

平成23年11月30日

砺波医師会誌

杏和だより

第196号

◇◇◇ 目 次 ◇◇◇

〔時 評〕	杉本 立甫	2
〔活動報告〕		3
〔会員の表彰〕		6
〔追悼〕		7
〔市民公開講座〕 認知症は予防できるのか？ 認知症は治療できるのか？ 最新情報をお話しします	福井 靖人	8
〔散居村〕 ・徘徊する「始まりの犬」	坂下 英雄	9
・トリセツ	坂下 泰雄	10
・過去の記録に学ぶ	佐藤 重彦	11
・ナラティブホーム、始めてみたら	佐藤 伸彦	13
・携帯難民	杉下 尚康	14
・「仏蘭西と書いてフランスだが…」	住田 亮	15
・北京での再会	高木 泰孝	16
〔新入会員紹介〕	となみ三輪病院 八尾 直志	17
	ものがたり診療所庄東 八木 清貴	18
〔編集後記〕	福井 靖人	19

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

市立砺波総合病院

院長 杉 本 立 甫

今年には東日本大震災、焼肉屋えびすの食中毒などこれまでもいろいろなことがあった。昨日の新聞報道で気になる報道があった。それは来年の診療報酬改定で、また診療報酬を下げようという記事である。平成14年より平成22年に診療報酬が引き上げられるまでずっと引き下げられ、日本中の病院がどのようになったか（それは当院も同じであるが）それを忘れた人はいないと思う。診療報酬を1%上げるのに財源が3500億円必要とのことであり、逆に1%下げれば3500億円捻出できることになる。今回の議論も財源がないから、とのことであるが、政治屋（最近の様子を見ていると「政治家」）とはとても書けない）と官僚はあまりにも短絡的でないか。やっと少し光の見える医療界に水を差すような行為であり、黙って見過ごすわけにはいかない。さらに地方では医療崩壊が進行中であるが、その原因として初期臨床研修医制度や医師の偏在などいくつかの理由があげられているが、根本は診療報酬の引き下げが原因と考える。

さて、診療報酬の引き下げが実施された場合の最悪のパターンは総務省の自治体病院改革プランは平成23年度での収支決算の黒字化を求めている。それが達成できない場合、平成25年度までに経営形態の変更、再編、ネットワーク化が必要となる。平成22年度の診療報酬引き上げは大病院中心であり、高齢化の進んだ地方の中山間地にある自治体病院は、殆ど中小病院であることを考えた場合、あまり恩恵がなく、診療報酬が引き下げられることにより、そのような病院の経営が悪化し、中小病院の統廃合が進んだ場合、交通手段がないため医療機関を受診できない高齢者が多数出てくるのではないかとと思われる。

これを避けるためにどうしたらよいか。診療報酬だけでなく、医師の偏在など医療界も別の視点で考える必要があると思うこの頃である。

活動報告

(平成23年5月～平成23年10月まで)

平成23年5月

- 2日 市立砺波総合病院医局会へ
- 9日 砺波准看護学院運営理事会
定例理事会
- 13日 砺波准看護学院監事会
- 16日 県医師連盟執行委員会
介護保険主治医研修会（西部地区）事前打ち合わせ
第57回砺波胸部疾患検討会
- 24日 学術講演会
「消化管領域における低用量アスピリンも含めたNSAIDに関する最近の話題」
富山県立中央病院副院長 野田 八嗣
- 27日 特定健康診査等事務説明会
平成23年度地域産業保健センター事業に係る連絡会議
- 30日 臨時理事会
- 31日 介護保険一主治医研修会
「介護保険制度に関する論点」
県厚生部次長 小林 秀幸
「主治医意見書の書き方について」
高岡市介護認定審査会会長 吉田 耕司郎
「保険者からの連絡事項」
高岡市高齢介護課主査 竹田 弘美
「障害者自立支援法に係る主治医意見書について」
県障害福祉課自立支援係長 掃本 之博

平成23年6月

- 6日 県・郡市医師会協議会
- 9日 監事会
- 10日 男女共同参画委員会
- 13日 定例理事会

- 15日 産業保健研修会
「全身疾患における歯科治療の必要性」
富山県歯科 医師会専務理事 中道 勇
- 20日 第58回砺波胸部疾患検討会
- 22日 砺波市歯科保健推進協議会
- 23日 県医定例代議員会・定例総会
- 28日 学術講演会
「老年症候群における最近の話題 ～認知症治療への新たな選択肢～」
金沢医科大学高齢医学科教授 森本 茂人
富山県砺波地域産業保健センター第1回運営協議会
- 30日 平成23年度臨時総会

平成23年 7 月

- 11日 定例理事会
救急医療委員会（県医）
- 19日 介護保険委員会（県医）
- 25日 第59回砺波胸部疾患検討会
- 26日 学術講演会
「慢性腎臓病の診断と治療 ―新ステージ分類の考え方―」
金沢医科大学医学部腎臓内科学教授 横山 仁
- 29日 砺波市地域医療・福祉を考える会

平成23年 8 月

- 8日 定例（移動）理事会
- 9日 社会保険委員会（県医）
- 12日 在宅医療体制連携協議会小委員会（県医）

平成23年 9 月

- 1日 広報委員会
- 11日 砺波医師会 市民公開講座
「やなせ苑在宅介護支援センターでの認知症への取り組み」

砺波市やなぜ苑在宅介護支援センター介護支援専門員 帰山 雅枝

「認知症の早期発見と新しい治療・予防」

金沢大学大学院 脳老化・神経病態学（神経内科）教授 山田 正仁

12日 定例理事会

25日 緩和ケア研修会

26日 第60回砺波胸部疾患検討会

27日 病児・病後児保育検討会議

学術講演会

「心不全治療における利尿剤に位置づけ」

富山県立中央病院内科（循環器）部長 白田 和生

29日 第2回男女共同参画委員会

工場見学（株）ゴールドウィン

30日 砺波厚生センター運営協議会

平成23年10月

2日 緩和ケア研修会

4日 産業保健研修会

「体が強くなれば心が強くなる どのようにしてメンタルヘルス不調・
休職・再休職が減ったのか」

砺波地域産業保健センター運営委員 労働衛生コンサルタント 比嘉 敏明

6日 砺波准看護学院戴帽式

11日 定例理事会

17日 第2回在宅医療体制連携協議会小委員会

第61回砺波胸部疾患検討会

25日 学術講演会

『糖尿病薬物治療の最前線～血糖、「より」下げるから「より良く」下
げる時代へ～』

黒部市民病院内科部長 家城 恭彦

29日 全国医師会勤務医部会連絡協議会

会員の表彰

平成23年10月29日、静岡県で開かれた第42回全国学校保健・学校医大会において、河合康守先生が、昭和43年4月から続けてこられた耳鼻咽喉科学校医としての功績が称えられて日本医師会長表彰を受賞されました。おめでとうございます。

なお、現在も砺波市内の幼稚園・保育園と小学校、南砺市内の小・中学校、高校の学校医を続けておられます。



— 吉田頼子先生を偲んで —

趣味は囲碁

大沢医院 大沢真夫

吉田頼子先生は平成5年、心筋梗塞に罹患され、PTCAを施行されましたが、その後再発せず、今年まで余生を楽しみ、91歳の高齢で永眠されました。亡き夫君、実先生から碁の手解きを受けられたそうで、私の妻とも大の囲碁友達で、私のところにも何時も打ちに来られ、私とも何度も打ったことがありました。医業引退後、三人の子供さんの所へ順番に御厄介になられた時にも、その地で碁友達に不足せず、終生、最後まで退屈せずと推察され、御同慶の至りと思っています。

先生は終戦を満州で迎えられ、御夫君は現地応召。大変な困難を克服して赤子の長男の誠さんを大変痩せ細ったけれども無事、引き連れて内地に生還し、後にシベリアから帰還した御夫君に大変感謝されたことを何度か聞きました。

先生は戦前、東京女子医学専門学校を卒業され、満州から引き上げた後に砺波総合病院に勤務後、林村の自宅で開業もしたり、その後夫君と共に砺波市で外科医院を開き、夫君亡き後は自ら院長として御活躍なされました。

豪放磊落な方で、その面影が彷彿として浮かんで来ます。御夫婦仲よく、仕事が大変はやっていた中で、夫君が胃癌で早世されたのが不幸でしたが、あとを一人で頑張られました。

合掌

(大沢真夫先生のご了解のもと、医報とやま8/15号より転載)

認知症は予防できるのか？ 認知症は治療できるのか？ 最新情報をお話しします。

平成23年9月11日(日)、午後2時から約2時間にわたって、出町子供歌舞伎 曳山会館(ゆめっこホール)において、さかした医院 坂下泰雄先生の座長のもと行われました。当日はジリジリと日が照りつける暑い日にもかかわらず、98名と大勢の方の参加がありました。

まず、「やなぜ苑在宅介護支援センターでの認知症への取り組み」について、砺波市やなぜ苑在宅介護支援センター 介護支援専門員である、帰山雅枝氏が講演されました。砺波市でも、認知症と診断される方が年々増えている。センターでは、居宅介護支援事業や高齢者への総合相談窓口事業を行っている。中でも、介護者の座談会は、仲間作りや不安の解消のために有用であり、今後も介護者支援のために継続して行きたい。介護者が心身ともに元気でないと認知症者への支援はできないと話されました。

続いて、金沢大学大学院 脳老化・神経病態学(神経内科) 山田正仁教授が「認知症の早期発見と新しい治療・予防」について講演されました。認知症の早期発見のため、七尾市中島町でのプロジェクトを紹介。軽度認知障害(ひどい物忘れはあるが、日常生活には支障がない。しかし、仕事など複雑な業務には支障があるというレベル)の人が、認知症者の約2倍認められた。早い段階で発見すること。原因によって治療方法が異なるので、原因をしっかりと診断することが大事である。治療については、アルツハイマー病に対するものを主に話されました。アリセプトのみだった抗認知症薬が4種類に増えた。薬物療法は、ある程度効くという限定的なもの。症状はよくするが進行は抑えられない。ケアやリハビリが大事である。食事や運動、生活習慣病がアルツハイマー病の発症に関連している。ヘルシーな食事や運動習慣はアルツハイマー病の予防になると話されました。NHKの特集番組で放映された動画を盛り込まれて、わかりやすくお話ししていただきました。

(文責 広報委員長 福井靖人)



徘徊する「始まりの犬」

さかした医院

坂下 英雄

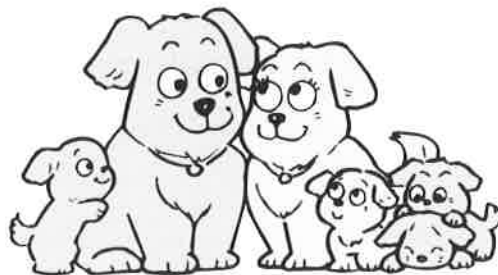
1997年に我が家に1匹の「始まりの犬」がやってきた。見た目にも可愛いレッド（毛色）のミニチュアダックスだった。1999年にレッドとブラッククリーム（毛色）の2匹を出産し、家に残したブラッククリームの雄にクリーム（毛色）のお嫁さんをもらい、そのお嫁さんが2匹のクリームを出産した。

今、家の中で4匹（母犬、息子犬、息子の嫁犬、孫犬）がウロウロと仲良く暮らしている。

その「始まりの犬」がもう14歳になった。歳をとるにつれて、性格も穏やかになってきたが、体力の低下は避けられないようだ。眼もあまり見えていないようで、あちこちにぶつかりながら、おずおずと歩いている。まるで、2本足で歩く年老いた動物の「徘徊」状態である。特に目的も無く、同じ動線で、まるで家の中をパトロールするように……。

「始まりの犬」も、近いうちに天寿を全うするだろう。そうなったら、寂しいし、寂しいし、辛いし……、流涙するだろう。

でも、「始まりの犬」は幸せだったにちがいない。きっと、日が経てば、「良い、幸せな一生を我が家で送れて良かったね」と笑って思い出話ができるはず。



トリセツ

さかした医院

坂下 泰雄

取扱説明書。略してトリセツ。携帯電話を買うと、分厚いトリセツがついてきます。こんなの誰が読むんだと思いつつも、使い方が分かりません。嫌々ながらパラパラとページをめくります。すぐに飽きてしまいます。結果、多機能の携帯を使いこなせるわけがありません。携帯電話とは、電話するもの、せいぜいメールをするものと割り切るしかありません。

ところが、子供たちを見ていると、どうやらそうではないようです。箱から取り出した携帯をそのまま触り始めて、一向にトリセツを読む気配がありません。そんなんでわかるんかいなと思ってみていると、すぐに使いこなしています。

そもそも、今の電子機器で、僕のようなおっさん世代が一番難儀するのが、ひとつのボタンにいろいろな機能が割り振られていることです。階層って言うんですか、あるボタンを押すと、その下にメニューが展開して、さらにそれを選ぶとまたその下に…てな具合に、さながらアマゾンの奥地に分け入るがごときです。

大体やねえ、昔のテレビは潔かったぞ。数字の書いた円盤を回せば、番組が切り替わる。これをチャンネルを回すといい、その円盤には、それ以外の機能はない。ちょっと複雑なのは、スイッチで、引っ張ると画像が映り、押し込めば消える。右に回すと音が大きくなる。じゃあ左に回すと…、ほら、音が小さくなった。予想通り。テレビの使用法、以上。3分間も触っていれば、使いこなせます。

Macには分厚いトリセツは付いてきません。触ってりゃわかるやろ、ということのようです。でも、本屋に行けばMacの使い方を指南する本がずらりと並びます。こういう商売が成り立つところを見ると、感覚的に使うより活字で教えてというトリセツ依存派はまだ絶滅していないようです。

ところで、意味不明の妻の取り扱い方を書いてあるトリセツってのは売っていませんかねえ。ご存知の方はいらっしゃいませんか？ もしいらっしゃいましたら、こっそりと教えてください(TTT)。

過去の記録に学ぶ

佐藤内科クリニック

佐藤重彦

大学の文学部で日本史を勉強している娘が、今年大学院を受験する。娘の研究は中世の社会史が対象なのだが、学問的な関心だけでなく、現代を生きる我々にも役に立つような研究がしたいと話していた。

私は歴史については全くの素人である。しかし、東日本大震災を機に、地震や津波について先人の知恵をインターネットで調べてみた。

すると、日本では「日本書紀」の416年8月に初めて地震の記載があり、以降歴史書や貴族の日記などに地震の記録は頻出するが、外国ではそのような記録は少ないらしい。ヨーロッパにおいては1755年のリスボン地震の記録はあるが、1531年ころ同地域で起きた地震についての詳細な記録は残されていないという。さらに、米国北西部やカナダ南西部では、歴史史料はおおよそ1850年ごろまでしか遡れないため、それ以前の地震の記録はほぼ皆無といえる。

地震や自然現象についての史実の蓄積は、やはり日本が圧倒的なようだ。産総研と東京大学地震研究所の研究者は1996年に北米西海岸で西暦1700年に発生した巨大地震（カスケード地震）の規模を日本の歴史資料から推定し、*nature*に発表されている（Satake et al., *nature*, vol 379 No6562 pp.246-249,1996）

また、2001年の東北大学の季刊誌「まなびの杜 No16」に記載された記事「津波災害は繰り返す 東北大学大学院理学研究科 箕浦 幸治教授」は、あたかも今回の震災を予言するようである。

今回、たまたま思い立って調べたことでこのようなインパクトのある報告を知ることになったが、これまでこういった研究が世の中に広く知らされることがなく、生かされていなかったことに気がついた。

869年7月に三陸海岸で発生した貞観の地震では、今年の東日本大震災と同様、倒壊と津波により多数の死者が出たという記録が「三代実録」に残っている。翌年、菅原道真も受験した高等文官試験の問題にもなったぐらいだから「日本経済新聞（電子版）2011年4月18日」、当時の人々にとっても衝撃的な災害だったのだろう。この他にも、中世に書か

れた貴族の日記には、地震や干ばつ、彗星の出現など、様々な天災の記述が詳細に記されている。

未来のことはわからないが、先人が残してくれた過去の記録から災害を学ぶことで、今後の危険に備えることはできるだろう。日本の歴史史料は、このような研究において世界的に見ても非常に優れた素材である。しかし、せっかくの研究成果も世に知られないまま生かされないのでは意味がない。東日本大震災を機に、これまで縁遠かった歴史学の重要性に気づくと同時に、研究成果を社会に発信し共有することの重要性を強く感じた。



ナラティブホーム、始めてみたら

ものがたり診療所

佐藤伸彦

当法人の開業から今までの簡単な報告をさせていただきます。

ものがたりの郷（簡単にいえばガンに限らないホスピス）という、診療所に併設するJ Aのアパートへの平成22年4月から今年6月までの入居状況です。月平均の入居率は73.3%で、延べ43名の方が入居されました。男性29名、女性14名で男性の方が多く、平均年齢は80.8歳でした。入居された43名のうち、31名が退居されています。そのうち死亡による退居が最も多く26名でした。その他は元気になってご自宅へお帰りになった方が3名、ALSで呼吸器装着を希望され入院された方が1名、療養型病院に入院された方が1名です。入居期間は平均59日で、約2ヶ月でした。

亡くなられた方を疾患別にみますと、26名中18名が悪性腫瘍でしたが、胃瘻を作らないという選択をされた摂食障害の方も4名おられました。一方、ものがたり診療所は在宅療養支援診療所ですので、ナラティブホーム以外の訪問診療も多数行ってきました。一般在宅での死亡者数は21名で、看取り率は90.5%でした。合計47枚の死亡診断書を書いたことになります。

その間、厚生労働省に呼ばれたり、県の高齢福祉課からは厳しいご指導を頂いたり、制度の面では大変勉強させていただきました。

患者さんの「困り込み」というご指摘もたくさん頂きました。しかし、このような方法でしか在宅で最期を迎えたいという人をきちんとサポートできる方法を、今の私には思いつきません。この形態が「究極のチーム医療」だと信じて、砺波地域の厚生に少しでもお役に立てるように地道にがんばってみたいと思います。

諸先輩方のご指導ご鞭撻をよろしくお願い申し上げます。



携帯難民

宏仁堂 杉下医院

杉 下 尚 康

ついにi-phone4Sが発売された。すでに新規契約の携帯電話の50%以上がスマートフォンだそうだ。未だに携帯電話を使いこなしていないおじさん（私）にとっては時代の変化のスピードに、いよいよついていけなくなりそうだ。すでに、携帯電話は電話だけではなくメールを送ったり、カメラとして、動画の記録に、お財布代わりに、ゲーム機として、インターネット接続も可能となり、まさに携帯（電話）となってしまった。肌身離さず片時も液晶画面から目を離さない今どきの若者から見れば、私などは石器時代の人間にしかみえないだろう。電話としてしか使えず、実はメールも送れないのだ。そもそも毎日携帯していないのである。出かける時もほとんど携帯は持たず、どうしても仕方なくという時だけ、しぶしぶ持って出かける。携帯がなくても今までそれほど不都合を感じたことがない。あれば便利というが、なければないでどうにかなるものだ。テレビがなくてもどうということがなかった学生時代と同じ感覚である。それに、常にいつでも呼び出されるということは首輪で繋がれた犬と同じである。どうも感覚的に受け入れがたい、などと理屈をこねていたが、家族からは冷たい目で見られ、時代に取り残された難民状態である。

しかし、一段と進化したスマートフォンとなれば話は別だ。これはもうフォンではなくパームコンピュータである。記憶容量は最大64GB。一昔前のデスクトップパソコンと同じ記憶容量である。パソコンをポケットに持ち歩くことができれば、これほど便利なことはない。ノートブックパソコン、いやi-padでも大きくて持ち歩く気にはなれない。老眼の私としては液晶画面は大きいほど見やすいが、持ち歩く大きさにはやはり限度がある。これならばもう一度チャレンジしてみようという気にもなる。インストールできるアプリケーションソフトはすでに10万本、ゲームソフトは数千本にもなる。普段はデスクトップパソコンしか使わないが、ちょっと違った使い方があるかもしれない。若者は携帯でしかゲームをしないそうである。もはや任天堂の時代は終わった。ハードを1万円値下げしてもヒットソフトが生まれなければ先はない。しかし、携帯時代の覇者であるモバゲーやGREEとてもこの先安泰とはいかないのではないか。世界中のソフトメーカーとの大競争時代の幕開けである。横浜ベイスターズの買収に名乗りを上げている場合ではないのではないか？ DeNAさん。

仏蘭西と書いてフランスだが・・

住田小児科医院

住田 亮

最近、といってもここ10年くらい前から子供の名前を読めないことが増えた。別に識字できないとか老眼であるとかいう訳ではない。漢字は解っても発音できないのである。ちょっと前まではカルテを一瞥してフリガナなぞ見ずに「〇〇ちゃん！」と呼ぶことができたがこの頃の子供の名前は下手すると半分くらいはフリガナを見ないと正しく発音できない。そんなことはない・・という方は以下の①-⑤を正しく（親が意図した通りに）読めるだろうか？①純粹、②上人、③月男、④瞳路夢、⑤宝愛瑠（正解は最後）。下手な語呂合わせとしか思えないが人名である。いかに優秀なワープロでも変換は不可能であろう。この①-⑤は極端な例としても「大洋」と書いて「まさひろ」と読むなど普通の単語でもひとひねりしてあるので油断ができない。名前というのは親や身内はいざ知らず赤の他人にとっては単なる記号であり難問クイズみたいな名前は迷惑なだけである。それに難しいだけならまだしも「パンダ」とか「キウイ」などという発音の名前だと状況によってはとんだ悲喜劇を起しそうだ。こんな突飛な名前を見るにつけ、今は小児科の受付が苦笑するくらいで済むけれど将来社会に出た時にどうなるんだろなどと密かにジジむさい心配をしている。あるとき友人にこんな判じ物みたいな名前が増えた、最近のニホンはどうかしてるゾと愚痴を言ったら「そういう知恵(?)は昔から変わらない。例えば江戸時代のフランスやらオランダやらの日本語表記見てみろ。当て字だけど結果として未だに略語で使われてるじゃないか。そういう名前もそのうち定着して普通になるだろ。」と返された。なるほどねえそういう見方もあるか、時代の流れなのかしらと思いつつもやっぱり何となく釈然としない。今日も可愛らしい女の子がやってきた。フリガナを見てから話しかける。「〇×ちゃん、今日はどうしたの？」



北京での再会

市立砺波総合病院 整形外科

高木 泰孝

2006年3月から2007年1月まで整形外科に中国の黒龍江省ハルビン市から王岩先生が来られ研修された。私がラジオの中国語講座を聞くようになり、王先生とは日常会話では日本語、英語、中国語を混ぜて会話をしていた。

2011年9月15日から9月18日まで北京で開催された第16回国際患肢温存学会にポスター発表を行った。金沢大学整形外科から演題が20題以上出されていた。富山から大連経由で北京に到着した。ホテルに午後11時頃に到着した。王岩先生には予め私の日程をメールで連絡しておいた。王岩先生も別の学会で北京に行くのでホテルに着いたら電話して欲しいとのことであった。電話すると王岩先生は私のホテルに来られた。翌日9月16日に時間があるなら北京を案内するとのことであった。ポスター発表が9月17日であったため、9月16日は朝一番で学会場に行き参加登録をして、王岩先生と北京見物に出かけた。金沢大学の先生方とは学会場で会わなかったことと、私の携帯電話に電話がかかってくるがうまく出られなかったため、私が拉致されたかもしれない？と関係の方々に迷惑をかけてしまった。午後携帯電話に出ることができ、すぐ学会場に引き返した。富田勝郎金沢大学病院長や土屋弘行整形外科主任教授にお会いすることができた。金沢大学の一員であることを改めて感じた。その日の夕食は北京ダックを食べに金沢大学の先生方と計8名で、タクシーでレストランに向かった。タクシーを降りたがレストランの前ではなかった。英語で場所を聞いたが中国語で返答された。私が片言の中国語で話をして場所を聞くことができた。またレストランのオーダーではアメリカ留学の先生も数名おられ英語でオーダーをするも通じず、私が片言の中国語でオーダーするとなんとか通じることができた。すこし恩返しできたのではないかと感じた。

北京では学会、観光と忙しく過ごした。9月18日朝の飛行機で大連を経由して富山へ帰ってきた。北京の大きさに圧倒された。人と人との出会いの重要性・不思議さを改めて感じた。今後も出会いを大事にしていきたいと考えている。

新入会員紹介

となみ三輪病院
八尾直志

この度、平成23年4月より「となみ三輪病院」へ常勤医として勤務させてもらっている八尾直志と申します。それ以前は南砺市民病院の外科医、リハビリテーション科医として勤務しておりました。南砺市医師会が砺波医師会から分離する以前には一時砺波医師会監事として、広報委員としても関わらせていただいた時期もございます。

この度、縁があって再び砺波医師会に参加させていただくことになりました。どうかよろしく願いいたします。庄東地区の地域医療にほんの少しでも関わることができれば良いと考えております。医師会の事業など可能な限り参加させていただければと考えておりますが、なにぶんロートルですのでどのようなお手伝いができるか、はなはだ疑問ではあります。

趣味は魚釣りと15年ほど遠のいていたゴルフを南砺市民病院の定年退職を機に再び始めたところです。どなたか誘っていただければ足手まといになるかもしれませんが……。どうぞ、よろしく願いいたします。



ものがたり診療所庄東
八木清貴

はじめまして。

私は、平成7年に卒業し、16年目になります。その間、外科を9年間、東洋医学、雑多な内科を7年間勉強させて頂きました。大阪、京都で生まれ育ち、平成16年に富山に来て7年、砺波に住んで4年になります。直近の4年間は砺波総合病院の東洋医学科、リハビリ科に3年、浅山部長の御指導のもと地域総合診療科に2年間御世話になりました。地域総合診療科に居た時に佐藤先生と一緒に仕事をさせて頂いたのが御縁で、本年4月より、ものがたり診療所で、訪問診療を中心に地域医療のお手伝いをさせて頂いております。

これまでは、市立砺波総合病院という看板に守られ、恵まれた環境の中で仕事をさせて頂いておりましたことをつくづく感じます。在宅では、機器類もなく、すぐに検査もできず、総合病院のように専門の先生方にすぐに、ご意見やアドバイスをもらえる環境ではないので、自分の五感（六感）だけが頼りです。また、医療以外の介護、看護の知識、患者さんの家庭的背景や社会的背景も考慮して診療にあたらないといけないので、幅広い知識、経験が必要になってきます。現在は佐藤先生におんぶにだっこの状態ですが、日々精進、努力していかなくてはと思っております。

訪問診療をさせて頂いて思う事は、高齢化社会の波をつくづく感じます。本年10月31日に世界の人口は70億人を突破し、増え続けておりますが、日本の人口増加は歯止めがかかり、2005年から減少傾向となってきております。それに伴い、急速な高齢化社会をこれから迎えていく事になりますが、訪問先でも高齢独居の方、高齢の夫婦二人暮らしでの介護、高齢の親を中年の独身の息子が介護しているなどと、医療よりも介護、衣食住の福祉サービスの安定した供給が必要なウエイトを占めるような患者さんが結構おられます。これからもこういった方々が増えてくると思われますが、地域のお年寄りが、いつでも、どこでも、どんな時でも安心して医療を受けて頂く事ができるように努めていきたいと考えています。

砺波医師会の先生方には、これからも色々御世話になる事と存じますが、何卒、御高配頂きますよう、御指導御鞭撻の程、宜しく御願い申し上げます。

砺波医師会誌 第196号

編集後記

例年この時期は、獅子取りの指導をしていますが、今年はそれにPTA活動が加わり、心身ともに疲弊してしまったため、杏和だよりの発行が予定よりも大変遅れてしまいました。申し訳ございません。不思議な縁で子どもたちと関わるのが次々舞い込んできます。子どもたちとの関わりにはエネルギーを要しますが、成長を間近で感じ取れるのでついつい応援したくなってしまいます。

さて、今回もたくさんの先生方にご寄稿いただきました。ご寄稿いただいた先生には改めて感謝申し上げます。おかげさまでにぎやかな杏和だよりをお届けできます。今回初めての試みとして、外へ出向いて写真を撮ったり、記事を書いたりしてみました。今後もタイムリーで臨場感のあるものにできればと思っていますが、無理はしないつもりです。

杏和だよりのホームページも少しずつ充実を図って行きたいと思っています。ご意見やご要望などがありましたら、お気軽に広報委員あるいは医師会までご連絡ください。今後ともよろしく願いいたします。

福井 靖人 記

〔広報委員〕 山田 泰士、藤井 正則、柳下 肇、福井 靖人

