

区医だより

発行●浪速区医師会 編集●広報部

巻 頭 言

真に患者さんの
ためになる医療とは何か

落 合 薫

(落合耳鼻咽喉科 院長)

会員の皆様には健やかにお過ごしのことと存じます。

桜前線もこの号が配布される頃にはどこまで北上しているのでしょうか？

毎日被災地を案じつつ、日本全体が一丸とならなくては、との思いにかられています。

さて、久々に何か書けと仰せつかりまして、乱文をしたためております。と言いましても、筆を舐め舐めではなくワードで、ですが。

日医や府医ニュースでは日々医療サービスの危機が叫ばれております。しかし医療サービスの質の向上や低下は、勿論受ける側に立たなくては実感出来ません。しかしながら今のところまだまだ、サービスを給付する側、即ち役所や医療機関による議論しか為されていない様です。

患者さんを引き入れる事に躊躇があるのかとも思いますが、患者さんは部外者ではないのですから、我々医療機関は役所に対抗する意味でも、もっと患者さんを味方に付けていく構想を練るべきではないでしょうか。

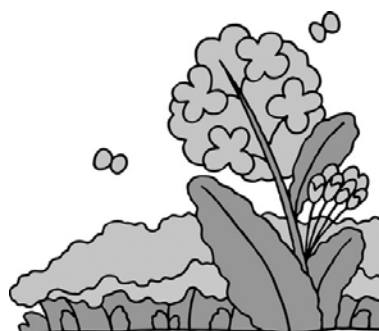
であるにも関わらず何故か、患者さんを極めて身近に感じる事、患者さんと同じ目線で

考える事を是としない医療従事者が未だ多い様と感じます。結局その事が経営を圧迫し自分の首を絞める事に繋がるのですが、その意識はまだ薄い様です。

意識の薄さ、無自覚の大きな理由として、言い方は悪いのですが「旧態依然の医療機関側都合の医療サービス」を行っていても、「経営破綻する医療機関、特に開業医」は少数だから、ではないでしょうか？

他の業種ならとっくに潰れているようなサービスを行っても、3ちゃん農業ならぬ、3ちゃん医業なら患者が減っても何とかやって行ける、という世間からすれば甘い現状があるのでしょうか。患者が減った事を嘆き、役所を恨むだけで、前向きに患者を増やす努力、工夫をしない、逆に同じような検査、投薬を繰り返して患者を抱え込む、即ち自院を信頼してくれる患者への所謂裏切りとも言える行為によってかえって患者の信頼を損なう、という現状があるように見受けられます。

患者が頭でっかちだ、モンスターだと言っても、患者さんは基本的に素人です。彼らの為に「玄人」である医師が新しく正しい知識



を得ようとする勉強を怠る事は許されません。

人間、地獄を見ないと変われないと申しますが、そういう意味では本当に患者さん主体の医療サービスの向上は、特に開業医レベルではなかなか望めない、逆に言えばまだまだ改善の余地があるのではないかと思考するこの頃です。

患者様と呼ぶ医療機関を批判する前に、ではいったい自分たちには患者満足度向上の為に何が出来るのか？を今一度考えてみるのも良いのではないのでしょうか。

最近若手が推進してくれているブルーカード、そこにもヒントが有る様に思います。



理事会報告



◎平成22年度3月第1回定例理事会

日 時 平成23年3月11日〈金〉

午後2時～3時30分

場 所 浪速区医師会 会議室

協議事項

1. 後期定時総会の役割分担について

＜佐久間会長＞

標記について決めておきたい。

協議の結果、次のとおり決定。

第1号議案 事業計画…有田副会長

具体的事項…徳田理事

第2～4号議案 木田理事

2. 学校における感染症サーベイランス事業の協力校の選定について

＜佐久間会長＞

このほど、府医より23年度の協力校の選定について依頼があった。

協議の結果、立葉小学校（内科校医：有田繁広医師）に決定。有田医師を通じて学校側の手承を求めることとなった。

3. ブルーカードシステムのシンクボード導入に係る住友セメントシステム開発㈱との契約について

＜佐久間会長＞

標記契約とプレス内容について協議願いたい。

協議の結果、シンクボード（SyncBoard for Enterpriser）サービス利用約款を確認し、問題がなければ契約することに決定。

また、住友セメントシステム開発㈱が発表するプレス内容については手承。

4. 第63回西日本医科学生総合体育大会の開催に伴う後援名義について

＜佐久間会長＞

標記大会の運営委員会より後援名義について協力方依頼があった。

開催期日は7月29日～8月12日、開催場所は大阪府・京都府・兵庫県・滋賀県・奈良県である。

協議の結果、手承。

5. 大阪市立中学校におけるMRワクチン（第3期）の集団的個別接種の実施について

＜佐久間会長＞

MRワクチン（第3期）の未接種者を対象に集団的個別接種の協力依頼があった。接種対象年齢は中学1年生、無料接種期間は今月末までである。

協議の結果、今回の実施については、日程的にも調整がつかず、実施内容も

不確定な部分が多いので協力見合わせる
こととなった。

また、次年度以降、新たに協力要請が
あった場合は、実施内容等を確認した
上で検討することとする。

6. その他
なし。

報告事項

1. 郡市区等医師会長協議会について
(2月25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)大阪府若年性認知症実態調査(医療
機関調査)への協力の件
(2)3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
(2月25日〈金〉) <佐久間会長>
次第は次のとおり。
▷開会
▷協議
(1)任期満了に伴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)の選出依頼の件
(2)今後のスケジュールについて
▷その他
▷次回日程
▷閉会
(詳細 略)

3. 大阪市医師会連合会委員会について
(2月21日〈月〉) <佐久間会長>
次第は次のとおり。
▷連絡事項
(1)大阪市特定健康診査への協力の件
(2)大阪市結核対策事業コホート検討会
への協力の件

- (3)学校医療券相当の医療費証明書発行
の件

▷報告事項

- (1)特定健診・特定保健指導にかかる大
阪市との懇談(12月22日)報告の件
(2)大阪市地域密着型サービス運営委員
会(12月21日)報告の件
(3)大阪市高齢者施策推進委員会介護保
険部会(2月1日)報告の件
(4)大阪市介護認定審査会正副会長会
(2月3日)報告の件
(5)大阪市立総合医療センター地域医療
連絡協議会(2月4日)報告の件

▷協議事項

- (1)平成23年度事業計画(案)の件
(2)平成23年度歳入歳出予算(案)の件
(3)第26回評議員会(3月14日)への提出
議題の件
(4)平成23年度会議日程(案)の件
(5)その他
(詳細 略)

4. 浪速区地域支援調整チーム代表者会議に
ついて(3月7日〈月〉) <佐久間会長>
次第は次のとおり。

▷議案

- (1)平成22年度各会議からの報告
①代表者会議
②実務者会議
③地域ケア会議
④地区ネットワーク委員会・ネット
ワーク推進員
⑤障害者専門部会
⑥子育て支援専門部会
⑦高齢者虐待防止専門部会
(2)実務者会議からの提言・提案・要望
について
(3)平成23年度各会議開催方針(案)
①代表者会議
②実務者会議
③地域ケア会議
④地区ネットワーク委員会
⑤各専門部会 (詳細 略)

5. 浪速区高齢者虐待防止連絡会議について
(1月31日〈月〉) <橋村理事>

次第は次のとおり。

▷開会

▷委員、事務局紹介

▷議事

- (1) 大阪市(浪速区)における高齢者虐待の状況について
- (2) 浪速区高齢者虐待防止の支援体制について
- (3) 高齢者虐待防止の取り組みについて
- (4) 認知症講演会について

(詳細 略)

6. 浪速区地域支援調整チーム実務者会議について(2月17日〈木〉) <橋村理事>
次第は次のとおり。

▷各専門部会からの報告(前回実務者会議から今回までの動きを報告)

- (1) 地域ケア会議
- (2) 障害者専門部会(地域自立支援協議会)
- (3) 子育て専門部会
- (4) 高齢者虐待防止連絡会議

▷代表者会議への提言・提案・要望

▷情報交換(共有)など

(詳細 略)

7. 学校保健担当理事連絡協議会について
(3月3日〈木〉) <川田理事>

次第は次のとおり。

▷開会

▷挨拶

▷協議事項

- (1) 大阪市におけるMRワクチン(第3期)の集団的個別接種の実施について
- (2) 質疑応答

▷閉会

(詳細 略)

8. 学術講演会について(2月26日〈土〉)
<橋本理事>

講演内容は次のとおり。

演題 「脳卒中治療の実際

—脳血管内治療、脳卒中地域連携パスを含めた当院の取り組み—

講師 大阪警察病院 脳神経外科

医長 明田 秀太 先生

出席者数 8名

共催 持田製薬㈱

情報提供 エパデールの最近の話題

9. 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)について(3月5日〈土〉) <金田理事>
次第は次のとおり。

▷開会

▷挨拶

▷連絡事項

- (1) 「大阪府医療機関情報システム」について

▷講演

メインテーマ「医療IT化における情報処理のあり方について／ITフェア」

- (1) 「電子請求時代への対応とORCAの現状・定点調査研究事業(レセプト点検や傷病名コードなどの取扱いを含めて)」

日本医師会総合政策研究機構(日医総研)主任研究員 秋元 宏 氏

- (2) 「医療情報の電子化は当たり前の時代に」

リバーサイド内科クリニック(広島市)

院長 山下 郡司 氏

▷閉会

(詳細 略)

10. 大阪府産業保健活動推進協議会合同会議について(3月9日〈水〉) <金田理事>
次第は次のとおり。

▷開会挨拶

▷講演「平成23年度の産業保健活動について」

▷シンポジウム「地域産業保健センター
事業の現状と問題点」

▷意見交換

▷閉会

(詳細 略)

11. その他

なし。



◎平成22年度3月第2回定例理事会

日 時 平成23年3月25日〈金〉

午後8時～9時40分

場 所 浪速区医師会 会議室

協議事項

1. 東北地方太平洋沖地震にかかる義援金の
募金について

＜佐久間会長＞

府医より義援金の募金について協力依頼
があった。

各地区医師会1口10万円以上、会員（種
別問わず）1人1万円以上とのこと。

協議の結果、本会からは3口30万円と
し、会員各位にはそれぞれ協力を求め
ることとなった。

2. 災害対策委員会の設立と緊急連絡網の構
築について

＜佐久間会長＞

緊急時に対応できるよう標記委員会の設
立と緊急連絡網を構築したい。

協議の結果、災害対策委員会の委員は、
会長、副会長、庶務、富永理事、長谷
川理事、橋本理事となった。その他必
要と思われる委員については委員会で
検討し選定することとする。

また、緊急連絡網については、この委
員会で調整することとなった。

3. 平成23年度前期定時総会の日程について

＜佐久間会長＞

標記日程を決めたい。

協議の結果、5月25日〈水〉午後2時に
決定。

4. 平成23年度大阪市生活ガイドブック「く
らしの便利帳」の発行に係る広告掲載に
ついて

＜佐久間会長＞

標記ガイドブックに掲載する会員医療機
関の個別広告掲載について、本会として
の対応を定めておきたい。

請負業者は㈱サイネックス、1件あたり
の掲載料(概算)が6～12万円。また、医
師会に未入会の医療機関については、申
込があれば同様に掲載することのこと。

協議の結果、請負業者が本会に説明に
来る予定であるので、その際、本会会
員の掲載料引き下げについて検討を求
めることになった。

5. その他

なし。

報告事項

1. 郡市区等医師会長協議会について

(3月18日〈金〉)

＜佐久間会長＞

次第は次のとおり。

▷開会

▷会長挨拶

▷報告事項

(1) 東北地方太平洋沖地震に関する対応
報告の件

▷連絡事項

(1) 日本医師会災害医療チーム(JMAT)
結成(依頼)の件

(2) 日本医師会「労災・自賠責委員会」
が行うアンケート調査実施の件

(3) 平成23年度特定健診にかかる集合契
約、入力票の件

(4) 平成22年度大阪府保険医療機関講習
事務委託費配分の件

(5) 東北地方太平洋沖地震による製薬会社
被災に伴う一部医薬品処方制限の件

(6) 事務局業務分掌の件

- (7) 4 月度行事・会合日程の件
▷ 退任される郡市区等医師会長のご紹介・挨拶
▷ 協議
(1) 東北地方太平洋沖地震義援金の件
▷ 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
(3 月18日〈金〉) <佐久間会長>
次第は次のとおり。
▷ 開会
▷ 協議
(1) 任期満了に伴う次期大阪府社会保険診療報酬支払基金審査委員被推薦候補者(診療担当者側)推薦依頼の件
(2) 今後のスケジュールについて
▷ その他
▷ 次回日程
▷ 閉会
(詳細 略)

3. 第291回定例代議員会について
(3 月13日〈日〉) <佐久間会長>
次第は次のとおり。
▷ 議事
第1号議案
大阪府医師会会費賦課徴収規程の改正に関し承認を求める件
第2号議案
平成22年度大阪府医師会一般会計予算の補正に関し承認を求める件
第3号議案
平成22年度大阪府医師会会費減免申請に関し承認を求める件
第4号議案
平成23年度大阪府医師会事業計画に関する件
第5号議案
平成23年度大阪府医師会一般会計予算に関する件
第6号議案
平成23年度大阪府医師会会費賦課徴

- 収に関する件
第7号議案
平成23年度大阪府医師会新入会員に対する会館設備資金応益負担金の賦課徴収に関する件
第8号議案
平成23年度大阪府医師会看護専門学校特別会計予算に関する件
第9号議案
平成23年度大阪府医師会保健医療センター(予防接種センターを含む)特別会計予算に関する件
第10号議案
平成23年度大阪府救急医療情報センター特別会計予算に関する件
第11号議案
平成23年度大阪府医師会共済事業特別会計予算に関する件
第12号議案
平成23年度大阪府医師会休業補償事業特別会計予算に関する件
第13号議案
平成23年度大阪府医師会休業補償事業特別会費の賦課徴収に関する件
▷ 協議
(1) 当面の医療問題について
上程された第1号議案から第11号議案について、すべて執行部原案どおり可決決定した。
(詳細 略)

4. 大阪市医師会連合会委員会について
(3 月14日〈月〉) <佐久間会長>
次第は次のとおり。
▷ 連絡事項
(1) 大阪市介護予防健診等にかかる市内各医師会への協力依頼の件
(2) 大阪市保健事業関係業務委託契約の件
(3) 大阪市結核公費負担申請ならびに公害健康被害の補償等に関する法律にかかる胸部レントゲンデジタル媒体の取扱いの件

▷報告事項

- (1)大阪市地域密着型サービス運営委員会(2月22日)報告の件
- (2)大阪市地域包括支援センター運営協議会(2月23日)報告の件
- (3)平成22年度事業報告の件
(詳細 略)

5. ブロック女性医師支援ワーキンググループ合同会議について(3月10日<木>)
＜澤井副会長＞

次第は次のとおり。

▷開会

▷大阪府医師会担当理事挨拶

▷メンバー紹介(自己紹介)

▷説明

- (1)「大阪府医師会女性医師支援プロジェクト—Gender Equality—基本スキーム」について
- (2)ブロック女性医師支援ワーキンググループについて
- (3)大阪府の保育資源(病児保育)について
- (4)郡市区等医師会における女性医師の活動について
- (5)大阪府医師会院内保育所ネットワークについて
- (6)院内保育所・託児施設に関するアンケート調査の中間集計結果について

▷協議

- (1)委員長、委員長代理の選任について
- (2)今後のワーキンググループの運営方法および協議内容について
- (3)次回の開催予定について

▷閉会

(詳細 略)

6. 第3回法人改定委員会について
(3月16日<木>) ＜澤井副会長＞
一般社団法人定款変更案について検討を行った(第4章まで)。
次回委員会は、4月12日<火>午後2時～とし引き続き検討を続ける。

7. 浪速区認定審査会委員連絡協議会について
(3月10日<木>) ＜徳田理事＞
次第は次のとおり。

▷平成23年4月からの認定審査会運営について

- (1)浪速区認定審査会「代表」および「副代表」の選出
- (2)合議体の編成および開催日程について
- (3)浪速区各合議体の「長」および「副長」の選出
- (4)その他

▷要介護認定審査会における審査判定方法について

(詳細 略)

8. 後期定時総会について(3月16日<水>)
＜徳田理事＞
会員151名のうち、本人出席が14名、委任状提出者数は122名、計136名で会議は成立。

提出議案は、すべて異議なく承認された。
(詳細 略)

9. ブルーカード& iPadの説明会について
(2月25日<金>) ＜久保田理事＞
次第は次のとおり。

▷開会

▷会長挨拶

▷ブルーカードシステムの現状と今後の展開について

▷iPadを利用したシンクボード(ブルーカードシステム)的使用方法について

▷iPadの製品説明について

▷閉会

当日の出席者数は、17名。

(詳細 略)

10. 第19回病診連携委員会について
(2月28日<月>) ＜久保田理事＞
次第は次のとおり。

▷西成区医師会の紹介について

▷第18回病診連携委員会の報告について

- ▷病診連携委員会のアンケート結果について
- ▷病院登録医制について
- ▷iPad&シンクボードについて
- ▷その他

(詳細 略)

11. 地域医療支援病院運営委員会および第24回夕陽ヶ丘地域医療フォーラムについて(3月12日<土>) <久保田理事>
- 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。
- ▷地域医療支援病院紹介率・逆紹介率
 - ▷地域医療連携センター利用状況
 - ▷紹介元・逆紹介先医療機関リスト
 - ▷夕陽ヶ丘地域医療フォーラム
 - ▷その他

(詳細 略)

12. 学術講演会について(3月19日<土>) <橋本理事>

講演内容は次のとおり。

演題 「心房細動の新しい診療指針
その2」

講師 独立行政法人
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 25名

共催 ノバルティスファーマ(株)

情報提供 エックスフォージ配合錠について

13. その他
なし。

次回会議 平成23年4月8日<金>午後2時～

ブルーカード通信 第2号

病診連携委員会 久保田泰弘

浪速区医師会に病診連携委員会が誕生してから約2年が経ち、そして、平成21年11月にブルーカードが誕生して1年4ヶ月が経過しました。

お蔭様で、現在登録数250件、参加医療機関21件、実働可動は中止も含めて51件です。

2月開催の委員会で、浪速区以外の参加病院(大野記念病院・多根総合病院・四天王寺病院・山本第三病院)での登録医のブルーカード参加が認められました。

そして今月より、ブルーカード情報を登録した会員全員がPCとiPadによりSyncboard(ブルーカードをWEBで確認できるソフト)で確認できるようになりました(マニュアルを作成中です)。患者情報共有化するのは、急変時の受入病院と主治医のみです。その旨をしっかりと患者に説明した上、ブルーカードを発行してください。

また、Syncboardを利用することにより、PCがあれば(電子カルテでなくても参加可能です)患者の付加情報(採血結果、薬剤処方、画像所見など)をアップすることができます。

これらのデータ保存は、信頼度が国内最高峰のIIJ(NTT系プロバイダ)を利用しています。ただし、どんな災害があるとも限りませんので、各自患者情報のバックアップは取っていただくようお願いいたします。

最後に、医療関係者向けにブルーカード&Syncboardがプレス発表されました。

一度ご覧になってみてください。

アドレス

http://www.innervision.co.jp/04lproducts/2011/p1105_08.html

今後とも会員の皆様のご協力をお願い申し上げます。

3月度 学術講演会報告

学術担当理事 橋本 久仁彦

日 時 3月19日(土) 午後2時
演 題 「心房細動の新しい治療指針 その2」
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 25名
共 催 ノバルティスファーマ(株)
情報提供 エックスフォージ配合錠について

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。昨年11月の本講演会において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、アメリカ心臓病学会が2006年に策定した「心房細動管理ガイドライン」の最新版が本年1月および2月に発表されたので、その内容について解説された。

1. はじめに

まず、先生の動悸についての専門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6例について心房細動もしくは心房性期外収縮(PAC)を認めていた。PACから心房細動へ移行するため心房細動の頻度はとても高く心房細動を管理することの重要性は高い。心房細動は左房負荷が原因であり、P波の陰性成分が0.1mV以上・40msec以上認められると左房負荷が存在すると考えられる。左房負荷の原因疾患として、かつては僧帽弁狭窄症(リウマチ性)が多かったが現在は高血圧性心疾患や心筋症が多い。今回、発表されたアメリカ心臓病学会の最新版「心房細動管理ガイドライン」を構築する基礎となった臨床試験を中心に解説された。

2. RACE II

この試験は、心房細動の心拍数コントロー

ルを行うにあたって、ゆるやかに行うことと厳格に行うことの差異があるかどうかを検証した試験である。ゆるやかなコントロール群は安静時心拍数110未満を目標として治療を行い、厳格なコントロール群は安静時心拍数80未満・中等度運動時心拍数110未満を目標として治療を行った。614人の永続性心房細動患者を対象としており、患者背景(CHADS2スコア、血圧、BMI、NYHA分類など)の大きな差異は無かった。入院率や死亡率、塞栓率を合わせた一次アウトカムは意外にもゆるやかなコントロール群(12.9%発生)の方が厳格なコントロール群(14.9%)より良かったことが判明した。厳格なコントロール群では、脳塞栓症・脳出血・ペースメーカー挿入率が多かった。厳格なコントロール群において β 遮断薬やジルチアゼムの使用が多かったことが関係しているかもしれない。また、ゆるやかなコントロール群での目標の達成は90%以上であり厳格なコントロール群の達成率(67%)より容易であった。

3. RE-LY

心房細動において抗血栓療法が重要であることは言うまでもない。これまではワーファリンが主役であったが、今回トロンビン阻害薬であるDabigatran etexilate(ダビガトラン)が登場しガイドラインにも取り上げられた。その根拠となった臨床試験がRE-LY試験である。これは18133例の心房細動患者(次のリスク因子のうち一つ以上を有する患者:脳卒中もしくは一過性脳虚血発作の既往、EF 40%未満、NYHA II度以上、75歳以上~糖尿病・高血圧・冠動脈疾患患者は65歳以上)を対象としてワーファリンとダビガトランの効果を比較し、99.9%という極めて高い追跡完了率を達成した試験である。脳塞栓・全身塞栓症の発症率はワーファリン群が年間1.71%、ダビガトラン群が300mg/日で年間1.11%、220mg/日で年間1.54%でありダビガトラン群で低かった。また心血管死について、ダビガトラン群はワーファリン群に比較し35%のリスク減少を認めた。さらに、副作用である出

血についてはワーファリン群と同様に少なく、特に頭蓋内出血については300mg/日で年間0.32%、220mg/日で年間0.23%であり各々ワーファリン群に比較し59%、70%の減少を認めた。ダビガトランは、血中濃度モニタリングが不要であり、チトクローム p-450に関係せず半減期は12～17時間と短いため使用しやすい特徴がある。ただし、副作用として消化器症状があり腎排泄のため腎障害例においては注意を要する。

4. ACTIVE

ACTIVE-Wは心房細動患者における血栓予防についてクロピドグレル・アスピリン併用群とワーファリン群の効果を比較した試験である。この結果、ワーファリン群の方が優れており依然としてワーファリンの有用性が確認された。

5. 第X因子阻害薬

現在、半減期12時間という共通した特徴を持つリバロキサバン、アビキサバン、エドキサバンについて試験が進行中であり抗血栓療法的主要薬剤となる可能性がある。

6. カテーテル焼灼術

心房細動の治療として、今回のガイドラインでは第一選択の一つとして認められた。カテーテルを使用し左心房に異常を起こす肺静脈の電位を焼灼する方法である。薬物療法による洞調律維持が50%台のところ、カテーテル焼灼術では3回行うことにより80%台の維持が可能とされている。ちなみに、国立循環器病研究センターの144例についての成績では、1回目の焼灼で60%、2回目の焼灼で70%の洞調律が得られている。しかし、熟練者が行う必要があり、合併症として心臓穿孔が1.5%、血栓塞栓症が0.5%認められる未だ完成されていない技術である。

(文責：橋本 久仁彦)

5 月度学術講演会の お知らせ

5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23年5月28日(土) 午後2時～

場所：浪速区医師会 会議室

演題：「心電図総論～P波とQRSの異常～」

講師：独立行政法人

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

浪速区循環器懇話会

日時 5月14日(土) 午後5時30分～7時

場所 浪速区医師会館 会議室

主催 エーザイ株式会社

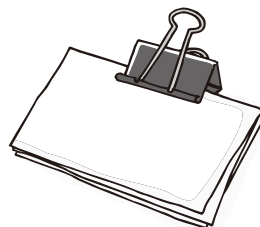
演題 『認知症治療のトピックスと

病診連携』

講師 富永病院 副院長

神経科内科部長・頭痛センター長

竹島 多賀夫 先生



浪速区医師会 活動の伝言板

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。

三歳児健診

●保健福祉センター

5月26日〈木〉 午後1時40分～3時30分

眼科 山尾 信吾

耳鼻科 中村 泰久

BCG接種

●保健福祉センター

5月19日〈木〉 午後2時～3時30分

工藤俊次郎

本田 秀明

ポリオ予防接種

●保健福祉センター

5月9日〈月〉 午後2時～3時30分

有田 繁広

北村 栄作

●保健福祉センター

5月23日〈月〉 午後2時～3時30分

宮原 史郎

本田 秀明

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

5月10日〈火〉 橋村 直隆

5月13日〈金〉 藤吉 理夫

5月17日〈火〉 桧山 寛市

5月20日〈金〉 宮原 史郎

5月24日〈火〉 菱川 秀夫

5月27日〈金〉 澤井 貞子

5月31日〈火〉 木下 爲弘

急病診療所出務

●今里休日急病診療所

5月1日〈日〉 午前10時～午後5時

竹中 裕昭

縄 嘉津記

●中央急病診療所

5月3日〈火〉 午後10時～翌午前6時

前田 泰久

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。)

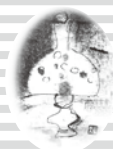
囲碁部 毎月第1・3・5(土)

(川田信) pm 5:00～

訃報

本会会員鈴木尊志先生(なんば太田クリニック)が、2月26日〈土〉ご逝去されました。(享年74)。

心からご冥福をお祈り致しますとともに、ここに謹んでお知らせいたします。



あとがき

H.H.

日一日と暖かくなり、あちこちから桜の開花が知らされ、「初心」「出立」「希望」「飛躍」などの言葉がふさわしい季節になりました。

私事ですが、例年5月末がアユの友釣り解禁日でしたが、今年は1ヵ月早く、5月1日になったと連絡がありました。2週間後に備え、仕掛け作りにときめくはずですが、その気になれません。東日本大震災はあまりに悲惨すぎます。

終日、頭の上に何か鉄かぶのような重いものがかぶさっている感じです。当院を受診す

る患者も多くは、繰り返し流れる悲惨な怖いテレビ画面の為、不安感、抑うつ気分悩まされているようです。

大震災前までは、経済学者や政府さえ、経済振興の為、盛んな消費を奨励していたのに、最近のテレビは「必要のないものを買うのはやめよう」「無駄な電話やメールはやめよう」「使っていない電気製品のコンセントは抜いておこう」というコマーシャル？に代わっている。

古代から、あたりまえの常識であるが、ことさら毎日毎日放映されると、被災者だけでなく我々までも、沈鬱になる。

私が診ている患者の一人は、阪神大震災の被災者ではないのに、繰り返され悲惨なテレビ報道を見ていて、数ヵ月後から、軽い地震が起こったり、轟音を聞くたびにパニック発作を起こしている。今でも私が地震を感じたらすぐその患者に「心配ない」と電話をしてあげている。

トラウマから2～3ヵ月経過した5月頃から、被災者だけでなく非被災者にもこのようなPTSD(心的外傷後ストレス障害)に悩む人たちが沢山出るだろう。大阪でも、現地で復旧に努めておられる消防士、警察官、関西電力、自衛隊員それと被災地から大阪に仮住居を求めてこられる人たちのケアと治療をすべく、精神科医は準備し、待ち受けている。

東北だけでなく日本全体が一日も早く復興することを祈っています。

巻頭言士の「真の患者さんのためになる医療とは何か」を興味深く読ませていただきました。

以前にもこの問題について澤井先生が述べられていたことを思い出し、探してみました。

2006年7月号で「患者もいろいろ、医師もいろいろ…?」と題して書かれています。二人とも「医師は常に新しく正しい知識を得るための学習意欲を失ってはいけない。同時に[患者さん] or [患者]と同じ目線で誠実なコミュニケーションを図る、患者主体の医療サービスが必要である。」と説いておられます。一方、2006年のあとがき士は、前文でパターンリズムにふれ「医師と患者は無論平等である。しかし医療面では強者と弱者の立場である。強者は慈愛に満ち誠実に惻隱の情(少子注：いたわしく思うこと、あわれみ)を持ちつづけ…」と書かれています。戦前生まれの少子は、あとがき士とほぼ同じ思いです。この差異はひと昔前は急性疾患を主として診ており、現在はほとんど慢性疾患(生活習慣病)であることが関係しているかと思います。

少子は患者(「患者様」とは口にできない)から感謝されないと診る気が起こらないフルーイ開業医でした。良い勉強になりました。今後、改めます。



目次	ページ
巻頭言	
真に患者さんのためになる医療とは何か	
落合 薫	1
理事会報告(3月開催)	2
3月学術講演会報告 橋本久仁彦	9
5月学術講演会のお知らせ	10
浪速区医師会活動の伝言板	11
あとがき	11

【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