

めでいかすとる
Médicastre



「日本のトップ3」

鶴岡地区医師会

令和4年 **9**月号

「病院勤務医と医師会会員との懇談会」開催される

日時：令和4年7月22日(金) 19:00～
場所：鶴岡地区医師会館 3階 講堂

標記懇談会がハイブリッドで開催されました。テーマは、新型コロナ感染症関連の2題。参加者は病院勤務医13名、会員19名、職員5名の計37名。最初の講演は、湯田川温泉リハビリテーション病院の武田憲夫院長から、自院の院内感染例の対応を中心とした内容でした。感染症例を経験した職員のアンケート調査から、職員の問題対応の振り返りやメンタルヘルスケアを通して、次なる有事に対して病院全体のスキルアップに繋げていこうという、前向きな取り組みが強調されました。2題目は荘内病院外科の坂本薫先生から、「荘内システムをふりかえる」で、COVID-19を疫病災害と定義し、荘内病院DMATの仕組みを生かした荘内システムの構築についての内容でした。医師会、庄内保健所、病院それぞれが役割分担しながら、地域医療の停滞を防ぐ知恵を出し合うこと、それが荘内システムとして実を結んだ。基本は連携で、当地区ではすでに顔が見える関係づくりの基盤ができていたため、同システムが上手く循環しPDCAサイクルを回すことができたのではないかとこの考察でした。2演題を通して、フロアからは、今後、訪問診療・看護を組み入れたさらなる連携の構築を望む声や、新たなウイルス変異種による感染拡大に備えて、医師会が今後とるべき対応についての質問など、活発な意見交換が行われました。



勤務医委員会 委員長 鈴木 聡

* * * * *

リハビリテーション病院における、対新型コロナ感染症奮闘記

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

当院は、高齢者と認知症の多い120床の小規模病院で、感染症の専門家はありません。従って、一度院内に「新型コロナ感染症」が入り込むと、容易に重症化し、クラスターに陥る危険があります。この為、最も重要なことは、病院内に「感染症」を持ち込まない対策が第一、また、万が一入り込んだら、間髪を置かず感染を広げない対応を実施すること、さらに、我々病院なりの検査態勢の整備、完全ではなくとも、職員が安心して働ける体制構築も重要と認識しました。この様な姿勢で、この2年間、やっかいでしつこい、新型コロナウイルス感染症に対し、職員総掛かりで汗を流して「奮闘」してまいりました。当院の対応は決してスマートではありませんでしたが、各職種職員が協力し、それぞれの役割を認識し、日々変動する情報を集め、各種マニュアル作成とその実践訓練、そして我々なりの検査診断システムの構築などに



も取り組みました。この度は、その経緯をお話しさせていただき、まだまだ終わりの見えない新型コロナと闘う上で、少しでも皆さまのヒントになるものがあれば、また、私共へのアドバイスをいただければと思い、お話しをさせていただきました。

当院がこの2年間で直接感染に晒されたことは3回ありました。1回目は、2020年11月、デイケア利用者の家族内感染でした。この時は、庄内保健所のご協力の下、感染は波及すること無く収まりました。この経験で、濃厚接触者の迅速な判定と、迅速なPCR検査システムの構築の重要性を認識しました。2回目は、2021年8月、突然の職員感染発覚例で、入院後1夜にして呼吸器症状が悪化し、デルタ株の厳しさを痛感しました。幸い職員1名のみでの感染で治まり、入院患者さんは感染せず、職員の濃厚接触者は8名でした。病院は約2週間入退院を停止、感染は広がること無く終息出来ました。職員は社会復帰。この時、当院マニュアルの問題点、職員の中にマニュアルの理解が不十分な人がいることが分かり、職員へのアンケート調査、分析、修正、職員向け院長講話を行いました。3回目は、2022年1月、オミクロン株独特の、子供からの家庭感染で職員が感染、知らずに職場（当院）勤務。この為、患者さん2名、職員2名が感染、濃厚接触者は患者さん7名、職員14名でした。患者さん2名（中等症1，軽症1）はBPSDを伴う重症認知症例で、感染症治療病院の病床逼迫（6波突入）から、当院での治療を要請されました。病棟を予め想定していたゾーニング、コホーティングを行い、当院の応急感染症隔離室で管理、導入されたばかりのラゲブリオで治療。治癒し、それ以上の感染の広がり無く終息出来ました。この時は、看護職の人数が逼迫、リハビリ職員が深夜まで手助けをしてくれて、事無きを得ました。

以上のような経過ですが、当院がこれまで幸いなことに何とか厳しい状況までにはならずに来ることが出来たのは、庄内保健所、荘内病院、山形県立中央病院などの皆様が、快く積極的に、ご指導、アドバイスをくださったことも重要な要素でした。改めて皆様に深く感謝申し上げます。最後に、残念ながらまだ終わりの見えない対新型コロナ感染症への闘いを、引き続き皆で協力して対処して行きましょう。

* * * * *

新型コロナ対策『荘内システム』をふりかえる ～ DMAT災害医療の立場から～

荘内病院 DMAT (外科)

坂本 薫

1. 第1波から第4波までの新型コロナ対応

荘内病院では感染専門Dr.不在の中、内科Dr.と感染管理認定看護師（ICN）で診療チームを結成、主に軽症の新型コロナ診療を担当した。

2. 第5波（デルタ株）の新型コロナ対応（2021年7月～9月）

デルタ株をメインとして感染急拡大により関係部署の負担が著しく増加し、現場の混乱が災害の様相を呈したため、院内DMATを中心に組織横断的・機動的な対策チームを立ち上げ、課題の抽出・問題点の見える化を行なった。また地域との連携が必要と考え、保健所、関連医療機関とのオンライン会議による実務者ミーティングを連日開催した。診療担当Dr.宮澤からの提言もあり、『抗体カクテル療法』を軸にした医療連携システム『荘内シ



システム（南庄内方式）ver1.0』(Fig.1)を構築し、庄内全域の対象者を受け入れて積極的に治療を行なった。これにより重症化予防・入院期間の短縮に貢献、地域のコロナ病床の逼迫を回避出来たと考える。

3. 第6波（オミクロン株）の新型コロナ対応（2022年1月～現在）

オミクロン株による急速な感染拡大があり、再び現場の混乱を認めた。オミクロン株では若年者はほぼ重症化しないが、高齢者・高リスク患者では重症化する可能性があり、一旦入院すると、コロナ病棟のマンパワーが取られ、退院・転院にも時間を要し、悪循環に陥りやすいことが明らかになった。加えて高齢者施設で陽性者が発生した場合、大規模クラスターになることが多く、その全てを入院で対応するのは困難であった。そこでオミクロン株の特性に合わせてシステムを見直し、それぞれの施設がそれぞれの特性を活かした役割分担を行い、高齢者施設で陽性者が発生した際には、地域のICNが中心となり『感染対策チーム』を結成、速やかに施設のゾーニングや感染対策指導に入り、必要なら重症化予防治療も行う『荘内システム ver3.0』(Fig.2)を構築した。これにより地域のコロナ病床の逼迫を防ぐと共に、クラスターの早期終息へ寄与出来たと考える。

4. なぜ『荘内システム』を始めとして有効な対応が可能だったのか？

新型コロナの脅威に際して、荘内病院の危機意識がこれまでに無く高まり、組織が共通の目的に向かって一致団結することが出来た。そして今までの荘内病院には無かった組織横断的・機動的な対策チームの結成につながり、現場の意見を診療にダイレクトに反映することも出来るようになった。顔の見える関係で地域が危機意識を共有し、一丸となって新型コロナ対策に取り組み、施設を超えた連携と役割分担が可能となった結果、他の地域では見られない先進的な医療連携システム『荘内システム』へと帰結し、地域の医療崩壊を防ぎ、コロナ関連死を最小限に留める大きな成果につながっていると考える。

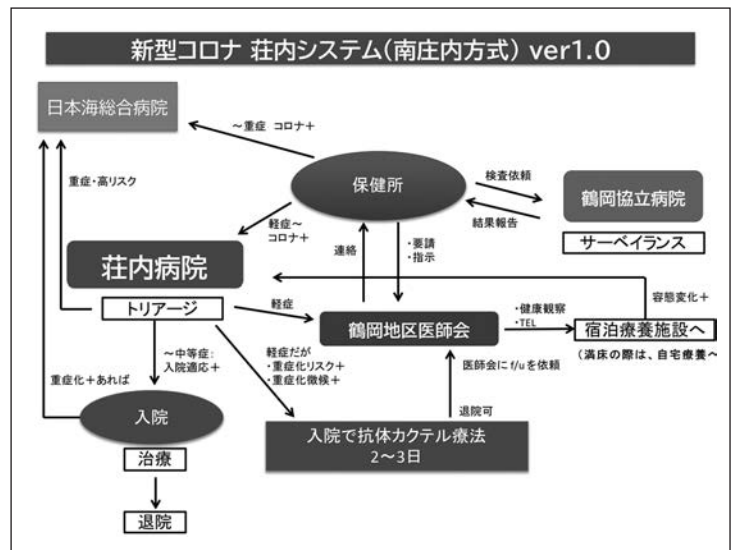


Fig.1

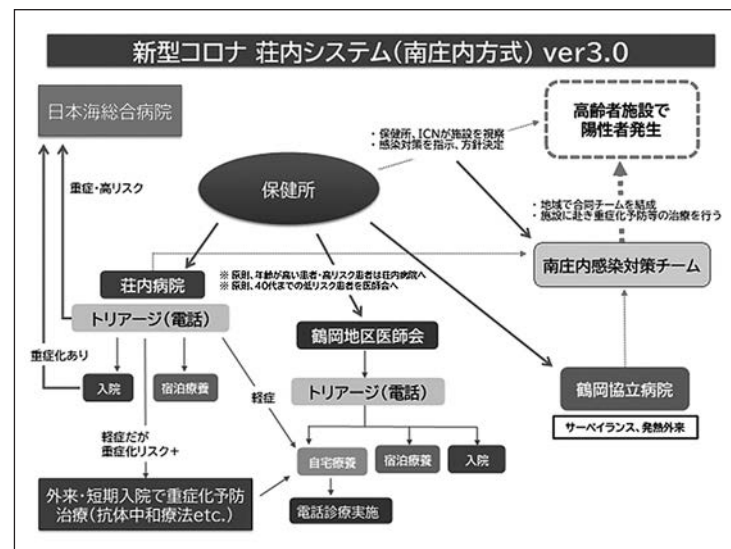


Fig.2

鶴岡地区医師会勉強会抄録

日時：令和4年8月26日(金) 19:00～
場所：鶴岡地区医師会館 3階講堂

『高齢者の慢性痛 ～NSAIDsからの脱却と適切な薬物選択～』

日本大学医学部麻酔科学系麻酔科学分野
主任教授 鈴木 孝浩 先生

高齢者は加齢性疾患によるポリファーマシーを避けられないケースが多い。そこに関節痛や腰痛など、鎮痛薬を慢性的に服用せざるを得ない状況になった場合、薬物相互作用やポリファーマシーの及ぼす影響も踏まえて処方せねばならない。鎮痛薬により生じる副作用のため、逆にADLが低下し、フレイルに陥る可能性や、その他重篤な合併症を誘発する可能性については、常に念頭に置き、是非とも回避せねばならない。高齢者では薬物の吸収や代謝、排泄が遅延することから、少量かつできるだけ短期間の投与が望まれるとともに、有効性、安全性のエビデンスに基づいて作成されたガイドラインに則った段階的な薬物選択が重要となる。日本老年医学会で策定された高齢者の安全な薬物療法ガイドラインや諸外国で支持されているガイドラインを参考にした場合、今更ながら注意喚起すべき鎮痛薬はNSAIDsであろう。NSAIDs起因性の消化管潰瘍発症率は加齢とともに増加し、いったん出血や穿孔が生じれば、その他の原因により生じたケースと比較してより死亡率が高く、ある調査では20%を越えるほどの高率を示している。選択的COX-2阻害薬を用いても、確かに消化管障害は減少するであろうが、高血圧、腎障害、心筋虚血などの副作用は起こり得る。よって普段実践されているように、炎症性疼痛の場合には全身性に吸収されにくいゲルやローションなどのNSAIDs局所投与を原則とし、経口薬は短期間に留めるべきである。リスクベネフィットバランス上、高齢者ではとくに安全性に重きを置いたペインマネジメントが肝要である。また痛みの機序に合った適切な鎮痛薬を選択する必要がある。侵害受容性疼痛、神経障害性疼痛の鑑別診断と、ガイドラインにてそれぞれの痛みに推奨されるfirst line薬、つまり、アセトアミノフェン、カルシウムチャンネル $\alpha 2\delta$ リガンド、セロトニン・ノルアドレナリン再取り込み阻害薬の特徴について習熟すべきであろう。

YBCラジオ「ドクターアドバイスで きょうも元気」ラジオ出演体験記

•YBCラジオ収録記

三川病院 島田 高志

三回目の出演だったのですが、それで一寸難しい問題に挑戦しようとして大変な事になってしまいました。ネガティブな意味で参考になればと思いこれを書いています。

出演依頼があった時、丁度、「自由意志」に関する本を読んでいて、本来哲学的問題なのですが、脳科学者が色々と議論に参入してきているので、難しい問題だけれど医学的にも面白い、と思いました。一般人に分かるように説明出来るようにする事は、自分の勉強にもなる、と考えチャレンジしてみる事にしました。やってみると、曲をかけたりする時間などもあって、番組でテーマについて話す時間はトータル25分以下なんです。ややこしいテーマをそこでまとめるのは大変です。収録前に内容をまとめるのに一苦勞でした。そして、本番でもアナウ

ンサー、ディレクターの人と打ち合わせの段階で、ある程度理解して頂くのにも時間を要して、途中録りなおしも必要になってしまいました。前は分かりやすいテーマだったので、収録は二時間ちょっとで終わったのが、今回は三時間近くかかってしまいました。色々、冷や汗ものでした。難しいテーマを選んだりとか、あまりチャレンジ精神を出さないほうが良いと思いました。しかし、「自由意志」と言う現在でも決着のついていないテーマに自分なりの考えを話し、自己満足的充実感は有りました。サンドウィッチマンの富澤みたいな「何言ってるか分からない」と言う突っ込みの嵐か！…これを聞いて、一人でもこの問題に興味を持つ人がいたら幸福、と思っています。



・健康づくりに生かす漢方

鶴岡市立荘内病院、鶴岡市病院事業管理者 八木 実

YBCラジオ「ドクターアドバイスで今日も元気」で何か話をするようにとのご指示で8月8日から12日迄、週間テーマを「健康づくりに生かす漢方」というタイトルでお話しさせていただきました。

まず、8月8日月曜は「漢方とは?どのように診察して漢方薬を処方するの?」と設定し、Q1:先生は外科医なのに何故、漢方専門医の資格をお持ちなのですか? Q2:漢方とは短的に言ってどんな医療なのですか? Q3:どんな症状の方が漢方治療に向いているのですか? Q4:漢方医学ではどのように診察して漢方薬を処方するのですか?といった問いにお答えしました。この日の一曲は安室奈美恵さんの「Hero」を選択し、山形県のすばらしさについては山と海の恵みに恵まれた日本でも有数の食文化県である旨をお話ししました。

8月9日火曜は「漢方からみた体を冷やす食品、温める食品とは?」をメインタイトルとし、Q1:食品には体を冷やすものと温めるものがあるんですか? Q2:甘いものが好きな方が多いですが漢方医学的に言うとうどうなのでしょう? Q3:野菜や果物で体を冷やすものと温めるものの区別はどうやってするのですか? Q4:お酒は体を冷やすのでしょうか?といった問いにお答えいたしました。この日の一曲は平原綾香さんの「BLESSING 祝福」を選択し、座右の銘では「患者さんが望む医師とは自分の最愛の人、例えば両親、妻、夫、などが病気になった時、自分が安心して任せようと思う医師である。そういう医師になれるよう一生かけて研鑽を積むべきである。」とお話し、尊敬する人物には「なせばなる。為さねばならぬ何事も、ならぬは人のなさぬ成りけり。」の上杉鷹山を挙げました。

8月10日水曜は山本巖漢方医学で「ヒバリ型体質とフクロウ型体質」といった体質分類があることをテーマとし、Q1:漢方医学的に人の体質の特徴的分类なんてあるんですか? Q2:ヒバリ型体質ってどんな体質ですか? Q3:フクロウ型体質ってどんな体質ですか? Q4:漢方治療が有効な体質ってどちらですか?といった問いにお答えしました。こ

の日の一曲は中島みゆきさんの「糸」を選択し、自分の趣味は、料理、陶磁器収集であり、ストレス解消法は食べ歩き(地酒、ラーメン)であることをお話ししました。

8月11日木曜は「漢方エキス製剤の服用のコツ」と題し、Q1:漢方エキス製剤ってどんなものですか? Q2:漢方は1日に3回内服しないといけないのですか? Q3:他の西洋医学の医師から処方されている西洋薬との飲み合わせで注意すべきことはあるのでしょうか? Q4:漢方薬はただ、お水で服用すればいいのでしょうか?お湯で服用したりお湯に溶いたりして服用すべきでしょうか?という問いにお答えいたしました。この日の一曲はZARDの「負けないで」を選択し、私の愛読書は日本でも時の権力者(源頼朝や徳川家康)によって愛読され中国唐の時代に書かれた「貞観政要」であること、子供のころ感動した本はグリム童話のブレーメンの音楽隊を挙げました。

8月12日金曜は「漢方治療中の経過の見かた」と題し、Q1:漢方はゆっくりと効くような感じがあり、長期間内服する必要があるのでしょうか? Q2:漢方薬が体に合っているなと患者さんが実感する時、どんな感想を発言されるのでしょうか? Q3:消化器症状はどのくらい漢方薬を内服すると効果判定できるのでしょうか? Q4:心身症などストレス疾患の場合、漢方薬の内服期間はざっくり言ってどのくらいなのでしょう?といった問いにお答えいたしました。この日の一曲は荒井(松任谷)由実さんの「やさしさに包まれたなら」を選択し、健康維持法については腸管免疫を高めるように、栄養バランスのよい食事を心がけ、整腸作用がある食品を積極的に摂る。抗酸化力が高いビタミンやミネラルをたっぷり摂取する。タンパク質はしっかり摂り、脂質はほどほどにする。朝食はしっかり、夕食は控えめにする。とお話し、休日には山形は温泉の宝庫であり日帰り温泉に行くなどとお話しし日程を終えました。



●YBCラジオ出演体験記

福原医院 福原 晶子

「ドクターアドバイスできょうも元気」に2回目の出演をしました。前は、平成17年5月で、まだ「朝だ！元気だ！6時半！！」という番組名でした。収録場所も、現在のメディアタワーではなく、古いYBC放送会館でした。プロデューサーは変わらず加藤さんで、とても懐かしく感じ、また、その当時のことも覚えておられました。

収録の前に、今回、お相手を務めてくださったフリーアナウンサーの山内智香子さんと共に雑談をしながら、話す内容を確認します。今回は、3歳児健診に屈折検査機器を導入することになり、今年度から山形県内のすべての市町村が実施することから、そのPRも兼ねてお話しさせていただくことにしました。

原稿をきちんと作って臨まれる先生もいらっしゃるようですが、私は前回同様、大体の内容を事前にお伝えしてあるため、直前の打ち合わせの流れで、比較的自由に話させていただきました。専門分野の部分は、ある程度、考えていた内容で話しますが、後半の自分のことについては、実際、打ち合わせの話の中から、「この話題を入れましょう」などと言われて、その場で内容が変化した部分もありました。

毎日、お薦めの1曲を紹介するのですが、前



回は大好きなミュージカルから選曲しましたが、今回はユーミン特集となりました。高校時代から聞いていて、その才能とライフスタイルに憧れさえ抱くミュージシャンです。

なかなか出演をご承諾いただけませんが、日曜日にも対応してくださり（私も山形での集談会の後に日曜の午後に収録しました）、電話でも可能だそうです。患者さんからも、聴取したことを何人にも言われ、かなりの方が聞いていることがわかります。聴取率が良いので、なかなか中止にはならないそうです。

そうそうない機会です。専門分野のことも見直す機会にもなり、また、自分自身のことも改めて考えるきっかけにもなり、なかなか良い経験になります。是非、皆様も出演をお考えになってみてください。楽しいですよ。



Introduction

研修医



こんにちは。荘内病院研修医1年目の五十嵐愛と申します。春から研修医として働き始め、4ヶ月がたちました。春休みを満喫して学生気分が抜けないうまま仕事が始まりましたが、4月から日直や救診医をやら

せていただいて2年目の研修医の先輩が戦力として頼もしく働いている姿を見て、自分の勉強不足を思い知らされたと同時に来年にはそうなりたいと思うようになりました。救急は幅広く知識を要求され、毎回学びがあるのでまだまだ慣れていません。救急の知識や病院のシステムにわからないことが多く、探り探りの毎日ですが、目の前のことに取り組んでいたらあっという間に過ぎた4ヶ月間でした。

4ヶ月もすると同期や研修医の先輩の性格も分かってきました。愉快的な荘内病院の研修医を簡単に紹介したいと思います。アッキーは爽やかイケメンでバイクに乗って爽やかに通勤しています。アクティブな性格で、休日はよく県外に遊びに行っているそうです。高山君は見た目も中身も真面目だけど少し天然っぽいところがある気がします。待ち合わせにいつも一番早く到着しているので見習いたいです。けんぼーは見た目いかついけど優しく面白い関西人です。趣味はお酒、たばこ、麻雀、パチンコです。しんちゃんの話しやすく女子力が高いです。美味しいおつまみやチーズケーキを作ってくれます。お酒が強く、フツ軽でノリもよいです。太田君は2年目の先輩です。頭が良くて私がわからないことを聞くと何でも教えてくれますが、飲み会ではおやじギャグを連発してスベることがあり、そこがかわいいです(だいぶ失礼)。赤尾さんは時に厳しく、時に優しくツンデレの先輩です。いちいち発言が変わっていて

鶴岡市立荘内病院臨床研修医1年目 五十嵐 愛

面白く、私はよくツボにはまってしまいます。最後にブッチーさんは期間限定で山大から来ている先輩です。ノリがよく、話しやすくすぐに打ち解けることができました。ブッチーさんが鶴岡にいられる期間は限られているのでこれからもたくさん飲みに行きたいです。簡単でしたが、荘内病院の研修医はこんな感じです。みんな個性的でキャラが違うのでいつもいろいろな考え方を聞くことができ、面白いです。来年は後輩がたくさん入って研修医室がさらに賑やかになることを楽しみにしています。

私は鶴岡出身なのでまわりの県外出身の方に鶴岡のおいしい飲み屋さんを教えてほしいと言われることがよくありますが、私自身あまり飲み屋さんを知らないということに気づかされました。その中でも地元の友達や家族と何年も前から溺愛している焼肉屋さん千山閣さんについて書いていきたいと思います。休日も平日も混んでいて並ぶことが多いのですが、比較的すいている平日に行くことが多いです。注文方法がスマホなので、大人数で行っても個人で好きなものをたくさん頼めます。まず頼むのがさざくサラダです。ドレッシングが最高に美味しいので誰かしら必ず注文します。肉はカルビ、ハラミ、ホルモン、赤身などどれを食べても美味しいです。最近行ったときはホホが美味しく追加して食べました笑。毎回、このクオリティーでこの値段!と驚くくらいコスパがいいので、自信をもっておすすめできるお店だと思います。私も同期を誘って近々行きたいです。私が鶴岡で過ごすのは研修医の2年間でその間に美味しいものをたくさん食べたいと思っているので、おすすめのお店をぜひ教えてほしいです。2年間地元の庄内で過ごせることをうれしく思っています。これからよろしくお願ひします!

新入会員紹介

～令和4年7月1日入会～



氏名：上野 雅仁
生年月日：昭和55年2月20日
生まれた所・育った所：山形県鶴岡市
勤務先・診療科目：上野整形外科（8月1日～ 上野ファミリークリニック）・
総合診療科（内科、整形外科、外科）
出身校：昭和大学
趣味・特技：車、写真、音楽、読書
鶴岡地区医師会会員の皆さんへ一言：地域の方々のため、尽力いたします。
よろしく願い申し上げます。

～令和4年8月1日入会～



氏名：福山 浄治
生年月日：昭和32年1月9日
生まれた所・育った所：鹿児島県大島郡和泊町
勤務先・診療科目：三川病院・精神科、内科
出身校：聖マリアンナ医科大学
鶴岡地区医師会会員の皆さんへ一言：よろしく願いいたします。

～令和4年8月1日入会～



氏名：長島 義宜
生年月日：昭和52年10月2日
生まれた所・育った所：東京都（0～6才） 鶴岡市（6才～）
勤務先・診療科目：みやはらクリニック・内科、循環器内科
出身校：東邦大学医学部医学科
趣味・特技：釣り（予定）、スキー
鶴岡地区医師会会員の皆さんへ一言：26年ぶりの帰郷となります。至らない点多々あるかと存じますが、ご指導ご鞭撻のほど宜しくお願いします。

～令和4年8月1日入会～



氏名：石橋 朗
生年月日：昭和62年3月22日
生まれた所・育った所：鶴岡市藤島
勤務先・診療科目：石橋内科胃腸科医院・消化器内科
出身校：埼玉医科大学医学部
趣味・特技：釣り、スポーツ観戦、バレーボール
鶴岡地区医師会会員の皆さんへ一言：初めまして。石橋朗と申します。埼玉県にありますが埼玉医科大学総合医療センター消化器・肝臓内科に勤務しておりました。生まれ育った鶴岡の医療に少しでも貢献できればと思っております。今後とも何卒よろしくお願いいたします。

医師会ニューフェイス ～令和4年8月1日採用～



氏名：亀田 望
所属：湯田川温泉リハビリテーション病院
地域医療連携室 社会福祉士
趣味・特技：韓国ドラマ鑑賞、旅行、愛犬と散歩
ひとこと：丁寧・誠実に仕事に取り組んで参ります。よろしくお願いいたします。

故 猪股 昭夫 先生のご冥福をお祈り申し上げます。

令和4年7月11日ご逝去 満74歳

表 紙

「日本のトップ3」

高橋 牧郎

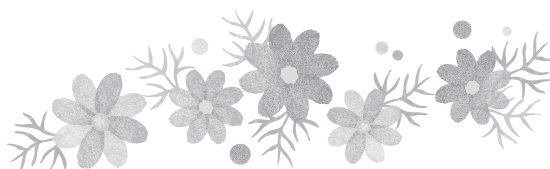
ある夏、真夜中に鶴岡を出て日帰りで南アルプスの女王「仙丈ヶ岳」に登った際に稜線から見た富士山、北岳、間ノ岳です。絶好の晴天で、日本で高い方から1, 2, 3位の山が1度に望める幸運に恵まれました。今はこんな無茶な日帰り登山はできませんが…。

編 集 後 記

7月中旬あたりからまた新型コロナウイルスの猛威、第7波が全国的に波及し県内でも新規感染者数（陽性者数といった方がいいかもしれません）が最多を更新し、ここ庄内でも8月下旬時点でまだまだ落ち着く感はありません。日常の診療でもそれは実感され、お盆明けから明らかに発熱患者が増えたと体感しております。社会生活も維持していかなければならないため、共存しながらの生活を模索していく必要があります。全数把握から定点把握への議論があり、個人的には定点把握に賛成ではありますが、その移行は簡単な話では無いように思われます。重症者の状態が把握しにくくはならないか、軽症者のサポート体制はどうするか、などの課題があります。また感染者数の増加につながってしまい、逆に医療従事者の負担が増えてしまうようでは本末転倒です。十分な議論がなされた上で、バランスをとった対策が必要かと考えていますが、いずれにせよ今後も各医療機関や保健所とより協力していくことには変わりはないため、私もその一助になればと思います。

さて、話は変わりますが今年の夏、甲子園優勝旗がようやく白河越えをしました（優勝は仙台育英高校）。東北勢は今まで何度か決勝まで進むものの、最後の1勝がなかなかできず悔しい思いをしてきました。とにかく東北勢で優勝を、と願っていたので感無量です。鶴岡東高校も素晴らしい健闘ぶりであり、次はこの山形県に優勝旗も近いのではないのでしょうか？

(中目 哲平)



編集委員：渡邊秀平・菅原真樹・吉田 宏・阿部周市・真島英太・中目哲平

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 ishkai@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>