



あだいに

115号

令和7年9月15日

編集発行：男鹿潟上南秋医師会 <http://oknmed.jp>

〒010-0101 秋田県潟上市天王字追分西4-30-E ☎(018)872-1022 (FAX)(018)872-1021



目次

特集 心に残る言葉

- ・「機械に教えてもらうのではありません！」
三浦一樹 … 2
- ・ビタミン級の言葉たち 越川静和 … 3
- ・精神病は分類できない 肥田野文夫 … 4
- ・UTとハードワーク 妹尾春樹 … 5

特集 小玉弘之先生を偲ぶ

- ・小玉弘之先生を偲んで 斎藤晴樹 … 7
- ・追悼 小玉弘之先生 小林 顕 … 8
- ・小玉弘之先生を偲んで 小野塚直也 … 10
- ・小玉弘之先生を偲んで 成田裕一郎 … 11
- ・心配するな、何とかなる 佐々木康雄 … 12
- 会長レター③③ 小玉弘之先生を偲ぶ
佐々木範明 … 13

- 定例総会…………… 14
- 理事会…………… 14
- 生涯教育講座…………… 15
小林 志 先生／内藤信吾 先生／吉岡正太郎 先生
- ワンポイントアドバイス④① …… 18
秋山みどり 先生
- ワンポイントアドバイス④② …… 19
波多野善明 先生
- 病院長に就任しました 木村圭介 … 20
- 今日の診察室から⑥③ 今野則和 … 21
- ナイトキャップ…………… 22
- 編集後記…………… 23
- 表紙説明…………… 24

特集

心に残る言葉



「ゆっくり急げ」「明日できることは今日するなかれ」…形に出来ないでいたその時の気持ちをうまく表現してくれたのが、心に残る言葉かもしれない。今も気にかかるあの言葉、私の人生を変えたその一言。とっておきのネタをよろしく。



「機械に教えてもらうの
ではありません！」

藤原記念病院（潟上市）

三 浦 一 樹

「心に残る言葉」。本当は、「心」って何？ とか、誰の心？ や「言葉」は単語？ 字句？ 文章？ 歌？ 詩のこと？ などと小難しく捏ねくり回すのが私の性分なのですが、ここは素直に「あなたにとって、心に残る言葉はなんですか？」という問いとしてお答えいたします。

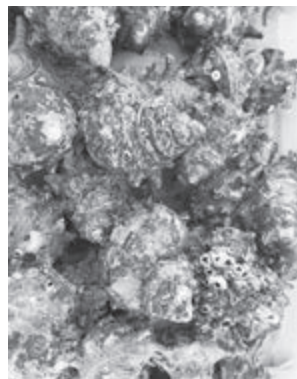
それは、初代秋田大学第二内

科教授金澤知博先生が、私に医師としての規範、行動様式を教えてくださった、今も生きているお言葉です。もう45年くらい前のことです。卒後4～5年目で、初期研修を終えてやる気満々、生意気盛りで口先も鼻っぱしも尖がった若造医師の頃でした。当時、頭部だけのCTは初期研修時からありましたが、

全身用のCTがようやく普及し始めた頃で、いろいろな魅力的な医療機器が研究開発され臨床に供され始めていました。「あの機械がないから検査できない、この検査ができないから診断できない」と不平を言いたい医局員（私だったかもしれない）を前にして先生は「機械から教えてもらうのではありません！ 答えはすべてクランケ（患者）の体に書いてあります。患者から教えてもらいなさい」とおっしゃったのです（如是我聞）。感動しました。今でもあの時の情景が目に残ります。

お言葉をかみしめるといくつものお教えが込められているのがわかります。結論はもちろん「機械に教えてもらうのではありません！」ですが、診療に際しては患者の体をよく観察し、質問し、いろいろな情報を得る。もちろん体表からだけではありません。教授回診の時など「胸部X線写真にはその人の人

A1より男鹿のサザエに耳を傾けたい



生が埋め込まれています」ともおっしゃっていました。なるほど、粉塵作業歴や、当時結核は少なくなっていたとは言え、結核などの感染既往、ケガや栄養状態なども写っており、フィルムを下から覗き込むように眺めると平面では判らない所見が浮き上がって見えてくるのでした。またある回診の時、新入院患者のベッドサイドで教授が突然「ブルーフ（職業）は何かね？」とお尋ねになりました。問われた医師は実はまだ仕事を把握していなかった様でした。顔色や日に焼けた肌、薄ら汚れた爪先などを一瞥し、即「農業です」

と答えたのでした。教授は「うまく逃げたな」とにんまりとしておっしゃったのでした。職業歴などは聞いていないだろうと勘繰っておられたと想像しますが、その一瞬の観察力を教授は評価したのだと傍にいて思いました。

教授はよく「終戦はどちらで迎えられましたか？」と問われました。これは即ち、この患者が病を得て、今大学病院のこの

ベッドに横たわるまでの戦後は30年の経過をよくお聞きし理解して診療にあたりなさい、答えはそこにあるでしょう、という教えであつたと理解しています。

さて、今日私たちは、否応なく検査数値とモニター画像情報に基づく診療を行い、多くの医療情報もWEBで得ています。そんな自分自身への戒めを一言。「すべてを生成AIに教えってもらうのではありません」



ビタミン級の言葉たち

男鹿加藤診療所（男鹿市）

越川 静 和

今回頂戴したお題は「心に残る言葉」。日々に彩りを与えてくれているこどもたちのフレッシュでポップな言葉を紹介させていただきます。

現在男鹿東中学校1年生の長

男が3歳のとき。当時は新潟県長岡市に住んでおり帰省には特急いなほを使うことがありました。長男と1歳の弟と私3人での秋田までの電車旅です。あつみ温泉のあたりだったでしょう

か。トンネルを抜けると、車窓に海が広がりました。その瞬間長男が驚いた表情で「うみだらけ!!」と。進行方向窓際に座っていた長男、暗いトンネルから抜け、明るい光とともに飛び込んできた一面の日本海。たった5文字に、その瞬間の高揚感と光景が凝縮されていました。海に「だらけ」。3歳の生きた言葉。いつ思い出してもキラキラした表情の長男と日本海がよみがえります。

長男、次男、長女、次女、三女へと代々受け継がれたかわいらしい言い間違え(?)もあります。かわいいので自然に正されるままにしておいた言葉たちを紹介します。

「いいで」来てと、おいでが混ざってできた言葉です。「お母さんこっちこいで！」と誘ってくれる時や手伝ってほしいときなどに使います。言われるたびにクスリとさせてもらいました。

「ちよつぴ」ちよつととちよつぴりが混ざって、ちよつぴ。控えめなニュアンスがかわいらしい。越川家では今でも頻出の言葉です。

「うしろ！」車でどの席に座るか早い者勝ちの越川家。運転する父や母の隣に座りたいこともたち。小さい頃はなぜか「うしろ!!」と言って、我先に助手席に座ります。年中さんくらいまでの現象です。

「おもいー!」抱っこしているほうではなく、抱っこされている側が使う言葉。抱かれ心地が悪いときに使用するようです。こっちのセリフだよと父母。教えたわけではないのになぜかどの子も使う言葉でした。三女はまだ使用中です。

「おしりまえ？」これは先日の子の言葉です。一人でお着替えが上手になってきた三女。ズボンの前後があつていないか母に確認した時の一言。的確に伝わる言葉のチョイス。流石

(笑)。

「きやつぶ」ほとんど好き嫌いのない長女。お鍋を囲んでいた時のこと。しめじの傘がおいしいことに気がつき…。「きのこのきやつぶちようだい!」。「きのこのきはみんなキヤップかぶっているのねと教えてもらいました。優しいきのこの世界を想像しました。」

「よいいどんどん!」陸上部に入った長男の影響もあり、みんなでのかけっこが大好きな次女と三女。よいいどんどんして!と母にスターターを頼みます。「よいいどんどん!」の



咲き誇る子どもたちの言葉(大湯村のひまわり)

掛け声とともに走り出す子どもたち。たびたび居間で運動会が開催されます。こどもたちのどんどん走る姿とお祭りのように楽しそうな様子にびったりの秀



精神病は分類できない

杉山病院(湯上市)

肥田野 文 夫

逸な掛け声です。

人生を変えた言葉…ではありませんが、確実に父母の心に残る言葉たち。紹介させていただけきありがとうございました。

心に残る、私を変えた一言の

ようなくくりは、みんな大好きで特にNHKのようなきれいと捏造(ねつぞう)(誇張)メディアでは、

苦境・困難な時を支えてくれた恩師の、友人の言葉を胸に…今の自分がある、という成功物語が定番で、事実であれ作り話であれ、いくら気をつけていても自慢話の香りが付き纏(まと)っています。私はアドバーストーカーが苦手で、他人の言葉は押しつけにしか聞こえず、日常の

診療の時は表題の「精神病は分類できない」(いわゆる「単一

精神病」―ずっと昔からある考え方)を心に留めています。

精神科は外部からは「謎」で、医者は何をやっているのか一般人はもちろん他科の医師も知らず、いまだに「話を聞いてあげてください」(?)という全然的な外れな紹介状に面食らいます。精神症状は「多彩」と思われて(精神科医までそう思っている?)いますが、煎じつめれ

ば不安(緊張)、抑うつ、イライラ(焦燥感、気分不安定)、意欲の減退(やる気が出ない、楽しくなくなつた)、異常体験(幻覚、妄想、強迫症状を含む)ぐらいで、あと身体各器官の不調(自律神経症状)です。ICDやDSM(診断分類)には、よっぽど変な先生でなければすべてを覚えられないような奇妙な(笑)病名が羅列され、まるで聖書の言葉から現在の苦境の答を見つけて自分だけで安心しているがごときです。

脳はたかだか1300gの細胞の塊で機能をつかさどる部位(局在性という)もわかっていますが、疾患がどんなメカニズムで起こっているかは全く解明されていません。前述した精神症状は患者さんの自覚的には「気になる、どうしても考えでしまう」という一択で、不安障害であれば「何か漠然として」、うつ病であれば「辛くて死にたくて」、統合失調症であ

れば「まわりの声や視線が」気になって頭がいっぱいになりごちゃごちゃして脳がうるさいのです。ふつうであれば内臓を意識することはありませんが、大混乱した脳を感じるのが精神疾患です。だから、例えば統合失調症でも不安やうつ症状はあり、うつ病でも被害妄想的になります。

すべての病気に質的な違いはなく、症状の重みが異なるだけで（心因があらうがなかろうが）脳の中では同じことが起きていて患者さんが主観的にどう感じているかだけなのを医療者側が勝手に解釈し（決めつけ）診断しているのです。だから抗うつ薬の効かないうつ病があり、抗不安薬の効かない不安障害がたくさんいるのです。軽症、重症は症状の深刻さではなく、治療に進むか受診を拒絶するかの違いで、外来に来る方は全員軽症です。

双極性2型、成人型ADHD

D、適応障害は多分虚構で、他科の領分ですが慢性疲労症候群、繊維筋痛症も診断はあってもおそらく実態はありません。極端な大雨を「線状降水帯」と名づけて解ったような気になっているのと同じです。医師の診断と患者の実感には絶望的な乖離があり、医学の発達とともに

にますますお互いの理解が困難になり、治療の意味が不明になり、「精神科」の影が薄くなり、いつのまにか外来クリニックが消滅して、理解しあえない（する方法がない）重症の人格・社会性が崩壊した統合失調症の方たちを入院させてあげ、処遇する役割だけが残るでしょう。



UTとハードワーク

老人保健施設 くらかけの里（潟上市）

妹尾 春樹

北欧の寡民小国ノルウェーでの留学生活が始まり、オスロ大学医学部栄養学講座の研究室に出て、主任のノーラム先生を教授室に訪ねました。先生は「日本からの荷物が届いているよ」と言っただけの建物の郵便室に案内してくれました。途中の廊下にUT（ノルウェー語の発音は

ウート；英語のOUTにあたる）と掲示があり、これは出口だよと教えてくれ「ハードワークはするな。人生を楽しめ」と言われました。その後先生からは様々なことを教わりましたが、留学初日のこの具体的な指示とエートスにも触れる一言は忘れ得ません。

留学当時のオスロ大学医学部栄養学講座のビタミンA研究グループ。右から4人目がノーラム教授。6人目が共同研究者のブロムホフ博士（後に教授）。



学生時代の夏休みに鉄道とユースホステルを利用してヨーロッパを一人旅したことがあります。シエルブルのユースホステルで朝食に使った食器をそのままにして夕方帰ってきたら、管理人のおじさんに「汚したものは自分できれいにしなさい。そうでないと誰かが代わり

に洗わなければならない」と叱られました。

忘れられない言葉は、褒められた場合は地を払うように無くて、大抵叱られたり注意されたりしたことがかりです。思いつくままに枚挙してみました。

(1) 母からは「あんたは苦勞が足りない。若いときの苦勞は買つてでもしなさい」と言われ続けました。卒業した医学部から研究奨励賞をいただいたことがあります。母に報告すると「あんたはそれで世間が通るから氣をつけなさいよ」と、やはり叱られてしまいました。

(2) 恩師の和氣健二郎先生からも時々「妹尾君は苦勞が足りない」とご注意を受けました。

(3) 叔父にあたる九嶋勝司は普段「四次元解剖学は可能か。素粒子から形態学を組み立てられないか」とか「これからの医学・医療にはソーシャルニーズの視点が大事だ」など奇想天外

／氣宇壮大な話をしてくれましたが、あるとき私信に医学部の封筒（昭和時代の茶封筒）を使つたら、「私用には学部の封筒は使わぬように」と叱られました。

(4) 中学の細川潤一郎校長は学期の初め毎に全校生徒（中高一貫）に講話されて、ある時「日本があゝの無謀な戦争に突入したのは指導者に情報がなかったわけではない、知識が足りなかったわけではない。勇氣がなかったからだ」と話されました。私



ノルウェー最大の湖、ミョーサ湖を背景に和氣健二郎先生と

の勇氣のなさを指摘されているような氣がしました。

(5) 高校時代に校舎の屋上で喫煙する生徒らが問題になったことがあります。その時担任の深木和俊先生（英語）は「タバコを喫つていいか悪いかは自分で考えろ」と生徒らに言つて、「君たちは大人なんだから」ともおっしゃっていました。それで、高校卒業とともにタバコはやめました。

(6) 高校3年時の担任、増島高敬先生（数学）は「当たり前前腹を立てる率直さを失うまい」と卒業アルバムに書いて私どもを励ましてくれました。



九嶋勝司、仙台で撮影したもの

このように多くの方の教えを受けて今日の自分が造られてきたと実感することがあります。そういう時は必ず「自惚れるんじゃないよ」という声が頭の上の方から聞こえてきます。きつとマックス・ウェーバーの言う「無のものである自惚れる未人たちが」が想起されるからでしょう。



増島高敬先生からのメッセージ（卒業アルバム）

特集

小玉弘之先生を偲ぶ

去る6月25日に小玉弘之先生が亡くなった。享年71歳。小玉医院3兄弟の次男。当医師会理事や秋田県医師会理事を経て秋田県医師会長（H28～R4）、日本医師会常任理事（H30～R2）等を歴任、R6年に旭日小綬章受章。

この間、幅広い人脈を活かして多くの業績を残し、やりたことを全てやり遂げた人生だったと評する人が多い。先生を偲んで会員から一文を賜った。



小玉弘之先生を偲んで

湖東老健・湖東快晴クリニック（五城目町）

斎藤 晴 樹

社会医療法人正和会と社会福祉法人正和会の理事長、小玉弘之先生は数年前から肺疾患を患い、理事長業務のなか、闘病生活を続けられていましたが、令

和7年6月25日に逝去されました。法人の一員として、また整形外科の先輩として、残念でありません。

ご葬儀は6月29日に「家族葬」

として秋田市の典礼会館で、また7月21日に「お別れの会」として秋田キャッスルホテルで行われました。祭壇は競技レベルの実力でした趣味のゴルフにちなんでフェアウェイからグリーンを模していました。



祭壇

私が「家族葬」で元秋田高校ラグビー部の方と述べた弔辞を一部使ってご報告します。

「弘之先生、順序が逆です。後輩でもある先生のご霊前で私が弔辞を読むことになろうと

は」と始めた弔辞は、事前の朗読練習の途中何回か言葉が出ず鳴咽に変わってしまいました。

先生は昭和63年秋大整外入局です。で当時医局長をしていた私とは37年のお付き合いになります。先生はその後、大学や秋田労災病院等の研修を終え、平成7年に南秋田整形外科院長として勤務を始めました。そして一般臨床を行いつつ郡市医師会理事や県医師会常任理事、平成28年には秋田県医師会の会長に就かれ、なおかつ会長職兼任で平成30年から令和2年まで日本医師会常任理事をお務めになりました。

この間、東日本大震災DMA T参加、新型コロナウイルス予防接種体制の整備と薬剤確保、秋田県医療構想、在宅医療支援体制の充実、秋田圏域社会福祉連携推進会等々に尽力され、中でも「連携推進会」による県内法人協力体制のお陰で令和5年の水害で浸水した湖東老健（激甚災害指

定）は大変助かりました。

秋田高校時代に花園で活躍されたラグビー選手は社会人になられても医師としての重責のなか走り続け、平成26年県医師会功労者表彰、平成29年、平成30年には厚生労働大臣から感謝状と大臣表彰を頂き、令和3年日本臨床整形外科学会、翌年は日本整形外科学会の夫々功労賞を受賞されました。

そして令和6年旭日小綬章を受章されました。県の医療・介護に携わる全員が誇りに思い、戦争も起きている世相の中で一筋の暖かく、まぶしい光を浴びた気持ちになり、感激した事はまだ記憶に新しいことです。

医療関係のみならず職種を越えた広い交流の中で先生を信頼され尊敬の念を持たれた多くの人々の輪が出来ていましたね。これもひとえにご家族の支えもあってお仕事に邁進された先生の、豪放で優しくかつ繊細なご性格の賜物と感じていました。

6月秋大病院に緊急入院する1週間前、法人本部で先生との面会が終わり、帰ろうとする私に「先生、ペットボトルのお茶はお持ちになって下さい。熱中症が心配の季節ですから」と気遣ってくれました。本当は自分の体調を一番大事にされて欲しかった。

残念ですが先生はついにラグビー・ボールを芝生に置いてしまいました。

弘之先生、先生には元気になってもう一度活躍して欲しかった。前理事長の敏央先生から正和会を引き続いて3年、末永く医療と介護の表舞台で活躍して欲しかったのですが叶わなくなりました。一番悔しい思いをされているのは先生ですね。心からご冥福をお祈り致します。

◇ ◇ ◇ ◇ ◇
湖東老健が新築移転します！

社会医療法人正和会「湖東老健・湖東快晴クリニック」は、令和5年7月、秋田県水害で床

上浸水の被害を受け、3か月後に既存施設を縮小して再開しました。しかしながら施設の損害は大きく、今後も同様の水害に見舞われる危険性もあることから、令和7年秋にイオンスーパーセンター五城目店前へ新築移転の上で再開となります。これもひとえに秋田県や五城目町のご支援と地域の方々及び地主の方々のご理解とご協力のお陰と感謝しております。今後とも以前と変わらないご支援・ご協力をお願い申し上げます。

（令和7年8月記）



追悼 小玉弘之先生

介護老人保健施設ほのぼの苑（潟上市）

小林 顕

弘之先生は仏様のような方でございました。天台宗の開祖、

伝教大師最澄の御言葉をお借りすればまさに「忘己利他」の御



施設イメージ

心で、世のため人のために御尽力された方でした。

弘之先生は秋田高校では小生より7学年先輩です。弘之先生は慶応大学、そして北里医学部を卒業され昭和63年に秋田大学整形外科に入局されました。大学院生の小生が学位の研究をしている頃です。しばしば医局でお見かけする弘之先生はラグビーで鍛えられた精悍なお姿で、眼に優しさを湛えておられました。



「母と子」 小林 顕

弘之先生は太平療育園や秋田労災病院に勤められ平成6年に秋田大学病院の整形外科外来で診療しておられました。ちょうどその時小生も整形外科担当でした。小生は同年9月に2年間のスウェーデン留学から帰国したばかりで、帰国後も主に基礎医学研究に心を砕いていた時期です。小生は大学病院整形外科外来の責任者としては力不足な所があり、そんな小生に先生は「小林先生のお考えでやって下さい。周りがカバーしますから」と笑顔で援護して下さいました。もう30年も前のことです。あの時の弘之先生の優しさがいまだに忘れられません。

時は流れ平成半ば、我々一家がいわば人生の荒波に揉まれ路頭に迷いつつあった頃、救いの手を差し伸べて下さったのが弘之先生でした。以後20年近く私は正和会のご厄介になっております。

数年前のことです。小生が会

長を務める障害者団体において会員たち自身で自分たちの子供の成年後見をしたい旨を弘之先生に御相談しましたところ、先生自ら我々の障害者団体の応援団長にご就任下さいました。おかげさまで正和会と共同で成年後見事業所「あきた成年後見センターつなぐ」が立ちあがり、その後、先生のご高配により今年、NPO法人化され、特定非営利活動法人「トラストつなぐ」設立へと結実いたしました。このように先生は小生の人生を支え続けて下さいました。本当に感謝しております。

こんなこともありました。昨年中央で開催された自由美術展で小生は「顕光賞」を受賞しました。弘之先生にその絵の写真を持参してご報告したところ、「この絵は見る人が見ればいい絵なんでしょうね」とおっしゃって下さいました。

後日談ですが、この絵は今年7月、沼谷秋田市長から秋田市

文化選奨をいただきました。幸いにも秋田市に難解でいささか気色の悪い私の絵を分かって下さる方がおられたようで、先生のお言葉通りでございます。

最後になりましたが、弘之先生は、世の中の社会的弱者を助け、そしてお救い下さったという意味で「不世出の援護者」であつたと小生は思います。弘之先生の優しさ、慈しみ、お人柄を我々は決して忘れることはないでしょう。

弘之先生へのご恩を胸に、先生の医療と福祉における決して揺らぐことのない御遺志を受け止め、人の世に尽くして参る覚悟でございます。そして果ては、先生の御教えを次の世代に引き継いでいくのが我々の使命だと思っております。

弘之先生、本当にお世話になりました。有難うございました。天国におられますも、何卒末永くご指導ご鞭撻をよろしくお願い申し上げます。合掌



小玉弘之先生を偲んで

小玉医院（潟上市）

小野塚 直也

小玉弘之先生、先生は肺疾患を抱えながらも正和会グループのため、潟上市のため、秋田県のため、日本のため常に忙しく精力的に活動なさっておられました。本当にお疲れ様でした。天国ではゆつくりなさって下さい。そしてこれからはご自身のために時間をお使いください。ご冥福をお祈り申し上げます。

私は小玉医院で働き始める時に週4日勤務の契約で金曜日は前勤務先のJCHO秋田病院で働く予定でした。しかしJCHOから「火曜日の午後も来てくれないか」とお願いされ、気が引けながらも（そうすると小玉医院では週5日で3・5日勤務となるため）正和会本部にお願い

いすると「そこまで必要とされているなら許可しましょう」と言って下さった方が弘之先生でした。非常に感謝したこととOKを出して頂いた弘之先生のお気持ちに応えるためにも精一杯小玉医院でがんばろうと決意したことが思い出されます。

2023年2月、弘之先生に呼ばれました。そこで真っ直ぐ私の眼を見ながら「小玉医院の院長になってほしい。いや、なってもらわなきゃ困る」と言われました。小玉医院は正和会グループのルーツとも言える病院ですので、私はその責任や役割の重さに大きなプレッシャーを感じました。しかしそれ以上に弘之先生の私に対する信頼感

が伝わり、その瞳は「自分の思うようにやりなさい。私が見守ってあげるから」と仰っているように思えた。私は迷わず「お受けします」と応えました。

ある日の夜に秘書さんから「理事長（弘之先生）が動けない」との電話をもらい、まだ仕事で院内にいた私は理事長室に向かいました。帰宅のため椅子から立とうとしたが痺れて立ち上がれないとのことでした。しかし表情はみんなを心配させないためか極めて穏やかでした。徐々に症状は改善していましたが



八郎潟のトンボ

自宅に帰るのは止め、念のため診療所の病室で一泊することになりました。翌朝病室を訪ねると「昨日は遅くまでありがとう。今朝も早くから来てくれて申し訳ないね。もう大丈夫だから」と穏やかな表情で私に声をかけて下さいました。この時の何とも言えない安心感を今でも鮮明に覚えており、私が見た弘之先生の最期のお姿でした。この日に周囲の勧めで大学病院に入院され、その後訃報に接することになりました。

私の前におられた弘之先生は、いつも穏やかな表情で全てを包み込むような安心感を与えてくれる方でした。またその行動力や強いリーダーシップは決して真似のできないものでした。先生が亡くなられた損失の大きさを埋めることは決してできませんが、今後も私の力の限り頑張っていきたいと思えます。どうか見守っていて下さい。



小玉弘之先生を偲んで

南秋田整形外科医院（潟上市）

成田 裕一郎

小玉弘之先生、先生が急に私たちを置いて遠くに旅立たれてから、もう1ヵ月以上が過ぎてしまいました。

6月25日の朝9時、先生は7月中旬に開催予定の全国有床診療所協議会秋田大会の進捗について、委員会のメンバー全員にメールを下さいました。その日は正和会の理事会の日でしたか



故人は今ごろ蓮の花に包まれて…
（千秋公園お堀）

ら、夕方のウェブミーティングでお目にかかれるつもりでおりました。昼過ぎに正和会本部から先生のご訃報を伺った時は耳を疑い、心底驚きました。信じられない思いでおりましたが、次の日に典礼会館で先生の穏やかなお顔を拝見し、先生が本当に逝ってしまったことを実感し、呆然と致しました。

先生は私たちが在籍する秋田大学整形外科医局の1つ上の先輩であり、厳しさの中に大きな温かさを持つ背中では、医師として、人として、常に私の道標でありました。また、日本医師会の常任理事として、秋田県医師会長として、広い見識と強いリーダーシップ・信念のもと、

日本の、秋田の地域医療を守って下さいました。

特に、コロナ禍でのワークチン接種における人、物、場所の手配における判断力と実行力はすばらしく、おそらく他の誰にも

できなかったのではないかという評価は、衆目の一致するところでは

そんな先生が立ち上げて、地域の信頼を得てきた南秋田整形外科医院を私が継承させて頂いてから5年目になりました。平成30年の春、日本医師会の常任理事にご就任の直前に秋田県医師会の会長室で「南秋田整形を

お前に任せたい、お前しかいない」と言っていたいたのが昨日のように思い出されます。先生が当院で診療をされなくなってもう8年近くなりますが、先生が築いて来られた哲学や思い、患者さんに誠実に向き合う姿勢、地域の医療を守っていく精神は、医院の空気の中にしっ



故小玉弘之先生

かりと息づいています。私自身、先生の遺志を受け継ぎ、この医院を守り育てていくことが、先生への何よりの恩返しと考えております。未熟な私ですが、この医院を今後も地域の方々にとってかけがえのない場としていけるように一生懸命努めて参ります。どうか遠くからお守りください。

小玉先生、長きにわたり本当にお疲れさまでした。天国で酸素ボンベから解放されて大好きなゴルフを楽しんでおられることをお祈りいたします。深いご指導とあたたかなご縁に、心から感謝申し上げます。ありがとうございました。どうか、安らかに。

合掌



心配するな、何とかなる

ハートインクリニック（潟上市）

佐々木 康 雄

1996年のある夏の夕、杉山病院のテニスコートで1人が突然動けなくなった。前年オーブンした南秋整形の弘之院長に電話した。すると「椅子に膝をついて座らせて足首をつまんで動かなければアキレス腱断裂です」という。やってみたら動かない。健側に試すとピクンと動く。即南秋整形へ。「ハッハハ。やりましたか」と玄関に現れた弘之院長は、「先生、噂を聞きました。昭寿苑（特養）で老人の肩脱臼を素人技で整復したそうですね。領空侵犯だな」

2000年に開業したハートインへある日彼から往診依頼があった。南秋整形まで徒歩5分と運動にもならない。老人の術後譫妄^{せんもう}だった。玄関で煙草をふかしていた彼と並んで一服。彼は「先生も長男。うちの兄に共感が強いでしょうね」という。当会報は前年の1999年2月27号で特集『長男長女の言い分、次男次女の言い分、それ以外の言い分』を組んだ。彼の『私は次男』の一部を紹介する。

：兄弟は互いに反面教師のような存在であり、子供のころ弟は兄を尊敬しつつも母親の目が兄に対して厳しいのを憐れみながら、母親の追及の手からどうやって逃れるかを常に考え、それからの人生における処世術を着々と身につけるのであった：次男という種族は、どうすれば人が喜ぶのかを成長の過程で身につけているような気がする。サービスマンである医療に向いて

いると思っている：他面では深く思考するのが苦手なようで、思いついたが百年目すぐ行動に移さないと気がすまない種族でもあるようだ。内科医でなく外科医を選んだのは正解だった：幼少期を顧みて長男はとてもかわいそうな種族に思われ：これから次男シブを発揮して尊敬する長男と歩んで：

2025年2月22日の叙勲祝賀会から僅か5か月後の7月21日にお別れの会を迎えた。どちらでも高校と大学で主将を務めたラグビーの話が出た。県内の別の高校ラグビー部だった知人は「トライに走る弘之はやたら速かった」と述懐する。大学同期は「ラグビー三昧の彼と教室ではめったに会わなかった。当時から頼りになる、一歩先を行く、一段上を考えている男だった」と述べた。日本医師会元会長は「頑健な体で県医師会会長や日医常任理事として指導力を発揮していたのに71歳で亡くなったしまった。弱い人に寄り添う



信念で日本の医療に尽くされた」とコロナ禍で政府に掛け合い療養施設を他県に先駆け整備した業績等を振り返った。ゴルフ場を模す祭壇に「ダメちゃん」と語りかけたゴルフ仲間や他からも、面倒見がいい、安心感、スピード感といった讃辞が続き「心配するな、何とかなる」が彼の口癖だったようだ。

会長レター

33

小玉弘之先生を偲ぶ

佐々木医院（潟上市）

佐々木 範 明



小玉弘之先生ご逝去の一報が入った時、驚いている自分と驚かない冷静な自分がいた。たったの3週間前、AFSS（地域医療連携推進法人Alliance for the Future and Sustainable Society）本部に私と小玉先生

域医療構想を達成しようとする大事な選択肢の一つである。小玉先生はこの事業の推進に

精魂を込めていた。現在、特定医療法人敬徳会（潟上市）、医療法人双山会（三種町）、社会医療法人正和会（潟上市）、医療法人春生会（鹿角市）の4法人が連携して事業を進めている。

当日、議長の役職であった私は資料をもとに議事を進行していた。特別な疑義質問はなく、議事はスムーズに終了した。その後会議室にて小玉先生と多くのことを語り合った。男鹿潟上南秋医師会地区の現状と近い将来のこと、県医師会の今後の展

望や病院医院のあり方、診療報酬を維持し雇用の確保、安定した運営をするために必要な医師会の動き、そして話は日本医師会が現在不足している活動内容や、今後マストとしてすべき事業内容、特に経済効率重視の財務省からの圧力に対抗する「提言」をまとめて提示することなど、小玉先生はほんとに熱く熱く語っていた。

ご自身が監修責任者として発行された『縮小する秋田の生き残り戦略』（令和6年10月発行）を例にあげて、「ああいった形で冊子として出版し、先手を打っていかなければダメなんだ」それらを達成するためにどう動くか、誰に働きかけ、誰に

動いてもらうのか、その人脈の広さ、深さ、大きさを私はただ舌を巻いて聞き入るのみであった。

「燕雀、安んぞ鴻鵠の志を知らんや」（史記より）。その昔、漢文の授業で習った故事を思い出す。

経鼻カニューレで酸素を吸いながら小玉先生はずっとずっと話し続けておられた。そのうち顔面が明らかに紅潮してきて、「先生、息継ぎをして下さい!!」と言いそうになった。先生の思いの丈の深さはいかほどであったのだろうか。

「小医は病を治し、中医は人を治し、大医は国を治す」という言葉がある。大医であったであろう小玉弘之先生は、我々に多くの助言と提言、宿題を残されて旅立った。当町内の夏祭り「八郎祭り」に愛犬ケンシンと行ってきた。通り過ぎる龍体をケンシンと見送りつつ、小玉弘之龍も天に昇って行ったような気がした。



八郎祭りとケンシン

男鹿潟上南秋医師会 定例総会

6月7日
ブルーメッセ(潟上市)

開会前に潟上市役所から「糖尿病重症化予防プログラム」変更について説明があった。

出席20名、委任状46名、総数82名の過半数に達し総会成立と議長が宣言。会長挨拶。昨夜のNHK番組で、医療現場の困窮が深刻化している、今や全国の大手病院の70%が赤字経営にあえいでいる、人口減と収益源はどこでも同じ、それでも我々は仕事を続けていくしかないと結んだ。

白山副会長から事業報告。生涯教育8回のうち7回はオンライン、「医療と福祉を考える集い」は休止した。香曾我部副会長の会計報告とともに了承。続く今年度事業計画案、予算案、会員の分担案についても了承され総会は閉会。

日医常任理事の藤原慶正会員から発言。都会も地方も病院も診療所も一様に経営が厳しく、日医総研の全国調査でも患者減、物品高騰、人件費増などが原因といった結果が出ている。医療機関の継承問題も絡んでおり、病院医院継承と医療継続ができるような仕組みなど様々な構造を大幅に変える時期である。



懇親会は「花の大地」にて。最年長の坪井純会員が乾杯の音頭を取った。が、半数以上がノンアルビール。7時半解散。

理事会

7月29日(火) 19時

ブルーメッセ昭和

事務局の負担軽減と会員相互の安否確認的な医師会情報システムMAMISマミスについて。メルアドがなく初回ログインできない会員には各医師会で代行人力を進めるが、維持管理費が高額なため費用対効果を疑問視する声もある。

新生児のRS肺炎予防を目的に妊婦へのRSワクチン接種費用の助成について。潟上市から返答はまだない。

ワクチン不足問題。4種混合ワクチン(ジフテリア、破傷風、百日咳、ポリオ)＋ヒブワクチンの5種はいずれも不足気味。百日咳流行で成人の百日咳ワクチン希望者が増えたため。

新興感染症の発生、蔓延に備え診療所を対象とした新興感染症対策リーダー研修の開催について。研修に時間を要することから積極的な医師は少ない。

生涯教育講座

「解説 関節リウマチ 診断・初期治療」



平鹿総合病院

副院長 小林 志 先生

日時 ▼ 令和7年5月22日
場所 ▼ ZOOMを介したオンライン講演会

関節リウマチ（RA）は、関節滑膜を病変の主座とする原因不明の全身性炎症性疾患である。

RAの初期症状には、朝のこわばり、手指・手関節の痛み・腫れ・しびれがある。自己抗体にリウマチ因子（RF）、抗CCP抗体（ACPA）がある。

RA関節障害の罹患頻度では、MCP関節・PIP関節・

手関節が多く、また膝関節・足関節も多いが、脊椎にも罹患することがある。RAの関節外病変には、リウマトイド結節、血管炎・心膜炎、間質性肺炎・胸膜炎、アミロイドーシスなどがあり、予後に大きく影響する。

RAの「治療機会の窓」という概念が提唱されていて、発症後の1～2年以内に積極的に治

療を行わないと以降は不可逆性の関節破壊に至るため、早期に治療を開始することが重要であると言われている。

RAの診断基準は1987年のものが良く知られているが、診断基準を満たす時には病態がすでに進行していて、RAの確定には向いているが早期診断には適さないとされた。新しい治療開始基準として2010年に米国／欧州RA学会からRAの分類基準というものが発表され、より早期に治療を開始することの重要性が示されている。

RA治療の4本柱として、薬物療法、リハビリ、手術療法、ケアがあり、これらが基礎療法の元に行われることがトータルマネージメントと言われている。

薬物療法はRA治療の第一歩で、過剰なサイトカインを抑制し、慢性的な炎症を鎮静化させることが目的となる。RAの薬物療法は様々な変遷を経てメトトレキサート（MTX）、生物学的製剤（bDMARDs）に

よりRA治療が劇的に改善した。

第一選択薬はMTXである。MTXはアンカー薬剤と呼ばれていて、高い持続性、臨床的効果、関節破壊抑制効果、生命予後改善効果、他の薬剤との併用での有用性が示されている。投与前のスクリーニング検査を行い、投与禁忌や慎重投与に注意して投与される。近年、MTX皮下注射剤の有効性が報告されている。

MTXを使用出来ない場合や効果が不十分な場合は、従来型合成疾患修飾性抗リウマチ薬（csDMARDs）を投与する。csDMARDsには金製剤や免疫調整剤・免疫抑制剤がある。



今年も羽後町のスイカはうまかった

副腎皮質ステロイド投与は、早期かつc s D M A R D使用R Aに必要最小量を投与し、可能な限り短期間（数か月）で漸減中止する。

これらの治療で寛解が達成出来ていないフェーズⅡではb D

M A R Dやヤヌスキナーゼ阻害剤（J A K i）の投与を考慮する。

秋田県のR A患者は高齢者が多く、薬剤投与に注意を要するため、治療戦略が今後の課題である。

「M C I（軽度認知障害）・軽度認知症への対応とレカネマブ治療の実際」



市立秋田総合病院 精神科科長
認知症疾患医療センター

センター長 内藤 信吾 先生

日時▼令和7年6月26日
場所▼ブルーメッセあきた

認知症疾患医療センターは全国に500か所余りあり、基幹型、地域型、連携型の3つの類型が定められている。市立秋田総合病院の認知症疾患医療センター（基幹型Ⅰ）の役割は、精神科病床を有する総合病院で、認知症の鑑別診断・身体疾患を合併している認知症の治療・認

知症の精神症状への対応の3つと考えている。

人口動態の高齢シフトにより認知症患者は増加の一途を辿っている。介護が必要になった主な原因として、昔は脳卒中が最も多かったが、平成27年を境にして認知症がトップになっている。

以前は、当院認知症疾患医療

センターの新規鑑別診断の内訳ではアルツハイマー型認知症が半数以上でM C Iは少なかったが、ここ数年、M C Iの段階でもの忘れ外来を受診する患者が増えている。

身体疾患の治療で入院中にせん妄やB P S D（認知症の行動・心理症状）、おかしな言動などで初めて認知症と診断されるケースは少なくない。身体疾患治療終了後や退院後にかかりつけ医へ情報提供している。また、診断後支援機能といって、逆紹介後も精神保健福祉士が定期的な電話等でフォローしている。

では入院患者における認知症の存在をどれだけ察知できるかというと、正確に認知症と診断を受けている患者は半数以下で、診断を受けるのはしばしば急性期病院に入院後であると言われている。しかも、入院しても正確な診断を受けている確率は40%前後と言われている。当院では、リエゾン（連携）チーム、認知症ケアチームによるラウンド・介入で身体疾患治療中の認

知症患者の診断・治療に力を入れていて、なるべく身体科に入院のまま治療介入をしている。

M C Iとは、正常ではなく認知症でもない認知機能低下で、基本的な日常生活機能は正常である。記憶障害のないM C Iもあることを覚えておいて欲しい。

M C Iの段階でレカネマブを投与して治療しているが、そのM M S E j（認知機能を評価するためのスクリーニング検査。一般的に、23点以下で認知症の疑いあり）の平均点数は約25点である。認知症とは診断されないこの時点で治療を始めないとその人の将来のQ O Lは低下する。早期診断、早期治療で社会的A D Lが大きく変わる。レカネマブは1年6か月ない



四代目喜川のうなぎ（大宮駅）

しそれ以上の投与を要するが、投与初期の副作用のリスクが減った時点で治療を継続して頂ける医療機関と連携していき

いと考えている。

レカネマブによる治療費は高額ではあるが、アルツハイマー病の治療薬以外の医療費、公的

介護費、家族の個人的介護費、家族の介護による生産性の損失の総額はその何倍にもあたる。いかに要介護状態になるのを先

延ばしし、QOLを上げてコストをさげることが出来るか、それがレカネマブを使用する目的の1つであろう。

「日常生活に活かせる片頭痛診療

「診断から治療のポイント」



あをよりハビリ脳神経外科クリニック

院長 吉 岡 正太郎 先生

日時▶令和7年7月14日

場所▶ブルーメッセあきた

片頭痛は、特徴的な随伴症状を伴う三叉神経領域の慢性発作性頭痛で、10〜40歳代の女性に多い（女性は男性の3・6倍）。日本全体で約900万人、10%の有病率と言われている。生命予後に影響する疾患ではないが、薬物（鎮痛薬）乱用頭痛の原因となり得る。また、単に頭が痛い病気というだけではなく、日常生活や学業・仕事にも

支障を来す疾患で、社会経済への影響が大きい。それにも拘わらず実際に専門的治療の恩恵を受けている人は10%以下である。片頭痛診断の大前提として、脳卒中などの二次性頭痛が否定されていることが必要である。初診の段階で、「突然の」「激しい」「今までに経験したことのない」「意識障害、片麻痺、複視などの脳神経障害を伴う」頭

痛は要注意である。

片頭痛の診断基準として、片側性、拍動性、中等度〜重度、日常的な動作で増悪の4項目のうち2項目以上の頭痛が4〜72時間持続することがあげられているが、片側性でないことが結構あるので片側性に拘らない方がよい。片頭痛の大きな特徴は動くとき悪くなることと過敏性である。光の過敏性が最も多く、ほかに悪心、嘔吐、音過敏のいずれかを伴う。これらの症状を繰り返す慢性疾患である。

診断基準ではないがよくある片頭痛の随伴症状としては、めまい（不動性、回転性）、後頭部の凝り（肩こり）、耳鳴・耳閉感、手足・顔面のしびれや異常感覚（過敏性）、閃輝暗点（視野が暗くなる黒内障と異なり、キラキラして見えにくい）があ

る。

片頭痛と緊張型頭痛の見分け方は、NSAIDsが効かない、定期的に繰り返す肩こり頭痛は片頭痛の可能性がある。片頭痛は動作で悪化するため「うずくまってじっとするしかない」。一方、緊張型頭痛は「無理したら動ける」「動いている方が楽」。

片頭痛と群発頭痛の見分け方は、片頭痛は数十年単位で慢性であるが、群発頭痛は長くて数か月の短期集中である。発作時間は、片頭痛では4時間以上、群発頭痛は3時間以内。頭痛に流涙、鼻汁、結膜充血がそろえば群発頭痛を疑う。

今までは、起こった頭痛を何とかしようという鎮痛薬、片頭痛治療薬が主体だったが、それでは慢性化してしまうというこ

とで、最近のガイドラインでは予防に力を入れましょうという流れになってきている。

片頭痛の病態として、視床下部が起源で、大脳皮質や三叉神経核に過剰興奮を起こさせると

考えられている。これまでの予防治療薬の抗てんかん薬は、視床下部から大脳皮質への興奮を抑える働きがあるが、近年発売されたCGRP抗体製剤は、大脳の興奮が三叉神経へ伝わるの

を遮断する。CGRP抗体製剤の登場により、既存の内服治療薬に比べより有効で安全な予防治療が可能になった。

NSAIDsが効かず、日常生活に支障あり、月10回以上鎮

痛薬を内服している方は頭痛専門外来へ紹介して頂きたい。



吉田賢志 記者

ご指南役

藤原記念病院（湯上市）

看護部長 秋山みどり 先生



ワンポイント アドバイス ④1

おらほの先生から一言

看護を取り巻く環境

質問

過重労働等のため退職するナースが最近多く、人手不足も深刻と聞き不安です。看護や病院の将来は大丈夫でしょうか。

ご質問ありがとうございます。

藤原記念病院の秋山みどりと申します。僥越ながらお答え致します。よろしく願います。

昨今、日本各地の病院で看護師を十分確保できずベッド数を減らし規模を縮小したというニュースを耳にする機会が増えました。自分が住んでいる地域の病院は大丈夫なんだろうか、住民の皆さんが不安になる

のも当然のことと思います。

確かに、看護師の人手不足は、病院や介護施設などの医療現場に大きな影響を及ぼします。看護師の慢性的な不足は安全な医療提供を困難にさせる恐れがあり、医療の質低下にもつながりかねません。看護師を確保するために、働きやすい労働環境や職場環境を整え定着率の向上を目指すこと、給与待遇や福利厚生を見直すこと、医療DX化による業務の効率化を図る



男鹿花火(8月14日 船川)

こと、キャリアアップ支援体制を整えること等が求められています。働きやすく魅力的な職場は求職者を引きつけ、より良い人材を確保しやすくなります。十分な人材が確保できると、看護の質の向上にもつながり、患者さんや地域の住民の皆さんからの信頼も厚くなります。

ここで、当院の現状を少しご紹介いたします。令和6年度に職員のユニフォームが新しくスクラブに変更になりました。また、生体情報モニタリング・バイタルシステムが導入となり、業務の効率化が得られるようになりました。eラーニング研修や資格取得支援制度を活用した自己研鑽や学習にも取り組んでいます。多様な働き方を受け入

れプラチナナースの皆さんも意欲的に頑張ってくれています。令和7年度の看護部目標は「共に考え行動し、信頼される看護の提供」です。共に学び、共に考え、共に成長できるように取り組んでいます。当院には、診療看護師（NP）1名、特定行為研修修了者1名がおります。個々の看護師が看護実践能力を

高め、価値を育み、看護の専門性を発揮することを行動目標に日々努めています。少しずつの変化ではありますが、未来に向かって歩んでいます。

日本看護協会は、2025年6月「看護の将来ビジョン2040」のち・暮らし・尊厳をまもり支える看護」を公表しました。将来を見据えて看

護が進むべき方向性、果たすべき役割が明示されました。新たなビジョンで掲げた看護職の目標は◆その人らしさを尊重する生涯を通じた支援◆専門職としての自律した判断と実践◆キーパーソンとしての多職種との協働の3つです。2040年に向けて、更なる少子高齢化の進展、DXの推進や働き方改革な

ど、看護を取り巻く環境は大きく変化していくことが予測されますが、柔軟性としなやかさ、強さを持ち、TEAM FUJI WARAで力を合わせ挑戦していきたいものです。働く私たちの幸せが、地域住民の皆さんの安心と幸せに繋がっていくことを信じて、精進して参りたいと思います。



ワンポイント アドバイス ④

おらほの先生から一言

在宅医療へ取り組み

質問

湖東病院が行っている在宅医療や介護施設との連携などについて教えてください。

ご指南役

湖東厚生病院（八郎潟町）

院長 波多野善明 先生



秋田市周辺地域における在宅医療の状況、当院の取り組みについてお話しさせていただきます。

在宅医療は、患者さんが住み慣れた自宅や高齢者施設などで医師や看護師などの医療従事者による医療サービスを受ける仕

組みです。主な患者さんは様々な疾患や病状により通院困難な方、がんなどによる終末期の方などです。

秋田県は高齢化率日本一で、県が発表したデータでは秋田市周辺の85歳以上の人口は2020年から2040年まで一貫して増加し、1万2,560人（52・2％）増加すると予測されています。在宅医療である訪問診療・看護の受療率は85歳以上から大きく増加し、患者さんが最期を迎える場所も自宅や介護施設の割合が増えており、在宅医療の需要は2040年ま

で増加し訪問診療は医療提供不足も見込まれています。

住民の皆さんの多くは「住み慣れた地域で自分らしい生活を最期まで続けたい」と考えておられると思います。当院はそれを医療面から支える病院として活動し、在宅医療として訪問診療・訪問看護、介護施設とのオンライン診療、連携医療機関として介護施設支援を行っています。今回はこの中から当院の訪問診療、訪問看護について簡単にご説明します。

訪問診療は2003年11月に開始し現在は医師4名で毎週

水・金曜日に訪問しています。訪問看護は1997年4月に開始し看護師4名、理学療法士1名により24時間体制で活動しています。当院は在宅療養支援病院（機能強化型）になっています。

訪問診療の実績として2021年4月～2023年3月の2年間のデータでは実訪問患者数76名、定期訪問469回＋臨時訪問を行い、平均年齢84・2歳で全員通院困難患者さんでした。疾患は多岐にわたりますが、がん患者さんが約半数を占め、訪問患者さんの約半数を在宅でお看取りしています。訪問看護の2023年度の実績では、利用者数1,147名、



孤立させない在宅医療へ

(タチアオイ 阿仁)

訪問回数5,737回で秋田厚生連9病院でも有数となっています。日常生活の看護（入浴・洗髪、食事指導、排泄介助など）、医療処置（とこずれ・創傷処置、カテーテル・痰吸引・在宅酸素などの医療器械管理、内服薬管理など）、緩和ケア（苦痛の緩和）、介護者の支援（介護に関する悩み相談）などを行っています。理学療法士によるリハビリテーションも行っています。訪問診療と訪問看護は連携して活動しており、訪問看護からの連絡により医師が処置、外来受診や入院の指示を行い、時には緊急訪問診療することもあります。訪問診療・看護により通院困難者の診療継続、病状変化時の診療と入院への対応、終末期を含めた在宅療養希望に寄り添えていると思います。他にも介護施設入所中の患者さんと通信機器を用いたオンライン診療、カンファレンスなどによる介護施設支援も行っていますが、別の機会にご紹介したいと思います。



病院長に就任しました

男鹿みなと市民病院（男鹿市）

木村圭介

この度、男鹿みなと市民病院の院長を拝命いたしました。実はこの稿を書いている時点で既に4カ月が経過しており、これまでの感想というか実感を書き留めたいと思います。

令和7年4月1日、男鹿市長より辞令を受け、院長としての業務がスタートしました。

今までの副院長時代は、下間前院長がご自身ではほぼ全ての院長業務をこなされており、私は通常の外科としての業務を行なっていたればよい状態が続いておりました。ところが4月に院長を交代し、病院の管理者・責任者になってみると、想像以上に様々な業務・公務のあること

が判明しました。具体的には、院内の幹部会議・経営戦略会議等のまとめ役のほか、院外においては、郡や県医師会の理事会出席、自治体主催の諸会議出席、秋田大学への表敬訪問、新教授就任式や同門会への出席、男鹿ロックフェスやメロンマラソンの救護班として参加など多岐に渡ります。これに通常業務が重なることではじめはどうなることかと思ひ悩んでおりました。しかしながら下間先生が4月以降も外科外来・入院業務を以前と同じく続けていただけのこと、また今年度より齋藤礼次郎先生が新たに赴任して下さったことにより私の外科医としての

業務の負担はかなり軽減され、何とか最初の試練を乗り越えることができました。

病院の経営体制についてですが、当院は本年度より入院診療体制が3病棟145床から2病棟110床に縮小され、これにより病床稼働率を上げ、効率の良い入院医療体制を目指すこととなりました。外来は今まで通りで変わりありません。当院に限らず、人口減少や物価上昇等により全国的に病院経営はかなり厳しい状態にあります。新たな体制により、幾らかでも経常収支の改善が見込めるよう頑張りたいと考えております。

また最近の話題としては、秋田大学附属病院医療DXセンターと連携し、男鹿市内での医療Mas活動に協力させていただいております。未だ研究の段階ですが、僻地に医療Mas（通信機能を持った診療可能な特殊車両）が出向し、そこで大学附属病院の医師と通信しながら診

療を行うという試みです。当初の目的としては災害時の活用を想定されているようですが、私としては、将来の遠隔医療、特に今後予想される通院困難な患者様の自宅ないしは自宅近隣の診療の実現に向けての一步になるかと思っております。

最初に申し上げた通り、院長となり4ヵ月が経過し、ご祝儀の期間はすでに過ぎたと思っております。今後は如何にして変わりゆく時代に合わせながらこの病院としての機能を維持・発展させていくか、考えを巡らせているところです。



複雑怪奇をさばくのが院長の使命
(サンドクラフトin三種より)

今日の診察室から 63



男鹿みなと
市民病院
(男鹿市)

今野 則和

患者の取り違えを防ぐ

「○○さんどうぞ」「はい」と言って患者さんが椅子に座ります。「○○さんですね?」「はい」とその患者さんが答えてくれます。しかし、私がこれから診察する○○さんではない事がありました。しばらくお話を伺うと、微妙にカルテの内容と違うことに気づいたのです。診察室に間違った患者さんが入ってきたのです。それは私がまだ若くカルテが紙の時代の話で、同名同名の患者さんが同じ日に受診していたのです。珍しい事です。

当院では、患者の基本情報が

印刷されている基本票を外来受診時に本人が持ち歩くシステムにしています。その基本票には患者の取り違えを防ぐために、当院のカルテに同じ読み方（例えば鈴木花子さんと鈴木ハナ子さんは同じ「スズキハナコ」さん）の名前がある場合にはその旨が基本票に表示されます。同名同名だけではなく、同じ読み方の患者さんで当院受診歴がある場合に注意喚起されるシステムになっています。

同名同名は珍しいですが同じ読み方の名前は珍しいのでしょうか。診察する時は必ず名前を確認するわけですが、常々同じ読み方の患者表示がなされる事がとても多いと感じていました。そこで、ある日の外来でどの位その表示があるか調べてみました。連続6名にその表示があり、さらにその日全体では3割を超えて表示されていました。想像以上に多いことに驚きました。聞けば町内のほとんど



ナイト キャッツ

高齢者のボーイスカウト

たむら船越クリニック（男鹿市）

田村 広美

が同じ苗字というのも珍しくな
いという地区もあるそうです。
特に高齢者の場合、今の子ども
と違って似た名が多いため同じ
読み方が多くなるのかもしれま
せん。

ところで、診察する時の取り
違えには名前以外でも気を付け

なくていけない事が考えられま
す。それは耳の不自由な方の場
合です。程度差はありますが、
そのような方は、御家族や施設
入所の方はスタッフの方が付き
添いで来院されます。また稀に
手話通訳の方と受診される方も
います。このような場合は、周

りで情報が共有されているため
患者の取り違えはまず起きませ
ん。しかし、耳が不自由でない
方の聞き違いや勘違いの場合に
注意が必要です。診察の順番を
今か今かと待っている時など、
そろそろ自分が呼ばれる頃だと
似た響きの名前であれば「はい」

昨日まできれいに見えていた
岩手山が最終日の今日は雨にか
すみ半分雲に隠れている。先週
金曜から岩手山青少年自然の家
にきている。東北6県のボーイ
スカウトが集まる東北キャンポ
リーの救護班。参加スカウト、
スタッフ総勢400人超の大
会。クリニックは優しい奥さん
と献身的なスタッフに任せ、僕
だけ早いお盆休み（？）に突入
したみたいでちよつとバツが悪
い。

八幡平も先週末ではとても暑
かったようだが、大会が始まっ
てから少し落ちつき（といって
も昨日も一昨日も日中は32℃く

らいだったけど）、心配した
熱中症はさほど多くはない。
夜は20℃くらいまで下がるの
で、テントの中の子供たちも
暑くて寝られないということ
はなさそうだ。まあ仲間同士
ではしゃいであまり寝ていな
い子はたくさんいそうだけ
ど。直接子供たちの指導に当
たる隊長たちはテント泊。僕
ら運営スタッフの一部は自然
の家の6人部屋で互いのいび
きや歯ざしりをBGMに寝て
いる。6時起床だが、いつも
のように5時に目が覚める。
6時半に野営管理班がクマよ
けの爆竹を鳴らすころには朝

と答えて診察室に向かってしま
う事もあるでしょう。このよう
な場合が一番多いのではないか
と感じています。当科では診察
の順番を知らせる振動するブ
ザーを受診時に申告すれば貸し
出しています。また診察する時
に、名前だけでなく受付番号でお知
らせする病院もあるようです。
他にも色々な情報があれば参考
にしようと思います。ぜひお気づ
きの点があればお知らせ下さい。

ちなみに実家の母はかなり耳
が遠くなってきました。呼びか
けても聞こえないので返事をせ
ず、あまり会話をしなくなっ
てしまふとのことでした。そこで
秋田に来た時に聴覚障害のサ
ポート機能がある有名なapple
社のイヤホンを試しに装着して
みました。驚くことに会話がよ
く聞こえるとのことでした。気
になる方は一度耳鼻科で聴覚検
査をしてみても？

次回は藤原記念病院の柏倉剛
先生にお願い致します。

食を待つばかりになっていた。

スタッフは自然の家で3食食べているのだがこれがとても健康に良さそうだ。塩分控えめ、甘味控えめ、カロリー控えめ。並んでいる料理を列になって自分で取っていくビュッフェ式。香りも味も具も薄いカレー（僕は肉を見つけれなかった）。ニンジンとゴボウの細切りが山盛りになっていてきんぴらだと思っ取ったたらふにやふにやのゴボウがかすかに酸っぱい。「あれ？何これ？」思わず声を上げた僕に、「イタリアンサラダと書いてありましたよ。どの辺がイタリアンかわかりませんが、この菌ごたえは冷凍でしょうね」と秋大教育学部のT先生は冷静だ。彼もスタッフとして手伝いに来ている。

ボーイスカウトは4年に1度全国の子供が集まる日本

ジャンボリーを開催する。その間を埋めるように4年に1度東北キャンボリーが行われていた。子供たちにとっては普段経験しない長期キャンプ、他県の子供と触れ合う貴重な機会だったがコロナ騒動で事情は一変した。通常のジャンボリーは開催されず東北キャンボリーも7年ぶりだった。今回参加の子供たちは初めての3泊4日のキャンプだ。

「田村先生やっちまいましたー」叫びながら救護所に来たのは秋田隊の子。鉋を片付ける時に刃が当たって2cmの切創、皮下の脂肪層まで。絆創膏で固定し戻っていく。ナイフで竹と一緒に手を削ってしまった子や熱い鍋をつかんだやけどの子、いろいろいたが重傷はなく、それぞれ班対抗のプログラム、他県の子供たちとの交流会など楽しそうだった。



猛暑の入道崎をジョンとチコが行く（7月27日）

来年は8年ぶりに日本ジャンボリーが通常開催となる。「先生、一緒に行くんでしょ」「うーん、俺はもう高齢者だからなあ」「大丈夫行けるっしょ」「先生いないと俺不安だし」「決まりね」4日ぶりに自宅でビール、そして白州Heavily Pated（ボーイスカウト活動中はアルコール厳禁の決まり）。もともと白州は美味いがこれはピートをきかせた白州。気に入っている。来年か。救護班の世話にならずに救護班で行けるかなあ。そもそも奥さんとクリニックのスタッフが許してくれるかなあ。（酔）

編集後記



7月5日、秋田市アトリオンでウィーン・シユトラウス・カペレ演奏会があった。エレガントな紅白の衣装をまとう団員23名。ワルツを踊るように指揮する二十歳のアルマ・ドイチャーは幼児期にピアノとヴァイオリンと作曲を始めた天才。ポルカ「浮気心」と喜歌劇「こうもり」で開幕するや聴衆は熱狂。自作のヴァイオリン協奏曲と「ルートヴィッヒワルツ」ではヴァイオリンとピアノを弾きタクトも振る。円熟の40歳頃が楽しみだ。



横手送り盆の屋形舟は重さ700kg前後で角館の曳山5トンより引き回しが軽快な分だけ危険な面もある（8月16日）



一日市盆踊りは大雨で3日目は中止に（八郎潟町 8月18日）

が、テニス友は首を横に振る。「俺たち93。生きているか？」▼今号にも多数の玉稿、会員各位に感謝。軍人と呼ばれ恐れられた金澤教授の「答えは患者の体に書いてある」が身に突き刺さった一樹先生。お子さんの「海だらけ」に感動した越川先生は日々愉快な言葉あふれる子育てを楽しんでいる。因みに編集子は祖母から「荒れた海をお前は海が煮立っているといった」と聞かされた▼「話を聞いてあげて下さい」の紹介に面食らう肥田野先生の辛口直言は誠にファンが多い。妹尾先生はオスロ大学で「ハードワークはするな。人生を楽しめ」と薫陶を受けた。願わくはこの会報もその一助たらん

ことを▼小玉弘之先生へ哀悼の意を表し網羅的に業績を綴った晴樹先生。「見る人が見れば」といわれ秋田市文化選奨を受賞した小林画伯。小野塚先生は「昨日は遅くまでありがとう。今朝も早くから申し訳ないね」と労われた。力強く医院継承の覚悟を表明した成田先生。範明会長と交わした最後の会話は貴重な証言でもある。あのドンダリ眼で微苦笑しながら故人はまだその辺に居そう▼平鹿総合病院の小林先生は関節リウマチ、市立秋田総合病院の内藤先生は認知症、あをによしクリニックの吉岡先生は片頭痛について講演して下さい。記事にまとめた吉田賢志先生と併せ衷心より感謝▼病院の現状から「信頼される看護の提供」を指すとした秋山部長の丁寧な説明に感謝。波多



はちらば夏祭り（8月17日 八郎潟町ハチバル）

野先生は、在宅医療・訪問診療は医・看・リハ・介護の連携が担うと強調し実績を示した▼会議や行事など院長業の多忙に圧倒されている木村先生。体に気をつけてお励みを▼今野先生は医療機関の落とし穴「患者取り違え」について基本的な注意点を述べた。ボーイスカウト支援のオジンスカウト「酔」の連載にも感謝▼ところで、わが男鹿

潟上南秋医師会はこれまで秋田県医師会会長を4名輩出している。藤原慶一郎先生（S41〜47）は不明だが、畑沢実先生（H2〜4）と藤原慶之先生（H8）は任期途中で病に斃れ、弘之先生は退任からほどなく同じ運命を辿った。県医会長を目指す会員はくれぐれも健康にご留意を▼次号は来年1月。ご協力を宜しく。（編集長・佐々木康雄）

表紙説明

横手の銀杏並木（2024年11月13日撮影）
大日向かなえ（千葉克介写真教室）

横手市黒川にある秋田県流域下水道横手処理センター前の銀杏並木です。およそ300メートルの道の両脇に70本の銀杏の木が立ち並び、間に立つと視界いっぱい美しい黄色が広がります。

見頃は例年11月初頭から。葉が落ちた後も黄色の絨毯が綺麗なので11月下旬まで楽しめます。年々有名になってきているおすすめ紅葉スポットです。



お便りは 〒018-1401

潟上市昭和久保字町後173-42
ハートインクリニック 佐々木 康雄

医師会メールアドレス info@oknmed.jp