

巴 杏

三次地区医師会報

No.174

令和4年7月発行



わが母校、日彰館高等学校を見下ろす尾崎山。その山の中腹に燦然と輝く五重塔。眼下の馬洗川沿いには立派な時計台。昔竹下総理が全国市町村にふるさと創生の名のもとに1億円をばらまいたお金をもとに建築されたものである。バブルがはじける前、夢も希望も沢山あった時代の産物。それが今や、ウクライナをはじめ醜い戦争の嵐。鉄腕アトムの住む21世紀は夢の時代と聞いていたが……。

すぎわ小児科 須澤利文

目 次

写 真	須澤 利文	
巻頭言		
「時代 - 現在 過去 未来 -」	三次地区医師会 会長 鳴戸 謙嗣	2
特別寄稿		
	三次市福祉保健部 部長 立花 周治	5
学術論文		
超高齢社会の心房細動治療を考える		
「高齢心房細動患者に対する新たな選択肢 ～エドキサバン15mg～」		
市立三次中央病院 診療部長 内科医長 循環器内科医長 田中 幸一		7
ブロックだより		
市立三次中央病院便り	市立三次中央病院 病院長 永 澤 昌	9
医療センターだより	三次地区医療センター 病院長 安信 祐治	13
あさぎりだより	介護老人保健施設あさぎり 施設長 森本 純	15
検査センターだより	三次地区医師会 臨床検査センター 所長 森 美由紀	16
第37回三次地区医師ゴルフ大会		
市立三次中央病院 小児科 下藺 広行		19
随筆		
新型コロナの価値	久行 敦士	23
私の主張		
骨粗鬆性椎体骨折の現状と取り組み	市立三次中央病院 整形外科 森 迫 泰 貴	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	松本 和 大	33
市立三次中央病院	濱本 幸 愛	33
市立三次中央病院	稲垣 克 哲	34
市立三次中央病院	栗原 啓 介	34
市立三次中央病院	児玉 竜 一	35
市立三次中央病院	本田 清 昌	35
市立三次中央病院	小浦 智 子	36
市立三次中央病院	近藤 成	36
市立三次中央病院	宮本 和 明	37
市立三次中央病院	隅田 良 介	37
市立三次中央病院	夏 恒 治	38
市立三次中央病院	向井 俊 平	39
市立三次中央病院	前田 祐 吾	39
市立三次中央病院	栗栖 奈 穂	40
市立三次中央病院	塚本 万 瑠 美	40
市立三次中央病院	岡田 康 平	41
市立三次中央病院	名 桐 研 人	41
市立三次中央病院	國原 蒼 士	42
市立三次中央病院	桜井 悠 一 郎	42
市立三次中央病院	松山 侑 希	43
市立三次中央病院	榎本 晃 樹	44
会員異動	事 務 局	46
医師会事業所現況報告	事 務 局	48
医師会日誌	事 務 局	49
編集後記	加美川 誠	51
写 真	多 田 誠	

時代 - 現在 過去 未来 -



三次地区医師会 会長 鳴 戸 謙 嗣

2022年3月末、三次市の人口が5万人を割りました。いよいよ少子高齢化の人口減少社会が顕在化しました。

1958年	国民皆保険
1983年	医療費亡国論
1987年	国鉄民営化
1988年	青函トンネル・瀬戸大橋開通
1989年	消費税導入・ベルリンの壁崩壊
1991年	ソ連崩壊・湾岸戦争
1993年	連立政権（細川首相）
1995年	阪神大震災・オウムサリン事件
2000年	介護保険開始
2001年	米・同時多発テロ・小泉政権
2003年	イラク戦争
2009年	民主党政権
2011年	東日本大震災
2012年	安倍政権（第二次）
2015年	地域医療構想
2019年	コロナ発生
2022年	ロシア侵攻

1985年家業を承継し、以後36年間時代の変遷を開業医の立場で経験してきました。帰ってきた頃はバブル景気の前線で「ジャパン・アズ・ナンバーワン」と日本が一番元気だった時代です。高度成長の恩恵を国民が享受し、一億総中流化で、分厚い中間層が平和を実感していました。

医療界も1958年の国民皆保険制度のおかげで成長し、平均寿命も伸びましたが、医療費も増えたため1983年には「医療費亡国論」なる暴論も発表されました。

1984年に一県一医大が実現し、患者の一部負担が導入されました。

1987年には国鉄民営化、1989年には将来の社会保障を維持するための準備として消費税が導入されました。

1985年頃、介助の必要な入院患者さんのお世話は家族か付添婦さんが担当し付添不要の「完全看護」が求められるようになりました。

バブルの頃、看護職は3K（キツイ・キタナイ・キケン）更には7K（給料安いを含む）とまで言われ敬遠され、人手不足で医療機関はどこも苦勞し三次地区医療センターの夜間救急が夜10時までになりました。この頃から看護職の待遇改善が計られ就職氷河期を経て今

ではエッセンシャルワーカーとして人気の職業になりました。

2000年介護保険が始まり、介護職が国家資格として認定され介護福祉分野で貢献していますが、当初はヘルパー2級でもよいなどと評価が低くキツイ仕事なのに待遇が見合わない為、離職率が高く現在も人手不足が続いています。

2001年の郵政民営化から顕著になった新自由主義で「介護はビジネスだ」といった人まで現れました。正規職員を雇用せず派遣・パート・実習生で運営するのは持続可能性に乏しく若者が参入できるような待遇改善が必要です。

バブルの前は開業医の収入も多く「欲張り村の村長さん」と揶揄されました。現在、勤務医の収入は少し上がりますが、開業医はむしろ下がっています。就職氷河期の頃から職業としての医師の人気が高くなり、今では東京大学より地元の医学部へという傾向で優秀な人材が医師に偏るのは、日本の将来にとって良い事とは思えません。また、医療機関の経営源資となっていた薬価差益(技術料を低くするための交換条件でした)が悪いとされ強引に医薬分業が進められました。今では、大手薬局チェーンのテレビCMを見ない日はありません。ポイントが付くのは医療保険ではありえません。医療モールも薬局内クリニックの状況になっています。

介護保険が始まった時、医療と介護の分断が謀られ介護認定も医師不要という扱いでした。当然、医師の協力は得られない状態でしたが、「医療のない介護はない」という現場の必要性から徐々に連携が進み、地域包括ケアの概念が定着しました。

2015年地域医療構想が始まりました。2025年人口推計をもとにその地域に必要な医療機能・病床を効率化する国策です。医療費を削

減したい思惑が先行していて、地域包括ケアの出口戦略ありません。国は色々な施策を出しますが現場の意見も聞かず押し付けます。医療界も新自由主義の影響を大きく受けています。目先の利益にとらわれ、将来の目標がないがしろにされています。税と社会保障の一体改革は進まず、格差が拡がり安心な老後は消え去り、若者も夢を持てず死ぬなら他人を巻き添えにしようというおかしな社会になってしまいました。広島出身の岸田首相には戦争に加担せず本当の「新しい資本主義」で格差を是正し、日本を再生させて頂きたいと思います。

2019年コロナが発生し、ウイルスとの戦いが続いています。ワクチン接種が普及し、薬も開発されて対策が出来る様になりました。コロナも生き残るために感染性は強いものの弱毒化しているように見えます。共存を考える時期になったのかと思います。ヒトは動物として生まれ、生きるために他の命(植物・動物)をいただくという宿命があります。牙も毒も棘もなく単独では弱いので家族を中心に群れを作り、争いを避け、共生するためにルール(法)を定め、第一次・第二次世界大戦を経て現在に至りました。冷戦が終わり、東西融和が進み中国・インドが台頭しています。人口の増加で地球環境が悪化し絶滅危惧種が4万を超えました。生物共存のために、CO2削減などの対策が検討されています。経済的にはEUなど国境を無しにしようというグローバリズムが進みました。一方で弊害として、国内外共に格差が拡大し、イギリスの離脱など見直しが始まっています。

2022年ロシアがウクライナに侵攻しました。現代でも、こんな戦争が起こるのかと唾然とします。どちらにも正義があって正しい戦争などありません。戦争は「人を人でなし」にします。何でもありで核戦争まで辞さない

構えです。今まで人類が築いてきた繁栄は保てるのでしょうか？

あと1年で私も10年の節目を迎えます。会長就任時「医師会の使命は地域医療を守る事に尽きる」と信じ救急医療と地域包括ケアを進めてきた方向性は間違っていないと思います。しかしながら、人口減少が止まらず開業医は高齢化し、承継困難で、地域医療を守るための新たな知恵が求められています。また、市立三次中央病院の建て替えの検討も始ま

り、新しい時代を迎えようとしています。三次地区医師会はあと30年公益目的支出を続ける約束で法人化しました。新作映画(シン・ウルトラマン)で光の星から来たウルトラマンは怪獣や宇宙人から人間を守り、この矛盾に満ちた興味深い人間という存在に未来の希望を託して去りました。300年後の未来、我が愛する人間と三次地区医師会はどうなっているのでしょうか???



特別寄稿



三次市福祉保健部 部長 立花 周治

令和4年4月から三次市福祉保健部長（兼三次市福祉事務所長）を務めております立花周治と申します。どうぞよろしく申し上げます。

三次地区医師会の先生方におかれましては、一昨年から引き続き新型コロナウイルス感染症の影響下において、地域医療を守るため、日頃の診療業務のみならず、三次市休日夜間急患センターの運営及び学校医等の対応に加え、コロナワクチンの個別接種対応にも精力的にご協力をいただき、三次市民の健康と安全の確保のためにご尽力いただいておりますことに深く感謝申し上げます。

この度、私が現職場へ異動して間もなく、三次地区医師会様より会報誌「巴杏」への『特別寄稿』依頼をいただきました。テーマとして、これからの三次市の医療や介護、福祉のあり方やこれまでのコロナ対応等についてお願いできないかということでした。私は、昨年度まで三和支所で4年間、三和支所へ異動になる前に福祉保健部社会福祉課で7年間勤務しておりましたが、医療や介護については経験と知識に乏しく、私にはとても難しいテーマであるところ、私の経歴や自己紹介でもいいですよとのお返事をいた

だき、寄稿依頼をお受けしました。

さて、私事ですが、父が12年前（2010年）に他界した後、兼業農家の長男として両親と同居していた私が、先祖代々受け継いだ6反余りの水田で、米づくりを行うことになりました。もちろん兼業としてです。現在の作付面積は5反少々で、専ら飯米のコシヒカリを作付けしておりますが、ご多分に漏れず米づくり経営は赤字です。

36年前（1986年）、福岡の大学を卒業後、実家へ里帰り。民間企業へ務める傍ら、几帳面で頑固だった父の指導の下、休日には農作業に励みました。励みましたと言えば聞こえが良いのですが、正直なところ独身で遊び盛りの私には、手伝わされた感でいっぱいでした。

私の結婚を機に、約4年間東広島市で生活をしました。その間も農繁期には農作業の手伝いに帰りました。地元役場への採用決定、転職と同時に妻と長男（当時1歳）の3人で実家へ帰りました。

人生2回目の里帰り、次男三男の誕生、両親と合わせて7人での生活です。両親は3人の孫をととてもよく可愛がってくれました。そのお陰で3人とも真直ぐに育ち、今では自分

の家庭を持つまでに成長しました。

私は、前述のとおり几帳面で頑固な父の指導の下、24年間、休日には米づくりの手伝いをしました。春の苗づくりから田植、田植に至るまでの田ごしらえも大変な作業です。田植え後の植田直し、除草剤の散布、水田の水管理、圃場周りの草刈り、頃合いを見ての穂肥の施肥、病虫害防除のための農薬散布等、秋の稲刈りまでに数多くの作業が必要です。どの作業も圃場や水稻の状態をしっかりと観察しながら、タイムリーな対応(作業)を行うことで、その年のコメの良し悪しが決まります。

農作業に関して父とは随分と意見衝突(早く言えば「喧嘩」)をしたものです。父の指導は大変厳しく、何度も投げ出しそうになるなど、しんどい思いをしたことを思い出します。

父が他界して12年、今年は神奈川から単身帰省中の長男の加勢もあり、我が家の田植えは無事終了しました。父の手伝いとしてではなく、自分で米づくりをするようになって初めて、生前の父の言葉の意味が分かるようになりました。当時は口やかましい説教にしか聞こえなかった父の言葉や指導の意味が、今では理解できるようになりました。父と一緒に作業をした24年間があったお陰で、私は米づくりを行うことができているんだと、今さらながら几帳面で頑固だった父に感謝しています。

全く話は変わりますが、コロナ禍により外出機会が少なくなる中、昨年から、妻と二人で運動不足解消を兼ねて「山歩き」を始めました。専門店で買った、足のくるぶしが隠れる、ちょっといい靴を履き、休日の天気の良い日に弁当持参で出かけます。できるだけ家から近く、登山道が整備されている、2～3時間程度のコースを選んでいきます。

周りの景色や草花、鳥の鳴き声等を楽しみながら、自然を満喫してゆっくりと歩きます。山頂をめざして歩くのですが、決して山頂到達だけが目的ではなく、自然散策により自分の肌で季節を感じることで、とてもリフレッシュした気持ちになれます。もちろん山頂到達の達成感も味わうことができます。あまり体に負荷をかけ過ぎないように、ゆっくり歩くことを心がけ、自分のペースに合わせた山歩きは、激しすぎない、程よいレベルの有酸素運動です。いつまでも元気な体と体力を維持するため、山歩きで自分の健康づくりに取り組んでいるところです。

さて、コロナウイルスとの闘いが3年目を迎え、コロナ禍によるさまざまな制限の中、私たちはとても窮屈な生活を余儀なくされています。現在、三次市においても60歳以上の方と18歳以上60歳未満の基礎疾患を有する方等を対象とした4回目のワクチン接種の準備を進めているところです。ワクチン接種に当たり、三次地区医師会の先生方には、引き続きご協力を賜りますようよろしくお願い申し上げます。

超高齢社会の心房細動治療を考える 「高齢心房細動患者に対する新たな選択肢 ～エドキサバン15mg～」

市立三次中央病院 診療部長 内科医長 循環器内科医長 田 中 幸 一

心房細動とは、洞結節で生じた脱分極電位が一斉に心房内にいきわたるのではなく、無秩序で細かな興奮電位が心房のあちこちで発現している状態です。このため、協調した心房の収縮が失われるとともに、不規則な脈になっています。心房細動になると心房機能の消失や脈の不整や頻脈による心拍出量の低下、動悸 息切れ ふらつきといった自覚症状の出現も問題ですが、なんとといっても心原性脳塞栓症を発症してしまうことが最大の問題といえます。実際、心原性脳塞栓症を発症した患者では、死亡あるいは日常的な介助が必要となる可能性が50%以上もあるといわれています。これは患者本人だけではなく、家族や社会全体にとっても大きな痛手でしょう。

心房細動は加齢に伴い発症率は急激に増加します。さらに加齢に伴って、脳塞栓の危険も上昇するとともに出血の危険も増加するので治療は難しくなっていきます。心房細動に対して脳塞栓を予防するには抗凝固剤が必要です。冠動脈治療後など動脈の血栓予防でよく使用される抗血小板剤はほとんど効果がありません。また抗凝固療法であってもワルファリンではTTR(time in therapeutic range)

が65%以上の良好なコントロールの場合にのみ有効と考えられています。さらに日本人を含むアジア人ではワルファリン投与時の脳出血リスクは他人種に比べて著しく高いこともわかっています。このようなことから心房細動患者で何らかの危険因子を持っている患者には、DOAC (direct oral anti-coagulant) を使用することが多くなっており、治療のガイドラインでも、同等程度の適応の場合はDOACがより望ましいと書かれています(僧帽弁狭窄症や僧帽弁置換術後は除く)。

DOACの中でエドキサバンは1日1回60 mg (減量基準適合患者では30 mg) 経口投与によりワルファリンに対して脳塞栓および全身塞栓症予防の有効性が非劣性であり、重大な出血の発現における安全性において優越性を持つことが示されています。腎機能低下(C_{Cr} 30~50ml/min)、75歳以上、体重45kg以下、アスピリンとの併用など出血の危険性が高いグループでもワルファリンに比べて大出血の危険が優位に低いことも示されています。ただしエドキサバン投与例間で比較すると、それぞれ腎機能正常者、75歳未満、体重45kg超、アスピリン併用なし群に比べると出血の危険性は増加します。高齢者では転倒による救急

搬送およびその後の入院が増加すると報告されており、外国のデータではありますが心房細動患者に対して医師の判断で抗凝固療法を行わなかった理由として「出血リスクが高いから」について「転倒リスクが高いから」が二番目でした。

高齢者においては「心原性塞栓も起こしやすいが抗凝固剤投与による大出血リスクも高い」というジレンマに対する答えを探るために行われた大規模試験が ELDERCARE-AF (The Edoxaban Low-Dose for Elder Care Atrial Fibrillation Patients Trial) 試験です。

この臨床試験は、出血への懸念から既存の経口抗凝固薬の承認用法・用量での投与が困難な80歳以上の高齢の非弁膜症性心房細動患者を対象に、エドキサバン15mgを1日1回投与した時の脳卒中又は全身性塞栓症の発症抑制効果について、プラセボに対する優越性を検証した試験です。対象患者はCHADS₂スコア2点以上の80歳以上の非弁膜症性心房細動患者で、既存の経口抗凝固薬の承認用法・用量での投与が困難、かつ以下5つの出血リスクを1つ以上有する患者です。

- ①高度腎機能障害(CLCr[mL/min]: 15以上30未満)を有する患者
 - ②重要部位での出血の既往のある患者(頭蓋内出血、眼内出血、消化管出血 など)
 - ③低体重(45kg以下)の患者
 - ④酸性NSAIDsを連用している患者
 - ⑤抗血小板薬1剤を使用している患者
- 両群とも患者の平均年齢は86歳以上、95歳

以上の患者も25%以上でした。また体重45kg以下が約38%、CLCr 30以下が約40%でした。

このような高齢で出血性リスクの高い患者において、エドキサバン1日15mg内服はプラセボに対して脳塞栓あるいは全身塞栓の発症を優位に低下させ(ハザード比0.339、つまり塞栓の発症をほぼ3分の1に低下させた)、かつ大出血を増やすことはありませんでした。消化管出血はプラセボに比しやや多めでしたが(2.3%/年対0.8%/年)、高齢者への抗凝固療法で最も危惧される頭蓋内出血は全く増やさず虚血性脳卒中を優位に低下させることが示されました。

エドキサバンはこれまで非弁膜症性心房細動患者の塞栓予防において、通常投与量が60mg/日、減量基準の患者(体重60kg以下、CLCr (mL/min) 50以下(15未満: 禁忌)、P糖蛋白阻害作用を有する薬剤の併用 のいずれかに当てはまる患者)に対しては30mg/日の投与が保険診療で認められていましたが、2021年8月から出血への懸念から既存の経口抗凝固薬の承認用法・用量での投与が困難な高齢者に対しては15mg/日の投与量も承認されました。

出血のリスクから抗凝固療法をあきらめてしまうような高齢患者に対しては、もう一度エドキサバン15mg/日の投与ができないかを再考し、可能なかぎり脳塞栓症発症という不幸な状況を回避することが超高齢社会で求められる医療と考えます。

(2022年3月10日開催)

市立三次中央病院だより 「令和4年度は挑戦の年です」



市立三次中央病院 病院長 永澤 昌

新年度にあたり、ご挨拶申し上げます。2年以上続いているコロナ禍にあって、三次市のみならず備北圏域の住民の皆さまの健康を担う責任の重さを、益々自覚する毎日です。まだまだ、withコロナに対応することになりそうです。

令和4年度、桜の季節となり、新たに迎えた医療専門職員は46名です（はなみずき表紙写真を添付します）。内訳は医師21名（末尾

に一覧表を掲載）、看護師23名、栄養士2名です。4月1日・4日には全体オリエンテーションを行い、当院の存在意義と役割を理解していただいたところです。

今年は、看護師を比較的多く採用することができました。それでも、まだ急性期を担うには不足の状況です。数年間は同程度の新規採用数が必要です。

栄養士の確保は病棟患者の栄養管理、指導



集合写真、令和4年4月1日 新入職員全体オリエンテーションにて

に大きく貢献してくれるものと期待していません。結果、病院経営にもプラスに作用するはずです。

今年の新入職員の皆さまは、コロナ禍であって学生時期に実習機会を多くとれなかったかたがたになります。技術的にもコミュニケーション能力についても、今から覚えていただくことが沢山あります。現在、新人研修中ですが、看護部を中心とする指導陣が大変な労力を費やして頑張っています。戦力として各部署に配置できるのが6月になってからです。

さて、今年はいろいろな意味で“挑戦の年”になります。

1. 病院開設70周年

昭和26年6月に馬洗川沿いの校舎を譲り受けて、双三中央病院組合立双三中央病院が開設された時は6診療科（内科・小児科・外科・皮膚泌尿器科・耳鼻咽喉科・放射線科）、32床の小さな病院でした。

昭和44年5月に、同じ地にて全面改築し275床を有する鉄筋コンクリートの病院となりましたが、その3年後の昭和47年7月の豪雨災害では病院もひどい痛手を負いました。7月9日午前9時から15日午前9時までの総雨量は三次では622ミリに達し、死者・行方不明者39人、負傷者105人の人的被害のほか、住家の被害19,208棟をはじめとして、三次市における農林地・公共施設などの被害総額は約640億円に達しました。

この苦い経験から災害に強い病院を目指し、東酒屋地区の現在地に新築移転し、開院したのが平成6年9月です。350床の最新設備を備えた病院になりました。

令和4年4月時点での標榜診療科は24科になり、当院は備北地域のみならず、島根県南、

岡山県北をも含めた広域の医療を担う急性期病院として発展し続けています。

秋には、記念行事を行いたいと思っています。院内に作業部会を立ち上げたところです。70周年にあたり何ができるかは未定ですが、コロナ禍でも行えることをしっかりと行い、市民の皆さまと三次と病院の歴史を共有し、記念する年を喜び合いたいと思います。

たちまち記念講演会の案内です。令和4年11月20日（日）午後、十日市コミュニティセンターにて、広島県参与（元広島大学長）であられる浅原利正先生を講師にお招きします。県北の地域医療、そして市立三次中央病院のあるべき姿についてご講演いただきます。

2. 病院建て替えのための基本構想年

令和9～10年を開院の目安として、病院の建て替えを行うこととなりました。どのような機能と規模の病院を目指すべきでしょうか？市民の皆さまの意見をお聴きしながら、また国や県の地域医療構想の考え方に沿うように新病院の基本的構想を作り上げることから始まります。

この3月に院内の検討ワーキンググループが立ち上がり、さっそく研修会が行われたところです。

巴杏の今号発刊の直前になる令和4年5月13日には、院外委員により構成される“病院建替基本構想検討委員会”の第1回が開催されました。福岡誠志三次市長のご挨拶があり、委員長には浅原利正先生を互選にて、副委員長に鳴戸謙嗣（三次地区医師会長）先生を委員長のご指名にて選出いたしました。三師会の各会長、行政、公募の市民のかたがた、計10名の委員による白熱の議論、質問、そしてご提案があったところです。

この秋頃には基本構想ができあがって、お

披露目できるものと存じます。また、経過は逐一当院のホームページにアップすることとしていますので、ぜひご覧ください、ご意見をお寄せいただければと存じます。

3. 令和5年度での病院機能評価受審の準備年

当院は、第三者評価を平成21年に受けて以来しばらく受けていません。

新しい病院のあるべき姿としては、設備だけでなく機能や職員意識も見直したいものです。今の標準的な病院の姿はどうあるべきかを見直す機会とし、見つかった取り組むべきことに挑戦することが大切です。

市立病院の性質でしょうか？職員の中には安定志向を求め、挑戦を避けるかたがいるのは否めません。脳科学で証明されていること

ですが、安定志向は脳も気持ちも萎縮させます。安定志向の生活、仕事を続けていると挑戦を否定する気持ちが強くなってきます。さらに、挑戦できなかつたことを正当化するために、挑戦する人を攻撃してしまうようになります。どの職場でも思い当たる節があることでしょう。

当院の全職員に挑戦する意識を持ってもらい、来年度の日本病院機能評価機構の第三者評価を受審することとします。

この続きを楽しみにしていただください。半年後に再度の原稿依頼をいただければ幸いです。

4. 令和4年度医師異動

医師異動内容を掲載します。網掛けは女性

医師の人事異動（令和4年4月1日）				網掛けは女性		
科	前任者	異動後勤務先	卒年	採用者	異動前勤務先	卒年
消化器内科	齋 宏	齋内科	H12	クニハラ 啓介 栗原 啓介	JA尾道総合病院	H20
消化器内科	水本 健	興医療センター・中国がんセンター	H21	イワガキ カツキ 稲垣 克吉	広島大学病院	H24
循環器内科	見越 正礼	庄原赤十字病院	H30	ハマモト 幸愛 濱本 幸愛	広島大学病院	R2
糖尿病・代謝内分泌内科	杉廣 貴史	片岡内科クリニック	H14	コダマ リュウイチ 児玉 竜一	広島大学病院	H29
糖尿病・代謝内分泌内科	石原 文江	県立広島病院	H31	ミヤチ コウヘイ 宮地 康平	市立三次中央病院	R2
腎臓内科	藍澤 政穂	庄原赤十字病院	H30	ホンダ キヨササ 本田 清昌	庄原赤十字病院	H29
呼吸器内科	牛尾 剛己	広島大学病院	H30	コウラ トモコ 小浦 智子	JA吉田総合病院	H31
外科	小林 健	舟入市民病院	H05	コンドウ ナル 近藤 成	広島大学病院	H11
外科	橋詰 淳司	広島大学病院	H10	ミヤモト カズアキ 宮本 和明	東広島医療センター	H3
小児科	松本 千奈実	広島赤十字・原爆病院	H28			
耳鼻咽喉科	臼杵 直人	広島赤十字・原爆病院	H27	スミダ リョウスケ 隅田 良介	興医療センター・中国がんセンター	H29
整形外科	杉岡 敏博	井野口病院	H5	ナツ コウジ 夏 恒治	広島市民病院	H8
整形外科	金田 裕樹	広島大学病院	H27	ムカイ シンペイ 向井 俊平	県立広島病院	H31
脳神経外科	家護谷 泰仁	岡山大学	H28	マエダ ユウゴ 前田 祐吉	興医療センター・中国がんセンター	H29
眼科	津村 諒	広島大学病院	H28	クリス ナホ 栗栖 奈穂	済生会呉病院	H29
麻酔科	城戸 健士郎	広島大学病院	H28	ツカモト マル 塚本 万穂美	安佐市民病院	H30
皮膚科	高原 由衣	退職	H29	ウシノ ユキコ 牛尾 由希子	広島大学病院	H27
放射線診断科				オカダ コウヘイ 岡田 康平	広島大学病院	H29
放射線治療科	廣川 淳一	広島大学病院	H22			
研修医	山本 一希	興医療センター・中国がんセンター	R2	クニハラ ソウジ 國原 蒼士	広島大学	R4
研修医	宮地 康平	当院	R2	サクライ ユウイチロウ 桜井 悠一郎	広島大学	R4
研修医				マンヤマ ユウキ 松山 侑希	広島大学	R4
研修医				ナギリ ケント 名瀬 研人	広島大学	R4
研修医				カンモト コウキ 樫本 晃樹	長崎大学	R4

です。どうぞよろしくお祈いします。

今年度の医師配置として、一番痛手となったのは、放射線治療医の廣川先生が大学に戻られることとなり、常勤医の配置がなくなったことです。がんの緊急照射は他院に転送しなくてはいけなくなりました。また、常勤医配置による加算がなくなったことで、経営的にも大きな痛手です。今後はがん診療連携拠点病院の要件のひとつがなくなったことへの対応も必要になっています。

他方、うれしいことは初期臨床研修医募集がフルマッチし、さらに国家試験も全員合格して5名の初期臨床研修医が当院に来てくれたことです。別に自己紹介の項を参考にしてください。今後も初期および後期研修医を

しっかりと受け入れて、教育できる病院であることが、当院の重要な役目の1つになると考えています。

整形外科医長は、夏先生が戻ってこられました。肩専門でありながら、外傷他なんでもできるのが強みです。リハビリテーション科医長も兼任していただきます。

昨秋から脊椎外科を担当できる整形外科・森迫医師の常勤配置によって今まで安佐市民病院他に転送せざるを得なかったニーズの高い脊椎疾患をこの地域内で治療できるようになっています。昨夏からの救急専門医松本医師の常勤配置など、地域完結型医療、救急医療体制の充実が、着実に進められている実感があります。患者紹介のほどをよろしくお祈いします。



研修医1年目の5人集合写真。よろしくお祈いします。

三次地区医療センター 便り



三次地区医療センター 病院長 安 信 祐 治

会員の先生におかれましては、ますますご清栄のこととお慶び申し上げます。当センターでは医師会立病院として地域に根差した医療を実践して参りましたが、これもひとえに会員の先生方のお力添えの賜物と感謝しております。

昨年度の新型コロナウイルス感染症の「第5波」においては、従来型よりも感染力が強いとされる「デルタ株」への置き換わり等により、全国の多くの地域ではこれまでにない急速かつ大規模な感染拡大が生じ、地域によっては適切な医療を即時に受けられない状況にまで陥りました。このような状況の中、当センターでは地域での役割を果たすため、発熱外来や疑い患者受入協力医療機関として診療を実施して参りました。

今年度は診療報酬改定の年でもあり、厳しい対応を迫られる内容となっておりますが、地域における医療ニーズの質・量が徐々に変化している状況を踏まえ、地域医療構想の中で当センターが果たしていく役割を明確にし、これを実践していくための準備を進めていきます。

主な項目として地域連携・医療相談室と在宅支援室を統合し、入院から退院に向けた有

効的・効率的な質の高いサービスが提供できる在宅支援部門を設置します。次に、これまで以上に質の高いリハビリを提供する為、新しい技術である歩行支援装置を導入します。最後に昨年から開設している心不全外来（Passion）において、引き続き潜在性心不全患者様への多職種介入を行います。今後は緩和ケアのアプローチを取り入れ、介入・支援に繋げられるように努めたいと思います。

また、新型コロナウイルス感染症の後方支援病院としての役割を引き続き担っていきけるよう、ハード・ソフト面での体制も整えていきます。

令和4年度医師の異動を報告致します。消化器では谷野文昭（H27）先生、玉理太覚（H26）先生が広島大学病院へ帰られ、代わりに竹原悠大（H28）先生、竹元裕紀（H28）先生が来られました。どちらの先生も若く、一生懸命頑張ってもらえると期待しております。また、市立三次中央病院から派遣頂いている吾郷里華先生には引き続きお世話になり、新たに杉廣貴史先生の後任である児玉竜一先生も派遣いただいております。当直業務（三次市休日夜間急患センター兼務）では引き続き田中幸一先生にお世話になっておりま

す。退職された先生方にはお礼を申し上げるとともに、今後のご活躍を期待しております。

最後になりましたが、職員一同これからも微力ながら地域医療に貢献できるように頑張っておりますので、今後とも引き続きのご指導・ご鞭撻を宜しくお願い致します。



就任ごあいさつ



介護老人保健施設あさぎり 施設長 森 本 純

令和4年4月1日付けで介護老人保健施設あさぎりの施設長を拝命しました、森本 純と申します。

三次地区医師会には、三次市役所退職後の平成31年4月からお世話になり、まだ、4年目の新参者です。

前任の施設長は、生粋の「医師会パーソン」でしたが、まだまだ医師会の風土を熟知していないことから、医師会会員各位には、失礼なこともあるかと思いますが、あらかじめご容赦いただきたくようお願い申し上げます。

さて、介護老人保健施設を取り巻く環境は、コロナ禍の影響を受けて大きく変化しており、ある調査によりますと、令和2年度には全施設の約3割近くが赤字だったとの報告がありました。

あさぎりでも、入所・通所の利用率低下による減収により、令和2年度、令和3年度と2年連続の赤字決算となってしまいました。

そういった状況であるからこそ、今を「雌伏の時」と捉え、将来に向けての態勢再構築として、職員のスキルアップやICT化推進による事務事業の効率化、また、施設類型の高度化などに取り組んでいかなければならない

と考えています。

その中で、忘れてはならないのは、医師会立施設である意義です。

三次区医師会は、三次市内の開業医・勤務医が協働して地域医療を守ることを目的としており、あさぎりをはじめ、医療センター、臨床検査センター、訪問看護スクラム、居宅介護支援事業所の各事業は、その最前線で活動している医師のバックアップ機関であること、一単に事業単位で利益を上げることを目的としていないこと一、を日常業務の折々に再認識しながら、事業を展開しなければなりません。

知人から、「不易流行(ふえき-りゅうこう)」という言葉を教わりました。

いつまでも変化しない本質的なものを忘れない中にも、新しく変化を重ねているものをも取り入れていくこと、また、新味を求めて変化を重ねていく流行性こそが不易の本質であること、という意味だそうです。

変えるべきでない理念を基礎として、新しいものを積極的に取り入れてアップデートさせながら、三次市民に、また、医師会会員の先生方の期待に応えられるあさぎりであるよう、微力ながら努めてまいります。

当検査センターでの 新型コロナウイルスPCR 検査の現状



三次地区医師会 臨床検査センター 所長 森 美由紀

4月より三次地区医師会臨床検査センター所長を任されました 森美由紀と申します。せっかくこのような機会を頂きましたので、簡単に自己紹介をさせていただきます。

幼少の頃は庄原市で過ごしました。一クラス10人程度の小さな学校でした。三次市に引っ越し、転校生として一クラス42~43人の前で自己紹介したときの緊張感は今でもトラウマで、大勢の前で話すのは苦手な方です。県北で高校まで過ごした自分にとって、地元で働きたいという思いが強く、三次地区医師会 臨床検査センターに就職しました。三次市だけでなく、庄原市や安芸高田市等の医療機関と繋がる事が出来る職場は、なかなか無いと思います。ここに就職してよかったと思いました。

さて、就職して20数年たった2020年、今まで経験したことのない事態が起きました。

「新型コロナウイルス」です。当検査センターでも、PCR検査を行うことで地域の役に立てるのではないかとということで、2021年3月よりPCR検査に着手しました。はたして需要があるのだろうか・・・そんな思いで最初は機器も1台でした。ちなみに当センターの機器は一度に4検体が2時間程度で測

定出来ます。

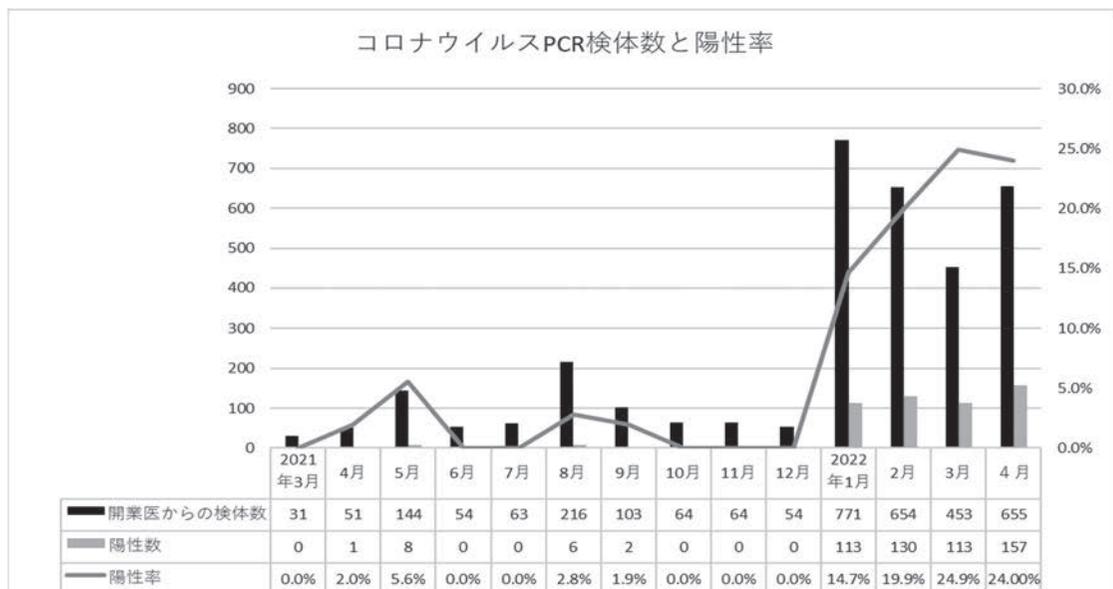
5月のGW明けの第4波で検体数が増え、とても1台では処理しきれなくなりました。1日ほど職場に泊まり夜通し検査しました。

第5波を見越して、6月には機器を3台に増やしました。そのタイミングで、三次市まちづくりセンターのPCR検査を請け負う事となりました。そして8月の第5波。お盆休み明けには検体数が増え、3台機器があっても、やはり1日ほど職場に泊まり込みました。

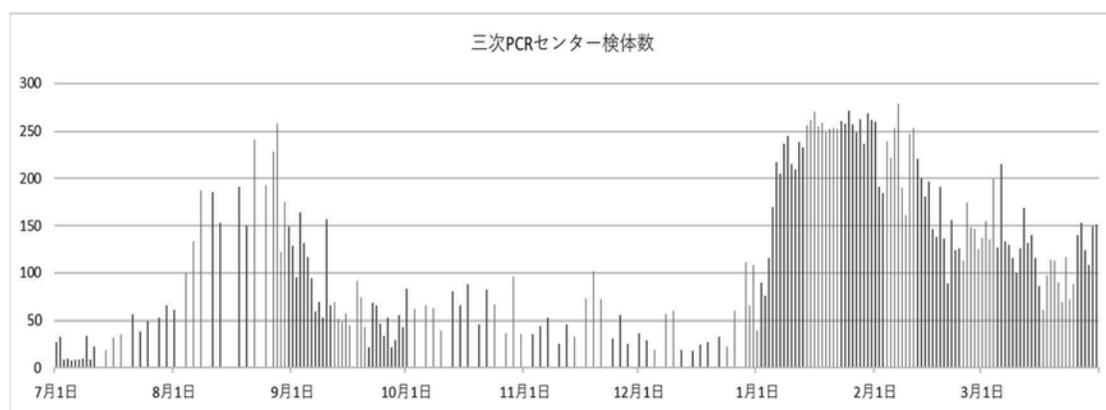
そして恐ろしかったのは第6波です。お正月が明けるや否や検体数が異常なほど増え、まず試薬が足りなくなりました。年始明けということもあり、メーカーから商品がなかなか入りませんでした。そして2週目にはやはり職場に泊まらざるを得ない状況になりました。それでもその時私は「1週間もすれば落ち着くでしょう」と、安気でした。ところが、1週間・・・2週間・・・2月になっても落ち着く気配がありません。結局、職場に泊まる日々は1か月以上続きました。もちろん一人ではなく、交代で泊って対応しました。そして、とうとう2月中旬には機器が4台になりました。

おかげ様で、PCR検査を依頼される先生方も増え、毎日4台の機器は忙しく動いています。

この表は、当センターが毎月発行している「CLINICAL LABORATORY NEWS」2022.3月号に情報として掲載した表です。医療センターを除いた開業医様(三次市、庄原市、安芸高田市)からお預かりした検体数と陽性率です。(3月と4月のデータを加えています)3月、4月の陽性率は驚きの24%でした。



下記表は三次PCRセンターの検体数です(2021年7月～2022年3月末まで)PCRセンターではプール法で検査しております。(県内PCRセンター全て同じプール法です。)5検体を等量混和した検体を1検体として測定し、陰性なら5検体すべて陰性。陽性なら、元の5検体を1件ずつ再検して陽性者を特定します。PCRセンターは基本症状の無い人が受検しますので、陽性率としては1月が2.1%、2月は4.1%、3月は3.4%、4月は6.2%でした。



PCRの検査は大変ですが、県北で検査出来る場所があることで、少しでも早く結果がわかれば、それぞれ地域の役に立てているのだとやりがいもあります。忙しくて時々ご迷惑をおかけすることもあるかと存じますが、今後とも診療のお役に立てるよう頑張りますのでよろしくお願い致します。



フル稼働するPCR検査機

第37回三次地区医師ゴルフ大会



市立三次中央病院 小児科 下 藪 広 行

2021年10月から赴任して参りました三次中央病院小児科の下藪 広行と申します。11月7日に第37回三次地区医師ゴルフ大会が庄原カントリークラブ開催されました。初めて参加させていただきましたので御挨拶も含めてご報告させていただきます。

赴任そうそうゴルフ大会開催の案内をいただき、すぐに参加の返事をしました。三次でのゴルフの練習環境はよく、平日はほぼ官舎での気楽な一人暮らしのため、転勤前とは違い朝・夜と関係なく打ちっぱなしに行くことができます。個人的に気に入ってるのが日光寺ゴルフです。最初に行ったというのもありますが、100円で20球打てる気軽さが好きです。10月の早朝に行った時は池の水面から湯気(蒸気霧?)が立ちのぼっておりすごく幻想的でした。ただボールはつるつるで、普通のボールと違って軽く、練習や上達するにはあまり向いてないかもしれません(笑)。

大会当日朝は霧が深く、ゴルフ場に向かう道路に表示されている温度は4℃でした。広島市内との温度差によりやく慣れた頃でしたが、庄原は三次より寒いと実感しました。

庄原カントリーはなだらかな丘陵に広がるゴルフ場で、コース全体がとてもきれいでし

た。初めてだったこともあり、12番ホールから見える庄原の街並みと中国山脈の景観には感動しました。私は岸先生、山田先生、立本先生の4人で回らせていただきました。何故か1番パーディ、2番パーというトンでもないスタートとなりました。その後からはいつも通りのゴルフでスコアは99でしたが、とても楽しくラウンドさせていただきました。3人の先生方特に立本先生には、コースのレイアウトや攻め方等いろいろアドバイスを頂き本当に感謝をしております。

一方仕事に関して、コロナの感染が始まって以来小児科の診察事情は大きく変化しました。子どもたちがマスクをし、うがいや手洗いを頻回にするようになってから感染症の流行がほぼみられなくなりました。いかに感染予防が大切か再確認しました。感染症を診察する機会は激減しましたが、子どもたちの心身の健全な成長をサポートするのも小児科医の役割と思っております。県北の小児医療に尽力したいと考えておりますので今後ともよろしく願っています。



世界中の人々の
健康で豊かな生活に貢献する

イノベーションに情熱を。ひとに思いやりを。



第一三共株式会社



なんとかしたい。
だから、挑む。

人類の歴史にはさまざまな挑戦者がいた。どんなに失敗しても、彼らの熱意や想いが何度も立ち上がらせ、その結果、常識を打ち破り新しい世界を見せてくれた。医薬はどうだ。空を自由に飛び、宇宙にまで届く時代に、私たちの体の中には未解決の課題が山積している。私たちにはやるべきことがある。助けなければならない人がいる。だから、挑む。大日本住友製薬は、2022年4月1日に住友ファーマと改め、革新的な医薬品や医療ソリューションの研究開発をより加速させるステージに立つ。研究重点3領域の精神神経、がん、再生・細胞医薬に加えて、感染症、糖尿病、医薬品以外のフロンティア領域で存在感を高めるために、挑み続けます。

大日本住友製薬から、住友ファーマに。

 **Sumitomo Pharma**
Innovation today, healthier tomorrows



詳しくはこちら

まだないくすりを
創るしごと。

www.astellas.com/jp/

明日は変えられる。

 **astellas**
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



hbc
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。

新型コロナの価値



久行 敦士

この世のあらゆる事象は「価値」と「リスク」で成り立っているといえる。

価値を最大化させ、リスクを最小化させること、これが成功である。

今回は、問題の勃発が一段落した感もある新型コロナについて書いてみたい。

そのリスクについては常々論じられているので、本稿ではその「価値」を考えてみたい。

新型コロナウイルス感染症は、直接的には人類に損害しか与えない。価値としてまず考えられるものはそこからの二次的な副産物であろう。

その中でも我々の生活に関わるものは、新型コロナパンデミックに適応しようと努力した際に得られるものである。

・生存努力の喚起

新型コロナで経営が悪化した事業者が多数存在する。

通常の不況は需要の縮小によって生じるが、今回のパンデミックでは需要があるものの取引が全面的に遮断されてしまった。ここ

で必要となる事業能力としては①経営的断食に耐える財務的予備力 ②遮断された経路を迂回して、同じサービスを取引する能力 ③違うサービス(できればパンデミックだからこそ発生する需要を満たすもの)を開発、提供する能力、の3つがあげられる。

取引遮断に苦しみながらも、優秀な事業者はこれらの対策にベストをつくし、むしろパンデミックを新規事業のフロンティアに変換した。

いろいろご存じかもしれないが以下例を挙げる。

- ・ 隔離状態でこそ利用できる通信技術を用いた医療機器の開発、販売
- ・ エンターテインメント、スポーツ業界での配信ライブ、オンラインレッスン(自粛期間をトレーニング、研究・研鑽に用いた例もある。)
- ・ 耳鼻咽喉科である当院も患者数半減に見舞われたが、暇になった時間を生かして「病気になるための『未病診療』」に向き合うきっかけになった。

一般論として、今回のパンデミックのような危機から新たな事業フロンティア、経営能力の洗練、適者生存が発生するのである。

・合理的な政治判断、民意形成の喚起

「ピンチはチャンスである」「問題は解決するためにある」「雨降って地固まる」・・・
困難を糧にする格言は数多くある。

リスクに対応することは価値でもある。

事業者だけでなく政治・官僚組織、国民一人一人も問題解決能力を強化・洗練することができるはずである。

ここでは祖国日本について述べたい。

日本は歴史ある国であるが、パンデミックから多くを学んで飽くことなくさらに良くなっていくべきであろう。

合理的な政治判断については、数多くの反省材料があるだろう

そのなかでも多く議論・批判にさらされるテーマは感染防御と経済の両立である。

日本の対応を大まかに評価すれば、総じて「中途半端」である。

感染防御の点では島国の利点である国境検疫を徹底していない。この点があるため日本は台湾やニュージーランドなどの他の島国の先進国より感染防御の成績が劣っている。ここを徹底すれば、感染対策の総コストを大幅に抑えることができたかもしれない。

2020年度に日本が医療供給体制の拡充に用いた金額は7.8兆円であるが、同じ時期の累計感染者数47万人で割ると一人当たり1659万円使っていることになる。(原田泰「コロナ政策の費用対効果」)8割が軽症のまま回復する疾患に対して妥当な出費なのか、検証が必要であろう。

経済対策として「GoToトラベル」や「GoToイート」も批判の対象によく挙がるが、いかなるものであろうか。

対策が右往左往しているのは、目指すべきゴールが一貫していないからであろう。

目先の数字にとらわれて、あるいは複数の要望に順次振り回されて「結局全体をどうしたいのか」が定まっていない。

めざすべき国益として「どのくらいお金を使うのか」「どのくらい経済を犠牲にするのか」「どのくらい子供・若者の活動を守らないといけないのか」「どのくらいの高齢者の犠牲を許容するのか」などの要素をひっくるめて評価しないとイケないのである。

私はこれらを評価・合算し最大化すべき指標として「国民全体の生活の価値」というデータを提唱したい。

このようなデータを一度確立できれば、先の随筆で述べたような「国民総幸福量」にも似通った次世代の国家戦略が導けるかもしれない。

日本人は集団で意思決定する際の「合理的な分析と計画、徹底した実行、厳正な評価・再計画」が苦手である。

そのため先の大戦では敗北した。

あの海洋地図を眺めて、普通南方に侵攻を展開するだろうか。どうやって守るつもりだったのだろうか。

ガダルカナル島の戦いでは、布陣の不備を参謀が進言したところ司令官は「承知した。感謝する」と返事しながら参謀を左遷した。

飢餓状態にありながらダラダラと不利な作戦を継続した経緯はよく知られているところである。

海戦ではアメリカ側は成果観測機を同行させるのに対して日本は虚偽の報告をする。

現代でもそれは変わっていないかもしれない。

それはアメリカに守られて努力を必要としない、あるいはさせてもらえなかったからかもしれない。

しかし、時代は流れていき、のほほんとした意思決定の国のままで許される状況ではない。

成長の努力はなされているだろうか。

教育についてはいずれ別の機会に語るつもりだが、学校では問題解決、意思決定型の授業？セッションが取り入れられる所が多くなっているようであり、希望を持っている。社会風土として同調圧力が強いから、教育など土台から立て直す必要があるだろう。

有能な次世代が揃ってくるまで国家という土壌を維持・改良しておき、バトンタッチするのが我々現役世代の役目かもしれない。

日本国民一人一人について言えば、自家用車内や屋外でもきっちりマスクをする（前者は一部だが）日本人の意思決定・行動様式は合理的ではない。何度も言うが、だから戦争に負けたのである。次も負けるのか。

これからの戦争は戦闘だけでなく外交、経済、ネット犯罪、情報操作などが全地球で絡み合うグローバル戦争であり、すでに始まっているとも言える。

他国から情報操作された場合、たやすく屈してしまうのか。

ここでやや脱線するが、希望が持てる話として私の趣味であるドラマにまつわる逸話を紹介したい。

それは、「一流ドラマーには左効きが多い」という話である。

そのなかでも通常の右利き用セッティングを用いている場合に逸話が当てはまる。

他の道具でもそうだが、左利きの人が右利

き用の道具を用いるとはじめうまく扱えないものである。利き手のほうが細かいリードを行うことが多いからである。

しかし、始めてしばらくの逆利きの困難を克服すると、より器用に動く左手を用いてこれまでにないスーパーテクニックを生み出すことができるのである。

この現象を日本人の特性にあてはめると、苦手な合理性を苦勞して身に着けたなら、それにより対等に他国と渡り合うことができつつ日本人が元々得意な繊細さ、我慢強さ、道徳感などが抜きん出て活かされるのである。

新型コロナから話が離れてしまったが、パンデミックの価値は戦争や天災ほど悲惨な生活苦をもたらすことなく、全国民に課題を突き付けてくることにもあると考える。

こういった点から新型コロナパンデミックは、日本においては現代における「黒船」ともいえるのではないだろうか。

幕末では黒船来航をきっかけに国家体制変更の機運が全国的に高まった。（当時の結果は大政奉還というクーデターになったが。）

パンデミックやウクライナ戦争などの世界の激動に対応することで、幕末と同じように日本が新しい国に成長することを期待したい。

市立三次中央病院 整形外科の森迫泰貴と申します。2021年10月より赴任し、三次地区医師会の先生方にはいつも大変お世話になっております。この度記事を作成する機会をいただきましたので私の専門分野である脊椎についての現状と自分自身の取り組みについて書かせていただきます。

高齢化社会の現在、骨粗鬆症による椎体骨折は増えており、国内の年間発症件数は約90万件と報告されております。しかし、その診断が遅れてしまうと椎体が圧壊し、下肢痛などの遅発神経障害や重度の脊椎後弯変形による慢性腰痛などが出現します。また脊椎後弯が強くなると胸郭が小さくなり、肺活量の低下や逆流性食道炎、食欲低下など疼痛以外にも様々な問題が発生します。そのため、椎体骨折は早期発見が望まれます。

しかし、腰痛を訴える患者に対し、レントゲン撮影を行なった際の診断率はあまり高くありません。脊椎の正面・側面の撮影では51.5%の検出率しかないとの報告[Z ito et al., Osteoporos Int. 2006]もあります。なお、脊椎側面を立位と臥位で撮影し、椎体の不安定性を評価すると検出率は89.5%と報告されておりますが[川崎元敬 ほか. 骨折. 2008]、それでも100%見逃しを防ぐ事はできません。そこで私自身の取り組みとしてAIを用いた椎体骨折のスクリーニングシステムの構築を

日本大学人工知能ソサエティ(NUAIS)と協力し、作成を行なっております。現時点でも90%以上の精度を記録しており、今後はその精度をさらに高める予定です。

また、近年の報告ではMRIによる椎体骨折の予後予測が報告されており[S Takahashi et al., Osteoporos Int. 2016]、椎体骨折に対する早期手術介入をするべきかどうか徐々に分かりつつあります。受傷早期であれば圧壊しつつある椎体をバルンで持ち上げ、その空隙に骨セメントを注入する経皮的椎体形成術(手術時間約30分、出血少量)での対応が可能ですが、椎体が完全に圧壊してしまうと脊椎骨切り術や椎体再建術(手術時間3時間越え、出血多量)が必要となります。当然、侵襲の小さな手術の方が患者の負担が小さく、早期にリハビリを行え、

ADLは維持されます。そのため可能な限り早期に不良因子の有無を確認することが望まれます。椎体骨折が疑われる患者がおられる際には是非、市立三次中央病院 整形外科へご紹介いただければ幸いです。

私自身はまだまだ若輩者ではありますが、三次地区の医療に貢献できるよう頑張らせていただきます。今後ともご指導ご鞭撻の程何卒よろしくお願いたします。



私の主張

骨粗鬆性椎体骨折の現状と取り組み

市立三次中央病院
整形外科

森迫泰貴

フアックス伝言板

禁煙推進・ 受動喫煙防止 活動報告

2022.2.~2022.5.

あんどう眼科

禁煙推進委員

安藤

仁



三次の話題からお知らせいたします。

5月19日(木)の巴橋上流で起きた水死事故について、残念でたまりません。巴橋上流中州のしゅんせつ工事について前号でもお伝えしていましたが、残されていた西城川からの中州で事故は起こったからです。採用されるかどうか？中国新聞「広場」に5月22日(日)投稿するも採用されず。校正前原稿で100字オーバーです。



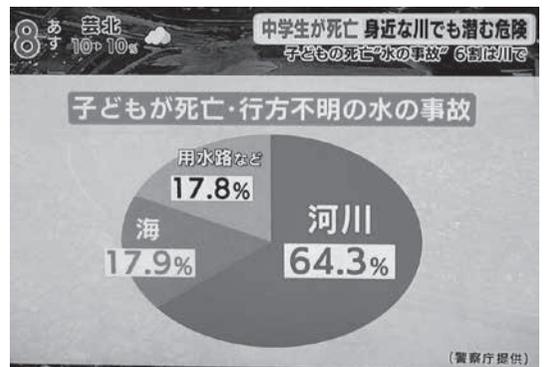
RCCテレビ・イマナマ5月20日(金)午後6時
ふせげなかったのか？！

悲惨な水の事故が起きてしまいました。
中国新聞5月20日中国わいどと21日県北で報道された三次市中心部馬洗川にかかる赤いアーチの巴橋から100メートルほど上流で起きた事故。中学2年生1人が水死されました。女子

中学生3人で東側から来た馬洗川に北側から西城川が合流する三次町側の河原で遊んでいた。今までに見たこともないほど広々とした巨大中州が出来ていた所に渡ろうとした2人が渡り切れずに流された。一人は陸に上がったが一人は流されて川の深い底から発見されるも溺死していた。無念な死を悼みご冥福を祈りたい。なぜ？中州に渡ろうとしたのか。放置されたままの中州があったからだ。雨が降らない日が続いてもより1メートルでも水位が低下していた。

堤防から見ていたら渡れそうにも見えるが、流れの急な所で足を滑らせて転んでしまったら起き上がることは難しいと釣りの好きな人に聞いた。洋服を着たままでは浮き上がることも難しいとも。

問題は、毎年**中州を取り除くしゅんせつ工事が去年の12月にされていなかったこと**。例年の3倍でもたまっている。馬洗川にも見たこともない中州が出来ていると三次市や国土交通省三次河川国道事務所に異変を知らせ早急のしゅんせつを頼んでいた。予算が無かったでは済まされなかった。昭和47年に襲われた洪水の二の舞を心配していたが、水死事故につながるとは！早急のしゅんせつを切に望みたい。



子どもには身近な川が危ない。

調べてみると令和2年の中学生以下の水難者は176人で全体の11%、死亡者は28名だったそうです。28名中 中学生の死者は7名で少ない。

川で流されておぼれそうになっても力を抜けば体は浮いてくるので仰向けになって空気を吸えば助かるとのこと。小中学生などにこのこと

を覚えておいてと話しましょう。

早期の中州のしゅんせつを祈願します。

前号でお知らせしました三次町比熊山近くを流れる西城川にかかる旭橋街灯の事です。

去年の3月から、橋に街灯が点灯していないという異常事態を市長さんや市議会議員さん、総務省評価局、三次河川国道事務所長、斎藤国土交通大臣などに訴え続けてきましたが点灯できず。

新家議長さんに前号巴杏の投稿をお願いした時に、この旭橋の街灯が消えたままの事をお話し 要望させていただきます議会で取り上げてくださいとお願いしました。その後が早くて助かりましたが、おり悪く半導体不足で基盤の取り換えが遅れると言われました。ところが3月16日に旭橋の歩道を散歩で通るとお隣の車道が明るく照らされているではありませんか！



三次町側の土手から寺戸方面にかかる旭橋。

まあ何と明るいことでしょう。なぜ一年間も放置されていたのか？検証してほしいものです。

正式な要望書を出さないと行政は動かない、返事すらいただけない。評価局の反応は早くても良かったが強制力は無いと知りました。

新家議長さんに、要望しますと言ったのが功を奏しました。巴杏発行の仕事をしているおかげです。有難うございました。

このお店のお名前は？



三次フードセンター三次店が3月18日(金)に再オープン。 閉店されたままでしたが一年一か月ぶりに開店できて良かった。近所のお年寄りなどは食料品の購入に困っていたはず。移動販売車が回っているようで助かっていたと聞きますがお店は品ぞろえが違います。営業時間は午前10時から午後5時まで、**日曜日は定休日とのこと。夕方6時半までと日曜日の観光客を取り込む工夫を！**十日市のプラザ休館を受けて再開とされたとのこと。三次町から歩きや自転車で買い物ができる場所が無くなりました。サングリーンや、きりりホール近くのお店は遠いと。



50年間有難うございました。 47洪水の昭和47年3月開業。小売店の店主の皆さんが協同組合を作って開業。全国的に見ても地域の力が集まった取り組みと評価されると聞いていました。

来年の再オープンを楽しみに待ちましょう。高齢のお客さんが増えていることや省エネを考えると、平屋建ての建物が何棟か建つそうです。

スーパーの中核となる食料品店がどこになるのか？エディオン近くで森新さん前の1600坪の空き地にスーパーが出来るのでないかという人もいてプラザの食料品店がどこになるのか？大問題です。



前号でお知らせしましたが詳しく書きましよう。

水難事故の最初の記事でも書きましたが**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します。と、国土交通大臣や三次河川国道事務所長にお願いしましたが、無のつぶてでした。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。心配心配。

4月17日(日)に寺戸の水道局手前の土手に重機があり工事が始まるかと喜んでおりますと、19日(火)工事が始まりました。国交省の予算がついて地元の業者さんが始めました。大きなショベルカー3台、キャタピラ付ダンプカー2台を発見。無駄のない動きをして土砂の除去作業をされておりました。長さ約175mほどの馬洗川中州で4月23日まではかかりそう。深さ2メートル程すくうそうです。鶺鴒観光のためにこちらから。今回は、予算の都合で西城川の広大な中州は残されるそうです。馬洗川の流れが良くなり西城川と合流しやすくなり一安心です。しかし、西城川からの濁流が、はねながら十日市側の土手に襲い掛かりそうで大変心配です。予算をかき集めてでも早期の土砂除去が出来る様をお願いします。鶺鴒いはどうなるのか？水深が深すぎると竿が上手く刺しにくくなり船の操作が難しくなりませんか？ライフジャケットを着る事が必須になります。

4月23日(土)午後までできません。明日もしそうです。ビックリしたことに**土砂は土手の中段を西城川の方に突き出すように堆積させています。**ダンプカーで運搬する予算がないのか？洪水が来たらこの土砂で馬洗川との合流部から下流にまた流出しそうです。**厄介な事**にならない様に早めに搬出して下さい。



この溝は？どこで掘っているのでしょうか？巴橋上流の西城川が作った巨大中州に下流から土砂を両脇に堀上っています。



西城川を住吉神社のある三次町側の土手から

水道橋方面を見ています。縦だけでなく横にも溝を掘ってしまいました。搬出しないのであつという間に溝が出来てしまいました。馬洗川の土砂を運び出すだけで手いっぱいだそうです。苦肉の策で巨大中州を使って西城川の流れを弱めようと考えたのですが、上手くいくか？西城川が土手の中段まで増水したらこの溝は流され馬洗川をせき止めるように合流方面に流されてしまいそうです。

去年は梅雨入りが過去2番目に早い5月15日でした。今年は11日(水)から雲が多く時々雨が少し降ってきましたが、来週は雨の予報は少

なくて梅雨入りは先のようなです。豪雨の少ないことを祈念！祈るしかないのが残念。7月上旬の梅雨末期にかけて4年前の西日本豪雨の様な災害が大変心配です。

冒頭に書きました水難事故死がこの中洲で起こると思ってもいませんでした。確かに水位が異常に低下しているので水遊びで中州に行ってみようかとなったのか？**中州を取り除いていればこの事故は起きなかったと思われます。5月23日の週からでも、増水する前に三次町側から渡れそうに見える土砂のしゅんせつをしてもらいましょう。**

禁煙活動報告をします。

広島県医師会禁煙推進委員会が、3月31日(木)に開催されました。委員長のJA広島総合病院呼吸器外科診療部長の渡正伸先生と担当理事の三宅規之先生のお二人が会場出席で、12名がWEB参加し、2名が欠席でした。WEBも慣れてきて便利。しかしトラブルに遭遇。20分前にはアクセス出来ていたのですが5分前にWEB会議に入ろうとするとアクセスできず10分ほど悪戦しましたが参加できませんでした。仕方なく携帯電話で参加することに、音声途切れることもあって質問も意見も述べるのがうまくできず残念でした。

協議事項(1) コンビニ店舗の喫煙所・灰皿の撤去の要望書について

セブン、ローソン、ファミマ大手3社に撤去の要望書を出すために文案の協議。いまだに店頭スタンド灰皿等を設置し喫煙を助長。近くを通る人に受動喫煙のリスクを野放し。灰皿を囲んでの喫煙は新型コロナ感染症の感染リスクを高める。などを指摘しコンビニ店の広島県内の管轄会社と本社あてに4月13日(水)に提出することにしました。

回答が来るまで記事にならず5月13日に中国新聞に掲載されました。要望書は4月中旬に郵送したと。セブンは「灰皿の撤去や出入り口から遠ざけるように指導」撤去していませんね。ローソンは「店舗での利用状況を確認し、今後各地域の自治体などと連携しながらよりよい環

境づくりにまい進する」まだしていないという事のようなです。ファミマは、「路上喫煙禁止区域の店舗では原則、灰皿を設置せず、それ以外でも設置場所の見直しや使用する客に周囲への配慮を呼び掛けている」市役所前の店は通学路に面していますので灰皿や喫煙ボックスは廃止を！

コンビニ収入の30%になるタバコ販売。止められそうにありませんが、駐車場で喫煙は禁止してほしいですね。

(2) 新サッカースタジアムの

禁煙化要望について

前回の委員会で令和5年12月広島市中区基町中央公園広場に竣工予定の新サッカースタジアムに喫煙場所が設置されないように働きかけようという意見があり協議されました。広島市の基本設計説明書【概要版】には、「誰もが快適に安心して楽しめる観戦環境」「SDGsを見据えた国際基準となるスタジアム」と計画されているにも関わらず、喫煙場所が設置される予定が2か所記載されている。多くの人がサッカー以外のイベントでも来場する環境でもあり県医師会として禁煙推進を呼びかけるための要望書を準備することになりました。2014年当時禁煙推進委員会担当理事だった津谷 隆史先生の県医師会禁煙コーナーの記事を見ましょう。

2014年ブラジル大会のFIFAの宣言は大きく前進した。100% smoke- and tobacco-free environmentsである。「スモークフリー」に加えて、「タバコフリー」が続いている。この意味は、100%スモークフリーは、タバコ煙がない環境であり、施設内すべて禁煙を意味している。

100%タバコフリーとは、

1. タバコの宣伝販売促進スポンサー活動の全面的禁止
2. イベント会場あるいはイベント主催者の管理する領域でのタバコとその関連製品の販売禁止
3. 一般市民にタバコに関する情報提供、教育、行動学習を提供する
4. いかなる形においてもタバコ産業とのつながりをもたない

と在りました。F I F Aが喫煙所のある新サッカースタジアムの存在を認めるはずがありません。

至急設計変更をしましょう。

(3) 第22回たばこ健康・広島フォーラム

5月31日の世界禁煙デーに合わせて禁煙推進につながる知識啓発を行うためにこのフォーラムを開催しています。協議の結果です。

日時：6月1日(水) 19:00～

場所：広島県医師会館及びWeb

内容：『東京都における受動喫煙対策』

東京都 福祉保健局 保健政策部長

成田 友代 様

『新型タバコ時代の禁煙支援

－ 職場でできることも －』

大阪国際がんセンターがん対策センター疫学統計部 部長補佐 田淵 貴大 先生

申し込みをされたでしょうか。

毎年開催されていますので是非ご参加願います。

(4) 広島合同庁舎の**喫煙所の再設置 撤回**について。

中国四国管区行政評価局と中国財務局、中国 四国厚生局へ、強く働きかけを行った結果、中国財務局より、昨年10月15日(金)に、喫煙所の再設置を取りやめる旨の連絡があったことをあらためて報告された。禁煙指導が上手くできないから喫煙所を再設置という姑息的とも言われかねないことをしてしまいました。当然のことですが、県医師会が迅速に先頭になって反対した結果です。積極的に禁煙推進活動の大切さを痛感させられた事件でした。

(5) **マツダスタジアムの敷地内禁煙化**の状況について

敷地内禁煙化の要望書を提出することについては、昨年9月末に広島市と一度調整ができていた。しかし、広島市より、要望書を受けることについて再調整が必要になり、また現在においては、コロナ対応等もあるため、体制が整うまで待っていただきたいとの連絡があったことから、要望

書の提出については、一旦停止となっている状況をききました。

意見を述べたいところでしたが、携帯からでは意見が言えませんでした。受け取り部局を何処にするかが決まらないから要望書が出せない。

そんなものなのでしょうか？松井一實市長あてに出せないものでしょうか？

市長さんが、担当者を決めて対応してくれるはずでしょう。遠慮しないで敷地内禁煙化を求めましょう。7か所もあるのです、加熱式タバコなら良いのではと、タバコ会社の面々がねらっています。千葉ロッテマリーンズのスタジアムのように**加熱式は良いとされてしまっは遅いのです。**

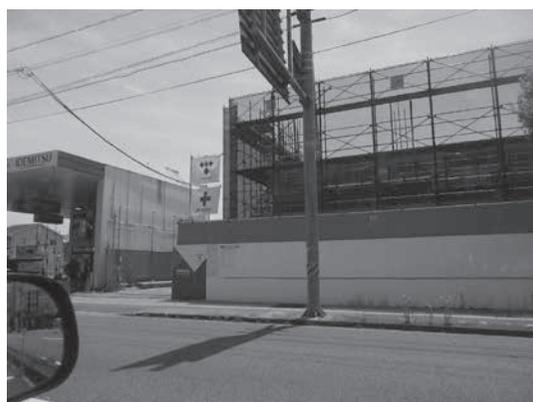
(6) 雑誌 公衆衛生2月号について

新型タバコについて掲載されている雑誌『公衆衛生 2月号』について、情報提供がありました。

たまたま私が新刊案内書で見つけて講読したところ加熱式タバコについての知識がアップデートされているので紹介しました。ぜひ皆さまも購読ください。

この写真はどこでしょうか？

出光のガソリンスタンドがヒントです。



旧平安閣跡地で進んでいるルートインホテルの工事現場です。駅よりに建物が作られています。(5月23日(月))立体駐車場が出来るのかホテル本体なのか？一年後にはホテルが出来ているのでしょうか？

いつもなら、世界禁煙デーについて企画記事が中国新聞に掲載されますが出ていません。

4月27日(水)に掲載された記事です。

加熱式たばこ 受動喫煙が急増

5段組みの記事が企画記事でしょうか？世界禁煙デーのことは一言も触れられていません。

タバコの表記ですが、ひらがなで書くと何となくおとなしく控えめそうに見えませんか？

タバコは海外から来たものですのでカタカナ表記が正しいと考えられています。各新聞社も統一して欲しいものです。

喫煙する人は思いたくないのかもしれませんが、加熱式タバコも発がん性物質などの有毒物質を発生させ、吐き出される呼気が周囲の人が吸い込むことで受動喫煙の害を及ぼすと注意を促していました。禁煙をするためにや、受動喫煙をさせにくいからと考えて加熱式タバコに変えても、禁煙は進まず受動喫煙発生装置の使用となってしまう現実。国がちゃんとタバコ対策をしないとイケません。

5月15日中国新聞広場投稿

14歳中学生S君 ヤングスポットで。

おじさんたち、臭い と声を発したので、はっとしました。公園で遊んでいた時の出来事だそうです。タバコを吸っている男性たちがいて煙をまき散らしていました。中学生も子どもずれの家族も迷惑に思うもちゃんと言えずに我慢していた時の一言だったと。大人が注意するべき場面で、発言できないことが今の時代多いように感じました。なかなか言えない一言。勇気を出して発言することも大切だと教わりましたと。三次からの投書でした。喫煙者を減らしましょう。

私も先日前を歩く人からの想定外の排煙でまいったことが有りました。タバコ臭いと言おうと思うも速足のため追いつきませんでした。



恒例の世界禁煙デーのポスターを送っていただきましたので、禁煙推進担当医の先生方、看護学校、小中学校、県立中学、高等学校、大学、市役所や中央病院などの待合室などに貼っていただくようにお配りしました。

禁煙指導をよろしく願いたします。

会 員 紹 介



市立三次中央病院 耳鼻咽喉科

松本 和太

令和4年1月より市立三次中央病院で耳鼻咽喉科医として働かせていただいております、松本和太と申します。

広島県広島市出身、広島大学附属高校、香川大学医学部を卒業し、平成31年(令和元年)に地元である広島に帰って参りました。初期研修は2年間マツダ病院で行い、9か月の広島大学病院での勤務を経て、この度初めて三次の地へやってきました。既に半年近く勤務させていただいておりますが、勤務してすぐの頃は冬で雪も多く寒さが身に沁み、生きていけるのだろうかと不安な気持ちになっておりましたが、最近は温かくなってきておりほっとしているところです。

私は、とにかく幅広い分野を診ることができる点、内科的な治療から外科的な治療まで自科で行える点、頭頸部外科の手術のように大きな手術がある点を魅力に感じて耳鼻咽喉科を専攻させていただいております。市立三次中央病院では地域に根差した医療機関としてcommon diseaseの診察も行え、また県北の患者様が集まる中核医療機関として様々な手術症例も行え、日々充実した研鑽続けさせていただくことが出来ていると感じており、とても良い病院に赴任できたと幸せに感じているところです。

まだまだ若輩者で学ぶことばかりですが、三次の医療を支える一員となる事が出来るよう引き続き研鑽を続けてまいります。ご迷惑をおかけすることも多々あるとは思いますが、何卒よろしくお願いいたします。

最後に、私は酒と麻雀がこの上なく好きで、その他のことも遊びや運動は大抵好きです。勉強は嫌いです。お誘いいただけますと尻尾を振って喜ぶしますので、仕事以外の面でも構っていただけますと幸いです。お願いします。



市立三次中央病院 循環器内科

濱本 幸愛

今年度から三次中央病院で循環器内科医としてお世話になります、濱本幸愛と申します。医師歴は3年目で、初期研修を終えたばかりで右も左もわからないことばかりですが、医療従事者など色んな方々から知識を吸収させて頂き、1日でも早く皆さんの力になれるよう、精一杯頑張ります。

また、三次で過ごすことも初めてですので、三次市内を探索し、三次の魅力的な事や場所などをたくさん見つけて行けたらと思っています。短い間かもしれませんが、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 消化器内科

稲垣 克哲

初めまして、令和4年4月より市立三次中央病院消化器内科に赴任しました稲垣克哲と申します。生まれも育ちも広島で、平成24年に広島大学を卒業し、中国労災病院で2年間の初期臨床研修を修了いたしました。その後、広島大学消化器・代謝内科に入局し、3年間の広島赤十字・原爆病院での後期研修、広島大学病院での勤務を経て、現在に至っています。消化器領域の中でも、特に消化管領域を専門とし、三次中央病院では、消化管領域を中心に診療に従事させていただいております。

市立三次中央病院で勤務するのは初めてですが、消化器内科をはじめとして若手の先生が多く勤務しており、その先生たちが生き生きと精力的に診療に携わっていることには大変感銘を受けております。私もその先生たちに負けないよう精一杯診療を行なっていきたくと思います。

出身は広島市内で、県北での暮らしは初めてで、冬場の積雪が少し心配ではありますが、自然に囲まれ、穏やかな住みやすい街だなあと感じております。休みの日には、少し足を伸ばし、三次やその周囲の自然を満喫していきたいと思っております。

これから県北地区の医療に貢献できるよう努めて参りますので、どうぞ宜しくお願い申し上げます。



市立三次中央病院 消化器内科科

栗原 啓介

このたび、三次中病院消化器内科に赴任しました栗原啓介と申します。主に胆膵疾患を中心に診療を行っております。2008年に広島大学を卒業し、以後広島県内に勤務しております。昨年まで尾道総合病院に勤務しており、膵癌の早期発見に尽力してまいりました。

膵癌は一般的に予後不良で、膵癌の予後改善には早期に発見することが重要となります。膵癌早期発見には膵癌の危険因子をもつ患者さんを対象にスクリーニング検査を行うことが必要であり、そのためには地域の先生方との連携が非常に大切となります。膵癌の高危険因子としては膵癌家族歴2人以上、新規糖尿病発症(コントロール中の糖尿病の悪化)、腫瘍マーカー高値があり、低危険因子としては膵癌家族歴1人、糖尿病、喫煙、大量飲酒、膵酵素上昇があげられます。高危険因子は1項目以上、低危険因子は3項目以上該当する場合、膵癌に対するスクリーニング検査の適応と考え、是非紹介をいただきたく存じ上げます。また、腹部エコーでの膵管拡張・狭窄、膵嚢胞についても早期膵癌の画像所見の可能性があり、あわせて紹介いただきたく存じ上げます。膵癌早期発見に対して、何卒ご協力をお願いいたたく存じ上げます。

会 員 紹 介



市立三次中央病院 糖尿病・代謝内分泌内科

児玉 竜一

2022年4月から糖尿病・代謝内分泌内科医として赴任してまいりました、児玉竜一と申します。私は広島市可部出身で、琉球大学医学部を2017年に卒業し、JA広島総合病院で2年間の初期研修を行いました。その後、後期研修医の2年間を市立三次中央病院で過ごさせていただいた後、広島大学病院で1年間研修をしてまた戻ってまいりました。「もう戻ってきたんですね」と優しく声を掛けてくださった先生方、コメディカルの方々ありがとうございました。

早いもので、今年で医師6年目となりましたが、糖尿病・代謝内分泌内科医としても一般内科医としてもまだまだな未熟な部分が多いです。またこの地域の医療に貢献できるよう精一杯頑張ってまいりますので、ご指導ご鞭撻のほどよろしくお願いたします。



市立三次中央病院 腎臓内科

本田 清昌

三次のみなさま、はじめまして。本田清昌と申します。本年4月から腎臓内科医として市立三次中央病院に勤務させて頂いております。私は三次の隣の庄原出身です。中学からは修道中学に進学したので、小学校を卒業するまで庄原で過ごしました。よって、幼少期から三次には頻りに遊びに行き三次にはとても親近感を抱いております。また、三次中央病院に勤務する前は庄原赤十字病院に勤務していました。このように、県北出身の私が県北の医療に貢献できていることがとても嬉しくやりがいを感じています。そして、今後の医者人生も可能な限り県北の医療に尽くしたいと考えております。人と話したり、楽しいことが大好きです。病院や町中で見かけましたら気軽に声をかけてください。三次のみなさまの健康のために頑張ります。よろしくお願いたします。

会 員 紹 介



市立三次中央病院 呼吸器内科

小浦 智子

2022年4月より市立三次中央病院で呼吸器内科医師として勤務させていただいております、小浦智子と申します。私は2019年3月に広島大学を卒業し、広島大学病院で2年間の初期臨床研修を行いました。研修終了後は昨年度までJA吉田総合病院で一般内科医として勤務しておりました。こちらへ赴任して約1ヶ月が経過しましたが、呼吸器内科をはじめとした先生方にご指導いただきながら、日々多くのことを学ばせていただいております。専門性を高めつつ、その一方で専門以外の分野に関しても広い視野や幅広い知識が必要になることを日々の診療の中でひしひしと感じております。

至らない点も多々あるかと存じますが、少しでも貢献できるように日々精進してまいります。今後ともご指導・ご鞭撻の程よろしくお願い申し上げます。



市立三次中央病院 外科

近藤 成

2022年4月より、三次中央病院 外科に赴任いたしました、近藤 成(こんどう なる)と申します。

1999年に広島大学卒業し、卒後23年目になります。三次中央病院に赴任する以前は、広島大学病院に約10年にわたり在籍し、消化器外科、特に肝胆膵外科や内視鏡外科の領域で、臨床・研究・教育に携わっておりました。肝胆膵領域の悪性疾患は、予後が非常に不良であり、集学的治療が必要であります。三次中央病院にも、様々な領域を専門とされている先生方が多数おられますので、他科の先生とも連携して治療を進めていければと考えております。また、消化器外科領域では、腹腔鏡やロボットを用いた内視鏡手術も急速に発展しており、今では、消化器外科領域のほとんどの術式で、内視鏡手術が導入されておりきてます。三次中央病院においても、すでに内視鏡手術は行われておりますが、これまで以上に、内視鏡外科手術の症例が増えるよう努力いたしたいと思っております。そして、当院には、ふるさと枠を含め、多数の初期研修医の先生方がおられます。自分も、臨床医としてのキャリアが後半に差しかかり、自身の研鑽だけでなく、後輩の指導も責任もって行う立場となりました。三次中央病院から、一人でも多く、これからの広島の医療を担っていただけるような若手の先生が育つよう、教育にも尽力してまいります。

私は、三次市の隣の庄原市の生まれで、県北地域は私にとって非常になじみ深い地域でもあります。今後、自信が生まれ育った、県北医療の維持・発展のために、少しでも力になれるよう全力で努めさせていただきたいと思っております。三次地区医師会員の先生方には、宜しくご指導をお願いいたします。また、どのような症例でも、お気軽にご紹介いただけましたら幸いです。今後ともよろしくお願い申し上げます。

会 員 紹 介



市立三次中央病院 外科

宮本 和明

市立三次中央病院外科の宮本和明と申します。

前任地は東広島で国立病院機構東広島医療センター外科に所属し、特に乳腺内分泌外科を専門としてまいりました。2022年4月より立本副院長のもと優秀なスタッフが揃う市立三次中央病院外科の一員に加えていただきました。大変嬉しく思っております。

東広島市生まれで、中学まで東広島市の公立中学、高校は広島市内の私立に進学、平成3年度に広島大学医学部を卒業いたしました。野球が好きで、医学部野球部の1年生の際の、6年生の先輩が立本副院長です。暖かい御指導をいただきましたが、この度の邂逅にも心から感謝しております。大学卒業後は、土肥雪彦教授時代の第二外科に入局、専門領域を腫瘍外科として、東京の国立がんセンター、国立病院機構呉医療センター・中国がんセンターに勤務してまいりました。

市立三次中央病院では乳癌の診断および治療を担当させていただく予定でございます。乳癌は日本女性に最も多い癌で、今後も増加傾向にあり、半数以上が化学療法やホルモン療法などで術後10年間の治療を要します。女性の2030年時点における有病者数予測では、乳癌が50万人で圧倒的に多く、大腸癌20万人、胃癌10万人、肺癌10万人と続いております。9人に1人が乳癌になる時代ですので、一家に女性が3人(祖母、母、娘)おられるならば、凡そ3軒に1軒の割合で乳癌の方がおられる計算となります。今後も増加する乳癌に、改めて御留意いただき、何かございましたら、お気軽にお電話等にてお問合せをいただけましたら幸いに存じます。

何卒、よろしくお願い申し上げます。



市立三次中央病院 耳鼻咽喉科頭頸部外科

隅田 良介

今年4月より赴任いたしました耳鼻咽喉科頭頸部外科の隅田良介と申します。

初期研修医2年間は中国労災病院、その後耳鼻咽喉科医として広島大学病院で1年、呉医療センターで2年の後期研修を経て今に至ります。

三次での生活を始めて1か月弱になりますが、三次は自然豊かで空気がとても澄んでおり、また住民も親切な方が多い印象で、とても住みよい町だなと日々感じております。

微力ではございますが、三次並びに備北地域の地域医療に少しでも貢献できるよう日々の診療に携わっていただければと思います。今後とも皆様のご指導ご鞭撻のほどよろしくお願い申し上げます。

会 員 紹 介



市立三次中央病院 整形外科

夏 恒 治

このたび令和4年4月から市立三次中央病院整形外科主任医長を拝命いたしました夏恒治です。「はじめまして」ではなく、ほとんどの先生方には「ご無沙汰しております、またお世話になります」と申し上げるべきかと思えます。4年前まで13年間(2005年4月～2018年3月)に渡って市立三次中央病院で診療を行わせていただき、その節は大変お世話になりました。前回は大学院卒業

後、平の医師として赴任し、主に肩関節、スポーツ障害、整形外科外傷の診療に当たらせていただき、非常に多くの経験をさせていただき成長させていただきました。先生方からいただいた患者さまのご紹介やご指導に改めて感謝申し上げます。ありがとうございます。そして改めてこれからもご指導ご鞭撻のほどよろしく願いたします。

三次を離れて4年間、何をしていたかと申しますと、広島で街で散々楽しんできたんじゃないかなと思われるかもしれませんが、4年間のうち2年間はCOVID-19の影響で自宅と病院の往復しかしておりませんので都会の誘惑に心奪われるようなこともなく粛々と過ごして参りました。

診療に関しては広島市民病院でも肩関節、スポーツ障害、整形外科外傷の診療に当たらせていただいております。特に整形外科外傷に関しては診療とともに後期研修医の教育活動に取り組んでいました。また広島市民病院はがん拠点病院でもありますので新たに四肢骨転移の手術加療について学び始め、治療プロトコルの作成も行ってきました。四肢に発生した転移性骨腫瘍は骨折してしまうとQOLを著しく阻害してしまいますので切迫骨折の段階で発見して早期に手術に踏み切ることが必要です。それは整形外科医にしかできない緩和医療でもあるとしてその重要性を再認識し、50歳手前になって緩和医療の講習も受けて参りました。さらには高齢化社会において高齢者の骨折予防は重要な課題であると考え、院内に骨粗鬆症診療体制を構築しようとまずは地道にデータ収集等を行っていたのですが、その矢先でこのたびの異動を命じられましたので、残念ながらその点に関しては志半ばで去ることになりました。広島市民病院で経験して得たノウハウもいくつかありますので、それを活かしつつ三次、および庄原を巻き込んで新たな整形外科診療体制を作りあげていきたいと思っております。特に骨粗鬆症診療に関しては、三次市は高齢化率が非常に高く、潜在的に患者数も多いので住民のみならず健康寿命を伸ばすためにも重要な取り組みと考えています。本年度の診療報酬改訂でも大腿骨近位部骨折の二次骨折予防としての骨粗鬆症診療に対して手術を行う施設、その後リハビリを行う施設、さらにその後外来フォローを行う施設での検査、治療に関して診療報酬点数を算定できるようになりました。このように骨粗鬆症診療は医療トピックスの一つです。当院と医師会の先生方と、また三次市歯科医師会の先生方、および薬剤師会の先生方も交えて良好な診療ネットワークが構築できればと考えておりますので、何卒ご協力のほどよろしく願いたします。

と、ここで終われば「がんばるぞー！」といういい話ばかりのようになりますが、実はいいことばかりではありません。この3月まで整形外科主任医長として尽力された前任の杉岡敏博先生は手外科の専門医で名手として、手捌きの非常に美しい手術をされる先生で、尊敬すべき大先輩です。そのお力を失うことは非常に残念ですし、今後しばらくは手外科の診療体制が手薄になることは否めません。大学には後任を送っていただくように働きかけていこうとは思いますが、それまでは何とか患者さまや医師会の先生方にご迷惑をお掛けしないように整形外科医全員でカバーしていこうと思っております。専門的診療に関しては患者さまには広島や東広島へ足を運んでいただくこととなりますが、しばらくはご容赦いただければと思います。

私を含めて当院の整形外科医はまだまだ若輩者揃いで、私もまだまだ浅学非才で礼節にも疎いので、ご迷惑おかけすることもあるかと思えます。至らぬ点があれば叱咤いただき、ご指導ご鞭撻いただきますよう、何卒よろしく願いたします。

会 員 紹 介



市立三次中央病院 整形外科

向井 俊平

今年度より市立三次中央病院に赴任いたしました整形外科の向井俊平と申します。広島大学卒業後、JA広島総合病院、広島大学病院、県立広島病院で勤務し、この度縁あって三次に異動となりました。大学時代はラグビー部に所属し、フランカーというポジションでした。多くのけがをしましたが、今思い返せば楽しい思い出ばかりです。

初の県北ということで、冬の寒さや積雪量に対応できるか心配ですが、地域の皆様の健康のために微力ながらも貢献できるよう日々診療を行ってまいります。よろしくお願いいたします。



市立三次中央病院 脳神経外科

前田 祐吾

令和4年4月より市立三次中央病院脳神経外科で勤務させていただいております前田祐吾と申します。平成29年に久留米大学を卒業し、出身地である広島に戻ってきました。県立広島病院で初期研修を行い、広島大学病院、呉医療センターで後期研修を行い、この度当院に赴任となりました。三次は初めての土地ではありますが、豊かな自然や温かい地元の人々に触れ、日々三次の魅力を感じているところです。当院に赴任して約1か月が経過しましたが、不慣れな部分が多く、周りの先生方やスタッフに日々助けてもらっている次第です。県北地域の脳神経救急を担う当院において、少しでも地域の医療に貢献できるよう精進して参ります。患者様で脳神経疾患が疑われる方がいらっしゃいましたら気兼ねなくご相談いただくと幸いです。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 眼科

栗栖 奈穂

令和4年4月から市立三次中央病院眼科へ赴任致しました栗栖奈穂と申します。産業医科大学を卒業後、中国労災病院で2年間初期臨床研修を行い、広島大学眼科に入局しました。その後広島大学病院で1年間、済生会呉病院で2年間勤務しておりました。

私自身三次は初めての土地ですが、以前父が三次に赴任しており、先日両親が遊びに来てくれた際には当時双三中央病院があった場所やよく通っていたというごはん屋さんなど思い出の地を案内してくれました。30年以上経ち、街並みなども当時からは大きく変わっているようでしたが、美味しいごはんと昔話で当時のことを思い出して両親も感慨深いようでした。これから私も少しずつ三次でお気に入りの場所やお店を開拓していきたいと思っています。

新しい環境の中でまだ不慣れなことも多く、周りの先生方やスタッフに助けていただいている日々に申し訳なく思うこともあります。恵まれた環境であることに感謝しております。

至らぬ点も多々あるかと思いますが、少しでも早く皆様のお力になれるよう、日々精進致しますので何卒よろしく願い申し上げます。



市立三次中央病院 麻酔科

塚本 万瑠美

初めまして、2022年4月より市立三次中央病院麻酔科に配属となりました、塚本万瑠美と申します。

出身は福山市で、広島大学附属福山高校を卒業しました。その後ふるさと枠で広島大学に入学し、平成30年に卒業した後、呉医療センター、広島大学病院で初期臨床研修を行い、広島大学麻酔科に入局し、広島大学病院、広島市立安佐市民病院での勤務を経て現在に至ります。

三次は初めての土地であり、不安も大きくありましたが、周囲の方々に支えていただきながら、少しずつ慣れてきたように思います。市立三次中央病院での勤務も各科の先生方やスタッフの方々の垣根が低く、とても働きやすいと感じております。麻酔科医としては後期研修中の身であり、日々ご指導いただきながら研鑽を積んでおります。学んだことを患者さん一人一人に還元できるように今後も精進して参ります。

最後に、まだまだ未熟ではありますが、三次地区の医療に貢献できるよう努めていきたいと思っております。今後ともご指導ご鞭撻のほど宜しく願い申し上げます。

会 員 紹 介



市立三次中央病院 放射線診断科

岡田 康平

今年度4月より市立三次中央病院放射線診断科へ赴任して参りました、岡田康平と申します。平成29年に広島大学を卒業し、広島大学病院で2年間の初期研修を修了しました。その後は広島大学放射線診断科に入局し、市立三次中央病院、広島大学病院で放射線科専攻医としての後期研修を行いつつ、安芸太田病院で1年間内科医としての勤務も経験しました。

市立三次中央病院には後期研修1年目の年にも赴任しておりました。その際は皆様にご迷惑をおかけしたことも多々あったかと存じますが、おかげさまで大変多くの事を学ばせていただきました。中央病院には個人的に非常に思い入れがありますし、三次の風土にも愛着を感じておりますので、こうして帰って来ることができたことを心から嬉しく思っております。

以前よりも成長した姿で、三次の医療に貢献させて頂ければと存じます。何卒よろしく願いいたします。



市立三次中央病院 研修医

名桐 研人

こんにちは。今年度より市立三次中央病院で初期研修医として勤務させて頂いておられます、名桐研人と申します。出身地は広島市、出身大学は広島大学です。中学高校では登山部に所属しておりました。高校卒業後、運動とは疎遠な生活を続けていますが、山が好きです。病院からの帰宅時に官舎のそばで、雉と出くわしたときにはさすがに驚きましたが、自然に触れ合う機会の多い三次での暮らしを楽しませてもらっています。

研修医生活はまだ2ヶ月目が始まったばかりですが、先輩医師、コメディカルの方々に丁寧に指導していただき、お陰様で充実した日々を過ごしております。初期研修医としての2年間、三次の地で医療に限らず様々なことを吸収しつつ、反省と学びを繰り返していきます。

まだまだ自らの志望科も定まっていない若輩者ですが、ご指導ご鞭撻のほど何卒よろしくお願い申し上げます。

会 員 紹 介



市立三次中央病院 研修医

國原 蒼士

令和4年4月より市立三次中央病院に初期研修医として赴任しました、國原蒼士と申します。出身は呉市で、出身大学は広島大学です。大学ではゴルフ部に所属していました。三次中央病院の近くにはゴルフ練習場やゴルフ場があり、趣味としてゴルフを続けるには非常にいい環境だと感じております。適度に体を動かしつつ、文武両道で医師としての職務を果たしていきたいと思っています。また、私はふるさと卒の卒業生であり、市立三次中央病院では地域医療についても深く学びたいと思っています。

現在、病院での研修では、約1ヶ月単位で内科をローテーションさせていただいております。赴任してまだ1ヶ月半しか経っておらず、右も左もわからず自分の未熟さを痛感することばかりですが、指導医の先生方の下で充実した研修生活を送り、1日でも早く三次市そして広島県の地域医療に貢献できる医師となれるよう精進して参りますので、ご指導ご鞭撻のほど何卒よろしくお願いたします。



市立三次中央病院 研修医

桜井 悠一郎

令和4年4月より市立三次中央病院に初期研修医として赴任しました、桜井悠一郎と申します。出身大学は広島大学で、部活動はバレーボールをしていました。三次市は自然環境もよく、バレーボールのみならず、ゴルフなど様々な活動に積極的に参加したいと考えています。

私はふるさと卒の卒業生であり、広島県の地域医療に従事したいと考えております。そのため、広島県備北2次医療圏の拠点病院としての役割を持つこの病院を初期研修病院として選びました。地域医療では総合医としての能力が求められるので、将来的には総合的に診療できるように、この2年の研修で基礎を固めていきたいと思っております。

これまでの研修は、呼吸器内科、血液内科を回らせていただいております。研修の前半は内科を1か月単位でローテーション、11月以降は救急、産婦人科、小児科、外科などで研修させていただきます。私の学年はコロナ渦の影響により、大学で対面の実習が十分にできませんでしたので、今こうして医師として働くことに喜びを感じております。一方で、日々わからないことだらけであり、自分の無力さを痛感しておりますが、指導医の先生方が熱心に指導してくださり、日々充実した日々を送っております。

まだまだ至らぬ点も多いと思っておりますが、ご指導ご鞭撻のほどお願いたします。

会 員 紹 介



市立三次中央病院 研修医

松山 侑希

令和4年4月より市立三次中央病院に初期研修医として赴任しました、松山侑希と申します。出身は広島県福山市で出身大学は広島大学です。大学ではバドミントンのサークルに所属しておりました。ふるさと枠の卒業生であり今後も三次のみならず広島県内の医療に関わらせていただきます。

ふるさと枠の卒業生ということもあり、中山間地域の地域医療に興味があるため初期研修先として市立三次中央病院を選択させていただきました。初期研修中には医師としてのスキルを身に着ける傍ら、三次や備北地区における地域医療連携、地域包括ケア等についても勉強していきたいと考えております。

赴任してはや1か月が経ちましたが、徐々に三次での生活にも慣れてきた次第です。散歩をするのが趣味でよく散策をするのですが、尾関山公園や美波羅川の桜は大変きれいで感銘を受けました。病院の官舎ではよく鳥のさえずりや虫のさざめきが聞こえ、自然豊かで心が落ち着きます。

現在は指導医の先生方の下、内科をローテーションしており毎日多くのことを吸収しながら業務を行っており非常に充実した研修生活を送っております。GW明けからは副直業務も始まりさらに濃い研修生活になっていきますが、日々着実に力を付け患者様および三次の医療に少しでも貢献できるよう一生懸命取り組む所存です。まだまだ未熟で至らぬ点多いかと思いますが、ご指導ご鞭撻のほど宜しくお願いいたします。



会 員 紹 介



市立三次中央病院 研修医

檜本 晃樹

2022年4月から三次中央病院で研修を始めることになりました、檜本晃樹と申します。

他の同期とは違い、長崎大学からきました。

広島や三次に縁もゆかりもないわけではなく、出身高校は広島城北高校で、三次にも小学2年生まで八次小学校に通っており、三次には7年間、広島には20年間住んでいた、生粋の広島県人でもあります。

大学ではボート部に所属し、4年生までは部活に明け暮れており、国体に出たり、西医体や九山といったイベントもコロナ前に満喫することが出来ました。

また、趣味も多く、ツーリングや写真、サッカーにランニングと、コロナ禍でも比較的たのしめる趣味が多く、コロナ禍で病院実習がオンライン化という名の実質停止になった際にも、九州を日帰りであっちへ行ったりこっちへ行ったりと、6年間で本当に色々な思い出を作ることが出来、充実していたなあと感じています。

そんな自分のやりたいことをやっていた大学生活でしたが、何とか卒試を潜り抜け、国試を突破し、無事医者になることが出来、ホッとしている部分があります。

ですが、後期研修が二年後に迫っている中、自分の進路を決めなければなりませんので、息もつかないといった感想が正直なところです。

進路についての悩みが出てくるのは、この先そう多くはない機会であり、大変贅沢なことだという自覚をもって、三次中央病院では外部の勉強会にも積極的に参加できるとのことですので、その制度を大いに利用させていただき、今後の進路を明確に思い描けるようになりたいです。

最後になりますが、縁あって帰ってきたこの三次の地で、後々振り返った時に、この初期研修を、「あの二年間があってよかったな」と思えるような実習にし、次の後期研修につながるようなものにしていきたいと思っております。



協和キリン株式会社

KYOWA KIRIN

私たちの志 検索

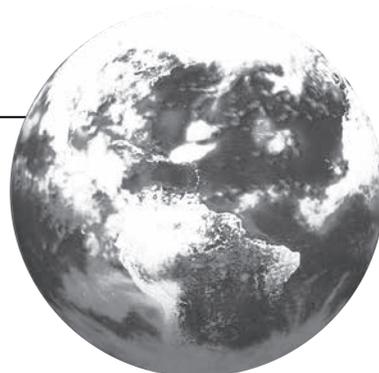
2019年7月作成



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>

会 員 異 動

(入 会)	異動元	異動日
市立三次中央病院	栗原 啓介 (JA尾道総合病院)	令和4年4月1日
市立三次中央病院	稲垣 克哲 (広島大学病院)	令和4年4月1日
市立三次中央病院	濱本 幸愛 (広島大学病院)	令和4年4月1日
市立三次中央病院	児玉 竜一 (広島大学病院)	令和4年4月1日
市立三次中央病院	本田 清昌 (庄原赤十字病院)	令和4年4月1日
市立三次中央病院	小浦 智子 (JA吉田総合病院)	令和4年4月1日
市立三次中央病院	近藤 成 (広島大学病院)	令和4年4月1日
市立三次中央病院	宮本 和明 (東広島医療センター)	令和4年4月1日
市立三次中央病院	隅田 良介 (県医療センター・中国がんセンター)	令和4年4月1日
市立三次中央病院	夏 恒治 (広島市民病院)	令和4年4月1日
市立三次中央病院	向井 俊平 (県立広島病院)	令和4年4月1日
市立三次中央病院	前田 祐吾 (県医療センター・中国がんセンター)	令和4年4月1日
市立三次中央病院	栗栖 奈穂 (済生会呉病院)	令和4年4月1日
市立三次中央病院	塚本 万瑠美 (安佐市民病院)	令和4年4月1日
市立三次中央病院	牛尾 由希子 (広島大学病院)	令和4年4月1日
市立三次中央病院	岡田 康平 (広島大学病院)	令和4年4月1日
市立三次中央病院	國原 蒼士 (広島大学)	令和4年4月1日
市立三次中央病院	桜井 悠一郎 (広島大学)	令和4年4月1日
市立三次中央病院	松山 侑希 (広島大学)	令和4年4月1日
市立三次中央病院	名桐 研人 (広島大学)	令和4年4月1日
市立三次中央病院	檜本 晃樹 (長崎大学)	令和4年4月1日
市立三次中央病院	宮地 康平 (市立三次中央病院)	令和4年4月1日

会員区分の変更

会 員 異 動

(退 会)			異動先	異動日
市立三次中央病院	齋	宏	(齋内科)	令和4年3月31日)
市立三次中央病院	水 本	健	(呉医療センター・中国がんセンター)	令和4年3月31日)
市立三次中央病院	見 越	正 礼	(庄原赤十字病院)	令和4年3月31日)
市立三次中央病院	杉 廣	貴 史	(片岡内科クリニック)	令和4年3月31日)
市立三次中央病院	石 原	文 江	(県立広島病院)	令和4年3月31日)
市立三次中央病院	藍 澤	政 穂	(庄原赤十字病院)	令和4年3月31日)
市立三次中央病院	牛 尾	剛 己	(広島大学病院)	令和4年3月31日)
市立三次中央病院	小 林	健	(舟入市民病院)	令和4年3月31日)
市立三次中央病院	橋 詰	淳 司	(広島大学病院)	令和4年3月31日)
市立三次中央病院	松本	千奈実	(広島赤十字・原爆病院)	令和4年3月31日)
市立三次中央病院	臼 杵	直 人	(広島赤十字・原爆病院)	令和4年3月31日)
市立三次中央病院	杉 岡	敏 博	(井野口病院)	令和4年3月31日)
市立三次中央病院	金 田	裕 樹	(広島大学病院)	令和4年3月31日)
市立三次中央病院	津 村	諒	(広島大学病院)	令和4年3月31日)
市立三次中央病院	城 戸	健 士 郎	(広島大学病院)	令和4年3月31日)
市立三次中央病院	高 原	由 衣	(退職)	令和4年3月31日)
市立三次中央病院	廣 川	淳 一	(広島大学病院)	令和4年3月31日)
市立三次中央病院	山 本	一 希	(呉医療センター・中国がんセンター)	令和4年3月31日)
自 宅 会 員	平 田	研	(令和4年3月31日)

(異 動)			異動先	異動日
	家 護 谷	泰 仁	(自宅会員)	令和4年4月1日)

※お詫び 巴杏173号 37ページ 「会員異動」に誤りがございました。ここに訂正させていただきますと共に、読者・関係者の皆様に多大なるご迷惑をおかけしたことを深くお詫び申し上げます。

(入会)
 【誤】市立三次中央病院 松 本 和 弘
 【正】市立三次中央病院 松 本 和 大

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 3.12～R 4.3)
項目	12月	1月	2月	3月	合計	平均	備考	
新入院患者	65	65	60	63	253	63.3		
内（救急入院）	2	4	8	2	16	4.0		
退院患者	64	62	64	73	263	65.8		
月末在院患者	113	116	112	102	443	110.8		
在院患者延数	3,533	3,576	3,249	3,545	13,903	3,475.8		
平均入院患者数	114.0	115.4	116.0	114.4	460	115.0		
協同指導回数	0	5	1	0	6	1.5		
実働病床利用率	76.0	76.9	77.4	76.2	-	76.6		
検査外来患者数	974	1,014	870	943	3,801	950.3		
その他（ドック）	251	240	241	253	985	246.3		
三次市休日夜間急患センター外来実績								(R 3.12～R 4.3)
市 町	12月	1月	2月	3月	合計	平均	備考	
旧 三 次 市	48	96	62	43	249	62.3		
吉 舎 町	1	3	9	2	15	3.8		
三 和 町	3	3	2	1	9	2.3		
三 良 坂 町	2	7	5	11	25	6.3		
君 田 町	0	3	2	1	6	1.5		
布 野 町	4	2	2	2	10	2.5		
作 木 町	0	1	2	2	5	1.3		
甲 奴 町	0	2	0	1	3	0.8		
そ の 他	10	17	6	9	42	10.5		
合 計	68	134	90	72	364	91.0		

- | | | | |
|-------|---|------|---|
| 12.2 | • 備北保健医療福祉推進協議会（いきいきネット）（医師会多目的室） | | ウイルス陽性患者の診療について |
| 12.3 | • 広島県医療審議会医療計画部会
（WEB／広島県庁） | | ・急患センターの外科診療について |
| | • 巴杏173号 編集委員会
（医師会多目的室） | | ・合同カンファレンスについて
他
（医師会多目的室／WEB） |
| 12.7 | • 広島県医師会理事会 （WEB） | 1.24 | • ㊦学術講演会
脳卒中治療を考えるin三次 |
| 12.8 | • 執行部会 （医師会多目的室） | | 演題「脳卒中の治療最前線 2022」 |
| 12.9 | • 地対協 自殺（自死）対策研修会
（WEB） | | 講師 広島大学大学院医系科学研究科
脳神経外科学 教授 堀江信貴 先生 |
| 12.17 | • 給与規程改定説明会 （WEB） | | （WEB） |
| | • 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） | 1.25 | • 市区郡地区医師会長WEB会議
（WEB） |
| 12.19 | • 三次地区 日医かかりつけ医機能
研修制度応用研修会
（医師会多目的室／WEB） | 1.26 | • 急患センターWG
（医師会多目的室） |
| 12.21 | • 市区郡地区医師会長WEB会議
（WEB） | 1.30 | • 運営委員会 （医師会多目的室） |
| 12.22 | • 市郡地区医師会総務担当理事・事
務局長連絡会 （WEB） | | • 市郡地区医師会医事紛争担当理事
連絡協議会／医療安全研修会
（WEB／広島県医師会館） |
| 12.23 | • 備北メディカルネットワーク理事会
（医師会多目的室） | 2.4 | • 広島県医師会・広島県警察連絡協
議会 総会 （WEB） |
| | • 急患センター運営協議会
（医師会多目的室） | 2.9 | • 執行部会 （医師会多目的室） |
| 1.4 | • 広島県医師会理事会 （WEB） | 2.14 | • 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） |
| 1.6 | • 新型コロナウイルス医療体制調整
会議 （WEB） | 2.17 | • 産業医研修会 （医師会多目的室） |
| 1.11 | • 緊急市区郡地区医師会長WEB会議
（WEB） | 2.22 | • 市区郡地区医師会長会議 （WEB） |
| 1.12 | • 執行部会 （医師会多目的室） | 2.23 | • 多職種連携研修会 （WEB） |
| | • 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） | 3.1 | • 広島県医師会理事会 （WEB） |
| 1.16 | • 令和3年度圏域地対協研修会
（WEB／広島県医師会館） | 3.7 | • 巴杏173号発刊 |
| 1.19 | • 理事会
・三次地区における、新型コロナウ | 3.9 | • 執行部会 （医師会多目的室） |
| | | 3.10 | • ㊦学術講演会
超高齢社会の心房細動治療を考える
演題「高齢心房細動患者に対する
新たな選択肢
～エドキサパン15mg～」
講師 市立三次中央病院 |

診療部長 内科医長
循環器内科医長 田中幸一 先生
(WEB)

- 3.11 • 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)
- 3.16 • 理事会
・令和4年度三次地区医師会予算について 他
(医師会多目的室 / WEB)
- 3.17 • 令和3年度 三次地区医師会・庄原市医師会・市立三次中央病院・安芸高田市医師会・庄原赤十字病院 合同カンファレンス
演題「消化管癌の分子病理学的研究と病理診断への応用」
講師 広島大学大学院 分子病理学教授 大上 直秀 先生
(市立三次中央病院 / WEB)
- 3.23 • 執行部会 (医師会多目的室)
- 3.24 • 備北メディカルネットワーク理事会・臨時総会 (医師会多目的室)
・備北保健医療福祉推進協議会 (いきいきネット) (医師会多目的室)

原稿募集

下記要領により公募しますので、ご投稿をお待ちします。原稿締切り日はありません。

記

「論 壇」

2,000字程度。題目自由。紙上匿名不可。

「私の主張」「私の趣味」

2,000字程度。紙上匿名不可。但し原稿に氏名の明記のない場合は断わります。

「文芸・芸術作品」

随筆、短歌、俳句、絵画、書、写真など。
400字程度(本号1頁掲載範囲)

「採 否」

制限字数過多あるいは執行部個人や会員個人を誹謗したり、内容が本紙にそぐわない場合、巴杏編集委員会で審査の上、返却することもあります。

※ファックス伝言板にも奮って投稿願います。



編 集 後 記

新型コロナウイルスへの対応も3年目となり、正しい疫学調査に基づいて、第5類感染症とされるのが待ち望まれる状況かと思えます。

このコロナ対応期間で会合や学会もオンラインでの参加ばかりとなり、今年のきんさい祭りも中止とのことでした。またどこへも行かず、耐え忍ぶばかりの1年になりそうです。こうして耐え忍んだ先にまたいつか楽しい未来があるとよいのですが。

巴杏174号をお届けします。お忙しい中ご寄稿くださった皆様に感謝いたします。

令和4年6月 加美川 誠



(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7月

印刷／佐々木印刷株式会社



夏 作木のカーヌー公園にて

多田 誠（巴杏164号より）

