

郡市等医師会だより



モノがあふれていませんか？

豊後大野市医師会

宮脇貴史

医師になって10年間は、異動にて2年ほどでの引っ越しを繰り返していた。大分市を振出しに、東京にも1年間、姫島村では3年を過ごした後、豊後大野市三重町に25年ほど前にやって来た。自然が豊かで、あまりにも便利だったので、自宅を構えたのが24年前の10月、以来同じ建物に住み続けている。

そうすると家の中に色々とモノが増えてくる。モノに埋もれた住まいにならないよう気を付けながら生活している。もちろん私が、もともとこういう性格だったはずもなく、家内の発案・指導のもとに進行していることなのと言うまでもない。

十数年前に、まだ小学生だった息子達と大銀ドーム（当時）で催されたフリーマーケットに、使わないものを出品した。新聞屋さんにもらった巨人軍のバスタオルは、もっと高い値段でもいけたとか、値切るのを楽しんでいるのか絡んでくるのかよく分からない買い手とか、かなり趣深いイベントだった。

その息子達も進学し家を出たので、10年ほど前に子ども部屋を整理した。机やベッド、本棚などすっぱりと処分した。2つあった部屋の間仕切りを撤去しひと続きのフローアーにして、大きなテレビを置きシアタールーム風にした。息子たちは帰省しても、過ごす部屋がないので、我が家に泊まることはほぼ無かった。自立を促すことができて良かったと思っている。

夫婦二人の生活にワンボックスカーは要らないよね、と車も軽ワゴンに乗り換えた。細い道もキビキビ走り、かなり快適である。山の中にある豊後大野市のゴミ処理工場へも、離合を心配せずにさっさと行ける。

最近、家内が思い立ち、押入れや台所など、整理することとなった。処分したもので、体積が一番大きかったのは息子の五月人形。高さ1.5mほどの立派なガラスケースに収められた武者人形は、三重町に来てからは出番がないままであった。

初めて家内と海外旅行（ドイツ）に行った際に使ったスーツケースは、思い出・思い出と比べて、重さ・外観のくたびれ加減など負の要素が勝った上に、よく見るとほかにも大きなスーツケースが2つある（!）ので、いさぎよく処分した。

食器・グラス類は、だいたい2つずつに減らした。大きなカレー用の皿やどんぶり、お土産に買った小さなグラス、使っていない茶碗などを処分すると、食器棚はスカスカになった。台所の高いところにある戸棚は空っぽになった。いったい何が入っていたのだろうか？今後、どれだけ食器や調理器具を買っても収納に困らない、というくらい空いている。

処分の予定がないモノもある。生ごみ処理を担当しているニワトリや、トリニータの大きなぬいぐるみ（圧倒的ニータンと圧倒的リッジー）などは処分できない。これからも、すっきりしている家の中で、昔話のおじいさん・おばあさん、または童話の王子様・お姫様のように、夫婦二人、いつまでも仲良く楽しく過ごすことができれば良いなと思っている。

郡市等医師会だより



今後の地域医療と大学医局について

竹田市医師会

守山正胤

大分大学医学部附属病院は高度な医療を担い、最後の砦としての役割を果たし、大分県の医療レベルの底上げと均霑化に貢献してきました。その他大学病院の重要な機能として地域の病院への医師派遣がありますが、これは医局単位で行われることからトップの教授に大きな責任があります。一方で、大学に所属する医局員（教員）には医学部の教育・研究を担う責務もあります。また、医局員のキャリア形成と医局員個々の個人的事情をも把握し配慮した上で人事を行う必要もあります。医局経営は、自分たちの都合と社会に対する責任のバランスをとることが必要な悩ましく難しい課題です。しかし、公共性に殉ずる精神を失うと医療の私物化につながりかねず、トップの教授には高い倫理性が求められます。一方、医師派遣は各医局が独自に行うため医療全体を見通せずに地域的偏りが生じる欠点があります。私が働いている竹田医師会病院では医局派遣医師は一人もいません。今後はこのような取りこぼしを埋めていく努力が必要です。

新専門医制度下では、地域勤務を続けると専門医取得が遅れるのではないかと若手医師の懸念をよく聞きます。このような懸念を払拭するために、私が医学部長を務めておりました時に、内科医療人材育成事業を創設しました。本制度は、各医局から僻地病院に専攻医を派遣した際に教員（助教）を毎週1.5日当該病院に派遣し、専門医取得のための指導を行わせるというものです。一方派遣を受ける病院は専攻医指導のために派遣される教員の人件費を大学（医局）に寄付してもらいます。つまり、病院は医師確保が実現し、派遣医師は指導を受けることができ、医局はポストを確保できるというWin-Winの事業です。本制度は大分県内僻地医療拠点病院（中津、国東、杵築、豊後大野、津久見、臼杵、佐伯地区）で実現しました。今後は未だ実績のない豊肥の竹田市と西部の日田市でも実現すべきと思います。

2024年4月以降の医師派遣に大きく影響をもたらすものとして医師の働き方改革があります。医局在籍医師の時間外労働の上限が制限されることは非常勤医師に専門診療を依存する地域病院にとっても大きな問題です。また、地域病院自体においても、特定労務管理対象機関に認定されることが困難な病院では当直勤務の扱い方が大きなハードルです。今後、課題克服にはICTを活用したオンライン診療の導入も必須と思われます。本院ではJOINを活用して専門医師の助言を得ることで対応していますが、今後はさらに電子カルテを共有して国の「オンライン診療の適切な実施に関する指針」で示されている取組を導入し、大学病院との連携を積極的に構築する必要があります。「内科医療人材育成事業への参加」と「医療のIT化によるオンライン診療の導入」が、本院の短期的課題です。

郡市等医師会だより



正 常 値

玖珠郡医師会

野 瀬 善 明

患者の臨床検査値が正常か異常かは医師・患者にとって重大事である。臨床検査報告書には参考値域（基準値）が印刷されている。患者は自分の測定値が正常なのか異常なのかを、この参考値範囲で判断する。患者だけでなく、大方の医師・看護師も、この参考値域にあるか否かで、正常/異常を判定している。臨床検査技師は正常値域を知っておれば、正常値域を報告書に印刷する。彼等は正常値域を知り得ないことを知っているのも、正常値の代わりに、医師・患者のために参考値域を報告書に印刷している。

正常値を知りたいが、正常値とは何なのか？よくよく考えると、そもそも正常者とはどのようなヒトか明確に説明できるヒトはいない。従って正常値も判らない。病人で無いヒトが正常者だと仮にすると、病気であることを立証する事は可能であるが、病気でないと立証する事はできない。従って、正常者を選べないので、正常値も定めることが出来ない。正常値が判らないと臨床現場で困るので、正常値に代わるものとして、参考値（基準値）を検査技師は考えた。それぞれの病院で病名が見付からず、病名無しとなった患者の検査値の平均値±分散値を参考値とする病院あるいは検査センターが多い。従って、検査室・検査センター・季節・年次・病院毎に参考値（基準値）は異なる。参考値とは、このような苦肉の策で用意された得体の知れない数字であることを、殆どの医師・看護師は知らない。しかるべきヒトが的確に正常値を決めて印刷して呉れていると勝手に思い込んでいる。

さらに、検査値には測定誤差が有ることを医師・看護師は失念して判定している。最新の検査分析機をもってしても数十％、測定項目によっては100％を越える測定誤差がある。個体差と生体変動もある。服用薬剤の影響もある。従って、検査値が正常値なのか異常値なのかの判断は簡単ではない。医師の情報統合判断能力（診立ての良さ）に大きく左右される。従って、同じ検査値を或る医師は正常と看做し、或る医師は異常と看做し、或る医師は正常とも異常とも言えないと判定することが起こる。誰が検査値を見ても正常・異常の判定は同じであると考える医師・看護師は、検体検査を正しく理解していない。正しく理解していない医師・看護師が大学・学校で学生に教えるので、後輩達が、正しく理解せずに卒業している。正常値は誰も知りえない値であると聞かされたら、患者達は仰天することだろう。医学医療はそのような曖昧さの上に立脚しており、甚だ未熟である。

追補：検診を半年事に継続している集団データから、個人別のヘモグロビン値mg/dlの平均±分散を求めて、Hbの個人正常値の範囲とした。この範囲を測定値が逸脱した時は病気が発生したと看做したところ、この集団で癌と診断された患者達を癌と診断される3-6ヶ月前に病気発生と判定できた。この結果から、正常値範囲は集団ではなく、個人別に定めることが適切と思われる。



「ひねもす丘の眺望」所在地：九州横断道路の飯田高原交差点から湯布院方向に300m

—訪問者の声—

「ワあー・・・凄い！」「まるで美瑛のような緑の丘の中を車で登ってきたら、未だかつて見たことも無い感動的な山並み景観です。こんなに素敵な丘を開放いただいて感激です。広い丘に人工物が何も無いことが素敵です。今度は両親を連れて来ます」

「感激しました。景色が素晴らしい。オープンガーデンの精神も素晴らしい。ボランティアの無料コーヒーサービスがまた素晴らしい。感極まってとっても幸福です」

「私だけが知っている丘に、そっとして置きたいです。友人に教えたくもあり、教えたくもない場所です。丘のベンチに、一人で何時間でも座っていたい丘です。これまでの自分では考えられない素晴らしい思索が、この丘ならばできそうです」

郡市等医師会だより



第1回地球のステージ in Saiki 公演について

佐伯市医師会

上尾大輔

2022年10月10日、さいき城山桜ホール大ホールで、桑山紀彦医師による「地球のステージ」第1回佐伯公演が開催されました。桑山先生は精神科医であり、ミュージシャンでもあります。先生は世界各国において、紛争や災害下で医療支援活動をしてきました。「地球のステージ」はそこで出会った子どもたちのことを、音楽と大映像によって伝えるステージ公演です。ステージは7まであり、今回はステージ1が開催されました。

開催の目的は、国際理解を深め、人権について考えることです。世界でどのようなことが起きているのか、実際に見て経験してきた先生の公演を聴くと、そのことに関心を持たないではいられなくなります。そして、新たな問いを見出し、自分で考えることとなります。ステージ映像では各国の子どもが登場します。その子供たちの生き方を知ることで、別の角度から自分自身を見つめる機会となります。さらに、不登校の生徒さんに日々向き合っている先生の言葉には、心を楽にしてくれる何かがあると感じます。ですから開催目的についてもっといって、とらわれずに自由に考え、違う風習や考え方を持つ人にもopen mindとなることです。閉塞感をもたらしているものに風穴を開け、「心のケア」となることです。

公演開催のきっかけは、桑山先生と私の個人的な関係が基にあります。先生は私の山形大学の先輩で、25年前、私が大学生の時に一度1時間面談させてもらったことがあります。その後、テレビで先生を見かけることはあっても、ずっとお会いすることはありませんでした。時が流れて2019年に佐伯市医師会が大分県医学会を担当することになり、私はその担当者となりました。その際、3.11の経験のある先生をお呼びし、防災について講演にお招きすることになり、そこで再び先生と接点ができました。しかし講演はコロナ禍により開催することができませんでした。その際、佐伯市医師会長・島村康一郎先生の強いサポートのもと、桑山先生作成の新型コロナウイルスに関する教育DVD「新コロ君と人類」を佐伯市の小中学校全て、大分県内の医師会に佐伯市医師会が寄付し、記念としました。その後、有志と一緒に実行委員会を作り佐伯公演に向けて準備しました。

ステージ公演前日10月9日に、映画「ふしぎな石〜ガザの空」を桑山先生と佐伯の生徒さんたちと鑑賞しました。空襲の被害を受けたガザの子供たちが主役の映画で、心理社会的ケアを目的に桑山先生が監督として制作されたものです。鑑賞後、座談会があり、突然襲ってくる災害などの理不尽なことに向き合うのか考える時間を持ちました。

翌10日のステージでは、桑山先生の放浪時代、国際医療活動・ボランティアをするきっかけに

なったフィリピンでの出来事、アフガニスタン、ミャンマーの子供たちが、大映像と音楽により語られました。そして最後には、佐伯の映像が流されました。来場者は心打たれた様子であり、涙を流している方もいました。今回の公演がきっかけで、次年度以降、佐伯市の教育現場での公演が実現することになりました。

「心のケア」は専門家でなくてもできると言います。「相談者の話をよく聴くこと、その方のことに興味を持つこと、それがその方に対するケアになる」と座談会で桑山先生がお話されました。私も日々の診療で患者さんに向き合う際、その言葉を思い起こしたいと思います。



郡市等医師会だより



大分東医師会の結束の強さと行政への不満

大分東医師会

若林 礼 浩

今、原稿を書いている9月20日の時点で、新型コロナ感染者は294人と、ようやく第7波もおさまってきました。8月のお盆前には、感染者1日2,000人を超え、自宅療養者は1万人、ホテル療養は600人前後で推移し、医師会の先生方も通常の診察に加え、新型コロナワクチン接種、ホテル療養者の診察や処方、24時間のオンコール体制、在宅療養者の治療、施設入所者の感染対策、治療など、昼夜を問わず対応に追われ、医療体制がもつのか心配でありました。大分東医師会でも、お盆の医療体制をどうするか話し合いが行われ、澤口会長のリーダーシップのもと、大分医療センターの奈須院長をはじめスタッフの皆様方の協力もあり、なんとか乗り切った所です。お盆前には、大分医療センターで発熱外来で処方するアセトアミノフェンが不足しているとのことで、大分東医師会の協力できる先生方からアセトアミノフェンを持ち寄って不足分を補うところでした。この間、大分県は感染予防の徹底を呼び掛けたのみで、薬の不足分の手配もなく、検査キットの不足の手配もなく、人流制限をかけるでもなく、現場まかせの状態でした。それに対して、大分東医師会の先生方のまとまりはすごいものです。危機的な状況で、いざという時、薬の不足分を補いあうことができる、お盆で医師不足の所に補う体制がすぐにできる。地域住民の命を守るのは行政ではなく、我々現場の医師、医師会の先生方の努力と協力によるものだと、つくづく痛感いたしました。

さて、ホテル療養もパンクしそうになり、自宅療養者も限界を迎え、病院へ入院できず自宅で亡くなる方もいました。私も数人死体検案をしました。これだけ多くの感染者を出し、100年に一度の感染症流行において、県の対応ももう少しやり方があったであろうと思います。例えば、コロナ対応薬の普及促進、空港での検疫強化、コロナ専門病院、臨時病院の整備、コロナ研究部門の整備など必要ではないでしょうか。

最近では、コロナ後遺症の患者さんをぽつぽつとみかけます。新型コロナウイルス感染後、数週間後に頭痛や倦怠感、食欲低下などを訴える人がいます。このような方をまとめてみる専門病院の整備が必要ではないでしょうか。まずはその実態を把握するため、感染者全体のうち何パーセントの方が、後遺症の症状を訴えているのか、後遺症の症状にはどのようなものがあるのか、治療はどうしたらよいのか、どのくらいで症状が改善するのか、きめ細かい疫学調査とそれに対する対応が必要ではないかと考えています。感染が一段落した今、感染後のフォローアップや後遺症の方の症状や治療法について、全国に先駆けて大分県オリジナルで取り組んでみてはどうでしょう。

あー、行政がやらないのであれば、自分たちで取り組むしかないか……。

これからも、大分東医師会の結束を強め、いざという時、住民の皆様にご信頼していただけるよう、日々努力を続けていこうと思います。

郡市等医師会だより



司馬遼太郎誕生100年に思う

大分郡市医師会

松本哲郎

9月某日に新聞の社会欄の片隅に「好きな司馬作品は？」と題しているのを見つけた。来年2023年が司馬遼太郎の誕生100年になるのを記念して司馬遼太郎記念財団がアンケートをインターネットで実施するというものである。

司馬遼太郎作品はいつかは全集を自分の書棚に揃えようと思っている。今までに文庫本が主であるが、小説は長編、短編ほぼ全て読んでいる。紀行集も「街道をゆく」や「この国のかたち」等好きな作品である。読み始めると次第に引き込まれてゆく司馬作品の魅力は、長編小説にしても坂本竜馬や土方歳三あるいは「峠」の河井継之助を主人公にはしているが、安っぽい絶対的英雄ではなく、その時代に生まれるべくして出現した人物として時代背景の描写とともに描いている。読んでいて次第に魅了される所以である。

長編小説のひとつに「胡蝶の夢」という幕末から明治にかけて生きた蘭方医松本良順の生涯を描いたものがある。「坂の上の雲」とともに司馬作品の小説の中で好きな作品である。この作品を最初に読んだのは大学5年生の時で、正月休みで帰省している時に田舎の開業医をしていた伯父が、読んでいた文庫本を面白いからともらって読んだのが最初であった。当時は全部は読めなくて途中でやめてしまったが、伯父から良順の生き方を聞いて感心したのをよく覚えている。改めてちゃんと読んだのは、医師となってから数年経ってからであった。NHKの番組で「街道をゆく」がリバイバルされて放送されているのを観たのがきっかけである。その後やはりNHKで2009年～2011年の年末に三回にわたって放送された「坂の上の雲」を観てから三回目の読書を経て今四回目の読書をしている。幕臣で奥御医師である良順が江戸幕府では御禁制とされている蘭学を学ぶため、あらゆる圧力をたちきって長崎に走り、ポンペを師に蘭学を学び、独力で医学伝習所を開き、附属病院をたてる。そして貧民にはほぼ無報酬で治療を施すのであるが、司馬はそれをただ英雄視するのではなく、良順が蘭学を学び実践する上で当然の興行として描いている。

司馬作品の魅力はなんと言ってもその膨大な資料の下調べとその分析力であろう。小説とは言え、読んでみるとあたかも歴史書を勉強しているようである。その中でも司馬独特の世界観がある。「胡蝶の夢」では江戸時代の封建制度を「人は将軍から平民に至るまで全て階級があり、お互いに対する所作・言葉使いに至るまで暗黙の作法があり、それらを遂行することで無駄な争いが避けられ世の秩序が保たれていた」としている。「坂の上の雲」では秋山兄弟を通して日清・日露戦争を通じて日本人が「自分は日本人であるというアイデンティティをもった」としている。このような司馬遼太郎の表現から私は司馬の日本とその文化に対する深い愛情を感じる。

COVID19の第7波も次第に鎮静化している事だし、これからの秋の夜長にまた司馬作品を読み漁ろうと思う。

郡市等医師会だより



市町村合併

速見郡杵築市医師会

幸松 晃 正

私が日出町に開業したのが2004年。私は中学生まで東国東郡武蔵町で生まれ育ち、当時の日出町は別府市や大分市に向かう途中にある、海と田んぼしか見えない何の変哲もない町という印象しかありませんでした。そんな町にまさか開業することになるなんて思いもしませんでした。大分市の自宅と、両親の住む実家のちょうど中間点にあたり、結果的にここで開業して良かったと思いました。開業した当時、周りの田んぼがどんどん宅地や商業施設となり人口も増え、多くの幼稚園児や小中学生達の通学する姿を目にし、町が発展している事を実感するのです。乳幼児の検診でも多くの可愛い子供達を診て心癒やされています（それに引き換え、私の故郷武蔵町ではついに小学校と中学校が合併し、学校名から武蔵の名前が消えてしまいました）。

さて、そんな我が医師会ですが、主な診療科の医師が開業されておられる他に、山香病院を筆頭に、緊急時（入院）精査加療を依頼できる病院が数施設存在する事、更に別府市の基幹病院との病診連携で速やかに対応していただける事、場合によっては国東市民病院や宇佐高田医師会病院の先生方にお世話になる事もあり、大変助かっております（患者さんは別杵地区以外にも国東市・宇佐市・豊後高田市・中津市、希に大分市や玖珠・由布院からも来られます）。

私の今後の希望としては、同じ医師会内であれば、マイナンバーカードのように、患者さんの病名・処方内容・検査データを共通の診察券で共有できるようになる事です。個人情報の問題があるのでどこまで可能かわかりませんが。

さてその日出町に、2005年に杵築市との合併の話が持ち上がりました。私は日出町で開業したばかりでしたが、速見郡という響きが好きだった私は合併したらこの名前は残して欲しいものだと思っていました。しかし合併したら「杵築市」になると聞き、残念に思ったものでした。結局話し合いは物別れに終わってしまったようで、もし「速見杵築市」だったら合意できたのではと個人的に密かに思ったものでした。兎にも角にも合併して杵築市にならずに良かったと胸をなで下ろしたのです。この時速見郡山香町と西国東郡大田村が杵築市となりました。

杵築市はご存じのように江戸時代は杵築藩の城下町と栄え、廃藩置県まで国東半島の政治・経済の

中心地でした。その後明治22年の町村制施行により各村々が合併し、杵築町、八坂村等が発足。現在杵築市に属する奈多や狩宿、守江は（このとき東国東郡の村であったことに驚きましたが）、合併して奈狩江村となりました。

1951年新設合併で山香町が誕生。1954年には西国東郡朝田村と田原村が新設合併し大田村が誕生しています。

1955年4月1日速見郡杵築町、八坂村、北杵築村と東国東郡奈狩江村が新設合併・市政施行で杵築市が誕生しました。私の生まれる前年だった事にまた驚き。

ところで昭和23年8月1日現在の分県の大分県の郡市町村一覧を見ると、当時市だったのは大分市、別府市、中津市、日田市、佐伯市の5市だったようです。興味深かったのは、当時の日出町、豊岡町、大神村、藤原村、川崎村が戦後合併して現在の日出町となったという事と、速見郡には杵築市の前身の町村、山香地域の他に何故か由布院町も含まれていた事でした。

私は故郷である事もあり、東国東郡、西国東郡という響きが好きでした。高田町が1954年に豊後高田市になり、2005年に香々地町や真玉村が対等合併して豊後高田市となったことで西国東の文字が消えたのは寂しく思ったものです。

その他にも海部郡（大在、坂ノ市、佐賀関、臼杵、津久見等の北海部、米水津、鶴見、蒲江などの南海部）、下毛郡（古代では下三毛郡：耶馬溪、山国町等）という歴史有る名前が消えたのも残念に思っております。

皆さんも自分の住んでいる地域の歴史を調べてみてはいかがでしょうか？何か面白い発見があるかもしれませんよ。



郡市等医師会だより



国東市医師会

国東市医師会

帯刀真也

国東市医師会は現在、A会員17名、B会員19名、老会員1名の37名です。病院が3施設、有床診療所が6施設（休床1施設を含む）、無床診療所が10施設あります。小さな医師会ですので医師間、施設間の交流、連携は行いやすいのですが、新型コロナウイルス感染症流行のため会員同士や他職種とのface to faceの交流ができない状況が続いています。こういう状況が3年目を迎えると国東市民病院に着任した先生と対面することなく離任していくこともできました。早く落ち着き、交流できる様になることを願っています。

今年の明るい話題としては、国東市民病院に13年ぶりに整形外科専門医が常勤となったことです。国東市民も大変喜んでます。

最後に、新型コロナウイルス感染症の早い収束と皆様のご健勝・ご多幸を心よりお祈り申し上げます。



郡市等医師会だより



豊後高田市で雇われ院長となって

～サマーキャンプ登山から国東60座制覇をめざして～

豊後高田市医師会

瀬口 正志

令和3年3月 コロナ禍の真っ只中ひっそりと大分県立病院内分泌・代謝内科を退職しました。アルメイダ病院8年間、県立病院14年間多くの会員の先生方、医局（内分泌代謝膠原病腎臓内科柴田教授）、数多くの先輩、職場の同僚の皆様には大変お世話になりました。この場を借りまして厚く御礼申し上げます。

父は豊後高田市（当時西国東郡）香々地町で昭和32年に瀬口医院を開業しました。親不孝者の私は父の亡くなった平成14年、継承することなく診療所を閉院しました。現在のせぐち内科は私の従兄の瀬口忠一が平成8年に豊後高田市玉津に新規開業しました。従兄と玄々堂グループ花岡理事長の強い勧めがありせぐち内科を継承しました。糖尿病専門医からの開業で分からないことが多く大変ですが、宇佐高田医師会病院、高田中央病院、佐藤第一病院、玄々堂高田病院の諸先生方に助けて頂きながらなんとか診療しています。逆の立場になって地域の中核病院のありがたみを痛感しています。

大分県小児糖尿病サマーキャンプは、1型糖尿病の子供たちの療養キャンプとして昭和61年から国東市国見町ユースホステルで開催されています。現在はアルメイダ病院内分泌科葛城部長を中心に平成28年第31回から竹田市の“あ祖母学舎”で行われていましたが、コロナの影響で平成31年を最後に開催されていません。私は国東市民病院勤務の平成5年から毎年医療スタッフとして参加しています。キャンプの行事の一つとして両子山登山が行われていました。下見と本番でかれこれ40回以上は登っています。真夏の両子寺奥の院からの登山はかなりハードです。インスリン療法を行っているキャンパーたちは低血糖や高血糖になる子もいましたが、皆元気に登っていました。私にとっては仕事としての義務的登山でした。登り約3時間、下りは舗装道路で1時間半の行程でした。国東半島の中心に鎮座する両子山展望台からの眺望はすばらしく、どんなにきつくてもどんなに暑くても達成感、爽快感が得られました。登山のご褒美のひとつは頂上でのおいしいご飯です。総勢80人程で食べるお弁当は格別でした。サマーキャンプ最大の行事でありました。

せぐち内科赴任の際に久住野焼きボランティア仲間の勧めもあり、国東の山を制覇するという目標を立てました。国東は六郷満山といわれるだけに多くの寺院と60もの山があります。昨年5月から仲間と毎月1座ずつ登っています。今年5月は姫島の矢筈岳に登りました。矢筈岳からの国東半島は大パノラマでした。アサギマダラにも歓迎していただきました。来年こそはコロナも収束しサマーキャンプも開催され竹田か久住の山で皆とおいしいご飯を食べたいと切に願っています。

亡くなった父の因果か分かりませんが、豊後高田で開業してみるとスタッフにも恵まれ、こんな良いところはないと日々感謝しています。今回、この投稿の機会を頂きありがとうございます。



大分大学医学部医師会近況

大分大学医学部医師会長

山岡吉生

大分大学医学部医師会は、平成30年10月設立以降、徐々に体制は整ってきましたが、新規入会者数は横ばいです。何か対策を立てないといけないと考え、医学部医師会奨励賞（若手支援・医学研究表彰）を創設することにしました。すでに3月の医学部医師会理事会で承認され、公募を開始しています。医学研究が医師育成の基盤であることに鑑み、優れた研究成果を挙げた若手会員を表彰し、研究の活性化および進展に寄与することを目的とし、昨年1月以降に発表した論文（和文・英文どちらも可で、総説や症例報告を含む）もしくは活動報告（地域医療に関する活動）であること、論文および活動報告は単著もしくは応募者が第1著者であることを条件として、1件当たり5万円の賞金で4件程度を想定しています。すでに問い合わせが多数来ており、まずは一安心です。

現在、国立大学法人を取り巻く環境は厳しくなり、毎年政府から支給される運営交付金も実績に基づいて金額の増減があり、中でも研究業績が大きな比重を占めています。業績には外部資金などの研究費の他に、論文業績があり、その点でもこの医学部医師会奨励賞に応募する若手医師が多くなれば、自然と論文業績も増加すると期待しています。現状では運営交付金で査定される論文は日本語論文でも可で、査読付き原著論文という条件のみですので、業績を増やすためには、現在休刊中の大分県医師会雑誌を再発刊することが重要と考えています。再発刊の際には、大分大学医学部医師会として、査読審査などに精力的に参加する所存で、投稿数の増加にも全面的に協力したいと考えており、要望書を提出させていただいたところです。地域医療における研究活性化およびその進展に資するためにもぜひ再発刊したいと考えておりますので、よろしくお願いたします。

さて、今回の会報の表紙写真を依頼され、選んだのはヒマラヤ山中の小国、ブータン王国のプナカという場所にある役所兼寺院兼城塞（ゾンと呼びます）です。大分大学では、ブータン政府と連携して、JICAやAMEDの研究費を得て、「胃がん撲滅プロジェクト」を展開しています。私の旧知の親友で、10年前の時点では国で唯一内視鏡検査ができた医師が2018年にブータンの首相になりました。ブータンは胃がんの死亡率が世界第3位ですが、我々の共同研究の結果、ピロリ菌陽性率が高く、しかも毒性の強い菌が蔓延していることが判明しており、しかし国内に内視鏡設備は数台しかなく、実際はもっと胃がんでなくなっている人が多いと考えています。今後は、何か大分県とも連携してプロジェクトを進めたいと考えています。興味のある方はご一報いただければ幸いです。

私は、昨年10月より、医学部長の任期を終え、大分大学理事（研究・社会連携、産学連携）・副学長として、大学の研究力強化が主戦場となりましたが、医師会長の任期の間は、研究力に着目した形で、他の郡市医師会との連携を密にしながら、大分大学医学部医師会活動の活性化に尽力していく所存です。諸先生方のご指導、ご支援、ご協力をお願いできれば幸いです。

郡 市 等 医 師 会 だ よ り



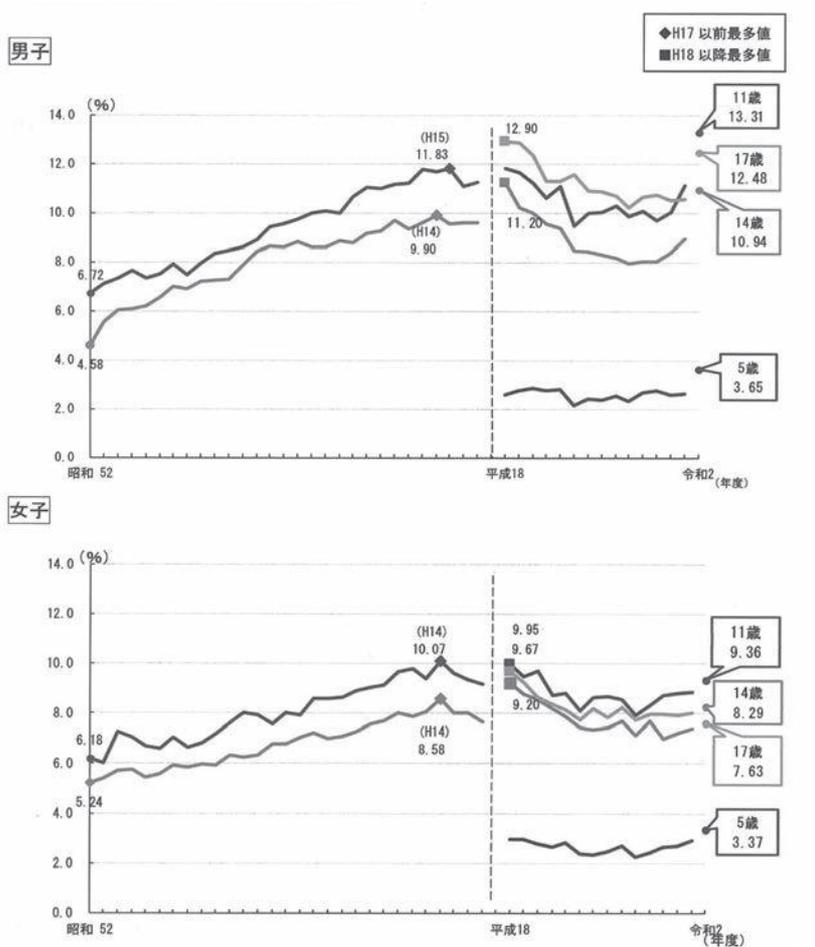
白杵市の子どもの生活習慣病 対策プロジェクト

白杵市医師会

東 保 大 海

小児期の肥満は、食習慣の欧米化、運動時間の減少などの生活習慣の変化に伴い平成15年頃まで増加傾向を示し、その後はやや減少したものの、依然肥満の子どもの割合は高止まりしたままです（図1）。学童期の肥満の4割、思春期の肥満では7割が成人にキャリーオーバーするとされており、昨今は子どもの年代からの生活習慣予防の重要性が強調されています。

図1

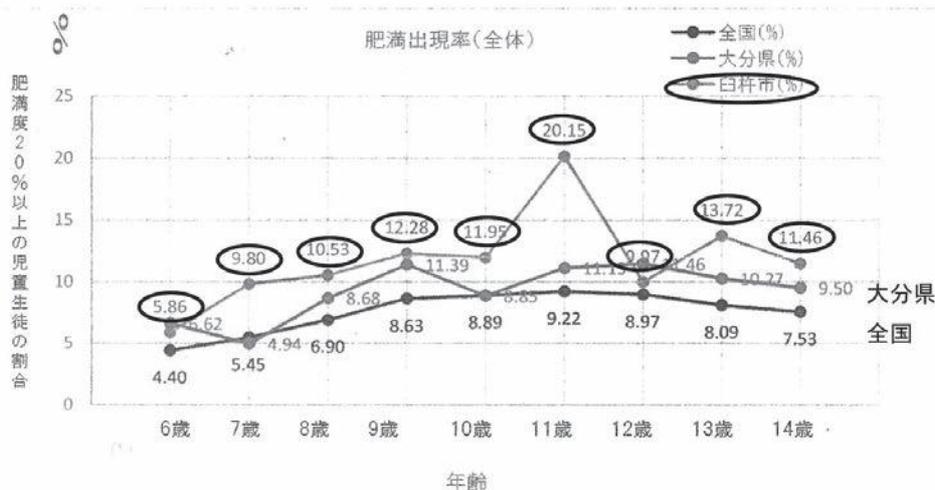


子どもの肥満は肥満度（学童期以降は20%以上で軽度肥満、30%以上で中等度肥満、50%以上で高度肥満）で判定いたしますが、白杵市で平成29年に調査したところ軽度肥満以上の児の

割合は、小学校～中学校まで全年代で全国平均よりも高く、学年によっては全国平均の2倍近いところもあるというショッキングなデータでした（図2）。今回は、臼杵市の子どもの生活習慣病対策の取り組みを紹介します。

図2

H29 臼杵市内小中学校の肥満傾向児出現率と全国大分県との比較



大分県で平成26年に行われたアンケートでは、大分市や別府市を除いてほとんどの自治体で子どもの生活習慣病健診は未実施であり、臼杵市でも健診は行われていませんでした。そこで平成30年より、臼杵市医師会、臼杵市医師会立市民健康管理センター、臼杵市子ども子育て課母子保健グループ、保険健康課健康推進グループ、臼杵市教育委員会学校教育課、小・中学校校長会代表、養護教諭代表、管理栄養士、中部保健所のメンバーにより臼杵市子どもの生活習慣病対策プロジェクト会議を立ち上げ、子どもの肥満・生活習慣病対策に乗りだしました。

このプロジェクトの目標は、臼杵市全体の生活習慣病罹患率の減少を目指して「子どもの頃から自分の体に関心を持ち、基本的な生活習慣を身につける」とし、「小中学校の肥満出現率を全国平均に近づけ、できる限り全国平均以下にする」「中度～高度肥満の子の生活習慣病の発症・進行を予防する」ことです。

具体的には平成30年～令和2年は、まず学校や地域ごとの健康課題を分析し、学校での生活習慣病教室、土曜ふれあい学校やPTA総会などでの普及啓発を行いました。令和3年では学校健診にて肥満度（30%以上）、やせ度（20%以上）の一部の児には個別健診として腹囲を含む身体計測、血圧測定、血清脂質・血糖などの生化学検査を行い、運動・食事の指導を行いました。

令和3年度では、更に①乳幼児健診時に保護者への普及啓発と肥満傾向児の個別指導の実施、②生活習慣病に関する授業の実施、③小学校5年生・中学校1年生の生活習慣のアンケート実施、④市内の全ての小学校への運動器具の設置などを実施しました。運動器具としては、図3にみられるようなバランスディスク、ソフトダンベル、パカポコポコなど全ての種類を、各学校にそれぞれ複数個配布いたしました。

図3

筋力アップや全身のストレッチができるゴム製のエキスパンダー

ソフトエキスパンダー

6768300	やわらかめ	¥1,350 (税込¥1,485)
----------------	-------	--------------------------

長さ: 約34cm
重さ: 約71g

約34cm

やわらかめだから
ラクラク

バランス能力・筋力・ひんしよつ性・ひねり、回転能力・筋持久力をトレーニングできるバランスディスク

果つくハフンをとること、



H-7412 バランスディスク4

カラフルでソフトな感触が人気の表面ラバーコーティング仕上げダンベル



保育・幼児
小学校低学年

みんなで楽しもう！遊び感覚トレーニング！
運動会ではリレー種目にも使用可能、
音楽のリズムに合わせて楽しむこともできます。

保育・幼児
小学校低学年

遊びながらバランス感覚を
身につけよう

下部ゴム付で
室内でも遊べます

カラー
ご指定

屋内外兼用

R-2577 パカポコポコ

¥979(税別 ¥890) 3

プロジェクトは平成30年度に動き出したのですが、その矢先にコロナ禍に見舞われたため、児童・生徒の肥満傾向は強まり、肥満児はより一層肥満を呈する状態となってしまいました。令和3年度から小学校5年生、中学校1年生を対象に、公費による2次健診を予定していましたが、コロナの流行もあり令和4年度の開始となりました。このままではコロナ禍での不健全な生活習慣が固定化してしまう可能性があり、生活習慣改善への取り組みは喫緊の課題です。学校健診後の2次健診については、実施したデータ・保健指導の内容を分析・評価して今後の活動にフィードバックする体制の構築が必要です。早急に成果が出るような取り組みとしたいと考えています。

小学校・中学校の児童・生徒への積極的な関わりと同時に大切な視点は、高度肥満の症例をみると乳児～幼児期早期にすでに肥満傾向を認めていることが多く、1歳半健診～3歳半健診の時期に肥満傾向を認める児への積極的な介入が必要と考えています。さらに前の段階として妊婦さんに対しても生活習慣病の予防の教育、指導を行い、妊娠期から切れ目のない生活習慣病対策が重要と考えます。また肥満児の多くは家族も肥満であることが多いため、肥満児だけでなく家族も一緒に取り組めるような生活習慣改善のプログラムも検討が必要です。

今後も子どもの時期だけでなく、大人になっても健康な生活をおくる礎を築けるように取り組みを続けてまいります（図4）。

図4



郡市等医師会だより



網代島

津久見市医師会

小手川 雅彦

津久見市医師会の小手川雅彦と申します。

四浦半島手前の、津久見市日代で内科開業医をしています。過疎化、少子高齢化、人口減など様々な問題に直面しながら日々、ワクチン接種、発熱外来、通常診療、僻地巡回診療、会議参加など忙しい毎日です。

へき地巡回診療は津久見市医師会の大変重要な事業の一つです。四浦半島や無垢島の巡回診療を年間合計70回超えて行っています。そのおかげもあり、4月から80列マルチスライスCTを整備出来る様になり、更なる診療の質向上に期待が持てます。

更に、津久見市の地域実情を大変ご理解頂き、多くの診療科に医師派遣を頂いております。大分大学医学部へ心から感謝申し上げます。

我が診療所は、今年5月で開業50周年となります。気がつけば、コロナ禍の渦中、3度目の春がやって来ました。2月下旬には、あろう事かウクライナ侵攻が勃発し、戦火が広がり、市民への被害が拡大していると報道されています。多くの人々の生命と尊厳と生活が、戦闘によって脅かされるという悲惨な事態が続いている事は、憂慮に堪えません。1日も早い即時の停戦を切に望むとともに、対話による平和回復を強く願います。更に、1日も早いコロナ禍収束も期待し続けています。

さて、私の診療所から徒歩5分位の所に「網代島」という島があります（今月号の表紙写真の島です）。小中学時代、島の近くでよく遊んでいました。当時から、何か恐い近寄りがたい印象があり、私は島に立ち入る事をしませんでした。

しかし、なんとこの網代島、2億4千万年前の流れ星のかけら宇宙塵（うちゅうじん）が見つかった島であり、学術的に大変価値があるそうです。津久見市、津久見市観光協会は「はるか古代と、果てしない宇宙に思いを馳せてみませんか」と、心くすぐる文章でアピールしています。ある宇宙飛行士の言葉に「宇宙から見る地球は美しく、地上で起こっている様々な争いなども小さく思える。」とあったと記憶しています。

しかしながら、リアルワールドの地上に生きる私には気候変動、頻発する地震、火山噴火、人種間差別、等。医療・医師会に関しては、収束しないコロナ禍、高齢者自己負担増加、モンスターペイシエント、会員高齢化、新入会会員の減少、夜間休日当番医存続等、様々な問題はどれも大きく感じます。

なかなか生きるのが楽では無い時代ですが、「何とかするさ、何とかなるさ。」と、腹を据えた楽観主義で切り拓いて行こう！

網代島を見上げ、今より明るい未来を思いながら決意する毎日です。