強会の開催について地域全体に周知する



主治医研修会 資料より抜粋

期 日：平成 25 年 1 月 17 日(木)

場 所：鶴岡地区医師会 3 階講堂

要介護認定における主治医意見書について

要介護認定は、その基本となっている一次判定ソフトの設計から、介護認定審査会まで、原則として「介護にどれだけの手間がかかっているか」で審査判定を行うという考え方で一貫しています。

しかし、一次判定ソフトは、統計的な推定に基づいて計算された介護量の予測値であるため、申請者ひとり一人の介護の手間を正確に示すとは限りません。これに対し二次判定（介護の手間に関する審査）では、申請者固有の手間が、**特記事項及び主治医意見書**の具体的な記載内容から認められる場合は、要介護度を変更できます。なお、一次判定の変更には**特記事項及び主治医意見書に基づく具体的な記載から手間を特定**することが変更の条件とされています。

主治医意見書は、「診断書」や「紹介状」ではなく、申請者を身体的・精神的に総合評価していただき、どの程度の介護と時間を要するかという観点から必要な意見の記載が求められます。

1 主治医意見書の役割

要介護認定の審査会委員は、申請者の実際の状況を見ることができないため、審査における中心的な情報源は、**基本調査と特記事項、主治医意見書**の記載に限定されます。この資料の内容が不十分で、本来とは異なる視点から情報収集されていると、どれだけ多い量の情報が提供されても、適切な審査を行うことはできません。

2 意見書作成にあたってお願いしたいこと

- 1 できるだけ直近の本人の状態・情報を基に記載をお願いします。
診察時、本人や家族から十分な聞き取りをお願いします。
- 2 「3. 心身の状態に関する意見について」
 - ① 認知症の方の介護の必要性の把握をお願いします。
(3) 認知症の周辺症状の『有』にチェックがあれば「5. 特記すべき事項」に頻度や症状の記載をお願いします。
 - ② (4) その他の精神・神経症状の有無には、認知症以外の精神・神経症状名を記載してください。例：失語・構音障害・せん妄・失見当識・失認・失行・うつ症状・神経症等。
- 3 「5. 特記すべき事項」には、本人の状態について審査会が把握するのに必要な、内容補足ををお願いします。
 - 1) 介護する上でどのくらい手間がかかるか、介護に困難をきたす内容があれば記載をお願いします。
 - 2) 生活上の支障を具体的に記載してください。

※主治医意見書の、認知症の中核症状（短期記憶・日常の意思決定を行うための認知能力・自分の意思の伝達能力）と、食事行為の項目は、一次判定ソフトに入力され、認知症加算（運動機能の低下していない認知症）の判定に加味されるため、重要項目になります。

特別寄稿

地霊の生みし人々(8) - 小関三英(上) -

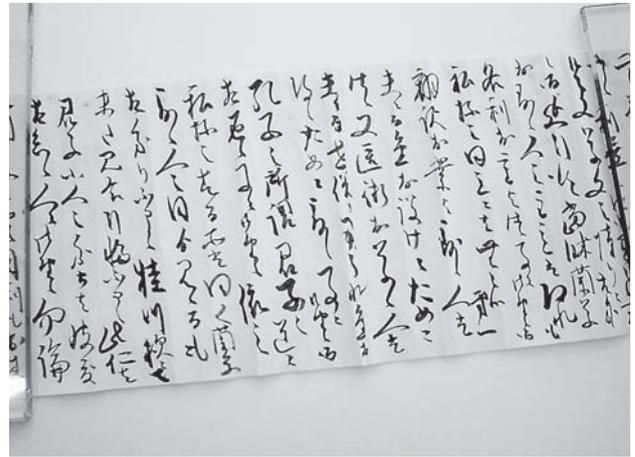
黒羽根整形外科 黒羽根 洋司

幕末、回天の志士や変革者に大きな影響を与えた思想家たちには、その先駆性ゆえに時代と拮抗し、悲劇的な末路をたどった者が多い。庄内が生んだ蘭学者、小関三英もそうした人物の一人である。徳川譜代で守旧を濃くする藩風の地に、洋学開花期の第一級、恐らくは随一の思想家と評価される人物が生れたことは奇跡にひとしい。しかし、小関三英が非業の最期をとげた蚕社の獄では、渡辺崋山や高野長英が主演として取り上げられることが多い。それどころか、郷土庄内においてすら、その偉大さと実像が広く知られているとはいえない。

栄達よりも真理を求め、身ひとつで激動の時代を走り続け、死まで駆け抜けた三英の生涯は、なぜか心ひかれるものがある。弁明を拒否したあざやかな死は、孤高の男のダンディズムと言ってもいいだろう。その名を口ずさむとき、いたみと愛惜をいつももたらす小関三英の 53 年の一生をたどりたい。

— 三英の出自 —

三英の生家小関氏は、中世最上地方の一豪族であった。最上氏によって領地を奪われ、寛文(17世紀後半)頃から、庄内へ移って酒井氏に仕えるようになった。三英が生れた頃の小関氏は、御家中とよばれた知行取(上士)ではなく、切米取りのお給人(下士)の身分にすぎず、しかも「組外れ」という層に属していた。この「組外れ」とは、庄内藩の 32 組の足軽隊に編入されず、おもに郡代等の支配下において、会計事務などを担当する下級の役人のことである。役目柄読み書き・算術などに習熟していた人が多いこの層からは、往々すぐれた人材が出



小関三英が兄に送った書簡
鶴岡市指定文化財(郷土資料館蔵)

たとえられる。明治期の文学・言論界で華々しい活躍をした高山樗牛の生家(齋藤家)も、この「組外れ」であった。

三英は小関弥五兵衛知義の二男として、天明 7 年(1787)鶴岡に生れた。名は好義、号を篤齋、通称は三英とあったが、初めは三栄であり、三英と改めたのは、天保 6 年(48 才)彼が幕府天文台に翻訳掛りとして出仕した頃からのようである。なお「小関」の読み方には諸説があったが、庄内では「こせき」と呼ぶのが至当とされている。

— 立志・修学 —

上士、下士の階級間の確執が勤皇党結成のもとになった土佐ほどでないにしても、江戸封建時代の厳しい身分制度はどの藩にも共通することであった。軽輩の二、三男がうだつの上げようもないことは明白なことである。それに加えて三英には幼少の頃から抱える身体的障害があった。歩行にも障る足疾とあるが、今でいう骨髄炎であろう。こうした苛酷な環境と身体的

なハンディが、三英をして学問、とりわけ蘭学を志向させる大きな跳躍板になった。だが、そればかりではない。彼には天稟の才能を開花させるに足りる人一倍の向学心と努力を惜しまぬ精神力があったのである。

三英はわずかな費用と兄の友からの紹介状を持って江戸に出る。この時 27 歳。曲折を経てとは言え晩学である。彼が師事した吉田長淑は幕府の医官桂川甫周の弟子で内科学、特にオランダ医学を標榜して江戸で開業しながら、私塾・蘭馨堂を開いて弟子の育成につとめた。そのため吉田門下からは、三英をはじめ彼と親交を結んだ湊長安、高野悦三郎等の俊才が輩出した。その才を高く評価された高野悦三郎護は師の長の文字を貰い受けて「長英」と名乗った。

また従来、三英がかの有名なシーボルトに師事したといわれてきたが、それを裏付ける論拠は乏しい。むしろ一面識もなかったとするのが妥当と思われる。

－ 三英の人となり －

三英の生活や考えを語る貴重な資料として、郷里の兄仁一郎に宛てた 47 通にもおよぶ書翰がある。東北大学教授の山川章太郎氏が入手して寄贈、今は「鶴岡市指定文化財」として保管されている。その中から、彼の人物像を語る部分を抜粋してみる。

「私は元より人へ仕える事は不得手にて」と自らの性格を客観的に分析する一方、「翻訳を業とする人は金もうけ、(中略) 医学を学ぶ人はそれにて世俗に用いられ…」と、名誉と金もうけだけに走る当時の蘭学者を批判している。篤実で正論を吐きながらも、狷介な側面を持つことがうかがえる。

江戸を離れ一旦鶴岡に帰り医業を営む三英だが、臨床医としての評価はあまり芳しいものではない。患者の機嫌をとって、金もうけするよ

うなことは毛頭出来なかったのだろう。患家の多寡など意に介さず、却って閑のことを幸いに、日夜蘭書の購読解釈に没頭する学者肌の人物であった。

また、三英はその日本人ばなれした風貌から、「かぴたん」と仲間うちで呼ばれ、本人も自分のことと納得していたという。彼が後年蘭学の大家として名を成したことを思い合わせると興味深い話である。

－ 仕官 －

三英はその後仙台藩医学館の講師として招聘されたりもするが、短期間で辞任し再び江戸に上る。湊長安、桂川周賢らの知人宅に寄寓して酒を飲み、書籍三昧の生活を楽しむ。この頃、渡辺華山の日記に初めて会う三英の名が記されている。三英 45 才、華山 40 才、以後高野長英を加えて、三者まさに刎頸の交わりを結ぶに至るのである。

いかに学者肌の三英とて、いつまでも他人の世話にばかりなっておられなかったのであろう。天保 3 年 (1832) から岸和田藩主 (五万三千石) 岡部美濃守の侍医として召抱えられることとなる。給人格とはいえ、異例の抜擢であった。



渡辺 崋山
(1793.10.20 ~ 1841.11.23)

故 真柄 三夫 先生のご冥福をお祈り申し上げます。

平成 25 年 1 月 12 日ご逝去 満 86 歳

弔 辞

真柄三夫先生。

かねてより先生は、体調を崩されて入退院を繰り返しておられましたが、一時は元気になりつつあるという情報もお聞きし、私たちはその後のご容態を案じつつも、望みを捨てずご快復を願っておりましたが、年も明けた 1 月 12 日午後 8 時 16 分、薬石効なく永眠されました。当地域における重鎮・先達を失った私たちの喪失感には言葉に尽くせぬものがあります。

ご家族、ご親戚の方々におかれましても、お悲しみはいかばかりかと、医師会会員並びに職員一同心からご冥福をお祈り申し上げます。

先生は新潟県のご出身で、昭和 25 年に新潟大学・新潟医科大学付属医学専門部をご卒業の後、同大学医学部・生理学教室や眼科学教室勤務を経て、昭和 26 年から 3 年半ほど、新潟県教育庁保健課に奉職されました。その後、長年住み慣れた新潟市を離れ、昭和 29 年 9 月に旧温海町五十川にあった田川鉦山病院に赴任されました。これが先生の庄内地方での数々のご活躍の始まりでした。当時は社宅住まいでありましたが、梅雨時期ともなれば集中豪雨に悩まされ、赤痢患者の発生もたびたび起こり、近くのお寺を臨時伝染病舎として山形県に申請し、患者をそこに収容し悪戦苦闘の治療をされたとお聞きしております。その後、昭和 32 年に旧朝日村に医院を開業され、地域医療の担い手として活躍される傍ら、地区の小・中学校並びに保育園において内科・小児科・眼科の学校医・園医とし

て、50 年以上の長きにわたり尽力されました。さらには朝日村国保診療所の嘱託医として、また、事業所の産業医として、あるいは特別養護老人ホームの嘱託医として活躍され、まさに地域住民の信頼を一身に背負って地域医療に貢献してこられました。特に学校保健活動の分野においての先生のご活躍はめざましく、山形県医師会学校医委員会委員、あるいは心電図読影委員、循環器検診委員として 30 年以上にわたり、児童生徒の心電図検診に尽力され、また、減塩推進運動を推奨され、学校、保護者、地域関係者との連携のもと、学校保健の質的向上と衛生活動の推進に貢献されました。

このいとまのない本業の中で、さらに先生は、昭和 46 年より鶴岡地区医師会の理事を 21 年、山形県医師会においては 副議長、理事、常任理事など、14 年にわたり重要な役職を歴任されました。また、山形県医師会社会保険委員会委員、山形県社会保険診療報酬支払基金審査委員を務められ、保険診療のルールを私たちに教える指導者として、長年にわたり尽力されました。

先生のこのようなご功績に対して数々の表彰が行われました。最初は、昭和 61 年の山形県学校保健連合会による学校保健功労者表彰、続いて山形県医師会からの山形県学校保健功労者表彰、国保事業功労者として厚生大臣表彰、山形県医師会役員永年勤続表彰、社会保険支払い基金関係功労者として厚生大臣表彰、そして平成 20 年には瑞宝双光章の叙勲を賜り、先生の長年にわたるご貢献はここに大輪の花を咲かせたのであります。

先生は、温厚篤実、ご高潔なお人柄に加え、着実な実行力と卓越した専門性と豊かな識見をお持ちになられ、どなたからも信頼され、愛されておりました。先生の信念、指導力に対して、改めて心から感謝と敬意を表します。

また、先生は本業のほかにも、医師会の「わかあゆ会」の会員としても活躍され、後進の育成指導に努められたほか、医師会写真クラブ会員としても他に類を見ない活躍をされました。特に「白鳥」を題材とした写真の数々は見事な作品ばかりで、個展を開催されたり、医師会あるいは色々な施設の壁を飾られたりして、私たちの目を楽しませてくれました。

これまで先生から賜ってきたご指導・ご薫陶

は、私どもの絆、あるいは伝統として受け継がれるべきものと思います。ありがとうございました。先生、どうぞこれからも私たちを見守っててください。

最後に、本日のお別れに際し、改めて先生のご逝去を悼み、また生前の輝かしいご功績とご遺徳を偲び、心からご冥福をお祈り申し上げてお別れの言葉といたします。

真柄三夫先生、どうぞやすらかに眠りください。

平成 25 年 1 月 17 日

鶴岡地区医師会

会長 三原 一郎

新入会員の紹介



氏名：伊藤 俊

生年月日：昭和 48 年 11 月 3 日

生まれた所・育った所：神奈川県川崎市

勤務先・診療科目：医療法人社団愛陽会 三川病院 心療内科・精神科

出身校：東京医科大学

趣味・特技：野球観戦、車の運転

原稿募集中！

趣味・話題・旅行記・想い入れがあるもの・大切な思い出の出来事等なんでも構いません。

総務課までご一報を！



表紙

「御馳走」

真島 吉也

庄内地方で昔から秋の味覚の一つだった伝九郎柿は、湯ざわしで渋を抜く面倒もあってか、今では長沼の温泉施設などで篤志家の努力による季節限定品がようやく手に入ると云う状態にあります。我が家の古木に実った伝九郎柿は、そのまま12月末に熟柿状態になり1月の半ばまでには渋も抜け、春を待つメジロ、ホオジロ、オナガ、スズメなどを応援する貴重な活力源になっています。

編集後記

節分も過ぎ暦の上では春ですが、まだしっかりと寒気団が居座っています。春が待ち遠しい今日この頃ですね。表紙はメジロでしょうか、うちにも柊の赤い実を食べにやってきますが、鳥たちの厳冬を乗り切るたくましさには驚嘆するばかりです。

吉田先生の小児科救急研修会はとても勉強になりました。PATを呪文のように毎日唱えています。呼吸数は暗記しないとイケないのですが1歳で30回、6歳で25回、8歳で20回、14歳で18回でしたね。

主治医研修会はとても情熱的、かつ説得力がありました。意見書を書かれる先生は是非目を通してください。「介護の手間のかかる度合い」は本人や家族からの十分な聞き取りが必須であり、医師のみならずコメディカルの教育や協力も必要と感じました。南東北の拠点事業所の報告会は鶴岡が中心となり私が司会をしましたが、今後事業を推進していくための多くのヒントが得られました。

黒羽根先生の連載も8回目を迎えましたね。博学の先生もさぞかし多くの古書、文献を読破されていることでしょう。単行本への期待が膨らみます。雪が嫌いな私は年末から連休は読書でした。出光の創業者をモデルとしたノンフィクション「海賊と呼ばれた男」(上下)、敬愛する塩野七生さんの「十字軍物語」(全4冊)を読みました。みなさんはどんな冬の過ごし方をされておられますか？ 最後になりましたが、故 真柄三夫先生のご冥福をお祈り申し上げます。

(中村 秀幸)

編集委員：伊藤 茂彦・福原 晶子・石原 良・中村 秀幸・斎藤 高志・今立 明宏

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>