

2017

10

高岡市医師会報

TAKAOKA MEDICAL ASSOCIATION BULLETIN

2017. 10 No.496



CONTENTS

・ 理事会第10・11回	2
・ 公的病院だより（JCHO高岡ふしき病院）	4
・ 委員会報告	5
・ 検査センターだより	6
・ 高岡医師グリーン会の一	8
・ 定例会レクチャー	11
・ 産業保健だより	12
・ 会員の動向	12
・ 地域保健だより・病診連携室	13
・ 高岡市急患医療センターだより	14
・ 訪問看護ステーションだより	15
・ 寄稿「対馬・壱岐への旅 パート2」	16
・ 寄稿「Der Arzt」	19
・ 高岡市医師会Webサイト（ホームページ）リニューアルについて	20
・ 市医のあゆみ	21
・ 予定表・編集後記	22

理 事 会 報 告

第10回 (平成29年8月23日)

協 議

- 1) 高岡市福祉のまちづくり推進委員会委員の推薦について
吉田耕司郎先生を推薦することになった。
- 2) 2017 母乳育児をたたえる表彰の実施に伴う小児科医師の派遣について
荻野千鶴子先生に出向してもらうことになった。
- 3) 高岡市社会福祉協議会賛助金について
賛助金として例年のとおり2万円を助成することになった。
- 4) 第43回高岡こどもまつりの協賛について
例年のとおり1万円を協賛金として協力することになった。
- 5) 医療従事者研修懇親の会の開催について
9月21日(木)19時からホテルニューオータニ高岡で開催することになり、今回は、ジャズ、ソウル演奏で歌手「松本ちこ」氏に出演してもらうことになった。
- 6) 平成29年度中部医師会連合共同利用施設連絡協議会について
11月26日(日)にホテル金沢で開催され、演題、シンポジウムの内容を踏まえ、医師・職員が出席することになった。
- 7) 訪問看護ステーション業務改善推進事業(支援システム)の申請について
訪問看護ステーションにおける情報整理の効率化を図る為ICTの活用に予算(富山県)が付き、当会の訪問看護ステーションもこの機会にICT化を検討した。クラウドとタブレット(10台)を利用したシステムで、今使用している「介護の森・訪問看護システム」に導入。約300万円かかるがこの事業申請すれば、93万円の助成が受けられることと、職員の業務の効率化につながる為申請することになった。

- 8) 平成30年度「市政に対する要望」について
各担当理事から要望案が提出され、一部訂正し高岡市へ提出することになった。

報 告

- 1) 委員会報告
7/28 会員・従業員福祉委員会
8/21 学術生涯教育委員会
8/22 介護保険・訪問看護委員会
- 2) 諸会議報告
・平成29年度 富山県透析患者等発生子防推進事業連絡協議会
- 3) その他
・9/1開催「平成29年度介護保険一主治医研修会」の内容
・第10回高岡市の認知症を考える会
11月11日(土)18:00～
ホテルニューオータニ高岡

(理)(事)(会)(報)(告)**第 11 回 (平成29年9月8日)****協 議**

- 1) 高岡市民病院経営懇話会委員の推薦について
成瀬隆倫先生を推薦することになった。
- 2) 高岡市小児生活習慣病予防対策協議会委員の推薦について
宮崎あゆみ先生を推薦することになった。
- 3) 救急病院の認定に伴う意見書の提出について
医療法人社団整志会沢田記念高岡整志会病院が救急病院に適正であると富山県高岡厚生センターに提出することになった。
- 4) 会員及び会員家族懇親会の開催について
11月12日(日)に輪島朝市と加賀谷別邸 松乃碧等へ行くことになった。
- 5) 万葉アルペジオ - 過去・現在・未来 - チケット購入について
高岡市民文化振興事業団から依頼があり、10枚購入することになった。

- 6) 救急の日の北日本新聞広告掲載について
9月9日の新聞に9月16日の当会主催の救急フォーラム案内も含め掲載することになった。
- 7) 高岡市医師会介護保険・訪問看護委員会委員追加について
9月8日付で井川晃彦先生に委員になってもらうことになった。

報 告

- 1) 委員会報告
8/29 乳幼児学校保健(心臓検診)委員会
- 2) 諸会議報告
8/28 救急フォーラム打ち合わせ会
8/31 高岡地域精神保健福祉推進協議会理事会
9/4 緩和ケアグループカンファレンスWG
- 3) その他
・会員の動向

表紙のことば

宇野内科医院 宇野 義 知

「 壱岐島 香良加美神社とカラカミ遺跡 」

弥生時代の集落遺跡(カラカミ遺跡)は、周囲に環濠をめぐらしていた。出土品は大陸系の遺物とともに、鯨骨製のアワビおこしや釣針、銚などを出土している。

丘の頂上部に香良加美神社がある。世界一小さい神社といわれている。石を積み上げて台座を作り、その上に屋根付きの墓石のような小さい祠を置いてあるだけである。

極めて簡単なもので、これが後世の神社の原型をなすものではなかろうか。

公的病院だより (JCHO 高岡ふしき病院)

喘息診療に呼気一酸化窒素 (NO) 測定

内科部長 篠田 千恵

はじめに

気管支喘息は、「慢性の気道炎症を本態とし、臨床症状として変動性をもって気道狭窄や咳が特徴の疾患である」と定義されています。近年、この気道炎症を反映するバイオマーカーとして、呼気中一酸化窒素 (NO) 濃度測定が注目されるようになりました。主に好酸球性の気道炎症を反映すると考えられています。すでに2013年より保険適応となっており、当院外来でも測定を始めました。

簡単な測定器具と測定方法

当院での測定は、NO breath® という機器を用いてマウスピースから直接呼気を吹き込んで測定するオンライン法で、ATS/ERS* のガイドラインにしたがって実



施しています。本来、気道の好酸球性炎症は、喀痰中の好酸球の割合を調べたり、気管支肺胞洗浄液を分析したりすることが必要ですが、このような機器は非常に簡便で非侵襲的です。診察室で簡単に実施できますが、その測定値には様々な因子が影響すると考えられており、現時点では臨床応用においてどのように用いるのか明確な判断基準は確立されていません。(*アメリカ胸部医学会 / ヨーロッパ呼吸器学会)

測定値の評価

我々のこれまでの経験からは、末梢血の好酸球数やIgE値の高い症例、アトピー素因の強い症例で呼気NOは高値を示しますが、必ずしも自覚症状や呼吸機能との相関があるとはいえない印象です。NO測定値に影響するとされている因子として以下のようなことがわかっています。

- 1) 年齢性別：小児では年齢とともに上昇との報告あり。月経周期や妊娠で変動する。
- 2) 呼吸機能検査のあとなど過換気ののち、一過性に低下する。
- 3) air trappingにより見かけ上低下する。(発作中はむしろ低下する)
- 4) 硝酸含有食品により一過性に上昇する。(レタスなど)
- 5) 喫煙で低下する。
- 6) 感染で増加する。

NO測定値をどう利用するか

NO測定値の利用法としては、以下が考えられます。

- 1) 慢性咳の鑑別における補助診断に用いる。感冒や感染による咳に比べ咳喘息や喘息で高値となる。
- 2) 吸入ステロイドのコンプライアンスの判断に用いる。症状が安定していてもNO値が高い場合は注意が必要。(吸入の必要性を指導)

NO 値が低く症状が安定していれば、吸入ステロイド薬（ICS）減量や中止の指標になる。

- 3) 治療コントロールの指標に用いる。（これまでは症状を指標にしていたが）
- 4) COPD 患者における ICS の適応の有無について判断するマーカーとして用いる。

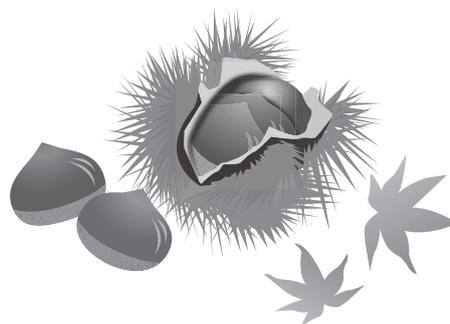
上記のほかに、長く続く咳、喘息と COPD の鑑別に困ったときなど、診察室で気軽に測定しています。また喘息患者に対し経時的に測定することで、治療のステップアップやステッ

プダウンの指標の一つになるかもしれません。利用法にはまだまだ発展性がありそうです。

喘息管理に有用と思われる FENO 測定値の解釈の例

	FeNO<25ppb	FeNO 25-50ppb	FeNO >50ppb
症状が残存	喘息以外の疾患の可能性を考慮 ICSを増量する意義はない	持続的なアレルギー曝露がある。 ICS量が不足 コンプライアンスが悪い ステロイド抵抗性	持続的なアレルギー曝露がある コンプライアンスが悪い 吸入手技が悪い ICS量が足りない 増悪の危険性高い ステロイド抵抗性
症状がない	ICS量は適正 コンプライアンス良好 ICS漸減あるいは中止も考慮可	ICS量は適正 コンプライアンス良好 FeNOモニター継続	ICS減量や中断は増悪発作をまねく コンプライアンスが悪い 吸入手技が悪い

Barnes PJ, Chest 2010



(委) (員) (会) (報) (告)

●がん検診委員会 平成29年8月22日

担当理事 寺田 光宏
副担当 民野 彰
副担当 堀 彰宏

・平成29年7月の結果について

	胃がん検診		大腸がん検診	前立腺がん検診		肺がん検診
	X線	内視鏡				
受診者	135名	778名	1,552名	292名	受診者	1,766名
異常なし	95名	428名	1,444名		精検不要	1,688名
要観察	15名	233名			再検査	0名
要精査	25名	117名	108名	19名	要精検	78名
精密検査受診者	10名	115名	72名	12名	精密検査受診者	46名
がん症例	0名	5名	4名	2名	がん症例	0名

7月のがん症例は、胃がん5名(内視鏡)、大腸がん4名、前立腺がん2名でした。

検査センターだより

担当理事 白崎 文朗

高岡市医師会のホームページ (<http://www.takaoka-med.org/>) に血液検査のコーナーがあるのをもうご覧になられましたか。

その中で検体（一般市民向けの言葉ではありませんが）について記載している部分を一部ご紹介いたします。

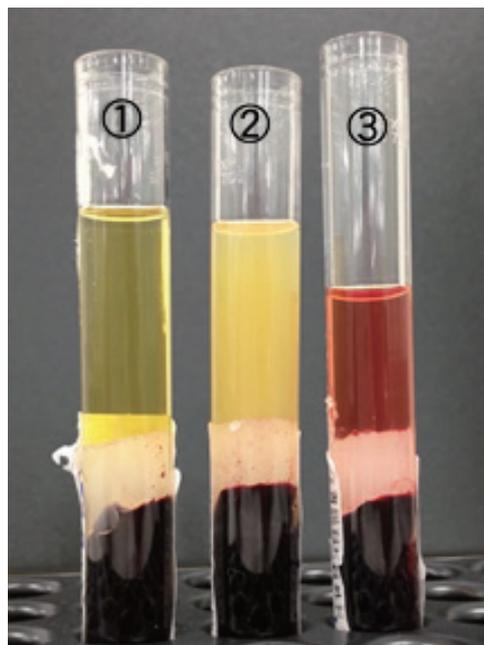
今回は「**溶血と乳び**」についてです。

溶血は血清が赤色を呈する状態です（図の③）

血液から細胞（白血球、赤血球、血小板など）を除くと血清が残りますが、通常は黄色味を帯びた透明な液体です（図の①）。

血液中の赤血球が何らかの原因で壊れると、細胞内に含まれる赤色の色素、ヘモグロビンが漏れ出し赤くみえます。

溶血していても検査はできますが、血球中の成分が血清・血漿中に出てくることにより一部の血液検査結果に影響をあたえることがあるため、溶血が見られた場合に結果報告書にはその旨を記載することがあります。



《溶血により検査結果に影響が出る》

1 血球内の成分が漏れ出て実際の値より高くなる項目

血清中より血球内に多く含まれているからです。

カリウム (K)、LDH、AST (GOT)、ALT (GPT)、アルドラーゼ、鉄 (Fe)、葉酸、NSE (神経特異エラスターゼ) などが該当します。例えば、カリウムは 22.7 倍、LDH 200 倍、AST 80 倍、ALT 15 倍、鉄 97 倍多く血球内に含まれています。

2 血球内の成分が漏れ出て実際の値より低くなる項目

インスリン、BNP、ACTHなどは赤血球から漏出したタンパク分解酵素により分解されるため、これらの値は低値になります。

3 強い溶血があると血清（血漿）が非常に赤くなり、色調により測定（比色）への多少の影響も考えられます。

乳びは血清が乳白色を呈する状態です（図の②）

食事とった中性脂肪が血液中に残っていたためで、健康な人でもみられます。

食後4時間が乳びのピークとなり、その後徐々に低下しますが、高脂血症などの病気の場合は脂肪を分解・代謝する酵素が足りないか、またほうまく働いていないため食後かなり時間をおいて採血しても乳びすることがあります。

乳びしていると、中性脂肪やコレステロール値に影響を与える場合があります。検査前少なくとも12時間は絶食した空腹時に採血することをお勧めします。

ではここで、「**なぜ溶血する**」のでしょうか。

検査センターの職員は、採血する機会はそうそうありませんので偉そうなことは言えないのですが、溶血の影響を受けずに正しい検査結果を得るためにはどんなことに注意すればよいのでしょうか。

まず《溶血が生じる原因》として考えられるのは、

- ・消毒のアルコールが血液に混入したとき
- ・真空採血の際に時間がかかり、血液を陰圧状態で長く置いたとき
- ・真空採血時に採血量が極端に少なすぎたとき
- ・シリンジ採血で内筒を強く引きすぎたとき
- ・シリンジ採血後に、血液が泡立つほど勢いよく試験管に流し込んだり、強く振ったりしたとき
- ・採血の際の針が細すぎて血液が針を通過するときに赤血球が壊れたとき
- ・患者さん側の要因（溶血性貧血など）

《溶血を防ぐための注意点》

- ・採血前のアルコールなどの消毒後は皮膚が乾燥したことを確認する。
 - ・気泡が入らないよう針がしっかり接続されていることを確認する。
 - ・採血には23 G以上の太い針を使用する。
 - ・シリンジ採血の際には、内筒を強く引きすぎないようにする。
 - ・試験管には規定量を採取、分注する。
 - ・シリンジから試験管に移す場合には、血液を試験管の壁に沿って流すように行い、混和する場合も血液が泡立たないようにやさしく行う。
 - ・遠心分離までは試験管は立てて振動の少ない場所に保管し、移動する際にも激しく揺らさないように注意する。
- 以上です。

(文責 荒井 栄)

褥瘡・皮膚潰瘍治療剤

〔処方箋医薬品〕 注意—医師等の処方箋により使用すること

フィブラスト[®]

スプレー250/500

トラフェルミン(遺伝子組換え)製剤

FIBLAST[®]Spray

●薬価基準収載



- 効能・効果、用法・用量、禁忌を含む使用上の注意等については添付文書をご参照ください。



製造販売元〔資料請求先〕

科研製薬株式会社
東京都文京区本駒込2丁目28-8
医薬品情報サービス室

<http://fiblast.jp>

(2016年1月作成) FIB02GK

高岡医師グリーン会の一

会員・従業員福祉担当理事 米脇 克哉

平素より、高岡医師グリーン会をご愛顧いただき誠にありがとうございます。えっ、ご愛顧してない？それはいけません。ご愛顧していただきますよう心よりお願い申し上げます。このたび、大学の可愛い後輩である山岸先生が広報担当に就任するにあたり、一言お祝いの投稿を申し上げたいと思います。と言って最初からタイトルで悩みました。オーソドックスに高岡医師グリーン会の推移・動向・軌跡・足跡・あゆみなどが頭に浮かびましたが、ここは、いっそのこと会長の名を拝借して“はじめ”とさせていただきます。やはり歴代会長の名前を知らなかったばかりに失態を演じてしまった私のようにならないために、現会長の名前ぐらいは知っておかねばなりません。

それでは、本題に入ります。平成18年度から平成28年度までの11年間の医師グリーン会における調査結果です（但し、オープンコンペは除きます）。初志では第一回から今までを対象に解析したかったのですが、各開催カントリークラブからのデータは平成18年以前のもの残っており入手できませんでした。よって、はじめがいつなのは不明です。

1. 開催回数は66回でした。年6回行っておりますが、そのうち2回は調査不能でした。利用したゴルフ場は太閤山CCが3回、花尾CCが1回、白山CC（石川）が1回で他は高岡CCでした。

2. 参加延べ人数は956名で、参加者に占める勤務医比率は13.2%でした。参加実人数は54名で列記します。

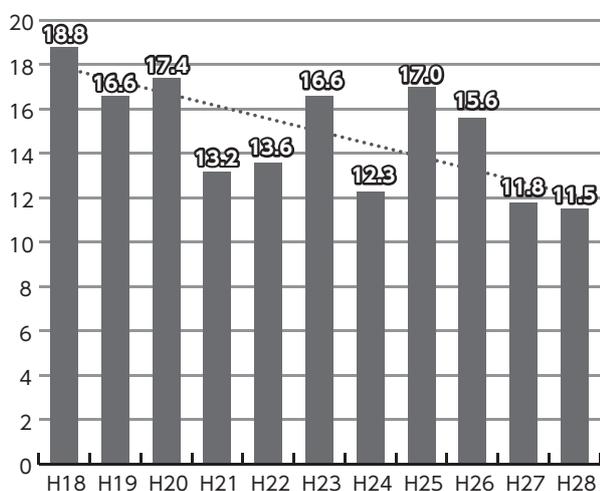
白川 尚哉・米脇 克哉・金子 敏行・山岸 孝広・長谷田祐一・田中 功・杉森 成実・
石黒 信治・東 貢・高田 裕恭・宮島 久仁・清水 道郎・宇野 義知・木谷 恆・
藤田 一・阿部 貞夫・阿部 真也・森田 達志・佐伯 次登・久門 弘・永井 忠之・
瀬尾 迪夫・野島 浩司・佐藤根敏彦・上田 芳彦・千羽 真貴・矢野 宏樹・八田辰四郎・
野手 雅幸・亀井 康二・坪田 聡・小林 隆司・伊藤 宏保・糸川 秀人・林 治朗・
平野 誠・小関 支郎・川岸 利光・和田 直樹・谷口 滋・佐伯 時男・桶家 一恭・
北野 隆利・中林 智之・斉藤 大直・川村 昭二・石橋 陽二・小杉 光世・月岡 雄治・
堺 成美・佐伯多恵子・西方 学・樋口 正樹・森 保人（順不同、敬称略）

3. 年度別平均参加人数の推移及び月別参加人数をグラフにします。

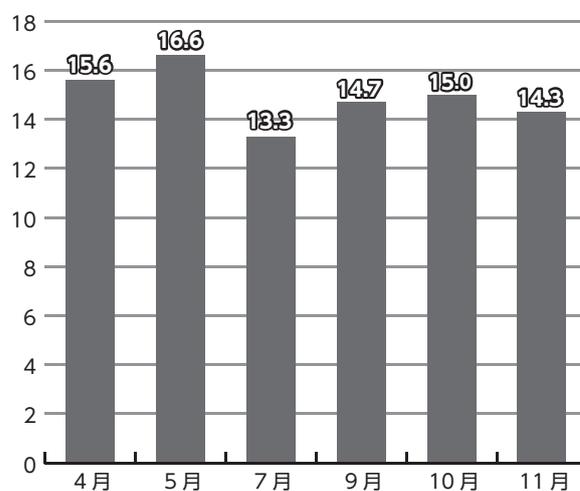
参加人数が最も多かったのは平成18年度第1回（4月）で24名、最も少なかったのは平成21年度第4回（9月）及び平成24年度第3回（7月）で8名でした。平均は14.9人でした。以前は会計および企画運営を調剤卸さんにお任せでしたが、平成25年度からは医師会がその業務を受け継ぎ、積極的広報活動により、一時的な上昇となりましたが、少子高齢化・ゴルフ人口の減少等により減少傾向にあります。近似直線は右肩下がり、0.5人/年の減少となり、数年後には平均2組のコンペになるであろうと予測されます。私個人としては、参加者の減少は上記の理由により予想されたことであり、あまり気にしておりません。

その対象を増やせばいいからです。今年、試しに呉西地区医師会ゴルフコンペが5月に行われて、その時の参加者は21名（高岡14名、その他7名）でした。医師会から賛助金をもらっている以上、グリーン会としては、病診連携の観点から勤務医参加比率向上に努める必要があります。国家財政、医療費の高騰を鑑みれば、今後より一層、医療の集約化が進むものと考えます。何でもかんでも自院で診るのではなく、必要な検査があれば、また病状が悪化したら病院で診てもらおう。そして、病状が安定したら逆紹介して戴く。そのためには、まず医師グリーン会に入会して、そしてゴルフを通して、開業医と勤務医が知り合う必要があるわけですね。それが、病診連携の糸口になるのです。なんか、無理やりこじつけた感がありますが、なんにしる勤務医比率を高めて、診診連携で終わらないようにと考えています。月別参加人数は春に高い傾向があります。

平均参加人数の推移



月別平均参加人数



ここからは個人ランキング結果です。

4. 優勝回数・優勝確率を表にします。

知り得た62回を対象にした優勝回数及び優勝確率(優勝回数/参加回数)です。競技方法は、ハンディキャップ(HC)方式が13回、ペリア方式が49回でした。ゴルフをしたことのない人には、何のことやらという話ですので簡単に説明します。グロス(実際に打った打数)ーハンディ(競技方法により算出された打数)＝ネット(順位の基準となる打数)となります。ネットの一番少ない人が優勝です。HC方式は競技を行う前から各個人が有しているハンディを用いる方式、ペリア方式は競技終了後にゴルフ場が算出する方式です。上手い人ほどHCが少なく、9以下の人はシングルと言われ崇められます。こうやってみると、やはり、HCの少ない人ほど優勝回数及び確率とも上位にきて、まあまあ納得できる結果が出たと思いますが、中には天運の持ち主もおられるようです。

優勝回数ランキング

1位	白川 尚哉(外)	16回
2位	山岸 孝広(耳)	8回
3位	石黒 信治(精)	4回
4位	矢野 宏樹(眼)	4回
5位	久門 弘(整)	4回

同数の場合は年齢順 敬称略

優勝確率ランキング

1位	久門 弘(整)	36.4%
2位	白川 尚哉(外)	31.4%
3位	小関 支郎(内)	30.0%
4位	川岸 利光(整)	27.3%
5位	亀井 康二(形)	21.4%

敬称略

5. 開催回数 64 回を対象とした参加回数を表にします。

参加回数においては眼科・外科が上位独占となりました。どんだけ、眼科・外科は暇なの？なんて思っているのではないのでしょうか。それは大きな間違いです。Private Business and Family（別に英語にする意味は全くないけど）までも犠牲にして、医師会福祉事業の一環であるゴルフ活動に従事しているのです。なんだかんだ理屈をつけて正当化していますが、ゴルフが好きでゴルフしか楽しみがないのかもしれませんが。ところで年を経てからのスポーツって何かありますか？私は球技一般が好きですが、この年でテニス、サッカーなどの激しいスポーツは、心臓が止まると思います。スポーツであってスポーツではない、そんなフェジーなところがいいのです。あそこだけには打ってはいけない所に球が飛んで行ったり、カップ数ミリの所で球が止まってしまったりとか、心臓に悪いことがしばしば起こりますが、上手くいくとすごくうれしい。ちなみに、私の優勝確率は4%でした。これは、ちょっと悲しいですが。このような個人情報を書いていいのかわかりませんが、宮島先生、金子先生の優勝確率は2%でした。また、最多連続参加回数は金子先生の28回でした。

参加回数ランキング

1位	米脇 克哉(眼)	53回
2位	宮島 久仁(外)	51回
3位	白川 尚哉(外)	51回
4位	金子 敏行(眼)	49回

同数の場合は年齢順 敬称略

6. 考察

今日は8月14日。日本時間で今、全米プロゴルフ選手権が終わりました。3日目2位タイ、最終日前半を1位で折り返した松山英樹は、海外メジャー日本人初と成り得るかもしれないという重圧からかスコアーを落とし、優勝を逃しました。“優勝には何が足りなかったと思いますか”という記者の質問に悔し涙をこらえ“何が足りなかったのかをこれから考えます”と答え、こらえきれずタオルで涙を拭う姿に、私は感動してテレビの前でワンワン泣いてしまいました。“2位じゃだめなんですか？1位じゃないといけないんですか？”と言ったどこかの国会議員がいましたが、2位も5位も同じなんです。1位でなければ意味がない、そう思い、努力をして1位を追い求める、その姿に胸を打たれるのです。だから、涙が出るのです。と優勝確率4%の私は思います。いずれ、松山英樹はメジャー優勝を成し遂げるでしょう。そして、医師グリーン会の右肩下がりのグラフにストップをかけてくれることでしょう。私はそう信じて疑いません。

■ 定例会レクチャー

9月15日 (金)

冠動脈インターベンション、新たなステージへ

高岡市民病院 平瀬 裕章



スイスのグルンチッヒ先生により、1977年9月16日、初めて人の冠動脈狭窄に対してバルーン拡張術が行われ、冠動脈インターベンションの幕が上がった。今年で40周年を迎えその間に様々なイノベーションにより目覚ましい

発展を遂げている。1993年には冠動脈ステントが導入され、PCIの安全性が飛躍的に高まり、2004年には薬物溶出ステント(DES)が導入され、再狭窄の問題はほぼ克服され、さらに現在では安全性を高めるために第2、第3世代へと世代交代しています。PCIの手技を支えてきた血管内超音波(IVUS)に代表される各種モダリティーも進化し続けており、光干渉画像を使用し高解像度を実現しているOCT/OFDI、高解像度IVUSなども導入が始まっている。

第1世代のDESでは、ベアメタルステント(BMS)と比較し、再血行再建率が有意に低減したが、晩期および超晩期のステント血栓症が報告された。再内皮化の遅延、ポリマーへの過敏症、新生動脈硬化などがその原因として想定されている。そこで、第2世代DESには生体適合性に優れたポリマーが採用され、さらに第3世代DESでは生体吸収性ポリマーを採用し、安全性への期待は高まっている。このように、PCIの発展はステント開発とともにあったといっても過言ではない。しかし、メタルステントでは、解決できない問題点も指摘されています。

分岐部病変がその一つである。複雑なステント留置に関しては、第2

世代以降のDESでは比較的良好な結果が報告されている反面、メタ解析では、ステント血栓症や心筋梗塞発症リスクが上昇することも報告されている。

また、PCI術後に必須である2剤の抗血小板剤(DAPT)の至適な継続期間も示されていない。また抗凝固療法との併用で出血性合併症の増加が懸念される。

最近になり、ステント以外のデバイスが発売され注目を浴びつつある。そのひとつに方向性切除術(DCA)がある。冠動脈内のプラークを切削するデバイスであり、2016年から臨床使用が再開した。造影像とIVUSを同期させ、適正な方向を切削する。分岐部、左主幹部、手術を近々に控えた患者、抗凝血剤多剤併用の患者などで適応している。再狭窄予防効果はDESには及ばないため、DESの欠点を補完するデバイスとして運用することで、最大効果が得られるものとする。当院でも2016年4月から2017年7月までに41病変、36例にDCAを施行しており、その適応病変の84%は左主幹部関連病変であった。手技成功率は93%であり、冠動脈穿孔など重篤な合併症は認めない。34%の症例でDCA後にDCBを使用し、ステント留置を回避している。今後もDCAの有効利用を模索していきたい。



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10月は下記のとおり活動を行います。
高岡市医師会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。

1 健康相談

実施日	時 間	場 所	担当相談医
10月3日 火	13:00 ~ 14:00	高岡市医師会	東 貢
10月19日 木	13:00 ~ 14:00	高岡市医師会	上田 芳彦

2 個別訪問産業保健指導（職場巡視）

実施日	時 間	事業内容	担当相談医
10月4日 水	13:00 ~	化学製品製造業	寺崎 禎一 長谷田祐一
10月5日 木	13:00 ~	一般貨物運送事業	民野 均
10月11日 水	13:00 ~	金型製造業	宮腰 久嗣 宮島 久仁
10月12日 木	13:00 ~	仏具花器	北野 隆利
10月25日 水	13:00 ~	一般機械器具製造業	齊藤 周子 木谷 恆
10月26日 木	13:00 ~	コンクリート二次製品製造業	東 貢 小関 支郎

会員の動向

入 会

月日	種別	氏 名	科目	病・医院または勤務先
9/1	B 2 a	むかい 宗徳 向 宗徳	病理	厚生連高岡病院
9/1	B 3	いしい 華 石井 華	研修医	厚生連高岡病院
9/1	B 3	こうけつ よしき 瀨瀨 佳樹	研修医	厚生連高岡病院
9/1	B 3	すぎした やすひろ 杉下 康裕	研修医	厚生連高岡病院
9/1	B 3	にしじま たかほる 西島 孝治	研修医	厚生連高岡病院
9/1	B 3	ほしな りょうま 保科 涼真	研修医	厚生連高岡病院
9/1	B 3	まえだ ちひろ 前田 千尋	研修医	厚生連高岡病院
9/1	B 3	まつだ やすひこ 松田 康彦	研修医	厚生連高岡病院
9/1	B 3	ゆあさ けいご 湯浅 慧吾	研修医	厚生連高岡病院

地域保健だより

担当理事 酒井 成

◇ 10月の地域保健・医療事業への協力について

・地域保健事業

内 容	日 程	場 所	出向医師
がん予防講演会	10月13日(金)	小勢公民館	酒 井 成

・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	10月12日(木)	小 栗 絢 子	佐久間 友 子	川 岸 利 光
	10月19日(木)	荒 井 邦 美	和 田 直 樹	北 野 隆 利
	10月26日(木)	今 村 博 明	市 村 昇 悦	高岡市民病院
1歳6か月児健診	10月10日(火)	宮 崎 あゆみ	吉 田 礼 子	
	10月17日(火)	窪 田 博 道	西 村 暢 子	
	10月24日(火)	辻 隆 男	深 島 丘 也	
3歳児健診	10月11日(水)	上 勢 敬一郎	辻 春 江	
	10月18日(水)	斉 藤 悠紀子	新 澤 隆	
幼児保健相談	10月13日(金)	行 枝 貴 子		
未熟児発達相談	10月5日(木)	荻 野 千鶴子		

病診連携室

◇オープン病床の利用率について

	5月	6月	7月	8月
高岡市民病院	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
厚生連高岡病院	51.0%	29.7%	21.6%	63.9%
済生会高岡病院	17.5%	17.5%	20.8%	17.8%
JCHO高岡ふしき病院	66.0%	57.0%	62.0%	35.0%

◇れんけいネット利用状況について

高岡市民病院	5月	6月	7月	8月
カルテ参照登録患者数	9名	15名	29名	16名
予約患者数	19名	15名	22名	32名

厚生連高岡病院	5月	6月	7月	8月
カルテ参照登録患者数	17名	15名	15名	15名
予約患者数	36名	59名	75名	61名

済生会高岡病院	5月	6月	7月	8月
カルテ参照登録患者数	14名	10名	6名	14名
予約患者数	5名	13名	13名	11名

高岡市急患医療センターだより 担当理事 泉 祥子

医療安全管理体制の構築に向けて

近年、「医療安全」に対する取り組みは、全国どこの病院でも行われています。本センターにおいても、患者に安全な医療サービスを提供するため、医療安全委員会(小委員会メンバーで構成)及び医療安全ワーキング部会(全職種の代表者などで構成)を設置しています。毎月、医療安全ワーキング部会を開催し、ヒヤリハット事例の把握や予防策の検討、患者の意見箱に投稿された内容への対応策の検討及び独自の研修会の開催などについて協議し、その結果を翌月開催される医療安全委員会に報告し、再度検討した後、従事者に周知しています。今後は、まだ潜在的にあると考えられるヒヤリハット事例をできる限り把握するため、風通しの良い職場創りと従事者の意識向上に取り組みたいと思います。(文責 作道 篤)

時間帯別受診患者数

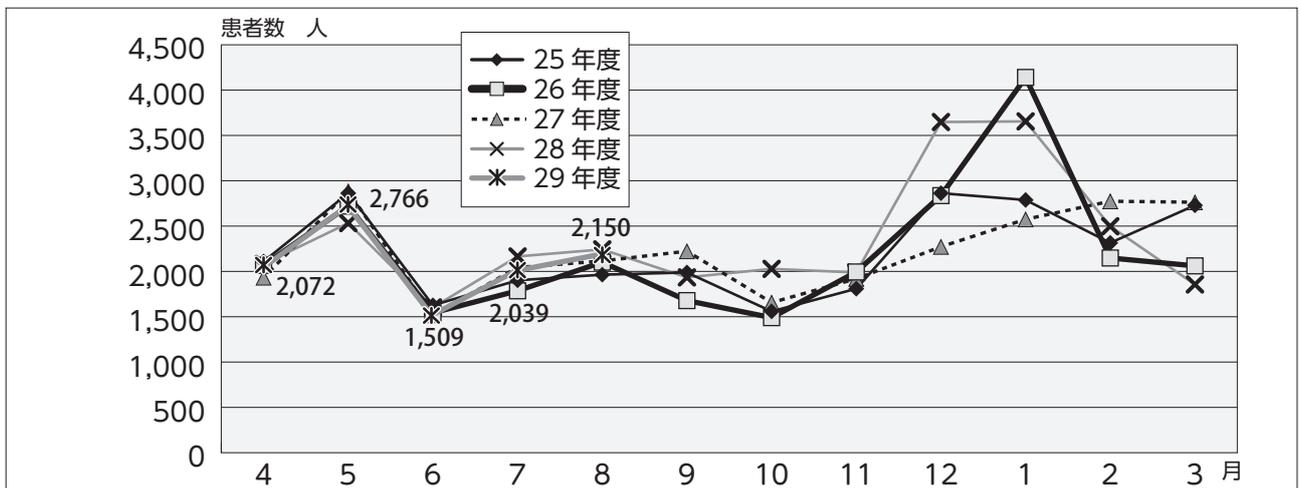
平成 29 年 8 月 (単位:人)

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	
29年度 8月	午前	146	2	148	175	9	184	72	12	84	393	23	416	内	44	2	6
	午後	110	3	113	154	3	157	92	1	93	356	7	363	小	13	3	1
	夜間	435	19	454	514	38	552	355	10	365	1,304	67	1,371	外	18	0	7
	合計	691	24	715	843	50	893	519	23	542	2,053	97	2,150	合計	75	5	14
29年度 4~8月	午前	673	18	691	804	47	851	374	36	410	1,851	101	1,952	内	187	15	16
	午後	595	15	610	780	41	821	428	18	446	1,803	74	1,877	小	80	7	4
	夜間	2,135	56	2,191	2,640	180	2,820	1,656	40	1,696	6,431	276	6,707	外	82	3	53
	合計	3,403	89	3,492	4,224	268	4,492	2,458	94	2,552	10,085	451	10,536	合計	349	25	73
28年度 4~8月	午前	642	13	655	857	45	902	370	32	402	1,869	90	1,959	内	187	18	36
	午後	562	19	581	739	36	775	479	17	496	1,780	72	1,852	小	65	3	7
	夜間	2,233	60	2,293	2,696	161	2,857	1,628	37	1,665	6,557	258	6,815	外	67	1	43
	合計	3,437	92	3,529	4,292	242	4,534	2,477	86	2,563	10,206	420	10,626	合計	319	22	86

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
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%
29年度	2,072	2,766	1,509	2,039	2,150								10,536	—
内 訳	内科	760	971	454	592	715							3,492	
	小児科	880	1,183	644	892	893							4,492	
	外科	432	612	411	555	542							2,552	



訪問看護ステーションだより

担当理事 吉田耕司郎

Tさんは、70歳代後半の女性です。アパートの1階に1人で住んでいます。夫と若くして離婚し、一人娘を育て、定年まで働き、頑張ることで誰にも負けない人ですが、不安神経症や排尿障害、高血圧症などのため、2週間に1回訪問看護を利用しています。近くに家庭的なデイサービスがあり、そこへ週2回通い、その他週2回ヘルパーさんを利用しています。

Tさんと初めて会ったのは、退院カンファレンスの時でした。

「介護保険サービス？1人で風呂に入れるし、掃除もできる。看護婦も必要ない。お金ないもん。ああ、皆帰って頂戴。イライラしたら、ハアハアなる。」呼吸が速くなりパニック気味なTさん。

Tさんの娘さんがおられ、「お母さん、わがまま言わんで。おしっこの管も入ってるし、いろいろ心配だから、退院したらサービス使おうって約束したじゃない。」と困り顔。青白い顔です。ひとり娘で、Tさんのアパートの近くの一軒家に旦那さんと2人で住んでおられます。抗がん剤治療のため、定期的に入院が必要な状態だそうです。「私は体調が良くないから、お母さんの身体や生活のこと、あまり見てあげられないの。ケアマネさんとか、看護婦さんとか、デイサービスの人達にいろいろお願いしたいの。」と涙目の娘さん。

結局、娘さんの迫力と、病院看護師、ケアマネの仕切りで、予定通りのサービスを導入して退院となりました。

あれからほぼ1年。膀胱留置カテーテルはB I Dキャップとなり、袋をぶら下げるわずらわしさもなくなりました。ある日の訪問中、Tさんが珍しく厳しい表情で話しかけてきました。

「やっぱり、お金ないから、今のサービス全部やめようと思う。風呂も自分で入る。病院や歯医者に行くのも、タクシー代かかるから、杖ついて歩く。雨降ってもカッパ着て、傘を杖代わりにして歩く。」とても頑なな表情。

「そんな無理したら危ないし、娘さんが心配するよ。何かあったの？」

「だって、娘が入院してる。今回の入院はいつもと違う。もう効く薬がないって言われたらしい。あの子、今、私のことまで心配する余裕ないよ。あの子に子供いないし、あの子に何かあったら、私、ひとりっきりになる。早く死にたい。自殺できたらいい。」「Tさん、そんなことしたら、娘さん、とっても悲しむと思うよ。」「うん、そう思ったから、今まで娘のために頑張ってきた。あの子にはもっといい治療してもらいたい。私が死んだら生命保険のお金を使ってもらって、元気になって欲しい…。今の私のお金、全部渡したい。」

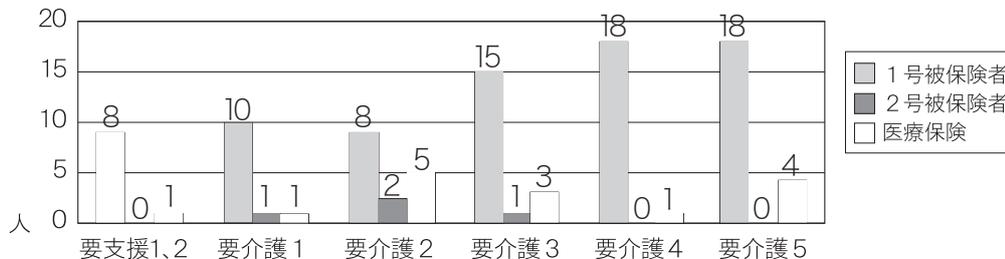
Tさんへ返す言葉が見つかりませんでした。

それから、数日後、Tさんのサービス担当者会議がありました。退院時は要介護3だったのですが、更新で、要介護1になったのです。現在関わっているサービス担当者が皆揃いました。娘さんは入院中で来られませんが、ケアマネがメッセージを聞いてきました。『娘さんの体調は、決して良くないこと。退院のめどは立っていないこと。1人で暮らしている頑固な母親のことが気掛かりで仕方ないこと。今のサービスを続けて利用してほしいこと。お金のことは心配しないこと。電話でお母さんの声を聞くとほっとすること。』など、ケアマネさんは、Tさんの表情を見ながら、言葉を選んで、娘さんの気持ちを伝えてくれました。また、Tさんの実の弟さんが市内におられ、今後、相談にのって下さるようになったことも聞きました。

少し間があって、Tさん、「そんなにあの子が言うならねえ、まあ、デイサービスは年寄りばかり集まっているから、体操とかゲームとかは子供だましかけど、ご飯はおいしいし、若いスタッフと話すのは楽しいし、いいちゃ、行くちゃ。ヘルパーさんも、人によっては掃除が下手だけど、まあ来てもいいよ。看護婦さんも、うるさいけど、時々いろいろ教えてくれるし、来てもいいちゃ。」と、ちょっと照れながら呟きました。可愛くないような、可愛いようなTさん。参加者みんな泣きながら笑いました。

この先、Tさんにとって、耐え難い悲しみが訪れるかもしれません。その時、私達がどう関わられるかわかりません。でも、今ここで集まって話し合った在宅チームなら、少しでも、Tさんの辛さを受け止めていけそうな気がします。Tさん、その減らず口、これからも聞かせてくださいな。(文責 野田 美加)

●8月の実績(平成29年8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	29名	2名	11名
女性	48名	2名	12名
合計	77名	4名	23名

合計 104名(重複1名)

訪問回数
 介護 464回
 医療 176回
 合計 640回

寄稿

対馬・壱岐への旅 パート2

宇野内科医院 宇野 義 知

【壱岐】「一支國」の島

住吉神社

神功皇后の新羅出兵説話ゆかりをもつ神社で、おそらく海上交通の守護として創祀されたとされている。

「延喜式」神名帳に壱岐郡24座の1つとして「住吉明神」の名がある。

あめのたながお
天手長男神社

鉢形嶺の山頂にある。壱岐国の一宮として「延喜式」神名帳にもその名が記されている。

滑石製弥勒如来坐像が見つかった。1677(延宝5)年。この坐像には1071(延久3)年の銘がある。実物は奈良国立博物館にある。(国重文)

きんこく
金谷寺

1555(弘治元)年の開基と伝えられ、銅造菩薩形坐像(県文化)は中国からの渡来仏と伝えられている。



黒崎砲台跡

猿岩の展望所のすぐ近くにある。1928(昭和3)年から6年かけて完成した砲台である。もともと軍艦の



主砲を砲台用に改修した口径41cmのカノン砲二門の砲台で、砲身の長さ18.83m、弾丸の重さ1屯。最大射程距離約30km。栄町最大の要塞火砲であった。幸いにも1発も実弾は発射されなかった。巨大な地下要塞である。

原の辻遺跡

今から約3000～1700年前の弥生時代前期から古墳時代前期に栄えた多重環濠集落。「魏志倭人伝」に記された国の中で、国の場所と王都の位置が両方特定されているのは国内では唯一この遺跡のみ。広さは約100ha(東京ドームの30個分)

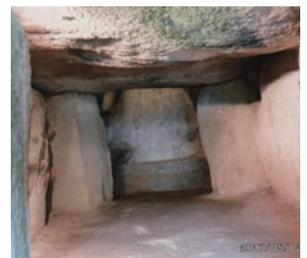


古墳群

大塚山古墳、掛木古墳、百合畑古墳群、笹塚古墳、双六古墳、鬼の窟その他、百田頭古墳群、釜蓋古墳群、長瀬古墳、山ノ神古墳、対馬塚古墳、兵瀬古墳、など数多くの古墳が密集している。

壱岐には県内で確認されている古墳の約6割(279基)がある。そうした古墳の中でも6世紀から7世紀にかけてつくられた巨石を用いた横穴式石室をもつ古墳のスケールは大きいものだ。

2009(平成21)年に壱岐古墳群として国史跡に指定された。



笹塚古墳



掛木古墳



双六古墳 (前方後円墳)



双六古墳



双六古墳 入口



百合畑古墳園



百合畑古墳園

香良加美神社とカラカミ遺跡



香良加美神社

弥生時代の集落遺跡で、周囲には環濠がめぐっていた。出土品は大陸系の遺物とともに、鯨骨製アワビおこしや釣針、銚などを多く出土している。

頂上部にカラカミ神社がある。この神社は世界一小さい神社といわれている。石を積み上げて台座を作り、その上に屋根付きの墓石のような小さい祠を置きその前に小さく細い鳥居が置いてある。極めて簡単な物で、これが神社の原型をなすものと思われ、感激ひとしおだった。

勝本城跡

豊臣秀吉が朝鮮出兵に際して、壱岐・対馬に夫々駅城を築き、その兵站基地とすることを命じた。この壱岐の駅城として、海上交通上の要地である勝本港をのぞむ城山に設けたのが勝本城である。1591(天正19)年末に完成。弘安の役後、城の木造部は取り壊されたが、本丸跡の石垣や礎石部は残った。城跡は現在城山公園となっている。

河合曾良の句碑

勝本城を下った所が、松尾芭蕉の弟子、河合曾良の終焉の地とされている。1710年(宝永7)年巡検使の随員として壱岐にきたとき、病床に臥し、勝本浦の港に面した中藤家の一室で客死したという。「行き行きて たふれ伏すとも 萩の原」



文永の役 新城古戦場跡



新城古戦場跡



新城の千人塚



平景隆公の墓所



平景隆公自刃の地

弘安の役 瀬戸浦古戦場跡

瀬戸浦古戦場跡…少弐公園となっている。



壱岐神社



少弐資時の墓



元寇の礎石

全長242 c m。重量約300 k g。花崗岩
弘安の役に殉じた日本将兵と深い関係にあったものと考えられる。



少弐資時の千人塚

壱岐にはこの千人塚のほかに、あちこち点在し、蒙古襲来の被害が大きかったことを物語る。

元寇

壱岐は蒙古(元軍)の襲来を2度迎え撃った。[1274年文永の役、1281年弘安の役]そしてともに全滅したのだ。

ゆきのむらじやかまろ

雪連宅萬の墓(遺新羅使)

遺新羅使とは、先進の学問・文化・国際情勢についての情報などを得る目的で古代の日本から新羅に派遣された使節で、正規の使節派遣は668年の新羅による朝鮮半島統一以降、8世紀後半まで継続された。雑草の生い茂る藪の中にぽつんとあった。



松永安左工門記念館



“電力の鬼”と呼ばれた松永安左工門の記念館。壱岐郡石田村印通寺いんどうじに生まれる。九州電力をおこし、電車を走らせ、将来を見据え絶えず最先端に行く行動力。一方で「耳庵」と称して陶芸に没頭。多くの写真を見てその眼光の鋭さは人を寄せ付けない異様に、恐れを抱く位だ。「勲一等瑞宝章」も不本意ながら受け取ったが、叙勲式典は欠席した。

のろし 煙台



煙台跡

猿岩

見れば見るほど猿にそっくりな高さ45mの大きな岩。



安国寺(海印寺)



足利尊氏・直義兄弟は夢窓疎石のすすめで元弘の変以降の戦死者の菩提を弔うために、全国に一寺一塔をつくり、寺を安国りしやう、塔を利生と称した。

壱岐の安国寺はこの時創建されたものではなく、既存の海印寺を安国寺にあてたもので、そのため壱岐国安国海印寺と呼ばれている。

高麗版大般若経は重文。寄進された600巻。版本は蒙古軍の兵火で灰に帰したため、安国寺のものは世界的に貴重な仏教資料である。1994(平成6)年に493帖が盗難にあい、現在98帖しか残っていない。

聖母宮

神功皇后を祀った神社で、勝本の総鎮守。建立は奈良時代初期と推定されている。

祭神は旧号 香椎大明神 聖母大菩薩

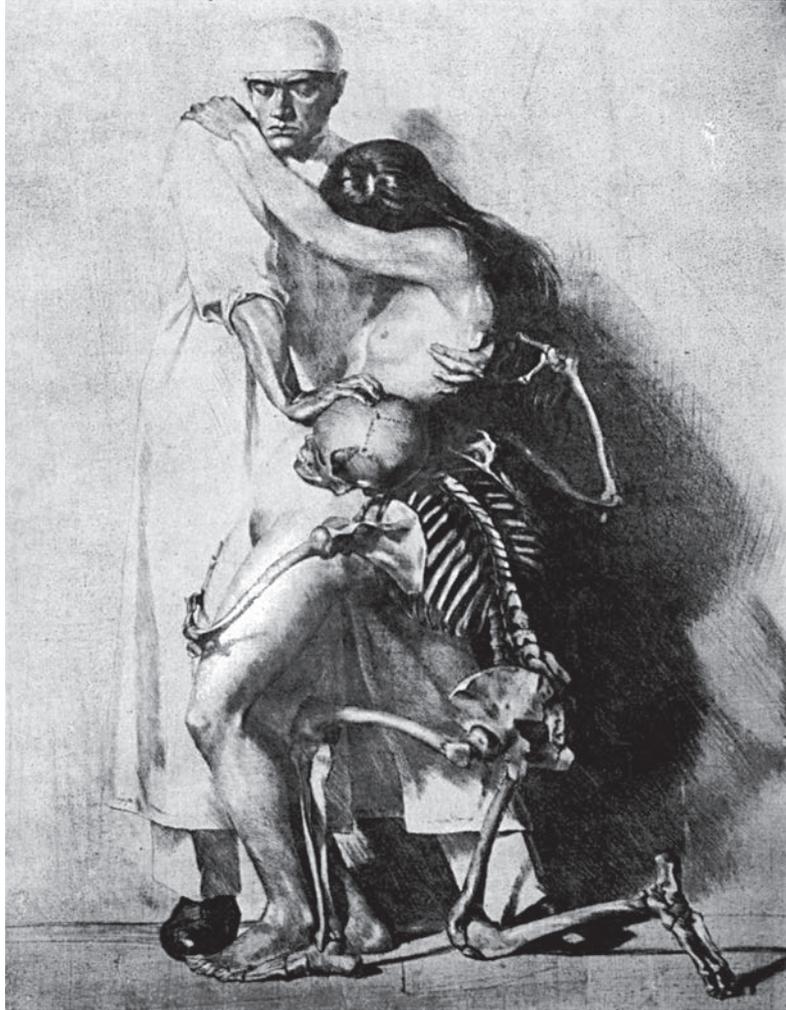
- おきながたらしひめのみこと
- ・気長足姫尊(神功皇后)
- たらつなかのひこのみこと
- ・足仲彦尊(仲哀天皇)
- ほんだわけのみこと
- ・誉田別尊(応神天皇)
- おおかみ
- ・住吉大神



寄稿

Der Arzt

高岡整志会病院 伊藤 祐輔



この画は新潟大学病院旧外来棟の整形外科診察室に掲げてあったものである。新潟大学名誉教授（内科・臨床検査医学）屋形稔氏が1979学会報（新潟大学医学部同窓会誌）に述べておることを参考にして紹介する。この画は、死と闘う医師を描き、死と闘う医学を象徴している。医局員や医学生に無言の励ましを与えていた。私も富山医科薬科大学時代の講義にスライドでこの画を示した。卒業アルバムに載せた学生た

ちもいた。作者は1894生まれのウィーンの銅版画家Ivo Saligerである。この画は、整形外科初代教授本島一郎博士によって、1921（大正10）年洋行帰りのお土産としてもたらされた複製画である。新潟大学整形外科の創立は東大、京大、九大に次いで本邦第4に古く、教授は本島一郎、天児民和、河野左宙、田島達也と続く。

高岡市医師会Webサイト(ホームページ)リニューアルについて

昨年より作業を進めてまいりましたホームページのリニューアル作業が完了し8月9日に公開いたしました。

URL <http://www.takaoka-med.org/> をご参照ください。

主な特徴は以下の4つです。

- ・一般の方にわかりやすい情報提供
- ・会員向けデータ参照におけるセキュリティの強化
- ・独自ドメイン「takaoka-med.org」での運用
- ・スマートフォン対応（レスポンシブデザイン）

今後とも一般の方、会員の皆様へより充実した情報提供ができるよう努力してまいります。

I T委員会 担当副会長 成瀬 隆倫
 担当理事 宇野 立人

abbvie

富山県呉西地区C型肝炎学術講演会

～肝炎対策における肝臓専門医とプライマリ・ケア医の役割について考える～

- 日時 2017年 11月15日(水) 19:20～20:50
- 会場 ホテルニューオータニ高岡
 富山県高岡市新横町1 Tel. 0766-26-1111

【基調講演】 19:20～20:00

座長 富山県厚生連高岡病院 副院長
 寺田 光宏 先生

「進歩するC型肝炎の治療と
 病診連携の重要性について
 ～C型肝炎の撲滅に向けて～」

演者 市立砺波総合病院 副院長
 河合 博志 先生

【特別講演】 20:00～20:50

座長 富山県済生会高岡病院 病院長
 野田 八嗣 先生

「C型肝炎の最新の治療
 ～残された課題～」

演者 金沢大学附属病院
 地域医療教育センター 特任教授
 島上 哲朗 先生

※当日はご参加確認のため、ご施設名、ご芳名の記帳をお願い申し上げます
 ※日本医師会生涯教育制度認定講座の計「1.5単位」が取得できます(CC12:1単位,CC27:0.5単位)
 ※講演会終了後に情報交換会をご用意しております
 ※先生ご自身の交通費を、弊社にて実費負担させていただく場合がございます

共催 小矢部市医師会 高岡市医師会 砺波医師会 後援 射水市医師会
 南砺市医師会(50音順) アツヴィ合同会社

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。



**保証料・手数料
不要です!**

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は当組合までお問合せください。

**お気軽にご照会ください。
お待ちしております。**

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 *

- 8月17日 肺がん検診読影会
- 21日 厚生連高岡病院症例カンファレンス
学術生涯教育委員会
- 22日 がん検診委員会
介護保険・訪問看護委員会
- 23日 理事会
肺がん検診読影会
- 24日 高岡地域産業保健センター事例検討会
- 28日 救急市民フォーラム打合せ
- 29日 乳幼児学校保健(心臓検診)委員会
- 30日 肺がん検診読影会
- 9月1日 介護保険主治医研修会

- 4日 急患医療センター管理運営小委員会
緩和ケアグループカンファレンスWG
- 5日 ドクターネットかたかご会
- 6日 肺がん検診読影会
- 8日 理事会
総務委員会
- 9日 診療報酬明細書受付締切
- 10日 高岡医師グリーン会
- 11日 済生会高岡病院症例検討会
- 12日 JCHO高岡ふしき病院症例カンファレンス
- 13日 肺がん検診読影会
- 15日 定例会

10月の

予 定 表

日	予定事項	時刻	場所
2日(月)	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
3日(火)	ドクターネットかたかご会	19:30	当会
4日(水)	肺がん検診読影会	19:30	当会
5日(木)	緩和ケアグループワークWG	19:30	当会
8日(日)	役員旅行		
9日(月)			
10日(火)	診療報酬明細書受付締切	10:00	当会
	JCHO高岡ふしき病院症例カンファレンス IT委員会	19:00 19:30	JCHO高岡ふしき病院 当会
11日(水)	肺がん検診読影会	19:30	当会
12日(木)	医療安全・感染症対策委員会	19:30	当会
13日(金)	理事会	19:30	当会
15日(日)	高岡医師グリーン会	7:58	高岡カントリー倶楽部
16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
	済生会高岡病院症例検討会	19:00	済生会高岡病院
17日(火)	摂食嚥下研修会	19:30	当会
18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
20日(金)	定例会	19:30	当会
23日(月)	富山県医師会との懇談会	19:30	当会
24日(火)	がん検診委員会	19:30	当会
25日(水)	理事会	19:30	当会
	肺がん検診読影会	19:30	当会
26日(木)	在宅医療支援委員会	19:30	当会
27日(金)	急患医療センター管理運営委員会	19:30	当会

編集
後記

言論NPOという特定非営利活動法人があります。日本の民主主義の問題点などを中心に新しい言論の舞台を作る、市民と有識者のネットワーク型シンクタンクだそうです。先日言論NPOから、アジア各国での民主主義に対する世論調査の結果が報告されました。結果を拝見いたしますと、自国で「民主主義」が機能していると考えている人が日本では減少傾向にあり、4割程度に落ち込んでいるようです。理由としての最上位は、「政党や国会が信頼できない」「選挙に勝つことが政治の目的となり、国民に向かい合っていない」とのことです。おまけに、民主主義は望ましい政治形態なのか尋ねたところ、「非民主的な政治形態が存在しても構わない」という人が18.9%も存在するそうです。民主主義体制を支えるどの機関を信頼するか？との問いには政党や国会はマスコミと並んで最下位に近く、トップはなんと「自衛隊」だそうです。

なんだか怖くなったので今夜はもう寝ます。

(T.Y)

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(〇七六六)二五―七〇六〇

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.takaoka-med.org/> Eメールアドレス g-taka@toyama.med.or.jp