

発行
大島郡医師会
奄美市名瀬塩浜町3-10
TEL0997-52-0598
FAX0997-54-0597
印刷 南海日日新聞社

大島郡医師会だより

No562013.1.1

医 師 会 病 院
虹 訪 問 介 護 事 業 所
訪問看護ステーション
居宅介護支援事業所
グループホーム虹の丘
養護老人ホームなぎさ園
臨床検査センター



平成25年を迎えるに当たって

大島郡医師会
会長 向井 奉文

新年あけましておめでとうございます。
平成25年をもって大島郡医師会は創立以来56年を迎えました。先ほどの衆議院総選挙において、日本全体が史上最悪の政治状況から脱し再出発することとなりました。言わば政治の「リセット」と言えると思います。

それは明治以来の法人改革です。郡医師会は設立56年目にして大きな節目となる出来事が進行しつつあります。

郡医師会は数年前より粛々と法人改革に向けて諸準備を進めてきました。法人改革の準備の主なことは簡単に述べると約50年間郡の医師会が歩んできたことを要約し、まとめる作業に他なりません。50年の業績をまとめることですから簡単なことではありませんでした。漸く集約作業を終わり、県に申請をしているところです。それが認められれば、今年中に新しい公益法人として出発することとなります。

新しい法人には従来と趣を異にする厳密な運営ルールがあります。運営ルールの特徴を一言で言えば運営のオープン化です。これまでも透明性をもって運営してきましたが、これまで以上に法人の運

営の透明性を実質的に図る必要があります。

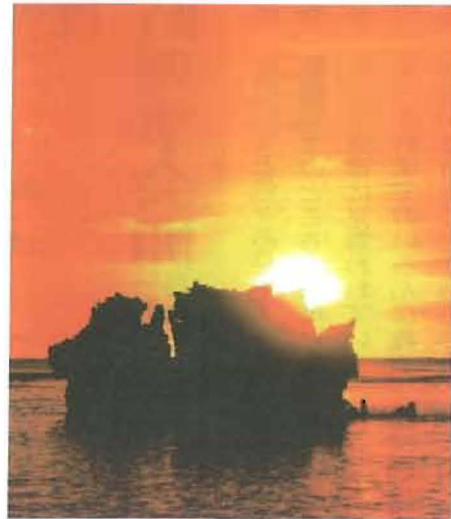
第2の要点は運営がより厳密に明文化されていることです。厳密に明文化された規定に沿って公益法人が運営されることとなります。何れにせよ今年は大島郡医師会が装い新たに出発する年となるはずで、新たな公益法人となったからと言って従来と異ったことをする訳ではありませんが、心構えを新たにする必要があります。

備を引き続き進め仕事効率がよく遂行できるように努めてゆきたくおもいます。

医師不足は昨今の大きな問題です。その陰に隠れるかのような見過ごしに出来ない問題があります。看護師不足の問題です。医療分野は経営的にみれば、優れて人員基準が全てを決定すると言っても言い過ぎではないでしょう。言うまでもないことですが、スタッフが確保されて初めて様々な運営が可能となるのです。看護師不足は古くから新しい問題です。医師会病院も常にその問題が底流として存在しています。可能な限り処遇の改善を図るとともに職場環境の整備を図る必要があります。看護師が定着出来るように努力をしてゆく予定です。

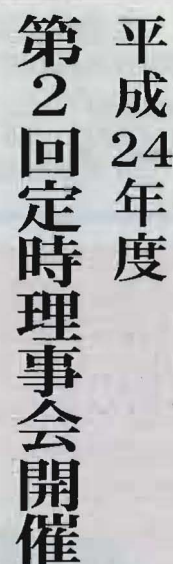
ところで、昨年日本医師会会長となつた横倉会長は、医師会とは、と問われて「医師会とは地域に必要な、又地域に合った医療を提供する専門家集団である」と答えています。真に適切な表現とおもいます。今年もその専門家として積極的な提言を大いに期待しています。

用海岸(林 幹根氏提供)



新しい法人には従来と趣を異にする厳密な運営ルールがあります。運営ルールの特徴を一言で言えば運営のオープン化です。これまでも透明性をもって運営してきましたが、これまで以上に法人の運





理事会の開催場所について、それぞれ協議された。第1号議案は改正（案）通り承認された。第2号議案の電子カルテ導入については、継続審議となった。第3号議案の理事会の開催場所は、平成25年度第2回定時理事会（10月開催）について、喜界島で開催予定となった。報告事項では、公益社団法人への移行申請についての状況報告がされた。その他で、B会員の年会費について話が出され、公立病院の勤務医の年会費が高いので勧誘できないとのことから、会費の見直しをすることとなった。

先生は、大島郡医師会の理事として、昭和55年から平成16年まで、24年間、実に四半期にわたり医師会発展のためにご尽力下さいました。謹んで哀悼の意を表し心からご冥福をお祈り致します。



新年 賀 謹

社団法人 大島郡医師会

会長	副会長	理事
向井 奉文	朝沼 榎	風間 正美

監 事	〃	〃	〃	〃	〃	〃	〃	〃	〃	〃	〃	〃
榮 山	郡	津 畑	野 崎	野 口	大 蔵	稻 源	桂 久	益 正	大 郁	宮 寛	前 秀	平 吉
季 一	昌 太郎	修	義 弘	義 夫	英 世	源 一郎	久 和	正 隆	郁 夫	寛 之	秀 幸	吉 成

虹の丘施設長	医師会病院長
喜入	櫻井修吾
久保芳雄	
赤崎清一	
医師会事務局長	
なぎさ園園長	

新年を迎えて

大島郡医師会病院



院長 櫻井 修 吾

あけましておめでとうございます。
います。

毎年今年こそいい年になるかもと期待して、新年を迎えてきましたが、昨年いろいろな出来事がありました。

さて、医師会病院におきましては昨年、惨澹たる医師不足で始まりました。しかしながら、医師会会員、理事そして職員全員の努力と、創意により、乗り切ることが出来ました。そして、5月から10月にかけて段階的に医師不足も解消してまいりました。また、全体としては不十分とはいえ、運営状況はお陰をもちましてほぼ巡航速度に近い状況に回復いたしました。新しく、医師会病院に加わっていただいた先生は九子先生、岩崎先生、そして10月に越智先生に加わっていただきました。各先生方の紹介はあらためて別の機会に紹介させていただきます。そして、会員各位として皆様方にはよろしく願っています。

一昨年から準備してまいりました訪問看護ステーションの移管は職員各位の努力により、4月から医師会病院の一部門として機能しております。そして、これまで独立して訪問リハビリテーションを行っていましたが、9月から訪問看護ステーション下で訪問リハビリテーションのサービスを提供することとなりました。サービスのエリアが限定される短所は一昨年に広域リハビリテーション支援センターの指定をうけましたので、その役割を果たしていくことで、全域を視野に入れた患者さんの自立支援にむけた活動を行政と一体となつて、手探りながら、リハビリテーションの均てん化に取り組んでまいりたいと思っておりますので、各位のご理解とご協力をよろしくお願いいたします。

また、リハビリテーション研究会は例年2回開催しておりましたが、当院の事情で昨年は開催出来ませんでした。が、再開する方向で動いておりますので、皆様のご協力とご理解をよろしくお願いいたします。

在宅療養支援連携体制の機能強化につきましては会員の先生方のご努力により、Aグループとして参加させていたいただき、現在、診療情報の共有化など、また、手探りではありますが、ITを利用した試みもなされております。私どもあらゆる協力をさせていただきたく所存しております。不完全ながらも連携室も設置し、病病、病診連携、および在宅支援強化など積極的に取り組む方向で努力しております。

今年度4月、医療、介護の診療報酬の同時改定がありました。十分ではありませんが、各改定内容に対応することで前期収支に關しましては容認できる内容かと思っております。これも一重に会員各位および理事の先生方のご協力によるものであります。昨年11月24日県下医師会共同利用施設連絡協議会に出席し、当院の経営分析もなされ、この分析によりますと、いくつかの問題点も浮き彫りにされましたが、この経営分析におきましても当院は総論としては優良ゾーンに位置するという理解でよろしいかと思ひます。外部環境の今後の動向も示され、今後の改善点あるいは今後の方向性を考えるうえで、県医師会におかれましては有用な資料を提供していただいたと思ひ、感謝しております。今後、さまざまな課題を検討するうえで大いに参考になるだろうと思っております。秋にはいくつか台風もあり、病院も被害を受けましたが、重大な被害ではありませんでしたことも報告させていただきます。

さて、今年はまず、医師会、医師会病院、虹の丘そして検査センターの公益法人化の問題があります。それに伴って起こりうる課題、あるいはこれまで継続した課題など問題は山積しております。これらの課題を解決すべく職員一同努力してまいる所存ですが、会員として関係各位のご協力、ご理解は不可欠でございます。本年もまた例年にも増して皆様のご指導・鞭撻のほどよろしくお願いいたします。



大島郡医師会病院



新年にあたって

介護老人保健施設「虹の丘」

施設長 喜 入 厚

新年あけましてお目どうござい
ます。昨年を思い起こすと、なんと
いっても昨日のこのように脳裏に
焼きつくす東日本大震災から1年以
上経過しながらも、尚多数の行方不
明者や34万の人々が避難生活を強
いられるなど遅々としている街の復興
の問題、さらに破壊された原発のエ
ネルギーの廃絶に世界が向かう中で
全国的に節電を強いられる生活とな
りました。

一方、年々地球温暖化は、確実に

進み、北極の水も近い将来、完全に
融解するとの予測が立ち、シロクマ
も絶滅するのでしょうか。このよう
な自然の変動が、昨年は、ここ奄美
でもまた8月、9月に最大級の台風
や記録的な大雨にさらされ、住用で
は、再度、診療所や家屋が水没し、
大変な被害を受けられました。心か
らお見舞い申し上げます。また、こ
のような自然の災害、例えば東京
での都市直下型地震や最近話題に
なっている南海トラフ地震に備えて
の現実味を帯びた防災訓練など全国
的に、大がかりに行われるようにな

りました。さて、昨年の世界の動き
としては、多くの死傷者を出したシ
リアの内乱、そして、我が国に大き
くかわる尖閣列島領土問題に端を
発した中国国内での反日デモの暴徒
化で日本企業の100億円以上の被
害総額が報道され、一時的とは思わ
れますが、日中の外交関係も怪しく
なっており、竹島の領土を主張する
韓国ともども、新しい政権に変わり、
穏やかに解決してもらいたいもので
す。

しかし、核を持たない我が国は、
韓国とは、対等にわたりあえても、
ロシア、中国には、領土問題で、対
等に話し合えない弱い立場になるの
はしかたのないことかもしれませ
ん。また夏のロンドンオリンピック
クは印象に残ったのはオリンピック
3連覇を果たし、その後国民栄誉賞
に輝いたレスリングの吉田沙保里選
手位で、日本はあまりパツとした活
躍も無く淋しいものですが、日本
人として、最も輝いた人は10月にi
ps細胞の研究開発でノーベル賞に
輝いた京都大の山中信弥教授でしょ

うか、一日も早い臨床へのフィード
バックが待たれるところです。そし
て昨年の流行語大賞の候補にもあ
がった8月の野田首相の自民・公明
との党首会談で消費増税関連法案の
成立と引き換えに交わした「近いう
ちに、国民に信を問う」との発言を
めぐっての攻防が長々と続き、結局
3か月余り経ち、11月16日に衆議院
が解散され、民主党の破局につなが
りました。これほど言葉の重みを野
田さんは感じたことは恐らくない事
でしょう。

さて、衆議院の総選挙も、雨後
の竹の子のように、既存政党に加
え、12の新党が乱立し、政策が骨
抜きになった選挙戦となり、勝ち抜
くための各政党間の野合、離合集散
が見え隠れし、争点になつては消
費税・原発問題、環太平洋連携協定
(TPP)も結論的には同じように
聞こえてならないが、民主党政権の
3年間を振り返ると、次期政権の首
相には強いリーダーシップを期待し
たい。我々の仕事に関わる出来事と
しては、更なる少子高齢化が進んで
いることであり、このままの出生率
が続くと我が国の人口は50年後の
2060年には、今の三分の二にな
るといふショッキングな推計もある。一
方、国内の高齢者は三千万人を越
し(高齢化率24%)、100歳以上が

5万人を越したという。これからは、
個々人の長生きへの哲学が問われ、
元気な(意思表示が可能な)時期に
尊厳死の選択が許される状況を国策
として進めていかざるを得ないこと
になる。

さらに認知症高齢者つまり「認知
症高齢者の日常生活自立度」Ⅱ以
上の割合を平成15年に推計算定し
た数は平成22年は208万人、平
成37年は323万であったが、こ
れを平成22年の実際の要介護認定
データをもとに算出し直すと平成22
年は280万人と推計値より大幅
に増加しており、昨年は8月時点
で、305万人とのことである。こ
れもすべて、長寿化のなせる技と思
われ、認知症に対するケアモデルを
構築し、もう少し早い段階で早期発
見・早期対応により、進行を遅らせ
る努力が必要となる。そして、高
齢社会のピークを迎えるとされる
2025年に向けて、地域包括ケア
システムの実現への基盤強化がなさ
れた。即ち地域住民の種別(従来の
施設、有料老人ホーム、グループホ
ム、高齢者住宅、自宅)にかかわらず、
概ね30分以内に生活上の安全・安心・
健康を確保するための多様なサービ
スを24時間365日を通じて利用し
ながら、病院等に依存せずに住み慣
れた地域での生活を継続することが

可能な社会の実現である。改定され
た主な項目として在宅復帰・在宅療
養支援機能加算、さらにわずかなが
らも所定疾患施設療養費が新設さ
れ、今まで入院を余儀なくされた肺
炎、尿路感染症、帯状疱疹の3疾患
が施設で治療の選択肢に取り入れら
れた。つまり、今後の展開としては、
医療機能の分化・強化と効率化の推
進により、高齢化に伴い増大する
ニーズに対応した構築が図られ、全
体として「医療から介護へ、施設か
ら地域へ」の流れが構築された制度
改正が進むようである。今後国の財
政難の中で、老健の経営は、益々き
びしくなるであろうが、われわれは
在宅支援の強化、施設の多機能化、
医療と介護の連携強化など、老健の
課題は山積しているが、地域包括ケ
アの中心的役割を担い、今後も利用
者様、ご家族の皆様、日々の安心
と安全を提供し続けなければならな
い。それが老健施設の使命である。
また、最近話題になつてはいるリス
クマネジメントも、現在我々が行つて
いるご家族への入所者の日々の情報
提供を密に行い、ご家族との情報共
有の中で、信頼関係を構築していき
たいと思います。

本年も昨年同様、大島郡医師会の
先生方にはご指導、ご鞭撻を宜しく
願います。



一年を振り返って

社会福祉法人 蒼寿会 なぎさ園

園長 赤崎 清一

新年明けまして お目
出とうございます。

当なぎさ園は平成23年9
月に知名瀬に引越しをし
て早や1年が経過いたし
ました。

平成24年においては、
利用者様に対して、処遇
面において職員全員でい
かに取り組むかを念頭に
おいて計画していた。

朝仁から引越しをして
居室は新しい建物になり
利用者から大変喜ばれて
おります。一方不便な点
もありました。それは、
定期バスの路線が少ない
事、知名瀬集落にはスー
パーがないため買い物に
不便を感じた点が悩みで
ありました。園ではその
悩みを解消するため定期
的に市街地へ買い物や病

院への送迎などを行い最近はい
ぶ落ち着いて参りました。

2月には蒼寿会の役員改選もあ
り、新役員は次の通り 新理事長
に向井奉文(新任)、理事 喜入厚
(新任)、理事 嘉川潤一(新任)、
理事 前田篤夫(留任)、理事 竹田
政茂(留任)、理事 赤崎清一(留任)
評議員は省略致します。

任期は平成24年3月25日から平成
26年3月24日までとなります。

新年度早々、行政によるなぎさ
園の入所者や職員から介護につ
いての聞き取り調査があり、ケアに
ついて指導がありました。この指
導を受け、職員の質の向上を図る
ために虐待やネグレクトについて
の研修を実施したが今後も定期的
にあらゆる機会を捕えて実施して
参りたいとおもいます。

今回の指導は「ご本人に対する言
葉掛けやその対応についての心理
的虐待」「身体状況の把握が足りず

に本来のケアができていな
い、状態の悪化に適切に対
応できていない介護放棄」
この2点が中心のものでし
た。いずれも施設側とし
ては「特に問題意識は無い」

状態で日々の業務を行っていたも
ので、「虐待」と言われてもピンと
こないというのが正直な気持ちで
あったと思います。どこまでが「虐
待」なのか、どこからが「虐待でな
い」のか線引きはできないと思
いますが、「適切なケア」なのか「不
適切なケア」だったのかは私ども
の日頃のケアを振り返る上で反省
すべき点も多々あるように思いま
す。

「ご本人の要求を「わがまま」「甘
え」と受け止め叱咤すること、訴
えの多い方へきちんと寄り添い耳
を傾けて真のニーズをとらえられ
ずにいたこと、嚥下障害の対応で
本人の身体心理状況をきちんと把
握せず本人の望まない安易な食事
形態の変更だけで済ましているこ
と、転倒を繰り返す方の原因究明
や予防について対応できていな
かったこと、医療リスクの高い方
へ専門職との連携不足で状態の悪

化を招いたこと等さまざまな問題
点があったと思います。ひとえに、
ケア提供者の視点ではなく、利用
者の皆さんの視点に立つて考える
ということができていなかったこ
とを痛感するものです。「本人が悲

しい気持ちになるケア」適切な
ケア「虐待」と連鎖していくこと
を考えると、日々のケアの積み重
ねがいかに大切なものか、われわ
れの養護老人ホームは生活の場
であることを考えると「利用者の皆さ
んが快適に生活できる場を提供す
る」という基本理念を職員全員が
改めて胸に刻まなければいけない
と思います。

なぎさ園は養護老人ホームとい
う性質上、日常生活が自立された
方も多く入所されます。しかし元
気だったお年寄りも自然に歳を重
ね支援が必要となつた時に、本人
とどう向き合い、どう支援するの
か、かろうじて歩行されている状
態の方へ「甘えるから」という理由
で「自身にまかせろ」という理由
の自立」といえるのか、そうでは
なく転倒防止や安心して生活でき
る環境を提供することが生活の質
を高め、いきいきと生活できる。

それを「自立」ととらえ、ご本人の
気持ちを尊重し手を差しのべるこ
とができる。そんな施設にしまし
なければならない新たな気持ちで思
います。

大島郡医師会でも去る11月15日
に施設情報交換会において奄美市
から講師を招き虐待による研修会
もあり、なぎさ園からも13名が参
加した。

これからもなぎさ園の基本理念
に基づいてより良いサービスの提
供を致します。



大島郡医師会病院 4階病棟紹介

新年明けましておめでとうございます。

皆様にはさわやかな新年をお迎えのこととお喜び申し上げます。

さて、今回は大島郡医師会病院4階東病棟を紹介させていただきます。

医師会病院は188床です。内訳として

4階西病棟：一般病棟33床

4階東病棟：療養病棟入院基本料2、40床

3階病棟：療養病棟入院基本料1、56床

5階病棟：療養病棟入院基本料1、59床
となっております。



そこで当病棟の現在の基準といたしましては、医療区分Ⅰ、50% 医療区分Ⅱ～Ⅲ、50%となっており一般病棟（4階西病棟）の運営がスムーズに行えるよう又、療養病棟入院基本料Ⅰ（3階、5階病棟）が維持できるよう柔軟な体制を整えておく大きな役割を必要とされています。

スタッフは看護職12名 介護職13名（介護福祉士8名）、年齢は23才～59才と兄弟姉妹、親子関係のような絆をもって、患者様に対しても愛情をもって接しています。

現在の患者様は障害老人の日常生活自立度A1：8名 A2：4名 B1：7名 B2：11名 C1：2名 C2：8名（人工呼吸器使用者2名） 平均年齢女性：91才 男性：89才となっており、在宅もしくは施設へ退院出来るようリハビリを実施しています。40才～50才代の方もいますが、若い方の在宅復帰がスムーズに行かないのが現状です。御家族よりポータブルトイレへ自力でできるまで、食事摂取が自力でできるまでリハビリをして欲しいと希望する方が多く、私達も患者様がその人らしく、満足した生活が送れるよう病棟目標を「排泄の自立」とし一年間掲げ取り組んできました。その結果自立までとはいきませんが、ほとんどの方がオムツからトレーニングパンツへの移行が可能となっております。



患者様が在宅へ退院する時の喜ぶ姿を見てスタッフ一同やりがいを感じています。これからも皆で協力し入院時から在宅への復帰を考慮し他部署との連携をもって頑張っていきたいと思ひます。

今後ともどうぞよろしくお願い致します。



虹の丘『ドリンクデー』

昨年10月17日(水) 夕方より各階で、ドリンクデーが開催された。

職員が「ほこらしゃ屋」という居酒屋をテーマに店員に扮し、ノンアルコールビール・カルピス・ミキ・オレンジジュース等の飲み物、つまみはポテトフライ・お菓子などを振る舞いました。乾杯の音頭で始まり、カラオケ大会や六調と楽しい時間を過ごしました。久しぶりのビール(ノンアルコール)に、「とっても美味しいとおかわりされる方もおられ大好評でした。

カラオケ大会では、入所者様と職員の元気な歌声と、施設長による石原裕次郎のムード歌謡で、居酒屋にいるようなムーディーな雰囲気に包まれました。「楽しかった～」と入所者様の笑顔が多くみられました。



虹の丘『大運動会』

昨年11月17日(土) 午後2時から各階にて、虹の丘恒例の「秋の大運動会」が開催されました。入所者、職員が赤・白に分かれてのチーム対戦で、選手の入場行進に続き、力強い選手宣誓!の後、競技開始となりました。

競技が始まると、相手チームに負けじと笑顔から真剣な表情となり白熱したゲームが繰り広げられました。競技種目は、「玉入れ」に「長さくらべ」の全員参加ゲームや、入所者対ご家族のドッジボール、職員とご家族による「輪くぐり」対戦で、競技者も応援者も歓声をあげて大いに盛り上がりしました。



虹の丘『クリスマス会』

昨年12月8日(土) 虹の丘にてクリスマス会が行われました。各階にて職員余興や外部

余興を交え、楽しい一時を過ごしました。サンタクロース役にはボランティアでヴィック・デービット様に参加して頂き、入所者を驚かせました。外部余興では小宿小中学生による本格的な吹奏楽演奏、ちびっ子ダンスで入所者様は大変喜ばれました。職員余興では恒例のハンドベル演奏が行われ、やさしい音色に耳を傾けました。ハンドベルも新調し、キーボードやチェロも含め演奏されました。

また、職員によるゴスペルも披露され、多種多様な催しものとなりました。クリスマス会の終了後はバイキングが行われ、今年もたくさんの食事を家族皆で美味しく食べることができました。食事の雰囲気を変えることで、普段は少食の方々もびっくりするほどの食欲をみせ、家族や職員を驚かせていました。毎年、恒例の行事として、今後も続けていきたいと思ひます。



なぎさ園だより



バイキング

11月15日(木)

なぎさ園内食堂でバイキングを行いました。なぎさ園では年間数回に分け昼食をバイキングにしています。いつもの昼食とは違い、いろいろな食べ物を自分で選んで好きなだけ食べますので、多くの利用者方は楽しみながら食べ物を選んでいました。利用者様に「おいしいですか?」と聞くと、「おいしいね。」と笑顔で答えられました。

知根小学校交流会

11月28日(水)

なぎさ園内食堂にて知根小学校との交流会を行いました。知根小学校との交流会は初めてでしたが、生徒さんたちがステージで歌や劇を発表し、それを利用者様が楽しく見られていました。その後、生徒さんと一緒になり手遊びや折り紙をして交流し、一時を過ごされました。

今回の知根小学校との交流で、知名瀬地区での利用者様の楽しみ行事が増えました。



もちつき大会

12月20日(木)



なぎさ園内でもちつき大会を行いました。男性の利用者様たちが自分から進んで杵を持って餅つきに参加されていました。あんこ餅、きなこ餅、大根おろしのお餅を楽しみ、最後は万歳三唱でいい年が迎えらるるよう祈念しました。



なぎさ園だより

第5回 大島郡医師会各施設情報交換会開催

(医師会病院・虹の丘・医師会本部・なぎさ園)



昨年11月15日(木)に大島郡医師会各施設間の情報交換会(出席者66名)が開催された。向井会長より、ips細胞でノーベル賞を受賞された、山中教授が「失敗しなさい、色んな場所で君たち失敗しなさい」と、まさに情熱を込めて語っている。皆様もこの情報交換会でインシデント、アクシデント、又、皆と喜びを分かち合ったこと等を共有していくことが重要だと思いますので、今日は飲みながら・笑いながら語り合ってくださいと挨拶された。そのあと、奄美市役所高齢者福祉課名瀬包括支援センター主幹永田孝一様は「虐待について」の講話の中で、魔の3ロックとして①フィジカル・ロック=身体活動の制限、②ドラック・ロック=不適切な薬剤の投与③スピーチ・ロック=言葉による抑圧について等はなされた。

稲底務担当理事は大島郡医師会事業の公益性及び医師会病院の現状と展望について、次のようなことを話された。昭和32年に大島郡医師会が法人として立ち上り、昭和36年には国民皆保険制度の開始、昭和56年に医師会病院開設、平成7年虹の丘開設、平成12年介護保険制度開始となる。大島郡医師会はこのように、時代と共に変容する医療・福祉体制に則した発展を遂げてきた。今後は地域医療・福祉の要である大島郡医師会として、医療・福祉制度の変革を見据えた対応が地域から求められるであろう。

連携というのは地域での限られた資源の適切な配分に始まり、互いに自己の役割を理解し他の役割を尊重することに基づいている。今後の大島郡医師会の地域での役割は地域の求めに応じ、自ずと決まると考えています。具体的には、今後予想されている医療と介護の配分の逆転に則した包括的体制づくりである。大島郡医師会は現在既に医師会病院だけではなく虹の丘・グループホーム、なぎさ園等の事業を展開し、医療と介護をどちらも包括しており、今後はより充実した体制を整えることが重要になる。

その包括こそが公益法人の公益たる主幹をなすものである。医師会病院のみで公益性の確立は無理で、医師会病院と虹の丘その他の事業全部を含めてこそ公益性を主張できる。

地域の中の医師会病院の立場について考えてみましょう。国が推進している地域包括ケアシステムでの立場です。現在地域の資源を生かした地域完結型の体制が求められています。そのためには組織の地域内での役割を見極め、連携をとる必要があります。このように連携とは自分の立ち位置を明確にすることから始まります。1つの連携として、脳卒中の急性期・回復期リハビリがあります。急性期は県病院が担い、医師会病院は回復期リハビリを担う。その後は施設もしくは在宅へもどる。その際には在宅は開業医が担うことになります。

次に組織のことを考えてみたい。大島郡医師会は大きな組織になってきています。大きな組織が同じ方向に向いて進むには理念しかないと思います。医師会病院の理念は「愛と奉仕の精神のもとに地域の求める優れたそして良心に基づいた全人的な医療を提供する病院づくりを目指します。」これが医師会病院の理念、虹の丘の理念は「私たちは、高齢者のすぐれた体験に学びながら〈誠意〉〈優しさ〉〈信頼〉を大切にし、お世話いたします。」

医師会病院は医療の理念を立ち上げ、虹の丘の方は介護の理念を立ち上げています。今後は大島郡医師会として医療と福祉の2つを合せた理念を念頭にサービスを提供していくことが大切です。

ガバナンスという言葉があります。集団が自らを健全に統治することです。規律を重んじながら相互協力することで目標に向けた意思の決定や合意を行い、集団の円滑な運営をはかることです。対する言葉にガバメントがあります。ガバメントはトップダウンで上位圧力を行使して統治することです。理念を持ちガバナンスをもって自分達が成すべきことを理解できる職員が主流であることが組織としての力であり、組織を維持する原動力となり一番望ましいと考えています。

方向性が定まった組織には自浄力があります。自浄力とは理念を共有した組織に生まれるものです。それが正にガバナンスだと思います。それを生んでいるのは、どのような病院・施設にするかと真剣に考えることです。そういうガバナンスをもっている職員がいる限り、大島郡医師会は安泰だと思っています。

次に組織にとって大切なのは人物です。次の世代を担えるガバナンスをもった人物を今日いる幹部たちに是非作り育てて欲しいと思っています。以上のようなことを話され有意義な情報交換会となった。



バナバは、糖尿病の予防及び改善、また、肥満改善の効能。効果が期待されています。バナバに含まれるコロソリン酸（インスリン類似品）がブドウ糖輸送担体（グルコーストランスポーター）に指令を出し、血液中の糖を細胞に取り込ませて、血糖値を下げるので、糖尿病が改善すると考えられています。

広島大学の研究報告では、バナバ葉から単離されたラゲルストロエミンが、ブドウ糖取り込み促進作用をもつ事が報告されています。この時の細胞内情報伝達メカニズムの解析から、ラゲルストロエミンがインスリンとは異なる機構で、インスリンと同様の作用を引き起こすことが示唆されています。

伊藤園の研究グループによる報告では、ラットにおける実験において、バナバ葉の熱水抽出物が、アミラーゼ活性などを阻害し、デンプン溶液との同時投与によって血糖値の上昇を抑制したと言います。また、バナバの糖尿病改善作用について、東京慈恵会医科大学の池田義雄（当時タニタ体重化学研究所所長）らによって行われた、日本人を対象にした臨床試験によると、空腹時血糖値が110mg/dl以上の軽症2型糖尿病患者24人を対象に、バナバ8を1日3回、8週間投与したところ、対照群に比べて血糖値が有意に低下したと言います。これらのことから、糖尿病の予備軍や軽症2型糖尿病の人に対して、バナバが血糖値を有意に低下させると考えられています。

現在、バナバはサプリメントやバナバ茶といった健康食品として摂取することが一般的です。いずれも短期間では効果が期待出来ないの継続した利用が必要です。また糖尿病や肥満に対しては、まずは生活習慣の改善が前提となります。その上でバナバを利用するとよいでしょう。

バナバの成分に対して、皮膚症状や胃腸障害といったアレルギー症状、過敏症が現れる事があります。一般的には、特に問題となる健康被害や副作用は知られていません。また、他のサプリメントや医薬品との相互作用は報告されていないようです。ただし、糖尿病で治療中の場合、バナバの改善効果によって、医薬品の必要量が変わることもありうるので、何らかの医薬品を使用している場合、先ず主治医に相談をしましょう。

バナバに含まれる健康成分は次のような物が

あります。亜鉛、カリウム、カルシウム、マグネシウム、コロソリン酸、食物繊維などです。亜鉛は、幅広く人体の組織細胞の中に分布しており、多くの酵素の働きを活性化させたり、タンパク質の合成や分解に関与するなど重要な役割を持っています。男性機能改善効果があると言われています。不足すると、新陳代謝に影響し成長に支障をきたしたり、発育不全や味覚異常などの症状が現れます。

私たちの体内で働いている酵素は2200種類以上あるといわれ、亜鉛はその内約300種類の酵素の補酵素として作用し、タンパク質の合成、免疫機能の維持、各種ホルモンの分泌に深く関与していると言います。亜鉛は、血糖値を下げるホルモンであるインスリンの合成に関わったり、女性ホルモンや男性ホルモンの分泌に重要な役割を果たしています。その他にも、体内で活性酸素が発生するのを抑制する働きや、免疫力を高める働きがあります。

カルシウムとマグネシウムは、切っても切り離せない関係があります。カルシウムの代謝に必要なマグネシウムやボロン、ビタミンDなども合わせて取らないと、骨にはならず細胞に蓄積し、高血圧、骨粗鬆症、動脈硬化などの原因となります。

カリウムは、腎臓でナトリウムを排出し血圧を下げる働きがあり、コロソリン酸については、インスリン様の働きがあること、食物繊維については、コレステロールの改善、血糖値改善、糖尿病改善、心筋梗塞予防、体重コントロールなどが挙げられています。

この様に、バナバ（オオバナサルスベリ）について調べて見ますと色々な資料が沢山でています。私が示した物はごく一部であります。メリットやデメリットを良く知り、正しく評価された製品などを医師や薬剤師の先生と相談をしながら使用する事を勧めます。



写真
は
オオバナサルスベリ
の花



奄美の薬草

薬草研究

奄美の自然を考える会顧問 田畑 満大



〈バナバ茶について〉

最近、スーパーなどで、「バナバ茶」なる物が売られるようになりました。一度は手に取り、ご覧になったのではないかと思います。バナバは、健康茶としてだけでなく、健康食品や薬品などとしての研究開発が進んで来ているようです。インターネットを開くと、ものすごい量の情報がでてきます。

そこで今回、バナバについて取り上げて見ることにしました。バナバと言う植物の紹介をしますと、外国産で、和名を「オオバナサルスベリ」と言い、学名を「*Lagerstroemia speciosa* (L.) Pers.」と言います。バナバは、タガログ語だと言います。インド、東南アジアから北オーストラリアまでの熱帯地域に分布しています。

さて、奄美群島に、持ち込まれたのは、1972年瀬戸内町の前田芳之氏で東南アジアから種子を持ち帰り繁殖させ、広がっていったとの事でした。その頃は、花が素晴らしいので観賞用だったようです。私は薬用として、前田氏より取り木をした物を譲ってもらい栽培しております。最近、色々なルートで入ってきて観賞用の栽培が多くなって来ました。フィリピンでは、千年以上前から民間薬として広く愛飲されていたと聞きます。糖尿病予防、神経痛改善、胃腸病予防、便秘解消、肥満防止などに用いられたと言います。また、インドネシア、タイ、インドでも痩身、解熱、潰瘍、便秘などへの効用が重宝がられていると言います。

研究者や業者がそこに目をつけ、バナバ研究や製品開発と日に日に多くの論文や製品の宣伝がなされており、その中から幾つか紹介します。

(株)伊藤園中央研究所により、「バナバの α -アミラーゼ阻害活性成分の単離、及び定量分析」と言う論文の中から、バナバは、フィリピンで糖尿病に有効とされ、その葉を煎じた茶が民間療法的に用いられている。現在、血糖降下作用、抗肥満作用、抗酸化作用などの薬理活性が確認されており、特に血糖降下作用については、ヒ

ト試験を含めて多くの研究報告がなされている。またこれまで行われた成分研究では、corosoric acid(コロソリン酸)などのトリテルペンやlagerstroeminなどの加水分解型タンニン、エラジタンニン類などが報告されている。血糖降下作用に関連する化合物として、ブドウ糖輸送増強活性を有するcorosoric acidが関与成分の一つと考えられているが、含量が少ないため、他の活性成分の存在及び関与、並びに複合的な作用も考えられている。また最近、Hayashiらにより、バナバに含まれるreginin A、lagerstroemin、flosin B、などの加水分解型タンニンに、ラット脂肪細胞へのブドウ糖の取り込み増強作用が報告されたことから、これらの加水分解型タンニンも血糖降下作用の関与成分の1つと考えられる。

我々はこれまで、食後血糖値の急激な上昇を抑制するバナバ葉の作用に着目し、 α -アミラーゼ阻害活性を指標に、バナバ葉の熱水抽出物中の成分を調べ、polyphenol画分に強い活性が認められた事を報告した。と実験や報告が続きますが、専門過ぎるので省略しておきます。

東南アジアの現地で民間薬として使用されている糖尿病に関する血糖降下は、段々と科学的に解明されつつあるという事は間違いなさそうです。バナバの成分を抽出し、薬品として開発が進められているとは考えられますが、それがどこまで進んでいるかは私には良く分かりません。(深く知りたい方は専門誌を)インターネット上では健康食品としての情報は非常に多いです。

ネット上の資料を紹介し、皆様方に判断してもらいたいと思います。

バナバに含まれる健康成分として最も知られているのが糖尿病に効果があるとされるコロソリン酸です。その他、カルシウム、カリウム、マグネシウム、亜鉛、などが含まれ、さらに食物繊維が多く含まれています。逆にカフェインは含まれていません。

学術講演会

- ◆1月9日(水) 午後7時～ 奄美観光ホテル
『うつ病治療における医療従事者の連携』
講師：大阪大学大学院医学系研究科 保健学専攻
機能診断科学講座 准教授 石蔵 文信 先生
座長：ささほらメンタルクリニック 院長 荻原 徹郎 先生
- ◆1月11日(金) 午後7時～ 医師会館4Fホール
『離島のがん治療—what and how?—』
講師：鹿児島大学大学院 消化器・乳腺甲状腺外科
教授 夏越 祥次 先生
座長：むかいクリニック 院長 向井 泰文 先生
- ◆1月12日(土) 午後3時～ 医師会館4Fホール他
【かかりつけ医うつ病対応力向上研修会】
(日医認定産業医研修会：テレビ中継)
①基礎知識編「うつ病の分類、自殺との関係、県内の状況等」
講師：鹿児島県医師会 理事 赤崎 安隆 先生
②診断編「うつ病の身体症状、診断（鑑別診断、スリーピング）等」
講師：鹿児島大学大学院医歯学総合研究科
精神機能病学 講師 中村 雅之 先生
③治療とケア編「うつ病の治療法、症例検討」
講師：桜ヶ丘病院 院長 橋本 義寛 先生
松下病院 院長 吉牟田直孝 先生
④連携編「専門医療機関へ紹介・連携等」
講師：松下病院 診療部長 福元晋一郎 先生
- ◆1月18日(金) 午後6時45分～ 医師会館4Fホール
『高血圧併用療法の差別化とその意義』
講師：慶應義塾大学医学部腎臓内分泌代謝内科
准教授 林 晃一 先生
座長：むかいクリニック 院長 向井 泰文 先生
- ◆1月25日(土) 午後7時～ 医師会館4Fホール
『乾燥肌に対するスキンケアの重要性』
講師：順天堂大学大学院医学研究科皮膚科学
特任教授 高森 建二 先生
座長：せきクリニック 院長 碩 伸一朗 先生
- ◆2月1日(金) 午後6時30分～ 医師会館4Fホール
『大腸がん検診研修会』
①「本県の現状」講師：鹿児島県医師会常任理事 西俣寿人 先生
②「大腸癌の治療法選択」
講師：鹿児島県済済会南風病院 消化器内科部長 仁王辰幸 先生
③「直腸癌の括約筋温存手術とくに括約筋切除肛門吻合術について」
講師：鹿児島大学 名誉教授 石澤 隆 先生
- ◆2月5日(火) 午後7時～ 医師会館4Fホール他
【主治医意見書研修会】（キャリアアップ編：テレビ中継）
①「本県の介護保険の現状と課題」講師：鹿児島県介護福祉保険指導係
②「主治医意見書の書き方」講師：鹿児島県医師会常任理事 林 芳郎 先生
③「主治医意見書の充実のために」講師：鹿児島県医師会常任理事 黒木 康文 先生
- ◆2月8日(金) 午後7時～ 医師会館4Fホール
『呼吸器感染症におけるマクロライドの役割』
講師：九州保健福祉大学・薬学部・臨床生化学講座 佐藤 圭創 先生
座長：むかいクリニック 院長 向井 泰文 先生

奄美の医療雑話

(19)

奄美における民間療養

元名瀬市立奄美博物館長 林 蘇喜男

「無病息災を祈願する親心」

与論島では、旧3月3日に全島あげての「浜下り」が行われる。その日は、初節句を迎える新生児の健康と無病息災を祈願する日でもある。親や祖父母らは、新生児の小さな足を潮につけて元氣な子に育ってほしいと祈願する。

旧暦の3月3日は一年でもっとも潮の引く日であり、干潮時には海岸リーフには集落民こぞって繰り出し、貝や豊かな海幸を漁って潮干狩りを楽しみ、夕方近くからは親族や友人同志で浜の一角で輪

も作っていたが、戦後はほとんど見なくなった。男の子のいる家は、子どもの数だけ作っていた。とだえていた「ガヤマキ」作りを老人クラブが中心となり、平成7年に以降に児童生徒と一緒に作り、今日では子どもの将来への夢と希望の願いをこめて、「ガヤマキ」作りが伝統行事として

「ガヤマキ」づくりは、戦前はどの家でも作っていたが、戦後はほとんど見なくなった。男の子のいる家は、子どもの数だけ作っていた。とだえていた「ガヤマキ」作りを老人クラブが中心となり、平成7年に以降に児童生徒と一緒に作り、今日では子どもの将来への夢と希望の願いをこめて、「ガヤマキ」作りが伝統行事として

息災と健康を祈つて「ガヤマキ」(すずき。ちがやなどで作る飾り物)を作り、御馳走などと共に神棚や家の軒先に飾る風習が残っている。この行事は、名音集落にのみ残る伝統行事である。

「ガヤマキ」づくりは、戦前はどの家でも作っていたが、戦後はほとんど見なくなった。男の子のいる家は、子どもの数だけ作っていた。とだえていた「ガヤマキ」作りを老人クラブが中心となり、平成7年に以降に児童生徒と一緒に作り、今日では子どもの将来への夢と希望の願いをこめて、「ガヤマキ」作りが伝統行事として



ハダカハウズキ

継承されている。

奄美市笠利町(宇宿)では、旧6月の大安の日に「コイリガシキ」と呼ぶ行事が昔から行われている。これは、新生児を川の水で洗い清め、健やかな成長と水難防止を祈願するものである。かつては、稲の初穂を祭る「シキヨマ」の日に行われていた。「コ」は泉または川の意で、「カシキ」は

赤飯を意味する。「コイリガシキ」は、赤飯と神酒で清めた川の水で新生児の体を洗い清め、健康でたくましく育つてほしいと願う人生儀礼である。帰宅後は隣近所の各家々に赤飯を配っている。

【徳之島】の伊仙町阿権地区では、8集落合同での浜下りは明治41年(1908)以来のことです。約一世紀ぶりに、平成18年に伝統行事「浜下り(浜うれい・浜遊びともいう)が復活した。この行事は三十三回忌を終えた祖先の霊が海神になるとされる祭りである。一族ごとに岩かげやテ

類審査を経て「認可」とするの答申だったが、手続きの流れを知らない大臣が「ちがや台」返し、「不認可」発言。世間が騒いだため、結局急転で政治判断は一週間もたず全面撤回へと追い込まれた。その後の記者会見では、嘔吐き大臣へと変貌し、「不認可」なんて言っていない、事務方が自分の考えを勘違いして伝えたと言釈をし、逆に3校には良い宣伝になったと語っている。本日に口八丁であきれちゃいました。衆議院議員選挙では父角栄氏の命日に落選となり、地元でも強い批判が起きていた。◆戦後最高となった1504名の衆議院議員立候補者から選ばれた議員の皆さん、一点の曇りもなく素晴らしい政治家となり国民の為に仕事をされることを期待します。◆昨年1年間、会員の先生方、医師会各施設の方々に執筆をお願いし、快く引き受けて頂きましてありがとうございました。今年も宜しくお願い致します。皆様方のご健康とご多幸を心よりお祈り致します。

編集後記



新年明けましておめでとうございませう。大島郡医師会だより第56号をお届けいたしました。◆已年生まれの人は、心が広く忍耐力があり、品位は高尚で温和な天性で、どんなことがあってもやり通す実行力と忍耐力があるそうです。◆今春開校予定だった3大学に対し「不認可」発言で騒動を起こした、田中真紀子暴走大臣は、昭和19年生まれの申年だ。申(さる)年生まれの人の第一の特色は、口八丁手八丁ということ、どんな話にも敏感な反応を示し、遠慮なく発言し感じたことを即座に口にする。これが特色だそうですね。◆昨年の学校不認可問題は行政の指導・基準に従って、学校側は建物の平面図を提出し、設備を整え・人員配置基準を満たし、多くの手順を踏んで許可申請を済ませていた。学校法人審議会は書