

区医だより

発行●浪速区医師会 編集●広報部

巻 頭 言

SGLT2 阻害薬から少し考えてみました

徳 田 好 勇

(徳田クリニック 院長)

今年の5月以降、新しい血糖降下剤であるSGLT2阻害薬が、各社から次々と発売されました。この薬剤は腎臓の近位尿細管におけるブドウ糖再吸収を抑制することにより、尿糖排泄を促進させて血糖を低下させる薬剤です。インスリン分泌やインスリン感受性と全く関係なく血糖降下作用を示す薬剤ですので、既存のどの薬剤とも組み合わせて使用することが可能です。私が入局した神戸大学第二内科の教授をされていた馬場茂明先生は、「患者さんの努力が必要ない治療法が理想」と発言された事がありました。SGLT2阻害剤はインスリン作用と関係なく効果を示しますので、その意味では理想的な薬剤と言えるかもしれません。特有の副作用に注意して使用すれば、糖尿病患者さんの血糖を改善出来ると考えられます。しかし尿糖排泄には限界がありますので、多くの糖尿病患者さんでは単剤で良好な血糖コントロールを得ることは難しく、食事療法や運動療法が重要なことは変わりないでしょう。

現時点で7種類のDPP4阻害薬が発売されています。DPP4阻害薬の発売以降、血糖コントロールが改善した事が報告されています。このように新規薬剤発売は患者さんに福

音となります。さらに今年5月以降の数ヶ月の間に、5種類のSGLT2阻害薬が発売されました。製薬メーカーが競争することによって開発が進みますので、競争がある事は望ましい事です。各薬剤間には代謝経路・作用時間・SGLT2選択性・副作用などに多少の特徴がありますが、大きな差異はなく血糖降下作用もほぼ同等であるようです。

同効薬剤が発売される間隔は年々短くなっており、特にARB以降は数年の間に次々と市場に出ています。製薬メーカーはよく売れる薬剤を開発しています。従って、高血圧症・糖尿病・脂質異常症など生活習慣病関連薬の開発競争は非常に激しくなっています。インターネットによって最新情報が瞬時に世界中に伝わるので、同じような研究が同時進行しているのでしょうか。IT化進展が過度の開発競争に繋がっているように思います。

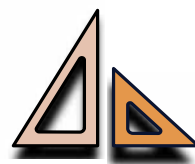
しかし、同効薬剤は何種類も必要でしょうか。むしろ無駄な部分が多いように感じられます。DPP4阻害薬発売当初は、健康保健診療の併用可能薬剤がバラバラで、査定対象になっていました。最近は適応症が2型糖尿病



に統一される傾向にあり、少しわかりやすくなりました。その他、同一成分でも販売会社により名前が異なることもあり、商品名・一般名を覚えるだけでも大変です。「今日の治療薬」は昔の倍の厚さとなり、薬品の間違いにも繋がりがねません。特に調剤薬局における在庫管理や経費が膨大となっています。今後は同効薬剤を発売する際に、何らかの制限をする必要があるかもしれません。ジェネリック薬品の問題もあり現実には難しいですが、あまりに新発売薬剤が多いので少し考えてみました。



理事会報告



◎平成 26 年度 11 月定例理事会

日 時 平成 26 年 11 月 28 日〈金〉

午後 8 時～ 10 時

場 所 浪速区医師会 会議室

協議事項

1. なにわ高等特別支援学校（27 年 4 月開校）の学校医（内科・精神科・眼科・耳鼻科）、産業医の推薦依頼についてについて
＜佐久間会長＞
大阪市教育委員会より標記学校の学校医と産業医の推薦方依頼があった。

協議の結果、次の医師を推薦することに決定。

内 科 校 医 宇田創医師
（そうわ内科クリニック）

眼 科 校 医 山尾信吾医師
（山尾眼科）

耳鼻科校医 大野聡史医師
（おおの耳鼻咽喉科）

精神科と産業医については、引き続き、協議することとなった。

2. 大阪市介護認定審査委員の推薦依頼について
＜佐久間会長＞
介護認定審査会委員の任期が、来年 3 月末日をもって満了となる。今期委員に、留任の応・否を確認したい。

協議の結果、了承。

また、辞退の申し出があった場合、新しい委員を推薦することとする。

3. ホームページ掲載内容の追加更新について
＜澤井副会長＞

現在「50年の軌跡」が掲載されているが、「60年版」も掲載してはどうか。

協議の結果、その他のページについても追加更新することとなった。

4. 第31回浪速区健康展（10月25日〈土〉）の振り返りについて<澤井副会長>
健康展実行委員会より、標記健康展の振り返りのアンケートがあった。
本会から意見があれば取りまとめた。

協議の結果、次のような意見があった。
「開会の挨拶のとき、会場が騒がしかったため、話しにくかった。今後の方法を検討して欲しい。」

5. 平成27年度今里休日急病診療所への出務医師について <原田理事>
標記診療所への出務医師割当について次のとおり案をまとめた。協議願いたい。

日 程			時間	出務医師名	
平成27年	4月5日	日	10:00 17:00	佐伯 祐司	川田 信哉
	5月17日	日	10:00 17:00	松崎 智彦	川田 信哉
	7月5日	日	10:00 17:00	徳田 好勇	川田 信哉
	8月9日	日	10:00 17:00	中山 博文	縄 嘉津記
	10月4日	日	10:00 17:00	竹中 裕昭	井上 宏之
	12月13日	日	10:00 17:00	岡藤 龍正	本田 秀明
	12月31日	木	10:00 17:00	木田 徹 篠原 嘉伸	有田 繁広 金田 高次
平成28年	1月10日	日	10:00 17:00	中村 淳子	橋村 直隆

協議の結果、了承。

6. ブルーカードのデータ入力システム導入について <久保田理事>
標記システムを導入したい。これにより、事務作業が効率化し、データ集計が正確かつ速やかになる。発注先はキャノン ITS メディカル株式会社である。

協議の結果、了承。

7. iProject 事業に係る備品購入について <久保田理事>
標記事業（地域医療連携システム実証実験）に伴う環境構築に係る備品を購入したい。
発注先は株式会社管理工学研究所である。

協議の結果、了承。

8. 職員の冬季賞与について <木田理事>
例年通りに決定。

9. 年末年始の休館日（12月27日〈土〉～平成27年1月4日〈日〉）について <中村理事>

提案通り、了承。

10. その他
(1) 新年互礼会の来賓について <徳田副会長>
案内先は24年度開催時を参考とする。

報告事項

1. 郡市区等医師会長協議会について
（11月28日〈金〉） <佐久間会長>
次第は次のとおり。
▷開会
▷会長挨拶
▷連絡事項
(1) エボラ出血熱への対応の件
(2) 平成26年度文化講演会開催の件
(3) 平成26年の医師の届出及び調査の件

-
- (4) 12 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について
(11 月 17 日〈月〉) <佐久間会長>
次第は次のとおり。
▷連絡事項
(1) 平成 26 年度上半期大阪市結核対策委託事業実績報告の件
(2) 大阪市介護認定審査会委員推薦の件
(3) 大阪市障がい支援区分認定審査会委員推薦の件
(4) その他
▷報告事項
(1) 第 53 回十四大都市医師会連絡協議会 (10 月 18 日) 報告の件
(2) 大阪市保健医療連絡協議会 (10 月 29 日) 報告の件
(3) その他
▷協議事項
(1) 学術活動への補助金支給の件
(2) 平成 26 年度各医師会分担金徴収に関する件
(詳細 略)
3. 大阪府医師会創立 67 周年記念式典について
(11 月 3 日〈月祝〉) <佐久間会長>
次第は次のとおり。
▷開式の辞
▷大阪府医師会長式辞
▷表彰
(1) 医学教育功労者
(2) 保健文化賞受賞記念大阪府医師会長賞
(3) 日本医師会最高優功賞受賞記念大阪府医師会長賞
▷功労会員感謝状贈呈 (白寿・米寿会員を含む)
▷永年勤続本会職員表彰
▷謝辞
▷閉式の辞
(詳細 略)
4. 第 26 回大阪市大における医療連携「Face-To-Face の会」世話人会議について
(11 月 15 日〈土〉) <佐久間会長>
▷前回世話人会議の報告
▷第 25 回「Face-To-Face の会」報告 (別紙「Face-To-Face の会」たより参照) 参加者名 71 名<内訳 医師 68 看護師 2 その他 1 >
▷第 26 回「Face-To-Face の会」について
▷第 27 回「Face-To-Face の会」の開催について
▷第 28 回「Face-To-Face の会」の開催について
▷その他
(詳細 略)
5. 第 4 回湊町地域連携フォーラムについて
(11 月 15 日〈土〉) <澤井副会長>
ホテルモントレグラスミア大阪にて開催された。
次第は次のとおり。
▷講演 1 座長 有田医院
院長 有田繁広
演者 富永病院循環器内科
部長 氏野経士
「心房細動の診断と治療を考える」
▷講演 2 座長 富永病院
専務理事 富永良子
演者 富永病院 形成外科
部長 吉岡 伸高
「顔面神経麻痺の再建 ―完全麻痺から不全麻痺まで―」
▷講演 3 座長 有田医院
院長 有田繁広
演者 富永病院 副院長
神経内科 部長 竹島 多賀夫
「頭痛診療のトピックス 2014: 新型片頭痛 (慢性片頭痛) を地域で予防する」
(詳細 略)
6. 第 31 回浪速区健康展について
(10 月 25 日〈土〉) <澤井副会長>
午後 1 時 30 分より、浪速区民センターに
-

において開催された。
来場者数などは次のとおり。
来場者数 約 320 名。
健康相談件数 38 名（※ 昨年度績 29 名）。
内科 27 名、眼科 2 名、耳鼻咽喉科 8 名、
小児科 1 名。
出務協力医師：14 名。

（詳細 略）

7. 学術講演会について

（10 月 18 日〈土〉） <徳田副会長>

講演内容は次のとおり。

演題 「糖尿病経口薬の使い方：
SGLT2 阻害薬の登場を受けて」

講師 NTT 西日本大阪病院

糖尿病・内分泌内科

部長 橋本久仁彦

出席者数 18 名

共 催 大正富山医薬品株式会社

情報提供 選択的 SGLT2 阻害剤
「ルセフィ錠」について

（詳細 略）

8. 今里休日急病診療所運営委員会について

（10 月 29 日〈水〉） <原田理事>

次第は次のとおり。

▷診療実績報告

（1）平成 25 年度及び 26 年度上半期診療
実績報告

（2）年末年始、ゴールデンウィークの患者
数について

▷議題

（1）平成 27 年度出務医師ローテーション
の編成について

（2）その他

（詳細 略）

9. 認知症講演会打合せ会について

（10 月 30 日〈木〉） <橋村理事>

次第は次のとおり。

▷講演会のプログラムについて

▷認知症相談医マップの作成について

▷キャッチフレーズについて

▷配付資料について

▷次回日程について

▷その他

（詳細 略）

10. 医師とケアマネジャーとの連絡会について
なし。

（11 月 8 日〈土〉） <橋村理事>

本会からの出席者は 11 名であった。

次第は次のとおり。

▷医師会参加先生のご紹介

▷医師会有田副会長ごあいさつ

▷「トータル医療ネットワークについて」
医師会 医療連携プロジェクトチーム
久保田泰弘

▷「レビー小体認知症とアルツハイマー
認知症の違いについて」

エーザイ 中野公嗣

▷グループディスカッション

▷発表・共有

▷総評

医師会 高齢者対策担当理事

橋村直隆

11. 第 38 回府医医学会総会

（11 月 9 日〈日〉） <久保田理事>

次の内容で発表を行った。

演題「地域医療連携システム
（Project Blue-i）」

（詳細 略）

12. iProject 説明会について

（11 月 13 日〈木〉・26 日〈水〉）

<久保田理事>

医師会員対象（11/13）と薬剤師会・検査
会社対象（11/26）に説明会を開催した。

次第は次のとおり。

▷iProject の実際について

▷VPN について

▷iProject の運用手順について

▷実証実験における秘密保持契約やその
他契約について

▷その他

（詳細 略）

13. 医療情報委員会について

(11月26日〈水〉) <久保田理事>
次第は次のとおり。

▷開会

▷議事

(1) 日医「医療情報システム協議会（2月14日～15日）」について

(2) 医療情報に関する講演会について

(3) 諮問事項について「IT普及に伴う医療の効率化の利点とその注意すべき点」

(4) その他

▷次回日程：平成27年1月28日〈水〉

午後2時～

▷閉会

(詳細 略)

14. 社会保険講習会について

(11月27日〈木〉) <岡藤理事>

講演内容は次のとおり。

演題 最近の指導・監査の動向と保険診療、
医療における人権問題について
～審査上の取扱いを含めて～

講師 大阪府医師会指導担当理事

加納 康至

なお、出席者は、会員10名、医療従事者21名の計31名であった。

(詳細 略)

15. 医療問題研究委員会について

(11月12日〈水〉) <中村理事>

次のテーマに沿って意見交換を行った。

「我が国の戦後医療の歴史について

(後半)」

(詳細 略)

16. 郡市区等医師会医療安全担当理事連絡協議会について

(10月29日〈水〉) <奥山理事>

次第は次のとおり。

▷開会

▷挨拶

▷講演

(1) 行政活動状況について

(2) 郡市区等医師会での医療安全への取り組みについて

▷質疑応答

▷閉会

(詳細 略)

17. 病診連携委員会について

(10月27日〈月〉) <入野理事>

次第は次のとおり。

▷第57回病診連携委員会報告について

▷ブルーカード事例検討等報告について
(愛染橋病院)

▷病診連携委員会のアンケート結果について

▷iProjectの内容等について

▷その他

(詳細 略)

連絡事項

1. 生活困窮者自立支援法に基づく自立相談支援事業への連携協力について

<浪速区役所>

次回理事会

平成26年12月19日〈金〉 午後8時～



11 月度 学術講演会報告

日 時 11 月 15 日〈土〉午後 2 時
演 題 スポーツ活動と心臓：
心電図の立場から
講 師 国立循環器病研究センター
循環動態制御部
室長 高木 洋 先生
出席者数 18 名
共 催 武田薬品工業株式会社
情報提供 冬場の厳格な血圧コントロールを
目指した高血圧治療
担 当 富永良子

1. 前回の復習

肥大型心筋症

- ・発生頻度：1 / 500
- ・常染色体優性遺伝
- ・高血圧や大動脈弁狭窄症などの病態が存在せず、高度の左室肥大（特に非対称性中隔肥大）で診断される。
- ・多くは無症状または軽微な症状しか有さず、生命予後は良好であるが初発症状が突然死のことがある。
- ・一部の症例では心房細動を合併し、血栓塞栓症発症予防が重要となる。
- ・危険因子がなければレクリエーションは可。

肥大型心筋症の心電図

P 波の異常 左房負荷
QRS 波の異常 QRS 波高の増大
(R 波増高は中隔肥厚)
異常 Q 波
左軸偏位
ST-T 波の異常 巨大陰性 T 波
ST 上昇

正常な Q 波の消失。心尖部肥大型では giant negative T 波を認める。

トレッドミル運動負荷心電図検査では、多形性、不安定な波形が出現する。

突然死に関係する危険因子

- ・心停止（心室細動） ・突然死の家族歴
- ・自然発症の持続性心室頻拍
- ・原因不明の失神 ・著しい左室肥大（最大壁厚 $\geq 30\text{mm}$ ）
- ・ホルター心電図による非持続性心室頻拍
- ・運動に伴う血圧反応異常

2. スポーツ活動（運動）と心臓

運動時の心血管系の応答

- ・筋肉により物理エネルギーが発生
グリコーゲン、炭水化物、脂肪などの化学エネルギーが酸化され物理エネルギーに変換される。

運動時の酸素摂取量は Fick の原理で求めることができる。

$$\begin{aligned}\text{酸素摂取量 (VO}_2\text{)} &= \text{心拍出量} \times \text{動静脈酸素格差} \\ &= \text{一回心拍出量} \times \text{心拍数} \times \text{動静脈酸素格差}\end{aligned}$$

	1 回 拍出量	心拍数	動静脈 酸素格差	酸素摂取量
安 静	1	1	1	1
健常人	1.3	2.5 (70~175bpm)	2.5 倍	8.1 倍
アスリート	1.5	4.4 (40~175bpm)	2.7 倍	18 倍
心不全	1.1	1.7 (80~175bpm)	2.5 倍	4.7 倍

酸素摂取量をみると動静脈酸素格差は一定なので、心拍出量が分かる。

筋肉は体重の半分近くを占めるが、安静時の血流量は全体の 20% 以下である。

運動すると血流の再分配が起き、脳は一定であるが、運動している筋肉と肺に血流量が増加する。

寝たきりが続くと筋肉が萎縮し、血管収縮能の低下が起きる。

Peak VO₂（最大酸素摂取量）の多い人は、心拍出量が多くなるので予後良好である。

心不全の Peak VO₂ と左室の収縮能の指標には poor な関係しかない。
血管拡張薬、PTMC や外科手術等により、Central hemodynamics の改善がみられても Peak VO₂ の改善がみられるまでには時間的な遅れがある。末梢因子が重要である。

3. 運動トレーニング

2 週間安静にすると VO₂max が低下するが、運動により増加する。

- ・最大運動時の酸素摂取量、心拍出量、下肢血流量が増大
これらの改善には、安静時、運動時の LV の Peak Early Diastolic Filling Rate が関連
- ・骨格筋の Energetics が改善
酸素利用がより Efficient に、同じ仕事をより少ない HR, Rate-Pressure Product, 換気量で行うことができるようになる。
- ・心不全の骨格筋に見られる各種の異常（ミトコンドリア密度や構造、fiber type Distribution）が改善（Reversal）
- ・内皮機能障害が部分的に改善（Reversal）
内皮 Medical Flow 依存性の内皮の Nitric oxide 放出が増大することによる
- ・虚血性心疾患では心筋内のタリウム活性が増大、低用量の Dobutamine に対する収縮反応が改善
これは Collaterel の増大と関連
- ・心臓自律神経機能の改善
より少ないエネルギー消費でより多くの仕事ができることにより、次のような Benefit がもたらされる。
呼吸困難や疲労などの症状改善。
CAD 患者では、より低い心拍・血圧で日常生活の活動性が容易となる。

4. スポーツ心臓

- ・明確な定義はない。
- ・スポーツという要因から生じた心臓の構造上、機能上の変化に対する通称
- ・1899 年 Athlete Heart または Athlete Heart Syndrome

- ・トレーニング性迷走神経緊張による、洞徐脈、房室ブロック等の刺激伝導系に及ぼす影響
- ・心拍出量増加のための適応現象
- ・心拡大>マラソンなどの等張性運動
- ・心肥大>重量上げなどの等尺性運動

スポーツ心臓と非閉塞性肥大型心筋症

	スポーツ心臓	非閉塞性 肥大型心筋症	"gray zone"
心室中隔壁厚 (mm)	<15	>15	13-15
中隔厚 / 左室自由壁厚	<1.3 (対称性)	≥1.3 (非対称性)	1.2-1.4
左室拡張末期径	正常 or	正常 or	正常
駆出率	正常	正常 or	正常
異常心エコー図所見	25-50%	~90%	正常 or 異常

1 月度学術講演会のお知らせ

平成 27 年 1 月の浪速区医師会講演会はお休みです。

次回、多数の先生方の参加をお待ちいたします。

年末年始休館日のお知らせ

今冬も下記のとおり、浪速区医師会の業務を休止いたしますので、よろしくお願いいたします。

12 月 27 日(土) ~ 1 月 4 日(日)

※緊急連絡時は、事務所にご連絡 (06633-3818) 下さい。転送電話となっております。

浪速区医師会 活動の伝言板

平成 27 年 1 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ひいたします。

三 歳 児 健 診

●保健福祉センター

1 月 22 日〈木〉午後 1 時 40 分～3 時 30 分

小児科 有田 繁広

眼 科 澤井 貞子

耳鼻科 大野 聡史

BCG 接 種

●保健福祉センター

1 月 15 日〈木〉午後 2 時～3 時 30 分

本田 秀明・北村 栄作

急病診療所出務

●中央急病診療所

1 月 5 日〈月〉深夜 22:00～30:00

稲岡 祥治

1 月 4 日〈日〉準夜 17:00～22:00

佐井 吉永・本田 秀明・山田郁子

産業医健康相談窓口

●浪速区医師会

1 月 22 日〈木〉午後 2 時～4 時

北村 栄作

特 定 健 診

●保健福祉センター

1 月 18 日〈日〉午前 9 時 15 分～12 時

入野 宏昭・北村 栄作

新年互礼会のご案内

平成 27 年の新年互礼会を下記のとおり開催することになりました。

記



日時 平成 27 年 1 月 17 日〈土〉

午後 6 時～8 時 30 分

場所 スイスホテル南海大阪 35F
シェルブルー



▶▶ 保証料不要でお得!! ご融資を通じて医師会員の先生方をサポートいたします。◀◀

教育ローン

お子様の入学金・授業料のお支払いに。

有担保型

〔限度額〕

5,000 万円

〔借入期間〕20 年以内

変動金利 年 1.775 %

無担保型

〔限度額〕

1,000 万円

〔借入期間〕10 年以内

変動金利 年 2.475 %

自動車の購入資金に

オートローン

条件を見直し、ご利用いただきやすくなりました。

○医院専従者・医療法人理事の方もご利用可能に!

〔限度額〕

1,000 万円

〔借入期間〕7 年以内

固定金利 年 1.80 %

○限度額の範囲内であれば、2 台目以降もご利用可能に!

○500 万円以下のお申込みは、保証人が原則不要に!

〔医療法人、医院専従者、医療法人理事者でお申込みの場合、500 万円以下のお申込みでも医師の方 1 名の連帯保証が必要となります。〕

表示金利は平成 26 年 12 月にお借入れいただく場合の適用金利であり、毎月金利の見直しを行ないます。また、お申込み時点ではなく、実際にお借入れいただく日の金利が適用されます。

ローンのご相談は、本店 融資課まで TEL 06-6762-7381 大阪府医師信用組合



あとがき

Y.M.

2014 年も残りわずかとなった。この号が会員の手元に届く頃には、とくに結果が出ているだろうが、またこの忙しい師走に総選挙がある。多分投票率は低くなるのではないかとと思うが、それが地盤の安定している与党の狙い目ではないかと勘繰りたくなる。

あとがき子にとっては、この年末は例年とは違う意味でとくに多忙であり、特別な意味をもっている。それはあと3カ月で52年（浪速区では28年）に及ぶ診療活動から退くので、4月以後の患者さん達への対応に追われているからであり、そろそろ病院に置いてある私物や書籍を整理せねばならないからでもある。高齢になればいずれこんな日が来ることは覚悟していたが、いざその日が迫ってくると一抹の寂しさを禁じえない。

しかし、現実には耳は遠くなるし、細かい字は読み難いし、それに病院では誰もが当たり前のように扱っているパソコンがどうしても苦手（誰かがやってくれるので、慣れようと努力しなかったせいもあるが）なのである。からだの方はわりと元気で、外見でもそれほど老化していないように見えるらしいが、人様の健康や生命を預かる職業としては、賞味期限が切れかけていることは確かである。

今号の巻頭言士は大変な勉強家であり、とくに糖尿病に関する造詣が深い。糖尿病は今や国民病とも言われる時代で、最近次々と新薬が登場し、しかも同効薬がほぼ同時に多くの会社から別の商品名で発売される。今は作用機序別に、その薬が阻害・拮抗あるいは増強する酵素やホルモンの名称を、しかもその頭文字だけを取って省略し、横文字で名付けられているので、それが何に対する薬かさえ聞いただけでは分からない。

最近よく用いられている DPP 4 阻害薬や

GLP-1 受容体作動薬、それに巻頭言士が触れておられる今回の SGLT 2 阻害薬など、そもそも何という物質の略号なのか、その物質を阻害あるいは増強すれば何故糖尿病がよくなるのかなど、よほどの専門家以外はご存じないであろう。

若かった頃はそのような作用機序や副作用などについていろいろ勉強もし、思案しながら処方もしていたが、今やそのような努力が面倒になった、と言うより頭がついてゆかなくなってきた。新薬の名前をよく知らないのは当然としても、よく知っていた薬の名前さえどうしても思い出せない。やはりもう引退の潮時なのだとつくづく思う昨今である。

ともあれ、若い会員が多くなった浪速区医師会の皆様には、どうか素晴らしい新年をお迎えになり、ますますご盛況であられますよう心からお祈りして、本年の締め括りとする。



目次	ページ
巻頭言	
SGLT2 阻害薬から少し考えてみました	
徳田 好勇	1
理事会報告（12 月開催）	2
11 月度学術報告	
富永 良子	7
1 月度学術講演会のお知らせ	8
浪速区医師会休館日のお知らせ	8
浪速区医師会活動の伝言板	9
新年互礼会のご案内	9
あとがき	10

【区医だより】

発行者 佐久間靖博
編集者 山田郁子 中村泰久
印刷所 株式会社 サ ビ