

区医だより

発行●浪速区医師会 編集●広報部

巻 頭 言

「検脈」とかけて「健康寿命」
と解く、そのころは？

中山 博文

(中山クリニック 院長)

笑点の大喜利のようなタイトルですが、検脈で心房細動を早期発見することが心原性脳塞栓症の予防につながり、それが健康寿命の延伸につながる、というロジックです。

もう少し詳しく述べます。健康寿命を延ばすには、要介護にならないことが重要です。2019年の国民生活基礎調査によると、要介護になる原因は、1位が認知症(18%)、2位が脳卒中(16%)です。認知症の2～3割は血管性認知症と言われているので、それも加えると、要介護者の3割は脳卒中が原因と考えられます。

脳卒中の8割は脳梗塞で、脳梗塞の原因の1/3は心原性脳塞栓症で、心原性脳塞栓症の7割強が心房細動に起因すると報告されています。掛け算すると、脳卒中全体の2割は心房細動によって生じており、要介護者の7%は心房細動が原因と考えられます。

心房細動による脳梗塞は抗凝固療法によって6割予防できますので、心房細動患者全員に適切に抗凝固療法を実施したと仮定すると、単純計算で要介護者を4%減らすことができますはずです。

しかしながら、そう簡単にはいきません。症候性心房細動を見つけるには、その症状(動悸、めまい等)を市民に啓発し、症状を自覚

したら受診して心電図検査を受けていただく必要があります。しかも、心房細動の半数は発作性で、受診したときに発作が終わっていることがあり、そういう場合は、ホルター心電図検査や、携帯型心電計などで記録して見つける必要があります。幸い、最近のホルター心電計は軽量小型化されてパッチ型のものもあり、1週間分ぐらいを記録できますし、最新のApple Watchも心電図を記録できるそうです。

残念ながら、心房細動の半分は無症候性です。無症候性心房細動をいかにして見つけられよいか。これには3つの戦略が考えられます。1つ目は、特定健診・後期高齢者健診の機会に触診・聴診でスクリーニングし、疑われる場合には健診項目に心電図検査を追加するか、受診を勧奨する戦略。2つ目は、医療機関受診の機会をとらえて触診・聴診でスクリーニングし、心電図で診断する戦略。3つ目は、自己検脈や不規則脈波検出機能付の血圧計、Apple Watchなどのスマートウォッチ、光電脈波を検出できるスマートフォン、携帯型心電計などを使って自分で見つけただき、疑われたら受診していただく戦略。もちろんいずれの戦略も、心房細動と診断されたら専門医に病診連携で診ていただき、抗凝固療法の適応を検討する必要があります。

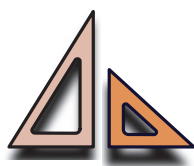


小生が専務理事を拝命している（公社）日本脳卒中協会とバイエル薬品株式会社は、協同事業である「心房細動による脳卒中を予防するプロジェクト」(TASK-AF) のモデル事業として、かかりつけ医の日常診療における心房細動スクリーニングの有用性を秋田の12診療所の先生方の協力で検討しました（Akita study）。受診した65歳以上のすべての高齢者に対し、外来を受診する度に聴診・触診による脈のチェックを実施していただき、心房細動が疑われたら心電図検査を行うという介入により、全患者の0.9%、新患の1.9%が新たに心房細動と診断されました（Suzuki A, et al. PLOS ONE 15(12): e0244240）。

最近では自動血圧計の普及により、脈拍触診をされない先生方も多いと聞いています。患者さんの健康長寿のために、是非、日々の診療での検脈をお願いします。



理事会報告



◎令和2年度3月定例理事会

日 時 令和3年3月15日〈月〉

午後8時～9時42分

場 所 WEB会議システム（Zoon）

協議事項

1. 令和3年度理事会開催予定日について

＜有田会長＞

次年度の開催予定を資料のとおり作成した。

協議の結果、現在のところ8月の移動理事会は開催予定とする。

2. 令和3年度自立支援型ケアマネジメント検討会議に係る助言者について

＜有田会長＞

今年度は、有田会長、藤吉副会長、岡藤理事が就任している。

変更の有無等について協議願いたい。

協議の結果、助言者については変更なしとする。

なお、4月については岡藤理事が担当することとなった。

以降は、藤吉副会長、有田会長の順番で担当する。

3. 新型コロナワクチン接種に係る予診票の作成について

＜有田会長＞

資料のとおり、浪速区医師会オリジナルの追加の予診票を作成したい。

接種希望者には、通常の予診票に追加の情報として、事前にかかりつけ医のサインをもらい、当日接種会場に持参頂くようにするものである。

協議の結果、了承。

なお、この予診票については、浪速区保健福祉センターと追加添付の可否、経費等について協議の上決定することとなる。

4. 本会定期預金等の取扱いについて

＜佐久間監事＞

現在、無利息型の積立金がある。

定期預金への積立に変更できないか協議願いたい。

協議の結果、了承。

無利息型の積立金の一部を定期預金へと変更する。

5. その他

なし。

報告事項

1. 大阪市医師会連合会について

(3月15日〈月〉) <有田会長>

次第は次のとおり。

▷協議事項

- (1) 令和2年度人権研修会開催の件
- (2) 第36回評議員会(5月17日)への提出議題の件

▷連絡事項

- (1) 令和3年度大阪市妊婦健康診査の公費負担額拡充の件
- (2) 令和3年度大阪市予防接種委託料の件
- (3) 令和3年度先天性風しん症候群予防のための風しん抗体検査の件
- (4) 令和3年度大阪市医療機関DOTSの件
- (5) 新型コロナワクチンの件
- (6) その他

▷報告事項

- (1) 令和2年度大阪市保健医療連絡協議会(2月25日)の件

(詳細 略)

2. 大阪府医師国保令和2年度第2回通常組合会について

(2月19日〈金〉) <徳田副会長>

次第は次のとおり。

▷報告

- (1) 第1号報告 事業経過報告の件
- (2) 第2号報告 監査報告(令和2年度上半期分)の件
- (3) 第3号報告 大阪府医師国民健康保険組合規約の一部改正に関する理事専決処分報告の件
- (4) 第4号報告 令和2年度大阪府医師国民健康保険組合歳入歳出補正予算(第1号)に関する理事専決処分報告の件
- (5) 第5号報告 令和2年度大阪府医師国民健康保険組合歳入歳出補正予算(第2号)に関する理事専決処分報告の件

▷議事

- (1) 第1号議案 令和2年度大阪府医師国民健康保険組合歳入歳出補正予算(第3号)に関し議決を求める件

- (2) 第2号議案 令和3年度大阪府医師国民健康保険組合歳入歳出予算に関し議決を求める件

- (3) 第3号議案 令和3年度大阪府医師国民健康保険組合役員退職積立金及び職員退職積立金の処分に関し議決を求める件

- (4) 第4号議案 令和3年度大阪府医師国民健康保険組合一時借入金に関し議決を求める件

- (5) 第5号議案 令和3年度大阪府医師国民健康保険組合法令遵守(コンプライアンス)のための実践計画策定に関し議決を求める件

(詳細 略)

3. 勤務医部会第1～4ブロック合同懇談会について

(3月11日〈木〉) <徳田副会長>

次第は次のとおり。

▷開会

▷挨拶

▷報告

- (1) (府医) 令和2年度大阪府医師会役員と勤務医部会役員との懇談会(9月3日)

▷講演

- (1) 「自立支援介護から高齢者医療への提案
“肺炎は治ったが寝たきりになった”
の医療からの脱却と『活動』のとらえ直し」
国際医療福祉大学
大学院医療福祉経営専攻 先進的ケア・ネットワーク開発研究分野教授
竹内 孝仁

- (2) 意見交換

▷閉会

(詳細 略)

4. 郡市区医師会感染症対策担当理事連絡協議会について

(3月10日〈水〉) <徳田副会長>

次第は次のとおり。

▷開会

▷議事

(1) 新型コロナウイルスのワクチン接種等
に関して

(2) 質疑応答

(詳細 略)

5. 大阪府新型コロナワクチン集団接種訓練
について

(2月28日<日>) <久保田副会長>
エディオンアリーナ大阪にて開催された。
訓練開始前に大阪府、ファイザーから説明があった。
実地訓練の結果、様々な意見があり、集約したものをマニュアルにするとのことであった。

(詳細 略)

6. 日本医師会医療情報システム協議会について

(3月6日<土>～7日<日>)

<久保田副会長>

各日程の次第は次のとおり。

【3月6日<土>】

▷開会挨拶

▷日医 ICT 戦略セッション

▷オンライン診療の在り方と展望

▷新たな感染症と共存するために必要な
ICT ツール

【3月7日<日>】

▷オンライン資格確認とそのインフラを
活用した今後の医療

▷特別講演

▷医療現場での夢のある AI 活用

▷時期担当県挨拶

(詳細 略)

7. 大阪市がん診療ネットワーク協議会について

(3月8日<月>) <久保田副会長>

次第は次のとおり。

▷開会挨拶

▷大阪府からの情報提供

▷報告案件

▷閉会挨拶

(詳細 略)

8. 第33回医療情報に関する講演会について
(3月11日<木>) <久保田副会長>

次第は次のとおり。

▷開会

▷挨拶

▷「医療情報の未来予想図・そこに向けた準備」(講演45分 質疑5分)

大阪大学大学院医学系研究科医療情報
学教授 松村 泰志

▷「災害医療の最前線～これからの
EMIS と J-SPEED～」

厚生労働省 DMAT 事務局

国立病院機構本部 DMAT 事務局

松田 宏樹

▷「ORCA の現状と展望 (オンライン資格確認、キャッシュレス決済等)」

日本医師会 ORCA 管理機構 (株)

▷閉会

(詳細 略)

9. 学術講演会について

(2月20日<土>)

<富永理事>

講演内容は次のとおり。

演題 不眠・せん妄の薬物療法

～リスクマネジメントの観点から～

講師 大阪市立総合医療センター

精神神経科 医長 粥川朋哉 先生

出席者数 21 名

共催 エーザイ(株)

情報提供 不眠症治療薬デエビゴについて

(詳細 略)

10. 勤務医部会第5～7ブロック合同懇談会
について

(3月4日<木>)

<富永理事>

次第は次のとおり。

▷開会

▷挨拶

▷講演

(1)「高齢者と小児の聴覚障害への取組み

「最新情報」

近畿大学医学部耳鼻咽喉科学教室教授
土井 勝美

(2) 意見交換

▷閉会

(詳細 略)

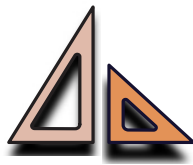
10. その他

なし。

次回理事会

令和3年3月26日(金) 午後8時～

理事会報告



◎令和2年度3月定例理事会

日時 令和3年3月26日(金)

午後8時～9時28分

場所 浪速区医師会 会議室

協議事項

1. 令和3年度定期総会の日程について

＜有田会長＞

標記日程を決めたい。

協議の結果、次のとおりに決定。

15日の講演会が延期にできれば通常開催。無理なら書面決議にする。

2. 令和3年度定期地域ケア会議(7月)の出席者について

＜有田会長＞

標記会議の出席者を決めたい。

出席担当は会長副会長である。

令和2年度は9月藤吉先生・1月久保田先生が出席した。

協議の結果、日時が分かり次第、有田会長か徳田副会長のどちらかが出席する。

3. 令和3年度地域包括支援センター運営協議会委員について

＜有田会長＞

標記協議会の出席者を決めたい。

協議の結果、日時が分かり次第、出席者を調整することとなった。

4. 決算委員会と監査の日程について

＜木田理事＞

標記日程を決めたい。

協議の結果、次のとおりに決定。

決算委員会：令和3年4月12日開催

監査：令和3年4月20日午後2時開催

5. 職員の定期昇給について

＜木田理事＞

例年どおりとしたい。

6. その他

なし。

報告事項

1. 大阪市内医師会長連絡協議会について

(3月22日(月))

＜有田会長＞

次第は次のとおり。

▷開会

(1) 新型コロナウイルスのワクチン接種等に関して

①集団接種

②個別接種(V-SYS等)

③医療従事者への優先接種等

(2) 質疑応答

▷その他

▷閉会

(詳細 略)

2. 郡市区等医師会長協議会について

(3月26日(金))

＜有田会長＞

次第は次のとおり。

▷開会

▷会長挨拶

▷連絡事項

(1) 新型コロナウイルス感染症対策の件

(2) 令和3年経済センサスー活動調査協力の件

(3) 4月度行事・会合日程の件

(4) その他

▷協議

▷閉会

(詳細 略)

3. 大阪警察病院地域医療支援病院運営委員会について

(3月18日〈木〉) <有田会長>

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

(詳細 略)

4. 浪速区在宅医療・介護連携推進会議について

(3月24日〈水〉) <藤吉副会長>

次第は次のとおり。

▷浪速区版事前指示書の作成について

▷今年度の取組実績、来年度の取組方針について

▷その他

(詳細 略)

5. その他

なし。

次回理事会

令和3年4月19日〈月〉 午後8時～



3月度

学術講演会報告

日 時 3月13日〈土〉 午後2時～

演 題 CKDにおける病診連携
－高カリウム治療を含めて－

講 師 第二大阪警察病院
腎臓内科 副部長

水野 仁 先生

出席者数 11名

共 催 アストラゼネカ(株)

担 当 富永良子

慢性腎臓病(CKD)は我が国の「成人のおよそ8人に一人が罹患する新たな国民病」となっている。CKD患者は、単に末期腎不全から透析療法が必要となるのみではなく、死亡率や心血管疾患を合併する頻度が高くなるため、早期からの対策が重要である。CKD治療での最近のトピックスを紹介する。

① 高血圧治療

降圧目標について、最新のガイドライン＝高血圧治療ガイドライン2019＝では、合併症や病態に関わらず74歳未満で130/80mmHg未満、75歳以上で140/90mmHg未満となっており、以前のエビデンスに基づくCKD診療ガイドライン2018よりも低い目標値が設定されている。ただし腎保護の観点から収縮期血圧110mmHg未満への過剰降圧は控えるべきである。

降圧剤の選択についても、従来は糖尿病患者では無条件にACE阻害薬やARB(RAS系阻害薬)が第一選択薬とされていたが、最新ガイドラインでは糖尿病患者でも蛋白尿を伴わない場合は、RAS系阻害薬はCa拮抗薬や利尿剤に比べ優位性はないとされた。これは糖尿病患者でも腎硬化症の影響が強い場合は糸球体内圧が低下していることがあり、RAS系阻害薬で糸球体内圧を下げると、糸球体濾過量が低下する恐れがあり注

意が必要である。

② 糖尿病治療

上記のように従来の糖尿病性腎症の患者の中にも微量アルブミン尿ではじまり、顕性蛋白尿から eGFR 低下を来たす典型的な経過ではなく、初期から eGFR が低下する非典型例があるため、エビデンスに基づく CKD 診療ガイドライン 2018 では新たに糖尿病性腎臓病(DKD)という概念が提唱されている。

SGLT2 阻害薬の腎保護作用が、複数の臨床試験で証明されており、クラスエフェクトが明らかになっている。ただしその合併症にも配慮して使用する必要がある。

③ 腎性貧血治療

腎性貧血治療は腎予後を改善させると同時に心血管疾患にも改善効果がある。従来の ESA 製剤に加え、低酸素誘導因子プロリン水酸化酵素阻害薬(HIF-PH 阻害薬)が使用できるようになっている。慢性炎症の合併などの ESA 抵抗性症例への効果が期待でき、内服薬であるため感染リスクや身体的負担の軽減が可能である。ただし急激な貧血の改善や鉄欠乏に注意が必要。また血管内増殖因子の亢進作用があるため担癌患者への使用は避けた方がいいかもしれない。

④ 高カリウム血症治療

CKD ステージに関わらず血清カリウム高値であれば死亡率は高くなり、高カリウム血症治療は重要である。代謝性アシドーシスの合併があると血清カリウムが上昇しやすくなるため、代謝性アシドーシスの補正にも配慮すべきである。

⑤ 薬剤性腎障害対策

薬剤性腎障害を回避するためには、その危険因子(高齢、脱水傾向、糖尿病、腎障害、他剤併用、薬剤アレルギー歴)に注意し、腎機能を正確に評価し、腎機能に応じ薬物の投与量を調整する必要がある。

⑥ 病診連携の取り組み

CKD 治療において病診連携は重要である。天王寺地域では天王寺医師会を中心として基幹病院(大阪赤十字病院、大阪警察病院、

NTT 西日本病院 = 現第 2 大阪警察病院)の糖尿病と腎臓病の専門医で協議し、2018 年に糖尿病性腎症重症化予防プログラムである天王寺地域連携糖尿病性腎臓病ネットワーク = 天地腎 = が発足した。微量アルブミン尿測定 の啓蒙と CKD ガイドラインで提示されているものよりも分かりやすい紹介基準の作成、治療方針の情報共有を課題として取り組んでいる。天王寺区周辺エリアの先生方にも利用して頂けますので是非ご活用ください。各病院の地域医療連携室までお問合せください。

浪速区医師会 WEB 講演会のお知らせ

この度、『Microsoft Teams』を用いて浪速区医師会 WEB 講演会を開催する運びとなりました。

多数の先生方の参加をお待ちいたします。

日時：令和 3 年 5 月 15 日(土)

午後 2 時～ 4 時

発信会場：ホテルモントレグラスミア大阪

座長：浪速区医師会 学術担当理事

富永 良子 先生

地域連携セッション：

「院外処方箋における事前合意プロトコルの運用について」

講師：大阪赤十字病院 薬剤部 部長

小林 政彦 先生

特別講演：「COVID-19 後の脳卒中治療を再考する」

講師：大阪赤十字病院 脳神経内科 医長

武信 洋平 先生

共催：浪速区医師会

大塚製薬株式会社

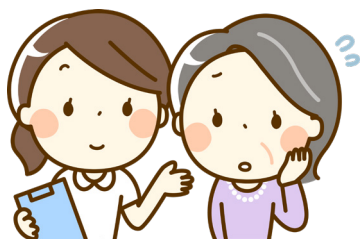
本勉強会は、大阪府医師会生涯教育研修単位 (1・15・29・32) となります。

浪速区在宅医療・介護連携相談支援室 からのお知らせ

3月の相談件数は3件でした。在宅医の希望と病院の相談でした。

非常事態宣言解除から送別会、お花見などが集まる機会が増えていますが、それに伴って新型コロナ感染症患者も激増しております。5月からは、高齢者のワクチン集団接種も開始され接種者が増えることにより感染が減り、また特効薬ができれば、ほぼ元の生活に戻ることができると思います。もう少しの自粛をお願いしたいと思います。

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。よろしくお願いします。



相談受理実績

■ 個別ケースに関する相談（R02.3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	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	1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	0件
⑫ 区民	0件
⑬ その他（ ）	0件
合 計	3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	1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	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



浪速区医師会 活動の伝言板

令和3年5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

5月27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

5月6日(木)午後1時40分～3時30分
小児科 有田 繁広
愛染橋病院

BCG接種

●保健福祉センター

5月20日(木) 午後2時～3時30分
橋村 夏野子・愛染橋病院

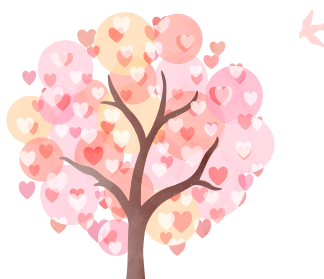
急病診療所出務

●中央急病診療所

5月16日(日) 準夜17:00～22:00
山田 郁子・山口 貴也

●今里休日急病診療所

5月23日(日) 10:00～17:00
篠原 嘉伸・川田 信哉



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、組合員のサービス(現金・ローン・お預け等)を是非ご利用ください。

<p>自動車購入、資金やディーラーローンのお借入れに。</p> <h3>オートローン</h3> <p>年1.0% 1,500万円 7年以内</p> <p>※借入金額で100万円以下のお申込みの場合、年率1.0%が適用となります。</p>	<p>お子様の教育に活用する資金に。</p> <h3>教育ローン</h3> <p>年2.475% 3,000万円 20年以内</p> <p>年1.775% 5,000万円 20年以内</p>	<p>自宅購入、自宅増築のための借入れ、自宅売却資金に。</p> <h3>住宅ローン</h3> <p>2億円 35年以内</p> <p>※当初5年固定、当初10年間の固定金利優遇もご用意します。</p>
<p>診療所開設に活用する資金や事業資金に。</p> <h3>新規開業ローン</h3> <p>5,000万円 20年以内</p> <p>2億円 35年以内</p>	<p>いししんはクリニックの経営を支援します。</p> <h3>診療所ステップアップローン</h3> <p>5,000万円 20年以内</p> <p>3億円 35年以内</p>	<p>診療所譲渡に伴う土地購入、増築増設・増築、リフォームに。</p> <h3>診療所継承ローン</h3> <p>5,000万円 20年以内</p> <p>3億円 35年以内</p>

※本組合は大阪府医師会に加盟する医師会員の専門金融機関です。大阪府医師会に加盟する医師会員のみにサービスを提供いたします。また、本組合は大阪府医師会に加盟する医師会員のみにサービスを提供いたします。また、本組合は大阪府医師会に加盟する医師会員のみにサービスを提供いたします。また、本組合は大阪府医師会に加盟する医師会員のみにサービスを提供いたします。

大阪府医師信用組合

〒543-0611 大阪市天王寺区油小路10-14
(大阪府医師会本部ビルディング10F)



組合員によるご融資も可能です。
0120-947-604

受付時間 9:00～17:00/土・日・祝日

いししん 検索
ホームページ用QRコード





あとがき

原田 直己

患者を触らなくなった最近の医者には今月の中山先生の巻頭言は耳の痛いことですね。

私もここで開業した時にどのようにしたら患者さんと心を通じ合わせられるかと考えました。そして整形外科医としては患者さんの筋肉に触るのが最善と思い、毎回頸部から背部・腰部の軀幹の筋肉の筋緊張・腫脹・疼痛の有無などを触知するようにしました。開業したての頃は触られるのが嫌で逃げる患者さんもおられました。最近はどうの方もリハビリが終わり診察室に入ると僕に背を向けて椅子に座られるので、軀幹部の筋を容易に触診出来るようになり、私も患者さんの筋緊張度の変化からリハビリの効果について本人から何も言われなくても少しづつわかるようになってきました。中山先生の脈診、私の腹診（軀幹部筋肉診ですが）と中国三千年の漢方の診療方法はまだまだ捨てたものではないと思います。

こんなことを書いているところに、2020 オリンピックメディカルボランティア (MOV) の医師手配師から、一年伸びた医師ボランティアの出務日程が決まったとメールが来ました。大学時代から現在までカヌー競技をしている関係で、東京オリンピックが決まった時に日本カヌー連盟から MOV として参加してほしいと依頼を受けました。コロナ前だったので気安く引き受けましたが、2020 年 2 月ごろより雲行きがおかしくなり、2 月 23 日に MOV の研修会が東京で開かれるも、3 月 25 日には延期が決定されると、予定していた e-learning も無くなりました。その後に数回の Web 研修会が行われましたが、オリンピック開催まで 100 日を切ったここへ来てやっと MOV が動き始めました。しかし、MOV として参加するためにこれからやらなければならない必須項目は、e-learning、カヌー競技会

場での実地研修など盛り沢山にあります。インターネットでの研修は感染の機会もなく気楽ですが、実施研修はとても危険なものとなるのではと思います。私の出務予定は、7 月下旬から 8 月中頃までと、9 月の中旬の合計 2 週間ほどです。仕事は 8 時間交代で競技会場の医務室に詰め、選手・役員の傷病対応をします。骨折・外傷など外科系疾患で来られれば対応は楽ですが、腹痛・下痢・呼吸困難など内科系の疾患となると競技会場の医務室には診断機器は殆ど無いため、中国三千年の診療方法で診察し、必要とあれば後送病院に送って診断・治療をしてもらわなくてはなりません。選手はオリンピックのために体調管理を十分にしているため減多に内科系の疾患には罹らないと思います（飲料水は配布されますが、生水の飲水も日本は軟水なので下痢もないと思います）が、競技役員は不摂生をしていることが多々あるので要注意です。



目 次

	ページ
巻 頭 言	
「検脈」とかけて「健康寿命」と解く、そのころは？ 中山 博文	1
理事会報告（3 月 15 日開催）	2
理事会報告（3 月 26 日開催）	5
3 月度学術報告 富永 良子	6
5 月度 WEB 講演会のお知らせ	7
浪速区在宅医療・	
介護連携相談支援室からのお知らせ	8
浪速区医師会活動の伝言板	9
あとがき	10

【区医だより】

発行者 有田繁広
編集者 中村泰久 山本大介
印刷所 株式会社 サ ビ