

平成22年11月20日

砺波医師会誌

杏和だより

第194号

◇◇◇ 目 次 ◇◇◇

〔時 評〕	杉下 尚康	2
〔活動報告〕		4
〔市民公開講座〕 子供のワクチンを知ろう	住田 亮	7
ワクチンで防ごう子宮頸癌	伏木 弘	9
〔散居村〕・読書	家接 健一	11
・価値観の時代変化	五十嵐保史	12
・『事務長研修セミナー』に参加して	伊東正太郎	13
・带状疱疹でしょうか	井上久美子	15
・医療もサービス業?	上野 輝夫	16
・ナンシーさんの思い出	大沢 真夫	17
・最近、もの忘れが・・・	太田 英樹	18
・鮎てんから漁の思い出	大橋 雅広	19
〔新入会員紹介〕	なす整形外科クリニック 那須 涉	20
..... ものがたり診療所 佐藤 伸彦		21
..... 砺波サンシャイン病院 加藤 一郎		22
〔婦人部だより〕	伏木 規子	23
〔編集後記〕	柳下 肇	24

発行所 砺波市幸町6番4号

砺波医師会

発行人 砺波医師会長 金井正信

砺波医師会 副会長

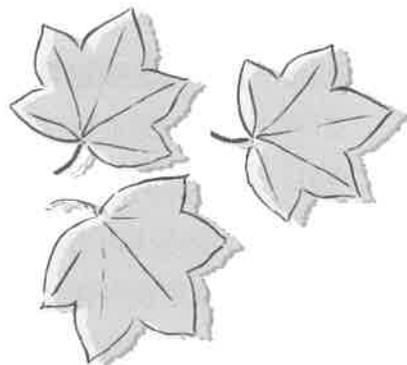
杉下尚康

急患センター当番の時は、診療の合間に医学雑誌を読むことが多い。もちろん学術論文ではなく肩のこらない日経メディカルなどである。しかし、これからは最新の学術論文も読まなければいけないことになりそうだ。9月号では『困った患者2010』の特集が生まれ、それによると、テレビやインターネットなどで得た断片的で不正確な医療知識を基に、医師に反論したり治療方針に従わない患者が増えている。これまで問題視されてきた理不尽な「モンスター患者」とは一風違った、新しいタイプの『困った患者』たち。悪意はないものの、医師に様々な要求を押し付けて困らせる自己中心的な患者が目立ち始めた。また、最近の経済事情を反映して、治療費の未払いや、検査・治療を拒否する患者も増加傾向にある。自己中心的な態度や経済的事情に起因する迷惑行為を働く患者は「モンスター患者」のように警察ざたに発展する心配はほとんどない。しかし、診療に納得せず、検査や治療を拒否するといった行為により、医師は思うように診療できなかつたり、説得に多くの時間や労力を奪われたりする。目に見える被害がなく、解決方法も患者によって様々なので、ある意味「モンスター患者」より厄介といえる存在だ。クレーム、迷惑行為が増えているのは、少子化による過保護な親の増加も一因らしい。ちょっとした頭部の打撲や外傷でもCTやMRIの検査を求めたり、自分の子供を優先して診るよう強く要求したりする。何でもガイドラインばやりのこのごろであるが、患者もガイドラインはインターネットで簡単に手に入る。癌性疼痛の緩和がスムーズにいかないことに関して、WHOのガイドラインではこうなっているのに、なぜその通りに行わないのか。すぐに痛みがとれないのはおかしい、とのクレーム。医療訴訟が増加している昨今ではガイドラインも重要視される。

テレビを見ている医療情報番組の氾濫である。ビートたけしのバラエティー色の強い番組では、情報を誇張したり、極端な症例を紹介したり、センセーショナルに演出された内容が少なくない。クレーム、迷惑行為の要因として、医療に対する過剰な期待もありそうだ。まだ研究段階の、骨髄幹細胞を使った再生医療により、急速に回復した脳梗塞の症例のドキュメンタリー番組や、ゴッドハンド『神の手』を持った脳外科医が、手術不可能といわれた脳腫瘍を鮮やかに手術してしまう番組や、白内障手術を15分で終了してしまう

医師、自力歩行できなかつた患者が、術後歩いて手術室を出る番組などは患者に強い期待を抱かせるのに十分である。癌と診断がつけば一昔前は死を覚悟したものだが、最近はやほどの進行癌でなければ完治して当たり前。合併症や術後トラブルがあれば、医師の腕が悪いとして訴えられかねない。この特集では、良くも悪くも患者は賢くなった。われわれ医師も努力を怠ってはいけないとのコメントも見られた。

ある日突然、英語論文のスクラップを持った患者に『先生は勉強不足だ』と指摘されないうように、これからは最新の学術論文にも目を通さなければならないと思う今日この頃である。



活動報告

(平成22年5月～平成22年10月まで)

平成22年5月

- 6日 富山県医師連盟執行委員会
- 7日 地域産業保健センター事業に係る連絡会議
- 10日 市立砺波総合病院医局会
- 17日 第48回砺波胸部疾患検討会
- 21日 砺波准看護学院運営理事会
- 24日 定例理事会
砺波地域MC部会
- 25日 学術講演会「パーキンソン病の診断と治療～ドパミンアゴニストの役割について」
金沢大学附属病院 脳老化・神経病態学講座准教授 岩佐 和夫
砺波市高齢者虐待防止ネットワーク運営委員会
- 26日 特定健康診査等事務説明会

平成22年6月

- 2日 産業保健研修会 「職場巡視事例検討 二題」
富山産業保健推進センター相談員 大橋 信也
- 3日 砺波地域産業保健センター小委員会
救急医療委員会(県医)
- 4日 富山県医師連盟常任執行委員会
- 7日 県・郡市医師会協議会
- 10日 監事会
- 14日 定例理事会
- 16日 砺波地域産業保健センター第1回運営協議会
- 19日 富山県医師連盟執行委員会
- 21日 第49回砺波胸部疾患検討会
- 22日 学術講演会「Global Intervention ～PCIから薬物治療まで～」
高岡市民病院 循環器内科部長 平瀬 裕章
- 23日 砺波市歯科保健推進協議会
- 24日 県医定例代議員会・定例総会
- 28日 裁定委員会

平成22年7月

- 1日 平成22年度臨時総会
- 9日 第3回砺波医療圏地域医療検討会
- 12日 定例理事会
平成22年度診療報酬改定の問題点及び次回改定に向けての要望に対する意見
- 22日 市立砺波総合病院肝臓病教室
- 24日 市立砺波総合病院緩和ケア勉強会
- 26日 第50回砺波胸部疾患検討会
- 27日 学術講演会 「脳梗塞再発予防のための最新の抗血小板療法-CSPSⅡの結果をふまえて-」
富山大学附属病院神経内科教授 田中 耕太郎
乳幼児・学校保健委員会（県医）
- 29日 社会保険委員会（県医）
- 30日 産業保健小委員会・富山県地域産業保健センター事業に関する打ち合わせ会

平成22年8月

- 2日 在宅医療体制連携協議会（県医）
砺波地区C型肝炎市民公開講座 ～その最新治療を学ぶ～
- 21日 市立砺波総合病院緩和ケア勉強会
- 22日 富山県医師会救急災害医療机上訓練
- 26日 富山県医療対策協議会
富山県医療審議会
富山県医療審議会有床診療所審査部会
- 30日 砺波市要保護児童対策地域協議会代表者会議

平成22年9月

- 2日 5大がん地域連携クリティカルパス説明会
- 11日 砺波地区C型肝炎市民公開講座
- 12日 砺波医師会 市民公開講座
緩和ケア研修会
- 13日 定例理事会
- 17日 広報委員会

- 26日 緩和ケア研修会
27日 第51回砺波胸部疾患検討会
28日 学術講演会 『高齢者高血圧管理において「レニン・アンジオテンシン系阻害薬」に、今何を求めるのか?』
東京大学大学院医学系研究科 加齢医学講座講師 飯島 勝矢
30日 砺波厚生センター運営協議会

平成22年10月

- 6日 工場見学 津田工業(株) 富山工場
7日 准看護学院戴帽式
12日 定例理事会
15日 臨時理事会
18日 第52回砺波胸部疾患検討会
25日 第54回社会保険指導者講習伝達講習会
26日 学術講演会 「これで安心、インスリン療法—持効型インスリンランタスが開く糖尿病治療の新しいページ—」
高田クリニック院長 高田 良久
28日 民生病院常任委員会懇談会

子供のワクチンを知ろう

ーヒブ(インフルエンザ菌b型)ワクチン、小児用肺炎球菌のワクチンを中心にー

住田小児科医院 住田 亮

ワクチンで防げる病気(VPD)・防げない病気

<ul style="list-style-type: none"> ・突発性発しん ・ヘルパンギーナ ・手足口病 ・伝染性紅斑(りんご病) ・咽頭結膜熱(プール熱) ・とびひ ・マイコプラズマ肺炎 ・尿路感染症 …その他 	<ul style="list-style-type: none"> ・麻疹(はしか) ・ポリオ ・ジフテリア ・百日せき ・おたふくかぜ ・インフルエンザ ・B型肝炎 ・Hib-ヒブ感染症 (ヘモフィルス・インフルエンザ菌b型)感染症 	<ul style="list-style-type: none"> ・風しん ・結核 ・破傷風(はししょうふう) ・日本脳炎 ・みずぼうそう ・小児の肺炎球菌感染症 ・A型肝炎 ・ロタウイルス感染症
--	--	--

↓

VPDでない感染症
ワクチンがない
予防が難しい感染症

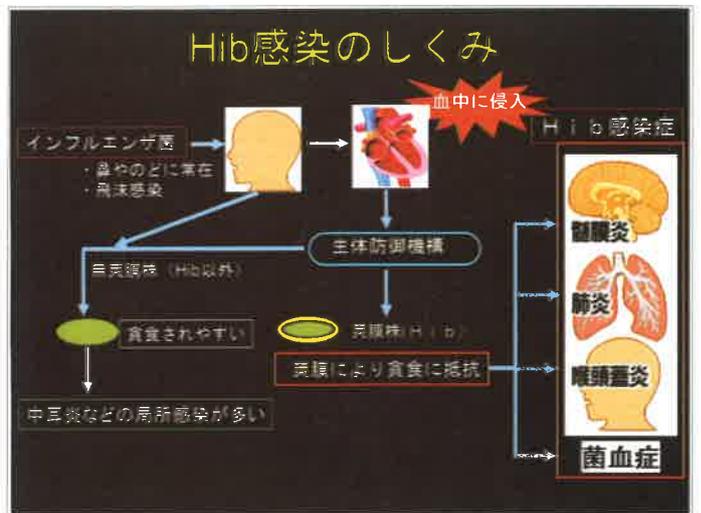
VPDの感染症
ワクチンがある
予防が可能な感染症

日本の乳幼児が接種できるワクチン

<ul style="list-style-type: none"> 三種混合(DPT) <small>D:ジフテリア, P:百日せき, T:破傷風</small> BCG ポリオ 麻疹・風疹混合(MR) 日本脳炎 <p><small>※以上、定期予防接種</small></p>	<ul style="list-style-type: none"> 小児用肺炎球菌(2か月から接種) ヒブ(インフルエンザ菌b型) みずぼうそう(水痘) おたふくかぜ(流行性耳下腺炎) B型肝炎 インフルエンザ 肺炎球菌(2歳からハイリスクのみ接種)
---	---

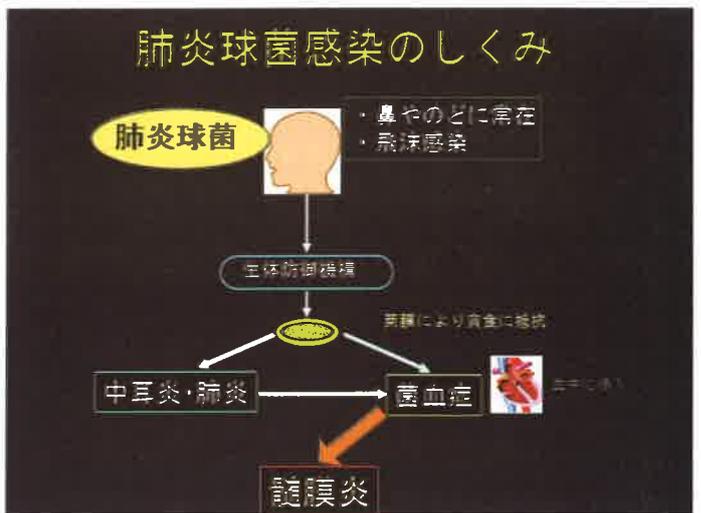
インフルエンザ菌が起す病気

株(血清型)	疾患	好発年齢層
莢膜株 b (Hib)	髄膜炎、肺炎、喉頭蓋炎 敗血症 → 全身性疾患 (重大な感染症)	乳幼児 (95%が5歳未満)
a,c,d,e,f	上記と同様(但し、まれ)	乳幼児
無莢膜株	気管支炎、中耳炎、結膜炎、副 鼻腔炎 → 局所感染 (比較的軽症)	小児、成人



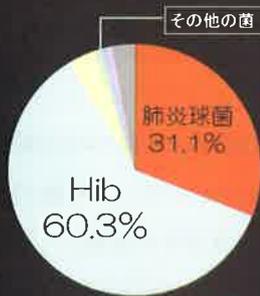
肺炎球菌とは

- ・老人などでは肺炎の原因となる細菌だが子どもでは肺炎以外に中耳炎、菌血症、細菌性髄膜炎の原因になる
- ・多くの子どもが鼻の奥や気道に保菌している。
- ・学童以上の子どもや成人は抗体があるため保菌しているだけだが小さな子どもは抵抗力を持っていないため比較的簡単に発症する



細菌性髄膜炎と菌血症の起炎菌

細菌性髄膜炎の起炎菌



小児菌血症の起炎菌



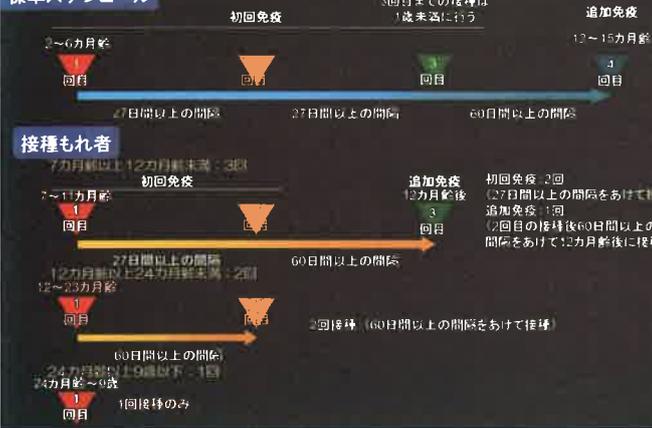
肺炎球菌 + Hib = 約90%

Hibと肺炎球菌ワクチン (いわゆる髄膜炎ワクチン)

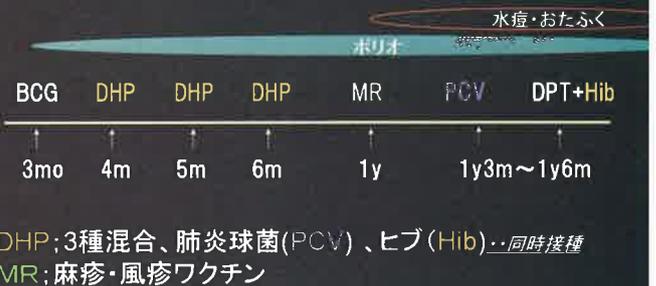
- 1) Hib、肺炎球菌に対する乳幼児用不活化ワクチン
- 2) 欧米ではすでに1990年からHib、2000年から肺炎球菌ワクチンの接種が開始され、髄膜炎など重症全身感染症の発生が90%以上減った
- 3) 副反応は発熱、注射部位の腫れが主であり、大きな問題となるような副反応は稀である
※Hibワクチン製造時にウシの臓器や血液が使用されているがTSEの発生は過去20年間で0である

接種のスケジュールは

標準スケジュール



他のワクチンとの関係は？ 同時接種？



DHP; 3種混合、肺炎球菌(PCV)、ヒブ(Hib)・・・同時接種
MR; 麻疹・風疹ワクチン

現時点では上のパターンが標準的だが・・・
理想的にはヒブと肺炎球菌を生後2ヶ月から接種したい

うちの子は接種した方がいいの？

当然接種した方がいい

しかし・・・高コストが最大のネック
きちんと接種すると全部で6~70000円！

あくまで個人的な考えですが・・・

- 1) 2歳以下で保育所や託児に出す予定・出している人、特に乳児保育を行う人
- 2) 乳児期中耳炎など細菌感染を繰り返した人

1)、2)に該当する方には特に勧めています・・・何故か？

まとめると・・・

細菌性髄膜炎、菌血症、急性喉頭蓋炎など特に3歳以下の子どもに多い重症感染症のおよそ90%はHibもしくは肺炎球菌の感染である。

これらの感染はワクチンで殆ど予防できる

高価なワクチンだが乳児期から集団保育を行う予定があるなら接種すべきである

ワクチンで防ごう子宮頸癌

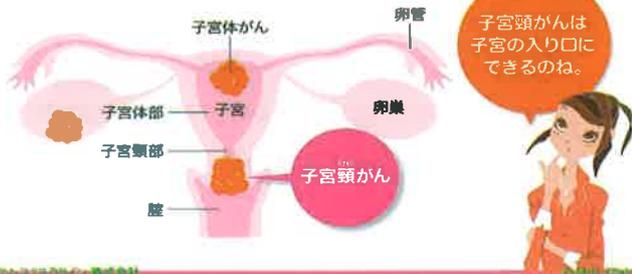
－ヒトパピローマウィルス（HPV）ワクチンについて－

伏木医院 伏木 弘

Q.子宮頸がんとは何ですか？

子宮がんには「子宮頸がん」と「子宮体がん」があります。

子宮がんには、子宮の入り口付近にできる「子宮頸がん」と、子宮体部にできる「子宮体がん」があります。



子宮頸がんは子宮の入り口にできるのね。

子宮頸がんと子宮体がんにはそれぞれ特徴があります。

「子宮頸がん」と「子宮体がん」は違う病気なのね。

	子宮頸がん	子宮体がん
患者の年齢層	<p>• 30代が発症のピーク</p>	<p>• 50代で肥満体型</p>
リスクファクター (原因)	• 癌がん性のヒトパピローマウィルス (HPV) 感染	• 肥満、高血圧、糖尿病 • 赤褐色結核(赤痢・腸結核にかかわる) • エストロゲン製剤の長期使用 など
発症症状	ほとんどなし	不正性器出血

Q.子宮頸がんって多いんですか？

子宮頸癌は、女性特有の癌で乳がんについて**2位**です。

- 1) 世界中では、約2分に1人の女性が子宮頸癌で死亡。
- 2) 日本では、1日に約7人が子宮頸癌で死亡。

子宮頸がんは20～30代の若い女性で発症率が高いのが特徴です。

日本人全体では年間約15,000人が発症し、約3,500人が死亡しています*。



子宮頸がんは若い女性に多いのね。

Q.子宮頸がんはどうしたら早く見つかるのですか？

日本の子宮頸がん検診受診率は20%程度です。



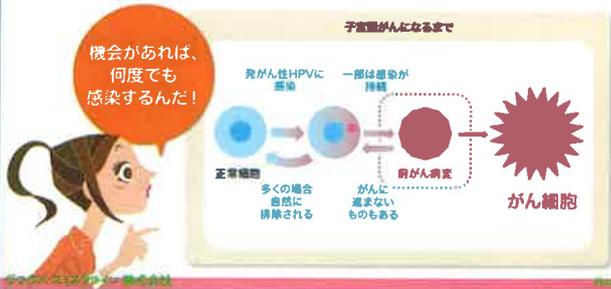
Q.子宮頸がんはどうしてできるのですか？

疫学調査

- 1) 多数の男性との性交経験が多い方に発生が多い。
- 2) 多数の女性との性交経験のある男性と関係ある方に発生が多い。
- 3) 修道女のように男性経験のない方にはほとんど発生がない。

発がん性HPVの感染が長く続くとがんになることがあります。

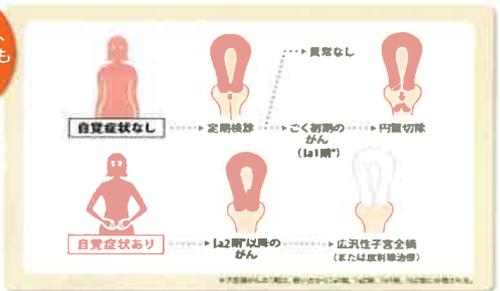
- 発がん性HPVは感染してもほとんどが自然に排除されますが、感染が長く続くとがんになることがあります。
- 発がん性HPVは、機会があれば何度でも感染します。



Q.子宮頸がんになるとどうなるんですか？

子宮頸がんは、発見が早いほど治療の効果が期待できます。

早くみつければ、子宮を残すこともできるのね。



Q.子宮頸がんの予防ワクチンがあるんですか？

HPV 16型と18型の感染を防ぐ子宮頸がん予防ワクチンがあります。

子宮頸がん予防ワクチンの効果

- 子宮頸がん予防ワクチンは、特に子宮頸がんから多くみつけるHPV 16型と18型の感染をほぼ100%防ぐことができます。
- このワクチンの予防効果は、これまでに6.4年続くことが確認されていますが、今後も経過観察を続けることにより、さらなる延長も期待されています。



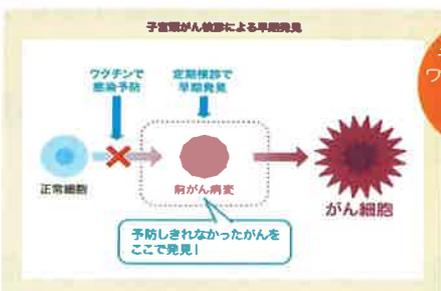
再感染を防ぐためにも成人女性へのワクチン接種が有効です。

- 発がん性HPVは感染してもほとんどは自然に排除されますが、何度でも感染します。
- 成人女性でも、ワクチンを接種することで、再感染を防ぐことができます。



Q.今後どのようにして子宮頸がんに対処すべきですか？

子宮頸がんはワクチン接種と定期的な検診によって予防できます。



子宮頸がんは、ワクチンと検診で防げるがんなのね!



まとめ

1. 子宮頸がんはヒトパピローマウイルス(HPV)の感染が原因。
2. 前がん病変(がんになる前の状態)が存在し、早期発見可能。
3. 有効な検査法(細胞診、HPV-DNA検査)が確立している。
4. 予防ワクチンと定期的な検診で予防可能。

読 書

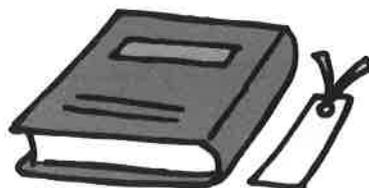
市立砺波総合病院 外科

家 接 健 一

元来、本を読むのはあまり好きではありませんでした。小学校、中学校の夏休みの読書感想文は大の苦手で、いつもぎりぎりまでほったらかしで、最後の最後に簡単な本を拾い読みで読んで感想文を提出していました。当然、賞などはもらったことがありません。

しかし、最近どうしたことか、本を良く読むようになりました。4、5年前からでしょうか、おそらくNHK大河ドラマの原作を読んで、おもしろいと感じたところからだと思います。仕事帰りに本屋に寄って帰ることが多くなり、気にいった本を1、2冊買っては、寝る前にベッドで横になって本を開くのをささやかな楽しみにしています。歴史も好きではなかったのですが、歳を取って嗜好が変わったのでしょうか、司馬遼太郎など歴史小説を最初のころは、よく読んでいました。いまでは星新一のショートショートから、東野圭吾、向田邦子、村上春樹などいろいろのジャンルのものを読んでいます。本の内容に入り込むと、しばらくは熱中して時間を過ごすことができます。面白いかなと思って読み始めても、たいした内容でなければ睡眠導入剤と化してしまいます。そういった本でもせっかく買ったので一応最後まで読みますが、読むのに何日もかかっていますし、半眠りで呼んでいる場合が多いので、残念ながら大半の内容は覚えていないことが多いです。

読書によって少しでも視野を広げればなどと大それたことは考えていませんが、楽しめればと思っております。目が見える間は、少なくとも名作と呼ばれるような本はすべて読みたいと思いつつ、今日も本屋の本棚の前で腕組みをして考えています。



価値観の時代変化

あおい病院

五十嵐 保 史

幼少時から、なぜか車が大好きで父親に無理をいって買うあてもないのに自動車のショールームへ連れて行ってもらった記憶があります。小学校時代にスーパーカーブームがあり、ランボルギーニ、フェラーリ、マセラッティなどなどのスポーツカーにあこがれて本やただエンジン音が録音されたレコードなどを買ってもらい一日中見たり聞いたりしておりました。それでも、満たされない思いがあり、ちょうど住んでいるところの近くにスーパーカーショーが行われるとのことで、これも父に無理をいって連れて行ってもらった記憶があります。その後、自身も自分のお金で車を購入する時期になり、いろんな車に乗りました。独身時代は、それはもう～・・・。

時は過ぎ、結婚をし、子供が出来て自分の趣味としての車のあり方が少しずつ変わり始めました。ただし、車好きは結婚当初は変わらず、理由をつけては、なるべく好きな車を乗っておりました。

一番長く乗り続けた車の話をいたします。その車は、クライスラー・ラングラーという“ジープ”の原型となった車といえば、想像しやすいと思います。この車は、長女が生まれた時に納車となり、10年乗り続けました。・・・過去形となっていますのは、この猛暑のためか、普段のメンテナンス不足のためか、仕事に行く途中に“心肺停止”状態となり、車の買い替えをやむなくしなければならず手放したわけです。この車は、本当に・本当に・乗りづらい・揺れがひどく運転者でも吐き気を催す・短時間でも腰が痛くなる・ガソリンが漏れているのかと思うほどすぐに無くなる・夏にはクーラーが効かずサウナ状態・冬は、車の中につららが出来るほど寒い・タイヤ交換をすると余りの重さに翌日持病の腰痛が悪化してしまう・ガソリン給油口が開かなくなる等など、書いても書ききれないほど短所が出てきます。・・・でも、なぜだか嫌いになれなかったというか、むしろその事のオーナーであることの誇らしさを感じていたような変な気持ちにさせてくれる車でした。長女と同じ年齢でもあり、長女の成長をみるかの感覚で乗り続けていたような気がします。ここ最近、毎回車検や修理の度に、それはもう“目が飛び出しそうな費用請求”あり、それを妻にみせると、“いい加減、そんな車やめてしまっ”と言われておりました。そんな時、長女

が“私が生まれてきたときに来た車だから、見捨てないで～”と妻を説得することもあり、何とか今までできました。

今年の夏の突然の訃報にて、手放すこととなった、“我がジープくん”。なんとも・なんとも・我が青春が終わったかのような切ない夏の終わりを感じます。それで、その買い替えの車はといえば、・・・・・・“燃費のよいコンパクトカー”となりました。なんとも自分の現状を現わしている感じと、幼少時の車への感情の欠如が、“これが年を重ねる”ということかと思いました。



『事務長研修セミナー』に参加して

市立砺波総合病院 脳神経外科

伊 東 正太郎

地域医療崩壊が叫ばれている昨今、自治体病院も含めすべての病院は日々病院機能向上のため努力していますが、近年は突然の医師の引き上げや立ち去り、看護師の突然の退職等により管理者側が少しでも気を抜くと病院に風穴があき、見る見るうちに病院存亡の危機に陥ってしまう現実例が多々見られるようになってきました。

このように医療を取り巻く状況は暗雲に包まれていますので、今後の病院の在り方や進むべき道をさぐるため、私は各所で開催されているセミナーなどに積極的に参加し、それぞれのエキスパートの意見を拝聴するようになりました。その一貫として、最近、東京で開催された『事務長研修セミナー』に参加しました。二日間にわたる集中セミナーで医師の立場からではなく、事務長としての視点からの話を聞くことができ大変満足して帰って

きました。

たまたま、その会場のビルに大きな本屋が入っていましたので、昼食時間に何気なくふらりと入ってみました。私は、パソコンが好きなので真っ先にパソコン関連のコーナーに向かうつもりでした。ところが、入り口に最近のベストセラーがランキング1位から20位まで並べられていたのでチラッと眺めて見ました。芥川賞を受賞した本などが並んでいるかと思いきや、2位に大きく水をあげ、100万部以上の大ベストセラーとして1位にランクされていた本は何と漫画本?! 否応がなしにその本に目が釘付けになりました。表紙は、派手なカラーリングで少女漫画そのものだったの『何で!これが1位なのか?』最近の若者気質を探るのも大切なことだろうと思い、その本を手にとってみました。本の題名は、『もし高校野球の女子マネージャーがドラッカーの「マネジメント」を読んだら』(著者;岩崎夏海)とありました。題名のドラッカーの名前だけは、どこかで聞いたことがありました。チリの炭鉱落盤事故で33人全員が生還したニュースの中で、リーダー格だったルイス・ウルスアさんが「ドラッカー」の本でリーダーシップを学んだと言っていたので印象に残っていたのでした。その少女漫画とおぼしき本の巻末に、ドラッカーは、二十世紀最高の知性の一人と言われ「経営学の父」とも呼ばれている人物とありました。これで、さらに興味をそそられ、その本の数ページを読んでみて驚かされました。そこには、「組織とは何か」ということや、それを円滑に運営するためにはどうすればいいのかということや、分かりやすく、しかも高校野球の女子マネージャーの思考と行動を通して具体的に書かれていたのです。ドラッカーの「マネジメント」の本の通りにマネジメントを進めたらどうなるか? それによって、みるみるうちに弱小野球部が強くなっていったら、一体どうなるのか? そんなストーリーに、魅せられて、この本を購入し一気に読破しました。そして、読み終えた後に一種の清涼感とともに別の世界が開けたような感動を感じ、オリジナルのドラッカーの『マネジメント』も購入してきました。



带状疱疹でしょうか

井上皮フ科医院

井上 久美子

近頃皮疹が全くなく、痛みだけを訴えて、带状疱疹を疑い受診される患者様が時々みられます。私が皮膚科医になったばかりの昔には全くなかったことです。带状疱疹とはまず考えられない痛みの場合もありますが、疑いの強い痛みの場合、さてどうしようかと迷うことがあります。私の経験では、はっきりしないので皮疹が出たらすぐ再来して下さいと話したら、数日後、出ましたと再来した患者が2例ありました。他は何も処方せず、あるいは鎮痛剤を少し処方したりして様子を見てみると、皮疹は出ず痛みはなくなってしまったり、後受診せず経過不明といった場合もあります。

昨年、製薬会社のプロパさんからいただいた带状疱疹の診断、治療、予防についてのアンケート結果（2746人の皮膚科医からの回答）を記載した小冊子を見ました。皮疹を認めず、片側の疼痛のみを訴える带状疱疹が疑われる患者さんにはどのようにされていますか？の問いに57%の医師は2、3日みて皮疹出現を確認、39%の医師は皮疹の出現をまたずに抗ウイルス剤を開始することもある、と回答していました。私は皮疹出現を確認してから抗ウイルス剤を開始していますが、2例だけ皮疹なしに抗ウイルス剤を開始したことがあります。1例は昨年患者で、耳の後ろから後頭部の周期的な痛みと微熱でした。耳鼻科でもみていただきましたが、はっきりした带状疱疹と診断できる皮疹やその他の症状はみられませんでした。かなり強い痛みであり、週末であったので、抗ウイルス剤を開始してしまいました。1週間あまりで痛みはなくなりましたが皮疹は最後までみられませんでした。CF法のウイルス抗体はペア血清で最初も2回目も16倍で有意な上昇はありませんでした。CF法は感度が低く带状疱疹ではあまりあてにならないと記載されたものもあり、やはり带状疱疹であったのだろうと考えています。

無疱疹性带状疱疹というものがあり、耳鼻咽喉科、眼科領域では ①水痘带状疱疹ウイルス（VZV）再活性化による痛みを呈しているが、皮疹を生じていない病態 ②VZV再活性化による皮疹のない顔面神経麻痺 ③VZV再活性化による皮疹のない眼部带状疱疹などといった定義があると書かれた文献がありました。宿主の免疫反応によってVZVによる皮疹の発現がおさえられ、その他の症状のみにとどまる病態と考えられているとの

ことです。不勉強のせいか皮膚科領域の文献で読んだことがなく、皮膚科領域にもあるのかどうか、はっきりしたことはわかりません。



医療もサービス業？

市立砺波総合病院 形成外科

上野輝夫

羽田空港の国際化がニュースになった頃、格安航空会社が話題になっていた。キャンペーン価格とはいえ、確かシンガポール片道が5000円であったと記憶している。コスト削減の方法は1種類の機種で運行し、キャビンアテンダーが降客と同時に機内整備と清掃を行い、いわゆる機内サービスはなく新聞・雑誌等も置かず、飲み物や食事は有料となっている。つまり、我々日本人は「サービスはただ」のように考えているが、世界的には有料と考えられているということであろう。

海外旅行に行くと、チップが必要か悩むことがある。空港内やホテル内のサービスに対する対価である。国内のホテルでチップを払わなくていいのは、料金の中にサービス料として含まれているからである。従って、このサービスにかかる費用と人件費を削れば料金を安くできるのである。最近はそのような温泉旅館やホテルをよく見かける。

では、「医療もサービス業」とよく言われる我々の病院や医院を取り巻く状況はどうだろうか。この場合、主となるサービス（当然有料）は我々が提供する医療行為であろう。しかし、診療に使う材料が保険請求できないものも多く、場合によっては赤字になることもある。では、このサービスにかかる費用と人件費を削れるかということ、多くの場合削ることはできません。また、接遇の改善を目的に、有名なホテルや航空会社などの人事担当者の講演がよく企画されるが、接遇でお金をいただく人がいたかない人達に講演することに違和感を感じる。サービスは有料であるという前提を忘れてるように思える。そのため、最近サービスを必要最低限に減らして安くなった格安航空会社、温泉旅館やホテ

ルに人気がでていいるのではないだろうか。「医療もサービス業」を突き詰めれば、この手法がとれてしまうのではないだろうか。



ナンシーさんの思い出

大沢医院

大 沢 真 夫

先日、武田薬局の忍さんに、総合病院での勉強会からの帰り途、「ナンシーさんが亡くなられたんですね。びっくりしました。先生の奥さんから電話がありました。どんな病気で亡くなったのですか。」と聞かれて、一瞬、悲しみが込み上げてきて、ちょっと間を置いて、「乳癌で亡くなられたとの知らせでした。」と答えた。

岩川ナンシーさんは、アメリカの大学で日本語を学び、英語教師として砺波高校に赴任、数年勤められました。その間、岩川金物店の長男、周平さんと親しくなり、ナンシーさん帰国後は周平さんが渡米して結婚して二人で帰ってきました。そしてプラザ内のスーパーマーケットで二人で働いていました。何となく、又、私の妻の奨めもあり、毎週一回、昼休み一時間、英語レッスンを10年余り受けることになりました。

1978年ナンシーさん31歳、私が英語を習い出してから3年位経ってから、彼女は妊娠9ヶ月でした。レッスン中、何か息遣いが荒いのに私が気づいて、胸部レントゲン写真を撮ってあげて大変な変化を見付けて大学の放射線科へ紹介しましたところ、ホジキン病と診断されました。放射線療法や内科では最新の化学療法を受け、その間、胎児も無事出産。アメリカからはナンシーさんの母親が来日、数ヶ月滞在。周平さんは無論入院中は金沢まで一日も缺かすことなく見舞い。大変なことでしたが、無事全快して退院されました。

然し、1987年、ナンシーさんは矢張りアメリカに帰ると言い出して周平さんと子供を連れて渡米しました。ナンシーさんは今度は日本語の教師として職を得ることに成功。又、周平さんも巧みに職を得ることに成功し、私達夫婦も1990年に渡米して歓待されました。

砺波では周平さんナンシーさんの家で毎年パーティーがあり、私達も招かれて楽しかったです。大勢招かれた中に武田忍さんもおられ、常連の一人でした。

最近、もの忘れが・・・

おおた内科クリニック

太田英樹

「杏和だよりの原稿はまだですか。」とF先生から電話があった。すっかり忘れており、「すぐに書きます。遅れて申し訳ありません。」とご返事した。元々、記憶力には全く自信がないが、最近、人の名前が咄嗟に出てこず、もの忘れかと思うことがある。あの記憶力抜群のA先生でさえも人の名前を覚えにくくなったというから、小生の場合、仕方ないのかもしれない。

今後、65歳以上の認知症を有する高齢者が増加し、10年後には300万人を超えると推定されている。認知症の症状には記憶障害、日時の見当識の低下などがある。女性では料理が手抜きになり、同じものを繰り返し買って来るようである（3回以上同じものを買ってきたら要注意らしい）。

診察室では、夫婦で通院されている奥さんが、「最近、夫は朝に人と会ったことを、昼にはすっかり忘れていて困っている。夫に尋ねたら、“そうやったかな”と答えて話にならない。」と少々怒った様子で相談に来られる。ほかにも、徘徊し赤信号でも渡るため、目が離せずGPSをつけたおばあちゃんや、息子の顔がわからなくなったがいつも笑顔のおじいちゃんが通院されている。当院でも認知症の患者さんは増えているようである。

ある認知症の患者さんの奥さんは、「最初はびっくりして怒りましたが、あきらめました。もう何とでもなれですわ。」と、笑って話されていた。老化は人誰もがたどる道であるが、くよくよしないで前向きに明るく生きることが大切なように思われる。

「俺がボケたら介護してくれるか。」と女房に聞いたところ、「仕方ない。見てあげるわ。」と恩着せがましく答えていた。俺より先にボケないでくれよと思いながら、ビールを取り出す時に冷蔵庫の中をちらっとみている。



鮎てんから漁の思い出

砺波サンシャイン病院

大橋 雅 広

6月下旬鮎の解禁が近くなると、私は千保与信（故人）さん等と行った鮎のてんから漁を思い出します。メンバーは他に砺波総合病院元院長の小林先生、市役所の老寿一さんである。千保さんは早稲田大学法学部を卒業した政治家であり、市議員の有力者で砺波総合病院の改築を実現してくれた方であった。彼は無類の鮎好きで、てんから漁のキャリアは40年あり、シーズンには川が気になって眠れないと常に言っていた。彼がいかにてんから漁が好きかを示すエピソードがある。てんから漁は釣り人の邪魔にならないように朝早くから行う必要がある。午前4時から行うと連絡があり、おいさんが暗いのではないかと、「馬鹿者、4時は明るい」と叱られた。てんから漁は魚を追い込みこれを網にかけて捕獲する漁法である。

網は千保さんが仕掛け、私達は石を投げ、川の中を走り鮎を追い込むのである。この時鮎の習性を知っていることが大切で、7、8月頃、鮎は上流に向かう傾向にあり、また水の流れが速い時は浅瀬にいることが多い。落ち鮎の頃には鮎は群れをなし、下流に向かう傾向にある。このような事を念頭において鮎を追い込むのである。また川の石の上を走るの地下足袋をはいて行う必要がある。石の多い川は滑るし、走るのがかなりきつい。千保さんはこれを軽々となし、わしは両生類のようなもので川の中では右足が沈む前に左足を出すと常に言っていた。また千保さんは川の状況を視る能力が抜群で、3m位四方を視て、大橋さん、ここには鮎が5匹位いるといったら、それ位の鮎が常に獲れた。

9月の初旬には1回の網で100匹位が獲れた。落ち鮎は群れをなすからである。このように私は千保さんが病気に倒れるまで鮎の事を教えてもらい、てんから漁を楽しませてもらいました。今年は鮎が小さく落ち鮎になっても大きくなりません。猛暑の為、川の水が少なく、餌となる水垢が少なかった為と思われます。地球温暖化の影響も川に現れている。川の状態も昔に戻って欲しいと思っています。また千保さんなら、今日の川をどのように見ているだろうかとこの時期、懐かしく当時に思いを巡らしております。

新入会員紹介

なす整形外科クリニック

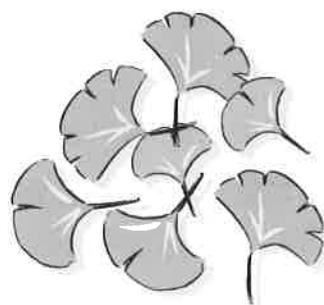
那 須 渉

本年4月より砺波市豊町（消防署前）で整形外科クリニックを開業させて頂きました。皆様にはいつも大変お世話になりありがとうございます。

私は、滋賀県の長浜市出身です。長浜市はご存知の方も多いかもかもしれませんが、豊臣秀吉が初めて城を建てた土地で、近隣には近江の雄・浅井長政の居城の小谷城跡や姉川の合戦の古戦場などがあり、戦国時代のロマンにあふれたところです。北陸自動車道の長浜インターもございますので、近くへお越しの際にはぜひ一度長浜へお立ち寄り下さい。おいしい近江牛も食べられます。

さて、そんな関西っ子の私ですが（滋賀は関西です）、平成4年に金沢大学に入学して以来19年、人生の約半分を北陸で過ごしてきました。もう関西弁よりも北陸弁の方がスムーズにできるようになりました。平成18年に砺波総合病院に赴任し、初めて砺波の地を訪れましたが、病院のスタッフや患者さんたちと接する内に、すごくいい所だなあと砺波が大好きになりました。そこで、長男が小学校に入学したのをきっかけに、砺波の地に定住することを考えるようになり、開業の道を選択することとなりました。脊椎外科を専門として砺波総合病院でがんばってきたので、正直まだ手術には未練がある状態ですが、今は日々の外来診療を一生懸命がんばっていきたいと思っています。砺波総合病院のもう一つの整形外来と思って頂ければ幸いです。

まだまだ若輩の身であり、皆様にはいろいろとご迷惑をお掛けすることもあるかと思いますが、今後ともご指導ご鞭撻の程、何卒宜しくお願い申し上げます。



ものがたり診療所

佐藤伸彦

砺波市駅南にとなみ野 J A さんが建てられた「ちゅーりっぷの郷」という 8 階建て高齢者向け優良賃貸住宅の 1 階に私たちの医療法人ナラティブホームがあります。「ものがたり診療所」という小さな診療所と居宅介護支援センター、訪問看護ステーション、訪問ヘルパーステーションを併設しています。

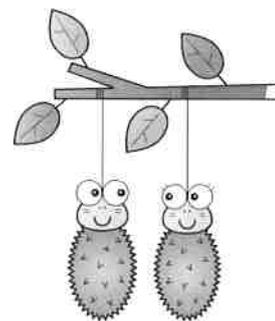
外来診療は午前のみで、午後の訪問診療・往診を中心とする在宅支援診療所がその特徴です。

大きな特徴は 16 室の通常の賃貸住宅が平屋で併設されており、在宅系のサービス（訪問診療、訪問看護、訪問介護）を利用して生活（療養）をしていただくという形をサポートしています。癌に限らないホスピスと考えていただければ良いかと思います。

ホスピスや緩和ケア病棟はがんの患者さんに限られた場所です。しかも富山には独立型のホスピスはありません。緩和ケア病棟は本人に告知されているのが原則で、認知症のがん患者さんは入れません。超高齢社会において、がんに限らず多くの疾患の終末期というものが存在します。認知症の末期、脳血管障害の後遺症の末期、腎不全の末期等で、それらが複数組み合わさっているのが高齢者終末期の特徴でもあります。また、食事が徐々に取れなくなってくるといういわゆる「老衰」という状態も間違いなく存在します。その高齢者の終末期を担う場所として、家族と最期の時間を自由に過ごせる空間を創設したいと考えています。

同時に、在宅での終末期、療養を全面的にサポートしていくことも積極的に取り組んでいますので、ご用命があれば何なりとお申し付けいただければと思います。開業してまだ半年ですが、4 月から 10 月までで 14 人の方をお看取りさせていただきました。独居、老老、認認、いろいろな場面に遭遇し力及ばないことも多々ありますが、少しでもこの砺波の地域医療、在宅医療の発展に微力ながら寄与したく頑張りたいと思います。

皆様方のご支援ほどをよろしく御願いたします。



砺波サンシャイン病院

加 藤 一 郎

私は本年7月1日に、砺波サンシャイン病院に赴任いたしました。私は小学校までを本籍地の静岡県浜松市で過ごし、中学高校を東京都で、大学では東北大学医学部（宮城県仙台市）に学びました。医学部卒業後は東北大学医学部と富山大学医学部に計22年在籍し、その間、大学からの派遣人事により東北6県と富山県において計20か所以上の病院で勤務いたしました。そのことにより、脳神経外科・救急外来での急性期医療から砺波サンシャイン病院のような慢性期医療まで、幅広い領域の医療を経験することができました。幸い、砺波サンシャイン病院では看護、介護、事務のスタッフが充実しており、医師としての仕事が行い易い状況にあります。赴任以来4か月が経過しましたが、毎日楽しく仕事をさせていただいております。さらに本病院では脳神経外科出身で臨床経験がたいへん豊富な大橋雅広先生が病院長を務めておられます。大橋院長の優れた臨床技能から学ぶ点も未だに多いです。入院患者様、御家族のご期待に応えるべく、今後とも心を引き締めて仕事に当たりたいと思います。砺波医師会の皆様方、どうぞよろしくお願い申し上げます。



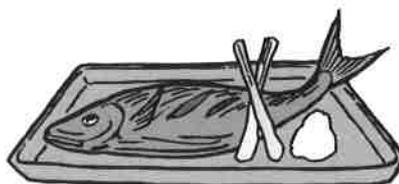
杏和会婦人部お食事会

伏木 規子

新緑の6月、初めて杏和会婦人部に参加させていただきました。

開業して、約5年、一日中医院でスタッフの一員として仕事に追われ、参加させていただく機会を逃しておりました私に、幹事のお話をいただき、やっと皆様のお仲間入りを果たしました。この様な機会をいただき感謝しております。福井先生の大奥様、若奥様に教えていただき、一足早く「魚安」で鮎をいただく食事会を企画しました。多数のご参加をいただき楽しい時間を過ごすことができました。海外旅行の話、オペラやバレエ、コンサートの情報、美味しい料理、手作りジャムやお漬物の作り方などお話は尽きずまたたく間に時間が過ぎていきました。父が亡くなって無我夢中で日々を過ごしておりましたが、夢のようなお話を聞かせていただきオアシスにたどり着いた思いがしました。

これを機会に今後は時間の許す限り、出席させていただきます。そして、皆様の元気を分けていただいて、頑張っていきたいとおもいます。



砺波医師会誌 第194号

編集後記

社会からの医師への要求は日に日に増してきます。当然のことながらそれに対処はしていかなければ行けないのですが、人に言われたから対処するという動機は甚だ遺憾なわけで、それに先んじて何が要求されるのか、というより格好良く言えば社会のニーズを掘り起こしていくことが必要だと常々思っています。しかしそこは「まあいいか」が座右の銘である私としては、なかなかうまくいかない（怠けているだけですか）のが現状です（苦笑）。

こういうことには不断の努力が必要なのですが、「努力」ってけっこう苦手だったりして、これがうまくいかない主原因なのでしょう。最近趣味関係での人付き合いが増えてきて、異業種の方と話すことが多くなりました。そういう人からのインスパイアであったりサジェスションであったりがひじょうに参考になったりします。アンテナを広く張って医学・医療関係「以外」からの情報を自分の仕事に何とか使えないのかを考えるのがいちばん楽にできる「努力」かなと思っています。

柳下 肇 記

〔広報委員〕 山田 泰士、藤井 正則、柳下 肇、福井 靖人