

巴 杏

三次地区医師会報

No.179

令和6年3月発行



雪の朝に思うこと

2012年7月から、食品衛生法で牛の生レバーを食べることができなくなりました。私の周りにも生レバーが恋しいと話す友人がいますが、無ければ無くともよい友人も多くいます。この違いは何でしょうか。

ヒトが太古の時代に、動物の生肉を食していたときの記憶が、DNAの中に残っている人は、生レバーが恋しいんだと聞いたことがあります。本当でしょうか。

雪国に住む者にとって、不思議と雪の積もった朝はよく眠られると思いませんか？道路を行き交う車のタイヤの音も、積もった雪で静かになることもあるようですが、雪の日は窓の外を見なくても、不思議と雪が積もっているような感覚はありませんか？

有史以前から洞窟で生活していたご先祖様が、雪の朝は外敵が襲ってこないと安心して寝ていたとすれば、これも太古の記憶がDNAに残っているのでしょうか。

雪の朝にふと思ったことでした。写真は、北溝川沿いの道路です。

栗本清伸

目 次

写 真	栗本 清伸
巻頭言	
「住み慣れた地域」で「自分らしい暮らし」とは！	
..... 三次地区医師会 副会長 岡崎 哲和	2
特別寄稿	
命と暮らしを守り抜く組織を目指して	
..... 備北地区消防組合消防本部 消防長 谷川 真澄	5
学術論文	
不眠と痛みの関係 ～緩和ケア医の視点から	
..... 市立三次中央病院 緩和ケア内科 高広 悠平	8
ナトリウム利尿ペプチドを意識した高血圧治療	
..... 平光ハートクリニック 平光 伸也	10
医師会長だより	中西 敏夫
12	
医師会行事	
令和5年度第1回医療と介護がともに学ぶ研修会	
「ポリファーマシーについて（高齢者の医薬品適正使用の指針にそって基本事項確認）」	
..... 広島県備北保健医療福祉推進協議会 会長 中村 英典	14
三次地区医師会・事業所 合同懇親会について	
..... 三次地区医師会 理事 伊藤 雅啓	17
ブロックだより	
第41回三次地区医師ゴルフ大会	
..... 島根県邑南町 河野医院 河野 圭一	21
随筆	
美しさを求めること	久行 敦士
24	
感染症今昔	すざわ小児科 須澤 利文
26	
私の主張	
..... 市立三次中央病院 今岡亜理紗	30
FAX 伝言板	
禁煙推進・受動喫煙防止活動報告	安藤 仁
32	
会員紹介	
..... 三次こばやし眼科 小林 隆幸	40
..... 市立三次中央病院 小早川亮太	41
..... 市立三次中央病院 島津 千紗	41
会員異動	事務局
42	
医師会事業所現況報告	事務局
43	
医師会日誌	事務局
44	
編集後記	高場 敦久
47	
写 真	編集委員会

「住み慣れた地域」で 「自分らしい暮らし」とは！



三次地区医師会 副会長 岡 崎 哲 和

明けましておめでとうございます。

皆さまにおかれましては輝かしい新年を健やかにお迎えのこととお慶び申し上げます。年頭にあたり謹んで新年のご挨拶を申し上げます。旧年中は、三次地区医師会の会務事業にご支援ご協力を賜り誠にありがとうございました。

さて、去年はロシアのウクライナへの軍侵攻に加えて、昨年10月から始まった、イスラエルと、パレスチナ自治区ガザを実行支配するイスラム組織の軍事衝突は一般市民を巻き込んだ大きな犠牲が出ています。この軍事衝突によって地政学（地理と政治を組み合わせる世界情勢を見る学問）的にもさらに複雑となり、ともに停戦への道筋は全く見えないものとなっています。日本から遠く離れたところでの紛争ですが、世界の複雑なからまりに加えて、多くの物を輸入に頼っている日本にとっても海上輸送の要所である「チョークポイント」の紛争は「対岸の火事」ではありません。現に多くの物が値上がりをして、私たちの生活にも大きな影響がでています。

さらに、誰もが新しい年の平穏と多幸を願う元旦に石川県の能登半島を大地震が襲いました。被害を受けた皆様へ心よりお見舞いを

申し上げます。また、犠牲となられた方々に哀悼の意を表するとともに、遺族の皆様によりお悔やみを申し上げます。被害地域が一日も早く復旧をはたし、被災された方々が通常の生活を取り戻せるようお祈り申し上げます。また1月2日には羽田空港で日本航空の旅客機と海保機の衝突事故も起きました。年始早々の大きな災害・事故がありましたが、これ以上の事が起きないように祈るばかりです。

さて、年頭にあたり何をと考えていましたが、今年は6年に1回の医療保険と介護保険同時改正が実施されます。

診療報酬改定の方性としては、新型コロナウイルス感染症の対応を通じて明らかになった地域医療・介護提供の課題解決が重要とされています。2025年に医療提供体制がひっ迫する問題を見据え、地域医療構想の推進に向けた「医療・介護人材の確保」と「働き方改革」が必要です。そのために、地域包括ケアシステムの進化と各地域の特性を生かした柔軟な体制構築が求められており、限られた社会資源の効率的利用によって全世代型の社会保障制度の実現が求められています。

介護報酬改定は地域包括ケアシステムの進

化と介護現場の生産性向上を目指し、医療機関との連携を強化する方向性が示されています。

このことから、今回は「地域包括ケアシステム」について「医療介護連携」を中心にして再確認し、今後の方向性を考えてみました。

地域包括ケアシステムは「住み慣れた地域」で人生の最終段階まで「自分らしい生活」を継続すること。」その実現のための取り組みです。そんな当たり前のような目標が設定されているのは、高齢期には、この「当たり前」の生活が難しくなるからです。

では、目指している社会の「住み慣れた地域」で「自分らしい暮らし」とはどういう意味でしょうか？

「住み慣れた地域」とは、文字通りなら「長い時間にわたって住んでいる地域」です。それは「定住」や「引っ越さないこと」を意味するだけでしょうか。もう少し広く地域生活の中で作られてきた「人間関係」と考えると、自分を知っている人たちとのつながり、つまり「なじみの関係」の中で生活が続けるという意味になります。

「なじみの関係がある人」といえば真っ先に家族を思い浮かべると思います。しかし、日常生活の中にはもっとたくさんの「なじみの関係」があると思います。友人はもちろんのこと、ご近所さんや、クリーニング屋さん、宅配の配達員さんや、近所の居酒屋、パン屋、美容院、図書館や公民館など、地域で生活している多種多様な人とのつながりが含まれています。

「なじみの関係」を成り立たせる上で時間的な継続性も大切な条件のひとつですから、「住み慣れた地域」という表現になっています。

人によっては施設も「なじみの関係」がある場所になります。このため、その施設で本

当に人生の最後を迎えられるかどうかが大切になってきます。

高齢期の生活環境の急激な変化は、認知機能を含めた心身の機能に影響を与え、結果的に人の生活の質にも大きな影響を与えることがわかっています。

まず、地域包括ケアシステムが目指していることは「なじみの関係性」をできるだけ大切にするため、心身の状態が変わっても、住む環境や周りにいる人をコロコロ変えなくてもいいようにしようということです。

では、「自分らしい暮らし」を、自分が自分の生活を好きなように決められる、というごく普通の生活として考えてみます。普通の生活とは「世間が決めた標準的な生活」の事ではありません。本人が慣れている毎日の生活を意味します。少し砕けた表現をすると「マイペースな生活」と言えます。その人らしさは歩んできた人生の積み上げから自然に生まれてくるものです。生活のペースをできるだけこれまで通りにするという意味で「これまでの生活の継続」のことです。そして一般的には、生活が他人とのかかわりの中で営まれているからこそ、マイペースな生活には「なじみの関係性」が大切になります。

今住んでいる場所で、できるだけその人の生活のペースを守りながら生活を継続することを望んでいても、心身の状態が大きく変化すると、より適した生活・療養環境に変わっていくことがしばしば起こります。この時に「施設」「地域」を転々とする、人がケアに合わせて動き回ることになります。

地域包括ケアシステムでは「なじみの関係性」を大切にするので、居所を転々としないことを目指します。できるだけ「今いる場所」で、最適なサービス資源の組み合わせで提供することで、そこから移動しなくてもよい支援を考えます。サービスは建物の外部にある

ので、心身状態の変化に合わせて柔軟に組み換え、人にケアを合わせる仕組みを目指しています。

この仕組の最大の課題は、柔軟な支援を実現するために、提供者側の多様な専門職が常に円滑な連携体制とらなければいけないことです。まさに、地域包括ケアシステムに「医療介護連携」が欠かせない理由はここにあります。

「同じ場所で生活が続けられるか?」「住み慣れたところで、人生を終わることができるか?」という命題をどう実現するか、それが地域包括ケアシステムに求められている課題です。

地域包括ケアは一人ひとりの地域生活をできる限り長く続けてもらうための取り組みであることがまず何より大切です。「なじみの関係の中で、マイペースに暮らせる」、仕組み、繋がりが個々一人ひとりにできれば、その結果とした地域包括ケアシステムが出来上がっていきます。地域のしくみ、繋がりができる

ことが目的です。

「人口減少と超高齢社会」の問題は「なじみの関係の中で、マイペースに暮らす」ための仕組みを作る上での「制約条件」だと言えます。人口問題や超高齢社会を解決するために地域包括ケアシステムを作るわけではありません。

地域包括ケアシステムは構築からさらなる深化・推進へと取り組みが進められています。地域包括ケアの目的に向かって、「地域」生活の中でニーズを持つ「あらゆる」人の、「あらゆる」生活上の課題を、「あらゆる」資源や方法を使って「包括」的に「ケア」していこうという仕組みづくりに、みなさま一緒に「わがこと」として三次地区医師会は協働していきたいと思っています。

三次地区医師会員及び事業所は、官・学・民一体となった「仕組みづくり」「まちづくり」に協力していきたいと思っています。

本年もどうぞよろしくお願い申し上げます。



特別寄稿

命と暮らしを守り抜く 組織を目指して



備北地区消防組合消防本部 消防長 谷 川 真 澄

1 はじめに

このたびの石川県能登地方を震源とする「令和6年能登半島地震」により、お亡くなりになられた方々に謹んでお悔やみを申し上げますとともに、被災された皆さまに心からお見舞いを申し上げます。

三次地区医師会の皆様方には、平素から消防行政の推進に格別の御理解と御協力を賜りますとともに、備北圏域MC協議会では検証医師様を中心に御尽力いただき、救急活動の質の向上と医療機関との連携強化に寄与いただいておりますことに深く感謝を申し上げます。

昨今、当組合管内においては、台風や集中豪雨、土砂災害などの大規模な自然災害による被害は発生していませんが、地球温暖化の影響と考えられる気候変動により、災害級の暑さと称した熱中症関連のニュースが連日報道されるとともに、我々の想像をはるかに超える大規模自然災害が発生する可能性は、否定できない状況となっています。

備北地区消防組合は引き続き、地域住民の生命と財産を守ることを最優先に、減災・防災に努めるとともに、消防防災体制及び救急救命体制の整備を図りながら、災害に強く、安全で安心なまちづくりを推進してまいります。

2 救急需要について

(1) 救急出場件数

令和5年中4,556件の救急出場があり、4,321名の方を救急搬送し、そのうち、65歳以上の方は3,289名で、全体の76.1%を占めています。

(2) 傷病程度

救急搬送された方を傷病程度別にする、重症363名(8.4%)、中等症2,186名(50.6%)、軽症1,675名(38.8%)、死亡97名(2.2%)となっています。

(3) 搬送先医療機関

搬送先については、当組合管内(三次市・庄原市)の医療機関に4,038名(93%)、当組合管外(県内)の医療機関に256名(6%)、県外の医療機関に27名(1%)を搬送しています。

(4) 救急救命士

当組合には救急救命士の資格をもつ消防職員が58名在籍しており、継続的に救急救命士の養成を行っています。また、救急隊員の教育のため、指導救命士を任命し、救急隊員教育の充実強化に努め、救命率の向上に取り組んでいます。

(5) 応急手当の普及啓発活動

全職員が応急手当指導員の資格を有しており、救命の連鎖の第1走者である住

民の皆様へ各種講習会を実施し、応急手当の普及啓発活動に取り組んでいます。また、消防団員や自主防災組織、教職員を対象に応急手当普及員の育成にも力を入れています。

3 備北地区消防組合消防本部・三次消防署新庁舎建設（令和8年3月末完成予定）

(1) 現状と課題

備北地区消防組合消防本部・三次消防署庁舎は、江の川水系の浸水想定区域内（最大想定浸水深5m～10m未満）に位置しています。

1972（昭和47）年7月に発生した豪雨災害では、現消防庁舎の立地する三次市十日市地域においても2.6mの浸水を記録しました。（消防庁舎も浸水）

○ 1972（昭和47）年7月豪雨災害の様子



消防署周辺の様子



水が引いた後の消防署の様子

また、昭和57年の建設から42年が経過し、緊急車両の大型化等により施設は手狭になっており、女性職員の職場環境の確保や仮眠室の個室化等が困難な状況であるなどの課題もあります。

近年の大規模自然災害による消防庁舎浸水（消防活動拠点施設機能停止）の回避や諸課題を解消するため、移転候補地として広島県が所有する高平施設のほか、市街地近隣で市が所有する災害指定区域外の候補地から、用地選定に係る具体的な条件を総合評価し「広島県高平施設（十日市町）」を消防本部・三次消防署庁舎の移転場所として選定しました。

現在、令和8年3月末の完成を目指し、喫緊の課題である消防力の「継続性の確保」と「充実・強化」を進め、今後起こりうる様々な災害から住民の皆様の生命と財産を守る地域の防災拠点となる新庁舎建設を進めています。

(2) 庁舎設計における特定テーマ

- ア 防災拠点としての配置計画及び動線計画【機能性】
- イ 消防業務の特殊性を考慮した執務環境、空間構造及び動線計画【環境】
- ウ 消防力の維持・向上、住民の防災意識高揚が図れる庁舎【利便性】
- エ 誰もが使いやすく開かれた庁舎【交流】

新庁舎建設に伴う詳しい情報は、ホームページで発信しています。



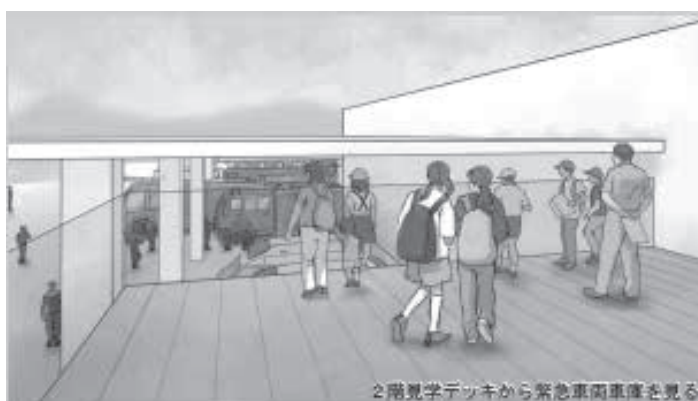
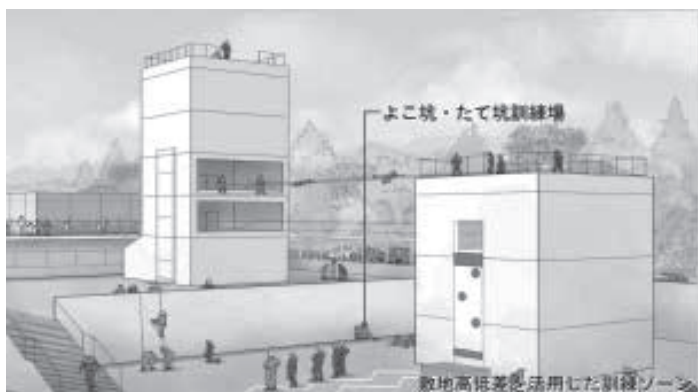
- (3) 命と暮らしを守り抜く組織を目指して
近年、消防を取り巻く環境は大きく変化

しており、全国では、大規模な台風や線状降水帯による局地的な集中豪雨が度重なり発生しており、頻発化・激甚化する自然災害への備えが益々重要となっています。

当組合としましても、様々な災害を想定し、医療関係機関との訓練や情報共有を進めるほか、地域医療の中核的存在である三次地区医師会との更なる連携を図り、社会的要請が高まる救命処置と救命率の向上を図っていきたいと考えています。

4 おわりに

今後も、住民の皆様の生命、身体及び財産を守るという消防の使命を果たすため、消防庁舎の移転を契機に、更なる消防力の充実・強化に努め災害に強いまちづくりを推進してまいりますので、引き続き御支援と御協力をお願いするとともに、皆様の益々の御健勝と御多幸を心よりお祈り申し上げます。



不眠と痛みの関係 ～緩和ケア医の視点から

市立三次中央病院 緩和ケア内科 高 広 悠 平

がんに限らず、生命を脅かす病に罹患すると、患者とその家族は身体的苦痛、精神心理的苦痛、社会的苦痛、スピリチュアルな苦痛といった様々な問題に晒されます。緩和ケアとは、それらの苦痛や問題を早期に見出し、的確な評価を行い対応することで、苦痛を予防したり和らげたりすることにより、患者とその家族の QOL を維持向上させるアプローチです。つまり、緩和ケアは決して特別なケアではなく、原疾患の治療と横並びで提供されるべき至極当然のケアであるといえます。

緩和ケアの対象となる疾患では、痛み、呼吸困難、悪心・嘔吐、全身倦怠感などの身体症状がしばしば現れます。さらに、抑うつ、不安、不眠、せん妄といった精神症状を伴う患者が少なからずいらっしゃいます。とりわけ、痛み、便秘、そして不眠は半数以上の患者が苛まれるとも言われており、私たち緩和ケア医に対して専門的緩和ケアのご依頼をいただくことが多い症状です。不眠の背景に痛みやその他の身体症状が潜んでいることがしばしばあり、不眠そのものへのアプローチとともに、身体症状へのアプローチも必須です。

睡眠薬は、ベンゾジアゼピン（以下、BZ）系薬、非 BZ 系薬に加えて、メラトニン受容

体作動薬やオレキシン受容体拮抗薬といった作用機序の異なる薬剤が登場し、従来よりも転倒やふらつきのリスクを低減させることが可能になっています。

便秘治療薬についても、酸化マグネシウムやラクツロースなどの浸透圧性下剤、センノシド、ピコスルファートナトリウムなどの刺激性下剤といった従来のラインナップに加え、上皮機能変容薬、胆汁酸トランスポーター阻害薬、さらにオピオイド誘発性便秘症のみに適応を有するナルデメジンなど、作用機序の異なる豊富な選択肢があるため、どのような便秘にも経口薬で対応しやすくなっています。また、本年7月には日本消化管学会編集による「便通異常症診療ガイドライン 2023—慢性便秘症」が発刊されていますので、便秘の診療でお困りの際は是非ご活用ください。鎮痛薬については、ご存じの先生方も多くいらっしゃるかと存じますので割愛いたします。

不眠、痛み、便秘——いずれも日常診療の中でしばしば遭遇する症状ですが、どれか1つだけでも非常に強い苦痛となり得ます。さらに厄介なことに、各々の症状が互いに影響を及ぼして他の症状を悪化させることすらあ

るため、可及的速やかに解決へ導かなければなりません。このたびの講演では、これらの症状に対する緩和ケアについて、私の経験と私見を交えつつ紹介させていただきました。

最後になりますが、講演に際して座長の労をお取りいただいた岡崎医院の岡崎哲和院長先生、このような貴重な機会を頂戴した三次地区医師会様に、この場を借りて厚く御礼申し上げます。



ナトリウム利尿ペプチドを意識した 高血圧治療

平光ハートクリニック 平 光 伸 也

【高血圧治療の目的と現在の課題】

我々は高血圧患者さんを診る際にまず血圧を下げることを考えますが、本来の高血圧治療の目的は血圧を下げることでなく、それによって脳心血管病の発症・進展・再発を抑制し、良好な QOL を保ちながら日常生活ができるように支援することにあります。そのため、降圧薬の選択において「降圧目標の達成」ということも大切ですが、同時に脳・心・腎などへの影響を考慮することも重要です。

実際、日本の高血圧患者さんの血圧管理状況は高血圧有病者 4300 万人のうち治療中でコントロール良好 (140/90mmHg 未満) な患者さんは 27% と推計されています。

【従来の降圧薬の特徴とARNIの作用機序】

現在の降圧治療では Ca 拮抗薬やアンジオテンシン II 受容体拮抗薬 (ARB)、ミネラルコルチコイド受容体拮抗薬 (MRA)、利尿薬などが広く使用されています。様々な機序の降圧薬が存在する中、アンジオテンシン受容体ネプリライシン阻害薬 (ARNI) が使用できるようになりました。エンレストはアンジオテンシン II の作用を阻害することにより RA 系を抑制すると同時に、ナトリウム利尿ペ

プチドの作用を亢進させます。ここで注目していただきたいのは、ナトリウム利尿ペプチドの降圧への関与です。ナトリウム利尿ペプチドは、血管拡張や利尿・Na 利尿をもたらすとともに、アルドステロンの分泌抑制や交感神経系の抑制に働くことが知られています。

【高血圧におけるARNIの適応】

エンレストはその作用機序から、様々な患者さんに有効性を発揮すると考えられます。

ナトリウム利尿ペプチドは受容体に結合することで作用を示しますが、受容体が機能しないノックアウトマウスでは血圧が上昇します。すなわち、ナトリウム利尿ペプチドは血圧調節に関与しており、その作用亢進は降圧をもたらすと想定されます。これらの知見を踏まえ、ナトリウム利尿ペプチドの作用亢進とアンジオテンシン II の作用抑制という作用機序を考えると、器質的心疾患や心不全のない高血圧患者さんであっても、「エンレストを使うのは早すぎる」ということはないと思います。

【エンレストの降圧効果と使い方】

エンレストは国内第 III 相臨床試験にて、

オルメサルタン (20mg/ 日投与) との比較試験が実施され、平均座位収縮期血圧においてオルメサルタンに比べ有意な低下が示され、オルメサルタン 20mg/ 日に対するエンレスト 200mg/ 日の非劣性が確認されるとともに、優越性が検証されました。また、本試験では 24 時間自由行動下血圧の測定が行われており、収縮期血圧の変化量についても同様の結果が示されました。エンレストを高血圧治療に用いる場合、「原則として高血圧治療の第一選択薬としないこと」とされており、既存薬からの切り替えもしくは上乗せでの使

用が中心となります。開始用量は 1 日 1 回 200mg で、最大 1 日 1 回 400mg まで増量が可能です。エンレストは慢性心不全治療薬という一面を持っていますが、だからといって降圧薬として使い方が難しい薬剤ではありません。

器質的心疾患や心不全のない高血圧患者さんでも、RA 系抑制、Na 利尿、交感神経系抑制、アルドステロン分泌抑制など多彩な作用を介して降圧をもたらすことをご理解いただき、その効果を「厳格な降圧目標の達成」に活用していただきたいと思います。

(10 月 27 日開催)



医師会長だより



三次地区医師会 会長 中西 敏夫

前回 巴杏で医師会について少し述べてみました。

今回、鳴戸日医代議員より、日医の組織強化に当たって日医代議員会で

日本医師会の真の組織強化のための 都市と地方の格差拡大抑制について ～準会員制度の創設等の新たな 取り組みの議論を始めるべき～

を提言してもらおうべく原稿を書いてみました。提言の採択は中国四国支部で決定されるため、令和5年3月の日医臨時代議員会に提言できるか不明ですが少し日医の組織強化について述べてみます。地区医師会にとっては必ずしも重要な案件ではないかもしれませんが。

医師会組織強化への取組と弊害

日本医師会は2015年度から臨床研修医の会費を無料化しています。松本日医会長はさらに2024年度から会費減免期間を医学部卒業後5年にまで延長し、あわせて6年目以降は、会費減免期間終了後も会員として定着してもらえよう、「医師会組織強化検討委員

会」を各県医師会に設置を要請しています。

日医の会員数の推移は、平成29年と令和5年のデータ（日医医賠責保険加入の有無を考慮せず）を比較すると総数は170,199人から175,933人、A会員は83,534人から82,294人、B会員は82,244人から85,472人、C会員は4,419人から8,157人と勤務医会員、特に研修医の増加が顕著です。日医からの積極的な広報により県、郡市区医師会も会費減免を行ってきた影響と思われる一定の成果が現れています。

医師会のご存じのように三層構造になっており、自分の所属する医療機関のある郡市区等医師会に入会申し込みをし、都道府県医師会入会后、日本医師会に入会するという、転勤の多い勤務医にとって煩雑な仕組みになっています。手続きの簡素化は既に何度も指摘されてきましたが、いまだ解決に至っていません。

今回の会費減免措置は金銭的な面で若手医師入会については即効性のある反面、大きな問題を含んでいます。

医学部入学定員は国の方針により大きく変化してきました。昭和48年無医大学県解消構想による増員、昭和57年医師の過剰を招

かないようにとの抑制、平成 22 年から地方での医師不足解消を果たす地域枠の入試制度の設立などです。卒後研修制度は平成 15 年臨床研修の義務化、平成 30 年新専門医制度があげられます。地域格差を少なくするため研修医の都道府県採用定員の上限規制や専攻医ではシーリングはかかっています。もちろん地域枠の医師は各県に残っていますが、やはり若手医師は首都圏や関西などの都市圏に集中しています。もちろん人口規模に大きく依存しますが、令和 4 年専攻医の採用数 100 人以下は 21 県、100 ～ 200 人は 15 県、200 ～ 500 人は 6 県、500 ～ 人は 4 県です。

各都道府県が手続きを簡素化し研修医・専攻医の医師会への加入を強力に勧めると日医自体の組織率は上昇しますが、代議員定数が大都市圏域でさらに増加し地域格差が拡大します。この卒後 5 年間の会費減免期間満了前から、早急にまたしっかりと時間をかけて、議論を始めるべきと考えます。

医師会組織強化への対策

具体的には、例えば日本医師会の構成員として「会員」とは異なる「準会員」という新たなカテゴリーの創設です。これは、もちろん、定款改正等の手続きが必要ですが。

卒後 5 年以降の若手勤務医の経済的負担を緩和しつつ、入会継続を促すため、この「準会員」の会費負担額は、「会員」の半額程度を目途として、代議員会または理事会で定めます。

その代わり、「準会員」は、「会員」が有する会長・理事等の役員等の選任に関する「選挙権・被選挙権」を有しないこと。

併せて、日本医師会代議員数算出基礎となる「会員数」には、「準会員」は「会員」との「会費」負担の割合に応じて調整し、現行は「代議員・予備代議員数は会員 500 人に 1 人」で

すが、「準会員」の会費が半額なら、「準会員」を代表する代議員・予備代議員は準会員 1,000 人に 1 人」などです。

さらに、各都道府県医師会の最低保障として、「準会員」を算出基礎とする代議員・予備代議員を少なくとも、1 人は「準会員」から選任することを認めてはどうでしょうか。

これにより、現在は日本医師会の代議員会に若手勤務医がほとんど参加していない中で、日本医師会の運営に参画する貴重な機会となるのは間違いないと考えます。

上記以外の権利・義務については、「医師年金」「医師賠償責任保険」など、「会員」と「準会員」は全く同等の権利を持つとします。

現在、松本会長を先頭に積極的に組織強化に取り組まれている中で、日本医師会が正当に医師を代表する唯一の職能団体であり続け、都市と地方の格差拡大を抑制し、若手勤務医が全国から参画する日本医師会になることこそが、真の組織強化にも繋がると確信しています。

以上、堅苦しくない文体に変えていますが医師会の組織強化に対する現状と対応を述べてみました。

今回は身近な話題「かかりつけ医」制度について述べてみたいと思います。



—三次市在宅医療・介護連携推進事業—

令和5年度第1回医療と介護がともに学ぶ研修会 「ポリファーマシーについて (高齢者の医薬品適正使用の指針にそって基本事項確認)」



三次地区医師会 理事
広島県備北保健医療福祉推進協議会 会長 中 村 英 典

広島県備北保健医療福祉推進協議会が発足し、今年で10年が経ちました。また、びほくいききネットの配信を始めて11月で10年目に入りました。広島県・三次市・庄原市を始め備北地域の医療・介護に携わる方々や住民の皆様のご支援によりこのように長く続けることができ、心より感謝申し上げます。

当協議会では、びほくいきききネットを通して医療・介護に関する情報発信を行うとともに、備北地域で医療・介護現場に従事する方々や医療・福祉行政に携わる皆様とともに学ぶ研修会を年2回のペースで行って参りました。

令和5年度の第1回、医療と介護がともに学ぶ研修会は、標記の演題で11月30日に開催されました。コロナ禍によりオンラインで開催することが多かったのですが、新型コロナウイルス感染症が5類となり、このたびは広島県三次庁舎601会議室をメイン会場として対面とオンラインによるハイブリッド形式で行いました。

今回の研修会は、三次市の薬局に薬剤師として従事され、三次薬剤師会の代表として三次・庄原多職種連携会議でもご活躍のファーマシー薬局広島中央エリア課長の喜多修文先生を講師にお迎えし、ご講演いただきました。

生を講師にお迎えし、ご講演いただきました。

薬にまつわる困りごとは、医療現場のみならず、介護現場でも日常的にみられることで、今回は、高齢者の医薬品適正使用の指針・高齢者の安全薬物療法ガイドラインを参考にポリファーマシーと、高齢者と薬物の問題点などに焦点を当ててお話いただきました。

ポリファーマシーとは、薬剤が多いことによる、薬物有害事象につながる状態や飲み間違い、残薬の発生につながる問題であり、それには薬物動態/薬力学の加齢変化と多剤服



喜多先生

用という二大要因が考えられます。決して、薬の数が単に多いことが問題ではないことに注意する必要があります。

服用薬剤数が増えると薬物有害事象が増加し、特に6種以上になると注意が必要ですが、一律に数のみではないことも忘れてはいけません。また、75歳以上の4割以上の方が5種類を超える薬剤を服用されています。認知症に慢性疾患を合併する患者さんでは5割近くの方が6剤以上内服されています。

このようなポリファーマシーはなぜ起こるのか？高齢になると複数の病気を抱え・複数の医療機関で治療されることが多くなります。そのため薬物有害事象が増えるとともに服薬アドヒアランス低下が生じます。また、ある症状で投薬され、その薬剤の有害事象で別の薬が追加されるということが連続する「処方カスケード」もポリファーマシーの原因となります。このようなことを防止するためにもお薬手帳の活用が重要となります。

次に、話題は薬物の相互作用・併用禁忌・併用注意に移りました。薬物的相互作用・薬物動態的相互作用につき複雑な薬物力学をシエーマでわかりやすく説明していただきま

した。

なぜ高齢者では副作用が起こりやすいのか？についてもシエーマにより若年者と高齢者の加齢による生理学的変化をもとに、薬物の効果の効き方の変化を明快に示していただきました。

多剤服用時に注意しなければならない有害事象は、高齢者の困りごとに直結しており、我々処方医としては十分注意しなければいけないこととして常に「薬はリスク」であることを銘記しておかなければなりません。例えば、ポリファーマシーは低栄養を招きやすく、転倒リスクも大きくなり、味覚障害、パーキンソン徴候も惹起します。

後半は、特に医師にとって重要なテーマである「薬剤見直し」の考え方・高齢者への薬物投与の留意事項について話されました。

高齢者で汎用される薬剤は、催眠鎮静薬・抗不安薬、抗不安薬、BPSD治療薬、生活習慣病の治療薬など多岐に亘りますが、それぞれの要注意点などを詳細に示していただきました。

最後に介護施設などで従事されている方から事前にいただいていた「薬に関する困りご



と」などの質問にもわかりやすく答えていただきました。

また、601 会議室で聴講されていた三次地区医師会副会長岡崎先生から、在宅患者さんのポリファーマシーで困ることや対策について貴重なご意見をいただきました。岡崎先生は、在宅患者さんについては多職種連携が鍵になると、連携の大切さを強調されました。

最後に、事務局より備北保健医療福祉連絡協議会の紹介があり、介護系を代表して尾野事務局長より喜多先生への謝辞と閉会の挨拶があり、会を閉じました。

現在、日本では高齢者の約半数がポリファーマシーの状態とされています。高齢化が進み、多数の疾患を抱える高齢者が増えています。加齢による不調や病気は完治しにくいので、薬を飲み続けることになります。また、高齢になるほど疾患の数が増え、病気の数だけ薬の種類が増えていきます。

病気ごとに異なる医療機関に通院して薬を処方されていると、それぞれの担当医師が薬の内容や数を把握できない可能性があります。そのためにもお薬手帳の有効活用が必要となり、かかりつけ薬局やかかりつけ薬剤師

の存在が重要となります。

複数の医療機関に通院している患者様を診ているかかりつけ医としては、他医、とくに専門医の処方薬を調整することは憚られ、結局そのままにしておいたり、自分の処方を変更して減薬することもあるようです。研修会の中で、岡崎先生も同じような悩みがあると発言されていました。

また、患者様の中には、減薬されることや薬の変更を嫌がる方も多く、薬を飲むことで安心する方が少なくありません。決して、ポリファーマシー対策＝減薬ではなく、一度に多数の薬剤を減らすことは、良好なコントロールを乱し、過小医療につながる恐れもあります。多剤でも病状の治療を優先するか、治療効果が弱くなる可能性があっても有害事象の確率を減らして安全な治療を選択するか判断の難しいところもあり、検討が必要です。

患者様それぞれの背景を見据えた処方の重要性と特に高齢者では他の医療機関の医師・薬剤師をはじめ多職種との密なる連携を持ち、薬剤の見直しを定期的に行い、薬物療法の適正化をはかる必要があることを再認識した研修会でした。



三次地区医師会・事業所 合同懇親会について



三次地区医師会 理事 伊 藤 雅 啓

2023年10月26日（木）、三次グランドホテルにて「三次地区医師会・事業所 合同懇親会」が開催されました。

新型コロナウイルス感染症が日本で明らかになったのが2020年1月で、3月24日には「東京オリンピック・パラリンピック」の延期、4月に非常事態宣言と、あっという間に日本も新型コロナウイルス感染症に飲み込まれました。2021年3月から住民へのワクチン接種が始まると、休日返上で接種に協力された

会員の方もいらっしゃるのではないかと思います。しかし、ウイルスの猛威はなかなか衰えず、流行の波が来るたびに感染者数は増え、当院も発熱外来を設けて対応しましたが、多くの方が発熱症状で来院され対応に苦慮しました。

2023年5月に政府が新型コロナウイルス感染症の法的分類を5類に引き下げたことで一区切りがつけましたが、改めて見るとこの3年半もの間、懇親会は自粛、会議も研

修会もWEB開催、会員同士の交流も全くなり、恒例だった医師会の歓送迎会も忘年会もなくなって、医療センターやあさぎりなど医師会事業所の新入職員は顔と名前が一致しませんし、医師会のスタッフと会う機会があってもマスク越しに短時間という状況で、何とも言えない閉塞感が漂っていました。

そこで、5類に移行



会の様子

して半年近くが経過した10月26日、感染状況を考慮した上で、6月に発足した医師会新執行部から皆様へのご挨拶と、コロナ対策に奔走された医師会の会員の先生と医師会職員への慰労を兼ねた合同懇親会が開催されました。

会の冒頭、新しく会長に就任された中西敏夫先生から医師会員の先生や医師会職員のほか、行政や医療機関などの関係機関の方々への感謝の挨拶から始まりました。来賓として、

医師会と連携してコロナ対策にあたった三次市の福岡誠志市長（代理 堂本昌二副市長）と北部保健所所長の河端邦夫様からご挨拶を賜りました。新たに副会長に就任した安信祐治先生がマスクとネクタイを外してリラックスした雰囲気でご挨拶をされたのをきっかけに、会は和やかな雰囲気となり、星田先生の乾杯の挨拶とともに参加された皆さんで労をねぎらいながら、専務理事に選任された鳴戸謙嗣先生の進行の下、会は進んでいきました。



中西先生の挨拶



三次市長挨拶を代読される
堂本副市長



北部保健所河端所長の
来賓挨拶



安信先生の挨拶



星田先生による乾杯のご発声



司会進行担当の鳴戸専務理事

この3年で医師会の各事業所に入社した新規職員の紹介が終わると、いよいよビンゴ大会です。ビンゴ大会には三次ワインや高級牛肉のほか、市立三次中央病院や医師会員の先生方から多くの豪華景品が提供され、最後に、中西先生からサプライズの特別賞もあり、大いに盛り上がりました。景品をご提供いただいた皆さまには心より御礼申し上げます。

楽しい時間は瞬く間に過ぎ、医師会有志によるリハビリをテーマにした出し物「大きなカブ抜き～動作自立を目指して～」が終わるころには、既に閉会の時間が迫っていました。副会長に重任となった岡崎哲和先生の閉会の挨拶で改めて医師会員や医師会事業

所、関係機関の皆様への感謝が述べられると、この3年間続いた緊張が一気にほぐれた気がしました。新型コロナはまだ楽観できる状況ではなく、いつどうなるか予想もつかない状況が続いており、おそらく、「コロナ前」の状態に戻ることは難しく、地域医療の課題はますます困難なものになっています。だからこそ中西新会長のもと、三次地区医師会のみんなが力を合わせて対応していかなければならないと感じました。

最後になりましたが、景品をご提供いただいた先生、検査センターの金本職員をはじめ準備をしていただいた皆様、そして会員の先生方に心より御礼申し上げます。ありがとうございました。



豪華景品がそろったビンゴ大会



豪華景品獲得、おめでとうございます！



サプライズの会長特別賞



有志による演劇



岡崎副会長の閉会挨拶

第41回三次地区医師ゴルフ大会



島根県邑南町 河野医院 河野 圭一

令和5年11月19日、庄原CCにて第41回三次地区医師ゴルフ大会（第483回北備医師ゴルフ同好会同時開催）が行われました。1週間前の天気予報では11月17日から18日にかけて寒気が入り、山間部では冷え込むとの予報があったが、雪とは一言も言ってなかった。週末が近づくにつれての天気予報は「寒気が入る」から「強い寒気」や「真冬並み」などと修飾語が付くようになり16日の予報では18日に山間部の標高の高いところでは25cm～30cmの積雪が予想されるとまで言い始めた。プレー前日に積雪あるなら、雪対策ゴルフを念頭に置き防寒対策を万全にしてゴルフをしなければと考えたり、例年は12月中旬にスタッドレスタイヤにするのをこのために履き替えたりもした。また、1週間前からは片道40分かけて三次市内のゴルフ練習場に足繁く練習に通った、チーピン(注1)とノーカンスリーパット(注2)克服が最近の課題であるが（YouTubeのゴルフレッスンの克服法を見ては泥沼にはまっている）、練習場ではチーピンは1球も出ずにほれほれするショットが続いていた。

当日の同伴競技者は鳴戸前三次地区医師会長、立本三次中央病院副院長の重鎮2人と

の3バックプレーであり本来なら萎縮してしまいそうだが、以前から快く接してくださっているお二人なので気持ちよく1番ティーにティーアップできた。ドライバーを握って練習場のように真っすぐ飛んで行くように念を込めて振った1打目はメンタルの弱さが出てド・チーピンとなり、悲しくもOB杭を超えて行った。このOBで吹っ切れたのか以後のショットはボチボチ打てるようになったが、パットはノーカンスリーパット連続でトータル41パットと散々な結果であり、途中からは当日使っていたパターを下取りに出して、新しいパターを買おうと思うようになっていた。同伴競技者の鳴戸先生のパターの上手さは皆知るところであるが、まじめに弟子入りしたくなるような気分であった。ただ、このパター数の多さによりダブルペリアのハンデが効いて優勝できたので痛し痒しである。（この文書を書いている2024年1月にNEWパターを購入しているのだが、先日のNEWパターのデビュー戦は40パットで以前と大きく変わらないで再度下取りも考えるようであった）

当日のコンディションは寒さを感じずに気持ちよくプレーでき、12番ティーショット

地点からの比婆山連峰は雪で薄化粧され、これからの白い世界を想像させ、冬の到来を実感させていた。

今回、栄えある三次地区医師ゴルフ大会で優勝できたことを糧にチーピンとノーカンズリーパットを克服し、今後も優勝に近づけるように精進したいと思います。当日、同伴してくださり応援してくださった鳴戸先生・立本先生にこの場を借りてお礼申し上げます。

注１・・・大谷翔平投手が決め球の１つとして投じるスーパースローの如く、左にキュンと曲がりOB杭を超えていくダイナミックな悪球、語源は麻雀のピンズの７（チーピン）の絵柄のように飛ぶから

注２・・・距離感覚が無い状態(no 感覚)でパットして、とんでもなくオーバーし、１パットで入りそうなところが３打もパットを打ってしまいメンタル的に打ちひしがれる事案



[illegible]

美しさを求めること



久 行 敦 士

美しくありたいと思っている。

全然できていないが。

もちろん姿かたちだけではなく、考え方、行動など存在するすべての価値においてである。「エレガンス」「紳士・淑女」「粹」などもこのあたりの価値観を表しているだろうか。

人は美しいものをもとめるが、なぜ美しいといいのだろうか。あえて情報を検索せず自分のみで問い直してみるが、美しいもののあるところで、人は自分の生命が良くなる、安全に豊かに繁栄すると潜在的に認識するからではないだろうか。

実際に、現実の美しい事象を観察すると洗練され、その目的に向かって真っすぐ取り組んで成功に至ったものが多い。飛行機、船、自動車、建築物などの実用創作物でも感じられることが多い。

以前取り組んでいて本誌において報告したキックボクシングでは、「上手な人はマスパーリング（力を抜いて互いのやり取りを練習する対戦練習）が美しい」と教わっていた。

逆に世の中で失敗していることは美しくないことも多い。政治、経済、芸能などなど、ここ最近でもあえて挙げるまでもないだろう。美しいということは、失敗を避けるため、また周りに評価されるための一つの有効な徳目なのではないかと考える。

ただし、美しいというだけでは不十分なことはあると考える。

美しいことは善なることを保証しない。例えば兵器もそうであるが、「美しい詐欺、凶悪事件」「美しい破滅」など損害、失敗に至る行程もある。

美しいことに加え、他の徳目を掛け合わせることで自他ともに幸福がもたらされると考えられる。

自分としては、端的には「美」と「愛」であろうか。

ここまで行くと具現化したものは「神」ともいえ、宗教に達するともいえるが結局構造はそういうことなのであろう。

ここまで書いているが、当初からこんなことは教養ある方々にご存じのことであると考えられ意味があるのかとは思っている。

しかし、なぜ書きたいのだろうか。

世の中に足りなさすぎるからだを考える。しかし「美」と「愛」を広めよう、増やそうとする気持ち、行為も「美」と「愛」に含まれるであろう。

自分の現状は「醜悪」ぐらいで、生まれ変わらなさいといけないレベルのような気もするが、残る人生ですこしでも「美」と「愛」を作り出して触れていたいと思う。



感染症今昔



すざわ小児科 須 澤 利 文

昔からそれぞれの感染症には、流行る季節があった。例えばインフルエンザは12月～翌年3月など冬が流行シーズンで1、2月にピークを迎える。春になったら溶連菌感染症が、夏にはアデノウイルス感染症、手足口病、ヘルパンギーナなどのいわゆる夏風邪がはやり、秋にはRSウイルス感染症が流行、冬にはノロウイルスの発生件数が増加する。しかし近年は異常気象の影響か感染症の発症時期が微妙にずれてきた。従来寒い時に流行るべきRSウイルス感染症が夏に流行したり、アデノウイルス感染症や手足口病が冬に流行したり。そんな中2020年春から新型コロナウイルスの流行が始まった。しかも流行はおさまるところかますます拡大していった。

当初新型コロナウイルス感染症は2類に指定されており、当院でも全盛期には毎日10名～30名の患者発生があり、毎日夜遅くまで保健所、国への届けや患者さんへの報告で大変であった。2023年春やっと発生数が減少に転じ5月8日5類に格下げされ、各種報告義務も軽減され医療現場はやっと一息ついた。

約3年間、新型コロナウイルスがはびこっていたせいで、他のすべての感染症が隅っこ

に追いやられ、その発生数はほぼゼロになった。新型コロナウイルスは存続をかけて変異を繰り返していたが、2023年後半になり勢いに陰りが見え始めた。

その隙間を付いて、満を期していた他の感染症が息を吹き返してきた。まず2023年1月から2月にかけてインフルエンザAが散見されるようになった。その後しばらくの小休止を得て9月から再び増加、しかもH3N2香港型に加えインフルエンザAH1N1pdm2009が出現、A型に2回かかる児が続出した。

インフルエンザAに続いて手足口病とRSウイルス感染症が春先にさっそうと現れたが、夏頃には姿を消し、代わりに普通感冒～気管支炎（ライノウイルスなど）、アデノウイルス感染症（咽頭結膜熱など）、溶連菌感染症、胃腸炎（ノロ含む）、ヒトメタニューモウイルス感染症などが台頭してきた。これらの感染症は2024年になっても依然高い発生数を続けており、日本各地で警報レベルに達することもしばしば経験される。日本でまだ流行っていないマイコプラズマ感染症や百日咳は、今現在隣の韓国ではやっており、いずれ日本でもみられるようになるであろう。

結局、いつまでも消えない新型コロナウイ

ルス感染症と、近いうち B 型の流行が予想されるインフルエンザが中心で他の色々な感染症とあいまみれてしばらく今の状態が続くものと思われる。

医療現場が各種感染症の発生で混乱しているさなか、寄りによってジェネリック医薬品（後発品）メーカーの不正と業務停止が続いたために鎮咳去痰剤、抗ヒスタミン薬、解熱剤、抗生剤、小児用タミフルなどの頻用薬剤が慢性的に不足している。国の指導により薬市場の 8 割を後発品が占めているため大混乱が起きている。医療費を下げるため薬価を毎年下げてきた反動で、安価な薬の製造ラインを止めたメーカーもある。後発薬に頼り過ぎた国の政策の失敗の様にも思える。

小児科ではアデノウイルス、溶連菌、ヒトメタニューモウイルス、インフルエンザ用の検査キットも不足しており、十分な診療が出来ないのが残念である。

追伸 1：こども家庭庁の保育所における感染症ガイドライン（2018 年 3 月及び 2023 年 5 月改訂）の一部を掲載しますので参考にしてください（表 8、表 9）。学校における感染症対策も上記ガイドラインに準じます。

追伸 2：ヒトメタニューモウイルス感染症とは？風邪の原因の一つで主に春に流行する。乳幼児や高齢者では重症化し気管支炎や肺炎など（発熱、咳、喘鳴）を起こすことがあり注意が必要。検査キットがあるが、6 歳未満で肺炎の疑いがある児のみ保険適応がある。

最後に、新年早々に発生した能登半島地震で被災された皆様に心からお見舞い申し上げます。と共に地震による被害が製薬メーカーの薬の出荷に悪影響を与えないことを祈りたい。



表8 医師が意見書を記入することが考えられる感染症

感染症名	感染しやすい期間 (※)	登園のめやす
麻疹 (はしか)	発症1日前から発しん出現後の4日後まで	解熱後3日を経過していること
インフルエンザ	症状が有る期間 (発症前24時間から発病後3日程度までが最も感染力が強い)	発症した後5日経過し、かつ解熱した後2日経過していること (乳幼児にあっては、3日経過していること)
新型コロナウイルス感染症	発症後5日間	発症した後5日を経過し、かつ症状が軽快した後1日を経過すること ※無症状の感染者の場合は、検体採取日を0日目として、5日を経過すること
風しん	発しん出現の7日前から7日後くらい	発しんが消失していること
水痘 (水ぼうそう)	発しん出現1～2日前から痂皮 (かさぶた) 形成まで	すべての発しんが痂皮 (かさぶた) 化していること
流行性耳下腺炎 (おたふくかぜ)	発症3日前から耳下腺腫脹後4日	耳下腺、顎下腺、舌下腺の腫脹が発現してから5日経過し、かつ全身状態が良好になっていること
結核	—	医師により感染の恐れがないと認められていること
咽頭結膜熱 (プール熱)	発熱、充血等の症状が出現した数日間	発熱、充血等の主な症状が消失した後2日経過していること
流行性角結膜炎	充血、目やに等の症状が出現した数日間	結膜炎の症状が消失していること
百日咳	抗菌薬を服用しない場合、咳出現後3週間を経過するまで	特有の咳が消失していること 又は適正な抗菌性物質製剤による5日間の治療が終了していること
腸管出血性大腸菌感染症 (O157、O26、O111等)	—	医師により感染のおそれがないと認められていること。 (無症状病原体保有者の場合、トイレでの排泄習慣が確立している5歳以上の小児については出席停止の必要はなく、また、5歳未満の子どもについては、2回以上連続で便から菌が検出されなければ登園可能である。)
急性出血性結膜炎	—	医師により感染の恐れがないと認められていること
侵襲性髄膜炎菌感染症 (髄膜炎菌性髄膜炎)	—	医師により感染の恐れがないと認められていること

※感染しやすい期間を明確に提示できない感染症については (一) としている。

表9 医師の診断を受け、保護者が登園届を記入することが考えられる感染症

感染症名	感染しやすい期間	登園のめやす
溶連菌感染症	適切な抗菌薬治療を開始する前と開始後1日間	抗菌薬内服後24～48時間が経過していること
マイコプラズマ肺炎	適切な抗菌薬治療を開始する前と開始後数日間	発熱や激しい咳 ^{せき} が治まっていること
手足口病	手足や口腔内に水疱・潰瘍 ^{ほう かいう} が発症した数日間	発熱や口腔内の水疱・潰瘍の影響がなく、普段の食事がとれること
伝染性紅斑 (りんご病)	発しん出現前の1週間	全身状態が良いこと
ウイルス性胃腸炎 (ノロウイルス、ロタウイルス、アデノウイルス等)	症状のある間と、症状消失後1週間（量は減少していくが数週間ウイルスを排出しているので注意が必要）	嘔吐 ^{おう} 、下痢等の症状が治まり、普段の食事がとれること
ヘルパンギーナ	急性期の数日間（便の中に1か月程度ウイルスを排出しているので注意が必要）	発熱や口腔内の水疱・潰瘍の影響がなく、普段の食事がとれること
R S ウイルス感染症	呼吸器症状のある間	呼吸器症状が消失し、全身状態が良いこと
帯状疱疹 ^{ほう} しん	水疱 ^{ほう} を形成している間	すべての発しんが痂皮 ^か （かさぶた）化していること
突発性発しん	—	解熱し機嫌が良く全身状態が良いこと

※感染しやすい期間を明確に提示できない感染症については（一）としている。

私の主張

市立三次中央病院
今岡亜理紗



市立三次中央病院小児科の今岡亜理紗と申します。令和5年4月に赴任してまいりましたが、三次は高校3年間を過ごした地であり、当時と変わらぬ街並みを歩いてみると懐かしい思い出が鮮明によみがえってきます。医師を志したのは三次高校に入学したばかりの頃でしたが、高校では私の人生に大きな影響を与えた恩師との出会いもあり、目標に向かって勉学に励むと同時に、部活動や友人関係なども大変充実した高校生活を過ごしました。卒業後は三次を離れたこともあり、三次高校との関りは薄れてしまい、ニュースで中高一貫校に変わったことを知るくらいのもとなっていました。が、去年の秋、巴杏の会員紹介のページをご覧になった安藤由子同窓会長より、三次高校の卒業生として在校生に進路選択についての話をしてほしいと声をかけていただきました。安藤同窓会長はあんどろ眼科 安藤仁先生の奥様で、三次高校初の女性会長としてご活躍されている大先輩です。まさか巴杏をきっかけにこのようなお話をいた

だくなど思いも寄らないことでした。また身に余る大役であったことから、まだ医師としても駆け出しの時期にある私が中高生に伝えられるようなことがあるだろうかという葛藤もありましたが、せっかくいただいたご縁を大切にしようと考え、微力ながらお引き受けさせていただきました。

お話をいただいた当初は学校に伺って進路選択に悩む高校生へ自身の体験をお伝えするような会を想像していましたが、受験直前の高校3年生を除く中高生全員が参加してくださり、また会場も三次市民ホール「きりり」を準備していただき、人前で話をすることに慣れていない身としてはめまいのするような規模の大きい講演会となりました。1時間の講演を集中して聞いて下さった生徒の皆さんの姿を見ると、三次もまだまだ若い人の力で盛り上がっていくのではないかという期待が膨らみました。なぜ医師を志したのか、またその実現のためにどのような努力をしたのか、高校時代を思い出しながらできる限り具体的なことをお話できるように準備をしましたが、講演会終了後も多くの生徒さんが座談会に残ってくださり、たくさんの質問や進路に関する相談をいただきました。将来の目標を見据え、それに向かって努力をしている中高生の質問は、かつての私が抱いていた悩みとも重なるものがありました。経験者のひとりとして話したことが、少しでも彼らの助けとなれば、卒業生としては大変嬉しく思います。

私が医師を志した当時は全国的に医師不足が叫ばれ、特に地域医療に携わる医師を増やす必要があるということで、地域枠が次々に設立されていた時期でした。もともと県北の医師不足をきっかけに医師を志したこともあり、ふるさと枠制度を利用して広島大学へ進学しました。ふるさと枠生に貸与される奨学

金は税金で賄われており、特に医師不足の深刻な地域からは大きな期待が寄せられています。私は学生時代に父を突然の病で亡くし、普通であれば大学生活などままならない状況であったと思いますが、奨学金の貸与をいただけたおかげで無事に大学を卒業することが出来ました。振り返ると医師を志してから今日まで、多くの方に支えられてきたことを改めて感じます。

現在までにふるさと枠の卒業生は139名に上り、卒業後は広島県内の各地で勤務しています。市立三次中央病院は中山間地域の指定

医療機関の中で、最も多くの卒業生が派遣されている病院です。そのため三次地区医師会の先生方におかれましては、ふるさと枠の卒業生は日頃より大変お世話になっております。ふるさと枠の制度上、卒業生が中山間地域に派遣されるのは卒後10年以内のタイミングが多く、医師としてはまだまだ経験不足の時期ではありますが、地域医療に長く従事しておられる先生方から学ぶ機会をたくさんいただいております。今後ともご指導を賜りますよう、よろしくお願い申し上げます。





禁煙推進・ 受動喫煙防止 活動報告

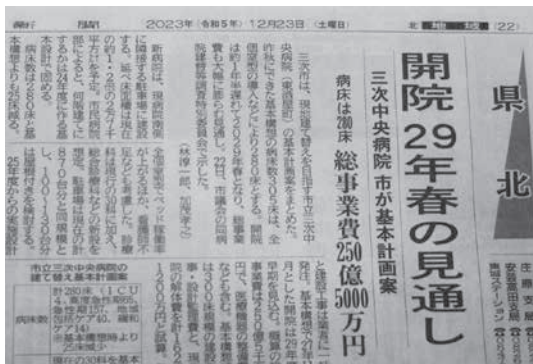
2023.10.~2023.12.

あんどう眼科

禁煙推進委員

安藤

仁



この中国新聞12月23日(土)県北版をご覧になりましたか？ 22年の5月以来？計画が本格化すると思っていた。その後発表がなく心配していませんか？ やっと中央病院の新築工事の情報が報道されました。

2年前の2021年3月19日(金)県北版で中央病院建て替え検討という記事が出ました。改修と新築が重ならないようにと検討され、22年5月に検討委員会を開催し全体のスケジュールを発表されていました。

2027年末には新病院の利用開始と言われていましたが、その後詳細な進行予定については公表されていませんでした。一方、

広島駅北口に、建設計画されている県病院を母体にする新病院は、県が進める「高度医療・

人材育成拠点基本構想」を県知事の発表が大きく取り上げられ2030年の完成で事細かに計画が報道されてきました。中央病院はどうなるのか関係者に聞いても分からず心配していました。市は22年度中の基本計画策定を予定していたが、病院の経営強化プランも含めるため策定期間を今年2~10月とする方針。市市民病院部は「スケジュールを調整し、基本構想に沿って建て替えを進めていく」と、中国新聞デジタル2023年1月11日に記事が掲載されていました。議会や、議会の中央病院建替等調査特別委員会、市役所病院部など関係者で検討されていたようですが知らされず。急に新聞に出てきました。

予定よりも1年半遅れ。大阪万博とは、建設が重ならなくて良いのか？重ならないはずだった広島駅北口の病院新築工事と重なることになりそう。工事費の高騰や建設業者の人の奪い合いが起こらないでしょうか？三次中央病院に意欲の高い医師を獲得できるか心配。あちらも計画が進みにくければ遅れることがありかも知れません？

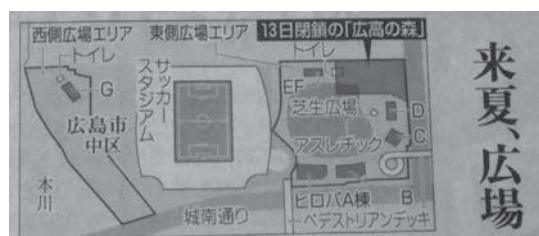
2030年度の中央病院一日当たりの入院者数は175人と予測されています。急性期病床を個室化することにより250床有れば高度な医療に対応できそうです。7階建てにするか？8階建てにするかで、かなりコストが違うはず。

看護師さんを今の270人以上に保つことも厳しいと思われます。医師を初め医療スタッフが足りなければ運営がうまく回らなくなりそう。

現病院の解体費を含めて300床では162億円としていたものが46億円増になると書かれています。30床減らせば15~20億円節約できそうでしょうか？大いに研究してください。



中央病院東側の運動場側から入院病棟を見えています。この土地に病床数を減らして建てられないのでしょうか？南側駐車場を壊して新病棟をたてる工事は受診患者さんの駐車場が変り使いにくくなったり、工事中の騒音が病院中に響いたり、看護学校にも迷惑だったりといろいろ問題がありそうです。運動場は市有地でしょうかから変更可能でしょうか。運動公園入口側から道路を拡張すれば工事車両が入りやすくなりそうです。



中国新聞10月11日(水)まちなかスタジアム

新サッカースタジアムが、12月に完成しました。東側には約1万坪の広場が作られます。

芝生広場「ヒロパ」の周りにレストランや販売店など6棟が並ぶそうです。旧市民球場跡地のひろしまゲートパークの様でしょうか。先日ゲートパークに行きました。タバコ、加熱式など吸う人はいなかったのですわやかでした。

11月2日(木)日本サッカー協会田嶋会長が訪れ、必ずA代表の試合を持てきたいと言明。日本代表のFIFAの世界大会。敷地内禁煙が条件になっている。ヒロパも当然ですが、

完全敷地内禁煙を強くもとめましょう。

県医師会禁煙推進委員会からも強く敷地内禁煙化を求めて要望書を広島市役所の担当者に提出。三宅理事、渡 正伸禁煙推進委員会委員長らと市整備局長西野様、保健医療担当の岩崎様などと要望の内容についてお話をさせていただきました。マツダスタジアムの喫煙所撤去についても要望を重ねてしてもらいました。

1月24日(水)中国新聞 シリーズ「まちなかスタジアム」で、**ヒロパ建設着々 8月開業**と進捗状況が紹介されていました。8月に芝生広場を取り囲むようにレストランやアウトドアショップ

など約20店が入る予定。整備と運営を担う企業グループ代表のNTT都市開発の担当者は、「2月のスタジアム開業に合わせ、緑豊かな都会のオアシスで幅広い世代が楽しめるヒロパもアピールしたい」としているそうで、**ぜひ敷地内禁煙を守って欲しいものです**。加熱式タバコなら良いなどと言わないでください。ニコチン依存症にさせられ紙巻きタバコも吸いかねなくなります。ダメなものはダメと最初からビッシとゴールを決めてもらいましょう。ガンバレと応援しましょう。



NHK 1月23日夕方お好みワイド

素晴らしい形になりました。スタジアムの四隅の角の隙間の一つから原爆ドームの姿が見られるようになっています。ドームがサッカーの試合を見守っている。平和の今を守るため応援し続けてくれます。右手には基町アパート群。戦後の混乱の時期を生き抜いた人が多く住んできたアパートの隣に出来ました。お互いの意見を出し合い時間をかけて対話しながらスタジアム建設が出来ました。そうしたはずですので、調和しながら広島の新しい場所として発展させて下さい。サッカーの試合で使うのは月に2～3回だそうです。サッカー以外のイベントやコンサート開催時の隣人騒音問題を引き起こさないことが出来ているはずですね。松井市長さん。

2016年9月建設候補地になって以来、市営基町住宅の住民はいろいろ心配されていたそうです。騒音以外にも、道路渋滞、不法駐車、ごみの散乱など。

基町連合自治会の役員は中央公園が新サカサタの候補地になった経緯を丁寧に良く説明され

たことから事態は動いたそうです。観客席を屋根で囲い防音性の高い扉を使う、一般観客様の駐車場は造らず、周辺道路には警備員や柵を置いて送迎者の停車を抑えるなど対策を取ると約束。アパートの住民の少子高齢化、多国籍化という基町住宅の将来への不安も訴えていた。若い人が減って活気がなくなっている基町の将来が大きな課題になっていた。(1月18日(木)中国新聞まちなかスタジアムより)雇用が増えて若い人が住みたくなる場所になって欲しいですね。

新サッカースタジアムが完成しての開幕戦は2月23日(金)午後2時キックオフだそうです。相手は、浦和レッズとのこと。埼玉方面から応援団が多く入場されたらいいですね。ぜひ平和公園にも足を延ばして原爆資料館の見学もして欲しいですね。原爆抑止論は、理性を失った指導者には通じない戦略かも知れません。原爆使用の悲惨さをぜひ身に染み入るように知って感じて欲しいですね。サッカーに夢中になれるのは平和な日常が有るからで、有難いことと、最近の世界情勢を見ていると強く感じさせられます。

ロシアと言えば、あの作家・元外交官の佐藤優さんが、**NHKクロースアップ現代**に1月23日(火)に出演。12月に収録されていた。

外務省三等書記官として旧ソ連・ロシアに赴任され、誰にも見向きもされないような情報を集めることに注力したそうです。決定的だったのがロシアになって民主主義を改革で進めていたゴルバチョフ大統領を軟禁するクーデターの時に、ゴルバチョフは生きていたとの情報を手に入れ、**生きていますと世界で一番早く**伝えたこと。その後いろいろなことがあって対ロシア交渉をめぐる背任などの疑いで2002年5月東京地方検察庁特別調査部に逮捕され、2009年5月最高裁で執行猶予付きの有罪判決確定となり、その後はテレビには出ていなかった。作家活動を精力的にされていたが、持病の慢性腎不全が悪化し2023年妻をドナーとする移植手術をされ成功。

心境の変化が出てきたんです。ウクライナ戦

争、政治と宗教で様々なことがあり、ガザの紛争、自民党派閥のパーティー券問題でもいろいろなことがある。私は他の人と違う視点から見える。自分の思っていることを言って、国民とともに考えていきたいと思うようになった時に今回のNHKの話があったんです。

ウクライナとロシアについて。

クーデターが成功していた時のソ連と、プーチンのロシアってあまり変わらないと思う。クーデター派が何を考えていたか知ることが実は、プーチン政権が何を考えているか理解につながる。良い悪いは別としてプーチンさんの理論はロシア人が支持しちゃう。独裁者のプーチンを追い出せばすべてハッピーエンドってことにならない。**また別のプーチンさんが出てくるだけ**と思っているんですよ。

プーチン打倒では済まないらしいですね。

佐藤さんが必要性を訴えているのが「**内在的論理**」の理解です。佐藤さんと親交のある池上彰さんの解説では。内在的論理とは、人や組織や国がどのような論理で何をしようとしているのか、その論理をまず知ることが必要だ。賛成する反対するという事ではなく、まず相手のことを知ろう。

私が最近よく思っている「対話・ダイアログ」が、大切という事と同じようです。あなたはこう思っているが、私はこう思っているよと対話を繰り返しながら相手の考えを知り私の考えを知ってもらう。

今、内在的論理の理解をやっていないと われわれは**殺し合いの道に入っていっちゃう**からなんです。ウクライナ戦争についてはとにかく殺し合いは止めて停戦をして話し合いをしています。日本の外交が役立ちそうと。**停戦論**。

台湾有事については、リアリズムで見るのが重要。ロシアのしていることを見て中国がどうするか、攻撃すると半導体が入らなくなっちゃう。国際的に孤立してしまう。

ロシアやドイツでは**魚は頭から腐る** という

んですね。要するに**社会の指導的な部分**を強化していかないといけないです。ですから、今のこの**政治腐敗**というのは、**非常に深刻な問題**。

桑子さんは、番組の最後にこう言われていました。「他者を知り、信頼し、助け合うことが大切だと語った佐藤優さん。一見シンプルな言葉ですが、そのことが難しくなっている今、大切なメッセージだと受け止めました。」

まず、他者との対話を保つこと、相手の考えや意見を知ることが、大切と痛感しました。

番組を見てから思い出した本があります。「なぜ、いつも頭から腐るのか!?」

本の帯に書かれていた「長期腐敗体制」白井聡著。角川新書 安倍政権、2012年体制について詳しく分析されていました。成長して来なかった日本、衰退途上国から抜け出すために。

福山市は受動喫煙対策や路上喫煙対策が進んでいるかと思っていましたが、そうでもないようです。2022年4月に福山駅周辺の路上喫煙禁止条例が施行されましたが、駅近くに2か所喫煙所が作られていた。一か所は駅南口地下道とのこと、よほど排煙設備が強力でないと地下道が受動喫煙の被害作成所になりかねないと心配していました。条例が出来ても吸い殻ばい捨てが直らない。市は月一回、禁止区域の吸い殻拾いをしたところ、月平均で2337本拾ったそうです。一日約80本。ふつうの道路掃除をどのくらいの頻度でされているのか？ 2023. 4. 18. (火) 中国新聞には書かれていない。官民で作る福山路上喫煙防止対策協議会の、副会長福山大学の杉原成美教授(衛生学)は、「誰もタバコの被害を受けない社会を目指すうえで、喫煙所はそのステップの一つ。維持か撤去か常に検討すべきで禁煙の啓発と両輪で対策が必要」と指摘している。南口近くのバス案内所の横に作られたものを含めて3か所に煙が漏れないように仕切りで囲ったものを作り設置費は1500万円。煙を無毒化する装置がついているのでしょうか？撤去と決めたら1500万円が無駄になるがどう

しましょうか。無駄にしたいかと思えばなかなか撤去出来なそうで、残念。吸えると思えば、吸いたくなるのが喫煙者心理。

2024. 1. 21. 中国新聞。

なお、ばい捨てタバコの本数は2023年4月～12月は平均839本に減り1日約30本とのこと。

11月11日(土)12日(日)に、第17回日本禁煙学会総会が横浜で開催されライブ配信がされました。この期間の前後10月28日(木)から11月26日(日)までオンデマンド配信がされていました。理事長講演で、作田 学先生はこう話されました。

1. SDGsとプラスチック条約を守ろう。

3aには規制が明記されている。タバコ規制を強化しよう。今年発足するプラスチック条約、大きな柱はこのタバコのプラスチック禁止もあるだろう。

2. J Tがロシアから撤退せず、毎年2000億円ほど税金をロシア政府に収めている。J Tの3分の1を日本政府が保有していることから間接的にロシア政府を支援していることになり問題だと指摘した。

3. 今年の国際ノータバコデーには、福島県の斎藤理事を中心にイエローグリーンキャンペーンを行った。

4. バレニクリンについて、ファイザーは今年中の出荷は無理とのこと。ニトロソアミン量を極力低下させた製品を開発中。

5. 加熱式タバコの使用量は2022年には、36.6%に及んでいる。メントールを禁止し、税率を紙巻きタバコと同じにすることで販売を抑制できる。

6. 喫煙所は全国どこにでもあり、受動喫煙をまき散らしており廃止するべきである。

特別講演

神奈川県受動喫煙防止条例成立とその後

参議院議員 松沢成文 議員

2009年に神奈川県知事時代に公共的な施設を原則禁煙とすることを義務づける全国初の受動喫煙防止条例を制定しました。2018年

の健康増進法改正に携わり、屋内を原則禁煙とする規制を全国へ広げることが出来ました。

課題が残っております。

1. 違反者の取り締まりが不十分。
2. 路上等喫煙禁止条例が2001年から各地域で制定されてきました。しかし、改正健康増進法では、屋外での受動喫煙防止処置は努力義務とされ、その結果受動喫煙対策が不十分な公共喫煙所が放置されるなど、**屋外での喫煙環境の在り方が問題**となっています。

3. 「加熱式タバコへの対応」

飲食も可能とする「加熱式タバコ専用喫煙室」が、認められています。

これらの課題を、分析し解決する努力を続けていかなければなりません。

広島市の松井市長さんは、2年前にこれ以上公共喫煙所は作らないと表明されています。新しい広島駅周辺や、新サッカースタジアム周辺などにこれらを作ることはないものと思いますが、念押しをした方が良いでしょう！！吸える場所があれば吸ってしまいます。吸えなくして**新たな喫煙者を作らないことが大切。**

タバコを吸っていても本当はタバコを止めたいと思っている人は半数以上います。

吸いにくい環境を作ることが重要です。

禁煙したいと思うのは、健康のためと、タバコ代が高くなって、喫煙できる場所が減ってきたことなどとのこと。禁煙を成功させるためには、喫煙所を減らし、タバコ税を上げて、人生100年時代を捉え早くやめた方がお得と考える。

という事になります。

喫煙率については、2022年厚生労働省の国民生活基礎調査に書かれていました。

男性25.4% 女性7.7%でした。年代別で比べると男性は40代がピークで35%女性は50代前半がピークで12.8%が喫煙者でした。広島県医師会の先生の喫煙率は、令和5年1月の喫煙調査では、男性5.2%女性0%でした。素晴らしい結果です。男性の喫煙率が増えないように若い先生は引き続き吸わないようにしましょ

う。お願いします。

日本の嫌煙権運動 45年史

「きれいな空気を吸う権利」を求めて

著者 渡辺文学 花伝社 1800円＋税

嫌煙権運動！生みの親のお一人です。

1978年2月18日(土)午後雨の降る日でした。東京・四谷の写真文化会館で「嫌煙権確立をめざす人々の会」設立総会がありました。毎日新聞の告知欄でこの会があると知り総会に出席しました。出席者の皆さんからタバコ煙の苦痛がひどいと熱気が多く渦巻いていました。

この時司会進行をされていたのが著者の渡辺文学さんでした。1年前まで1日60本のタバコを吸うヘビースモーカーだったとのこと。公害問題などを手掛けていたそうですが、その会議室がモクモクと煙に包まれているのはおかしいと、一念発起して一回で禁煙されたそうでした。私は半年程嫌煙権活動に参加しましたが、6年生になったことや医師になってからは関連病院に出張などがあって嫌煙権活動から離れてしまいました。2008年8月に第3回日本禁煙学会総会が広島で開催され参加。会場で熱心に嫌煙権活動をアピールされている渡辺さんと再会。以後、タバコの被害を減らすために禁煙ジャーナルを購読し禁煙・嫌煙活動を再開してきました。米寿になられても大変エネルギーで厳しくも楽しい方です。ぜひ受動喫煙防止活動を応援していただいている皆様に読んでいただけますようこの本をご紹介します。

2026年に、第20回日本禁煙学会総会が広島市で開催されることになっております。受動喫煙防止活動が良くできている広島市、広島県と言われますように対策を進めましょう。

最後に添付します。

「市立三次中央病院建替基本計画(案)」

に関するご意見 パブコメです。

1月18日に提出しました、皆さまは、パブコメントをされましたでしょうか？募集されて

いましたので考えを伝える事は大切と思います。

現在でも、看護師の人員確保が難しく空床が続くのならば、新病院ではさらなる病床数の削減が必要ではないでしょうか！他の病棟は変更せず急性期病棟を30床削減、病床稼働率を90%から95%に上げていただきましょう。病床250床で検討願います。

2022年9月検討委員会の結論305床の時に比べ46億円増と中国新聞は伝えていました。

大阪万博工事や物価高騰などによるインフレや、広島駅北口の新しい1000床規模の建設工事が重なりさらなる建設費の増額が懸念されます。減額が必要です。

一方、病院の顔になる信頼できる思いやりある外来と、広島や東京の医療レベルを取り入れた先進的な手術室と関連設備は、悔いの残らない場所として作りましょう。

看護師の定着を良くするにはどうすると良いかと、辞めてしまいそうな年代の看護師に自由に意見を出してもらいましょう。若い人たちだけで自由に意見を出し合ってもらうと良いでしょうか！当事者の意見が大切でしょう。今、抱えている不満を出してもらいましょう。例えば、コンビニ。外来患者さんや外部の人が自由に出入りできる1階の場所と、入院患者さんや看護師やスタッフの利用する2階の場所を、上下の所で2か所に出来ると誰もが使いやすくなりそうです。削減できたお金で、看護師や職員の処遇を改善できそうです。

建設場所ですが、予定より建て床面積を小さくできれば、病院東側のテニスコートや運動場と、職員駐車場のある所に建設は出来ないものではないでしょうか。現在案の南側駐車場に新病院を建てる場合は、駐車場が少なくなり患者さんが大変困りそうです。工事車両が工事現場に出入りすると、なおさら危険を伴う感じです。



現病院東側に建設すれば、現在の駐車場を使い続けられます。また建設現場へのアクセス道路を運動公園入口からも道を拡幅させれば確保できそうです。併せてご検討ください。

三次市の人口は毎年500名以上減少しております。完成時には4万5000人。看護師のなりても減少。患者さんの数も減少。300億円かかっても三次市の負担は100億円で済むと思うのでしょうか？100億円もかかります。病院はどれほどの利益を上げられるのでしょうか？

金利が上昇する時代になれば、返済金額も膨らみます。返済計画は返済可能になっていますでしょうか？病院職員の意見集約をしっかりと図りましょう。

市民の、市民による、市民のための病院という願いを込めて**市立病院を市民病院**に名前を変えてみませんか？
ご検討願います。





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。住友ファーマは、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。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。

 **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

ハイブリッド型電子カルテシステム

※関連特許出願中

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。

◆ 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。



PHCメディコム株式会社

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

▶ 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



協和キリン株式会社

KYOWA KIRIN

私たちの志

検索

2019年7月作成

会 員 紹 介



三次こばやし眼科

小林 隆幸

2023年11月17日フレスポ三次プラザ内にて三次こばやし眼科を開業させていただきました小林隆幸と申します。趣味はテニス・釣りです。

2000年広島大学を卒業し、広島大学眼科学教室に入局しました。安佐市民病院・中電病院・県病院などの勤務の後、2011年から2017年の間、市立三次中央病院で勤務、多くの経験をさせていただきました。その際には三次地区医師会の先生方にも大変お世話になり有難うございました。市立三次中央病院退職後も同院の非常勤医師と

してこの地域の眼科医療に携わらせていただきました。自分のキャリアの中でもとても大きく成長させていただいた三次市に少しでも恩返しができればという考えに至り開業させていただいた次第です。

一般眼科の他、専門である網膜硝子体疾患の治療を中心に幅広く眼科診療をさせていただきたいと思い、備北地域の地域医療に貢献させていただければと思います。右も左も分からない新米開業医ですが、皆様の御指導のほどよろしくお願いいたします。



会 員 紹 介



市立三次中央病院 麻酔科

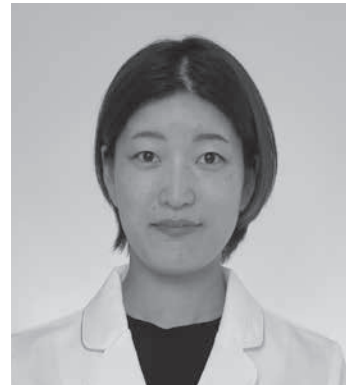
小早川 亮太

令和5年10月より市立三次中央病院麻酔科に赴任しました。麻酔科の人員が大きく変わったため他スタッフにはご迷惑をおかけしております。

これまでJA尾道総合病院で初期研修を終えたのち、広島大学病院で1年、JA広島総合病院で1年半麻酔科として従事してまいりました。三次は初めて訪れる場所であり、そこで働くとなると楽しみでもあり冬に不安を抱いておりました。

手術室という限られた区画で働くため手術室外のスタッフとは関わりが薄くなりますが、手術を行う際には円滑な手術進行ができるよう、また安全な麻酔管理が提供できるよう日々業務にあたる所存です。

まだ専門医でもない未熟者であるため至らぬ点が多々あるかと思いますが、今後ともご指導ご鞭撻のほどよろしくお願いいたします。



市立三次中央病院 麻酔科

島津 千紗

令和5年10月より市立三次中央病院麻酔科へ赴任しました島津千紗と申します。

令和3年に広島大学を卒業後、広島大学病院で初期研修を終え、今年度広島大学麻酔科に入局いたしました。大学病院での半年の勤務ののち、設備も環境も全く異なる当院に赴任することとなり不安もありましたが、まずは麻酔科医として基本的な診療能力と技術を身に付けられるよう上級医・各科の先生方にご指導いただき、温かい手術室スタッフ・コメディカルの皆様に支えられながら充実した日々を送っております。3か月がたち、地域病院としての当院の役割を肌で感じながら少しずつ業務に慣れてきたところです。

至らぬ点も多々あるかと思いますが、三次地区の医療に貢献できるよう努めていきますので、今後ともご指導ご鞭撻のほど何卒よろしくお願いいたします。

会 員 異 動

(入 会)

	異動元	異動日	備考
三次こばやし眼科	小 林 隆 幸（吉島病院	令和5年11月17日）	新規開業
市立三次中央病院	藤 原 敬 士（JA広島総合病院	令和5年4月1日）	
市立三次中央病院	芦 澤 慎 一（庄原赤十字病院	令和6年1月1日）	

(退 会)

	異動先	異動日	備考
三 次 病 院	赤 松 哲 夫（	令和5年9月30日）	退職
市立三次中央病院	船 越 俊 輔（広島大学病院	令和5年12月31日）	



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 5. 8～R 5.11)
項 目	8月	9月	10月	11月	合計	平均	備 考
新 入 院 患 者	64	64	61	70	259	64.8	
内（救急入院）	5	1	0	3	9	2.3	
退 院 患 者	63	68	61	60	252	63.0	
月 末 在 院 患 者	102	98	98	108	406	101.5	
在 院 患 者 延 数	3,115	2,948	3,045	2,949	12,057	3,014.3	
平 均 入 院 患 者 数	100.5	98.3	98.2	98.3	395	98.8	
協 同 指 導 回 数	2	0	0	0	2	0.5	
実 働 病 床 利 用 率	67.0	65.5	65.5	65.5	-	65.9	
検 査 外 来 患 者 数	879	820	895	872	3,466	866.5	
そ の 他（ドック）	284	282	378	328	1,272	318.0	
三次市休日夜間急患センター外来実績							(R 5. 8～R 5.11)
市 町	8月	9月	10月	11月	合計	平均	備 考
旧 三 次 市	119	88	76	135	418	104.5	
吉 舎 町	7	4	4	5	20	5.0	
三 和 町	11	1	2	6	20	5.0	
三 良 坂 町	5	6	8	11	30	7.5	
君 田 町	2	3	5	4	14	3.5	
布 野 町	3	3	0	7	13	3.3	
作 木 町	4	2	5	4	15	3.8	
甲 奴 町	2	3	0	2	7	1.8	
そ の 他	33	10	13	20	76	19.0	
合 計	186	120	113	194	613	153.3	

- | | |
|---|---|
| <p>8.1 • 広島県医師会理事会
 (広島県医師会館/WEB)</p> <p>8.3 • 備北地対協理事会
 (三次グランドホテル)</p> <p>8.9 • 執行部会 (医師会多目的室)</p> <p>8.10 • 広島県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)</p> <p>8.23 • 執行部会 (医師会多目的室)</p> <p>8.29 • 市区郡地区医師会長会議 (WEB)</p> <p>9.5 • 広島県医師会理事会
 (広島県医師会館/WEB)</p> <p>9.13 • 執行部会 (医師会多目的室)</p> <p>9.14 ⑨学術講演会
地域で診る大動脈弁狭窄症の会 in 備北
演題1「紹介した人どうなった？
～TAVI症例のリアルワールド～」
演者 広島大学大学院医系科学研究科
循環器内科学
医科診療医 東原 佑
演題2「地域で繋げる大動脈弁狭窄症
診療の環と和
一患者さんの診断から治療
後フォローまで」
演者 広島大学大学院医系科学研究科
循環器内科学
診療講師 宇都宮 裕人
 (三次市福祉保健センター/WEB)</p> <p>9.20 • 理事会
・ 外来医療機能に関するアンケート
について
・ 三次地区医師会・事業所
合同懇親会について 他
 (医師会多目的室)</p> <p>9.21 ⑨学術講演会
腎臓の観点から高血圧を診るin備北</p> | <p>演題「CKD患者の高血圧
～ARNIの役割～」
演者 医療法人一陽会 原田病院
透析室室長
広島大学病院 腎臓病
地域医療学 教授 土井 俊樹
 (市立三次中央病院/WEB)</p> <p>9.26 • 市区郡地区医師会長会議 (WEB)</p> <p>9.27 • 執行部会 (医師会多目的室)</p> <p>9.28 • 備北メディカルネットワーク理事会
 (医師会多目的室)
・ 医療介護連携研修会
 (広島県三次庁舎/WEB)</p> <p>⑨学術講演会
演題「不眠と痛みの関係
～緩和ケア医の視点から」
演者 市立三次中央病院
緩和ケア内科
主任医長 高広 悠平
 (三次市福祉保健センター/WEB)</p> <p>10.3 • 広島県医師会理事会
 (広島県医師会館/WEB)</p> <p>10.5 • 広島県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)</p> <p>10.11 • 執行部会 (医師会多目的室)</p> <p>10.17 ⑨学術講演会
循環器から診るCKD診療
演題1「循環器疾患患者における鉄
欠乏の割合と臨床的意義」
演者 市立三次中央病院
循環器内科 濱本 幸愛
演題2「心不全診療と腎性貧血診療
について」
演者 庄原赤十字病院
循環器内科 森本 皓大</p> |
|---|---|

- (WEB)
- 10.19 • 備北地対協 かかりつけ医等地域医療連携研修会
(自殺(自死)対策研修会)
(広島県三次庁舎/WEB)
- 10.23 • 認知症初期集中支援事業 研修会
(WEB)
- 10.25 • 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)
- 10.26 • 備北地対協理事会
(ペペらホール)
- 10.27 • ノーリフティングケア研修会
(ペペらホール)
- ⑩学術講演会(北部腫瘍学会)
- 演題 ロボット支援手術の現状と今後の展望とカバジタキセル
- 演者 広島大学大学院医系科学研究科
腎泌尿器科学
教授 日向 信之
(市立三次中央病院/WEB)
- ⑩学術講演会
(第12回県北心不全診療研究会)
- 演題 ナトリウム 利尿ペプチドを意識した高血圧・心不全治療
- 演者 平光ハートクリニック
院長 平光 伸也
(WEB)
- 10.31 • 市区郡地区医師会長会議 (WEB)
- 11.7 • 広島県医師会理事会
(広島県医師会館/WEB)
- 11.2 ⑩学術講演会
第40回備北循環器フォーラム
- 演題「心血管イベント抑制を目指した糖尿病治療
～GLP-1作動薬の意義～」
- 演者 国立大学法人信州大学医学部
付属病院
- 循環器内科学教室
教授 桑原 宏一郎
(十日市きんさいセンター)
- 11.8 • 執行部会 (医師会多目的室)
- 11.9 ⑩学術講演会
演題 1「EHR・PHRの現状とこれからの地域医療DX」
- 演者 県立広島大学
地域基盤研究機構
HBMS地域医療経営研究センター
特命講師 島川 龍載
- 演題 2 総合医が診る逆流性食道炎
- 演者 広島大学病院
総合内科・総合診療科
教授 伊藤 公訓
(十日市きんさいセンター/WEB)
- 11.15 • 理事会
・自立支援型個別ケア会議について
三次市からの説明
・新規入会と入会金規程の改正について 他
(医師会多目的室)
- 巴杏 178号発刊
- 11.16 • 就学時児童健診 (三次市役所)
- 11.17 • 臨床病理検討会
(市立三次中央病院 他)
- 三次こばやし眼科 開業
院長 小林隆幸 先生
住所 三次市十日市中1丁目1番10号
- 11.20 ⑩学術講演会
CKDを考える会 in 備北
- 演題「慢性腎臓病基本治療の考え方
～心腎保護効果を見据えて～」
- 演者 国際医療福祉大学三田病院
副院長 内科部長
国際医療福祉大学 医学部
教授 佐藤 敦久
(WEB)

- 11.22 • 執行部会 (医師会多目的室)
11.26 • 広島医学会総会
(広島県医師会館)
11.28 • 市区郡地区医師会長会議
(WEB)
11.29 • 巴杏179号編集委員会
(医師会多目的室)
11.30 • いきいきネット研修会
(広島県三次庁舎)

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

今年の冬は雪が少なく例年に比べて気温の高い日々が続きました。春のように暖かい日があったかと思えば、気温は低くないのに寒いと感じた日も結構あったのではないのでしょうか。

巴杏第 179 号をお届けいたします。ご多忙の中、ご寄稿くださいました皆様に感謝申し上げます。

巻頭言では、岡崎副会長に地域包括ケアシステムについて医療介護連携の方向性についてお話しいただきました。「なじみの関係」や「自分らしい暮らし」とは何かをわかりやすく説明されており、興味深く拝見させていただきました。

特別寄稿では、備北地区消防組合本部の谷川真澄消防長に、備北地区消防組合消防本部・三次消防署新庁舎建設にあたり、現状と課題について寄稿いただきました。様々な課題から現在の候補地に移転が決定した経緯がわかりました。

最後に、新年早々に発生しました能登半島地震により亡くなられた方々に、心からお悔やみを申し上げるとともに、被災された全ての方々にお見舞いを申し上げます。

高場 敦久

(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 6 年 3 月

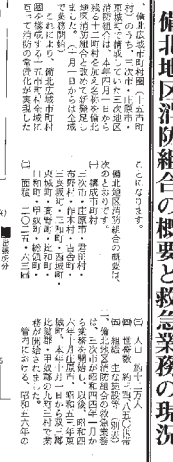
印 刷／佐々木印刷株式会社



國 麟 邦 之

▲▲▲出題の発表がなされ

(巴杏編集委員会)



備北地区消防組合消防本部

[illegible]

