

区医だより

発行●浪速区医師会 編集●広報部

巻 頭 言

ふるさと広島

山 田 郁 子

(なんば山田クリニック 院長)

私は広島県佐伯郡で生まれ、18歳で近畿大学に入学するまで、広島で育ちました。今回は故郷の広島について書かせていただきたいと思います。あくまでも自分のイメージですので、間違っている点があるかもしれないことはお許しください。最近の広島県のキャッチフレーズで、「おいしい！広島県」があります。広島レモンは生産量日本一なのに、他県にはほとんど知られていなく、レモンケーキを売り出そうとしていますが、これまた、県外では知られていません。熊野化粧筆も大変品質がよいものですが、日本国内ではなく、世界で先に評価されました。お好み焼きも、店舗数日本一なのに、なぜか広島風お好み焼きといわれます。(ちなみに広島では、大阪のお好み焼きを関西風といい、そばかうどんが入るのが基本なので、そばが入らないものをそば抜きといいます。もちろんモダン焼きなんていいません) 数少ない名産である牡蠣ですが、苦手な人も多く、味は三陸牡蠣のほうがおいしいといわれます。「瀬戸内しまなみ海道」、橋から望む瀬戸内海は絶景ですが、半分は愛媛県です。「鞆の浦」見所もいっぱいあり、坂本龍馬ゆかりの港町なのに、読み方がわからず、有名になりきれません。原爆ドーム、宮島、2つも世界遺産があるにもかかわらず

らず、確かに、言われてみるとおいしいことが多い広島県です。

映画『仁義なき戦い』の影響なのでしょうが、広島弁は有名である気がします。広島では自分のことを儂(わし)といいます。「私は〇〇です」を広島弁で言えば、「わしゃあもう、〇〇なんじゃ」になります。他には、ほいじゃけえ(標準語では、だからの意味)、「たう」(=手が届く)、「はぶてる」(=すねる)、「たいぎい」(=しんどい)、「みてる」(=なくなる)、「げに」(=本当に、これはかなり高齢の方限定ですが、この言葉なんて、古典の時間にでてきました)、敬語では、きちゃった(=来られた)、しちゃった(=された)、見ちゃった(=見られた)などです。例えば、「先生がこられた」は、広島弁では「先生がきちゃった」です。来てしまったの意味でなく、敬意を表した言葉ですが、これも高校時代、東京出身の先生が聞いて、失礼だと憤慨されていました。

広島には電車が広島電鉄(通称ヒロデン、いわゆるちんちん電車)とJRしかなく、ヒロデンのことを電車とよび、JRのことを汽車といいます。大阪に来るまで、私は路面電車だけを電車とよび、それ以外を汽車とよぶと勘違いしていました。今でも、広島ではJRのことを汽車とよんでいます、これも、一種の方言です。

広島県はよく日本の平均といわれます。どんなアンケートを実施しても、ほとんど平均値に近く、新商品のテスト販売で反応をみることも多いそうです。一般に穏やかな性格の方が多いのですが、その反面、熱しやすく冷めやすい人が多く、広島人ほど、先のことを心配しない人はそうそういないともいわれま

す。なるようになるさという考えが強く、いざというときに備えてなどの思いは少ないようです。少なくとも江戸時代以降、広島の人々はそれなりに豊かさを享受してきたそうで、大きな災害に見舞われることも少なく、今までなんとか生きてきたから、これからもなんとかなると考える方が多いのでしょうか。

広島といえば、カープです。広島でのカープ人気はすさまじいです。高校野球で有名な広島商業という高校がありますが、昔は、広島野球という言葉もありました。バンドを多様してランナーを着実に進塁させ、こつこつと得点を積み重ねていく野球のことです。いかにも広島らしい戦法だと思います。

「ものの始まり、なんでも堺」という言葉があるそうです。自転車、三味線、線香、シャベル・スコップ、瓶詰の酒、スイミングスクール、私鉄などが堺市から生まれたそうです。広島発症のものも、多数あります。カキの養殖、セーラー万年筆、冷凍パン工場、バウムクーヘン（ユーハイム）、喫茶店、モーニングサービス、バレーボールの公式戦、乗合自動車（＝バス）、100円ショップ、ジェット風船による応援などです。

おいしいけれど、いとおしい故郷を離れて、長い時間が立ちましたが、これからも大阪でがんばっていきたいと思っています。田舎者ですが、今後ともよろしく願いいたします。



理事会報告



◎平成 25 年度 7 月定例理事会

日 時 平成 25 年 7 月 26 日〈金〉

午後 8 時～9 時

場 所 浪速区医師会 会議室

協議事項

1. 愛染橋病院・あいぜん診療所の管理医師交代について
＜佐久間会長＞
次のとおり、交代するとのことである。
愛染橋病院 奥山明彦先生 →
7 月 1 日就任 寺川直樹先生
あいぜん診療所 三宅忠夫先生 →
7 月 1 日就任 小島弘久先生

協議の結果、了承。

2. 「ナニワ区民まつり」（9 月 8 日〈日〉）への医師派遣・協賛金について
＜佐久間会長＞
例年のとおり、緊急時に備え医師、看護師各 1 名の医師と協賛金の依頼があった。「ナニワ区民まつり」は、次のとおり。
日時 午前 11 時～午後 4 時
場所 浪速公園

協議の結果、内科、外科、整形外科を標榜する会員を対象に公募することに決定。

また、協賛金についても昨年同様 3 万円とすることに決定した。

3. 大阪市中心エリア認知症支援関係者連絡会（8 月 29 日〈木〉）への出席者について
＜佐久間会長＞

詳細は次のとおり。

日時 8 月 29 日〈木〉 午後 2 時～4 時

場所 大阪市立社会福祉センター 3 階

協議の結果、桧山監事が出席することとなった。

4. その他

- (1) 学校保健協議会の協賛金について
標記協議会より協賛金の依頼があった。

協議の結果、昨年同様3万円することに決定。

報告事項

1. 郡市区等医師会長協議会(納涼)について
(7月18日〈木〉) <佐久間会長>
次第は次のとおり。

▷開会

▷会長挨拶

▷報告事項

- (1) 平成24年度MRワクチン接種率報告の件

▷連絡事項

- (1) 本会創立66周年記念式典ならびに
健老会開催の件
(2) 「日本医師会最高優功賞受賞記念大
阪府医師会長賞」被表彰団体推薦依
頼の件
(3) 8月度行事・会合日程の件

▷協議

▷閉会

(詳細 略)

2. 大阪市医師会連合会委員会について
(7月8日〈月〉) <佐久間会長>
次第は次のとおり。

▷連絡事項

- (1) 新委員紹介【委員、副委員、評議員
の異動報告】の件

▷報告事項

- (1) 平成25年度第1回大阪市地域包括支
援センター運営協議会(6月21日)
報告の件
(2) 大阪市社会福祉審議会高齢者福祉専
門分科会介護保険部会(6月27日)
報告の件

- (3) 大阪市社会福祉審議会高齢者福祉専
門分科会保健福祉部会(7月3日)
報告の件

- (4) 大阪市介護認定審査会正副会長会
(7月4日) 報告の件

▷協議事項

- (1) 平成26年度大阪市予算の編成に対す
る要望の件
(2) 平成24年度歳入歳出決算の件
(詳細 略)

3. 大手前病院地域医療支援病院運営委員会
について

(7月4日〈木〉) <佐久間会長>
次第は次のとおり。

▷開会

▷挨拶

▷議事

- (1) 病院の概要等
(2) 図書の貸し出しについて
(3) 脳卒中医療連携ネットワークシ
ステムの構築について
(4) 最近の放射線心療に関して

▷その他

▷閉会

(詳細 略)

4. 第1回大阪市内医師会救急医療担当理事
連絡協議会について

(7月25日〈木〉) <原田理事>
次第は次のとおり。

▷開会

▷挨拶

▷議事

- (1) 平成24年度大阪市急病診療実績等につ
いて
(2) 平成25年度下半期分中央急病診療所
出務医師割当(案)について
(3) アンケートの結果について
(4) その他

▷閉会

(詳細 略)

5. 第1回郡市区等医師会救急医療担当理事
連絡協議会について

(7月25日<木>)

<原田理事>

▷開会

▷挨拶

▷出席者紹介

▷議事

(1) 平成24年度 大阪府医師会「救急・
災害医療対策」事業報告について

(2) 平成25年度「救急の日」・「救急医
療週間」行事実施要綱について

(3) 平成25年度救急医療従事者研修会
の開催計画について

(4) 都道府県医師会救急医療担当理事連
絡協議会(6月27日)について

▷その他

▷閉会

(詳細 略)

6. 浪速区地域支援調整チーム地域ケア会議
について

(7月18日<木>)

<橋村理事>

次第は次のとおり。

▷地域支援計画について

▷随時地域ケア会議の報告

▷認知症介護の現実

(詳細 略)

7. 浪速区学校保健協議会について

(7月4日<木>)

<川田理事>

次第は次のとおり。

▷会長あいさつ

▷自己紹介

▷案件

(1) 24年度事業報告及び会計報告

(2) 25年度事業計画及び予算案

(3) 25年度全体会開催要項

(4) 全体会当日の役割分担

(5) 全体会の冊子

(6) 合同打ち合わせ会

(7) 全体会実践報告校

▷その他

(1) 校園運営に関する計画 年度目標と

取組内容

(2) 全体会(総会・大会)の記録

(3) 会則

(詳細 略)

8. 60周年記念式典検討・実行・編集委員
会について

(7月19日<金>)

<徳田理事>

▷60周年記念式典の内容等について

▷記念誌について

▷その他

(詳細 略)

9. 学術講演会について

(6月15日<土>)

<富永理事>

講演内容は次のとおり。

演題 「股関節疾患の診断と最新の治療法」

講師 大阪府立急性期・総合医療センター
整形外科副部長

人工関節センター長

原口 圭司 先生

出席者数 13名

共催 科研製薬株式会社

情報提供 関節機能改善剤

アルツディスポ関節注 25mg

(詳細 略)

10. 医療問題研究委員会について

(7月10日<水>)

<富永理事>

次のテーマに沿ってプレゼンテーション
・意見交換を行った。

テーマ「医師会未加入問題」

(詳細 略)

11. 医療情報委員会について

(6月13日<木>・7月22日<月>)

<久保田理事>

各日程の次第は次のとおり。

▷6月13日<木>

(1) ブルーカードのクラウドシステムの
VPNへの移行について

(2) ブルーカードの医療情報の扱いと
データベース化について

(3) なし

▷ 7月22日(月)

(1) ブルーカードシステムVPN移行に関する各社のプレゼンテーションについて

(2) その他

(詳細 略)

理事 久保田 泰弘 先生

▷ その他

▷ 懇親会

▷ 乾杯のご発生

▷ 閉会

(詳細 略)

12. 第6回大阪狭山市医師会地域医療ネットワーク交流会について

(7月6日(土)) <久保田理事>

次第は次のとおり。

▷ 講演

「ホームページの仕組みと必要性(医療編)」
有限会社ジーニアス教育総合研究所

代表取締役 島田 裕典 氏

▷ 兵田病院紹介

▷ 講演

「ブルーカードと救急医療・在宅医療」
浪速区医師会 在宅医療・医療機関連携
担当理事

えびず診療所 院長 久保田 泰弘 先生

(詳細 略)

13. 高知市医師会第5回オープンシステム病院連絡協議会について

(7月19日(金)) <久保田理事>

次第は次のとおり。

▷ 開会

▷ 会長挨拶

▷ オープンシステム病院連絡協議会

(1) オープンシステム登録医利用状況アンケート調査結果

(2) オープンシステム病院アンケート調査結果

(3) 年度別(平均)運営状況報告(平成18年度～24年度)

(4) 高知市医師会オープンシステム登録医の手引き(案)

(5) その他

▷ 休憩

▷ 特別講演

「ブルーカードシステムについて」

一般社団法人 浪速区医師会

14. 府医医療情報委員会について

(7月24日(水)) <久保田理事>

次第は次のとおり。

▷ 開会

▷ 報告事項

(1) 日医「地域医療情報システム(JMAP)」について

(2) 平成24年通信利用動向調査の結果について

(3) インターネット選挙運動の解禁に関する情報について

(4) その他

▷ 協議事項

(1) 諮問事項について「医療におけるIT活用のあるべき姿について」

(2) その他

▷ 次回日程

▷ 閉会

(詳細 略)

15. 第3回医療介護連携会議について

(7月25日(木)) <久保田理事>

次の議題について検討を行った。

▷ 医療情報共有システム仕様変更について
(詳細 略)

16. 第44回病診連携委員会について

(6月24日(月)) <金田理事>

次第は次のとおり。

▷ 第43回病診連携委員会報告

▷ ブルーカード事例検討等連携病院からの報告について(大和中央病院)

▷ 病診連携委員会のアンケート結果について

▷ 大阪市消防局からの報告について

▷ 平成25年度大阪府転退院調整・在宅

医療円滑化ネットワーク事業について
▷大手前病院の連携病院参加（登録医）
について
▷その他

（詳細 略）

17. 勤務医部会設立 40 周年記念式典、記念
講演・シンポジウムについて

（7 月 13 日〈土〉） <奥山理事>

次第は次のとおり。

▷記念式典

(1) 感謝状贈呈

(2) 来賓祝辞

▷記念公演

(1) 基調講演 「最近の医療情勢について」

大阪府医師会 会長 伯井 俊明 先生

(2) 特別講演 「医師の働きやすい環境
づくりについて」

日本医師会 会長

横倉 義武 先生

▷記念シンポジウム

テーマ 「勤務医部会と地域医療連携
— 積み重ねてきたもの、そして未来へ —」

(1) 勤務医とかかりつけ医が紡ぐ大阪の医
療連携 —An Overview—

大阪府医師会 副会長 茂松 茂人 先生

(2) 連携が守る母と子

—NMCS と OGCS の軌跡—

大阪発達総合教育センター南大阪

小児リハビリテーション病院 病院長

大阪府医師会 周産期医療委員会

委員長 船戸 正久 先生

(3) 救急医療連携 —泉州地域の面で受け
る救急医療体制について—

地方独立行政法人りんくう総合医療セ
ンター 副院長 松岡 哲也 先生

(4) 河内長野の応戦 —律動的病診連携を
支える大規模生活習慣病精査体制—

国立病院機構 大阪南医療センター

医長 幸原 晴彦 様

(5) 連携における逆転発送 —勤務医に開
かれた医師会内「地域医療連携室」—

東成区医師会 会長 中村 正廣 先生

(6) パネルディスカッション

▷記念パーティ

（詳細 略）

18. 大阪警察病院地域医療支援病院運営委員
会について

（7 月 11 日〈木〉）

<竹中監事>

次第は次のとおり。

▷開会のご挨拶

▷議題

(1) 地域医療支援病院紹介率・逆紹介率

(2) 地域医療連携センター利用状況

(3) 紹介元・逆紹介先医療機関リスト

(4) その他

▷閉会のご挨拶

（詳細 略）

19. その他

(1) 在宅支援連携チーム 合同カンファレンス
（7 月 26 日〈金〉） <有田副会長>

23 医療機関（25 医療機関中）が出席した。

これまでの報告と今後の連携のあり方を検
討した。メーリングリストを利用して迅速
にかかりつけ医を選定することや在宅に関
する意見交換を積極的に行うことの確認を
行った。また、連絡を迅速に行うためにも
全員がメール環境を整え、必ず返信を行う
よう徹底することを了解していただいた。

次回会議

平成 25 年 8 月 24 日〈土〉 午後 6 時 30 分～
リーガロイヤルホテル

7月度 学術講演会報告

日 時 7月20日〈土〉 午後2時
演 題 「電気の流れて理解する心電図
その3」
講 師 国立循環器病研究センター
循環動態制御部
長 高木 洋 先生
出席者数 15名
共 催 大塚製薬株式会社
情報提供 プレタールにおける最新の話題
担 当 奥山明彦

前半の約20分間で前回講演（『電気の流れて理解する心電図:その2』）の復習を行い、以後、実際の心電図・心磁図を呈示しながら、不整脈源性右室心筋症（Arrhythmogenic Right Ventricular Cardiomyopathy, ARVC）について、その電気生理学的特徴や診断上の注意点を中心に概説した。

△前回の復習

- 心磁図とは？：心臓電気活動（電流）に伴って発生する微小な磁場（心磁）を計測することにより電流を2次元マップ表示（可視化）したもの、これにより各種の心臓疾患の診断を行う臨床検査手法
- 心磁図の利点：理論的に、電位情報（心電図：心臓周囲組織の電導率は各種臓器で大きく異なるため、皮膚に伝わるまでにその情報は歪んだものとなる）に比べて、磁場情報（心磁図）は歪みの影響を受けにくく、空間分解能に優れる。センサーの多チャンネル化（本施設では64チャンネル）により高い空間分解能での電気生理学的評価が可能となる。
- 心磁図で可視化される電流の流れ（マップ）は、種々の心電現象や心電図異常を直感的に理解する上で役立つ。

- 健常者では、通常、心電図上の脱分極時間は80-90ms以内であるが、心磁解析により、左室の脱分極電流（主に左向き）は55-60msまでに終了し、以後は右室（特に流出路）の脱分極電流（主に右向き）がみられることが理解できる。
- QRS電気軸について：なぜ、通常の電気軸が左下向き（およそ30-60度程度）であるか、どのような機序で異常な電気軸（左軸偏位、右軸偏位）が生じるのかを説明
- 完全右脚ブロック、完全左脚ブロック、左脚前枝ブロック、左脚後枝ブロック、2枝ブロック（完全右脚ブロック+前枝または後枝ブロック）、左室肥大、右室肥大などの各種病態における電流の流れを動画で説明
- 刺激伝導系（右脚、左脚前枝、左脚後枝）の解剖学的理解の重要性、各種のブロックの診断的意義について説明

△不整脈源性右室心筋症（ARVC）

- ARVCとは？：右室の機能的・形態的異常と右室由来の心室性不整脈を主徴とする疾患、若年者（特に運動選手）の突然死の原因疾患として重要、わが国では持続性心室頻拍の原因疾患の約10%を占める（植込み型除細動器：ICDの基礎疾患の3%）。
- 発生頻度：1/2000～1/5000（肥大型心筋症は1/500）、30歳前後に好発、男女比は約3：1
- 遺伝的要因が重要（30～50%に家族歴）
- 病理学的特徴：右室心筋の脂肪変性と線維化
- 動悸（約70%）、失神（約20～30%）、10%は無症状。初期診断は困難な場合も多く、心臓突然死が最初の徴候となることもある。
- 治療：薬物療法、カテーテルアブレーション（進行性であるため長期予後については不明）、植込み型除細動器
- 診断基準：大基準と小基準からなり複雑（2010年に改訂）
大まかには、形態学的異常（心エコー、MRI、造影検査等）、心筋組織所見、不整脈（左脚ブロック型の心室頻拍、またはPVCの多発）の4項目と心臓電

気生理学的異常を示す再分極異常と脱分極異常の2項目、計6項目から構成される。

- 再分極異常：T波の逆転（V1-3）、但し完全右脚ブロックを伴わない15歳以上の例
- 脱分極異常：
 - a. V1-3のイプシロン波（ ϵ 波）→これに相当する右室の局所的な伝導遅延を心磁図で説明
 - b. 加算平均心電図で遅延電位（LP）陽性（ただしQRS幅110ms未満）→QRS>110msでは診断できないが、心磁図では可能
 - c. 完全右脚ブロックがなくQRS終末期興奮時間が55ms以上
- 心磁図を用いると、孤立性の完全右脚ブロック（心筋障害を伴わない、脚のみの障害）と、ARVCにおける右脚ブロック（右室心筋障害に伴う右室内の末梢性伝導障害）とを明確に鑑別することが可能
- V1-3のT波逆転はARVCで高頻度（50～85%）にみられるが、一般成人での頻度と意義は？（同現象は、小児や青年期にはしばしばみられ、成人でもまれにみられる）
Circulation誌（2012年；125:2572）に掲載論文を概説：中年層（平均44歳）のFinland人10899例の心電図でT波逆転の有無を検討、30±11年Follow-Upし予後との関連を調査。その結果、V1-3のT波逆転は54例（0.5%）、それ以外の誘導でのT波逆転は76例（0.7%）にみられた。前者は予後と関連しなかったが、後者は心臓死と不整脈死のリスク増大と関連した。
- 若年～中年層にみられるV2またはV3のT波逆転は、明らかな心疾患がないと思われても、左脚ブロック型の心室性不整脈が認められれば、ARVCの存在を疑って診断を進めるべきである（Am J Cardiol 2005;95:1070-1071）（※注：V1のT波逆転は中年層でもしばしばある）。

9月度学術講演会のお知らせ

9月の浪速区医師会講演会の内容は下記のとおりです。

多数の先生方の参加をお待ちいたします。

日時：平成25年9月28日（土）午後2時～
場所：一般社団法人浪速区医師会 会議室
演題：「電気の流れて理解する心電図 その4」
講師：国立循環器病センター

循環動態制御部

室長 高木 洋 先生

本勉強会は、大阪府医師会生涯研修システムの対象となっておりますので、生涯教育チケットの持参をお願いいたします。



久しぶりの医師会ゴルフコンペに参加して 工藤俊次郎

浪速区医師会ゴルフコンペが平成 25 年 7 月 7 日天野山 C.C. 東コース→南コースで開催されました。今回は私の加入するコースでしかも久しぶりに優勝することができました。同じ組でプレーした佐久間会長と澤井副会長に感謝するとともに御礼を申し上げます。シングルの会長の実力は皆様御承知のことと存じます。彼のゴルフについては私は何も云う資格はありません。澤井副会長も安定感のあるプレーをされておられ、準優勝されました。澤井先生と御一緒させて頂いたのは 10 年振りぐらいではないかと思います。

今回優勝できましたのは、メンバーに恵まれたことは勿論ですが、私が月例で廻っている B クラスのティーよりも 20 ～ 30 ヤード程、前に設定されていたのが良かったように思います。最近は飛距離が落ちていますし、

スコアは悪くなる一方で、ゴルフに対する意欲も低下していました。現在は B クラス（ハンディキャップ 14 ～ 20）で 20 ですので B クラスにあとどれ位の期間とどまれるか不安な気持ちで月例杯に出席しています。ハーフで 40 台が出て後半は 50 台で、その逆のこともありトータル 100 前後が現在の本当の実力です。最近は 4 番と 5 番アイアンの使用を減らし、3 番、5 番ウッドを多用するようになりました。

有田副会長の調査によれば平成 9 年に医師会コンペに優勝したことがあるようですが、私自身は記憶にありませんでした。ホールインワンを記録したことがあったことは覚えています。ゴルフはそろそろ止めようかという気持ちが続いていた時に今回優勝できたことが再び私を今しばらくゴルフを続ける気持ちにさせたように思います。浪速区医師会ゴルフクラブが今後も多数の参加者のもとで開催されることを希望しています。

浪速区医師会ゴルフクラブ会員の皆様どうもありがとうございました。

大阪府医師協同組合からのお知らせ

すべての医師会員に持っていただくために、
医師協CARD（一般カード）の年会費を無料にしました。
ぜひお申込みください！

一般カード ゴールドカード

医師会員におすすめする5つのポイント

**百貨店や書店で3～5%OFF、
ホテルのレストランで10%OFF**

近畿圏はもちろん、全国にも広がる約300の加盟店で割引・還元があります。

とくとくポイントでさらにオトク
還元率は一般的なカードの**約4倍！**（組合員のみに）

医師協CARD加盟店でのご利用は「とくとくポイント」の対象になります。
組合員は約2.5%、賛助会員は約2.0%の高率ポイントでキャッシュバックされます。
※1ポイントに対する還元金額は年度により変動します。

カードご利用時還元 5,000円	とくとくポイント還元 2,375円	実質現金支出額 約92,625円
---------------------	----------------------	---------------------

※平成23年度還元率

法人カードで経費管理の明確化
福利厚生費、交際費など経費の管理が明確になります。

特典付きスイッチカードで便利
世界中のVISAカード加盟店に加え、医師協CARD加盟店の独自の特典・メリットが受けられます。

**会員向け情報誌「医師協CARDニュース」や
「医師協CARD加盟店ガイド」を発行**
利用できる加盟店は「医師協CARD加盟店ガイド」でご確認いただけます。
また最新情報は、年4回発行の「医師協CARDニュース」でお届けします。

大阪府医師協同組合 大阪市中央区上本町西3丁目1番5号 TEL.06-6768-2053（購買2課） 詳しくは、「医師協CARD」のホームページをご覧ください。▶ <http://www.omca.or.jp/card/>

The 60th anniversary

一般社団法人浪速区医師会

創立 60 周年記念事業についてお知らせ

当区医師会は、昭和 28 (1953) 年 12 月 24 日設立以来、本年をもって創立 60 周年を迎えることになりました。

この間の当区医師会の歩みについては、創立 30 周年、40 周年、50 周年の各記念誌に記されていますので、詳細を避けますが、正確にいきますと、社団法人として 58 年、一般社団法人として 2 年ということになりますが、この場合は旧法人から新法人への“移行”ということですので、これを通算することといたしております。

医師会ではこれを機に創立 60 周年記念事業を実施するため、かねてより検討委員会を設置して、事業の具体案について検討を進めてまいりましたが、これまでと同様、記念式典・祝賀会の開催と記念誌の作成を決定いたしました。

◎ 60 周年記念式典・祝賀会の開催

来年 1 月 18 日(土)に開催いたします。今回は例年開催しております新年互礼会を兼ねて開催しますのでご了承ください。

また、今回は配偶者の方の長年のご内助の功を労う機会といたしたいと思
いますので、配偶者の方ともどもご出席いただきますよう、ご配慮いただき
たくお願いいたします。

当日のプログラムの詳細が決まり次第、改めて会員各位にご案内いたしますとともに、ご出欠のご都合などお伺いする予定です。

◎ 60 周年記念誌の発刊

記念誌の内容については、現在もさらに検討を続けておりますが、すでに会員各位のご寄稿をお願いすることといたしております。テーマはとくに設けず、字数は 800 字以内と考えております。

これも改めて会員各位にご依頼状を差し上げる予定ですので、今からご準備くださるようお願いいたします。



浪速区医師会 活動の伝言板

平成 25 年 9 月の各業務の出務予定は次のとおりです。ご協力のほどよろしくお願いいたします。

三 歳 児 健 診

●保健福祉センター

9 月 26 日〈木〉 午後 1 時 40 分～ 3 時 30 分

小児科 川田 信哉

眼 科 吉野 成泰

耳鼻科 前田 英雄

B C G 接 種

●保健福祉センター

9 月 19 日〈木〉 午後 2 時～ 3 時 30 分

工藤俊次郎・北村 栄作

健 康 相 談 窓 口

●浪速区医師会館

9 月 3 日〈火〉 午後 2 時～ 3 時 30 分

徳田 好勇

●浪速区医師会館

9 月 20 日〈金〉 午後 2 時～ 3 時 30 分

金田 高次

急病診療所出務

●中央急病診療所

9 月 8 日〈日〉 深夜 22 : 00 ～ 30 : 00

徳田 好勇

●今里休日急病診療所

9 月 1 日〈日〉 10 : 00 ～ 17 : 00

金田 高次・川田 信哉

浪速区医師会クラブ活動案内

各クラブ活動は下記日程で行っております。
多数のみなさま方の参加をお待ちしております。
(ときに時間変更される場合もあり

ますので、各部代表まで連絡をお願いいたします。)

囲 碁 部 毎月第 1 ・ 3 ・ 5 (土)

(川田信) pm 5 : 00～



あ と が き

S.K.

腸疾患新時代

2010 年代後半における消化器疾患のトレンドは炎症性腸疾患や過敏性腸症候群、大腸癌など腸の時代になると予想されている。腸疾患が注目される理由は、癌に関する厚生労働省の将来予測によるものである。1995 年は罹患率、罹患患者数、死亡数のすべてで胃癌が 1 位であったのに対し、20 年後の 2015 年には大腸癌が罹患率、罹患患者数ともに第 1 位になると予測されており、死亡者数も肺癌に次いで 2 位になると予想されている。2007 年には女性では大腸癌が全ての癌死亡率の 1 位になった。

難病に特定されている炎症性腸疾患（潰瘍性大腸炎、クローン病）も日本において増加の一途をたどっており、2011 年には潰瘍性大腸炎 14 万 3 千人、クローン病 3 万 6 千人、合計約 18 万人に達している。さらに過敏性腸症候群の日本における推定患者数は 2008 年には約 1,300 万人と消化器疾患では最も多い患者数であり、今後も腸疾患が増えることを物語っている。腸疾患には腫瘍性腸疾患、

原因の明らかな炎症腸疾患、原因不明の炎症性腸疾患、機能性腸疾患等があるが、その全てが増加している。増加の原因は食生活の欧米化、特に米飯中心の生活から、肉、乳製品などの摂取による脂質量の増加によることが推測されているが明確ではない。

1990 年から急速に腸の研究が進み、腸の特殊性が解明されてきたことが、腸疾患が注目されることになった理由である。腸は皮膚の 200 倍もの表面積で外界に曝されている組織であり、腸内細菌 500 種類、100 兆個が存在しており、単なる管ではないことが明らかにされた。さらに腸は人の体を守っているリンパ球の 60% 以上が集まる最大のリンパ組織、免疫組織であり、体にある毛細血管の 55% が集まる最大の微小血管系を有している。また生体内で最大のホルモン産生をしていることも明らかになった。そこではじめて腸は第二の脳と呼ばれるほどに複雑な組織であり、消化器のみならず全身を制御することが明らかとなってきた。

これまでは小腸には病気が殆んどないと考えられてきたが、カプセル内視鏡や日本で開発されたバルーン小腸内視鏡により、小腸全体を観察することが可能となった結果、小腸にも次々に病気が見つかる。最近小腸にある腸内分泌細胞から産生されるホルモンやペプチド、受容体に作用する薬剤の開発が注目を集めている。糖尿病治療薬のインクレチン、肥満治療に大いに役割を果たすと期待されるグレリンをはじめ生活習慣病の改善を小腸に求める動きが加速している。現在ほとんど日本でしかできないヒト小腸内視鏡の生検検体を用いて、腸疾患のみならず、生活習慣病にまで踏みこんだ病態の解明と、それを基盤とした新しい疾患治療の開発がさらに期待されている。

最近の腸に関する研究の発展は基礎医学と臨床医学を両輪とし、分子機構の解明とその破綻による病態解明、それに基づく疾患治療法の開発が進んでおり、その発展は加速されている。しかも日本人の基礎研究者が世界をリードしている数少ない分野である。特に消

化管に関する研究は、臨床医が日本にしかない内視鏡検体を手に入れることにより有利な点を生かし、腸から全身をひもとく新しい時代に踏みこむことが期待されている。



目 次

ページ

巻 頭 言

ふるさと広島	山田 郁子	1
理事会報告（7 月開催）		2
7 月学術講演会報告	奥山 明彦	7
9 月学術講演会のお知らせ		8
久しぶりの医師会ゴルフコンペに参加して		9
創立 60 周年記念事業についてお知らせ		10
浪速区医師会活動の伝言板		11
あとがき		11

【区医だより】

発行者 佐久間靖博
編集者 中村泰久 橋村直隆
印刷所 株式会社 サ ジ