

活

— 第10号 —

茨城県労災保険指定医協会

「活」編集委員会

発行責任者 石 島 弘 之

〒310-0852 水戸市笠原町4 8 9

TEL 029-243-5701 FAX 029-243-6530

E-mail : i-roukyo@mito.ne.jp

そして、これから

常任理事 田 崎 喜 昭

真夏の暑い選挙が終わり、台風と共に自民党は去りぬ。先進国の中で日本は“何とかチルドレン”といわれて、子供が国政に携わっている唯一の国である。子供の政治は（漢字が読めない、酔っぱらい会見）が国を滅ぼす。敗戦後の教育は米国の思いど通りに劣化し「子供の論理」で動いている。これは非常に危険なことで精神的に、いかに安全装置をかけるかに尽きる。

かつて「古代ローマ帝国」はパクス・ロマーナと言われる千年の平和をこの地上にもたらした。その根幹を成すものは、法律と技術と成人（おとな）の政治であった。

米国発の世界同時不況となった今、「強欲資本主義」という新自由主義（金融工学）が生んだ格差社会の歪み、西洋文明が追求した「お金オンリー」の価値観は崩壊した。

今こそ、「真の豊かさとは」と新たな価値観で築かれた社会で「身の丈にあって

た生活」に戻し、それを受け入れることで国民は幸せになると、自信を持って出発する時である。

四季折々の自然の美しい国、日本はその豊かな表現力（俳句、和歌、華道等）そして滅びゆくものに対する共感「もののあわれ」その思いが日本の美の大切な要素で、それは心の優しさ、美しさ、繊細な感覚の根源です。これを技術的に包み込む「匠の技」これこそ日本の工業技術のルーツです。日本古来の「物づくり資本主義」つまり公益資本主義へと移して行くことこそ新しい価値観として理想の社会をつくることで、繁栄や社会正義は達成できる。



職業に起因する難聴

久松耳鼻咽喉科皮フ科医院
院長 久松 信夫

耳鼻科領域における労働災害で比較的多くみられる職業性難聴特に騒音性難聴を中心にまとめてみた。

■職業に起因する難聴としては■

- ・伝音性難聴として鼓膜裂傷、溶接の火花が外耳道に入っておこる鼓膜火傷などがあるが、伝音難聴の大部分は治療、手術で回復する事が多い。
- ・伝音難聴と感音難聴を合わせもつものとして頭、頸部外傷に伴うものがあるが、受傷部位によって難聴の回復はいろいろである。

騒音性難聴

これは騒音下で徐々に進行した内耳性難聴であり聴力が回復しなくなったものをいう。耳は大きな音に曝露されると音に対する感受性が低下する。これを難聴疲労現象と呼び、当初は回復も可能である。これが回復しない間に何度も大きな音に曝露されると聴覚疲労は著明となり回復に時間がかかる。同じような状況が反復し続けると聴覚の疲労は回復せず、非可逆性の聴力低下となる。これが騒音性難聴である。騒音が大きければ大きい程、時間が長ければ長い程、騒音難聴の発生する危険率が高くなる。

騒音性難聴の診断

診断の基本原則は

- ①air-bone gap のない感音難聴である事。
- ②騒音歴があること。該当聴力損失をおこすに十分な騒音レベル下（85dB以上）に長期的（5年～15年の間に進行することが多い）曝露された履歴がある事。
- ③左右両側の聴力が対称的である事。ただし、初期変化としてdipの位置並びに深さに左右差があることがある。
- ④補充現象が陽性に出る事が多い。

⑤語音聴力検査成績が純音聴力像からみて相当である事。

⑥4KHZ-dipは必ずしも初期像とは限らない。初期には耳鳴り、耳閉感がおこり、C5dipが出現するのが特徴であるが、C5dipがあればすべて騒音難聴であるとはいえない。4KHZ付近のみの聴力損失では会話聴取には殆ど影響なく本人はあまり気付かない。然し難聴が進んでくると2－8KHZの高音域、低音域も障害され会話が聴きとりにくくなる。（図1）

⑦聴力損失は数年以上かかって徐々に進行する。

⑧聴力損失は騒音曝露開始後8－10年の間に一定レベルまで進行すること。

⑨騒音下から離脱すれば聴力は固定し以後の進展はないこと。

等の条件を十分に検討する必要があるが、以後は加齢による聴力低下が加わり難聴が増悪する非定型的聴力像を示す症例もあり診断に迷う事も稀でない。（図2）

騒音職場の聴覚管理と予防

労働者のQOLを保つために会話音域の低下する前に正確に聴力の変動を把握し、

しっかりとして健康管理、作業環境管理などを行うことが必要となる。

騒音難聴は、一旦おこると治療の方法がないので予防する以外に方法はない。従って大切なことは騒音の曝露をできるだけ小さくする対策、即ち、騒音の低減、耳栓やイーマフ（耳覆い）の着用、曝露時間の短縮等が考えられる。然し騒音発生源対策そのものは事業者にとって経済的負担が大であり実行するには努力と困難があると思われる。

正確な気導聴力検査は、耳垢、耳管狭窄症、滲出性中耳炎など伝音難聴の治療をすませてから行う必要がある。

騒音作業従事労働者に対して、雇入れ時、配置替え時には

- ・ 耳科的既往歴、騒音業務歴の調査
- ・ 自他覚的症状の有無の検査
- ・ オージオメーターによる検査
- ・ 既往歴、業務歴の調査
- ・ 現在の騒音作業の内容、耳栓或いは耳覆いの使用状況等
- ・ 自他覚症状の有無

等が聴覚管理の重要な資料となる。さらに、年齢的变化すなわち老人性難聴の影響を考慮して総合的に評価し対応する指示を考える。同じ企業の騒音職場に永年勤務する労働者の場合は定期的な検査結果が残されるが、騒音作業を転々として聴力検査をする機会のない労働者も多数存在するのが実態である。

尚、騒音難聴は、工場のみでなく、パチンコ店、エアロビクス店、ディスコ店など身近な所でも起こりうる事を忘れてはならない。

図1
騒音性難聴の進み方（志多）

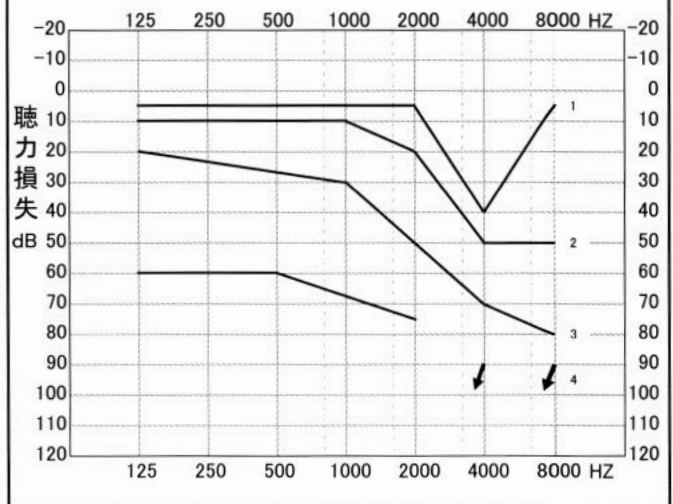
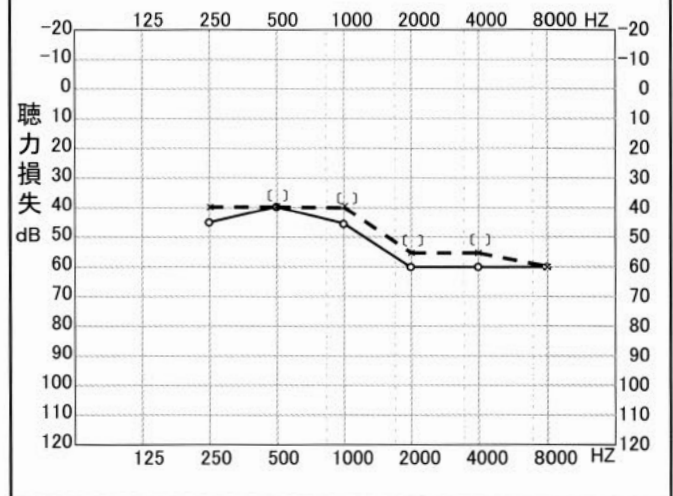


図2
水平型聴力像（56才男 鉄工所 30年）



労災保険の休業（補償）給付について 交通事故等も含めて

労災保険では、労働者が業務上又は通勤による負傷や疾病による療養のため労働することができず、そのために賃金を受けていないときに、休業（補償）給付と休業特別支給金とその第4日目から支給されます。

支給額は

- ・休業（補償）給付

給付基礎日額の60%×休業日数

- ・休業特別支給金

給付基礎日額の20%×休業日数
となります。

したがって、療養のために休業している場合は、負傷から第4日目以後、休業（補償）給付と休業特別支給金の合算額（給付基礎日額の80%）が支給されることとなります。

また、療養のために休業している間に退職した場合、退職後も療養のために労働することができない状態が続いていれば、療養（補償）給付及び休業（補償）給付が支給されます。

なお、休業の初日から第3日までを「待期期間」といい、この間は、業務災害の場合、事業主が労働基準法に基づく休業補償（1日につき平均賃金の60%）を行うこととなります。

「待期期間」は、原則として災害発生日から暦日数で3日間ですが、待期期間の初日については、災害発生が所定労働時間内であって、療養（受診等）のため一部休業していればその日を含めてカウントし、災害発生が所定労働時間外（残業中）の場

合及び災害発生が所定労働時間内であって、当日療養していない場合は、その日を含めず翌日を初日としてカウントします。

次に、同一の事由により自動車保険等により損害賠償を受けている場合ですが、その額と休業（補償）給付の調整を行うことになります。

調整は、損害賠償額が休業（補償）給付の額よりも高い場合は、休業（補償）給付は支給されず、損害賠償額が休業（補償）給付の額に達しない場合は、その差額を支給します。

ただし、休業特別支給金についてはこの調整を行わず、全額を支給することとなっております。

したがって、業務上災害や通勤災害の交通事故で、自動車保険等から全額休業補償を得ている場合でも、休業特別支給金（20%）を請求するために医療機関の証明を必要とする場合もあります。

※詳しいことは茨城労働局労災補償課（029-224-6217）又は最寄りの労働基準監督署までお問い合わせください。



茨城労働局からのお願い

～労災保険二次健康診断等給付医療機関指定申請について～

労災保険では、平成13年4月から、業務によるストレスや過重な負荷による脳血管疾患や心臓疾患の予防を図るための「二次健康診断等給付」という制度が設けられています。

二次健康診断等給付は、直近の定期健康診断等の結果、脳・心臓疾患を発症する危険性が高いと判断された方々に対して、脳血管及び心臓の状態を把握するための二次健康診断及び脳・心臓疾患の予防を図るための医師等による特定保健指導を、受診者の負担なく受けることができる制度です。

しかし、当局における平成20年度の二次健康診断等給付の給付件数は、35件と関東では最も低く、全国でも下から4番目と、低水準となっております。

当局管内の労働者数からみて、この水準は本来受検すべき労働者の多くが受検している状況とは言いがたい状況にあります。

その原因のひとつとして、実施医療機関が少ないことが考えられます。

まだ実施医療機関の指定を受けていない労災指定医療機関におかれましては、制度の趣旨を踏まえ、ぜひとも指定申請をしていただきますようお願いいたします。

1 概要

二次健康診断等給付は、労働安全衛生法に基づく定期健康診断等のうち、直近のもの（以下「一次健康診断」といいます。）において、「過労死」等（業務上の事由による脳血管疾患及び心臓疾患の発症）に関連する血圧の測定等の項目について異常の所見が認められる場合に、労働者の請求に基づき、二次健康診断等給付として二次健康診断及び特定保健指導を給付します。

二次健康診断等給付は、一次健康診断の結果において

- (1) 血圧検査
- (2) 血中脂質検査
- (3) 血糖検査

- (4) 腹囲の検査又はBMI（肥満度）測定

のすべての検査について異常の所見があると診断された場合に受けることができます。

ただし、労災保険制度に特別加入されている方及び既に脳血管疾患又は心臓疾患の症状を有している方は対象となりません。

2 給付内容

- (1) 二次健康診断

- 空腹時血中脂質検査
- 空腹時血糖値検査
- ヘモグロビンA1c検査
- 負荷心電図検査又は胸部超音波検査
- 頸部超音波検査
- 微量アルブミン尿検査

- (2) 特定保健指導

検査結果に基づく、医師又は保健師による栄養指導、運動指導、生活指導。

3 申請手続き

指定を希望される医療機関につきましては、「労災保険二次健康診断等給付医療機関指定申請書」に必要書類を添付して、茨城労働局長あてに申請して下さい。

- (1) 指定申請書（様式第1号）
- (2) 施設概要書（様式第2号）
- (3) 開設許可証又は届出書
- (4) 指定病院等登録（変更）報告書（診機様式第20号、第21号）
- (5) 知事届出事項に係る届出書（届出番号が記載されているもの）の写し
- (6) 検査を行うための医療器具の名称等を確認するための書類

なお、現在、労災指定を受けている医療機関は、上記（3）、（5）の書類の提出を省略することができます。

※詳しいことは、茨城労働局労災補償課（029-224-6217 斉藤）までお問い合わせ下さい。

6 区の戦い

常任理事 小松 満

直接耳にしたのか、あるいは伝聞であったのか今となっては定かではない。今から10年ほど前になる。彼は「武田製薬は金を出す。柔整師会は票を出す。医師会は何にも出さない」と言った。彼は厚生大臣を務め厚生族として売り出していた。彼は医師会はもとより国民の医療・福祉よりも票のことしか考えていなかった。私は、彼を国民の医療・福祉に利を与える人ではない、なんとしても医療・福祉政策からははずさなければならないと考えるようになった。しかし、残念ながら彼は厚生大臣などを歴任し、厚労族のボスとなっていた。

私は茨城県医師会役員になってから常に、彼のパーティー券を購入する事や支援すること、医師会賀詞交換会などの行事に招待することに反対してきた。

医師会役員の中では彼を否定する意見が多くなっていったが切り捨てるまでにはなかなか行かなかった。

平成20年の賀詞交換会の招待者をどうするか議題が正副会長会議にあがった。例年のごとく私は彼を招待しない事を主張した。しかし、いつものように彼は不快であるがやはり、彼だけをはずすわけにはいかないと主張が通った。だが、例年と違うところは彼には挨拶をさせないということであった。例年彼が議員代表として挨拶をしていたのである。

私は彼を招待するなら賀詞交換会に出席しないとストをして出席しなかった。

後日、国会議員で出席したのは彼だけで結局議員代表として挨拶したことを知った。

理事会で賀詞交換会の報告がなされたときに、私が「そんな報告聞きたくない」と不規則発言をしたところ、報告者の石島副

会長が「私もこんな報告したくない」と返したので役員一同大笑いになった。これで茨城県医師会にははっきりと彼と決別した。

昨年、衆議院選挙候補に誰を推薦するかを決定する時期になっていた。

執行部は彼を絶対推薦しないという意味の統一はなっていた。水戸市医師会が福島候補を推している事はわかっていたが、他の医師会は自民、民主いろいろであろうと考えていた。

8月6日、次期総選挙に向けた取り組みについて協議する医師連盟常任委員会が開かれた。はたして6区医師会は民主党候補を推薦することに納得してくれるだろうか。大柰土浦市医師会会長が手をあげ発言した。

「つくば市医師会長、石岡市医師会長と協議したところ、茨城県7区全部で民主党候補を推薦するのであれば茨城6区医師会も民主党候補の推薦に同意することになった。」私は「大柰さんがまたよけいなことを言って。そんなこと言ったらまとまらないだろう。バカ野郎」と内心思ったのであった。しかし、KYは私であった。9月12日推薦候補を決定する常任委員会ではまったく異論なく、茨城県7区全部で民主党候補を推薦することが決まってしまったのである。

大柰会長の提案で全区で民主党候補を推薦したことが、茨城県医師会が一致団結し、ぶれない活動を一年間も継続することが出来た大きな原因であった。

次に重要になったのは滝田石岡市医師会長であった。2年前の参議院選挙で国民新党の自見庄三朗氏を推薦した。滝田会長は彼の後援会長であるにもかかわらず自見氏を支持した。石岡市の自見対武見の票は、

263票 対 24票 圧倒的であった。なんとしても彼の後援会長を辞めてもらわなければならない。長い間の関係を考えると大変申し訳ない事であったが、どうしても辞めてもらわねば医師会の勝利は無い。すべて原中会長の説得にかかっていた。

滝田会長が後援会長を辞めると言っているにもかかわらず後援会はなかなか認めようとしなかった。だが結局は認めざるを得なかった。滝田会長の後援会長辞任は6区の住民に大きな影響を与えた。

土浦市医師会の三輪谷博史先生の活躍は特筆に値する。茨城県全区で民主党候補を推薦することになるやいなや、彼は大泉選挙事務所に入り浸りになり、5人委員会のメンバーになった。選挙運動が始まった当初は選対内部のまとまりが無く、いろいろなトラブルも生じていたらしい。大泉候補が時に弱気になると、叱咤激励し相談に乗っていた。三輪谷先生は医師連盟幹部にこまめに連絡をくれ、原中会長に相談して対応した。

三輪谷先生の異才が遺憾なく発揮されたのは大泉候補を「大泉ひろこっこ候補」にしたことであろう。「丹羽を捕る」から「大泉にわとり候補」を作り出した。遊説にはにわたりの着ぐるみを同伴し、にわたりの携帯ストラップを作って売り出した。これは大泉候補を認知させるのに大きな貢献をしたであろう。

また、歯科医師会、薬剤師会会員にも執行部に反対の先生もいることを知り、医師連盟と連絡を取りながら、石岡の橘田雅美先生やつくばの木村郁夫先生とともに歯科医師、薬剤師、看護師、介護士など医療・介護関係者を集めた集会を開いた。三番目となったつくばの集会では、大泉候補の集会にはいつも出席している今高会長が大勢の医療・介護・福祉関係者の前でなぜ民主党を支持するのかを説明し、個人的なしが

らみを乗り越えて行動すべき時であると訴えられ大きな共感を得た。この集会をもとにして齋藤浩県医師会副会長を会長とする茨城県社会保障政策研究会を発足させるまでにした。三輪谷先生の活動は大泉候補の当選の大きな力であった。

諸岡県医師会副会長の活躍も見逃せない。自分の選挙区である2区の活動もさることながら、6区には実に力を注いでくれた。応援弁士を呼んでの演説会を石岡、土浦、つくばと開かれたが実質的に取り仕切った。著明な弁士を得ての演説会はどこも超満員であった。

2区小選挙区で石津候補が当選したことが彼の比例復活を阻んだ。

諸岡副会長は昨年、副委員長に就任したときは余り気乗りがしないようであったが、今や完全に選挙の面白さにはまってしまったらしい。もう抜けられないだろう。

10月29日ひたちなか市に高野まもる候補の応援に民主党最高顧問の藤井裕久氏が来た。街頭演説後短い時間であったが話す機会があった。彼は「原中会長の演説はすばらしい。彼は政治家以上に政治家である。」と述べた。この言葉がすべてを物語っている。

私の積年の望みは達成された。私の選挙の季節は終わった。

会員諸先生のご協力に感謝致します。

先の衆議院総選挙では、当労災保険指定医協会が特に推薦しました、茨城1区と6区共に当選を果たすことができました。

会員の皆様のご協力に心より感謝いたします。

茨城県労災保険指定医協会
会長 石島弘之

指導委員会だより

このほど指導委員会では比較的多く見られる指導対象事案について茨城労働局、労災保険情報センター茨城（R I C）も交えて意見の統一を図りました。

数回に分けて紹介いたします。（石井記）

1. フィブロブラストスプレー（トラフェルミン）は切創や皮膚欠損に算定できるか？

結論は否です。適応は褥創、皮膚潰瘍（熱傷潰瘍、下腿潰瘍）となっています。フィブロブラストは繊維芽細胞増強因子（F G F）トラフェルミンをスプレータイプにしたもので難治性となった潰瘍や熱傷、褥瘡面に散布しFGFの増加と血管新生さらには上皮化を促進させ癒痕の少ない良好な創傷治癒を促すものです。

一方、切創の治療は創面を合わせることを第一として、死腔、欠損面を作らぬように処置するのが原則です。

また皮膚欠損は一般的には十分なF G Fの分泌が有ると考えられます。

ただし切創では感染等により潰瘍面を形成した場合、皮膚欠損ではFGF分泌の少ないような状況等には傷病の経過の欄に説明が有れば算定できるでしょう。

使用量に関しては、1日1回潰瘍の最大径が6cm以内の場合は潰瘍面から約5cm離して5噴霧（30 μ g）となっています。ご注意ください。

2. 肺血栓塞栓予防管理料は40歳以上で全身麻酔下の手術であれば上肢の手術にも算定できるか？

結論、一様には算定を認められません。

肺血栓塞栓予防管理料を算定するにあたり標準的な管理方法に準拠するように求められています。

肺血栓塞栓症深部静脈血栓症ガイドライン作成委員会が作成した予防ガイドラインを参照してください。（<http://jaspar.gr.jp/>）

上肢の手術はガイドラインによっても低リスクであり認められないことになります。

ただし個々の症例により血栓を作りやすい素因、状況等を勘案しなくてはいけない場合があると思います。いずれにしても傷病の経過、または傷病詳記を書いていただきたいと思います。

労災診療費算定実務研修会

●10月22日（木）13：30～

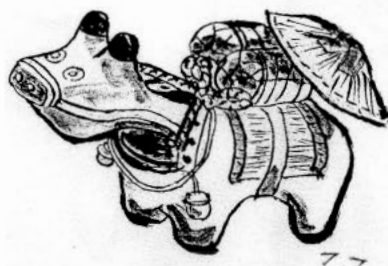
土浦会場 国民宿舎水郷大ホール

●10月23日（金）13：30～

水戸会場 水戸市民会館大会議室

お申込・お問合せ

R I C（029-228-1371）まで



早天の慈雨

副会長 大祢 廣伸

当会員伊野林斉先生（86歳）が、ドクトル林斉の『寝床で筋トレ』と題する書籍を発刊されました。“老いてなおゴルフびより”の副題が添えられております。著者のゴルフ歴は実に驚異的です。42歳でゴルフを始められ50歳を過ぎてハンディを4にまで縮め、この書籍を発刊された83歳までにエイジシュート13回達成というプロ顔負けの経歴の持ち主です。

団塊の世代が定年を迎えた日本では、特にシニアスポーツが益々盛んになっております。既に『寝床で筋トレ』を手にとされご一読戴いた先生方からも驚きを以て賞賛されておりますが、中嶋常幸プロが“本書はシニアゴルファーの宝”と絶賛しているこの書籍は、臨床経験豊富な整形外科医からのシニア向けに開発された新しい筋トレ法で、将に早天の慈雨とも云えるシニアゴルファー待望の指導書となっております。最後に著者ご本人から会員の皆様へのメッセージを頂戴し、ドクトル林斉の『寝床で筋トレ』書籍発刊の紹介を閉じます。

<伊野林斉先生からのメッセージ>

この度協会機関誌“活”に『寝床で筋トレ』が紹介されるとの事、大変光栄に存じます。著者より一言ご挨拶申し上げます。人は段々年を取ってくると、加齢現象として筋肉や運動神経の萎縮が起こり筋力あるいは骨の強度低下がみられます。当然手足や身体の筋力が衰えて来ますと転び易くなり、骨折も含め日常生活に対して大変不便が出現し生活の質も低下してまいります。誰でもこの様な老後はなんとしても避けたいものです。私は七十五歳を過ぎた頃から自分自身手足や軀の筋力が衰えて来たのに気付きました。そこで数種類のトレーニングマシンなどを購入し色々なトレーニング

雑誌なども漁ってみましたが、残念ながら長続きしませんでした。

そこで私は整形外科医として五十余年の臨床経験を基に、自分でも実際に軀を動かし試行錯誤の末、シニアであっても運動能力を更に高める等尺性収縮運動でその上寝床で横になったままで行える安全な筋トレ法に到達致しました。先生方は既にご存知のように、この運動法は見た目には不動の運動ですが、確実に筋力強化の成果が上げられます。寝床の中でも十分に可能な関節に負担が少ない筋トレ法であり、簡単でしかも何時でも何処でも何の器具も必要としない為、飽きないで長く続けられる運動です。

この筋トレ法を先生方は勿論のこと、シニアの方特に怪我などで伏せっている方にどうか指導をして戴き、是非多くの方々がこの安全で有効なトレーニング法を身に付けて戴きたくお願い申し上げます。現在私は、“老いてなおゴルフびより”を实践致しております。どうぞ皆様も上手に軀を鍛え、健康な毎日をお過ごし下さい。

尚、蛇足ですが、『寝床で筋トレ』をご希望の先生は「いなもと印刷」TEL 029-826-1221にご一報下さい。



◆新規指定医療機関

医療機関名	所在地	代表者	診療科目
三愛クリニック	水戸市	小島 三佳	内科、消化器内科、糖尿病内科
あべ整形外科	稲) 阿見町	阿部伊知朗	整形外科、リハビリテーション科
水戸共立診療所	水戸市	山川 文男	内科、外科
長山皮膚科医院	日立市	長山 隆志	皮膚科
医療法人社団青樹会 三和整形外科内科	古河市	新井 勇治	整形外科、内科
医療法人社団健麗会 宮川内科・胃腸科医院	つくば市	宮川 健治	内科、呼吸器科、消化器科、胃腸科、 循環器科、アレルギー科、小児科
大塚医院	桜川市	土井 美幸	外科、内科、皮膚科、泌尿器科、小児科
まつなみクリニック	牛久市	松波 克弘	外科、内科、消化器内科
かわい整形外科クリニック	日立市	川井 利康	整形外科、リハビリテーション科
竹園SCクリニック	つくば市	松本 隆之	内科、外科、小児科、胃腸科外科、整形外科

◆指定取消医療機関

医療機関名	所在地	医療機関名	所在地
医療法人聖和会 パレスメディケア病院	石岡市	医療法人社団徳心会 パークシティクリニック	土浦市
阿部整形外科医院	桜川市	はながいクリニック	筑西市
いがらしクリニック	龍ヶ崎市	谷川整形外科医院	かすみがうら市
医療法人三緑会 つくばクリニック	筑西市	大塚外科医院	桜川市
松橋医院	土浦市		

編集後記 大分秋めいてきました。今年の夏は暑い選挙の年で世の中が民主党一色となりました。16日には新しい民主政府も出来上がり、厚生労働大臣も年金男と決まりましたが医療の方面については未知数の感じがします。年金も医療も一般社会では大変に重要な生活上の一大事です。どのような手腕を見せてくれるのか大事に見守っていきたいと思います。もちろん日医の執行部の方々には頭の切り替えをお願いいたします。自民べったりから民主に変えるのですから大変な事と思いますが会員のために一肌脱いでいただきたいものです。鳩山内閣の支持率は70%を超えておりますがこれは一時期のことでしょうかから4年間の歩みでどのように変わっていくのか禪をしっかり締めて対応をお願いいたします。政策の実現が国民にアピールするには幾つかの山があります。本当の戦いはこれからです。人気と言うものは本当にはかない物です。自民のチルド

レンは一掃され民主のチルドレンが半数を占めておりますが勉強できるまでに4～5年かかると言われておりますので次の選挙では又一斉になくなるのでしょうか。人気取りに明け暮れないよう祈ります。今回は自民の大物も落選しました。茨城県が全国のリーダー的役割を担ってきましたし我々のMLにも太いパイプがあるのは茨城だと嗟けられております。荒廃しつつある医療界をしっかりと未来になるよう努力するべきだと思います。これからが本当の正念場になるでしょう。繰言はこの位にして、今回協力いただいた文は真に時宜を得た力作で歴史に強い田崎先生、改めて勉強させていただいた久松先生、大祢先生の伊野御大執筆の書籍の紹介、特に小松先生の選挙裏話等、興味ある含蓄のある文章でした。これで益々“活”の発展が期待できるでしょう。(小松崎記)

題 字 石島弘之 先生
イラスト 高木俊男 先生