

区医だより

発行●浪速区医師会 編集●広報部

巻 頭 言

春日大社万燈籠

川 田 信 哉

(川田医院 院長)

2月3日の春日大社節分万燈籠(せつぶんまんとろう)のお詣りは我が家の年中行事で、豆まきや恵方巻きはそっちのけの大事なイベントです。今年は日曜日でしたが、例年は夜の診療を休診にしてまで嫁 淑子、娘 奈津子と三人でお詣りに出掛けます。

春日大社の燈籠は石燈籠約 2000 基、釣燈籠約 1000 基の合計約 3000 基があり、節分の18時頃燈籠すべてに火が灯されます。

藤原頼通の寄進と伝わる「瑠璃燈籠」をはじめ、伝関白藤原忠通奉納の「柚木燈籠」などの石燈籠、直江兼続や藤堂高虎などの武将の奉じた釣燈籠が有名ですが、その大半は平安末期より今日に至るまで、春日の神を崇敬する多くの人々から家内安全、商売繁盛、武運長久、先祖の冥福などの願いをこめて寄進されたものです。

その昔は燈籠奉納時に油料も納められ、その油の続くかぎり毎夜火が灯されていました。明治時代に入り神仏分離や神社制度の変革でその風習は一旦中断されましたが、節分の夜は明治 21 年に、中元の夜(8月15日)は昭和 4 年に再興され、現在の万燈籠の形となりました。

しかしもっと古く室町時代に、奈良町の住人が春日参道で雨乞い祈祷として万燈籠を行っていました。記録に残っているのは興福寺大乘院の尋尊僧正の日記で、今から 500 年余り前の文明 7 年 7 月 28 日、「祈雨のため、南都の郷民、春日社頭から興福寺南円堂まで、燈籠を懸く」とあります。当時は木の柱に横木をつけ、そこに行燈や提灯のような手作りの仮設燈籠を懸けていたと考えられ、このように浄火を献じて神様に様々な祈願することが万燈籠です。(春日大社公式ホームページより)

厳寒の古都奈良の清冽な空気の中で、一之鳥居をくぐり参道をゆっくり歩きます。

1300 年前、平城京を守護するために創建された春日大社は鹿島神宮より武甕槌命(タケミカヅチノミコト)を御蓋山(みかさやま)山頂浮雲峰(うきぐものみね)にお迎えしました。その際、武甕槌命が白鹿に乗って来られたことに由来して、鹿を神様の御遣いとして保護するようになったようです。その神鹿が参道にも両脇の草むらにも、そこかしこにたむろしていました。



陽が落ちた参道は石燈籠の薄明かりに照らされていますが、燈籠の間隔が空いている箇所は結構暗いのです。この時役立つのが萬燈提灯です。雅な巫女さんの絵と朱の字で萬燈籠と標した提灯を下げて足元を照らします。替えの蠟燭と火種を忘れず持参します。

石燈籠が整然と並ぶ参道をさらに進み、二之鳥居を通り、伏鹿手水所で手を清めます。本社と若宮との間にある御間道(おあいみち)の左右には御間型燈籠が並んでいます。ヒノキで出来た立方体の火袋が特徴的です。

若宮十五社を巡った後、南門から特別参拝で本社に入りました。

南回廊から東回廊には、緑青の色が時代を感じさせる江戸時代以前のものから、金色に輝く平成のものまで釣燈籠がずらり。本殿の脇には藤原一族や徳川綱吉が奉納した釣燈籠が吊るされています。西回廊にもオレンジ色の温かい光を放つ釣燈籠が並びます。

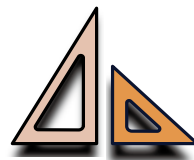
古より人々が幸せになりたいと願って灯した火。朱塗りの柱にその燈明がポワンと浮き上がり、幻想的な世界を醸し出していました。

本殿でお詣りした後は、いつものように「立春大吉」のお札が付いたネコヤナギの枝を求めました。この立春大吉符は節分だけの風情ある限定品です。

20時30分の閉門時間の後は参道の石燈籠の灯もすっかり消え、辺りは真暗。でも、揺らぐ萬燈提灯の灯りのおかげで何ともほっこりした気持ちになり、寒さも忘れて帰路に着きました。



理事会報告



◎平成30年度2月定例理事会

日時 平成31年2月22日(金)

午後8時～10時10分

場所 浪速区医師会 会議室

協議事項

1. 次年度理事会開催予定日について

＜澤井会長＞

資料のとおり、案をまとめた。

提案どおり了承。

2. 平成31年度定期総会の日程について

＜澤井会長＞

次のとおりに決定。

日時 5月25日(土) 午後2時

3. 第31回医療情報に関する講演会(郡市区等医師会情報システム担当理事連絡協議会・4月11日(木) 午後2時)への出席者(3名)について＜久保田副会長＞ 標記出席者を決めたい。

協議の結果、次のとおりに決定。

有田副会長・福永理事・藤吉理事

4. 平成31年度上半期中央急病診療所出務割当について

＜原田理事＞

資料のとおり、案をまとめた。

提案どおり了承。

5. 本会31年度予算・事業計画について

＜木田理事＞

資料のとおり、案をまとめた。

協議の結果、一部修正することに決定。

- ①高齢者・在宅担当に記載している事業計画のAケアカード関連を医療連携担当とする。
- ②特定資産取崩収入と借入金返済費の項目を0とし、今後削除する。
- ③旅費支給に関するルールを検討する。
- ④事業計画の前文は徳田副会長。

6. その他

- (1)平成31年度コホート検討会の委員について
＜澤井会長＞
昨年度同様、竹中裕昭医師が就任することとなった。

報告事項

1. 郡市区等医師会長協議会について
(2月22日〈金〉) ＜澤井会長＞
次第は次のとおり。
▷開会
▷会長挨拶
▷連絡事項
(1) 本年4月27日から5月6日までの10連休における医療提供体制の確保に関する対応の件
(2) 麻しんの現状と今後の対応の件
(3) 大阪府医師会JMA T研修基本偏(3月31日)開催の件
(4) 第31回医療情報に関する講演会(兼郡市区等医師会情報システム担当理事連絡協議会)開催(出席依頼)の件
(5) 3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
(2月18日〈月〉) ＜澤井会長＞
次第は次のとおり。
▷協議事項
(1) 平成31年度事業計画(案)の件
(2) 平成31年度歳入歳出予算(案)の件
(3) 平成31年度会議日程(案)の件

▷連絡事項

- (1) 平成31年度大阪市保健事業委託料の件

(2) その他

▷報告事項

- (1) 大阪市保健医療連絡協議会(1月31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(2月1日)報告の件
(3) 大阪市社会福祉審議会高齢者福祉分科会介護保険部会(2月13日)報告
(4) その他

(詳細 略)

3. 災害における連携に関する打合せ会について

- (2月13日〈水〉) ＜澤井会長＞
2時半より浪速区役所7階にて開催され、3師会、区内災害医療協力病院(愛染橋病院、なにわ生野病院、富永病院)、区役所(副区長以下担当課)が出席した。下記の内容で報告があり、また今年度の反省と今後の課題などを話し合った。
①大阪市と浪速区の災害対策本部の体制についての説明
②浪速区内の今年度の防災活動についての報告
③区内の医療救護体制について
④協力病院への通信訓練の体験報告
最後に「災害時における連携内容についての申し合わせ事項」を各会が確認した。
(詳細 略)

4. 自立支援型ケアマネジメント検討会議について

- (2月14日〈木〉) ＜有田副会長＞
次第は次のとおり。
▷検討会議の趣旨について
▷守秘義務について
▷検討事例
▷まとめ

(詳細 略)

5. 地域包括ケア加算、地域包括ケア診療料の研修会について
(2月17日<日>) <有田副会長>
午前9時より本会にてDVDを用いた研修会を開催した。参加者は4名であった。
(詳細 略)

6. 大阪府医師国民健康保険組合第2回通常組合会について
(2月20日<水>) <徳田副会長>
次第は次のとおり。

▷開会
▷理事長挨拶
▷議事録署名人の選任
▷報告
▷議事
▷閉会

(詳細 略)

7. 第2回認知症施策推進会議について
(2月8日<金>) <橋村理事>
次第は次のとおり。
▷浪速区の認知症高齢者の実態
▷今年度の認知症初期集中支援推進事業の実績報告
▷区内の認知症に関する取組み報告
▷その他

(詳細 略)

8. 第3回地域包括支援センター運営協議会について
(2月8日<金>) <橋村理事>
次第は次のとおり。
▷ネットワーク構築に向けた連携の取り組み報告について
▷地域ケア会議から見てきた課題のまとめ
▷その他

(詳細 略)

9. 浪速区在宅医療・介護連携推進会議について
(2月20日<水>) <橋村理事>

次第は次のとおり。

▷事例検討(在宅医療・介護連携相談支援室)
▷広報なにわ3月号の在宅医療介護連携の特集記事掲載分について
▷在宅医療介護講演会の当日の分担について
▷その他

(詳細 略)

10. 認知症講演会について
(2月22日<金>) <橋村理事>
今年度はクボタホールを利用して開催した。
来場者数は、224名(内民生委員・児童委員協議会66名)であった。
講演内容は次のとおり。
▷第1部 認知症講演会
映画上映「アリスのままで」
▷第2部 在宅医療介護講演会
・Aケアカードの報告について
演題
「Aケアカード～いちばん身近な安心」
講師 藤吉 理夫
・若年性認知症の相談窓口について
(詳細 略)

11. 税務講習会について
(2月6日<水>) <木田理事>
次第は次のとおり。
▷浪速区医師会長あいさつ
▷説明「平成30年分の確定申告の留意事項について」
▷その他
▷閉会
なお、出席者は、医師会19名、歯科医師会5名、薬剤師会1名 合計25名。
(詳細 略)

12. 予算委員会について
(2月18日<月>) <木田理事>
協議事項5参照。
(詳細 略)

13. 浪速区学校保健協議会役員・理事会について

(2月20日〈水〉) <中村理事>

次第は次のとおり。

▷全体会(総会・研修会)について

▷平成31年度予算・事業計画について

▷その他

(詳細 略)

14. 医療問題研究委員会について

(2月13日〈水〉) <福永理事>

講演内容は次のとおり。

▷テーマ「医師の地域偏在」

▷オトマー・クロイバー(世界医師会事務総長)

「医師が担うプライマリーケア」

▷河合雅司(ジャーナリスト)

「人口減少日本で医療に起きること」

▷福井次矢(聖路加国際大学学長)

「我が国の医療が直面する課題

—医師の地域偏在・診療科偏在と総合診療—」

▷パネルディスカッション

(詳細 略)

15. 大阪市がん診療ネットワーク協議会について

(2月7日〈木〉) <藤吉理事>

次第は次のとおり。

▷開会挨拶

▷情報提供

「大阪府におけるがん対策の取組み」

「二次医療圏別の罹患率および死亡率」

▷報告案件

▷閉会挨拶

(詳細 略)

16. その他

なし。

次回理事会

平成31年3月22日〈金〉 午後8時～

2月度

学術講演会報告

日 時 2月16日〈土〉 午後2時～

演 題 高齢者時代における過活動膀胱の診方

講 師 NTT西日本大阪病院 泌尿器科

江左 篤宣 先生

出席者数 15名

共 催 キッセイ薬品工業株式会社

情報提供 過活動膀胱の疾患と治療について

担 当 富永良子

【はじめに】

過活動膀胱は、加齢とともに有病率が増加する生活習慣病の一つと考えられ(図1)、特に夜間頻尿は、高齢者における転倒・骨折の発生率を増加させ、QOLの低下をもたらす生存率を低下させる¹⁾(図2)。症状症候群であるが、実生活における影響は大きく、改善は非常に大切と考えられる。しかし高齢者の過活動膀胱の成因、病態は様々で複雑であり、泌尿器科医だけで解決できるものではない。

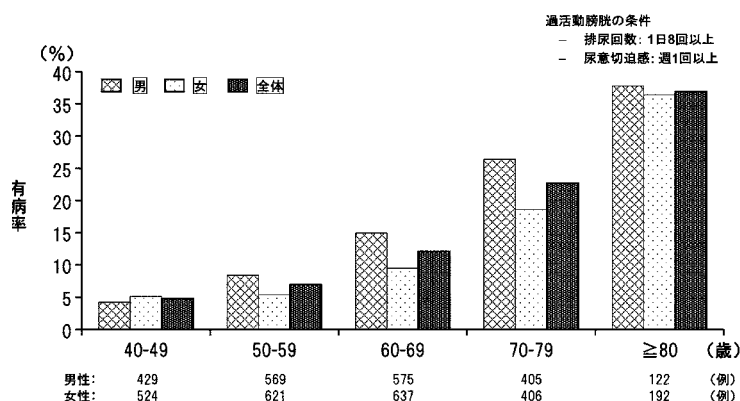
近年、高齢者における多疾患併存、多剤併用が問題視されており、特に抗コリン作用のある薬剤の内服が認知症の発症率を増加させるなど社会的問題となっている²⁾。過活動膀胱において安易な薬物治療を行うことはデメリットも多い。また高齢者の多くは飲水過剰や生活習慣病による多尿をとまっている。

本稿では、過活動膀胱だけでなく夜間頻尿について解説し、高齢者排尿障害における診断のポイントと対策法について、一泌尿器科医の立場から報告する。

【過活動膀胱の定義と診断】

症状症候群であることから自覚症状、問診によって診断させる。通常、頻尿・夜間頻尿を伴う尿意切迫感(切迫性尿失禁の有無は問わない)と定義され、頻尿症状だけでなく、尿意切迫感が必須となる。補足すると、これらの症状は、排尿筋過活動(尿流動態検査に

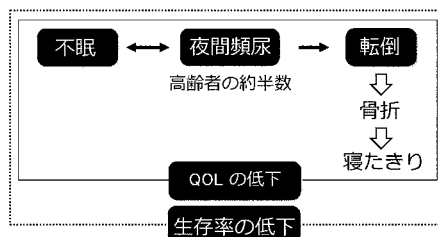
図1 過活動膀胱の有病率



対象: 無作為抽出の40歳以上の男女10,096例のうち解析対象4,480例(男性2,100例, 女性2,380例)
 方法: 対象例に、35項目の質問を自己回答させ疫学調査を行った。
 (35項目の質問: 一般背景6項目、症状16項目、QOL10項目、受診関連4項目)

本間之夫ほか: 日本排尿機能学会誌: Vol14, No.2, 2003: 621

図2 夜間頻尿と不眠、骨折、生存率の低下の流れ



よって確認することができる膀胱の不随意収縮)を示唆するものであるが、その他の排尿障害や尿路系の障害による可能性もある。この用語が使用できるのは、感染が証明されず、他の明らかな病理所見も認められない場合である。診断検査としては、尿一般・尿沈渣に異常がないことを確認しなければならない。

【高齢者における夜間頻尿の成因】

排尿症状のなかで最も QOL に影響する症状は夜間頻尿であり、高齢者の 2 人に 1 人は夜間 2 回以上排尿している³⁾。夜間頻尿は一次性と二次性に分類される。一次性夜間頻尿は、機能的膀胱容量(1 回排尿量)と尿量によって決定される(図 3)。当院に通院していた 70 歳以上の前立腺肥大症患者 59 例について、排尿日誌を用いた評価を行ったところ、3 人に 2 人が夜間多尿(全日尿量の 1/3 以上)であり、機能的膀胱容量低下(体重×4 ml 以下)がみられた患者は、5 人に 2 人の割合であった。夜間多尿群と非多尿群の間では機能的膀胱容量に差がなかったことから、高齢者では夜間多尿が夜間頻尿に大きく関係していることが分かった。図 4 に高齢者における夜間頻尿の成因をしめす。高齢者では、飲水過剰やカテコールアミンの分泌上昇などにより日中の細胞外水分量が貯留しやすく、また夜

間の腎血流量増加などにより、夜間多尿になると考えられる。

二次性夜間頻尿は、睡眠障害によるもので、不眠患者の 2 人に 1 人が、2 回以上の夜間排尿を示しており密接な関係が示唆される⁴⁾。覚醒が先か、尿意が先かとの議論もあるが、加齢により血中メラトニンが低下すると、尿意覚醒閾値も低下すると考えられており、膀胱容量の低下にもつながり、覚醒しやすいともいわれている。

【過活動膀胱の治療】

治療については、まずは真の過活動膀胱患者か見極める必要がある。定義のところで述べたが、尿意切迫感があるか否かがポイントとなる。頻尿症状のみの場合は、飲水過多や高血圧などによる多尿が関与している可能性が高い。このような患者には、糖尿病、高血圧、心不全等合併している場合は、合併症の治療を優先し、生活指導・行動療法を指導すべきである。表 1 に多尿・夜間多尿に対する日常生活指導内容を示す。効果的なのは、具体的な飲水量を指示すること、尿意出現すぐに排尿する習慣があれば少し我慢してから排尿するように促すことである。また多くの高齢者は、特に夜間就寝前や夜間排尿ごとに水分を摂取していることが多く、問診にて確認する

図3 排尿日誌（頻度・尿量記録）の例

(多尿による夜間頻尿症例: 65歳女性、体重60kg)

7月9日() ◎起床時間: (午前) 午後 6 時 00 分
◎就寝時間: 午前 (午後) 10 時 00 分

排尿した時刻	尿量 (ml)	備考
時から翌日の 時までの分をこの一枚に記載してください		
1 6 時 00 分	250	
2 7 時 15 分	180	
3 8 時 30 分	200	
4 10 時 00 分	320	
5 11 時 30 分	280	昼間 2,110 ml
6 13 時 00 分	200	
7 14 時 15 分	150	
8 16 時 30 分	210	
9 18 時 45 分	250	
10 20 時 00 分	220	
11 21 時 30 分	100	
12 23 時 00 分	280	
13 0 時 30 分	160	
14 3 時 00 分	150	夜間 980 ml
15 5 時 00 分	220	
16 6 時 00 分	170	
17 時 分		
18 時 分		
19 時 分		
20 時 分		
計	ml	3,090 ml

翌日 7月10日 ◎起床時間: (午前) 午後 6 時 00 分

編集 日本排尿機能学会 夜間頻尿診療ガイドライン作成委員会: 夜間頻尿診療ガイドライン, p7, 2009. (改)

必要がある。口内乾燥のためどうしても水分が取りたい場合は、ほんの少し喉を湿らす程度の水分量にするよう指導する。高齢者の中には、就寝時間ではなく床にいる時間が長いことがあり、睡眠前や目覚め後の排尿を夜間頻尿回数に含める患者が存在するので生活指導の上でポイントとなる。

薬物療法の中心は、抗コリン薬と $\beta 3$ 受容体作動薬であるが、作用機序の違いから、使い方が少し異なる。図5の作用機序に示すように、 $\beta 3$ 受容体作動薬は蓄尿期の膀胱を弛緩させ、蓄尿機能を亢進するのに対し、抗コリン薬は異常な膀胱の収縮を抑制すると考えられる。臨床的に、 $\beta 3$ 受容体作動薬は排尿量を増加させることによって頻尿を改善し、抗コリン薬は強い尿意切迫感や切迫性尿失禁を改善させる。

抗コリン薬については、高齢者は元々口内乾燥や便秘を自覚している割合が高く^{5,6)}、

さらに副作用のためこれらが増強することが多く、服薬継続率が低いといわれている⁷⁾。それに対し $\beta 3$ 受容体作動薬は、口内乾燥や便秘の副作用が少ないのが特徴であり、高齢者においても使いやすい薬剤と考えられる。軽微な尿意切迫感や切迫性尿失禁を有する高齢者に対しては、第一選択となる薬剤と推奨する。効果不十分で、抗コリン薬の併用を考える場合は、低用量から開始することが望ましい。

【睡眠障害による夜間頻尿の治療】

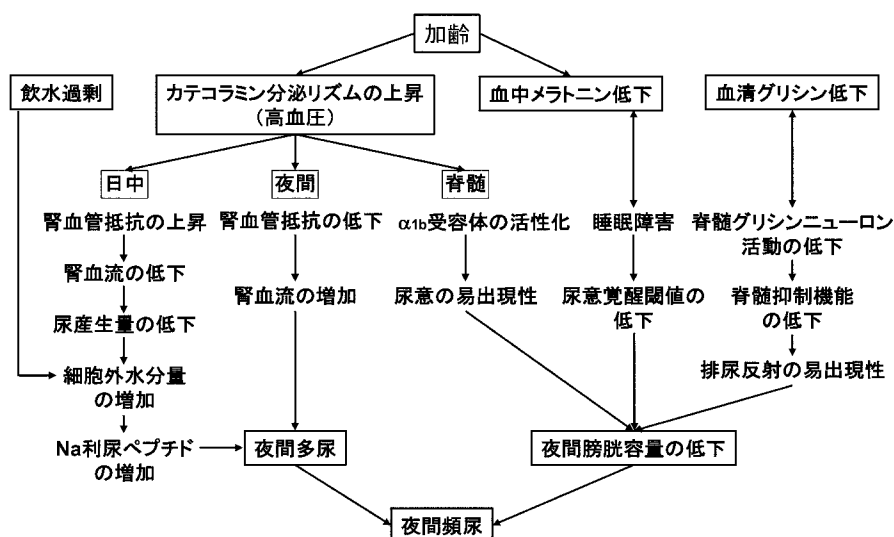
睡眠のメカニズムは恒常性維持機構、体内時計機構、覚醒系機構から成り立っており、それぞれにベンゾジアジピン受容体、メラトニン受容体、オレキシン受容体が関与していると考えられる。睡眠導入剤として広く用いられているベンゾジアジピン系薬剤は、依存性が高く、転倒リスク因子であるこ

とから⁸⁾、特にフレイル高齢者では使いにくい。Shimizu らは、夜間排尿が2回以上で不眠を訴えた患者への向精神薬・習慣性医薬品の規制のないラメルテオン8mg就寝前投与が、有意に夜間頻尿回数を減少させ、睡眠の質も向上することを報告した⁹⁾。不眠が原因と考えられる夜間頻尿患者に対して安全に使用できる薬物と期待させる。

【おわりに】

高齢者では、種々の合併症が過活動膀胱の診断と治療に影響します。様々な背景を考慮したうえで、安全な治療法を選択する必要があります。薬物治療では、特にフレイル高齢者において抗コリン薬の使用に注意が必要です。治療のゴールは、治癒ではなくQOLの改善です¹⁰⁾。最後に、補足ですが、高齢者のなかには、膀胱収縮力が低下または収縮が

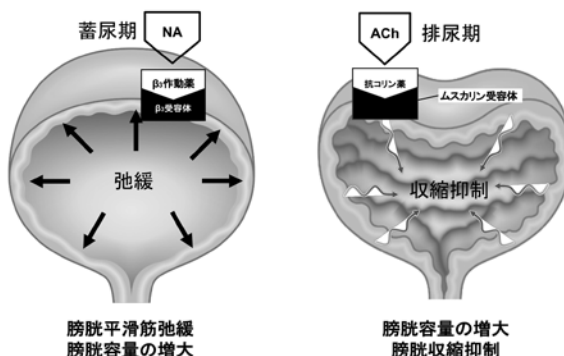
図4 高齢者における夜間頻尿の成因



菅谷公男(琉球大学)ほか: 排尿障害プラクティス, 14, 291-297, 2008. (改)

図5 治療薬の作用機序

ノルアドレナリン(NA)が膀胱平滑筋に存在する β_3 アドレナリン受容体を選択的に刺激し、膀胱を弛緩させることで蓄尿機能を亢進し、アセチルコリン(ACh)が膀胱平滑筋のムスカリン受容体に結合するのを阻害し、異常な膀胱収縮を抑制する



監修: 武田正之 先生(山梨大学大学院医学工学総合研究部泌尿器科学 教授)改

持続しない低活動膀胱患者(過活動膀胱の反対)も存在しますので病態に疑問があれば残尿測定を行うなど留意して下さい。難治性過活動膀胱や、残尿の多い患者は、泌尿器科専門医にご相談くだされば幸いです。

【文献】

- 1) Nakagawa H, et al.: J Urol. 184(4): 1413-1418, 2010
- 2) Gray SL, et al.: JAMA Intern Med. 175(3): 401-7, 2015
- 3) 本間之夫ほか: 日本排尿機能学会誌; 14(2): 266-277, 2003
- 4) 白川修一郎ほか: Geriatr Med. 48(6): 787, 2010.
- 5) 柿木保明、他. 厚生労働省・厚生科学研究費補助金 長寿科学総合研究事業「高齢者の口腔乾燥症と唾液物性に関する研究」平成13年度総括・分担研究報告書. 19、2002
- 6) 厚生労働省大臣官房統計情報部. 平成19年国民生活基礎調査第2巻全国編(健康、介護). 292、2009
- 7) Yeaw J, et al. J Manag Care Pharm. 15: 728-740, 2009
- 8) 原 詠美子 他: Osteoporosis Japan. 15(2): 35-36, 2007.
- 9) Shimizu N, et al.: LUTS. 5: 69-74, 2013
- 10) 朴 英哲: 日臨泌第3回臨床検討会記録集. 8-10, 2005

4 月度学術講演会のお知らせ

4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31年4月20日(土)

午後2時～4時

場所: 一般社団法人浪速区医師会 会議室

演題: 「プライマリケアでの不整脈の診断と治療」

講師: 富永病院 循環器内科

心臓治療センター センター長

稲垣 正司 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。

表1 多尿・夜間多尿に対する日常生活指導

- 飲水量の目安 20-30mL/kg/day(飲水過多なら日頃使用のコップを小さく)
- 尿意が出現しても、漏らさず我慢が可能なら少し我慢をする習慣をつける
- 就寝4時間前から水分・カフェイン・アルコール・過度のフルーツ・野菜の摂取を控える
- 下腿の浮腫みがあるものは、夕方に足を心臓より高く挙上したり(15分以上)、ストッキングを履く
- 塩分を控える
- 寝る前に排尿をすませる
- 寝る前や夜間排尿ごとの水分摂取を控える
- 適度な運動を薦める(特に夕方以降、30分程度)
- 就寝時間と床にいる時間を確認する
- 体を冷やさない

浪速区在宅医療・介護連携相談支援室 からのお知らせ

2月の相談件数は、4件でした。

「かかりつけ医(往診に来てくれる医師を希望)を探して欲しいとの件」「通院拒否の方の対応について」「手術を医師に勧められているが、高齢なのでしたくない。手術をしないで診てくれる医師はいないと言われ困っている件」「老健の長期内服処方について」でした。

1月から3月まで、大阪府の在宅医療総合支援事業の研修会に、コーディネータも参加しています。

テーマは「在宅医療における個別疾患研修会」「在宅医療における看取り研修会」でした。

在宅医療、介護において何か困ったことや問い合わせ等ありましたらご連絡ください。よろしくお願いします。

■ 相談内訳(重複有)

① 医 療	① 診療所・医師に関して	2件
	② 訪問診療できる医療機関に関して	2件
	③ 病院(入院・転院先等)に関して	1件
	④ 歯科に関して	0件
	⑤ 薬局・薬剤師に関して	0件
	⑥ 訪問看護に関して	0件
	⑦ 医療の手続きに関して	0件
	⑧ その他	1件
② 介 護	① ケアマネに関して	0件
	② 地域包括支援センターに関して	0件
	③ 介護事業所等に関して	0件
	④ 介護の手続きに関して	0件
	⑤ その他	0件
③ 退院支援に関して		0件
④ 看取りに関して		0件
⑤ その他(内容:児童ディについて)		0件
合 計		6件

<お問合せ> 浪速区在宅医療・介護連携相談支援室
〒556-0022 大阪市浪速区桜川 4-11-16 アリタビル50B
TEL:070-1760-4964 FAX:06-6567-8058

相談受理実績

■ 個別ケースに関する相談(H31.2月度)

① 医科	0件
② 歯科	0件
③ 薬局・薬剤師	0件
④ 病院 地域連携相談室	0件
⑤ 訪問看護	0件
⑥ 介護支援専門員	0件
⑦ 地域包括支援センター	1件
⑧ ⑥⑦以外の介護関係事業所	0件
⑨ 認知症初期集中支援チーム	0件
⑩ 他区在宅医療・介護連携支援室	1件
⑪ 区役所・保健福祉センター	1件
⑫ 区民	0件
⑬ その他(研修機関)	1件
合 計	4件



浪速区医師会 活動の伝言板

平成 31 年 4 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。

3歳児健康診査

●保健福祉センター

4 月 25 日〈木〉午後 1 時 40 分～3 時 30 分
小児科 橋村夏野子
眼 科 吉野 成泰
耳鼻科 中村 泰久

BCG 接種

●保健福祉センター

4 月 18 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

4 月 19 日〈金〉深夜 22:00～30:00
岡藤 龍正

●今里休日急病診療所

4 月 14 日〈日〉10:00～17:00
西平 香代・川田 信哉



ドクターのあらゆる要望にお応えします。



大阪府医師協同組合
<https://www.omca.or.jp>

[本部] 大阪市中央区上本町西 3-1-5 〒542-8580
TEL 06-6768-2071(代) FAX 06-6768-2012

[南部出張所] 堺市堺区甲斐町東 3-2-26 堺市医師会館 1F 〒590-0953
TEL 072-223-6081(代) FAX 072-223-5094

さまざまな事業を展開しています。

詳しくは



医 業

医療機器、医療消耗品からクリニック開業支援まで、医療に関する幅広いサポートを行っています。

- 最新医療機器カタログ「ME GUIDE」
- 医療用品通販カタログ「GooDs」
- 医療機器のリース・無金利分割販売
- 最新医療機器展示会、セミナー・実技講習会



く ら し

趣味や教養を深めるイベントから旅行、住まいのご相談まで、皆様のプライベートを応援。

- JAPAN DOCTOR'S CARD
- 書籍販売サイト「KNOWLEDGE WORKER」
- ドクターズツアー、パッケージツアーの割引特典
- イベント・各種セミナーの開催



保 険

医業とくらしを取り巻くさまざまなリスクに備え、充実のラインナップをご用意しております。万一の事態に備える保険に、団体・集団扱いの割安な掛け金でご加入できます。

- 損害保険
- 生命保険



あとがき

中村 泰久

このあとがきを書いている3月11日現在、スギ花粉の飛散の真っ只中です。おかげさまで、耳鼻咽喉科の私のクリニックには2月後半から開業以来初めてぐらい連日130人以上の患者さんが来院されて、嬉しい悲鳴をあげています。今年は数年ぶりの大量飛散で、今年から発症した患者さんが非常に多い印象です。皆さまは花粉症大丈夫ですか？

川田先生の巻頭言興味深く読ませていただきました。春日大社の万燈籠という行事があるのをはじめて知りました。とても幻想的で厳かな雰囲気が文面からも伝わってきます。僕も毎年家内の実家の行事として伏見稲荷にお参りしていますが、毎年いつも厳かな気持ちになり身の引き締まる思いをしています。最近奈良にはほとんど行ってないですが、もともと歴史は好きですので、今度ゆっくり奈良の名所を見てまわりたいと思います。

もうまもなく新しい元号が発表されます。この区医だよりが出る頃にはもう発表されているかも知れません。安久、安永、安始、栄安などが予想のランキング上位です。予想に安の文字が全部入っているのは、災害の時代と言われた平成から、国民が安心して平和に暮らせることをみんなが望んでいることを反映してるのかもしれません。是非新しい時代は平和で過ごせる世の中になるといいですね。

あ、みなさん今度の4月1日から従業員の有給休暇が義務化されるのをご存知ですか？年間10日有給休暇を取れる従業員には最低でも5日の有給休暇を取らせないと、従業員一人あたり30万円の刑事罰を食らうそうなんです。5人で150万円ですよ！うちもいままでも有給休暇は曖昧にしていたので、これからきちんと就業規則を作らないと思っています。

とりとめのない文章になってしまいましたが、平成最後のあと1ヶ月ちょっと、記憶に残る1ヶ月にしたいものですね！



目次	ページ
巻頭言	
春日大社万燈籠	川田 信哉 1
理事会報告（2月開催）	2
2月度学術報告	富永 良子 5
4月度学術講演会のお知らせ	9
浪速区在宅医療・介護連携相談支援室からのお知らせ	10
浪速区医師会活動の伝言板	11
あとがき	12

【区医だより】

発行者 澤井貞子
編集者 中村泰久 藤吉理夫
印刷所 株式会社 サジ