

2014年5月号

ほくし

発行所

一般社団
法人 大阪北区歯科医師会

大阪市北区南森町1丁目4番28号

プールバール南森町205号室

TEL(06)6363-0016 FAX(06)6363-0046



三月二十六日(水)午後七時三〇分より北区民センターに於いて社団法人大阪北区歯科医師会平成二五年度第三回総会(通常)が開催



平成二五年度 第三回総会(通常)

H26.3.26

HP

された。
石崎好洋議長、戎文彦副議長が着席し定刻に石崎議長より開会宣言が行われた。西本雅英常務理事より点呼の結果発表があり、現会員数一八三名定足数九二名、出席者二七名、書面表決六七名、委任状提出二三名、合計百十七名で会の成立が報告された。
大塚俊裕副会長による開会のことばの後、議事録署名人に六班渡辺道雄先生、十一班阪本光伸先生が指名された。続いて、高麗誠紀会長が挨拶された。

【会長挨拶要旨】
『これまで準備を進めてきた法人移行は三月一日に公益認定等委員会に於いて、一般社団法人への移行が相当との答申が得られ、四月一日より当会は「一般社団法人大阪北区歯科医師会」としてスタートします。
昨年の四月に多数の歯科医師会が法人移行する中、当会は会員各位のご理解を頂き、公益目的財産額を可能な限り減額させるため移行時期を遅らせて参りました。お蔭様で公益目的支出計画を短期間に行うことが出来ました。
また、新年度より総会開催は六月頃に決算の承認を求める総会の年一回とし、今回のような予算総会は開催致しません。理事会にて予算を決定の上、総会で報告させて頂きます。予算に関するご質問は総会でお受けいたします。
また、四月より班再編成となります。班名が変わりますので御注意ください。
新法人移行後も執行部一丸となつて会務を執行して参りますので、今後もご指導ご協力のほど、宜しくお願い致します。』
報告事項に移り、最初に新入会員の中西秀郎先生を紹介され、物故会員および

物故家族に対し弔慰黙祷が行われた。続いて平成二五年度会務中間報告が佐々木裕専務理事より、平成二五年度会計中間報告が森川裕理事より行われた。
次に第二百二十三回府歯代議員会ならびに第一七五回日歯臨時代議員会報告、天羽隆代議員よりなされた。
議事に移り、第一号議案二〇一四年度事業計画(案)、第二号議案二〇一四年度収支予算(案)の提案理由を佐々木専務理事が説明し、それぞれ出席者全員の挙手により可決承認された。
最後に野口秀夫副会長の閉会のことば、石崎議長の閉会宣言により閉会となった。
続いて、大阪府歯科医師会国保組合北区支部総会が行われ、坂本光伸支部長より会務報告がなされた。



パノラマ

私の師匠は「喜ばれることに喜びを」を座右の銘とされていました。来ていただいた患者さんがずっと通っていたことを目指して期一会を大切にされておりました。

聖書の中に書かれているように「自分のしてほしいことを相手にする」また論語の中で孔子が伝えているように「自分がしてほしいことを他人にするな」というのは人間関係におけるずっと変わらない黄金律です。
医療人として自分ができる最高の医療サービスを提供すること、自分や自分の家族がしてほしいことを患者さんに提供することを実践すれば自ずと喜ばれることに繋がると考えております。現代は「個の時代」と呼ばれています。どの業種でもお客さんに満足いただくには、律のマネジメントの対応ではなく、現場の個々の対応が大切です。医療を仕事に選んでいるものは人に対してお役に立ちたいという意識が強いと思っています。偽装や捏造などのような信頼関係を崩すようなことではなく人の役に立つていくことが、自分自身のやりがいにも繋がりますし、周りの人の幸せに繋がっていくのではないのでしょうか(一)

「一般社団法人 大阪北区歯科医師会」 四月二日よびスタート

専務理事 佐々木 裕

平成二六年四月一日、かねてより準備を進めて参りました「一般社団法人大阪北区歯科医師会」への移行登記が完了いたしました。何が変わるのでしょうかまた、何がかわらないのでしょうか？そのことにつきまして、ご説明いたします。

(一) 定款・規程が変わりました。名称だけではなく、法人法の定めるところの「一般社団法人」となり、それに適した定款を定めております。そのため、今までとは大きく異なる点が生じました。以下で述べてまいります。

(二) 総会が年一回になりました。定時総会は六月に開催される総会（通常）だけになりました。従来の予算総会はなく、事業計画（案）予算（案）は理事会の専決事項になりました。企業の株主総会のような、一般社団法人の決算総会一回だけになります。

(三) 会長・監事の選出が、理事と監事の選出になりました。会長は理事会の決議によって理事の中から選ば

れます。（大統領選挙から首相指名に変わったようなイメージです）また、任期は総会から総会までの二年になります。本年四月からの理事会はどうかというのかというのですが、定款の附則の定めるところに従い、高麗会長がそのまま一般社団法人の会長（代表理事）になりました。他の理事・監事も移行後の第一回理事会でそのまま理事・監事になることが決議されました。

よって、一般社団法人としての理事・監事選挙は今年行われず、来年の総会で行われます。

(四) 細かい変更については、規程に定めるところです。入会金の減額、事務所運営協力金の支払い方法の変更、班の再編成、などが行われました。

(五) 変わらない点についてご説明します。事務所の所在地をはじめ、会長が大阪府歯科医師会の支部長（地区代表者に名称変更）であることは変わりません。学術部、医療保険部、地域医療部、広報部、医療管理部、

福祉部、の活動は変わりません。地域の福祉に関する公益活動と、会員相互の親睦や知識の向上を目指していくことも同様です。部長も従来通り理事が務めます。

会長、副会長、専務理事、常務理事、理事、監事、で理事会を構成することも同じです。法的には、会長、副会長、専務理事、常務理事が執行役員となり、法人の運営に対する責任が、より明確に規程されましたが、活動は同じです。

今年度も事業計画は、例年と大きく変わっていません。行政の事業とのかかわり方や、役割分担が年度によって少し変更があるくらいで、伝統と精神は変わらない「歯科医師会」として活動してまいります。また、大阪府歯科医師会も一般社団法人に移行いたしました。日本歯科医師会は、公益社団法人に移行いたしました。日本歯科医師会が、日本歯科医師会―大阪府歯科医師会―大阪北区歯科医師会の三層構造は変わっておりません。

これからも、会員の皆様の一一般社団法人 大阪北区歯科医師会」として邁進してまいりますので、変わらぬ協力とご指導、ご鞭撻を賜りますようお願いいたします。

学術講演会

「PMT・SPT・口腔ケア・力のコントロールの最新情報」

H26.2.16

☑HP



二月六日（日）ブリーゼプラザ七階小ホールにおいて、東京医科歯科大学の内山茂先生を講師にお招きし、学術講演会が開催された。本会は、北区会員およびそのスタッフのみならず、他支部からの事前参加申し込みも数多く、最終的には二八五名と、当初予定の定員を大幅に上回る盛況ぶりです。当日は人と熱気で溢れんばかりの会場となった。内山先生は、所沢市で約三〇年開業医として地域医療に貢献されていたが、昨年から東京を拠点とし、全国での講演活動を中心に、教育者としての精力的に活動されている。

【炎症のコントロールについて】
歯周治療においては、継続した炎症のコントロールが原則であるが、様々なアプローチがあり、正解は一つではない。（以下、ポイントまとめ）

- セルフケアを成功させるには、あまり厳しい指導はさけて、やさしく褒めてからの指導が効果的であり、言葉と心と技を用いるべきである。
- ブラッシング指導など、患者に対して何度も繰り返しお伝えすることは、プロの仕事であるということを理解し、根気よく続けることが重要である。
- 研磨ペーストは、できるだけ粒子の細かいものから選択する。
- SPTへ移行するということは、歯石が完全に除去

され、咬合治療も終了し、さらにセルフケアが確立している状態であるというのが前提である。妥協的メインテナンス患者が多いということは、歯周治療に真剣に取り組んでいない歯科医院であるということになる。

- SPTで重要なことは、歯肉縁上のサポータイブケアであり、多くのシステムティックレビューに裏付けられた根拠がある。歯肉縁下を触る場合は、繊細なエキスポローラーで触知し、細くヘッドの小さなスクレーラーを用いる。
- 超音波スクレーラーを用いる場合、細いチップ・弱いパワー・泡（酸素）を沢山送り込むことで、細菌の好む嫌気的環境を少しでも変化させることができる。
- 浸潤麻酔はできるだけ使用しない。来院の度に麻酔をされると、患者のモチベーションが下がり、来院が途絶えることが多いので注意が必要である。
- Careという観点からすれば、短期間で一気に歯石を除去することが正しいとは言えないと考えている。功を焦って炎症の強い時期に、患者に不快な思いをさせてはいけない。喫煙や生活習慣といったリスク

ファクターよりも、患者の来院が途絶えることのほうがより深刻であると考えている。

【力のコントロールについて】

力のトラブルが生じてから対応するのではなく、トラブルが生じる前に予測しておくことが重要である。(以下、ポイントまとめ)

- 力によって急激に悪くなる部位として、下顎第二大臼歯の遠心咬頭と上顎第二大臼歯の舌側咬頭が挙げられる。早期接触↓

歯牙の咬耗や移動↓辺縁隆線の高さに変化↓食片圧入↓炎症性の要素↓爆発的に炎症が進む。このよつなDental Overload Syndrome(過剰負荷症候群)では、上顎小臼歯にも過大な咬合力が加わり、生活歯であっても破折が生じることがある。

- 偏心運動時の早期接触の確認では、手指を添えてのフレミタス(歯牙のわずかな動揺)のチェックが有効。咬合調整量は、〇.一〜〇.二ミリ程度にとどめ、削りすぎないように注意しているが、その理由は、他部位の負担を増やさないためである。

- 咬合性外傷は歯周病の原因に成りえるかと考えれば、その答えはノーと言える。

る。しかし、一旦歯周病が進行している状況下で、外傷性の力が加わる二次性咬合性外傷は大きな問題となる。歯を揺さぶるような力(jiggling force)は早めに察知し、早急に咬合接触を除去するよう咬合調整が必要である。そのためには、歯科衛生士のメインテナンス時におけるフレミタスのチェックが極めて重要であると言える。



- Tooth Wareは、酸蝕・咬耗・摩耗・アブフラクションの四つに分類され、罹患率は九七%に及ぶと言われるが、治療の必要な患者はそのうちの五二%である。それぞれが独立して生じる訳ではなく、いくつかの要因が複合して起こることが多い。
- 酢やヨーグルトの摂取は、体の健康に良いと患者が認識しているため、発見が遅れる可能性がある。「健康に良いことは何かされていませんか?」とより詳細に問診してみることは重要。

康に良いことは何かされていませんか?」とより詳細に問診してみることは重要。

- 酸蝕とブラッシングの関係は文献的に明らかとされており、臨界PHを下回る状態でのブラッシングは危険であると考えられる。日常的によく口にするような飲料は、焼酎以外ほぼPHが低いので、よく認識しておくこと。

- アブフラクションは、歯頸部に生じる応力集中によつて起こる複合病変である。好発部位は頰側であるが、舌側に生じることもあるので、注意が必要である。隣接部にも生じる可能性はあり得る。全顎的な咬合調整でバランスを保つEquilibration(平衡・釣り合い)という考えもある。

- アブフラクションが一旦セメント質に生じてしまった場合は(セメント質剥離)、その予後は極めて不良であると言える。上顎中切歯・下顎小臼歯など、歯根断面が丸い歯牙には特に注意を有する。
- レントゲン所見で歯根破折とくに垂直破折が生じた場合においても、すぐに拔牙をする必要がないかもしれない。しかし、原則は拔牙である。歯牙破折は、

歯科医師側からすれば病気になるが、患者からすれば健康(主観的健康と判断される場合も少なくない)。丁寧な咬合の管理をすることで、垂直破折を生じた歯でも保存することが可能であり、臨床医としては、患者の信頼を得るという点で、重要ではないかと考える。歯肉縁下の破折部に対して、全帯環コアを用いたりカバリーも一つの良い方法である。

- 歯根破折の予防に関して、ファイバーポストの利用も有効な手段であるが、フェルールがない症例においては、いくらファイバーポストであっても予後は悪く、象牙質接着に過剰な期待は禁物である。

講演の最後は、内山先生が現在最も関心を持って取り組んでいる、全身疾患との関係(Periodontal medicine)に関する内容であった。(以下ポイントまとめ)

- 口腔内細菌は、上皮の欠落が生じ、血管が露出した潰瘍部(歯周ポケット内部)から容易に進入するとされ、Periodontal medicineは近年注目されるようになっていく。口腔ケアの重要性は米山先生

の誤嚥性肺炎に関する論文(ランセット掲載)においても明らかである。

- 有名な歌舞伎俳優が、術後の合併症(誤嚥性肺炎)で死去したことからも、とくに周術期における口腔ケアの重要性は極めて高いと言える。一般医科において、口腔衛生プログラムが推奨されているにも関わらず、未だ明確なガイドラインは存在せず、今後より一層歯科からの働きかけが必要ではないかと考えている。

- 周術期の口腔ケアが広まらない理由として、メディカルスタッフの認識不足と、

質の高い口腔ケアを行える(指導できる)デンタルスタッフが少ないということが考えられる。

内山先生がPMTTCを最初に提唱した時代は、様々な批判もあったが、今や歯科治療において一つの大きな概念として定着した。このように、本講演最後のトピックであった周術期医療でも、近い将来歯科の重要性はますますクローズアップされるであろう。我々は、歯科が継続的なCareを軸とした医療であるということを改めて認識しておく必要がある。

(学術部・奥野幾久)

税務申告説明会開催

二月四日(火) 午後六時

より大阪東急インにおいて税務申告説明会が開催されました。

大西理事の司会で、高麗会長の挨拶で始まり、北税務署の番匠副署長の挨拶のあと、山中個人課税第一統括官と藤本資産課税統括官により(一) e-Taxの

説明(二) 確定申告の留意事項(三) 誤りやすい事例(四) 平成二五年度税制改正点(五) 資産税の留意事項について詳しく説明があ

りました。 e-Taxについては、国税庁の重要課題として取り組んでこられ、普及がある程度進んだとの判断により税額控除の優遇措置が廃止されたとのことでした。確定申告についての情報は、国税庁のホームページで提供しているので、ご利用くださいとのことでした。最後に大塚副会長からの挨拶で閉会しました。参加者は二〇人でした。(担当理事・大西秀威)

H26.2.4

HP

北歯ゴルフ同好会秋季コンペ再戦

H25
11.23

十一月二十三日(土・祝)

に北歯ゴルフ同好会の秋季コンペ再戦が開催されました。前回九月一日に雷雨中断となりましたので、再度、矢追先生の御厚意により西宮高原ゴルフ倶楽部でリベンジすることができました。今回は当日の天候も問題なくプレーを行うことができました。参加者は一五名で、吉崎恵忠先生、田中康隆先生とともに同ネットの六九でしたが、ハンディキャップ上位の吉崎先生が初優勝となり、田中先生は惜しくも準優勝、そして三位は野口秀夫先生という結果となりました。(樋口夏彦記)



平成25年度・北歯ゴルフ同好会秋季コンペ再戦成績								
RANK	NAME	OUT	IN	GROSS	HCP	NET	次回HCP	
優勝	吉崎 恵忠	44	38	82	13	69	7	
準優勝	田中 康隆	42	42	84	15	69	10	
3位	野口 秀夫	44	43	87	16	71	14	
4位	橋本 収	45	44	89	15	74		
5位	吉田 皓	40	44	84	9	75		
6位	中谷 勝	61	54	115	36	79		
7位	大塚 俊裕	52	47	99	18	81		
8位	橋本 哲志	48	48	96	13	83		
9位	西川 亨	49	51	100	16	84		
10位	高麗 誠紀	54	50	104	18	86		
11位	岡田 修	55	51	106	20	86		
12位	大塚 安代	53	53	106	18	88		
13位	樋口 夏彦	54	59	113	25	88		
BB	水沼 和夫	70	62	132	36	96	37	
BM	矢追 秀純	49	63	112	15	97	16	

※北歯コンペは、同ネットの場合の順位はハンディ上位、年齢上位、女性上位の順で決定します。敬称略/順不同

北歯ゴルフ同好会春季コンペ

H26
4.13

四月十三日(日)に北歯

ゴルフ同好会の春季コンペが開催されました。コンペに参加された先生方、本当にお疲れ様でした。当日は曇りがちの天気で、少し肌寒い日でした。参加者はメジャー九名、ビジター五名の合計一四名で、吉崎恵忠先生が前回に続いて連続優勝、大塚俊裕先生が二位、土岐一仁先生が三位という結果となりました。次の秋季コンペは一月五日(日)に伏尾ゴルフ倶楽部にて開催予定です。奮ってのご参加をお待ちしております。なおゴルフ同好会への入会を希望される

平成26年度・北歯ゴルフ同好会春季コンペ成績								
RANK	NAME	OUT	IN	GROSS	HCP	NET	次回HCP	
優勝	吉崎 恵忠	38	36	74	7	67	1	
準優勝	大塚 俊裕	48	44	92	18	74	15	
3位	土岐 一仁	49	42	91	15	76	14	
4位	田中 康隆	42	45	87	10	77		
5位	高麗 誠紀	51	47	98	18	80		
6位	松井 重文	43	47	90	9	81		
7位	橋本 収	51	45	96	15	81		
8位	黒川 森夫	55	55	110	29	81		
9位	橋本 哲志	47	48	95	13	82		
10位	西川 享	47	53	100	16	84		
11位	大塚 安代	46	57	103	18	85		
12位	水沼 和夫	61	62	123	37	86		
BB	吉田 皓	50	48	98	9	89		
BM	黒川 晃夫	63	54	117	20	97	21	

※北歯コンペは、同ネットの場合の順位はハンディ上位、年齢上位、女性上位の順で決定します。敬称略/順不同

先生がおられましたら、土岐一仁先生までご連絡お願い致します。(樋口夏彦記)



新入会員

平成25年度入会

8班・中西 秀郎

(大歯大・平成十三年卒)



(診) 新阪急歯科診療所

梅田二丁目四梅田

二丁目阪神ビル4F

電 六三四五一四四一三

F 六三四五一四四一三

二〇一四年度入会

1班・大月 基弘

(大歯大・平成十一年卒)



(診)

DUOデンタルクリニック

中之島三三三三

中之島三井ビルディングF



1班・森 悠衣

(大歯大・平成十四年卒)



(診) 住友病院

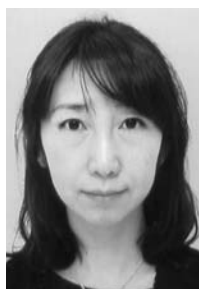
中之島五三二二〇

電 六四四三二二六

F 六四四四一三九七五

6班・玉置 彩

(大歯大・平成十二年卒)



(診) 彩デンタルスタジオ

中崎西一六六六F

電 四八〇二二〇〇三二

F 四八〇二二〇〇三二

8班・吉見 二郎

(大歯大・平成二十一年卒)



(診) ミナミデンタルデザ

インクリニク梅田

梅田二丁目二二二

ハービスエント六F

電 六三四五一八二二四

F 六三四五一八二二四

計報



六人部慶夫 先生(旧4班)

平成二十六年一月二十八日死去

御略歴

昭和三年九月
京都府に生まれる
昭和一五年四月
大阪府天王寺中学入学
昭和二〇年三月
大阪府天王寺中学卒業
昭和二〇年四月
大阪歯科医学専門学校入学
昭和二五年三月
大阪歯科医学専門学校卒業
昭和二五年四月
大阪大学歯学部歯科補綴学
第一教室入局
昭和三九年一〇月
大阪市北区開業

「生涯現役」を買った父

12班 六人部慶彦

一四年勤めていた大阪大学歯学部を辞職し、昭和三九年に大阪地方裁判所の中で六人部歯科診療所を開業しました。当時は患者数が多く、昼食が一九時頃、夕食は〇時を回るという生活だったようですが、体に悪いということ、昼休みを三〇分設けるようになった

ようです。

裁判所の建て替え工事に伴い、筋向かいのビルにテナントを借り、昭和四八年新たに六人部歯科診療所をスタートさせました。

毎朝、始発で診療所に向かい、六時前から夕方四時まで診療に従事し、その後はほとんど全ての技工を行うことから帰宅時間は〇時前後という生活スタイルでした。ですので、私は小さい頃から平日父と夕食を共にしたことはありませんでした。

中学生の頃、当時絵を描くことが好きだったことから、将来画家になりたいと何気なく話したときに、「絵が上手い人間は沢山いるけど、上手いだけでは食っていけない。」と言われ、好きなことは趣味の範囲にとどめておこうと思った記憶があります。

父からは、一度も歯科医になれと言われた記憶はありませんでしたが、歯科医の家庭に生まれた以上、母親はルールに乗せようと必死だったように思い出されます(笑)。ですが、歯科の道を志し、歯科医になった時はさぞ嬉しかったに違いありません。駆け出しの頃は週末も家で夕飯を食べることも減多にありません

でしたが、たまに父と夕食を共にしている際、臨床の質問をすると、絵に描きながら事細かな教えを受けました。この頃から、父との会話は仕事の話しが中心になりました。

ビールを一本酌み交わしながら、仕事の話に没頭し、「おえつ、もう一本ビール!」、「もう一本!」と酒も進み、息子と仕事の話をしながら呑むビールはさぞかし美味しかったであろうと懐かしく思い出されます。

我が子と仕事の話を肴に酒が飲めるのは、親として最高の気分だったに違いありません。眼が生きて輝いて本心に嬉しそうでした。

私からの一方的な質問ばかりではなく、父からの新しい材料に関して質問され(大学病院には、常に最新の材料がいち早く導入されています)、これは良いと思うものを紹介すると早速購入し、「良い材料を教えてください有難う。あれは良いわ!」と、昔ながらの材料、手法に固執せず、柔軟性のある父に驚いた記憶があります。

父自身、大学に一四年在籍しており、大学の居心地の良さを知っていることから、早く大学を退局させて一緒に開業したい気持ちは

あったであろうに、一言も催促するようなことはありませんでした。

しかし、自分が開業するならばこのようにしたいと自分なりのイメージを描くようになり、結局父とは別に開業することになり、父の夢をぶち壊す結果になってしまいました。

裏切られた愚息が許せなかったのか、生前私のクリニックを見に来ることは一度もありませんでした。父に与えた精神的ストレスを思うと後悔の念が尽きません。

昨年(平成二五年)春頃より食欲がなくなり、体重が急に減少し始めたことから内科を受診し、胃カメラ検査で胃ガンと診断されました。

受診した内科医から阪大病院を紹介され、精密検査を行った際、胃幽門部の癌と左肺下葉にも小さな陰影がありましたが、年齢を考慮して今すぐに処置する必要はないだろうとのことで、肺の病巣は経過観察としました。

白い巨塔を見ておりましてので、この肺の陰影に関しては少し気になりましたが、本人は肺に関しては処置を拒みましてので、そっとしておきました。

呼吸器科の先生は、入院後に肺の精密検査を考慮しておられたようですが、肺の精密検査は相当辛いようで、父自身精密検査も拒否すると考えていたようです。

当初父は、仕事が出来なくなることを恐れ、胃の手術も拒んでおりましたが、幽門部の癌でしたので、このまま放置すると仕事はもとより、水も飲めなくなる可能性が高いと主治医から説明を受け、手術を受けることを了承しました。

前日まで患者さんの後始末をし、八月二八日に入院、九月三日に内視鏡で胃のほぼ全摘出手術を受けました。

手術は無事に成功し、翌々日から歩行訓練、術後四日後から少し水も飲めるようになり、このあと二日後から食事が再開すると順調に回復しておりました。

ところが、術後六日目に突然腹痛と腹部膨満感を自覚し、MRS A腸炎が疑われましたが、血圧が六〇/三〇と貧血状態に陥り、CT検査で腹腔内に出血が見られたとのことで、阪大の高度救命救急センターで緊急オペを受けることになりました。

この時、覚悟を決めて待合にいます辛さは図りしれませんでした。

CTの検査結果の時刻が二十一時頃だったため、消化器外科のスタッフ二〇名ほどで対応頂き、何とか一命は取り留めました。その後の主治医からの説明によると、消化液の漏れから動脈が破裂し、総出血量が五〇〇ccと聞き、愕然としました。ほぼ全ての父の血液が失われたことになりました。輸血でフォロー・・・

年齢を考えると、心肺停止もやむを得ない、少なくとも脳には障害が残るかもしれないとのことでしたが、ご本人の生命力の強さはまさに奇跡というコメントを頂きました。

それからICUでの集中管理を余儀なくされ、このまま体力勝負と思っておりましたところ、脾臓からの出血、脾臓からの出血と立て続けに合併症にみまわれ、結局ICUで三〇日ほど過ごすことになりました。その間、気管内挿管で話すこともできず、瞬きで父の様子、気分を見ることになりました。

それでも仕事復帰への気力をバネに、一般病棟に移ってからは辛iriハビリに必死に耐えていました。通常、七〇歳を超えて三〇日以上寝たきりの状態が続くと、立ち上がることもでき

ないことがほとんどだそうですが、歩行訓練にも積極的に取り組んで、体力の強さにはナースステーションのスタッフの方々が驚いておられたようです。

時折諍言のように、「仕事が出来ない」と叫んだり、ベッドから飛び起きて白衣に着替え、仕事場に行く夢を何度も見たりと言っていたことで、本当に仕事が生きて甲斐があったのでしょうか。

ですが、肝心の食欲が全くなく、今欲しい物は？との問いかけにも、「食欲・・・」と涙ながらに訴えていたときは、家族としても本当に辛く、耐え難い気持ちになりました。

昔から太っている父しか知りませんでしたし、常に食欲はあり得ないほど旺盛でしたから・・・。八〇を過ぎてても食事に誘うと焼き肉をリクエストされましたし・・・

父自身、これほどまでに食欲がなくなることが相当ショックだったようです。「皆から励まされて、食べなあかんのは分かるんやけど、食べられんのや・・・。」と、情けないように呟いておりました。

それでも家族で必死に励ましながらか、僅かながら食べることが出来、少しずつ

ではありましたが順調に回復しているように感じていました。

十二月に入り、阪大ではこれ以上処置をすることがないからとの理由で、主治医から転院を勧められました。それが同時に肺の病巣が大きくなっている事実を知りました。

やはり、白い巨塔か・・・と頭を過ぎりました。

このドラマは胃の主病巣を手術したことで、肺の転移巣が増殖し死に至るという実話でした。

結局、彩都友誼会病院に転院させられましたが、阪大病院とスタッフの対応が違いすぎる（阪大病院では看護士さん達に本当によくして頂きました）ことから、メンタル面で落ち込み、食事はもとよりリハビリも拒み、日に日に衰えていく父を見るのは本当に辛かったです。

それでも、もう一度絶対に白衣を着て貰うから頑張ろうと励まし、何とかリハビリ、食事と少しずつ回復しかけておりました。無事に新年を迎えることができ、一月四日には外出許可を頂き、久しぶりに家へ戻りましたが、ほとんど何も食べられず、寂しそうに横になっ

がずっと足のマッサージをして気持ちをはぐそうと努力しました。「極楽やなア素晴らしい家族に囲まれて幸せや」としみじみと発した言葉に、涙ぐみ・・・痛を憎みました。

「今まで家族のため、患者のために一生懸命仕事をしてきたのに、どうしてこんな罰が当たるんや」と涙ながらに訴えられたときは、こちらも気持ちが折れそうになりました。

一月二十七日のCT検査で、両肺に無数の癌転移、リンパ節、肝臓、皮膚、脳とあらゆる箇所癌が広がり、もう長くはないと主治医から連絡を受け、八五歳という高齢であるにもかかわらず、どうしてこれ程までに急速に癌が広がるのかと言葉を失いました。やはり白い巨塔と同じじゃないか、訴えようとも考えました。各臓器に転移していたにもかかわらず、闘病中、父自身痛みを全く感じなかったのがせめてもの救いでした。

CT検査の翌日の二十八日、昼頃から意識がなくなり主治医からの連絡を受け、我々家族全員が駆け付けました。二〇時半頃容態が安定していることから、父の顔色を伺いながらベッドサイドで

家族全員コンビ二弁当を食し、皆が食べ終わるのを待っていたかのように心肺が停止し、家族揃って見守る中、苦しむことなく、二十一時三分に静かに息を引き取りました。

最期の最期まで、家族に気を遣っていた父が哀れでした。

父の長年の夢であった、「息子と一緒に開業！」を叶えてやれなかった申し訳なきが常に付きまとっていました。

姉の発案で、自宅から葬儀場に向かう途中、父が最も戻りたかったであろう診療所の前を通ろうと決めましたところ、父の医院のスタッフの御配慮にて患者さんに声をかけて頂き、診療所の前には、五〇名あまりの患者さん方がお運び下さい、その光景を見たときにもまた号泣（汗）。喪主としてのご挨拶もぼろぼろでした（汗）。

息子に裏切られ、仕事復帰がかなわなかった無念さは計り知れないかもしれませんが、これほどの多くの患者さんが最後にお見送りに来て頂いたことで、父も心より感謝しつつ旅立ったことでしょう。

歯科医師と患者という関係を遙かに超えた父の人柄

に触れることが出来、改めて父の偉大さを知りました。誇りに思います。

父は昔から、「仕事が出来ない身体になったときは延命治療だけは絶対にせんといてや！恨むで」とよく言っていました。これは、

仕事で唯一の生き甲斐であること、家族に迷惑をかけたくないという思いが強かったのではないかと思います。年が明けてからの父の様子を見てみると、とても仕事復帰は無理かもしれないと本人だけでなく私自身感じましたので、苦しい時期に逝けたのは良かったと思うようにしています。

精一杯我々家族のために働いてくれました。歯科医師としての仕事はこれほどまでに好きだった父は、男として幸せだっただろうと思います。

好きな釣りでもしながら、安らかにゆっくり眠って頂くように祈っています。最後に心に残る父の言葉を記します。

「天狗になるな！」
「器用不器用の差は大したことではない。努力した者が勝ち！」

「同業者に見られても恥ずかしい仕事！」
「臨床は理屈やない、数々！」
合掌

お詫びと訂正

先号（二〇七号）記事内容の誤りがありました。訂正お詫び致します。（広報部）

三枚目六段目十一行目
×十月八日生→〇十月千百生

四枚目四段目最後

×担当理事→〇常務理事

四枚目五段目十一行目

×常務理事→〇担当理事

新入事務局員の紹介



実川麻里（じつかわまり）

実川麻里と申します。三十四年間、事務所を支えて来られた石田さんの後任としては不慣れな点が多く、先生方にはご迷惑をおかけすることもあるかと存じますが、ご指導宜しくお願いいたします。また、七月より事務所の受付時間が午前十時三十分から午後二時三十分までとなります。ご協力のほどお願い申し上げます。

編集後記

法人移行後第一回目のほくし発行です。（広報部）