

平成23年5月30日

# 砺波医師会誌

## 杏和だより

第195号

### ◆◆◆ 目 次 ◆◆◆

〔時評〕 .....	金井 正信	2	
〔活動報告〕 .....		3	
〔市民公開講座〕 尿もれ、頻尿で悩まないために！ .....	江川 雅之	6	
歳をとると、おしっこは出にくくなるの？ .....	福田 護	8	
〔長野県栄村震災ボランティアに参加して〕 .....	柳下 肇	10	
〔散居村〕 ・しんこく日本 .....	岡本 剛	12	
・福島第一原発事故で思うこと .....	角田 清志	13	
・21年を過ごした東北の思い出 .....	加藤 一郎	15	
・東日本大震災に想う .....	金木 精一	17	
・いま自分にできること .....	河合 晃充	18	
・近況報告 .....	絹谷 啓子	19	
・リーダーが育つ土壤作り .....	清原 薫	20	
〔新入会員紹介〕 .....	佐藤内科クリニック	佐藤 重彦	22
〔婦人部だより〕 .....		福井 優子	23
〔編集後記〕 .....		山田 泰士	24

発行所 砧波市幸町6番4号

砧波医師会

発行人 砧波医師会長 金井正信

砺波医師会

会長 金井正信

3月11日の東日本大震災による被害は甚大で、遠く離れた私たちの日常生活にもいろいろと不自由が生じてきました。スーパーマーケットから三陸産のワカメが消え、好物だった海鞘も今年はあきらめています。建築業の方からは、建築資材の入荷がままならないと聞きましたし、自動車部品の不足から自動車生産が落ち込んでいることは連日テレビなどで報じられています。

医療の現場では、甲状腺ホルモン製剤が不足しました。いまだに供給に不安があるとのことで今までのような90日処方は当院ではできなくなっています。この薬は、後発品もほとんどないこと、決して大企業とはいえない（？）あすか製薬が国内の需要の98%をまかなっていたこと、その生産工場が福島県の一か所だけだったことを今回初めて知りました。ないと生命にかかる人のいる大事な薬なのに社会的なバックアップはありませんでした。震災後しばらくして、高脂血症用剤やARBで多額の利益を上げ、肩で風切る大手の製薬メーカーのMRに交じって、大した利益もないと思われる薬の供給不足を詫びに来たあすか製薬のMRがいとおしく思われました。

思うにこの薬はそれなりの大きさの需要はあるのですが、いかんせん薬価が安く利益も多くは望めない、新しく生産拠点を構えるほどの利益がない、利益がないから経済の原理にしたがえば誰も手を上げないといったことなのでしょう。経済の原理のみでは社会は立ち行かないことがあることを明解に示した出来事のように思いました。

ところで、医師会の活動の中でも時に経済の原理からディスカッションが始まることが時としてあるように思います。准看護学校の運営などもその一つのように思います。経済の原理に照らせば、みかえりのはっきりしない持ち出しのみの事業です。しかし、これから高齢化社会の進展を踏まえて看護職員の育成が必要とされるのであれば続けていかなければいけないことのように思われます。私たちの負担軽減方法を（暗中）模索中といったところなのですが学校の継続についてはご理解いただきたいと思います。

## 活動報告

(平成22年11月～平成23年4月まで)

### 平成22年11月

- 4日 富山県肝炎診療協議会  
広報委員会（県医）
- 8日 定例理事会
- 9日 地域産業保健センター事業に係る連絡会議
- 10日 産業保健研修会
- 15日 砺波・小矢部市両医師会会合  
第53回砺波胸部疾患検討会
- 21日 市民公開講座  
「尿もれ、頻尿で悩まないために！」  
市立砺波総合病院泌尿器科 江川 雅之  
「歳をとると、おしっこは出にくくなるの？」  
市立砺波総合病院泌尿器科 福田 譲
- 22日 学術講演会 「うつ病の診たて」  
富山県立中央病院精神科部長 藤井 勉
- 24日 介護保険委員会

### 平成22年12月

- 2日 砺波地域産業保健センター健康講話及び懇親会  
糖尿病対策地域連携研修会
- 9日 砺波医療圏急患センター打合せ会
- 13日 定例理事会
- 14日 第2回在宅医療体制連携協議会
- 15日 砺波地域MC部会
- 17日 第1回富山県地域産業保健センター運営協議会

### 平成23年1月

- 6日 予防接種担当理事連絡会議
- 11日 定例理事会

- 17日 第54回砺波胸部疾患検討会

25日 学術講演会 「生活習慣病と睡眠障害をめぐって」  
独立行政法人国立病院機構 北陸病院院長 古田 壽一  
第3回地域医療再生計画プロジェクト委員会

29日 平成23年度砺波准看護学院入学試験  
富山県医師会と語る

31日 学術・生涯教育委員会

平成23年2月

- 1日 第2回予防接種担当理事連絡協議会

2日 研波准看護学院運営理事会

3日 厚生連高岡病院病診連携運営委員会  
救急医療委員会（県医）

8日 研波准看護学院入試合格発表

14日 定例理事会

18日 研波医療圏医師会協議会

21日 第55回研波胸部疾患検討会  
研波地域産業保健センター 第2回小委員会

22日 学術講演会  
「高血圧におけるレニン・アンジオテンシン系と交感神経系のクロストーク」  
富山大学医学部第二内科講師 供田 文宏

25日 平成22年度研波圏域地域リハビリテーション連絡協議会

28日 研波地域産業保健センター 第2回運営協議会  
第4回地域医療再生計画プロジェクト委員会

平成23年3月

富山県地域産業保健センター第2回運営協議会

平成23年度地域産業保健事業に係る連絡会議

14日 研波准看護学院運営理事会

定例理事会

18日 緊急県・郡市医師会協議会

結核予防医師研修会

「当院で経験した肺結核症例について」

さかした医院院長 坂下 泰雄

「高齢者施設等における結核の現状について」

研波厚生センター主任 田中 寿美代

「高齢者結核の最近の特徴と早期発見方策」

研波厚生センター所長 垣内 孝子

22日 産業保健委員会（県医）

がん検診特別委員会

24日 第179回定例代議員会

25日 医療保健打ち合わせ会

27日 平成22年度定例総会

歓送迎会

学術講演会は、東日本大震災のため中止

30日 第4回研波医療圏地域医療検討会

31日 広報委員会

平成23年4月

7日 研波准看護学院入学式

11日 定例理事会

16日 「地域医療を考える」シンポジウム

18日 第56回研波胸部疾患検討会

26日 学術講演会

「脳卒中治療の変革：ガイドラインを超えて」

富山県立中央病院脳神経外科、新潟大学特任教授 小澤 常徳

平成23年度地域産業保健センター事業に係る連絡会

# 尿もれ、頻尿で悩まないために！

市立砺波総合病院 泌尿器科 江川 雅之

女性に多い尿トラブルの種類



トイレが近い  
(頻尿)



がまんできない尿意  
(尿意切迫感)



トイレまでがまんできず、  
尿がもれる(切迫性尿失禁)



重い物を持つ、くしゃみ、笑うなどの際、尿  
がもれることがある  
(腹圧性尿失禁)

女性に多い尿トラブルの種類



頻尿



尿意切迫感

## 正常なオシッコの回数

昼間：7回以下 夜間：0回

ただし、

上記の回数以上でも、本人が困っていない  
なければ必ずしも病気とは言えない。

いったんオシッコがしたくなると、す  
ぐトイレに行かないともれてしまう。  
我慢することがとても苦痛な状態。

経験者でないと、このつらさは分から  
ないと言われている。

女性に多い尿トラブルの種類



尿意切迫感がある人で、近くにトイレ  
がない場合などにもれてしまう状態。

外出時など、尿もれパッド（おむつ）  
が必要となるのでとても困る状態。



ごく軽症のものを含めると、女性の多  
くが経験する。スポーツや旅行を多く  
する人では、軽症でも治療を希望する  
ことが多い。

尿トラブルの原因

## 頻尿と尿もれの原因には、いろいろな種類が ある。膀胱の病気だけでないことを知ろう！

**糖尿病**：オシッコの量  
が増えることが多い

**高血圧の薬**：オシッコ  
の量を増やす働きを持つ種類がある。

**嗜好品**：カフェインや  
アルコールを多く摂取  
すると、オシッコの量  
が増える。

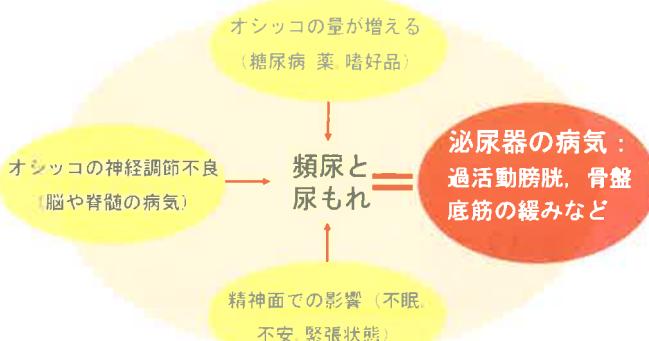


**精神面**：不安や緊張感  
のため、貯まっていな  
いのにオシッコをもよ  
おすことがある。

**脳や脊髄の病気**：膀胱  
への神経の調節がうまく  
いかない事がある。

**不眠**：目覚めた時に何  
となくトイレへ行って  
しまうことがある。

尿トラブルの原因



薬を飲めば簡単に治るというわけでもない！

尿トラブルで困ったら

## 頻尿や尿もれで困ったら？

病院へ行く前にできることは？

- 水分やカフェインを取り過ぎていないか？
- 眠れないからトイレへ行ってないか？
- 緊張や不安を感じるときだけの症状か？

少し減らしてみる

夕方軽い運動を  
してみる

リラックス！

病院へ行く前に調べておくことは？

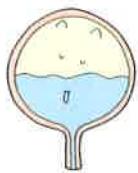
- 飲んでいるお薬は何？
- 持病（脳梗塞や糖尿病）はないか？
- 実際にトイレに行った回数を数日間調べておく。

より適切な治療を  
早く受けられる！

## 頻尿と尿もれを引き起こす代表疾患

### かかつどうぼうこう 過活動膀胱

&lt; 正常な膀胱 &gt;



&lt; 過活動膀胱 &gt;



膀胱が勝手に縮んだり過敏な働きをするために、尿が充分たまっていないうちに、急にがまんできない尿意が起こる。

### 過活動膀胱の患者さんは多いのですか？

日本人の40歳以上の女性のおよそ10人に1人に、過活動膀胱がみられます

#### 過活動膀胱の年齢別性別有病率



多くの女性が過活動膀胱で悩んでいます！

## 過活動膀胱の治療を始める前に

### 検査

過活動膀胱以外の病気ではないことを確認するために、簡単な検査を行うこともあります。

#### 尿検査

尿に血がまじっていないか、細菌がないかなどを調べます。がんや感染症を調べます。



#### 超音波検査

膀胱に残っている尿の量（残尿）や膀胱の状態、がんや結石がないかなどを調べます。



## 膀胱訓練

### 特徴

トイレに行きたくなって我慢する訓練

がまんする時間を5分位から初めて、徐々にのばしていく骨盤底筋体操を行なががらがまんすると効果が高まる



### 注意！

膀胱炎など、他の原因で頻尿や尿もれが起こっている場合には禁止。もとの病気の発見を遅らせたり悪くする場合がある。

## まとめ

女性の尿トラブルで特に多いものは、頻尿と尿もれです。

過活動膀胱は、お薬で症状を治しやすい病気です。一人で悩まずに、かかりつけのお医者さんには是非相談を！

頻尿や尿もれなどの症状は、他の病気（糖尿病/脳の病気/膀胱炎など）や飲んでいるお薬が原因のこともあります。

治りにくい尿トラブルで困った時は

かかりつけの先生に泌尿器科専門医

を紹介してもらいましょう！



# 歳をとるとおしっこは出にくくなるの？

市立砺波総合病院 泌尿器科 福田 護

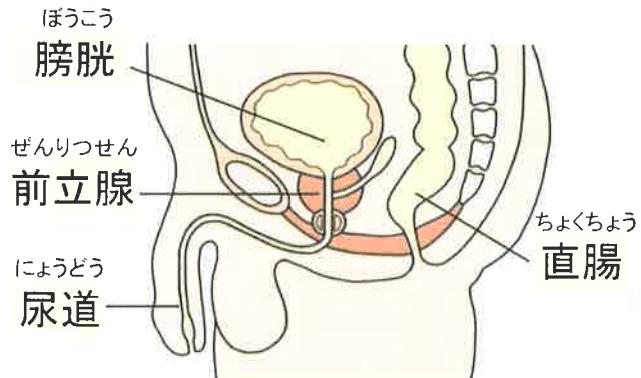
## 第二部：男性の尿トラブル

～歳をとると、おしっこは出にくくなるの？～

- ・排尿のしくみについて
- ・前立腺肥大症について
- ・前立腺ガンについて
- ・生活上の注意点

体のしくみ

## 男性の体のしくみ



体のしくみ

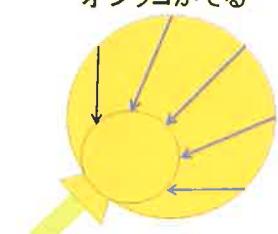
### オシッコをためる

膀胱の筋肉が和らいで  
オシッコがたまっていく



### オシッコをする

膀胱がしほんで  
オシッコができる



男性の尿トラブル

尿のトラブルには3つの原因が関連

### 尿のトラブルの原因

膀胱がしっかり  
収縮しない

膀胱が勝手に  
収縮してしまう

尿道に閉塞がある

排尿症状

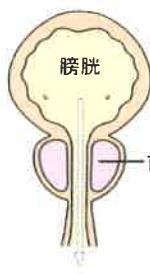
蓄尿症状

排尿後症状

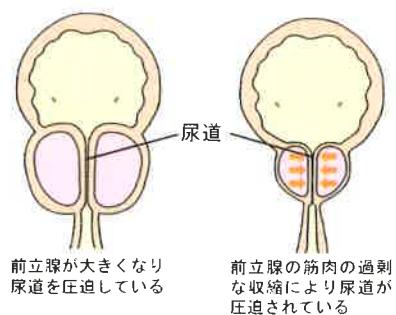
前立腺肥大症

## 前立腺肥大症とはどんな病気？

正常

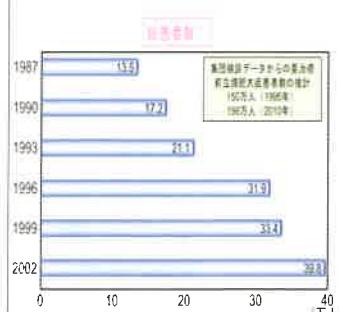


前立腺肥大症



前立腺肥大症

### 前立腺肥大症 総患者数の推移



### 前立腺肥大症 の推定患者数



**前立腺肥大症**

**薬物療法**

**① 前立腺を広がりやすくする薬**  
前立腺をリラックスさせて尿道が広がる

**② 前立腺を小さくする薬**  
前立腺が小さくなつて尿道が広がる

**前立腺肥大症**

**手術療法**

**経尿道的手術**  
尿道にカメラを入れ  
肥大した前立腺を  
電気メスで削り取る

**開腹手術**  
開腹して、肥大した  
前立腺を摘除する

**前立腺ガン**

前立腺肥大症とは、まったく別の病気。  
前立腺の外側に生じ、初期には症状はほとんどない。

**血液検査 PSA(前立腺特異抗原)が有用。**

**前立腺ガン**

**超音波診断**

- 前立腺の大きさを確認。
- がんの有無を確認。

**生活上の注意点**

**排尿障害を悪化させないために**

アルコールは控えめに。  
便秘に注意。  
下半身を冷やさないように。  
軽い体操や散歩など、適度な運動を。  
適温でゆっくりと入浴し、全身の血行をよくしよう。  
適度の水分補給を。夜間頻尿がある場合は、夕方からの水分を控えめに。

**最後に**

- ・排尿で不都合のある方は、

- ①かかりつけの先生と相談
- ②泌尿器科受診

# 長野県栄村震災ボランティアに参加して

柳下小児科内科医院

柳 下 肇

さる3月11日の東日本大震災の次の日、12日に長野県栄村を震度6の地震が襲いました。報道は東北に偏っておりTVなどで私たちの目に入る事はほとんどありませんでしたが、栄村では、死者こそ出なかった（奇跡的に）ものの、インフラ等に甚大な被害が出ました。

私は毎年必ず栄村に釣りに出かけており、なじみの場所でした。どうなっているかとても心を痛めていたところ、知人がボランティアの世話役をしている事がわかり、医師としてボランティアに参加をしようとコンタクトをとりました。そうしたところ、医師の需要はないが力仕事をする人手が足りないとのこと。それなら、という事で、ちょうど春休みで家にいる息子も連れてボランティアに参加する事にしました。3日間という短い時間でしたが、できる事を精一杯する、という事を息子にも言い聞かせて参加しました。

雪深い土地柄、3月の下旬はまだ2mぐらいの積雪があり、雪かきからはじまり、震災ゴミの集積場でゴミの分別、積み出し（これはきつかった）。被害を受けたお宅に行って、片付けの手伝い等をやってきました。高齢化が進む地域ですから力仕事の人手は需要がいくらでもあります。震災での家屋被害を間近に見たのは初めてでしたが、それは凄まじいものがありました。

全国からボランティアの方々は集まっていて、やんちゃそうな兄ちゃんも真面目に必死に働いており、非常に微笑ましく、また頼もしかったです。まだまだ日本は捨てたもんじゃない。「今の若いものは」なんてうそぶいている年配者より社会貢献していく、大人だなと。

今回の経験で、医師としてではなく、人として災害からの復旧というのはどういう事なのかを考えさせられました。ニーズはさまざま、やってあげているという態度、こんなにひどい目に遭ってるんだから助けてもらって当然という態度はNG（当たり前ですね）。対等な立場で接する事の重要性（我々の仕事もそうでしょうが）を痛感。また、こういう仕事はいかにコーディネートが大切で大変かが身にしました。上で指示をする人間の能力もあるでしょうが、原則を曲げない、ルールをきっちりと守らせる、しかもある程度は現場が臨機応変に動けるようにする隙間も用意する、とっても難しいけど絶対に必要な事です。原則を曲げられたりすると現場は全く機能しなくなります。下で動いてみて心底痛感しました。そういう意味で、今回のボランティアのコーディネートは見事なものでした。

組織が小さいから上手く行ったのかもしれません、どこかの国の政府にも見習ってほしいものです。

ボランティア参加に否定的な意見もあるかもしれません、「そんな事をやって偽善的な」なんて思う前にやってみましょう。やらずに斜に構えているのは、私、大嫌いです。また、継続した支援が必要なのは間違ひがありません。今後もお手伝いできる事があればやって行きたいと考えています。



## しんごく日本

となみ野岡本眼科

岡 本 剛

先日クレーン車の事故で小学生 6 人が亡くなるという大変痛ましい事故がありました。報道によれば、運転手は癲癇もちで、以前に事故を起こした前科があり、現在は執行猶予中の身であったとのことです。

事故後運転手の母親が謝罪していましたが、毎日元気に働きに行く息子の姿を見るとクレーン車の運転を止めるようには言えなかったそうです。本人、母親ともいずれ大事故を起こす可能性があることは充分にわかっていたにもかかわらず、なんとかなるだろうと高をくくる毎日だったわけです。一親子が引き起こした大惨事ですが、危機管理のできない平和ボケ日本人を象徴する出来事でした。

翻って今回の原子力発電所の大災害はどうでしょうか。明治三陸津波という前科のある地で、地震対策、津波対策を徹底しなかったのは何故でしょうか。学者が過去のデータのみに基づいたパラダイムを妄信したことが原因のひとつでしょう。またいわゆる原子力村にあっては原発の危険性をとても言えない雰囲気だったことも原因のひとつに違いありません。

世の中には、「上り坂」と「下り坂」の他にもうひとつ「まさか」があるとはよく言われます。もしこの「まさか」に目をつむっていたとしたら、この大災害はやはり危機管理のできない平和ボケ国家が引き起こしたと言わざるをえないでしょう。

ところで、被災地の写真を見るとあたかも戦災で焦土と化したかのようです。なかでも、倒壊した家屋に飾ってあった昭和天皇皇后両陛下の写真は、いやがうえにも太平洋戦争で焦土と化した日本列島を連想させます。今上天皇はその太平洋戦争での昭和天皇の玉音放送以来始めて、全国民に対してビデオで慰めと勇気を表明されました。それだけでなく、東北の各被災地を直接お見舞いされ被災民を鼓舞されるお姿は、昭和天皇の全国巡幸を想起させます。また、那須御用邸のお風呂を被災民に開放されたという話には光明皇后の施浴を連想された方も多いと思います。更には、計画停電に際しては自ら率先して節電に励まれる姿勢は、国民の苦難を自ら分かち合おうとするお気持ちの現れでしょう。

神武以来、国民の幸せを神に祈り国民と共に在る天皇という存在がある国、それが我が

神国日本であるということを今回の大震災は思い起こさせました。ひょっとしたら、この日本という国、日本人という国民の危機管理の無さは、いざとなれば神風が吹いてなんとかしてもらえるというDNAに原因があるのかもしれません。

バブル崩壊当初その影響はマネーゲームに興じた人たちだけだと言われていましたが、結局は日本中を巻き込んでしまいました。今回の大震災もいざれは所得の減少、失業、大増税、年金減額など全国民に影響が出るのは避けられないでしょう。我々開業医にも診療報酬の減額など目に見えて今後影響が出るのは避けられないのではないかでしょうか。激動の昭和時代が太平洋戦争で戦前と戦後に分けられるように、後世この平成時代も震災前と震災後に分けて考えられるのではないかでしょうか。

「頑張れ、日本」とどこかひとごとで上から目線のことを言っている余裕は今の日本には残念ながらありません。耐えがたきを耐え忍び難きを忍びこの国難に打ち勝たなければ、未来の日本人の笑いものです。

崖っぷち日本、深刻日本です。



## 福島第一原発事故で思うこと

市立砺波総合病院 放射線科

角田清志

平成23年3月11日午後2時46分から日本はがらりと変わってしまいました。行方不明者も合わせ2万6000人以上の犠牲者を出し、数十万人の避難民を生んでしまった東日本大震災（東北関東大震災）は確かに未曾有の地震災害ですが、これまでの震災と大きな違いがあります。それは被害がこれからも増えるかもしれない原子力発電事故終息のメドが未だ立っていないことであり、飛散してしまった放射性物質による健康不安がこれからも残ることです。これまでの科学の蓄積から、私は個人的には飛散物質による健康不安は杞憂と信じていますが、癌や奇形はある一定の率で発生します。したがって発生した場合個々の事例が事故と関連性が全くないとの証明は誰もできないでしょう。それゆえ今度の放射性物質を飛散させてしまった1号機並びに3号機建屋の水素爆発は、人為的要因が強く疑わ

れ、うまくやれば防げたのではないかとの思いとあわせて本当に悔しく残念でしたし、これまで嘗々と尽力してきた幾多の科学者、先達の努力が無になって日本から原子力関係の産業だけでなく物理学をはじめとする学問の発展がストップしてしまうのではないか、医療面でも影響は小さくないなどと考え大きな衝撃を受けました。そして、私が放射線医学に入ろうとした原点ともいえる一冊の本を50年ぶりに戸棚の片隅から引っ張り出しました。新潮社小国民の科学9巻「人類のゆめ原子力」です。原子力のスタートは物理学者レントゲンが放電管の実験中に発見したX線と同様のものをウランが自然に出していることを1896年ベックレルが発見したことに始まります。その本には長岡半太郎、湯川秀樹、朝永振一郎先生などの日本の科学者だけでなく多くの世界の科学者の成果を紹介していました。また原子核構造や原子爆弾、水素爆弾だけでなく最近良くテレビで出てくる原子力発電装置の内部構造などなど、当然小学4年生当時の自分には「ふーん」とただ感心するのみで中身は全く分かりませんでした。ただ印象に残っているのはイタリアのフェルミ博士という名前で、外国にもすごい人がいるのだなと思った記憶があります。昭和30年代前半日本の科学界がいかに原子力の平和利用に期待し、子供たちを科学に引き込みたがっていたかがわかります。その中にはウラン1グラムが石炭3トンと同等のエネルギーを持っているので資源の乏しい日本には最適のエネルギーなのですよと日本地図に人形峠を含め20ほどの有望ウラン鉱区を示してあり、太陽が大きな原子炉であり、無尽蔵のエネルギーといつてよい原子力利用はこれから未来を切り開く切り札なのですよとの内容に子供心にも興奮しながら読んでいました。

あれから50年、今日日本の原子力平和利用は危機に瀕しています。利用先として医療よりはるかに大きい分野である電力産業がなくなれば、分野は違うとはいっても裾野の一部として精製された放射性物質をつかっての核医学部門の発展に逆風であることには間違はありませんし、そのことは放射線科全体にも影響が来ることは必死です。とにかく事故に伴う直接死者がでない状態で危機が終息し、しっかりと検証ができる日が一日も早くされることを願っています。



# 21年を過ごした東北の思い出

砺波サンシャイン病院

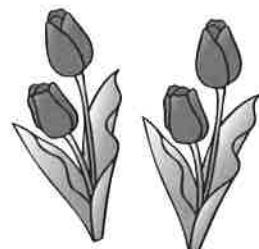
加 藤 一 郎

私は2010年の7月1日付で富山市内の病院から縁あって砺波サンシャイン病院に異動しました。斉藤理事長、大橋院長のもとで働き始めてもうすぐ1年となります。今回は本原稿の執筆依頼をいただきまして何を書いたらよいか迷いましたが、富山に来る前に21年を過ごした東北の思い出を書いてみたいと思います。

私は静岡県浜松市それから東京都三鷹市で高校卒業までを過ごしました。昭和55年に東北大学医学部に入学、昭和61年に卒業し東北大学の脳神経外科医局に入局しました。我々若手は仙台を拠点に東北地方の各病院にトランクと称する1~2年の短期赴任や非常勤のアルバイトに行きました。東北地方は6県からなりますが、1県ごとの面積はかなり大きく、例えば福島県(13,783平方km)は北陸3県を合計した面積(12,624平方km)よりも大きいです。なお岩手県は日本で一番面積が広い県(15,279平方km)です。私は青森県の十和田、岩手県の花巻、一関、山形県の酒田、新庄、宮城県の石巻、古川、塩釜、白石などの病院に常勤・非常勤として勤務に行きました。東北地方はとにかく南北・東西に距離があるために移動が大変です。仙台から十和田市立中央病院まで行くのには勤務前日の夜行列車に乘ります。ある11月のこと、早朝の列車内で寒さに目が覚めると窓からの青森の景色は一面雪景色になっており幻想的でした。9時から17時まで十和田市立中央病院で働いてからまたJRで仙台に戻ると夜12時近くになりました。酒田市立病院に行くのにも、電車では片道1日かかるので、車で行くしかありません。山形との県境の関山峠を抜けて山形県を北上し、新庄からさらに酒田まで最上川沿いを60kmほど西に走ってようやく着きます。全て一般国道なので片道4時間ほどかかるのが普通でした。東北地方の春は遅いですが夏の緑は深く、大自然という言葉を思い出させます。冬には最上川沿いの道は横からの吹雪で視界が極端に狭くなることがあり、よく一度も交通事故を起こさなかったものだと思います。石巻市夜間急患センターにも非常勤で100回以上行きましたが、勤務はかなりの激務で18時の勤務開始から翌朝8時まで交通事故や外傷の来院患者が途切れることがよくありました。若い時期に石巻市夜間急患センターで勤務したことは今から考えると非常に貴重な経験でした。

私は30歳前で結婚して子どもも授かり、仙台市に家を買いました。夏には毎年、家内の実家のある岩手県の宮古市まで車で行きました。海沿いのコースでは仙台から石巻、気仙沼、陸前高田、大船渡、釜石、宮古まで6時間ほどかかりますが、途中に太平洋が全景に拡がるビューポイントがいくつもあり、それはきれいな景色でした。このようにして東北で40歳近くまで過ごし、たぶんこのまま東北地方にいるのだろうなと思っていました。ところが2000年秋になって富山医科大学長の高久 晃先生、同大学脳神経外科教授（現富山大学学長）の遠藤俊郎先生から富山に来て働くかとのお誘いがあり、2001年7月より富山に異動することになりました。私はそれまで北陸とは縁がなく学会等で金沢に3回ほど出かけただけでした。富山県とはどんなところか全く知らず、一家5人、真夏の暑い盛りに不安な気持ちで富山に引越ししてきたことを昨日のように思い出します。上の娘2人は小学生でしたが転校先の五福小学校すぐに仲の良い友達ができ親として安心しました。それ以来、富山の人々はとても親切であり助けられました。大変ありがとうございます。また富山県の高校生の就職率は今年全国1位で近年の製薬業の成長も著しいなど、富山県は豊かだと思います。富山に来てから10年経ち上の2人は大学生に、長男は中学3年生になりました。長男は4歳から富山で育っていますので、今や富山っ子となって育っております。

ご存じのように私が21年を過ごした東北地方は今回の大震災、津波、原発事故で特に東側沿岸地域が大きく被災し、私たち家族も大変な衝撃を受け悲しみでいっぱいです。地震、津波による被害も本当にひどいですが、とりわけ今後の復興に影を落としているのが福島第一原発の事故です。原発事故による福島県の放射能汚染は一部すでにチェルノブイリのレベルに達しており、客観的に見て安心して子どもを育てることはできない環境だと思います。現在、富山県に300人が避難してきているそうですが、特に若い方と子供さんは北海道や西日本への移住を考慮して良いように思います。私が10年前に富山に異動した経験からは、親よりも子のほうが先に環境に適応するようです。私も大学の同窓会などを通じて自分にできることはぜひ果たしたいと考えているところです。



# 東日本大震災に想う

金木医院

金木精一

3月11日東北地方にマグニチュード9に達する東日本大震災が起きた。被害をうけた方々に対し、深甚の哀悼の意を捧げると同時に、この震災について考えてみたいと思う。

この地震は南北に約500km、東西に200kmに及ぶ巨大な断層が、岩手県から茨城県沖の海底で動いた様だ。地震のエネルギーは阪神大震災の千倍を超すと云う。観測史上、世界で5本の指に入ると云う。この地震後、連日のように余震が続き注意が必要だ。又今回の地震に誘発されたと思われる内陸の地震が、長野、熊本、鹿児島等で起こっている様だ。

一方富山県ではどうであろうか、近県では新潟、能登半島、福井の地震はあったが、県内にはないのだろうか。近年は無い様であるが、1586年の天正の大地震や、1858年の安政の大地震では大きな被害がもたらされた様である。又県内には、跡津川断層をはじめ、牛首断層、呉羽山断層等現在36箇所の活断層が確認されている。特に跡津川断層はA級の国内有数の大規模断層と云われている。過去の記録から数百年～数千年単位で、急激な運動を起こすことがわかっている。富山県では、富山平野から能登半島にかけてマグニチュード7.5、飛騨地域にかけてマグニチュード8の地震が想定されている。富山県が平成6～7年に策定した富山地域防災計画では、富山市中心部から北部にかけて大規模な地盤の液状化が発生するとし、家屋は県内で114,500棟が全半壊し、罹災者58,000人と想定している。文科省が今後30年以内の地震の確率3%以上を可能性が高いグループとしており、砺波平野断層帯も入っている。砺波市付近には、石動断層、法林寺断層、高清水断層が走っており、又富山湾近海には糸魚川沖や宮崎沖等に海底断層があることから、地震が起きれば10mを超える津波が来てもおかしくないと云われている。

又福島原発に見られる放射能汚染も心配だ。富山近辺には、福井原発群、志賀原発、柏崎刈羽原発等、大地震や津波が起これば福島の原発事故どころではないだろう。

このような状態があるので、富山県や北陸電力では、これらの想定外の出来事に対し、相当の覚悟で対策の練り直しを行っていると思う。我々もこれらの不慮の事故に対して、相当の心構えで準備をしておく必要があるのではないだろうか。

# いま自分にできること

河合医院

河 合 晃 充

平成23年3月11日、私たち日本人にとって忘れてはいけない、忘れられない大惨事が発生してしまいました。この東日本大震災により亡くなられた方々のご冥福を祈るとともに被災者の皆様に心よりお見舞いを申し上げます。

さてこの大震災に対して自分にできることはなんであろうか？この富山の地にも東北のみならず、関東からも避難してこられている方がおられるようです。このような方々に必要であれば、今まで通りの医療を提供してあげる。そのことで、ひとつの安心感を与えてあげられること、このことがまず自分が日々継続してできることだろうと思いました。また、震災当初は日本全体が何となくあらゆるものに対して自粛するというムードが流れました。徐々に自粛ムードは開けつつあるようで、観光地にも人出が帰ってきているようです。私も出町地区のイベントである出町子供歌舞伎と砺波夜高祭りの2つの振興会に携わらせていただいており、今のところこのイベントを自粛する予定はありません。例年通りに祭りを行って、盛り上げていくことが、日本全体を元気にすることに繋がり、震災からの復興に繋がるのではないか。振興会の一員としてこれらのイベントを成功させることができ、今自分ができることなのだろうなと思いました。この原稿を書いている4月29日と30日には出町子供歌舞伎が行われています。天候の乱れはありましたが、滞りなく終了することができそうです。今年も子供たちが頑張って素晴らしい演目を見せてくれました。

次は夜高祭りです。今年は6月10日11日の両日です。各町の行燈作りは始まっているようです。例年通りの美しい夜高行燈が並び、楽しい突合せが行われるように、お手伝いをさせていただきたいと思っています。皆様もご協力のほどよろしくお願ひいたします。



# 近況報告

市立砺波総合病院 核医学科  
絹谷 啓子

平成21年春に臨床研修の仕事を拝命してから学生実習の対応や面談、金大・富大関連部門への挨拶、プログラム変更、採用試験などの業務に忙殺されました。ひとり静かに本を読むのが大好きでしたが、急増したストレス解消のためジョギングと乗馬を始めました。

ところが10月下旬に馬が転倒して私も前方に飛ばされてまさかの落馬。内灘から金沢大学病院に救急車搬送。中心性頸髄損傷という病名は落馬するまで知りませんでしたが、激しい両手のしびれと尺側中心の知覚過敏、運動障害が出現して急性期には麻薬のお世話にもなりました。その頃の握力は左2キロ、右は0キロでした。右手の浮腫残存、拘縮予防、運動機能回復のためリハビリ作業療法、ステロイド内服、エルシトニン筋注等を行い年末に退院しました。翌年1月から3ヶ月間のリハビリ通院で箸の持ち方、書字、車の運転のトレーニングに励みました。意外に自分が冷静で我慢強いのに気付いたのもこの頃です。

5ヶ月の休職後に復帰を果たすことができ、自主リハビリも継続しましたが、復職後1年が経過した現在も後遺症としてしびれ（右3-5指、左5指）、知覚過敏と右握力低下が残存しています。雨の日や寒い日につらいのは神経痛を患う高齢者と同様です。さすがに乗馬はやめてスポーツジムに通って筋トレと有酸素運動に励んでいます。自分が運動好きなことも最近判明しました。

今春で臨床研修の仕事は3年目に突入します。行動範囲が広がり人と話をする機会が増加して楽しいことが多い反面、気を遣ったり問題処理に苦労したりの毎日です。自分の器が小さいために物事を受け止めきれずに業務を投げ出したくなったり食欲が完全に消失することもありますが、自分自身が先輩方やスタッフに随分とお世話になったという記憶を励みに、今しばらく頑張ろうと自分に言いきかせています。

「この世に生まれたからには、おまえの命を使いきらんといかん。使い切って命を終えるがじや」

坂本龍馬の父八平がNHK大河ドラマ「龍馬伝」の中で息子に語った言葉です。父から息子への最高の贈り物ではありませんか。私もこの言葉を支えとしてもう少しだけ踏ん張ってみようかな、などと考えている毎日です。

# リーダーが育つ土壌作り

## — 震災報道から思ったこと —

市立砺波総合病院 外科  
清 原 薫

東日本大震災は東北地方を中心に未曾有の被害をもたらしました。被災地には外国人記者も取材に入っていますが、彼らは日本人の冷静な態度に驚いているそうです。日本人としては少し誇らしく思うのですが、同時に外国人記者がよく耳にする被災者の言葉があるそうです。それは「仕方がない」だそうです。

もともと農耕民族だった日本人は自然を畏れ、受け入れて生きてきたのでしょう。同じ土地で農作という共同作業を行うには自己主張をするよりお互いに我慢し平穏を保つことの方が大切だったのかもしれません。このことから、表立っては文句を言わず、天災に対しても「仕方がない」という思いになるのでしょうか。これに対し狩猟民族では集団のトップが獲物のいそうな所を決め、そこへ集団を率いていく必要があります。トップの決断が集団の命運を決めます。そこには必然的に強力なリーダーが生まれてきます。農耕民族では独断より協調、決断より模様眺め（先送り）が優り、リーダーが必ずしも必要ないのでしょうか。

しかし震災から少し時間が経つくると、原発を始めとした震災被害への対応や、復興にむけた計画立案にあたり、しっかりしたリーダーが求められています。けれどもリーダーは急に作ろうとしてもできません。リーダーは日頃から育成しておく必要があります。トップにリーダーの資質がないことを責めるだけでなく、リーダーを育てる土壌を作つてこなかった自分達にも目を向ける必要があります。

先日某放送局の特集で、日米開戦前の日本の指導者達は「米国には勝てない」と思っていながら誰一人勇気を出して「米国との戦争は止めよう」と言い出せず、戦争回避を先送りした結果、戦争が始まってしまった、と報道していました。

日本人の優柔不断はそう簡単には治らないかもしれません、それでは良くないでしょう。日本人はもう少し討論に慣れたら良いと思います。相手の人格を尊重しつつ自分の意見を伝える技術を身に付ける。反対意見を聞き入れるだけの気持ちの余裕を持つ。そのよ

うな話合いの中から決断できるリーダーが育っていくように思います。

震災報道を見ながらぼんやりとこんなことを考え、いつの間にか原稿の締め切りに遅れているうちに身近に大事件が発生しました。少しだけ蛇足をお許し下さい。食の安全よりコストを優先したのでしょうか？同じ事が医療現場になければよいのですが。安全より経営を優先すると却って大きな代償を払うことになる。このことをあらためて肝に銘じておく必要があります。



## 新入会員紹介

佐藤内科クリニック

佐 藤 重 彦

このたび、砺波市医師会 金沢大学第一内科の先生方および O B の先生方の温かいご声援により、富山県砺波市杉木（すぎのき）にて、「佐藤内科クリニック」を無事に開業いたしましたことを、この場を借りてご報告させていただきます。

私が大学を卒業いたしましたのは昭和57年のことでした。大学卒業後は富山県、石川県、福井県と転勤を重ねましたが、平成4年に赴任した砺波総合病院では、開業するまでの間に18年間という長い期間お世話になりました。特に最後の5年間は内科の主任部長を任せていいただきましたおかげで、多くの先輩方とお会いする機会が得られ、その数多くの貴重な出会いが今回の開業を決意するに至らしめたと申し上げても過言ではございません。皆さまも御存知の通り、医師免許は無期限ですので、理屈の上では医師という職業は生きている限り続けることができます。しかし、体力的にも精神的にもハードなこの仕事を、はたして実際に何歳まで続けていけるのか。50歳を過ぎて身体の節々の衰えを感じ始めていた私は、そんな不安もあって開業を決断できずになりました。しかし、それを打ち碎いてくださったのが、お会いした先輩方の活躍です。80歳を越える高齢になられてさえも いまだ現役で患者さんと向き合っていらっしゃる先輩方を目の当たりにして、私もできるだけ長く、医師の仕事を続けたいと思うようになりました。そして、せっかく開業するのであれば、長年お世話になったこの砺波で、この身朽ちるまで精一杯がんばろうと決心したのです。

そして、先輩後輩問わず多くの皆さまのご指導をいただきながら開業準備を進め、平成22年10月5日、自分の医院をオープンすることができました。開業して一番変わったことは、これまでの時間に追われる診療とは違い、患者さんひとりひとりとゆっくり話すことができるようになったことです。これまで聞くことができなかつたような小さな話も、じっくり聞くことができますし、待ち時間も短いので、患者さんにとってより有意義で負担の少ない診療を行うことが可能になりました。クリニックを訪れてくださる患者さんも増え始め、私がを目指していた「地域に根差した優しい医院」が、形になりつつあります。まだまだこれからという段階ですが、これからも地域の人たちに支持されるよう努めてまいりますので、今後ともよろしくお願ひ申し上げます。

最後に、温かく送り出してくださった砺波総合病院の皆さま、私の決意に暖かく迎え入れてくださった医師会の皆様、これからもともに働いていく素晴らしいスタッフたち、そして、至らない私を支えてくれた妻に対して、心から感謝いたします。



冬

杏和会婦人部

福井優子

私のふるさとである長野の冬は、雪はそこそこだが寒さが厳しい所で、小学校には冬休みとは別に寒中休みという休暇がありました。長野の寒い冬を18年間過ごしたあと、東京と千葉を経て富山へ引っ越して来たときには「この冬は暖かくて過ごしやすい」と感じたものです。信州の方言かもしれません『寒（かん）じる』ということばがあります。降り続いた雪が夜半にやんで、空がぐんじょう色に晴れ、星がまたたき始めると次の朝はぐんと冷えこむ。家の中でもしんしんと冷えてくる、ということを言い表したことばで、いてつくとかしばれる、といったことばとは若干ニュアンスが異なるのですが、いずれも富山の冬にはあまりあてはまらない表現です。

ところが今年の冬は例年と違って寒かった。1月下旬からの大雪の頃には、最低気温が長野とほぼ同じ日が続き、交差点では小学生が隠れるような雪カベがせり立ち、凍りついで圧雪道路の運転に難渋しました。関東方面に住む友人からは大雪お見舞いのメールが届き、それには『まるで氷河の中で暮らしているようです』と返信しました。そんな頃、中学生の娘が左手が痛いと言い始めました。ソフトボールの部活で痛めたと思っていたら、数日後には腫れて赤くなり指が曲がらず相変わらず「痛い痛い」と機嫌が悪い。ならばそろそろ整形外科を受診しましょうか、と思った矢先、痛い手を搔き始めたのです。これは‥‥？しもやけだったのです。しもやけとは、昭和ひとヶタ生まれの実家の母の足にできるものであって、私自身は経験が無く、ましてや平成生まれの娘の手にできるものだとは思つてもみなかったのです。整形外科の診察室で「骨は何ともないですよ。打撲じゃないし、お母さんこれはシモヤケだと思いますよ」と苦笑いされて大恥をかくところでした。

砺波医師会誌 第195号

## 編 集 後 記

人は目に見えないものに対する反応に二つあると聞いたことがある。必要以上に恐れる、もしくは無視するらしい。福島県の原発事故では、放射能を必要以上に恐れて風評被害がでている。現在ゴールデンウイーク中だが、当院は食中毒騒動の真っ只中にある。某焼き肉店の管理は、目に見えない病原性大腸菌の恐怖を無視した。なぜか今回の食中毒は、重症患者が多くかつ重篤である。当院の医師は自分の治療がこれでいいのかと不安を感じながら、まさに目に見えないものと向き合っている。目には見えない患者、家族の心情を無視せず、死亡者が発生していることを必要以上に恐れることなく、懸命の治療が続いている。そんな姿に同じ病院に働くものとして、目には見えない誇りを感じている。

山田 泰士 記

〔広報委員〕 山田 泰士、藤井 正則、柳下 肇、福井 靖人