

巴 杏

三次地区医師会報

No.173

令和4年3月発行



ランチュウ

写真は当院患者待合室で父が飼育をしているランチュウです。

2年前から私たちの生活を変えてきた新型コロナウイルスはいよいよ第5類感染症の様相を示してきましたが、それでも現時点では大きな労力を感染対策に取られ、生活の制限も大きくストレスの多い毎日です。

経済的な負担が少なく、遠出もせず、ストレスを解消する手段として、こうした観賞魚との触れ合い（私は世話しておりませんが）、そして筋トレをして行くしかないかな、などと考えております。

令和4年1月 加美川 誠

目 次

写 真	加美川 誠	
巻頭言		
年頭所感	三次地区医師会 副会長 重信 和也	2
特別寄稿		
	三次市議会議長 新家 良和	4
学術論文		
高齢者の不整脈診療 ～ ELDER - CARE AF trial で得られた知見も含めて～	広島大学大学院医系科学研究科 循環器内科学 中野由紀子	7
脳卒中の治療最前線	広島大学大学院 医系科学研究科 脳神経外科 堀江 信貴	9
医師会行事		
三次在宅医療介護連携推進研修会 「ノーリフティング マネジメントリーダー研修会」	岡崎 哲和	11
医療と介護が共に学ぶ研修会 「フレイル・サルコペニアで地域を考える」	岡崎 哲和	14
随筆		
アレルギーから文明、幸福を考える	久行 敦士	16
東西南北		
日常に彩を添えるワイン …株式会社 広島三次ワイナリー ワイナリー長 兼 醸造長 太田 直幸		19
私の趣味		
ゴルフ復活	藤谷 薫	24
私の主張		
救急科が新設されました	市立三次中央病院 松本 丈雄	26
FAX 伝言板		
禁煙推進・受動喫煙防止活動報告	安藤 仁	27
会員紹介		
	市立三次中央病院 下 蘭 広行	33
	市立三次中央病院 谷本 綾子	34
	市立三次中央病院 森迫 泰貴	34
	市立三次中央病院 松田 勇輝	35
	市立三次中央病院 松本 丈雄	36
会員異動	事務局	37
医師会事業所現況報告	事務局	39
医師会日誌	事務局	40
編集後記	安藤 仁	42
写 真	多田 誠	

年頭所感



三次地区医師会 副会長 重 信 和 也

明けましておめでとうございます。

コロナ禍で迎える2回目の新年となりましたが、皆様いかがお過ででしょうか。

旧年中は、医師会活動に多大なるご尽力をいただき、誠に有難うございました。本年もより一層のご理解とご協力を賜りますようお願い申し上げます。

さて、昨年を振り返りますと、やはりコロナに振り回された一年でした。第3波の中で新年を迎え、3～6月の第4波、そして東京オリンピック・パラリンピックが開催された7月から9月までの第5波ではデルタ株が猛威を振るい、三次地区でも各波で多くの感染者が発生しました。新しい波が来るたびに感染者数は増え、コロナ病床や宿泊療養施設は逼迫し、第5波では自宅待機中に亡くなられた方は全国で200人を超えました。9月末に緊急事態宣言が解除され、暮までは一旦落ち着いた様相でしたが、11月に南アフリカで発見された強い感染力をもつオミクロン株が一挙に世界に広がり、国内でも年末からかつてない速度で感染が拡大し、大方の予想通り第6波に突入しました。この原稿を書いている今現在も、広島県の感染者数は千人を、全国では

2万人を超えている状況で、広島県全域や沖縄県、山口県にまん延防止等重点措置が適用され、他の地域にも適用が拡大される可能性が高くなっています。今後も制限された生活が続くことが予想されます。

昨年は春先からワクチン接種が始まり、三次地区では行政と医師会の連携の元、協力医療機関での個別接種となり、年末には3回目の接種も始まりました。会員の先生方には日常の診療に加え、殺到する予約の受付、慣れないワクチンの取り扱いのほか、接種記録の登録、保険請求といった事務手続きなど、大変な状況の中で多大なるご協力をいただきました。先生方のご努力とご尽力に敬意を表し、感謝を申し上げます。

オミクロン株は重症化しにくいと言われていますが、感染者数が増加すると病床や療養宿泊施設が逼迫し、軽症者は自宅療養となる場合が増えてくることが予想され、我々開業医が診療や経過観察を担うこととなります。今後とも、何卒ご理解とご協力を賜りますようお願い申し上げます。

さて、昨年は、広島県からは30年ぶり4人

目となる岸田文雄総理が誕生し、岸田政権がスタートしました。国民の生命や健康を守るのは国の最も重要な責務の一つです。コロナ禍の中で国民の生活は一変し、経済的にも危機的な状況にあります。この状況の中での政権運営は決して簡単なことではないと思いますが、強いリーダーシップを発揮していただき、この難局を乗り越えていただきたいと思います。

また、賛否両論であった東京オリンピック・パラリンピックが、緊急事態宣言の中「安心、安全」をうたって開催されました。ほとんどの試合が無観客となり、プレミアムチケットが当たった方は、あの熱気を肌で直接感じるができず、残念な思いをされたことと思います。しかしながら、選手たちの活躍は、コロナ禍で沈んだ気持ちの世界の人々に大きな感動と希望を与えたことでしょう。また大会を影で支えたスタッフの方々にも敬意を表したいと思います。

我らがカープは、5月に主力選手がコロナに感染するトラブルに見舞われた事などもあり、成績は今ひとつ振るわず、シーズン終盤にやや勢いを取り戻したものの、結局リーグ4位に甘んじることとなりました。九里投手の最多勝、栗林投手の新人賞、若手の台頭などに来季への期待が持てる一方で、首位打者の鈴木誠也の大リーグ移籍は寂しい限りです。鈴木選手にはアメリカでも活躍してもらいたいと思いますが、主砲の抜けた穴を誰が埋めるのか、佐々岡監督の采配と選手達の奮起に期待したいと思います。

こうやって振り返ってみますと、政治、経済、文化芸術、スポーツ、そして医療介護など、社会のありとあらゆることが新型コロナ

に振り回された1年でした。学会や講演会、研修会などもほぼ全てがハイブリッドまたはオンライン形式となり、現地に行くことなく単位が取得できるというメリットはありますが、先生方と直接顔を合わせ、会話をかわすことはほとんどできなくなりました。企業ではリモートワークが増え、大学などでもオンライン授業が中心となり、コロナ禍の中で入学した学生は、一度も大学に行くことができない状況もあると聞きます。マスクがあまり好きではない私も、さすがにマスク生活には慣れましたが、仕事でもプライベートでもマスク姿で人と対面することがほとんどで、相手の素顔を知らないまま、関係性が終わってしまうことが多くなり、人間関係がだんだん希薄になっていくのではないかと危惧しています。

今後はwithコロナの時代となり、以前の生活に戻ることは難しく、新たな生活様式を模索していくことになると思われますが、私たちの目の前にも解決しなければならない問題・課題が山積みです。今年の干支は寅です。「寅は千里往って千里還る」というように、勇猛果敢で行動力に満ちた存在です。厳しい状況に対しても、寅のように何事も恐れることなく挑戦し、乗り越えることができるよう努めていきたいと思います。そのためには三次地区医師会会員の皆様のご協力が不可欠です。何卒宜しくお願い致します。

会員の先生方、関係機関の皆様、そして新型コロナに立ち向かう全ての皆様のお健やかな日々のご活躍を心よりお祈りし、新年のご挨拶に代えさせていただきます。

本年もどうぞ宜しく御願い申し上げます。

特別寄稿



三次市議会議長 新家良和

三次地区医師会の皆様におかれましては、平素から我々市民の健康的な生活の確保と福祉の推進にご尽力いただいておりますことに厚くお礼申し上げます。

とりわけ一昨年から続くこのコロナ禍にあっては、気の抜けない通常業務に加えての新型コロナウイルス対応ということで、感染拡大防止対策の最前線で業務に当たっていただいております皆様に対し、深く感謝申し上げます。

引き続き、先が見通せない状況下ではありますが、市議会としましては本市の地域活動や経済活動の活気を一日でも早く取り戻せるよう、鋭意努めてまいりたいと決意を新たにします。

さて、議会における最高規範として定められている三次市議会基本条例の前文には、議会の役割として「市長等とは緊張ある関係を保ち、独立・対等の立場において、政策決定並びに市長等の事務の執行について監視及び評価を行うとともに、政策立案及び政策提言を行うものである。」とあります。そして、その役割を果たすための議会の活動原則として、①議会活動の公正性及び透明性を確保することにより、市民に信頼される議会をめざ

すこと。②市民の多様な意見を政策形成に適切に反映できるよう、市民参加の機会拡充に努めること。③市長等の事務執行の監視及び評価並びに議会の政策提言を行う機能が十分に発揮できるよう努めること。と大きく3項目が規定されており、議長としてこの活動原則に沿った議会運営に努めているところであります。

また、これまでも言われてきたことでありますが、地方分権が進展する中で、自治体の自己決定と自己責任が強く求められるようになり、「市民参加型議会」、「政策提案型議会」の実現は市議会の責務であります。三次市議会はこれまで、情報の公開と議会の機能強化、議会審議の活性化を図るべく議会改革に取り組んでまいりました。

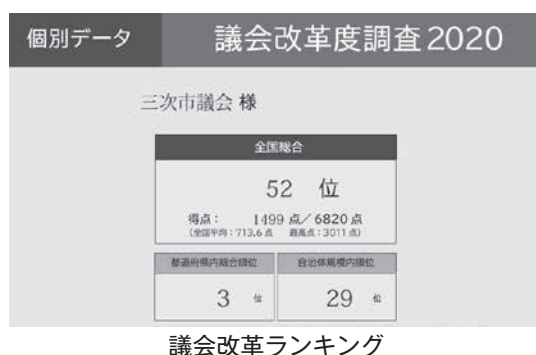
中でも「情報公開」につきましては、「開かれた市議会の実現」を自らの公約に掲げ、その取組の一つとして、一昨年の9月定例会から「総務」「教育民生」「産業建設」の各常任委員会をそれまでの同日開催から1日1委員会の開催とし、ケーブルテレビによる生中継を行っています。更に、昨年12月からは専用の中継設備の整備が完了し、数人のスタッフで中継することが可能となりました。「三

密」を回避し、安心して委員会を傍聴していただける環境を整えることで、議会をもっと身近に感じ、議論に興味を持っていただける市議会としていきたいと思っております。

また、昨年6月にはもう一つの公約として掲げた議員定数及び報酬に関する調査・検討を行う組織として「議員定数等調査特別委員会」を設置しました。市民の皆様にもアンケート調査にご理解いただき、1,600件を越えるご回答をいただきました。改めて、ご協力に心から感謝を申し上げます。寄せられたご回答は、特別委員会での議論において活用させていただくとともに、自由意見に寄せられました議員定数に関するご意見、議会への提言や苦言、励ましのお言葉などは、真摯に受け止めさせていただき、当然ながら、全ての意見を全議員で共有させていただきました。

早稲田大学マニフェスト研究所議会改革調査部会によって毎年行われる議会改革度ラ

ンキングによりますと、2020年は、調査対象である全国の1,788議会の内、回答のあった1,404議会の中で、三次市議会は52位にランキングされています。ランキングは議会改革等の取組を数値化して比較したもので、この結果が市議会の評価というわけではありませんが、これまでの諸先輩方の議会改革の取組の成果であります。こうした評価もいただいているということで、これに恥じない三次市議会にしていかなければならないと思っております。



常任委員会中継の様子

議長に就任し間もなく2年が経ちますが、この2年間は新型コロナウイルス感染症対策に追われる議会運営となりました。議長としての公務も対外的な会議や式典、要望活動等の多くが中止又はリモートでの開催となり、他市の議長、あるいは市長、団体の方との情報交換や意見交換の機会が激減したことは大変残念であります。一方で、情報通信技術の活用によりリモート会議等が比較的容易に行えるようになったことで、離れた相手と意思の疎通を図ることが可能になったことも体験いたしました。

コロナ禍をきっかけに、場所や時間にとらわれない柔軟な働き方として注目が集まるテレワークですが、ツールが使いこなせない、人とのつながりが薄くなるなどの不安がある反面、三次市に居ながら、子育てをしながら、介護をしながら様々な仕事に挑戦できるということは、これからの定住対策や労働力人口

の確保、環境負荷軽減等、大きな可能性があるということを実感いたしました。

昨年、一昨年と市民の皆様の声を伺う貴重な機会である「議会報告・懇談会」は中止させていただきましたが、学校との連携により市内3つの高校で意見交換会を行うことができました。こうした取組を契機に、これからの三次市を担われる若い世代の方に関心を持ってもらえる議会にしていかなければならないと思っております。

三次市議会は、これからも議会基本条例に基づき、しっかりとした議論を重ね、市民にわかりやすい開かれた議会を目指し、議会改革による議会のさらなる発展と市民福祉の向上に全力で取り組んでまいります。市議会に対する皆様方の一層のご理解とご協力を心からお願い申し上げます。



高校生との意見交換会

高齢者の不整脈診療 ～ELDER-CARE AF trialで得られた知見も含めて～

広島大学大学院 医系科学研究科 循環器内科学 教授 中 野 由紀子

高齢化社会を迎える中でその患者数は170万人を超えと言われており、高齢者のcommon-diseaseと言える状況を迎えている。心房細動(AF)は患者の健康寿命を損ない、心原性脳塞栓症や心不全や認知症発症の大きな原因となり健康寿命を短縮させ生命予後を不良にする。実は広島県の女性の健康寿命は、47都道府県で最下位であることが明らかにされている。AFは男性に多い病気ではあるが、女性の方が寿命が長いと高齢になると患者数としては女性の方が多くなる。女性のAF患者の方がアルツハイマー病のリスクが高く、また一旦脳卒中を起こした際の生存率は男性よりも低いことが分かっているため、より細やかな診療が必要であると言える。

心房細動による弊害を予防するためには、早期に心房細動を発見し、抗凝固療法、レートコントロール、カテーテル・アブレーションや左心耳閉鎖デバイス(Watchman)などの治療介入を行うことが重要であるが、現実には脳梗塞の発症によってAFが見つかることも多い。これは症状が無い(無症候性心房細動)ために適切な医療にアクセス出来ない患者も多いためである。ガイドラインでは65歳以上の患者の自己検脈や長時間心電図

モニターによる早期検出が強く推奨されている。広島大学病院においても、クリニックの先生方と連携して65歳以上のAFが見つからない人に携帯型心拍計を貸し出してフォローアップすることで、高いAF検出力があることを明らかにし長時間モニタリングの有用性を証明した(MYBEAT Trial. Okubo Y, Nakano Y et al. Circulation Journal doi:10.1253/circj.CJ-20-1061)。最近ではapple watchによってAFが発見されるという事例もあり、ウェアラブル・デバイスによるAF検出が今後は早期発見の一助となってくるであろうことが期待される。

AFによる脳塞栓症の予防には抗凝固療法が大変重要である。現在NVAfでCHADS2スコア1点以上では、DOACが「推奨」とされ汎用されているが、多くのAF症例では長い経過の中で腎機能が低下してくることが分かっており、DOACの適正用量の決定や副作用のモニタリングという観点から正確な腎機能チェックは大変重要であると言える。超高齢AF患者でのDOAC有用性はこれまで明らかにされていなかったが、今回ELDER-CARE AF trialが発表され、CHADS2スコアが2点以上の脳梗塞リスクが高く、かつ出血リスクも

同時に高い80歳以上高齢AF患者については、リクシアナ15mgによる抗凝固療法の有用性が明らかにされた。但し消化管出血のリスクが上昇すること、また安易なUnder-doseによる低用量投与は脳梗塞リスクを増やす恐れがあるため適切な用量選択が重要である。

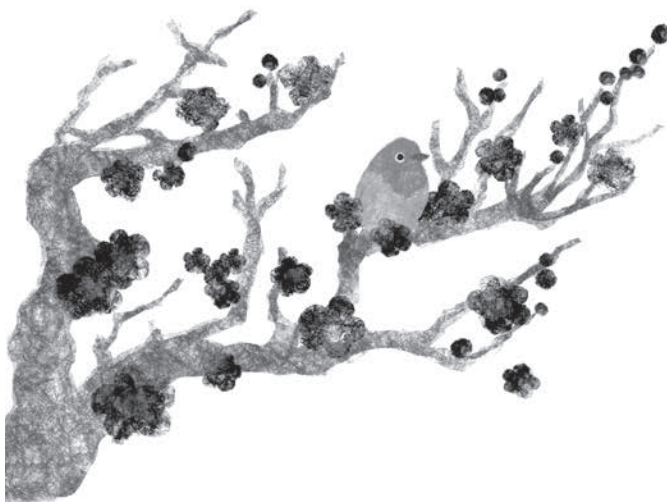
心房細動の症例において血栓の9割は左心耳に形成されるため、抗凝固療法以外の脳梗塞の予防法として左心耳をターゲットとした血栓マネジメントが重要である。胸腔鏡下左心耳切除+心房細動アブレーション（Wolf大塚法）や左心耳閉鎖デバイス（Watchman）があり、患者の梗塞リスク、出血リスク、腎機能などを評価し、患者ごとの適切な対応が可能となっている。

抗凝固療法を行っているAF患者における最大の死因は心不全である。適切な心拍数調節が重要である一方で、抗不整脈薬とレートコントロール薬内服は失神による外傷を増や

す等、治療が難しい一面もある。一方で、心房細動のアブレーション治療は高齢者においてもエビデンスが出てきている。アブレーションのテクノロジーの進歩により成績が良くなり合併症が減少し、アブレーションの適応も拡大してきた。CASTLE-AF Trialで示されたように低心機能のAF症例に対しても、アブレーション治療は、薬物治療に比較して心不全の急性増悪を減少させ死亡率も低下させることが明らかとなった。このようなエビデンスを受けて、以前は有症候性・薬剤抵抗性の発作性心房細動のみが適応であったが、不整脈非薬物治療ガイドラインでも、第一選択治療として、低心機能の心不全症例に対して、有症候性持続性心房細動症例などにおいても適応が拡大された。

今後は心房細動の早期発見に力を入れると共に、個々の症例に適した治療を選択して行くことが重要であろう。

（2021年10月25日）



脳卒中の治療最前線

広島大学大学院 医系科学研究科 脳神経外科 教授 堀 江 信 貴

はじめに

我が国における脳卒中診療は救急体制やストロークケアユニットに代表される医療体制の改善やtPA静注療法、血管内手術など急性期治療の向上により粗死亡率の改善が得られ、死因別に見た粗死亡率の順位はとし第3位となっている（1位はがん、2位は心疾患）。しかしながら救命できても重度の神経症状が後遺することが多く、脳卒中は寝たきりの原因約4割をしめており、逼迫する医療経済において重要な課題となっている。本稿では脳卒中における治療のアップデートとして内科治療、外科治療、地域連携に分けて概説する。

脳卒中の内科治療アップデート

脳卒中は脳梗塞、脳出血、くも膜下出血に大別される。1960年代は脳出血が大半を占めていたが、現在は血圧コントロールの普及、またライフスタイルや食生活の変化により脳梗塞がその主体となっている。内科的治療としては白色血栓に起因するラクナ梗塞、アテローム血栓性脳梗塞に対しては抗血小板剤、赤色血栓に起因する心原性脳梗塞に対しては抗凝固薬が推奨される。これらの抗血栓療法を行う上では出血リスクも鑑みたマネーজে

ントが重要であることは言うまでもない。特にアジア人は白人と比べて出血リスクが高いことは認識しておく必要があり、脳梗塞一次予防としての抗血小板剤アスピリンは推奨されない。またクロピドグレルに対してはその作用発現に関与するCYP2C19の遺伝子多型がアジア人に多く、薬効が過剰であることや効果不十分であることが生じうる。今回保険適応になったプラスゲレルはCYP2C19に依存しない薬剤であり、脳梗塞リスクの高いアテローム性大血管梗塞や小血管梗塞に対する期待は高い。今後の内科治療におけるゲームチェンジャーになるものと考えられる。

脳卒中の外科治療アップデート

外科手術の低侵襲化は脳卒中領域においても同様であり、脳神経外科手術の花形であった開頭脳動脈瘤クリッピング術や頸動脈内膜剥離術は多くが脳血管内手術である動脈瘤コイル塞栓術、頸動脈ステント留置術にとって代わるようになってきた。そのなかでも心原性脳梗塞に対する血管内血栓回収術は世界的に症例増加しており、ガイドラインでもグレードAとなっている。発症6時間以内がよい適応であるが、適応時間拡大や末梢病変に

対する適応拡大など、更に発展していく分野である。我が国においては脳卒中医療の均霑化が進んでいるが、血管内手術実地医数がまだ充足しておらず、医師のバーンアウトが課題とされている。

地域連携

急性期脳梗塞の予後は時短に直結し、time is brain と言われるほどである。治療開始が1秒遅れると健康寿命が2時間損失されると

いわれている。したがって救急隊の初動から治療開始まで、更には回復期施設、療養型施設に至るまで一連の地域連携が構築されていることが望ましい。脳卒中治療に関しては集約型システムがよいが、地域の医療事情は様々であり、それぞれの二次医療圏で適したものを構築すべきである。特に山間部や離島などにおいては遠隔画像転送システム、素早い情報共有が重要であると考える。

(2022年1月24日)



三次在宅医療介護連携推進研修会 「ノーリフティング マネジメントリーダー研修会」



医療法人社団 岡崎医院 岡崎 哲 和

令和3年10月5日（火）三次地区医師会2F多目的室を発信場所としたオンラインによる研修会（令和3年度 三次市在宅医療・介護連携推進研修会「ノーリフティング研修会」～マネジメントリーダー研修～）が開催されました。高知県から発信され全国的にノーリフティングケアを浸透させておられる、高知県ナチュラルハートフルケアネットワーク代表理事、理学療法士の下元佳子先生へ講師をしていただきました。

本研修会は、令和元年度に予定されていた研修会で、コロナ禍で中止された研修会です。

令和元年に行った他の研修でノーリフティングケアについて学んだあとの研修として行う予定であり、2年の月日があったため、再度学びなおしのため、講師の先生にe-ランニングでの事前学習資料を作成していただき、各事業者参加者はそれを学習した上で参加していただくところから始めています。

10月5日午前10時、三次市福祉保健部長牧原英敏様の開会の挨拶に続き、リモートでの研修会が始まりました。

ノーリフティングケアとはリフトなどの福祉用具を使用するケアのことではなく、医療や福祉の現場から腰痛をなくす取り組みその

もので、リフトなどの福祉用具ケアは腰痛をなくすための低減策の一つ「ツール」にしかありません。新・腰痛予防対策指針（平成25年6月18日付 厚生労働省）で問われていることとして、腰部に著しく負担がかかる移乗介助等ではリフト等の福祉機器を積極的に使用することとし、原則として人力による人の抱上げは行わせないことを記述されており、「行わないこと」ではなく「行わせないこと」で求められているのは管理の体制といわれています。

「介護する側・される側双方において安全で安心な、持ち上げない・抱え上げない・引きずらないケア」を知り、安全で安心な介護・看護を提供するための環境づくりを学びました。

ノーリフティングケアは、働き方を変えて、職員と利用者双方にとって安全なケア現場にするための手法の一つです。管理側の「働き方を変える」という意識付けのため「みよし福祉・介護人材確保等総合支援協議会」で管理者側を対象とした研修会が開催され、今回の研修に至っています。研修は、管理者側の参加を条件として、事業所ごとの参加でグループワークを行いながら1日5時間実のある

研修を行っていただきました。

ノーリフティングケアを実践して働き方を変えていくためには、「組織体制を整えること＝マネジメント」が重要なため、情報と知識を変え、意識、行動を変えていくことで習慣を変える、これをPDCAサイクルで繰り返し考えていく風土を職場に作るといった組織づくりのための研修内容となっています。

午前中は、①（講義）ノーリフティング普及のための組織づくりに必要なことの確認、②（ワーク）自施設の現状確認、③業務改善事前準備を行いました。

1時間の休憩後、（講義とワーク）④リスクマネジメントの体制づくり、⑤職員の健康管理、⑥アセスメントプランニング、⑦環境改善 福祉道具の導入計画、⑧教育計画を午後4時20分まで行いました。最後に三次地区医師会介護老人保健施設あさぎり事務長 森本純様の閉会の挨拶で研修会を終了しました。

参加者は、10団体 42名でした。終了後に行ったアンケートでは、「ノーリフティングケアのマネジメントができればどんな事にも応用できる。」「組織的な取り組みの重要性を感じました。」「ノーリフティングケアのプロセスは、組織づくりから地域づくりにも役立てる部分が多く参考になった。」などが見られました。

今後の問題としては、「人材の育成」「持続可能な仕組みづくり、取り組みの継続・定着」などが挙げられていました。

本研修会を開催にいたったきっかけとして、備北地域の多職種連携会議があります。この会議は平成24年4月に三次・庄原看護協会が主導となり三次・庄原地区多職種連携会議が立ち上がりました。三次・庄原の専門職団体が医療・福祉などのくくりではなく「一人の人間が自分らしく生きていくためにどう

したらいいか」で必要な職種が協力して、物事を考え解決する体制づくりを目的に年1回の研修会を行っていました。

平成30年からは「どんな状態でも（病気や障害の有無を問わず）どこで暮らしても（病院や施設、在宅を問わず）人としてあたり前の生活が保障される地域づくり」を目的とした活動を三次市・庄原市・一般財団法人三次地区医師会の協力で始めることが出来ました。

現場での活動を開始したとき、「医療・介護の現場での共通言語がなく、うまく伝えられない、連携ができない。」といった課題がありました。今までの「専門知識を伝える」だけの研修会では、職種の違いでイメージすることにズレが生じておりそのズレをどのようにして埋めていくのかといった研修を続けていました。職種の違いで、得意分野は違っていても、基本的な統一された知識は必要で、その知識が本来持っている専門的知識と一緒に応用力、考える力となりケアの向上につながると思います。

ノーリフティングケアとともに、高知家統一基本ケアを下元先生は実践されています。統一基本ケアを学ぶファーストステップでは、専門職であっても、一地域住民であっても、同じ地域住民として地域での役割を知り、自分も目の前の人にも地域にとって大切な人であることを再認識することが大事であることをまず学びます。そのうえで地域の課題を知り、地域の人を守るための権利擁護、防災を考え、そして介護予防から自立支援、二次障害予防までを具体的に実践できる内容を学びます。今後備北地域でもファーストステップを浸透するための人材育成を行い、地域住民への浸透へつなげていくことができればと思います。

「どんな状態でも（病気や障害の有無を問

わず)どこで暮らしても(病院や施設、在宅を問わず)人としてあたり前の生活が保障される地域づくり」を目的として、備北地域に人材育成メソッドとしての継続可能な体制作りをしていきますが、みなさまの協力があって初めて実現します。

今回、コロナ禍で研修も中止・延期になることが多く大変なでしたが、「ノーリフティングケア」を含めた、ナチュラルハートフルケアネットワーク(代表理事:下元佳子氏)

のセミナーがオンラインでも可能になるなどメリットと思われることもあり、今の環境の中で最大限できることをこれからも行っていきます。

また、下元さん達に「備北の方と一緒に仕事・活動をしてよかった。」と言われるような関係を作っていきたいと思います。この研修会はその第一歩です。

これからもよろしくお願いします。



医療と介護が共に学ぶ研修会 「フレイル・サルコペニアで 地域を考える」



医療法人社団 岡崎医院 岡崎 哲 和

令和3年11月25日(木)午後2時より、令和3年度 医療と介護がともに学ぶ研修会「フレイル・サルコペニアで地域を考える」をコロナ禍、オンライン研修で開催しました。

高齢者における保健事業と介護予防を一体的に実施することが求められている中、フレイル状態にあるかもしれない高齢者全体を支援することは、介護状態になる高齢者を少なくすることにつながることから、非常に注目を集めている話題にもなっています。

今回の研修会は①医療関係者、介護関係者が共に理解できる内容、②フレイルの中でも負の連鎖で重要な「サルコペニア」にていて理解を深める、③サルコペニア対策としての具体的な評価の仕方と体操を理解する、④フレイルの始まりとして必要な位置づけをされているオーラルフレイルを理解する、⑤介護予防の早期対応であるフレイル予防には町づくりも大切である、を目的として、一般社団法人三次地区医師会 三次地区医療センターリハビリテーション技術科 理学療法士の下山恭史氏がサルコペニアについて、私がフレイルについてと分担して研修を企画しました。

当日は、医師会長鳴戸謙嗣先生の開会の辞に続き、講演が始まりました。

「フレイル予防と地域づくり」では、フレイルについて説明し、フレイル状態の高齢者は生活機能障害や死亡を含む健康被害をもたらす危険な状態であるが、自立機能は維持されており、可逆性が残されている側面があるため、然るべき介入による可逆的な回復が期待できるということを伝えさせていただきました。また、フレイルには「身体的フレイル」「社会的フレイル」「精神・心理的フレイル」「オーラルフレイル」があり、このような状態になる方は、病気になられる前の方で、これらの多面的な側面をもつフレイル対策の担い手は、医療機関よりも、地域であり、地域包括的な対応が求められていることを説明しました。

フレイルになりやすさは町によって6～12%の開きがあり、住む町によって「健康長寿」の差があることが指摘されています。先進的な取組で、産学官民でフレイル予防の「まちづくり」を行っている地域(豊明市)の取り組みを紹介し、その後今までの備北地域での取り組みを紹介し、今後は若い世代を巻き込みながら、持続可能な取り組みに発展していく必要はあること伝え、講演を終了しました。

「サルコペニアって何?！」では理学療法士の下山氏に、「サルコペニア」について説明していただき、「身体的フレイル」について科学的な検証をふまえて説明していただきました。その後、現在の活動状況と実際の運動をビデオで解りやすく説明していただきました。

今後、保健事業・介護予防事業等に専門職の関わりが重要となっていくため、リハビリ職によるこのような活動は非常に心強いものを感じました。

オンラインのZoomを利用した研修会で、リモートでの視聴者との質疑応答も行いましたが、表情や声のトーンが分からないため、何かいつもと違った感覚があり、質問に対して上手く答えられたか若干の不安が残りました。

講演終了後、三次地区医師会理事中村英典先生の閉会の挨拶にて研修会を終了いたしました。

終了後のアンケートでは、研修会参加人数は事業所で複数人視聴された事もあり正確な数字ではありませんが、40～50名程度の返答を頂いています。

参加職種は、歯科医師・医師・理学療法士・作業療法士・看護師・保健師・介護支援専門員・社会福祉士・ケアワーカー・栄養士・事務員・その他と多職種の方が視聴されていました。

参加目的としては、「フレイル・サルコペニアを理解し、業務に活かせるようにしたい。」が一番多く、今後の取り組みの発展を期待できるものでした。

研修会後に得たものの項目では、「社会参加の大切さが理解できた。」「多職種の連携が住民主体の介護予防活動を支えるうえで大切だとわかりました。」「人と人とのつながり、社会とのつながりが大切とわかった。」等がありました。

アンケート結果からは、研修会の目的が達成されたように思われます。

本研修会の主催である「びほくいいききネット」は備北地域(三次市・庄原市)に限定して、地域に密着した、医療・福祉(介護を含む)の連携体制づくりのための医療福祉総合情報システムです。

地域社会を持続可能なものにするには、介護保険給付頼りの受け身の姿勢ではなく、当事者である高齢者自身や住民が主体的に地域の課題解決に向けて力を集約した「健康長寿な地域づくり」を目指すことが求められています。

住民主体のフレイル予防活動の前提として、医療や介護という一種のセフティーネットの存在が不可欠であるからこそ、地域社会で戦う医療・介護従事者は老年学・老年医学を学び地域連携にも精通しておくことが必要と言われています。

しかし、本来の目的は「フレイル予防・介護予防」ではなく、「住み慣れた地域で、しあわせを実感しながら住み続けられる町」にすることのためです。

これらを実現するために、産学官民が連携しやすいフレイル予防はその最たる切り札の1つです。本日の研修会が本来の目的にさらに近づく活動のキッカケになれば幸いです。

アレルギーから 文明、幸福を考える



久 行 敦 士

アレルギーは悪なのか？
スギ花粉症は悪なのか？

スギ花粉は植物の繁殖機能の産物である。
ちなみに日本で過剰に増やしたのは人間である。

世の中に「悪」というものは存在しないともいえる。すべては原理原則のバランスに基づいた現象である。

「悪とは、苦しんでいる善である」という人もいる。(カリール・ジブラン「預言者」)

核兵器はある一つの物理機構である。使用される組織にとっては害だが、所有・使用する組織、国にとっては自己愛を伴う。

アレルギーは「文明」という生活の発展に伴って生じた副産物である。古来必要とされた免疫機能が、現在の過剰に清潔な生活環境、スギ花粉などの人工的生産物過多によりバランスの変化をきたし不快な炎症反応を生じているのである。

現在世界的に取り組まれている環境問題も文明の産物である。

文明とはなになのか？

辞書によると人類の生産・整備活動により物質的・精神的に生活が豊かになった状態ということである。

では文明を生じる原動力は何なのであろうか？

民衆の生活の豊かさに対する欲望なのか？
それとも財を得るために豊かさが生産・需要喚起されることなのか？
どちらともいえるのではと思える。

文明が発達した結果、アレルギーや環境問題など弊害が絶えない世界になってしまった。

医療については各種検査や治療が発達し、多くの疾患の対処は時代とともに改善している。

しかし個人の生活は健康からかけ離れ疾患が生じ、昔より高度な医療が施され延命し、人格的な機能が損なわれても生存して医療コストが増大している。

環境問題においては解決と称して新たな産業が生み出されており、文明の弊害でありながらそれが文明に再利用されている。

冒頭に述べたようにすべては原理原則のバランスに基づいた現象であり、そのバランスに従いながら問題を解決していかななくてはならない。

文明が人間の欲望に支えられている以上、バランスを改善するのであれば欲望以外の価値基準を適用していかななくてはならない。

ブータンでは国民総生産の代わりに真の幸福を示す指標として国民総幸福量（GNH）が提案された。

本稿においては、ひとまずバランスを具現化した状態としてありきたりだが「調和」という表現を用いたい。

ここで脱線するが、特に毎年8月にヒロシマで叫ばれる「平和」という言葉があるが、これは宗教や概念上のみ、あるいは個人レベルで思索することができる状態であり、特に国際社会で実現することは不可能でありファンタジーにすぎないと個人的には考える。対して「調和」は全ての現実社会で存在しうる理想的状態であり、「平和」を「調和」に置き換えることを推奨したい。

医療については近年「調和」から外れているが病気はまだ発症していない「未病」という状態が診療対象として注目されているが、アレルギーについても理想的には「未病」の概念にも注目した「調和」を目指すべきと考える。

すなわち過度な清潔やある特定のアレルギーが吹き溜まりになる環境やアレルギーを促進する酸化作用が生じる生活を避ける、抗酸化物質を十分に摂取するなどがあげられる。そのうえで生じたアレルギーについては抗アレルギー薬や体質を改善する免疫療法を施すのである。

しかし、欲望に基づいた文明の吸着力から逃れるのは容易ではない。

文明を生み出す側は富を蓄積し、世界の超富裕層上位1%が世界の個人資産の4割を独占している。

逆の貧しい立場の人たちは負の吸着と言うべきか、文明を取り上げられた形で貧困層に追いやられるか、文明に支配される形でネット世界、低レベル消費生活に囲い込まれる。この2者両端の世界は文明の本質に関わる場所があるが、話が大きくなりすぎるので本稿では触れない。

アレルギーを生じにくいバランスの生活に話を戻すと、これもありきたりであるが自然回帰という方向性が必要になる。

土壌などの細菌に触れ、バランスの点で豊かな食物を摂取し、穏やかな精神状態を得るのである。

究極的には野山の中で仙人のように生活できれば完璧であるが、社会性からそうもいかないそこで最先端の文明をバランスよく利用するのである。

インターネットやいわゆる人工知能、ロボットなどを生活に必要なだけ導入する。心身を整えるために自然環境や屋内で先進知識と伝統療法が融合したトレーニングを取り入れる。

都会との対比という点で考えると、自治体や教育機関の努力は必要になる。

土台作りとして、若者が安易に都会に流入し文明に支配されるということを避けるために調和のとれた幸福の基礎となる人格的、文化芸術的素養などを豊かに育てることが望ましい。

その際海外の文化都市への留学など、最上級の知識・経験を得ることを援助してもよい

かもしれない。

こういったことは少子化対策、Uターン推進として自治体で行われている地域がある。(内田樹編「人口減少社会の未来学」)

生活の基盤となる産業の誘致は最大の課題かもしれないが、現代ではインターネットの発達に伴い個人創業、海外を含めた遠隔企業とのチーム形成が一般化しており、自然回帰の生活には合致しやすいと思われる。そのようなキャリアを育成し、援助するしくみがあってもよいのではと考える。また先の内田氏の著書では地域で人手が不足している分野を副業として補完しあう形態があってもよいのではという記載があった。これを前向きに「健康づくり」「幸せづくり」として推進するしくみがあってもよいのではないだろうか。

自然回帰の調和のとれた生活がいったん主流となれば、そうでない生活は少子化の点から徐々に淘汰され、調和生活が拡大するのではという見通しを持ちたいが理想的すぎるか。その点は仮想現実など、文明の支配次第かもしれない。

以上調和のとれた生活について理想を述べたが、自然回帰するとわが広島県ではスギ・ヒノキ花粉への曝露が増大してしまうのでアレルギーの点では樹木の寿命が来るまでは文明に頼った既存の対策治療を行わなくては行けない。それも現状のバランスなので致し方ない。

トータルのバランスが改善して笑顔が増えた生活になれば喜ばしい限りである。





日常に彩を添えるワイン



株式会社 広島三次ワイナリー
ワイナリー長 兼 醸造長 太田 直 幸

「お酒」と聞いて最初に頭に浮かぶお酒は何でしょうか？ビール、ウイスキー、焼酎、日本酒、ワインなどでしょうか。または、それらを使って作るハイボールやカクテルなどでしょうか。普段お酒を嗜まれる方の多くは、お気に入りの銘柄や、飲み方のこだわりなどあって、それ以外のお酒には何か機会が無いとあまり手を出さないのかも知れません。ワインを愛飲される方が年々増加傾向にはありますが、年間の一人当たりのワインの消費量は全国平均でわずか3.4リッターでしかありません。広島県単体では更に少なく2.1リッターです。ちなみに東京都は8.1リッターで全国一位です（国税庁統計資料）。この数字が意味するものは、日常的にワインを飲む人の比率が広島よりも東京の方が多いという事と、ワイン自体が日常的に飲むお酒としてまだ多くの人に選ばれていない、という事です。

ワインを日常酒として選択しないのは主に以下の理由によるものだと思います。

- ① コストがかかる
- ② 多種多様で選びきれない
- ③ 自分の好みがよく分からない
- ④ 味が嫌い
- ⑤ 短期間で飲みきれない（開栓後の保存ができない）
- ⑥ 悪酔いする（翌日の頭痛など）
- ⑦ 飲み過ぎる

これらの理由でワインに距離を置いている方には、我々がお手伝いできるかも知れませんので、是非ご来店いただきショップの従業員にお尋ねください。きっとお好みのワインと出会えることでしょう。



広島三次ワイナリー

私の考える良いワインとは、食事をより美味しくさせる最高の食中酒です。料理の種類によってワインを選ぶところから、実はワインの楽しみは始まっています。ワインを選ぶ時、あわせる料理を想像しながら選ぶと、より具体的な候補が浮かび上がり選びやすくなります。そうやって選んだワインを食卓に置き、料理を引き立たせる名脇役として楽しむとき、我々の日常にちょっとした彩が生まれます。その時ワインは、単に酔っぱらう為のお酒ではなく、色々な想像力を掻き立てるエンターテインメントのツールとなります。料理との相性が想像通りか、酸味と甘味のバランスは良いかなど、五感をフルに使って楽しむ習慣が身に着けば、更にイメージーションを膨らましてブドウの原産地に思いを馳せ、造り手の意図などを勝手に想像するだけでも楽しい時間を演出できると思います。ワインをその日の料理の一部と捉えて、是非ともお試しください。

話は変わりますが、アルコールの摂取は少量であっても健康に良くないとする論文を出す研究者がいる一方で、非飲酒者よりも少量の飲酒者の方がある種の病気になるリスクが少ないとする、いわゆる「Jカーブ」があることも既存の事実ですが(これを読まれている方々には釈迦に説法ですが)、厚生労働省が出しているデータが示すように、その両方が正しい、というのが現時点での

大方の見解でしょう。ワイン中のポリフェノールが持つ抗酸化作用や、レスベラトロールの効用などを引用して、「ワインは体に良い」と言うつもりは毛頭ありませんが、「酒は百害あって一利なし」とする研究はまさに青天の霹靂であり、「酒は百薬の長」とされてきた世界の酒文化を根底から覆しかねない知見であると思われます。アルコール摂取が原因となる病気などのリスクを考えれば、非飲酒者になる方が良いのかも知れません。しかし、何故わたしたちはワインを嗜むのか？を考えたとき、それはやはり日々の暮らしに彩や楽しみを持つため、という結論に至ります。飲まない人には当てはまりませんが、酒好きの人にとって五感を使いワインを楽しむということは、全く病気やリスクがない状態ではないが、肉体的、精神的、社会的に満たされる「Well-being(ウェルビーイング)」や「Wellness(ウェルネス)」という生き方を選択し、一人ひとりがより満足度の高いQOLを保ちながら生きる為の一助になっていると確信しています。もちろん適正な量を守ることが前提ですが。



ワインで日常に彩を

ところで、私が三次に来て9年になります
が、その前はニュージーランドのクライスト
チャーチという都市に15年間住んでいまし
た。20代後半で海外に住み始め、生活のため
に皿洗いのバイトからスタートして紆余曲折
あり、農業や食に関わる仕事がしたくて転職
した最初の場所が、ワイン用ブドウを栽培す
る農園でした。栽培や醸造どころか、ワイン
に関しても全くの素人でしたが、畑で栽培さ
れる農作物がそのままお酒になるワインの魅
力に「ハマった」始まりでした。ワインにとっ
てどのように栽培したブドウが良いのか、そ
のブドウをどのように醸造すれば目指すスタ
イルのワインになるのか……。一度ハマる
と探求心は尽きることなく、近隣の農家や醸
造家のもとに押しかけては片っ端から学ぶ
日々を送りました。また、より専門的に学ぶ
ためにニュージーランド国立大学のリンカー
ン大学に仕事をしながら通いました。仕事と
学業の両立は想像以上に大変で、特に化学の
素養が無かった私にとっては、人生で一番勉
強した期間だったと思います。大学の同級生
たちはニュージーランド人はもちろんのこと、
アメリカ、カナダ、オーストラリア、イ

ンド、中国、そしてフランスと、国際色豊か
なクラスでした。「勉強会」と称しては様々な
ワインを持ち寄って一緒にテイスティングし
たり、それぞれの国のワイン事情を聴いたり
する機会を頻繁に持てたことは、私のワイン
に対する考え方の基礎を作ったと思っています。
どれだけ勉強しても人が「美味しい」と
感じるワインを造るには知識だけでは限界が
あり、多くの場合経験的な勘やセンスがとて
も重要になります。ワイン造りが芸術に例え
られる所以がそこにあり、世界中の飲み手を
魅了し続ける理由のひとつだと思います。

弊社は広島県初のワイナリーとして誕生し
今年で28周年を迎えます。単なる三次の観光
施設というだけでなく、広島のワイン文化の
一端を担う存在でありたいと願っています。
私たちの住む三次に降り注がれた太陽の光、
雨、空気に育まれたブドウでワインを造り、
私たちの暮らしにちょっとしたアクセントを
添えるお手伝いをこれからも続けて行き、地
元に益々愛されるワイナリーを目指して行き
ます。



リンカーン大学の同級生たちと



末梢性神経障害性疼痛治療剤 薬価基準収載

タリージェ錠[®] 2.5mg・5mg 10mg・15mg

一般名：ミロガバリンベシル酸塩 (Mirogabalin Besilate)
処方箋医薬品 注意－医師等の処方箋により使用すること

効能又は効果、用法及び用量、禁忌を含む使用上の
注意等の詳細については、添付文書をご参照ください。



Daichi-Sanbyo

製造販売元（文献請求先及び問い合わせ先を含む）

第一三共株式会社

東京都中央区日本橋本町3-5-1

2021年1月作成



大日本住友製薬
Innovation today, healthier tomorrows



人々の 健やかな未来のために 挑み続ける

世界中の人々が自分らしく過ごせるように。

世界中の人々に新しい希望を届けられるように。

世界中の人々の健やかな未来のために。

大日本住友製薬は挑み続けます。



まだないくすりを
創るしごと。

明日は変えられる。



www.astellas.com/jp/

アステラス製薬株式会社

PHC

Healthcare with Precision

medicom-HRf



Medicom-HRfには医療機器に該当する機能は含まれておりません。

PHCメディコム株式会社

広島営業所 〒733-0002 広島県広島市西区楠木町2-8-7
TEL:082-239-3366 FAX:082-238-2279

ハイブリッド型電子カルテシステム

※関連特許出願中

◆ 電子カルテに実績あるメディコムのクラウドサービス！

medicomCloud

メディコムは、
院内運用とクラウドの
ハイブリッド運用サービスを提供！

◆ オンライン資格確認もメディコムにお任せ下さい！

パナソニック製カードリーダーで
メディコムだけのオールインワン
方式が可能になります。



▶ ホームページもご覧ください。

<https://www.phchd.com/jp/phcmn/>
右記QRコードからもアクセスできます。



KAITEKI Value for Tomorrow

三菱ケミカルホールディングスグループ



田辺三菱製薬のシンボルマークは手のひらをモチーフにしています。

www.mt-pharma.co.jp



田辺三菱製薬

この手で、未来を。

感じる 描く 動かす
創る 育てる 届ける
そして 抱きしめる

健康で長生きできる未来を
病とその不安を乗り越える未来を
理想のその先にある未来を

一人ひとりの手で

みんなの手で

希望を信じるこの手で



hvc
human health care

患者様の想いを見つめて、 薬は生まれる。

ヒューマン・ヘルスケア企業 エーザイ

エーザイはWHOのリンパ系フィラリア病制圧活動を支援しています。

長女は嫁ぎ長男は高校生になり子育てもある程度落ち着いたのは良いけれど、仕事はコロナ禍の影響もあり順風満帆とはいかず、募るストレスからの脱却を目的に昨秋頃からゴルフを再開する事にしました。

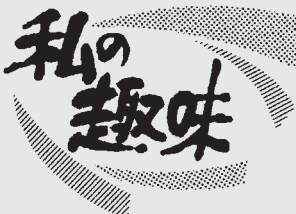
久々に父親のキャディーバックを開いてみると、20°やら7Wやら8Uやら！？ ユーティリティって何？ まるでちんぷんかんぷん。。。そこで今時のYouTube(あらゆるジャンルを動画で紹介するサイト)でクラブの種類を調べ直したり、ルールをおさらいしたり、スイング法を一から勉強し直したりしていましたが、情報量のあまりの多さに元々頭でっかちな私の頭は更に大きくなるばかり。

打ちっぱなし場に行っても、ドライバーショットはとも弾道がどうのこの打感が良

い悪いと言えるレベルのものではなく、20年物のシニア向けクラブ(flex:A)がそれを後押し。クラブを買い替えようにも三次市市内にゴルフショップが無いことを知り、広島市内や福山に足繫く通い、年季の入ったクラブを下取りしてもらっては数年落ちの良さげなそれらを購入し、練習場へ。

困ったことに、ゴルフを再開した頃から両手指先端部が赤く腫れ指紋が消失しひび割れた状態に、、、左の第1指はグリップの際右手と重なり合う背側部が、赤くただれてしま

う、、、練習したり、ラウンドした後にこれらの症状が強くなり、どうやらグローブによる接触性皮膚炎(自己診断)のようでした。色々な薬剤を試してみましたが、最終的には尿素入りの保湿ジェルを塗布し、綿手袋の上から保温性



私の趣味



藤谷 薫

ゴルフ復活

医療法人社団 藤翠会
藤谷クリニック



トップでのグリップがもう少し高いと良いのですが・・・



インパクト時、腰がもっと前方に向いていると良いのですが・・・



フィニッシュではグリップの位置がより高く、右足ももっと伸びていると良いのですが・・・

の高いグローブをすることで、症状が軽減に向かっています。

テニスにせよボーリングにせよ形から入る私は、ゴルフスイングもビデオを設置して録画しては静止画像で細部を確認していますが、なかなかイメージ通りには改善出来ないものです。

今も納得のいくスイングには到達していません。

ある日、サンセで打ち込んでいると、立本先生にお会いし「北備に帰っておいで。」とお誘いを受けたことがキッカで、十数年ぶりに北備医師同好会に復帰を果たしました。広々したキレイな芝の絨毯の上でスイングする心地よさに、日頃の鬱憤もどこに飛んで行くかも分からない快心の打球！？と共に吹き飛び、こんなプライスレスなスポーツがあったのだとあらためて気付かされました。

数回ラウンドする間に、当たれば結構飛び(庄原CCにて一度ドロボールで280Y以上！？)、持ち玉はフェード系である事、そしてパターのセンスがあまりない事が判明しました。大御所の山田先生からは「体全体を

使ったスイングなので、直ぐに上手になるよ。」と言っていたいたり昼食の際にパターの打ち方について教わったり、鳴戸先生からは「フェード系だね。」「マットを買ってパターの練習をなさい。」「先生が帰って来てくれて嬉しいよ。」と御指摘・御指示いただいた事が裏付けに、そして激励いただいた事がやる気アップに！！

そこで再びYouTubeでフェードボールの打ち方について調べ上げ、今の所シャローススイングを取り入れたパワーフェードを目指しています。パター用マットはまだですがグリップがツルツルだったピンタイプのパターはセンターシャフトのものに新規購入変更し、以前よりはなんとなく当たるようになってきました。(下線をつけた用語は、再開後に知ったものです。)

北備医師同好会ではハンディ30スタートで、初回5位、次が3位、そして前は準優勝！！ この感じだと次回こそは優勝出来るはず！？ 馬券を購入予定の先生方は是非私を買ってやって下さい！(しまった、これってオフレコ！？)

今後ともご指導の程 宜しくお願い致します。



ゴルフはファッションも重要な要素！！
カラーでないのが残念です☹



役者は揃った！！
後は主役がいかに使いこなすか！！

読者の皆様初めまして、市立三次中央病院救急科の松本文雄と申します。当院ではこれまで救急医が勤務したことはありませんでしたが、2021年10月に救急科が新設されました。若輩者で恐縮ではございますが、赴任第一号として同月から勤務開始しております。

この度こうして自身のことを語る貴重な機会をいただきましたので、簡単に自己紹介させていただきます。私は広島県福山市出身で、福山誠之館高校を卒業後、平成22年度に広島大学医学部へふるさと枠2期生として入学しました。大学時代はバスケットボール部に所属し、思い描いていた大学生活とは程遠いような汗臭い生活を送りました。その甲斐もあり幹部学年を務めた年には西医体では優勝することも出来まして、今ではかけがえない思い出となっております。大学卒業後はJA広島総合病院と広島大学病院のたすきが

けコースで初期研修を行い、その後JA広島総合病院の救急専門医プログラムを開始しました。多くの先生方の指導のおかげで、今年1月から晴れて救急専門医の認定を受けることができました。

冒頭の話に戻りますが、救急科が新設されたということは当然ですがこれまで三次に救急医というものは存在しませんでした。皆さまは救急医に対してどんなイメージをお持ちでしょうか。様々なイメージがあり、そのどれもが正しいかもしれません。私自身、救急

医の特徴は一言で言うと「多様性」だと考えております。救急車などの急患対応業務はもちろん、集中治療や院内急変の対応を行う救急医もいます。重症患者のみならず、一般病棟の入院患者をホスピタリリストとして管理している救急医もいます。医療のみならず、消防や行政と連携し地域の医療体制を整備するのも救急医の仕事の一つです。初期研修医の教育システムに熱を注ぐ救急医もいます。そのほかにも様々な現場で活躍している救急医がおり、型にとらわれない姿が救急医の特徴であり、強みだと考えております。た

だ当然の事ながら、救急医だけで医療が完結するわけもなく、近隣の病院の先生方、院内の各診療科の先生方と、うまく連携が取れなければ良い医療を提供することはできません。各病院、地域の医療体制に応じた柔軟な働き方ができて初めて、救急医としての本領を

発揮できると信じております。三次中央病院の救急医である私としては、周囲の声にしっかりと耳を傾け、柔軟に変化・対応していき、皆様から愛される救急科を目指して日々努力する所存でございます。

最後になりますが、私自身まだまだ若輩者であり至らない点も多くあるかと存じます。皆様におかれましては今後ともご指導、ご鞭撻を賜りますよう、よろしくお願い申し上げます。



私の主張

**救急科が
新設されました**

市立三次中央病院
救急科

松本文雄



禁煙推進・ 受動喫煙防止 活動報告

2021.10.~2022.1.

あんどろ眼科

禁煙推進委員

安藤

仁



最新ニュースをお伝えします。

皆さまはご存知でしょうか？三次町比熊山
近くを流れる西城川にかかる旭橋の事です。



この旭橋車両専用で消えている街灯の明かり
4基復旧のめどが立ちました。

昨年3月でしょうか？早朝の事故で街灯の
電源装置が破壊され電球が点灯しなくなって
おりました。

4月になっても街灯がついていないと
散歩中に気づいて市役所3階の市長室の前に
ある秘書広報課に連絡。西城川の旭橋の街灯
が消えているので危険です。早急に工事をし
て下さいと頼みました。電灯の玉切れならば
翌週には点灯出来るので安心。

しかし5月になっても付かないのもう一
度直に受付に行き聞いてみると「事故でつかなく
なっております、土木課に話していますので
しばらくお待ちください。」なぜすぐできな
いのか？

7月に知り合いの市議さんにお話をしまし
た。土木課に聞いてもらうと、壊れた電源装
置は国土交通省の管轄地にあつて三次河川国
道事務所の許可が下りないと工事ができな
いとのことでした。4か月たつても許可が下り
ないと言うのも大変奇妙です。日の沈むのが
遅くなつていて散歩中にも気にならなくなり
街灯のことは気にしていませんでした。事故
が起これなければよいと思うばかり。

ここから禁煙活動と関係してきます。

前回お知らせしました「広島合同庁舎喫煙所
が復活」事件が起きました。

中国四国管区行政評価局が、職員による路
上喫煙などのマナー違反が改善できそうにな
いとして関係機関の合意で方針転換し敷地内
駐輪場に喫煙所を復活させるとした国です。
医師会は、松村会長を先頭に素早く猛反対を
しました。

合同庁舎敷地内禁煙化を守ることを合同庁
舎にある国の機関などが同意されました。



ありました。私は、青信号で右折して旭橋に入る所でした。また、横断歩道を渡ろうとした人もいて大変危ないところでした。街灯がついていれば車両の進入を防げたかもしれません。

事故が起きてからでは、大変なことです。

4月に起きた南畑敷 洋服のはるやま 近くの信号での事故の話です。

県立中学高等学校の生徒さんが横断歩道についての信号で歩行者用ボタンを押して 渡ろうとしたら信号無視の交通事故に遭い四肢麻痺になりました。今も入院加療中と聞いております。

評価局とはどういう機関か調べてみました。

行政がしなければならないことをしていないなどに気づいた国民が評価局を通じて行政に働きかけをしようとしてあります。

10月3日早速評価局局长さんに連絡を取ると2日後に担当者よりお電話をいただきました。担当者からのお返事です。

市役所土木課に街灯がつかないでいることを確認。以前なら電源供給をしている柱を直せば直りました。今は、河川法の関係で国土交通省の**三次出張所に工事の許可を申請しているが、なかなか許可が下りない** と話されていたと言われました。三次出張所には伝わったわけです。

11月3日に 待っていても仕方がないので、三次河川国道局長 様に、お手紙を郵送。

評価局からの連絡で至急仕事を速めてくださいと頼みましたがどうなっているのでしょうか？ 再度評価局に頼みましょうか？

9月29日(水)18時30分に赤信号なのに旭橋に進入する車、トラックと軽自動車の2台が

交通事故を 起こさないうちに早くお願いいたします。どの様な許可がいるのかご説明ください。本省の大臣決済？

そうですね、斎藤鉄夫 大臣にお願いすべきだったでしょうか？ お返事お願いいたします。

また、西城川と馬洗川の合流地点の中洲が巨大に出現しております。特に馬洗川側に見たこともない中洲が出来ております。サルベージをお願いします。豪雨災害防止のために。



巴橋から上流を見て。巴橋の影が川面に見えます。



十日市側の堤防から、左に旭橋
右に馬洗川にかかる水道橋

11月25日に有言実行。国土交通大臣 斎藤鉄夫 大臣に三次河川国道局長に差し上げたような内容を書いてお手紙を出しました。

「三次河川国道局長にお手紙を差し上げましたが、これまた3週間たってもお返事がありません。スピード感が全くありません。

冬になり日没時間が5時と早くなってきています。通勤時間帯が危険な時間帯になっております。

至急、現場に大臣からご指示をお願いいたします。

また、西城川と馬洗川の合流地点に、大量の土石が溜まっております。毎年河川の土石サルベージをして頂いておりますが、今年は何？

ぜひ早めに計画を立てるようご指示をお願いいたします。」

残念ながらご自分の広島三区選挙での説明に迫われたり、国土交通省の大切な「建設工事受注動態統計」集計方法のトラブルが発覚したりでお返事なしとなっております。

一か月待とうかと思いましたが**事態は急展開**しました。

12月6日、巴杏の特別寄稿を、三次市議会議長さんをお願いしましうと、巴杏編集会議で決まり私からお願いをしました。その時

ひらめきました。

議長さんに頼んでみようと。依頼文で、「追 伸

西城川にかかる 旭橋の自動車専用橋の街灯が3月から消えたままのことはご存知でしょうか？

議長さんに 要望させていただきます。議会で取り上げてください。

市長秘書課に2回 市議会議員さん1回頼みましたが色々な理由があって進まず、昨日も街灯は消えたままでした。

大きな事故が起きないかと心配です。

三次河川国道事務所の西尾正博所長にお送りしたお手紙をご覧ください。 11月3日に申しましたが、お返事はありません。

所長さんに、お問い合わせください。

市民の生命が危険にあわされています。

よろしく願いいたします。」

お手紙が届いたその日に、現場を確認されたそうです。街灯が4基消えていました。

土木課に聞いてみましょう。

12月22日 新家議長さんからお電話をいただきました。**旭橋街灯工事の業者が決まりました。電源装置の発注をしました。**ただ、半導体不足で製品が何時入ってくるかはわかりませんが入荷次第工事をします。

まあ、なんとお早い仕事ぶりでしょうか！広島から東京までお願いを出しましたが、議会が頼りになると教えていただきました。議長さんからの特別寄稿に期待が浮かびます。

さらに、西城川と馬洗川の合流地点に、大量の土石が溜まっております。毎年河川の土石サルベージをして頂いておりますが、今年は何？

ぜひ早めに計画を立てるようご指示をお願い

いたします。と、お願いしましたが、西城川の流れが直撃する巴橋上流の十日市側の堤防が危ない！十日市小学校あたりです。



1月2日 十日市側の堤防を散歩中発見。

堤防掘削調査のため全面通行禁止に1月～3月水道橋から巴橋までの間です。

まさに西城川の流れが直撃する堤防の所です。

西城川と馬洗川の合流地点から下流域に堆積土砂が例年の2倍でもたまっています。昨年の8月8, 9日の台風と12～14日の豪雨災害時の増水でたまったものです。毎年土砂のサルベージをされていましたが、こんなに溜まっていると馬洗川の方にバックウォーター現象を起こしかねないか？気になります。馬洗川の水位が高まり十日市小学校付近の土手を濁流が越水しないか？昭和47年大水害の再来とならないかが心配。

大水害から50年目の 今年です。

先ほど触れましたが「広島合同庁舎喫煙所が復活」事件は、広島医師会の素早い猛反対で復活ならずじまいしました。有難うございました。

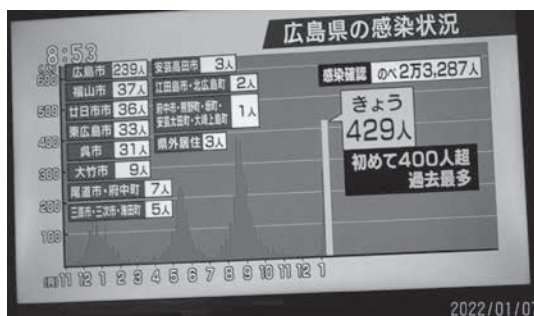
一方、懸案になっております広島カープ球団のマツダスタジアムの敷地内完全禁煙化については、前回の巴杏172号にてご報告したような状況で、ペナントレースが終了した

ら広島市松井實市長とカープ球団松田元社長にアプローチを始めようとなっておりましたが、音沙汰がありません。



1月6日 NHKニュース7

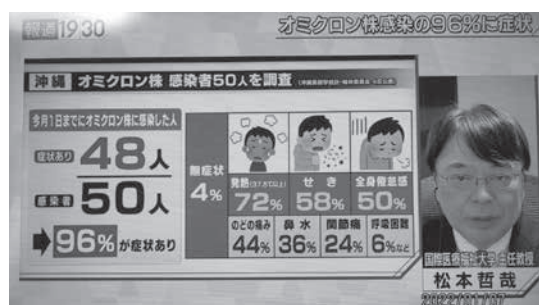
9月上旬の新規感染者数は一日当たり150人ほどでこのまま低下するかどうか分からない段階でした。コロナワクチン接種の2回目が進んだこと、マスク着用、3密回避などであれよあれよとビックリするほどの速さで正規分布のグラフを見るように激減してきました。ペナントレースも終わった11月には一けた台に。この時に広島市とカープ球団にアプローチをするべきでした。残念。12月1日から21日まで0人でしたが31日に23人発表されてから急上昇。海外で急拡大しているオミクロン株による感染拡大が始まってきました。予見されていました。



1月7日 NHK広島8時50分ニュース

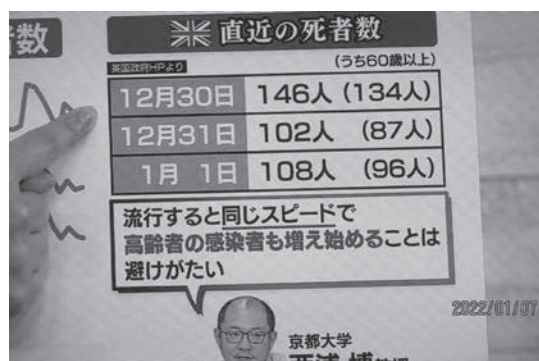
まん延防止等重点措置の適応が1月9日より広島県、山口県、沖縄県に適用、米軍基地が

近くに存在しています。米国から出てくる時にPCR検査を9月からしなくなっていたそうです。それで、検疫検査を受けることなく基地の外に遊びに出られてはどうなるか火を見るよりも明かです。検疫担当者からアドバイスを基地関係者にしてくれていないのはなぜ？検疫検査を必死でしている関係者が可哀そうですね。



1月7日 BS・TBS 報道1930

沖縄でのオミクロン株感染者50人の症状調査では、96%に症状有り、無症状は4%との報告がされていました。軽症者が多いと言われているますが風邪症状がみられる。重症者は少ないと言われているますが1000人に1人か0.5人あり。

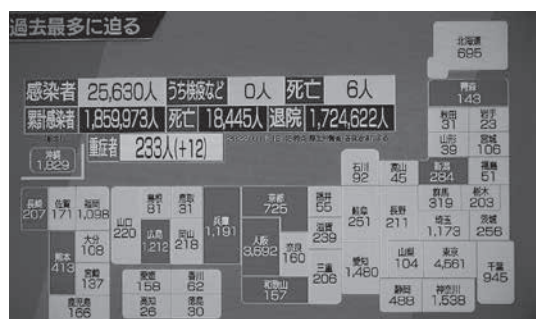


1月7日 BS・TBS 報道1930

日本の今までのコロナ感染者の死亡率は約1%なのでオミクロン株では少なそうです。しかし感染者が10倍になれば重症患者数としては同じ数になり医療状況は圧迫されてしまうので楽観視は出来ません。1月14日(金)に

三次市や安芸高田市など県北なども含めて全県にまん延防止等重点措置の適応が出されました。経済的なことを考慮して遅らせていたがこうなるのは予想されていたこと。全県一度にした方が疫学的には良かったはずで残念。

1月15日には、全国の新規感染者数が2万5630人、広島県は1000人台を越して過去最高の1212人。東京も4561人と第五波のピークを超えそうです。全国の感染者数が10万人を超えそうで、広島も3000人を超しそうです。今までのコロナ感染者の死亡率は、1%ですが、



1月15日NHKニュース7 午後7時

今急増しているオミクロン株では低くなり0.1%かと言われていますが、先ほど書きましたが感染者数が10倍になれば死亡者数は同じ数になり重症者が激増しそうです。流行の主流は最初10代、20代、30代からですが、家族を通じて高齢者や基礎疾患のある人に感染拡大が起これば感染者がさらに増加してしまいます。三次市内の感染拡大も家族内での増加が多いと聞きます。1月一杯は予断を許しません。医師会の皆さま、ご自分や家族スタッフ、通院されている患者さんなどを守りながら頑張りましょう。全国の感染者数10万人？

コンビニ店前の喫煙所の廃止については、コンビニ側に廃止を求めることを医師会でし

ようとなりましたが、具体策は考慮中。

また、広島の新しい顔になる3万人収容サッカースタジアムでの敷地内禁煙化を求めねばと考えております。2024年に開業予定。中央公園サッカースタジアムは、みんなが集まる“わくわく”スタジアムパークが整備方針だそうです。公園と一体となったスタジアムパークで子どもから大人まで多様な利用者が年間を通じて集い交流できる拠点性高い空間にするそうです。このパークにはタバコや加熱式タバコなどニコチン吸入をする道具を使えない公園にしなければいけませんね。国際平和都市広島市のイメージダウンになります。市の中心地に出来る希なスタジアムです。三次からでもバスで行きやすくなります。広島の街がダイナミックに変化するチャンスでしょう。

ルートインホテル建設工事が、始まりました。旧平安閣が取り壊されて半年でしょうか放置されていた感じでしたが、12月上旬から整地作業が始まっていました。



平安閣が建っていたところの前にある給油所です。三次駅から歩道をサングリーン方面に来た角度の写真です。

建設工事の事業期間は令和5年2月28日まで。発注者は、ルートイン開発。

事業主は、鉄建建設。国鉄時代の鉄道建設

をしていた日本鉄道建設公団ではありません。東京に本社を置く鉄道関係の仕事が多い民間ゼネコン。建て壊しの済んだ6月に工事が始まるとされていた **ルートインホテル**。

予定では11階建て250室のビジネスホテルを建設。2022年夏ごろ完成オープンでしたが、**半年遅れの2023年春になりそうです**。

研修会や講演会も出来る宴会場の設置が望まれていましたが、**出来ますか？**

三次市や商工会議所にも頼んでいました。社長さんも市役所に来られてお話は聞かれていたそうですが、出来そうにないとのこと。折角の民間の力で新築されるホテルですが三次市とのコラボが出来ませんでした。

ルートインホテルの社長さんにもお手紙をお出ししましたが返事はいただけず、そのままになっておりました。コロナ禍の終息が見通せない中の着工には勇気があることです。建築費も上がっているとも聞きますが多くの人が利用しやすいホテルが出来ると良いですね。

グラント、アルファワンそしてルートインホテルと、それぞれの良さが出ると良いですね。

追 伸

三次市議会議員 新家良和 様

47洪水から50年目の年を迎えました。巴橋上流にたまった大量の土砂を放置されたままだと十日市に濁流が迫るので心配です。早急に撤去をお願いいたします。撤去工事の気配がありません。

会 員 紹 介



市立三次中央病院 小児科

下 藺 広 行

2021年10月から赴任してまいりました下藺 広行と申します。県内各地の病院で勤務し、今回が9カ所目となります。県北地域での勤務は、2000年から2年間安芸高田市のJA吉田総合病院以来約20年ぶりとなります。地球温暖化とはいえ、赴任してきたのが10月ということもあり、県北の寒さを身に染みております。雪もすでに何回か積もり、雪景色は綺麗だなーと思っていたのは最初だけで、実際生活してみると車の運転や雪道での歩行等大変な面もありますが、三次での生活に徐々に慣れていきたいと思えます。

仕事に関して、直近の勤務地の舟入病院では、不特定多数の1次、2次の救急患者の診察をしておりました。準夜帯や深夜帯にはさまざまな家庭環境の子供が受診します。8年間の勤務の中で最も感じたことは、「子供の養育環境」「子供の教育」の大切さです。この県北の地では一人一人と密に関わり、子供たちが心身ともに健やかに成長できるよう、病気はもちろん病気以外の面でもサポートできるよう地域医療としての役割を果たし、また広島市内の専門病院と連携をとりながら幅の広い診療ができるよう小児科全体で頑張っていきたいと思っております。

三次地区医師会の先生方今後ともよろしくお願いいたします。

会 員 紹 介



市立三次中央病院 小児科

谷 本 綾 子

この10月より三次中央病院の小児科で勤務している谷本綾子と申します。私は三原市出身で、広島大学を平成29年に卒業し現在卒後5年目です。卒後はJA尾道総合病院、大学病院のたすき掛けコースで初期研修を修了した後、小児科医として舟入市民病院、県立広島病院、大学病院で、一般小児医療、新生児医療、血液悪性疾患などの分野の研修をして参りました。当院の小児科は県北地域の拠点病院として様々な分野の疾患を抱えた子ども達に対応しているだけでなく、かかりつけ医として健診や予防接種の目的で当院を受診される方も多いのが特徴です。近年はコロナ禍でマスクの装着や手洗いうがいの励行により小児の感染症はぐっと減少しましたが、その分受診の際にお子さんの健康状態や育児について不安を抱えるご家族が多い印象です。幅広く継続的に子ども達と関わる機会も多いので、しっかり子ども達の成長を近くでサポートし、多くの子ども達、ご家族を笑顔にできるよう精進して参ります。どうぞよろしくお願いいたします。



市立三次中央病院 整形外科

森 迫 泰 貴

この10月より三次中央病院の整形外科に赴任した森迫泰貴と申します。

2011年に広島大学を卒業し、JA広島総合病院、マツダ病院、JR広島総合病院、広島大学病院で勤務をし、日本大学への国内留学を経てこの度三次中央病院に勤務することとなりました。

私は脊椎脊髄分野を専門としております。近年は三次中央病院に脊椎脊髄病医が不在であったため、県北の脊椎疾患患者はJA吉田総合病院や安佐市民病院まで受診する必要がありましたが、今後は当院へご紹介頂ければ幸いです。地域に貢献できるよう尽力いたしますので何卒よろしくお願いいたします。

会 員 紹 介



市立三次中央病院 脳神経外科

松 田 勇 輝

この度三次地区医師会に入会させて頂くことになりました 松田 勇輝 と申します。前任の岡山大学病院より2021年10月1日付で市立三次中央病院に着任いたしました。

2010年から岡山大学広島県枠というふるさと枠が開設され、私は生まれ・育ちが府中市のため漠然と地域医療に貢献したいという思いで応募し、一般の筆記試験と併せて広島県庁で面接を行って、大学に入学しました。その後、岡山大学医学部を2016年に卒業後、現在に至るまで初期臨床研修医として福山市民病院、脳神経外科専攻医として広島市民病院・岡山大学病院と勤務をしておりました。

私は大学卒業後の研修病院で、脳梗塞の患者さんに急性期血行再建術が施行され麻痺が劇的に改善するという積極的な治療を目の当たりにし、脳神経外科医を志すようになりました。その後の研修病院で直達手術・血管内手術両方の治療を学び、研鑽を続けております。この度は岡山大学・広島大学双方の脳神経外科の先生方のご尽力により、地域医療に従事しつつも「脳神経外科」という専門科で研鑽を継続していくことのできる三次中央病院に従事させて頂く運びとなりました。

脳卒中は「Time is brain」です。三次にきて数ヶ月経過しましたが、まだまだ、発症から時間経過して来院される患者さんが多い印象です。地域啓発や救急隊との連携などを中心に救急診療をはじめ脳疾患を通じて三次の医療を支えることができるよう引き続き研鑽を続けてまいりますので、ご指導ご鞭撻のほど、どうぞ宜しくお願い致します。

会 員 紹 介



市立三次中央病院 救急科

松 本 丈 雄

10月より救急科として赴任しました、松本丈雄です。広島県福山市の出身で2016年に広島大学医学部を卒業し、広島大学、JA広島総合病院のたすきがけコースで初期研修を行いました。その後は、JA広島総合病院の救急後期研修プログラムに所属し、JA広島総合病院、広島大学病院救命救急センター、福井県立病院などで、救急と集中治療の研鑽を積んで参りました。先日行われました専門医試験にも無事合格し、1月から救急専門医の資格も取得予定です。

救急医が三次中央病院へ赴任するのは初めてのことで、これまで各科の先生方が協力して行ってきた救急医療を引き受ける形となります。当院は三次市だけでなく、庄原市、島根県などからも広く急患を受け入れております。また高齢社会において救急搬送件数は増え続けており、備北地区も例外ではありません。そういった社会において内因性、外因性問わず受け入れていく救急医療の需要は高いと考えております。病院内での診療業務はもちろんですが、メディカルコントロール医として地域全体の救急医療へ貢献できればと思います。現在当科は小生一人の体制であり、できることに限りはありますが皆様の力を借りつつ三次中央病院救急科の足場を築いていければと思います。私自身まだまだ若輩者ではございますが、救急医として備北圏の救急医療をより良いものにするべく努力していく所存でございまして、今後ともご指導、ご鞭撻を賜りますよう、よろしくお願い申し上げます。

会 員 異 動

(入 会)

市立三次中央病院

異動元

松 本 和 弘（広島大学病院

異動日

令和4年1月1日)

(退 会)

市立三次中央病院

異動先

藤 野 啓 太（広島大学病院

異動日

令和3年6月30日)





Better Health, Brighter Future

タケダから、世界中の人々へ。より健やかで輝かしい明日を。

武田薬品工業株式会社
www.takeda.com/jp



協和キリン株式会社

KYOWA KIRIN

私たちの志 検索

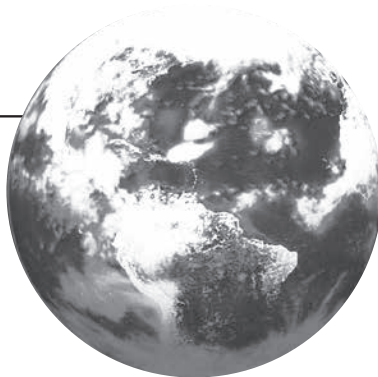
2019年7月作成



佐々木印刷株式会社

とんがったマルで未来を見つめる
情報/文化/創造

地球環境と人にやさしい印刷に
取り組んでいます



TEL **0824-62-3539** FAX **0824-63-2829**
広島県三次市東酒屋町306-55 〒728-0023 URL <http://www.sskp.co.jp>

医師会事業所現況報告

医療センター入院実績（病床数150床）							(R 3. 8～R 3.11)
項 目	8月	9月	10月	11月	合計	平均	備 考
新 入 院 患 者	61	64	62	67	254	63.5	
内（救急入院）	1	1	2	1	5	1.3	
退 院 患 者	51	55	79	57	242	60.5	
月 末 在 院 患 者	110	119	102	112	443	110.8	
在 院 患 者 延 数	3,243	3,359	3,352	3,284	13,238	3,309.5	
平 均 入 院 患 者 数	104.6	112.0	108.1	109.5	434	108.6	
協 同 指 導 回 数	0	3	0	0	3	0.8	
実 働 病 床 利 用 率	69.7	74.6	72.1	73.0	-	72.4	
検 査 外 来 患 者 数	848	839	879	890	3,456	864.0	
そ の 他（ドック）	251	269	370	309	1,199	299.8	
三次市休日夜間急患センター外来実績							(R 3. 8～R 3.11)
市 町	8月	9月	10月	11月	合計	平均	備 考
旧 三 次 市	109	62	62	45	278	69.5	
吉 舎 町	7	2	2	3	14	3.5	
三 和 町	6	2	2	0	10	2.5	
三 良 坂 町	12	1	3	2	18	4.5	
君 田 町	1	4	2	3	10	2.5	
布 野 町	4	0	0	1	5	1.3	
作 木 町	3	3	2	1	9	2.3	
甲 奴 町	0	0	1	2	3	0.8	
そ の 他	25	12	14	9	60	15.0	
合 計	167	86	88	66	407	101.8	

医師会日誌

令和3年8月1日～令和3年11月31日

- | | |
|---|---|
| <p>8.3 • 広島県医師会 理事会 (WEB)</p> <p>8.4 • 市郡地区医師会新型コロナウイルス
 担当理事連絡協議会 (WEB)</p> <p>8.5 • 三次市 すくすくネットワーク協
 議会 (ペペらホール)</p> <p> • 備北保健医療福祉推進協議会
 (医師会多目的室)</p> <p>8.6 • 巴杏172号 編集委員会
 (医師会多目的室)</p> <p>8.11 • 執行部会 (医師会多目的室)</p> <p>8.24 • 緊急市区郡地区医師会長会議
 (WEB)</p> <p>8.25 • 執行部会 (医師会多目的室)</p> <p>8.26 • 初期診療セミナー②①
 (市立三次中央病院、医療センター、
 WEB 他)</p> <p>8.31 • 広島県医師連盟執行委員会
 (WEB)</p> <p>9.7 • 広島県医師会 理事会
 (WEB)</p> <p>9.8 • 市郡地区医師会新型コロナウイルス
 担当理事連絡協議会
 (WEB)</p> <p> • 執行部会 (医師会多目的室)</p> <p>9.9 ⑩学術講演会
 演題「身体疾患を持つ患者の不眠治療
 ～出口戦略から初期対応を考える」
 講師 広島大学病院 精神科／緩和
 ケアセンター
 診療講師 倉田明子 先生
 (WEB)</p> <p>9.11 • 第29回 全国医師会共同利用施
 設総会 (WEB)</p> <p>9.12 • 日医かかりつけ医機能研修制度応
 用研修会 (第2回) (WEB)</p> | <p>9.14 ⑩学術講演会
 心不全チーム医療オンラインセミナー
 演題「心不全診療の最新の話
 ～最新のガイドラインを踏まえて～」
 講師 広島大学病院 循環器内科
 助教 渡邊 紀晶 先生
 (WEB)</p> <p>9.15 • 理事会
 • 新型コロナワクチンの配分につ
 いて
 • 高齢者インフルエンザ予防接種
 について
 • WEB会議の活用について 他
 (医師会多目的室)</p> <p>9.16 • 初期診療セミナー②②
 (市立三次中央病院、医療センター、
 WEB 他)</p> <p>9.17 • 在宅緩和ケア研修会 (WEB)</p> <p>9.22 • 執行部会 (医師会多目的室)</p> <p>9.28 • 広島県医師会 市区郡地区医師会
 長会議 (WEB)</p> <p>9.30 • 備北メディカルネットワーク 理
 事会 (医師会多目的室)</p> <p> ⑩学術講演会
 第18回広島北部腫瘍研究会 Web
 講演会
 演題「外科手術の最前線
 ～ロボット支援下手術への軌跡～
 及び 前立腺癌の化学療法」
 講師 広島市立安佐市民病院
 泌尿器科 主任部長
 三田 耕司 先生
 (WEB)</p> <p>10.5 • ノーリフティングケア マネジメ
 ント研修 (WEB)</p> <p> • 広島県医師会 理事会 (WEB)</p> |
|---|---|

- 10.7 • 市郡地区医師会新型コロナウイルス担当理事連絡協議会 (WEB)
- 10.13 • 執行部会 (医師会多目的室)
- 10.25 • 広島県医師会 議事運営委員会 (WEB)
- ⑩学術講演会
高齢者心房細動治療を考えるin三次
演題「高齢者の不整脈診療
～ELDER CARE AF trialで得
られた知見も含めて～」
講師 広島大学大学院医系科学研究科
循環器内科学
教授 中野由紀子 先生 (WEB)
- 10.26 • 広島県医師会 市区郡地区医師会
長会議 (WEB)
- 10.27 • 急患センターWG (医師会多目的室)
- 運営委員会 (医師会多目的室)
- 10.28 • 備北地対協理事会・保健医療対策
専門部会・地域医療構想調整会議
合同会議 (広島県三次庁舎/WEB)
- 10.29 ⑩学術講演会
第10回 県北心不全診療研究会
演題「新型心不全治療薬による循環
器医療のニューノーマル」
講師 済生会熊本病院心臓血管センター
循環器内科
部長 坂本 知浩 先生 (WEB)
- 巴杏172号発刊
- 11.4 • 備北保健医療福祉推進協議会 (医師会多目的室)
- 広島医学会北部支部大会 (安芸高田市医師会担当)
(クリスタルアージュ/WEB)
- 11.12 • 新型コロナウイルス感染症医療体
制整備会議 (WEB)
- 新型コロナウイルス担当理事連絡
協議会 (WEB)
- 11.14 • 広島医学会総会 (WEB)
- 日医かかりつけ医機能研修制度応
用研修会 (第3回) (WEB)
- 広島県医療審議会 保健医療計画
部会 (WEB)
- 11.17 • 理事会
・救急医療体制について 他
(医師会多目的室)
- 11.18 ⑩学術講演会
備北循環器疾患講演会
演題「高齢者高血圧における夜間高
血圧と神経体液性因子
～ARNIへの期待～」
講師 東京都健康長寿医療センター
副院長 原田 和昌 先生 (WEB)
- 11.19 ⑩学術講演会
第38回 備北循環器フォーラム
演題「循環器内科医からみた糖尿病治療
～イベント発症予防を意識して～」
講師 北里大学医学部 循環器内科学
主任教授 阿古 潤哉 先生 (WEB)
- 11.24 • 執行部会 (医師会多目的室)
- 11.25 • 医療と介護が共に学ぶ研修会 (WEB)
- 日本専門医機構認定共通講習会
初期診療セミナー②③
(市立三次中央病院、医療センター、
WEB 他)
- 11.30 • 広島県医師会 市区郡地区医師会
長会議 (WEB)

編 集 後 記

本年もよろしくお願いいたします。

北京オリンピックが始まりました。開会式の入場
国順は漢字の画数順とのことでした。さすが漢字を
創出してきた国の大会です。日本は 10 番目でした。

NHK は、多くの時間をさいてオリンピック放送
をしています。スケートフィギュアの羽生結弦選手
のショートプログラム 冒頭の 4 回転ジャンプが
まさかの一回転？どうしたのかと日本中でため息が
聞こえていたのではないのでしょうか。

ジャンプの時に出来た氷上の窪みにスケートが
はまって力が入らなかった、氷に嫌われたのかなと。
その後の演技は完ぺきと羽生選手の言葉通りで良
かったのが救い。フリーに臨んだ 2 月 10 日 4 回転半
クワッドアクセルは、飛んだと思えたのですが 右足
で着氷をするもこらえ切れず転倒。世界で一人だけ
挑戦できたことが素晴らしい。限界に挑戦する姿が
凛々しい。報われない努力だったかもしれないと話
していたが、クワッドアクセルを跳んだと認定され
報われたのでは。認定されたこの技にこれから
挑戦する選手が続くことになりますね。順位よりも
限界に挑戦する姿に感銘を受けました。

アイスホッケー、スキージャンプ、モーグル、スノ
ーボードハーフパイプ、ロコ・ソラーレのカーリング
などなど、皆さんも目が離せないのでは。

東京大会も北京も オリンピック競技の底知れな
い魅力に心が奪われがちですが、多くの問題が見え
隠れています。根本は開催経費の掛かり過ぎ。

IOC は、スポーツ興行事業者ではないかという人も。
4 年に一度のこの時にベストコンディションを
合わせて参加してくる世界中の選手が、商業主義に
利用されない道を歩んでほしいものです。

オリンピック終了後の ウクライナが心配です。

173 号に 原稿をお寄せいただきました皆様に
感謝申し上げます。

巻頭言 副会長重信先生には、昨年を丁寧振り返り
返っていただきました。

特別寄稿 三次市議会議長 新家議員には、コロ
ナ禍の地域活動や経済活動の活気を取り戻すための
模索を語っていただきました。三次市が全国から
ピカリと輝く市として認識される仕組みを、市の行政
に働きかけてください。

三次市の人口は毎年 500 人以上減少し年末には
4 万人台に突入しそうです。外部からヒト、モノ、金、
情報を誘導できる仕組みをお願いします。

随筆 久行先生には、アレルギーから文明論を教
えていただきました。先生の紹介された内田氏はその
本で 人口減少は迫ってくるのに専門家はこの議論を
忌避している。僕たち日本人は最悪の場合に備えて
準備をしておくことが嫌いなのです。これはある種の
国民的な「病」だと思います。と書かれています。

東日本大震災での津波被害、原子力発電所メルト
ダウンは、嫌いなことで想定外？だったのでしょうか。

南海トラフ、首都直下型地震に対してはかなり広く
想定していそうですが、どこまで踏み込んでできか？

先日の日向灘地震が、南海トラフ地震の引き金とな
らないか？感染力が 4 倍以上になったオミクロン株、
次なる変異株 n 株を想定して対策を。

東西南北 ワイナリー太田醸造長は、ワインに親
しんでほしい、ワイン文化をはぐくみ心豊かな暮らし
のアクセントにワインを楽しんでみましょう、と。

2019 年 1 月 11 日に亡くなられた

荒瀬秀賢 先生を 忍びつつ。

安藤 仁

(編集委員)

栗本 清伸	安藤 仁
加美川 誠	須澤 利文
箕岡 康明	松尾洋一郎
久行 敦士	高場 敦久
立本 直邦	

発 行／一般社団法人 三次地区医師会

発行日／令和 4 年 3 月

印 刷／佐々木印刷株式会社



冬 雪の中を走る三江線

尾関山トンネルを出て 江の川にかかる鉄橋を渡る列車

多田 誠（巴杏164号より）

