

2017

高岡市医師会報

11

TAKAOKA MEDICAL ASSOCIATION BULLETIN

2017. 11 No.497



CONTENTS

・ 理事会第12・13回	2
・ 市政に対する要望書	4
・ 委員会報告	4
・ 第15回市民フォーラム	6
・ 定例会レクチャー	10
・ 会員の動向	11
・ 公的病院だより（厚生連高岡病院）	12
・ 地域保健だより・病診連携室	13
・ 検査センターだより	14
・ 高岡市急患医療センターだより	16
・ 産業保健だより	17
・ 訪問看護ステーションだより	17
・ 市医のあゆみ	18
・ 予定表・編集後記	20

理 事 会 報 告

第 12 回 (平成29年9月27日)

協 議

- 1) 高岡市国民健康保険運営協議会委員の推薦について
成瀬隆倫先生と泉祥子先生を推薦することになった。
- 2) 高岡地域医療構想調整会議委員への就任について
藤田一先生に就任してもらうことになった。
- 3) 第1回高岡市小児科医会学術講演会の後援について
平成30年6月26日高岡市医師会ホール会議室で開催。
小児科以外の医師も参加してもらうことになり、今後この講演会の後援をすることになった。
- 4) 富山県医師会との懇談会の提出議題について
10月23日(月)高岡市医師会ホール会議室で開催され、議題として
富山県医師会から
(1) 地域医療構想
(2) 医療に関する諸問題
が提出された。
高岡市医師会から
(1) 富山県医師会館建設の進捗状況
(2) 中部医師会連合介護保険特別委員会
(3) 富山県糖尿病性腎症重症化予防プログラムに関連したこと
について議題を提出することになった。

報 告

- 1) 委員会報告
9/19 臨床検査委員会
- 2) 諸会議報告
9/26 高岡市介護保険運営協議会
- 3) その他
・9/16 救急市民フォーラム 参加者202名
・9/21 医療従事者研修懇親の会 114名出席
・会員の動向

❀ 表紙のことば

なるせクリニック 成瀬隆倫

「ディコリスンドラ?」

富山県中央植物園のラン展に写真を撮りにいったのだがあまりの人だかりにびっくりした。この人混みの中ではゆっくり写真が撮れそうになさそうだ。

広い園内にはいたるところにきれいな花が咲いていた。これはその中の1枚。帰宅して中央植物園のHPで花の名前を確認したが、なんと記載が無い。

困ったときはグーグル検索。これはディコリスンドラ?

(理)(事)(会)(報)(告)**第 13 回 (平成29年10月13日)****協 議**

- 1) 「平成 29 年度富山県薬局・薬剤師健康創造拠点化推進事業」における「生活習慣改善支援」への講師推薦について
講師推薦については酒井成地域保険担当理事に一任することになった。
- 2) 高岡市環境審議会委員の推薦について
宮島久仁先生を推薦することになった。
- 3) 高岡医療圏認知症疾患医療連携協議会委員の委嘱について
藤田一先生に委嘱することになった。
- 4) 救急病院の認定に伴う意見書について
高岡市民病院の救急認定について適正であると高岡厚生センターに回答することになった。
- 5) 厚生会総会・定例会・学術講演会・忘年会の開催について
12月10日(日) ホテルニューオータニ高岡で開催。
学術講演会に北陸大学准教授 福江充先生に「立山信仰と立山曼荼羅」の演題で講演してもらうことになった。
- 6) 平成 29 年度日本医師会医療情報システム協議会の参加について
平成 30 年 2 月 3 日 (土)、4 日 (日) 日本医師会で開催され、関係理事及び職員が出席することになった。

- 7) 公的病院医師に対する医師会の説明会について
医師会のPRをする為、次のとおりの日程で各病院を訪問することになった。
10月18日(水) 高岡市民病院 林智彦先生説明
10月30日(月) 厚生連高岡病院 藤田一先生説明
11月13日(月) 済生会高岡病院 藤田一先生説明
11月14日(火) JCHO高岡ふしき病院 藤田一先生説明
- 8) 第10回高岡市の認知症を考える会の開催について
11月11日(土)18:00からホテルニューオータニ高岡で開催。
講師料として10万円助成することになった。

報 告

- 1) 委員会報告
10/12 医療安全・感染症対策委員会
- 2) 諸会議報告
10/2 富山県医師会特定健診・がん検診委員会
10/4 富山県高岡厚生センター運営協議会
10/5 緩和ケアグループワークWG会議
10/6 高岡地域医療推進対策協議会 在宅医療・がん部会
10/11 高岡地域医療推進対策協議会 周産期・小児科部会
- 3) その他
・10/11 高岡市医師会・歯科医師会学術講演会
・会員の動向

9月26日(火)、 平成30年度の市政に対する要望書を提出しました。



委 員 会 報 告

●がん検診委員会 平成29年9月26日

担当理事 寺 田 光 宏
副担当 民 野 彰 宏
副担当 堀 彰 宏

・平成29年8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	45名	625名	635名	136名	受 診 者	494名
異 常 な し	34名	351名	593名	122名	精 検 不 要	470名
要 観 察	5名	192名			再 検 査	0名
要 精 査	6名	82名	45名	14名	要 精 検	24名
精密検査受診者	16名	82名	57名	13名	精密検査受診者	44名
が ん 症 例	0名	2名	2名	2名	が ん 症 例	2名

8月のがん症例は、胃がん2名(内視鏡)、大腸がん2名、前立腺がん2名、肺がん2名でした。

●臨床検査委員会 平成29年9月19日

担当理事 白 崎 文 朗
副 担 当 杉 森 尚 美

1. 中間決算報告：一般検査、健康診査とも減収だったが、試薬購入費や維持管理費などの支出の減少により経常収支は340万円増であった。今後一般検査、健康診査とも増やすよう努力することになった。
2. 特定健診：昨年度と比較して受診者数は8月31日現在472名減少している。これは高岡市国保と後期高齢の健診対象者数が昨年より732人減少した影響が考えられる。来年度以降対象者が多い60歳以上の受診率を上げるため、①今年度作成した受診勧奨パンフレットの使用、②未受診者を対象に10月にもう一度特定健診の機会を設けること、の2つを提案し、いずれも高岡市と協議することとなった。
3. ラベル印刷システム：導入施設では順調に稼働し医療機関スタッフの省力化につながっている。医療機関から要望のあった「オンラインでの依頼と結果報告をラベル印刷システムに組み込むこと」に関して説明し、本委員会です承された。今後、遅れているパナソニックの電子カルテとの連携をすすめ、希望する他の医療機関へも広げていく予定である。
4. 検査結果用紙の変更：定性の結果は(－)、(＋)がわかりやすいため、10月2日より変更することになった。また、フリーの報告書の下部にQRコードを印字し、医師会HPの「血液検査の見方」のページへ患者がアクセスしやすくする変更も同日から行うことになった。
5. 集配の行う人材の不足：募集を行っても応募者がいないため、費用は少し増えるが人材派遣を利用することの説明を行い、了承をうけた。ただしできるだけ人材を固定して、教育はしっかり行うことを確認した。



第15回市民フォーラム～救急医療を考える～のご報告

救急医療・急患医療センター担当理事 泉祥子

9月16日(土)14時よりイオンモール高岡のイオンホールにて、「市民の皆さんと救急医療を考える」市民フォーラムを開催いたしました。

このフォーラムも今年で15回を迎え、高岡市の救急医療の認知度アップに微力ながら貢献してきたのではないかと考えております。

今回も藤田会長、高橋正樹高岡市長の挨拶に引き続き、フォーラムを開催しました。

例年通り、第Ⅰ部はまず私から高岡市の初期救急の体制、特に急患医療センターについての話をし、次に、高岡市民病院麻酔科、瀧康則先生から「救急医療は今…」と題して、救急車やドクターヘリの運用状況も含め二次救急医療機関の立場からのお話をいただきました。

第Ⅱ部では、今年のテーマ「救急車呼ぶ？呼ばない？あなたならどうする？」に沿って各科の先生にご講演いただきました。

済生会高岡病院脳神経外科、西方学先生は、脳卒中のそれぞれの病態をわかりやすくお話しされた上で、治療・予後の面から救急搬送の必要な状態について説明していただきました。

事後のアンケートでも「あの時は、救急車を呼べばよかったんだ」という回答がありました。

厚生連高岡病院循環器内科、太田宗徳先生は、一般的に怖くて救急車を呼びがちな胸痛について、

症状から「危ない胸痛、危なくない胸痛」を解説していただきました。可愛らしいポップなスライドでとても分かりやすいお話でした。

小児科は、その語り口で昨年好評だった、しむら小児科クリニック、市村昇悦先生が今年も登壇され、主に熱性けいれん時のお話をしていただきました。今年もしむら節健在で、楽しく参加者の頭の中に残るお話だったと思います。

参加者は202人でした。



高岡市医師会 第15回市民フォーラム

「市民の皆さんと救急医療を考える」プログラム

日時：平成29年9月16日（土） 14：00～15：30

会場：イオンモール高岡 2階 イオンホール

司会 高岡市医師会副会長 宮島 久仁

◆ 開会挨拶 高岡市医師会長 藤田 一

◆ 来賓挨拶 高岡市長 高橋 正樹



第I部

1. 急病の時の体制

高岡市医師会救急医療・急患医療センター担当理事 泉 祥子
泉脳神経外科医院院長

2. 救急医療は今…

高岡市民病院麻酔科主任部長 瀧 康則

「救急車を呼ぶ？呼ばない？あなたならどうする？」

第II部

1. 救急車に乗るべき脳卒中の症状について

済生会高岡病院脳神経外科部長 西方 学



2. 危ない胸痛、危なくない胸痛

厚生連高岡病院循環器内科医長 太田 宗徳



3. 救急車と小児科

高岡市医師会理事 市村 昇悦
しむら小児科クリニック院長



◆ 閉会挨拶 高岡市医師会副会長 成瀬 隆倫

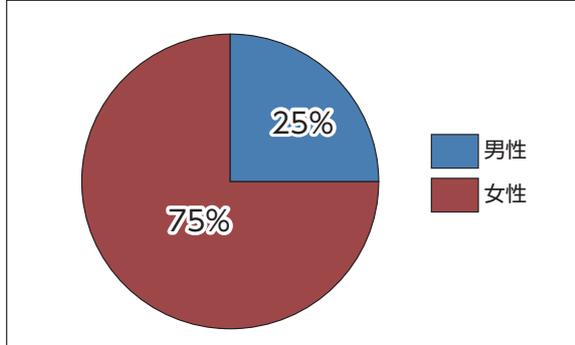
主催：高岡市医師会 共催：高岡市、高岡市消防本部、富山県高岡厚生センター

後援：高岡市連合自治会、地域女性ネット高岡、高岡市PTA連絡協議会、高岡市民間保育連盟、高岡市私立幼稚園・認定こども園協会

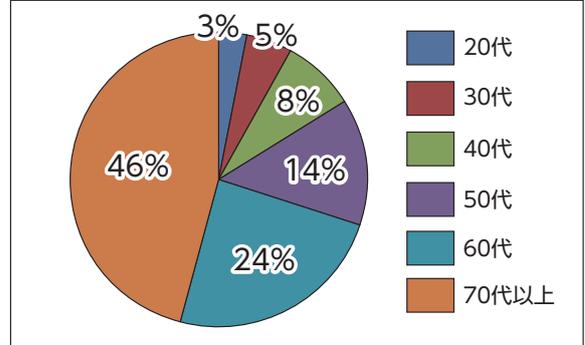
第15回市民フォーラムアンケート回答

127人/202人 回答率 62.8%

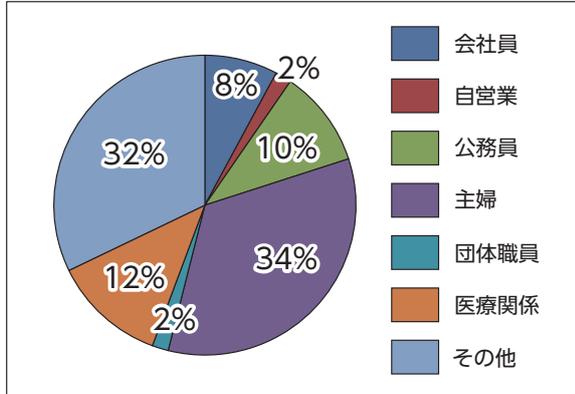
性別



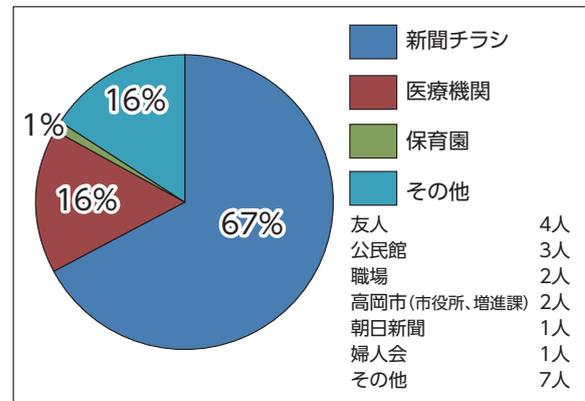
年齢



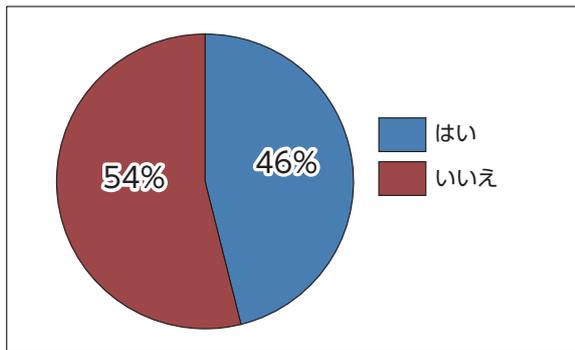
職業



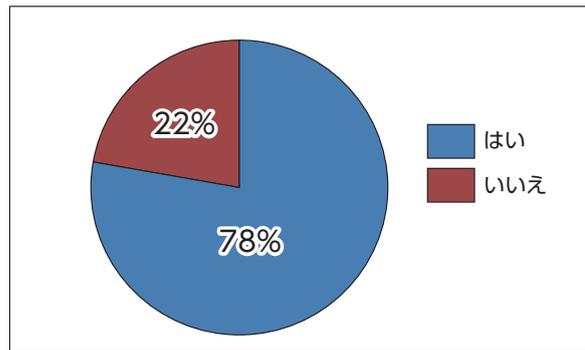
1 今日のフォーラムの開催をどこで知りましたか？



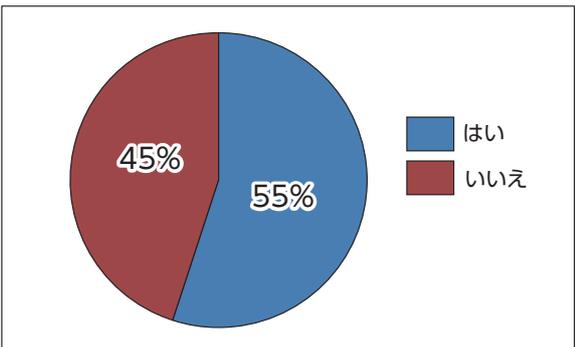
2 過去に参加されたことはありますか？



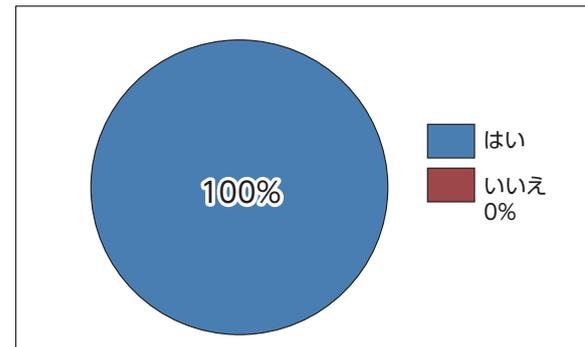
3 ご自身又はお子様(又はご家族)が夜間・休日(一般の診療時間外)に急患センターか2次救急病院を受診されたことがありますか？



4 高岡市の夜間・休日の救急医療体制がどのように行われていたかご存じでしたか？



5 今回の市民フォーラムに参加してよかったと思いますか？



6 その他、ご意見、ご要望

- ・最近の救急体制、治療方法が解って良かった。
- ・救急車の適正使用・二次救急病院の適正利用について説明していただいて良かった。
- ・脳・心臓・小児救急について分かりやすく話してもらいよかった。
- ・高岡市の救急体制はすばらしいと思います。
- ・大変ためになるお話ありがとうございました。次回も参加したいと思います。
- ・今日参加してよかったと思いました。もっと早く脳卒中の話を聞いていたら良かったと強く感じました。父が夕方5時頃左手足がしびれていた→様子を見ていたが悪化するので、9時頃に救急車を呼ばずに自家用車で病院に送る→父は脳出血だった。
- ・自分も平成26年12月に救急車のお世話になり(急性肺炎、胸水がたまっていた)、命拾いをしましたのすごく感謝しています。関心も強くもっています。今日のフォーラムすごく良かった。
- ・話しが分かりやすく、今回のテーマであった救急医療に対する考え方が分かり周りの人にも伝えていきたいと思いました。今後も継続してフォーラムを開催していただきたいと思いました。
- ・難しい話でしたが先生方の言われた事、家に帰って反省し自己管理したいと思いました。先生方の真剣な言葉ありがとうございました。
- ・何でも救急車を呼べばいいというものではないのだということがわかりました。なかなか自分で判断するのは怖いものですが、様子を見ることも時にはありなのだと思強になりました。
- ・大変参考になりました。1年経つと忘れそうなので、次回また来たいと思います。
- ・市民向けの心に残るフォーラムの継続をお願いします。
- ・重要度の意識が薄れるので繰り返し継続が良いと思う。
- ・このような勉強の機会を多くしてください。
- ・本日の問題について寸劇で演じて欲しい。
- ・予防接種や事故防止についてもお願いします。
- ・認知症、ロコモの対策・介護についてのフォーラムの開催を希望。
- ・話を聞いていると恐ろしくなってきた。救急車を呼ぶか、呼ばないかの判断する話があったが、早くてメモができなかったので、資料があったら良い。(第2部の1、2の資料)
- ・画面に出された事の資料が欲しかったです。メモには書ききれなかったです。
- ・スライドで使用された資料のコピー等をいただけたら嬉しかったです。
- ・要点をまとめた資料や分かりやすい救急のポスターFASTなどが身近にあるとよいと思いました。
- ・最近医療機関を受診する機会がなかったので、フォーラムのことを知ることができなかった。もっとPRに努めてほしい。
- ・冷房がこの時期にしては強かった。体が具合悪かった。
- ・遅れてしまったので、入りづらかったです。前方よりつめて着席していただいたら遅れた人も座りやすいと思います。
- ・急患医療センターには何度か行ったことがありますが、あまり納得の行く治療がなされていない気がします。行っても次の日に又、日中している病院へ行かなければならない。利用者としたら治療費の二度払いしているように思える。フォーラムにそぐわない意見ですみません。

■ 定例会レクチャー

10月20日（金）

当院でのエンドウロロジー手術

厚生連高岡病院泌尿器科 四柳 智 嗣



厚生連高岡病院泌尿器科の四柳です。日ごろ泌尿器科疾患の診療を全般的におこなっていますが、今日は私の専門分野の『前立腺肥大のレーザー手術』と『尿路結石症の内視鏡手術』について紹介します。

前立腺肥大症の手術

前立腺肥大による排尿症状に対していろいろな薬の治療がありますが、効果は一時的で根本治療ではない為、当科では高度の排出障害、高度の肥大、薬物療法の効果が不良の患者には積極的に手術治療をお勧めしています。

古くからある治療法はTUR-P（経尿道的前立腺切除術）があります。肥大した腺腫に対して電気メスを用いて内部から細かく切除する方法です。この方法は出血、腺腫残存、大きなものはできないので輸血、開腹手術が必要、という問題があります。比較的新しい治療法としてHoLEP（ホルミウムレーザー前立腺核出術）があります。HoLEPは出血が少なく安全性に優れています。加えてHoLEPは腺腫をすべて摘出するので治療効果も非常に高く、低侵襲性、根治性の面で、現時点では世界に存在する方法の中で最も優れた治療法といわれています。HoLEPはTUR-Pと違い非常に大きな

腺腫の手術も可能になり、従来のTUR-Pでは手術できないような大きな前立腺でも内視鏡治療が可能になります。

このHoLEP手術を当院では2013年より施行しております。世界初となる低出力ホルミウムレーザー機器によるHoLEPをおこない良好な成績をあげています。現在北陸で唯一であろう抗血栓薬を継続した状態での手術も行なっています。

この手術の導入によって、他院では治療困難な難症例の治療を受け入れることが可能となりました。最近では高岡医療圏だけではなく、石川県、新潟県、岐阜県、福井県、静岡県などからの紹介もあります。現在まで450例をこえる患者様で治療をおこなっており、当院の前立腺肥大症の手術件数のDPC参加施設内ランキングは平成27年度で全国4位となりました。

前立腺肥大症の内視鏡手術のエキスペートはきわめて少ないのが現状です。当科では他県への技術指導、手術執刀の依頼や他県からの手術見学を多数うけいれており手術技術の向上



と手術法の普及に取り組んでいます。

平成29年7月より、泌尿器科に高出力のホルミウム・ヤグレーザー装置の高出力機種(バーサパルス)を導入しました。この器械導入後はいくつかの難点が改良されて、さらなる手術の効率化と低侵襲化が期待されさまざまな患者さんのお役に立てると考えます。

尿路結石の内視鏡手術

当科では尿路結石症の内視鏡手術も積極的に行っています。結石の手術方法には体外衝撃波結石破砕術(ESWL)、経尿道的尿路結石碎石術(TUL)、経皮的尿路結石碎石術(PNL)があり、内視鏡手術での碎石装置にはレーザー、超音波、圧縮空気による装置があります。それぞれは結石の大きさ、位置、数、症状に応じて選択されます。当院ではすべての種類の結石治療装置、器械がそろっており(他院ではあまりない)、すべての手術法に習熟しています。1cmを超える結石の治療はTULが適応になることが多く、1.5cm～2cmをこえる上部尿路、腎結石になるとPNLが適応となります。TUL、PNLは尿路損傷、大量出血や敗血症のリスクを伴うため高度

の技術が必要とされます。当院では結石碎石装置、平成29年7月より高出力レーザー装置、超音波碎石、圧縮空気による碎石を可能にするリトクラストマスターJを導入し、難易度のきわめて高い結石の治療も効率よくできるようになりました。仰臥位でのPNL、特殊な体位での経尿道的(TUL)と経皮的(PNL)の同時アプローチ手術(ECIRS、TAP)、マルチトラクトによるPNLなど北陸ではあまり行われていない技術を導入し難症例の手術も可能になりました。それにより最近では他院では治療が極めて困難と思われる長径10cmにおよぶ完全サンゴ状結石も安全に治療を行えるようになりました。

内視鏡手術症例は尿路結石患者数の増加とともに増えており、平成27年度DPC統計ランキングではTULは富山県で1位、北陸で4位。PNLは全国20位でした。平成28年度、29年度はさらに上位となる見込みです。このたびの碎石装置新機種の導入にともない、軽症の尿路結石から他院では治療困難な難症例の尿路結石の治療まで幅広く貢献できるものと考えています。

会員の動向

入会

月日	種別	氏名	科目	病・医院または勤務先
10/1	B3	しかた まさたか 四方 雅隆	研修医	富山県済生会高岡病院

異動

月日	種別	氏名	科目	異動の事由
9/1	A	なるせ たかのり 成瀬 隆倫	内	現住所変更
9/1	A	ほうだ しげる 寶田 茂	内	現住所変更

公的病院だより (厚生連高岡病院)

厚生連高岡病院人工関節センター開設のお知らせ

人工関節センター長 坂越 大悟

本邦における65歳以上の高齢者人口割合は26.7%（平成28年度調べ）に達し、世界でも有数の高齢化社会を迎えています。ここ十数年の間に平均寿命は延びてまいりましたが、日常生活に制限がなく介護を必要としない期間（いわゆる健康寿命）の延びは少ないことがわかっています。日常生活において介護が必要となる要支援の原因として「関節疾患」が約20%と非常に多く、特に下肢の関節疾患への対策が健康寿命を維持するうえで重要な課題となっています。

人工関節手術は変形性関節症に対して、痛みの改善と、QOLの再獲得が可能な極めて有効な治療法であり、本邦においても毎年10万人以上の患者さんが手術を受けておられます。現在、高岡医療圏（高岡市、射水市、氷見市）における65歳以上の高齢者人口比率は、31.3%に上り、今後も高齢者人口の増加とともに人工関節手術の需要は増加の一途をたどると予想されます。そこで、当院では高岡医療圏における人工関節治療の需要増大に対応すべく、人工関節専門医だけでなく、手術室看護部および病棟・外来看護部、リハビリ部門などの多職種からなる“人工関節チーム”による集約的医療体制の整備、および先進的医療の実施を目的として、平成29年4月より「厚生連高岡病院人工関節センター」を設

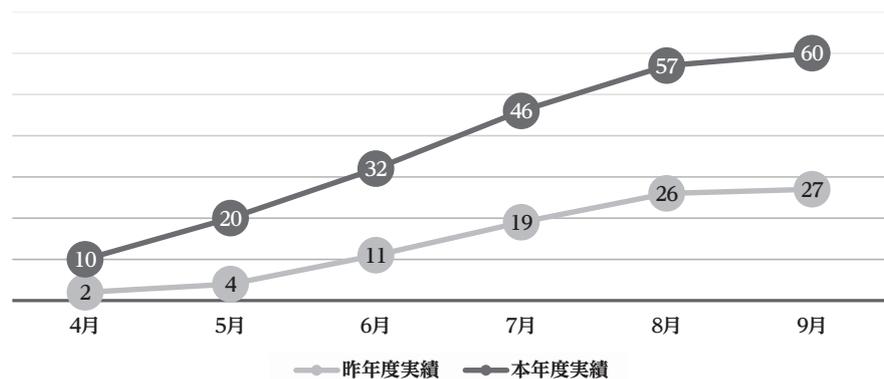
立いたしました。

本年度4～9月の人工関節センター発足後の手術実績を、昨年同時期と比較したものが下記のグラフになります。多職種が連携し、チームとしての人工関節手術への取り組みが奏功したためか、手術実績は順調に増加しております。

現在日本各地に人工関節センターは多数存在しますが、500床以上の大規模病院に併設されたものはまだ少なく、その多くが整形外科単科のクリニックや、中小病院におけるものがほとんどです。人工関節の適応となる患者さんは様々な併存疾患を有する高齢者が多く、時として整形外科のみならず、他科と連携した周術期管理が必要になることがあります。当センターでは各診療部門が一体となり、患者様の治療を全力でサポートいたします。

今後も地域の中核病院として安全で良質な医療を提供していけるよう、スタッフ一丸となって知識・技術・信頼の向上に努めてまいりたいと存じます。

人工関節手術実績（累積数比較）



地域保健だより

担当理事 酒井 成

◇ 11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
健康相談	11月22日(水)	高岡市保健センター	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	11月9日(木)	荻野千鶴子	辻 隆 男	坪 田 聡 高 田 裕 恭
	11月16日(木)	新澤 隆	淵澤 竜也	
1歳6か月児健診	11月7日(火)	紘井正春	清水道郎	
	11月14日(火)	佐久間友子	和田直樹	
	11月21日(火)	辻 春江	徳田成実	
3歳児健診	11月8日(水)	窪田博道	宮崎あゆみ	
	11月15日(水)	市村昇悦	西村暢子	
	11月22日(水)	今村博明	吉田礼子	
幼児保健相談	11月10日(金)	行枝貴子		

病診連携室

◇オープン病床の利用率について

	6月	7月	8月	9月
高岡市民病院	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
厚生連高岡病院	29.7%	21.6%	63.9%	49.3%
済生会高岡病院	17.5%	20.8%	17.8%	0.0%
JCHO高岡ふしき病院	57.0%	62.0%	35.0%	34.0%

◇れんけいネット利用状況について

高岡市民病院	6月	7月	8月	9月
カルテ参照登録患者数	15名	29名	16名	30名
予約患者数	15名	22名	32名	26名

厚生連高岡病院	6月	7月	8月	9月
カルテ参照登録患者数	15名	15名	15名	20名
予約患者数	59名	75名	61名	42名

済生会高岡病院	6月	7月	8月	9月
カルテ参照登録患者数	10名	6名	14名	10名
予約患者数	13名	13名	11名	6名

9月の経験～尿蛋白定性の注意点～

当臨床検査センターでは、9月に高岡市内の民間保育園に通う保育園児の尿検査を受託しました。検査内容は尿蛋白、尿糖、尿潜血の3項目で定性検査です。試験紙法で検査を行ったのですが、尿蛋白定性で3,823人中なんと1,103人で(±)が出ました！

いったい全体どうなったの？

測定機器の故障？試験紙の劣化？



ここで今更ですが、尿蛋白についてあらためて考えてみました。

まずは試験紙法の「測定原理」

尿蛋白定性の測定原理には「蛋白誤差法」が用いられています。蛋白誤差法とは、1937年 Ferigl & Anger により報告されたもので「ある種の pH 指示薬は、溶液の真の pH 値より高い pH 値の呈色を示し、その pH のズレは溶液中の蛋白の量に比例する」という現象で、特に BPB (ブロムフェノールブルー) 系の pH 指示薬で顕著です。

この BPB 系の pH 指示薬は酸性下では黄色を呈していますが、溶液(尿)に蛋白質が存在すると、蛋白質中の遊離アミノ基とイオン結合して真の pH より高めの pH に相当する青色を呈し、青色の強度が溶液(尿)中蛋白濃度を示します。

試験紙には pH 指示薬と緩衝液の成分が含まれており、試験紙を尿に浸すと、反応部分の尿は緩衝液により酸性(およそ pH3)に維持されていますが、尿中に蛋白が含まれていると pH 指示薬がアルカリ側に発色し青色を呈します。この色調から尿中蛋白の半定量値が導かれます。

この「測定原理」から反応に影響を与える要素として考えられるのは、以下の事象です。

偽陽性の原因としては主に尿のアルカリ化と尿の濃縮

測定には pH 指示薬を使用していることから、反応の場所を酸性にしている緩衝液の能力を超えるようなアルカリ尿である場合には、試験紙部分が pH3 を保てなくなり蛋白の有無にかかわらず陽性に呈色します。また、高比重尿でも偽陽性になることがあり、これは高比重尿では高濃度の塩類を含むことが多く、それが試験紙上の緩衝液の能力を上回ることによるものです。

その他、試験紙を尿に浸す時間が長い(添付文書には1～2秒浸すと書かれてある)と同じような現象が起こる可能性があります。また、ある種の薬剤投与でも尿蛋白に偽陽性が見られることがあります。

意外と一般的には知られていないのが、低濃度領域の半定量表示がメーカーによって異なる場合があるということ。

今では尿蛋白、尿ブドウ糖、尿潜血に関して1+ほどのメーカーの試験紙でも半定量値は統一されています。(蛋白は30mg/dL、ブドウ糖は100mg/dL、ヘモグロビンは0.06mg/dLまたは赤血球に換算すると約20個/ μ L)がしかし、±の表示については各メーカーに委ねるとされていますので、ご使用の試験紙の表示を確認しておく必要があります。

偽陽性が疑われる場合には、スルホサリチル酸法*や煮沸法、定量法での確認が必要です。

今回の保育園児の検尿や学童検診では早朝尿を用いるため、高比重尿の場合が多いので、尿蛋白陽性がこんなに多くなってしまったのですね。それ以外にも、尿道付近の細菌が尿中で増殖しアルカリ化を起こしてしまったことも考えられます。

もちろん生理的蛋白尿や病的蛋白尿の場合もありえますが…

と、ということで今回は試験紙法より感度が高いスルホサリチル酸で確認を行い、陽性者は1/10に減少しました。(´▽`)

逆に尿蛋白があるのに陰性と判定してしまう(偽陰性)のは、pH3以下の酸性尿の場合です。しかし尿のpHが4.5以下になることは生理的にないので、保存剤として塩酸を加えた尿を使用しない限りはpH3以下となることは考えられません。

また、試験紙法はアルブミンに対して特異度が高く鋭敏に反応しますが、アルブミン以外の蛋白(グロブリン、ベンズ・ジョンズ蛋白など)の検出感度は低いため、アルブミン以外の蛋白が存在した場合は他法との乖離が認められます。

スルホサリチル酸法*(感度5~10mg/dL):

試験管2本に酸性透明な尿を3mLずつとり、一方の試験管に20%スルホサリチル酸溶液を一滴ずつ滴下し、他方の試験管を対象として、黒色の背景で白濁が生ずるかを検査する。(一)の場合は7~8滴加えても混濁は起こらない。アルカリ尿の場合は尿5mLに3%酢酸を1~2滴加えて弱酸性にしてから検査を行う。

(文責 荒井 栄)

持続性選択的DPP-4阻害剤/経口糖尿病用剤

マリゼブ錠 12.5mg
25mg

オマリグリプチン錠

MARIZEV® Tablets

処方箋医薬品(注意-医師等の処方箋により使用すること)

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、製品添付文書をご参照ください。



MSD

製造販売元【資料請求先】

MSD株式会社

【MSDカスタマーサポートセンター】

医療関係者の方:フリーダイヤル 0120-024-961

<受付時間> 9:00~17:30(土日祝日・当社休日を除く)

〒102-8667 東京都千代田区九段北1-13-12 北の丸スクエア
http://www.msd.co.jp/

2016年5月(再)

MRZ16AD049-0121



高岡市急患医療センターだより 担当理事 泉 祥子

上半期の患者数から見えてくること

今年度9月末までの上半期の患者数は12,430人で、直近5年間では平成26年度に次いで、2番目に少ない患者数となりました。前年度と比較すると、6月に入ってから患者数が少なくなり始め、その状態が9月末まで続きました。なお、年齢別患者数においては、70歳以上が1,302人(前年度比55人増)となり、初めて全患者数に占める割合が1割を超えました。

高齢化社会の進展に伴い、本センターでは、70歳以上の患者数が最多記録を更新し続けていますが、救急車による搬送患者に占める高齢者の割合は6割を超え、人口減少社会の中にあっても、今後15年程度は救急需要は増加することが予測されています。よって、本センターにおける70歳以上の患者数もさらに増加することが予想されることから、今後は、高齢者対策にもしっかりと取り組んでいく必要があると思います。(文責:作道 篤)

時間帯別受診患者数

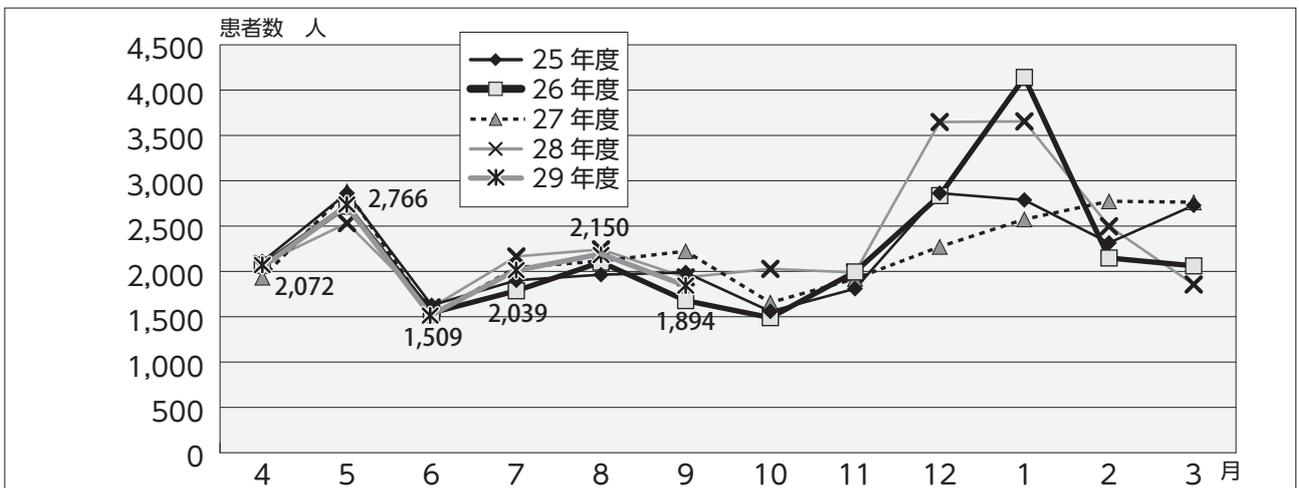
平成29年9月(単位:人)

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 9月	午前	98	1	99	197	7	204	81	5	86	376	13	389	内	39	4	9
	午後	81	2	83	146	10	156	99	5	104	326	17	343	小	18	0	3
	夜間	342	9	351	441	30	471	330	10	340	1,113	49	1,162	外	19	0	13
	合計	521	12	533	784	47	831	510	20	530	1,815	79	1,894	合計	76	4	25
29年度 4~9月	午前	771	19	790	1,001	54	1,055	455	41	496	2,227	114	2,341	内	226	19	25
	午後	676	17	693	926	51	977	527	23	550	2,129	91	2,220	小	98	7	7
	夜間	2,447	65	2,512	3,081	210	3,291	1,986	50	2,036	7,544	325	7,869	外	101	3	66
	合計	3,924	101	4,025	5,008	315	5,323	2,968	114	3,082	11,900	530	12,430	合計	425	29	98
28年度 4~9月	午前	758	15	773	1,056	53	1,109	462	35	497	2,276	103	2,379	内	225	21	37
	午後	647	20	667	871	41	912	563	21	584	2,081	82	2,163	小	78	4	8
	夜間	2,602	74	2,676	3,172	195	3,367	1,935	40	1,975	7,709	309	8,018	外	81	2	51
	合計	4,007	109	4,116	5,099	289	5,388	2,960	96	3,056	12,066	494	12,560	合計	384	27	96

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	1,894							12,430	—
内 訳	内科	760	971	454	592	715	533						4,025	
	小児科	880	1,183	644	892	893	831						5,323	
	外科	432	612	411	555	542	530						3,082	



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 11 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。

健康相談

実施日	時 間	場 所	担当相談医	
11月1日	水	13:00~14:00	高岡市医師会	杉森 成実
11月3日	金	10:00~12:00	ふくおか総合文化センター (Uホール)	林 治朗
11月16日	木	13:00~14:00	高岡市医師会	林 治朗

訪問看護ステーションだより

担当理事 吉田耕司郎

Aさんは60歳代後半の女性、要介護5です。旦那さんと、息子さん夫婦、お孫さんとの5人暮らしです。

明るい性格で、嫁ぎ先の自営業を先代から引継ぎ、家業を守り、民生委員やヘルスボランティアなど、地域活動も積極的に頑張ってきたそうです。

50歳頃から関節リウマチを発症し、5年前には、両膝人工関節置換術を受けました。

その後、震戦など出現し、パーキンソン病とも診断されたそうです。

2年前、ADLが低下し、常時介護が必要となったため、検査と症状緩和、リハビリ目的で、1ヶ月程度入院し、介護認定を受け退院し、訪問看護がスタートしました。

Aさんは、車椅子移動、移乗も全介助で、日中は3時間ごとにトイレへ連れて行ってもらっています。

関節の変形と痛みもあり、ほとんど手足は動かせません。

旦那さんは介護のため退職され、今は日中2人だけの時間を過ごしています。息子さん達は、生活リズムが違うため、Aさんの生活や介護全てを、旦那さんが担っています。訪問看護は週2回、内服管理、排便コントロール、リハビリ、清潔援助などで関わっています。訪問入浴と訪問リハビリが週1回です。

身体を全く動かさないで、何かあるとすぐ「お父さん」と大きな声で呼びます。「お父さんトイレ」「身体、かたがってきた。戻して」「ちょっと鼻のまわり痒い」「寒い」「なべ焦げてない？」以前は調理や洗濯など経験がない旦那さんでしたが、ブツブツ言いながら、結局24時間、Aさんの周りを駆け回っています。

「ああ、わしも最近、年を感じる。腰も痛いし、あんな重いもの（妻）1日何回抱えて、便座やベッドに移していると思う？」が挨拶代わり。全て1人で抱え込んでいる旦那さんの負担は、どんどん重くなるばかりです。

ケアマネや訪問看護でも、通所サービスやショートステイを勧めるのですが、見学に行こうと盛り上がった時点で、いつもキャンセルがかかります。

Aさんの外出といえば、1~2ヶ月に1回、病院へ通院する程度です。その日は、3箇所の診療科にかかるので、朝出かけても、夕方までかかります。

いよいよ久しぶりの通院日が間近になってきました。足浴をしながらAさんに話しかけます。

「久しぶりのデートですね。」「そおね、でも待つ時間が長いから、お父さんイライラするのよね。ああ見えて、短気で気が小さいの。嫁いできたころ、とっても苦労した。お父さんは、会社員で、家のことや、子供のことも全く知らぬ顔。私、泣いていても仕方ないから、歯を食いしばって頑張った。今お父さんが私を世話してくれるのは、その時のつぐないみたいなものかなあ。どうかなあ、本人に聞いたことないけど……。」

旦那さんは、隣のキッチンで、晩御飯の準備をしています。時々、流しの音が静かになります。私たちの会話が聞こえているのでしょうか？でも、調子に乗って、おばちゃん同士は話を続けます。

「お父さんの料理の腕前は？」「うん、やっぱり男の人って、几帳面すぎて、要領が悪い。つい口出ししてしまう。そして、口げんか。でも、お父さんが入れてくれるコーヒーは天下一品よ。」「へえ……」旦那の愚痴なら、女同士、会話に花が咲き、盛り上がります。

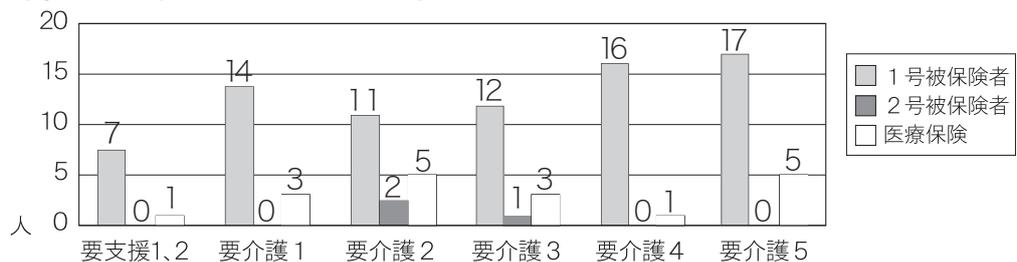
「病院に行く日は、お昼ごはんは？」「うん、マックとか、コンビニでおにぎりを買って、車で食べるの。」

せっかくの外出なのに？とつぶやきそうになって、気付きました。Aさんは、口まで手が届きません。旦那さんに、食べさせてもらわないといけないのでした。「デイサービスに行って、ご飯を食べさせてもらう姿を、他人に見られたくない。どうしても抵抗があるの。」といつか言っていたのを思い出しました。

今が限界……と言いながら旦那さんはAさんの側に寄り添っています。今後さらに限界になったとき、夫婦で厚い壁を越えることができるのでしょうか？考えたくない……けれど、現実と向き合う時は来るのでしょうか。

とりあえず今は、女同士、さらに旦那の話題がエスカレートしてきます。最高潮になったとき、ガラッとドアが開き、「はい、唯一、天下一品のコーヒーの出来上がり！！口だけでも元気でよかった。」と旦那さんが現れました。「ははは」笑うしかありません。3人で、おいしいコーヒーを頂きました。ご馳走様でした。(文責 野田 美加)

●9月の実績 (平成 29年 9月 1日～ 30日)



	介護保険対象者		医療保険対象者	訪問回数
	65歳以上	40～64歳		
男性	28名	2名	11名	介護 496回
女性	53名	1名	13名	医療 180回
合計	81名	3名	24名	合計 676回

合計 108名 (重複1名)

市医のあゆみ

- | | |
|------------------------|--------------------------|
| 9月16日 救急市民フォーラム | 4日 肺がん検診読影会 |
| 19日 臨床検査委員会 | 5日 緩和ケアグループワークWG |
| 20日 訪問看護ステーション事例検討会 | 8日 役員旅行 |
| 高岡市民病院・医師会合同症例カンファレンス | 9日 診療報酬明細書受付締切 |
| 肺がん検診読影会 | 10日 JCHO高岡ふしき病院症例カンファレンス |
| 21日 医療従事者研修懇親会 | 11日 肺がん検診読影会 |
| 26日 フィルムカンファレンス | 高岡市医師会・高岡市歯科医師会学術講演会 |
| がん検診委員会 | 12日 医療安全・感染症委員会 |
| 27日 理事会 | 13日 理事会 |
| 肺がん検診読影会 | 15日 高岡医師グリーン会 |
| 10月2日 急患医療センター管理運営小委員会 | |
| 3日 ドクターネットかたかご会 | |

いししん 教育ローン

手数料 0円 保証人 0人
保証料 0円
お得な3つの0



入学金・授業料・生活費等・卒業までに必要な資金をサポートします!

ご利用に合わせて2つのプランからお選び下さい。

当座貸越型(カード)

必要な時ローンカードで
その都度お借入!
(普通預金払戻請求書で借入することも可能)
在学期間中は
毎月利息のみの支払い!(随時返済可能)

ご融資金額 **1,000**万円以内

ご融資利率 変動金利 **1.30%**
(最大6年間の元金据置可)H29.10.2現在

ご融資期間 入学6ヶ月前から借入可能で
融資実行期間は卒業予定年月まで

ご返済方法 卒業月の翌月から、最終残高に
応じて毎月定額返済

担保等 担保不要

卒業後の返済金額例	基準日残高	返済元金
	300万円以下	2万円
	500万円以下	4万円
	700万円以下	6万円
	1000万円以下	8万円

※返済金額は、基準日残高(卒業月時点の最終残高)に応じて決定致します。
※卒業後、翌月から元金と利息が返済されます。
※教育カードローンの場合ローンカードを発行します。
(提携の金融機関、コンビニATMでもご利用可能です。)
※ご利用の限度額は、審査の結果ご希望の金額にそえない場合もあります。
※利用限度額は、各種カードローン限度額合算で1000万円以内です。
※金融情勢の変化により、据置期間の間でも金利が変更する場合があります。
※毎月、返済日は5日です。
(土・日・祝日でも口座から引き落とされます。)

証書貸付型

必要な額を
まとめてお借入!
お得な金利で
元金均等・元利均等返済!
(ボーナス返済併用可)

ご融資金額 **5,000**万円以内

ご融資利率 変動金利 **1.10%**
(最大6年間の元金据置可)H29.10.2現在

ご融資期間 **15年以内**

ご返済方法 毎月普通預金口座からご返済

担保等 融資残高が120万円
以上の場合は担保取受

開業医
必要書類

- 確定申告書(決算書)の写し2期分
(既に提出済みの方は不要)
- 合格通知書、入学許可証、在学証明証など
- カードローンの場合は、本人確認書類として運転免許証の写し等

勤務医
必要書類

- 所得を証明できる書類
(源泉徴収票または所得証明書)
- 合格通知書、入学許可証、在学証明証など
- カードローンの場合は、本人確認書類として運転免許証の写し等

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/

11月の

予 定 表

日	予定事項	時刻	場所
1日(水)	肺がん検診読影会	19:30	当会
2日(木)	在宅医療談話会 ドクターネットかたかご会	19:30 在宅医療談話会終了後	当会 当会
5日(日)	高岡医師グリーン会・納会	7:58	高岡カントリー倶楽部
6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
7日(火)	胃がん内視鏡検診二重読影打ち合わせ会	19:30	当会
8日(水)	肺がん検診読影会 呉西消化器疾患談話会	19:30 19:30	当会 当会
9日(木)	緩和ケアグループワークWG	19:30	当会
10日(金)	診療報酬明細書受付締切 理事会	10:00 19:30	当会 当会
11日(土)	第10回高岡市の認知症を考える会	18:00	ホテルニューオータニ高岡
12日(日)	会員・会員家族懇親会	8:00	輪島方面
13日(月)	済生会高岡病院へ医師会の説明 済生会高岡病院症例検討会 在宅医療連携協議会小委員会	18:50 19:00 19:30	済生会高岡病院 済生会高岡病院 当会
14日(火)	JCHO 高岡ふしき病院症例カンファレンス JCHO 高岡ふしき病院へ医師会の説明	19:00 19:30	JCHO 高岡ふしき病院 JCHO 高岡ふしき病院
15日(水)	訪問看護ステーション事例検討会 高岡市民病院・医師会合同症例カンファレンス 肺がん検診読影会	13:30 19:00 19:30	高岡地域地場産業センター 高岡市民病院 当会
16日(木)	富山市医師会との情報交換会	19:30	ANAクラウンプラザホテル富山
17日(金)	定例会	19:30	当会
20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
22日(水)	理事会 肺がん検診読影会	19:30 19:30	当会 当会
24日(金)	緩和ケアグループワーク	19:30	当会
26日(日)	中部医師会連合共同利用施設連絡協議会	13:00	ホテル金沢
28日(火)	フィルムカンファレンス がん検診委員会	19:00 19:30	当会 当会
29日(水)	肺がん検診読影会	19:30	当会

編集
後記

先日、学会で大分県別府市に行ってきました。

別府と言えば温泉ですが、源泉数、湧出量ともに日本一のように。

ところが人気が高いのは同じ県内にある湯布院らしく、「湯布院・別府」というガイド本が数多く見受けられました。おしゃれ感、イメージ戦略が奏功しているようです。

イメージ戦略は観光業だけではなく、政治の世界でも重要なようです。

イメージ戦略重視の政党、政策重視の政党等様々ですが、本号が発刊される頃に勝利しているのはどの政党なのでしょう？

(T.U.)

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