

巴 杏

三次地区医師会報

No.182

令和7年3月発行

金剛力士立像（阿形、吽形）開眼法要

2024(令和6)年12月15日(日) 岩屋寺 仁王門 金剛力士立像 [開眼法要]

※金剛力士立像に魂を込める儀式



2024(令和6)年10月20日 友建工房 前田久信氏が、破損した多くの部材を全て新たに古来からの技法（寄木造り）で見事に修復。

2024(令和6)年12月6日 岩屋寺 手取一晃副住職により眼が描き込まれた。

現在の金剛力士立像は、1684（天和4）年 三次藩二代目藩主 浅野長照により寄進していただく。

注釈：岩屋寺総代 平政比古様作成

岩屋寺の沿革や開眼法要の儀式の詳細については東西南北の欄に投稿しました。

すざわ小児科 須澤 利文

目 次

写 真	須澤 利文	
巻頭言		
「年頭のあいさつ」	中西 敏夫	… 2
特別寄稿		
尾関山公園の歴史と100周年について	三次市建設部都市建築課 課長 熊谷 宏愨	… 4
学術論文		
地域で診る循環器疾患セミナー in 備北 心房細動治療における最近の話題	広島ハートセンター広島心臓血管病院 近藤 健人	… 8
医師会行事		
—三次市在宅医療介護連携推進事業— 令和6年度第1回 医療と介護がともに学ぶ研修会 「医療と介護の連携に関する診療報酬・介護報酬 ～外来・在宅・入退院時連携等のポイント～」	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(びほくいきいきネット)会長 中村 英典	… 11
ブロックだより		
三次地区医師ゴルフ大会	市立三次中央病院 初期研修医 勝田 圭貴	… 14
東西南北		
岩屋寺仁王門 金剛力士立像 開眼法要	すざわ小児科 須澤 利文	… 16
随筆		
敵すら愛する	久行 敦士	… 19
私の主張		
手術支援ロボット「hinotori™」導入	市立三次中央病院 泌尿器科 丸山 聡	… 21
ファックス伝言板		
禁煙推進・受動喫煙防止活動報告	禁煙推進委員 安藤 仁	… 23
会員紹介		
	市立三次中央病院 木村 祐登	… 29
	市立三次中央病院 村上 智	… 30
	市立三次中央病院 大亀 真一	… 31
	市立三次中央病院 野田 望	… 32
会員異動	事務局	… 33
医師会事業所現況報告	事務局	… 34
医師会日誌	事務局	… 35
編集後記	加美川 誠	… 37
写 真		
湯本豪一記念日本妖怪博物館(三次もののけミュージアム)学芸員	吉川奈緒子	

「年頭のあいさつ」



三次地区医師会 会長 中西 敏夫

明けましておめでとうございます。少し長い正月休みでしたが皆様いかがお過ごしでしたか。年末年始はインフルエンザ感染拡大で休日急患センターは発熱患者さんであふれかえったと報告を受けています。当番に当たられた先生方には本当にご苦労様でした。感謝申し上げます。

去年は能登半島の地震で年が明けました。復興が進む中、未曾有の豪雨に見舞われ、まだまだ被災地は日常を取り戻されていません。一刻も早い復興をお祈りしています。

穏やかな新年を祈願していましたが、日本では青森県の豪雪、米国ではカリフォルニア州の大規模な森林火災が放映されていました。いずれにしても地球温暖化により大気の状態が不安定になっていることに起因しています。温暖化の主な原因は大気中に放出されるCO₂の増加ですが、排出量を削減するのは簡単なことではありません。世界第2位のCO₂排出国である米国は、前大統領トランプ氏時代、地球温暖化対策の国際枠組み「パリ協定」から離脱しています。今回の大統領選では「ドリル、ベイビー、ドリル！」（掘って、掘って、掘りまくれ！）と、天然ガス開発を訴え、当選しています。我が国はパリ協

定に基づく長期戦略として「2050年カーボンニュートラル」の実現を目指すことを閣議決定しています。

SDGs（Sustainable Development Goals: 持続可能な開発目標）は、2015年9月の国連サミットにおいて全会一致で採択された、2030年を年限とする国際目標ですが、ゴール13は「気候変動及びその影響を軽減するための緊急対策を講じる」とされています。これからどのような枠組みの中で対策が取られていくのでしょうか。

中国山地沿いの市町は豊かな森林資源に恵まれています。ただ森林資源は色々な事情で有効に利用されていません。新見市や島根県のいくつかの地域ではバイオマス発電が行われています。近隣の耕作放棄地に無料な太陽光パネルの設置が多くみられます。太陽光発電はパネル設置により容易に行えますが、バイオマス発電は森林伐採・運搬のほか発電施設の建設等簡単な事業ではありません。しかし、豊かな自然を守る大きな意義があります。バイオマス発電に三次市も取り組んでほしいと切に願っています。

自然災害には豪雨・豪雪など様々な要因がありますが、なんと言っても我が国では地震

でしょう。1月17日新聞の紙面トップは「ガザ停戦合意」ですが、おなじく「阪神淡路大震災から30年」です。この頃から我が国は何度も大震災に見舞われています。これから起こるであろう南海トラフ地震への備えも必要です。地対協研修会では「大規模災害にどう立ち向かう??」と題して広島県西部圏域の担当で研修会が開催されます。最近では災害対策の演習、講演会・研修会が盛んに行われています。三次中央病院の周辺地域は災害拠点地区として最適です。新病院建設に当たり災害拠点造りを考えていければと思います。

ところで、医療界では2025年地域医療構想問題の節目の年を迎えました。団塊の世代がすべて後期高齢者に突入する2025年の医療需要と病床の必要量について、医療機能(高度急性期・急性期・回復期・慢性期)ごとに推計し、二次医療圏域ごとに医療関係者の協議を進め、効率的な医療提供体制を実現する取り組みです。各都道府県、二次医療圏域で本当に医療提供体制は再構築されたのでしょ

うか。厚労省は高齢者人口がピークを迎える2040年に向けて地域医療構想の見直しを含め医療法の改正案を発表しました。

地域医療構想の見直しでは、「病床だけに着目せず、入院・外来・在宅医療、介護との連携を含めて、将来の医療提供体制全体の構想とする」、「在宅介護連携では、市町に構成会議への参加を求める」、「その他、医師偏在是正に向けた総合対策」、「医療DXの推進」が主な事項です。

備北圏域は、面積が広く人口密度が低いうえ、医療資源が少ない過疎地域です。しかし、どこにも負けない医療・介護を含めた各関係団体の顔が見える連携ができています。多くの課題はありますが、医療提供体制はこれからも色々な議論のもと、しっかりと進めていきたいと思っています。

最後に会員の皆様のご多幸ご健勝と、世界各地の戦乱が早くおさまり平和な年であることを祈願しています。



特別寄稿

尾関山公園の歴史と 100周年について



三次市建設部都市建築課 課長 熊谷宏惣

■はじめに

三次町に位置する尾関山公園は市民や観光客に広く知られている特別な場所の一つで、その名の通り尾関山にある公園です。春には500本を超えるサクラが咲き誇り、サクラの名所として知られるこの公園では毎年多くの花見客で賑わい、思い思いのひと時を過ごされています。

また、秋には紅葉が美しく色づき、訪れる人々を魅了しています。公園に入っすぐの清心池周辺ではモミジが多く植生し、常緑のカシの大木と相まった風景は美しく、写真愛好家にも人気のスポットになっています。サクラやモミジのほかに、園内にはコバノミツバツツジやアジサイが群生し、また、カシやスギなどの大木もあり、四季折々の美しい風景を楽しむことができる場所として、多くの人々に親しまれています。

本稿ではそんな尾関山公園の「歴史」と「100周年」について、ご紹介をさせていただきます。

■尾関山公園の歴史（江戸時代～）

歴史ある尾関山公園の起源は安土桃山時代まで遡ります。尾関山は関ヶ原の戦いの後、

毛利氏が長州萩へ移され、新たに安芸広島^の領主となった福島正則の重臣である尾関正勝が、当時「積山」や「小丸積山」と呼ばれていた三次町の尾関山に重要な防衛拠点として城を構えたことから、尾関正勝の名前に由来して「尾関山」と呼ばれています。尾関山からは三次盆地を見渡すことができ、出雲国からの外敵の侵入に備えるなど重要な役割を果たしました。

大坂夏の陣の後、広島城無断修築の咎を受けて福島氏が改易となり、安芸広島には浅野^{ながあきら}長晟が新たな領主として入封しました。1632^{なが}年（寛永9年）の長晟の死後、息子の浅野^{なが}長治を藩主として三次藩（広島浅野藩の支藩）が立藩されると、尾関山に下屋敷^{はつもうかく}が築かれ、頂上には天守閣を模した天文台「発蒙閣」が置かれました。

1675年（延宝3年）に長治が亡くなった後、城下の人々は尾関山にあった稲荷社を「浅野様」と称え、この社への信仰を深め、後に「浅野神社」として敬崇されるようになりました。浅野神社は修理等を重ね、現在もなお現存し、「三次浅野会」によって神社の護持が行われています。

さらに、浅野長治の娘には忠臣蔵で有名な

赤穂浅野藩主^{あさの たくみのかみ}浅野内匠頭の正室である阿久利^{あぐり}姫^{ひめ}がおり、尾関山公園近くの鳳源寺には阿久利姫^{あぐりひめ}を迎えに来た大石内蔵助^{おおいしくらのすけ}お手植えの枝垂桜^{しだれざくら}の子孫とされるサクラが今も花を咲かせています。

尾関山公園は、1719年（享保4年）に入山が禁止され、御留山^{おとめやま}（江戸時代、幕藩領主の管理下にあった保護林または占有林）となり、この状態は明治時代まで続きます。

■尾関山公園の歴史（明治時代～現代）

尾関山は御留山だったため、直接利用できる「群衆遊覧の場所」ではなかったと思われませんが、1895年（明治28年）に「花見時の入山だけでも」と町民からの要望があったこ

とから、旧三次町（現三次市）が農務省に掛け合い、払い下げされました。このことは、入山はできないものの外から花を愛でることができるとなるサクラ（ヤマザクラ、エドヒガンなどの自生種）が多く生育し、三次の人々が昔から慣行的に尾関山の花を楽しんでいたことを伺わせます。

その後、1911年（明治44年）に公園整備が町議会で決議され、東京の日比谷公園の設計者でもあった吉田弘蔵が設計に関わり、本格的な公園として整備が始まりました。その後も整備は続けられ、ちょうど100年前の1925年（大正14年）に尾関公園（後の尾関山公園）の設置決議が行われました。

公園設置時はサクラの見物に多くの観光客



尾関山から江の川上流を望む
「この山の桜にむかひ流れくる河
ひろくして水のひかれる」歌人中
村憲吉が尾関山から見た風景を詠
んだ歌。桜土手があるところは竹
林で水防の役割を担っていた。

（明治末期撮影）

花見

1931年（昭和6年）には中国新聞社が企画したサクラ名所の人気投票で1位になった。

（昭和初期撮影）



が訪れ、数々の茶屋が立ち並んでいたと記録があります。ツツジ、モミジなども植栽され、尾関山公園は一時、関西一円にその名を知られる存在になりました。

しかし、自然豊かな公園として整備に努めてきた尾関山公園でしたが、太平洋戦争中は食料増産のために畑として開墾され、この時に城跡等の遺構も破壊されてしまいます。戦争が終結した後、尾関山公園復興の動きが起こり、先人たちの努力が重ねられ、1956年（昭和31年）には三次市の都市計画公園に指定され、現在に至ります。

■これまでの100年を振り返り、

これからの100年に向けて進む

尾関山公園は、2025年（令和7年）の今年、公園設置100年を迎えます。尾関山公園が100年を迎えることができる感謝の気持ちを表現するとともに、今後の尾関山公園のあり方についてメッセージを発信することを目的に「三次市尾関山公園100周年記念事業実行委員会（以下、実行委員会）」を立ち上げ、取り組みを進めようとしています。

実行委員会は、記念事業の趣旨に賛同する市内の各団体と三次市で組織し、記念事業の企画や立案、実施及び運営への取り組みを進めています。これまでの企画案には、「サクラの記念植樹」や「SNSを活用したフォトコンテスト」、「写生大会」、「講演会」、さらには「三次町での忠臣蔵義士行列」などがあり、実行委員会で実施事業を精査しながら取り組んでいく考えです。

■最後に

尾関山公園は観光や地域の憩いの場としてだけでなく、地域の自然環境の保全など公園外においても様々な影響や役割を担っています。2016年度（平成28年度）には「尾関

山公園サクラ等植生管理計画」を策定し、尾関山ファンクラブによるサクラの管理や環境改善に向けた具体的な施策も進められています。また、今回の尾関山公園100周年記念事業等、様々な取り組みを通じて、今後も尾関山公園が地域のシンボルとしてさらに発展し、多くの人々にとって特別な場所であり続けていくことを期待します。

江戸時代から地域に愛され、歴史ある尾関山公園はこれまで多くの人々を魅了し続けてきました。将来にわたり人々を魅了し続けるには、これまでと同様に尾関山ファンクラブや地域住民、小中学校をはじめとした、多くの人々とともにこれからも関わり続けていくことが求められています。

尾関山公園を守り続け、次の世代へと引き継いでいくことは、この時代に生きる私たちの役目であると考えます。尾関山公園を訪れる人々にとって、100年後、200年後も魅力に溢れ、来訪者一人一人にとって特別な場所としてあり続けるよう、公園の維持管理、魅力の向上に努めていきますので、今後も皆様のご協力をいただきますよう、よろしくお願い致します。



サクラ土手と尾関山
尾関山から祝橋にかけての桜土手。堤防の改修前は道の両側にサクラがあった。

(昭和 10 年頃撮影)

スキー遊び

尾関山の清心池付近はなだらかな斜面になっており、子どもたちはスキーやソリ遊びをしていた。

(昭和 40 年代撮影)



尾関山駅

全国でも数少ない「レールバス」と呼ばれる気動車が三江南線を走っていた。(昭和 36 年頃撮影)

【参考文献】

三次市 (2004 年) 『三次市史 I』 『三次市史 II』 より
三次市教育委員会 (2016 年) 『三次の古風景』 より

地域で診る循環器疾患セミナー in 備北 心房細動治療における最近の話題

広島ハートセンター広島心臓血管病院 近 藤 健 人

心房細動は従来、治療困難な不整脈であったが1998年になされた1つの偉大な発見により、心房細動治療の研究が大きく進み始めることとなった。

その偉大な発見とは、心房細動の引き金(トリガー)が肺静脈起源の期外刺激から生じるというもので、心房細動の治療ははじめ、この心房細動トリガーである期外刺激の発生源を、高周波アブレーションカテーテルを用いて直接焼灼する「focal ablation」により開始された。しかしながら「focal ablation」は、4本の肺静脈のどこから肺静脈起源の期外刺激が生じるかが症例ごとに異なるため、すべての期外刺激起源を焼灼することが難しく、その治療成績は十分なものとはならなかった。

そこで考案されたのが「拡大肺静脈隔離術」である。これは心房細動トリガーの期外刺激を直接焼灼するのではなく、左右の両側肺静脈と左心房の付け根を一括りに焼灼することにより、肺静脈-左心房間の電氣的興奮を遮断するというものである。この方法を用いた場合、どの肺静脈に心房細動トリガーとなる期外刺激の起源が存在していたとしても、その電氣的興奮がすべて左心房に伝導す

ることができなくなるため、前述の「focal ablation」と比較し、治療成績が大きく改善した。

一方で、この「拡大肺静脈隔離術」は、拍動下の心臓内腔において透視ガイドに直径約4mmの焼灼巣を30～40点、繋ぎ合わせることで肺静脈-左心房間の電氣的興奮を遮断するのであるが、その焼灼巣の間にわずかでも隙間(ギャップ)が存在した場合、そのギャップから肺静脈内の期外刺激が左心房内に伝導してしまうこととなるため、非常に高度な経験・技術を必要とし、手技の習得にも多大な時間を要するものであった。また過度な焼灼、温度上昇による「char」(いわゆるコゲ)の形成とそれに伴う塞栓症、カテーテルの過剰な押し付けによる心房壁損傷、心タンポナーデ(術者にはカテーテル先端と心臓壁がどの程度接触しているかは、手元の感覚ではほとんど把握できない)、どの程度の焼灼でどのくらいの大きさ、深さの焼灼巣が形成できるかがわからない(心房壁の厚みは部位により一定でないため、部位に応じた適切なサイズの焼灼巣形成が必要)といった点も問題であった。

そのような問題点を解決するために、心臓

内に留置したカテーテル位置、焼灼部位などの情報をコンピュータ画面上に表示、記録を可能とする「3Dマッピングシステム」、焼灼部位、カテーテル先端から焼灼中に生理食塩水を灌流することで、過度な温度上昇を抑制することが可能な「イリゲーションカテーテル」、カテーテル先端と心臓組織がどの程度の強さで接触しているかをモニタリングできる「コンタクトフォース」センシング機能付きアブレーションカテーテル、そのコンタクトフォース、エネルギー出力、焼灼時間から焼灼巣の大きさ、深さを推定することが可能な「アブレーションインデックス」といった技術が開発され、現在、臨床使用され、より安全で有効な治療を提供することが可能となった。

このように、高周波カテーテルアブレーションの技術的な問題点を克服するために多くのテクノロジーが開発されたが、それでもなお残されているのが、焼灼部位周囲の他臓器への影響による種々の合併症である。焼灼部位である左心房後壁と近接している食道へ焼灼に伴う損傷が及んだ場合、食道潰瘍や左房食道瘻が引き起こされることがある。特に左房食道瘻は食道から左心房内へ空気、細菌等が流入する結果、全身性塞栓症や敗血症を引き起こし致命的となる。また、心臓に近接する横隔神経に損傷が及ぶと、術後、横隔神経麻痺が引き起こされ、術後に呼吸困難が残存するケースもある。このような合併症は、高周波カテーテルアブレーションが「熱エネルギーによる組織損傷・細胞死（ネクローシス）」を必ず伴うものであることから、そのリスクをゼロにすることは不可能であった。

しかし、その高周波カテーテルアブレーションの最大の問題点を克服した新たな手法が「パルスフィールドアブレーション」である。これは瞬間的な高電圧で形成された電界

に細胞がさらされると、細胞膜に小孔が開くなど不可逆的な障害が発生し細胞死（アポトーシス）が惹起されるという現象を利用して、心筋組織の異常な電気信号の伝導を遮断するというものである。心筋細胞は平滑筋細胞や神経細胞などよりも細胞死を起こす閾値が低いため、心筋組織選択的なアブレーションが可能となり、前述の合併症リスクは極めて低いものと考えられている。また、焼灼に要する時間も非常に短く、それに伴い、手技時間も大きく短縮された結果、より低侵襲な治療が可能となった。

このパルスフィールドアブレーションは、2024年から本邦でも保険償還され、薬剤抵抗性の発作性、および持続性心房細動に対して使用可能となった。今後、種々の問題点により治療を躊躇せざるを得なかったような症例においても、カテーテルアブレーションによる治療の恩恵を享受することができるようになることが期待される。

心房細動治療におけるもう1つのトピックが、脳卒中、全身性塞栓症予防のための抗凝固療法である。2011年より本邦でも最初の直接的経口抗凝固薬（DOAC）が認可され、現在では4種類の薬剤が使用可能である。いずれの薬剤も従来のワルファリンと比較しその効果、安全性が確認されており、日常臨床で広く使用されている。

しかしながら、患者の高齢化に伴い、抗凝固療法の導入が躊躇われるようなケースも近年は増加している。ある研究によれば、抗凝固療法の導入を躊躇う理由として患者の年齢、認知症、転倒リスク、出血既往、他疾患による予後などがあることが明らかとなっている（McGrath ER, et al. : J Am Geriatr Soc 65 (2) : 241-248, 2017）。一方でそのような患者は、ガイドラインにおいてDOACを用いた抗凝固療法の推奨となるCHADS₂

スコア 1 点以上であることがほとんどであり、日常臨床における大きな悩みとなることが多かった。

2020 年に報告された ELDER-CARE AF 試験は、高度腎機能障害、重要部位での出血既往、低体重（45kg 以下）、酸性 NSAIDs の連用、抗血小板薬の使用といった出血性合併症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また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する目的でデザインされた臨床試験である。対象患者はエドキサバン 15mg 群（492 例）またはプラセボ群（492 例）の 2 群に無作為化され、主要評価項目に設定した有効性イベント（脳卒中または全身性塞栓症）の年間発現率が比較検討された。その結果、主要評価項目である脳卒中および全身性塞栓症の年間発現率はエドキサバン群 2.3% に対し、プラセボ群 6.7% で、エドキサバン群の優越性が示され、一方で安全性評価項目の 1 つである重大な出血の年間発現率は、エドキサバン群 3.3% に対し、プラセボ群 1.8% で、エドキサバン群において高い傾向であったものの、臨床的に問題と

なる致命的な出血や頭蓋内出血は、両群間で差はなかったことが報告された。また同試験のサブ解析により腎機能やフレイルの有無、年齢の違いに関わらず同様の効果が示されることが報告された。

このような大規模臨床試験やその後のサブ解析の結果を踏まえ、2024 年に日本循環器学会、不整脈心電学会不整脈治療ガイドラインのフォーカスアップデートが発表された。その中で、高齢心房細動患者への抗凝固療法に関する記載では腎機能障害を有する症例においては DOAC が推奨されること、また低体重、フレイル、認知症を合併した症例において抗凝固療法を躊躇すべきでない旨が記載された。また超高齢高出血リスク患者への対応の推奨とエビデンスレベルとして、エドキサバン 15mg を用いた抗凝固療法の開始が推奨クラス I として記載されている。

このように最新のガイドラインにおいて、種々の問題点（腎機能障害、フレイル、認知症など）を有する高齢患者に対する抗凝固療法の妥当性が示されており、今後は患者のライフステージに応じて適切な薬剤、用量を選択し治療を提供することが求められていくと考えられる。

（令和 6 年 9 月 24 日開催）

—三次市在宅医療介護連携推進事業—

令和6年度第1回 医療と介護がともに学ぶ研修会 「医療と介護の連携に関する診療報酬・介護報酬 ～外来・在宅・入退院時連携等のポイント～」



三次地区医師会 理事 中村 英典
広島県備北保健医療福祉推進協議会（びほくいいききネット） 会長

令和6年11月28日、令和6年度第1回「医療と介護がともに学ぶ研修会」が、標記の演題にて、広島県三次庁舎601号室から対面とオンラインのハイブリッド形式で開催されました。

本年は介護報酬および診療報酬が6年に1度の同時改定（障害福祉を含めてトリプル改定）となる年で、それぞれの制度間の調整が行われるため大きな注目を集めました。介護報酬は4月に、診療報酬は6月に改定されました。

びほくいいききネットでは、各報酬改定のたびにその年度の研修会のテーマに医療と介護の連携に関する改定内容を探るべく、改定月より前に研修会を開催していましたが、今年度は診療報酬改定が6月となったこともあり11月末の開催となりました。

講師には、以前の改定時にもご講演頂いたティーエスアルフレッサ株式会社CS推進部の宮本浩二先生をお招きしました。

これまでは団塊の世代が75歳以上の後期高齢者となり、医療・介護需要が急増することが予想される2025年を目標に各地で地域包括ケアシステムの構築に注力してきましたが、数年前からは、日本の人口構造が大きく

変わり、生産年齢人口の減少と高齢者人口の増加が同時に進行する2040年を見据えた地域包括ケアシステムの深化・推進が求められるようになりました。特にコロナ禍の経験を踏まえて医療介護連携の手法の見直しや、その重要性が強調されるようになりました。

今回の改定では、ICTを用いた多職種間の情報連携に関する評価が高まっています。その観点から、宮本先生は以下の3つのテーマに分けてお話しされました。

テーマ1は医療機関と居宅サービスの連



宮本浩二先生

携、テーマ2は医療機関と介護施設の連携、テーマ3は入退院時の連携です。

聴講者として、それぞれのテーマで個人的に興味深く印象的だった項目について述べます。

医療機関と居宅サービスの連携のテーマでは、介護支援専門員との連携強化を挙げられました。まず、地域包括診療料等の算定要件に、「介護支援専門員との相談に応じること」など介護側でのケアマネジャーの役割が重要であることが評価されています。介護を必要とする人ができる限り自立した生活を送るためには、適切な介護サービスを受ける必要があります。サポート役のケアマネジャーは情報共有の中心にいて、ICTの活用を進めることにより多職種との連携を深化させることができます。外来のみならず、訪問診療を行っている者として、特に在宅医療での看取り場面でのケアマネジャーの役割はますます重要性が高まってきていると思います。

テーマ2の医療機関と介護施設の連携では、協力医療機関との定期的な会議の実施や、HMネットなど地域医療情報連携ネットワークを利用して介護老人保健施設における空床

情報の提供による患者受け入れの促進に加算が付くなど、有益な話がありました。

特養・老健・介護医療院などの介護保険施設では、診療や入院受け入れを行う体制を確保した協力医療機関を定めることが義務化されました。平時からの連携を進めることで入退院などの場面でシームレスな流れが期待できます。私ども無床診療所には直截的な関連はありませんが、入所に至るまで診療していた側として、実効性ある医療介護連携体制を構築していただきたいと思います。

テーマ3の入退院時の連携については、切れ目のない支援を行うために、在宅での生活状況等入院前からの情報が、退院に向けての病院での取り組みに重要です。入院時・退院時に様々な情報提供に加算が付きました。介護側では、医療機関に利用者情報を提供することで算定できる入院時情報連携加算が、迅速な情報連携を促すために、「入院当日・または3日以内」に見直され、単位数が増しました。

他にも、入退院時の迅速性・円滑性が評価され、そのためのICT活用がますます増進するものと思います。



会場風景

今回の改定では、介護報酬も診療報酬も連携に新設条項が加わり、加算が取れる項目も目立ちましたが、いずれの連携に関してもICTを用いた切れ目のない多職種間の情報連携が重要であることを強調されました。

しかし、介護報酬・診療報酬改定から半年以上たっても算定要件がクリアできなかったり、内容の把握ができず点数・単位数を取れていない項目のある介護・医療機関が多いのが現状だそうです。点数が付いたということは、利用者様・患者様のためになり、かつ、介護機関・医療機関にとっても何らかのメリットがあるはずなので、面倒がらずに評価してほしいとお話しされました。

宮本先生にはフロアから医療・介護それぞれ質問があり、丁寧な回答をいただきました。

宮本先生の講演の後には、「AIを活用した最新の学び」と題して相扶会の荒木和美様より、現在びほくいききネットが取り組んでいるYouTubeで配信する地域包括ケアに関するショート動画や、介護部門でのチャットボットの利用について説明がありました。この取り組みは来年度以降に向けて展開していく予定です。

最後に、当協議会の尾野素子事務局長のまとめと宮本先生への御礼の挨拶で会を閉じま

した。

われわれ医療・介護に携わる専門職は、患者様・利用者様に対して、専門的なエビデンスに基づいた治療・ケア・支援をすることにより信頼を得ており、介護報酬・診療報酬にて評価されます。中には信頼を得るための行為や連携が評価されているのを知らないこともあるでしょう。適切な評価を得るためには、医療・介護に携わる医療・介護機関はもちろん、それに関わる一人ひとりが診療報酬・介護報酬の狙いと内容を知ることが重要です。

今回の研修会には、会場・Web視聴合わせて28名の参加者がありました(会場スタッフ以外)。お忙しい中でのご参加に感謝いたします。研修後のアンケートには、「入退院時のポイントや算定できる加算について改めて確認することができた」「文章を読んだだけでは理解できなかったことが理解できた」「シームレスな連携のための加算等、わかりやすく参考になった」などの声が聞かれました。

今回の研修会が、今後の医療・介護活動に資するものとなれば幸甚です。これからも、びほくいききネットへのご支援を宜しくお願いいたします。



相扶園 荒木和美氏

三次地区医師ゴルフ大会



市立三次中央病院 初期研修医 勝田圭貴

令和6年11月17日(日)、冬の訪れを感じさせる寒さの中、リージャスクレストゴルフクラブ(グランドコース)にて第42回三次地区医師ゴルフ大会が北備医師ゴルフ同好会も兼ねて開催されました。

私は1年前に三次中央病院に赴任したため今回の三次地区ゴルフ大会は初参加でしたので、中央病院の先生方以外は初めましての状態でしたが、ラウンド開始前にどの先生方も本当に気さくに話しかけてくださり、とても感謝しています。私は今回、立本副院長と山田整形外科院長山田先生の3人で回らせていただきました。お二方ともドライバー、アイ

アン、パターすべてお上手でした。ゴルフのマナー・礼儀礼節、クラブの使い方、コースの攻略方法など様々なことを教えていただきました。ゴルフを通してたくさんの先生方と交流することができ、とても有意義な時間をありがとうございました。

日常の診療において自病院以外の先生方とは紹介状でのやり取りくらいしかなく、赴任間もない自分にとっては三次地区の開業医の先生方と交流させていただける機会など全くないため、今回貴重な体験をさせていただきました。日々の診療ももちろんですが、今後とも宜しくお願い致します。



ゴルフ大会集合写真



岩屋寺仁王門 金剛力士立像 開眼法要



すざわ小児科 須澤利文

2024年（令和6年）12月15日（日）に岩屋寺表参道 仁王門に於いて金剛力士立像の開眼法要（金剛力士立像へ魂を込める儀式）が執り行われた。満月のはずの当日は何と雪模様であったが、大勢の人が尊厳ある儀式を見に参られていた。

『2022年、年末年始の大雪で杉の大木が倒れ、仁王門屋根棟瓦を破損し、堂内仁王像の頭部や手脚が大破損した。どのように対応すべきか思案の末に友建工房の前田久信氏に依頼したところ、難題をこころよく受けて頂き、緻密な解体修復作業で3か月かけて検討頂き、見事な姿に修復して頂いた。仁王門に奉安された尊像は、威風堂々と地域の見守りとして鎮座され続ける事と思います。』と岩屋寺住職 手取裕尊様は述べておられる。

岩屋寺について：正式名は『真言宗 醍醐派 備後西国 17 番札所 吉祥山 岩屋寺』である。

1250年ほど前の天平年間に行基が岩屋の洞窟に観音像を刻んで祀ったのが始まりとされ、岩屋寺の名の由来とされています。南北朝時代の1339年に足利尊氏によって講堂が造営され、修験道場として栄えました。そんな歴史ある岩屋寺であるが、今なお手取裕尊

住職らによって守られており、地元の王和会（会長平政比古氏）も年数回の公園整備や草刈りなどで貢献している。岩屋寺は畠敷の裏山から私たち市民を見下ろす位置にあり、私たち市民の守り神である。その岩屋寺表参道 仁王門で開眼法要の儀が行われることとなったので、久し振りに岩屋寺表参道に出掛けてみました。農免道をすざわ小児科入口の信号より100m 庄原方面に進み左折（図1）の道順で毘沙門堂に到着（図2）。表参道へは右方向に進むことになるが、仁王門までは300m、しかも最初の50mがものすごい上り坂（図3）、我々年寄用に杖が用意してありました。休み休みやっと仁王門に到着（図4）。午前11時からみぞれ交じりの悪天候の中儀式が行われましたが、会場には何とテントが張っており、皆さん濡れることなく参拝されていました。久し振りに拝見する三次きんさい太鼓も法要の儀式を盛り上げてくれました。

会の終わりの頃には天気も回復し、大成功の内にお開きとなりました。

以下当日の写真を載せますので儀式の様子を想像してもらえば幸いです。（図1～図4は後日撮影したものです。）

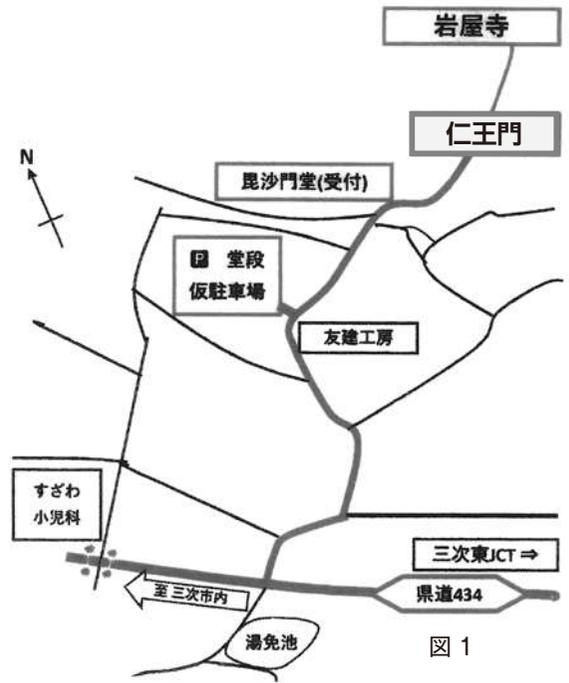


図 1



図 2



図 3



図 4



阿形（あぎょう） 吽形（うんぎょう） 金剛力士立像



三次きんざい太鼓



住職、副住職

敵すら愛する



久行 敦士

また愛ネタですみません。

年末に思考が進化しました。

というのは、私のクリニックの行動指針の1番目に「愛（敵すら愛する）」というのがあります。

真意としては、病気という敵とも言える存在は患者自身の一つの状態であり、今後当人の身体のみならず人生を良くするための仲間にもできる存在であるから愛すべしということがひとつ。

また、職員それぞれが職員同士、家庭その他すべての存在とうまく付き合って幸せに生きていくことを目指して採用しました。（ちなみに行動指針のあと二つは、②「理」（正しいことを行う）、③「飽くなき改善」です。）

しかし一般的に「敵を愛する」ということは難しいので、このフレーズは職員や患者に素直に納得してもらいにくいだろうなあ、と常々苦慮していました。

例えば日本人の立場として、ロシアのプーチンさんや金正恩、最近では北九州で少年少女を刺した男性などを愛することができるか。かなり難しいと思います。

そもそも敵を愛する必要があるのか。

一般で知られているとは思いますが、新約聖書のマタイ伝・ルカ伝に「汝の敵を愛せよ」という言葉があります。

また、インド哲学のヴェーダーンタでは「すべての物に神は宿る」と教えられるとの事ですが、意識すれば、すべてのものには世界宇宙の真実があり愛すべき対象であると解釈できると考えます。

宗教や哲学の理想としては、敵として憎むことを超えた受け止め方が求められていると考えられます。

実は、そういった意味で「敵」という呼称が不適切であるとも以前から考えてはいました。しかし誰でもわかりやすくするために、あえて残しています。

さて、悪いことをする人や集団は憎いと思ってしまうがちなわけですが、昨年12月上旬のある日、愛するという解決のきっかけのような考え方に至りました。

以前の随筆でも述べた事がありますが、私の考え方として「すべてのものは価値とリスクでできている」というものがあります。そしてよい状態を目指すなら、価値を最大化し、リスクを最小化することに努めます。

すでに答えが出ているのですが、いわゆる

「敵」とされる存在も価値とリスクに分解して認識することで、このシステムに組み込むことができます。この中では「憎む」ということにはなんの合理性もなく、むしろリスクを増大させます。

これで愛するということにはまだ至らないようには思います。それ以上追求してここで述べるのは過剰なので避けますが、少なくともそこに近づきやすくなる処理ではあり得ると考えます。憎むという嫌な状態はまず超えられるわけですから。

例えるならば、敵と言われる対象を咀嚼し、消化しやすくするわけです。

今回はここまでにしますが、機会があればさらに踏み込んでみたいと思います。

池袋暴走事故の被害者のご遺族は終始抑制の効いた穏やかな対応をされており、最終的には亡くなった加害者とその遺族への理解も示した発言をされています。これは私の予測でしかありませんが、彼は敵すら愛するという事ができている人なのではと考えておりません。

彼が上に述べた思考をしているわけではなく、どちらかという宗教的な素養があるなどの可能性もありますが、一般的な人が近づくには一つの手段になり得るのではないかと考えます。



私の主張

手術支援ロボット 「hinotori™」 導入

市立三次中央病院
泌尿器科

丸山 聡



市立三次中央病院では、令和6年12月に手術支援ロボット「hinotori™」が導入されました。現在、4月の第1症例、泌尿器科におけるロボット支援腹腔鏡下前立腺全摘術に向けて、ファーストチームによる準備が行われております。今後は泌尿器科の他の手術のみならず消化器外科、婦人科、呼吸器外科などでロボット手術が順次導入される予定となっております。

手術支援ロボット「hinotori™」は、川崎重工業とシスメックスの合併会社メディカロイドが開発した国産型の手術支援ロボットで、手術アームの操作性の良さや鮮明な画像が特徴です。術者は、コックピットに座り、目の前に術野を高精度な立体画像で映し出し、腹腔内の鉗子を遠隔操作で自分の手指のように動かして手術を行います。人の手に比べて多



関節で、手ぶれは少なく、腹腔鏡手術より精密な操作が可能になります。執刀医の疲労が少なく、操作も容易で上達が早いとされます。

手術支援ロボット「hinotori™」は広島県では4台目の導入で、備北地区では初めての導入となります。先発のダヴィンチと比較してもひけをとらない手術成績、安全性を確保しております。4月の初症例に向けて安全な手術導入できるようにファーストチーム一丸となり準備していきたいと思っております。



hinotori™



Medicaroid Corporation

Copyright © Medicaroid Corporation All Rights Reserved. © Tezuka Productions

フアックス伝言板

禁煙推進・ 受動喫煙防止 活動報告

2024.10.~2025.1.

禁煙推進委員

元あんどろ眼科院長

安藤 仁



1月7日に、アメリカ、カリフォルニア州ロサンゼルス西部のハリウッドにも近い高級住宅街で、山火事が発生。強風で火の手が広がった。10万人が避難。ミュージシャンYOSHIKI

さんも避難したと。

日本でも先月から火災の発生が多く伝えられています。東京では40日間ほど雨が降らなく平年の雨量の10%以下とのこと。乾燥が続いている。三次でも雨量が少ない。火災が怖いですね。東京消防庁の調べでは令和5年に4329件の火災があり、タバコが原因の火災は661件で15.3%。過去5年間の平均死者数は年間85名で、自殺者等を除くと70名。死亡原因の30%はタバコだそうです。

総務省の統計では令和5年までの10年間では年間約1500名が死亡。令和5年の自宅火災における放火自殺者等を除く死亡者は1023人で、タバコが原因は14%でストーブ9.3%より多い。なお原因不明が51.1%。

タバコの火種を消さないで可燃物と接触させておくと数時間後に発火することがあるそうです。火種は500℃の温度とすることで、火災を起こしますね。タバコ火災による損害は、1000億円。タバコによる総損失額は、2015年度で2兆500億円。2018年8月厚生労働省の研究発表。(日本医師会発行の小冊子「禁煙は愛」

2021年版より)



【NHK 1月10日朝 国際報道の再放送】

焼失するなどした建物は1万棟超え、経済的損失は520億ドル(8兆円)を超えると。凄い価格。

【ロサンゼルスの大火事1月10日12時のニュース】

1月15日朝7時のニュースでは、死亡者24人。今でも8万8000人が避難指示の対象。損失は20兆円を超えとも。まだ消火活動は続いている。強風がこれから吹いてくると被害拡大がありそうと。

第20回日本禁煙学会学術総会を、広島県医師会の担当で令和8年10月24日(土)・25日(日)の会期で開催。県医師会館、県歯科医師会館、県薬剤師会館を会場にして参加者1000名を目指して行われます。ぜひ多くの先生方やスタッフの皆さんのご参加をお願いいたします。

12月25日号の医師会速報の禁煙コーナーに日本禁煙学会理事の津谷隆文先生の投稿が載っています。注目ください。タバコ産業側が研究費を提供して都合の良いデータを発表させて加熱式タバコをより多く買わせようとしている。

2007年のタバコ製品の有害性に関する世界医師会声明の中にも、「タバコ産業とその関連団体は、長年にわたってタバコと健康に関するさまざまな観点の研究と報告書作成に資金を出してきた。そのようなタバコ産業の活動に参加した研究者個人あるいは研究機関は、タバコ産業が彼らの出した研究データを、タバコの売り込みのために直接活用できないような場合においても、タバコ産業の見かけ上の社会的信頼性を高める役割を果たしてきた。また、このような活動に関与することは、健康増進という医学医療の目標と相いれない重大な利害相反をもたらしている」とタバコ産業との関係を明確に排除しています。

今回、問題となったのは、加熱式タバコIQOS(アイコス)で知られるタバコ会社フィリップモリス・インターナショナル(以下PMI)からの資金が、巧みに治験マネジメント会社を迂回し、日本の大学の研究資金に渡っていたことが判明したことでした。この詳細は、2024年6月27日、オックスフォード大学出版局が発行する『ニコチン・アンド・タバコ・リサーチ』誌に英国のバース大学の研究者たちが発表した「“Keep it a secret” : Leaked Documents Suggest Philip Morris International, and Its Japanese Affiliate, Continue to Exploit Science for Profit」¹⁾に記載されています。PMIの内部文書の解析から、東京大学 特任教授と京都大学教授がフィリップモリス・ジャパン(以

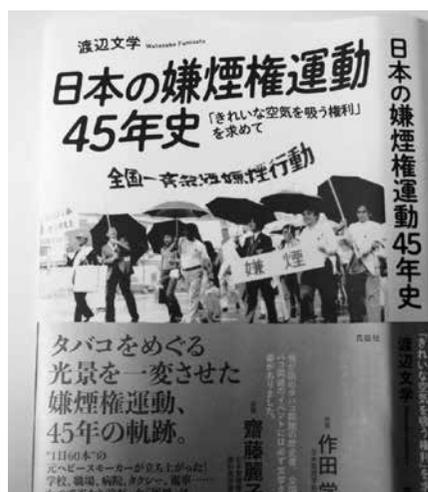
下PMJ)から4,950万円を禁煙補助剤の研究という名目で受け取り、それを隠していたという内容でした。

タバコ産業側が、研究データを使ってタバコや加熱式タバコを多く売ろうとするわけです。

12月20日(金)・22日(日)と中国新聞三面の下3分の1の4段を使ってアイコスのメンソール加熱式タバコを宣伝していました。良いのでしょうか?タバコ規制枠組み条約(Framework Convention on Tobacco Control、FCTC)の13条でタバコの広告、販売促進、スポンサー活動、CSRのすべてを禁止するとあり国際条約違反です。新聞や雑誌で見かける広告やテレビで見かけるイメージ広告も国際条約違反です。政府は見逃さないで取り締まる責任があります。

巴杏179号でもご紹介していましたが、50年前のタバコ事情を知ることや、嫌煙権運動や禁煙運動について知っておくことは禁煙学会を共催するためになりそうです。実行委員会の皆さんに読んでいただくことになりました。

この本の著者の渡辺さんは嫌煙権運動!の生みの親のお一人です。



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

1978年2月18日(土) 午後は雨の降る日でした。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、人一倍タバコ問題に関心を持つようになりました。思えば医学生は私一人でした。

観光地での路上喫煙ですが、京都の南禅寺の中門をくぐったところで受動喫煙をさせられてしまいました。タクシーが2台観光客の帰りを待っているようでした。灰皿があるだけの喫煙所で運転手が吸っていたのでしょうか？あちらこちらで隠れた処に灰皿が置いてあるお寺があり、減らしてほしいものでした。

広島を表玄関 広島駅が3月に完成するそうです。広電の路面電車が2階に乗り入れるのは夏だそうです。大いに話題になり駅ビルが新しくなり多くの人が駅を利用しそうです。

松井市長さんにお願ひです。公共の喫煙所はもう作らないとお約束をいただきました。しかし、新サッカースタジアムには、休憩所の名札を付けた喫煙所をお作りになりました。言葉を持って余すような詭弁は止めましょう。JR西も喫煙所をなくしてきています。駅構内や駅ビルなど公共の場には喫煙所を作らないで、空気も綺麗な広島と言われるようにしてください。

駅は観光の始まりになる場所です、広島の顔になります。

禁煙学会に紙芝居で参加してみませんか！

紙芝居「ジョイのおねがい」上演

2017年7月29日に三次きんさい祭に参加し三次中央ロータリークラブの出し物として紙芝居を上演しました。多くのお子さんや保護者さんに見てもらいました。

犬のジョイが、ご主人様の太郎さんにタバコを止めて欲しいと願っていたら「タバコを止めるよ」と、突然の宣言で驚くというお話です。お嫁さんの花子さんのお腹に赤ちゃんがいて、花子さんから苦しんでいるに違いないと言われたのがきっかけ…。

今、思い出しましたが、結婚していたのですね。それならば、結婚をする時に太郎さんにはタバコをやめてほしかったですね。

あれから7年がたちました。ジョイはどうしているのでしょうか？禁煙学会に紙芝居で参加できないかと夢を見ています。



受動喫煙防止を進めようと
三次地区医師会・禁煙推進委員会の
支援で作成したものです

市立三次中央病院の建て替え工事はいかに？

2022年9月の新病院建設基本構想では
2027年末の完成で305床 約160億円。

2024年1月建て替え基本計画では
2029年度完成で280床に削減して約250億円。

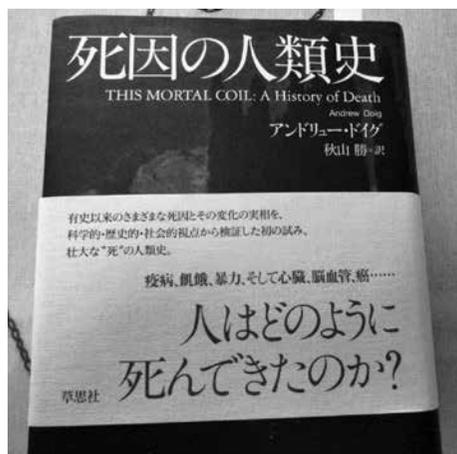
工事の着工が遅ればインフレの影響や人件費の高騰で工事費は増加。他の病院計画案は？

広島駅北口に出来る広島県主体の新病院
2030年度完成を目指し1000床で1300億円。
土地代約250億円。

尾道市民病院移転新築案 2030年度
282床から220床にして200億円。

山口県防府市県立総合医療センター 2030年度
完成で、500床で750億円、本体建設費520億円。
1床1億円になりそう。

中央病院も、250床に削減しても250億円か。
医療機械や設備を加えたら300億に？
看護師や病院スタッフを確保できる病床数に
しないと稼働率90%以上は不可能。



2024.2.29. 初版 ドイグ教授はイギリス・マンチェスター大学 生化学教授。アルツハイマー病、パーキンソン病、糖尿病専門。

本書は初の一般読者向けの著書。

物騒な題名の本ですが、なかなか奥が深い。健康な時間を延ばし、徐々に疾病を克服してきた人類。死因を考え寿命を延ばす。先進諸国の平均寿命は80歳を超える。主な死因は心疾患、脳疾患、がん、など。100年前の平均寿命は約

50歳。主な死因は結核、インフルエンザ、肺炎などの感染症。1347年以降の中世での主な死因は飢餓、黒死病と恐れられたペスト、産褥熱、戦争。

次々に襲い掛かる「死」に、人々はどのように向き合い、克服してきたのか。飢餓や疫病はどのように乗り越えられてきたか。病気やケガだけではない。文明が進歩するほど大きな戦争が起こり大きな死因を作ってきている。

天候不順、凶作、飢餓など、戦争の原因からその顛末を考え、平和を模索する事の大切さを教えられる。ぜひお読みください。

第20章 鼻を突く黒い煙

さて何でしょうか？ 西洋の大航海時代のコロンブス一行がカリブ海のバハマ諸島に1492.10.12.に到着し、友好的な人からタバコの葉をもらっている。これが旧世界の人々がニコチンと出会うきっかけとなり、大きな代償を払わされてきた。免疫のなかった新大陸の人々は、ハシカ、天然痘、腸チフス、コレラ、インフルエンザ、などなどに罹患し、およそ人口の90%が死亡。新大陸からは梅毒にかかり持ち帰るものがいて、現在でも世界で年間10万人が死亡しているそうです。1607年に、イギリスがアメリカのバージニアに永続的な植民地を作った。イギリスに輸出できる高価な売れるものとして葉タバコ栽培を拡大させていた。タバコと言えばバージニア州ですね。1月に亡くなったジミー・カーター大統領の故郷。19世紀まで、タバコはパイプ、葉巻、噛みタバコ、嗅ぎタバコとして利用されていた。様々な病気を起こすもとだった。紙巻きタバコの弊害はもっとひどい。機械化されるまでは、紙巻きタバコは珍重され安いものではなかった。1880年製造法が機械化されるようになるが、需要は他のタバコに取られて伸びずにいたそうです。

小さなという意味でシガレットと呼び葉巻より無害と考え、タバコは体に良いと勧められることもあり、1906年まで薬学辞典に掲載されていた。レストランなど葉巻やパイプタバコが吸えない所でも吸える。手間がかからずすぐ吸

える。紙巻きタバコはじっくり吸う時間を掛けなくても吸えるので、コーヒープレイクに打ってつけ。

24歳で父親からタバコ会社の経営を任されたジェームス・デュークが、紙巻きタバコにかかる物品税が半額ほどに下がることを追い風にして紙巻きタバコを大量生産。派手なカラー刷りの雑誌広告、パンフレットやチラシ、ポスターなど、またおまけのシガレット・カードをパッケージの中に忍ばせた。**広告やマーケティング・キャンペーンの力を展開し喫煙者の流儀を変えたそうです。紙巻きタバコが主流に。紙巻きタバコは戦場での喫煙に便利でもあり、戦争のたびに喫煙者を増やした。タバコ会社は、何百万本ものタバコを慰問品として無料で提供。復員兵はタバコ会社の忠実な顧客になっていた。戦争とタバコの関係は深い。20世紀半ばには男性の80%、女性の40%が喫煙者。タバコ会社は知っていたが、どれだけタバコが体に悪いかが判明するのは、約20年後だった。**

喫煙という行為そのものは根絶できるのだろうか？2014年、イギリス医師会は喫煙の根絶に向け、シンプルではあるが過激な計画に票を投じた。その計画とは、2000年以降に生まれた人に対するタバコの販売を違法とするものだ。そうすれば2100年ごろまでには喫煙は完全に消滅する。この提案はイギリス政府によって無視された。前代未聞の法案を可決した国はない。2022年出版ですが、その後にドイグ先生！素晴らしい国が出てきています。

ニュージーランドでは2022年8月に画期的な法律が議会で可決されていた。コロナ対策で手腕を発揮していたアーダーン首相（女性）は、2009年以降に生まれた子どもは、生涯にわたりタバコ購入を禁止するというものを可決させる。現在の喫煙できる年齢は18歳から。14歳未満の子どもはタバコ購入を出来ない。2009年以降に生まれた子どもは大人になっても、ずーっとタバコを買えなくする。

タバコのない国を目指す。

国民の喫煙率は11.6%。しかし、2023年10月に行われた総選挙で禁煙法に反対するラクソン氏が首相になり、同法の発効を待たずに廃止されてしまった。税金を得るためと訴えたが、税金は910億円とのこと。人口は512万人。1人2万円の負担でもタバコは無くせないのだろうか？

一方、イギリスでは2024年4月17日に2009年以降に人へのたばこの販売を禁止する法案をG7で広島に来たスナク首相の保守党の提案で労働党も賛成し可決。医師会の提案が生きた。

そもそも、タバコを吸うことを経験しないことが最も確実な禁煙方法で、50年もすればほとんどの人が喫煙者ではなくなります。**急がば回われです。**日本でも早く取り掛かれれば禁煙に苦しむ人を減らせたと後悔します。

ネットでタバコ会社を加熱式で探していたらgloの「スキー場に特別なひと時を提供するスペースを出展！」暖かい部屋で、加熱式の新しい製品を体験でき、暖かい無料の飲み物もあり。紙巻きタバコの喫煙室も、タバコ製品の購入もできます。20歳未満の方はお控え願います。という広告が、遠慮することもなく出ていました。

**日本国政府が、国民の健康と命を守り、
タバコによる疾病で損失する医療費削減や
タバコによる損失を減らすことに
真剣に取り組むことを切に願います。**



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、精神神経領域およびがん領域を重点疾患領域とし、これまで紡ぎあげてきた当社の経験と知識を最大限生かせるこれらの領域において、引き続き、医薬品、再生・細胞医薬、非医薬等の研究開発に挑み続けます。

 **Sumitomo Pharma**
Innovation today, healthier tomorrows



KAITEKI Value for Tomorrow
三菱ク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

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 千733-0002 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。



会 員 紹 介



市立三次中央病院 耳鼻咽喉科

木村 祐登

初めまして。このたび、耳鼻咽喉科に赴任いたしました木村祐登（きむら ゆうと）と申します。まずは、温かく迎えてくださったことに深く感謝申し上げます。

私は、令和4年に広島大学医学部を卒業し、JA広島総合病院で2年間の初期研修を修了しました。その後、広島大学病院にて耳鼻咽喉科のレジデントとして研鑽を積んでまいりました。今年から耳鼻咽喉科専門医としての歩みを始めたばかりで、まだまだ未熟な点もございますが、患者様一人ひとりに寄り添い、信頼される医師を目指して全力で努力してまいります。

市立三次中央病院は、「地域に密着し、患者様とご家族の立場に立った医療を提供

する」という理念のもと、日々の診療に取り組んでおられます。この理念に深く共感し、私も地域医療の一員として、患者様に安心と信頼をお届けできるよう尽力する所存です。

耳鼻咽喉科においては、聴覚や鼻、喉、顔面の疾患など、幅広い分野を扱います。患者様の生活の質を向上させるためには、丁寧な対応と最新の医療を提供することが欠かせません。私自身、まだ学ぶべきことが多いと感じておりますが、先輩方のご指導を仰ぎながら、最良の医療を実践できるよう努力してまいります。

これからも地域の皆様の健康を支える一助となれるよう、精一杯努力いたします。どうぞよろしくようお願い申し上げます。



会 員 紹 介



市立三次中央病院 小児科

村上 智

2024年10月より市立三次中央病院に赴任となりました、小児科の村上智と申します。

私は広島県東広島市で生まれ育ち、広島学院高校を卒業後、香川大学医学部に進学し、卒業後は再度広島に戻ってまいりました。卒業後2年間は地元の中核病院である東広島医療センターで初期研修をさせていただき、小児科に入局した後は市立舟入市民病院、県立広島病院（NICU）、広島大学病院で勤務し、このたびご縁がありまして10月より市立三次中央病院にて勤務させていただいている次第であります。

三次市は今まで観光で1～2回程度来たことがある程度で知り合いもほとんどおらず、こちらに異動が決まった際は正直不安でいっぱいでしたが、いざ来てみると病院のスタッフや患者様含めみんな優しく心温かい人たち

ばかりで、すぐに三次という場所が大好きになりました。三次に来てからの唯一の悩みは大雪への対応ですが、先日雪対策グッズをホームセンターで買い揃えたので、それらを駆使しつつ少しずつ慣れていこうと思っています。

当院は県北医療の中核を担う病院であり、小児医療においても県北のあらゆる地域から患者様がいらっしゃいます。また加えて周産期医療機関としての役割も担っており、日々数多くの新生児が当院にて誕生しております。

今後私は当院にて、県北の小児医療に少しでも多く貢献できるよう、日々精進していく所存でございます。皆様にはご迷惑をおかけする場面も多々あることと思いますが、今後とも何卒よろしくお願いたします。



会 員 紹 介



市立三次中央病院 産婦人科

大亀 真一

令和6（2024）年10月1日付けで三次中央病院産婦人科に赴任いたしました、大亀真一（おおかめしんいち）と申します。私は2000年に広島大学産科婦人科学教室に入局し、広島大学病院、安佐市民病院、東広島医療センター、四国がんセンターで勤務してきました。直近10年間以上、レジデント期間も含めると通算15年間以上四国がんセンターに所属していたこともあり、婦人科悪性腫瘍（子宮頸癌、体癌、卵巣癌など）を中心に診療してまいりました。その経験を活かして、備北地域の産婦人科医療を受け継いで、貢献してまいる所存です。

長年、愛媛在住であったことから、個人的には自然や食に関して広島より愛媛最良になっています（笑）。愛媛県は四国カルストや四万十川、仁淀川、吉野川にアクセスしや

すく、瀬戸内と黒潮が流れ込む豊後水道、宇和海の様々な魚介類を楽しむことができます。学会や旅行などで愛媛を訪れる際には、皆様にも、ぜひ車で移動されることをおすすめしたいです。広島で高校・大学と過ごしたにもかかわらず、これまで訪れたことがない三次に赴任したこの機会に、備北地域の自然や文化に広く触れて楽しんで、備北最良になりたいと思っています。

至らぬ点多々あるかと思いますが、今後とも、どうぞご指導のほどよろしく願いたします。



会 員 紹 介



市立三次中央病院 産婦人科

野田 望

2024年10月より市立三次中央病院産婦人科に赴任しました野田望と申します。広島大学を卒業し、JA尾道総合病院、広島大学病院での勤務を経て、市立三次中央病院で勤務させていただくことになりました。現在卒業後5年になります。

生まれも育ちも福山で、広島県内で見れば三次からそう遠くない場所で生きてきました。しかし今回赴任するまでこの地に足を踏み入れたことがなく、どんな地域だろうとびくびくしていました。蓋を開けてみれば優しいスタッフ、バイタリティ溢れる研修医に恵まれ、楽しく診療させていただいています。カメムシの洗礼を受け、深い霧や積雪に悩まされることもありましたが、初めての冬（正月）も無事乗り越えました。

ここで少し真面目なお話になりますが、周産期、婦人科腫瘍、ヘルスケア、どの分野においても適切な医療を必要としている患者さんのもとへお届けできたらいいなと思い、日々診療をしております。そのためにも大先輩方が築いてきてくださった近隣医療機関、福祉施設との連携を大切にしていきたいと考えております。

至らない点が多々あるとは思いますが、今まで培ってきた経験を活かし、三次の医療に貢献できるよう尽力します。何卒ご指導ご鞭撻のほどよろしくお願い申し上げます。



会 員 異 動

(入 会)	異動元	異動日	備考
子鹿医療療育センター	佐 伯 俊 成 (藤井政雄記念病院)	令和6年11月1日)	



医師会事業所現況報告

医療センター入院実績 (R 6. 8～R 6.11)							
項目	8月	9月	10月	11月	合計	平均	備考
新入院患者	60	59	76	76	271	67.8	
内(救急入院)	3	6	3	6	18	4.5	
退院患者	57	62	77	71	267	66.8	
月末在院患者	83	79	78	83	323	80.8	
在院患者延数	2,587	2,362	2,540	2,386	9,875	2,468.8	
平均入院患者数	83.5	78.7	81.9	79.6	324	80.9	
協同指導回数	0	0	0	0	0	0.0	
実働病床利用率	84.3	79.5	82.8	80.3	-	81.7	
検査外来患者数	757	797	901	828	3,283	820.8	
その他(ドック)	262	344	419	317	1,342	335.5	
三次市休日夜間急患センター外来実績 (R 6. 8～R 6.11)							
市 町	8月	9月	10月	11月	合計	平均	備考
旧 三 次 市	146	64	59	73	342	85.5	
吉 舎 町	21	1	0	3	25	6.3	
三 和 町	8	4	0	2	14	3.5	
三 良 坂 町	14	3	2	3	22	5.5	
君 田 町	11	0	6	1	18	4.5	
布 野 町	4	5	3	3	15	3.8	
作 木 町	3	2	0	0	5	1.3	
甲 奴 町	2	1	1	1	5	1.3	
そ の 他	28	8	11	15	62	15.5	
合 計	237	88	82	101	508	127.0	

8. 5 ⑩学術講演会
 演題「これからのダイアベティスケア
 ～チルゼパチドを活用する～」
 講師 広島大学病院腎臓病
 地域医療学寄附講座 教授 二田哲博クリニック姪浜
 院長 下野 大 先生 (WEB)
8. 7 • 広島県医師会 理事会
 (広島県医師会館 / WEB)
- 8.17 • 中国四国医師会共同利用施設連絡
 協議会 (ホテルグランヴィア岡山)
- 8.21 • 執行部会 (医師会多目的室)
- 8.22 ⑩学術講演会
 演題「緩和医療・高齢者医療に
 おける不眠の診かた」
 講師 広島大学病院
 精神科・緩和ケアセンター
 倉田 明子 先生
 (三次市民ホールきりり)
- 8.23 • 会員情報担当理事連絡協議会
 (WEB)
- 8.28 • 執行部会 (医師会多目的室)
 • がん診療連携教育講演 2024
 (市立三次中央病院)
- 8.29 • 広島県医療審議会保健医療
 計画部会 (WEB)
9. 3 • 広島県医師会理事会
 (広島県医師会館 / WEB)
9. 4 • 広島県医療対策協議会
 (医師会多目的室)
- 9.11 • 執行部会 (医師会多目的室)
- 9.12 • 三次地区医師会 カープ観戦ツアー
 (マツダスタジアム)
- 9.18 理事会
 ・ 備北メディカルネットワークについて
 ・ 三次地区医療センターについて
- ・ 開業会員の異動について 他
 (医師会多目的室)
- へき地医療支援機構運営委員会
 (広島県医師会館 / WEB)
- 9.20 • 臨床病理検討会
 (庄原赤十字病院 他)
- 9.24 • 市郡地区医師会長会議 (WEB)
- ⑩学術講演会
 地域で診る循環器疾患セミナー in 備北
 演題1「心臓リハビリテーションについて
 ～当院での取り組み～」
 講師 広島心臓血管病院 循環器内科
 部長 中村 真幸 先生
 演題2 心房細動治療における
 最近の話題と新病院での
 これからの取り組み
 講師 広島心臓血管病院
 院長 近藤 健人 先生
 (三次グランドホテル)
- 9.25 • 執行部会 (医師会多目的室)
 • 災害医療担当理事連絡協議会
 (広島県医師会館 / WEB)
- 9.26 • 備北メディカルネットワーク理事会
 (医師会多目的室)
- ⑩学術講演会
 備北地区医師会学術講演会～ COVID-19 ～
 演題1「当院に入院した COVID-19
 患者への診療について
 ～免疫不全患者の診療や
 問題点を中心に～」
 講師 庄原赤十字病院
 呼吸器科 副部長
 松本 奈穂子 先生
 演題2「COVID-19 治療薬の投薬意義
 ～実臨床下における
 抗ウイルス薬の使用経験～」

講師	地方独立行政法人 りんくう総合医療センター 総合内科・感染症内科部長兼 感染症センター長 倭正也 先生 (三次グランドホテル)		(三次グランドホテル/WEB)
10. 3	• 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)(WEB)	10.30	• 急患センター WG (医師会多目的室)
	• 広島県備北保健医療福祉推進協議会 (いきいきネット) 会議 (医師会多目的室)	10.31	• 運営委員会 (医師会多目的室) • 備北地対協理事会 (三次グランドホテル)
10. 6	• 日医かかりつけ医機能研修制度 応用研修会(第2回) (WEB)	11. 4	• 日医かかりつけ医機能研修制度 応用研修会(第3回) (WEB)
10. 8	• 広島県医師会理事会 (広島県医師会館/WEB)	11. 5	• 広島県医師会理事会 (WEB)
10. 9	• 執行部会 (医師会多目的室)	11.10	• 広島医学会総会(広島県医師会館)
10.12	• 多職種連携会議研修会 (庄原グランドホテル)	11.13	• 執行部会 (医師会多目的室)
10.18	• 広島県認知症疾患医療センター 合同セミナー (WEB)	11.14	• 令和6年度自殺対策関係者研修会 (広島県三次庁舎/WEB)
10.22	④ 学術講演会 第2回地域で診る大動脈弁狭窄症の会 in 備北 ～弁膜症の早期発見と適切な タイミングでの治療介入に向けて～ 演題1「大動脈弁狭窄症治療を 地域で完結させるために ～当院のTAVI導入初期経験～」	11.17	• 三次市四病院連絡協議会 設立20周年記念事業 (三次市民ホール「きりり」)
講師	広島市立北部医療センター 安佐市民病院 循環器内科 副部長 松井 翔吾 先生	11.19	• 巴杏 181号発刊
演題2「TAVI本邦導入後 10年の進歩と課題 非弁膜症性心房細動合併と エドキサバンの役割」	11.26	• 市郡地区医師会長会議 (WEB)	
講師	広島市立広島市民病院 循環器内科 部長 西岡 健司 先生	11.27	• 理事会 ・ 広島県医師会との合同理事会に ついて ・ 三次地区医師会の給与システム 導入について 他 (医師会多目的室)
		11.28	• 医療と介護が共に学ぶ研修会 (広島県三次庁舎/WEB)

編 集 後 記

巴杏 182 号をお届けします。

発行が遅くなり申し訳ありません。

近年に珍しい雪景色が続いた 2 月でした。

50 歳となるまで政治に無関心な生活を送ってきましたが、私のような者でも無関心では
いられない状況になってきたのかな、と感じるこの頃です。何が正しい情報なのか吟味しな
がら、自分の生活感覚で 1 票を投じる先を決めていこうと思っています。

ご多忙の中、寄稿してくださった諸先生方に感謝申し上げます。

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 7 年 3 月

印刷／株式会社 菁文社



『人面草紙』斎藤月岑(げっしん) 文政10(1827-1828)年頃

江戸の妖怪的キャラクター

三次を舞台にした妖怪物語《稲生物怪録》ゆかりの地に建つ、湯本豪一記念日本妖怪博物館は、日本で唯一の、妖怪をテーマにした公立博物館です。その常設展示室でひととき来館者の目を引いているのが、江戸時代に描かれた『人面草紙（じんめんぞうし）』という1冊の本です。

タイトルにある「人面」とは、作中に登場する頭部がつぶれたおもちのようなキャラクターの呼び名。本作には、どこをめくってもこの人面が、食べて踊って笑って、目いっぱい江戸での暮らしを楽しむ様子が描かれています。

実はこの人面、妖怪ではありません。そもそも妖怪とは、得体の知れないものに対する恐怖心から生まれたもの。それが江戸時代になって、印刷物で気軽に手にすることができるようになったことで怖さをそぎ落とされ、妖怪ではないけれども妖怪的なキャラクターも生み出されました。そのひとつが人面だったのです。

ミュージアムショップで取り扱う人面グッズは「かわいい!」と大人気。人面のような妖怪や妖怪の周縁で生まれたキャラクターたちは、現代の日本にあふれかえるさまざまなかわいいキャラクターたちのご先祖様、なのかもしれません。

湯本豪一記念日本妖怪博物館（三次もののけミュージアム）学芸員 吉川奈緒子

