山口県医師会報

2005
平成17年
8月号
No.1740

夏季特集号

緑陰随筆

表紙絵について

魚

周防大島の近海で
長男 徹が 釣って来た
魚であるが
形も 色彩も 実に 魅力あり
この感動を
充分に 描き尽せないが

大島郡医師会
時之 貢

緑陰随筆

Contents

◇スティーブ・マックイーン……防　府　白下　英史　637
◇犬猫における行動文化比較論……徳　山　望月　一徳　638
◇夏休み……岩国市　沖井　洋一　641
◇ウラジオストクへの旅……岩国市　藤本　典男　642
◇ローマ旅行……徳　山　森松　光紀　644
◇見島の思い出……岩国市　茶川　治樹　646
◇ベトナムスタディ……下　松　岩本　　功　648
◇旭グリーンアドベンチャーマラソン開催実績に敬服と感謝…萩　市　山本　貞壽　650
◇青葉木兎……岩国市　保田　正子　652
◇若緑……山口市　国近　満男　654
◇高田ファール……徳　山　津永　長門　657
◇信州の休日……下関市　織田　　登　658
◇ミリオンダラー・ベイビーをみて……宇部市　猪熊　和代　660
◇南八ヶ岳（長野県･山梨県の県境）に遊ぶ ……下関市　原　八洲雄　662
◇書「愛」……熊毛郡　高本　　公　665
◇ハッチーとの戦い……宇部市　野中隆三郎　666
◇旅、梅雨……阿武郡　原　　晴朗　667
◇幻の SLi ……萩　市　石村　良嗣　668
◇シリーズ 酒場の戯れ話（その 9）娘にゃ気一つけーヤ　……宇部市　綿菊　仁彦　669
◇有縁の知識……岩国市　小野泰一郎　674
◇夏草……　竹秋　句会　675
◇いわゆるひとつの長嶋さん……下関市　加藤　康子　676
◇第三（四）の男？……下関市　塩見　祐一　679
◇緑陰随筆あとがき……岩国市　吉岡　達生　680

山口県医師会報

Contents

●今月の視点「学校医は学校へいこう」……682
●郡市医師会正副会長会議……684
●郡市会長プロフィール……691
●都道府県医師会介護保険担当理事連絡協議会……692
●社保・国保審査委員連絡委員会 ……695
●山口県医学会総会・医師会総会……697
●第 95 回地域医療計画委員会 ……698
●郡市医師会情報システム担当理事協議会……706
●第 63 回山口県医謡会 ……709
●県医師会の動き……710
●理事会……712
●飄々「乳がん検診の見直しについて」……718
●勤務医部会「新卒後臨床研修制度の行方　一研修病院から見る」……720
●日医 FAX ニュース ……705
●お知らせ・ご案内……721
●山口県ドクターバンク求人・求職情報……725
●編集後記……726

山口県医師会報

スティーブ・マックィーン

防府　白下　英史

子供の頃、年末になると週末のテレビの洋画劇場で『大脱走』という映画が２週に分けて放映されていた。このときは私も夜更かしが許され、眠い目をこすりながら見ていた。その中に大変気になる俳優がいた。スティーブ・マックィーンであった。彼は何度も何度も脱走しては捕まり、独房に入れられるが、やがてまた懲りずに脱走を試みるタフなアメリカ兵を演じていた。何度かこの映画を見るうちに、名前を覚え、『荒野の７人』『ゲッタウェイ』『パピヨン』などの映画を見ていくうちに、ファンになってしまい、映画雑誌等を読み、出演映画について調べ、テレビ放送がある場合は欠かさず見ていた。写真集やポスター、ビデオ､出演映画のパンフレット収集などに凝った。また、映画で使用されたフライトジャケットのレプリカ等も購入し身に付け悦に入っていた。

体は小さく、顔もあまり男前ではなかったが、その派手なアクションと役柄が私には最高にかっこよく映り、憧れの存在となった。『大脱走』では何度も何度も脱走しては捕まり、独房に入れられては不敵に一人でキャッチボールに興じ、やがてまた懲りずに脱走を試みるタフな反骨のアメリカ兵を演じ、『パピヨン』では脱走困難な牢獄から何度も何度も脱走を試み続ける無実の罪で投獄された男、『ゲッタウェイ』では、銀行強盗常習犯を演じ、仲間の裏切りなどにあいながら、国境まで逃げきっている。アウトローばかりではなく、日本では未公開となった『民衆の敵』では医師を演じている。その医師は自分の住む町の公害問題に憤って反旗を翻し、それが町の実力者、そして町の人間すべての反感を買い、身の安全が脅かされるが、それでも戦うことをやめなかった。彼の演じる役は反骨の闘志と決してあきらめないネバーギブアップ精神の持ち主であった。それでいて時々上目づかいにニッと苦笑するように笑うと、暗さはなく、痛快さを感じた。また、映画の中では悔しくても悲しくても決して泣かなかったが、これは彼のヒーローとしてのこだわりだったそうである。

映画内での小道具にもこだわっていた。『拳銃無宿』のランダル銃（ウインチェスターライフルの銃身を切り詰めたもの)、『大脱走』のバイク､『荒野の７人』の銃の使い方､『ゲッタウェイ』のショットガン､『ブリット』の車など､こだわった道具の選び方、使い方などを見るとすぐに欲しくなった。映画の小道具だけではない。商品広告にもこだわっていた。主演した映画『栄光のル・マン』のフィルムやスチール写真が、彼に無断で商品広告に使われたことに対して、損害賠償を求めた「肖像権裁判」は有名であるが、彼が憤慨していたのは、勝手に写真を使われたことだけではなく、使われた商品の品質や性能に対して納得していなかったからである。彼は「自分がその製品の品質とか性能についてよく知り、しかも 100% 確信がおけるものでなければ､広告宣伝に出ない」というのである。（商品はラジオとヨーグルトであり、彼はヨーグルトが嫌いであったらしいが）決してスマートではないが、反骨不屈のヒーローであり、役柄や自分のイメージを大切にしたからこそメジャーデビューを果たした『拳銃無宿』の賞金稼ぎジョッシュ・ランドルから遺作となった『ハンター』の賞金稼ぎラルフ・パパ・ソーソンまでスクリーン上でかっこよさを維持できたのかもしれない。

そんな分析をしなくても『大脱走』『荒野の７人』『ブリット』『ゲッタウェイ』『パピヨン』などは見ると興奮するし、わくわくする。むしろ何も考えずにスクリーン上のマックィーンになりきって見たほうが楽しい気がする。今年でスティーブ・マックィーンが他界して 25 年目となるが、いつ見ても古臭く感じないのは私だけでしょうか？

犬猫における行動文化比較論

徳山　望月　一徳

長年飼っていた三匹の雑犬が、平成 9 年に相次いで亡くなり、同 15 年の暮れには最後の犬が亡くなりました。亡くなる半年前から、老衰著しく歩くこともままならぬ憐れな介護犬になりました。見えない、聞こえない、鼻がきかない、腰が抜けて歩けないの要介護度 5 です。それこそ若い頃は、五感は鋭い、走るのも早い、仔猫を見つけては追い回して噛み殺したものです。それがこのありさまですから、年を取るということが、いかに無残なものか、近い将来の己の姿を見る思いがしたものです。

亡くなる半年前、近所の野良猫が授乳中の 3 匹の仔猫を連れて、我が家の庭にやって来ました。犬が衰えて、犬力が亡くなったのを承知でやって来たのです。この犬の目の前で、ごろりと横になって、仔猫におっぱいをやる風景は、一見平和に見えますが老犬が何もできない、する能力がないと言うことの証で、犬の飼い主としては、悲しくも不憫でありました。一方、生きるのに懸命な動物の世界の厳しさを垣間見る思いもしました。

猫一家の目的は、犬の餌です。見張りをしていないと、横取りします。いちいち見張りもできないので、猫どもにすこし餌を撒き散らして、そのすきに食べさせます。こんな事を繰り返して、共存させている内に、親猫は 2 匹の仔猫を残してどこかへ出て行きました。2 匹の仔猫は、この家で暮せると判断したのでしょう。これが猫の子別れの儀式かと思いました。

2 匹の仔猫は、昼間は犬の鼻先で遊び、夜は犬と一緒に犬小屋で眠りました。寒い冬に向かって、老犬には湯たんぽ代わりになってよかろうと、2 匹の仔猫に介護の手伝いをしてもらいました。ついに平成 15 年の 12 月、人間並みの苦難の介護の果てに亡くなりました。なんと享年 18 でありました。

♠

18 年間も 3 匹の犬の世話に明け暮れて、挙句の果てには半年間のボケ犬の介護に、くたびれました。だから、もう口のついたものは、懲り懲りだと言いながら、庭に住みついた 2 匹の仔猫を追い出すことができません。ボケ犬の湯たんぽ代わりになってくれた恩があるしなぁ･･･。それに本人たちは、当然のように餌をねだります。

飼うに当たっては、心得ておくことがあります。猫の糞尿は、その匂いのせいで近所迷惑のきわみです。猫の尿ほど臭いものはありません。

学生時代（昭和 30 年代）は、炭火で暖を取りましたが、時として猛烈に臭い炭に当たることがありました。鼻が曲がるとはこのことです。猫の尿のしみついた炭とは知らずに使ったせいなのです。猫が嫌われる所以です。だから、よそ様の庭で糞尿をしないように躾けることにしました。

雌は、たちまち孕み、仔を生みます。放っておけば猫屋敷になってしまいます。お金はかかりますが避妊手術が欠かせません。これらの問題が解決できれば飼うことにやぶさかではありません。

家の中には、絶対に入れないと言う決まりにして、飼うことにしました。半分は野良猫みたいなものです。2 匹のうち、牡猫はこの頃の茶髪娘と同じ明るい茶毛です。雌はほとんど黒色ですが、少しの茶毛が混じっています。お世辞にも可愛いとは言えません。

かくして 2 匹の猫が、我が家の庭に住みつくことになりました。

♠　♠

子どもの頃、家猫を飼っていましたので、猫の習性については心得ておるつもりですが、獲物をたびたび持って帰ってくるのには閉口します。トカゲは、そこらあたりのトカゲが全滅するのではないかというほどの数です。もちろん、尻尾はちぎれておりますが、猫にかかったら“トカゲの尻尾切り”などなんの役にも立ちません。

鳩、雀、名前の知れない鳥など、空を飛ぶ鳥をどうして捕まえるのか、現場を見ませんので、これは想像ですが、なりものの木に群がる鳥を狙って、木の茂みに潜んでいるに違いありません。雀などはこの 1 年半の間に、4 ～ 5 羽という数ではききません。餌はやっていますが、半分は野良猫状態ですから、捕まえた鳥は食料にします。いつぞやは、目をつぶった雀の頭が、小屋の中にコロンと転がっておりました。見て気分のいいものではありません。庭に得体の知れないものが、転がっております。なんだ、こりゃ！と、穴のあくほど見つめて、それが死んでひっくり返ったモグラだと判りました。

ネズミを捕ってくるのは、当然としても蛇（小型の蛇です）が、こんな市街地に生息しているのが不思議です。犬と一緒に暮している時には、その姿さえ見ることのなかった野生の小動物が、身の回りにたくさん生息していると知りました。

これらの小動物は、狩ができない無能な飼い主への贈り物だとか･･･。だから、怒ったり気味悪がったりしないで認めてやりなさい、と猫の心理学の本に書いてあります。しかし、モグラの死体や目をつむった鳥の頭を見れば、とても猫の手柄を褒める気にはなりません。

この捕獲術一つを見ても、猫の方が犬より野生の性質が色濃く残っています。獲物を捕まえるのは、いつも雌の方で、横取りするのは牡です。人間とは逆ですね。

一方、犬が持って帰るものは、よその家の靴やサンダル、使い古しの軍手や汚れた下着です。論評の対象になりません。

♠　♠　♠

人間を含めて、動物にはすべてに縄張りがあります。人間はそのために殺し合いの戦争をします。縄張りとはそれほど大事なものです。猫にも当然あります。

野良猫どもは、夜に決まった場所で集会があり、縄張りを決めるんだそうです。特に、発言（鳴き声）したりはしませんが、それぞれに顔見せをするようです。人間で言うところの仁義を切るんでしょう。

我が家の兄妹猫は、半分以上は人間の世話になっているので、そんなこととは露知らず、小屋の中で抱き合って暖を取りながら幸せそうに眠っています。そんな平和な生活を乱すのが、近所を縄張りにする白黒の猫相の悪い牡の野良猫です。時々、見張りにやって来ては、牡の仔猫に暴力をふるいます。その仔猫も次第に大きくなり、時には激しく抵抗しておりました。かくの如く縄張り争いとは、牡同志の争いなのです。

前晩の猫どものけたたましい鳴声、物が倒れる音、壊れる音、そして翌朝の庭のあちこちにスプレー状に吹き付けられた猫のしっこの跡を観察すれば、激しい争いがあったことが判ります。そのあと我が家の牡猫は、一晩か二晩家を空けることがありました。怖くなって、逃げたに違いありません。そのうちにひょっこり帰ってきます。

そんなことを繰り返している内に、突然長期間帰ってこなくなりました。近所の手前もあり、2 匹より 1 匹の方が何かと迷惑にならなくてよいと家出を歓迎しておりました。

ところがある日、家人が散歩中に家の近くでその姿を発見しました。名前を呼んだら、鳴き声で応じたそうです。茶髪毛の猫は、どれもそっくりなので見た目では、判別がつきません。顔にはひっかき傷、身体も薄汚れていましたが、名前を呼んで返事をすればわが家の猫です。

急いで、抱えて帰って餌をやったら、ガツガツと食べるだけ食べて、そそくさとまた出て行きました。家におれば、餌の心配もせんでいいのに、と呼び止めたら、一度は振り向きましたが、未練げもなく出て行ったそうな。

「止めてくれるな、おっかさん！行かねばならぬ･･･」と言う風情だったそうです。思春期の雄は、猫も人間の男の子も同じだ、と夫婦の意見は一致し、しばし不肖のわが子に思いをはせました。察するに、彼も成猫になり、猫の会議で縄張りが決

まり、その守るべき領域ができたのかもしれません。そして、そこには気に入った雌猫がいるのでしょう。

その後、彼の姿を見ることはありません。

♠

犬は人間と同じ時間帯と地域で暮し、その生活ぶりは明々白々ですが、猫は夜行性である、野生の小動物を巧みに捕獲する、猫にしか判らない縄張りがあるなど、人間社会とは一線を画した猫族社会で暮しています。そしてそれは、暗くて深い闇の向こうにあって神秘的でさえあります。

ところで、お尋ねしますが、あなたは猫派ですか、それとも犬派ですか？

平成 17 年 6 月 1 日　水曜日

夏休み

岩国市　沖井　洋一

子供の頃、夏休みは楽しいものだった。1 か月以上が「ゆとりの時間」だらけだから楽しくないわけがない。

ところが、夏休みの最後の 5 日間位は地獄であった。膨大な宿題ができていない。最大の問題は植物採集と昆虫採集であった。

テキストに従うと葉っぱは乾燥し、花は押し花になっているはずである。しかし、1 日や 2 日でそんなものができるわけはない。夏休みが終わって 2 学期の初め、提出した箱の蓋を先生が開けてみると、そこは八百屋の店先のように新鮮な葉ッパがあり、花園のように生きた花があるのであった。

昆虫採集となるともっと悲惨である。夏休みの最後の日にやっと捕まえたオニヤンマなどは、殺すのが惜しくてソッと止めてあるだけである。先生が採集箱を開くと、玉手箱の煙のようにトンボや蝶が飛び上がるのであった。

夏休み中は、近くの小川に入って鮒を獲る。裸足で小川の中を歩くと脛にチカチカと痛痒さを感じることがある。見ると蛭が食いついて私の血を吸っているのである。指で摘んで引き剥がすが、私の血を吸った奴を無罪放免するわけにはいかない。その辺の草の茎をとって、蛭の頭のほうに押し込んでいくと、蛭はちょうど靴下を裏返したような状態になる。子供達の言う「肛門返し」になって、蛭は耐えなく小川を流れていく。

子供は本来残酷なのである。

皆でトンボを捕まえると、その尻尾を草の茎に付け替えて、誰のトンボが一番遠くまで飛んでいくか競争する。

子供とは残酷なものである。

通称ダブと云う遊水池に遊びに行く。ヨシキリの鳴く葦の生え茂ったところでウナギを一匹つかまえた。さらに、殿様蛙が捕まった。蛙も遊び相手である。草の茎をストロー状にして蛙の肛門につつ込みこれに息を吹き込むと、蛙の腹が風船のように膨らむ。ちょうどイソップ物語にある、蛙が自分の体を大きく見せようとして腹を膨らませたようになる。蛙を水の中に放してやるが、腹が膨らんで潜ることもできない。しかし大きな放屁を一つすると、もとの蛙に戻るはずである。夕方まで遊んで帰ってから、ウナギを畦道に忘れて帰ったことを思い出した。あくる日にその場に行ってみると、あのウナギは砂だらけになって生きていた。ウナギの生命力に驚いて、彼をダブのなかに帰してやった。

子供は、本来非常にやさしい心を持っているのである。

おそらく、お釈迦様はこの場面をご覧になっていて、私が地獄に堕ちた時には、天上の池の蓮の間から蜘蛛の糸を垂れさげて、私を血の池地獄から助けだしてくださることであろう。

子供たちは、昆虫や小動物を殺したり助けてみたりしながら、命の限界や命の掛け替えのなさを感じとっていくのではなかろうか。

ウラジオストクへの旅

岩国市　藤本　典男

中国、韓国、南の島など一通り行ってみた。短い時間で、旅行できる地域は限られている。歳はとっても、それなりの好奇心は残っているが、思ったより体力が落ちており、強行軍？は無理になる。ウラジオストクは飛行機で、2 時間足らずであり、ロシア語圏ということで、初めてのことで、好奇心がうごめいた。飛行機はロシア製で、天井が低く、座席も狭く、決して乗心地が良いとは言えなかった。広島空港を離陸する際には、あちこち機体がきしみ声をあげ、折れて分解するのではないかと恐怖心が起こったが、堂々たる美女のスチュワーデスの態度をみて、安心した。入国の手続きに 1 時間以上かかった。以前は 2 時間はかかったというから、合理化されたわけだが、係官の顔には笑顔も声もなく、終始官僚的な雰囲気が満ちていた。寒いだろうと思って、服装を重装備していたので、暑い。バスも韓国製の中古で、エアコンは全然効かなかった。交通は渋滞、やっとのことで市の中心に到着。中央広場に、ニコライ凱旋門をみる。開けっ広げのスペースに大きな銅像があるが、私たちには身元不明。ロシア的風景であった。街には 99% 日本の中古車が走っており、一昔前の日本かと錯覚する。ほかの交通手段がほとんどない。海岸線が平坦である以外、多くの丘が入り組んだ街だからである。

翌日、アルセニエフ博物館へ行った。革命後のロシアの歴史的行事が写真や立体的モデルを使って陳列されていた。それ以上に私の興味を引いたのは沿海州の地誌的、民族的、自然史的な文物の紹介である。この地方がロシアの支配を受けるようになったのは、恐らく 15 ～ 17 世紀くらいからで、英国艦隊と競って、ロシア海軍が地の利を生かして支配するようになった。当時アイヌ人が多く住んでいて、その文化所産が多数みられた。衣服などの図柄はエゾのアイヌの物と似ているが、赤い染料が使われ、大変派手な感じを受け、ロシア人の好む赤旗などに共通しているように思った。また、沢山の大型の動物、鹿、虎、狼などの剥製があり、浦島太郎が乗ったと思われる、赤錆びた甲羅の、2 m近い亀も床の上に這っていた。説明文の多くはロシア文字であるが、一部は英語もあり、沿海地方をプリモリエと呼んでいることも判った。普通の字典には載っていない。地上 3 階、地下 2 階の博物館は 1 週間かけても厭きないほどの内容を持っている。日本には、このような即物的な教育のできる陳列物が少ないように思える。海亀の甲に手を触れたら、鉄板みたいな感触であった･･･。

ロシアの食物について話すとなると、ホテル料理はどこも大差はない。ロシア料理、ボルシチ、ピロシキ、ペリメニ（水餃子）なども食べたが、ボルシチはビートの甘みが少なく、私が期待したほどのコクもなかった。魚やスモークサーモンは質が良く美味。飲物ではビールやウオッカが安価で、旨いことである。瓶ビールには深味の味があり、量が多い。ウオッカは独特の香りがあり、古酒の趣がある。買物として、庶民の食品売場に行ったが、言葉が通じなかった。一般の所では英語はダメである。銀行までは通用する。それでも、海産物を 2 つ買った。一つは干魚の束になったもので（写真 1）20cm の魚で、家に帰って調べると本当のシシャモであった。もう一つは鰯のような魚の塩漬けで、香料としてローリエが入っていた。（写真 2 、3）小魚全体が塩辛になっていて、

食べ始め、けったいなと思うが、だんだんと癖になり、トリコになる。ぜひまた買いたい代物だが、名前を調査中。ロシア語の勉強に、CD 付きの本、2 冊買ったが、この名前がわかる日はいつのことやら。何しろ、歳とともに集中力がなくなって行くのである･･･。

写真 1

本当のシシャモ。北海道でも採れるそうだが数が少なく、長さは小ぶり。実際に売られているシシャモは樺太シシャモといわれる。

写真 2

プラスチックの蓋

ロシア文字が読めないので、中味は食べてわかった。鰯のような類の小魚で一種の魚全体が塩辛になっている。ローリエの葉が入れてある。

写真 3

２の中味で数十匹もいたが、食べつくした。塩辛で塩味は強いが、柔らかく骨まで食べられる。始めはけったいな、と思うが、食べてるうちに珍味になり、はまっていく。

ローマ旅行

徳山　森松　光紀

2003 年 10 月国際頭痛学会に出席するためにローマを訪れた。これは私にとって初めてのイタリア旅行であったが、いろいろ珍しい経験をしたので、その幾つかを記載したい。

ルフトハンザ航空で関西空港からフランクフルトを目指して早朝出発する予定であった。ところが到着便が遅れて 2 時間遅れの搭乗になった。これがケチのつき始めであった。飛行機は 2 時間遅れのままフランクフルト空港に到着した。ローマ行きのルフトハンザ乗り継ぎ便にはまだ十分余裕があるはずであった。ところが駐機場に着いてみると、先着機がグズグズして場所を明け渡さない。その結果、飛行機を降りるまでに更に 2 時間かかり、ローマ行きは既に離陸していた。案内所ではアリタリア航空の受付に行けという。広いフランクフルト空港をうろうろして受付所にたどりつき手続きを完了した。結局、5 時間遅れの真夜中にローマ・フィウミチーノ空港に着いた。ここでも預けた荷物が出てくるまでに 1 時間かかった。遅い時間なので都心のテルミニ駅まで直通列車に乗ることにした。空港駅での切符購入には自動販売機しかないが、コインを何度投入しても切符が買えなかった。最後の手段として車内で車掌から切符を買い、テルミニ駅で車両を降りて改札口に向かった。しかし、いくら行っても改札口に到着しない。約 1km も歩いたのち終点に着いたが改札口がなかった。ローマの駅では地下鉄を含めて入口はあるが出口はない、という事実を初めて知った。

ローマのタクシーの不評は村上春樹著「遠い太鼓」（講談社文庫）で知っていた。同書には「空港から中心地までの料金はチップ込みで約 5000 円である。でもみんな最低 1 万円は取られた。ひどい時は 3 万円も取られた」と書かれている。夜半にテルミニ駅を出るとタクシーがおびただしく待機していた。スーツケースを押して行くとドアが開き、更にトランクを開けて愛想よく積み込んでくれた。郊外のホテルの名前を書いたメモを見せると直ちに夜の町へと走り出した。心配になるほどの高速で疾走し約 30 分後にやっとホテルに着いた。運転手はメータを見て、メータの指示通り 25 ユーロ（約 3400 円）と告げた。「荷物代は別に必要」というガイドブック記載の要求はなかった。この本にはチップは 10 ～ 15% と書かれていたので、感謝しつつ気前よく 30 ユーロを支払った。「ローマのタクシーも悪いものばかりではない」という印象であった。ところが 4 日後、テルミニ駅からホテルまでタクシーに乗ったところ所要時間 15 分、料金は 18 ユーロだったので、最初の運転手はひどく回り道をしたことが分かった。

学会の合間を見つけて地下鉄で都心のスペイン広場やポポロ広場に見物に出かけた。やはり自動販売機では切符が買えないので、いつも窓口で買うことにした。スパーニャ（スペイン）駅で切符を買おうとしたが窓口が分からず、自動販売機のところで悪戦苦闘していると、浮浪者風の男がやってきてポケットから切符を 1 枚取り出して売ってくれた。このような販売人もいることが分かった。ある時混雑した地下鉄の車両の中で「オー・ソレ・ミオ」の曲が始まった。みると小学生くらいのジプシーの男の子がバイオリンを演奏している。曲が終わると無言のまま空き缶で金

を集めて去って行った。また地下鉄に通じる地下道ではジプシー女の物貰いをしばしば見かけた。10 月は乾期なので晴天続きで、日差しが強かった。若いイタリア女性が町に溢れていたが、多くはミケランジェロの彫刻に出てくるような鼻筋の通った美人であった。彼女たちの多くは短い T シャツを着ており、やや肥満気味だったので、T シャツからおへそがはみ出していた。まだ日本には少ないファッションだったので、目の保養をさせてもらった。最近は我が国の女性ゴルファーにもおへその出るスタイルを見かけるようになった。

ローマで困ったのは昼食であった。街には至るところに小さなレストランがあり、昼休みには老若男女がのんびりと昼食を楽しんでいた。カウンターのショーケースにメニューの食品が並んでいるので、店員に「これを欲しい」というと、顎で「あちらで注文せよ」という。つまり店員の職能は 3 つに分かれていて、入口で注文を受けてメモ用紙に記載する係、カウンターでメモを見て食品を取り出す係、最後に代金を受け取る係がいた。結局、イタリア語で書かれた料理名を入口の係に告げることができなかったので、イタリア式レストランでは食事することを諦めた。注文しやすい店をあちこち探し歩いてたどり着いたのはマクドナルドで、口に入ったのはハンバーガーとポテトチップであった。

「所変われば品変わる」という状況は外国に行けば必ず遭遇するもので、このような驚きが外国旅行の楽しみといえる。「郷に入れば郷に従え」を守るなら最初の困惑もやがて楽しい思い出に変わることを経験している。

ローマの広場の大道芸人

見島の思い出

岩国市　茶川　治樹

私は萩市の見島診療所に昭和 59 年から 61 年にかけて 2 年間勤務していました。見島は萩市から 45 キロメートル沖にある周囲 24 キロメートルの離島です。当時の人口は約 2 千人で、萩から定期船で 2 時間かかりました。30 歳になったばかりの私は、不安を抱えながらも島の方々から親切にしていただき、家族全員思い出の多い 2 年間を過ごしました。今でも忘れられないエピソードをいくつか紹介いたします。

エピソード①

私では手におえない急患が出た場合、船で萩市内まで行っていただくか、自衛隊のヘリを要請することになります。私がいた 2 年間でヘリを要請したのは合計 4 回だったと思います。自衛隊のヘリが小月基地から飛んできて、いつもは萩市内のグラウンドに着陸するのですが、一回天候が悪くて小倉に着陸しなければならない時がありました。自衛隊のヘリは、医師だけを乗せて島へ戻ってはくれないので山陰本線を利用して何時間もかけて見島に戻ったことがありました。もちろんその間は見島は無医地区です。

エピソード②

流産をしかけた妊婦さんがおられ、出血があり急変の恐れがありました。夜間でしたので漁船を地元の方に出していただき、点滴をしながら萩市内まで付き添った時のことです。海が荒れていたため私は不覚にも船酔いをしてしまいゲーゲーと吐いていたところ、背中を優しくさすってくださる方がいました。なんと流産をしかけた妊婦さんだったのです。妊婦さんに看病してもらいながら産婦人科に到着しました。女性は強しです。

エピソード③

虫垂炎の患者さんがおられ手術が必要でしたが、台風のせいで三日間船は出港できず、ヘリも飛べないことがありました。患者さんには「腹膜炎を起こして生命を脅かす可能性もあるが、私は手術ができないので交通手段が再開するまで抗生物質で治療をします」と話しました。抗生物質を大量に使用したせいか腹膜炎にはならず、三日後無事萩市内の病院で手術ができました。手術後の虫垂を見せてもらいましたがポロポロになっていました。

エピソード④

見島ではお酒を飲む機会が多く、宴会中に急患で呼ばれることもしばしばありました。ある晩けいれんを起こした赤ちゃんが受診されました。私はちょうど公民館であった地元の方の披露宴に出ており、すぐ妻から電話がありました。診察時けいれんが止まっていなかったのでセルシンを静注し、髄膜炎などの所見がなかったので熱性けいれんの可能性が高いことを家族に告げました。私は翌日カルテを見て、誰がこんな治療や説明をしたのかと思いました。つまり前夜は記憶がなくなるぐらい酔っていたのです。

エピソード⑤

見島に住んでおられる方は、治らない病気であれば最後は島で過ごしたいという思いがあります。私は見島に来るまで「患者さんが亡くなる時は病院で」という考えでしたのではじめは戸惑いました。しかし在宅で看取られる方、そして看取るご家族を何人もみさせていただき、本人もご家族も満足感を抱かれることを知りました。見島で

の在宅ターミナルケアの経験は私の医療観に大きな影響を与え、その後玖珂郡美和町の病院で在宅ケアを実践する原動力になりました。

エピソード⑥

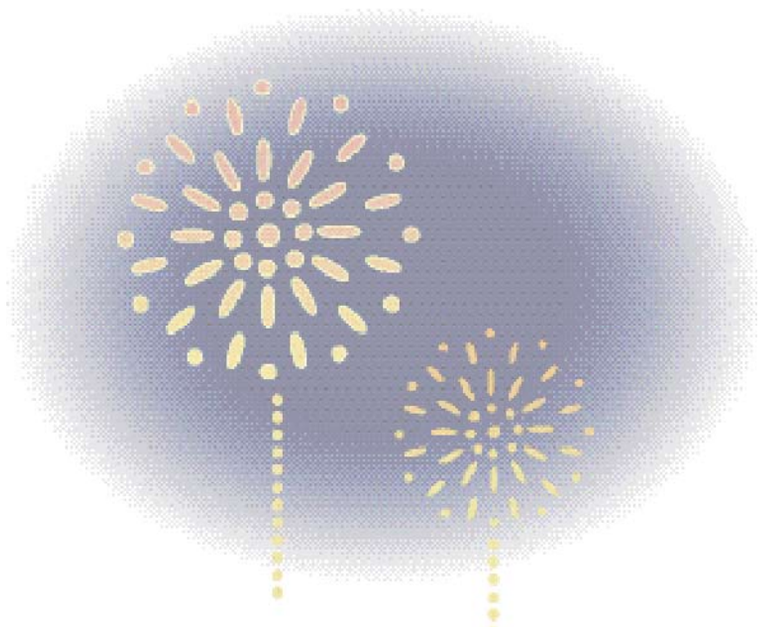
四人家族で見島に赴任しましたが、2 年間の勤務中に次男が生まれました。見島には長男が生まれた最初の正月に、子供の健やかな成長を願って鬼ヨウズ（畳数枚の大きさの凧）を揚げる風習があります。その長男が生まれたときしか揚げない鬼ヨウズを､次男のために揚げていただきました。その次男は小学一年生の時に大きな交通事故に遭いましたが、奇跡的に助かったのも鬼ヨウズのおかげだったのかなと思っています。

エピソード⑦

妻は歌うのが大好きで、ママさんコーラスにいつも参加していました。見島に引っ越して、ママさんコーラスがなかったのでみんなに声をかけて始めました。そのころ KRY テレビの土曜お昼に、山口県各地のコーラスグループを紹介するコーナーがありました。申し込んだところ出演させていただくことになり、見島のお母さん方と子供たちで徳山市まで泊りがけで行き、みんなでテレビに映りました。

仕事の上でも、プライベートでもたくさんの思い出を見島でつくらせていただきました。

数年に一度、家族で見島に行くのですが、住民の方がいつも暖かく迎えて下さり感謝しています。



ベトナムスタディ

下松　岩本　功

「こちらはベトナムの声放送局です。ハノイから 1 日 4 回、日本語でお送りしています」

心地よいベトナム民俗音楽で始まる 30 分間の短波放送が楽しみな毎日です。ベトナムの歴史、政治、文化や医療の情報がリアルタイムで届きます。1992 年に初めてベトナム訪問をして以来の断片的知識の整理にも役立ちます。この日本語放送はとても息の長い番組で、ベトナム戦争時にはハノイ爆撃の雨の中から日本に向けて発せられる短波の日本語が、雑音でとても聴き取りにくかったことを憶えています。当時は日本人も実際に放送を担当していたようです。ベトナム人 200 万近く、アメリカ人 6 万近くの犠牲者を出したベトナム戦争は、1975 年 3 月 30 日のサイゴン陥落で終結しましたが、戦争による負の遺産は、今もって国内の基盤整備の立ち遅れや枯葉剤後遺症などが重くのしかかっています。

ドイモイ（刷新）政策により急ピッチで経済発展しているベトナムと友好を深めたいという多くの方々の声に押されて、これまでやってきた医療ボランティア活動の枠にとらわれない「山口ベトナム友好協会」を昨年 7 月に立ち上げました。今年 3 月にはスタディツアーとしてハノイとホーチミンを 13 名で訪れました。メンバーは大学生から大学教授までの多士済々で、大半は初めてのベトナムでしたので、ツアーも現地関係者の協力を得た手作りのものにしました。ホーチミンで日本語ガイドをしてくれたベトナム人男性は、偶然にも「ベトナムの声」放送のアナウンサーだったと分かり、このような出会いも手作りの旅ならではの事だったでしょう。そして、ある日の「ベトナムの声」放送から私の声が聴こえてくるかも知れません。わが NGO が活動拠点としているハノイの国立病院では 2010 年を目標とした医療サービス向上への協力支援が話題となり、ベトナム運輸省傘下の Vinamotor（ベトナム自動車工業総公社）ではバイクから自動車社会へと脱皮しつつある現状と課題を学び、TLC（人材派遣サービス公社）ではやがて深刻な人手不足となる日本の現状を説明しました。

ムオン族の水車　灌漑用

昨年を観光元年としたベトナムでは、4 ヶ所ある世界遺産の整備やリゾート地の開発がめまぐるしく進んでいます。しかし、一方では都市部・観光地と地方との格差がますます拡がりつつあるという現実をハノイから 60Km にあるキンボイ県の少数民族（ムオン族 82%）の村で体験しました。現地までは延々とつづく広大な田園地帯を過ぎ、山間部に入ると、昔の日本の風景が拡がっており、あたり一面は手作業による田植えの真最中で、一切の農作業機械はなく、田植えする女性たちの甲高い笑い声とすれ違う子供たちの話し声だけがあたりの静寂を破っていました。付近の民家には電気や水道もなく、小川の流れをうまく利用

超小型水力発電機　照明用

した小さな水力発電機があちこちにあり、そこから伸びるか細い電線がライフラインとして家屋まで届いており、ふと 3 年前に内モンゴルの砂漠のど真ん中のパオに民泊した時を思い出し、どっぷりと文明の恩恵に浸っている自分をまたまた反省した次第です。この地区の健康は医士（短期訓練者）とナース・医療従事者の 3 名体制と最低限の医薬品を持つだけの小さなヘルスセンターで守られていました。ここで手に負えない患者さんは約 5 キロ先の二次診療所へバイクなどで行きます。同行のベトナム人医師の話では、地域によっては 50 キロ先のこともあり、搬送する車もなく途中で死亡することもあるとのことでした。日本医師会のプライマリーケア充実は見事なものです。

今回のスタディツアーが参加者にとって有意義なものであり、何か大切なものを忘れていた事を思い出したというご感想には、企画者としてとても安堵しました。

少子高齢化社会、医療制度改革、国民年金不安など枚挙にいとまがないほど混沌としてしまったように思われる日本は、先進国であるという驕りを捨て、アジアの隣人から今こそ「生活の質」で最も大切なものを学ばねばなりません。6 日間という短いスタディツアーは終わりましたが、たくさんの宿題をもらいましたので、「ベトナムの声」を聴きながら今日もまたベトナムスタディに頑張っています。

ヘルスセンターにて
医士・医療従事者と

旭グリーンアドベンチャーマラソン開催実績に敬服と感謝

萩市　山本　貞壽

［市町村合併の影響を受けて、標記の行事が少なくとも今年は開催できない情況と窺える。この大会のあることを喜んでいた 1 ファンが継続への応援エールを送っていたい想いを旧村長さんに宛てて、合併（3 月 6 日）の前に書いたものです。全大会の記念 T シャツと、第 7 回までつくられた記念テレホンカードは大切にしています。写真は第 2 回目と 4 回目の楽しいテレホンカードです］。

＃　＃

旭村村長殿

平成 5 年新年号の「山口県医師会報」に私は次の拙文を寄せています（1 部を抜粋）

11 月の雨は冷たかった

標高 700 メートル位だろうか旭村の東鳳翩山の山頂をすぎてから降ってきた雨は冷たく、疲労と空腹の中でフッと頭をよぎった。（敗残の兵はもっとはるかな苦痛を持って、ただ家族に会いたいだけで、あてのない絶望の前進をしながら斃れていくのだろうか）。何キロか離れて同じ冷たい雨を浴びていた息子もつらくて涙を流しながら前進したというし、そのあと貰ったキャンディーは、今まで味わったことがない程うまくありがたいものだったと語ってくれた。私たちはもう少し頑張ったあと、暖かい食事が用意されていた。

旭村、旭村教育委員会、旭村体育協会主催の旭グリーンアドベンチャーマラソンは、すばらしい企画であり、第 3 回目を遂行された同村に敬意を表している。

このレースは、鉄人コース（37 キロ）、パノラマコース（19 キロ）、チャレンジコース（14 キロ）、歩け歩けの部（10 キロ）と 4 コースあって、『萩往還』を含めた広範囲にわたる壮大なものである。特に鉄人コースは 700 メートル級の山を 2 つ越え、半分以上は車の入れない急勾配の山道であって、極めて強い意志と気力、体力を要求される。高校 3 年生の息子は鉄人コース、シルバーズ・ビー・アンビシャスの私はパノラマコースに出場したわけである。つらい難コースであるだけに踏破感は感動深いものである。

好きな者が出場しているとはいえ（第 3 回は平成 4 年 11 月 1 日開催で 4 コースで約 1100 人の出場）、広い山野に亘り、迷い易い場所、危険な場所もあって、車も入れないとあっては運営のご苦労は絶大と推察され、警察、自衛隊などの協力のもと、全村あげてのイベントは、開催そのものが感動を呼ぶものである。

相当な役職にある方とおみうけしたのですが、途中ひきつける足にスプレーをかけ、マッサージを施していただきましたことなど深く感謝しています。継続とご発展を心からお祈りいたします。

＃　＃

昨年、平成 16 年 11 月 7 日、第 15 回目を有意義に終えられました。私は誇りに思っていますが（昨年はパノラマコース最終着）、初回から連続参加して参りました。この企画に対する敬意と感慨は前章のとおりを持ち続けております。なお天候は第 3 回目が最も過酷であって、コースは極しくとも、あとの大会のほとんどは参加者とし

ては心地良いものでした。

さて、広域市町村合併が目前のこととなっています。私は萩市在住者、この大会への全会出場、萩市体育協会・萩市陸上競技協会・萩市医師会（各種競技大会の救急担当）などの縁をもちまして、この大会を語っておく責任を思っています。

この大会のファンは県外にも多く、個人また団体として継続を望む声を聞いております。私も勿論、どれかのコースに 80 歳すぎてもあと 20 年近くは継続参加したいものと決めていたのです。しかし深く立ち入ることはできないでしょうから、今の私にできるのはこの大会の開催に敬意とお礼を申しておきたい、ということになります。旭村グリーンアドベンチャーマラソンは、意義大きい壮大な立派な行事でした。後々までも誇れる事業でした。旭村を象徴する明るくほほえみ輝くお日さまを画いた、あのフィニッシャーに与えられた毎回の T シャツをいつまでも保存してください。記念のテレホンカードもありました。ご苦労の記録とともに、全コースの写真を後世に伝えてください。

青い空、輝く太陽、緑の山河、澄む空気、歴史の道、暖かき皆様の心情・・・、新「萩市」の夢が膨らみます。

青葉木兎（あおばずく）

岩国市　保田　正子

青葉木兎背山に来り悼み啼く　空空子

岩国市医師会の重鎮、大先輩の故・玉田太郎先生の句である。平成 8 年 6 月 10 日、岩国市出身の作家、宇野千代が逝去されたのを悼み詠まれた弔句である。

戦前の日本は集落毎に鎮守の社があり、あたりは大きな木の森に囲まれていた。夜ともなれば何処ともなく青葉ズクがやって来て遠く近く鳴くのが聞かれたとは地の人たちの話である。不幸にして私は東京で育ち、かつて青葉ズクの鳴くのを聞いた記憶がない。人は少し気味が悪い、もの哀しい、淋しい感じなどとその鳴き声を説明してくれる。最近になって青葉ズクには悲しい伝説があるのを知った。「SING　和田剛一・野鳥同棲記」にみる伝説はこうである。

『飢饉の時幼い子供を連れた母親が山にテシコビ（黄色いカラスウリのことらしい）と言う植物の根を掘りに行った。穴に近づくなという母親の注意を聞かなかった子供は、穴に落ちて死んでしまった。母親は嘆き悲しんで“てしこび、子ひとり、捕られて、惜しこと”と泣きつづけてとうとう青葉ズクになって仕舞ったのであると。』

青葉ズクは日本で良く見られる梟の一種であり夏鳥として 3 月末の青葉の頃に日本を訪れ大樹に営巣して繁殖し夏にはよく鳴く。秋には、中国南部から東南アジアに渡り越冬する渡り鳥である。

鳥類に始めて原始型の夜行性猛禽類が現れたのは、6 千年前と推定されていると言う。それが姿や習性の異なる 140 を越す種に分化した。生物学上はこれら全体がフクロウ目に収められ、大きくメンフクロウ科とフクロウ科と二分される。

青葉ズクはフクロウ科の青葉ズク属に所属している。大きさは鳩よりやや小さく、眼の色は黄色、いわゆる耳はない。いわゆる耳とは羽毛の飾りであって、本当の聴覚器官ではない。「耳のない」のには白フクロウ、エゾフクロウ、金眼フクロウ、九州フクロウ、そして青葉ズクなどが挙げられる。

ところで、この山口県の文学やアートなどに登場するフクロウにも触れてみたい。

アオバズクの親子

種田山頭火の俳句

○ふくろうはふくろうでわたしはわたしでねむれない
○春の夜のふくろうとして二声三声はないて
○ふるつくふうふうあいたくなった
○ふくろうないてここが私の生まれたところ

河上肇の短歌

○ロンドンの繁華のちまたに佇みて梟の鳴くふるさとを恋ふ

河上の故郷岩国でもかつてはよくフクロウが鳴いた様子で随筆にも記載がある。

浅野家家老上田宗箇贈みみずくの手水鉢

岩国藩主吉川広家公墓所の脇に在り由緒ある名品。上田宗箇は茶人でもあった。

保田とみみずくの手水鉢

国木田独歩の小説に見られるフクロウ

独歩の小説「春の鳥」の主人公の六蔵は知能は低いが無類の鳥好き少年であった。独歩は英国の有名な詩人ワーズワースの詩「童なりけり」の一節に出てくる童がフクロウを愛し、両手の指を組み合わせ、梟の鳴きまねをすると山の向うからフクロウが応えて鳴き返す光景が謡われているのを好きだったと言い「春の鳥」のなかに引用した。

香月泰男の梟の像　銅版製立体

山口県三隅町の町立香月美術館でピカソのみずくと香月のふくろうとが同時展覧され素晴らしい人気を博したのはつい昨年の早春の事。いずれ劣らぬアートとして記憶に新しい。

旧山口高等商業学校の校章に見る梟

旧校舎本館の妻壁上部に漆喰で象られた校章があったが山口大学に統合時、校舎解体となり校章も下ろされた。何とか校章を残そうと校舎の解体材を用いて木彫りの校章を復元したのだという。先達って山口市亀山町の同校同窓会「鳳陽会」を訪ねてみた。鳳陽館と称する建物がパークロードの木立に囲まれてひっそり静かな佇まいであった。正面玄関を入ると一眼でそれと判る木彫りが眼に入った。あ、これが校章のレプリカ！なるほど梟を頂いている。この徽章に篭めた「士魂商才」の教えの許、幾多の人材を輩出した事と思い合わせて静かな感動が胸に拡がるのであった。

フクロウはやっぱり幸運と知恵の象徴として古代ギリシャ・ローマの時代より今に繋がるお守りなのである。

平成 17 年 6 月 15 日

鳳陽館のロビーに置かれた木彫の旧山口高商の校章

ふくろうのある校章

若緑

山口市　国近　満男

○大東京

東京は巨大で広い。日本の中心であり大都会である。歴史も古く、江戸開府4百年の実績があるメガロポリスである。江戸城は徳川3百年の象徴である。東京の町は、時代の経過とともに変貌が著しい。行く度に変化しており、副都心の新宿をはじめ、全域に超高層ビルが林立し、表情も一変させている。交通の便も年々進歩し、今では“のぞみ”の新幹線で、日帰りの出張も可能となった。私の東京での体験はささやかなもので、大東京から見ればピンポイントのものである。しかし私にとっては、忘れられない思い出がたくさんある。今年は戦後60年に当り、戦争による人災も風化しつつあるので、先日NHKが特別番組で、東京大空襲60年目の被災地図のスペシャルを放映した。私は非常な感銘を覚えたので、角度の違う視点での戦災を記す事にした。

○命の銘記

話の順序で、時のタイムスイッチを昭和26年の春に戻します。この頃は、国の内外で戦後の終わっていない問題も残っている時代で、復興もままならないでいた。私の実家も母の姉一家が外地より引き揚げて来たので、その支援にやっと目鼻がついた頃であった。その頃、私は山大第2内科の研修医をしていたが、運良く希望を出していた東京で研究の許可が出たので、上京する事にした。この時、長年胸に秘めていたある願望も叶えられる事になった。この頃の列車は、山口～東京間は24時間かかり遠距離であった。朝一番の列車に乗り、通路にも人人の窮屈な姿勢で12時間後の夕方、やっと京都駅に着いた。約4分間の停車時間に、プラットホームで全身の体をほぐした。駅弁は無理と案じた母の弁当と水筒は有難かった。夜の眠りに入り、東京の戦後を思い浮かべながら､昭和20年3月10日の大空襲を想起した。私の縁戚の友人から当時の実像を聞いていた。

‥‥‥焼夷弾32万発の恐怖は激甚で、安全と思って非難したコンクリートの学校や防空壕も、火炙りの炎熱地獄で、100万人の被災者と、10万超の人が犠牲となり、悲惨の極みであった。プールや川にも焼死者累々の惨禍となった‥‥‥。

翌朝、東京駅について戸外に出た。霞ヶ関一帯は議事堂を中心に、殆どの官庁が軒を連ね、政治、行政の日本の中心であることを実感する、堀の向こうにはGHQが入り、米軍の占領下を意識した。

方向を変え、外苑広場に歩を進めると、春の陽射しが心地よかった。この外苑広場が今回の目的の一つであった‥‥‥。

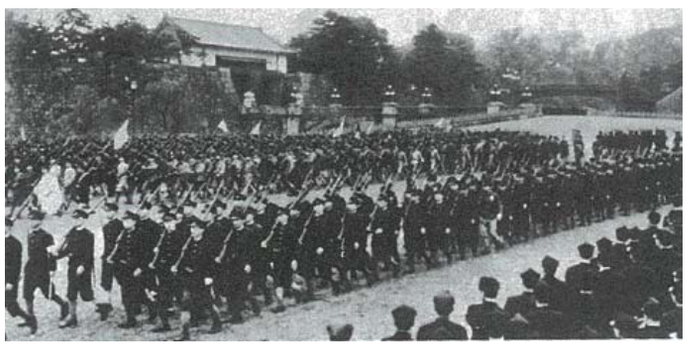
ここで私を大切にしてくれたY先輩（以下Y氏と略）を偲ぶ事にした。Y氏と懇意になったのは昭和17年の夏、町内の清掃作業の勤労奉仕の時である。当時の時局柄当然の事であった。私の家とY家は母親同士が永年昵懇にしており、物資の足りない戦時中に、ささやかなやりくりをしていた仲であった。当時の私の家では職員が次々に出征して、少人数となり、父は無理を承知で耐えていた。翌年2月突然に亡くなった。その時懇々と勇気づけてくれたのがY氏で、彼は東京の学生であった。

その後、戦局は日に日に悪化し、ニューギニア、アツツ島玉砕とつづき、文系学生の徴兵猶予撤廃となり、10月に学徒出陣壮行会がこの外苑で挙行された。（写真①）Y氏はフィリピンに出征して行った。

翌年 10 月、米軍フィリピンに上陸、連合艦隊壊滅状態につづき、硫黄島、沖縄本島玉砕、広島に原爆、ソ連軍満州進行、更に長崎に原爆となり終戦。原爆はそれまで誰も経験のない想像を絶するすさまじい爆弾で、閃光後巨大な市街が一瞬に瓦礫の山となり、灼熱の熱線と放射能による原爆症で、阿鼻叫喚の地獄の苦しみのあと、広島、長崎で 20 万超（詳細不明）死屍累々の悲惨な惨状となり、生き残った人も原爆症で永い間苦しめられた。60 年たった今でも忘れ去る事はできない。内地で 50 万、外地で 240 万余人の尊い犠牲者を出した。戦後､外地から多数の引き揚げと共に、外地での残留孤児をはじめ数々の悲惨な難題が未解決のままになっている。戦争は人災であり悲惨なものである。一枚の召集令状で出征し、一枚の通知令状で終了のままである。

何の保証もないまま、Y 家は今は無く、駐車場になっている。Y 氏を偲んでいると胸が熱くなり、Y 氏の青春、人生を抹殺された戦争に対し、Y 氏に代わって“無念”を大声で叫び、多くの方々の死を思うと涙があふれた。

この学徒出陣壮行会には後日談がある。後日、診療で知人となった S 先輩は終戦時満州にいたので、ソ連に抑留され、厳寒の辺地で強制労働と過酷な食事で仲間が次々と倒れた。戦友 T 氏は学徒出陣であって、T 氏は今も外地に眠ったままである。更に別の友人の戦友も学徒出陣であり、南方インパール方面で戦死しておられる。長文になるので割愛をするが、他にも学徒出陣からの悲報を聞いている。戦争による国内外の広範囲で約 300 万人の悲惨な災禍による尊い命の記録は、今こそ大切であり深く銘記する必要がある。私は当時医学生で、焼夷弾攻撃（附属病院の患者避難保安要員）、爆弾攻撃（下宿隣家巨大爆弾により防空壕内で全滅）や長崎の原爆（救援奉仕団参加）で、不思議に難をのがれ戦争は終わり、公私に亘る健闘をした。不幸にして戦禍による夥しい数の悲惨な犠牲になられた方々に、衷心より冥福をお祈りします。



写真①

○幾星霜

東京では多くの人との出会いがあり、一期一会のご縁を大切にした。東京のトップクラスの研究所では、まだ駆け出しの私には教えられる事が多く、臨床と病理の部長には行き届いた指導を頂いた。特に放射線科は厳しく徹底的であった。講義は東大系が多く、ディスカッションの輪に入らないと進歩がないと強調されていた。私は積極的に意見を述べたが、その言葉の端々に郷土弁の方言訛りを混ぜ､ユーモアたっぷりに面白みを出した。しかしそれが却って親しみを得たらしく、多くの友人ができ、臨床面で新たな体験が非常に効果的であった。日曜には、散歩やスポーツで汗を流したが、月に一度は都心に友人と散策した。東大、慶大周辺とお茶の水、不忍池あたりが多く、青春時代の喜怒哀楽を語り、楽しく有意義であった思い出がある。

大学に帰学し、東京での厳しい研修が有意義であった事を実感した。小沢、三瀬両教授と坂本助教授のご指導で、臨床と研究の道を開いてくださったのは有難い事であった。若い時代の希望に向かって、エネルギーと情熱を傾ける事ができた。特に土曜日の夜は、大学の研究室に遅くまで残って没頭したが、臨床病理をはじめ臨床、基礎の各教室がそれぞれに研究実績を発表し、大学医学部全体が躍動している姿を痛感し幸であった。こうして中村学長をはじめ、臨床、基礎各教室の教授をはじめ多くの教室員の方々の、暖かい指導と支援をいただく事ができた。

そのお蔭で 5 年半後には、東京で研究発表する事ができた。不思議な事になつかしい慶応大学の講堂であった。この時は、戦中戦後の物資のない時期に献身的な努力をしてくれた母に感謝の東京見物を家内がしてくれた。赤坂離宮をはじ

め、多くの有名な名所旧跡の探訪を案内したようであった。戦時中に私の父が亡くなったあと、母の労苦は並大抵のものではなかったが、よく堪えて頑張ってくれた。その感謝の上京であった。私は学会を通して、医学の深さと厳しさを痛感し、大変有意義であったと同時に、多くの先輩、友人との出会いのチャンスがあり、人生の希望と期待に躍動感を覚えた。研究は簡単なものではなく。時には紆余曲折や七転び八起きに堪えた事が青春時代の生き甲斐であったと感銘深いものがある。こうして東京には、学会の毎に上京したり、後年子ども達や家族の、社会の視野を広げる意味で東京を案内したが、行く度に東京の街が変貌し、近代都市化している姿に驚かされる事が多かった。東京では多くの方々にお世話になり、忘れられない懐かしい思い出があるが、長文になるので割愛します･･･。

私の恩師の二内科の小沢教授の診察が丁寧で、病棟廻診はいつも夜までつづいていた。その時、先生の尊敬しておられた医人で哲人の橋田邦彦先生の訓話を強調されていた。橋田先生の自宅は東京で、偶然にその自宅のすぐ近くに生家のある芳野先生（元大学教授で県衛生研究所長を永年勤められた）から聞いた事がある。そこはＫ大学病院の裏の方向にあり、恩師を偲んで思い出深いＫ大病院をバックに、スナップを撮ってもらった一枚の写真（写真②）であるが、私にとっては感慨深い至福の時であった。橋田先生の「医は診と治に尽きるのではなく道に終わる」を、生命を守ることに感動を覚え、有難く思い乍ら･･･。

松緑若きおもいで生き生きと

満男

写真②

高田ファール

徳山　津永　長門

空梅雨かと思っていたら土砂降りで、今年も異常気象は続きそうです。夏が待ち遠しい方が多いと思いますが、私の心にはすでに秋風が吹いています。そうさせている元凶は、オールスターも近いというのに借金生活で 5 位と低迷している巨人にあります。

テニス、ゴルフ、卓球、サッカーと世界に挑戦する日本選手の活躍をテレビで見るのはうれしいのですが、私は野球が一番好きです。V9 巨人の全盛時代、王・長島に憧れて、小学校で休み時間や家に帰っても友達と野球をして遊び、中学校ではもちろん野球部に入りました。

昔は、応援も、テレビ中継が始まるのが待ちきれずに、まず試合開始からラジオで聞きました。テレビ中継が終了すると、また試合終了までラジオを聞いたものでした。しかし、いまは熱狂的な巨人ファンである私ですらテレビ中継を見る気がしません。

なぜか。まずスターがいない。一番人気があるのは清原だろうが、あれはマスコミが持ち上げすぎだ。故正力松太郎オーナーが「巨人軍の選手(もちろんオーナー自身もでしょうが）は紳士たれ」と訓示したはずなのだが、「番長」と呼ばれ喜んで、スポーツ新聞の見出しにされること自体、恥ずかしい。加えて耳のピアス。漏れ聞くところでは、はじめは刺青にしようとしたが親に反対されてピアスにしたとか。まだ刺青の方がユニフォームで隠れて見えなくてよいではないか。広島球場で清原の 500 号を間近に見たのには正直興奮しました。私は 500 号を区切りにピアスをはずすのではと期待していましが…その後は、大型扇風機となっています。

いつから巨人は弱くなったのだろう。

昔の巨人は強かった。人気もあった。王・長島という不世出のスターがいたからだろうが、私のもっともお気に入りの選手は、現在北海道日本ハムファイターズの GM になっている高田繁だった。

明治大学時代、あの鬼の島岡監督に 4 年間一度も殴られなかったという逸話があり、巨人に入団しても文字通り「走・攻・守」揃った選手で V9 時代を支えてくれた。守りでは「塀際の魔術師」と呼ばれたライン際のクッションボール処理、そして長嶋が引退した後のサードにコンバートされても、三塁線を破ると思った打球に飛びつく姿は忘れられない。内外野でゴールデングラブ賞をもらったのも彼だけだ。走るのも、「赤い手袋」の派手な柴田の陰に隠れがちだったが、「青い手袋」をした高田は盗塁王も獲得している。

なによりも、印象的なのは、あの川上監督をして「後楽園のレフト線ポールを左に動かしたい」と言わせしめた、1 試合に 1 本はあったであろうポール際で微妙に切れていく飛距離十分の「高田ファール」だ。私もテレビを見ていて何度歯がゆい思いをしたことだろう。高田ほどの野球センスがあれば、簡単に修正できるはずなのに、なぜ真っ直ぐ飛ばせないのかなぁと。

あれから二十数年、「高田ファール」のことを思い出すこともなかったが、最近、ゴルフのスイングを改良中で、飛距離が出はじめたとたん、いままでスライス系の球筋がドロー系になってしまい、ゴルフ用語でいう「チーピンショット」を連発。私はこれを「高田ファール」と思い出して呼んでいます。

高田がなぜ修正できなかったのか、ようやく分かりました。日本の野球場もゴルフ場も私たちには狭すぎるのです。

信州の休日

下関市　織田　　登

平成 16 年の秋、信州の別所温泉とその周辺をぶらつと歩いてきた。名古屋へ嫁に行っている娘夫婦から別所温泉に行って松茸を賞味しないかと誘われ、OK した。

平成 16 年 10 月 16 日（土）名古屋で 1 泊、よく 17 日（日）朝、娘夫婦と 3 人、マイカーで出発、小牧市へ出て中央自動車道をつつ走る。天気が良いので途中 2 ～ 3 か所のドライブインに立ち寄り中秋の信州を楽しみながら、お昼を少しまわった頃、松茸山のふもとに着いた。車を降りて山道を登ること約 100m ほどで松茸料理を食べさせてくれるお目当ての城山園があった。

靴を脱いで部屋に入る。大部屋になっていて、テーブルが並べてあり予約席の名前と時間を書いた目じるしがテーブルの上に置いてある。その指定されたテーブルについて雑談をしているうちに注文の松茸料理が運ばれてくるという寸法。座席は略々 8 割方はつまっている。

一品料理としては松茸姿焼き、松茸自家製味噌漬け（要予約）、松茸銀蒸し、松茸茶わんむし、松茸どびんむし、松茸てんぷらなど、料理メニューとして 4,800 円コースから 1 万 2,600 円のフルコースまでといろいろ。

何んてったって御当地産の松茸、香り松茸のあの匂いが満喫できたのが何より収穫だった。満腹して小屋を出る。成程一帯は赤松林の松茸山。どこのあたりで松茸がとれるのか聞いてみたが、当然のことながら企業秘密で教えてはもらえなかった。

宿のチェックインまでにはまだたっぷり時間があるので上田まで車をとばす。大正 8 年上田町が市制を施行して上田市となる。人口 12 万人余。市名は鎌倉～戦国時代にあった荘園名の上田荘にちなむ、という。

江戸初期より養蚕業が広がり、中期以後は蚕種生産が盛んになり、その副産物の上田紬、上田縞が織り出され、全国一の蚕種生産地となり、鎖国解禁後はフランス、イタリアへ輸出され、明治以後は製糸業も導入された結果、1892 年（明治 25 年）郡立小県蚕業学校、1910 年上田蚕糸学校（現信州大学繊維学部）が開校、産学合体の「蚕都上田」を形成し、製紙工業の町として栄えた。また教育界にも大きな影響を与えた。

歴史を辿ってみると天正年間（1573 ～ 921）眞田昌幸が上田城を築き、町屋を形成したのが都市的起源で、以来幕末まで上田藩 5 万 3000 石の城下町として発展、慶長 5 年（1600）中仙道を関ヶ原へ向かう徳川秀忠の大軍を昌幸、幸村父子がここでくい止め、6 日間に及ぶ篭城戦を繰りひろげたことは有名。関ヶ原の役後、昌幸、幸村は九度山へ蟄居となり、慶長 16 年昌幸が没し、幸村は大阪冬の陣で討死をとげた。上田城は昌幸の嫡男で、家康の養女小松姫を娶った沼田城主眞田信之が入るが、そのあと小諸城から仙石忠政が入城した。

忠政は入城後まもなく大改修を施し、櫓、石塁、土塁を構え、2 重の水堀をめぐらして城郭を整備し、千曲川にその勇姿を映す名城を出現させた。仙石氏は忠政、雅俊、政明と 3 代続き宝永三年（1703）松平忠周が幡州出石城から 5 万 3000 石で入城、忠愛、忠順、忠済、忠学、忠優、忠礼と代を重ねて明治維新を迎えている。

上田城跡を訪ねてみる。前述した松平氏 5 万 3000 石の本據となっていた平山城跡で維新後廃城となり現在上田公園として一般に開放されており、園内には眞田神社のほか諸々の施設があり、

市民の憩いの場として利用されている。

見学を済ませて別所に向かう。海抜 650m、珍しく寺社が多く信州の鎌倉といわれる。その一つの北向観音は長野の善光寺の南向きと向き合っているところから名づけられたもので、善光寺の未来往生に対してこちらからは現世にご利益があるというから願い事のある人にはうれしいスポットだといわれる。

境内には珍しい大木のカツラの雄木があり、高さ 22m、目通り 5.5m、枝張り 14m という大きなもので北向観音の霊木とされている由。同じ境内にある愛染堂とこのカツラの木を結んで「愛染桂」といって若者達に縁結びの霊木として親しまれているという。川口松太郎の名作「愛染桂」はこの木からヒントを得たという説があるそうだ。小さな温泉旅館が散在する素朴な温泉街をつくる別所温泉は行政上は上田市に属する。予約した宿は臨泉楼柏屋別荘。1927 年（昭和 2 年）完成の 4 階建ての本館をはじめ、敷地内に建つ 4 つの宿泊棟はすべて本造建築。5 月になると庭一面に 43 種 2600 株のツツジが花をつけて見事だという。有島武郎、北原白秋、川端康成をはじめ数多くの文化人から愛されてきたという。湯は所謂掛け流しのホンモノ温泉、浴室まで畳敷にしてあるのには驚いた。

翌日は近くの丸子温泉郷（霊泉寺温泉、大塩温泉、鹿教湯温泉）の一つ鹿教湯温泉を尋ねてみた。鹿に化身した文珠菩薩が信仰厚い猟師に出湯のありかを教えたという故事から鹿教湯の名が始まる。

白亜の医療リハビリテーション鹿教湯病院をはじめ近代的医療施設は医療界の注目の的。海抜 800m、山あいの静かな温泉場で、保養環境もピッタリ。

内村川に繋がる五代橋のたもとにある外湯文殊の湯に立ち寄り入浴をして、あと文殊堂、温泉薬師堂など静かなプロムナードを散策して自然を満喫したあと三才山トンネルをぬけ、松本市に出て信州ソバを賞味したりして帰途についた。山の幸、山河の景観と素朴な温泉など自然のめぐみをたっぷりと味わった。信州は早ように卒業したと自負していたが、なかなかどうして、やはりなにかと奥が深い。

信州別所温泉「松茸山」城山園前にて　筆者と娘

ミリオンダラー・ベイビーをみて

宇部市　猪熊　和代

クリントイーストウッド監督の前作ミスティックリバーの素晴らしさに感動して、ミリオンダラーベービーも是非映画館に出かけようと思っていました。

しかし色々なことにかまけて先延ばしにしていたところ、友人より電話があり、話題はこの映画のことに及びました。すでにみていた友人は、死んじゃうんだよねと一言。ロッキーのようなボクシング映画かと思っていた私は、早速翌日 19 時からの上映に出かけました。御覧になった方も多いと思われますが、物語は何人かの印象に残る人々は出演していますが基本は 3 人の登場人物のドラマです。

○ロサンゼルスでくたびれたボクシングジムを経営しているトレーナーのフランキー （イーストウッド）
○ミズーリーの南西部出身で 13 才から 31 才の今までウエイトレスをしており、自分の残りの人生のためウエイトレスから抜け出せるひとつの手段としてボクシングを選ぶマギー（ヒラリースワンク）
○ジムの一室に住み込み数十年間フランキーと一緒にいるスクラップ（モーガンフリーマン）フランキーがマギーを訓練することを拒んだときマギーにチャンスを与えるように説得したのはスクラップです。

この映画は細い自分の身体に余分な肉をつけないフランキーのように､研ぎ澄まされています。しかもこれら 3 人の人物はほとんど出会うことのないほどの明晰さと、誠実さをもって私達に語り掛けてきます。

しかしすべてが語られるわけでもありません。フランキーは疎遠になった娘に毎週のように手紙を出していますが、それはまた必ず返送されてきます。娘との間にどんな問題があったのか。彼に家族はあったらしいのですが、それ以上のことは分りません。

アイリッシュアメリカンである彼は、熱心なカトリック教徒で毎日のように教会へ通っています。しかしそこの若い牧師とはいつも口論をしている。なぜそのようなこだわりをもつのか、その説明もないのです。

最初マギーとフランキーの関係はトレーナーと選手です。しかしそれが深まり父娘のように変化して行く。それとともに彼女は驚くべき力をつけ次々と敵を倒して行くのです。ボクシングシーンは、目の前で実際に血しぶき飛んでくるような臨場感があり、思わず手に力が入りました。

だがそこには悲劇が待ち受けていたのです。自分を守れと臆病なまでに繰り返していたフランキー、そのためにチャンピオン戦をさせずに有力選手に逃げられたこともありました。しかし彼女にはチャンピオンに挑ませたのです。（この相手役は本物のボクサーだそうで、その目つきのこわいこと）

ほとんど勝ったと思った瞬間、自分のコーナーに歩きかけたその時後ろから殴られ彼女は自分で呼吸もできない体になってしまいました。

頚髄損傷です。彼の最大の恐れは現実のものになってしまいました。その後彼女はひたすら死を望むようになります。そして自分で舌を噛みきってしまいます。しかし現代の医療はそんなことでは死なせてはくれません。プアーホワイトのマギーはおそらく自分があそこまで苦しんで鍛え上げ築いてやっと手に入れることのできた信念と誇り失いたくなかったのだと思います。その彼女の希

望をかなえたのがフランキーです。

マギーが一人になった時彼はそっと病室に忍び込み彼女は静かな最後を迎えます。父娘をこえた愛、つらく苦しい選択をした究極の人間愛。そのような見方もできると思います。

しかし私は、彼がしたことはやはり殺人ではないのかと思うのです。単純過ぎるといわれそうですが。フランキーは私たち一人一人に重い宿題を残して消えて行きました。

もうひとつイーストウッド作品の音楽は私にとって彼の映画を見るときの大きな楽しみです。彼が筋金入りのジャズマニアであることは有名です。

バードでみせたチャーリーパーカーという天才の世界。(私にはいささか長すぎる映画でしたが)バード以前のイーストウッドの映画は、ほとんどみていないので彼について知っていることはほんのわずかですが、その後の「ホワイトハンターブラックート」「許されざるもの」「マデイソン群の橋」「真夜中のサバナ」「目撃」「ピアノブルース」「ミステイックリバー」音楽もいつまでも心に残るものでした。

今回のミリオンダラーベービーでは作曲もこなしているとのこと。

75 歳という年齢を考えるとあと何作彼の作品をみることができるかわかりませんが、次回作が楽しみです。

南八ヶ岳（長野県･山梨県の県境）に遊ぶ

下関市　原　八洲雄

何処にでもあるような、平凡でありふれた、なだらかな鉢伏山（ハチフセ山）の山頂です。5 月の連休というのに、この山頂一面に、燃えるように紅い蓮華ツツジの花を頭に描いてやってきたのです。

今回の山行の計画では、八ヶ岳へ登る前の宿は勿論のこと、おりてきてからも宿は上諏訪だと、早くから予約してあったのです。それをわざわざ、下山してからの宿は、諏訪湖の西の橋に位置する岡谷市の駅の前のホテル、以前中央アルプスを歩いた帰りに泊まったことのあるホテルに取りなおしたのでした。このホテルで朝食をすませて、タクシーでここ鉢伏山へあがってきたのです。しかし 6 月ならともかく、この季節、花にはほど遠く、地肌むきだしの枯れた山で、ツツジは固いつぼみです。まさに、“It's far from being blossom”と口に出るのでした。

八伏山山頂に作られた、木製の展望台からは、一昨日の夜降り積もった、新雪に覆われた、真白な山々が眺望されます。昨日おりてきたばかりの山、八ヶ岳連峰。中央アルプスの山々。南アルプスは北部の山々で、目の前、左手から国内第二の高峰北岳、甲斐駒ヶ岳、大きな山伏丈岳。そして遠くに御岳山、乗鞍岳が眺められるのです。北アルプスは、南部の山々で、穂高岳、槍ヶ岳､手前近くに燕（ツバクロ）岳､常念岳です。いずれの山々も、かつて夏に歩いたことのある山なのです。

八ヶ岳は、権現岳から編笠山、その編笠山からの長い長い稜線、かつてこの稜線上を歩いて、中央線は山梨県下、小渕沢の駅に着いたのだった。

今、その稜線の上に、白く神秘的で大きな富士の山です。

2 時間ほど充分に景色を楽しんだ後、迎えにきてもらっていたタクシーに乗って、岡谷駅前のホテルに帰ったのでした。

1996 年 5 月の連休、八ヶ岳山麗美濃戸口から登り始めて、赤岳鉱泉に一泊、阿弥陀岳、赤岳と歩き、赤岳天望荘（旧赤岳石室）に一泊して、天気に恵まれた、残雪の山歩きをしたあとでした。同行の 3 人の仲間も満足そのものの顔です。

この時点からさらに 3 年前 1993 年 8 月のお盆休み、内科の井上国昭先生に、門司港で内科の西明義晃先生、それに僕の 3 人で、諏訪湖畔のホテルに一泊して、八ヶ岳を目指しました。ホテルを後にして、奥蓼科（タテシナ）の渋ノ湯へ向かったのですが、タクシーの運転手さん、渋ノ湯への道が、いまひとつ判断できかねています。前に一度来たことのある僕がアドバイスして、なんとか走り出し、やれやれと思って落ち着くと、僕の口の中が寂しく､風が吹き抜ける感じがします。

美濃戸口近くまでおりてきて　右：西明先生
井上国昭先生撮る　1993 年 8 月 14 日

そうだ、歯を忘れた、ホテルの洗面台の上だと気付き、さあ困ったなの気持ちにかられます。

渋ノ湯についた後、一件ある宿の軒下の電話を使って、ホテルに電話しようと、ホテルの領収書にある電話番号を読もうとしますが、今にも降りだしそうな雨模様の中、中高年の僕達では、うす暗い中で、なかなか読みとれません。ようやく読みとった井上先生の指示で、ホテルに電話して、この小さな歯は、無事下山した後、僕の口の中に落ち着いたのでした。

この時は、黒百合平を過てからの雨風で大変でした。なんとか東天狗を通過して、根石小屋に、ほうほうのていで逃げ込んだのでした。小屋に着いて一段落すると、薪ストーブのお守りが始まります。少ない薪で火を絶やさないように、小屋の管理人に気兼ねして、ストーブにくべます。濡れた靴や靴下を乾かしながら、根石と銘の入ったワインをチビリチビリあけてゆきます。

その日、午後も遅くなって、雨の中若い人が二人は入ってきました。僕達三人に注目した二人に、西明先生「濡れた雨具は、小屋の外で脱いで、水を切ってから、こっちにかけときなさい」と指示した後、ぽつりと、「牢名主のようじゃの」と独り言。おもわず笑いがこぼれます。この道のベテランで、しかも風格のある彼が、自分の子供達のような若者に注意するのですから、彼の一言一言に効果はてきめんです。なんとも、おかしく、笑いのこぼれる雰囲気です。翌日も雨でしたので、夏沢峠を越えて、赤岳鉱泉におりたのでした。

8 月 15 日、帰りにホテルに忘れ物の歯を取りによりましたが、この日が諏訪湖の花火大会でしたので、大変な人出でした。山下清氏のハリ絵で、目にすることのできる花火大会です。

八ヶ岳の思いでは、さらにそれ以前にさかのぼります。1989 年の 8 月、この時は単独で、同じ奥蓼科の渋ノ湯から入山して、夏沢峠を越えました。登山路の両側に向かい合って建っている、小さな山小屋、山びこ荘であったか、向かい側のこまくさ荘であったか、手持ちの水が少し心細かったので、補給しておこうとお願いしました。

ところが、にべもなく断られたのです。この一件が、ほろ苦い記憶として残り、以来初めての山へ入る時は、水だけは充分気をつけるようになりました。この時は赤岳天望荘に一泊して、朝は早く三時半に歩き始めたのですが、30 分近く歩いて、山頂に着いてみると、即に多くの人達です。山頂小屋に泊まった人達が、日の出の写真を撮るために出てきているのです。8 月のこの時期、日の出は 4 時 40 分前後です。

赤岳山頂から、キレツトをおりる時、一頭のカモシカが勢いよく走りおりるのを目にしたのでした。権現岳、網笠山と越えて、小渕沢までの長い稜線、背の高い赤松林の中、「松林の中に立入るな」「松茸取るな」等の立札を目にして、一人歩きです。背後に熊の心配をしながら、スタコラスタコラ歩きました。

途中で一人歩きの青年に追いついて、やれやれと、ほっとしたものです。二人で小渕沢の駅に着いたのが午後 3 時過ぎ、少し時間待ちして、青年は東京へ、僕は上諏訪へ向かったのです。もともとこの日は網笠山の手前にある、青年の家に一泊する予定であったのですが、不用意にいっきに下山してしまったのです。翌日の宿は、ここ諏訪湖畔にとってあったのですが、今夜の宿を探してもらわねばなりません。諏訪駅の観光係の男性職

員が大変親切で、あっちこっちと連絡をとってくださって、なんとか一軒探しあててくださいました。この日が、たまたま 8 月 14 日、花火大会前日です、湖畔の立派な宿の八畳一部屋に荷物をおろした時には、やれ有り難いと、ほっとしたのでした。この時の駅の係の人の親切さは翌日の諏訪の観光にもまして、僕の忘れがたい想い出となっています。

ところで、岡谷駅近くに、諏訪湖の水量を調節する水門があって、ここが天竜川の水源となっています。付近一帯は、よく整備された公園になっていて、琵琶湖周航の歌の創作者、小口太郎氏の像があり、京都大学工学部在学中に創作されたことなどが説明されています。
歌詞一、われは湖の子さすらひの･･･二、松は緑に砂白きと続き、六番までが大理石に彫られ、石碑となっています。また湖面には間欠泉が、時々高々と吹きあがって目を楽しませてくれます。
山を歩いてみて感じるのですが､八ヶ岳連峰も、北海道十勝連峰も、なんとなく久住連峰を偲ばせるに充分な、お山です。

諏訪湖畔の小口太郎像

書 「愛」

熊毛　高本　　公

ハッチーとの戦い

宇部市　野中　隆三郎

これは昨年の夏の話です。2004 年の夏はとても暑かった年です。

我が家に子供ができ予定日がもうじきというころのことです。

僕は父から受け継いだ診療所兼自宅に住んでいます。宇部新川駅の駅前という決して山奥ではないどちらかというと町中という環境にあります（とはいえ所詮田舎ではありますが）。

ある時、「最近よくスズメバチを家の周りでよく見るなあ」と思っていると、自宅の天井裏に続く換気用の穴に入って行くではないか。それも一度ではない何度も、何匹も、、、。

「しまった！我が家の天井裏に巣を作っていやがる。」ということに気づいた。

これはなんとかせねば、もうじき赤ちゃんも産まれるというのに。もし赤ちゃんが刺されでもしたら、それこそ命にも関わるかもしれない。

天井裏の換気用の穴は 10 か所くらいあり、よく出入りしているのはとりあえず一か所ではあった。よし、「これをみんなふさいだら兵糧責めになって最終的には全滅するに違いない！」と考えて、おそらく活動が鈍るであろう夜中に脚立を取り出し、刺されたらどうしようと「びびり」ながらひとつずつガムテープで塞いでいった。

「よしこれでもう大丈夫だ」と思っていた。

それでもまだ塞ぐ前に外に働き？にでていたハチがぽつりぽつりと帰ってきて換気口の周りをうろうろしている。また入り口を求めて迷ったのか家の中にもハチが時々入ってきていた。

ハチは“ジェット噴射でハエ・カを落とす！アースジェット”で離れたところからスプレーし、少し弱ってきたら近づいていき最終的に至近距離で噴霧するという技をあみ出し、それで退治できることがわかった。

スズメハッチーもたいしたことない！「へっへー」と一件落着かと思っていた。

ところが、いっこうに「ハッチー」は減らない？しかもなぜか家の外よりも家の中にでてくる数が多いではないか？これはいくら何でもおかしい？なぜ？

よくよく考えると、行き場を失った天井裏のハッチーたちが壁の隙間を通って家の中にでてきていることがわかった。外にでてたほうが家の中にでるより明らかにましだった。

行き場をなくしたのが家の中にでる原因だとするならば、「行き場を作ろう！」と考えた。

換気口に台所の生ゴミ水切りネットを使ってなかからでてきたハッチーを捕まえる網を作ってはりつけた。当然刺されないように「びびり」ながら、そしてさらに考えられる天井裏と部屋との隙間をガムテープなどで塞いだ。

まんまと換気口からでてきたハッチーは網の中に入り、ようやく家にはでてこなくなった。網のなかのハッチーはアースジェットでやっつけた。

まだ仕事から帰ってきたハッチーが換気口の周りをうろうろすることもあったが、それも減ってきてようやくハッチーとの戦いも終焉を迎えることができた。

ない知恵を駆使してようやくハッチーに勝つことができた。

でも、我が家の天井裏にはハチの巣があって、たくさんハッチーがお亡くなりになっていると思うとぞっとしますが。

今回の戦いでわかったこと。

このたびのハチはたぶんキイロスズメバチというハチで本当のオオスズメバチではない。こやつは結構町中で家の軒先や天井裏に巣を作るらしい、というか山より町に多く住んでいるとのこと。本当のオオスズメバチはキイロスズメバチを食べちゃったりするくらい凶暴でさらに恐ろしいとい

うこともわかった。

そしてキイロスズメバチごときはハエ、カ用の殺虫剤で十分やっつけられるということ。

夏頃に数が増えてきて巣が狭くなってくると分家して新たな巣を作るらしく、どうやら我が家を新居と考え引っ越しをしている途中だったようです。

また今年も夏がきます。みなさん十分お気をつけください。我が家の換気口は今だテープでふさがったままです。

そうして無事に我が家に赤ちゃんがきました。誰も刺されなくてよかったです。

旅、梅雨

阿武郡　原　晴朗

伊良湖岬白き燈台初夏の白波
恋路が浜椰子にはあらでメロン喰む
乾杯に夕日麗し初夏の洋
伊良湖岬に落日速し皐月盡
梅青し梅雨入りにして旅終る
皐月の落日雲海に黒き冨士
伸び過ぎし董倒して梅雨台風
燃え残る陽に日本海梅雨台風
窓際にうつらうつらと梅雨曇
梅雨が来て昔を今に乳母の茶屋

幻の SLi

萩市　石村　良嗣

今年の 3 月の終わりに萩の新しい職場へ引っ越してきたときに、もともと調子の悪かったデスクトップパソコンの 1 台が本格的に動かなくなってしまいました。どうもハードディスク（HD）の一台以上に不良セクタが出まくり、動作がとまったりしているらしかったのですが、引越しの影響か新しいアパートが気にいらないのか、どうもマザーボードにも問題が出たようです。そこで、前の病院から退職金も出たことだしとパーツ交換とついでにパワーアップを計画しました。

早速パソコンショップへ買いだしに行くと、以前 P4（ペンティアム 4）で Dual Graphicboad が搭載できSLi（2 つのグラフィックボードを使い 1 つのときより計算上 1.8 倍くらいの能力を出す）ができるとネットで紹介されていた（昨年末に見た記事でじつはここが重要であったのです）Gigabyte の某マザーボードがあるではないですか。よしこれだと決めてついでにシリアル ATA の HD と Geforce の 6800GT を 2 枚買い喜び勇んで帰りました。ちなみに P4 も 3.6GHz にパワーアップ。自分でも買いすぎたかなと思いつつ組み立て開始。前半順調に交換終了。

さあ、問題のグラフィックボードだと思ったら何かおかしい。ん？ボード同士をつなげるコードがない？なぜ？まあとりあえず乗せてみよう。ということで、一応完成させてみました。シリアル ATA 用の Bios の設定もおわり、OS のインストールも無事終了。さあベンチマークでその成果を見せてみろとソフトを走らせると 6800 が 1 枚のときと変わらないではないですか。??? 頭の中に ? を浮かべながらやはりコードでつないでないからかとコードを探し、入っていないのが分かると不良品だと思い、文句言ってやると Gigabyte のホームページを開く。製品説明を読むと SLi の文字が消えていました。発売直前になって機能が削られてらしいのです。残った機能は一度に 4 台のディスプレイに画面が表示できますとの事。いるかそんな機能。

しかし、世の中にはできないといわれるとやりたくなる人はいるもので、ネット上にいろいろ試している人のサイトがありました。それによると 6600GT ではできたとの事。ただしやはりコードを手に入れるのと当時のドライバよりも一つ前のバージョンの Gigabite のドライバがいるらしいということ。さらにこれが致命的であったのですが 6800GT では動作中にとまってしまってできなかったとの事でした。

かくして我が家にはまったく使う当てのないグラフィックボードを 1 枚余分に載せた PC が今日も動いています。6600 で試すか素直にこのままか、はたまた P4 を捨てるか。いまだに悩んでいる今日この頃です。

シリーズ 酒場の戯れ話（その 9）

娘にゃ気ーつけーヤ

宇部市　綿菊　仁彦

０ママの店で

♪おちょこにお酒注ぐ度に、涙が落ちる音がする、田舎作りの居酒屋で、女ひとりの忍び泣き，あー、あー、貴方逢いたい、雨の降る夜は・・・・・・

♪お江戸名物　チョチョイノチョイチョイ　火事に　喧嘩に　深情け
もしもしそちらのお兄さん　恋の付け火にご用心・・・・・・

今夜は気象情報通りに外はザーザーと音を立てて大粒の雨。暖簾、爛酒、ひなびた和風カウンター、熟年男と年増のママ、材料と道具は揃っている、まさに演歌の世界である。ムードを追加してか、風に煽られた暖簾の裾が濡れて入り口の引き戸のガラスにへばり着いて離れない。

お客も、呑み友達も誰も来ない。一人貸し切りでやるカラオケ、歌い放題。０ママにボロクソに言われながら、下手くそでも面の皮をなお厚くして歌うのである。ほろ酔い機嫌で調子はいい。カラオケのボリュームも鼓膜が破れんばかりにギャーンと上げて・・・。

――「ママどや、デュェットしようや、なんか良い唄ないか探がシーね。雨は降るし、お客さんは誰も来ん、ムード満点。そやけど 40 代の、スリムなより美しいママやったら、もっとサイコーだよねー」

０ママ「何かごじゃごじゃゆーとるね。なんてネグラマーで、40 代の美人のママさんやったら、どーなるん？お客がいーっぱいで相手にもしてもらえんやろがネ。もてもせんくせに。自分のこと解ってゆーとるん？センセ」

――「ソー、その通ーり。言い得とる、じゃけど今夜はママ、ムシの居所が悪いんやね。ショーチューの水割り三七でお代わり。それにしてもママ丈夫そうやネー。頑丈そうやネー。腕やらワシの倍はあるでー」

０ママ「もーえーちゃ。そんなこと。私はポパイか。勘定前やから、言葉には気ーつけや。サー、じゃんじゃか呑んで、アルコールは売るほどあるんじゃケ」

外は雨が降りしきる。

――「ホラ、ホラ、あれ何チュー唄やったかいな、ゆーじろーと川中美幸やったか？」

０ママ「……」

何いよるんじゃという顔しても、思い出してはいるようである。

０ママ「あー判った、『逢えるじゃないかまた明日』ネ」

――「そうそう、それいこう。久しぶりやん」

０ママ「F 社長の十八番（おはこ）やったね、コレ。ヨーデュェットさせられたいね」

０ママ「ちょっと待って」

焦点の合わない目をして、指を折って何やら数えてる。

――「どーしたん。亭主と別れてからの年数でも数えとるん？ソラー指足りんで、ホラ、ワシの指も貸すいね。病気の発作かネ、

思い出してもどーにもならんちゃ」

Oママ「あーモ、五月蝿いね。チョットお黙り」

Oママ「F社長、今年の秋は七回忌じゃーネ。センセもよー呑ましてもらったワネー。気前良かったもんねー、F社長は。ワタ何とか言うセンセと大違いヨ」

――「ワシに振るなっちゃ。大違いで、エッロー悪かったねー。どケチで。涙ぐむなちゃ。切ないのはママだけじゃないって」

Oママ「もー亡くなって7年も経つのネ。いい人って早死にするってホントね」

――「違うっちゃ。正確にはまる6年。ワルが生きてて悪かったな。ワシは悪やけん長生きするんさ。脳腫瘍で頭かち割っても、網膜剥離で目見えんようになっても、こうやって快復してチャーンと、娑婆へ戻って来るのさ。何か文句あっか？命とは生かそう生かそうと働くんじゃ、お釈迦さまはそうゆーとったで」

Oママ「ホー、ほーーーおっとこらシー。大好きよ。ここでお釈迦さまがでるなんて」

――「無いことママに褒められ、好かれて、気持ちワリー、調子大狂い。その唄やめ」

とうとうカラオケも中断し、F社長の思い出話になってしまった。

F社長は、かれこれ10年くらい前、ほとんど毎たびわれわれ仲間と杯を酌み交わし、カラオケを唄い、楽しく呑み騒いでいたのである。それから1回抜け、2回抜け、次第にわれわれと呑む回数が減ってきた。かれこれ3年めごろは、月に1、2度しか一緒に呑む機会がなくなってしまった。原因は判ってて、みんな知ってはいたが、誰も咎めもしなかったし、止めもしなかった。彼女ができ、夜の定石通りに、深みに嵌り、入り浸りとなって、我々と離れてしまったのである。

しばらくは、蜜月。家族の誰にもバレなかったようである。しかし、男と女の秘め事は誰にも何時までもバレずにすんなり行くなど、そーは旨く烏賊の金玉である。F社長のお嬢様、お嬢様ったって20代半ば、もう酸いも甘いも噛み分けられる大人の女。そのお嬢様が、「お父さんが、いつも車の助手席に、同じ女性を乗せて走り回っているワ。女の堪で、おかしい。女ができたんじゃない。お母さん？」と街中を走り廻るのを何度も目撃されていたのである。

それにしてもこれは迂闊で大胆不適な行為である。人口20万以下の中小都市で、深夜にというのならフが悪いとも言えるが、真っ昼間に、ほとんど毎日同じ道を走れば、知人の誰かに出逢う、見られることは覚悟しなければ。そして、われわれの溜まり場であるOママの店で呑んでくると言って家を出ても、時々は奥様の探りが入るのは当然の成り行きである。

F奥様「もしもし今晩は、御世話になっております。主人にちょっと急用ができましたので、電話を代わっていただけませんでしょうか？」

Oママ「ありがとうございます。F社長さんは、丁度お隣の店へ、お友達が来られたようで、そちらの方へ行ってらっしゃいます。F社長様から奥様へお電話していただきます。ハイ、それじゃ失礼いたします」

ママはF奥様と顔馴染みだけに冷汗三斗である。F社長、夜は携帯電話を持ち歩かなかったのも徹底していた。そこでママはF社長に電話して、自宅からの連絡を伝えるのである。

それでもそう何度も、使える手ではない。F奥様の目も節穴ではないのだ。

Oママ「関係もないのに背信亭主の肩もって人妻を騙すのは胸が痛むんよ、私にだって良心あるんだから。あー胃が痛い。何の徳にもならん」

――「ほんじゃ酔客に呑み代を吹っ掛けて阿漕に儲けることには罪のかけらも感じないん？ママ、良心なくなったんじゃないん。ママの胃炎は急性、便利性、それとも、何ともイエン？」

Oママ「阿漕に儲ける？それゆっちゃおしめーヨ、ハイハイじゃんじゃん呑んで」

――「なんだか口調が寅さんの親戚じゃ」

くだんの彼女はよっぽどＦ社長にぞっこんで入れあげていたようだった。羨ましい話であるが、これが、後で酷い揉め事になるとは社長もつゆ知らずに。Ｆ社長はわれわれをあまり信じていなかったのか、悪いと思ったのか、彼女をわれわれの前に晒すことは一度たりともなく、われわれの前で口にすることもほとんどなかった。われわれも冷やかすことはあっても、仲を尋ねたり、素性を問うたりはしなかった。お嬢様から見られて、バレかけているとは微塵も知らず、安心しきっていたようであった。一緒に呑んで時々冷やかすと、「大丈夫、大丈夫、家内にバレることなんてあり得ないよ」と堂々たる態度だった。

――「Ｏママ、どうやアンタＦ奥様知っとるやろ？何か情報はないのかネ」

Ｏママ「知らんいネ。いやいや、Ｆ社長のこと知らんと言うんじゃなくて、情報がないとゆう意味ヨ、誤解しないで」

と情報屋で地獄耳のママでさえ情報不足のようだった。

それから、約２年、やっぱり白日に晒される時期が来た。ＯママがＦ奥様とスーパーでバッタリ出逢ったことから判ったのである。

Ｆ奥様「主人が彼女を車に乗せて走るのを娘が何度も目撃して、彼女のアパートも突き止めたの。今度主人を締め上げて全部白状させるわ。貴女の店へ呑みに行くって、嘘ばーっかりついて。ットニモー」

Ｏママ「私も時々乗せていただくことがあるんですヨ」

Ｆ奥様「ありがとう、主人を庇ってくれてるのネ、悪いけど、彼女はスリムで若いのよ。ご免なさい、こんな言い方で。貴女なら娘もすぐ判るワ。どうも本気で浮気らしいの」

後でその話をＯママから店で直接聞いて呑み仲間みんな身体をよじって、手足バタつかせて、涙まで出して笑い転げたのである。スリム、スリム、スーリムと抱腹絶倒。「横から見るとママ、スリムな肥満体ネ」、「えー加減にしてよ、何でそんなに笑わないけんの」

またまた大爆笑。「涙まで出して笑うな！　肥満体がどうしたっちゅうんじゃ」とうとうＯママが開き直って怒った。

とある日、Ｆ社長が店へひょっこりやって来た。Ｆ社長に告げるべきか否か、みんな考え迷ったが、お互いに顔を見合わせて目配せをして、結局、件の話はしなかった。久しぶりに楽しく呑んで騒いだ。ホントにしなくてよかったのである。

Ｆ社長「最近何となく、胃が痛いよ、飲み過ぎやろか？時々背中から肩にかけて痛んで、夜中に目が覚めることがあるんだけど。センセどー思う？ビョーキ？」

――「われわれとは、あまり呑んでいないので、解りませんが、どこかでエローぎょうさんに、刺しつさされつで呑んでおられるんじゃないんでしょうか」

呑み仲間「社長もいい歳じゃけ、あんまり呑むと、言うことききかんようになるけーネ。それ程呑んではおられんのではないでしょうか。呑むだけじゃ意味ないもんネー」

みんな社長をチクるのである。

Ｆ社長「ジャカシー。ごちゃごちゃぬかすな。わしや身体のことを尋いとるんじゃ」

呑み仲間「ホー、エロー元気なこと。ここでは無駄なエネルギーを使わんこといね」

――「とすれば、胃か膵臓か、背中へ抜ける痛みが気になるね。焼き肉や脂濃いもの好きで、よく食べてたから。慢性膵炎でもあったらいけんけ、社長さん明日検査やな。今晩最後やと思て、呑ものも」

まさか深刻な診断結果が出ようなどと予測だにせず。

呑み仲間「センセー、あんまり大袈裟なこと言うなちゃ。社長ダメになるで」

――「なーに、一人だけいいことしてる罰だよ。

なー」

いつも通り、ワイワイガヤガヤ騒いで、楽しい一夜を過ごした。帰り際、明日か明後日の内科での検診の約束を渋々ながら取り付け、内科医を紹介して別れた。

その1週間後、消化器内科医から直接電話がかかってきた。F社長は膵臓がんで、はっきり画像診断がつくと、余命10か月弱かと報告してきた。

何という不運、あと2、3年で社長も古希なのに。昼休みに呑み仲間に電話しまくった。

F社長からはその翌日に弱々しい声で電話がかかった。

F社長「スイゾーの癌って言われた。娘にやられた。家内にも娘にも、皆バレとったワ。センセも気ーつけないかんよ」

――「身体？娘？」

F社長「どっちも！」

――「そー、ワシの娘は宇部に住んどらんけネ。ワシに振っても意味ないよ。彼女やらおりもせんのに、バレるも何もないヨ。身体はもう無理はきかんけど、今はまだいける。酒は止めんよ。社長以上に凄い人にまた出会えるかもしれんけーね。
ワシのことはエー。それよりしっかり治療を受けようで。インフォームド・コンセント、説明と同意という意味やけど。医者の説明を良く聞いて、納得して治療を受けること。解るまで医者に何度もよく尋いたらえー」

F社長「何となく怖いなー。治るんかいな」

――「治ると信じ込んで、治療は受けにや、そりゃなおらんいね」

一方、膵臓がんの診断がついてから、勇敢にもF奥様は彼女のアパートに出向き、「主人と別れてくれ、癌で先がない」と談判したようである。「別れて」「別れない」と揉めに揉めたそうであるが、その経緯をF社長は知らなかったようだ。その後彼女はF社長宅に反撃に乗り込んで来た、彼女と夫婦が対応し「別れるから、家賃、敷金、諸々の費用と慰謝料を支払ってくれ」と迫った、F奥様は「自分たちが好きでやったことに、何で私等が弁償しなければならないのか」とまた成り行き通りに女同士の口論になった。凄いことにF社長は自分の金や会社からは一文の金も持ち出していなかったようで、支払わなければ裁判すると凄まれた。色良い返事をしなかったそうで、やはり裁判にかけられ、示談金並びに慰謝料として相当額のお金を支払わされたそうである。身贔屓ではないがF社長はケチではないと思う。小銭は相当使っていたはずである。彼等二人の気持ちが何となく解るような気がする。惚れ込むとは、世間的には、年齢に関係なく、深く惚れ込み思い入れている方がお金をつぎ込むもののようであるが、如何なモノであろうか。私は女性にもてた経験が一度もなく、女性に貢ぐ一方だったが、逆なら貢がれてさもありなむと、もてる男とはその繰り返しか。旨い話やナー。私は「♪別れたら（♪別レタラ）……、後がないのだ」お金もヒマもないけど、もてる自信はさらにない。金なくて君子危うきに近寄れないのが本音である。

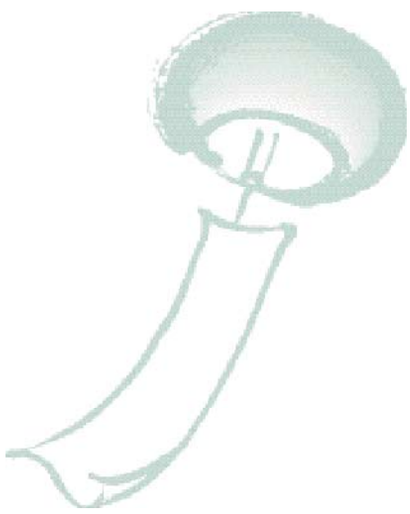
彼女ときっぱりと手を切ったF社長の行動は立派だった（死期を目前にして、悟ったのかも知れない）。身辺の整理をして、一応の入院治療を受けた。社長は奥様に、彼女との事件のためか、病気の苦痛に対しては一言も愚痴らなかったようである。奥様に詫びて思いの籠もった看病に感謝していた。闘病も、別れも辛かったであろう。奥様の一心の看病は効いたが、治療はやはり効かなかった。社長の人格と潔さに喝采を送るしかない。が、癌の診断に対して葛藤や怒りも見せずに（家庭では八つ当たりしたりで怒りが爆発したのではないかとも思うが）、第三者にはすんなり受容できた様に見えたのが印象的だった。

F社長を診た内科医の診断は正確だった。診断がついて約8か月後にF社長は亡くなった。死期の近いのを覚悟していたとはいえ葬儀は目っ茶悲しかった。それにしても件の彼女の心はどうであったろうかと、「悲嘆教育」での愛人の死を思い出した。裁判までして憎んでお金をもぎ取った

のは、惚れた度の深さを物語ってはいないだろうか。入院中も奥様の隙間を縫って見舞いに来てくれたようである。誰にも言えず、悲しみを表現できずに一人悲嘆を噛み殺すこの切なさ。晒せない死別。きっと告別式には来ていたに違いない、しかし、誰も彼女を知らない。いやいやいっそ思いを断ち切ってしまい、来なかったかも。

呑み仲間のＦ社長も亡くなった、Ｓ先生もなくなった。「次はワシの番じゃなーい」と叫びたいが、叫んだところで順番は誰にも判からない。明日か、明後日か、それともン一十年先か、これが生かされて生きる人生であろう。誰もが自分の人生をしっかり生きるしか術はないのです。これまで無事に生かされたことに感謝しなきや。お陰様で、元気をありがとう。それにしてもあれから６年も経ったか。馬齢を重ねても､バチも当たらず、わが飲酒人生はまだ続いている。

合 掌



有縁（ウエン）の知識（チシキ）

岩国市　小野　泰一郎

行き成り私事に渡ってすみませんが、私は玖珂郡医師会とのご縁をいただいて 10 年が経ちました。勤め先の玖珂中央病院もこの 9 月末で満 10 年ということになります。

平成 7（1995）年 10 月 1 日からの勤務ですが（1 日は日曜日でした）、最初の出勤日に予定通り岩徳線の欽明路駅に降りました。そこに福本理事長が笑顔で立っておられて吃驚しました。私に駅からの道筋を教えてくださるお心算のお心遣いであったと思います。駅の前の団地を抜け、欽明路道路の下のガードを潜り、せせらぎの側を歩きながら 700m 、どんなことをお話ししたか、もちろん覚えてはいませんが、暖かくて何とも言えぬ優しい雰囲気は 10 年経った今も忘れることはできません。

＊　　＊

福本理事長は私にとっては、旧制岩国中学の先輩になります。昭和 16 年入学の私が 1 年生のとき、5 年生という年勘定になります。当時の中学校では、1 学年上でも上級生には軍隊式の挙手の敬礼をしなければならない規則で、最上級の 5 年生になると見上げるような存在で、余程近所に住んでいるか、親戚でもない限り、会話をする間柄にはなりませんでした。

平成 7 年 6 月 1 日私は長男と世代交代をして診療の第一線を退きましたが、その年の 7 月 14 日夕刻、理事長と柳井事務長（当時）のお二人が来訪され、勤務しないか･･･と申し入れをいただき、ご縁ができました。

病院の忘年会、バーベキュー等で、お言葉を聞き、盃を頂戴し、お人柄に触れる機会を重ねることができました。体調必ずしも万全ではないとのことで、ご自身はたくさんお飲みになるということはありませんでしたが、飲兵衛の私ども若輩とはにこにこしながら、いつまでも話し相手になっていただいたと思います。

＊　　＊

平成 15（2003）年、病院旅行で平戸バス旅行をご一緒させていただきました。もともと車酔いのためバス旅行は苦手とのことで、私の 10 年間のお勤めの間で最初で最後の機会になりました。火の山、古賀サービスエリアを経て夕陽の平戸大橋を渡り「旗松亭」に着きました。車酔いもひどくなく、お元気だったと思います。広間での会食のあと、予め私の菩提寺の住職に教わって決めていた「豊鮨」という店にご一緒しました。若い先生方、現山崎事務長も一緒であったと思います。平戸の魚を肴に理事長としては珍しく日頃よりは多めに盃を手にされ、愉しいひとときでした。印象に残っているのは、利酒の難しさやコツをご自身の体験を楽しそうに話してくださいました。

それが亡くなられる前の年であったことを思い、赤々と夕陽に照らされた平戸島の大きな景色とともに巡り合わせの不思議を思わずにいられません。翌日九十九島を船で眺めて旅の終わりになりました。

＊　　＊

《嘆異鈔》の一番最初、序にあたる部分に『幸（サイワヒ）に有縁（ウエン）の知識（チシキ）に依（ヨ）らずば、いかでか易行（イギョウ）の一門に入ることを得んや』という文章があります。

「幸運に恵まれて、縁のある方の知識（善知識）に依るお導きがなければ、どうして易行（難行、苦行を重ねなくても易しい念仏だけで仏の道に入る道）を得ることができるだろうか。」と勝手に解釈して受け止めさせていただいています。

福本理事長と巡り合った不思議な縁、その優しいお人柄に包まれた豊かな知識に触れさせていただいたことを感謝し、7 月 20 日、一周忌のお命日を前に、仏国土での安らかなご冥福に合掌したいと思います。

平成 17 年 7 月 12 日

夏　草

竹秋句会

花合歓の車窓に見えて谷の駅　笠原北斗窓
夏草になりきってゐる釣天狗　中山　裕子
青葉木菟火葬のボタン強く押す　井上佳代女
初螢丸太の橋の向ふ側　中山　泥子
宿浴衣一夜の皺を袖疊み　吉武三和子
短夜のビルの明かりや旅衣　原　俊雄
滴りの続くを上り奥の院　水津奈々子

いわゆるひとつの長嶋さん

下関市　加藤　康子

長嶋さんが、脳梗塞を発症して入院したのは、2004 年 3 月 4 日のことだ。

その衝撃的なニュースはまたたくまに日本中に広がり、テレビは連日“長嶋さん、長嶋さん”と言い続け、新聞や雑誌もこぞって長嶋さん特集を組んだりした。

私は WEB 上に、自分の趣味のホームページを持っていて、そこにエッセイなどもアップしているのだが、そのエッセイ集のタイトルを「いわゆるひとつの雑記帳」と名づけている。言うまでもなく“いわゆるひとつの”は、長嶋さんの口癖であって、これに怪しげな英語が混じりあうと、長嶋流言葉のカオス、“必要は、まぁ、あれだ、いわゆるひとつの発明のマザーだな”なんて感じの長嶋ワールドができあがる。

その長嶋さんの口癖から、私のエッセイ集のタイトルをいただいたということは、つまり私は、いわゆるひとつの筋金入り長嶋ファンで、長嶋ファン度においては、ほかのだれにも負けないと自負している。

幼いころの私は当時の女の子にしては珍しいくらいの熱心な野球ファンで、うちでは父と二人でいつも野球中継を見ていたし、男の子と三角ベースで遊んだし、素振りの練習を欠かさなかったし、海辺で石の投げっこをして男の子と競った。

私にとって野球は巨人、巨人は長嶋、長嶋はいつだって私のヒーローだった。

お風呂屋さんの下駄箱も真っ先に駆けつけて、3 番をとったし（うちにお風呂がなかったわけじゃないけど、徒歩 1 分のところに友達のうちがやってる銭湯があって、私はそこが大のお気に入りだった）、「好きな数字はなに？」と聞かれると決まって「3」と答えたし、3,3,3,3 、長嶋さん、という CM が大好きだった（ごめん、成績だけは 3 番とれなかった･･･、王さんだった･･･っていうとすごいイヤミ？でも中学まではという但し書きがつく）。

まぁ、ともかく背番号 3 は私にとって永遠の憧れだった。

大きくなったら野球の選手になって、巨人に入ろうとまで思い詰めていた（少々野球を頑張ったからって、プロ野球選手にはなれないものなのだということは知っていたし、それより以前に女はプロ野球選手にゃなれないって規約ももちろん知っていたので、奇想天外な夢ではあったが）。

学校の行き帰りに、巨人のベンチで長嶋さんと肩を並べて座っている自分を想像し、そのときに交わす台詞まで想像した。

脚本・監督・主演の三役をこなして歩いていたようなものだ。さぞかし不気味な小学生だったことだろう。

中学に入るとソフトボール部で活躍した。もちろんポジションはサード。

でもさすがにそのころには、よしんば野球規約が改正されて、女もプロ野球選手になれるようになったとして、私に抜群の身体能力があって、野球センスがあって、プロ野球に入れるだけの力量があったと仮定しても（無茶な仮定やわ、それ自体が。しかしまぁ、百歩ゆずって仮定してみよう）、長嶋さんはそのときにはすでに引退しているはずなのであった･･･。ふぅー、私っていつもどこか抜けている。

もっとも長嶋さんが引退したのは私が大学生の時だったので、ひょっとして三百歩ゆずって、私

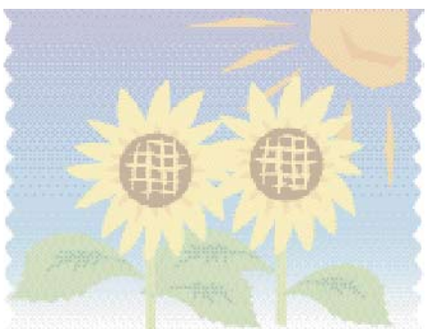
が高卒でプロ野球選手（巨人の）になれていたなら、長嶋さんと同じベンチに座れたかもしれないのだ〜、想像するだけでわくわくではないか！

ところでその長嶋さんの引退試合は、大学何年の秋であったか、狭い学生アパートの一室で一人で見ていた。何しろあの長嶋さんの最後の試合なのだ、一人で噛み締めるのだ、一挙手一投足がいとおしい。長嶋さんが打つ、投げる、走る、捕る、その動きの一コマたりとも見逃さないようにと私はテレビにかじりついていた。

試合の最初からもう私は涙ぐんでいた。長嶋さんが打席に立つだけで、胸が熱くなるのだ。あと、何打席、彼に回ってくるのか？あと何回、サードにゴロが、フライが、ライナーが飛んでくるだろう。涙をこらえながら私は食い入るように画面を見つめていた。

長嶋さんの最後の打席が凡打に終わり、少し照れ笑いしながら、彼がベンチに帰る姿を見届けると、ついに涙は堰を切ったように流れ始め、どこから湧いてくるのだというぐらい、ボロボロこぼれ、引退の挨拶、場内一周が始まる頃には、文字通り号泣、体中の水分が涙とともに流れ去ってしまうのではと思えるほど、おいおいと声をあげて泣いた。今思うと笑えるが、しかし、泣いたのだ、悲しくて悲しくてたまらなかったのだ、思い切り泣いたのだ。大好きだった彼に突然別れを告げられた時と同じくらい泣いたのだ。

それほど好きな長嶋さんだった。彼がいるだけで、グラウンドが華やいだ。そこだけいつもスポットライトが当たっているように、長嶋さんのいるところは、輝いていた。ここで打って！というときに彼は確実に打ってくれた。



名声と人気の割には記録がないのが長嶋さんだが、これほどまでに彼の活躍が心に刻み込まれているのは、彼がチャンスに強かったからだ、ここぞと言うときにファンの期待に必ず応えてくれた。

高校時代のボーイフレンドはアンチ巨人だったが、長嶋さんだけは大好きだった。長嶋が活躍して巨人が負ける！これが最高の試合といつも言っていた（憎たらしいね）

トラキチであるところのうちの旦那も、長嶋さんだけは憎めないという。

（しかし、トラキチと巨人ファンが結婚したらそれはそれは不幸･･･。20 年前、阪神が優勝したときは、かなり深刻に離婚の危機かと思われる状態であった。

京都生まれ京都育ちの旦那にとって、阪神ファンであることは当然のなりゆき。そもそも姑が阪神の年間スケジュールと応援用の小旗をいつも用意しているような人なのだ。

うちの旦那の憎たらしい言いぐさは「地方の子供はかわいそうなんだよね。テレビで巨人戦しか見たことがないから、巨人以外のもっとおもしろい野球と言うものを知らない。地方で育った子が巨人ファンだったとしてもそれはその子を責められない。メディアの責任が大きいんだ･･･」

ええ、ええ、どうせ私は地方の子です。

しかしその勝ち誇ったような論理を展開するのはやめにしてくれない？）。

はっ、話を元に戻しましょう、すぐに脱線するのは私の悪い癖。

みんな長嶋さんを愛しているのだ、それほど彼は日本中の人に愛されているのだ。

（でも、彼を嫌いな人が数名思い浮かぶね。長く巨人のキャッチャーを務めた森さんとか、本来ショートが捕るべきゴロを長嶋さんが派手なアクションでかっさらってしまい、いつもかげに隠れる形になった名手広岡さんとか･･･。森さんは、長嶋さんがあれだけ派手な引退試合をしたその同じ日、ひっそりと現役引退をした。森さんも同じ引退試合なのだということをほとんどの人は忘れていた）。

2004年3月5日、長嶋さんの病状について、最初の記者会見が開かれた。

主治医がテレビで長嶋さんの病状について、医学的見地から解説をし、長嶋さんの長男の一茂さんは、沈痛な面もちで父の様子を語る。バラエティ番組で見る一茂君とは別人みたいだ。その深刻な表情と打ちひしがれた姿を見るとどうやら長嶋さんの病状は相当重いようだ。私は最悪の事態も覚悟した。

最初の記者会見の日から、テレビは“今日の長嶋さん”風に、その日の様子を逐一報告する。

3月5日、「中程度の脳梗塞であり、右半身に軽いマヒがある」
3月6日、「意識レベル改善」
3月7日、「多少落ち着いた感じ」
3月8日、「右足の麻痺は改善傾向」
3月9日、「リハビリ開始、ヨーグルトを一口食べる、おはようと答える。このヨーグルトはおいしいね、どこのヨーグルトなの？と尋ねる」
などなど･･･。

いやぁ、長嶋さんファンとしては、日本中が長嶋さんの病状について心配してくれているのが嬉しくないわけはないけれど、なんだか、このニュースを聞いていると、昭和天皇が亡くなった頃のニュースと重なるようで笑える。

いやいや、笑えるなんて言うと語弊があるけど、天皇陛下は本日御下血あそばされまして･･･と連日のように下血の話を聞かされていた昭和63年～64年。

それと重なってしまって、テレビを見ながら、「なんだか長嶋さんって天皇陛下みたいね」と娘と思わず笑ってしまったのだった。
(笑えるのももちろん長嶋さんの回復ぶりが驚異的であるからこそなのだが)。

違うのは敬語の使い方ぐらいだろうか？長嶋さんは国民の象徴？少なくとも私には天皇などはるかに超える存在、って言ったら、不敬罪で逮捕されそうなので、ここらでやめておくとして、その後、一年経っても、長嶋さんは国民の前にその姿をさらすことはただの一度もなかった。実は彼はひどい麻痺で、歩くこともしゃべることも不可能なのではと私は心底心配した。アテネオリンピックの監督は到底できる状態ではなかったが、選手たちには、彼なりの精一杯のエールを送った。利き腕ではない方の左手（麻痺していない方の手）で書いたと思われる「3」の数字は、正直言って不恰好だった。途中まで必死の力をこめて書いたのであろうが、最後の曲線で力尽きたのだろう。その不恰好さがまた私の涙腺を刺激した。「ああ、おいたわしや･････」と私は心の中で思った。まだまだ人前に立てるお姿ではないのだと納得するしかなかった。

ところが、2005年7月になって、長嶋さんは突如、野球観戦をしたいと申し出られた。視聴率の低迷が著しい巨人戦の人寄せパンダに長嶋さんを使おうという某テレビ局の作戦だと、わかってはいたのだが、いいじゃないか、乗せられてやろう、長嶋さんのお姿が見られるのなら、なんだっていいさ。試合が始まる少し前、長嶋さんは、だれにも支えられず、一人でボックス席の入り口にお立ちになった。そこから一段、二段、階段を下りて、席まで行かねばならない。通路の幅も狭いだろう、長嶋さんは、少し足を引きずりながら通路を歩き、座席にお座りになった。紛れもなく長嶋さんだ。私はもう涙がこぼれていた。長嶋さんは、観客の拍手に応えて、いったん座った席から、一人ですっくと立ち上がった。さすが長嶋さんだ！グラウンドを義経のように変幻自在に飛び回っていた長嶋さんはそこにはいないけれど、麻痺を克服して、立ち上がり、歩き、手を振り、談笑する長嶋さんがそこにいる。麻痺した手はズボンのポケットにしまいこまれたままだったが、いいのだ、長嶋さん、お帰りなさい！でも、無理はしないでください。私たちにとって、長嶋さんは生きてくれているだけでヒーローなのです。去っていく長嶋さんを見ながら、私は涙が止まらなかった。

巨人軍は最下位に沈んだとしても、我が長嶋茂雄は永久に不滅なのです！

第三（四）の男？

下関市　塩見　祐一

人間、まったくの暇はいけません。忘れもしない昨年 10 月 20 日、最後の大型台風上陸日。朝から患者さんがだれ一人来ないので、サテ僕のノドでも見てみようと決意。一週間前の下関中医研で話題にのぼった「喉頭癌」を心配したから。自分のノドにキシロカイン・ポンプスプレー後、胃内視鏡をそろ〜っと入れる。喉頭蓋を越えた左の声帯の真中に何か？もっと近付ける、ワッ、白い隆起物が！

カメラを引き抜いた。ヤーチャッタと全身から血の気が引いた。薄れる正気の中で浮かんだのは、家族へ残す生命保険の額。次の瞬間、まだ放射線で叩けるかもしれないと、中医研の耳鼻科医 O 先生の K 病院に FAX 。緊張極度のあまり、手が震えて字が書けない、番号のプッシュも間違える。直ちに返事「雨嵐に注意してすぐ来られたし」と。「じゃあ留守電にして、閉めようカ」。当院における三チャンの残りの一人（カーチャン）は呆然とした顔も、もう一人はラッキーという感じ（午後、愚妻と二人で再開）。以下は、愛妻運転の車中で思い出した僕の心中に lock in（緑陰）した話しなん dessay 。

僕が最初に接した癌患者さんは喉頭がん全摘後の方だった。オーベンから「何もしてあげられんから、ベッドサイドに居てやれ」と言われ、病室に行った。本当にただ座っているだけ。沈黙を破って、傍らの奥さんがペエペエの僕に難題（病気と無関係の見合いの話）を持ちかけられるので、困った僕は目を伏していた。すると何かサインがあったのか急にやめられた。そうなんだ、真の苦難に相対している患者さんは他人の心が良く見通せるんだと知った。その 2 週間後に急変、ステロイド注射をされるも亡くなられた。

総合病院に勤めている限り喉頭がん＝耳鼻科なので、初診で見ることはなく、開業してからだ。その二番目の患者さん。「元々嗄声はあるが最近よく咽せるから」と言われ、胃内視鏡を試みようとして判明。紹介先の S1 病院では治療ができないため、大学病院へ。そこで放射線治療により縮小したけれども、再び生きての退院はなかった。

喉頭がんと喫煙の関係は濃厚である。だが第三の患者さん、アルコールはたしなむを超えて飲まれるのに、タバコは全然吸わないらしい（後で、若い時はヘビーだったと）。そんな人に声ガスレ発生。健康にすごく自信を持っているのか、耳鼻科に行こうとしない。胃潰瘍治療中だったので、胃内視鏡のついでに声門を見た。右声帯に白板あり。患者さんの意向にそって S2 病院を紹介し、完治。本当に幸運だったと僕は思うのに、当の本人は「タバコをやめたのにあんな病気になるわけがない」と強弁をされていた。

K 病院・耳鼻科の診察室に、初めての「様付け」で呼ばれて入った。鼻腔にシュッシュッとして、細い内視鏡を挿入。モニターで見ると白い隆起は声門の手前じゃないか。O 先生の診断は「化膿性肉芽腫」。?? 故、待ちに待ちたる日曜日に医学書店で耳鼻科の本を何冊か立ち読みして、病名が理解できた。よ〜く思い起せば、去年の 5 月下旬、ヒドイ咽頭・喉頭炎罹患時にルゴール強力塗布で引き起こした自傷療法のせいだった。ほっ！

PS: 本稿は今春からの「個人情報保護法」を頭から離さず書いて、疲れました。しかし、ずっと“I can't stop writing down this essay”だったので、こちらもホッ！

緑陰随筆あとがき

編集委員　吉岡　達生

緑陰随筆を締め切った後にある、編集作業の一面を日記風に記す。楽しみ・喜びが多くあるが、ときに苦しみ・嘆きもある。

7月某日

夏季特集号のゲラ刷を受け取る。表紙は魚二匹、裏表紙はムラサキツユクサ。嶋元貢先生の絵だから、魚の一匹はメバルだろうか。編集担当理事の加藤先生から、これはカサゴだよと。メバルとちょっと違うようだ。でも、メバルとカサゴの、どこがどうちがうのか、区別がつかない。もう一匹は、ハゼだろうか。キスにしては少し色が違うようだ。これも、わからない。

しばらく表紙を眺めていると、落款（らっかん）が日本酒の入った「ぐい飲み」に見えてきた。下戸でめったに晩酌はしないけれど、今夜は缶ビールを開けた。名前は分からなくても、煮付けか塩焼きかにすると、うまそうだ。飲みながら、おいしそうな表紙にみいっていた。

魚の種類は、あす図書館で魚類図鑑をしらべよう。いや、まてよ。ビールでほろよい気分になって、男の更年期の克服法は「明日に先延ばしできることは、明日に延ばす」に限るというのを思い出した。いつもの文献主義はやめて、こんど嶋元先生にお会いしたときに、直接に教えてもらおう。

そうだ、ビールを飲んでいる場合ではなかった。緑陰随筆の原稿をすべて読まなくては。アルコールが入ったので、編集作業は明日に先延ばしにして、本日はあきらめよう。

7月某日

編集の締め切りが迫り、本日までに投稿された原稿を読了する。バラエテイに富んで、さすがに読みごたえがあった。以下は、連想と感想を思いつくままに記す。

「スティーブ・マックィーン」では、『大脱走』のテーマ・ミュージックとともに、バイクごと鉄条網に突っ込む場面を思い出した。映画少年ではなかったので、彼の人となりと名作映画について学ぶ。

望月先生が介護認定して要介護5に相当する老犬をみとり、その頃やってきた子猫二匹を育てた経験から、犬派か猫派かの問題提起がある。どちらも捨てがたく、かわいいものと思う。

ウラジオストクの休日は、ソ連が崩壊してもロシア的な風景かもしれない。たしかモスクワ放送は、ウラジオストクに中波の中継局があったように思う。続いて、「ローマの休日」とはいかない、実際のローマ旅行を読む。遠回りするタクシーは、ときに日本にもいる。少年のオー・ソレ・ミヨを聞いて、イタリア美人のヘソを眺めるのは、いかにもローマだろう。耳鼻科の我が恩師はテノールで、イタリア仕込みのオー・ソレ・ミヨが十八番だ。カラー写真にあるパーフォーマンスは、エジプトのファラオのミイラか？

離島の見島診療所の二年間では、七つのエピソードはテレビのドラマを見るよう。字数制限のためか、お酒の話はあるが、食べ物の思い出がないようだ。

少年の頃に中波のモスクワ放送・北京放送・FEN（岩国の米軍放送）は聞いたことがあるが、短波のベトナムの声放送は聞いたことがない。人物で思い出すのは、ホーチミンとボーゲンサップ将軍くらい。むかしベトナムは漢字文化圏で越南といい、中国風のグェン朝が最後の王朝である。首都であった古都・フエは、世界遺産に登録されている。グエン朝のとき、ベトナムはフランスの植民地になった。これは、数日前のテレビ放送の

受け売りである。フランスが撤退して後、アメリカが介入しベトナム戦争が起きた。数多い映画の中では、「グットモーニング・ベトナム」を思い出す。米作は二期作かな、フランスパンはおいしいはずだが。どうもヒトへの伝染力を獲得したらしい鳥インフルエンザの現状は？「ベトナムスタデイ」をしよう。

旭グリーン・アドベンチャー・マラソンに連続参加されて、人一倍の愛着をもっておられる。ここにも市町村合併の影響があった。

青葉ズクと、山口県の文学・アートにみるフクロウ。放浪の俳人・種田山頭火の自由律俳句、マルクス経済学者・河上肇の短歌など、山口県のフクロウ芸術をみる。すばらしい世界があるものだ。博識に感謝。

昭和 17 年 10 月の学徒出陣壮行会の写真がある。たしか雨の神宮外苑で、東條英機首相が臨席したときのものであろう。ふつうのニュース影像は、旧制高校のナンバースクールなどが入場する場面で、多くは外にいた、と父から聞いた。亡くなった私の父は、昭和 19 年の学徒出陣である。ふつうセレモニーとしての壮行会はなく、ただちに入営した。原爆投下の翌日、昭和 20 年 8 月 7 日には広島にいた。8 月 6 日でなかったので、その後に私が生まれることができて、いま原稿を書いている。

夏休みの体験から、子どもの持つ残酷さ、そして優しさが語られる。自分の体験とかさなる。ヒトは生命の大切さを知って、ふつうの大人になるのだろう。

信州の旅では、「愛染桂」の話に目がとまる。少年のころ、何度目かのリバイバルをみて、「旅の夜風」の曲が好きになる。一時期は、日本の国歌にすると平和でいいと思っていた。

あらすじを教えてもらったので、映画「ミリオンダラー・ベイビー」も見なくては。ここまで書いて早朝になった。ついに力がつきてしまう。多くの素晴らしい投稿に感謝して、ここまでで、お休みなさい。

7 月某日

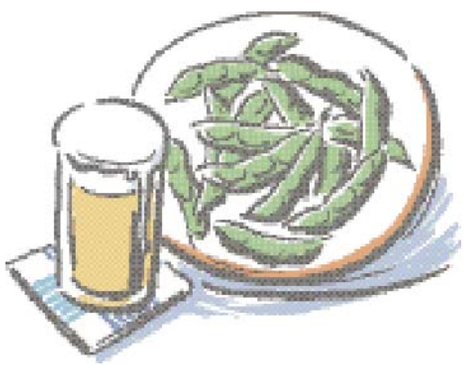
編集委員は、新春の炉辺談話と夏季の緑陰随筆に、一編の投稿をする不文律がある。なかなか辛いノルマで、平凡な生活の中にそんなに話題はない。

原則は原則として、サボることもある。さて今回はどうするか。この「緑陰随筆あとがき」で許してもらうか。それとも時間切れで逃げるか。もう二〜三日しかないが、なにか一編書き上げるか。さあどうする。

7 月某日

「あとがき」でエネルギーが尽きてしまった。これ以上は書けないので、編集委員の作業は済んだことにして、すべて終了にしよう。とにかく、今回から写真をカラーにする決断は、正解だ。

あとの編集作業は、編集担当の福田さんに、お任せする。ほんとうは校正・レイアウトなどの事務作業が、一番大変だろう。



今月の視点

学校医は学校へ行こう

常任理事　濱本　史明

平成17年度中国四国学校保健担当理事連絡会議を当県の引き受けで8月に行うことになった。

各県の提出議題の中で、新しいものがあるのは当然だが、依然として挙がってくるものは、「学校保健委員会」「学校医への連絡」学校敷地内禁煙」「学校医の活動状況」等である。この連絡会議の内容は、後日、県医師会報に掲載されるのでご高覧いただきたい。

また、日医会長の諮問は「学校医による健康教育の実践」である。「日本医師会学校保健委員会」第5回の議事録が届いた。その中で協議されている内容を転載させていただく。委員長の見解は「健康教育を実践するためには、学校医が教えるべき内容を列挙してもあまり意味はなく、むしろどこでどのように学校に関与して、児童生徒に健康教育を行うべきなのかを考えなければならない。学校のカリキュラムが作成される前に、学校医が児童生徒に教育を行う体制を構築するためには、どの段階でどのように学校と接触するのかを考えるのが重要である」ということであった。各委員からの意見では「学校医は学校保健の専門であると決められており、学校保健活動に対し、学校医が参画する制限はないはずである。しかし、学校医が入っている例が少ないため、現場の抵抗があるだけである。日本学校保健会の表彰対象校の審査の中での活動状況を見ると大部分が学校保健委員会と講話と健康相談である」「児童生徒に対して、学校医がどの場面で接触できるのかを考えなければならない」「群馬県では全校で、年6回は学校保健委員会を開催しているが、学校医自身が出向いていかないと、学校側からはお呼びがかからない」「基本的には教育委員会に問い合わせるというよりも、学校医が積極的に今の学校医制度を理解して、いかにそこへ入っていくかといった姿勢を示すべきであると考えている」。

以上のように、学校での健康教育に関していかに学校医が参画していかなければならないか、また、そこで実際に健康教育を行うことがいかに難しいかがある。

なにかよい解決方法はないものかと考えていたら、静岡県小児科医会会報No.20号に、南寿堂医院院長（小山町）・岩田祥吾先生の、「ある学校医の実践」という記事が目に付き、これが今からの学校医としての仕事ではないかと感銘を受け、学校医としてぜひ実行したいと考えご紹介したい。

子どもたちの心身の問題がますます深刻化してきているが、学校現場では「切り札」であるはずの学校医がいまだに学校にかかわっていないとか、逆に学校医が学校に入りづらいといった声が聞こえる。学校医が学校へ行くことは当たり前だと思うが、現実は双方の連携不足のためか「なかなか」のところが多いようである。学校とのかかわりは、呼吸器内科医院を継承し、学校・園医も継承することになり、町立保育園、幼稚園、小学校、中学校、県立高校で、0～17歳の各年代の子ども達と接することになった。最初は定期健診以外何をやったらよいのかまったく分からず、マニュアルを読みながら学校へ行った。すると学校の先生がたは喜んで歓迎してくれた。最初、「自分は忙しいのに、学校に行ってやっているんだ」という姿勢だった。しかし、生徒から「何様のつもり

だ」というような罵声を浴びたことにより、猛反省をし、子どもたちの目の高さで接するように努めた。そうすることにより、やっと子ども達と会話ができるようになり（特に中高生）、継続的に学校にかかわるようになった。

学校医の「健康相談日」と称して「毎月必ず1回以上」学校に行っている（産業医が月に1回職場に行くことを参考にした）。かかわっている園と学校がすべて対象で、養護教諭（園長）と協力し、事前に案内を出して呼びかける。学校の昼休みの時間に合わせ設定調整する。どんな些細なことと思われるようなことでも（本人や保護者にとっては心配である）、子ども達や保護者の話を「聞く姿勢」を大切にしている。そして、話を聞くだけで、良くなるきっかけとなる子どもが（大人も）結構いることが分かりやりがいを感じている。しかし、プライバシーの保護には最大限に重視し、また、他の医療機関から「利益誘導」と誤解されないよう配慮している。また、学校以外の仕事としては、PTAの会長・副会長、子ども会育成連合会理事・副会長として活動しているが、正直なところ苦しいことが多い。しかし、子ども達の「笑顔」や「感動」の表情がすべての疲れを吹っ飛ばしてくれる。

大人達が皆、子どもたちのために一生懸命であること、どんなに仕事が忙しくても、地区ごとに親達がローテーションを組み、上手にやりくりをする。医者も例外ではなく子ども達を育成するために学校、家庭、地域、行政が結束し、また継続して行うことに地域活動の意義がある。

問題点は、学校、医師、家庭に共通しているのは時間がないことである。しかし、いくら忙しくてもやりくりができることは自分が立証できる。それよりやる気を十分発揮できる環境及びコミュニケーション不足が問題ではないか。まず、お互いの信頼関係を獲得するまでは、間に立つ学校医こそが学校や地域に溶け込むべきだと思うが、その一方でそのような医者は少ないのではないかと感じる時もある。

だからこそ、学校医の業務を自分の生活のリズムの中で優先できる医師を多く選出できるシステムが必要だと思うし、逆に安定供給できないとしたらこれも大きな問題だと思う。また、報酬は地道な活動の後に、制度として評価してもらうしかないと考える。

提言として

1. 学校医は心身の予防医学上重要な職務であり、日頃から子どもの診療に携わり、「志」のある医師が従事するべきである。
2. 定期健診以外に学校医が今後まず行うべきことは、①より充実した健康相談活動、②健康教育への参加、③学校保健委員会におけるリーダー的役割、である。
3. 学校医や小児科医は、こどもたちが長時間過ごす学校へ出向き、同じ目線で話を聞く姿勢が大切である。さらに学校医は子ども達だけではなく学校・地域・行政のコミュニケーションづくりに関する重要な担い手であろう。そのためには学校と地域に積極的にそして平等にかかわる態度と行動が必要であり、そのシステム作りこそが急務である。
4. そして、地域活動や子育て支援と一体になり、人を信じ、人を愛し、人を敬えるような「社会づくり」を目指し、日々の研鑽に努めたい。

以上の内容であった。

学校・地域保健連携推進事業における相談、学校保健委員会の企画、学校での多くの情報や問題点も、診療所の机上で仕事をしていて待っていても入ってこない。学校に行かない限り学校や養護教諭との連携がとれないのは当たり前であろう。確かに、日々の診療は忙しく、1人で多くの学校医を掛け持ちでされている先生もいらっしゃる。また、医師の少ない地域では遠くの学校に行かなければならない先生もおられる。しかし、ひとつひとつ実践していかなければ成果は上がってこない。私も早速、校長・養護教諭にこのことを話し月に一回学校に行っている。学校の中を歩いてみたり、昼休み時間に子ども達と話したり（小学校）、保健室や校長室以外での新しい発見がある。未来を担う子ども達のために、ぜひ学校医の先生方は積極的に学校に行き連携を深めていただきたい。

「学校医は学校へ行こう」

郡市医師会正副会長会議

と　き　　平成17年6月16日（木）
ところ　　県医師会館

藤原会長挨拶

本日はご多用の中、ご出席ありがとうございます。

今日の会議を正副会長会議とさせていただいたのは外でもない。植松日医会長を県医師会として初めてお呼びしたが、少しでも多くの先生方にご講演を聞いていただきたかったというのが第一の理由である。

さて、小泉内閣が平成13年に発足して、爾来、毎年「基本方針」“骨太の方針”なるものが発表され、予算編成や制度改正に常に強い影響を与えている。この6月21日に閣議決定される予定の骨太の方針に、経済指標（GDP）に合わせた医療費総額管理が盛り込まれると、7月には決まるシーリングに影響し、医療費についても一定程度の抑制が図られ、年末の診療報酬改定にも影響が及ぶことになり、大変関心がもたれている。

この元になる経済財政諮問会議の「基本方針2005」の素案が6月7日に、また、原案が6月13日に示された。ほぼ同じ内容で、これによると、医療費伸び率管理に関しては一応ペンディングとなり指標については平成17年度中に結論を得るとしているが、平成18年度予算と直結する医療費抑制策の素案では（平成18年度の医療制度改革と称するもの）、**保険給付の見直し**について、食費・ホテルコストの取り扱い（介護保険と同じ）、薬剤給付のあり方（例えば、後発品との価格差部分保険給付対象外）、軽度・低額医療の取り扱い（保険免責制度導入）、高齢者の自己負担等々看過できない多くのものを挙げている。これらは明らかに保険給付範囲の縮小を目指したもので、どれひとつとして容認できるものではない。今日は植松日医会長からもそのあたりのお話しがあると思う。

われわれは医師会の立場というよりも国民の立場として、「医療費を抑制する」ことの意味を今一度、よく理解する必要があろうかと思っている。丁度、そのあたりのことを書いたものが、最近の日経の大磯小磯というコラム欄で目にしたので一部を紹介したい。

国は、医療費が2025年には70兆円近くまで増えると予測（平成6年には141兆円、平成12年には81兆円、14年5月には70兆円⇒日医グランドデザインは2017年の医療・介護費51.2兆円→注：その前年の同推計は51.7兆円、内医療費39.2兆円、厚労省の過大推計、日医は2025年の推計はないがプロットしていけば45～47兆円）しているわけであるが、そこでこのように増加する医療費を抑制することが喫緊の課題だという議論になる。しかし、**『医療費総額を減らすということと、医療費を効**

率化するということは別である』と、そのコラムではいっているわけである。そして、『人間はだれでも年を取ると病気になり易くなる。その時、必要な治療を安心して受けることこそが国民生活安定の基盤となる。となると、高齢化によって医療費が増えるのは当然なのであって、それを無理に押さえる必要はないということになる。確かに、現在の医療費には患者側のモラルハザード、出来高払いの医療費制度による医師側からの過剰供給などが含まれているが、こうした意味での医療費の効率化は**いつの時代でも必要なこと**であり、これが行われた後であれば、医療費が増えること自体は何の問題もないはずである』と喝破している。マスコミに載る医療記事にしては珍しく中庸をいく話であり、説得力のある理屈である。ただ問題は、今の為政者が国民生活の安定を心底、願っているかどうかだけである。

とにかく今回言われているような数字を盛り込んだキャップ制、また、医療給付範囲の見直しについては、医師会として断固反対していかなければならない。

議題

1　中国四国医師会連合総会分科会報告

（会報7月号No.1739　掲載）

2　平成17年度保険指導について

（西村常任理事）

平成17年度山口県社会保険医療担当者指導計画については、既に5月19日開催の郡市医師会保険担当理事連絡協議会において説明しているので省略する。（会報6月号No.1738）

今年度の個別指導の実施日・場所が以下の通り決定した。

平成17年　8月　4日（木）山口市
平成17年　8月11日（木）病　院
平成17年　9月　1日（木）岩国市
平成17年　9月15日（木）病　院
平成17年　9月22日（木）下関市
平成17年　9月29日（木）病　院
平成17年10月　6日（木）病　院
平成17年10月13日（木）宇部市

出席者

大島郡	嶋元　貢	宇部市	田中　駿	小野田市	森田　純一	専務理事	三浦　修
	川口　茂治		今釜　哲男		瀬戸　信夫	常任理事	吉本　正博
玖珂郡	吉岡　春紀		藤井　新也	光市	河村　康明		濱本　史明
	松原　宏	山口市	奥山　暁		松村寿太郎		佐々木美典
熊毛郡	新谷　清		斎藤　永	柳井	新郷　雄一		西村　公一
	藤田　潔		伊藤　正博		守田　知明	理事	正木　康史
吉南	田邉　征六	萩市	池本　和人	長門市	村田　武穂		小田　悦郎
	山根　仁		売豆紀雅昭		斉藤　弘		湧田　幸雄
	田辺　完	徳山	小金丸恒夫	美祢市	白井　文夫		萬　忠雄
厚狭郡	久保　宏史		早川　宏				杉山　知行
	松井　達		福山　勝				弘山　直滋
美祢郡	時澤　史郎	防府	深野　浩一				加藤欣士郎
	藤原　弘		松本　良信				田中　豊秋
阿武郡	松井　健		水津　信之			監事	青柳　龍平
	藤原　弘	下松	武内　節夫	**県医師会**			小田　清彦
豊浦郡	千葉　武彦		河野　隆任	会長	藤原　淳		山本　貞壽
	永山　和彦	岩国市	保田　浩平	副会長	上田　尚紀		
下関市	木下　毅		小林　元壯		木下　敬介	編集委員	堀　哲二

○保険指導医の選定および集団・個別指導についての一連の交渉について

・保険指導医に医師会の役員が就任できない件

保険指導医に医師会の役員が就任できない旨の通知が、平成14年厚労省課長通達でなされたのち､山口社会保険事務局及び県国保医療指導室(以下、当局という）から、役員の就任に対して注文がついた。平成16年度は県医師会役員を指導医として若干名残すことで決着したが、17年度は再三の交渉にも拘わらず、当局が譲らなかったため、結局医師会として役員の指導医への就任は求めないこととした。同時に、これまで県医師会が行ってきた指導医の選任および指導医配置や日程の調整にも一切関わらないこととした。このことは、郡市医師会長宛文書でお伝えしたとおりである。

今年度の指導医は結果として、昨年の指導医から医師会役員3名と辞退された2名を除いた13名が就任された。この方々はすべて医師会員ということで、指導において昨年とさしたる違いはないものと思うが、県医師会としては、今年度から郡市医師会担当者のご協力を得ながら個別指導の立会いを強化していくつもりであるので、よろしくお願いする。

・集団的個別指導再導入反対に関する交渉

平成8年より「新指導大綱」による集団的個別指導が実施されたが、県医では平成12年より高点数のみを選定理由とする集団的個別指導は不本意と主張し、以後、全医療機関を対象とする集団指導が実施されてきた。これは、医師法、医療法、療養担当規則を周知徹底する目的の講演講習方式の指導であり、毎回90～95％の出席率を確保して、極めて実効性の高いものであると評価

しているし、当局もこのことを認めている。

今年度の集団指導についてもこの集団指導を継続するように当局に申し入れたが、当局は「集団的個別指導」の集団部分の導入を申し入れてきた。即ち、一件あたりの点数の高い上位8％に対して集団指導を行うというものであった。

県医師会としては集団的個別指導の復活とも言えるような、高点数のみを選定理由とする指導には断固反対することで、当局と再三にわたる交渉を重ねた結果、今年度は従来どおりの集団指導を継続する形で落ち着いた。

しかし、当局はあくまでも厚生労働省の求める集団的個別指導の実施には固執しており、来年度以降も予断を許さない状況である。

3　郡市医師会からの意見、要望

日本脳炎予防接種について

白井文夫（美祢市）：このたび日本脳炎の接種が勧奨されなくなったが、当医師会では新聞を見て初めて知った会員がほとんどであった。医師会からの通知はその後きた。これでは一般市民のほうへ先に情報が入ってしまうことになり接種医の立場がないという意見が出た。このような情報はあらかじめ医師の方に届くようにしてもらえないか。

濱本常任理事：まず、ご指摘の記事は、5月30日（月）の読売新聞朝刊1面に載った「国が日本脳炎の予防接種中止」という内容である。本会でも新聞で初めて知ったもので、直ちに県の健康増進課と日本医師会に問い合わせしたところである。

その後、日本医師会へ日本脳炎ワクチンの積極的勧奨差し控えの経緯について問い合わせたところ、次の通りFAXを受けたところである。

1．5月25日（水）午後、厚生労働省予防接種疾病・障害認定審査会で、平成16年7月に日本脳炎ワクチンを接種した山梨県甲斐市の女子中学生について、日本脳炎ワクチンとADEM（急性散在性脳脊髄炎）との因果関係を肯定。26日（木）に厚生労働省結核感染症課より、大臣に報告したところ、大臣が接種中止の意向。（本年3月末に出された予

防接種に関する検討会中間報告では、中学2年生の5回目以外は接種継続を提言)。

2．大臣の意向を受けて､26日（木）の夕方（5時すぎ)、厚生労働省担当課より日医にFAXで第一報。

3．27日（金）に厚生労働省結核感染症課長と雪下常任理事が27日夕方に厚生労働省より送られてきたFAXをもとに電話で話す。日本脳炎予防接種の積極的勧奨の差し控えを了承。週末に通知､Q＆Aを作成し､30日（月）の午前中に厚生労働省より都道府県・市町村、日医より都道府県医師会・郡市区医師会にFAXで通知したうえで、夕方に丁寧で誤解のない記者発表をすることを大筋で合意。

4．30日(月)に読売新聞1社が朝刊1面で報道。

5．このため急遽9時頃厚生労働省が都道府県･市町村へ通知。10時すぎに日医から都道府県医師会・郡市区医師会へFAXで通知。11時頃日医ホームページに掲載。

6．それを受けて、急遽厚生労働省は記者会見を11時頃行った。

7．夕刊に各新聞社が一斉に報道した。

以上が経緯である。

日本医師会としても、どこから情報が漏れたのかはわからないが、本件について厚生労働省に対し、情報管理を徹底するよう強く申し入れを行ったようだ。

今後、本会としても情報管理の一層の徹底と都道府県医師会に対し速やかに通知する対応を日本医師会に求めていきたいと考えている。

自賠責医療委員会について

池本和人（萩市）：新算定基準が行き届き、最近はトラブル例が減少してきているのか。昨年は1回のみの開催である。

正木理事：トラブル例については、問題のある改定がないため、小康状態で県医師会に入ってくるトラブル例は少ない。

委員会は、例年年1～2回の開催で、保険改定等があり、三者協議会での合議が必要になった場合や、未解決事例が出た場合などに開催している。平成14年、15年はそれぞれ3回開催しているが、これは再診料やリハビリ、理学療法への逓減制の導入の際、自賠責保険に関連した労災保険への適用、日医の態度決定等の関係で、再々の三者合議が必要であったことと、これに伴ったトラブル事例が多かったためである。

JAは損保協会に入っておらず、三者協議会にも参加していない。JAに関してのトラブル事例は、直接県医とJAとで協議の場を持ち、問題解決に努めている。

三者協議会では会員にとって有利な解決となるよう、交渉、努力をしている。トラブル事例は県医に上げていただければありがたい。

昨年7月開催以降、この4月までに3件のトラブル事例が上がってきているが、すぐ損保の幹事会社へ依頼し、担当損保会社に対応していただいている。個人情報保護法の関係で三者合議が必要なため、この6月9日に委員会を開催した。これにあわせて各郡市医師会にトラブル事例を上げていただくよう4月に依頼いたしたが、0件であった。それで5月末に再度依頼し、ようやく2件出てきたので、委員会で協議した。

労災指定医部会･労災事故に関して

池本和人（萩市）：この会の部会からの要望書に関して本年は8項目を挙げているが、山口県医師会が労働局との会合でどのように対応しておられるか。委員会のメンバーの意見はどうしても取り上げられないのかという無力感があるようだが、いかがか。

労災事故の防止に関して、労働局や労働基準監

督署のきちんとした姿勢は理解ができるが、そのために労災事故と考えられるような事案が、ときに健康保険の方に紛れ込んで、後日関係方面から「この事案は労災扱いです」との通知がくるということを聞く。

山口県医師会は局との会合は開催されているか、あるいは担当理事は連絡を密にしてその対応をしておられるか。

正木理事：今年も4月14日に労災指定医部会を開催したが、山口労働局労災補償課長にも出席いただいている。要望を厚労省に上げていただくよう要請したが、現実問題簡単には要望は通らないと考える。しかし何もやらないわけにはいかない。今後もあらゆるルートを通じて要望していきたい。

その一つとして、今回から県の労災審査委員の先生にも要望内容をお知らせし、山口県との話し合いの場で要望等できればと考えている。自賠責保険のためにも労災保険を頑張らなければならないと考え、県医師会としても、中国四国医師会連合総会等で日医へ要望・提言している。

労働局との定期的な会合は行っていない。しかし、産業医の関係や労災指定医部会の関係等で、各担当課長等との会合の場は持っており、懸案事項等あれば協議している。労災かくしの根本的な解決、根絶は困難であるが、対策の実施等の要望はしていきたい。

4　その他

(1) 郡市医師会事業関係調査について

佐々木常任理事：平成9年に同様の調査をし、それ以来実施していない。昨今市町村合併や三位一体改革による影響で、補助金の削減等が懸念されているところである。これを本年度調査することで、秋以降に各市町村で予算折衝する際の参考にしたいとの要望があり、急遽調査を行うことにした。救急医療、検診事業、学校保健事業等の項目を挙げているので、各郡市医師会毎に提出いただき、県医師会でまとめたいと思うので、ご協力よろしくお願いする。

(2) 検視立会医師に対する謝礼金の支払について

佐々木常任理事：4月1日より、検視立会医師に対する謝礼金の支払いが始まっていたが、県警から県医師会へ連絡がなかったので、この度問い合わせをした。支払対象者は「警察署からの要請に基づき検視に立会していただいた医師（搬送先の病院等で行われる検視に立会される当該病院等の医師は除く）」となっている。謝礼金の額は、1体につき3,200円である。原則として、検案書を書くようなケースで支払われる。よって、司法解剖やひき逃げ等のケースでは支払われないとのことである。

(3)「ケアマネタイム」アンケートについて

佐々木常任理事：介護保険制度が始まって5年経過したが、当県ではケアマネージャーと医師との連携はあまりうまくいっていない。

中四国の会議等でこの点を伺うと、他県も同じような悩みを抱えていて、北九州市で始めた「ケアマネタイムのアンケート」が連携を取るうえで有用だったとのことである。そこでは「ケアマネタイム」という方法を使い、医師が介護支援専門員と利用者に関する相談を行う時間帯を予め設定することで、介護支援専門員との連絡を密にし、利用者の介護保険サービス利用時における医療の必要度と情報を共有するように努力している。また、介護支援専門員に対して医師側の都合の良い時間帯を教えることで、主治医との連携を取りやすくなり、ケアプランや医療管理に関する相談を気安くできるようになると思われる。

長崎県では、このことにより活発な連携が行われるようになったとの報告があり、最近では高知県もこのアンケートを行っている。

そこで、本県でもこのアンケートを行うことにし、各郡市医師会毎にとりまとめていただき、地域の介護支援専門員連絡協議会に情報を提供していただくようお願いする。

(4)「予防接種法施行令の一部を改正する政令案」及び「予防接種実施規則の一部改正する省令案」に関するパブリックコメントについて

濱本常任理事：改正される概要は、①日本脳炎予防接種の第3期予防接種（中学生）の廃止、②

麻疹及び風疹定期予防接種の期間及び方法の変更である。ここで大きな問題となるのが、②の麻疹・風疹で、混合ワクチンを 2 回接種となることは喜ばしいことであるが、期間が第 1 期を生後 12 か月から 18 か月の半年間、第 2 期を就学前の 6 か月（10 月 1 日から 3 月 31 日）とあまりにも短い。特に第 2 期はインフルエンザ予防接種が始まる時期で、非常に混乱する。小児科医会でも問題になっている。この改正について、多数の意見が反映されるようにパブリックコメントが募集されている。医療関係者だけでなく、実際に受診される患者さんも困るということで、ぜひ会員の先生方にご説明いただき、患者さんにもパブリックコメントを出していただきたい。

※送り先
電子メール：yobousesshu@mhl.go.jo
郵便又は FAX
〒 100-8916　東京都千代田区霞が関 1-2-2
宛先：厚生労働省健康局結核感染症課
FAX：03-3581-6251
記載項目
氏名、住所、電話番号、FAX 番号、ご意見

（5）さい帯血移植の安全性の確保

濱本常任理事：さい帯血のプライベートバンクがあり、各医療機関に対して、さい帯血の採取・保存を行う施設として登録してくれないかという動きが全国的にある。ただし、さい帯血の採取・保存の技術的な問題も指摘されているため、注意していただきたいといった文書がきているので、会員へ喚起していただきたい。

（6）地球温暖化

三浦専務理事：ご存じのとおり、環境省では地球温暖化防止「国民運動」の一環として、冷暖房設定温度の 28℃にすることを呼びかけ、「夏の軽装」を推進している。日本医師会においても 6 月 8 日～ 9 月 30 日までの間、会館冷房設定温度を上げ、来館時は「常識的な判断による軽装でも可能」とされている。

山口県医師会もおいても、この運動に準じて夏の軽装を推進することとなったので、よろしくお願いする

傍聴印象記

編集委員　堀　哲二

平成17年6月16日午後3時より郡市医師会正副会長会議が開催され、拝聴させていただいた。詳細については、医師会報に掲載されるので、出席した個人的な印象を述べさせていただくことにする。

議題は、1.中国四国医師会連合総会分科会報告、2.平成17年度保健指導について、3.郡市医師会からの意見・要望の3つであった。

分科会報告では、介護保険、医療保険、学校地域保健・医業経営が議題となった。介護保険、医療保険議題では、両者の関係に基づいた対応、特に政府報酬抑制策への医師会側の充分な政策対応が必要である。介護保険の総費用は年率10%以上のペースで拡大し、今年度は7兆円近くまで膨らむと考えられている。膨張を防ぐ目的の1つとして、予防給付の考えが取り入れられ改正介護保険法が成立した。しかし、予防給付の詳細はまだ固まっていないのが現実である。介護保険対象範囲の見直し等は一時的な報酬抑制には効果的である。しかしながら、年金や医療保険との関係につき一体的考察が不可欠であり、根本的な社会保障全体の見直し議論が必要であろう。

学校地域保健では、地域差を考慮に入れた専門性、特に精神科・整形外科・産婦人科などの専門相談医の派遣は時代の流れであり、スポーツ医の活用を含めた学校地域保健医療の発展を提言したい。医師会は、地域に密着した特徴的内容を加味した発展的な事業を展開していただきたい。

今回もっとも注目した項目は“保険指導”の問題である。特に個別指導は、行政機関が決定する指導医によって、社会保険事務局が決定した日時・場所で実施されるとのことである。保険診療の質的向上及び適正化を図るという行政側の大義名分を借りたこのような制度に納得できない会員の方も多いと思う。私たち会員は個別指導にリストアップされないように日常保険診療に質的向上並びに適正化に努力することは言うまでもないが、行政側より指導医に指名された先生方も会員先生方の治療内容を理解し、県医師会と充分協議のうえ、円滑な実施が行われるよう努力していただくよう希望する。この制度変更は全国的な傾向であり、時代の流れかもしれない。しかしこのような制度改革によって一般会員の心が身近な医師会から少しずつ遠のいていくのを思うと残念でならない。同時に行政等の関与、すなわち法的関与の増大による医療行為の萎縮傾向も心配である。

郡市医師会からの意見・要望は、いわゆる報告事項のみで、活発な討議がなされなかったのが期待はずれであった。

最後に三浦専務理事より地球温暖化防止の対策につき説明があった。いわゆる“クールビズ”である。山口県医師会においてもこの運動に賛同し、「夏の軽装」等を推進することになり、会員に周知してほしいという旨があった。ところが、本会議出席者はほとんど背広・ネクタイ着用姿であった。

何事にも言動一致は難しいものである。

郡市会長プロフィール

第12回

下関市医師会長
中島　洋

中島　洋先生は、昭和17年8月に豊浦郡神玉村矢玉で誕生。山陰では一番大きな漁村で、その後豊北町となり今春から下関市となった所です。小学生時代は、夏は海でアワビ、サザエ、ウニ、魚を捕え、秋～春は山で木の実や鳥を捕って一日を過ごしていたとのことです。当時は、当たり前の生活だったのでしょう。今からは考えられない様な光景です。先生のたくましさはこの頃から形づくられていたようです。また、今も漁業組合員でもあります。

神玉中学2年生の時からテニス部に入り急にスポーツに目覚め、秋には豊北町大会（7中学）で優勝、郡大会（4中学）で優勝し、県大会に出場されています。生徒数が少ない学校だったので、陸上競技部にも所属し、400m、800mリレー、走り幅跳びに参加。町大会、郡大会とも新記録で通過。県大会には“ハダシ”で出場されました。先生は、スパイク等見たこともなく、ハダシでの出場は先生だけであったそうです。早速スパイクを買い、400m予選に出場、山口県中学新記録を出されました。この時に頑張りすぎたのか、急性糸球体腎炎となり、高校時代はスポーツ禁止となりました。高校時代は、どんな学生生活だったのでしょうか。

昭和大学医学部では、野球部に入部。4番バッター、一塁手でその後キャプテンを務められ、最後には大学の運動部の代表となり活躍されていました。この頃から、リーダーとしての力が育まれていた様です。西鉄ライオンズの名ピッチャーであった池永　正明さんとは、神玉村の漁村の同じ集落で、先生が4歳年上でした。その頃は男児は集まって行動することが多かったそうです。池永さんとは、狭いお宮やお寺の境内で軟球での野球をし、彼はとても上手であり、けんかも強かったとのこと。彼との付き合いは長く、今でもヒロッチャン（洋先生）、マータン（正明さん）と呼び合う仲だそうです。先生は、池永さんの名誉回復に努力され、結果をとても喜んでおられます。昭和55年には、下関市の武久病院に勤務、昭和57年6月1日に、奥様と中島医院内科皮膚科を開業されました。平成2年に、下関市医師会理事に就任。荒川　大郎先生、水木　仁先生とお酒を飲み歩く日が続き、とても楽しい日々だったとうかがっています。お二人とも故人となられ、先生ご自身も年のせいか酒量が減り、少しさみしく感じられている様です。今でも当時から続けている月2回の理事会のあとの飲み会は続いています。

平成12年に副会長に就任、平成16年には自ら立候補し下関市医師会長に就任されました。理事になってから14年目です。この間、ずっとお酒を飲み続けて来たことになります。

会長就任後は、会員の交流、親睦、病診連携に取り組まれ、積極的に活動されています。会員の文化祭、病診連携ゴルフ大会を新しく始めました。スポーツで鍛え上げたリーダーシップ、海で鍛えた力がここで役に立っている様です。会長になられて1年と少し、先生は時間がなくなって麻雀の機会が減ったこと、酒量が減ったことを嘆かれていますが、先生のこれからのますますの活躍を下関市医師会員全員が期待しています。

［下関市医師会副会長　木下　毅　記］

第11回 都道府県医師会 介護保険担当理事連絡協議会

と　き　　平成17年6月15日（水）
ところ　　日本医師会館　講堂

報告：常任理事　佐々木美典
理　　事　杉山　知行

日本医師会長挨拶

植松　治雄

第11回の都道府県医師会介護保険担当理事連絡協議会の開催に当たり、一言ご挨拶を申し上げる。

少子高齢化社会、医療・福祉サービスに対してのニーズの多様化、医学の進歩、国際関係の影響等により、医療は現在重要な局面を迎えていると考えている。

政府による医療制度改革は、財政主導による医療費抑制策ならびに市場経済原理に基づく、われわれの言うところの所謂「改悪」である。しかし、いかなる状況においても国民が安心して質のよい医療が受けられるよう日本医師会として、社会保障の理念の確保と国民皆保険制度の堅持に向けて努力していかなければならないと思っている。

さて、来年4月に施行が迫っている介護保険法の見直しでは、新予防給付の創設と地域支援事業の実施が予定されているが、地域住民への「かかりつけ医」としての役割を十分に果たすためには、地域包括支援センターとの関係が重要になってくると考えている。そのためにも、地域医師会の地域包括支援センター運営協議会への積極的な参画や取組みが望まれる。

本日は厚生労働省から今回の介護保険法改正において中核を担っておられる老健局の香取振興課長、三浦老人保健課長のお二人にご講演をお願いしているが、香取課長には「地域包括支援センターとケアマネジメントについて」、三浦課長には「地域支援事業について」の解説をしていただく。また、担当の野中常任理事からは、医師会としての今後の取組みについてご説明する予定にしている。

各地域医師会において、「医療と介護に関する地域連携」をそれぞれの地域特性に合わせて構築されるようよろしくお願いする。

議題

(1) 講演①「地域包括支援センターとケアマネジメントについて」

厚労省老健局振興課長　香取　照幸

今回の介護保険制度改革は、これまでの実績を踏まえ10～20年後を見据えた未来志向の改革である。①高齢者の状態像の変化に対応できる新たなケアの構築、②制度の持続可能性の確保―給付の重点化・効率化―、③地域での生活の継続を支える包括的ケアシステムの構築などがその内容である。

具体的には、①は認知症高齢者の特性をより踏まえた新しいケアサービス体系の構築と、重度の要介護者への対応強化（在宅で複合的なニーズを持つ重度要介護者の支援、重医療重介護が必要な人への施設機能の再構築）。②は認知症や中重度者対応の重視、軽度者へのサービスの見直し、施設の利用者負担の見直しなどである。③が本講演の主題に関係したものである。地域資源をネットワーク化し、主治医・ケアマネ連携の強化など多職種・多機関の連携を深めつつ、長期継続の制度を超えた地域包括ケアマネジメントを目ざすものである。

その目的実現の具体的拠点として「地域包括支援センター」が設置される。全国に5,000か所くらい設けられる見込みで、1施設あたり2,000万円が手当される予定となっており、従来の在宅介護支援センター運営費のほぼ倍額となっている。社会福祉士、保健師、主任ケアマネジャーの3人が必要で、①地域支援の総合相談、②介護予防マネジメント、③包括的・継続的マネジメントの支援を基本的な機能とする。またこれによってケアマネジャーの独立性・中立性の確保に寄与しようとするものである。その機能を十分に発揮するために、地域包括支援センター運営協議会を設置することにもなっている。この協議会に地域医師会の積極的な関与も求められている。

②「地域支援事業について」
厚労省老健局老人保健課長　三浦　公嗣

介護保険制度施行後見えてきた課題の中に、軽度要介護者の増加と介護予防の効果が上がっていないことが挙げられる。新設の地域支援事業は介護予防に資することを目的とするもので、従来の老人保健事業のうち介護予防に資するものに加え、新たに①運動器の機能向上（いわゆる筋トレなどで）、②栄養改善、③口腔機能向上、④認知症予防、⑤うつ予防、⑥閉じこもり予防など介護予防に資する新規サービスを行う。介護保険給付対象外の虚弱高齢者（高齢者の約5%）を対象としている。介護保険給付額の3%があてられる予定である。前述の地域包括支援センターが中心となってこの事業は行われる。

(2) 質疑

講演①、②後の質疑の中で、地域包括支援センターの運営方法や設置に関する質問があり、香取課長は「保険者は直営もできるし、委託することもできる」と述べ、既存の在宅介護支援センターの拡充で対応するか新設するかは市町村の判断だと説明した。また小規模の市町村が共同で設置することも選択肢の1つになるとした。

また「これまでの介護保険制度の最大の反省点は？」との質問に、「ケアマネジャーの独立・中立性がなく、公正・公平性が十分担保されているとはいえないこと」と答えた。地域包括支援センターはそれの改善へも寄与しうるであろう。

(3) 今後の取組みについて（要約）
日本医師会常任理事　野中　　博

○超高齢化社会の中で今後、医師の役割がますます重要になってくる。

○地域医師会が地域包括支援センターの設立に積極的に関与すること、その中でケアマネジャーと医師との関係がもっと親密になるのではないかと考えている。地域包括支援センターの運営協議会にも積極的に参画して意見を述べてほしい。

○地域支援事業で大事なことは、該当者を集める段階で医療が必要かどうか、最終的には医師が何らかの関与をして安全に介護（予防）サービスを行えるようにすることである。

○これからの医師は病気を治す、あるいは予防するといった医療の仕事だけではなく、介護サービスを通して患者さんの生活や人生を支えてほしい。医師が患者のことで困ったときにまず相談する所がこの「地域包括支援センター」になるだろうと思う。

○介護予防における主治医に期待される役割として（**図1参照**）
- 外来患者の生活機能の把握（ハイリスク群の抽出）
- 生活機能低下の要因の評価と除去
- 地域包括支援センターに対して、ハイリスク者の紹介やリスク評価等の情報提供、指導助言

などがある。

○来年は、ぜひ日本医師会「高齢者医療と介護における地域医師会の取り組み指針」（2004.11.2）を、地域医師会の事業計画に組み入れてほしい。

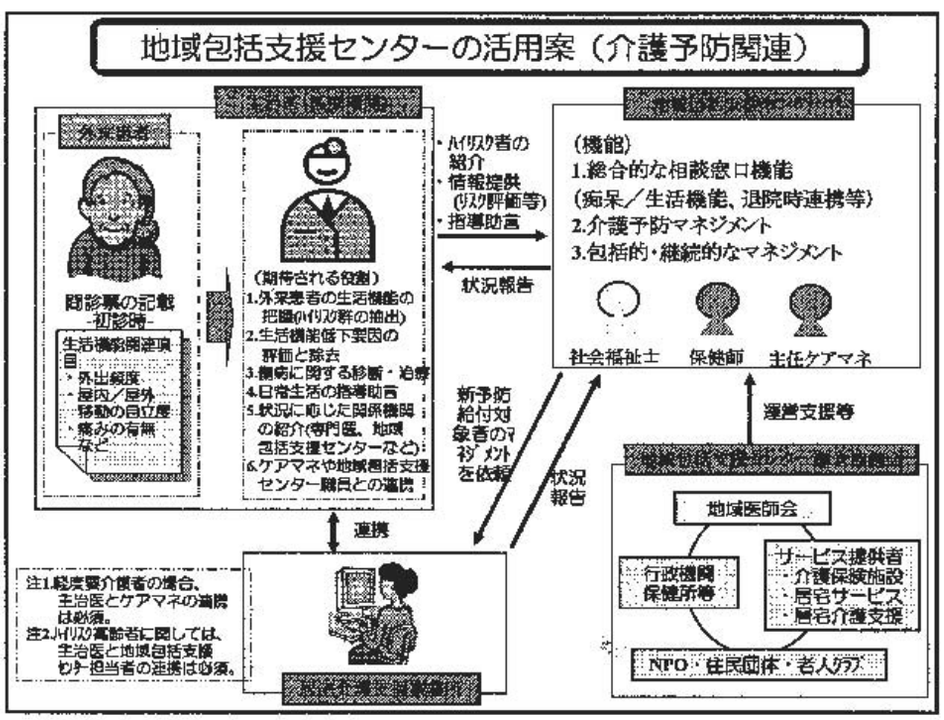
総括

日本医師会副会長　寺岡　暉

厚生労働省老健局の二人の課長から「地域包括支援センターとケアマネジメント」、「地域支援事業」について最も中核を成す概念についてご講演いただいたが、大きな捉え方としてはおわかりいただけたと思う。

日本医師会は、昨年 11 月の「高齢者医療と介護における地域医師会の取り組み指針」の中で、医療と介護にまたがる新しい地域ケアの概念を地域医師会の新しい取り組みとしてお願いしている。帰られたら、医師会の役割、医療の役割を地域にフィードバックしていただき、積極的な取り組みを期待する。

〈図 1〉



DtoD
医療機器・医療資材
連携支援システム
（登録無料・厳密秘守）
後継体制は万全ですか？
DtoDは後継者でお悩みの
開業医を支援するシステムです。
まずご相談ください。
●お問い合わせ先 コンサルティング統括部
0120-33-7613
http://www.sogo-medical.co.jp
総合メディカル株式会社

社保･国保審査委員連絡委員会

と　き　　平成 17 年 6 月 30 日（木）
ところ　　山口県医師会館

報告：常任理事　西村　公一
理　　事　萬　　忠雄

藤原会長挨拶

小泉内閣が発足し、毎年、骨太の方針が発表されている。これがシーリング、制度改正、さらには診療報酬改定まで影響するということで、6 月 21 日の閣議決定の行方は大変注目されていた。

特に「医療費総額規制」については、素案、原案の段階では「17 年度中に結論を得ること」となっており､このまま閣議決定のはずであったが、丁度、山口県医師会が植松会長をお招きした 15 ～ 16 日にかけて大きな動きがあり、一時は骨太の方針に書き込まれるという状況にまでなっていた。しかし、日医をはじめ国会議員など関係者の徹夜に及ぶ努力により、何とか削除されたのはご承知のとおりである。

また、18 年度の医療保険制度改革と予算編成に直結する医療費抑制策として、「保険給付範囲の見直し」についても同時に削除された。これには、食費・ホテルコストの見直し（給付除外)、薬剤給付範囲の見直し（後発品との価格差部分を保険給付対象外)、軽費医療の免責制度の導入等が盛り込まれていたが、どれ一つとして容認できるものではない。しかし、この骨太の方針には、聖域なき歳出改革の「堅持・強化」ということがなおも明記されており、2006 年度シーリングを通じて再燃する可能性は高いと伝えられている。

医療費が抑制されれば、「医療の質や安全」に影響を及ぼすことは言うまでもない。現在、日医診療報酬検討委員会で診療報酬のあり方、要望事項など、点数改定に向けて取り纏め中である。

このような医療を取り巻く厳しい状況下で､今、まさに医療界の団結が問われているのである。

以上、中央情勢について簡単にお話をさせていただいたが、この委員会、もとより社保と国保の審査較差是正を第一義的としたものであり、本日も幾つかの議題が提出されているが、よりよい方向性での取り纏めをお願いする。

出席者

委　員	為近　義夫	委　員	土井　一輝
	井上　　強		中田　太志
	岡澤　　寛		
	山本　　徹	**県医師会**	
	村田　武穂	会　長	藤原　　淳
	矢賀　　健	専務理事	三浦　　修
	小田　達郎	常任理事	佐々木美典
	江里　健輔		西村　公一
	杉山　元治	理　事	萬　　忠雄
	上野　安孝		

協議

1　糖尿病薬の併用投与について〔支払基金〕

糖尿病薬の併用投与については、平成 14 年にも協議されたところであるが、速効型インスリン分泌促進薬（ファスティック・スターシス・グルファスト）とスルホニル尿素（SU）薬の併用投与について協議願いたい。

速効型インスリン分泌促進薬と SU 薬の併用投与の可否については、作用機序が同一で EBM もないため併用を認めない。

2　6 製剤以外の低薬価（175 円以下）に対する審査取扱いについて　〔支払基金〕

強心剤・血圧降下剤・血管拡張剤・高脂血症用剤・副腎ホルモン剤・糖尿病薬の 6 製剤については低薬価（175 円以下）であっても審査対象としているところであるが、これら 6 製剤以外の低薬価（175 円以下）薬剤についてどのような審査取扱いとするか以下事項について協議願いたい。

① プロトンポンプ阻害剤等、薬事法において期間の制限等がある薬剤
② 投与日数に制限のある薬剤

③　その他薬剤

①プロトンポンプ阻害薬等、薬事法において期間の制限等がある薬剤

プロトンポンプ阻害薬の投与期間制限は、薬事法ではなく「保険適用通知」による。したがって「低薬価薬剤の審査等の具体的取り扱い方針」についての厚労省保険局医療課長通達（保医発第 0521001 号）が優先し、PPI 製剤も一剤とみなされた薬剤が 175 円以下の場合は、対象病名は必要なく、かつ、投与期間に制限を設けない。

②③投与日数に制限のある薬剤等

療養担当規則で投与期間に上限が設けられている医薬品（新薬・向精神薬等）の投与期間は、これに従う。

（関連記事「山口県医師会報」平成 14 年 7 月 1 日社保国保審査委員連絡委員会）

3　MRSA 感染後のバクトロバン鼻腔用軟膏の適応について　〔国保連合会〕

薬事法上、「MRSA 感染症」の適応はないが、感染治癒後も鼻腔内が保菌状態となり、肺炎などの再発症等の原因になることがあるため、MRSA 感染症治療中、治療後において、鼻腔内投与が認められるか協議願いたい。

MRSA 感染後については適応があれば認める。また、現に MRSA 感染があり治療している状態でも、以下の適応に該当し、かつ、その旨注記があれば認める。

【適応】日本医薬品集

PP（1）MRSA 感染症発症の危険性の高い免疫機能の低下状態にある患者（易感染患者）

（2）易感染患者から隔離することが困難な入院患者

4　内視鏡検査時における前処置薬（塩酸ナロキサン等）の算定について　〔支払基金〕

平成 11 年 2 月に開催の社保・国保審査委員連絡委員会において既に協議されているが、近年、傾向的に算定される医療機関が増えていることから、再度、算定について明確に協議願いたい。

セルシン注・ドルミカム注・オピスタン注・アネキセート注については ERCP 時を除き、消化管内視鏡検査時の前処置薬としては原則認めない。ただし、患者の状態によりやむを得ず使用した場合はその理由を注記し、審査委員会の判断とする。

（関連記事「山口県医師会報」平成 11 年 3 月 21 日社保国保審査委員連絡委員会）

5　「動脈硬化症」の病名がない場合の血管伸展性検査の適応について　〔国保連合会〕

平成 15 年 6 月の社保・国保審査委員連絡委員会において、動脈硬化症に対して認められるか協議されているが、「動脈硬化症検査を目的として施行した場合は、D207-2「血管伸展性検査」にて算定する。検査回数は、閉塞性動脈硬化症の場合を除き、原則年 1 ～ 2 回とする。」という協議決定がされている。

血管伸展性検査は、「動脈硬化症」の進行のよい判断材料となるため、「動脈硬化症」という病名がない場合でも「高脂血症」「高血圧症」「糖尿病」「虚血性心疾患」「脳梗塞」などの『生活習慣病』について定期的な算定が認められるか、再度協議願いたい。

動脈硬化をきたす可能性がある疾患があれば認めるが、「生活習慣病」の病名では認めない。検査回数は ASO の場合を除き、原則年 1 ～ 2 回とする。（平成 15 年 6 月社保・国保審査委員連絡委員会で合議済・7 月 21 日「山口県医師会報」掲載済）

6　閉院にともなう診療情報提供料の算定について　〔山口県医師会〕

閉院にともなう患者の紹介に対する診療情報提供料の算定について、各審査委員会の取扱いをおうかがいしたい。

これに関しては、会議に出席した社保・国保の委員全員が算定可能との意見だったが、厚労省が以前「医療機関の長期休診、あるいは閉院にともない他の医療機関に紹介を行った場合は、医療機関の都合によるため診療情報提供料の算定要件に該当しない」と回答しているため、日医を通して厚労省に問い合わせすることとなった。回答があるまでは各審査委員会の判断とする。

※以上の合意事項については、いずれも平成 17 年 8 月診療分から適用する。

第 88 回山口県医学会総会
第 58 回山口県医師会総会

と　き　　平成 17 年 6 月 19 日（日）
ところ　　宇部市文化会館
　　宇部市渡辺翁記念会館

医師会総会では、表彰式が行われ、参加された 15 名に**表彰状・感謝状の授与**が行われた。つづいて、 定款第 26 条第 2 項の規定に基づき、収支決算、事業報告、代議員会議決事項が報告された。

宇部市医師会が担当された医学会総会では、午前の部**特別講演**として、**東京大学名誉教授、早稲田大学理工学術院生命理工教授の浅野茂隆先生**による**「遺伝子治療への挑戦と課題」**、**古典医学研究家、日本医史学会･医道顕彰会会員の槇佐知子先生**による**「現代医学を超えるもの～『医心方』に学ぶ～」**が講演された。

午後の部は、**市民公開講座**として、**日本文芸家協会　作家の曽野綾子先生**による**「日本人の感覚」**が講演された。約 1,300 人の参加者で、盛況を得た。

なお、来年度の担当は長門市医師会である。

一、医学医術に対する研究による功労者表彰

河村　奨 様（厚狭郡）

二、長寿会員表彰　40 名

嶋元　貢 様（大島郡）　川田富治 様（玖珂郡）
有馬　喬 様（玖珂郡）　相川一郎 様（吉南）
藤本知之 様（吉南）　中野　洋 様（厚狭郡）
伯野　研 様（厚狭郡）　吉村　允 様（豊浦郡）
和田鵬亮 様（豊浦郡）　赤司瞭雄 様（下関市）
下田泰人 様（下関市）　佐々木　正 様（下関市）
永井繁敏 様（下関市）　大倉和夫 様（下関市）
平井哲人 様（下関市）　内田　潔 様（下関市）
古谷浩昭 様（宇部市）　平田　淳 様（宇部市）
武下　浩 様（宇部市）　松岡和人 様（宇部市）
坂本　強 様（山口市）　加来節雄 様（山口市）
園田辰彦 様（萩市）　中嶋卯一 様（萩市）
伊藤　孝 様（徳山）　長沼芳季 様（徳山）
藤嶋吉郎 様（徳山）　三浦正伍 様（徳山）
岡村辰典 様（防府）　末兼保史 様（防府）
長崎　進 様（防府）　下河内　進 様（防府）
正木昭夫 様（岩国市）　保田正子 様（岩国市）
芦山辰朗 様（岩国市）　田原康也 様（小野田市）
松谷元彦 様（小野田市）　竹中昭二 様（光市）
丸岩　巌 様（光市）　木村直樹 様（柳井）

第 95 回地域医療計画委員会

と　き　　平成 17 年 6 月 23 日（木）
ところ　　山口県医師会館

［報告：理事　弘山　直滋］

藤原会長挨拶

6 月 21 日開催の都道府県医師会長会議で、山口県が質問したので、その資料を説明させていただき、挨拶に代えさせていただきたい。平成 18 年度の医療制度改革を念頭に置いた医療計画の見直しの方向性とする厚労省案が、3 月末の「医療計画の見直し等に関する検討会」に提出されている。この中で前回の挨拶でも触れたが、日常医療圏構想のもとに主な疾病別の柔軟な“診療ネットワーク”という考え方が打ち出されており、これはある意味で画期的なこれまでにない考え方だが、これまでの医療機関完結型から地域完結型医療への方向性を打ち出している。ただ、日常医療圏あるいは診療ネットワークという名称自体は、たたき台にあった医療連携体制という名前を変えて中身は一緒というような形になっている。

もう一方では、認定医療法人の創設。これは厚労省の「医業経営の非営利等に関する検討会」で出しており、第 5 次医療法改正の目玉になるであろう。認定医療法人は非営利化の徹底、非課税をうたっている。剰余金は全額医療に還元し、地域医療計画に全面的に協力することを目指しており、利益を地元に還元するとしている。住民参加が一つの要件であるが、努力義務的な考え方でよいといっている。

さらに、厚労省はあちこちから仕組みを作っているが、細田官房長官の私的懇談会である「社会保障のあり方に関する懇談会」では、国保の運営主体を市町村から都道府県に移して保険料を都道府県ごとに設定し、高齢者の比率が高い市町村の国保負担を防ぐことを狙いとしている。現在、国が一元的に管理している政管健保も都道府県単位にすることも想定している。この医療連携体制、認定医療法人さらには都道府県への国保料の設定については、アメリカの広域医療圏統合（IHN）作りの条件が着々となされているのではないかと先の都道府県会長会議で質問したわけである。議題は 5 月末に提出したが、6 月 11 日号の医事新報では、診療ネットワークは日本版の IHN であるかと日医が厚生労働省に質問している。日医の考え方は、「今のすべての動きは日本版 IHN を目指しているのでは」と捉えている。これに対する

出席者

委　員　木下　敬介（県医師会副会長）
佐々木美典（県医師会常任理事）
弘山　直滋（県医師会理事）
萬　忠雄（県医師会理事）
西田　健一
奥田　昌之
村田　秀雄
小林　元壯
守田　知明
早川　宏
水津　信之
斎藤　永
今釜　哲男
山口　秀昭
千原　龍夫
斉藤　弘
藤原　弘

医務課調整監　吉谷　修二
主幹　石丸　泰隆
主査　黒石　耕史

県医師会会長　藤原　淳
理事　湧田　幸雄

日医の考えはフリーアクセスが原則であり、国が管理統制するべきではないとし、基本的にIHN移行には反対の意見を述べている。山口県としてもう一つ気になるのは、3つのキーワードにさらにもう1つのキーワード、すなわち医療情報ネットワークだが、山口県にはこの医療情報ネットワークのインフラ整備ができており、このインフラに県医師会が乗るかどうかということで今協議しているところである。これについてどうかと日医に問うてみたが、日医としては医療情報化の流れの中でそういったことを進めるには反対しない。しかし、IHNとする事実は反対である。中央の動きを今後リアルタイムに、また日医の考えを逐次話していきたいとのことであった。

日医への質問として地域医療を中心とした厚労省の動き、日医、県医の考え方の一端を示して挨拶に代えたい。

協議事項

1. 山口県患者調査・医療機関調査最終報告書の検討

（副委員長） 入院患者調査について、前回の委員会で説明済みのため、今回は変更点のみ説明する。

（委員） 平成11年度調査では、療養でない診療所（いわゆる一般病床）を含めていたので、今回の16年度調査と差が出た。対象を同じにするため、11年度の調査から診療所の一般病床を除いた。以下、同じ病床のカウントですべて11年度と16年度の調査を掲げている。一般病床の累積度数は、トータルで1000ぐらい減少になっているが、反対に療養病床では16年度の方が数百床多い。これで11年度と16年度の比較ができる。

入院紹介・退院紹介では、入院前の場所に対応してどういう形で退院先に行かれたかを掲載している。「入院時紹介あり」を「退院時紹介あり」と「退院時紹介なし」に分けて、それぞれをさらに細かく分類し、「入院時紹介なし」を一括にまとめた。この方が委員からわかりやすいとのことだったので最終報告にした。以上2点が変わったところである。

（副委員長） 文言や順序を少しわかり易く変えているが、内容は前回と同じである。

平成11年度と比べて、どのように感じているか。

（委員） 在院日数のグラフ部分と患者が圏域内でどう移動しているかぐらいしか比較できない。11年とその前の調査結果では、在院日数は変わらないが、今回は一般病床から療養病床に変わった点と一般病床で退院可能な患者が前回より減っている。この2点である。

（副委員長） 前回調査との大きな環境の変化は、病床区分変更があったことと、介護保険制度が始まったことだが、その影響は今回の調査でみられるか。

（委員） 介護保険が始まったことから、一般病床で退院可能な患者が療養病床に移ったと想像している。病床数の数字を比較していないので医務課からご意見をいただきたい。

（委員） 一般病床は11年度より入院患者が減っている。確かに療養型病床の方が増えて一般病床が若干減少している。病院を建替える時に何％か削れば補助金が出る近代化資金という制度を利用した病院がある。はっきりとした数字は出てこないが、療養型が増えたが故に一般病床が減っている。全体的に見れば、入院患者については療養型と一般病床を足せば大きな動きはない。

（副委員長） 介護保険に移行したベッドの扱いはどうなっているか。

（委員） 病院としての考えは、介護保険移行と医療の療養型であろうと同じカウントにする。このグラフには現れていないが。

（委員） 他府県に比べ一般病床と療養病床のバランスがとれていると思う。

（委員） これを基に病床の算定をするのか。

（委員） これを基にやるが、来年4月1日で病床の計算の仕方が変わる法律ができる。山口県は今年度中にしなければいけないが、すぐ法律が変わるので新制度の計算方式でいく。新計算式で計算すると、必要病床数が若干増えることになる。必要病床数（基準病床数）と既存病床数の差がギリギリの岩

国では若干余裕ができる。他は大幅にオーバーしているので必要病床数が増えてもまったく影響ない。

（委員）新算定式で都道府県に任されているプラスα分を考えてもらわないと、機能分化されているために患者が入院できないことが結構ある。その辺を行政が認識して算定を決めないと患者が困ることになる。精神科の話だが、急性期病棟は3か月で出ないといけない。次の病床が空いていないとその患者はどこに行くか。良くなって退院できればいいが、開放病棟で診られる患者か、一般より急性期の閉鎖病棟でないと無理という場合、現実に定床割れしているのだが入院できないことが現実に起きている。定床割れだから十分まかなわれていると思われないように。その辺を認識した上で病床数算定を行っていかないと患者が入院できない。大枠を用意しておき自由に動けるようにした方がいいと思う。

（副委員長）診療報酬上の病床区分で機能分化して、この患者しか入れないとする病床が増えてくると、柔軟性が欠けてきて病院運営が厳しくなるということですね。他の委員の先生方で、病床の運営で診療報酬上困ったことはないか。

（委員）特にない。

（副委員長）精神科だけなんですかね。他の診療科では問題ないのですかね。

（委員）診療報酬上で精神科は細かく分けられ過ぎている。そこに足かせ手かせが掛けられており、最初は包括に飛びつくが、包括では対応しきれない。一般が診療報酬上は安いが、使い勝手がいい（患者をこの病床からこの病床に動かせる）。認知症老人病棟はその病状の患者しか入れられない。認知症病棟が空いていても一般精神患者は入れられない。包括は種類が多く、どのようなのがいいのか考えている。

（委員）少し話が変わるが、療養病床で包括医療の中で、非常に高価な薬剤を時々一月に1回使用するような人が入ってくるとどうなるのか。萩圏域で透析患者が増えてカバーしきれなくなり、末期の透析患者が長期入院で包括医療の療養病棟に入れるわけにいかず、一般病棟に退院できる見込みのない患者をいれることはできない。どうするのか療養病棟としては困っている。中央の研修会で、麦谷課長が18年度の見直し時に、特殊な医療ケースについては一本釣りで項目を決めて療養病棟に入っていても認めるように考えており、薬とか治療法を特定して療養病棟に入っていても包括外で認めるような作業をしないといけないと言われた。

（委員）11年度と16年度を比較しても11年度と変わっていないということだが、在宅医療に向かっていないということか。

（委員）今回の調査では外来が分からないので、はっきり答えられない。もし可能であれば、今年、厚政課が行う患者調査で外来調査をするので、その中で把握できる体制を整えればできる。

（委員）社会的入院が少なくなっているという捉え方でいいのか。

（委員）入院患者の中で、病院側の判断で退院可能な患者は減っている。

（委員）社会的入院が医療機関の責任かどうかは別にして、現実問題、在宅医療になかなかいかない。在宅医療に関するインセンティブが働くようになったが、家に帰っても1～2週間で根を上げて、又引き取ってグルグル回しで現場は困っている。

（副委員長）機能特化していく病床はそれ用にしか使えないから使い勝手が悪く、点数は高く加算されているが、患者がいないと空床になり他に使えない。用途用に空けておかないと行けないので、その辺のしがらみがありますね。これからの高齢化社会では、在宅と有床診療所を往復する患者が増加していくだろうから、診療報酬を引き上げて人員の確保とか体制を整えていくための余裕を今後厚労省も考えていかないと行けないと思う。

（委員）確か、医者が2名以上要るというシバリがあり、今後やっていけない。48時間制限を撤廃するのであればベッド数をカウント

するという方向があり問題だ。実施されると整形外科ではやめる人が多い。

（副委員長）科によっては透析をしている診療所、内科の有床診療所、整形外科、眼科、産科など特殊な科の考え方が少しずつ違うから、それに合わせて制度を変えていかないといけない。杓子定規に全部一緒に考えては、続けていけないところが増えてくる。

（委員）在宅医療を推進するのが大きな課題になっているが、医療面だけ見るのでなく、生活することを考えないと在宅に帰れない。現状は、在宅療養したいが不安だからできない。患者側に立った調査は今までしているか。

（副委員長）今まで、患者側に立った調査はしていない。

（委員）患者は病気が中心ではなく生活が中心なのだから、在宅療養に何が必要か、医療側だけでなく患者側の調査が必要な時代ではないか。

（副委員長）最近、地域包括ケアということがいわれるが、ケアマネジャー、介護福祉士とかいろいろな職種の方と要介護者の生活に視点を置いたニーズを調べていかないといけないと思う。

（委員）包括支援センターが今度できるが、医療関係者が入っていないところに問題がある。ケアマネジャーが調査して、プランを立てて、やれるところに依頼することになっているが、依頼を受ける側が何もできていない。プランを立てる時に、実情を知っている人が入っていないという点に問題がある。中央の三浦課長はしかるべき所に頼むのでできると仰ったが、出席者は全員すっきりしなかった。

（委員）先日開催の中国四国医師会連合総会「介護保険」で野中日医常任理事が同じ様なことを言われた。今まで、医者は目の前の患者を治すことに専念してきたが、介護では在宅でいかに生活を支えてあげるかというふうに視点を変えないといけない。特に、診療所で在宅を見ている医師は視点を変えて、生活をどうしていくかという視点でやってほしいといわれた。他県の議題中で、地域包括支援センターにしても、介護予防に関しても、リハビリをどのように行うかといった点で、ドクターが専門的なアドバイスをしないといけないため医師抜きということは考えられない。ケアマネと連携をとって医師が積極的に関与してほしい。日医もしっかり医師会が関与してくれといっていた。県医師会も郡市医師会の先生方に地域包括支援センターにかかわっていくように発信していきたい。

（副委員長）医療機関実態意識調査は、前回と変更ない。何か意見がありますか。

―意見なし―

（副委員長）意見がなければ、2つの最終報告書は理事会に諮って県に提出する。ご協力ありがとうございました。

2. 脳卒中と地域医療連携について（次期保健医療計画への意見・要望）

済生会山口総合病院　湧田幸雄

（1）脳卒中の現状について、今年4月に開催された日本脳卒中学会の特別企画「医療制度改革と脳卒中：その予防、健康日本21と脳卒中対策」（瀬上厚生労働省大臣参事官）講演の概要を説明する。

全般の傾向として、①脳卒中、特に脳梗塞の死亡割合が増加し、寝たきり者・要介護者が増加している。②要介護者の原因の第1は脳卒中で29.3％。③要支援・要介護1が増加している。④65歳以上の死亡原因の第1位は悪性新生物で29％（山口県同じ）、要介護の原因第1位は脳卒中で26％。⑤高齢者リハビリテーションの現状と課題は、医療から介護への連続するシステムの機能不全であり、急性期の医療、リハビリが終わってから回復期リハあるいは療養型に連携するところがまずい。⑥国の施策としては一次予防の重視である。現状は、脳血管障害は脳だけの病気ではなく、全身の血管（動脈）の病気と捉える。その意味から言えば、脳卒中、心臓の動脈硬化性疾患、大動脈・末梢四肢の動脈疾患は同一の原因で起こるため、同じ血管のイベントとして今後対策を立てていく。生活習慣病予防が一次予防としてもっとも大事であるという結論になる。

(2)「脳卒中医療の問題点」(H12日本脳卒中学会の調査)は、脳卒中の急性期に特化した意見として紹介する。①SCU(脳卒中専門病棟)が日本にはない。②t-PA(血栓溶解剤)が使用できない(1998年頃米国では許可)。③発症後受診まで時間がかかりすぎる。④高齢化のため治療効果が上がらない。など4つが指摘されている。

(3) 健康21での脳卒中の地域医療計画では、100万人単位の医療圏で完結する脳卒中医療が考えられており、病院・施設の機能分担が重要である。急性期医療と急性期リハビリに約2～4週間⇒回復期リハビリ病棟に3～6か月⇒療養型病棟から在宅という道筋が考えられている。地方(10～20万人規模医療圏)では、地域に根ざした医療の完結が必要となるが、機能分担の利用効率が悪くなるのはいたし方ない。高齢化で在院期間が延長するため、在宅率が低下している。診療報酬上の規定が厳しく、病院の経営安定化が優先してしまう。

(4) 脳卒中医療の実際1(全般について)

脳卒中の発症の予防では、①脳ドックの推奨、②生活習慣病患者のスクリーニングが大事である。早期受診のために発症時の症状の啓蒙を行うことも大事である。

急性期病院の受け入れ、急性期医療と早期リハビリテーション、再発予防と生活機能の維持、地域リハビリテーションすべてにおいて、チーム医療及び、医療機関・施設間の連携が必要になってくる。

(5) 脳卒中医療の実際2(済生会山口総合病院の現場紹介)

①急性期病院としての対応について、②周辺病院・施設との連携について、③脳ドック:年間700余件あり、大体20%に異常が発見される。④問題点としては、ⅰ)予防では脳ドックの受診率をあげる。発症後早期受診の啓蒙の必要性。ⅱ)急性期医療担当医師(脳神経外科医、神経内科医)の確保が各医療圏で必要だが、難しい。t－PAの使用、設備、治療の標準化。ⅲ)ハイリスク患者が増加しており、特に冬～春が多くなり、苦労する。春～夏は比較的スムーズに行くことが多い。ⅳ)急性期医療と療養型病床群の間の施設が少ない。亜急性期から慢性期の医療とリハビリをうまくやっていく一般病床が少ない。ⅴ)療養型病床群では退院の目処のつかない超長期在院者が多い。施設の機能に不適切な在院の実態が数字で出てこない。ⅵ)在宅可能な程度のハイリスク患者を介護施設が受け入れない。ⅶ)施設入所者の在宅への移行と地域リハビリテーション。ⅷ)施設入所者の生活管理は良好だが、在宅患者では不良。ⅸ)再発予防、リハビリテーションを徹底しないと生活機能が低下する。ⅹ)地域社会で健康生活(食、運動、知的活動といった生活)を支援しなければ解決できない。

(副委員長) 前回の委員会で、地域医療計画の見直しの中で脳卒中の話がでたので、湧田先生に脳卒中の現場の話をお聞きした。次期保健医療計画の中で問題点の解消策を入れたい。意見があればどうぞ。県内どこでも同じか。

(委員) 県内では山口・吉南地域は比較的医療・

福祉の連携が取れている。他の地域では一部の職種が主にやっており、まだ地域住民にまでいっていない状況のところもあるようだ。

（副委員長）岩国地域はどうか。

（委員）形の上では回復期リハができているが、マンパワーが不足している。リハビリ専門医が確保できていないので、急性期を扱っている整形・脳外科のオーダーに十分対応できていない。ドクターが揃えば、内容が充実できる。回復期リハが全国的に一斉に開設されたので人員配置が難しい。脳卒中に関しては国立岩国病院、医師会病院からの供給はスムーズになっているが、リハビリ医師がいないということが一番の問題である。

（副委員長）山口県の地域リハビリテーションの状況はどうか。

（委員）一つは、急性期病院の在院日数が減少してきたので、それをどうカバーするのかという大きな問題がある。国が回復期リハビリ病棟を作ったが、ハードルが高くなかなか作りにくい。リハビリ専門医がいなくても、リハビリの特殊な教育を受けていなくても、生活をみたいという気持ちがあればできるのではないかと考えている。リハビリ専門医は山口県には4人、臨床認定内科医は数年前70人､今は100人を超えている。専門医以外の医師をピックアップしてリハビリ医にすればできるのではないか。もう一つは、その後をどうするかが問題。介護保険の関係があるので難しく、その後をどうしたらよいか分からない。

（委員）介護対象者になる人が多い。脳卒中で致命的なケースが少なく、大半が助かるが、その後介護対象者となり、実際には在宅でみているケースが多くなり、数字でみるとこういう結果になる。

（委員）訪問看護ステーションで理学療養士・作業療養士を一緒において、訪問リハをしている施設がカバーしているが、そこにセラピストが足りない。5年先にはカバーできると思う。リハビリを介護保険と医療保険で受けるのとでは金額の差があり、サービスに差がでるので現場では非常にやりにくい。介護保険と医療保険の中における在宅でのリハビリの問題が解決できると楽になる。厚生労働省は、介護保険と医療保険でその辺の制度をもう少し考えるような話がでている。医療制度が変わる時にその辺がどうなるか関心のあるところである。診療所の機能をもう少し使うべきではないか。診療所で在宅での機能維持・向上を目指す治療を行うようにすべきではないかという話が出ていた。そこで、リハビリの4をなくそうとしているが、これは名前だけのリハビリをなくし、セラピストを置いてきちんとしたリハビリができるようにしたいというのが、国の意向のようだ。面積の縛りは軽減の可能性がある。もう2～3年すると、早期退院した人達を地域で支えるシステムが、ある程度できてくるのではないかと考えている。

（副委員長）県におうかがいするが、厚労省の地域医療計画見直し検討会の話では、脳卒中も一つの例に挙げられているが、何をもっ

あなたにしあわせをつなぐ
株式会社損害保険ジャパン 代理店
共栄火災海上保険株式会社 代理店
山福株式会社

て改善の指標にするかといった例示を出しているのか。

（委員）医療計画における指標一覧（案）が出されていて、疾病としては、がん、脳卒中、急性心筋梗塞、糖尿病等十数疾患になるだろうと言われている。目標数値として、健診・検診受診率、有病者の受診割合、地域医療カバー率、死亡率、在宅支援率などが考えられている。山口県の医療計画を作るのが、平成 18 年の夏くらいまでになりそうだが、残念ながら、国が数値目標を決定するのが平成 18 年度末になりそうだと言われているので、山口県としては、その段階で載せられるものを載せていくという方針でやっていく。

3. 災害救急医療・DMAT について

山口県健康福祉部医務課　調整監　吉谷修二

医療機関各種指定状況について説明された。

DMAT とは、衛星電話等の通信機器とパルスオキシメーター、心電図モニター、除細動器、輸液ポンプ等の医療資器材を整備した 5 名のスタッフで構成される災害派遣医療チームのことで、県内の DMAT 設置病院は、岩国医療センター、周東総合病院、徳山中央病院、県立総合医療センター、三田尻病院、山口大学附属病院、下関市立中央病院の 7 病院が指定されている。

4. 郡市医師会事業調査について

資料のみ紹介。（P.688 参照）

5. 検視立会医師に対する謝礼金の支払いについて

資料のみ紹介。（P.688 参照）

6.AED 協議会について

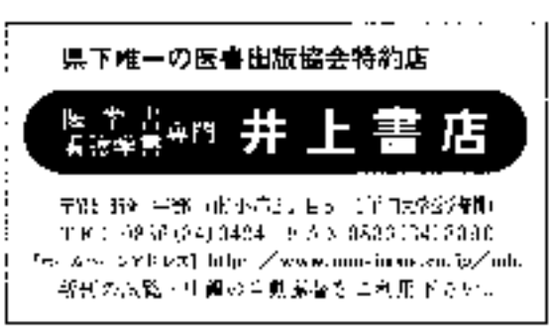
（副委員長）AED 協議会については、厚労省が昨年 7 月に一般市民の AED 使用を条件付で認めたが、県医師会としては救急初療のレベルアップのために、AED とベーシックな心肺蘇生法講習を県民向けに推進するために協議会を立ち上げていくことになった。地域医師会の協力がないとできないのでよろしくお願いしたい。

佐々木副委員長挨拶

時間となりましたので、本日の会議はこれにて終了といたします。次回 96 回地域医療計画委員会には、都合がつけば、県医療情報システム委員会の担当理事や委員の先生方と合同で協議していきたいと考えております。ありがとうございました。

木下委員長挨拶

時間いっぱい協議していただきありがとうございました。医師会活動の中で、地域医療はもっとも範囲が広く奥が深い。どれ一つとっても連動しているのでおろそかにできない。例えば大災害が発生した場合、救急医療ももちろん大事であるが、最前線の開業医も検視をしなければならないなど、そのためにも検視システムがうまく行くように警察医会を立ち上げようとしている。いろんな分野でこれからも会議があるが、委員の先生方にお力添えいただきたい。



日医 FAX ニュース

2005 年（平成 17 年）7 月 26 日　1558 号

■平均寿命、男女とも過去最高
■有識者会議報告を批判　日医がコメント
■中医協改革、政治決着の可能性も
■新設は出資額限度法人に限定
■機構の専任担当者を増員、24 時間電話相談も
■超高額レセプトが 89 件
■初期研修後の医師教育の在り方検討へ

2005 年（平成 17 年）7 月 22 日　1557 号

■先進医療の実施で医療機関にクギ　　植松会長
■病院代表の参画決定、日医の推薦制は維持
■現役世代の負担増回避へ医療費抑制を
■中止勧告の処分性認定
■助産所と医療機関の連携必要

2005 年（平成 17 年）7 月 15 日　1556 号

■医療費抑制、ヤマ場は「10 ～ 11 月」
■次回改定、諮問を 1 月に前倒し
■診療報酬改定財源の確保を
■秋から記載事項など検討へ
■「健康日本 21」重点項目を絞り込み

2005 年（平成 17 年）7 月 12 日 1555 号

■ 日医改革案にきわめて高い評価
■ 高額レセプトの点検に着手 櫻井副会長
■ 女性医師の医師会活動への参加について議論
■ 臨床検査の精度管理調査 、33 医師会が実施
■ 最新版 ICD 移行で告示改正案

2005 年（平成 17 年）7 月 8 日　1554 号

■ 6 割以上が給付範囲の現状維持求める
■ 新薬は分類後 、特性踏えて加算
■ 災害・事故時の対応について協議
■ 保健事業の地域・職域連携を支援
■ 先進医療の受け付け開始

2005 年（平成 17 年）7 月 5 日　1553 号

■ がん治療専門医をめぐって提言を公表
■ 持ち分あり医療法人の存続を
■ 慢性期入院患者 、医療内容と ADL で分類
■ 地方勤務の評価や医療計画上の配慮

2005 年（平成 17 年）7 月 1 日　1552 号

■予算編成・改定論議に警戒感
■医療費適正化の PDCA サイクルが次の焦点
■老人医療費適正化のノウハウ活用
■ネット上の医療情報提供、指針作成へ
■ 1 号被保険者 3000 ～ 6000 人で 3 人配置

経口用セフェム系製剤
セフゾン 細粒小児用カプセル 100mg 50mg
CFDN
Cefzon
astellas
●効能・効果、用法・用量、禁忌、原則禁忌を含む使用上の注意等につきましては、製品添付文書をご参照下さい。
アステラス製薬株式会社
2005年4月1日、藤沢薬品と山之内製薬は、アステラス製薬になりました。

郡市医師会情報システム担当理事協議会

と　き　　平成 17 年 7 月 14 日（木）
ところ　　山口県医師会館

［報告：常任理事　吉本　正博］

藤原会長挨拶

平成 13 年に策定されたｅジャパン戦略、またその後のｅジャパン重点計画では、日本は 5 年以内に世界最先端の IT 国家になるという目標を目指し取り組んできており、ブロードバンドサービスにおいては、利用人口、コスト面などにおいて、文字通り最先端を走るようになった。

このように、ｅジャパン重点計画の中で、通信インフラや電子商取引などの整備で目標どおりになっている分野もあるが、医療分野では重要政策として位置づけられているが、なかなか目標どおりには進んでいないようである。

医療分野の IT 化を考えてみると、確かに検査や事務の効率化、医療サービスの質の向上といった面ではまだまだと考えるが、医療機関にとってその導入コスト、維持管理において、電子カルテを導入することがそれほどメリットがあるのかということにたどり着くわけである。県の高速スーパーネットワークは通信やセキュリティはすばらしいとは言うが、やはりアメリカのカードの事件を考えると本当に大丈夫かとも思う。医療分野はは情報の宝庫であるので、そのような不安･疑問がつきまとう。

先の都道府県会長会議で二次医療圏と米国の IHN 構想ということで質問した。この IHN 構想とは、いろいろな検診データやカルテ、検査そのようなものをぶち込むことがベースになっているものであるが、今後医師会として医療情報ネットワークについてどうするのかと日医に質問した。日医としては、これまでも都道府県、郡市医師会と連携しながらインターネットを手段とするネットワークを構築しているし、医療施設の IT 化は不可欠であり､進めていかねばならないものだが､個別に考えると非常に歯切れの悪い答えしか返って来ない。医師、医療機関、患者、国民にとってプラスかどうかを考えながら、ゆっくり急ぐ形でやらないといけないと思う。ぜひ今日はいろんな意見をうかがいたい。

出席者

大島郡	嶋元　徹	萩　市	亀田　秀樹	**県医師会**	
玖珂郡	河郷　忍	徳　山	坂本　邦彦	会　長	藤原　淳
熊毛郡	曽田　貴子	防　府	松﨑　圭祐	副会長	上田　尚紀
吉　南	吉松　健夫	下　松	秀浦信太郎	常任理事	吉本　正博
厚狭郡	河村　芳高	岩国市	小野　良策	理　事	加藤欣士郎
美祢郡	下井　利重	小野田市	藤村　嘉彦		
阿武郡	大草　昭彦	光　市	佃　邦夫		
豊浦郡	永山　和彦	柳　井	前濱　修爾		
下関市	長岡　榮	長門市	天野　秀雄	NTT データ（株）	
宇部市	綿田　敏孝	美祢市	高田　敏昭	NPO やまぐち情報 NW 機構	
山口市	中村　克巳			県医務課	

協議事項

1　都道府県医師会医療情報システム担当理事協議会の報告

詳細 5 月号（No.1737）会報）

医療機関 HP のガイドラインについては日医の IT 問題検討委員会で現在協議しており、今年度中にはできあがる予定である。HP は見る人がアクセスするという形なので、医療法上の広告には当たらず広告規制に引っかからない。しかし、内容的に問題ある HP もあり、何らかの歯止めが必要だろうということでガイドラインを作成するきっかけになった。最終的に適正かどうか、日医が認証マークを与えればよいのだが、与えた後、日々更新される HP にどう対応するか、HP の数が膨大であるため、日医では不可能である。郡市医師会にチェックをお願いするという話も出ているが、郡市医師会の負担も大きくなる。

ORCA プロジェクトであるが、本年 2 月末の時点で ORCA を採用している医療機関は 1000 を超えており、増えている。秋にはさらに内容が充実する予定である。今はレセプトの中身をチェックする機能が貧弱だが、秋には使用した薬剤と病名をチェックする機能が ORCA の中に入るであろう。そうすると、市販のレセプトコンピュータとほぼ同等の機能を持つことになるので、期待している。県医師会も昨年、岩国・防府で ORCA セミナーを開催したが、今年の秋に日医総研の開発担当者を呼び、ORCA の講演会を開催したいと計画している。

TV 会議については、当初 9 月から運用開始としていたが、専用サーバの構築が遅れ、秋ごろまでになる。

2　県医師会 FAX 通信網整備について

詳細 7 月号（No.1739）会報

質疑応答で、FAX 整備もよいが、これを機会に県医師会メーリングリストへの加入促進をしてもよいのではというアドバイスがあった。

県医師会メーリングリスト（通称メドオール）希望者は登録するメールアドレス、所属郡市、氏名を県医師会事務局までご報告ください。

3　医師会の情報ネットワーク化の促進について

詳細 7 月号（No.1739）会報

県医師会と郡市医師会事務局を救急端末を使い、Yamame-net で接続する計画はほぼ完了し、次は会員への Yamame-net の普及などを検討中である。出席者より所属郡市医師会の HP は県医のサーバを使っているが、移行した場合どうなるかとの意見があったが、これについてはアドレスも変わらずに移行することができる。

また、山間部なので回線が ISDN のため PDF を読み込むのに時間がかかるがいかがか、PDF だと配信された文書（アンケート形式）に書き込みができないという意見もあったが、当会としてはワード文書も検討したが、県下郡市医師会の回線状況を考えて、やはり PDF が一番ふさわしいとの結論に達した。

4　Yamame-net の進捗状況について

NTT データより、検査画像、検査データの配信デモストレーション、一括送信ツールの説明が行われた。出席者より 1 回の送信で送付できる画像データの容量について 50 メガでは少ないのではという声があった。また画像を送った場合、受取った側には受信したというアラートはでるのか、電子内視鏡についても同じようなやり取りができるかという質問が出された。画像の送付があった場合には、受け取った側の PC 画面に送付があった旨の通知が表示される。内視鏡画像についても jpeg 形式（もっとも広く利用されている画像ファイルの圧縮形式）に変換してあれば送付可能ということであった。

続いて岩国市医師会の小野良策先生より、岩国地区での検査データの配信システムの説明が行われた。詳細は 7 月号会報（医療情報ネットワーク作業部会）を参照。岩国では山口県医療情報ネットワークの回線を通り道に使用し、独自のシステムで検査データをやりとりしている。

徳山医師会の坂本邦彦先生からも徳山地区での配信状況についての報告が行われた。これも詳細は 7 月号会報を参照。必要な機材をそろえて予算を新調するところまで来ているので近いうちにできあがるとのこと。

また、遠隔画像診断を専門とする診療所、つ

まりCTなどの画像を医療機関から受け取り読影をして報酬を得る医療機関とのネットワークについての話がでた。全国でもこういった形の診療所を開設している人が数百名おられ、大学や大きな病院も門前診療所という形で会社を立ち上げており、こういった形が将来的に整備されていくであろうとのディスカッション意見が出された。

上田副会長挨拶

今の時代、ITを抜きにしては世の中を渡れないので、こういったことはどんどん進めていくべきだと思う。やはり中には個人情報漏洩などの問題があるが、できるだけいろいろな地区のいろいろな情報をいただき、参考にしていきたいと思うので、よろしくお願いする。

山口県医師会メーリングリスト（通称メドオール）参加者募集について

メーリングリストとは、あるアドレスに送信すると参加者全員に同じメールが配信されるものです。メドオールは医師会員同士が互いに意見交換や情報提供を行う場を提供するもので、メドオールを通して地域医療の発展、さらには医師会全体の向上に繋がればと思います。また、将来的には医師会からの文書通達の手段として利用する予定です。

このメドオールは7年前から設置しており、現在の参加者は百数名です。医師会員でまだ未加入の方はこの機会に参加してみてはいかがでしょうか。

参加希望の方は当会メールアドレス（info@yamaguchi.med.or.jp）にお名前と所属郡市医師会、メールアドレスをご記入の上送信、もしくは下記申込書にご記入の上、当会までFAXしてください。

また、現在登録しておられる方で、メールアドレスの変更・脱会を希望される方は、当会までお知らせください。

＜注意事項＞

山口県医師会員相互の情報交換を目的としてますので、不平不満、他人を誹謗中傷するような記事はご遠慮願います。また、大量の容量のメールも禁止いたします。

山口県医師会　総務課　宛

以下のとおり、メーリングリスト登録・変更・脱会を申し込みます。

申込年月日：平成　　年　　月　　日

メドオール　登録・変更・脱会　申請書	
メドオール	□参加します　□変更します　□脱会します ✔☑をつけてください
フリガナ 氏　名	
所属郡市医師会	医　師　会
登　録 メールアドレス	@
備考	

第 63 回山口県医謡会

と　き　　平成 17 年 6 月 12 日（日）
ところ　　ホテルサンルート

[報告：徳山医謡会　村田　雄三郎]

晴天に恵まれた平成 17 年 6 月 12 日（日）、ホテルサンルートにて徳山医謡会の引き受けで下松医謡会のご協力をいただき、開催した。

午前 11 時開始。舞台も良く、控えの間も新郎新婦の更衣室が用意でき、和服への着替えも楽にできたのは幸せであった。

番組は梶原誠一先生のシテ、館林欣一郎先生のワキ、下松・徳山合同の猩々の謡で始めた。素謡は防府医謡会の天鼓、船弁慶（山口）、野宮（宇部）、熊野（宇部）、小督、弱法師（徳山、宝生）、松風（宇部）、通小町（山口）、であった。柳井の桧垣慶典先生は特別に“定家一字題”をご披露された。

お仕舞は、須磨源氏（館林欣一郎）、難波（村雄三郎）、井筒（吉村照子）、羽衣クセ（村田　園）、羽衣キリ（田村博子）、半蔀（野瀬橘子）、藤キリ（田村洋子）、車僧（御馬舎裕子）、弱法師（市山正宏）、天鼓（神出不二子）、実盛（桧垣昌子）、三輪（野間公子）、自然居士クセ（岡谷純子）、高野物狂（古谷浩昭）、猩々（井上早苗）の方々で舞われた。最後は、舞囃子で高砂　河内山清（光）
笛　藤村朴（光）地謡　柳井医揺会

久しぶりに会場に素晴らしい能笛が鳴り響き、舞はご立派で心を打たれた。皆様のお陰で第 63 回山口県医謡会はめでたく舞い納めることができた。引き続き、出演者全員参加の懇親会は大変和やかに進み、次回は柳井・光医謡会のお引き受けで行われることが決まった。来年の再会と自愛健康を願ってお開きとなった。

県医師会の動き

副会長

木下敬介

山口県の今年の梅雨明けは7月17日。6月10日に梅雨入りしたものの雨らしい雨は降らずカラ梅雨かと渇水が懸念されたが、20日ぶりに雨が降り、7月1日からは大雨続きとなった。雨が降らなければ不満、降りすぎても不満の下界の身勝手さに天は苦笑いしているかもしれない。それにつけても前半のカラ梅雨が、後半の大雨でどうにか帳尻の合う格好となった。

国政の場では郵政民営化法案のニュースが大きく取り上げられているが、6月21日の「骨太の方針2005」の臨時閣議での決定、22日の改正介護保険法成立も見逃せない。特に改正介護保険法には介護療養型病床も含めて施設介護における食費・ホテルコストの自己負担化が盛り込まれており、しかも10月1日から施行されることになる。さらに、介護保険に連動させて医療保険における医療療養型病床についても診療報酬改定の平成18年4月から食費・ホテルコスト自己負担化の気配が濃厚となってきた。そうなると現場の混乱もさることながら、患者の負担の大きさははかりしれない。医療保険における食費・ホテルコスト自己負担化は何としてでも阻止したいもの。現物給付の医療保険と現金給付の介護保険を、ごちゃ混ぜにするわけにはいかない。

6月23日（木）、**社会保険事務局と県医師会保険担当との申し合せ**。今年度より県医師会現職役員が保険指導医をはずされることに関連して、今後の保険指導に関して県医師会側からの申し入れについて協議。ほとんど従来どおりの形で保険指導の行われることが確認された。この申し入れ事項の確認については、新指導大綱が導入された平成8年と山口県における全保険医療機関を対象とした集団指導が導入された平成12年に行われており、今回はその改訂版ということになる。

同じ日、**山口県難病等審査協議会、乳幼児保健委員会、医事案件調査専門委員会、地域医療計画委員会、第6回理事会**と多くの会議があった。このうち難病等審査協議会では小児慢性特定疾患研究事業における制度改正についてが主な協議題。平成17年4月の9項目の改正のうち、所得に応じた自己負担が導入されたことと治療中に症状のないものについては認定対象外となったことが大きな改正点。現場での混乱は多少あったが、平成15年10月に行われた特定疾患治療研究事業改正のときのような大きな混乱はなかったようだ。

6月26日（日）、**山口県小児救急電話相談事業研修会**。小児救急電話相談事業は県からの委託事業のひとつで、本年度は1,000万円の助成を受けている。本事業が円滑に推進され充実したものになるように企画された研修会で、山口県小児科医会理事冨田茂先生による「山口県小児救急医療電話相談（平成16年7月～平成17年3月）の経過を踏まえて」とER･テレフォン･クリニック広野優子先生による「小児救急電話相談に利用者が求めること」のふたつの講演があった。この日の参加者は、本事業に深くかかわっている医師14名と看護師31名の計45名。

6月30日（木）、**社保･国保審査委員連絡委員会**。6月1日より社保と国保の各審査委員の異動にともなう連絡委員会委員の異動（社保1名、国保3名）があった。7つの案件について協議され、社保と国保の審査における格差是正が図られる運び。詳細についてはこの会報のブルーページを参照されたい。

この日17時から**第2回常任理事会**。山口県医療情報ネットワークシステム、女性医師懇談会の開催、病院勤務医懇談会、個別指導通知関連例文処理文書、第5次山口県保健医療計画への意見・要望、消費税に関するアンケート協力依頼、医療事故防止研修会の参加予定者、やまぐち健康フェスタへの積極参画等について協議。

7月3日(日)、**山口県下医師会立看護学院(校)対抗バレーボール大会**。山口県スポーツ文化センターにおいて、8時30分から16時まで熱戦がくりひろげられた。引受は小野田准看護学院。県医師会からも担当の西村常任理事が出席。男女各16チーム中、男女いずれも宇部看護専門学校看護科Aチームが優勝。この大会に約1,000

人（うち選手364人）が参加。次回引受は萩准看護学院。

7月7日（木）、**第2回自浄作用活性化委員会**。急に開催されることになった大きな理由は、8月6日（土）・7日（日）の2日間にわたって行われる日本医師会医療事故防止研修会への参加者の選定が急がれたため。日医の選定対象に相当する医療機関については、医事案件調査専門委員会によって山口県から4医療機関があげられた。この選定が妥当適切か会長諮問があり、本委員会から「諮問のあった4医療機関が適当である。ただし、当該医療機関の同意を得ること」との答申があった。そして後日、当該医療機関からも同意が得られて4医療機関とも研修会へ参加するところとなった。日医のこの2日間の研修会の講師陣の顔ぶれは超大物級。だれもが聴講してみたいような内容で、河合委員長よりCDに集録して会員に配布してほしい旨のコメントがあった。

同じ日、**警察協力医会（仮称）設立準備委員会**。現在、山口県では警察活動協力医として委嘱されている医師が80名ばかり登録（日本警察医会の個人会員18名を含む）。死体検案には医師の資格が必要で、特に大災害時における検死などではこれに立ち会う医師確保の困難なことが指摘されている。一方、平成16年11月に県医師会が県内における警察活動協力医に対して行ったアンケート調査（回答70名）では、半数以上が死体検案の現場での不安を訴えている。検案業務にかかわる実地研修や研究会・講習会を行う組織が日本警察医会であり、さらにその下部組織の都道府県警察医会（又はこれに準ずる組織）であるが、山口県ではまだそれに相当するものは組織されていない。その設立準備委員会が立ち上げられ、この日第1回目の会議が行われた。9名の委員で構成され、委員長、副委員長を選出。県医師会内に事務局を設置する方向で、警察協力医会（仮称）の設立が検討されることとなった。

7月10日（日）、**山口県エイズ対策研修会**。県からの委託事業のひとつ。山口県健康増進課の名越究課長による「山口県におけるエイズ対策の現状について」と産業医科大学白幡聡教授による「HIV感染症－最近の動向と医療従事者の感染防止対策－」のふたつの特別講演があった。受講者は110名。

引き続いて、**学校心臓検診精密検査受託医療機関研修会**。学校心臓検診検討委員会砂川博史委員長による「精密検診受診票の記入要領について－受診票が十分活用されるために－」の講演があり、検診関係者52名が受講。

7月14日（木）、**介護保険対策委員会**。本年度第1回目の会議では主として、5月28日（土）の中国四国医師会連合総会第1分科会（介護保険）及び6月15日（水）の都道府県介護保険担当理事連絡協議会の報告を踏まえて、山口県におけるケアマネジメント・ケアカンファランスの充実、ケアマネージャーと主治医の連携強化について協議。山口県介護支援専門員連絡協議会の会長・副会長・事務局長を交えてケアマネージャー側からの意見や要望等も提示された。ケアマネージャーとの連携強化の方策として、他県で試みられ効果をあげている「ケアマネタイム」（主治医がケアマネージャーと打合せができる曜日と時間帯を登録し公開する）を山口県でも取り入れることが検討され、さっそくケアマネタイムアンケート調査を行うことになった。

7月25日の締め切りギリギリまでこの欄の原稿を書いているころは連日の猛暑。今年は8月7日が立秋で、この号が届くころはお盆すぎ。残暑はなお厳しかろうが、それとなく秋の気配も感じられるようになるころ。四季のうちでも夏から秋への移りかわりが特に早く感じられるような気がしてならない。

秋来ぬと目にはさやかに見えねども　風の音にぞおどろかれぬる（古今集　藤原敏行）
藤原敏行は平安時代前期の歌人。三十六歌仙のひとり。

理事会　第 6 回

6 月 23 日　午後 5 時 5 分～ 8 時
藤原会長、上田・木下副会長、三浦専務理事、吉本・濱本・佐々木・西村各常任理事、正木・小田・湧田・萬・杉山・弘山・加藤・田中各理事、青柳・小田・山本各監事

協議事項

1　地球温暖化防止の対策について

地球温暖化防止「国民運動」の一環として、日本医師会と同様に夏の室内冷房設定温度を 28 度程度とし、「常識的な判断による軽装」を推進することとした。

2　自浄作用活性化委員会の開催について

7 月 7 日に開催することとし、特に、「日本医師会医療事故防止研修会参加者の選定について」の諮問をすることとした。

3　たばこ対策指導者研修会におけるシンポジストについて

村上俊雄先生（宇部市）に決定。

4　山口県患者調査及び山口県医療機関調査の報告書について

昨年 9 月～ 10 月に実施された入院・退院患者調査及び医療機関実態・意識調査の結果が取りまとめられた。意見等があれば佐々木常任理事へ提出。

5　山口県警察（協力）医会設立準備委員会について

委員会設置と構成委員の 9 人が承認された。

6　AED 協議会設立について

協議会設置と構成メンバーが承認された。

7　県立看護学校の入学金・授業料の見直しについて

6 月 2 日開催の郡市看護学校担当・教務主任合同協議会で要望として出されたもの。例年開催している、自民党県連厚生部会との協議会において要望することに決定。

8　第 49 回社会保険指導者講習会の受講者について

8 月 24 日（水）・25 日（木）の 2 日間にわたり、日本医師会において開催されるもの。出席者を確認した。

9　第 29 回日本死の臨床研究会年次大会への支援について

10 万円を助成することに決定。

10　健康診断の二次検査を行う医療機関の調査について

第 4 回理事会においては二次検査実施医療機関を県医師会において調査することとしたが、再協議し、各地域産業保健センターに照会してもらうことに決定。

11　第 1 回男女共同参画フォーラムの開催について

7 月 30 日、日本医師会館において開催。田中理事が出席。

人事事項

1　社保国保審査委員連絡委員の委嘱について

両審査会の審査委員任期満了にともない、委員の退任、交代があり、4 名の委員を委嘱することについて諮り、承認された。

2「健康やまぐち 21 計画」中間評価・見直検討部会の委員推薦について

濱本常任理事に決定。

報告事項

1　山口県学校保健連合会理事会（6 月 2 日）

事業報告及び決算報告。事業計画・予算案及びブロック研修の取組について協議した。役員改選があり、藤原会長が連合会長に就任した。（杉山）

2　学校保健問題対策委員会（6 月 2 日）

平成 16 年度児童生徒の心臓検診結果報告。学校 AED 指導、中国地区学校医大会（8 月 7 日）・学校医研修会（11 月 27 日）開催予定。学校・地域保健連携推進事業及び県子供会安全会について協議した。（濱本）

3　郡市看護学校担当・教務主任合同協議会（6 月 2 日）

学院（校）の運営状況について、17 年度の基本調査に基づき協議した。県内への定着率は高い状況となっている。今年度､バレーボール大会は、小野田准看護学院引受で 7 月 3 日に開催される。（西村）

4　やまぐち角膜・腎臓等複合バンク理事会（6 月 2 日）

理事長・副理事長の互選及び役員の選任があった。事業報告及び決算報告があり、臓器移植推進委員会委員の選任があった。（三浦）

5　日医勤務医委員会（6 月 3 日）

日医ニュース掲載記事、勤務医座談会、会長諮問事項について協議した。（三浦）

6　労災保険指定医部会総会（6 月 5 日）

山陽小野田市きらら交流館において開催の山口県臨床外科学会総会の場を借り､部会総会を開催、奥山部会長から報告。今年度は総会決議に基づく要望書を、労災診療委員へも送付、実現に向けご尽力いただきたい旨要請した。（正木）

7　日医自浄作用活性化委員会（6 月 6 日）

「自浄作用活性化推進に向けて－ハンドブック－」の内容を協議した。（藤原）

8　山口県介護保険研究大会実行委員会（6 月 9 日）

委員長・副委員長選出後、研究大会開催要項素案及び収支予算を検討。今後の進め方について協議した。（佐々木）

9　山口県児童虐待対策推進協議会（6 月 9 日）

法改正を踏まえた児童相談体制の充実・強化と「関係機関の連携マニュアル」の改訂及び児童養護施設等における適切な児童処遇の徹底について協議した。（濱本）

10　医療情報システム委員会（6 月 9 日）

県医師会 FAX 通信網の整備や医師会の情報ネットワーク化の促進等について協議した｡また、今後、県医療情報ネットワーク事業への県医師会の取り組み方針等について、地域医療計画委員会などと幅広く連携を深めていくこととなった。（吉本）

11　医療情報ネットワーク作業部会（6 月 9 日）

岩国、小野田、宇部、萩、周南、下関地区における検討･普及の進捗状況及び県医療情報 NW 普及に向けての取り組みについて協議した。（吉本）

12　広域予防接種運営協議会（6 月 9 日）

広域化予防接種の状況報告。広域予防接種及び高齢者のインフルエンザ予防接種期間について協議した（期間については、9 月 15 日開催する関係者との合同会議で協議する予定)。（濱本）

13　学校・地域保健連携推進事業第 1 回連絡協議会（6 月 9 日）

連絡協議会設置要項の改正の説明。会長・副会長を選出後、事業報告。事業計画で学校専門医相談事業及び健康教育指導者スキルアップ研修会について協議した。（杉山）

14　自賠責医療委員会・自動車保険医療連絡協議会（6 月 9 日）

委員会では､①「個人情報の保護に関する法律」の全面施行にともなう交通事故診療及び医療協議会の運営について②個々のトラブル事例について（6 件：16 年度の 4 件を含む）③自賠診断書料金について協議した。

引き続き医療連絡協議会を開催。損調部会会員会社 10 社（うち、1 社欠席）及び損保料率機構から出席。

議題①について、医療連絡協議会では、個人情報を特定しない。つまり、未解決事例を医療機関

から提出される際、患者名を匿名（もしくはイニシャル等で表示）にする。事例内容によって患者名を特定する必要がある場合等は、当該保険会社において医療機関へ照会する。事例は会議終了後回収の上、細断処分することで合議した。

議題②について、16年度医療幹事会社からの文書報告により、その後の処理結果・経過を、それぞれの当該損保会社から報告。17年度受付の2件についても同様に報告。うち1件については、損保会社の個人情報保護法に抵触する内容であったため、適正な処理をされるよう厳重に申し入れた。

議題③について、 医療機関（病院）から、自賠診断書料金について照会があり、議題提出。検討課題としてはどうかと提案、全国の状況を調べてほしい旨要望した。（正木）

15　山口県議会議長就任祝賀会（6月9日）

会長・副会長・専務理事が出席した。（三浦）

16　第1回シニアアクティブ推進会議（6月13日）

各団体の事業で中高年・高齢者対策について協議した。また、県医師会から禁煙についてお願いをした。（事務局）

17　山口県高齢者保健福祉推進会議（6月14日）

第二次やまぐち高齢者プランの策定について協議した。（木下）

18　山口県警察官友の会通常総会（6月14日）

16年度事業報告･収支決算、17年度事業計画･収支予算（案）され、役員改選により、副会長に就任した。（藤原）

19　都道府県介護保険担当理事連絡協議会（6月15日）

講演2題、地域包括支援センターとケアマネジメントについて厚労省老健局香取照幸振興課長、地域支援事業について老健局三浦公嗣老人保健課長の公演後質疑応答、日医常任理事野中　博先生の今後の取組について講演があった。（杉山）

20　第2回山口救急初療研究会（6月18日）

5月12日の講習会を受けて、心臓病患者家族のためのAED心肺蘇生法講習会をおえてと題してパネルディスカッションが開催された。パネリストとして出席した。（佐々木）

21　山口県医学会総会・医師会総会（6月19日）

宇部市医師会引受で、宇部市文化会館・宇部市渡辺翁記念会館で行われた。参加者216名。（三浦）

22　第1回都道府県医師会長協議会（6月21日）

山口県の「日常医療圏」構想と米国の広域医療圏統合ネットワーク（IHN）について外8件が協議され、日医から、医療保険制度改革における日本医師会の考え方等について報告があった。（藤原）

23　山口県社会保険診療報酬支払基金幹事会（6月22日）

疑義照会文書の開示に関しての取扱い、16年度診療報酬等確定状況、審査委員の改選等について報告があった。（藤原）

24　山口地方社会保険医療協議会（6月22日）

医科8件（新規4件、移転3件、交代1件）が承認。（藤原）

25　医事案件調査専門委員会（6月23日）

日本医師会において開催される医療事故防止研修会への参加対象者について諮った。（吉本）

26　平成17年度第1回看護職員確保対策協議会（6月16日）

山口県が行っている看護職員確保対策事業について説明があった。つづいて、5年ごとに調査が行われる看護職員需給見通し策定事業について協議。今回は病院･有床診療所･介護老人保健施設･介護老人福祉施設・訪問看護ステーション・助産所・看護学校等について実数調査を実施され、実際の需給状況に近づく調査となる。（田中）

互助会理事会　第4回

1　傷病見舞金支給申請について

1件申請、承認。

母体保護法指定審査委員会

1　母体保護法による指定申請について

申請1件を協議、承認。

2　母体保護法認定研修機関定期報告について

12医療機関の実績を報告、引き続き認定することとした。

理事会　第7回

7月7日　午後5時5分～7時15分

藤原会長、上田・木下副会長、三浦専務理事、吉本・濱本・佐々木・西村各常任理事、井上・正木・湧田・萬・杉山・弘山・加藤・田中各理事、青柳・小田・山本各監事

協議事項

1　消費税に関するアンケートについて

日本医師会からの要請により「消費税に関するアンケート」を実施することに決定。各郡市医師会へ集計の依頼をする。

2　女性医師懇談会の開催について

女性医師の積極的な医師会活動への参加や働きやすい環境の整備や支援をするため、懇談会を11月17日（木）に開催することに決定。女性医師10名の候補者を選定した。

3　第5次山口県保健医療計画への意見・要望について

山口県患者調査及び医療機関調査の最終報告書をまとめたので、来年度施行予定の「第5次保健医療計画への意見・要望」と共に山口県に提出することになった。テーマを7つに絞り、各担当役員が執筆することが了承された。

4　会報特集号のための講演会・座談会の企画について

会報特集号編集のために講演会・座談会を開催することを決定し、テーマと講師について検討した。10月号には9月8日の郡市医師会長会議終了後、慶応大学経済学部田中滋教授に講演していただく「医療保険制度改革と地域医療」を掲載予定。

5　日本医師会医療事故防止研修会参加者の選定について

自浄作用活性化委員会の答申により参加対象者4医療機関を決定した。自浄作用活性化担当理事として三浦専務理事、医事紛争担当理事として小田理事も研修会に参加することに決定。

6　第2回山口マンモグラフィ講習会について

9月3・4日に開催予定の講習会受講申込者が定員（50名）をはるかに超えたため、受講できなかった方を考慮し、18年3月にもう一度開催することに決定。

7　山口県子ども会安全会事業について

山口県子ども会連合会は会員の互助制度として「山口県子ども会安全会」を組織している。その活動の一環として、子ども会活動時のケガなどに対して見舞金の支給を行っている。ケガを含む健康被害が生じた際は、手続きとして「医療報告書」の記入を医療機関にお願いしているが、文書料金額に診断書扱い（数千円）から証明書扱い（数百円）までの差があるため、県下統一の料金にして欲しいと要望があった。独占禁止法により「統一」することは出来ないし、医療報告書の記入項目にも問題があるので、再度検討となった。

人事事項

1　山口県衛生検査所精度管理専門委員会委員について

次回理事会にて再協議することとなった。

2　保険委員の委嘱について

新たに 4 名の委員を委嘱することについて諮り、承認された。

3　山口県母子保健対策協議会乳幼児健康診査専門委員会の委員について

浜本常任理事に決定。

報告事項

1　地域医療計画委員会（6 月 23 日）

患者調査・医療機関調査の最終報告書及び「脳卒中と地域医療連携について」次期県保健医療計画への要望・意見を検討。災害時救急医療及び地域 AED 研修について協議した。（弘山）

2　乳幼児保健委員会（6 月 23 日）

小児救急医療体制について山口赤十字病院小児科夜間診療対応の現状と子ども予防接種週間の報告。これからの日脳・BCG 予防接種について協議した。（濱本）

3　山口県難病等審査協議会（6 月 23 日）

認定基準及び臨床調査個人票の改正並びに小児慢性特定疾患治療制度改正の説明。軽快者基準対象疾患で 5 疾患の追加があった。（木下）

4　医事案件調査専門委員会（6 月 23 日）

診療所 3 件の事案について審議した。（吉本）

5　国保連合会介護給付費審査委員会合同委員会（6 月 24 日）

会長及び介護医療部会長の選出があった。（佐々木）

6　山口県小児救急医療電話相談事業研修会（6 月 26 日）

平成 16 年度電話相談件数の経過について小児科医会富田理事の報告。「小児救急電話相談に利用が求められること」と題して ER・テレフォン・クリニック広野優子先生の講演があった。（佐々木）

7　県民健康栄養調査検討委員会（6 月 28 日）

前回の検討委員会の協議内容を検討、栄養調査実施要領・各種調査票について協議した。（上田）

8　県医師会第 40 回記念ゴルフ大会打合会（6 月 28 日）

今年度は徳山医師会の引受で第 40 回記念大会として開催、競技方法等を協議した。（事務局）

9　花粉情報委員会（6 月 30 日）

平成 16 年度事業報告、平成 17 年度事業計画が承認された。なお、11 月 27 日には花粉測定講習会を開催する。この講習会終了後、花粉に関する情報等を県民にアピールする県民集会を開催してはどうかという意見があったが、本年度の開催は、予算や日程上無理であり、来年度の開催に向けて検討することになった。（加藤）

10　社保国保審査委員連絡委員会（6 月 30 日）

「糖尿病薬の併用投与について」ほか 6 議題について協議。詳細は本号掲載。（萬）

11　郡市成人高齢者保健担当理事協議会（6 月 30 日）

健康づくり対策について県健康増進課及び老人保健事業の動向と検診の実施状況について県高齢保健福祉課並びに糖尿病対策推進会議の説明があった。山口マンモグラフィ読影講習会が 9 月 3・4 日山口大学医学部付属病院で開催の予定。（湧田）

12　中国四国医師会共同利用施設等連絡協議会打合会（7 月 2 日）

8 月 27 日（土）岩国市おいて開催される連絡協議会の日程と役職員の業務分担等が協議された。（事務局）

13　医師会立看護学院（校）対抗バレーボール大会（7月3日）

山口県スポーツ文化センターにおいて、小野田准看護学院の引き受けで開催。女子16チーム、男子16チームの参加を得、熱戦が繰り広げられた。優勝は宇部看護専門学校看護科Aチーム（女子の部・男子の部とも）であった。次年度引き受けは、萩准看護学院。（西村）

14　自浄作用活性化委員会（7月7日）

（1）県医会長から「日本医師会医療事故防止研修会参加者に選定について」の諮問があり、当委員会として4医療機関の出席が適当であると答申した。

（2）日本医師会自浄作用活性化委員である藤原会長から当委員会の状況説明があった。

（3）自浄作用活性化についての具体的方策については、次回開催の委員会で再度検討することになった。（三浦）

15　編集委員会（7月7日）

緑陰随筆、特集号、会報主要記事について協議をした。（加藤）

16　会員の入退会異動報告

互助会理事会　第5回

1　傷病見舞金支給申請について

3件申請、承認。

医師国保理事会　第5回

第1回通常組合会について

7月21日（木）に開催される組合会の議案、日程等が承認された。

2　中国四国医師国民健康保険組合連絡協議会について

7月23日（土）小郡町にて開催される協議会の日程、役職員業務分担等が承認された。

謹　弔

このたび、次の会員の方々がご逝去なさいました。つつしんで哀悼の意を表します。

井上　公明　氏	防　府医師会	7月　1日	享年90歳。
由村　六一　氏	柳　井医師会	7月　3日	享年83歳。
坊上　博司　氏	下関市医師会	7月　6日	享年72歳。
武居　敏輔　氏	下　松医師会	7月11日	享年78歳。
柏村　皓一　氏	下関市医師会	7月25日	享年65歳。

子宮がん検診の見直しについて

飄々

編集委員

津永　長門

角島大橋は通行無料の橋としては日本最長で、離島の角島と豊北町附野を結ぶ。総事業費が約120億円かかり、建設は強力な政治力の賜物とされ、税金の無駄遣いの象徴とも言われている。談合はなかったのだろうか。落札率はいくらだったのだろうか。といろいろ考えてしまうが､実際、この夏、あの本州ではめったにお目にかかることのできないエメラルドグリーンの海を跨ぎ車を走らせると､その思いはどこかへ消し飛んでしまう。先端の角島灯台までつながった道路の脇の道の駅や海水浴場には、北九州や広島ナンバーの車も混じり人が溢れていた。店のおばちゃんらしき女の人も割烹着のまま高級セダンに乗り込むのを見かけると、離島のときには考えられなかったくらい経済波及効果もあることが想像に難くない。映画のロケ地にもなり、観光客の客足はしばらく途絶えそうもないだろう。

最近、盛んに新聞紙面で胸部X線検査など各種検診の見直しが報道されている。検診の精度管理において役立つエビデンスがないというのがその根拠だが、逆に有効性が低いというエビデンスがないという意見も多い。

厚生労働省の「がん検診に関する検討会中間報告」で、子宮がんに関して、原則として2年に1回の検診、対象年齢を30歳から20歳まで引き下げることが各都道府県と日本医師会に通達された。それを受け、山口県の各市町村でも改正指針に則して実施要項が改められたが、事業費が一般財源化されたことにより、各自治体間で、2年に1回の検診間隔を延ばすことだけは足並みが揃っているが、検診徴収額、対象年齢にばらつきがあるのが現状である。

2年に1回の検診間隔というのは、欧米でのエビデンスに基づいたものだが、まず、検診受診率が80％以上に達する欧米のエビデンスを、受診率が15％前後のわが国に当てはめること自体無理があると言わざるを得ない。また、その実施方法も前年受診されなかった人に改めて翌年受診券を送付する方法と、生年別に隔年に送付する方法があり、後者では、受けなかった人は4年間隔が開いてしまう恐れがある。

対象年齢の引き下げは結構なことだが、若年者の受診率の向上に関する方策はとられていない。産婦人科受診に躊躇される未婚婦人も多く、さらに昨今の晩婚化に伴い、妊娠を契機とした受診の機会も遅くなりつつある。

子宮がんの発生自然史として、正常細胞からがん細胞に至る過程で、異型細胞が出現することが知られている。子宮がん検診の目的として、産婦人科医としては、がんを発見するというよりも、その前段階の異型細胞の時点で治療したい、遅くても上皮内がんで発見したいと願っている。上皮内がんまでであれば、子宮摘出せずに、レーザー蒸散、光線力学的学療法、円錐切除など妊孕性を温存した治療が可能である。

近年の研究の成果により、子宮がん発生の多く

に性行為に伴うヒトパピローマウイルス（HPV）の感染が関与してしていることが明らかとなっている。子宮頸部に感染したHPVがヒト染色体DNAに取り込まれ、がん抑制遺伝子であるP53蛋白を減少させるために、cell cycleの促進・核異常を引き起こすためである。そのため、初交年齢の低下に伴い、性行動の活発な若年層、特に20歳代後半での罹患率の増加が予測されている。

初めに「2年に1回」ありきでなく、まず受診率の向上、特に若年層が子宮がん検診を受けやすくする環境づくりをすることが望まれる。その上で、ハイリスク群と非ハイリスク群を選別し、受診間隔の個別適正化を図るべきであろう。

角島からの帰り、ふと標識を見ると「下関市豊北町角島」となっていたのに気づいた。市町村合併が進み、効率的なまちづくり、効率的な財政運用がメリットとして謳われているが、多少効率は悪くても、住民の健康福祉に関しては自治体独自の弾力的な取り組みをして欲しい。

今年の夏も暑くなりそうである。

医師年金のおすすめ

◆日本医師会が会員のために運営する年金です。　◆

◆会員医師とご家族の生涯設計に合わせた制度です。◆

制度づくりから募集、資産運用等のすべてを日本医師会で運営しています。

◆◆◆　医師年金の特徴　◆◆◆

その1　積立型の私的年金
●掛金として積み立てた資金を、将来自分の年金として受け取る制度です。
●公的年金のように若い方の掛金で老人を支える制度ではありません。

その2　希望に応じて自由設計
●医師年金は掛金に上限がなく、いつでも増減が可能です。
●余剰資金をまとめて掛金とすることもできます。

その3　受取時期や方法が自由
●年金の受給開始は、原則65歳からですが、75歳まで延長できます。
　また、56歳から受給することも可能です。
●年金のタイプは、受給を開始する際に選択できます。
　（15年保証期間付終身年金、5年確定年金、10年確定年金、15年確定年金）

その4　法人化しても継続可能
●勤務医・開業医（個人・法人）に関係なく、日医会員であるかぎり継続的に加入できます。

＜問い合わせ先＞　資料請求、質問、ご希望のプランの設計等何でもお気軽にご相談ください。
日本医師会　年金・税制課
TEL：03（3946）2121（代表）　FAX：03（3946）6295
（ホームページ：http://www.med.or.jp/）　（E-mail：nenkin@po.med.or.jp）

勤務医部会

新卒後臨床研修制度の行方　一研修病院から見る

独立行政法人国立病院機構岩国医療センター院長　齋藤　大治

新しい医師卒後臨床研修制度が発足してから既に1年余り経過し、この制度の意義や問題点が次第に明らかになりつつあります。

新しい卒後研修制度の導入に際して、①専門バカではなく、患者を全体として診療することができ、プライマリ・ケア実施が可能な医師を育てる、②大学医局による医師の人事支配を打破する、③プログラムに地域医療を組み込むことにより、地域医療・僻地医療に関心を持つ医師を育成して地域の医師不足を解消する、などの目的が喧伝されました。もちろん①がもっとも強調されたわけですが、②③も暗黙の事項として広く認識されていたように思います。新研修制度はまだ始まったばかりでその功罪を云々するには早すぎますが、どの目的も容易に達成できそうにありません。各研修病院ともに研修の実をあげるべく、プログラムを充実させ、指導医を2段構え、3段構えに配置して指導を行っていますが、2年間という短期間に、内科、外科、を始めとする7診療領域と、その上に地域医療という盛りだくさんの研修内容に、消化不良の感が否めないのが現状です。内科や外科などの必修領域はいいとしても、眼科、耳鼻科、泌尿器科など必修でない診療科には、まったく触れることなく2年間が経過する可能性があり、将来これらの診療科を志す医師が激減するのではないかと心配しています。

人事の大学医局支配は確実に弱まっているように思います。卒業後最初の2年間は、大部分の研修医が原則として大学医局とは直接関係のない研修病院に勤務することから、卒業即大学医局入局の関係は成立しなくなるはずです（?）。しかもわれわれの病院を含めて多くの研修病院が、2年間の研修終了後も自施設で2-5年間の後期研修を計画しており、この場合には少なくとも計4-7年間は大学医局とはあまり関係のないことになります。この制度は大型の研修施設にとっては自前の医師を育てるチャンスとなりますが、一方卒後研修に参加できない中小の病院では、医師の確保が一層困難になることが予想されますし、現に多くの病院から医師不足の悲鳴が聞こえてきています。

新研修制度は地域医療の向上に資するはずでした。しかし現実には大学医局の影響力低下の結果、地域医療は崩壊の危機に直面しています。今までは多少意に染まない病院でも、「医局の命令だから」としばらくの間は渋々ながら我慢をしていましたが、これからはそういった歯止めが利かなくなります。当然、地域医療を支えてきた中小病院のあり方にも大きな変革が必要になると思いますが、肝心の地域医療の将来像がなかなかイメージできないのは小生一人でしょうか？

以上のように新研修制度は少なからぬ問題を抱えていますが、研修中の医師や卒業を控えた医学生の卒後研修に対する意識がきわめて高くなったのは大きな収穫だと思います。彼らは自分に合った研修施設を探し、自分に合った研修プログラムを選択し、2年後にはしっかりした情報を基に進路が決められるようになりました。研修医の責任感や、進路の自己決定に対する意欲は驚くほどで、これが今回の研修制度改革の最大の功績ではなかろうかと考えます。いずれにしてもこれからの数年が、新研修制度の意義を決定付ける重要な期間であることは間違いありません。問題点を克服する柔軟な姿勢と懸命の努力が求められており、研修施設の一員として身が引き締まる思いです。

お知らせ・ご案内

山口労働局からのお知らせ

ハローワークにおける厚生年金および労働保険への加入が適正に明示されていない求人への社会保険事務所等と連携した対応等について

厚生年金および労働保険への加入については、事業主がその手続を担っており、ハローワーク（公共職業安定所）に求人の申込みを行う場合にも、重要な求人条件として適正に明示することが必要です。

つきましては、全国のハローワークにおいて、社会保険事務所等関係機関と連携して下記のとおり求人（新規学卒求人を含む）事業主等に対する指導の充実を図ることとしましたので、ご理解とご協力をお願い申し上げます。

記

1　厚生年金に係る取扱いについて

（1）事業主に対する周知･啓発の徹底

ア　制度･加入条件のポイントを解説したリーフレットを配布します。

イ　加入に係る求人条件の明確化等について社会保険事務所での相談を勧奨します。

（2）厚生年金への加入が適正に明示されていないと思料される事業主への対応

ア　求人条件の変更、社会保険事務所への自主的な相談を指導します。

イ　必要に応じて当該事業主に関する情報を社会保険事務所に提供し、加入指導を要請します。

ウ　社会保険事務所における指導結果について、厚生年金の加入要件を満たしているにも関わらず、加入指導に応じる意思がなければ求人を取り消すこととなります。

2　労働保険に係る取扱いについて

（1）事業主に対する指導の徹底

労働保険（労働者災害補償保険・雇用保険）に係る加入手続が行われていない事業所から求人の申込みがあった場合には、ハローワークと労働局の緊密な連携により加入指導の徹底を図ります。

（2）労働保険への加入を拒否する事業主への対応

ア　ハローワークから労働局に加入指導の要請を行った場合、加入指導期間中は求人の公開及び紹介を保留します。

イ　労働局における指導結果について、加入指導に応じる意思がなければ求人を取り消すこととなります

第129回山口県東洋医学研究会　例会

と　き　　平成17年8月25日（木）　午後7時～午後9時

ところ　　山口グランドホテル1F「ロイヤル」吉敷郡小郡町黄金町1-1

TEL:083-972-7777

講　演　　**「漢方医学総論」**

クリニック　アミカル院長　**武内　節夫**

※事務局　クリニック･アミカル　TEL:0833-43-8180　FAX：41-2872

共催：山口県東洋医学研究会・日本東洋医学中･四国支部山口県部会

お知らせ・ご案内

第18回（平成17年度）健康スポーツ医学講習会　開催要領

目　　的　近年のスポーツ人口の増加に伴い、発育期の幼児、青少年、成人、老人等に対する運動指導を含めて地域保健の中でのスポーツ指導、運動指導について、医師の果たす役割はきわめて大きい。地域社会において運動への関心が高まってきていることから、運動を行う人に対して医学的診療のみならず、メディカルチェック、運動処方を行い、さらに各種運動指導者等に指導助言を行い得る医師を養成するために、日本医師会認定健康スポーツ医制度に基づき健康スポーツ医学講習会を行う。

主　　催　日本医師会

後　　援　文部科学省、厚生労働省

開 催 日　［前期］平成17年10月28日（金）・29日（土）
［後期］平成17年11月25日（金）・26日（土）

会　　場　日本医師会館大講堂：東京都文京区本駒込2-28-16　TEL：03-3946-2121（代）

受講資格　認定健康スポーツ医を希望する医師で都道府県庭師会長の推薦する医師

受講人数　前期・後期　各380人

受 講 料　前期1後期　各12,000円（税込）

申込方法　①受講希望者は都道府県医師会から申込用紙を受け取り、必要事項を記入の上、直接日本医師会地域医療第2課（〒113-8621 東京都文京区本駒込2-28-16　TEL：03-3942-6138（ダイヤルイン））に送付して下さい。FAX、電話、申込用紙をコピーした用紙での受付はいたしませんのでご注意ください。
②申込受付期間は前期・後期ともに、8月1日～9月9日迄としますが、受付は先着順に行い、定員になり次第締め切ります。
③締切り後、受講予定者に受講料払込用紙を送付しますので、9月末日迄に指定の払込用紙で受講料を払込んでください。ただし、受講票発送後にキャンセル、欠席されても返金はいたしません。
④受講料の払込確認後、受講票を送付しますので、講習会当日必ず持参してください。

修 了 証　前期2日間受講された方には前期修了証を、また後期2日間受講された方には後期修了証を後日交付いたします。なお、前期・後期ともに各2日間を分割した部分受講（2日間のうち1日、半日等）は認めておりませんので、必ず各2日間受講してください。前期と後期の修了証をお持ちの方は、日本医師会認定健康スポーツ医の申請ができます。申請手続については、都道府県医師会にお問い合わせください。

そ の 他　次の医師は健康スポーツ医学講習会と同等以上の講習を受講修了しているとみなし、日本医師会の健康スポーツ医学講習会を受講しなくても、認定健康スポーツ医の申請ができます。
認定申請の手続きについては、都道府県医師会にお問い合わせください。

①日本整形外科学会認定スポーツ医（ただし、認定番号4001番以上の医師に限ります）
②日本整形外科学会スポーツ医学研修会総論A修了者
③日本体育協会公認スポーツドクター
④日本体育協会公認スポーツドクター養成講習会基礎科目修了者

日　時	講　演　内　容
10/28　09:30～09:50	挨拶：植松治雄（日本医師会長） 来賓挨拶：中山成彬（文部科学大臣）、尾辻秀久（厚生労働大臣）
09:50～10:50	1．健康スポーツ医学概論 太田寿城（国立長寿医療センター病院長）
10:50～12:20	2．神経・筋の運動生理とトレーニング効果 馬詰良樹（東京慈恵会医科大学教授）
13:20～14:50	3．呼吸・循環系の運動生理とトレーニング効果 藤本繁夫（大阪市立大学大学院教授）
14:50～15:50	11．運動のためのメディカルチェックー整形外科系 増島　篤（東芝病院部長）
15:50～17:20	5．運動と栄養・食事・飲料 鈴木正成（早稲田大学教授）
10/29　09:30～10:30	6．女性と運動 目崎　登（筑波大学大学院教授）
10:30～11:30	7．連動と年齢一整形外科系 武藤芳照（東京大学大学院教授）
12:30～13:30	8．運動と年齢一内科系 小松　裕（国立スポーツ科学センター副主任研究員）
13:30～14:30	9．心と運動 永島正紀（聖徳大学教授）
14:30～15:30	10．運動のためのメディカルチェックー内科系 武者春樹（聖マリアンナ医科大学横浜市西部病院教授）
15:30～17:00	4．内分泌・代謝系の運動生理とトレーニング効果 佐藤祐造（愛知学院大学教授）
11/25　09:30～11:00	12．運動と内科－スポーツによる生理的変化と病的変化 小堀悦孝（藤沢市保健医療センター所長）
11:00～12:00	13．運動と内科一突然死、熱中症 坂本静男（早稲田大学教授）
13:00～14:00	14．運動と外傷一過労性スポーツ障害 鳥居　俊（早稲田大学助教授）
14:00～15:00	15．運動と外傷一骨・関節の外傷 竹田　毅（慶應義塾大学病院部長）
15:00～16:00	16．運動と外傷一軟部組織の外傷 棲庭景植（順天堂大学教授）
16:00～17:00	17．運動と外傷一頭部の外傷 阿部俊昭（東京慈恵会医科大学教授）
11/26　09:30～10:30	18．運動負荷テスト 川久保 清（共立女子大学教授）
10:30～12:00	21．運動療法とリハビリテーションー運動器疾患 岩谷　力（国立身体障害者ﾘﾊﾋﾞﾘﾃｰｼｮﾝｾﾝﾀｰ更生訓練所長）
13:00～14:00	19．運動処方 津下一代（あいち健康の森健康科学総合センター指導課長）
14:00～15:30	20．運動療法とリハビリテーションー内科系疾患 小笠原 定雅（東京女子医科大学附属成人医学センター講師）

お知らせ・ご案内

第 250 回木曜会（周南地区・東洋医学を学ぶ会）

と　き　　平成 17 年 9 月 8 日（木）　午後 7 時
ところ　　ホテルサンルート徳山　別館 1F「飛鳥の間」
　　周南市築港町 8-33　TEL:0834-32-2611
テーマ　　**弁証論治トレーニング〔第 45 回〕　－卵巣がん術後の転移－**
年会費　　1,000 円
※漢方に興味おありの方、歓迎致します。お気軽にどうぞ。
〔代表世話人・解説〕周南病院院長　磯村　達　TEL:0834-21-0357
※〔お知らせ〕
　第 249 回木曜会（8 月 18 日（木））の開催場所が、**ザ・クラマシー 3F「松の間」**（TEL：0834-32-5000）へ変更になりました。

学術講演会

と　き　　平成 17 年 8 月 25 日（木）　午後 7 時
ところ　　ホテルサンルート徳山 「銀河の間」
　　周南市築港町 8-33　TEL:0834-32-2611
講　演　　**「糖尿病性血管合併症の治療戦略－最近の知見から」**
東京慈恵会医科大学 内科学助教授　**宇都宮　一典**
取得単位　日本医師会生涯教育制度　5 単位
主催：徳山医師会

第 53 回山口県胃と腸研究会

と　き　　平成 17 年 9 月 2 日（金）　午後 6 時 45 分～
ところ　　山口グランドホテル　2 階「鳳凰の間」
　　吉敷郡小郡町金町 1-1　TEL:083-972-7777
内　容　　症例提示（3 ～ 4 題）
総合司会　　財団法人防府消化器病センター　顧問　**岡崎　幸紀**
山口大学医学部附属病院光学療診療部　助教授　**吉田　智治**
症例募集　食道、胃・十二指腸、小腸・大腸の各部門において、検討を要すると思われる症例をお申し込みください。
取得単位　日本医師会生涯教育制度　3 単位
共催：山口県胃と腸研究会ほか

お知らせ・ご案内

山口県医師会カード (ゴールドカード) の発行について

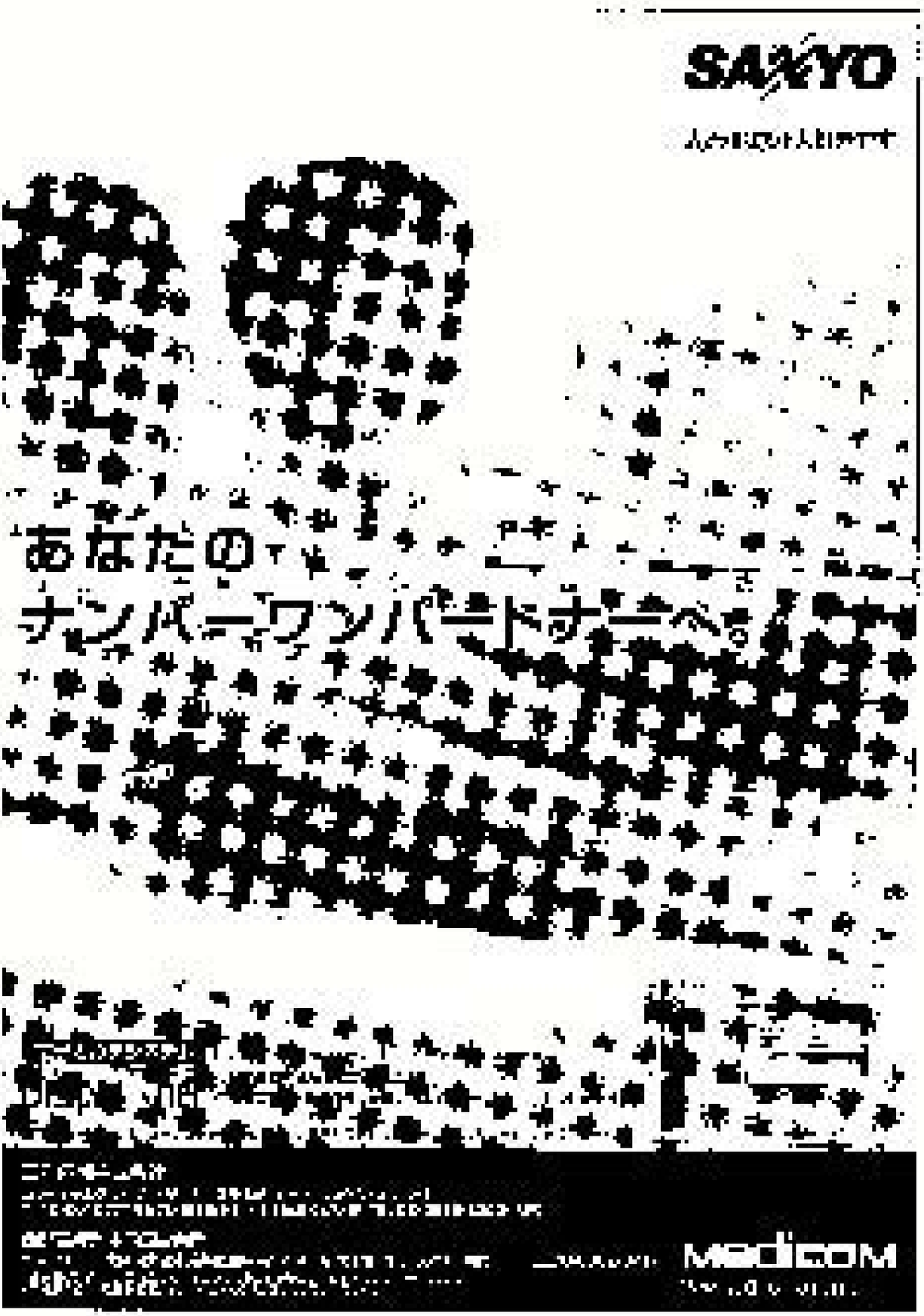
当会では会員福祉事業として、㈱やまぎん JCB と提携し当会会員に年会費永久無料の山口県医師会カード (ゴールドカード) を発行しました。

このカードは下記の特典があります。お申込は郡市医師会窓口にてお願いします。

＜特典＞

1　年会費永久無料
　家族会員カード年会費　　1 名無料
2　優遇宿泊施設の確保
　国内　　900 施設　　宿泊料割引サービス
　国外　12,000 施設　　優待割引サービス
3　利用限度額　　100 万円
4　出張手配サポート　　航空券・JR 券・ホテルの手配やベストプランの提示
5　旅行傷害保険サービス　　最高 5,000 万円の傷害保険を自動付与
6　空港ラウンジの無料サービス
7　全国タクシーチケットサービス
8　その他

※　申込用紙は郡市医師会に設置しております。


SANYO
あなたの
ナンバーワンパートナーへ
MEDICOM

山口県ドクターバンク

求人情報

最新情報はこちらで　http://www.yamaguchi.med.or.jp/doctorbank/banktop.htm
問合先：山口県医師会医師等無料職業紹介所
〒 753-0811　山口市吉敷 3325-1　　山口県医師会内ドクターバンク事務局
TEL:083-922-2510　FAX:083-922-2527　E-mail:info@yamaguchi.med.or.jp

平成 17 年 8 月 1 日現在

	登録日	所在地	施設種別	診療科目	雇用形態	備考
1	H16.12.08	山口市	病院	精神科 医師 2 名募集	常勤	精神保健指定医歓迎
2	H16.12.13	周南市	病院	消化器内科、一般外科 医師 2 名募集	常勤	雇用予定期間 H17.01 から
3	H16.12.13	小郡町	無床診療所	内・脳外・循・ 整のいずれか 医師 1 名募集	常勤	H17.01 開業
4	H16.12.13	山口市	有床診療所	内・脳外・循・ 整のいずれか 医師 1 名募集	常勤	定年 60 歳
5	H17.01.11	下関市	病院	内科 医師 1 名募集	常勤	午前 9 時から午後 5 時まで
6	H17.01.11	防府市	病院	内科 医師 1 名募集	常勤	・雇用予定期間は 2005 年 1 月から ・常勤の勤務条件は 8:30 ～ 17:30 ・年齢問わず
12	H17.01.13	岩国市	刑務所	内科医師 1 名 （ただし、歯科を除く他の科可）	常勤	平成 17 年 4 月から雇用 ・8：30-17：00 ・定年 65 歳（ただし勤務延長で 68 歳まで可能）
13	H17.01.24	豊北町	有床診療所	看護師 1 名 内科	常勤	年齢 30 歳くらい 定年 60 歳
14	H17.02.04	宇部市	病院	内科・脳外科・泌尿器科その他医師 3 名	常勤 2 名 非常勤 1 名	年齢 64 歳くらい 8：30-17：00 非常勤の場合、週 1 ～ 3 回、一日 4-8 時間
15	H17.02.09	宇部市	病院	神経内科医師 1 名	常勤	8：30-17：15 65 歳定年制 H17.04- 雇用予定
16	H17.02.09	宇部市	病院	小児科医師 1 名	常勤	8：30-17：15 65 歳定年制 H17.04- 雇用予定
17	H17.02.09	宇部市	病院	麻酔科医師 1 名	常勤	8：30-17：15 65 歳定年制 H17.04- 雇用予定
18	H17.02.22	玖珂郡 錦町	病院	外科医師 1 名	常勤	8：00-16：45 定年 65 歳
19	H17.03.03	周南市	診療所	内科・外科・精神科医師 1 名	常勤	8：30-17：30 年齢問わず 雇用予定期間はドクターの意思を尊重
20	H17.03.12	下関市	有床診療所	整形外科医師 1 名	常勤	8：30-18：30（17：30） 年齢問わず 2 つのクリニックとの交代勤務制 手術にも積極的に取り組む方歓迎
21	H17.03.30.	下関市	病院	内科・外科・整形外科医師 2 名	常勤	雇用予定期間は定めなし 年齢 65 歳くらい 9:00-17:30
22	H17.05.24	下関市	病院	内科 2 、精神科 1 、 消化器科 3 、小児科 2 、 脳外 4 、泌尿器科 1 、産婦人科 2 、眼科 1 、放射線科 1 、麻酔科 1 、臨床病理 1 、救命救急 2	常勤	年齢 30 ～ 50 歳 8:30-17:15 定年制 63 歳
23	H17.05.24	防府市	病院	精神科 1 名	常勤	平成 17 年 5 月より雇用 ・8:30-17:00 ・60 歳くらい
24	H17.06.05	秋穂町	無床診療所	内科または外科 医師 1 名	非常勤	9:00-13:00（休憩 60 分） 週 4 回、3 時間、70 歳くらい 特別養護老人ホーム
25	H17.06.05	秋穂町	無床診療所	リハビリテーション科 理学療法士 1 名	常勤または 非常勤	H17.06-　雇用予定 8:30-17:30　月～金曜 30 歳くらい
26	H17.06.06	山口市	特殊法人	5 名献血検診業務	非常勤	週 2 ～ 3 回 1 日 8 時間

求職情報

	登録日	希望の担当科目	雇用形態	備考
1	H17.05.16	皮膚科	・常勤・非常勤どちらでも可 ・9:00-17:00 ・日・月・火・水・木・金曜 ・週休については特にこだわらず ・宿舎不要 ・H17.07頃希望 ・宇部市希望	
2	H17.06.15	内科	・H17.07頃から就職希望 ・病院、診療所問わず ・山口市から1時間以内で行ける場所を希望 ・雇用形態は非常勤希望 ・1回の当直で4万円以上	

編集後記

今年の入梅宣言は6月1日で、そのころ一度雨が降っただけで、それ以後は曇天にはなってもほとんど降水はなくダムの貯水量が減り、西日本各地で給水制限がはじまった。田植え前の農家は田植えができず、空梅雨は御免だと天を仰いだ。7月になると梅雨前線が急に活発となり九州から北陸間を上下してバケツをひっくり返したような豪雨で、土砂崩れ、河川氾濫となり、もう雨は要らないという。人間は真に勝手なものだと我ながら呆れる思い。どうしても、自分中心に考えてしまう。しかし相手がお天道様ならば、みな納得して喧嘩にはならない。

ところが社会保障費の伸びをGDPに連動させることや、混合診療の導入・低額医療費の自己負担増などは人為的に高齢者や弱者をいじめるもので、とうてい容認できるものではない。こちらは相手が人間なので、なにがなんでも喧嘩をしなければならないな、と考えながら緑陰随筆を読んでいます。

私は山口県医師会報の「緑陰随筆」、「炉辺談話」も医事新報のそれも大体目を通していますが、今回も24編のご投稿を戴き立派な納涼会誌が出来上がりました。紙面だけのお馴染みの先生方も多く、次回はなにを書かれるかと連載物のようにいつもわくわくと楽しみにしています。内容は趣味、紀行文、体験談、歴史物、雑感、書・画など不思議にバランスが取れています。映画もアクション物の「大脱走」と尊厳死もからめた「ミリオンダラー・ベイビー」まで楽しませて頂きました。

ふと私が県医師会の理事となった14年前の「緑陰随筆」を紐解くと、驚いたことには、本号の5人の執筆者と1人の画家（と言っては失礼ですが表紙の絵を描かれた嶋元先生：前回がメバル、今回はカサゴとトラギス）がおられました。新旧交代のある中、いつも本会報を支えておられる方々に心より脱帽です。

随筆を読んでその人の考え方、感性、交友関係、人となり、幅の広さなど学ぶこと、教えられることの多さに幸せを感じています。

生の人間はこんなに良いのに、政治・経済が絡むと人間同士はあ〜あっ！

（上田）

From Editor

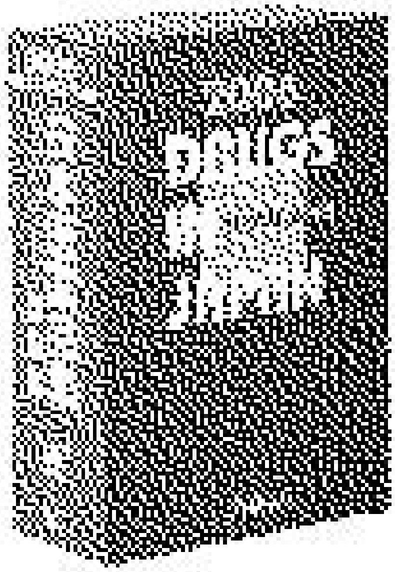
2006年版

日本医薬品集 医療薬

予約受付中！

日本医薬品集 医療薬 2006年版の特長

9月中旬発刊



グレードアップキャンペーン開催！

「日本医薬品集 医療薬 2006年版」

ご購入のお客様には3大特典！

送料無料

お申込みは

株式会社 井上書店

発行：山口県医師会
（毎月 15 日発行）

〒 753-0811 山口市吉敷 3325-1
TEL：083-922-2510
総合保健会館 5 階
FAX：083-922-2527
印刷 : 大村印刷株式会社
1,000 円（会員は会費に含む）

ホームページ http://www.yamaguchi.med.or.jp
E-mail info@yamaguchi.med.or.jp