

# けせん医報



## 目次

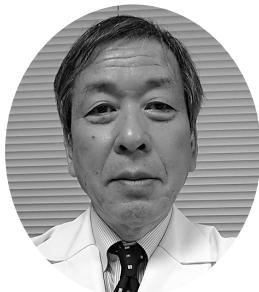
●卷頭言「岩手県地域医療のルーツは気仙にあり？」 氣仙医師会副会長 岩手県立大船渡病院 院長 渕 向 透… 2	■令和3年度糖尿病性腎症疾病管理強化対策事業 「糖尿病性腎症重症化予防に向けた取り組み」 岩手県糖尿病対策推進会議 副議長 岩手医科大学医学部内科学講座糖尿病・代謝・内分泌内科 教授 石垣 泰… 11
●理事会報告 …… 3 ■令和3年度第3回理事会報告 …… 3 ■令和3年度第4回理事会報告 …… 5	■令和3年度小児科救急医師研修事業ブロック別医師研修会 「小児のけいれん」 大船渡市国民健康保険越喜来診療所 所長 渡邊周永… 13
●隨想 「英語は嫌いだ」 医療法人隆玄 山浦医院 山浦玄嗣… 8 「東日本大震災から10年 その長期的影響を考える」 岩手県立大船渡病院 副院長 村上雅彦… 9	●会員退会のお知らせ …… 14
●研修医日記 岩手県立大船渡病院2年次臨床研修医 林本 遥… 10	●事務局日記 …… 15
●気仙医師会学術講演会 ～気仙地域糖尿病研究会2021～	●編集後記 …… 16
	●表紙のことば …… 16



第159号  
2021.12.20

気仙医師会  
岩手県大船渡市盛町字内ノ目6-1  
TEL:0192-27-7727 FAX:0192-26-2429  
<http://kesen-med.or.jp/>

# 卷頭言



## 「岩手県地域医療のルーツは気仙にあり？」

気仙医師会 副会長  
岩手県立大船渡病院 院長

渕 向 透

先日第7回岩手県立病院総合学会が、「変革と挑戦～県民の幸福と医療の均てんを考える～」（県立中部病院 伊藤達朗総合学会長）をメインテーマに開催されました。岩手県緊急事態宣言のためzoom開催となりましたが、COVID-19関連のホットな発表があり、また研修医にとっては学会発表のデビュー戦として貴重な機会となっています。

今回は、岩手県医療局開庁70周年記念も兼ねており、その中で岩手県の医療体制と気仙地域の関係についての紹介もありました。昭和初期の劣悪な医療環境のなか、岩手県の農山漁村では産業組合が医療供給を担う運動が起こり、その第一号として1930年に気仙郡矢作村産業組合による矢作診療所が設置され、高田町の開業医による週1回の出張診療が開始されたとのことです。その後この運動は全県下に拡がり各地に組合医療施設が設置されていきました。また県においても、1931年気仙郡世田米に初めて県立診療所を開設し、1942年には県立世田米病院となり、それが1950年岩手県医療局の発足、そして現在の20病院、6診療センターからなる県営医療体制に繋がっています。地域医療を確保するための運動が気仙地域から始まっていたことは驚きであり、実際に医療施設の設置まで実現した先人達の努力に敬意を表したいと思います。岩手県、そしてこの気仙地域が今尚、医師不足にあることは残念ですが、高い志を持った先人達に習い、この地の医療を維持するために皆で知恵を出し、力を合わせていきたいものです。

参考：第7回岩手県立病院総合学会プログラム・抄録集

中村一成：戦後「岩手の医療」における「医療と保険の一体化」

専修大学社会科学研究年報52:127 - 150, 2018

# 隨想



## 「英語は嫌いだ」

医療法人隆玄 山浦医院

山 浦 玄 嗣

私は英語が大嫌いだ。

若い頃、留学を夢見た。その頃は教授達はほとんどがドイツ留学帰りで、日常会話も語順とテニヲハだけ日本語、名詞・動詞・形容詞・副詞はドイツ語という混合言語を話していた。カルテを全文ドイツ語で書く教授もいた。これには話の内容を患者に隠す利点もあった。総回診の時に教授が主治医に「君、この患者はザーゼーテン インテレッサンテル・ファル シュテルベンした ゼクツイオン ブロフェッソール アールツト クランケ 希有な興味深い症例だ。死んだら剖検に回せ」と大声で指示していたものだ。意味が判ったら患者は仰天したことだろう。

私が入局した頃はドイツ帰りは教授クラスで、その下はアメリカ帰りだった。カルテのドイツ語部分も英語に置き換わりつつあり、中には全文英語で書いて得意げな先輩もいた。我々はその両世代に教育され、ドイツ語と英語とラテン語(学名)と日本語のまぜこぜ言語になった。蜘蛛膜下出血はsubarachnoid hemorrhageになり、何でも三文字略語にする英語の悪癖でSAHとなった。読む時はなぜかドイツ語風に「ザー」と読んだ。これではアメリカ人もドイツ人も判るまい。

一般大衆にはわからない外国語交じりの言葉を話すことは大変な学問があるよう見えるから医者の権威向上に役立った。これに目をつけたのが役人だ。彼らはかつては難解な漢語を弄んで得意になっていたが、最近はやたら英語を使う。コンプライアンスだとか、ノーマライゼーションとか、レガシーとか、東京都知事の言葉などその典型だ。医者はこの悪しき模倣の手本となつたのだ。

若い頃英語を熱心に勉強した。遂にその機会はなかったが、憧れの留学というものをしたかったからだ。リンガフォンという教材で毎日二時間も稽古し、段々上手になった。大学にショッちゅう訪れる英米人学者との会話や討論にも不自由しなくなった。やがて問題が起きた。英米人は私がしどろもどろの英語を話している時には実に寛容で親切だった。ところが私の発音がよくなつてスルスル話せるようになるとひどく意地悪になった。英国の食堂で葡萄酒の好みを訊かれた。葡萄酒には酸味の強いのと甘味の強いのがある。私はサワーワインのは嫌いだと言った。相手が怒った。この店ではサワーワインなど出さないと言う。後で知つたが、酸い葡萄酒とは腐った酒の意味で、この場合は乾いたドライと言うのだそうだ。葡萄酒に馴染みのない者はそんなことなど知らない。怒られれば腹が立つ。第一「乾いた酒」という表現は非論理的な形容矛盾ではないか。酒は液体だ。乾いたら酒ではない。相手は私の無知を嘲り、こちらは相手の非論理性を衝く。喧嘩だ。こんなことが続いた。

下手糞に喋っている分には相手も忖度してくれるが、なまじ少しうまくなるとこんな問題が起きる。衝突が絶えなくなった。それで英語が嫌いになった。語学は下手なほうが平和に暮せる。

# 「東日本大震災から10年 その長期的影響について考える」

岩手県立大船渡病院 副院長

村 上 雅 彦

東日本大震災発生から10年が過ぎ、新たな街が作られてきました。しかし、地域のコミュニティーは崩壊し、自宅→避難所→仮設住宅→災害復興住宅のように生活の場が変わるたびに、新たに作られた小さな絆もその度毎に断ち切られ、孤立を深める方々もおられると思います。

生活の場としての地域は復興しつつありますが、心身共に深く傷ついた方にとっては立ち上がる力も気力もうせてしまうような困難な日々の連續だったかと思われます。

医療者も例外ではなく、むしろ、自身が被災した状況のなかで、医療やケアを提供し続けていくことが求められ、支える側に立つゆえに、苦しみや悲しみを表すことができなかった経験を持つスタッフもおられたかと思われます。

私自身、被災と災害後の医療活動、その後の10年を振り返り、支える人を支える災害支援が求められないと感じています。

そのためには、地域の内と外でネットワークを作り、それらが更につながっていくような関係が作られれば、より強固な支えになっていくと感じました。さらに、その後もお互いがつながることの意味を見出せるような関係（支援してきた私たちも何かの役に立っていると感じられる関係）に発展していかなければ、ひとつ一つの復興になるのではないかと考えました。しかし、真の復興が何を意味するのか、一つの言葉で表すことは難しいとも感じています。

一方で近年は、震災の気づかれにくい長期的な影響について考えさせられています。

きっかけは、「気仙がんを学ぶ市民講座」に、高校生の参加を依頼するため、担当の先生にお会いした時の言葉です。

「親が壊れると、子どもが壊れる。子どもには逃げ場がない」

自身の被災体験とともに、この言葉は、深く長く私の心に刻み込まれ、トラウマや長期的影響について関心を持つようになりました。

学んでみるとPTSDや痛みの難治化、慢性化に幼少期の逆境体験が影響を及ぼしているという様々な報告がなされており、目の前の苦しむ患者さんの難治化の背景に強く関心を持つようになりました。その少なくとも一部は、愛着形成不全によってオキシトシンやストレスホルモンと呼ばれるグルココルチコイドの受容体発現にepigeneticなメカニズムを介して長期間に影響を及ぼし、脳の体積や密度、機能結合など神経基盤を変化させ、成人になってからの思考、行動、疾患などに影響を及ぼすということもわかつてきました。

大人に余裕がなくなることによって子どもの養育が不本意ながらもおろそかになってしまうこと（意図しないネグレクト）は、コロナ禍にある現在においても起こっていると思われます。震災から学んだ教訓として、この意図しないネグレクトが、長く次世代に及ぼす影響を最小限にとどめることができることが、将来を見通した気仙の復興への一つの手助けになるのではないかと思っています。

# 研修医日記



岩手県立大船渡病院 2年次臨床研修医

林 本 遥

コロナウイルスの流行とともに始まった私たちの研修医生活だが、早くも1年半が過ぎ、もうすぐ卒業が見えてきた。振り返ってみると、私の最初のローテーションとなった外科が強烈な印象を残している。素人同然の私にカルテの使い方や処方のルール、ルートの取り方などを手取り足取り一から教えてくださった先生方には感謝でいっぱいだ。6月に鼠径ヘルニアの執刀をさせていただく機会があった。何度も手術書を読み、解剖と手順を頭に叩き込んで臨んだが、執刀の直前は東医体の決勝より緊張した。鉗子の名前が分からず、機械出しの看護師さんが差し出してくれたものを「それください」と言って使った。先生方の手術のやり方を見よう見まねで、助手の先生方に全て教えていただきながら、無事に手術を終えることができた。つい3か月前まで学生だった私が手術を執刀できるなんて夢のようだったが、手術の達成感と共に医者になつたんだという実感が湧いてきた。

初めての経験だらけで病院に慣れることに精一杯だった1年目から、さらに複数の科の研修が進み、2年目になると当直もあまり緊張せずできるようになり、後輩もできた。知っている薬や手技が増え、なんとなく私は医者らしくなったんじゃないかと思い始めていた。しかし他病院へ研修に行った際の当直で診療の力になれば、愕然とした。ひっきりなしに来る救急車を捌けず、今まで経験したことのない重度の外傷、広範囲の熱傷、循環が保てない不整脈、それらに対して私は判断が遅かった。判断が遅い原因は明らかに知識不足と経験不足であった。そもそも他病院ではカルテが異なり、上級医や研修医はほぼ全員初対面で、見知った看護師さんや技師さんもおらず、院内のルールも違い、本当に今まで1年間研修していたのか?と疑いたくなるほど、とにかく分からぬことだらけだった。当院の中でなんなく当直ができるくらいで思い上がっていた自分が不甲斐なく、恥ずかしく思い、こんな不勉強な状態で診察していたことが申し訳なかった。自分は井の中の蛙どころかお猪口の中の存在であることに気付いた。少しくらいできることが増えたところで、知らなければいけない事や習得しなければいけない手技はまだまだ山ほどあるという現実に、真正面から対峙することになった。

つらい当直を経験した時や、長時間の手術の助手をした時や、夜中何度も呼ばれて眠れなかつた時には、医者は本当に大変な職業だと実感したが、幸い、死ぬまで医者の仕事をしたいという気持ちは変わらずにここまでやって来ることができた。それは当院でCV挿入や気管挿管、気管支鏡などの手技や手術の執刀などを実際に経験させていただいたことが自信に繋がったからだと思う。「これやっといて」と仕事を任せてもらえることが、信頼されているようで嬉しかった。研修が始まったときにはまだ志望科も決まっていなかつたが、研修中の経験や先生方との出会いの中で、導かれるように自分の将来もだんだん見えてきた。大船渡病院で研修できて本当に良かった。

本来ならば研修医としてもっと頑張らなければならなかつたと反省しているが、のされてしまい、日々をこなしていくだけで精一杯の時期もあった。それでもなんとかかんとか初期研修を人並みに終えられそうのは、ひとえに周りの方々のおかげである。

優しく相談に乗ってくださり診療のことから私生活のこと、将来のアドバイスに至るまで色々なことを教えてくださった先生方、頼りない私をサポートしてくださりつつさりげなくリードしてくださったスタッフの方々、「あの人どうしてるかな…」と思わせてくれて病院に行く気力をくれた患者さんたち、研修のイロハを教えてくれて研修医を卒業した後も我々を案じてくださる先輩方、一緒に飯を食って笑って研修医室での時間を過ごしてくれた同期・後輩、うじうじとした相談を夜遅くまで聞いてくれた友達や家族、本当に感謝の気持ちでいっぱいだ。お礼を適切に伝えられる言葉が分らないが、いつかしっかりした医者になることで恩返しができたら嬉しい。そしてまた大船渡病院に戻ってきて、気仙地域の医療に少しでも貢献できるようになれたら、最高に幸せだ。私も平均寿命くらい生きられるとすると、まだまだ医者の道のりは長い。何か少しできるようになったと思えばすぐに山盛りの課題があるというこの状況があと数十年も続くと思うと、押しつぶされそうになるので、今はとにかく目の前の課題を1つずつクリアしていくことに努めたい。

あと半年、大船渡病院での学びを大切に過ごしたい。大船渡の地で研修できたことに心から感謝し、気仙地域で医療に携わる皆様の益々のご発展を願い、結びとさせていただく。

# 気仙医師会学術講演会

～ 気仙地区糖尿病研究会2021～

◎ 日時：2021年9月8日（水）19：00～20：00  
◎ 会場：大船渡プラザホテル

■令和3年度糖尿病性腎症疾病管理強化対策事業

「糖尿病性腎症重症化予防に向けた取り組み」

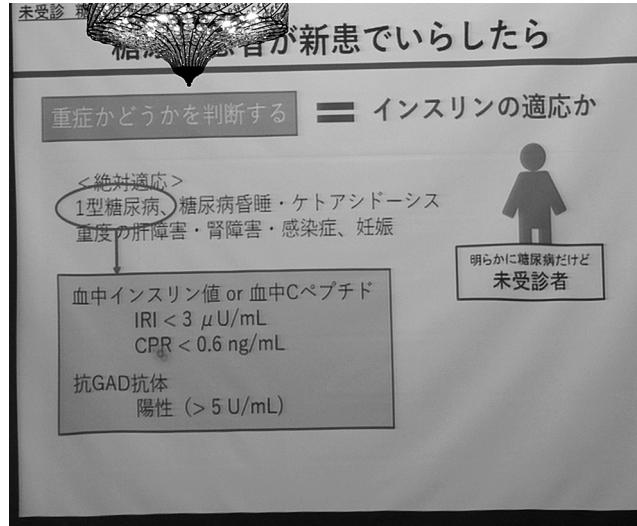
岩手県糖尿病対策推進会議 副議長

岩手医科大学医学部内科学講座糖尿病・代謝・内分泌内科 教授 石垣 泰



最近の国民栄養調査では、糖尿病が強く疑われる方（HbA1c 6.5%以上）が約1000万人、糖尿病の可能性を否定できない方（HbA1c 6.0–6.4%）が約1000万人と報告されています。私たちの岩手県は糖尿病有病率の高い地域と言われています。また、人工透析の新規導入原疾患として糖尿病が約半分を占めていることから、糖尿病管理状況の向上と合併症予防は県全体としての喫緊の課題です。さらに、40歳代、50歳代で糖尿病と指摘された方の中では、半分以上が通院していないという調査結果があります。糖尿病の合併症出現は罹病期間に比例し、特に治療中断歴や放置歴を有する方に進行した合併症を認めることから、糖尿病と診断された全ての方を医療につなげることが重要です。

岩手県でも糖尿病性腎症重症化予防に関するプログラムを策定しており、健康診断で糖尿病状態が明らかであるにもかかわらず未受診の方、あるいは糖尿病治療の通院を中断している方を医療機関受診につなげることがひとつの重要な柱です。市町村の保健師が未受診者・中断者に働きかけ、医療機関受診につなげるために、一人でも多くの都市医師会の先生方に本プログラムにご協力いただければと思います。



本日の講演では、糖尿病診療にあまり慣れていらっしゃらない先生、あるいは内科以外の先生方に未受診糖尿病患者さんの診療に関わっていただくために、重症者を専門医等に紹介する基準と、重症でない場合に治療を進めていただく治療方針をお示ししたいと思います。まず、糖尿病の領域で重症者とはインスリン治療を必要とする状態の方です。インスリン分泌能が低い（血中インスリン値： $3 \mu\text{U}/\text{mL}$ 未満 or 血中Cペプチド $0.4\text{ng}/\text{mL}$ 未満）、あるいは抗GAD抗体陽性の者は、1型糖尿病の可能性があるため専門医等への紹介を要します。また、初診時に口渴、多尿、倦怠感、体重減少といった高血糖症状のみられる場合や尿ケトンが陽性、あるいはHbA1cが10%以上の者は早急なインスリン治療を必要とする可能性がありますので、インスリン導入を行える医療機関への紹介をお願いします。すなわち、インスリンの適応を判断するために、糖尿病患者には血糖値、HbA1c、尿一般、インスリン分泌能、抗GAD抗体を測定してください。

初診した患者が上記の条件に当てはまらない場合には、緊急性は少ないと考えられますのでクリニックで治療を開始していただければと思います。HbA1cが9%未満であれば、食事・運動療法を中心とした生活習慣指導をお願いします。食事指導にかける時間は短いと思われます。缶コーヒーやドリンク類摂取の有無や炭水化物の重ね食いなどがチェック項目かと思います。3～6ヶ月後にもHbA1cが7%を下回らない場合や、初診時にHbA1c 9～10%の患者さんでは第一選択薬をDPP4阻害薬として薬物治療を考慮ください。その数か月後にもHbA1cが7%を下回らない場合には、次にメトホルミンの追加が候補になるかと思いますが、少量から開始して消化器症状に注意しながら1500mgまで增量していくのが望ましいと思います。ここで、乳酸アシドーシス予防のために、腎機能の落ちている方、高齢者、循環器・呼吸器疾患の状態が不良な方や肝硬変の方には処方を控えてください。さらに改善がない場合には専門医等への紹介を検討してください。

糖尿病性腎症重症化予防のためには、しっかりとした血圧管理が重要で、従来はレニン・アンジオテンシン系阻害薬が第一選択薬とされてきましたが、アルブミン尿が陰性の場合はカルシウム拮抗薬やサイアザイド系利尿薬も同レベルで推奨されています。最近では、SGLT2阻害薬やミネラルコルチコイド受容体拮抗薬の腎保護効果が高く評価されており、こうした薬剤を組み合わせて腎症重症化予防に取り組んでいくべきだと思います。岩手県から糖尿病重症者を減らすために、一人でも多くの先生方に本プログラムへの協力をお願いできればと思います。



---

## 令和3年度小児科救急医師研修事業ブロック別研修会 「小児のけいれん」

大船渡市国民健康保険越喜来診療所

所長 渡邊周永



令和3年11月17日（水）例年開催している気仙医師会主催の小児科救急医師研修事業ブロック別医師研修会が岩手県立大船渡病院3階大会議室を会場に開催されました。気仙医師会伊藤俊也総務部長が座長を務め、岩渕正之副会長からの主催者あいさつに続き、講演が行われました。

大船渡市国民健康保険越喜来診療所所長の渡邊周永先生から「子どもけいれん～熱性けいれんを中心に～」と題して、市内での事例や市内のことども園、小中学校、高校の養護教員又は担当教員など計3,061名を対象に行ったアンケート調査結果やけいれんの治療の際の選択薬について、また、抗けいれん薬の問題点や注意すべき薬剤については、これまで勤務されてきた市外医療機関での処方例や他の研究発表、文献などから治療薬の速攻性、強力性、安全性、持続性などとともに、各治療薬の特徴を具体的に示すなど、子どもの救急時の対応について具体的にお話しをしていただきました。

その中で、けいれんが発症し医療機関受診前の対応としての治療薬に口腔溶液が認められたことを挙げていましたが、質疑の中でも口腔溶液の今後の使用についての発言があり、先生からは現段階では学校等では座薬しか認められないため、口腔溶液が家庭や学校でも使用が認められることに大いに期待したいとのことがありました。

なお、参加者は、医師、薬剤師、気仙管内の消防署職員等総勢45名でした。



## 退会会員

佐藤琢郎先生（B会員） 岩手県立大船渡病院

### 書籍・雑誌の購買サービスをご利用しませんか？



パソコンまたはFAXから注文。ご請求は医師協同組合より行います。  
まずは下記URLへアクセスして下さい。FAXでもお申込み頂けます。

送料無料!  
10%引!

書籍のネット購買サービスお申し込み

<http://www.ginga.or.jp/isikyo/>  
(いわて医師協同組合ホームページ)



左記のURLのバナーから  
お申し込み頂けます。

ネットで本が買える  
新規会員募集中

購買専用 **0120-054-222**  
フリーダイヤル

**TEL.019-626-3880**  
**FAX.019-626-3883**



**いわて医師協同組合**  
IWATE MEDICAL COOPERATIVE ASSOCIATION

〒020-0024 盛岡市菜園二丁目8番20号 岩手県医師会館内