

区医だより

発行●浪速区医師会 編集●広報部

巻 頭 言

忘れられない音

稲 垣 正 司

(社会医療法人寿会 富永病院 心臓病センター)

“ポンッ”という乾いた破裂音がカテ室に響き、除細動器の傍で待機していた私は背中に冷たい汗が流れる気がした。静寂なカテ室の中で Siemens-Elema 社製 Mingograph は薄オレンジ色の記録紙を吐き出し、インクジェットで描かれた6誘導心電図にはデルタ波が残っていた。「切れてないね。合併症を起こさないうちにやめておこうか。」と鎌倉史郎先生(現・真星病院名誉院長)が仰った。大江透先生(現・岡山大学名誉教授、岡山市立市民病院顧問)はカテ室にはいらっしやらなかった。カテ室にいたレジデントの1期先輩である江森哲郎先生(現・江森内科循環器科院長)と片山克彦先生(現・大阪府済生会茨木病院循環器科部長)は「いやー、鳥肌立ったわ。」と顔を見合わせていた。これが、私にとって初めてのカテーテル・アブレーション(WPW症候群に伴う房室回帰性頻拍に対する副伝導路離断)であり、結果は不成功であった。1991年5月に国立循環器病センター(現・国立循環器病研究センター)のレジデントとなった私は、検査担当ローテーションで最初に不整脈・電気生理学的検査グループに配属された。当時の臨床電気生理学的検査は、診断が主な目的であり、カテーテル・アブレーションによる治療は国内では国立循環器病セ

ンターを含めた数施設でしか行われていなかった。

臨床分野におけるカテーテル・アブレーションの歴史は、1979年に Vedel らが電気生理学的検査中に心室頻拍に対して直流通電を行った際に房室ブロックの合併を認めたことに始まる。彼らは、直流通電の際に His 束電位記録用のカテーテルに電流が流れ房室接合部を傷害したと推測した。その後、1982年 Gallagher ら、Scheinman らが難治性の上室性頻脈性不整脈に対して、経皮的に電極カテーテルを心内に留置し、除細動装置を用いて電極カテーテルと背部の対極板との間で直流通電を行い、意図的に完全房室ブロックを作成する治療法をカテーテル・アブレーションとして報告した。初期のカテーテル・アブレーションでは、エネルギー源として直流通電エネルギーが用いられていた。私が初めて経験したカテーテル・アブレーションは、国立循環器病センターで行われた最後の直流通電によるカテーテル・アブレーションであった。カテーテルの先端電極を通じて高電圧(1000～6000 V)の直流通電を行うと、カテーテル先端電極周囲に高熱ガスによる“火の玉”が生じ、衝撃波となって機械的に組織を傷害する(barotrauma)。私が聞いた“ポンッ”という乾いた音は、まさしく“火の玉”



による衝撃波の作り出す音だったのだ。直流通電によるカテーテル・アブレーションでは、エネルギーが瞬時に発生して組織障害を起こすため、焼灼範囲をコントロールすることが困難であった。また、心臓穿孔・心室細動などの重篤な副作用が発生することも報告されており、直流通電によるカテーテル・アブレーションは決して安全な治療法とは言えなかった。当時の国立循環器病センターでは、心臓外科が不整脈の外科的治療を行って極めて高い治療成績を収めていたこともあり、直流通電によるカテーテル・アブレーションの適応に際しては極めて慎重に症例を選択していたと聞いている。当時は、電極カテーテルも、現在一般に使用されている Deflectable & Steerable カテーテルではなく、手元で先端を操作することなどできない USCI 社製の 6Fr 双極カテーテルが使用されていた。相原直彦先生(現・千里中央病院副院長)や栗田隆志先生(現・近畿大学病院心臓血管センター教授)は、神業と思えるようなテクニックで、ただの電線でしかない USCI 社製電極カテーテルを大動脈から逆行性に左室に挿入し、副伝導路のある僧帽弁輪の弁下に先端電極を持って行っていた。

その後まもなく、国内においても、カテーテル・アブレーションのエネルギー源は、安全性が高く焼灼領域をコントロールしやすい高周波通電が用いられるようになり(Osypka 社製 HAT200、Medtronic 社製 Atakr などの高周波エネルギー・ジェネレータを用いていた)、カテーテル・アブレーションを行う施設も増加していった。記録用機器もインクジェットの Mingograph から Quinton 社製 EPLab などのコンピュータを用いてデジタル記録を行うに記録装置に代わった。USCI 社製電極カテーテルでカテーテル操作の練習を始めた私が第一術者としてカテーテルの操作を行うようになった 1994 年頃には、殆どどの電極カテーテルは操作が容易な Deflectable & Steerable カテーテルとなっていた。この頃には、副伝導路による房室回帰性頻拍や房室結節回帰性性頻拍、特発性心室頻拍、心房

粗動に対するカテーテル・アブレーションは極めて高い有効性と安全性を持つ根治療法として認識されるようになった。さらに、1995 年に Biosense 社が磁場を利用した 3D マッピングシステム(CARTO)を開発し、1999 年には国内でも使用できるようになった。周辺機器の進歩とともに、心筋梗塞に伴う難治性心室頻拍の治療成績も向上していった。

1998 年に Haïssaguerre らが心房細動のトリガーとなる心房性期外収縮の多くが肺静脈起源であることを発表すると、心房細動に対するアブレーション(肺静脈隔離アブレーション)が急速に広まった。心房細動に対するアブレーションは、多分に解剖学的手法が主体で、局所電位の電気生理学的解釈などの専門的な知識を必ずしも必要としない。さらにデバイスの進歩もあいまって、2000 年代は心房細動のアブレーションが全盛となり、非常に多くの施設が実施するようになっていく。しかしながら、多くの臨床研究で心房細動のアブレーションは再発率が高いことが報告されており、本年 4 月に発表された The CABANA Randomized Clinical Trial ではアブレーション治療は薬物療法と比較して生命予後を改善しないことが報告されている。一方で、心房細動によるアブレーションによって大きく QOL が改善される患者さんが多く存在することも事実であり、心不全患者では生命予後を改善することも報告されている。心房細動に対する現在のアブレーション治療は完全に確立されたものではなく、その臨床的効果には不確実な点が多い治療と思える。私が心房細動患者にアブレーション治療を行う際には、不確実な治療であった直流通電アブレーションの時代を思い出し、職業や日常生活などを含めて個々の患者の状態を詳細に把握して、慎重に適応を判断したいと思っている。心房細動の患者に対して、闇雲にアブレーション治療を勧めることは厳に慎みたい。

理事会報告



◎令和元年度 5 月定例理事会

日 時 令和元年 5 月 24 日〈金〉

午後 8 時～ 10 時

場 所 浪速区医師会 会議室

協議事項

1. 大阪市学校保健会の代議員選出について
＜澤井会長＞
府医より、標記代議員選出の依頼があった。

協議の結果、学校保健担当理事(中村理事・川田理事)を選出することに決定。
任期は、令和元年 7 月 19 日開催予定
の大阪市学校保健会総会から 2 年(次
回の大阪市学校保健会総会まで)との
こと。

2. 大手前病院地域医療支援病院運営委員会
(6 月 20 日〈木〉 午後 2 時) への出席者
について

＜澤井会長＞
標記委員会への出席者を決めたい。

協議の結果、藤吉理事が出席するこ
とに決定。

3. 浪速区役所が行う多職種連携研修会(9
月 28 日〈土〉) の講師について

＜橋村理事＞
ACP(アドバンス・ケア・プランニング
Advance Care Planning) についての講
演を考えている。講演できる講師を推薦
いただきたい。

協議の結果、ACP について講演で
きる医師を府医等に相談することと
なった。

4. その他

- (1) 本会の出張旅費・日当について

＜澤井会長＞
規定の案を作成し、再度検討すること
となった。

- (2) レクリエーションの開催日程等について

＜川田理事＞
開催予定日を 1 泊旅行であれば、11 月 9
日～ 10 日、日帰りであれば、10 月 6 日、
10 月 20 日、10 月 27 日としたい。

協議の結果、了承。

日程場所については再度調整すること
となった。

報告事項

1. 郡市区等医師会長協議会について
(5 月 24 日〈金〉) ＜澤井会長＞
次第は次のとおり。

▷開会

▷会長挨拶

▷退任される郡市区等医師会長紹介

▷郡市区等医師会新会長紹介

▷連絡事項

- (1) 令和元年度予防接種副反応疑い状況調
査の件
- (2) 2019 年 G 20 大阪サミットの救急医療
体制の件
- (3) 2019 年 G 20 大阪サミット開催時にお
ける交通対策への協力要請の件
- (4) 「旧優生保護法に基づく優生手術を受
けたものに対する一時金の支給等に関
する法律」に関する協力依頼の件
- (5) 日医医師資格証普及・啓発の件
- (6) 6 月度行事・会合日程の件
- (7) その他

▷協議

▷閉会

(詳細 略)

2. 大阪市医師会連合会委員会について
(5 月 20 日〈月〉) ＜澤井会長＞
次第は次のとおり。

▷連絡事項

- (1) 平成 31 年度大阪市がん検診推進事業実施の件
 - (2) 平成 30 年度下半期大阪市ふれあい DOTS (医療機関) 事業協力金配分の件
 - (3) その他
- ▷会議日程

(詳細 略)

ついて

- (5 月 9 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)

3. 第 34 回大阪市医師会連合会評議員会について

(5 月 20 日<月>) <澤井会長>
次第は次のとおり。

- ▷人権研修会
▷開会
▷会長挨拶
▷評議

- (1) 平成 29 年度歳入歳出決算報告の件
 - (2) 平成 31 年度事業計画に関する件
 - (3) 平成 31 年度歳入歳出予算に関する件
- ▷その他

▷閉会

(詳細 略)

4. 医療法人警和会新二病院体制発足式について

(5 月 11 日<土>) <澤井会長>
ホテルニューオータニ大阪にて開催された。

大阪警察病院は、(旧) NTT 西日本病院を第二大阪警察病院とし、平成 31 年 4 月から本院と合わせて二病院体制で運営している。この日、府医・地区医師会役員・職員などを招き、この二病院体制の紹介する祝賀会を開催した。当面は、整形外科(脊柱以外)、アレルギーセンター、アイセンター(眼科、10 月から)などを本院から第二警察病院へ移行させ診療。将来的には、第二警察病院の敷地に一つの病院を建設し統合する予定。

(詳細 略)

5. 自立支援型ケアマネジメント検討会議に

6. 第 5 回医療情報委員会について

(5 月 23 日<木>) <久保田副会長>
次第は次のとおり。

- ▷開会
▷報告事項

- (1) 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)の報告について
- (2) 大阪府サイバー攻撃対策協議会臨時会(5 月 16 日)の報告について

(3) その他

▷協議事項

(1) 諮問事項について

「医療における ICT 化施策への(医師会・医療機関の)対応について
～オンライン資格確認、医療等 ID の導入などを見据えて」

(2) その他

▷今後の日程

▷閉会

(詳細 略)

7. 労災部会委員会について

(5 月 17 日<金>) <原田理事>
次第は次のとおり。

- ▷開会
▷挨拶
▷来賓挨拶
▷議事

- (1) 平成 30 年度労災部会事業報告について
- (2) 日本医師会「労災・自賠責委員会」について
- (3) 令和元年度労災部会事業計画について
- (4) その他

▷閉会

(詳細 略)

8. 浪速区在宅医療・介護連携推進会議について

(5月15日〈水〉)

＜橋村理事＞

次第は次のとおり。

▷令和元年度担当者について

▷今年度の予定について

▷多職種連携研修会について

▷事例検討（ヘルパー連絡会）

▷各所属での取り組みについて

▷その他

(詳細 略)

9. 学術講演会について

(4月20日〈土〉)

＜富永理事＞

講演内容は次のとおり。

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

出席者数 28名

10. その他

- (1) 今年度の浪速区健康展の開催について
浪速区役所より開催について見合わせたいとの意見があった。

①昨年度は来場者が大幅に減少し、また今年度はナニワ区民まつりを10月に開催することから、従事される皆様の負担感増大や来場者の一層の分散が見込まれ、多くの区民の方への健康啓発を図る事業目的を十分果たせないのではないか。

②元来皆様に協力をお願いし実施してきた事業ではあるが、近年は区役所職員が地域団体の方と協働で事業を行う際、その関わり方が非常に厳しく問われるようになり、これまでのように区役所職員が事務局機能を担うことが極めて困難な状況である。

以上のことから、今年度の開催を見合わせ、また今後の事業のあり方を検討したいとのこと。

これについては、本会としても、浪速区役所の協力がなければ、開催は困難であると回答した。

次回理事会

令和元年6月21日〈金〉 午後8時～



4 月 度

学術講演会報告 - 後編

日 時 3 月 16 日(土) 午後 2 時
 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
 出席者数 28 名
 担 当 富永良子

2. 不整脈の治療

(1) プライマリケアで治療する代表的な不整脈

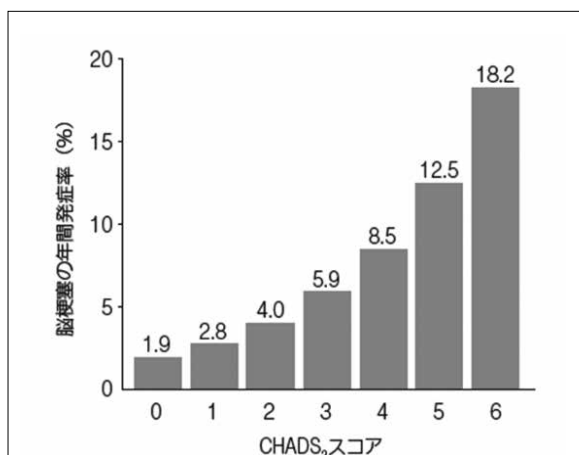
① 心房細動

✓ CHADS2 スコアと脳梗塞発症率

CHADS 2 スコア

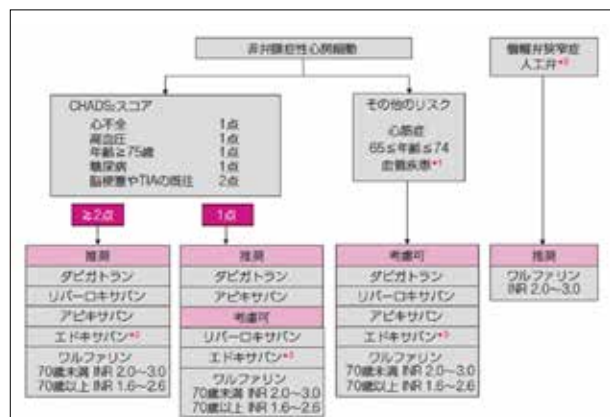
	危険因子	スコア
C	Congestive heart failure/LV dysfunction 心不全、左室機能不全	1
H	Hypertension 高血圧	1
A	Age ≥ 75y 75 歳以上	1
D	Diabetes mellitus 糖尿病	1
S ₂	Stroke/TIA 脳梗塞、TIA の既往	2
合計		0~6

CHADS 2 スコアと脳梗塞発症率



心房細動治療(薬物)ガイドライン(2013 年改訂版)より引用

✓ ガイドラインに従って抗血栓療法を実施する(ファーストライン治療)



心房細動治療(薬物)ガイドライン(2013 年改訂版)より引用

✓ 新規経口抗凝固薬の使用では、**禁忌・減量基準を守る(安易に減量しない)**

✓ リズムコントロール治療(洞調律維持治療)とレートコントロール治療(心拍数調節治療)で生命予後に差はない(AFFIRM 研究)

✓ 厳格なレートコントロール治療(安静時 HR < 80/min、中等度運動時 HR < 110/min)と緩やかなレートコントロール治療(安静時 HR < 110/min)で生命予後に差はない(RACE II 研究)

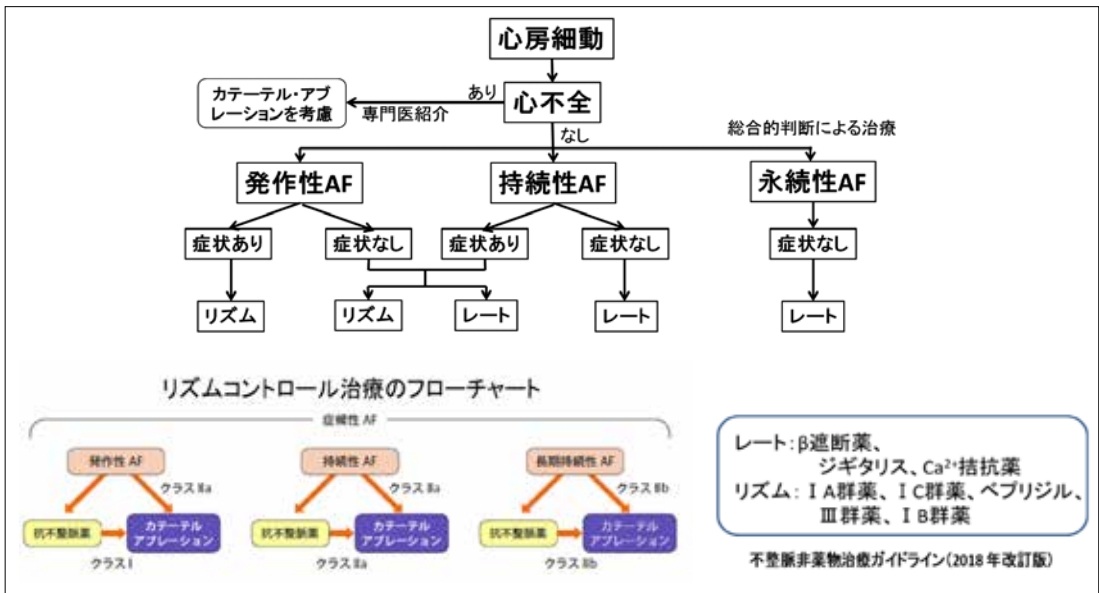
✓ カテーテルア・アブレーションによるリズムコントロール治療と薬物治療(レートコントロール薬 and/or リズムコントロール薬)で生命予後に差はない(CABANA 研究)

✓ カテーテル・アブレーション治療は薬物治療に比べ QOL を改善する(CABANA 研究)

✓ 心不全患者(NYHA II, III, IV、EF ≤ 35%)では、カテーテル・アブレーション治療は薬物治療に比べ、死亡 + 心不全入院の複合エンドポイントを改善する(CASTLE-AF 研究)

✓ 心房細動の治療においては、**個々の患者の症状・年齢・進行度を総合的に**

プライマリケアでの心房細動の治療



に判断して、患者のライフ・スタイルに合った治療を行うことが重要

✓心不全のある患者、または、将来に心不全を発症する可能性の高い患者ではカテーテル・アブレーションを考慮して専門医を紹介を

②期外収縮

✓心室性期外収縮の発生部位からの分類

• 左室起源：

右脚ブロックパターンを呈することが多い(中隔起源では左脚ブロックのことも)

心筋梗塞や心筋症などの器質的心疾患を持つものが多いので、一度、専門医を受診しておいたほうがよい

• 右室起源：

特発性心室性期外収縮は右室流出路から発生することが多い

特発性心室性期外収縮では左脚ブロック・下方軸のQRS波形が多い
不整脈源性右室心筋症では様々な左脚ブロックパターンのQRS波形となる

• 左脚枝起源：

QRS幅は0.14～0.16秒と比較的狭い

左脚後枝起源は右脚ブロック・左軸偏位、左脚前枝起源は右脚ブロック・右軸偏位

✓心室性期外収縮の日内変動や心拍数からの分類

• 日中型：

日中に心室性期外収縮が多く出現し、夜間には減少する

高心拍数領域で心室性期外収縮が増加する

β遮断薬が有効なことが多い

• 夜間型：

夜間に心室性期外収縮が多く出現する

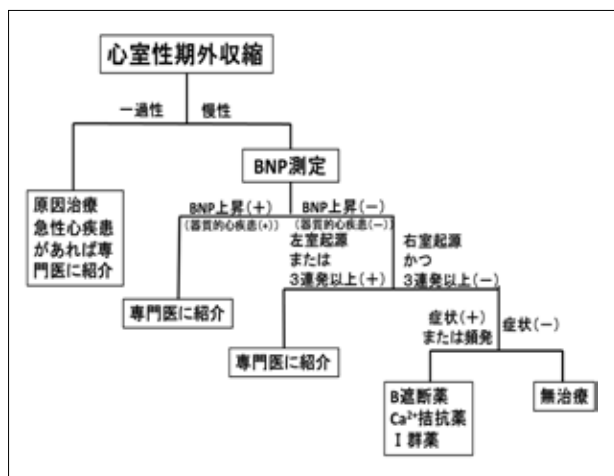
低心拍数領域で心室性期外収縮が増加する

• 不変型：

1日中、心室性期外収縮の増減があまり認められない

心拍数と心室性期外収縮の発生に関係がない

プライマリケアでの心室性期外収縮の治療



(2) 抗不整脈薬による催不整脈作用

① 催不整脈の種類

i. 洞不全症候群、房室ブロック

- ✓ β 遮断薬、 Ca^{2+} 拮抗薬、ジギタリスで起こることが多い

✓ **投与量に比例して発生頻度が増加不整脈診断に最も有用**

ii. 心房粗動・細動の早い心室応答

- ✓ 心房粗動の 1:1 伝導、頻拍性心房細動

✓ **IA 群薬で起こりやすい**

iii. 従来の心室性不整脈の増悪

- ✓ 心室性期外収縮の頻度の増加、心室頻拍の持続時間やレートが増加
- ✓ 心室頻拍が反復性に出現、心室頻拍が容易に誘発

iv. 新しい心室性不整脈の出現

- ✓ 心室性期外収縮、心室頻拍、心室細動、ジギタリスの二方向性頻拍、torsade de pointes
- ✓ **torsade de pointes は IA 群薬、III 群薬投与後に起こることが多く、通常の投与量で起こる**

② 催不整脈の起きやすい患者

- ✓ 基礎心疾患

- 虚血性心疾患の患者には注意
- 薬剤誘発性 torsade de pointes は器

質的心疾患を有する患者に多い

- ✓ 心不全

- 心不全がある患者では催不整脈の起こる頻度が 2～3 倍

- ✓ 持続性心室頻拍・心室細動の既往

- 持続性心室頻拍・心室細動の既往のある患者では催不整脈の起こる頻度が 3～4 倍

- ✓ 性差

- torsade de pointes は女性に多い

③ 催不整脈を起こさないためにチェックすべきこと

- ✓ 薬剤血中濃度

- 薬剤開始の 1 か月後、腎機能・肝機能に変化があった時
- ジギタリスによる洞不全症候群、房室ブロック、二方向性頻拍の出現は血中濃度に相関する
- IA 群薬、III 群薬による薬剤誘発性 torsade de pointes は血中濃度に相関しない

- ✓ 心電図

- 薬剤開始の 2 週間後、1 か月後、腎機能・肝機能に変化があった時
- I 群薬：QRS 幅、脚ブロックの出現
- IA 群薬、III 群薬：QT 時間 QTc 時間 (0.5 秒以上は注意、0.55 秒以上は中止)
- IA 群薬、III 群薬による薬剤誘発性 torsade de pointes の発生は QT 時間に相関する

7 月度学術講演会のお知らせ

7 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：令和元年 7 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：「糖尿病性腎症重症化予防～アルブミン尿
vs. eGFR～」

講師：大阪市立大学大学院医学研究科
腎臓病態内科学

講師 森 克仁 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。



医師年金のおすすめ

日本医師会 医師年金 **50** 周年 おかげさまで

医師には医師専用の 「医師年金」があります

医師年金 検索 <http://nenkin.med.or.jp/>

医師年金について詳しく知りたい

医師年金ホームページをご覧ください。
または、下記までお問い合わせください。
公益社団法人 日本医師会 年金・税制課
TEL: 03-3942-6487 (平日9時半～17時)

受取年金額を知りたい

医師年金ホームページでご加入時の受取年金額のシミュレーションができますのでお試しください。
<医師年金ホームページ> トップページ > シミュレーション >

日本医師会に入会したい

入会手続きは、所属医療機関のある郡市区医師会を通じて行いますので、直接お問い合わせください。
医師年金は「日本医師会会員」で、「64歳6ヶ月未満」の方がご加入いただけます(お申込みは64歳3ヶ月まで)。

20171101S10

浪速区在宅医療・介護連携相談支援室 からのお知らせ

5月の相談件数は、4件でした。訪問歯科の依頼と、かかりつけ医希望の相談でした。歯科の相談も対応します。

6月12日(水)「事例から学ぶヘルパーの役割」の研修会を開催します。

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。よろしく願います。



相談受理実績

■ 個別ケースに関する相談 (R 1. 5 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	1 件
⑤ 訪問看護	0 件
⑥ 介護支援専門員	1 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	0 件
⑪ 区役所・保健福祉センター	1 件
⑫ 区民	0 件
⑬ その他 (ブランチ)	0 件
合 計	4 件

■ 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	0 件
	③ 病院 (入院・転院先等) に関して	1 件
	④ 歯科に関して	1 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	0 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:)	0 件
	合 計	4 件

<お問い合わせ> 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



浪速区医師会 活動の伝言板

令和元年7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
7月25日(木)午後1時40分～3時30分
小児科 川田 信哉
眼 科 山尾 信吾
耳鼻科 大野 聡史

1歳6ヶ月児健康診査

- 保健福祉センター
7月4日(木)午後1時40分～3時30分
川田 信哉

BCG接種

- 保健福祉センター
7月18日(木)午後2時～3時30分
本田 秀明・有田 繁広

急病診療所出務

- 中央急病診療所
7月20日(土)深夜22:00～30:00
小池 洋志
7月15日(月)10:00～17:00
篠原 嘉伸・有田 繁広



大阪府医師信用組合『いししん』は医師会員の専門金融機関です。

組合員にご加入いただき、当組合のサービス(預金・ローン・お振込み等)を是非ご利用ください。

自動車の購入資金やディーラーローン借り換えに。

オートローン
期間限定! 2019年3月～9月末迄の
キャンペーン金利(固定金利)

年**1.0**%

期間 **7年以内** 限度額 **1,000万円**

保証料 不要
手数料 不要

- キャンペーン金利は2019年3月1日から9月30日迄にお申込いただき、2020年3月31日迄のお借入分に対し適用します。
- 個人名義で500万円以下のお申込の場合、原則連帯保証人不要です。

いししんはクリニックの経営を応援します。

**診療所
ステップアップローン**

保証料 不要

限度額 期間
無担保型 **5,000万円** **20年以内**
有担保型 **3億円** **35年以内**

お子様の教育に関する資金に。

教育ローン

保証料 不要

限度額 期間
無担保型 **3,000万円** **20年以内**
有担保型 **5,000万円** **20年以内**

旅行資金、ゴルフ・リゾート会員権購入、結婚資金等に。

フリーローン

保証料 不要

限度額 期間
無担保型 **1,000万円** **10年以内**

※診療所の運転資金、設備資金等の事業性資金にはご利用いただけません。
※ローン金利はお問い合わせ下さい。

住宅の耐震、バリアフリー工事にもご利用いただけます。

住宅リフォームローン

保証料 不要

限度額 期間
無担保型 **5,000万円** **20年以内**

※当初5年間、当初10年間の固定金利型もございます。

●自宅・セカンドハウス等の
リフォーム資金に

●ローン金利についてはお問い合わせください。お申込時ではなく、実際にお借入れいただく日の金利が適用されます。●原則として、ご返済終了時 お借入れ人の年齢が満75歳を超える期間でのお申込みはお受けできません。●ローンには審査がございます。審査結果によってはご希望にそえない場合がございます。何卒ご了承ください。●上記のローン以外にもローン商品を揃えております。詳細については下記の「融資お問い合わせ専用番号」までお問い合わせください。担当者が訪問する事も可能です。お気軽にご相談ください。

〒543-0011 大阪市天王寺区清水谷町19-14 (大阪府医師会保健医療センター1階)

融資お問い合わせ専用番号

☎0120-947-604 (平日9:00～17:00/土日祝休)

大阪府医師信用組合

いししんのホームページ

<http://www.odcu.co.jp>

ホームページ用QRコード





あとがき

山田 郁子

令和時代がはじまり1か月がすぎ、少しずつ、‘れいわ’の響きにも慣れてきたように感じます。令和の最初の月、5月には大変な猛暑がありました。26日には5月の最高気温が更新されましたが、その場所が暑さで有名な地方でなく、なんと、北海道の網走・北見・紋別地方でした。現在、5月の最高気温の上位19位まで同日の北海道が並んでいます。日本の気候が変わってきていることを改めて感じました。5月でこの暑さ、今年の8月も去年と同様、猛暑が待っているのでしょうか。

稲垣先生の巻頭言、忘れられない音、大変興味深く読ませていただきました。レジデントの時代の忘れられない音のお話からカテーテル・アブレーションの歴史、日本におけるカテーテル・アブレーションの黎明期を支えてこられた先生方の神業、最新の知見までの詳細な記載、本当に勉強になりました。稲垣先生にとっての初めてのカテーテル・アブレーション治療は残念ながら不成功であったそうですが、背中に冷たい汗が流れる思いを繰り返しながら、医者は経験を重ねていくことを日々実感しますので、この一つの不成功が次の大成功につながっていらっしゃることは間違いなくと思います。稲垣先生の2件目のカテーテル・アブレーションが大成功であったのか、いつごろから“ボンッ”音がしなくなったのか、お聞きしたいことがたくさんです。

外来に通院されている患者さんで、カテーテル・アブレーションの適応がありそうな方がいらっしゃいましたら、紹介させていただきますので、職業や日常生活などを含めて個々の患者さんの状態を詳細に把握していただき、患者さんに最も適した治療をどうぞ宜しくお願いいたします。

ポリクリ(クリクラではありません)時や研

修医時代にカテーテル治療の実際を勉強させていただいたことは多数ありますが、“ボンッ”音は聞いたことはなく、カテーテル・アブレーションのについてお聞きしたのも大学卒業後かなりの時間が経ってからのように記憶しています。カテーテル・アブレーション実際の治療をみたこともありません。昭和時代に大学に入学し、平成時代に大学を卒業しました。大学時代の机上の勉強、研修医時代に学んだことは一昔どころではない古い知識になりました。自分の専門分野については新しい知識をアップデートする努力をしますが、専門外の知識は古いままです。稲垣先生の巻頭言を読ませていただきながら、医学の幅広い勉強を続けたいといけなと改めて思いました。

患者さんそれぞれに最も適した治療を行っていくためには、幅広い医学の知識、患者さん個人をしっかりと理解すること、日々精進したいと思います。



目次

	ページ
巻頭言	
忘れられない音	稲垣 正司 1
理事会報告(5月開催)	3
4月度学術報告<後編> 富永 良子	6
7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 ビ