

区医だより

発行●浪速区医師会 編集●広報部

巻 頭 言

『イクメン』たちに思う

澤 井 貞 子

(沢井眼科 院長)

今年最後の巻頭言を、との話で、広報担当理事の中村先生に一瞬負い目を感じて断らなかったことを後悔しながら、今、パソコンに向かっています。さて何を書こうか…。

年末恒例「今年の流行語」の中に、『イクメン』が選ばれた。『イクメン』とは、育児をする男性(夫)のことで、テレビのワイドショーでは、オムツを換え、保育園に送り、食事を作って子供に食べさせるお父さんたちが紹介された。ただし、『イクメン』があまり脚光をあびると、「うちの主人は、それほど育児に協力していない」と奥さんからの不満が増。家庭不和の原因になる、と男性側から反発があり、大賞には至らなかったらしい。

育休をとり家事にいそしむ男性、夕方、同僚との付き合いを断り、保育所へ迎えに行き、奥様が帰るまでに食事の用意をする男性、を見ると、家事・育児の責任は、夫婦半々が基本、と思っている私でさえ、こんなことで日本の将来は大丈夫か…と考えてしまう。もちろん、その反面、男性と同数おられるはずの優秀な女性たちが、家庭に埋もれず、経済活動・社会貢献をするわけで、日本の将来にはプラスになるかもしれない。

ご存知、社会福祉の国、スウェーデンでは、子育ては、国全体で後押ししてくれ、保育所

も完備、産休・育休を男女ともに十分とる。社会通念上も、男女ともに働き、男女ともに育児するのが当たり前の国だが、世界的大企業もあり経済も堅調。日本とは人口も桁違いで比較にならないが、NHK「プロジェクトX」で、戦後の高度成長を担ってきた男性とそれを支える妻たちの姿に涙した日本人からみると、大変不思議な話だ。

日本の封建主義の祖、と思っていた中国では、戦後の共産主義のお陰で、男女が、同等に働く社会になっており、保育所整備のない分、一人っ子を4人の祖父母が面倒をみて、女性の社会進出は、日本よりずっと進んでしまった。かくして日本は、男女格差報告で世界94/143位、女性の社会進出が、先進国で最も遅れた国になっているそうです。

ところで、先日、女性医師の育児と仕事の両立についての会議で、若い女性医師たちが、幼い我が子と一緒に居てやりたい、という単純な母性と、仕事への義務感との狭間で悩み、結果、母性を選択することも止むを得ないのでは…?と、つい本音を言ってしまった。すると、「母性を言うなら、男性にも父性があるでしょう」と、即反論された。じゃあ、母性と父性は、同じものなのでしょうか。母性



と父性は違うと思う私が、そもそも頭が固いのか…いまだ、疑問のままです。

結局、今年の流行語は、「ゲゲゲの〜」で、仕事に没頭する旦那をひたすら支える奥様の話が大賞を取りました。今のところ、こちらになじみがある日本人の方が、多いようです。

日本の国は、そして日本の社会は、どういう将来に向けて進んでいこうとしているのか、又、進んでいけばいいのか、私にはよくわかりません。来年はどんな年になるのか、と思いつつ、歳末を迎えている今日この頃です。今年10月には、徳地先生の悲報もありましたが、気を取り直し、どうぞ、皆様、健康で、家族そろって良いお年をお迎え下さいますよう、お祈り申し上げます。



第34回 大阪府医師会医学会総会を終えて

平成22年11月7日〈日〉9時30分
大阪府医師会館 4階 D地域医療部門

在宅医療（医療機関連携）担当理事
久保田 泰弘

一般演題のパネル発表「地域医療ネットワーク ブルーカードシステム」を行いました。

発表時間は7分間あり、最近の救急医療崩壊の現状を簡単に説明したのち、実際のブルーカードの登録方法から稼働時のシュミレーションを解説しました。そして今までのデー

タ分析と、今後の展望として、登録数を浪速区でも増やし、大阪全体に広げていき、万全の救急体制を目指す方向性を示しました。

ブルーカードの意義は、次のとおり。

- I. 開業医と地域病院が連携したシステムなので安心して、開業医が全員参加参加できるようにFAX登録にしている。
- II. かかりつけ医の患者なので、すでに信頼関係がありモンスターペイシェントが少ない。
- III. データを患者搬送前に確認できるだけでなく、カードのデータを蓄積することにより様々な予見的考察が分析できる。

データを蓄積するほどレトロスペクティブに分析する意義が大きくなると思います。

例えば、疾患別に分析した場合、地域的などの病気が発生しやすく、どの分野の医療供給バランスが悪いかが分かります。

この制度を導入してみてもっとも意味があると思うことは、カード発行後の患者および家族の安心感がまったく違うということです。そして介護事業者や消防署との連携も深まり、しかも、病院の複数の先生方と直接顔見知りになり、お互いの信頼関係を深めることができました。そして私の診療所の外来でも、たいてい重病でない患者さんからもカード登録の希望があるようになりました。

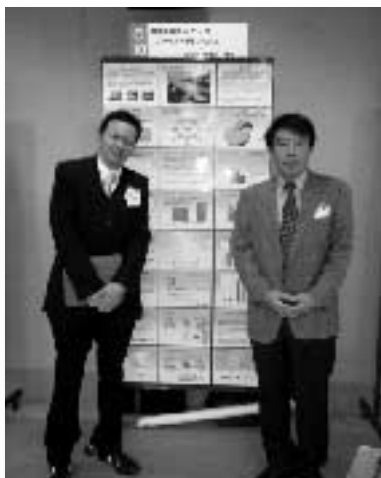
学会当日には、精神科の救急病院も入ってはどうかと国分病院の木下先生からアドバイスをいただいたり、警察病院の西田副院長から地域医療支援病院として今後、提携も考えていきたいという意見を頂けたり、この制度を大阪全土に広げなさいと言っていたたりと否定的な意見はありませんでした。

ただ、すぐに地元でやってみたいという先生方もおらず、もっと広報活動が必要だと感じました。

最後に、今までの参加病院（愛染橋病院・富永病院・浪速生野病院・大野記念病院・多根総合病院・四天王寺病院）に加え11月より西成区の山本第三病院も参加が決定しました。

これで浪速区以外に西区、天王寺区、西成

区と病院側は拡張しつつあります。また、富永病院は第一次選択病院ではありませんが、脳疾患、心臓疾患に関してはブルーカードの患者さんに対しては、病病連携で可能な限り受け入れる態勢を整えていただいています。私たちは、佐久間会長、金田先生、事務の岩城さんとともに登録数、状況を日々確認しています。11月7日現在141名登録（中止21名含む）発動13名です。したがって登録数のパンクを危惧する声もありますが、数千レベルでの登録もまったく問題ないと考えています。このカードを外来患者での登録の敷居が高く感じておられる先生方が多いように感じます。有田先生、藤吉先生は、すでに40名以上登録されています。会員の先生方、一人でもいいので登録してみてください（コンビニ受診は避けねばなりません）。患者さんには必ず感謝されます。今後とも、ご協力のほど、よろしくお願いいたします。



理事会報告



◎平成22年度11月第1回定例理事会

日 時 平成22年11月12日〈金〉

午後2時～2時50分

場 所 浪速区医師会 会議室

協議事項

1. 本会産業医部会の規約について

＜金田理事＞

規約の第5条は次のとおり決定。

部会長＝産業医担当理事

副部会長＝産業医副担当理事

常任委員＝会長と副会長1名および精神科を標榜している産業医を含む若干名

2. その他

なし。

報告事項

1. 府医創立63周年記念式典(11月3日〈水〉)

について ＜佐久間会長＞

シェラトン都ホテル大阪にて開催された。

次第は次のとおり。

(1) 開式の辞

(2) 大阪府医師会長式辞

(3) 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

(4) 功労会員感謝状贈呈(白寿・米寿会員を含む)

(5) 永年勤続本会職員表彰

(6) 謝辞

(7) 閉式の辞

(詳細 略)

2. 学術講演会(10月23日〈土〉)について
＜橋本理事＞

講演内容は次のとおり。

演題 「新時代の糖尿病治療：インクレチンを味方にする」

講師 市立堺病院 腎代謝免疫内科
糖尿病担当部長 藤澤智巳 先生

出席者数 14名

共 催 万有製薬(株)

情報提供 ジャスピア錠について
(詳細 略)

3. 医療問題研究委員会(11月10日〈水〉)について
＜金田理事＞
次のテーマに沿って意見交換が行われた。
テーマ 「日本の医療の現状
―財政も含めて―
(詳細 略)

4. その他
なし。



◎平成22年度11月第2回定例理事会

日 時 平成22年11月26日〈金〉

午後8時～9時30分

場 所 浪速区医師会 会議室

協議事項

1. 本会税務講習会について＜木田理事＞
平成23年1月ごろに開催したい。

協議の結果、了承。

日程については、木田理事が浪速税務署と調整することとなった。

2. 平成23年度事業計画と予算の提出について
＜木田理事＞
近日中に提出願いたい。

協議の結果、了承。

各担当理事に事業計画と予算の提出を求めることとなった。

3. 職員賞与について ＜木田理事＞
例年とおりに決定。

4. その他
(1) 予算委員会の開催について＜菱川副会長＞
12月13日〈月〉午後8時～開催することとなった。

報告事項

1. 郡市区等医師会長協議会について
(11月19日〈金〉) ＜佐久間会長＞
次第は次のとおり。

▷開会

▷第28回日本医学会総会のご案内

▷会長挨拶

▷報告事項

(1) 第123回日本医師会臨時代議員会
(10月24日)報告の件

(2) 大阪府地域産業保健センター実績(平成22年度上半期)報告の件

▷連絡事項

(1) 平成23年度妊婦健康診査の件

(2) 平成22年度文化講演会開催の件

(3) 学校における感染症サーベイランス
定点校への学校欠席者サーベイランスシステム導入依頼の件

(4) 12月度行事・会合日程の件

▷閉会

(詳細 略)

2. 審査委員選出に関する特別委員会について
(11月19日〈金〉) ＜佐久間会長＞
次第は次のとおり。

▷開会

▷挨拶

▷協議

(1) 任期満了に伴う時期大阪府国民健康
保険診療報酬審査委員会委員(療養
担当者側)および欠員補充にともな

う大阪府社会保険診療報酬支払基金
審査委員(診療担当者側)の被推薦者
候補者の推薦について

▷その他

▷閉会

(詳細 略)

3. 大阪市医師会連合会委員会について

(11月15日〈月〉) <佐久間会長>

次第は次のとおり。

▷連絡事項

(1)大阪市における産業医委嘱の件

(2)大阪市障害程度区分認定審査会委員
委嘱の件

▷報告事項

(1)大阪市地域密着型サービス運営委員会
(10月27日)報告の件

(2)大阪市保健医療連絡協議会及び同医
療部会(11月5日)報告の件

▷協議事項

(1)平成23年度大阪市予算の編成に対する
要望の件

(2)学術活動への補助金支給の件

(3)その他

(詳細 略)

4. 社会保険講習会について(11月17日〈水〉)

<橋村理事>

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

高井康之先生

出席者は、会員9名、従業員20名 計
29名であった。

5. 浪速区地域支援調整チーム実務者会議に

ついて(11月18日〈木〉) <橋村理事>

次第は次のとおり。

▷はじめに

▷各専門部会の報告

(1)障害者専門部会(浪速区地域自立支
援協議会)

(2)子育て支援専門部会

(3)高齢者虐待防止専門部会(高齢者虐
待防止連絡会議)

(4)地域ケア会議

▷地区ネットワーク委員会の動き(ネッ
トワーク推進員連絡会)

▷地域における見守り活動について

▷情報交換(共有)など

(詳細 略)

6. 府医社会保険指導者講習会について

(11月20日〈土〉) <橋村理事>

府医会館にて開催された。

次第は次のとおり。

▷開会

▷挨拶

▷第54回日本医師会 社会保険指導者講
習会 伝達講習会

(1)「在宅医療 午後から地域へ」

講師 野中医院 院長

野中 博 先生

(2)「厚生労働省関係伝達」

講師 大阪府医師会 理事

高井 康之 先生

(詳細 略)

7. 浪速区地域包括支援センター運営協議会

について(11月25日〈木〉) <橋村理事>

次第は次のとおり。

▷運営協議会委員、事務局紹介

▷評価のしくみ、手順について

▷議題

(1)浪速区地域包括支援センターについて

(2)浪速地域在宅サービスステーション
について

(3)日本橋地域在宅サービスステーショ
ンについて

(4)難波地域在宅サービスステーション
について

(詳細 略)

8. 大阪市介護認定審査会役員会について
(11月17日〈水〉) <徳田理事>
次第は次のとおり。
▷平成23・24年度の審査会体制について
▷審査・判定の適正化について
▷地域包括支援センター事業について
▷地域支援事業実施要項の改正について
(詳細 略)
9. 健康展について(11月13日〈土〉)
<落合理事>
午後1時30分より、浪速スポーツセンター3階において開催された。
来場者数 約400名。
健康相談件数 52名
(※ 昨年度実績 36名)。
内科29名、眼科9名、耳鼻咽喉科8名、精神科3名、皮膚科3名
出務協力医師：11名
岡藤・落合・鍵本・工藤・佐久間・澤井・中村(泰)・菱川・本田・山尾・山田 各医師
10. 大阪警察病院地域医療連絡協議会について
(10月23日〈土〉) <久保田理事>
次第は次のとおり。
▷院長のあいさつ
▷地域医療連携センター利用状況
▷地域医療支援病院運営委員会発足について
▷その他
(詳細 略)
11. 夕陽ヶ丘地域医療フォーラムについて
(10月23日〈土〉) <久保田理事>
次第は次のとおり。
テーマ「消化器内視鏡センターでの新しい試み」
講演Ⅰ 消化器内視鏡の診断と治療：21世紀の飛躍
(1)消化管癌の内視鏡診療
(2)カプセル内視鏡とダブルバルーン小腸内視鏡
- (3)膵胆道系 DB-ERCPの成績
講演Ⅱ 単孔式腹腔鏡手術
scarless surgery
(詳細 略)
12. 病診連携委員会について(10月25日〈月〉)
<久保田理事>
次第は次のとおり。
▷第15回病診連携委員会報告について
▷病診連携委員会のアンケート結果について
▷ブルーカードの主治医説明文書の改定について
▷ブルーカード使用時の状況報告書、その後の取扱いについて
▷ブルーカード入力のコード表の確認について
▷ナービス24のシステムについて
▷その他
(1)西成区の登録病院について
(2)ブルーカードの啓蒙について
(詳細 略)
13. 府医医学会総会について(11月7日〈日〉)
<久保田理事>
午前11時より約10分間、ブルーカードシステムについて発表を行った。
多くの先生方に聞いて頂いた。
(詳細 略)
14. レクリエーションについて(11月20日〈土〉)
<岡藤理事>
シティプラザ大阪にて開催した。
落語家によるトークショーとバルーンアート、ビンゴゲーム大会を催した。
参加者は、会員14名、家族11名、小学生以下2名、事務局2名、計29名。
15. その他
なし。
- 次回会議 平成22年12月17日〈金〉午後8時～

11月度 学術講演会報告

学術担当理事 橋本 久仁彦

日 時 11月20日(土) 午後2時
演 題 「心房細動の新しい治療方針について」
講 師 国立循環器病研究センター
心臓血管内科医長 相原 直彦先生
出席者数 27名
共 催 持田製薬(株)
情報提供 エパデールの最近の話題

本講演は、相原直彦先生による心電図講義のシリーズである。今回は本年にヨーロッパ心臓病学会で発表された新しい「心房細動管理ガイドライン」を中心に解説して頂いた。今回は、イントロダクション、診断、抗血栓療法(ワーファリン療法)について講義された。レートコントロール、洞調律維持などについては、次回に解説される予定である。

1. はじめに

まず、先生の動悸を専門とする外来に講義前日に来られた初診患者の心電図について解説された。6例中2例については心房細動を確認でき、他の例も心房性期外収縮(PAC)を認めており心房細動への移行も考えられるため心房細動の動悸に占める割合は大きいと言える。心房細動かどうかについてはP波の有無を確認することが大切であり、多くはPACから始まりそのP波はT波にのるので、1拍ずつT波を比較することがてがかりとなる。さて、心房細動の治療においては抗血栓療法が重要だが近年はCHADS₂スコアを評価して行うことが定着してきている。しかし、CHADS₂スコアでは軽いリスクの患者についてどうするか迷うことが多かった。今回、ヨーロッパ心臓病学会で新しい「心房細動管理ガイドライン」が発表され、その答えを与えてくれているので解説する。

2. イントロダクション

心房細動は全人口の1~2%に認められ、80歳以上では10%、85歳以上の15%に存在し男性に多い。心房細動がある場合、脳卒中のリスクが5倍高まり、死亡は2倍となることが知られている。死亡に対し有意な効果を発揮する治療は、抗血栓療法のみである。心房細動は、silent→paroxysmal→persistent(7日以上、電氣的除細動を要す)→long-standing persistent(1年以上)→permanentと進行していくが、予後についてはparoxysmalの時点から同一と報告されている。また、QOLの低下のみならず認知障害や左心機能低下も進行する。心房細動を起こすリスク・病態として、年齢・高血圧・心不全・弁膜症・冠動脈疾患・糖尿病・甲状腺疾患・肥満・慢性腎臓病・慢性肺疾患・睡眠時無呼吸症候群などが知られている。

3. 診断

もちろん心電図により診断する。心拍数は、10秒計測して6倍することで得られる。初回診断された場合、1年以内に10%再発し2年目以降は5%再発する。問診のポイントは、①脈が不整に感じるか?②運動、感情、アルコール摂取などが誘因か?③重症度は?④頻度や持続時間は?⑤合併疾患は?⑥アルコール依存症か?⑦(特に30~40代での発症をみたら)心房細動の家族歴は?などが挙げられる。

4. 抗血栓療法

心房細動を診断した場合、最も重要なことは抗血栓療法(ワーファリン療法)を行うか否かである。血栓を評価する検査としては、経食道心エコー検査が大切である。特にエコーコントラストを認めると塞栓症のリスクは3.7倍となる。近年、CHADS₂スコアが有用とされていたが、軽いリスクとなるスコア1でも年2.8%脳卒中を発症するのみならず、実はスコア0の患者でも年1.9%発症するため、軽いリスクの患者については疑問が呈されていた。そこで、今回のガイドラインで有用とされているのがCHA₂DS₂-VAScスコア(表1)

である。新たに、血管疾患、年齢(65～74歳)、女性がリスク因子として追加された。なお、このスコアで評価するとスコア0では脳卒中は年0%となり、スコア1以上から抗血栓療法を推奨している。むろん、抗血栓療法については必ず出血のリスクも合わせて評価する必要がある、今回のガイドラインではそのために新たにHAS-BLEDスコア(表2)が提示された。このスコアで3点以上の場合はハイリスクであるが、どうすれば良いかまでは示されていない。なお、国立循環器病研究センターからの報告ではワーファリンとアスピリンを併用すると明らかに出血のリスクが高まること、またプロトンポンプ阻害薬についてはINR1.7未満では塞栓症のリスクが高まることが示された。

表1. CHA₂DS₂-VAScスコア

Risk factor	Score
Congestive heart failure/LV dysfunction	1
Hypertension	1
Age ≥ 75	2
Diabetes mellitus	1
Stroke/TIA/thrombo-embolism	2
Vascular disease ^a	1
Age 65–74	1
Sex category (i.e. female sex)	1
Maximum score	9

表2. HAS-BLEDスコア

Letter	Clinical characteristic ^a	Points awarded
H	Hypertension	1
A	Abnormal renal and liver function (1 point each)	1 or 2
S	Stroke	1
B	Bleeding	1
L	Labile INRs	1
E	Elderly (e.g. age > 65 years)	1
D	Drugs or alcohol (1 point each)	1 or 2
		Maximum 9 points

HT：収縮期血圧が160mmHg以上、
腎機能：慢性透析、腎移植、Cr > 200μmol/L(2.5mg/dl)、
肝機能：慢性肝疾患（肝硬変）、ビリルビン>正常値の2倍以上、
GOT/GPT > 正常値の3倍以上
出血：出血の既往、出血傾向、貧血
ワーファリンコントロールの不良
年齢：65歳以上
Drugs/alcohol：抗血小板剤の併用、非ステロイド性鎮痛剤、アルコール過剰摂取

3点以上、highrisk 定期的な見直し減量などのガイドは無し

1 月度学術講演会の お知らせ

平成23年1月の浪速区医師会講演会はお休みです。

次回の参加をお待ちいたします。

浪速区医師会 活動の伝言板

平成23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いいたします。

三 歳 児 健 診

●保健福祉センター

1月27日(木) 午後1時40分～3時30分

眼科 澤井 貞子

耳鼻科 川田喜代子

B C G 接 種

●保健福祉センター

1月20日(木) 午後2時～3時30分

工藤俊次郎

北村 栄作

大阪市高齢者健康医療相談

●老人福祉センター 午後2時～4時

1月14日(金) 麻生 五月

1月18日(火) 金子 良恵

1月21日(金) 前田 泰久

1月25日(火) 中山 博文

1月28日(金) 北村 栄作

急病診療所出務

●中央急病診療所

1月22日〈土〉 午後5時～午後10時

藤吉 理夫

古川 雅人

●今里急病診療所

1月16日〈日〉 午前10時～午後5時

宮原 史郎

有田 繁広

産業医健康相談窓口

●大丸デパート心斎橋店 8F

1月8日〈土〉 午後2時～午後4時

池岡 直子

●浪速区医師会

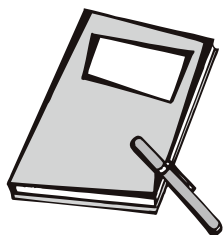
1月11日〈火〉 午後2時～午後4時

池田 良彦

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がありますので、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～



新年互礼会のご案内



平成23年の新しい年を迎えるに当たり、恒例の新年互礼会を下記のとおり開催することといたしました。

つきましては、ご多忙のところ誠に恐縮ですが、万障お繰り合わせの上、是非ご出席下さいますようご案内いたします。

記

日 時 平成23年1月15日〈土〉 午後6時～

場 所 スイスホテル南海大阪

8階「浪華の間」

TEL 06-6646-1111



●年末年始休館日のお知らせ●

平素は、本会事業にご協力いただきありがとうございます。

さて、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、よろしくをお願いいたします。

記

12月29日〈水〉～1月4日〈火〉

※ 緊急連絡時は、事務所にご連絡下さい。
転送電話となっております。



あとがき

Y.M.

巻頭言士は、日本の女性の社会進出の遅れを大変嘆いておられる。御自身は眼科医として終始第一線の社会人でありながら、立派に子育ても完遂され、今もよき母親としての責任を全うしておられる。育児と仕事の両立を見事に果たされたお手本とも言うべき存在であるが、実際には大変なご苦勞があったに違いない。育児は勿論、家庭内のことは一切妻に任せきっていた私ども男医にはその苦勞は分かりようがない。子供を持った女性が社会進出するには、男性に比べ何倍もの努力とエネルギーが要求されるのではないかと思う。

最近では漸く育児の男女共同参画もとりあげられ、男性の育児休暇なども認められるようになった。しかし巻頭言士の言うように、育児をとり、家事にいそしむ男性が増え続ければ、日本の将来はどうなることかと、つい心配してしまう。家事だけなら慣れれば男性でも立派にこなせるだろうが、育児となればやはり母親の方が断然適任であり、男の育児なんて何だか気持ちが悪い。それにどこかの若い市長さんのように、育児をとるのでしばらく市長職を休むというのも許し難い気がする。仕事も育児も男女平等に負担するのが当然か

も知れないが、せめて産休と育休の期間くらいは女性に仕事を中断してもらうのしかたがないのではなかろうか。まだ若いうちだから、将来挽回する余地は十分にあると思う。

最近では医学部も半数近くが女子で占められ、成績は一般に男子よりも優秀だから、将来は医師の少なくとも半数は女性になるだろうと推測されている。女性の病院長も出現している。女性の知事や市長も増えてきた。世界的には女性の首相もざらである。彼女達がどのようにして家事や育児と仕事を両立してきたかは知らないが、男性にはないハンデをはねかえしてトップに立つだけの資質をそなえていたことだけは確かである。

これからは医師をはじめ、有能な女性の社会進出を妨げないために、その夫たる男性は喜んで家事や育児を分担せねばならない時代が来るかも知れない。但し、今の日本には私のように頭の切り替えが困難な男性も多いので、それが半ば常態化するには最低まだ十年くらいはかかるのではないかと思う。

2011年がいよいよスタートする。どんな年になるか分からないが、少なくとも今年のように情けない思いばかりしなくてもよい年であってほしいと思う。新年にあたり会員皆様のご多幸とご健康を祈りつつ、2010年最後のあとがきを終える。



目次	ページ
巻頭言	
『イクメン』たちに思う 澤井 貞子	1
第34回 大阪府医師会医学会総会を終えて 久保田泰弘	2
理事会報告（11月開催）	3
11月学術講演会報告 橋本久仁彦	7
平成23年1月学術講演会のお知らせ	8
浪速区医師会活動の伝言板	8
新年互礼会のご案内	9
年末年始休館日のお知らせ	9
あとがき	10

【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 ビ

投稿規定

1. 原稿用紙使用、横書き
2. 原稿枚数：不問(但し分載あり)
3. 締切：5日(厳守)
4. 発行：25日前後