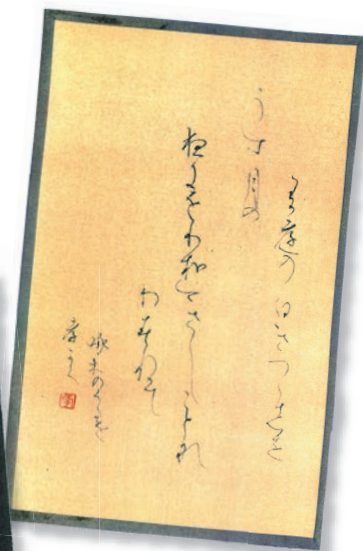


# 岩手郡医報

高橋 孝先生 書



岩手郡医師会

No.97/2011年5月

目次  
CONTENTS

巻頭言 岩手郡医師会 会長 及 川 忠 人	1
活動方針	2
各担当別事業計画	3
総会議事録 平成22年度第2回岩手郡医師会通常総会	4
総務会議事録	10
役員会議事録	10
臨時拡大総務会議事録	11
各種行事報告	12
平成23年度岩手郡医師会等行事予定	13
緊急特集 平成23年東北地方太平洋沖地震	14
会員投稿	22
会員の入会・退会・異動等	23

表紙切り絵 高橋 孝

わが庭の白き躑躅を  
薄月の  
夜に折りゆきしことな忘れそ  
啄木のうたを  
孝かく

## 巻 頭 言



## 東日本大震災からの復興を願って

社団法人岩手郡医師会 会 長 及 川 忠 人

平成23年3月11日14:46分に発生したマグネチュード9.0の巨大地震と巨大津波の襲来による大震災により東北地方太平洋沿岸は予想も出来ない未曾有の東日本大震災の中におかれました。この大震災に際し岩手県沿岸部郡市医師会の中に尊い命を犠牲とされた各医師会会員諸先生のご冥福をお祈り致しますとともに、そのご遺族ならびに関係される方々に心からお悔やみを申し上げたいと存じます。

東日本大災害発生後3日目に岩手県医師会から検案医派遣依頼要請があり、岩手郡医師会役員に連絡し、協力の可能な会員の応募を待つことに致しました。このような厳しい中にもかかわらず当郡医師会の若手の諸先生からの積極的な申し出もあり、検案医派遣の協力支援体制を一端を担うことが出来ました。改めてご支援ご協力を頂きました会員諸先生にこの場をお借りして感謝申し上げます。実に郡医師会会員の使命感の高さに頭が下がる思いでありました。

小生も検案医として陸前高田市米崎中学校へ派遣され、米崎町小友地区の壊滅的な津波の猛威に打ちのめされた現場を目にしまして言葉がありませんでした。幼少年時代に家族で水泳を憶えた高田松原は一本の松の木を残したものの跡形もなく壊滅状態となり、傍らの高田松原野球場がナイター用のライト灯の残骸と共に見えました。陸前高田市街の壊滅的現状は集中的に爆撃でもされた跡地の航空写真に似ている感じであり、その繁華街全体が一瞬にして消滅した現実が痛ましく感じられました。

これらの東日本大震災は1150年に一度の規模の津波であるとの情報もあり、896年の貞観津波がそれに相当するとのことで、宮城県・福島県の海岸が被災した記録が残っていて、地層学的にもすでに証明されているとのことであります。今回の大災害は想定外と云われておりますが、明治三陸大津波の経験をもっと重視して、チリ地震津波を例外的な津波と位置づけておれば、このような大被害を防ぐことが出来たかもしれないと、とても残念なことであります。唯一県北の久慈市の近隣にある譜代村は明治三陸大津波の教訓から和村村長の英断で15.5メートルの防潮堤を二重に築き、今回の大震災では死者はゼロであったそうであり、指導者の先見性がこれほど目立ったことは無いと思われれます。

今後の復興計画も論議されていますが、これからも津波があることを想定しながら、街づくりの在り方が真剣に問い直される必要であると思われれます。また地域の復興のために郡市医師会の役割が極めて大きいことを自覚する必要があると思われれます。我々の医師会活動等の総和が今後の各地域の復旧と復興に繋がることを確信したいと思われれます。今年度はこのような東日本大震災下の環境の中で、少しでも被災地域に貢献する医師会を目指して医師会活動の歩み進み始めたいと思われれます。一層のご支援ご鞭撻をお願い申し上げまして巻頭言の挨拶に変える次第であります。

## — 活 動 方 針 —

すでに平成23年3月9日に開催されました平成22年度第3回岩手郡医師会拡大総務会において新たな活動方針案が提出されましたが、その直後3月11日に東日本大震災が発生し、巨大津波による大災害への種々の活動がなされました。

社団法人岩手郡医師会平成23年度事業計画は、平成23年2月5日の岩手郡医師会総会にて新年度の活動計画の骨子が承認されております。しかしながら3月11日に発生致しました東日本大震災は、かつて経験していなかった巨大津波による被害が甚大な状況であり、被災後約1か月半を経過して落ち着きつつあるとはいえ課題が山積しております。

これらの状況の中で、岩手郡医師会は平成23年度活動計画を一部見直すことが必要となりました。潜在する医師不足等により依然として地域医療確保が困難な最中の東日本大震災への対応は、大変困難な面もありますが内陸部に存在する医師会の在り方が問われてくると思われます。

これらの中で岩手県医師会を中心とするJMAT岩手への対応が協議されております。これらの活動はかなり長期になると予測され、各郡市医師会が協力し合いながら、支援体制を検討することが求められております。厳しい状況であることはもちろんですが、被災地の医師会会員へのご支援を中心に出来ることを、なるべく長期間にわたり、支援することが出来れば有難いと考えております。我々の郡医師会の果たすべき役割が極めて重要となり、また様々な地域医療・保健福祉の課題への対応がせまられております。

平成23年度岩手郡医師会の重点活動方針を再吟味する背景の概要をご説明して、ここに新年度の岩手郡医師会の諸活動の重点目標を再度掲げ、郡医師会会員諸先生方の御支援と御協力をお願い申し上げ活動方針の再提案とする次第であります。

1. 東日本大震災に関する支援体制について県医師会の方針に協力する
2. 平成24年度岩手県医師会総会の計画と準備を策定し具体的な役割分担等を決定し、準備を開始する
3. 公益法人移行の課題の方向を明確にし、万全の準備をする
4. 担当部会毎の部会活動の活発化を図る
5. 各市町村における地域医療等に関する啓発活動の活発化
6. 各地域での休祭日当番医制度を見直すために協議の場を設置する

## —— 各担当別事業計画 ——

会 長 及川忠人

副 会 長 篠村達雅・久保谷康夫・高橋邦尚

総 務 篠村達雅・久保谷康夫・  
高橋邦尚・栃内秀彦・紺野敏昭

- 1) JMAT岩手への対応検討
- 2) 平成24年度岩手県医師会総会への準備
- 3) 公益法人制度改定への対応
- 4) 医療情報システム（IT化）の充実検討
- 5) インフルエンザワクチン接種方法等の調整
- 6) がん検診のあり方の検討

地域医療 紺野敏昭・高橋邦尚・  
篠村達雅・佐々木久夫・  
森 茂雄

- 1) 特定健診事業の検討
- 2) 肝炎ワクチン検診
- 3) もの忘れ外来の普及検討
- 4) 医療・保健・福祉の連携強化
- 5) 休日救急当番制の在り方の検討

医療保険 佐々木久夫・久保谷康夫

- 1) 適切な保険診療の啓発普及
- 2) 関連行政機関との連携
- 3) 保険医療講習会の開催

産業保険 森 茂雄・高橋 真

- 1) 産業医の在り方の検討
- 2) 産業医研修会の充実

学校保健 山口淑子・佐々木久夫

- 1) 予防接種事業の充実
- 2) 母子保健事業の活発化
- 3) 出産前小児保健指導
- 4) 学校保健会への支援

勤務医 高橋 明・栃内秀彦

- 1) 地域連携パスの検討
- 2) 勤務医に役立つ医師会活動の検討

広 報 高橋邦尚・紺野敏昭・植田 修

- 1) 岩手郡医報編集の内容充実
- 2) 岩手郡医報の役割の再検討

生涯教育 紺野敏昭・植田 修

- 1) 認知症サポート活動の充実
- 2) 自殺予防活動への啓発
- 3) 糖尿病対策会議の推進

健康教育（栃内秀彦・土井尻健一）

- 1) 市町村民健康講座の実施
- 2) 救急蘇生法研修会の開催

診療所（篠村達雅・高橋邦尚）

- 1) 在宅医療の推進
- 2) 有床診療所の在り方に関する検討
- 3) 各種疾患連携パスの普及

医師連盟 篠村達雅・久保谷康夫・  
高橋邦尚

- 1) 国政ならびに地方選挙への協力対応
- 2) 各地方自治体への協力・支援
- 3) 医政への啓発および関心の向上

## —— 総 会 議 事 録 ——

### 平成22年度 第2回岩手郡医師会通常総会

招集通知日：平成23年1月8日(土)  
日 時：平成23年2月5日(土)  
18:00～  
場 所：盛岡市盛岡駅前北通2-27  
ホテルメトロポリタン NEW WING  
3階 桐  
総 会 員 数：90名

出席会員数：25名  
委任出席数：54名  
司 会：副会長 高橋邦尚  
開 会：副会長 篠村達雅  
議 長： 飯島 仁  
議事録署名人：田村公一、金井 猛  
閉会挨拶：理 事 紺野敏昭

#### 会 長 挨 拶 要 旨

及川忠人会長より挨拶があった。

#### 活 動 報 告

議長が担当部会報告を求め、高橋邦尚副会長より、新年度が始まったばかりで実質的な活動を行っていませんので、また今年度の新しい事業計画とも含めて報告させていただきますので、本日は割愛させていただきますとの報告があった。

#### 協 議 事 項

続いて議長は協議事項に入った。

**第1号議案** 平成22年度岩手郡医師会一般会計補正予算(案)について

**第2号議案** 平成22年度岩手郡医師会休祭日当番医会計補正予算(案)について

**第3号議案** 平成22年度岩手郡医師会特別会計補正予算(案)について

議長より、第1号議案、第2号議案、第3号議案は関連あるため一括して上程する旨説明要請があった。

続いて、篠村達雅副会長より、別紙資料

2・3・4に基づき説明があった。

第1号議案および第2号議案並びに第3号議案については、特に質問・意見もなく、議長がこれを諮ったところ、全員異議なく、原案通り満場一致をもって、承認し可決された。

**第4号議案** 平成23年度岩手郡医師会事業計画(案)について

高橋邦尚副会長より、別紙資料5に基づき説明があり、特に(15)から(17)は新たな取り組みである旨の報告があった。

第4号議案については、特に質問・意見もなく、議長がこれを諮ったところ、全員異議なく、原案通り満場一致をもって、承認し可決された。

**第5号議案** 平成23年度岩手郡医師会一般会計歳入歳出予算(案)について



**第6号議案** 平成23年度岩手郡医師会休祭日当番会計歳入歳出予算（案）について

**第7号議案** 平成23年度岩手郡医師会特別会計歳入歳出予算（案）について

議長より、第5号議案、第6号議案、第7号議案は関連あるため一括して上程する旨説明要請があった。

続いて、篠村達雅副会長より、別紙資料6・7・8に基づき説明があった。

第5号議案および第6号議案並びに第7号議案については、特に質問・意見もなく、議長がこれを諮ったところ、全員異議なく、原案通り満場一致をもって、承認し可決された。

### 法人移行に係る定款比較表について（見本）

久保谷康夫副会長より下記の報告があった。

定款比較表の報告の前に、これまでの総会でもふれてきましたが、いま岩手郡医師会は社団法人という法人格を持っていますが、この社団法人は平成25年11月末までに、一般社団法人か公益社団法人のどちらかの法人に移行しなければならないという法律になっています。いま騒がれている日本相撲協会は財団法人となっており、同じように25年11月までに一般財団法人か公益財団法人に移行しなければなりません。

岩手郡医師会もどちらかを選択しなければなりません。日本医師会はモデルケースとして3か所を選んで公益社団法人に移行させるモデルをやっております。県のレベルですと岐阜県の医師会、郡市医師会のレベルですと北海道函館の医師会それから東京の田園調布の医師会、ついこの前、函館の医師会が公益社団法人を認定されまし

た、秋口には田園調布の医師会が公益認定されており、岐阜県の医師会はまだ認定されていません。

公益にするか一般にするかなかなかむずかしいのですが、結論から申しますと公益に行く場合は相撲協会の話じゃないんですが、収益事業をたくさんやっているとか、事務経費を使ってもだいじょうぶなような会計にあるというのが基本だと思います。岩手郡医師会は先ほど予算案を承認いただきましたが、おおよざっぱに申し上げますと年間1千万円位の収入で、仮に公益法人に移行しようとする、事務局を結構充実させないといけないですから、たぶん人件費等で会費収入のほとんどがなくなってしまいますので、現実的な選択としては岩手郡医師会においては一般社団法人に移行することが賢明な選択ではないかと思えます。

理事会でも1年前位から検討しておりまして、理事会としては一般社団法人に移行しようということが決められております。その前提で本日は岩手郡医師会が一般社団法人岩手郡医師会に移行した場合の定款がどうなるのかという見本をお示いたしました。

内容も複雑で会員の皆様も理解しづらいと思いますので、1回だけ資料提示して決議して下さいということでなく、今回も資



料提供しますし、次回の総会でも資料提供し皆様方のご理解コンセンサスが得られた段階で、どっちにするかということのご承認をいただくような議案を提出させていただきたいと思っております。

予定といたしましては、今度の春の総会の時にまた資料を提示いたします、メリット、デメリット等を提示します、来年のつまり1年後のこの総会あたり、または11月の臨時総会そのあたりで一般にいくか公益にいくかの選択を、つまり理事会では一般社団法人に行くということのご承認を求める議案として提出したいと考えております。

なぜかといいますと、お手元の資料の定款見本の最後のところに附則がありますが、資料の9の13第3項、第4項に理事とかの名前が出ていますが、役員の名前をここに記載して県に提出しなければならないことから、何を申しているかということ、来年のこの総会の時に24年度・25年度の役員を選任の議案が出てきますので、そこで役員が決まらないときちんとした定款が出せないということで、予定といたしましては来年の5月か6月の総会で定款を審議していただきたいと予定しております。

これまで、函館医師会と田園調布医師会が公益認定されていますが、函館医師会は市立病院を公益事業で、田園調布医師会は訪問看護ステーションを収益事業として申請しどちらも認定されたことを見ると、まだ都道府県によって認定基準にばらつきがあり、平成25年の期限までに先走らずまわりの状況とか岩手県医師会の状況等も見ながら、総務会、役員会で十分議論し総会に提案をしていきたいと考えております。

議 長：確認ですが、定款を決めるのは23

年度ですか。

久保谷：申し訳ありません1年ずれていました。定款は24年度つまり来年の5月か6月の時にこの定款案を申請します。

一般か公益のどちらに移行するかは今年の11月の臨時総会か来年2月の総会に決議を求めることとなります。

及川会長：先ほど郡市医師会長会議がありまして、その中で公益法人制度改正について、県医師会の今後のスケジュールについてお話がありましたが、どちらを選択するかについては慎重に対応してほしいとの石動副会長から話があり、今、県の医師会で法人移行の委員会を立ち上げて2回検討して、アンケートをとり皆さんに報告することとなっております。

一般社団に移行するか公益社団に移行するかは、公益目的事業の比率が50%以上なければ公益に移行することはできないことになっていて、非常に大事なことは公益に移行してしまうと一般に戻ることができないこと、一般社団に移行した場合は時期を見て色々な状況が整えば公益にも行けることであります。

母体保護法の認定に関する認可権の問題は現在日本医師会が国との交渉を行っている段階で、岩手県医師会では平成23年今年の6月の代議員会で一般にするか公益にするかを決めたいということです。また、公益目的支出計画等そのモデルを作ってわかりやすい形にしたいと説明がありました。

いまの現状としては、日本医師会は公益を目指し、岩手県医師会は検討中ということで、全国的には公益社団移行が13、一般社団移行が10、一般から公益に移行が5、検討中が19で岩手県医師会は



検討中に入っている。

郡市医師会のアンケート調査では、公益社団が46、一般社団が367、一般から公益社団が35、検討中が15となっている。

先ほど久保谷先生のお話にあった函館医師会と田園調布医師会は公益認定され、ほかには、北九州の門司区医師会が公益申請し作業途中で取り下げ、隣の宮城県の名取医師会と岩沼医師会は一般社団で現在申請中、岩手県の中の意向調査では一般移行の予定が4医師会、検討中が9医師会となっており、アンケートでは岩手郡医師会は一般で回答しております。

制度上の解釈が都道府県によって若干違っているようですので、まだ流動的な面があると思っておりますが、県医師会の意向とかもすり合わせて慎重に論議してその結果を次の総会に報告して、大体的方向ができればいいのかなと思っております。全体的には一般社団で行くしかないのかなと、役員会でも総務会でも大勢を占めております。会計処理や様々な規程等も総務会・役員会で検討し総会に提案する流れにしたいと思っております。

## そ の 他

- ①及川会長より、子宮けいがん等ワクチン接種緊急促進事業ということで、国の全面的バックアップで無料になりましたが、これについて3月16日（水）に子宮けいがん等ワクチン接種の説明会を行いたいと思います。
- ②認知症の対策についてですが、10月30日



と1月22日の2回にわたり、かかりつけ医認知症対応力向上研修会を開催しました。これによって、8名の方が全ての課程を受講したということで県から修了証を交付されました。認知症の課題はそれぞれの地域でまだまだありますので、今後も取組にご協力ご支援をお願いします。

議長：ワクチン無料は子宮けいがんだけですか。

及川会長：三ワクチンが無料というか負担がなくなります。国の基準額で子宮けいが15,939円、Hibワクチンが8,852円、小児用肺炎球菌ワクチンが11,267円と指定され、いままで市町村が5%を負担する話があったんですが、県でいろいろ操作して個人負担がなくなりました。

議長が、その他提案事項があるかを糺したところ特に発言はなかった。

以上議事を終了

19時00分 紺野敏昭副会長が閉会を宣言した。

## 特別講演



■日時／平成23年2月5日(土) 19:00～  
■場所／ホテルメトロポリタンNEW WING  
3階 桂の間

演題：「脳梗塞の臨床像とその治療」

講師：岩手医科大学脳神経外科学講座  
教授 小笠原 邦昭 先生

厚生労働省の人口動態統計によれば、入院受療率が最も高い疾患は脳卒中であり、がんの1.5倍、心臓病の3.5倍になっている。さらに、脳卒中にかかった場合、40%の患者が寝たきりを含めた何らかの後遺症をもつことになる。寝たきりの原因からみてもその原因として、脳卒中が最も多い。脳卒中は、出血と梗塞に分けられ、脳出血はさらに脳出血とくも膜下出血とに分けられる。このなかで脳梗塞患者が過半数を占めている。すなわち、寝たきりになって病院にかかっている患者さんのなかで、脳梗塞が最大の原因となっていることになる。

脳梗塞とは、脳に血液が流れない、あるいは流れにくいために脳細胞が死んでしまった状態である。脳梗塞の分類としては、ラクナ梗塞、心原性脳塞栓症、アテローム血栓性脳梗塞という病型分類が汎用されている。しかし、この分類は臨床現場ではあまり役に立たない。脳梗塞を発生メカニズムから、血栓症、塞栓症、血行力学的脳虚血と3つに分類すると理解しやすい。血栓症とは、動脈硬化等で病的となった脳血管壁に血小板機能・凝固機能の亢進で血の塊ができて詰まるもので、その代表はラク

ナ梗塞であり、これは穿通枝という脳深部の細い血管の血栓症で脳の深部白質に小さな梗塞巣を生じる。片麻痺等、症状は強いが生命予後は良好である。塞栓症とは、心臓・頸部頸動脈等、上流で形成された血栓が流れてきて脳動脈に詰まるものである。特に心原性塞栓症は生命予後が不良である。血行力学的脳虚血とは、脳の主幹動脈の内腔が動脈硬化等により徐々に狭くなってきてこのため灌流圧が末梢に伝わらず、血流が徐々に低下していくものである。症状を一過性脳虚血として繰り返すことが多いが、生命予後は良好である。

脳梗塞の治療は急性期と慢性期で分けて考えるべきである。急性期は血流の改善と二次的損傷の予防、慢性期は再発予防が治療の目的である。さらに、治療は上記した発生メカニズムによって異なる。

脳血栓症の急性期は、点滴による抗血小板、抗凝固療法が行われ、具体的にはオザクレルやアルガトロバンなどが用いられる。慢性期血栓症の治療は、経口による抗血小板療法が行われる。

脳塞栓症の急性期の治療は、塞栓による突然の脳主幹動脈の閉塞に対し、溶解剤を

用いて塞栓を溶解させる。これを線溶療法（血栓溶解療法）という。線溶療法に用いられるのは、ウロキナーゼやt-PA（組織プラスミノゲンアクチベーター）であり、薬剤の投与は経動脈選択的あるいは経静脈的に行われる。しかし塞栓を溶解できても、出血性梗塞となる場合があるため、その適応を慎重に定めなければならない。大切なことは、一度遮断された脳血流の再開を、脳細胞が損傷される前に行われなければならない点である。脳梗塞になるかならないかは、閉塞からの時間と、閉塞中の残存脳血流量に依存している。発症から再開通までの時間が長く、残存血流量が低い場合には出血性梗塞となる。したがって、脳塞栓症は超急性期のgolden timeを逃がさず治療することが大切となる。一方、線溶療法が可能なのは発症3時間以内であり、脳塞栓症の多くの患者は来院までに時間がかかるためこの治療が受けられない。もし、脳塞栓症で線溶療法ができず、広範な脳梗塞がおこり脳ヘルニアになった時、減圧術を行う場合がある。外減圧は骨を外し、内減圧は梗塞に陥った脳を切除する。ただし、この治療は救命のためのものであり、機能予後は改善しないことに留意すべきである。脳塞栓症の慢性期治療は塞栓源

における血栓形成の予防が目的である。心内塞栓であればワーファリンを用いる。頸部頸動脈狭窄であれば、抗血小板剤の内服が第一選択であるが、ある条件を満たせば内膜剥離術（CEA）あるいはステントング（CAS）を行う。内膜剥離術の適応に関しては、症候性であれば、70-99%の狭窄度で、手術リスクが6%以下の場合、無症候性であれば、60%以上の狭窄度で、手術リスクは3%以下の場合となる。CASはCEAが不可能な場合のみ適応となる。

血行力学的脳虚血に対する急性期治療は、脳を流れる血流をなるべく早く増やすため、昇圧や低分子デキストランの点滴を施行する。慢性期は再発予防を目的として抗血小板療法が第一選択であるが、ある条件を満たせばバイパス術の適応となる。バイパス術の適応を検討するには、脳血流の測定を行い、脳血流が低下していることを証明する必要がある。バイパス術とは、外頸動脈と内頸動脈を継ぐ手術であり、浅側頭動脈—中大脳動脈吻合術と呼ばれる。適応症例であれば、明らかな有意差をもって内服治療のみの場合よりその後の発症が少なくなる。最後に、脳梗塞の診療では、その発症メカニズムが大切であることを改めて強調しておきたい。



## — 議 事 録 —

### 第6回岩手郡医師会総務会

---

日 時：平成23年 1月12日(水)  
19：00～21：30

出席者：及川忠人、篠村達雅、久保谷康夫、  
高橋邦尚、栃内秀彦、紺野敏昭

場 所：ホテルメトロポリタンNEW WING  
対い鶴

#### 報告事項

- (1) 12月役員会以降の諸報告

#### 協議事項

- (1) 第2回通常総会次第・特別講演会及び役割分担（案）について
- (2) 平成22年度岩手郡医師会 各会計補正予算（案）について
- (3) 平成23年度岩手郡医師会事業計画（案）について
- (4) 平成23年度岩手郡医師会 各会計歳入歳出予算（案）について
- (5) 法人移行の準備（県との相談結果）について
- (6) 臨時拡大総務会の開催について（1月17日）
- (7) 今後の岩手郡医師会行事予定について

### 第6回岩手郡医師会役員会

---

日 時：平成23年 1月19日(水)  
19：00～

出席者：及川忠人、篠村達雅、久保谷康夫、  
高橋邦尚、栃内秀彦、紺野敏昭、  
佐々木久夫、高橋 明、森 茂雄、  
山口淑子、高橋 真、植田 修、  
北上 明

場 所：ホテルニューカーリーナ  
2階 シルキー

#### 報告事項

- (1) 12月役員会以降の諸報告

#### 協議事項

- (1) 第2回通常総会次第、特別講演会及び役割分担等について
- (2) 平成22年度岩手郡医師会各会計補正予算（案）について
- (3) 平成23年度岩手郡医師会事業計画（案）について
- (4) 平成23年度岩手郡医師会各会計歳入歳出予算（案）について
- (5) 法人移行の準備について
- (6) 今後の岩手郡医師会活動計画等について

## 岩手郡医師会臨時拡大総務会②

日 時：平成23年3月9日(水)  
19：00～20：30

出席者：及川忠人、篠村達雅、久保谷康夫、  
高橋邦尚、栃内秀彦、紺野敏昭

場 所：奥羽キリスト教センター  
(財みちのく愛隣協会事務室)

### 報告事項

- (1) 第165回岩手県医師会定時代議員委員会

### 協議事項

- (1) 郡医師会法人移行に係る今後の手続きについて
- (2) 平成24年度岩手県医師会総会の準備について（開催幹事・岩手郡）
- (3) 平成24年度医師会親睦ゴルフ大会共同開催について
- (4) 新年度の活動計画ならびに業務分担の見直しについて
- (5) 子宮頸がんワクチンの最新情報について
- (6) 小児用肺炎球菌ワクチン及びHibワクチンの対応について

## 岩手郡医師会臨時拡大総務会③

日 時：平成23年3月28日(月)  
19：00～20：30

出席者：及川忠人、篠村達雅、久保谷康夫、  
高橋邦尚、西島康之、佐々木久夫、  
栃内秀彦、紺野敏昭、北上 明

場 所：奥羽キリスト教センター  
(財みちのく愛隣協会事務室)

### 協議事項

- (1) 東日本大震災への対応の経過について
- (2) 今後の岩手郡医師会の対応等について
- (3) その他（23年度の郡医師会行事予定）  
総務会（4月6日）（水）19時～ 財団事務室  
役員会（4月13日）（水）19時～ ホテル東日本

## 各種行事報告

### 岩手郡医師会学校保健部会

■日 時：平成23年 2月22日(火) 19:00～

■場 所：奥羽キリスト教センター  
(財)みちのく愛隣協会

#### 次 第

1. 開 会
2. 会長挨拶
3. 協議事項
  - (1) 平成22年度の学校保健活動について
  - (2) 平成23年度の学校保健活動計画の策定について
4. 通知文書
5. 閉 会

みんなの **いわて** を  
**医 協**

ご利用ねがいます

医療用品カタログ通販 5,000品目満載 最大89%引き

医用印刷物・医療機器・医療事務機器・衛生材料等々・保険事業・医療廃棄物処理事業(収集から各種報告書作成まで)・福利厚生事業・労働保険事務代行業

**TEL.019-626-3880**

購買専用  
フリーダイヤル **0120-054-222**

**FAX.019-626-3883**

URL <http://www.ginga.or.jp/~isikyoo/>

E-mail [isikyoo@rose.ocn.ne.jp](mailto:isikyoo@rose.ocn.ne.jp)

 **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

## 平成23年度岩手郡医師会等行事予定

日 時	行 事 名	会 場
4月13日(水)	第1回総務会	19時～ 財団事務室
4月20日(水)	第1回役員会	19時～ ホテル東日本 3F青雲・2F豪華
5月25日(水)	監事会	19時～ ホテル東日本 4F椿・2F介寿荘
6月3日(金)	集団検診	6:30～ 滝沢村 ふるさと交流館
6月7日(火)	第2回総務会	19時～ 財団事務室
6月17日(金)	第2回役員会	19時～ ホテル東日本 4F椿・2F豪華
6月25日(土)	第1回通常総会	17時～ NEW WING 3F星雲西・東
6月26日(日)	県医師会総会・春季総会	県医師会会館
8月10日(水)	第3回総務会	19時～ 財団事務室
8月17日(水)	第3回役員会	19時～ ホテル東日本 4F椿・2F介寿荘
9月22日(木)	救急蘇生法講習会	14時～ 滝沢村
9月30日(金)	救急医療対策協議会	17時～ ホテル東日本 14Fオーロラ・3F鳳凰の間
10月12日(水)	第4回総務会	19時～ 財団事務室
10月15日(土)	産業医実地研修会	
10月19日(水)	第4回役員会	19時～ ホテル東日本 4F椿・2F豪華
10月	糖尿病対策推進会議	18:30～
11月12日(土)	住民健康講座	14時～ 葛巻総合センター
11月26日(土)	臨時総会・特別講演会	18時～ NEW WING 3F桐・桂
12月7日(水)	第5回総務会	19時～ 財団事務室
12月21日(水)	第5回役員会	19時～ ホテル東日本 4F椿・2F介寿荘
1月11日(水)	第6回総務会	19時～ 財団事務室
1月14日(土)	県医師会・歯科医師会合同新年会	16時～ グランドホテル
1月18日(水)	第6回役員会	19時～ ホテル東日本 4F椿・2F豪華
1月28日(土)	第2回通常総会	17時～ NEW WING 3F桐・桂
3月14日(水)	第7回総務会	19時～ 財団事務室
3月21日(水)	第7回役員会	19時～ ホテル東日本 4F椿・2F介寿荘

※8月21日(日) 第63回医師会親睦野球大会(一関市)、9月25日(日) 県医師会ゴルフ大会(北上市医師会担当)の開催は中止となりました。

緊急特集

# 平成23年東北地方太平洋沖地震

湾口の防潮堤は吹き飛ばされました





## 東日本大震災を契機に想うこと

東八幡平病院長 及川 忠人

2011年3月11日14:46に発生した東日本大震災は天災という範疇から云えば、1923年大正12年9月1日の関東大震災以来の戦後最大級の大震災となった。また津波の歴史を遡ると869年の貞観地震の規模に近いと云われている。また明治29年（1896年）の三陸大津波も大災害であったことが記録されている。今回の東日本大震災において尊い命を失い、さらに全財産を一瞬のうちに流され、これからの行き先に恐怖と不安を持つ被災された方々そしてそのご家族に心からのお悔やみとお見舞いを申し上げます。

小生は1946年生まれであり、終戦子として育てられました。しかし5人兄弟の末っ子であったため、蓄音機で「父よあなたは強かった」「愛国行進曲」「軍艦マーチ」等を自由に聞き成長した思い出があります。軍国主義の反省として父は軍人が威張りすぎたと口にしており気仙農業高校の教諭でした。母親は地元大船渡小学校の先生で、終戦直後教科書に炭をぬり何を教えたらよいか大変な苦勞をしたと申しておりました。母親は例年3月10日に東京大空襲を思い浮かべ、臨月で犠牲になった末妹の悲劇の最後を話すのが習慣でありました。ある時母親が1945年の7月14日の釜石への米艦隊による艦砲射撃の時の思い出を話してくれ、その怖さは何とも表現できなかつたと話し、地響きと砲弾による騒音がものすご

く、想像を絶する釜石への艦砲射撃が行われ地響きが忘れられなかつたと話しておりました。

今回、東日本大震災の被災者が八幡平市にも滞在して、その診療支援を行っていた時にある70歳代後半の被災された御老人が話されたことは、12歳の時に釜石での艦砲射撃で父親を亡くした思い出を話しながら、今回の東日本大震災についてお話をしてくれました。その方は大槌で被災され、津波の惨状を、とても釜石で経験した艦砲射撃に比べようが無いほどの規模であると話されておりました。大槌町は津波対策会議を開いていた町長他幹部が津波により犠牲になった街であり、同時に火災も起こった惨劇的な被害を受けておりました。

約51年前の中学3年の春1960年（昭和35年）5月24日未明のチリ地震津波のことが忘れられません。その時の被害は三陸地域でも最大規模であり50名余の市民が犠牲となり、小生の同級生二人が帰らぬ人となりました。この災害を契機にして愛知県の日比野中学との交流が生徒会活動としてなされ、多くの励ましと温かい心の交流支援を受けたことが懐かしく思い出されます。その時の支援が国際的で大量の脱脂粉乳が送られ、袋に分けて家に持ち帰り飲んだ記憶があります。丁度小生の自宅が海拔約20メートルの高台にあり、その下方には須崎川という小さな川が流れ氷上山を源流とし

ておりました。チリ地震津波の時には津波の余波がその川を上下するのを見て、不気味な恐怖感を持ったことが忘れられません。

今回の東日本大震災では大船渡湾の津波災害の最高波高は23.6mとのことであり、震災から1週間目の3月17日（木）に岩手県医師会より検案医支援の依頼を受けて、陸前高田市米崎中学校の体育館で仕事を終えた帰り道、大船渡の実家によることが出

来ました。高台にあった小生の実家は無事に流されないで存在したのですが、襖の半分の高さまで浸水していたことを発見し驚きました。また消息がはっきりしなかった兄嫁に北部公民館避難生活中の元気な姿を確認して安心して帰路につきました。

生家の周辺は瓦礫が山積して、数十メートル東には大きなタンカーを制御するタグボートがあり、驚くと同時に、これだけの



大きな津波は予想もされない規模であると想いました。幼少時に祖母はこの土地は海津波も山津波も大丈夫な所を選んで先祖が建てた所との教えを想い浮かべました。

今回の東日本大震災の規模は869年の貞観地震にほぼ匹敵しているそうです。最近の研究によると宮城県・福島県沖の長さ200キロ幅100キロの断層があり、マグニチュード8.0クラスの地震が、その貞観地震の規模であり、東北沿岸も3～4キロまで浸水していたことが地質調査やCPU想定実験で明らかになったそうです。したがって今回の巨大地震は1150年ぶりの歴史的巨大地震であったことが明らかになったとのことでした。

郷里の大船渡市はチリ地震津波の被災を基本として大船渡湾口に津波防潮堤を約20年賭けて施設致しました。湾口を中心とした防潮堤が大船渡湾を守れることを信じて、市民は生活してきたわけであります。他の三陸沿岸の町村も同様でありたびたび津波の被害に苦しめられてきた歴史的経緯があります。チリ地震津波の前は1933年昭和8年の三陸大津波があり、1896年明治29年の三陸大津波があります。この明治29年の津波では犠牲者が2万2千人と記録され、今回の東日本大震災の規模にほぼ匹敵すると思えます。

今回の三陸沿岸の地震・津波による被害の巨大さは想像を絶するのであるが、例外的な村が久慈市の南方にある普代村であります。普代村の和村村長が明治三陸大津波で302人そして昭和三陸大津波で137名の犠牲者を出していることから高さ15.5メートルの譜代水門と大田名部防潮堤を長年を賭

けて建設し、今回の巨大津波から町を守り死者ゼロを記録していることは地域の指導者の見識に脱帽するのみであります。和村村長は退任の挨拶の時に「村民のため確信をもって始めた仕事は、反対があっても説得してやり遂げて下さい。最後には理解してもらえる」と村の職員に呼びかけたとの記事がありました。これらの事実は今後の津波災害を如何にとらえるかという観点から極めて重要なヒントを示唆していると思う。

三陸の津波という大自然のもたらす天災への新しい挑戦がすでに始められ、これからの三陸の自然災害へのあり方と地域全体を含めた街づくりのあり方が問われていると思います。幅の広い地盤沈下が広範囲に存在しても、それらの困難を克服する、これからの三陸地域の復興計画へのスケールの大きな吟味が必要であると思われまます。そのような観点から大正12年9月の関東大震災の時に東京復興計画を立案し勇断を下した、後藤新平市長のようなスケールで、三陸広域復興計画が立案されることが重要なことであると思えます。政治家、行政実務者ならびに有識者の英知を結集して長期的な視野からこの大震災への復興計画を立案し、岩手県が将来の地域モデルを目指すべき時に将に來ているとその希望を持ちながら進みたいと想います。約2千年前にパウロがロマ書で「艱難は忍耐を、忍耐は練達を、そして練達は希望を生む」と述べております。時間と空間を越えた我々への励ましの言葉として受け止め、復興への道のりへの支援に少しでも役立ちたいと願うものです。

## 3月11日地震津波被災者救援（雫石町医療団の対応）

篠村医院院長 篠村 達雅

平成23年4月27日  
《避難者受け入れ希望市町村は県に申し入れたが、今は直接被災市町村に話かける形》  
被災数日後、雫石町役場保健課より被災者約200名が雫石町に避難して来るので、医療団の協力をお願いしたいとの話があった。

体育館、公民館での対応と思い、医療団の当番制を考えたが、その後ホテル、旅館を使用する方針の連絡があった。

来町時、各ホテルに町職員多数が待機(保健師1人)、移動するバスより乗車している人の情報を入れる予定という事だったので、各ホテルに医師1名を配置、体調不良の人がいた場合、必要があれば医療機関に紹介する事とした。

- ◎到着時
- ①前もって連絡のあった名簿と到着者の確認
  - ②体調不良者のチェック→必要あれば医療機関受診
  - ③今後のスケジュールの発表、各個室に移動、衣服などの配布、入浴、夕食

翌日 保健師が被災者と個別に面談  
バイタルチェック、住所、氏名、生年月日、既往歴、現病歴、薬の有無、心配事、希望事項などの聞き取り。受診時の個人基礎データ作製  
すぐ受診の必要な人、明日以後の受診でよい人の振り分け 等

- 3月26日 第1陣 バス（岩手県職員、ボランティアの人が同乗）自家用車
  - ・山田町より長栄館に55名。携帯電話で〇〇時出発〇〇時到着予定の連絡あり。その後\*\*通過中 興奮状態の女性の情報。〇〇時あと30分位で到着、興奮の人変化なし。長栄館に上原先生待機：興奮の女性は多弁だけで妹と同室のこともあり一晩様子をみることにした。(翌日 兄がきたので話し合い、盛岡の病院に入院となった。)
  - ・大槌町よりホテル加賀助に49名。バスと自家用車で到着。高熱のある高齢者がいた。高血糖もあり繋温泉病院紹介、急性肺炎で入院。
- 翌日 慢性疾患の薬のない人、感冒様疾患など 休日当番医の鷺宿温泉病院 受診。  
保健師の作製したデータをみながら今後の対応検討。  
病気、薬など心配のある人との面談。
- 3月30日 第2陣 到着
  - ・山田町より長栄館に50名（篠村）、ホテル森の風に56名（久保谷先生）。
  - ・大槌町よりホテル加賀助に30名（根本先生）。
- 4月4日 第3陣 到着（バスには被災地救援の帰りの当町職員が同乗）
  - ・山田町より雫石プリンスホテルに86名。
- 4月11日 第4陣 到着

・山田町よりホテル森の風に8名、雫石プリンスホテルに12名。

○4月25日 第5陣 到着

・山田町よりホテル森の風に20名。

○5月2日 第6陣 到着

・山田町より長栄館に20名。

◎4月25日の合計380名、その他に親戚、知人など36名、雫石町に住所登録した人16名。

◎病院での診療治療を希望する人は、ホテル加賀助、長栄館、ホテル森の風の人は鶯宿温泉病院のバスで鶯宿温泉病院、プリンスホテルの人はプリンスのバスで雫石診療所を主たる受診施設とし、小児科、眼科、泌尿器科、歯科の受診希望者はホテル加賀助とプリンスホテルのバスで（週2回）町内の医療機関に行く形とした。盛岡市内の医療機関に行っている人もいる。

◎メンタルヘルスの対策

〔災害時の心の推移〕

災害直後の茫然自失期、その後のハネムーン期、その次が幻滅期、そして再建期。被災者の心情は複雑に変化していきます。生活再建へ向けて活動している人もいれば、動き出せない人もいます。被災者間で大きな差が出てきていると思われる。

“被災者の心のケアが重要”となります。

\*退職した保健師、滝沢村やリハセンの保健師等の応援を得、毎日各宿泊施設において傾聴、相談をしている保健師の話「1人に約30分かかかるが、リピーターも多い。閉じこもっている人はいないようだ。カラオケがないので歌をうたう人もいます。雫石町内や盛岡に出かける人、被災地に帰った方もいます。傾聴ボラン

ティアも入っている。」（つらい体験を聞きだそうとせず、本人が発したものを受け止め、とにかく寄り添う、という姿勢が大切といわれます。当町の対応は良好と思われます。）

\*岩手リハビリテーションセンターではOT PT等の人達が宿泊施設をまわって、リハビリ体操等の活動を続けています。リハセンの人がこない日も動く体制が必要。

\*雫石町職員が各宿泊施設に常駐（日中）、被災した故郷の市町村の現状、連絡事項などを掲示、いろいろな相談に乗っています。携帯電話や図書もありますが遊び道具など不足。体を動かして手伝う仕事がないとの声もあるようです（掃除洗濯をしている人はいる）。

\*医療団は保健師と連絡を取りながらの行動となりますが、今のところ落ち着いているようです。保健師の皆さんの疲労が心配です。

学校（南畑小学校9名、雫石中学校3名）の生活なども含めて子供の心のケア、高齢者の運動不足による体力低下、体調不良等の愁訴の増加および減弱、抑うつ傾向や孤立者の出現など注意が必要となります。

中長期的には「サバイバーズ・ギルト」と呼ばれ、命をとりとめた被災者が「なんで自分だけが助かってしまったのか」と自責の念にさいなまれる症状のケアが課題となってくるといわれます。

\*雫石町に転居を希望する人への住居、仕事の斡旋は？。町当局の対応に注目。

◎これから種々の心づかいが必要となりそうです。

## 大槌地方死体検案業務を終えて

ゆとりが丘クリニック 高橋 邦尚

『県医師会から検死に行ってくれないかって言ってきてるんだよね・・・』

少し重苦しい声で、及川郡医会長が電話の奥で話した。

『はあ？でも無理じゃないですか？』と私。

白状すると、てっきり岩手町の佐々木久夫先生がやってらっしゃるような滝沢村内で事件があった際の検察医のような仕事をしろ、という話だと思い込んでいた。

その日は気のない返事をして会長に失礼なことをしてしまった。

翌日、太田事務長よりTELあり。『沿岸の死体検案業務の派遣の件だけど、巢子の高橋真先生が行くことになって・・・』

『えっ被災地のことですか？私も行きます。』と言ってしまった。

何かしなければならぬ、という気はしていたし、高橋真先生が（以後、真先生とする）手を挙げたことを聞いて背中を押されたような気がした。

3月16日8：45 岩手県警スタッフの若いA氏の迎えに来てくれた車に乗って、松園の真先生と乗り合わせて吉里吉里小学校に向かった。

途中A氏より、私達医師の仕事は1グループ4～5人の検視官と一緒に

①死体検案書を作成すること

②身元不明の御遺体よりDNA照合の為のサンプル（主として心腔内の血液）をとること

③それが出来ない場合は、内臓器よりサンプルを作成すること。

これらの業務をこなすことであることを確認した。

道中、通れるべきはずの道が中断されていたりで、戻ったり道路変更したりして目的地まではかなりの時間が掛かった。

医師会野球大会のあった釜石のホテル付近に至ると、住宅の一階は破損しているものの、二階は大丈夫そうに見える家屋が続いた。

しかし、釜石の駅前付近に進むと、ホテルの4～5階といったあたりの窓枠も破壊され、車外の風景のすさまじさに我々の会話も長時間途絶えた。言葉が出なかった。

3時間程でやっと到着。当初予定の吉里吉里小学校へ向かうも医大よりの医師が検案業務をほとんど済ませているということで、次の勤労青少年センターで仕事を開始した。

私と真先生、医大の整形外科医師の3人であったが、仕事を分担し、医大の先生には死体検案書作成にあたってもらい、私たちがDNAサンプルを接取することとした。

5～6人の警察検死スタッフが、すべての御遺体の衣服を脱がせて各方向からの写真記録を丁寧に行なった上で、身元が確認できなかった御遺体からサンプルを取り出す業務を始めた。

ブルーシートで囲まれた検死場に入ったとたん、私の右下に大きなまくら程の真っ黒なかたまりが目に入った。最初はよく分からなかったが、体育館の薄暗さに目がなれると確かに死体のようだった。

“お願いします。”という検死スタッフの声に我に返ったが、体のどの部分にあたるかも分からない。わずかな形から、焼け残った頭部や手足のない胴体部と判断した。サンプルを取ろうとするも心臓血等は取れるはずもなく、焼けて衣服と一塊となった胸部からメスを入れた。胸腔内に手を差し込むと心臓と思われるこぶし大のかたまりがコロンと落ちていた。

手を入れて拾い上げてみると、凝血塊を含んだ心筋がわずかに認められた。なるべく多くのかたまりをブロックとして提出した。

この地域は、大規模な火災があったとのこと。ほとんどの死体が重度の火傷を負い、性別、年齢はおろか、子供か成人かの区別さえつかない御遺体がほとんどであった。

この過酷な環境の中で、消防隊、警察、自衛隊、そして地元のスタッフが献身的に働く姿に頭が下がる思いであった。

記録係の若い女性の警察スタッフも、見

慣れないであろう御遺体を前に歯をくいしばって業務を続けているのがわかった。

ブルーシートの外、安置された遺体と対面した家族の叫び声ともつかない激しい慟哭、妻とおぼしき御遺体の顔についた泥を手ぬぐいで黙々と拭き取る中年の男性、幼子の亡き骸にしがみついて名前を呼び続ける母親の声に、同じ年頃の子供をもっているであろう若い検死スタッフの動きが一瞬止まるのが見てとれた。

およそ40体の検死を終え、電気がないので業務終了とのことで帰路についた。

帰り道はほとんど会話もなかったが、真先生が“ここで我々ががんばらないと男がすたりますよね。”と独り言のように言った。

同じ県人として出来る事をやらねば…という決意と受け取った。

10時過ぎに自宅に到着。送り迎えをしてくれた若い警察官に礼を言って別れた。

遅い夕食をとりながら“どうだった？”と妻に聞かれた。

“出来ればもう行きたくないけど、行くしかないと思うよ。”と答えた時、現場の悲惨さ、被災者への憐憫、現場スタッフへの感謝、いずれとも説明のつかない想いに胸が詰まった。

会 員 稿 稿

## 「和に学び、和に生きる。」

医療法人 敬仁会

介護老人保健施設アットホームくずまき  
理事長 西島 康之

昨年は所在不明の高齢者が全国に多数いるという所謂「消えた高齢者」が問題となりました。高齢者の所在を把握せずに放置していた行政の怠慢には呆れるばかりですが、高齢者が行方不明になっても家族が関わりを拒んで捜さないという事実があることを知り私は衝撃を受けました。親の死亡をひた隠しにして家族が年金を不正に受け取っていたという事件も発覚し、私の生まれ育った時代には考えられなかったような家族関係の希薄化が進んでいるようです。この傾向はどちらかといえば都市部で顕著ですが、アパートの一室で一人死亡していても誰も気がつかないという現実には悲しみを乗り越えて恐ろしさすら感じます。私が子供の頃は三世代同居の大家族があたりまえでした。田舎で不便な生活でしたが、家族の一人ひとりが役割を持ちながら支え合って生きていたような気がします。私は学校医及び学校産業医として、学童・学生及び教師の方々に関わっておりますが、最近では生徒の不登校ばかりか、パワーハラスメントを受けた教師の不登校も目立ってきています。本来楽し

いはずの学校で、この国の将来を担う子供と、その子供たちを教え導く教師が迷い苦しんでいるという現実には、単なる社会の病理現象として片付けられない恐ろしい事態であると実感しています。現代は核家族化と少子化が進み、個人の自由が尊重されるようになった反面、他人への無関心と独善主義が進んでいるように感じられ、結果として独居の高齢者や社会的弱者は孤立へと追い詰められています。今こそ私たちは日本の伝統である和の文化というものを思い起こすべきではないでしょうか。聖徳太子の十七条の憲法の第一条には「和を以て貴しとなす」とあり、和をなによりも大切なものと教えています。和とは人と人との調和であり、個人だけではない全体の秩序と安寧を意味するものと私は考えます。行政の支援もさることながら、私たち一人ひとりが和に学び和に生きることで自殺や孤独死を防ぎたい。それが私の気持ちです。そしてこの国が国民が安心して老いることができる国であるように強く願います。



## 会員の入会・退会・異動等

### 【退会】

(平成23年5月1日現在)

退会月日	所属施設名	氏名	備考
12月31日	鷲宿温泉病院	石田 薫	退職
3月31日	岩手県立沼宮内病院	鈴木 克紀	退職
3月31日	国保葛巻病院	菊池 孝幸	退職 (岩手医大医師会へ)
4月30日	栃内第二病院	荒井 啓史	退職 (石巻へ)

### 会員数の状況

5月1日現在の会員数 87名

# 編 集 後 記

東日本大震災から今日で2ヶ月目という日に書いています。

あの日以来、医療者はもちろんのこと自衛隊、警察、消防隊、地元スタッフに加えて全国より多大の御支援をいただきました。

電信電話の不通、停電、水道等のライフラインの断絶に続き薬剤の不足、そしてガソリンも思うにまかせない状況が続きました。

この中で、目立ちこそしなかったかもしれませんが、岩手郡医師会会員各々により各方面で献身的な支援が行なわれたことは後日知ることとなります。

今月を過ぎれば、県外のスタッフ、ボランティアは徐々に減少していくようです。

県医師会もJ-MATT-IWATEを通じて継続支援を計画していると聞きます。

今後はやはり、県内在住の我々が支えていくしかないことは明らかですし、被災地を長期にわたって支援し続けることが、岩手郡医師会の責任ではあります。しかし被災地に出かけなくとも、毎日の日常診療を地道に続けることもまた立派な支援であることは言うまでもありません。

(高橋邦尚)

岩手郡医報：No.97／2011年5月発行  
発 行：社団法人 岩手郡医師会  
発行責任者：岩手郡医師会会長 及 川 忠 人  
事 務 局：〒028-7303 八幡平市柏台二丁目8番2号東八幡平病院内  
TEL 0195-78-2607 FAX 0195-78-2555  
<http://www.iwategun-med.or.jp>  
制 作：社団法人 岩手郡医師会広報部