第 313 号　・・・めでぃかすとる・・・　平成30年5月15日発行

めでぃかすとる Médicastre

「チューリップ」

鶴岡地区医師会　30年 5月号

鶴岡地区医師会勉強会抄録

日時：平成30年4月13日㈮ 19：00～
場所：鶴岡地区医師会館　3階講堂

『子供の心臓突然死と学校心臓検診』

富山大学学長補佐・医学部客員教授
市田　蕗子 先生

わが国の学校心臓検診システムは、日本小児循環器学会学校心臓検診委員会が判読や抽出基準、管理基準を定め、文部科学省、厚生労働省、日本学校保健会とともに法整備を行い築き上げてきたもので、世界での類を見ないシステムである。特に、1995年から小学校１年、中学校１年、高校の１年生全員に心電図検査が義務づけられ、児童生徒の突然死予防など確実に成果が上がっている。学校心臓検診の目的は、①心疾患の発見や早期診断をすること、②心疾患をもつ児童生徒に適切な治療を受けさせるように指示すること、③心疾患児に日常生活の適切な指導を行い児童生徒のQOLを高め、生涯を通じてできるだけ健康な生活を送ることができるように援助すること、④心臓突然死を予防すること、⑤児童生徒に心疾患などに関する健康教育を行うことなどである。中でも、心臓突然死またはその可能性のある疾患を早期に発見し、その予防対策を講じることが、最も重要な課題である。2016年には、心臓検診にかかわる小児科医内科医が統一した基準で判定、管理ができるように、日本循環器学会から学校心臓検診のガイドラインが公表された。

日本では年間７万５千人を超える心臓を原因とする心停止が病院外で発生している。小児に関しては、学校管理下の突然死は、生徒数10万人対死亡率で検討すると、2000年頃までは殆ど変化がないが、2003年に医師の指示なく救命救急士によるAEDの使用が認可され、さらに、2004年には一般市民のAEDの使用が認可され、同時期から心臓系突然死に低下傾向が認められている。

学校管理下の突然死数は、小学校４年生頃から上昇し、高校生の男児が最も多い。また発生状況では、運動前後が全体の約２／３を占め、発症時間帯では、小中高生共に午前中10－12時に多い傾向が認められるが、高校生では夕方の部活の時間にも多く認められる。一般には運動強度が強い程件数は多いとされるが、安静時も残りの１／３を占める。

児童生徒の突然死の原因は、先天性心疾患（術後心疾患）、冠動脈異常、肥大型心筋症、拡張型心筋症、急性心筋炎、稀には拘束型心筋症、左室緻密化障害、川崎病後冠動脈障害、マルファン症候群、特発性肺動脈性肺高血圧がある。不整脈疾患では、QT延長症候群、心室頻拍、カテコラミン誘発多形性心室頻拍、WPW症候群などがあげられる。これらの疾患で突然死した症例の約半数は、学校心電図検診で発見する事が難しい疾患であり、また診断された例でも突然死を予知しがたい場合もある。心電図に異常が認められなくとも、運動時の胸痛や動悸、失神などの症状や、若年の心臓死の家族歴には十分に注意を払う必要がある。

健康な子供も突然死することがあり、他児の金属バットの先が当たるなど弱い衝撃でも心室細動が起こり、心臓震盪と呼ばれている。心臓震盪は小児に特有で、胸壁が柔らかく直接衝撃が心臓へ伝わり、胸骨中央からやや左側に衝撃が当たり、心臓収縮途中（T波頂点の前）のタイミングで起こる。唯一の救命法は除細動であり、AEDの普及が唯一の解決策である。

AEDは既にほとんどの小中高学校に設置されており、生徒の心停止から救命される事例が増えつつある。その一方で、AEDが設置されていたにも拘わらず、それが適切に使われずに失われた命も少なくない。目撃された心停止の救命率は高く、愛知万博では心停止５例中４例（80％）、東京マラソンでは心停止７例中７例（100％）が救命されている。また、若者ほど心停止からの救命率が高く、学童期では45-50％が救命されている。学校現場で、AEDの迅速な活用と、その前後の血液循環を助ける胸骨圧迫（心臓マッサージ）の徹底という救命体制を整備し、義務教育の一環として救命法の指導と訓練を行うことが望まれる。

小児の突然死を防ぐためには、学校心臓検診と学校における救急体制の整備は“車の両輪”であり、学校生活管理指導表の指導区分を遵守し、日ごろからハイリスク児への対応に留意し、同時に、学校におけるAEDを含む心肺蘇生法の周知と子供への健康教育が重要である。

第60回鶴岡准看護学院入学式

日時：平成30年4月12日㈭ 13：30～
場所：鶴岡地区医師会館　3階講堂

平成30年4月12日、第60回鶴岡准看護学院入学式が挙行されました。期待と不安を胸に22名が入学しました。入学当初は表情に硬さのある学生が目立ちましたが、自己紹介などを通し少しずつお互いを知ることで距離が縮まり、笑顔で会話する学生が増えてきています。これからの2年間、准看護師としての基礎的知識・技術・態度の習得を目指し、学生と共に学び成長していきたいと思います。会員の先生方の温かいご指導とご協力をよろしくお願いいたします。

佐藤　健介

年齢層に違いがあり、女子の割合が高い学校なので不安がとても大きくありました。しかし、不安だけではなく、期待もあります。自分の夢である看護師を目指して勉強できるので、今まで半ば強制のようにやってきた勉強も自分の意志でしたいと思っていることに嬉しさを感じます。私は看護師の仕事を一生続けていきたいと思っているので、どんな困難があっても、必ず看護師の資格を取得するための勉強を頑張ります。

鈴木　春香

2年間しっかりと勉強についていけるか、学校と仕事どちらも中途半端にせず行うことができるのか、考えれば考えるほど不安な気持ちが大きくなりました。そんな時、職場の方々からの励ましの言葉や入学を一緒に喜んでくれた親や友人達から応援の言葉を多くもらいました。励ましや応援の言葉をもらったことで周囲の方々の支えがあってこそ今の自分がいるのだと再確認することができ、その方々への恩返しの気持ちを胸に、学校生活の一日一日を無駄にせず2年後立派な准看護師になりたいです。

本間　涼歩

看護という職業は子どもから高齢者まで幅広い年齢層の方と接する機会が多くあります。私は患者さんの身体だけでなく、心の面でも寄り添っていけたらいいなと思います。私は今年、やるべきことをしっかりやること、相手の気持ちになって行動することの二つを心がけていきたいと思います。仕事と勉強を両立する中で、大変なことや辛くて逃げたくなる時もあると思いますが、今やらなければいけないこと・やるべきことを見極めていきたいです。テストで赤点をとらないだけではなく、身になるテスト勉強をしていきたいです。

米村　美香

入学式で初めて皆と会い、皆も同じように緊張しているのを見て、自分だけじゃないんだなと思いました。これから始まる学校生活、苦しいことやつまずくことも多々あると思いますが、皆と協力し合い、支え合い頑張っていこうと思います。人生において、准看護学院での2年間はあっという間に過ぎてしまうと思います。一日一日を大切に、仲間を大切に、前を向いて頑張ろうと思います。

検案業務へのご協力のお願い

警察・検案医委員会
委員長　福原　晶子

近年、県内での死亡数は毎年約15,000人程度ですが、そのうち警察扱いは1,600～1,700程度で推移しています。全県的には、病院での検案とそれ以外の件数はほぼ同数となっています。

鶴岡警察署管内では年間150～200件程度の検視があり、そのうち、警察医が70～80件、病院搬送が50～80件、一般医師が30件前後を担当していました。

平成29年に限って見ると、180件中113件を警察医が担う、ということになりました。警察医の負担を軽減し、不在時の検案がスムーズに行われることを目的に運用している協力医による検案はわずか4件（3名による）、かかりつけ医は3件（2名による）という結果でした。昨年から警察署内にご遺体を保管する保冷庫が整備されたため、警察からの要請が警察医に集中したためだと思われます。県内の他地区の状況を見てみると、複数名で検案を行っている地域が多く、一般の開業医が警察医として一人で行っている数としては、年間100件というのは最も多い状態です。

本来、検案業務は警察医の仕事ではありません。検案する医師がいない場合に、それを肩代わりしているだけなのですが、そうご理解いただけていない現状にあります。外来に通院している患者さんの死に際し、その最後の時まで診させて頂き、お送りする、というのが、医師として当然の対応であると思うのは、私の思い違いでしょうか。

私も過去に検案に立ち会った機会に、数回、知り合いのお宅がありました。眼科医である私が検案することに、ご遺族はとても不安を覚えるのではないかと、正直、余り良い気分ではありませんでした。しかし、ご遺族の反応は、その逆だったのです。全く知らない人よりも、多少でも知っている人が来てくれて安心した、と打ち明けられました。突然訪れた家人の死に、動揺と不安が渦巻いている状況で、普段をよく知るかかりつけ医が立ち会うことができれば、どれだけご遺族の気持ちが落ち着くでしょうか。

また、検案が遅れれば遅れるほど、その後の対応も遅くなっていきます。もし、ご家族が亡くなられた際に、スムーズに検案を行うことができず、数日、警察に留め置かれることになったら、どのように思われるでしょうか。

常日頃、大変お忙しい毎日をお過ごしの先生方にお願いするのは難しいことだと重々分かってはおりますが、検案は誰かが必ず行わなければならない仕事です。そして、それは内科系のかかりつけ医だけでなく、外科系の医師でも条件は同じです。時に、とても健康な高齢の方が、内科のかかりつけ医がなく、外科系の診療科だけに通院している、などという例もあるからです。

年間、お一人の先生が1体の検案を行っていただくだけで、警察医の負担は、かなり軽減します。また、平日夜間診療を行っていない医師の協力体制も強化すれば、おそらく、警察医が行う検案は、現在の半数以下になるものと思われます。

検案業務は、決して個人のボランティア精神

で行っていけるものではありません。なるべく多くの方に携わっていただくことで、警察医が成り立っていくのです。元々、警察医は、親から子へと継承されることが殆どで、それ以外には、法医学に興味があり自発的に引き受けている場合などで、鶴岡の現警察医のように、前警察医の辞任により検案業務に支障が生じ、親子開業で比較的時間に余裕がありそうだったため医師会として無理にお願いしてお引き受け頂いた例は、稀なのです。このことを考えれば、今後の警察医の擁立も考え、是非、会員の皆様方のご協力をお願いしたく存じます。

今後の検案業務については、以下のように考えております。検視が必要な状況が発生した場合、まず、警察からのファーストコールは、かかりつけ医にすることにいたします。そこで、検案をご承諾いただけない場合、あるいは、かかりつけ医を持たない場合は、警察医あるいは協力医へ連絡します。こうした場合、現在よりも、協力医を増員する必要があるかもしれません。また、協力医は、当番制や輪番制という呼称を用いると、拘束されるような印象を与えることから、単に協力医、とし、運用に関しても、今までどおり、当番や拘束をしない緩い運用、としたいと思います。現在の協力医は、平日夜間診療所の診療を担当しない外科系医師を中心とした12名ですが、今後、外科系医師を主体にご協力いただける方を募っていきたいと思います。また、事故や損傷の激しいご遺体で、対応が困難な場合や、協力医が対応できない場合に、警察医が最終的に検案を行う、という流れは、今までと同様です。初めての検案で、手順が分からなかったり、検案書の書き方に疑問がある場合には、遠慮なくご質問ください。また、同行による検案のお手伝いもいたします。

鶴岡地区の検案業務について、会員の先生方、お一人お一人が、少しずつできることをやりつつ、協力し合いながら、円滑に進めていくことができれば、と願っています。

警察協力医（輪番制度）の運用状況

◎鶴岡署管内の検視状況（平成29年中）

警察医　※	病院搬送	輪番協力医	かかりつけ医	計
113件	60件	4件（3名）	3件（2名）	180件

※警察医は全体の62.8%を担当

（件）

	平成25年	平成26年	平成27年	平成28年	平成29年
警　察　医	82	74	72	84	113
病院医師	73	86	56	51	60
一般医師	34	45	34	17	7
合　計	189	205	162	152	180

特別寄稿

健康管理センターでの20年

鈴木　伸男

私が新潟から鶴岡に来たのが1968年でしたが、それから2018年の現在まで丁度50年、すなわち半世紀が過ぎました。

この50年のうち、前半の30年は荘内病院に勤務して65歳の定年で退職し、後半の20年は健康管理センターで働かせていただき、このたび退職いたしました。

この20年間、医師会の皆々様にはすっかりお世話になり、心より厚くお礼を申し上げます。

その間の思い出は多々あるのですが、ここでそのいくつかを綴ってみます。

まず医師会に勤務して強く心に響いた二つのことについてであります。

一つ目は医師会の経営に関することであります。年間の予算・決算は当然のことながら荘内病院のときもありましたが、当時は医療情勢の厳しくなった今と違って、親方日の丸的な意識にどっぷりとつかっていました。ところが医師会では、諸々の事業は自前で運営しなければならず、常に収入の確保を踏まえて行わなければなりません。役員と職員を交えての予算や決算の会議にはビリビリした雰囲気が漂っていて、その厳しさを痛感しました。

二つ目は医師会の地域医療における前向きの姿勢と結束力についてであります。私たちの大先輩の先生方が、それぞれ数百万円ずつの寄付をして現在の医師会館を建設したことは周知の事実でありますが、私が医師会に参りましてからも、当地域の医療は自らの手で完結したいとの意向で、訪問看護ステーション、湯田川温泉リハビリテーション病院、老健施設みずばしょう、そして新健康管理センターを相次いで開設しました。これらの事業は、その時代の会長、副会長のリーダーシップによることもさることながら、医師会全員の結束と協力があればこそ成し遂げられたと思います。なおそれぞれの施設の建設工事に当たっては、職員が仕様書や設計原案の作成あるいは工事の進捗状況のチェックなどの面で直接携わり、当時、私は頻繁に開催された会議をつぶさに見聞きして、次のような短歌を詠みました。

お互いに日頃は仲良き友なれど
会議のときは仇のごとし

ホスピタリティ・動きやすさや予算など
マルチの視点で議論は白熱

職員のアイデアと熱意で完成せし
新施設こそ市民の宝

私は県医師会にも出させていただきましたが、他地区の先生方から「鶴岡は昔から、行政、医師会、病院、歯科医師会、薬剤師会などの相互の連携がたいへんうまくいっている」とお褒めの言葉を頂戴し、誠にうれしい限りであり、そしてそのことに大きな誇りを感じました。

以下はプライベートのことであります。

勤務した年の納涼ビアパーティのビンゴゲームで優勝してラジオカセットをもらいましたし(写真)、またいつかは自転車をいただき、いつもは決してくじ運のよくない私にとってラッキーなサプライズでした。

1999年の秋にドック受診中の男性がクモ膜下出血を発症するという思いがけない出来事が起こりました。受診者の意識が薄れていくときの不安感と救急車のサイレンの音が聞こえたときの安堵感は今でも忘れることができません。

2000年度の予算会議で私が関知しないままに「副センター長用」という名目でパソコン1

台が計上され、それが承認されて、間もなく私の机の上に新しい機器が設置されました。連日、総務課職員の懇切丁寧な特訓を受けてワープロソフトの操作とメールの送・受信ができるようになり、その後は日常業務に欠かせない貴重な武器となりました。ただし使い方に支障をきたすことも多々あり、その都度、そのための専任の職員が電話一本で駆けつけてくれてたいへん助かりました。この場をお借りして厚くお礼を申し上げます。

2008年からメタボリックシンドロームに着目した特定健康診査が実施され、それに伴って受診者の腹囲を計ることになりました。腹部肥満は本人も気にしていることなので、診察の際に言わないようにしていたのですが、保健師から「医師に言われた方が効果がある」と要請されて、渋々「脂肪が貯まっていますね」と言うことにしました。これに対してほとんどの人が笑みを浮かべながら素直に受けとめてくれました。ただし私が診察するのは男性だけであって女性に対してはとてもそんなことは言えません。

なお診察の際に当日朝の血液検査の一部の結果が判明しますが、すべての項目でA（異常なし）の受診者には「オールAです。学校のときのオール5と同じで100点満点です」と説明すると、皆、満面笑顔になりました。

2009年に日本人間ドック学会の専門医試験を受けました。その年の6月に届いた「人間ドック学会誌」に人間ドック専門医の発足に伴い、認定試験を行う旨の記事が載りました。当初は他人事のように思っていたのですが、その後、私にも受験資格のあることが分かり、思い立ってチャレンジすることにしました。幸い問題集もあったために、それを何回も読んで頭に詰め込んで準備を進め、楽しく試験を受けることができました。当時、私は75歳でしたが、齢をとってもやる気になればできるものだということを実感しました。

今から数年前までは、例年、スキー合宿にも参加して楽しみましたが、1996年3月の合宿は今でも忘れることができません。宿泊は田麦俣のかやぶき屋という創設150年の文字どおりかやぶき屋根のスーパークラシックの造りの民宿でありました。大きな部屋の中央に囲炉裏があり、炭火が赤々と燃えていて、そこで煮たキリタンポはとても美味しく、酒量も進んで身も心も暖まりました。そこまではよかったのですが、寝てからが大変でした。炭火の消えたあとは暖房がなく、ほとんどの人がただただ厳しい寒さを耐え凌ぎながらまんじりとしないままに朝を迎えました。

職員の結婚式にお招きをいただいたことも少なくありませんでしたが、その中で印象深く心に残っていることがあります。それは新郎がさだまさしの「関白宣言」を歌ったことです。その新郎は根っこからやさしく、およそ亭主関白にはなりそうもない男性でありました。新婦もやさしい女性でしたので、「黙っておれについてこい」という一節は「一緒に肩を組んでいきましょう」と聞こえました。高校時代のクラスメートが新郎を囲んで手拍子を打ち、その手拍子が会場全体に広がって最高に盛り上がりました。

2015年11月に開催された健康管理センター講演会の講師は元NHKの「ためしてガッテン」の専任ディレクターの北折 一氏でありました。講演の冒頭に、北折氏は「昨夜、健康管理センターの職員を対象に講演をしたが、全員が美男美女であった」と話しました。それを聞いて私は職員の容姿だけでなく、真っすぐ前を向いている職員の真剣でカッコウのいい姿を褒めたのだと思いました。なおこれは医師会の全職員に当てはまることだと私は思いますし、そして皆さんはこのことに大きな誇りを持って1日1日を前に歩み進んでいただきたいと思っています。

最後になりますが、私の好きな言葉を3つ挙げるならば「誠意」「ぬくもり」「チームワーク」です。この言葉を置きみやげとして私は引退させていただきます。20年間、ありがとうございました。

なお退職前後に次の歌を詠みました。

ネクタイして出勤する日もあと僅か
長くて短き65年は

目覚めぎわ今日も休みとふと思う
気楽さ半分わびしさ半分

20年間若き友らと仕事せし
ありがたさ知る職辞めてから

特別寄稿

高等遊民のこの頃

黒羽根　洋司

憧れてきた“高等遊民”になってから１年半が過ぎました。近況を語る前に、広辞苑にも載っていない、ちょっと耳慣れないこの言葉に触れましょう。

高等遊民とはなんら生産的な活動をせず、ただ日々を雅やかに過ごしたり、学問の延長として己の興味ある分野（趣味の活動を含む）を追い求める人々のことです。具体的には夏目漱石の小説に出てくる主人公のような輩を指しますが、私は「ヒマを存分に楽しんでよいという資格を与えられた人」と勝手な解釈を与えています。ヒマこそが人にとって黄金にまさる至高の時空（ちょっと大袈裟でした）と自分を納得させています。

そんなわけで、金を稼ぐ本職を離れ、日々ヒマを生きている私が、本を作ってしまいました。とある賞への応募要旨のため、やや硬質ですが以下に紹介します。

****

山形県の北西部に位置する庄内の地に生まれ、小説家・佐々木邦、横光利一、島田清次郎、森敦、半村良、山田風太郎の妻となった７人の女性と、田沢稲舟、菊池リウの閨秀（けいしゅう）作家二人の生涯を追った。孤独で、ひとり苦悩する作家を支えた妻たちの生い立ちと生活を探りながら、庄内の女性に内在する美質を論じた。文学への憧れから発した行動によって、短い一生を燃えつくした二人の夭折（ようせつ）の作家を描きながら、耐えるだけではない、情熱の炎を持つ庄内の女の側面をあぶり出した。

****

とまあ、こんな具合です。必ずしもお金をかけなくても、ヒマがあれば魅力ある人びとの生涯を辿るという、豪華クルーズにも匹敵する遊びができるようです。

日々、診療に忙しくしている皆さんには不謹慎な報告になってしまいましたが、僧侶や医者は機嫌がよくなくてはつとまりません。高等遊民となっても、明るく機嫌がいい自分でいたいと願うこの頃です。

定価（本体 1,400 円＋税）
お求めは市内各書店で

特別寄稿

山形県病院協議会リハビリテーション専門部会シンポジウム開催のご案内

鶴岡市立湯田川温泉リハビリテーション病院
院長　武田　憲夫

県内の58病院が加盟している山形県病院協議会に、幾つかの専門部会がありますが、平成29年度と30年度の「リハビリテーション専門部会」の担当病院に当院が指名され、武田が部会長を仰せつかりました。平成29年度の専門部会の行事に関して、昨年から院内で、リハビリテーションスタッフと事務方の協力をいただき、実行委員会を立ち上げ、鋭意検討準備を行って参りました。年度の切り替えは7月からとのことで、来たる**平成30年6月23日㈯、「地域包括ケアシステムにおけるリハビリテーションの役割と問題点」**というテーマで、シンポジウムを鶴岡で開催する運びになりました。

「地域包括ケアシステム」は、御存じのように、地域の医療、介護、福祉などの関連施設や医療関連多職種が協力して、その地域の医療、介護を担うシステムで、医師会の会員諸先生方（かかりつけ医）は、この多職種、多施設連携のリーダーとして期待されており、その職員、関連施設にも大きな責任と期待が寄せられています。国は、団塊の世代が後期高齢者の75歳以上を迎える2025年に向けて、高齢者や障害者が住み慣れた地域で、安心してその人らしい生活ができるように、必要なサービスを提供する「地域包括ケアシステム」の構築を各地域で進めています。

その中で、“リハビリテーション”は重要な柱の一つとして位置づけられており、それを担うリハビリテーションスタッフおよび関連施設への期待は大きいと共に、責任も重いと考えます。現在県内各地域で、この「地域包括ケアシステム」の構築、充実に向け様々な取り組みが行われていますが、その方向性、具体性等は各地域で温度差があり、問題、混乱も多いと思われます。

本シンポジウムでは、この様な社会、医療介護情勢を踏まえ、県内2次保健医療圏の各地域で、先進的に仕事をされているリハビリテーションスタッフにお集まりいただき、「地域包括ケアシステム」の構築、推進に当たって、現状と問題点、今後の方向性に関する意見を出し合い議論していただきたいと思っています。これにより、より快適で効率の良い、そして地域住民の方々にとって利用しやすい、過ごしやすい「地域包括ケアシステム」構築に向けての重要な手がかりが見つかるのではないかと思います。各地域の忌憚の無いご発表とご提言を期待しているところです。

本シンポジウムの次第は下記に示しました。基調講演演者は、主題の主旨に則った事業を実際に運用実行されており、その評価も高い、宮城県の「介護老人保健施設　せんだんの丘」施設長　土井勝幸氏に依頼し、ご承諾をいただきました。また、シンポジストの選出は、県内各2次保健医療圏で「地域包括ケアシステム」に携わりご活躍のリハビリテーションスタッフにお願いし、ご快諾いただきました。

この機会に、会員諸先生方、またその関連施設職員の皆様におかれましては、「地域包括ケアシステム」の再認識と今後の方向性についての情報収集の機会にもなると思われ、ご案内申し上げます。ご参加は、人数把握のため予めの申し込みをお願いしておりますが、予約なしでも結構です。

シンポジウム次第

1　日　時　　平成 30 年 6 月 23 日㈯
　　13：30 ～ 17：30（受付 13：00 開始）

2　場　所　　鶴岡地区医師会館　3 階講堂
　　鶴岡市馬場町 1 - 34　　TEL 0235-22-0136

3　内　容

テーマ
「地域包括ケアシステムにおけるリハビリテーションの役割と問題点」

〇基調講演　（座長 : 武田　憲夫）
講師　土井　勝幸氏（宮城県　介護老人保健施設せんだんの丘　施設長）

〇シンポジウム（座長：佐藤　健一）
シンポジスト
松木　信　氏　（村山地区　老人保健施設木の実）
寺崎　聡　氏　（村山地区　みゆき会病院）
荒井　晋一氏　（置賜地区　老人保健施設リバーヒル長井）
髙山　悠二氏　（最上地区　最上町立最上病院）
今野　学　氏　（庄内地区　老人保健施設明日葉）
佐藤　健一氏　（庄内地区　鶴岡地区医師会
訪問看護ステーションハローナース）

新入会員紹介　～平成 30 年 4 月 1 日入会～

氏　　名：高柳健史（たかやなぎ　けんし）
生年月日：昭和40年2月15日
生まれた所・育った所：山形県山形市
勤務先・診療科目：鶴岡市立荘内病院・産婦人科
出 身 校：新潟大学医学部医学科
趣味・特技：音楽鑑賞・ギター演奏
鶴岡地区医師会会員の皆さんへ一言：鶴岡へ来て19年目にようやく鶴岡地区医師会入りです。今後とも宜しくお願い申し上げます。

氏　　名：小林祐介（こばやし　ゆうすけ）
生年月日：昭和56年5月12日
生まれた所・育った所：庄内・酒田市
勤務先・診療科目：真島医院・外科
出 身 校：福島県立医科大学
趣味・特技：ゴルフ、映画鑑賞
鶴岡地区医師会会員の皆さんへ一言：一生懸命頑張ります。宜しくお願いします。

氏　　名：福元拓郎（ふくもと　たくろう）
生年月日：昭和60年12月2日
生まれた所・育った所：宮崎県
勤務先・診療科目：鶴岡市立荘内病院
出 身 校：大分大学
趣味・特技：株
鶴岡地区医師会会員の皆さんへ一言：鶴岡を満喫します！

氏　　名：佐藤克成（さとう　かつなり）
生年月日：平成3年8月18日
生まれた所・育った所：鶴岡市水沢
勤務先・診療科目：鶴岡市立荘内病院
出 身 校：山形大学
趣味・特技：卓球（打てる場所を探しています）
鶴岡地区医師会会員の皆さんへ一言：根っからの庄内人です。宜しくお願いいたします。

表　紙

「 **チューリップ** 」

佐藤　洋介

庄内のＧＷの風物詩だったチューリップ園。一昨年には閉園しましたが、デジタル技術のおかげで色あせない花の写真からは、チューリップと変わらない背丈で所狭しと走り回っていた幼き子供達のことが懐かしく思い出されます。

編　集　後　記

特別寄稿をいただいた鈴木伸男先生、黒羽根洋司先生には長年に渡り医療・福祉において御尽力くださりまして感謝を申し上げます。鶴岡市の医療・福祉の中心の一つである現在の鶴岡地区医師会があるのは、諸先輩の弛まぬ努力の結果と思っております。滝沢眼科医院　滝沢元先生が、この度旭日双光章を受章されると報道されておりました。長年の功績が認められての叙勲おめでとうございます。

黒羽根先生の「高等遊民のこの頃」読んで、うらやましいと思ったのは私だけではないでしょう。当初の私の人生設計では65歳でリタイヤし、好きな本を読んでへたな絵を描きながら船でクルーズし、その歳でもスキューバダイビングしている事でしたが、どれも達成できそうにありません。せめて自分で自分の事ができる内に医者を辞めて、高等遊民の生活に入る事を目標にしようと思います。

告知を一つ。南庄内在宅医療を考える会では、在宅医療（グループホーム等含む）を行なう際の保険請求において厚生局への届出等、実際に何を準備すればよいのかを具体的に解説し勉強する会を６月29日に予定しています。必要書類等を準備し、翌々月からでも保険請求できるような会にする予定です。只今、その準備中です。

前日６月28日には櫛引、朝日地区の居宅介護支援センター、包括支援センター、開業医、歯科医院が集まっての懇談会という名のお食事会を今年も予定しています。こちらも只今、個人的に準備中です。

（佐久間　正幸）

編集委員：三浦道治・小野俊孝・福原晶子・三科 武・佐久間正幸・木根淵智子・渡邊秀平
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 鶴岡地区医師会 検索 URL http://www.tsuruoka-med.jp