

# 区医だより

発行●浪速区医師会 編集●広報部

## 巻 頭 言

### 父の短剣

前 田 泰 久

(前田クリニック 院長)

入試シーズンが近づくと、縁起かつぎの入場券が売れはじめる南海高野線学文路(かむろ)駅(和歌山県橋本市)。ここから父は早朝の電車に乗り、大阪まで通学していた。20才の時である。

戦争の帰郷は明らかであった。18才で入学した江田島の海軍兵学校で終戦を迎える。北に数十キロメートル離れた広島が灰燼と帰す。その時、劫火のような炎があがり、ほどなくしてうねるような地鳴りがし、学生参考館の窓ガラスがビリビリ震えたという。そして敗戦。国の弥栄を願い、恭従を徳とし、ひたすら訓練にあけくれた生活が一変する。

あの時を生きた人がすべてそうであったように父もまた、遍塞し阻喪する心に鞭をうち、己の魂魄の潰爛をなんとかふみとどまるだけで精一杯であったであろう。そして混乱の中、帰郷し医学部に進む。

どうして父が医学をこころざしたのか私は知らない。もともと浅薄な関係しか築けなかった父子である。酒を酌みかわすこともなければ議論することも、まして喧嘩することもない。同様に峻烈な兵学校での生活のことも、家ではほとんどしゃべることはなかった。

ともあれ医学部卒業後、病院勤めの後、義父が電気関係の仕事のため、日本橋にビルを

たてたのを機に、そのビルに診療所を開設したのが40年程前のことである。当時は診療机や待合室には、当然のように大きな灰皿がおかれ、その机の一番下の引き出しには、ハードボイルド小説の探偵よろしく酒ビンがおさまっていた。父は大酒飲みであった。もとよりひまな診療所である。昼からチビチビやっていた。そして電気街の喧噪。そんな情景を日常として、私も小学生の頃からこの街で育つこととなった。学生時代、日本橋の真ん中に住んでいることに、友人の多くは驚いていた。

内科医であった父はここでずっと診察を続けた。私は精神科に進み、勤務医としてはじめて日本橋をはなれた。

その後、阪神淡路大震災のあと、老朽化したビルをたてかえることになった。新しい診療所の図面には狭い空間にもかかわらず、診察室がふたつあった。いつかはふたりで仕事をしたいと思ってのことか、いつでも帰ってきてよいということなのか。父の入院により、ふたりで診察することはかなわなくなったが、その間もなんとか私が代診していた。



そして父は他界。私は今も父の診察室をそのまま使っている。私のためにつくった診察室は、もはや物置である。

父が診療をやめてずいぶんたつが、今でも父のことを懐かしく思い出してくれる人がいる。ほんとうに世話になったと涙を流してくれる人がいる。まことにありがたいことである。まさに幸甚の至りである。だが、しかし、と私は思う。はたして父はほんとうに、それ程温順な人間だったのであろうかと。それ程思いやりのある人間だったのであろうかと。それ程豪放な人間だったのであろうかと。そもそも、それほどあからさまに、いい人であったのかと。

たしかに父は何事も従容と受けとめる人であった。怜悯でもあった。しかし反面、ある種威容な胆力が私や周囲を遠ざけた。そして、怯えているかのように悄然とした表情をすることがあった。それを見るたびに、私はあの夏以降、父の内奥で蠢く虚無と絶望とはいかなるものかと思った。あの慟哭の中、蒼茫とした江田島の海、水底深くで圧潰させざるを得なかった怨嗟の凄まじさとはどのようなものであったのかと思った。

父の死後、学文路の家の蔵を整理していると、兵学校の短剣と褪めた黄緑色の第2種軍衣が出てきた。混乱の中、生きて帰った父。それを迎えた祖父母。もとは純白であったであろう軍衣を、まわりの目を憚りながら柿渋で染め、肩章と金ボタンをはずした祖母。彼らの気持ちがどのようなものであったのか、もはや知る由もない。

今も父の短剣を手すさびしながら考える。父は本当はどんな人間だったのかと。至誠にもとることのない生涯であったのかと。そして、本当に生きて帰ってきてよかったと思えるような人生であったのかと。

そう言えずと以前、母が言っていたことがある。あと半年戦争が長引けば、この家族はなかったのに。

## 理事会報告



◎平成24年度1月定例理事会

日 時 平成24年1月20日(金)  
午後8時～9時10分  
場 所 浪速区医師会 会議室

### 協議事項

1. 後期定時総会(1月25日(水))の役割分担等について <佐久間会長>  
当日の役割分担は次のとおり。

事業計画…澤井副会長

予算案…木田理事

なお、当日の議事録署名人は、中村理事、徳田理事に決定。

※ 後日、徳田理事から木田理事に変更。

2. 伯井俊明大阪府医師会会長候補選挙対策本部 開き(1月29日(日))と活動支援金について <佐久間会長>  
標記本部開きの開催日程は次のとおり。

日時 1月29日(日)午後5時30分

場所 ザ・リッツ・カールトン大阪

また、「伯井俊明執行部を応援する会」より活動支援金1口20万円の寄付依頼があった。

協議の結果、本部開きについては、佐久間会長が出席することとなった。

また、活動支援金については、1口20万円の協力はせず、一部支援することに決定。

3. 医師国保次期就任組合会議員の選出について <佐久間会長>  
医師国保より次期の組合会議員の選出依

頼があった。任期は、平成24年2月1日から平成26年1月31日までの2年間である。

今期の組合会議員は、太田理事である。

協議の結果、次期も太田理事に決定。

#### 4. 大阪市防災行政無線設置について

＜佐久間会長＞

浪速区保健福祉センターより、標記防災行政無線設置依頼があった。これは、平成22年4月に大阪市より府医へ設置依頼が出されていたが、どの地区も設置に至らなかった。しかし今回、改めて設置を進めることになったとのこと。

設置の可否について協議願いたい。

協議の結果、設置を了承。

#### 5. 「99さがネット」の取組みをしている佐賀県との情報交換会について

＜久保田理事＞

標記取組みを行っている佐賀県と本会のブルーカードシステムの情報交換会を開催したい。

協議の結果、3～4月頃に開催予定の「第2回未来医療戦略会議」に参加を依頼することに決定。

また、日時、参加人数等詳細については、先方と調整することとなった。

#### 6. その他

なし。

#### 報告事項

##### 1. 大阪市医師会連合会委員会について

(12月19日〈月〉) ＜佐久間会長＞

次第は次のとおり。

▷ 連絡事項

(1) 予防接種と副反応の状況調査実施の件

▷ 報告事項

(1) 平成24年度大阪市予算の編成に対す

る要望(12月2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12日)報告の件

(3) 大阪市立中学校におけるMRワクチン集団的個別接種報告の件

▷ 協議事項

(1) 平成23年度人権研修会開催の件

(詳細 略)

##### 2. 大阪市内医師会救急医療担当理事連絡協議会について

(1月19日〈木〉)

＜原田理事＞

▷ 開会

▷ 挨拶

▷ 議事

(1) 大阪市急病診療 平成23年度診療実績について

(2) 平成24年度上半期分中央急病診療所出務医師割当(案)について

(3) 大阪市内医師会における急病診療に関する会議等の開催状況について(依頼)

(4) その他

▷ 閉会

(詳細 略)

##### 3. 郡市区等医師会救急医療担当理事連絡協議会について

(1月19日〈木〉)

＜原田理事＞

次第は次のとおり。

▷ 開会

▷ 挨拶

▷ 議事

(1) 災害時における対応マニュアルに関する調査報告について

(2) 地域医師会における防災への取組みについて

▷ その他

▷ 閉会

(詳細 略)

##### 4. 臨時総会について

(12月21日〈水〉)

＜徳田理事＞

会員159名のうち、本人出席が20名、委任状提出者数は128名、計148名で会議は成立。

まず、次期の正・副議長の選出が行われ、議長に徳田修会員、副議長に工藤俊次郎会員を無投票で選出。

次いで、次期役員の選挙を行ったが、いずれも候補者数が定数内であったため、無投票で全員当選と決定。

新任は次のとおり。

理 事 奥山 明彦

また、大阪府医師会代議員・同予備代議員(各2名)も無投票で次のとおり決定した。

代議員 佐久間靖博 澤井貞子

予備代議員 有田繁広 菱川秀夫

議事については、24年度の事業計画書が了承されたあと、本会収支予算書、会費賦課徴収、入会金規程について審議。すべて異議なく承認された。

5. 府医社会保険指導者講習会について  
(12月22日〈木〉) <岡藤理事>

次第は次のとおり。

▷ 開会

▷ 挨拶

▷ 第55回日本医師会社会保険指導者講習会伝達講習会

(1)「医療従事者に知ってほしい放射線の知識 C T検査でがんになるのか」

(2)「厚生労働省関係伝達」

(詳細 略)

6. 大阪警察病院地域医療支援病院運営委員会  
(1月19日〈木〉) <竹中監事>

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

▷ 閉会のご挨拶

(詳細 略)

7. その他  
なし。

次回会議 平成24年2月10日〈金〉午後2時～

### 3月度学術講演会のお知らせ

3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：3月17日〈土〉午後2時～

場所：浪速区医師会 会議室

演題：「不整脈原性右室心筋症と

S T異常の総論」

講師：千里中央病院 内科部長

相原 直彦 先生

### 浪速区NEXT Lecture Meeting

日時 3月10日〈土〉午後2時30分～4時

場所 浪速区医師会館

座長 橋村医院 院長 橋村 直隆 先生

演者 大阪厚生年金病院

内科 部長 伊藤 敏文 先生

『酸関連疾患の更なる治療向上を

目指して“Next Step”』

ディスカッションセッション

『酸関連疾患の日常診療の

疑問にこたえる?』

主催 第一三共株式会社

アストラゼネカ株式会社

## 浪速区医師会 活動の伝言板

平成24年3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願いいたします。

### 三 歳 児 健 診

- 保健福祉センター  
3月22日〈木〉 午後1時40分～3時30分  
眼 科 吉野 成泰  
耳鼻科 中村 泰久

### B C G 接 種

- 保健福祉センター  
3月15日〈木〉 午後2時～3時30分  
宮原 史郎・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  
3月2日〈金〉 前田 泰久  
3月6日〈火〉 菱川 秀夫  
3月9日〈金〉 北村 栄作  
3月13日〈火〉 川合 秀治  
3月16日〈金〉 池田 秀博  
3月23日〈金〉 山田 郁子  
3月27日〈火〉 福永 真也

### 産業医健康相談窓口

- 浪速区医師会 午後2時～4時  
3月6日〈火〉 徳田 好勇  
3月16日〈金〉 北村 栄作
- 大丸デパート心斎橋店8F 午後2時～4時  
3月10日〈土〉 工藤俊次郎

### 急病診療所出務

- 中央急病診療所  
3月24日〈土〉 午後3時～午後10時  
池田 秀博・小池 洋志

### 特 定 健 診

- 保健福祉センター  
3月4日〈日〉 午前9時15分～12時  
北村 栄作・山田 郁子

### 「新点数説明会」の開催について

- 浪速区医師会 会議室  
3月22日〈木〉 午後2時～  
※当日、薬価基準等の冊子を配付いたしますので、紙袋をご持参下さい。

### 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もありますので、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～





## 浪速区医師会新年互礼会

庶務担当 徳田好勇

平成24年1月21日(土曜日)午後6時からスイスホテル南海大阪において、ご来賓13名、会員40名、従業員2名の計54名の出席により、新年互礼会が開催されました。佐久間会長の挨拶に始まり、ご来賓からご祝辞をいただき、長谷川歯科医師会長の乾杯のご発声で開演し

ました。本年も洋食のフルコースメニューが用意されました。出席者の間で各テーブルを越えて会話が弾み、予定の2時間がすぐに過ぎました。最後に有田副会長から閉会の挨拶があり、お開きとなりました。



川田喜代子先生  
文部科学大臣表彰  
ご受賞おめでとうございます

本会会員、大阪府女医会名誉会長 川田喜代子先生におかれましては、永年学校医として保健ならびに安全の普及と向上及び地域医療にも40年以上にわたり尽力された功績で、平成23年10月27日、文部科学大臣表彰をご受賞されました。

この受賞をお祝いする会が大阪府女医会等の主催で、平成24年1月29日(日)帝国ホテル大阪において盛大に開催されました。浪速区医師会からは、佐久間会長、澤井副会長、竹中監事が参加し、受賞をお祝いしてまいりました。

川田喜代子先生、本当におめでとうございます。これからもご健勝でますますご活躍されることをお祈り申し上げます。

(文責 竹中秀裕)



喜代子先生の妹様、山本富士子さんと一緒に



あとがき

S.K

腎 性 貧 血

慢性腎臓病(CKD)は近年急速に注目を集めてきた疾患概念であり、患者数が多いこと、心血管疾患や末期腎不全の重大なリスク因子であることから、日常診療においては常に考慮すべき疾患である。CKDは糸球体濾過量(GFR)の低下及び尿蛋白などの腎損傷の所見が3ヶ月以上続く状態と定義されている。我が国のCKD患者数は約1300万人と考えられている。そのうちの約100万人が腎性貧血を呈していると推定されている。しかし腎性貧血患者の多くは自覚症状が乏しい。腎性貧血は腎障害に伴うエリスロポエチン(EPO)の産生低下によって発症する。EPOは腎臓の尿細管周囲の間質に存在するEPO産生細胞から分泌され、赤血球の生成・成熟を促進するホルモンであるが、CKDではEPO産生が低下するため腎性貧血が生じる。また腎不全あるいは尿毒症によって、赤血球の寿命が短縮し、造血細胞のEPO反応性が低下することも腎性貧血の発症に関与していることが明らかになっている。

腎性貧血を放置するとCKDが進展して末期腎不全になる頻度が高くなり、さらにCKDに合併する心血管疾患の発症頻度も高くなることが知られている。そこで腎性貧血に対して赤血球造血刺激因子製剤(ESA)による治療が推奨されている。保存期CKD患者をESA治療群と未治療群に分けて検討したところ、ESA治療群で腎生存率が有意に良好であったことが報告され、腎性貧血に対するESA治療の意義が明らかになっている。また心不全患者の貧血を治療することにより、腎機能だけでなく、心機能の改善が見られることが明らかになり、心疾患、CKD、貧血が互に影響し合う“心腎貧血症候群”という

概念が提唱されている。さらにESA治療により腎性貧血が改善すると、身体活動性や記憶力や意欲、QOLなどの改善が認められるだけでなく、心機能の保護・改善作用、腎保護作用、認知機能の改善作用なども報告されており、入院リスクを軽減し、透析患者の生命予後改善にも寄与していることが明らかになっている。

ESAは腎臓で産生されるEPOと類似の構造をもつペプチド製剤で、骨髓中の赤芽球系前駆細胞に働き、赤血球への分化と増殖を促すことで、腎性貧血を改善する。腎機能がそれほど悪くなくても腎性貧血を発症している患者が多い。特に高齢者や虚血性心疾患、糖尿病の患者に対しては積極的に腎性貧血の有無を診断し、必要があればESA治療を開始することが、患者の予後改善に重要である。腎機能がある程度悪くならないと腎性貧血を起さないということはまちがいであり、特に糖尿病性腎症ではごく初期から腎性貧血が発症していることが多い。また腎機能が悪化しないとESAを投与できないと考えている医師も少なくないが、CKDの極く初期でも腎性貧血が見られる場合には積極的なESA治療が必要になる。腎性貧血に対するESA投与治療は、腎性貧血と診断され、複数回の検査でヘモグロビン(Hb)値が11g/dl未満になった時点で開始し、透析患者ではHb値10～12g/dl、CKD患者では11～13g/dlを治療目標とすることが推奨されている。しかし実地臨床では自覚症状の乏しい慢性貧血患者にESAの効果を実感するために10g/dl前後で開始すること多いようである。また腎性貧血の治療にはESA療法とともに、造血に必要な鉄剤の併用、栄養障害や炎症を伴う場合には、これらに対する積極的な治療が必要であることもガイドラインでうたわれている。

従来のESAと比べて持続性ははるかに長いESA製剤が製造承認された。この新しいESAは血中消失半減期が約140時間(既存のESA製剤の半減期は約20時間)で、2週間に1回投与で治療目標値までHb濃度を上昇させることができ、4週間に1回の投与で維持

できることが確認されている。また安定期には2ヶ月に1回の投与でも目標値を維持できる可能性もある。特に透析患者と比べてHb値の変動が少ないCKD患者の治療目標値の維持には最適なESAと考えられている。但しHb値が安定するまではきちんと経過観察を行うことが重要である。



目次	ページ
巻頭言	
父の短剣	前田 泰久 1
理事会報告(1月開催)	2
3月学術講演会のお知らせ	4
浪速区医師会活動の伝言板	5
新年互礼会報告	6
川田喜代子先生文部科学大臣表彰受賞	7
あとがき	7

#### 【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