

2017

高岡市医師会報

9

TAKAOKA MEDICAL ASSOCIATION BULLETIN

2017. 9 No.495



CONTENTS

・理事会第9回	2
・公的病院だより（済生会高岡病院）	3
・市民公開シンポジウム	4
・高岡市医師会各種委員会委員名簿	6
・「認知症高齢者の運転免許更新等に関する診断書について」の説明会	8
・委員会報告	13
・検査センターだより	14
・産業保健だより	16
・訪問看護ステーションだより	16
・地域保健だより・病診連携室	18
・高岡市急患医療センターだより	19
・寄稿「対馬・壱岐への旅 パート1」	20
・市医のあゆみ	25
・予定表・編集後記	26

（理）（事）（会）（報）（告）

第 9 回 （平成29年7月26日）

協 議

- 1) 第 39 回産業保健活動推進全国会議の参加について
参加について担当理事に一任することになった。
- 2) 委員会構成について
案のとおり各種委員会を構成することになり、委員に委嘱書を送付することになった。
- 3) 富山市医師会との情報交換会の提出議題について
11月16日（木）ANAクラウンプラザで開催。高岡市医師会から「急患医療センターシステム」について議題提出することになった。
- 4) 富山県医師会各種委員会委員の推薦について
次の先生を推薦することになった。
- 5) 高岡市医師会報にメーカー講演会の開催案内掲載について
医師会が共催及び後援する講演会については、広告としてわかるように掲載することになった。
- 6) 市政に対する要望について
8月7日（月）まで各担当の部分を要望してもらうことになった。
- 7) 高岡市医師会ホームページについて
一部訂正して、仕上がり次第今までのホームページを更新することになった。同時に会員のページにはいる為、全会員にユーザ名とパスワードを送付することになった。

報 告

諸会議報告

- 7 / 9 在宅医療市民公開シンポジウム
294名参加
- 7 / 20 高岡市DV対策関係機関連絡会

社会保険委員会	白崎 文朗先生
乳幼児・学校保健委員会	市村 昇悦先生
産業保健・健康スポーツ委員会	杉森 成実先生
学術・生涯教育委員会	遠山 一喜先生
救急医療委員会	泉 祥子先生
広報委員会	山岸 孝広先生
在宅・福祉・介護委員会	吉田耕司郎先生
男女共同参画委員会	宮崎あゆみ先生
特定健診・がん検診委員会	酒井 成先生
学校心臓検診委員会	宮崎あゆみ先生

表紙のことば

宇野内科医院 宇野 義 知

「ボラボラ島の景観」

タヒチ島から北西に約260kmに位置するボラボラ島は、数多くあるフレンチ・ポリネシアの島々の中でも、特にその美しさは優れていて、珊瑚礁に囲まれた海の色調は変化に富み、恐らく世界でも有数の美しいエメラルド・グリーン、コバルト・ブルーを呈し、幻想的な、此の世のものとは思えない感覚に浸らせてくれるものだった。又、海の中に造られたコテージは周囲の景観によくマッチしていて、新婚さん達には人気抜群とのことだった。まさに南太平洋の眞珠、地上最後の楽園と形容されるにふさわしい風景だ。

公的病院だより (済生会高岡病院)

当院の産婦人科の紹介です

産婦人科 吉本 英生

2007年の11月に私は当院に赴任して来ましたので、来月10月末で在職が丸10年になります。白髪が増えたり、割れていた腹筋が脂肪に覆われたりと肉体的な変化ばかりに目が行ってしまいますが、当時小学生だった息子が大学生へと成長したように、私にも何らかの成長があったのか……手前味噌ではありますが少し振り返ってみたいと思います。

この10年間で最大の思い出となる出来事は、2014年4月から2017年3月までの産婦人科常勤医1人体制です。大学の人手不足を理由に、それまで継続していた大学からの後輩医師の派遣が打ち切られました。大学からの提案は週に1回の当直と月に1度の週末日当直の応援です。正直病院を去ることも考えましたが、一度産婦人科を閉めた総合病院のその後の流れは容易に想像できます。分娩を止めようか、手術を止めようか、分娩数を制限しようか、どうすれば当院に産婦人科を存続できるか考えを巡らせましたが、そのとき私の中で輝いた言葉が「Say Yes to Everything.」という座右の銘の一つです。諦める理由を考えるより、まずは出来る限りのことを実行してみようと考え、今まで通りの業務を行っていくことにしました。当初はストレスで潰れそうになりましたが、支えていただいたのは先輩方でした。以前よりオープンベッドで連携していた砺波で開業している先生は、私が不在時の緊急コールを手伝ってくださいました。定年を迎えた福井の総合病院の先生は、遠路はるばる外来を手伝いに来ててくださいました。以前からお世話になっていた自院を閉院された先生も外来を手伝いに来てくださるようになりました。先輩方の力

をお借りするという発想は自分の中に全くありませんでしたが、人手不足と高齢化が問題の産婦人科業界において、ひとつのモデルケースになるのではないかとすら思いました。その後、大学からの応援の回数も増え、都心部から大学病院勤務の同期の先生が週末のお手伝いに来てくださったりするようになり、何とか苦難の時期を乗り越えることができました。

そして今年2017年の4月から、ついに常勤医2人体制に戻りました。優秀な後輩が来てくれましたし、大学からの手術や当直の応援も継続してもらっていますので、私自身の負担は大きく軽減しました。先輩医師の外来応援も続いており、その温もりに改めて感謝しながら気付いたのは、後輩常勤医も含め応援に来てくれている大学からの医師達がちょうど10年前の私と同じ世代ということ。今までは「私の応援に来ている後輩」と思っていたのですが、いつの間にか皆立派な医師に成長していました。そんな彼らに私ができること、自分が先輩方に助けられたように温かく見守ることなのかと思い、色々なことを彼らに任せようになりました。一例を挙げると最近の手術では私は第2助手だったり、手も洗わず外から見ているだけだったりしています。こんな経験から彼らが大きく育ってくれたら嬉しいなと思いながら……。

さて最後に当科の紹介を少ししますが、現在では日中はほぼ3人体制のようになっています。午後からの紹介にも十分対応可能ですので、産婦人科症例でお困りのときはご一報いただければと思います。

市民公開シンポジウム

在宅医療支援担当理事 林 智彦

第3回市民公開シンポジウム「看取りを考えよう！～最期は家で迎えたい～」を高岡市医師会在宅医療支援センター主催で、7月9日(日)午後1:30～3:00にイオンモール高岡 イオンホールにて開催されました。

今回の内容は、第一部として寸劇「最期は家で迎えたい」、第二部としてシンポジウム「看取りについて考えよう」でした。今回の「看取り」というテーマは私達医療者にとっては今までより一歩踏み込んだものでした。一方、市民にとってあまり積極的には考えたくない重いテーマであるため集客が難しいかもしれないと思っておりましたが、結果的には参加者294人と盛況な会となりました。

最初に藤田医師会長が開会の挨拶を行い、高橋正樹高岡市長から来賓の挨拶を頂きました。司会は在宅医療支援担当理事の林で始まりました。



第一部 寸劇「最期は家で迎えたい」

妻、長男夫婦、孫と同居している肺癌の85歳、男性が主人公です。肺癌末期で入院中の場面から始まりました。主人公は、以前から我が家で人生の最期を迎えたいと希望しておりました。本人の希望を叶えるために多職種による退院時共同カンファレンスが開催され、ようやく念願の自宅へ戻ることになりました。定期的に訪問診療、訪問看護などを受けながら比較的安定した療養生活を送っていました。何かあれば在宅医または訪問看護師へ連絡するようにと本人、家族へは十分に説明していましたが…。

ある日の朝、心肺停止状態で妻に発見されます。家族が慌てて救急車を要請してしまいました。駆けつけた救急隊は死亡してから時間が経っているため、救急搬送せずに警察へ連絡しました。自宅を訪れた警察官から事件性があるのではないかと疑われ、事情聴取のため第一発見者の妻は警察署への同行を求められてしまいました。かなり大変な状況になったため、ここで一旦寸劇をストップ！時間を巻き戻すことになりました。

退院後3か月が経った頃、在宅医の訪問診療の場面から再スタート。徐々に状態が悪化し、食事量も減少してきました。在宅医からかなり状態が悪化してきたため、万が一呼吸が止まっても慌てて救急車を呼ばず、医師または看護師へ連絡するように家族へ説明しました。

そんなある日、主人公は辛そうな呼吸をしながら庭の紫陽花を見たいと言います。息子と孫が部屋を訪れ、紫陽花を見ながら主人公の大好きなお酒を皆で飲んでいました。ふと主人公に目をやると呼吸が止まっていることに妻が気づきました。今度は慌てずに言われていたとおりに在宅医へ連絡したはずでしたが…。なんと在宅医よりも先に家族が葬儀屋へ連絡してしまい、葬儀屋さんが先に来てしまいました。その後、遅れてやって来た在宅医は死亡確認し、家族から最期の状況を聞き取り死亡診断書を作成。穏やかな在宅での看取りができたというあらすじです。

第二部シンポジウム「看取りについて考えよう」

シンポジストとして在宅医、訪問看護師、ケアマネジャー、救急隊の各職種の代表者が登壇し、総合司会に引き続き在宅医療支援担当理事の林の司会で行われました。



- ・在宅医療開始となった当初は在宅での看取りを希望していた患者でも、救急要請をしてしまう症例は少なからずあるようでした。例えば、胃癌末期で療養中に痛みなどの症状が出現し自分で救急車を要請した症例や、急変があり得る状況で退院した患者が退院当日に亡くなりました。十分に家族へは説明されていましたが、寸劇のように慌てた家族が救急車を要請してしまい検死となった症例などシンポジストが経験した症例を紹介して頂きました。



また、実際に現場に駆けつける救急隊から話して頂きました。救急要請があり現場へ行くと既に心肺停止状態の患者に遭遇することは多いようです。救急隊としては救命のために全力を尽くすという使命がある以上、基本的には救急搬送するようです。しかし、死後硬直や死斑など死亡してから時間が経過している場合や蘇生拒否(DNAR)の意思が書面で明確に確認でき、さらに主治医に確認できた場合に

限り搬送しないと判断できるようです。また、現場ではキーワード方式という方法が用いられているようで、「呼吸していない」「意識がない」などの情報がある場合によってはドクターヘリやドクターカーが出動することがあるため、在宅での穏やかな看取りを希望されている場合には注意が必要とのことでした。

- ・一方、穏やかな在宅で看取りをするためには、以下の条件が必要ではないかとシンポジストから指摘がありました。
 - ①前提として本人が在宅看取りを希望していること
 - ②家族に本人の希望を叶えてやりたいという強い意思があること
 - ③365日24時間対応してくれて、さらに迅速に対応できる訪問看護師の存在があること
 - ④信頼できる医師がいること
 - ⑤予想される事象に対する十分な説明がなされていること

最後に、癌や慢性疾患の終末期は突然に死に至る訳ではなく、病気が判明してからある程度の期間を経て終末期を迎えるので、その間に本人や家族、医療・介護の関係者など多くの方々と十分にコミュニケーションを取ることが重要であること、また医療者側も患者や家族には気持ちの揺らぎがあることを踏まえ、継続的にコミュニケーションを取り意思決定を支援していくことが重要であるという結論となりました。



最後に成瀬副会長に閉会のご挨拶を頂き、閉会となりました。

高岡市医師会各種委員会委員名簿

(任期: H29.6.23~H31.6月定時総会終了)

●: 担当副会長 ○: 担当理事 ○: 副担当

地域保健 (病診連携・特定健診)	がん検診		乳幼児学校保健	
● 成瀬 隆倫	● 成瀬 隆倫		●※△ 成瀬 隆倫	
○ 酒井 成	○ 寺田 光宏		○※△ 市村 昇悦	
○ 堀 彰宏	胃がん	肺がん	○※△ 宮崎あゆみ	
(厚)狩野 恵彦	○ 民野 均	○ 堀 彰宏	小児生活・乳幼児	心臓検診
白崎 文朗	上野 一夫	池田 謙三	(ふ)石多 茂	青木浩一郎
炭谷 哲二	木谷 恆	大桑 仁	※△ 荻野千鶴子	(厚)上勢敬一郎
(済)南部 浩史	齊藤奈津子	久賀 秀樹	※△ 小栗 絢子	(市)辻 春江
(市)根上 利宏	竹越 國夫	(市)越田 英夫	※△(厚)窪田 博道	(済)中館 照雄
林 智彦	(済)寺崎 禎一	清水 邦芳	佐伯 次登	寶田 茂
平野 誠	(市)中谷 敦子	(済)将積 浩子	館 憚二	(8名)
(ふ)宮崎 幹也	(厚)西田 泰之	杉森 成実	立浪 真美	
吉田耕司郎	(ふ)蓮本 祐史	宗玄 圭司	中村 保子	
(済)吉田 徹	林 智彦	(市)寺山 昇	(市)平尾 直久	
(13名)	平野 誠	(厚)堀地 悌	※△(済)淵澤 竜也	
	(ふ)宮崎 幹也	(ふ)宮崎 幹也	※ 宮腰 久嗣	
	森 保人	(14名)	※△ 和田 直樹	
	森田 達志		(15名)	
	(16名)		※小児生活習慣病小委員会 (9名)	
			△ 乳幼児保健小委員会 (8名)	

医 会	臨床検査	救急医療・ 急患医療センター	会員・従業員福祉	在宅医療支援
● 宮島 久仁	● 成瀬 隆倫	●※△宮島 久仁	● 金粕 浩一	● 成瀬 隆倫
○ 石黒 信治	○ 白崎 文朗	○※△泉 祥子	○ 米脇 克哉	○ 林 智彦
○ 米脇 克哉	○ 杉森 尚美	○※△高田 裕恭	○ 山岸 孝広	○ 宇野 立人
(ふ)石多 茂	小栗 絢子	※ 佐伯 次登	東 貢	○ 山岸 孝広
石橋 陽二	齊藤奈津子	※△ 市村 昇悦	安部 英樹	井川 晃彦
小栗 絢子	(ふ)篠田 千恵	※ 白崎 文朗	(ふ)石多 茂	稲尾 杏子
笠島 學	高田 裕恭	※△ 杉森 成実	大桑 仁	酒井 成
高田 裕恭	谷口 滋	(市)瀧 康則	(7名)	炭谷 哲二
谷口 滋	平野 誠	(済)寺崎 禎一		宗玄 圭司
吉田耕司郎	福田 宏治	※ 成瀬 隆倫		民野 均
(10名)	寶田 茂	※ 山岸 孝広		土肥 善郎
	(11名)	※ 吉田耕司郎		平野 誠
		(厚)吉田 昌弘		寶田 茂
		※ 米脇 克哉		(13名)
		(ふ)和田 攻		
		(15名)		
		※急患医療センター 管理運営委員会 (11名)		
		△急患医療センター 管理運営小委員会 (5名)		

学術生涯教育	産業保健・健康スポーツ	広 報	I T	勤 務 医
● 金粕 浩一	●※ 宮島 久仁	● 成瀬 隆倫	● 成瀬 隆倫	● 金粕 浩一
◎ 遠山 一喜	◎※ 杉森 成実	◎ 山岸 孝広	◎ 宇野 立人	◎ 宮崎 幹也
○ 酒井 成	○※ 上田 芳彦	○ 宇野 立人	○ 山岸 孝広	○ 蜂谷 春雄
炭谷 哲二	東 貢	東 貢	(厚)東 滋	青木浩一郎
竹越 國夫	北野 隆利	安部 英樹	今田 光一	太田 正之
谷口 滋	齊藤 周子	金子 敏行	(済)金粕 浩一	佐藤根敏彦
(済)寺崎 禎一	高田 裕恭	久賀 秀樹	白崎 文朗	(厚)寺田 光宏
(厚)寺田 光宏	坪田 聡	杉森 尚美	谷口 滋	能澤 孝
長谷田祐一	林 治朗	芹原 清志	林 智彦	(8名)
深島 丘也	山岸 孝広	林 智彦	(市)平田 昌義	
(ふ)宮崎 幹也	(10名)	(ふ)宮崎あゆみ	(10名)	
(11名)		(11名)		
	※小委員会(3名)			

介護保険・訪問看護	医療安全・感染症対策	社会保険	総 務
●※ 成瀬 隆倫	● 宮島 久仁	● 宮島 久仁	● 成瀬 隆倫
◎※ 吉田耕司郎	◎ 高田 裕恭	◎ 白崎 文朗	◎ 成瀬 隆倫
○※ 宇野 立人	○ 泉 祥子	五十嵐 豊	○ 泉 祥子
○※ 酒井 成	(厚)狩野 恵彦	笠島 眞	(済)金粕 浩一
○※ 杉森 成実	(ふ)篠田 千恵	(4名)	白崎 文朗
石黒 信治	市村 昇悦		宮島 久仁
上田 芳彦	白崎 文朗		吉田耕司郎
小関 支郎	炭谷 哲二		(6名)
清水 邦芳	福田 宏治		
白崎 弘恵	(済)淵澤 竜也		
宗玄 圭司	吉田耕司郎		
高堂 松平	(市)渡辺 彰		
民野 均	(12名)		
※ 林 智彦			
蓑 毅峰			
矢後 知規			
(16名)			
※小委員会(6名)			

高岡市医師会

「認知症高齢者の運転免許更新等に関する診断書について」の説明会

介護保険・訪問看護担当理事 吉田 耕司郎

平成29年7月21日(金曜)午後7時30分から 高岡市医師会にて

講演 「認知症高齢者の運転免許更新等に関する診断書について」

講師 富山県医師会 理事 渡辺 多恵 先生

出席 富山県警察本部交通部運転免許センター

免許講習課 (長澤課長、新田係長、大西係長)

認知症高齢者の運転免許更新に関する診断書の作成に関しては本年3月の県医師会からの通知(別添資料)にあるように県内の公的病院では一部の病院を除いて受け入れているようです。

下記は高岡市内の公的4病院に受診者を紹介するときの手順、留意点についての調査です。参考にしてください。

かかりつけ医から病院を紹介をする際の手順についてのアンケート

高岡市医師会 平成29年7月21日

	高岡市民病院	厚生連高岡病院	済生会高岡病院	JCHO 高岡ふしき病院
認知症高齢者の運転免許更新に関する診断書作成の紹介を受け入れていますか。	はい	はい	はい	はい
申し込みや問い合わせ窓口はどこになりますか。	地域医療部	内科外来もしくは地域連携室	脳神経外科外来	地域連携室
認知症高齢者の運転免許に関する診断書の紹介であることを伝えて予約する必要がありますか。	予約が必要	予約が必要	予約が必要	予約が必要
紹介状はどの診療科あてになりますか。	神経内科	総合診療科	脳神経外科	物忘れ外来
紹介医への要望や留意することがありますか。	予約が先まで埋まっており、取りづらくなっている。	予約は火曜午後となります。家族と来院する様ご説明ください。	紹介状が必要	予約が多くなっており、取りづらくなっている。

「かかりつけ医向け認知症高齢者の運転免許更新に関する 診断書作成の手引き」について

H29年3月に日本医師会は「かかりつけ医向け認知症高齢者の運転免許更新に関する診断書作成の手引き」を作成しました。県医師会では認知症サポート医に配布しています。この「手引き」は日本医師会のサイトからダウンロードできます。プリントしたものを県医師会からもらいました。希望者にさしあげますので市医師会に申し込んでください(50部限定です)。

富医発第 1267 号

平成 29 年 3 月 23 日

認知症サポート医 殿

公益社団法人富山県医師会

会長 馬 瀬 大 助

「かかりつけ医向け認知症高齢者の運転免許更新に関する診断書作成の手引き」 の送付について

平成 29 年 3 月 12 日付の改正道路交通法施行により、認知機能検査で第 1 分類と判断された高齢者からの診断書作成依頼は、これまで以上に増えると予想されています。

日本医師会では、かかりつけ医が診断書を作成するための支援ツールとして、作成上の注意点やポイントをまとめた「かかりつけ医向け認知症高齢者の運転免許更新に関する診断書作成の手引き」を作成しましたので、1部お送りします。診断書作成にご活用ください。

なお、同手引きは、下記の日本医師会ホームページ「医師のみなさまへ」に PDF データで掲載されていますので、そちらもご利用ください。

また、紹介状による診断書作成に対応していない公的病院が、下記のとおり 5 病院ありますので、紹介される場合は、御留意願います。

記

○当該の紹介状に対応していない公的病院

・富山労災病院、国立病院機構富山病院、射水市民病院、南砺中央病院、北陸中央病院

○日本医師会ホームページ

・メンバーズルーム「平成 29 年 3 月施行 改正道路交通法に関する情報」

<http://www.med.or.jp/japanese/members/kaigo/ninmen/>

・医師のみなさまへ「各種お知らせ・報告」

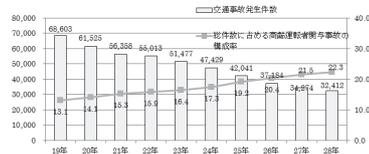
<http://www.med.or.jp/doctor/report/004984.html>

○同封：「かかりつけ医向け認知症高齢者の運転免許更新に関する診断書作成の手引き」

1部

認知症高齢者運転免許更新等に関する診断書について

2017/7/21高岡医師会
富山県医師会 渡辺多恵



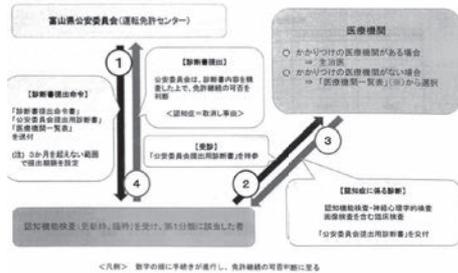
道路交通法の改正

- 75歳以上の人は75歳以前の人より死亡事故が二倍
- 記憶判断力が低い人は信号無視2.3倍
- 一時不停止1.8倍
- 運転指示器違反1.4倍
- 進路変更1.2倍
- 本人の自覚を促すために

改正道路交通法

- 2002/6/1 運転に必要な認知、予測、判断または走査のいずれかに係る能力を欠く恐れがある症状一絶対的欠格事由＝回復困難な認知症
- 2013/2/15 交通事故を起こす危険性が高いと認められる寒邪が免許を受けていることを知った医師は診断結果を公安委員会に届け出ることができる
- 2017/3/12 講習予備検査で第1分類になった人は臨時適性検査通知書か診断書提出命令書を交付される。

診断書提出命令から認知症診断、免許継続の可否判断に至る流れ



検査(30分程度)

- 時間の見当識(3分) × 1.15
 - 手がかり再生(14分) × 1.94
 - 時計描画(2分) × 2.97
- 100.12満点
- 第1分類 49点未満
第2分類 49-76点
第3分類 76点以上

- 75歳以上免許保有者 約478万人
- 更新時の認知機能検査受験者 約163万人
- 第1分類 5.4万人
- 医師の診断書を受ける人 4.3万人
- +
- 臨時認知機能検査受験者 18万人
- 第1分類
- 医師の診断書を受ける人 5000人 合計約5万人対象

提出診断書

- 運転適性の判断ではなく
- 認知症かどうかを判断する診断書
- 全国同じでない

免許更新時の病状申告書

- 5病気を理由にして医師から運転免許の取り消しまたは運転を控えるよう助言を受けている はい いいえ
- 虚偽申告への罰則
- 医師による任意の届け出

抗認知症薬の取り扱い

- アリセプトはグレーゾーン
- とくにMCIの場合は説明が必要
- メマリーは適応が「中等度以上の認知症」のため難しい

非認知症と診断した人が事故を起こしたら

- 刑事は無罪
- 民事はグレー
- (医師としての判断の責任という意味で)

認知症だけが危ないわけではない

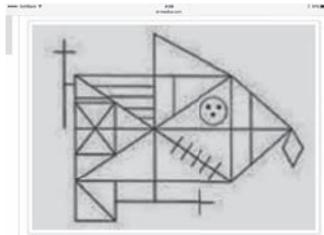
- 高速道路を使う65歳以上の人は5%
- 逆送車の10%のみが認知症検査に引っかかる
- 75歳以上の死亡事故を起こした人の半数が認知症



運転への影響が大きい認知機能

- 視空間認知、注意>>記憶、遂行機能、言語能力
- 病型による違い
- FTD車間距離詰め、信号標識無視

運転適性テスト



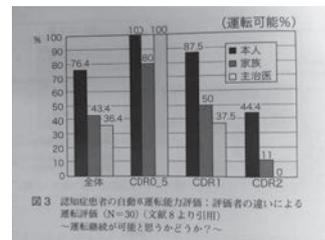
TMT



評価

- UsefulFieldofview
- VisualFieldwithInhibitoryTasks VFITと実事得点は相関

自己評価と他からの評価がちがう



Q受診をしたらどのような検査をするのか

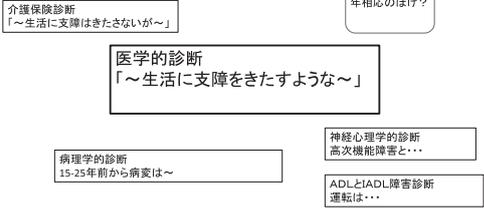
講習予備検査
↓
臨時適性検査通知書もしくは診断書提出命令書
↓
受診

かかりつけ医「5・6年前からだんだんあふないとおもっていた。全然話も覚えていないし車はホコホコ・・・」→長谷川式、神経学的検査、血液検査→診断書
かかりつけ医「う〜ん、全然大丈夫だと思っていただけどひっかかったとは・・・わからないなあ」→ほかの専門医へ紹介。長谷川式、神経学的検査、血液検査、頭部CT、MRI、SPECT
専門医1「会話の反応も遅いし認知症でよいだろう」→長谷川式、神経学的検査、血液検査
専門医2「会話の反応も遅いし認知症でよいだろう」→長谷川式、神経学的検査、血液検査、頭部CT、MRI、SPECT
専門医3「会話の反応も遅いし認知症でよいだろう」→長谷川式、神経学的検査、血液検査、頭部CT、MRI、SPECT、心理検査、髄液検査、PET

	アルツハイマー病	脳神経変性認知症	血管性認知症	レビー小体認知症
記憶	出来事記憶の障害(いつ、どこでといった記憶を思いだせない)	最近記憶が障害されることもある	出来事記憶の障害(朝し嘔吐も多い)	出来事記憶の障害はあまり自覚のない場合もある
病状の理解	保たれる	保たれる	保たれることもある	保たれない(特に病状理解の障害のため、在車時保たれないことがある)
病状の認知	知り合い・場合わけ(もちろん場合わけや反応を示す)	脳神経学的な行動(日常生活のルールを守らない等)、実行行動、原稿(同じことを繰り返す、こたひが頻る)	病状下で認知失調(例えば、車中での急な動き、急な急ブレーキなど)	幻視(現実ではない)、錯覚(現実の姿が見えない)、妄想(身のこまを動かす中や周囲の環境)
運転行動	・運転中に行き先を忘れる ・駐車や停車が下手になる	・交通ルール無視 ・運転中の向き見 ・車間距離が短くなる	・運転中にボーッとするなど注意散漫になる ・ハンドルやギア操作、ブレーキペダルの運転操作が滞る	・注意・車中に運動がみられるため、運転状態にも不安定さがある ・自身の運転の危険性に気づいている場合がある

認知症はその原因によって行動・症状も大きく異なります。そのことから運転行動でもそれぞれ異なる注意点や危険性があると予測されます。

「認知症」

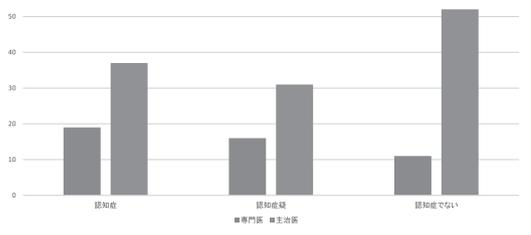


認知症高齢者の日常生活自立度

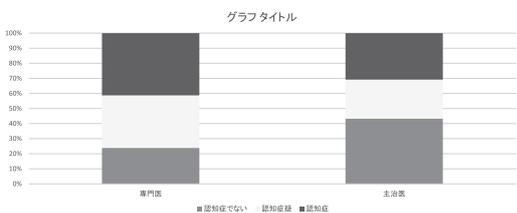
- ・ I 何らかの認知症を有するが日常生活は家庭内及び社会的には自立している
- ・ II 日常生活に支障をきたすような症状行動や意志疎通の困難さが多少見られても誰かが注意していれば自立できる

種別	軽度	軽度の強い	中等度	重度
認知症の診断	「少し記憶力の低下」 日常生活に支障をきたさないが、 軽度の認知症と診断される	「少し記憶力の低下」 日常生活に支障をきたさないが、 軽度の認知症と診断される	「少し記憶力の低下」 日常生活に支障をきたさないが、 軽度の認知症と診断される	「少し記憶力の低下」 日常生活に支障をきたさないが、 軽度の認知症と診断される
日常生活	日常生活に支障をきたさないが、 軽度の認知症と診断される	日常生活に支障をきたさないが、 軽度の認知症と診断される	日常生活に支障をきたさないが、 軽度の認知症と診断される	日常生活に支障をきたさないが、 軽度の認知症と診断される
診断上の留意点	軽度の認知症と診断される	軽度の認知症と診断される	軽度の認知症と診断される	軽度の認知症と診断される
社会的適応	日常生活に支障をきたさないが、 軽度の認知症と診断される	日常生活に支障をきたさないが、 軽度の認知症と診断される	日常生活に支障をきたさないが、 軽度の認知症と診断される	日常生活に支障をきたさないが、 軽度の認知症と診断される
治療方針	軽度の認知症と診断される	軽度の認知症と診断される	軽度の認知症と診断される	軽度の認知症と診断される

診断のはば



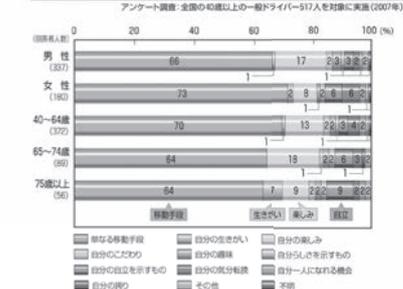
診断のはば



Q明らかに認知症と思われる人が運転をやめなかった場合はどのように対応すればよいか

- ・ 本人にとっての運転の意味を考える
- 買物、受診道具
- 自分そのもの
- 妻を守る
- 自己効力感の確認
- 節約
- 病気の症状としての固執(前頭型)
- 自己評価できない(レヴィ)
- 自信ありすぎ

「自動車を運転することはどのような意味がありますか？」



Qやめてもらうための工夫は？

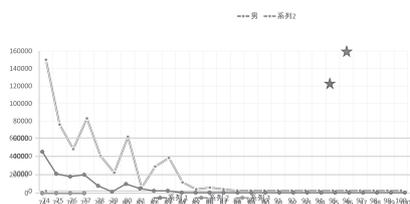
- ・ 権威をつかう
- ・ 昨今の事故ニュース
- ・ 保険の金額
- ・ あまり壊しすぎて保険がきかなくなる
- ・ 代替手段
- ・ 代わりの生きがい
- ・ かぎをかくす
- ・ 運転席側のドアをあかないようにぎりぎりにとめる

- ・ ※「認知症高齢者の自動車運転を考える家族介護者のための支援マニュアル①」
国立長寿医療研究センター 長寿政策科学研究部
<http://www.ncgg.go.jp/department/dgp/index-dgp-j.htm>
- ・ 介護の1. 2. 3
<https://kaigo123.net/untenjiko-gennin/>

老年医学会声明

- ・ 運転能力の適正な判断基準の構築
- ・ 認知症の進行に伴い運転リスク、事故が増加することは自明であり、科学的エビデンスも蓄積されています。一方で、ごく初期の認知症の人、認知症の前駆状態が高率に含まれている軽度認知障害の人、一般高齢者の中で、運転行動の違いは必ずしも明らかではありません。特に初期の認知症の人の運転免許取り消しに当たっては、運転不適格かどうかの判断は、医学的な「認知症の診断」に基づくのではなく、実際の運転技能を実車テスト等により運転の専門家が判断する必要があります。今後、軽度認知障害の人、初期の認知症の人の運転能力については、さらなる研究を進めて行く必要があると思われます。

年齢別認知検査受験者数



平均余命

0歳	79年	86年	
20歳	60年	66年	
40歳	40年	47年	
60歳	22年	28年	
70歳	15年	19年	
80歳	8.5年	11.4年	
90歳	4.4年	5.7年	
100歳	2.3年	2.7年	厚生省平均余命調査から



本人にとっての希望、本人を守ること

（委）（員）（会）（報）（告）

●がん検診委員会 平成29年7月25日

担当理事 寺田 光宏
副担当 民野 彰
副担当 堀 彰宏

・平成29年6月の結果について

	胃がん検診		大腸がん 検診	前立腺がん 検診		肺がん検診
	X線	内視鏡				
受診者	116名	768名	1,607名	192名	受診者	1,878名
異常なし	83名	450名	1,493名	169名	精検不要	1,792名
要観察	14名	207名			再検査	0名
要精査	19名	111名	114名	23名	要精検	86名
精密検査受診者	10名	111名	43名	7名	精密検査受診者	67名
がん症例	0名	3名	0名	0名	がん症例	2名

6月のがん症例は、胃がん3名(内視鏡)、肺がん2名でした。



Better Health, Brighter Future



タケダから、世界中の人々へ。より健やかで輝かしい明日を。

武田薬品工業株式会社

検査センターだより

担当理事 白崎 文朗

血液培養の採血について

前回の検査センターだよりの「私たちひとと細菌の関わり」の中で、患者さんご自身が検査材料である「検体」を採取する場合に注意していただきたい事柄について、述べさせていただきました。今回のテーマは医療従事者の皆様にご注意いただきたいことについてです。

医療従事者の方が検体を採取される場合で特にご注意頂きたいのは、無菌であるものを採取する場合で、その一例が**血液培養**の採血です。

血液培養は準備から全てを完了するまでにいくつかの工程があり、コンタミネーションを起こしうる箇所が多々あります。採血時の血液検体コンタミネーションは、偽陽性結果を引き起こし、患者予後に深刻な影響を及ぼす可能性があります。偽陽性とは、「患者の血流中に存在していない細菌が、検体採取中に培養ボトルに混入し、その中で増殖してしまった」ことを意味しています。コンタミネーションは、患者の皮膚、検体採取に用いた器具、採血者の手、周囲環境といった様々な場所から起こり得ます。

そこで血液培養の手順をご紹介します。

準備

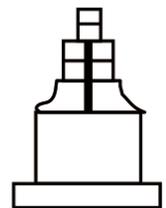
確実に原因菌を検出するために、血液培養では好気用（紫）と嫌気用（赤）の2本のボトルを用意します。

可能であれば採血の10～20分前から病室のドアを閉め、空調機を止めておきます。用意できれば針刺し事故防止の為に、セーフティホルダーを使用する。

まず、できるだけ患者の採血部位の皮膚を流水と石鹼で洗浄し、付着生菌数を減らします。流水洗浄が無理であれば清拭を行います。また、採血手技者はスクラブ剤や石鹼で流水手洗いを行います。



培養ボトル



セーフティホルダー

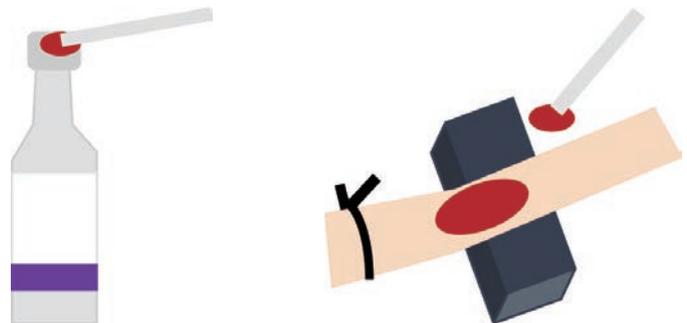
消毒

ボトル上部のキャップを外し、検体刺入部位（ゴム栓）を消毒用アルコールもしくは10%ポピドンヨード液で消毒します。

消毒用アルコールで腕の穿刺箇所を30秒程消毒します。

10%ポピドンヨード液に浸した滅菌

綿球で腕の穿刺部位を中心に、同心円ないし渦巻き状に広範囲に塗布し、自然乾燥します（**2分以上放置**）。ポピドンヨード液に過敏な場合はクロルヘキシジンで消毒します。



採血

採血手技者はアルコール系察式手指消毒で消毒後、滅菌手袋を着用します。滅菌手袋がない場合には、素手では行わず、未滅菌の手袋を着用します。

皮膚消毒後は穿刺予定部位の皮膚を触診しないで下さい。

静脈より必要量の血液を採血します。成人患者に対して好気、嫌気両方のボトルを使用する時は**20ml程度**採血します。患者が小児の場合、採血量は患児の体重に応じて決定するのが望ましい。(下表参照)

採血後、ボトルに血液を接種する前に、注射針が汚染されないよう注意して下さい。用意した2本のボトルに等量の血液を接種します。各ボトル最大**10ml**接種します。(基本的には、注射器内の空気混入を防ぐために、嫌気ボトルから血液を接種します。ただし、必要量の血液が採取できなかった場合、まず好気ボトルから接種します。これは、菌血症の多くが好気性菌に起因し、病原性酵母及び偏性好気菌はほぼ例外なく好気ボトルから回収されるためです。そして、残りの血液を嫌気ボトルに接種します。)

終了後、使用した注射筒は廃棄コンテナに廃棄します。

(表)小児の血液培養の推奨採血量

患児の体重 (kg)	患児の全血量 (ml)	推奨される培養用採血量 (ml)		培養用の全採血量 (ml)	患児の全血量中 (%)
		培養 1 セット目	培養 2 セット目		
≤ 1	50 ~ 99	2		2	4
1.1 ~ 2	100 ~ 200	2	2	4	4
2.1 ~ 12.7	>200	4	2	6	3
12.8 ~ 36.3	>800	10	10	20	2.5
>36.3	>2200	20 ~ 30	20 ~ 30	40 ~ 60	1.8 ~ 2.7

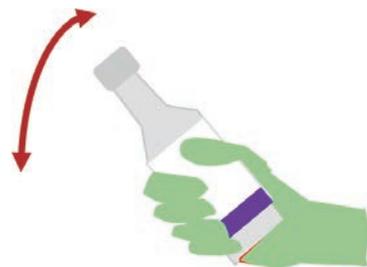
Kellogg et al. Frequency of low-level bacteremia in children from birth to fifteen years of age. J clin microbial. 2000;38:2181-2185. より引用

採血後

ボトルの内容物を静かに混和します。

採血後のボトルは早めに検査室へ提出して下さい。

※穿刺部位には血液が付着しているため、ビニール袋に入れて搬送します。ボトルを直に取り扱う際には手袋を着用します。



(文責 山本 敏統)

産業保健だより

担当理事 杉森 成実

高岡地域産業保健センターでは、平成 29 年 9 月は下記のとおり活動を行います。
高岡市医師会で行う健康相談は予約制です。働く人への周知方ご協力をお願いいたします。

1 健康相談

実施日	時間	場所	担当相談医
9月1日	金 13:00 ~ 14:00	高岡市医師会	宮島 久仁
9月20日	水 13:00 ~ 14:00	高岡市医師会	杉森 成実

2 個別訪問産業保健指導（職場巡視）

実施日	時間	事業内容	担当相談医
9月7日	木 13:00 ~	仏具置物	林 治朗
9月13日	水 13:00 ~	機械器具製造業	五十嵐 豊
9月14日	木 13:00 ~	銅合金鋳造業	白川 尚哉 養 毅峰
9月21日	木 13:00 ~	食品製造業	坪田 聡 土肥 善郎
9月27日	水 13:00 ~	コンビニエンスストア本部	松本 正光
9月28日	木 13:00 ~	建設機械器具リース・レンタル等	和田美知子

訪問看護ステーションだより

担当理事 吉田耕司郎

訪問看護ステーションです。お盆の時期です。

訪問の日程調整が必要なので「お盆に予定はありますか？」と訪問先で聞くと…

A さんの介護者「なあん、墓参りするだけ。ばあちゃんは寝たきりだし、一人で留守番させとく。」

B さん本人「墓参りに行きたい。でも、お墓の周りがでこぼこで危ないの。平らな所でもフラフラなのに、転んだらピーポーピーポーだわ、まあ、なんとかなると思う。(幸運を祈ります)」

C さん本人「親戚中集まって、朝から飲み会、ご馳走！！(週 3 回透析なんだけど…)」

D さん本人「娘が孫を連れて来るらしいけど、いつ来るのか連絡もない。(連絡してみたら?)」

E さんの介護者「全く予定はない。子供たちも帰って来ない。いつもと同じ。(聞いてしまって申し訳ない)」

F さんの介護者「お盆?きゅうりの馬もナスの牛も作れない。(そんなことしたことがない…) この家に先祖は帰って来ない。でも看護婦さんはいつも通り来てくれるんでしょ?(はいはい)」

と、さまざまです。

G さんは、胃癌術後の 70 歳代男性です。2ヶ月前に退院され、訪問看護は週 2 回入っています。

定期通院しているのですが、このところ、かなり腹水がたまり、食欲もありません。自宅のお風呂に入ることが大好きなのですが、最近はだるくて、入浴できないこともあります。痛みはないのですが、次第に動けなくなり、家族の不安も増してきました。G さん本人は、飄々としておられ、不安な気持ちを表出されません。自分の病状をどう受け止めているのか?なかなか本心を聴けずにいるところでした。

今日は病院受診の日でした。18 時頃訪問看護ステーションに電話がありました。G さんの奥さんです。

いつも明るく元気なイメージの奥さんですが、今日は、少し低めのトーンです。気を張って、言葉を選びながら、絞り出すように話している感じです。

「今日、病院の日だったので、私と娘と一緒にいきました…。」話は続きます。要約すると…

外来で点滴中に、主治医の先生から本人へ直接話がありました。かなり腹水が溜まり、病状が進行していると説明されました。本人は無表情で淡々と聞いておられたようで、実際どう感じていたのか妻もよくわからなかったそうです。紙パンツのサイズが小さいからお腹がきついのだ!!と本人は頑張って反論しておられたようです。すぐに入院を勧められたようですが、今日は自宅へ帰ると希望されました。その後、娘さんが、主治医の先生と相談され、お盆の後に入院することに決まったそうです。

「お父さんは、本当は家にいたいと思っている。でも、娘がとても心配して、私の身体のことにも気にかけてくれる。先生のおっしゃる通り、一度入院して、元気になってほしいのよ、と娘が言ったらうなずいた。『もうすぐお盆だから、ご先祖様を迎えて、お見送りしたら、入院するよ。』と言った。腹水が楽になったら、また家に帰れるかもしれないね、と皆で話した。お父さんは黙っていた。」と、奥さんはため息。

Gさんの気持ちは、明日の訪問で、ゆっくり聴けたらいいなあ。

そして、奥さんの気持ちも、別室で聴きたいなあ。

さらに奥さん、「お願いがあるの。明日は風呂に入りたいてお父さんが言ってたの。」

「わかりました。体調次第だけど、お風呂に入れるといいですね。看護師がお手伝いしますよ。」

「よかった。じゃあよろしく。」奥さんは少し元気な口調になって電話を切りました。

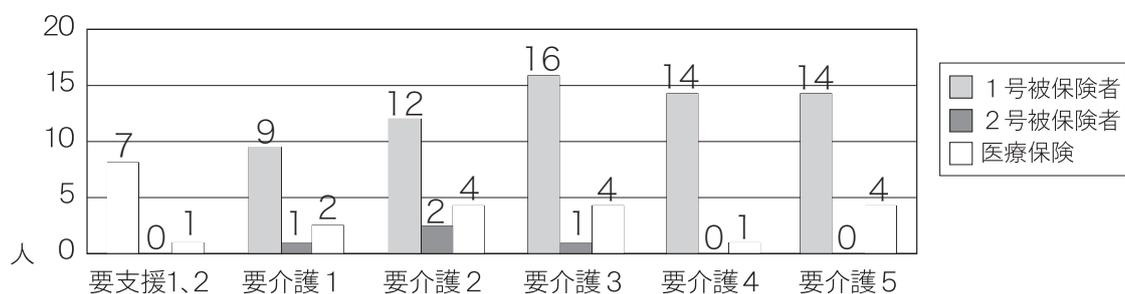
約25分間の出来事でした。

お盆の間、Gさんとご家族は、ご先祖様を迎えて、どんな話しをされるのでしょうか。

せめて、訪問看護師が緊急でお邪魔しなくてすむように、穏やかなお盆を迎えて欲しいですね。

生きているのが当たり前を感じる日々ですが、ちょっとここで立ち止まり、ご先祖様に感謝しようかなあ…と、がらにもなく神妙に想う夜でした。 (文責 野田 美加)

●7月の実績 (平成29年7月1日～31日)



	介護保険対象者		医療保険対象者
	65歳以上	40～64歳	
男性	26名	2名	10名
女性	47名	2名	13名
合計	73名	4名	23名

訪問回数

介護 424回

医療 170回

合計 594回

合計 100名(重複1名)

地域保健だより

担当理事 酒井 成

◇9月の地域保健・医療事業への協力について

・母子保健事業

内 容	実施日	出 向 医 師 名		
		小 児 科		整 形 外 科
3 か月児健診	9月7日(木)	辻 春 江	宮 崎 あゆみ	佐 伯 次 登
	9月21日(木)	窪 田 博 道	吉 田 礼 子	厚生連高岡病院
1 歳 6 か月児健診	9月5日(火)	上 勢 敬一郎	新 澤 隆	\
	9月12日(火)	今 村 博 明	小 栗 絢 子	
	9月19日(火)	芥 藤 悠紀子	淵 澤 竜 也	
3 歳児健診	9月6日(水)	徳 田 成 実	和 田 直 樹	
	9月13日(水)	西 村 暢 子	深 島 丘 也	
	9月20日(水)	清 水 道 郎	辻 隆 男	
幼児保健相談	9月8日(金)	行 枝 貴 子		

病診連携室

◇オープン病床の利用率について

	4月	5月	6月	7月
高岡市民病院	3.3%	0.0%	0.0%	0.0%
厚生連高岡病院	41.7%	51.0%	29.7%	21.6%
済生会高岡病院	14.6%	17.5%	17.5%	20.8%
JCHO高岡ふしき病院	99.0%	66.0%	57.0%	62.0%

◇れんけいネット利用状況について

高岡市民病院	4月	5月	6月	7月
カルテ参照登録患者数	15名	9名	15名	29名
予 約 患 者 数	19名	19名	15名	22名

厚生連高岡病院	4月	5月	6月	7月
カルテ参照登録患者数	23名	17名	15名	15名
予 約 患 者 数	45名	36名	59名	75名

済生会高岡病院	4月	5月	6月	7月
カルテ参照登録患者数	9名	14名	10名	6名
予 約 患 者 数	8名	5名	13名	13名

高岡市急患医療センターだより 担当理事 泉 祥子

7月の患者数の状況について

7月に入ってから、手足口病の報告数が徐々に増加して、平成29年第30週(7月24日～30日)には、高岡厚生センター管内の報告数が定点医療機関あたり17.88人となりました。これは、2015年の大流行を上回る勢いであり、当センターでの小児科患者も急増するのではないかと予想しておりました。

しかしながら、7月の患者数は、2,039人(前年度比126人減)となり、小児科患者数も892人(前年度比135人減)と大幅に減少し、予想外の結果となりました。なお、4月から7月までの累計患者数は8,386人となり、前年度比3人増とほぼ横ばい状態でありました。(文責 作道 篤)

時間帯別受診患者数

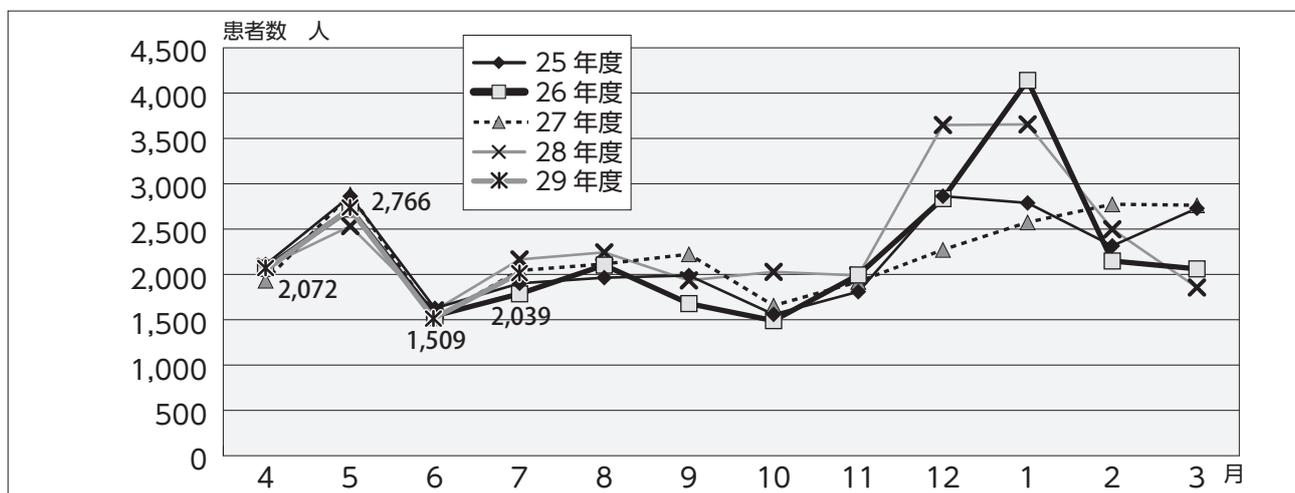
平成29年7月(単位:人)

月別	時間帯別	内科			小児科			外科			合計			転送患者数			
		初診	再診	計	初診	再診	計	初診	再診	計	初診	再診	計	二次病院			他院
														診療科	本人	救急車	
29年度 7月	午前	98	1	99	171	12	183	86	4	90	355	17	372	内	47	4	3
	午後	107	1	108	133	11	144	80	2	82	320	14	334	小	15	1	0
	夜間	377	8	385	540	25	565	378	5	383	1,295	38	1,333	外	16	0	13
	合計	582	10	592	844	48	892	544	11	555	1,970	69	2,039	合計	78	5	16
29年度 4~7月	午前	527	16	543	629	38	667	302	24	326	1,458	78	1,536	内	143	13	10
	午後	485	12	497	626	38	664	336	17	353	1,447	67	1,514	小	67	4	3
	夜間	1,700	37	1,737	2,126	142	2,268	1,301	30	1,331	5,127	209	5,336	外	64	3	46
	合計	2,712	65	2,777	3,381	218	3,599	1,939	71	2,010	8,032	354	8,386	合計	274	20	59
28年度 4~7月	午前	500	10	510	663	33	696	265	19	284	1,428	62	1,490	内	149	13	27
	午後	441	12	453	571	26	597	376	11	387	1,388	49	1,437	小	54	1	5
	夜間	1,815	46	1,861	2,166	128	2,294	1,277	24	1,301	5,258	198	5,456	外	54	1	32
	合計	2,756	68	2,824	3,400	187	3,587	1,918	54	1,972	8,074	309	8,383	合計	257	15	64

月別受診患者数の推移

(単位:人)

	4	5	6	7	8	9	10	11	12	1	2	3	計	年間 前年度比
25年度	2,109	2,863	1,626	1,902	1,964	1,988	1,559	1,809	2,863	2,788	2,315	2,729	26,515	7.6%
26年度	2,067	2,721	1,543	1,786	2,102	1,678	1,490	1,994	2,836	4,140	2,148	2,061	26,566	0.2%
27年度	1,932	2,884	1,518	2,043	2,115	2,223	1,656	1,919	2,272	2,575	2,774	2,763	26,674	0.4%
28年度	2,082	2,533	1,603	2,165	2,243	1,934	2,028	1,988	3,648	3,655	2,498	1,856	28,233	5.8%
29年度	2,072	2,766	1,509	2,039									8,386	—
内 訳	内科	760	971	454	592								2,777	
	小児科	880	1,183	644	892								3,599	
	外科	432	612	411	555								2,010	



寄稿

対馬・壱岐への旅 パート1

宇野内科医院 宇野義知

海を隔てて朝鮮半島と向き合う国境の島「対馬」。福岡空港から対馬空港まで約40分、博多港から高速船で2時間(約132km)、韓国釜山まで約50kmと近く、古来、外交・軍事の要地だったこの島は、独自の歴史、文化を育んできた。又、東西を対馬海流が流れ平地が少なく、島の約9割が山地で各地に原生林が残されている。サル・クマ・キツネ・タヌキ・ウサギ・リスなど本土の普通種の動物は1匹も生息しておらず、代わりに、ツシマヤマネコ、ツシマテンなど特有の動物が生息して独特の生態系が築かれている。又、渡り鳥の中継地として種々の鳥が見られるため観鳥のために訪れる人も多いようだ。

海岸線は、山が迫り急な斜面になった磯の浜。天然の良港が多く、四季を通じて豊かな漁場に恵まれている。地図でみる通り海岸は深く内部に入り込み、小さな島も多く、高所(展望台)から見る景色はまさに絶景というに相応しく、いくら眺めていても飽きない。

一方「壱岐島」にある国指定特別史跡の「原の辻遺跡」は弥生時代から古墳時代初め「今から約2200年前から1650年前」に栄えた国内を代表する環濠集落跡。中国の歴史書「三国志」の中の「魏志倭人伝」に壱岐島は「一支国」として登場し、弥生時代における最先端の交易拠点として重要な役割を果たしていた。

島内には480箇所以上の周知の遺跡があり、その数は長崎県全体の周知された遺跡の約13%を占めているという。これらの遺跡からは、壱岐の定住のさきがけとなった縄文時代の遺跡から、元寇・鯨組に関する中近世の遺跡まで、通史的に歴史をすることができる。

歴史に少々うとい(疎い)小生だが、今回の4日間(対馬2日間、壱岐2日間)はまさに歴史漬け、殊に古代史～中世・近現代まで息つく暇もなく、走り、歩き廻った旅だった。観光タクシーの運転士さんの博学、説明の上手さもあり、よい勉強ができた。特筆すべきは快晴に恵まれたことだった。

1日目 5/1

伏木 6:26発 → 高岡 → 小松 → 小松空港
9:20 → 福岡空港 11:25 → 対馬空港 12:05着
対馬観光(午後 観光タクシー 5時間)

2日目 5/2

対馬観光(観光タクシー 8時間)

3日目 5/3

巖原港(対馬) 6:45 → 芦部港(壱岐) 7:50
壱岐島観光(午前・午後 観光タクシー 7時間)

4日目 5/4

壱岐島観光(午前 観光タクシー 4時間) →
芦部港 14:10(ジェットホイール) → 博多港
15:15 → 福岡空港 17:50 → 小松空港 19:10
→ 小松 20:03 → 高岡 → 伏木 21:44着

<対馬>

・長崎県立対馬歴史民族資料館(巖原郷土資料館)は改築中のため見学不能・お船江跡・国分寺跡山門・城山・金田城跡・塩竈神社・太祝詞神社・伝教大師入道着船之地・志賀神社・銀山神社・宗助国公太刀塚・宗助国公お胴塚・法清寺・元寇の古戦場(佐須浦)・小茂田濱神社・椎根の石屋根・銀山上神社・安徳天皇御陵墓参考地・美女塚・ナンジャモンジャの花(ヒトツパタゴ)・対馬最南端の岬(灯台)・神功皇后由縁の石・豆殿多久頭魂神社・赤米神田(赤米生産地)・鮎もどし・万松院・八幡宮神社・宇奴刀神社・小船越・西の漕手(越出)・梅林寺・円通寺・露兵上陸地(ナヒモフ号の砲身など)・琴の大イチョウ・豊御鎮座三神社・豊砲台跡・烏帽子岳展望所・和多都美神社・対馬野生動物保護センター

<壱岐>

・弘安の役跡地・元寇の礎石、のろし跡・月読神社・古墳群へ(鬼の窟)・双六古墳(前方後円墳)・掛木古墳・百合畑古墳群(円墳)笹塚古墳・カラカミ神社(香良加美神社)・金蔵寺・平景隆の墓(文永の役)・新古戦場・四人塚・新城神社・中津神社・須和大社・曾良の句碑・勝本城跡・聖母宮

蒙古襲来の地(上陸)・馬蹄石・天ヶ原遺跡・イルカショウ・六郎瀬鼻・梅屋トクゆかりの地・松崎遺跡・猿岩・里浜海水浴場・東風石・爾自神社・天手長男神社・車出遺跡・天手長比売神社跡・春一番の塔・亀丘城跡・円光寺・金谷寺・住吉神社・安国寺・原の辻遺跡・一支国博物館・大塚山古墳・松永記念館・印通寺浦・雪連宅満の墓・大浜海岸・烏帽子岳頂上・壱岐神社・碓石、煙台跡。四人塚・千人塚・黒崎砲台跡・中本寺(安国禅寺)

以上のように各島で余りにも多くの遺跡、社寺を廻ったので、その中の数カ所を記したい。なお、各社寺の宝物は各々の社寺にはなく、博物館に委託されて展示をされているとのこと(仏像が窃盗されてより)。

一支国博物館ではムンクの叫びに似ていると評判の「人面石」が展示されていた。今回の旅で感じたのは、島全体が遺跡のように思え、特に古寺、古社の数の多さ、そして壱岐の古墳群のすばらしさに感服した次第。2世紀から5～6世紀にかけての遺跡、蒙古襲来で壱岐の地に刻まれた壮大な戦国ドラマに心打たれた次第です。

1274年蒙古軍と高麗軍の連合軍である元軍(文永の役)を、1281年に対馬を襲った蒙古東路軍(弘安の役)を迎え撃ち、守備隊と部落の子供・女子を含めて蹂躪され、全滅した事件のその場(湾内が軍船で埋まる)、上陸した地、そして戦闘した地を直接見学することができたこと、守護代の任に当たった宗資国を祀った小茂田浜神社、資国の首塚、胴塚を見ることができ、又、文永の役で元軍は勝本の北西海岸に上陸し、守護代の居館の地、新庄(城)をめざした。守護代の平景隆を中心に100騎が元軍を迎え撃ち、各地で戦ったが、ついに全滅した。文永の役の古戦場を特定するのは難しく、現在新城の地に千人塚、新城神社、平景隆の墓などをまとめて「文永の役新城古戦場」の石碑をたてている。

【対馬】

お船江跡

巖原港の南端、久田の入江に宗氏の御用船の港があっ



お船江跡

た。寛文年間(1661～73年)に造成された4つの突堤と5つのドックの石積み美しい。

金田城跡 「かねたのき」

660年百済が唐・新羅の連合軍によって滅ぼされ、百済はヤマト政権に援軍を求めた。ヤマト政権は援軍を半島



金田城跡の遠望

に送ったが、663年、日本・百済連合軍は唐・新羅連合軍に「白村江」で敗れた。この戦いのうち、大陸からの侵略を恐れたヤマト政権は翌年対馬、壱岐、筑紫などに烽火や防人をおき、筑紫には水城を築いた。さらに翌年には筑紫に2城を築き、607年に大和、讃岐そして対馬に朝鮮式山城を築いたとされる。城という名称から「かねたのき」ともいう。

太祝詞神社



太祝詞神社奥殿

銀山神社



宗資国公御胴塚



小茂田浜神社と元寇の役古戦場



小茂田浜神社

佐須川の西水道(朝鮮海峡)に注ぐ佐須浦の小茂田浜に小茂田浜神社がある。13世紀後半に元のフビライ・ハンが日本侵略のため軍を派遣してきた。2度の来寇は対馬から北部九州を戦場とし、日本の武士たちは奮闘したが、圧倒的な火力と集団戦法により凄惨な様相を呈した。この2度の襲来を元寇というが、1274(文永11)年、元、高麗連合軍が対馬を襲った文永の役の際、対馬の守護代として戦い戦死したのが宗資国である。近くに資国の首塚と胴塚が建てられている。

椎根の石屋根

平板状の石で屋根を葺いた珍しい建物。対馬でしか見られないもので高床式の倉庫とのこと。



椎根の石屋根

銀山上神社



銀山上神社

久根田舎の静かな、ゆったりと時が流れている様な地にある(対馬の苔寺といわれている)。祭神は諸黒神。相殿、安徳天皇。近くに安徳天皇御陵参考地がある。

美女塚

豆殿に生まれた美しい村娘(鶴王御前)にまつわる悲しい伝説の碑。才色兼備の娘が宮廷の采女



美女塚

として召されたが、親を残すことを憂い、故郷が見えなくなるこの地で自害したという。

多久頭魂神社

龍良山を遙拝する豆殿の古社で、境内に名神大社・高御魂神社があり、拝殿裏にはクスノキの巨木あり。対馬の民間信仰である天道信仰と習合された。「延喜式」にも記された古い神社。この神社では旧正月の10日ごろに「神渡の儀式」が行われ



多久頭魂神社



多久頭魂神社

る。その年に収穫された「赤米」をあがめ、地区の中で役を受けた家で1年間本座(座敷)の天井に米俵(神俵という)を奉納し、この日に新しい役の家に種籾を引きつぐという儀式である。今でも地区の神田には特別に赤米が植えられている。

なお「多久頭魂神社の梵鐘」は国指定重文。総高98.5cm、火焰宝珠の竜頭に、鐘身は上帯無衣、下帯は唐草文乳を四段四列に配し、池の間に刻銘がある。この銘文により、寛弘5(1008)年初鑄。

鮎もどし自然公園



鮎もどし自然公園

今も美しい自然を残し、「国定公園」の中でも特別保護地区に指定されている。その盆地内を西に向かって流れる清流「瀬川」の

景観を生かした公園で、川全体が自然の花崗岩で覆われており、全国でも珍しい景観である。

ナンジャモンジャ(ヒトツバタゴ)



ヒトツバタゴ (ナンジャモンジャ)



ヒトツバタゴ群生地(対馬北部 顎浦)

国の天然記念物になっている。特に対馬北端顎浦の群生地では5月頃に満開となる。この木は世話をやくと育たないとのことだ。肥料はやらない、剪定をしないなど、ものでき懶のものにはかっこうの樹木だろう。

万松院と旧金石城庭園



万松院 朝鮮王から送られた三具足には江戸時代、宗義成が父義智(宗家19代)初代藩主の没後に創建した松音寺(臨濟宗のち天台宗に転宗)を、1647(正保4)年に移建したもの。正面の山門は、桃山時代の様式を伝える建造物で、本堂には徳川将軍の歴代の位牌が安置されている。これは朝鮮通信使来聘の際、国事を対馬藩がとり行っていることによる威信とされる。本尊の十一面観音のほか、朝鮮から送られた青銅の三具足や高麗仏などを所蔵している。対馬藩主宗家墓所(国史跡)には、19代から33代に至る歴代藩主と正室が祀られている。山門の手前には宗家の居館であった金石城の石垣などが残っている。旧金石城庭園は



万松院 参道(百雁木)

日本三大墓所の一つ。対馬藩主宗家の墓所。「百雁木」と呼ばれる石段が幽玄な雰囲気を出している。

国指定の名勝文化財庭園として公開されている。



万松院 中御霊屋



万松院 上御霊屋にある五輪塔



旧金石城庭園

八幡宮神社

八幡宮神社 (厳原八幡宮神社)



和多都美神社



和多都美神社

10世紀に書かれた「延喜式」の神名帳にその名が現れていて、彦火火出見尊と豊玉姫命を祭神とし、海幸、山幸

の神話にまつわる伝説が残っている。神社正面の海中には2つの鳥居がたち、本殿に至る所にも鳥居が並び、満潮の時には本殿近くまで海水が見られ鳥居は海中に建つように見えるとのこと。海神を祀る神社は対馬には数多いが、中でももっとも著名な神社である。



和多都美神社

境内には珍しい形の(三角形をなす)鳥居(?)がみられ、又、豊玉姫の墳墓もみられる。



磯良恵比須を取り囲む三角形をなす鳥居のような木造物



豊玉姫の墳墓

対馬野鳥生物保護センター



お休み中のツシマヤマネコ

対馬の西北端に近い、棹崎公園内に1997年に開館した環境省の野生生物保護施設。野生生物の保護、増殖を目的とした研究を行っている。推定生息数は80~110頭で絶滅の危機に瀕するツシマヤマネコ。約10万年前には当時陸続きだった大陸から渡ってきたと考えられ、ベンガルヤマネコの亜種とされており、極東アジアに生息するアムールヤマネコとは非常に近縁な関係にある。1971年国の天然記念物に指定された。額から頭の後ろまで続く縞模様と小さく丸い耳。耳の後ろの「虎耳状斑」という白い模様、尾は太く長い。胴長短足。体にぼんやりとした斑点などが特徴である。

対馬の西北端に近い、棹崎公園内に1997年に開館した環境省の野生生物保護施設。野生生物の保護、増殖を目的とした研究を行っている。推定生息数は80~110頭で絶滅の危機に瀕するツシマヤマネコ。約10万年前には当時陸続きだった大陸から渡ってきたと考えられ、ベンガルヤマネコの亜種とされており、極東アジアに生息するアムールヤマネコとは非常に近縁な関係にある。1971年国の天然記念物に指定された。額から頭の後ろまで続く縞模様と小さく丸い耳。耳の後ろの「虎耳状斑」という白い模様、尾は太く長い。胴長短足。体にぼんやりとした斑点などが特徴である。

韓国展望所

対馬北端の国境に最も近い展望所。韓国までわずか約50km。気象条件がよければ釜山市の建物の輪郭まで見ることができるとのことだが、当日は少々靄がかかり小生の目(老眼、白内障等)には判明せず。運転士さんは見える見えると言うが、何かあるように見える程度であった。

露兵上陸地とナヒモフ号の砲身



ナヒモフ号の砲身



ロシア将兵上陸地

明治38(1905)年5月27日日本海(対馬沖)海戦が行われた。翌日沈みゆくロシア装甲艦アドミナル・ナヒモフ号からボート3隻で脱出した99名はこの地に上陸した。

日露友好の丘

日本海海戦100周年を記念し、2005年に建設されたレリーフ。日本とロシアの戦いで日本が勝利した時、負傷したロシアの水兵たちを井戸に案内し、夜は民家へ分宿させるなど、敵味方も関係なく手厚く看護してもてなした。



日露友好の丘の記念レリーフ

たロシアの水兵たちを井戸に案内し、夜は民家へ分宿させるなど、敵味方も関係なく手厚く看護してもてなした。

【参考書】

- ・長崎県の歴史散歩 山川出版社
- ・まっがる長崎 昭文社
- ・対馬ブック Vol 3 対馬写真観光ガイド
- ・長崎県 対馬まるわかり! ガイドマップ ... 対馬観光物産協会
- ・るるぶ対馬・つしまっ子 郷土読本 対馬市教育委員会
- ・対馬と海峡の中世史 佐伯弘次 著 山川出版社



●個人および事業用の自動車購入をお考えの方は、是非ご相談ください。

ご融資金額	1000万円以内	お気軽にご相談ください。 お待ちしております。
ご融資期間	7年以内	
ご融資利率	固定金利 0.95%	
ご返済方法	元金均等・元利均等(ボーナス併用可)	
担保	融資残高1200万円以下は担保不要また、A会員で財務内容等に問題がなければ融資残高3000万円まで無担保扱いが可能です。	
保証人	個人の場合 原則不要です 法人の場合 原則代表者1名が必要です	
申込時の必要書類	(資金用途に関する書類) 見積書、契約書等 (収入に関する書類) 確定申告書の写し2期分(既にご提出済みの方は不要です)	
備考	お借入の際は当組合に加入していただきます	

上記以外にも各種制度融資がございますので当組合のホームページをご覧ください。

富山県医師信用組合

TEL 076-429-6272 FAX 076-429-6467
http://www.toyamadcu.co.jp/

* 市医のあゆみ *

7月18日 済生会高岡病院病診連携システム運営委員会・症例検討会	26日 理事会 肺がん検診読影会
19日 高岡市民病院・医師会合同症例カンファレンス 肺がん検診読影会	28日 会員・従業員福祉委員会
21日 認知症高齢者の運転免許等に関する診断書説明会 定例会	31日 役員引継会
23日 高岡医師グリーン会	8月1日 介護保険・主治医研修会打ち合わせ
24日 公的病院との連絡協議会	2日 肺がん検診読影会
25日 フィルムカンファレンス がん検診委員会	3日 在宅医療連携会
	4日 急患医療センター管理運営小委員会
	8日 JCHO高岡ふしき病院症例カンファレンス
	9日 肺がん検診読影会
	10日 診療報酬明細書受付締切

9月の

予 定 表

日	予定事項	時刻	場所
1日(金)	介護保険主治医研修会	19:20	高岡市ふれあい福祉センター
4日(月)	急患医療センター管理運営小委員会 緩和ケアグループカンファレンスWG	19:30	急患医療センター
		19:30	当会
5日(火)	ドクターネットかたかご会	19:30	当会
6日(水)	肺がん検診読影会	19:30	当会
8日(金)	理事会	19:30	当会
9日(土)	診療報酬明細書受付締切	10:00	当会
10日(日)	高岡医師グリーン会	7:58	高岡カントリー倶楽部
11日(月)	済生会高岡病院症例検討会	19:00	済生会高岡病院
12日(火)	JCHO高岡ふしき病院症例カンファレンス	19:00	JCHO高岡ふしき病院
13日(水)	肺がん検診読影会	19:30	当会
15日(金)	定例会	19:30	当会
16日(土)	救急市民フォーラム	14:00	イオンモール高岡
19日(火)	臨床検査委員会	19:30	当会
20日(水)	訪問看護ステーション事例検討会 高岡市民病院・医師会合同症例カンファレンス 肺がん検診読影会	13:30	高岡地域地場産業センター
		19:00	高岡市民病院
		19:30	当会
21日(木)	医療従事者研修懇親会	19:00	ホテルニューオータニ高岡
26日(火)	フィルムカンファレンス がん検診委員会	19:00	当会
		19:30	当会
27日(水)	理事会 肺がん検診読影会	19:30	当会
		19:30	当会

編集
後記

先日の某経済新聞の社説に「ITで医療・介護を抜本改革せよ」という内容の記事が掲載されました。高齢化で膨らむ日本の医療・介護費をIT(情報技術)を用いて削減せよ、との主張でした。データベースに未処理のままたまっているレセプト情報解析の推進や、レセプト審査にAI(人工知能)を導入しようとする厚労省の方針を評価し、さらには中医協での診療報酬の改定(削減)にも生かすように、とのことです。経済界ご用達新聞ですから社会保障業界が目の敵にされるのはいつものことですが、AIなど導入されて真っ先に職を失うのは、「公平・中立で正確なニュース」を扱う新聞記者さんじゃないのかなあ……。

あっ、そういえば当医師会も今年度からIT委員会と広報委員会が分かれたんだっけ。AIに負けなように頑張りますので、当会報もずっと存続させてくださいませ。(T.Y)

発行所
高岡市医師会
〒930-0022 高岡市下関町四番五十六号
電話 (0766) 251706

発行人
高岡市医師会会長 藤田

一

印刷所
有限会社 米島印刷

高岡市医師会

ホームページアドレス <http://www.takaoka-med.org/> Eメールアドレス g-taka@toyama.med.or.jp