

2017

高岡市医師会報

5

TAKAOKA MEDICAL ASSOCIATION BULLETIN

2017. 5 No.491



CONTENTS

- | | | | |
|----------------------------|---|-----------------------------------|----|
| ・理事会第22・1回 | 2 | ・地域保健だより・病診連携室 | 10 |
| ・委員会報告 | 4 | ・高岡市急患医療センターだより | 11 |
| ・産業保健だより | 4 | ・「長崎と五島列島」への旅(平成29年3月1日~3日) | 12 |
| ・定例会レクチャー | 5 | ・訪問看護ステーションだより | 16 |
| ・検査センターだより | 6 | ・市医のあゆみ | 17 |
| ・公的病院だより(富山県済生会高岡病院) | 8 | ・予定表・編集後記 | 18 |
| ・会員の動向 | 9 | | |

(理)(事)(会)(報)(告)

第 22 回 (平成29年3月22日)

協 議

- 1) 第48回全国学校保健・学校医大会の参加者について
平成29年11月18日(土)三重県で開催され、小児科、眼科、耳鼻咽喉科から参加してもらうことになった。
- 2) 高岡市急患医療センター管理運営規程の一部改正について
案のとおり改正することになった。
- 3) 本会及び看護専門学校の備品処分について
使用できる備品は、まず臨床検査センター・訪問看護ステーションに利用してもらい、4月に入り会員医療機関に一覧表を作成し提供することになった。
- 4) 北日本新聞の富山県高岡看護専門学校開校広告(3月30日)協賛について
広告料により協賛することになった。
- 5) 溶連菌感染症の事後措置について
4月21日の定例会で説明することになった。

❁ 表紙のことば

カメイクリニック 亀井康二

「函館の風景」

最近はお出かけのたびにスケッチブックを持っていくことにしています(努力目標)。ただ絵を描くことは後回しになって、大抵空振りに終わり(私の無精で)、一回もスケッチブックを開くことなくそのまま持って帰ることが多いのですが、昨年、函館で美容外科学会があり、その折に、ハリストス正教会と函館の風景を描くことができました。よく見る絵葉書のようになってしまいましたが、私としては念願の場所で一枚の絵を作り上げて満足でした。

(理)(事)(会)(報)(告)**第 1 回 (平成29年4月14日)****協 議**

- 1) Webセミナーの後援について
大塚製薬の主催「退院支援は、人生の再構築を支援すること」～患者さんが望む栄養療法を叶えるために～のWebセミナーに後援することになった。高岡市医師会では5月11日(木)の再放送をホール会議室で開催し、放送終了後、各公的4病院の地域連携室の方に退院支援・退院調整の現状について講演してもらうことになった。
- 2) 厚生連高岡病院地域医療支援病院委員会委員の推薦について
杉森成実先生を推薦することになった。
- 3) 第160回臨時総会の開催及び提出議題について
5月19日(金)定例会終了後開催することになった。
議事(1)選挙
高岡市医師会議長(1名)、副議長(1名)
富山県医師会代議員(7名)、富山県医師会予備代議員(7名)
(2)議案審議
第1号議案 富山県医師会役員、裁定委員並びに日本医師会代議員、予備代議員候補者推薦の件
- 4) 高岡医療圏医師会役員懇談会の開催及び提出議題について
5月29日(月)開催し救急医療、産業保健センター、特定健康診査、臨床検査センター、訪問看護ステーション・介護保険について協議することになった。
- 5) 高岡市医師会施設移転記念講演会の開催について
5月30日(火)に富山県高岡厚生センター 守田万寿夫所長を講師に迎えホール会議室で開催することになった。
- 6) 第16回オープンゴルフコンペの開催について
6月18日(日)開催することになった。
- 7) 第27回全国医師会協同利用施設総会の参加について
9月2日(土)大分県で開催される。詳細なプログラムが届いた時点で参加を協議することになった。

報 告

- (1) 諸会議報告
3/27 富山県在宅医療支援センター協議会
- (2) その他
 - ・平成29年度市政に対する要望の回答説明
 - ・高岡市介護認定審査会資料等の情報提供に関する取扱い要綱の一部改正について、高岡市高齢介護課から4月21日(金)の定例会前に説明してもらうことになった。

・会員の動向

委 員 会 報 告

●がん検診委員会 平成29年3月28日

担当理事 寺 田 光 宏
副担当 堀 野 彰 宏
副担当 堀 野 彰 宏

・平成29年2月の結果について

	胃がん検診(X線)	大腸がん検診	前立腺がん検診	肺がん検診
精密検査受診者	3名	15名	2名	1名
がん症例	0名	2名	0名	0名

2月のがん症例は、大腸がん2名でした。

産業保健だより

担当理事 杉森 成実

高岡地域産業保健センターでは、平成29年5月は下記のとおり活動を行います。
高岡市医師会館で行う健康相談は予約制です。働く人への周知方ご協力をお願いいたします。

健康相談

実施日	時間	場所	担当相談医
5月8日 月	13:00 ~ 14:00	高岡市医師会	杉森 成実
5月18日 木	13:00 ~ 14:00	高岡市医師会	林 治朗



■ 定例会レクチャー

4月21日（金）

爪白癬の診断と治療

阿部皮膚科医院 阿部 真也



爪白癬は、爪甲や爪床に白癬菌が感染した状態で、爪の混濁や変形をきたす疾患である。爪白癬の起因为菌は、80%から90%が *T.rubrum* と *T.mentagrophytes* の2種類で占められている。

爪白癬が単独で生じることは少なく、手・足白癬に続発することが多い。爪白癬の病型は遠位部あるいは側爪郭近傍に病変のある遠位側爪甲下爪真菌症(DLSO)、爪の表面が白く混濁する表在型白色爪真菌症(SWO)、爪の基部が混濁する近位側爪甲下爪真菌症(PSO)、爪の表面が層状に剥離する *endonyx onychomycosis*、これらの病型に爪全体が破壊される全異栄養性爪真菌症(TDO)の5型に分類される。

一般に爪白癬自体は自覚症状がなく、爪に変形や混濁を認めていても感染症としての認識がなく放置されていることがあり、足白癬などの他の症状で病院を受診した際に偶然指摘されることが多い。

爪白癬の診断を行ううえでは、菌をKOH直接鏡検で確認することが重要である。臨床的に爪の混濁、肥厚変形を呈する疾患は爪白癬以外にもある。菌を確認せずに治療をすることは誤診につながり、治療成績の低下につながる。KOH直接鏡検以外の診断法には、白癬菌の培養や糸状菌検出試験紙、PCRを用いる方法がある。治療を行う際にはいずれかの方法で白癬菌を確認する。

爪白癬の治療は、現在大きく分けて内服療法と外用療法があるが、内服療

法と外用療法の併用は認められていない。ここでいう外用療法は近年開発された爪白癬外用抗真菌剤のことである。治療の選択は爪白癬の病型や治療の継続が可能か、基礎疾患の有無などから総合的に判断し選択する。いずれの治療法も6から8か月の日数を要するため、患者自身が継続できる治療法を選択することが結果的には治療に対するアドヒアランスを向上させ治療の成功につながると思われる。

具体的には初期のDLSO及びSWOは外用抗真菌剤の適応になり、その他の病型は内服療法の適応になる。内服適応になった患者の基礎疾患、併用薬を確認し可能ならテルビナフィン錠の内服もしくはイトラコナゾールのパルス療法を選択する。いずれかの理由で内服できない患者は爪白癬外用抗真菌剤による治療を開始する。

爪白癬は、高齢などによる爪の伸長の遅延、糖尿病や基礎疾患の治療のための免疫抑制状態が大きな誘因となり発症する。高齢社会が進むにつれ、爪白癬の患者数、罹患率は一層増加すると思われ、治療の遅れによる爪白癬の重症化とそれによるADLの低下までを来す可能性があり、爪白癬の早期の診断、治療が必要であると思われる。



突然ですが、

単位のお話

Q. 医療の分野では mL を使い、cc は使いません。なぜでしょうか…

「1シーシー (cc)」とは

「cubic centimeter」の略

- センチメートルの3乗、いわゆる「立方センチメートル」
- 空間から量を表した単位
- 一辺が1cmのサイコロの体積

※国際単位系では認められていない

「1ミリリットル (mL)」とは

- 1000分の1リットル(L)
- 立方センチメートル(cm^3)(cc)に等しい
- 体積から量を表した単位



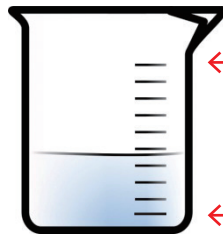
A. 「cc」を 00 (ゼロゼロ) と誤読する可能性が大きいからです。

人命に関わることでは計量ミスが起きては大変です！

ちなみに…

1L の 10 分の 1 は 1 デシリットル (dL)、1dL は 100 mL です。小学校で習いました。

目薬 1 滴はだいたい 0.05 mL なので、20 滴で 1 mL になります。



← 1 L = 10 d L = 1000 mL

← 1 dL = 100 mL



昔は、国ごとに独自の計量単位を用いていましたが、時代の移り変わりとともに各国の貿易などが盛んにされていく中で混乱を防ぐために、世界共通単位が生まれ現代使われるようになりました。200 年ほど前までの日本では「尺貫法」という単位を使っていました。その名残が日本酒の数え方にあります。

ここでクイズです。□ に漢字を当てはめてみてください♪

- ① 一 □ : 180 mL のこと。料理などで「1 カップ」といった時もこれと大体同量です。
- ② 一 □ : 1800 mL のこと。一般にお店で売られている日本酒の容量です。
- ③ 一 □ : 18 L のこと。どちらかという、お酒よりも薬品や塗料を入れた四角い箱の名称として知られている単位です。
- ④ 一 □ : 「いっこく」と読みます。180 L のこと。主に酒蔵の生産量を表す際に用いられます。

P17の下に答えがあります

もしかして数値しか見てないかもしれませんが、
臨床検査の世界でも単位にはそれぞれ目的や意味があります。
高岡市医師会臨床検査センターの検査結果報告書を例に挙げて一部紹介します。

IU (国際単位)
International Unit

世界共通 (生物学)

ビタミンやホルモンなどの生理的効力を国際的に統一して示す時に用いる単位

U/L (ユニット・パー・リットル)
U (ユニット): 酵素活性量の単位

至適条件で酵素が 1 分間に 1 μmol の基質を変換することができる酵素の量が 1U と定義されています。

酵素の質量を計算して g (グラム) で表すことは非常に難しいです。水溶液の場合、濃度がとても薄いことが多いため U (ユニット) を使います。

mEq/L (ミリ当量・パー・リットル)
mEq (メック: ミリ・イクイバalent) milliequivalent

電解質の量を表す単位

生体内の絶対量が少ないものについて 当量 [Eq] の 10⁻³ である mEq が用いられます。

fl (フェムトリットル) = 10⁻¹⁵L

MCV は平均赤血球容積を表しています。

この他に
TARC、BNP、NTproBNP では pg/mL
TnT では ng/mL という単位を使っています。それぞれ液体 1 mL 中の物質の重さを表しています。

ng (ナノグラム) = (10億分の1g) = 10⁻⁹g
pg (ピコグラム) = (1兆分の1g) = 10⁻¹²g
すご〜く微量なんです。

至適条件
pH・温度

検査項目 基準値/単位 検査結果 コメント

総蛋白	6.7~8.3 g/dL	TP	
ALB	60.0~71.0 %	ALB	
α ¹	1.9~3.4 %	α ¹	
α ²	5.7~9.7 %	α ²	
β	6.8~10.7 %	β	
γ	10.4~20.0 %	γ	
A/G比	1.4~2.5	A/G	
アルブミン	3.8~5.3 g/dL	ALB	
AST (GOT)	12~41 U/L	AST	
ALT (GPT)	8~40 U/L	ALT	
LDH	110~210 U/L	LDH	
ALP	100~330 U/L	ALP	
γ-GT (γ-GTP)	男: 11~73 U/L 女: 9~49 U/L	γ-GT	
LAIP	30~70 U/L	LAIP	
CK (CPK)	男: 65~275 U/L 女: 50~170 U/L	CK	
コリンエステラーゼ	214~486 U/L	CHE	
総ビリルビン	0.2~1.0 mg/dL	T-Bil	
直接ビリルビン	0~0.4 mg/dL	D-Bil	
間接ビリルビン	0.2~0.6 mg/dL	I-Bil	
TTT	0~4.0K単位	TTT	
ZTT	4.0~12.0K単位	ZTT	
総コレステロール	120~219 mg/dL	TCHO	
中性脂肪	30~149 mg/dL	TG	
HDLコレステロール	40~90 mg/dL	HDL-C	
LDLコレステロール	70~139 mg/dL	LDL-C	
UN (BUN)	8.0~22.0 mg/dL	UN	
クレアチニン	M: 0.6~1.1 mg/dL F: 0.4~0.8 mg/dL	CRE	
尿酸	M: 3.0~7.0 mg/dL F: 2.0~6.0 mg/dL	UA	
Na	138~146 mEq/L	Na	
K	3.6~4.9 mEq/L	K	
Cl	99~109 mEq/L	Cl	
Ca	8.5~10.2 mg/dL	Ca	
無機リン	2.5~4.5 mg/dL	IP	
血清鉄	M: 54~181 μg/dL F: 43~172 μg/dL	Fe	
アミラーゼ (B)	40~130 U/L	AMY (B)	
アミラーゼ (U)	650 U/L 以下	AMY (U)	
血糖	空腹時 70~110 mg/dL	BS	
HbA1c (NGSP)	4.6~6.2 %	(NGSP)	

検査項目 基準値/単位 検査結果 コメント

CRP (定量)	0.30 mg/dL 以下	CRP	
RF 定量	15 IU/mL 以下	RF	
ASO	160 IU/mL 以下	ASO	

検査項目 基準値/単位 検査結果 コメント

血色素量	M: 13.5~17.5 g/dL F: 11.5~16.0 g/dL	Hb	
ヘマトクリット	M: 36.0~52.0 % F: 34.0~47.0 %	Ht	
MCV	84~100 fL	MCV	
MCH	26~36 pg	MCH	
MCHC	32~36 %	MCHC	

血小版

Blas		
Pro		
Mye		
Meta.	0 %	Meta.
Neutr.	40~70 %	Neutr.
Stab.	3~6 %	Stab.
Seg.	45~55 %	Seg.
Eosino.	1~6 %	Eo.
Baso.	0~2 %	Ba.
Mono.	3~10 %	Mo.
Lympho.	20~50 %	Lym.
A-Lympho.	0 %	A-Ly.
Erbl.	0/200W	Erbl.

公的病院だより (富山県済生会高岡病院)

下肢の人工関節全置換手術における入院期間と リハビリについて (日米間での比較)

整形外科 金粕 浩一

医療費抑制対策の一つとして病院での在院日数を減らすことが求められています。アメリカでは下肢人工関節手術を受ける際の在院日数は3日以内(ヨーロッパでは数日間)ですが、患者満足度の向上も求められるため術後のリハビリは主として退院後に行われます。一方日本での在院日数は3週間前後が一般的で、リハビリは入院中に行われます。

在院日数が短い理由として、アメリカでは健康保険制度が日本ほど充実していないので医療費の個人(保険会社)支払い額が非常に高く、民間保険会社が入院や手術に関して大きな影響(決定)力を有していますので、病院(医師)や手術材料の選択も保険会社との交渉が必要となります。効率化が求められるため、手術前からチーム医療が徹底し、周術期の全身管理と数種類の薬剤や神経ブロックを組み合わせた疼痛対策及び抗凝固剤内服、手術数時間後からのリハビリ開始などすべてが早いシステムが採用されています。超短期の入院期間は周術期の深部静脈血栓塞栓症や転倒などの合併症増加が危惧されましたが、術後合併症発生率は入院期間の短縮によって増加しないことがわかりました。日本では『病院に入るとお医者さんも看護師さんもたくさんいて安心』と思われていますが、アメリカでは『病院は感染症が蔓延している危険な場所』と認識されているとのことです。では早期退院後のリハビリはどこで行っているのでしょうか？患者さんの大多数(70%~90%)が自宅への退院を希望し、残りが病院併設あるいは保険会社の推薦するリハビリ施設に入所します。自宅でのリハビリ体制は、退院直後から3~4週間は看護師とリハビリ専門スタッフによる週3回ほどの訪問サービ

スを受けることができ、看護師は体調の変化を細かく主治医に報告して術後合併症の発見と予防を担い、リハビリ専門スタッフは自宅内で(つかまりやすい台所を利用)の歩行練習や立位バランス練習と筋力増強練習さらに階段昇降練習の指導を行います。月に1回主治医のクリニックで診察を受け、医師は術後回復程度の評価を行い、車の運転に関して右下肢であれば術後4~6週間までは避けるように説明しますが本人の自己責任でという姿勢が強いです。術後12週までの期間は本人の希望と能力によりリハビリ施設で様々な練習を行うことが保険会社から許可されていますので、日本よりも多くのスポーツを楽しみ、満足度も高いようです。つまり医師や病院スタッフは術後リハビリにあまり関わっていないといえます。

当科では昨年1年間に250件の下肢人工関節全置換術を行い、平均在院日数は23日でした。うちわけは急性期病棟で7日間全身管理を行い、残りの入院期間を回復期リハビリ病棟ですごします。歩行練習を手術翌日から開始し、深部静脈血栓症と転倒予防に注意しつつ、術後3日目で階段昇降練習と杖歩行練習など早期の機能回復練習を行っています。回復期リハビリ病棟では1日3回の歩行練習(目標はリズムカルな独歩)と下肢から体幹までの筋力増強練習及び関節可動域拡大、立位バランス練習と床からの立ち上がり動作や入浴動作などを主として行います。退院の基準は「自宅内で転倒の危険なく生活可能なこと」ですので、試験外泊を行って玄関とトイレおよび寝室と風呂場で実際に生活可能かご本人と家族がチェックシートで確認します。杖を推奨しない理由は、体幹までを含んだバランスの良い体をつくること

で転倒しにくい状態を維持していただきたいと考えているからです。

家屋構造の違いや日中に一人暮らしとなる方も多く、しっかり回復してからの退院を希望されますので、アメリカのように3日で自宅へ退院することは現時点で不可能です。可能な

ことは急性期病棟での入院期間短縮で、回復期リハビリ病棟入院中に充実したリハビリを行うことで患者満足度が向上すると考えています。さらに術後12週までリハビリを継続することが重要ですので、本人の希望により外来での通院リハビリ導入を検討しています。

今後とも宜しくお願い致します。

会員の動向

入会

月日	種別	氏名	科目	病・医院または勤務先
4/1	A	よしえ まさのり 吉江 正紀	産婦	吉江レディースクリニック院長に(富山大学附属病院から)
4/1	B 1	たかし ましゅうたろう 高嶋 修太郎	神内	JCHO 高岡ふしき病院院長に(富山大学附属病院から)
4/1	B 1	のだ やつぎ 野田 八嗣	内	済生会高岡病院院長に(富山県立中央病院から)

退会

月日	種別	氏名	科目	退会の事由
3/31	B 2 a	おかだ えいきち 岡田 英吉	病理	高岡市民病院 退職
3/31	B 2 b	ゆうき みどり 結城 緑	麻	高岡市民病院から金沢大学附属病院へ
3/31	B 2 b	てらかわ ひろふみ 寺川 裕史	外	高岡市民病院から珠洲市総合病院へ
3/31	B 2 b	まつい たかお 松井 崇生	循内	高岡市民病院から珠洲市総合病院へ
3/31	B 3	えんどう のぞみ 円戸 望	研修医	高岡市民病院 退職
3/31	B 2 b	もり かずや 森 和也	外	高岡市民病院 退職
3/31	B 2 a	あさり とおる 浅利 亨	整	高岡整志会病院から弘前大学医学部附属病院へ
3/31	B 2 a	あいば のぶやす 愛場 信康	消内	JCHO 高岡ふしき病院 退職
3/31	B 1	いいだ ひろゆき 飯田 博行	内腎	済生会高岡病院 退職

異動

月日	種別	氏名	科目	異動の事由
4/1	A	よしえ まさき 吉江 正己		吉江レディースクリニック院長から 介護老人保健施設きぼう 施設長に
4/1	A	くろだ まさひろ 黒田 昌宏	内	あさなぎ病院 院長に
4/1	A→B 2 a	やぎ ひでじ 八木 英司	内	あさなぎ病院 院長から勤務医に
4/1	B 2 a	かねかす こういち 金粕 浩一	整	日本医師会会員区分変更
4/1	B 1→B 2 a	かとう ひろみ 加藤 弘巳	内	JCHO 高岡ふしき病院 院長から勤務医に 日本医師会退会
4/1	A→B 2 a	さとう あきら 佐藤 啓	内	介護老人保健施設きぼう施設長から JCHO 高岡ふしき病院 勤務医に 日本医師会退会

地域保健だより

担当理事 酒井 成

◇5月の地域保健・医療事業への協力について

・母子保健事業

内 容	実施日	出 向 医 師 名		
		小 児 科		整 形 外 科
3 か月児健診	5月11日(木)	紺 井 正 春	辻 隆 男	今 田 光 一
	5月18日(木)	辻 春 江	深 島 丘 也	厚生連高岡病院
1 歳 6 か月児健診	5月9日(火)	上 勢 敬一郎	徳 田 成 実	/
	5月16日(火)	小 栗 絢 子	市 村 昇 悦	
	5月23日(火)	萩 野 千鶴子	斉 藤 悠紀子	
3 歳児健診	5月10日(水)	西 村 暢 子	淵 澤 竜 也	
	5月17日(水)	清 水 道 郎	和 田 直 樹	
	5月24日(水)	佐久間 友 子	新 澤 隆	

病診連携室

◇オープン病床の利用率について

	12月	1月	2月	3月
高岡市民病院	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
厚生連高岡病院	38.1%	14.2%	13.6%	53.2%
済生会高岡病院	17.5%	37.1%	21.7%	5.0%
JCHO高岡ふしき病院	85.0%	67.0%	49.0%	75.0%

◇れんけいネット利用状況について

高岡市民病院	12月	1月	2月	3月
カルテ参照登録患者数	7名	16名	12名	23名
予約患者数	15名	9名	11名	18名

厚生連高岡病院	12月	1月	2月	3月
カルテ参照登録患者数	6名	6名	9名	21名
予約患者数	48名	52名	54名	66名

済生会高岡病院	12月	1月	2月	3月
カルテ参照登録患者数	5名	8名	5名	4名
予約患者数	9名	6名	9名	6名

高岡市急患医療センターだより 担当理事 泉 祥子

開設以来最多の受診患者数を大幅更新（平成 28 年度）

平成28年度の患者数は、28,233人で前年度比1,559人、5.8%の増となりました。センター開設以来、これまで最多の患者数であったのは、新型インフルエンザが大流行した平成21年度の26,824人であり、この患者数を1,409人上回りました。内訳は、内科10,719人（38%）、小児科12,152人（43%）、外科5,362人（19%）であり、内科患者が前年度比1,154人、12.1%の増となりました。また、患者の市町村別構成比では、高岡市69.1%（19,519人）、射水市18.8%（5,325人）、氷見市7.8%（2,197人）と高岡医療圏で95.8%を占めました。なお、平成28年度の患者数を月別で見ると、例年と比較して12月の患者数が3,648人と非常に多くなったという特色がありました。これは、感染性胃腸炎とインフルエンザの流行がほぼ同じ時季に重なったことが一要因であったと推測されます。（文責 作道 篤）

時間帯別受診患者数

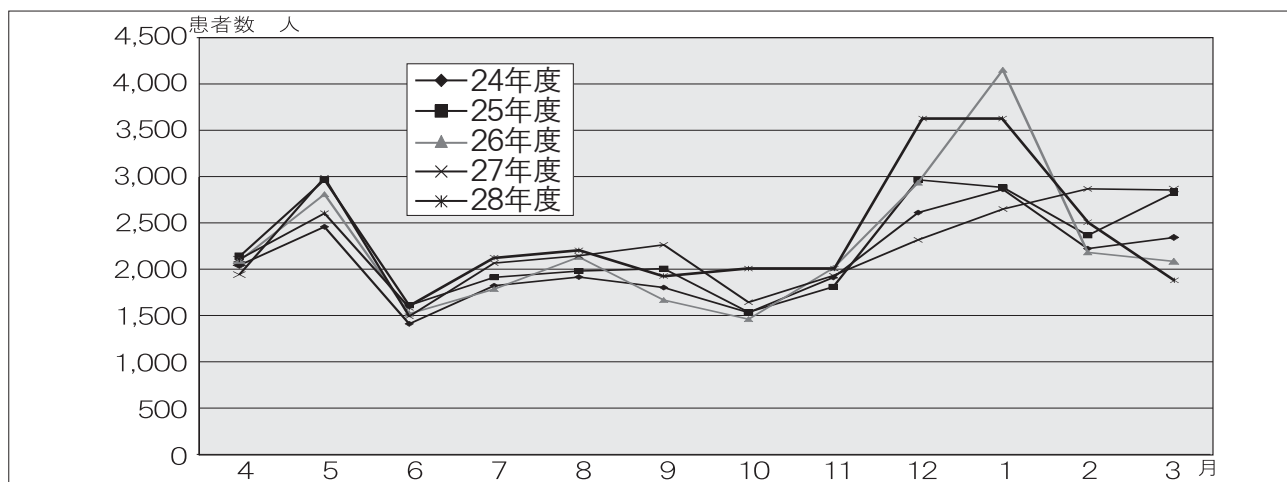
平成 29 年 3 月（単位：人）

月別	時間帯別	内科			小児科			外科			合計			転送患者数			
		初診	再診	計	初診	再診	計	初診	再診	計	初診	再診	計	二次病院			他院
														診療科	本人	救急車	
28年度 3月	午前	129	1	130	137	12	149	49	2	51	315	15	330	内	42	4	4
	午後	129	2	131	113	9	122	62	0	62	304	11	315	小	12	0	1
	夜間	474	10	484	461	32	493	227	7	234	1,162	49	1,211	外	20	0	6
	合計	732	13	745	711	53	764	338	9	347	1,781	75	1,856	合計	74	4	11
28年度 4～3月	午前	2,127	48	2,175	2,527	156	2,683	829	85	914	5,483	289	5,772	内	427	38	73
	午後	1,984	77	2,061	2,133	122	2,255	1,002	44	1,046	5,119	243	5,362	小	164	6	13
	夜間	6,304	179	6,483	6,835	379	7,214	3,327	75	3,402	16,466	633	17,099	外	157	4	85
	合計	10,415	304	10,719	11,495	657	12,152	5,158	204	5,362	27,068	1,165	28,233	合計	748	48	171
27年度 4～3月	午前	1,867	60	1,927	2,235	167	2,402	816	96	912	4,918	323	5,241	内	390	38	44
	午後	1,602	51	1,653	2,029	142	2,171	1,002	58	1,060	4,633	251	4,884	小	164	9	8
	夜間	5,814	171	5,985	6,718	419	7,137	3,320	107	3,427	15,852	697	16,549	外	160	8	104
	合計	9,283	282	9,565	10,982	728	11,710	5,138	261	5,399	25,403	1,271	26,674	合計	714	55	156

月別受診患者数の推移

（単位：人）

	4	5	6	7	8	9	10	11	12	1	2	3	計	年間 前年度比	
24年度	2,022	2,400	1,444	1,820	1,905	1,802	1,555	1,901	2,540	2,769	2,185	2,293	24,636	2.9%	
25年度	2,109	2,863	1,626	1,902	1,964	1,988	1,559	1,809	2,863	2,788	2,315	2,729	26,515	7.6%	
26年度	2,067	2,721	1,543	1,786	2,102	1,678	1,490	1,994	2,836	4,140	2,148	2,061	26,566	0.2%	
27年度	1,932	2,884	1,518	2,043	2,115	2,223	1,656	1,919	2,272	2,575	2,774	2,763	26,674	0.4%	
28年度	2,082	2,533	1,603	2,165	2,243	1,934	2,028	1,988	3,648	3,655	2,498	1,856	28,233	5.8%	
内 訳	内科	796	875	513	640	705	587	644	705	1,523	1,875	1,111	745	10,719	
	小児科	860	1,050	650	1,027	947	854	902	874	1,733	1,391	1,100	764	12,152	
	外科	426	608	440	498	591	493	482	409	392	389	287	347	5,362	



寄稿

「長崎と五島列島」への旅(平成29年3月1日~3日)

宇野内科医院 宇野義知

上記の旅行が、富山空港発着、チャーター便ということで参加した。

長崎へは60年前位になるのでは。病院勤務時に福岡での学会に際し、足を伸ばして見学したことがあったのだが、グラバー邸と稲佐山からの夜景、そして支那寺(興福寺?)位しか記憶にないので古い記憶をたどることにした。又、五島列島へは福江島のみであるが「かくれキリシタン」の片鱗にでも触れることができるのではとの思いでの参加である。

1日目

3月1日16:05発のため、午前中の診療に差し障りがなく、便利だ。直行便のため18:00に長崎空港着と東京経由に比べ時間の短縮がうれしい。長崎は曇りで風が強い。3月初めということで寒さもまだまだ続きそうな状況のようだ。

ホテルは”にししょうかん新館梅松鶴”。長崎市街や長崎港が一望できる丘の上に建つ。

2日目

国宝大浦天主堂

9:00出発。国宝大浦天主堂(日本最古のゴシック教会)の見学から始まる。

江戸末期に建てられた教会。明治12年(1879年)に改築し、現存する木造ゴシック様式の教会の中では最古のもの。ナマコ壁をあしらった和洋折衷のめずらしい洋風建築。正面に宗教史上有名な「信徒発見」を記念してフランスより贈られた「日本の聖母像」がある。

教会内部はゴシック式の特徴であるリ



大浦天主堂



大浦天主堂前面にある「日本の聖母像」

150年前のフランス製で日本最古といわれる。

安政の開国後、フランスのパリの外国宣教会が創建したカトリック教会で1864年(元治元年)、プティジャン神父のときに完成した。

この天主堂は1596年(慶長元年)に殉教した26聖人に献じられたもので、地元ではフランス寺と呼ばれていた。又、施行したのはグラバー住宅を手がけた「小山秀之進」で洋風建築でありながら、日本的な手法も取り入れられている。

グラバー園(世界文化遺産)

旧グラバー邸宅(国重文)

日本最古の木造洋風建築。幕末期1863年に建築された。



グラバー邸



グラバー邸前庭

トーマス・ブレイク・グラバー (1870～1945年) 1838～1911?

造船、採炭、製茶貿易業を通じて、わが国の近代化に貢献。国産ビールの育ての親。スコットランド出身。1859年の安政の開港と同時に来日し、グラバー商会を設立し、又、幕末の激動の時代には薩摩藩士らの英国留学を支援するなど、若い志士たちへの多大な援助を惜しまなかった。又、維新以後は経済人として、近代技術の導入に大きな貢献をした。

長崎を舞台にしたプッチーニの歌劇「蝶々夫人」の蝶々夫人と海軍士官ピンカー頓の物語は日本人の記憶に残り続けるだろう。

この旧グラバー邸宅と、旧ウォーカー住宅、旧オルト住宅、旧リンガー住宅、旧三菱第2ドックハウスの5棟を含め、9棟の建造物が集まるグラバー園。かなり広い敷地にあるため、他の建物の見学は時間の関係でできなかったのが残念。

平和公園と長崎原爆資料館

平和公園

小高い丘の上に長崎の平和のシンボル平和記念像が鎮座する。北村西望氏の作、1955年(昭和30年)に完成した高さ9.7mの青銅



平和記念像

の男神像。高く天を指す右手は原爆の脅威を、水平に伸ばした左手は世界平和を表し、軽く閉じた目は原爆犠牲者の冥福を祈っている。

長崎原爆資料館

原爆の惨状を示す多くの資料の他、被爆から現在までの長崎復興の様子、核兵器開発の歴史などを展示。なかでも被爆時の浦上天主堂のコーナーは聖堂の残骸の一部を原寸大で再現するなど、原爆の悲惨さや、恐怖をリアルに感じることができる。

長崎市永井隆記念館

「この子を残して」の著者、永井隆博士は明治41年(1908年)島根県生まれ。長崎医科大学で放射線医学を学び、大学病院本館内の自室で被

爆。原爆症の研究、奉仕活動にあたった。原爆症の後遺症に苦しみながら、被爆者の救護に尽力。自宅横に私財を投じて作った子供のための図書館がこの記念館の前身。館内に博士の遺品を展示している。

記念館の隣に「己の如く他人を愛す」という意味をこめた永井博士の研究室「如己堂」が残る。

一度見学したいものと思っていたが、バスでサーッとその前を通っただけで見落とした人も多かったのではなかろうか。残念。昼食の後「出島」の見学である。

出島

鎖国時代の名残を残す江戸時代の日本、西洋の文化や建物が並ぶ街並み。約15,000㎡の敷地内に19世紀初頭の出島を復元。寛永13年(1636年)の完成から380余年をたった今、オランダ商館長の事務所兼住宅だったカピタン部屋などの復元建造物と明治期の洋館を合わせて15棟の建物をミュージアムとして公開していた。平成28年10月に新たに6棟が加わった。



出島風景

カピタン部屋

オランダ商館長カピタンが使っていたこの部屋は出島で最大の建物。1階は出島の歴史や生活に関する資料を展示。



折り鶴の塔



彫像

旧長崎内外クラブ、拝礼筆者蘭人部屋、一番船、船頭部屋など

さっと一廻りしたが、余り気に入るようなものは少ない。唯、発掘遺物でVOCマーク入りの伊万里の大皿(輸出伊万里)や、オランダ船が運んできた西洋ガラス陶器片、アジアの陶磁器などに注目した次第である。



出島にて

出島に 来航したヨーロッパ人のうち、日本の学問に大きな影響を与えたのは1690年(元禄3年)来日のケンペル。1755年(安永4年)のツェンペリー、1823年(文政6年)のシーボルトの3人である。彼らは勿論、植物学、天文学など幅広い知識

を与えた。特にシーボルトは鳴滝塾を開き、診療のかたわら、あらゆる学問について講義をした。

先覚者たち

出島をとおしてヨーロッパの近代科学が流入してきた。オランダ語を学んで蘭学の先駆けとなったのはオランダ通詞(通訳)たちである。8代将軍徳川吉宗が1720年漢訳洋書の輸入を認め、更に1745年(延享2年)蘭書購読を許可してから、蘭学研究が本格的に進んでいった。

榎林鎮山 … ケンペルの影響をうけて外科を専門とした。

吉雄耕牛 … ツェンペリーに医学を学ぶ。その門弟は600人とも1000人とも言われ、平賀源内、司馬江漢、林子平、杉田玄白、前野良沢などがいた。

その他天文学者の西川如見、地動説を紹介した本木良永、コペルニクスの地動説やニュートンの万有引力説を紹介した志筑忠雄、近代砲術

の高島秋帆、活版印刷の本木昌造、写真術の上野彦馬など。

五島列島

上五島 … 中通島が主で若松島など。下五島 … 福江島が主で、久賀島、奈留島など。

福江港へ

長崎港発14:50の高速船ジェットfoilで福江港へ向かう予定だったが(所要時間1時間25分、16:15着)強風で波高く4~5mとのことで運航中止となる。最終のフェリーで行くことになる。かなり大きな船である。

16:50発で所要時間3時間10分位とのことだったが、福江港に20:20頃となり、ホテル着は17:30予定が20:30となる。

その後夕食。港へ着いた後、鏡瀬溶岩海岸を見てホテルへ行く予定は翌日回しとなる。

ホテルは「カンパーナホテル」福江島一のホテルのようだ。

3日目

ようやく晴天のようだ。予定より30分早く、7:30出発。

鏡瀬溶岩海岸

溶岩で形作られた黒いゴツゴツした海岸。リアス式海岸が連なる地形で、全域が西海国立公園である。



鏡瀬溶岩海岸

福江城(石田城)跡

ホテルより近くにあるバスですぐ側を通る。三方が海に臨む我が国唯一の海城である。国防のために江戸時代最後に築城された五島氏の居城。

1614年(慶長19年)焼失。築城は認められず、石田陣屋とした。1849年(嘉永2年)再築城が許可された。1863年(文久3年)完成したが、完成後僅か5年で明治維新を迎え、城は解体された。

城跡の西側、外堀にかかる石橋を渡り、渡門わたりもんをくぐると直ぐ五島邸がある。この地は石田城の一角にある。庭園は“心字ヶ池”と呼ばれ、一般公開されている。

鬼岳 315m

全山が芝生に覆われた美しい白状火山である。樹木が一本もない。2年に一度山焼きをすることのことだった。



鬼岳

井持浦教会ルルド

日本最初の霊泉地。フランスのルルドに聖母が現れ(1858年2月11日)てから7年後、1865年3月17日に長崎大浦



井持浦教会ルルドの
前に立つ聖母像

天主堂でプティジャン神父と日本キリシタン信徒の子孫との感動的な出会いがあった。浦上のキリシタンは「サンタマリアの御像はどこに？」と尋ねたのである。その後いろいろの経過を経て全五島の宣教牧師を委ねられた仏人アルベルト・ペルー神父は、故国ルルドの洞窟を五島にも造ることを計画し、場所を下五島・玉之浦の井持浦天主堂脇に定め、信徒に呼びかけて着工に当たった。1899年に完成。フランスからルルドの聖母像を取り寄せて洞窟に収め、さらに本場ルルドの奇跡の泉から取り寄せた霊水を洞窟横の泉水に注ぎ入れた。その後参詣者が後を絶たず、又、霊水により特別のお恵みを頂いたと報告するものも少なくないと。

井持浦教会

玉之浦一帯は、五島に迫害の嵐が吹き荒れた明治初期、唯一迫害を逃れた地区である。1897年(明



井持浦教会

治30年)、フランス人宣教師ペルー師の指導により、リヴ・ヴォールト天井を有する煉瓦造りの教会が建設された。90年後の1987年(昭和62年)台風で甚大な被害を受けて取り壊され、翌年新しく現在の井持浦教会が建立された。

大瀬崎断崖

井持浦教会より近くにある。島の南西端に位置し、東シナ海に突出した約20km続く



大瀬崎断崖上に立つ灯台

断崖。岬の先に立つ白亜の灯台は日本一の明るさとのこと。

断崖は100～150mの高さあり。

大瀬崎灯台は九州本土で最後に夕日が沈むスポットとして知られる。又、映画「悪人」の舞台としても有名。

高浜ビーチ

日本一美しいといわれるスポット。コバルトブルーの海は美事な色調だ。



高浜ビーチ

遣唐使ふるさと館

遣唐使ふるさと館にて昼食。ふるさとバイキング、さざえ、ひらまきの刺身など美味。

昼食のあと焼酎工場見学…興味なし。

空港への途中、車窓より水之浦教会を見る。木造教会堂としては最大規模である白亜の天主堂である。福江空港発14:05(FDA8606便チャーター便)。富山空港へは予定より15分も早く15:20着。楠原教会、堂崎天主堂、宮原教会五島家の菩提寺の大円寺や明星院、大宝寺、白鳥神社など、古社寺、数多くの教会などをゆっくり見学できたらとの思いを残してのツアーだった。

[参考書]

長崎県の歴史散歩 山川出版社

まっふる長崎 昭文社

大浦天主堂物語 カトリック長崎大司教区

長崎五島観光ガイドブック 五島市観光協会 他

訪問看護ステーションだより

担当理事 吉田耕司郎

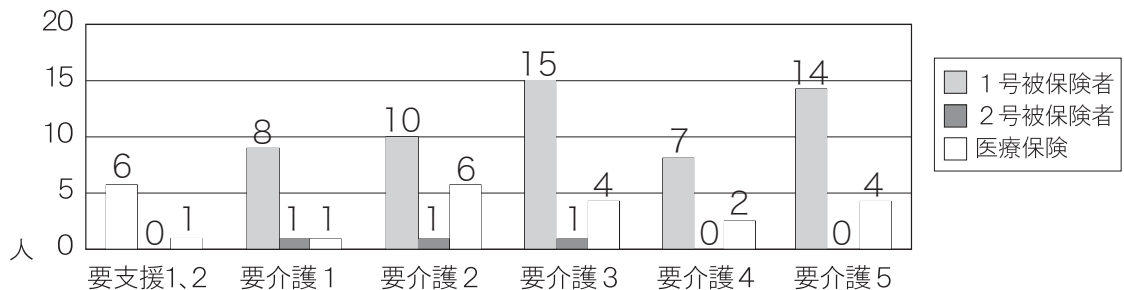
訪問看護ステーションです。Tさんは、70歳代の女性です。膵臓癌の術後で、定期的に化学療法のため通院しています。子供はいなく、旦那さんに先立たれ、現在は1人暮らしです。近くに弟さんが住んでいますが、下半身麻痺で1人暮らしなので、Tさんのことで直接の協力はできないようです。生活に必要なものは、宅配サービスでまかない、簡単な調理もできます。週2回ゆったり出来るタイプのデイサービスを利用しています。ゴミ出しや除雪は近隣の人が協力しています。洗濯も自分ででき、掃除などは、週1回ヘルパーさんをお願いして、何とかこの一年頑張ってきました。

Tさんは、血糖コントロールが必要で、血糖測定とインスリン注射、週1回の皮下注射も1人で出来ています。訪問看護は、週1回パトロールのように、状況確認に来ています。

1人暮らしの年配の女性は、我慢強く、誰かが訪問すると、意地でも弱いところを見せないタイプが多いのですが、Tさんも同様。でも、このところ、体調が悪いことが多く、臥床時間が長くなっています。ケアマネさんたちと、緊急時の鍵のことや、病院や親族への連絡体制も確認しました。訪問すると、椅子に座って、背筋をしゃんと伸ばして話しをしてくれますが、今日は、ソファで横たわっています。元気がなさそう。「Tさん、今日はそのまま横になって話しましょう。今日病院の日だったね。どうだった?」「今日ね、いつものように点滴(化学療法)してきた。先生は、変わらないって言ってくれた。でも、ちょっと疲れたわ。」「何か変わったことでもあった?」「時々、すごく嬉しいことがある。まあ、こんな大病してるんだから仕方ないと思う。それよりね、最近古くからの友達がちょくちょく電話をくれる。元気なら一緒に出かけようと誘ってくれるけど、それが気が重い。今まで、電話口で頑張って元気な声で、話を合わせてたけど、もう疲れた。この前、思い切って『自分は癌の治療中で、抗がん剤もしてて、いつどうなるかわからない、もし、元気になったら連絡するからそれまで連絡しないで。』って電話を切ったの。言い過ぎちゃったかなあ。」

Tさん、からだも、心も一杯一杯なのです。心がチクチクしているようです。「ところで、今日のお昼ご飯は?病院で食べたの?」「そうそう、朝から内科、外科と回って点滴したから、途中で食堂に寄った。」Tさんは、横になったまま、目をくるくる動かし、表情を崩しながら私の質問に答えてくれます。「それがねえ、実はハンバーグってものを人生ではじめて食べたの。」「はああ、食べたことなかったの?びっくり」「そうよ、子供がいなかったから、作らないし、食べようと思わなかった。」「そうかあ。」「でも、テレビで美味しそうなハンバーグのお店紹介してたから、これは一度、試してみようと思った。」「それで、どうだった?」「ううん、私の体調ではちょっときつかった。申し訳ないけど、2~3口しか食べられなかった。でも、ご飯は頑張って食べたよ。」「ハンバーグ初体験が病院だったのね。ハンバーグって、ソースも色々あるし、体調のいいとき食べたら、もっと違った印象かも。」「そうか、ハンバーグを悪者にしたら駄目だね。あははは。」「いつものペース。」「でもね、Tさん、食べたことないものを、食べてみようかって思えるって、元気な証拠だよ。挑戦したんだもん。凄じじゃない。エネルギーあるよ。」「そうかあ。そういえば、まだ私のチャレンジ精神は死んでないねえ。」「いつものいたづらっぽい表情です。「とりあえず、今日はからだを休める日にしましょう。」「バイタルサインは変わりません。内服やインスリンなど確認をし、訪問を終えました。今は、Tさんに変化があったらいつでも手を差し伸べられるよう、見守っていく時期なのでしょう。できるだけ、Tさんの生命力や頑張る気持ちを大切にしていきたいなあと在宅チームは思っています。帰り際、「また、友達に電話してみようかなあ。」と、私に聞こえる程度の声でTさんはつぶやいていました。頑張り過ぎない程度に頑張れ!! (文責 野田 美加)

●3月の実績(平成29年3月1日~31日)



	介護保険対象者		医療保険対象者
	65歳以上	40~64歳	
男性	21名	1名	13名
女性	40名	2名	14名
合計	61名	3名	27名

訪問回数
 介護 388回
 医療 225回
 合計 613回

合計 91名(重複1名)

いししん 住宅ローン

3大疾病および8大疾病特約を付保できます

- これからマイホームを購入したい方
 - お借り換えをお考えの方
- いずれの方も歓迎します、是非ご相談ください。

ご融資金額	1億円以内
ご融資期間	35年以内
ご融資利率	変動金利 0.95%
	5年期間固定 0.85%
	10年期間固定 1.05%
	(3大疾病および8大疾病特約付保は0.2%上乘せ)
ご返済方法	元金均等・元利均等(ボーナス併用可)
担保	購入物件に抵当権を設定させていただきます 火災保険に質権を設定させていただきます
申込時の必要書類	(資金用途に関する書類) 見積書、契約書等
	(収入に関する書類) 過去3期分の確定申告書(控)または源泉徴収票
	(担保に関する書類) 不動産登記簿謄本 公図 測量図等
	(その他) 他行借入の返済予定表等
備考	お借入の際は当組合に加入していただきます 8大疾病補償付債務返済支援保険の補償内容に つきましては当組合までお問合せください。

保証料・手数料
不要です!

上記以外にも各種制度融資がございますので当組合のホームページをご覧ください。

富山県医師信用組合

TEL 076-429-6272 FAX 076-429-6467
http://www.toyamadcu.co.jp/

* 市医のあゆみ *

3月16日 高岡市医師会看護専門学校卒業式・閉校式
17日 定例会・臨時総会
18日 高岡市医師会看護専門学校閉校式
19日 本会引越し
20日 本会引越し
22日 理事会
28日 フィルムカンファレンス
4月 3日 急患医療センター管理運営小委員会

4日 辞令公布
ドクターネットかたかご会
5日 肺がん検診読影会
9日 高岡医師グリーン会
10日 診療報酬明細書受付締切
済生会高岡病院症例検討会
11日 JCHO高岡ふしき病院症例カンファレンス
12日 肺がん検診読影会
14日 理事会

(単位のお話) 答え①合 ②升 ③斗 ④石

5月の 予 定 表

日	予定事項	時刻	場所
8日(月)	済生会高岡病院症例検討会	19:00	済生会高岡病院
	急患医療センター管理運営小委員会	19:30	急患医療センター
9日(火)	JCHO 高岡ふしき病院症例カンファレンス	19:00	JCHO 高岡ふしき病院
10日(水)	診療報酬明細書受付締切	10:00	当会
	肺がん検診読影会	19:30	当会
12日(金)	理事会	19:30	当会
15日(月)	厚生連高岡病院症例カンファレンス	19:00	厚生連高岡病院
17日(水)	訪問看護ステーション事例検討会	13:30	高岡地域地場産業センター
	高岡市民病院・医師会合同症例カンファレンス	19:00	高岡市民病院
	肺がん検診読影会	19:30	当会
19日(金)	定例会・臨時総会	19:30	当会
22日(月)	特定健診説明会	19:00	ふれあい福祉センター
23日(火)	フィルムカンファレンス	19:00	当会
	がん検診委員会	19:30	当会
24日(水)	理事会	19:30	当会
	肺がん検診読影会	19:30	当会
26日(金)	急患医療センター管理運営委員会	19:30	当会
28日(日)	第1回呉西地区合同ゴルフコンペ	7:42	高岡カントリー倶楽部
29日(月)	高岡医療圏医師会役員懇談会	19:30	大野屋
30日(火)	高岡市医師会施設移転記念講演会	19:30	当会
31日(水)	肺がん検診読影会	19:30	当会

編集
後記

月日のたつのは早いもので、昨年還暦を迎えてからもう1年が過ぎた。先々月、講演会に出席する為、自宅にタクシーをよんだ際、足がよろめいて、顔面、あごをうった。血だらけになり、急患センターに行き、H先生に4針縫ってもらい事なきをえた。次の日から会う人会う人が、「酔っぱらったやろ」とあたたかいお言葉。え〜い一滴ものんでいませんと返す言葉に力がない。ただ遠近感がわからななただけ。老眼、近眼もひどく、近くを見る時、眼鏡を頭にかけていたら、どこにあるかわからなくなり看護婦さんに眼鏡みなかった？と聞いたら、先生の頭にかかっていると言う。ーしらけてしまうー

たたみのふちにつまずきかけたり、クルマを車庫入れする時壁にこすったり。

次第におとろえていく運動認知能力。70才をまたず、免許証返納がいいのか？このまま認知症になっていくのか思い悩んでいる今日この頃である。(トン)

発行所
高岡市医師会
〒931-0011 高岡市下関町四番五十六号
電話 (0766) 251706

発行人
高岡市医師会会長 藤田 一

印刷所
有限会社 米島印刷

高岡市医師会

ホームページアドレス <http://www.toyama.med.or.jp/gunsi/taka/>

Eメールアドレス g-taka@toyama.med.or.jp