

めでいかすとり Médicastre



「 スキー同好会 」

日 時：平成26年2月8日(土)～9日(日)
場 所：日本医師会館

平成25年度 日本医師会医療情報システム協議会報告

三原 一郎

2月8～9日、日本医師会で開催された日本医師会医療情報システム協議会（日医協）に参加してきました。東京にとっては大雪で、交通がマヒし大変だったようですが、幸い、われわれの便は行き帰りとも、あまり遅れることもなく順調に移動できたのは幸いでした。

日医協は、全国医療情報システム協議会とCOMINES（地域医療ネットワーク研究会）から発展した医師会日線の医療情報系学会で、現在は日本医師会が主催し、毎年2月に日本医師会会館で開催されています。

日本医師会が進めている情報化の2本柱は、日レセ（ORCA）と日医認証局です。ORCAは、ご存知のように、日本医師会が開発したオープンソースのレセプトソフトで、全国シェアは約14%、今や第3のブランドに成長し、現在も導入、拡大が進んでいます。一方、日医認証局は、ネットワーク上で医療情報を安全にやりとりするためには必須のセキュリティー基盤です。具体的には、日本医師会電子認証センターを設置するとともに、医師会員に医師資格証（ICカード）を発行し、「電子署名」と「認証」をネットワーク上で実現します。すでにこのシステムは運用されており、医師資格証は県医師会へ申し込むことで入手可能です。具体的な利用は今後徐々に進んでいくものと思われまます。

さて、今回の日医協は、兵庫県医師会が担当で、メインテーマを『「ビッグデータ」？ 誰のため、何のため… ～日医認証局利用による確かな医療情報交信を基本に～』として開催されました。1日目（土曜日）は、日本医師会会長から医療IT委員会への諮問である「ITを活用した地域医療連携の実践について」をテーマに、第一部では、日医医療IT委員会からの会長諮問に対する答申報告などがあり、第二部は、「地域医療連携 ICT化の全国的動向とその課題」というタイトルで、全国の状況概括と6地域からの事例報告がありました。

〈日医医療IT委員会セッション〉

(1) 地域医療連携と日医認証局

医療IT委員会副委員長／愛媛県医師会常任理事 佐伯 光義 氏

(2) 地域医療連携ネットワークを活かすために

医療IT委員会副委員長／宮城県医師会常任理事 登米 祐也 氏

(3) 日本医師会に望むところ

医療IT委員会委員長／岐阜県医師会副会長 川出 靖彦 氏

〈地域医療連携セッション〉

① 「地域医療再生計画」システム他全国状況概括

② 事例報告

(1) 医療と介護繋ぐヘルスケアソーシャルネットワーク「Net4U」

山形県：「Net4U」

鶴岡地区医師会長 三原 一郎

(2) 「いばらき安心ネット」について

茨城県：「いばらき安心ネット」



- 茨城県医師会副会長 松崎 信夫 氏
- (3) 絆ネット（北播磨医療連携システム）の経緯と現状
兵庫県：「北はりま絆ネット」
小野市・加東市医師会理事 坂本 泰三 氏
- (4) 島根県「まめネット」
・・広島県：「HMネット」との連携も含めた紹介
松江市医師会理事 小竹原 良雄 氏
- (5) 医療ネットワーク岡山（晴れやかネット）の現状と課題
岡山県：「晴れやかネット」
川崎医療福祉大学准教授 秋山 祐治 氏
- (6) 高齢化社会に向けた地域医療 IT化の試み
福岡県：「粕屋北部在宅医療・高齢者支援システム」
福岡県医師会常任理事 上野 道雄 氏

地域医療連携ICT化の全国動向では、全国で稼働している地域医療システムの概要についての報告がありました。全国で161箇所、山形県では3箇所で医療情報ネットワークが構築されているようですが、伸びは鈍化しているようです。私は、当地区のNet4U活用の現状について講演してきました。他の5演題は、医療再生基金を使って、県全域あるいは2次医療圏に情報ネットワーク構築しました、という内容がほとんどで、運用しての成果はこれからという状況のようです。12年以上運用され、実績を残しているNet4Uは、他地域からみると、奇跡のシステムなのかも知れません。

2日目（日曜日）は、ORCAセッション、事務局セッションのあと、今回のメインテーマである、「ビッグデータ誰のため、何のため・・・」に沿った、インターナショナルセッションとメインシンポジウム「クラウド・ビッグデータ時代の医療IT化の進路」が行われました。

〈ORCAセッション〉

- (1) ORCAの現状とレセプトシェアトップへの道
日医総研主席研究員 上野 智明 氏
- (2) サポート上の課題、関連ソフト開発・周辺サードパーティ製品の紹介
ORCAサポートセンタ長 笠原 慎也 氏
- (3) 日医認証局の現状と対応コンテンツの紹介
ー「紹介状作成プログラム for 地域医療連携」についてー
日医認証局・日医総研主任研究員 西川 好信 氏
- (4) 特徴ある導入例の認定事業所からの報告2例
ベンダーとしてのオープンソース
株式会社スカイ・エス・エイッチ 代表取締役 長谷川 司 氏

ORCAの全国の稼働数は13,675（診療所：12,368、病院：472）（2014年1月15日現在）で、山形県は135医療機関です。レセコンが医療機関に占めるシェアは、14.0%。興味深かったのは、MI_CAN（みかん）という、ORCAに入力された内容を活用して、診療情報提供者や診断書を作成するソフトを開発中との話でした。市販のソフトを利用することで、さまざまな帳票を作成したり、医療連携に活用できるとのことです。因みに、当地区ではORCAデータをNet4Uに取り込む機能の拡充を目指して、厚労省の補助金事業に応募しているところです。

インターナショナルセッションでは、アイスランド、韓国、アメリカから、医療データベースの活用状況や課題の報告がありました。

〈インターナショナルセッション〉

- (1) Health Database in Iceland, past, present and future
Dr. Jon Snaedel (元アイスランド医師会会長)
- (2) ICT and Healthcare in Korea : Present and Prospect
Dr. Dong Chun Shin (延世大学医学部予防医学教授)
- (3) Big Data/Analytics and the US Healthcare system:
Big Opportunity, Big Responsibility
Rober Wah (アメリカ医師会次期会長)

アイスランドでは、過去の個人情報、保険医療情報、遺伝子情報をひとつのデータベースにおさめ、一民間企業に集約・管理し、しかも同データベースは、研究目的で製薬会社などに情報を売却することもでき、保険機関には全情報への無料アクセスを認める、とする法案が医師会はじめ多くの反対があったにも関わらず通過したそうです。各国とも、日本に比べ、医療情報をデータベース化し、研究、ヘルスケア業界の効率化・高度化、あらたなビジネスチャンスの提供などに、積極的に活用しているようですが、同時に個人情報漏洩、プライバシー保護などの問題も抱えているとの話でした。

最後のメインシンポジウム「クラウド・ビッグデータ時代の医療IT化の進路」では、行政（厚労省、経産省）、日本医療情報学会、日本医師会などから、クラウド・ビッグデータ時代に医療情報はどうあるべきかというテーマで、6名のシンポジストからの発言があり、ディスカッションが行われました。

〈メインシンポジウム〉

クラウド・ビッグデータ時代の医療IT化の進路

- (1) 「医療情報化にまつわる責任論」
厚労省政策統括官付情報政策担当参事官室長補佐 中安 一幸 氏
- (2) 「新たなIT戦略 「世界最先端IT国家創造宣言」について」
内閣官房情報通信技術（IT）総合戦略室企画官 永山 純弘 氏
- (3) 医療におけるクラウドとビッグデータ時代のICT化
日本医療情報学会副会長 兵庫医科大学主任教授 宮本 正喜 氏
- (4) 「医療IT化における日医認証局の役割」
日医総研主任研究員 矢野 一博 氏
- (5) クラウド・ビッグデータ時代の医療情報の取り扱いについて
日本医師会常任理事 石川 広己 氏
- (6) データ指向時代のプライバシー、価値の再分配、差別の禁止
東京大学大学院医学系研究科医療経営政策学講座特任准教授 山本 隆一 氏

「ビッグデータ」という言葉は聞いたことがあるかと思いますが、明確な定義があるわけではなく、ネット上にあるデジタルデータすべてを指すようです。このようなデータは従来ゴミ（再利用不能）とみなされていたのですが、近年、ビッグデータを高速かつ簡単に分析できる技術が登場し、ビッグデータを活用すれば、これまで予想できなかった新たなパターンやルールを発見できることが明らかとなったのです。いわば、ビッグデータは「宝の山」ということです。このような時代に、デジタル化された医療情報、健康情報をどう活用し、どう保護していけば良いのか、その責任は誰がとるべきか、費用負担はどうあるべきか、個人情報保護法の改定も含め、今後、検討しなければならない課題が山積しているようです。シンポジスト間でビッグデータ時代に対する捉え方には温度差があり、行政や医療情報系の人たちは、どちらかと言えば前向きに捉えています。日本医師会は情報保護に力点をおいた発言をしていたように思います。クラウド・ビッグデータ時代において、医療情報、健康情報をどう守り、どう活用するのかが、大きな課題になっていることを学びました。

日 時：平成26年2月26日(水) 19：00～
場 所：医師会館 3階講堂

平成25年度 第3回 南庄内在宅医療を考える会 ～ 医師と訪問リハビリ ～

ハローナース 作業療法士 佐藤 健一

去る2月26日(水)19時から医師会館3階講堂において、第3回南庄内在宅医療を考える会（進行：石橋学先生、テーマ：目からウロコ！ 私たちが知らなかった訪問リハビリの真実）が開催されました。訪問リハビリ従事者にとって、このような機会は初めてのことであり、大変感謝申し上げます。参加者は、医師21名、訪問リハビリ従事者16名全員参加〔訪問看護ハローナース、訪問リハビリ（協立リハビリ病院、宝田整形外科クリニック）の3施設〕、懇親会にも21名（医師9名、リハビリ12名）でした。

開催準備の世話人会議に呼ばれた私は、訪問リハビリの考え方と実際の活動内容を分かりやすく説明することを、私達のミッションとして仰せつかりました。訪問リハビリ3施設では、『目からウロコ！』のテーマにプレッシャーを感じながら、電話やメール、ファックスでの調整、打ち合わせ会議を開催し、紹介内容がなるべく重複しないように役割分担しながら報告することにしました。

長めの時間をいただいたハローナースでは、訪問リハビリの概要、訪問リハビリと訪問看護I5（訪問リハビリ）の制度の違い、機能訓練だけではなく、復職やQOL向上に繋がった症例、主治医を中心とした多職種連携でNet4Uが大変有効であった困難事例などを紹介しました。協立リハビリ病院では、退院から在宅まで

途切れることなく、訪問リハビリがスムーズに提供できた症例などを紹介しました。また、宝田整形外科クリニックでは、機能訓練を中心として、ADL向上に繋がった症例などを紹介しました。

訪問リハビリの利用者は、病状が安定してから障害が残ってしまった場合、喪失感を持ちながらも生活の再構築を図っていかねばなりません。訪問リハビリは、解剖学、運動学、病理学、心理学などの専門知識に基づいて、身体・精神機能の予後予測などを行ない、生きがいや楽しみ、その人にとっての意味ある活動など、機能訓練だけでなく、その人らしい充実した生活が送れるように、寄り添いながら一緒に考えていく職種です。

今回、これらのことを上手く説明することが出来なかった私達は、土田兼史先生からの助け舟で最後にまとめていただき、本当にありがとうございました。

また、懇親会では、和気あいあいの雰囲気の中で、訪問リハビリのことや担当ケースについて、先生方の考えを直接伺ったり意見交換することが出来て、本当に良かったという意見が多く聞かれました。中村秀幸先生からは、また企画しましょうと言っていただき、今後もこのような機会をいただけると幸いです。今回は、本当にありがとうございました。



日 時：平成26年2月23日(日)
場 所：日本医師会館

平成25年度学校保健講習会に参加して

鶴岡市立荘内病院小児科
伊藤 末志

平成26年2月23日(日)、東京マラソンや京浜東北線の脱線事故の影響でざわつく東京でしたが、雪による交通機関への影響はなく無事講習会に参加できました。

講演1. 「最近の学校健康教育行政の課題について」文科省の専門官

内容 (1) 学校保健の概要 (図1)

- (2) 今日の学校保健の課題 ①学校におけるアレルギー疾患への対応、②児童生徒の健康診断、③学校保健に関する予算事業 (平成26年度)

①食物アレルギーによるアナフィラキシーの有病率を平成16年と平成25年と比較すると約5倍に増加している。食物アレルギーの有病率そのものも2.6%から4.5%増加していて、その対応に学校生活管理指導表 (アレルギー疾患用) の活用を

指示している。また、エピペン保持者は増加しているがその使用についてはまだ混乱があり、特に学校職員への教育指導が重要であることが述べられた。②学校での健康診断のうち、座高検査は省略の方向で。寄生虫卵の検査の検出率はここ10年間1%以下の水準を保っている。不要ではとの声も多いが、地域 (九州、沖縄、北陸など) によっては陽性者が多いため、引き続き対応に取り組む。平成14年に色覚検査が学校健診の必須項目から削除されたが、必要に応じ、適切な対応ができる体制を整えている。③「がんそのものやがん患者に対する理解を深める教育が不十分」であると指摘されたため、がんの教育総合支援事業が新規事業として平成26年度に予算化された。ぜひこの予算を使っていただきたい、とのことでした。

講演2. 「学校保健における食物アレルギー対策—学校生活管理指導表の運用状況と問題点—」

藤田保健衛生大学分院小児科教授

内容：近年の給食関連食物アレルギー死亡事例 (表1) から、その予防対策が講じられてきた。園や学校職員への指導が中心になるが、①どんな症状が出るのか? ②急性症状が出たらどうしたらよいのか? ③事故を起こさないようにするに

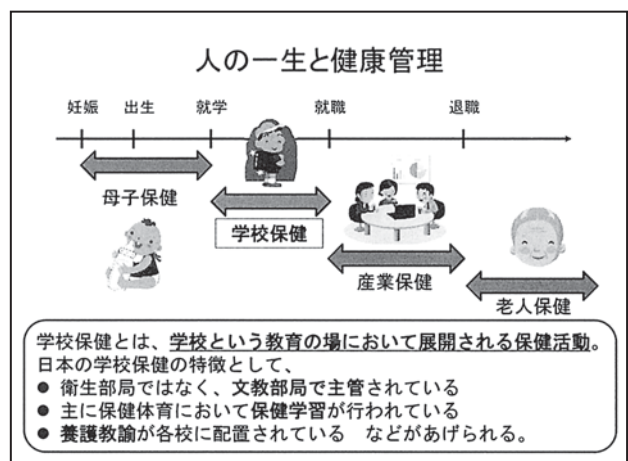


図1

給食関連食物アレルギー死亡事例

1988年 北海道札幌市立小学校
ソバアレルギー男子児童が給食のそばを食べてアレルギーで死亡した事故

2006年 横浜市児童相談所
男児のアレルギーについて認識していながら、アレルギーの卵を含んだちくわを与えたことによる急性アレルギー反応のアナフィラキシーショックによる死亡

2012年 調布市立富士見台小学校
牛乳アレルギー児童が給食で出たチヂミの中のチーズによるアナフィラキシー死

表1

はどうしたらよいのか?と、エピペンの使用方法である。エピペン注射事例を数例挙げ、注射に至るまでの経緯の提示があった。事故を起こさないためとしては、園あるいは学校への生活安全委員会の常設を提言している(図2)。エピペンは保険適応になり、現在は一人に2本処方が多くなったとのこと。エピペン注射は命を助ける行為であり、そのために何か事故があっても民法、刑法上注射をした職員への責任は問われない。むしろ、注射のやり遅れや、やらなかったことに責任を問われる場合がおきてくると。表2がまとめです。

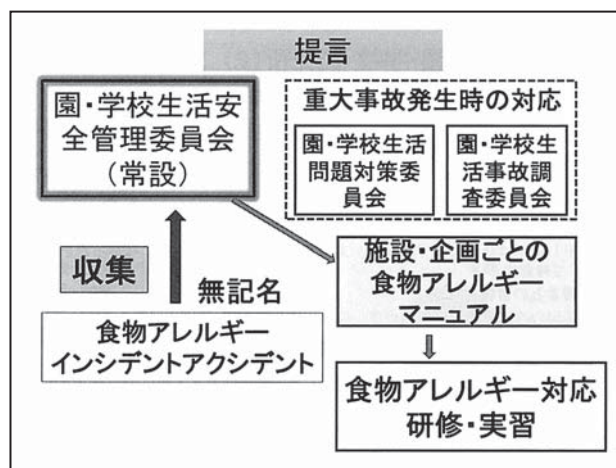


図 2

Take Home Message

- 1、食物アレルギーは小児多い疾患であり、年齢が大きくなるにつれて治っていくことが多い。
- 2、人はミスを犯しやすい動物である。
- 3、誤食事故は、小児と食事の2つを満たす場面で多い。
- 4、食物アレルギー対応は原因食品の除去・回避とアレルギー症状が出現した時の対応である。
- 5、原因食品の除去・回避のためには、具体的対応策の策定とその実行である。そのためには、学校ごとのマニュアルが必要である。

- 6、アレルギー症状、特に、アナフィラキシーのような急性症状に対する対処は必須である。アナフィラキシーを見落とさない
- 7、緊急時の対応;具体的な対応マニュアル作成とその実地訓練(シミュレーション)。 エピペン注射実習など
- 8、園・学校:園・学校生活安全管理委員会を設置し、ひやりはと事例の収集・解析・啓発を、常日頃から行い、園児・児童の安全管理を図る。

表 2

講演 3. 「スポーツと月経異常—その現状と対策—」

国立スポーツ科学センターのスポーツドクター、産婦人科女医

日本におけるトップアスリートの4割が月経不正である。無月経が多い競技は、1位が体操、2位が新体操、3位がフィギアスケート、4位がマラソンで審美系競技に多く、これらのアスリートの平均体脂肪率は18.6%である。一方、無月経が少ないスポーツの代表は競泳であり、体脂肪率の平均は25.0%である。無月経がもたらす影響は①骨密度の低下、②将来の妊孕能の問題、③精神面への影響、④心血管系への影響、子宮の未熟性などであり、ドーピング防止をしながら治療を行っていく。月経周期とコンディションの問題も大きく、大会を見据えて月経のコントロールを行っている。

シンポジウム「学童期・思春期の生活習慣病予防対策」①児童生徒の生活習慣病に関する基準値、②児童生徒の生活習慣病健診、③児童生徒の運動習慣と生活習慣病、④生活習慣病予防における食育の意義についての講演があり、総合討論が行われた。当地区の教育委員会においては既に平成5年から生活習慣病予防健診が行われており大きな成果を得ている。しかし、学校での「食育」の推進に関してはまだ遅れている部分もあり、今後の課題である。

日 時：平成26年2月14日(金)
場 所：グランド エル・サン

三 師 会

中村 秀幸

恒例の三師会が平成26年2月14日にグランドエル・サンにて行われました。三原会長の挨拶の後、今年の当番である医師会から、「歯科・医師との連携～ほたるの活動～」と題して私がプレゼンテーションさせていただきました。

医師会の地域医療連携室「ほたる」は平成23年からの国の補助事業、在宅医療連携拠点事業の採択から活動が始まっております。翌24年の2年間で補助事業は終了しましたが、地域での医療連携特に在宅医療を取り巻く多くの行政、医療、介護、資材提供業者などを「つなぐ」役割を担って活動を行っております。幸い、この地域には3年間の緩和ケアプロジェクトの大きな遺産があります。顔の見える関係を越え、それぞれの専門性を生かした関係性が着々と多くのアクションプランを通してより強固なものになってきていますし、日々の診療の中でも実感をしています。

「ほたる」の活動は、多職種研修会の企画と運営、ホームページによる情報発信（在宅医療資源マップ、学習会集約カレンダー、ショートステイ空き情報、施設における医療依存度の高い方の受入れ情報など）、介護現場での課題を抽出するため訪問調査やアンケート調査、施設看護師の集う会を通じての意見交換等、多岐に及んでおります。

歯科との連携では、口腔ケア供給体制の構築として、ほたるが訪問歯科診療相談窓口となり、歯科への繋ぎ役となっております。訪問歯科に関する相談や車椅子でも通院できる歯科医院の紹介等も行っています。診療申し込みは平成24年17件、25年26件と徐々に増加しています。

症例提示として中目先生が在宅主治医となっている脳梗塞後遺症でほぼ寝たきりの93歳の男性を紹介しました。尿路感染症や誤嚥性肺炎を乗り越え自宅退院となり「自分の歯で食べたい」という希望に沿って歯科医師の訪問、義歯の調整を行ったところ、立ち上がり歩行ができるまでに回復したというケースでした。在宅でも早期に歯科診療、口腔ケアを導入する事の重要性を教えていただきました。

薬剤師会との連携では、課題として訪問看護師やケアマネ等が薬局への相談ルートが確立されていないことがあり、あかね薬局に薬剤師会の訪問相談窓口を設置しました。事例として、脳血管障害後遺症で抑うつ傾向のある方にかかわる居宅介護支援センターのケアマネより相談を受けました。かかりつけ医より17種類の薬剤の処方があり、内服薬の整理や排便コントロールの調整をしたいとの希望がありました。介入によってかかりつけ薬局が内服薬の情報を医師に上申し薬剤の整理がうまくいった例でした。

私のNet4Uの患者さんの「メモ」には、かかりつけ薬局とかかりつけ歯科医院、ケアマネの所属と氏名を必ず入力するようにしています。三師会の更なる強固な連携作りを、一人ひとりの患者さん家族を通じて進めていきたいと思います。



警察医の状況報告

福原 晶子

来るべき超高齢社会において、在宅医療の充実が重要になっていくが、それに伴って、在宅死も今後増加していくことが予想される。現在、病院や施設以外の自宅やその他の場所での死亡の場合、かかりつけ医や主治医の死亡確認ができない場合、警察からの要請により警察協力医が検視・検案等を行っている。全国規模の組織として、「日本警察医会」があるが、今後、この会は発展的解散となり、それに代わる組織として、各都道府県医師会ごとに「警察に協力する医師の部会」を組織する。日本医師会は、各部会等を統括し、連絡調整にあたるほか、大規模災害等に際し、医師に対する指揮系統の拠点となる。

このような改革を行う理由の一つに、阪神淡路大震災・東日本大震災の二つの大規模災害時に、御遺体の検案業務がうまくいかなかった経験があることも挙げられている。元々、警察医は、代々親から子へと継承されてきたケースが多く、全くの個人に負っている面があり、今後の検案業務の増加を考えると、個人では対応しきれないことが多々あり、医師会全体として考えていかなければならない問題である。

鶴岡地区医師会では、平成22年11月から、特に土日の検案医の確保が大変だということから、外科系の医師を中心に13名で警察協力医としての活動を開始した。当番や待機では、かなりの義務感も発生することから、協力医のリストを警察に提出し、あくまで警察の方で検案医を捜してもらうという体制である。実施件数を見ると、偏りはあるが、とりあえずこのやり方で継続していくことになると思われるが、も

う少し協力医の人数は増えてもらいたいところである。

つい先日、検案をさせていただいた方のかかりつけ医の先生から、翌日御礼のメールを頂いた。3年余りの経験で、初めてである。翌日にも病院受診を考えておられたが、それほど急変する様子もなかったので、お出かけになられたとの事。それでも、少しでもお役に立てた事と、ねぎらいの言葉をいただけたことで、まだもう少しこの仕事を続けていける気がしている。

警察協力医輪番制度の運用状況

期間：平成25年1月1日～12月31日

(鶴岡警察署)

1 鶴岡署管内の検視状況

警察医	病院搬送	輪番協力医	かかりつけ医等	計
82	73	22	12	189

2 輪番協力医個別件数

医 師	件 数
A 氏	6
B 氏	5
C 氏	3
D 氏	3
E 氏	2
F 氏	2
G 氏	1
H 氏	0
I 氏	0
J 氏	0
K 氏	0
L 氏	0
計	22

第54回鶴岡准看護学院卒業証書授与式

日 時：平成26年3月6日(休)
場 所：医師会館 3階講堂

2014年2月。ソチ五輪では10代から40代の選手が活躍し多くの感動を与えてくれました。3月6日、同じように10代から40代の23名の学生が卒業の日を迎えました。晴れ晴れとした笑顔・美しい涙が見られました。今日に至るまで本人の努力はもちろんですが、多くの方々に支えられてきたことは言うまでもありません。お忙しい中、講義をしていただきました会員の先生方、また、健康管理センターをはじめ関連施設での実習においては職員の皆様からご協力をいただき本当にありがとうございました。

第54回生総代 富樫 有紗

暖かな春の光が降り注ぎ新たな生命の息吹が感じられる今日の日、私たち第54回生23名は卒業を迎えることとなりました。

本日は私たちのために、このような素晴らしい卒業証書授与式を挙げて頂き、ありがとうございます。今日の日を迎えるにあたり、23名それぞれが決して自分一人の力でここまで辿り着けなかったということを深く実感しております。思いおこせば2年前、私たちは看護の道へ進む喜びと新しい仲間との出会い、そしてこれから始まる学校生活への期待と不安に胸を膨らませ入学いたしました。

入学当初から気を抜くひまもなく解剖生理などの専門的な学習が始まりました。看護の道へと繋がる新しいことを学ぶことができ嬉しい反面、その内容は高度なものが多く、十分に理解するためには多くの時間を要しました。そし

て無事に迎えることのできた戴帽式ではナースキャップの重みとナイチンゲール誓詞の言葉を胸に准看護師になるという決意を新たにすることができました。(中略)

2年次の6月からは半年間に及ぶ長い臨地実習が始まりました。実習における大きな課題は看護計画の立案と毎日の記録物でした。一日24時間がとても短く感じられ毎晩時計とにらみ合いながら取り組みました。しかし、そうして出来上がった看護計画も受け持ち患者様の個別性を十分に捉えることができませんでした。それでも看護師さんは、まず最初に私たちの努力を認めてくださり、さらに不十分な点については看護領域のあらゆる角度から貴重なアドバイスをして下さいました。学生である私たちが試行錯誤を繰り返しながら行う未熟な看護実践に患者様は幾度となく「ありがとう」という言葉をかけて下さいました。ご自身の心身のきつさをよそに私たちのことを気づかって下さる患者様の存在にどれだけ支えられたことでしょうか。4月、桜のつぼみが一つ、また一つと開花しうす桃色に色づく頃、私たちはそれぞれの新しい道を歩み始めます。どんなに医療が高度化しても人の命はたった一つのかげがえのないものだということに変わりありません。そのことを忘れずに学院での学びを活かし今後も精進していきます。最後になりましたが、伝統ある母校の今後のご発展と在校生の皆様のご健勝とご多幸を心よりお祈りして答辞といたします。





平成25年度 スキー同好会合宿報告

日 時：平成26年3月8日(土)～9日(日)
場 所：蔵王温泉スキー場

毎年恒例の医師会スキー同好会の合宿が3月8日(土)、9日(日)に蔵王温泉スキー場で行われました。16名の参加で宿泊は蔵王アストリアホテルでした。

昨年同様、初日は天候に恵まれず吹雪の中でスタート。酒飲み要員は幸いと笑顔を浮かべる人もいましたが、ここまで来たからにはと力を振り絞ってゲレンデに向かうのでした。案の定、視界不良でリフトも風にあおられる状況でしたが、滑り始めれば楽しさが勝り思いおもいのシュプールを描きました。

宿に戻って、夜6時半からは齋藤壽一同好会長の乾杯のご発声で宴会がスタートしました。豊富な料理に舌鼓を打ちながらお酒もすすみました。2次会は宴会係長の独断上なのですが、今年はカラオケがなかった事もあり少し寂しそ

うな表情を浮かべていました。

2日目は温泉にでも入り、ゆっくりと過ごす予定でしたが、外は昨日と打って変わっての快晴。いつもであれば乗り気でない宴会係長も「行くぞー!」とまさかの発言。しかし、山頂の地蔵でみた綺麗な樹氷を堪能でき、まさに絶景、来て良かったと思った瞬間でした。その後スキー・スノーボード組はここぞとばかりに滑走を楽しみ、温泉組は疲れを癒し、残りの時間を満喫しました。

最後に、多忙な日常業務の合間を縫って合宿の準備と運営に当たられた幹事の皆さまに厚くお礼を申し上げます。来年の同好会には、経験者も未経験者も大勢の参加をお待ちしています。

ふきのとう 梅津 昇

マイペット&マイホビー

— 第 87 回 —

マイホビー NETSUKE

齋藤内科医院 齋藤 純夫

ついにマイホビーの依頼が回ってきましたが、特に人に誇れるような趣味を持っているわけではありません。アウトドアはむしろ苦手ですので、華々しさはありませんが、唯一20年近く根付の収集をしています。興味のない方には申し訳ありませんが、読んでいただければ幸いです。

根付って何？ 和服にはポケットがありませんので、印籠煙草入れ巾着などを腰に下げる際の帯のすべり止めです。はじめは簡単なものでしたが、江戸時代後期の贅沢禁止で、逆に精巧華麗な根付に町人達は粋を競いました。根付かよーとよく軽視する人もいますが、欧米では浮世絵と並び日本美術の代表として広く認知されています。大英博物館やメトロポリタン美術館コレクションのものは大規模で素晴らしいものです。サザビーやクリスティ、ボナムスなどの美術商が毎年盛大なオークションを開いており、名作中の名作となると1千万円を超えるものもあります。幕末の開国以来、欧米に多量に流失してしまい、国内にはほとんど秀作が遺っておらず近年少しずつ買戻しがなされています。

子供の頃から何か集める、また歴史が好きでしたので根付にも興味を持っていました。その頃は、今見直すと珍作駄作を求め喜んでいましたが、どうも違う、満足しない、平凡社ムック『印籠と根付』を見て衝撃を受け（その頃国内書籍できちんとした作品集は無かった）、本格的な根付がほしいと東京の堤物屋にコンタクトをとり届いたのが図1の根付です。18年前これを手に入れた時の感激は今でも鮮明に憶えています。掌に載せてはじっと見入り、毎日撫でまわし、夜中に起きては磨いていました。

これ以降、コレクション熱に火が付き、東奔

西走。池徳加賀屋コスモは勿論酒田山形の古美術店を駆けずりまわりました。しかし獲物は乏しい、いわゆる下手物ばかりで美術的に価値のあるものはほとんど稀です。あっても、身につけるものですからどうしても破損しているものが多い。それでもごく稀にゲットだぜということがあるので、止められないのです。

そうこうしているうちに、只闇雲に集めるのではなく、系統だっと思ひ、日本根付研究会に入会しました。会員数200人くらい年4回例会を開き、会誌『根付の雫』を2回出しています。初めて例会に参加してみると男女いろいろな年齢の方がおり、熱心に研究発表や所蔵品の鑑賞鑑定を行っています。同好の方たちとの交流は楽しく有意義です。いろいろな職業の方がいるのも魅力です。

日常、外来の机の上にお供をさせて、診療の最中に眺めながら、癒されています。

こうしてようやく80点ぐらい集まりました。次に私のお気に入り5点を紹介します。

『図1』 太鼓唐子 『飛鶴』 東京 明治



図1

黒檀の太鼓に象牙染鹿角木白蝶貝で象嵌してあります。作風から齋藤一光齋の弟子と思われると思います。チョコレートケーキのようでとても愛らしい根付です。

『図2』 長果老仙人 『吉長』 京都 江戸

18世紀の京都の根付師です。瓢箪から駒を自在に出したという仙人です。やや大振り、表情、衣の模様の特徴があります。豪総督ヘンリー王子の旧蔵。



図 2

『図3』 見返り虎 『岷江』 伊勢 江戸



図 3

伊勢津の藤堂家のお抱え根付師。18世紀の名工の一人で、私のお気に入りです。極端に大きな頭部、強調された脚、素晴らしいつや。握った時の感触も最高です。

『図4』 竹に小猿 『正之』 東京 明治



図 4

浅草派の根付師です。小猿が上下に動くからくり根付。硬い鹿角をここまでよく削ったなあと思う。竹幹の表現も秀逸。

『図5』 野晒 『虎溪』 伊勢 江戸？



図 5

鈴鹿で生まれ、桑名に住んだという以外不明です。多分岷江→東岷→虎溪と師承したと推定されますが、作風は逆に写実的です。

もし、この一文を読まれて、根付に興味を持たれた方に参考です。

①材質…欧米人の好みもあり、象牙の人気の高いです。私的には木刻の温かみ柔らかさのほうがいいとは思いますが。骨董市やネットオークションでは人工象牙製の中国香港の贋物もよくありますので注意です。

②状態…目の象嵌がとれている、足先が欠けている。手に取って慎重に観察を。勿論傷のあるものは評価が低くなります。長年使用されたものですので磨滅はあるのですが（なれとって、一つの味とする見方もある）、極端なものは駄目です。

③題材…珍しい、非日常的な題材が好まれます。欧米人は日本や中国の故事や江戸風俗が理解できませんので、動物を好むので価格も高くなります。

しかし人物のほうが表現が多彩で面白いです。

④作者銘…あったほうがよいですが、無銘のものにも名品があります。

⑤形状…根付は彫刻のミニチュア版とは違います。帯に通し身に着けるので、出っ張りがなく円く整えるという制約があります。握ってみて、手になじむものがよい根付です。

根付は日常的にも、冠婚葬祭でも使用しましたので、どの家にも何個かはあったものです。蔵や物置などにありましたら、鑑定いたしますのでどうぞ相談ください。



編 集 後 記

日本選手が頑張るなか、夜中まで応援して、寝不足になっていた冬期ソチオリンピックが終わってよいよ待ちに待った春到来です。今年はなんとといっても雪が少なかったので除雪にも大変助かりました。

さて先日行われました三師会で中村秀幸先生から歯科・薬剤師との連帯についてプレゼンテーションをしていただきました。去年の三師会でも取り上げられた事ですが、義歯を治して自分の歯で食べたいという脳梗塞後ほぼ寝たきり状態であった患者さんがほたるへの訪問歯科診療依頼により義歯を治してもらったところ歩行可能になり、認知症も改善したという症例を紹介していただきました。食べ物を自分の口で噛んで食するという生の原点を取り戻すと、身体のあらゆる機能が改善する可能性があると思われ、大変興味深かく拝聴しました。これからますます医師、歯科医師、薬剤師の密な連携が必要になってゆくと思われました。

3月6日に鶴岡准看護学院卒業証書授与式が行われました。この時期いつも思うことなのですが、また今年も学生達が期待を胸に抱いて社会へ旅立っていきました。自分の思い描いていたものと違った現実が待ち受けていることもあるでしょうが、初心を忘れずに乗り越えていけるよう、エールを送りたいと思います。

今回、齋藤純夫先生のマイホビーでは、とても驚かされました。そもそも、根付自体知りませんでしたが、とてもかわいらしく、繊細で、非常に粋な趣味と思われました。これからさらに収集していただいて、一度展覧会などをひらいてもらえれば嬉しいかなと思います。

(齋藤 高志)

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

発行所：一般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

ホームページにも掲載しております  URL <http://www.tsuruoka-med.jp>