

2018

高岡市医師会報

11

TAKAOKA MEDICAL ASSOCIATION BULLETIN

2018. 11 No.509



CONTENTS

・理事会第11・12回	2
・公的病院だより（厚生連高岡病院）	4
・第9回多職種事例検討会	4
・委員会報告	7
・会員の動向	7
・第16回市民フォーラム	8
・定例会レクチャー	12
・産業保健だより	13
・地域保健だより・病診連携室	14
・高岡市急患医療センターだより	15
・寄稿「『昆虫』に魅せられて」	16
・訪問看護ステーションだより	19
・市医のあゆみ	20
・予定表・編集後記	22

理 事 会 報 告

第 11 回 (平成30年9月26日)

協 議

- 1) 富山県医師会との懇談会の提出議題について
次回理事会に各理事より議題を提出してもらうことを確認。
- 2) 「第 36 回富山県駅伝競走大会」プログラム掲載について
プログラムに救急医療機関として、高岡市急患医療センターが掲載されることを了承。
- 3) 平成 30 年度特定健診受診者数について
提出された資料のとおりであることを確認。
- 4) H b A 1 c 測定法について
酵素法より 0.1 から 0.2 高値傾向であることを確認。
- 5) 高岡地域医療推進対策協議会部会委員の推薦について
提出案のとおり推薦することを了承。
・在宅医療・がん 林智彦先生、野田美加訪問看護ステーション管理者
・脳卒・心血管疾患・救急医療 酒井成先生
・糖尿病 宇野立人先生
・精神疾患 吉田耕司郎先生、石黒信治先生
・周産期医療・小児医療 吉江正己先生、市村昇悦先生、宮崎晃一急患医療センター副所長
- 6) 厚生連高岡病院市民公開講座の後援について
後援することを了承。
- 7) 厚生連高岡病院緩和ケアにおけるピアレビュー及び課題協議の後援について
後援することを了承。
- 8) 母乳育児をすすめる会設立 40 周年記念大会の後援について
後援することを了承。
- 9) 平成 30 年 10 月に実施される特定健診 秋受診について
注意事項を周知することを確認。
- 10) 旧医師会館の土地使用貸借契約書の変更に
ついて
当会が高岡市に無償貸与している旧医師会館の土地の貸付期間を、高岡市が済生会高岡病院に旧看護専門学校の建物を貸与する期間と同様の「平成 40 年 3 月 31 日まで」に改めることを了承。
- 11) 地域医療介護総合確保基金に係る事業の募集について
提出された資料を確認。

報 告

- 1) 委員会報告
・ 9 / 18 臨床検査委員会
- 2) その他
・ 会員の動向

❁ 表紙のことば

宇野内科医院 宇野義知

ブータン・シボリアゲハ

東京・上野の国立科学博物館へ「昆虫展」を見に行った際、同時に開催されていた東京大学研究博物館での特別展示「珠玉の昆虫標本展」を見学した。貴重な標本が多数展示されている中での特別な一品がこれである。

ブータン国王から贈呈された「ブータン・シボリアゲハ」は実に見事な、そして綺麗なアゲハ蝶であった。

(理)(事)(会)(報)(告)**第 12 回 (平成30年10月12日)****協 議**

- 1) 定例会について
10月19日に開催する定例会について、以下のとおりお知らせすることを了承。
ア 会員の動向
イ レクチャー
ウ 保険診療について
エ 特定健診等について
オ 厚生会総会・定例会・学術講演会・忘年会の開催について
カ その他
- 2) 富山県医師会との懇談会の提出議題について
以下の議題を提出することを確認。
・医療安全等の講習会の呉西地区での開催について
・不安・不眠に係る講習会の追加開催について
・県内の介護医療院の状況について
- 3) 救急病院の認定に伴う意見書について
あさなぎ病院の救急病院の認定申し出について、異議はないとすることを了承。
- 4) 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9日(日)16:00よりホテルニューオータニ高岡で以下の内容で開催することを確認。
・学術講演会 演題「上杉謙信、高岡来襲!『義を重んじる英雄』を捉えなおす」
講師 富山市郷土博物館主任学芸員 萩原大輔氏
・忘年会アトラクション ドセ・ヂ・レイチ (ボサノヴァ演奏)
- 5) 役員・職員合同新年会の開催について
1月15日(火)19:30よりホテルニューオータニ高岡で開催することを確認。
- 6) 学校医(志貴野高校)の推薦について
松村孝之先生を推薦することを了承。
- 7) 第14回在宅医療推進フォーラムの参加について
林智彦理事の参加を確認。
- 8) 高岡市医師会・高岡市歯科医師会学術講演会の共催について
共催することを了承。
- 9) 高岡医療圏メディカルコントロール協議会の出席について
泉祥子理事の出席を確認。
- 10) 「高岡医療圏・砺波医療圏合同救急救命技術指導会」の参加について
11月29日(木)13:30より開催されることを確認。
- 11) 平成30年度生活習慣病予防健康診査業務委託契約書について
契約することを了承。
- 12) その他
・緩和ケアグループワーク検討症例について
内容を精査した上で、当会ウェブサイトのログインが必要なページに掲載することを了承。

報 告

- 1) 委員会報告
・10/3 学術生涯教育委員会
- 2) 諸会議報告
・10/1 平成30年度特定健診に係る事務協議
・10/10 平成30年度富山県透析患者等発生予防推進事業
- 3) その他
・会員の動向

公的病院だより (厚生連高岡病院)

呼吸器科 芝 靖貴

先生方には平素より大変お世話になっております。2018年7月に富山市民病院から厚生連高岡病院内科（呼吸器科）に赴任してまいりました芝靖貴です。よろしく願いいたします。

テーマは自由とのことであつたので、普段ここらでかけていることについて少し書かせていただくことにしました。

先日、本庶佑教授がノーベル生理学・医学賞を受賞され、その偉業とニボルマブの価格の高さとその理由などがいろいろなマスメディアを通して報道されました。2015年にニボルマブが肺癌に対しても適応拡大になった時、薬価の高さに驚かされたことを思い出しました。そして2015年度の調剤費は前年度比で一気に9.4%（7000億円）も増加したそうです。そこで国は薬価を50%に下げ、2年に1度だった薬価改定を毎年改定に変更しました。

医療費の増加の原因は主に高齢者の医療費の増加、高額薬品による調剤費の増加といわれています。高額薬品は年々増加傾向にあります。近年の高分子薬品の開発には莫大な費用がかかるのはやむをえず、それらをまっておられる患者さんがいらっしゃいます。それらを届ける立場にある我々は、しっかりと一次、二次予防を行いつつ、届けられるべき患者さんに適切に届けることが大切です。

自分に子ができた時、少し次世代のことを考えるようになりました。微力ながら自分にできる医療費の増加対策として効果的な方法の一つに一次予防があると思います。例えば、外来にこられた患者さんが喫煙されているとします。お孫さんの有無を聞くと大概はおられることを笑顔でお話しになります。そこで「将来のあるお孫さんのために禁煙されればどうですか」というと多くの方は禁煙を考えてくれます。また、若年で検診異常を指摘された喫煙者には「今日の受診まで癌であることを想定し家族や自分のことをいろいろ考えられたでしょう。禁煙し、しばらくすれば肺癌のリスクはさがるし、いろいろな病気の予防になりますよ」といいます。そしてその日のうちに結果説明し不安を解消してあげるように努めています。その後、その方たちがどうされたかはわかりません。しかし受診の理由は問わず、喫煙されていたため類似の対応をした患者さんの多くは禁煙されております。

当院には腫瘍内科があり肺癌治療は同科のスタッフに行っていただくこととなります。自分はいずれも肺癌をはじめとした喫煙関連の疾患に対する治療をせざるにすむ努力を続けていきたいと思っています。

高岡市医師会在宅医療支援センター 第9回多職種事例検討会

平成30年10月4日



在宅医療支援担当理事 林 智彦

高岡市医師会在宅医療支援センター 第9回多職種事例検討会が10月4日（木）19:30～21:00、高岡市医師会ホール会議室で開催され、医師10人を含む合計91人に参加頂きました。今回は外来や在宅の現場で遭遇する機会が少ない疾患である「多系統萎縮症」を事例として選択し、「医療依存度の高い療養患者の生活を支えるためにできることは？」をメインテーマとしました。今回もレクチャーと参加者全員が議論に参加できるグループワーク形式としました。



レクチャー：「多系統萎縮症～多彩な症状とその対応について～」

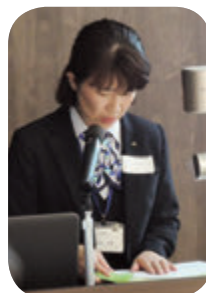
皮膚科神経内科白崎医院副院長
白崎 弘恵先生

多系統萎縮症は、主に小脳、脳幹、基底核、脊髄の神経細胞が進行性に変性脱落する神経難病のひとつです。発症は50才後半から60才代、有病率は10万人あたり10人程度で、パーキンソン病の10分の1以下と稀な疾患です。

主要症状には、①小脳失調症状（歩行障害、四肢失調、構音障害、眼球運動障害）、②パーキンソン症状（筋強剛、無動、姿勢保持障害、振戦）、③自律神経症状（起立性低血圧、排尿障害、性機能異常、便秘など）があります。その他に呼吸障害、睡眠障害、認知機能低下など多彩な症状が出現します。

診断には、自律神経症状に加えて、小脳失調症状またはパーキンソン症状のいずれかが必須です。パーキンソン病などに比べて症状の進行が早く、生存期間は7～10年とされています。特に早期に重度の自律神経症状が出現する例は予後不良です。

治療は対症療法が主体ですが、対処を要する重要な症状として、血圧変動、排尿障害、呼吸障害、嚥下障害があげられます。起立性低血圧や食事性低血圧は高頻度にみられ、めまいや失神を繰り返すため、日常生活を制限する要因となります。排尿障害は、頻尿や切迫性尿失禁で始まり、進行期には残尿や尿閉などの排出障害が出現します。薬物治療には限界があり、最終的には間歇導尿や尿道カテーテル留置の医療処置が必要となります。多系統萎縮症では声帯開大障害、喉頭蓋軟化症などによる上気道閉塞の他、睡眠時無呼吸などの中枢性呼吸障害を合併することがあります。病態に応じて人工呼吸療法や気管切開の導入が考慮されます。嚥下障害は誤嚥性肺炎の原因となり生命予後を左右する症状です。必ずしも終末期の症状ではないため、初期から嚥下機能を評価し、経口摂取が困難になった場合は早めに胃瘻などによる栄養管理を行うことが推奨されています。このように複数の医療処置を要することが多く、在宅療養の継続には多職種の支援が欠かせません。



事例紹介：「医療依存度の高い療養者のショートステイの利用について～多系統萎縮症～」

JA高岡居宅介護支援センター田畑 里美先生から事例を紹介して頂きました。

事例：60歳、女性。

病名 # 1. 多系統萎縮症

2. 直腸癌

介護度 要介護5

寝たきり度 C2

認知症の状況 I

ADL 自力で寝返りはできない。顔面、両側上肢・指先が少し動かせる程度。

移動 電動リフトを使用し移乗。リクライニング車椅子で移動。

排泄 尿道留置カテーテル、人工肛門

食事 ラコール1日3回。楽しみ程度の経口摂取。

意思疎通 本人自身は理解は可能。介護者は顔の表情や視線、頷き等で判断している。現在、視線入力型意思伝達装置「オリヒメアイ」を訓練中。

平成21年1月頃より歩行時のふらつきを自覚。

平成22年1月頃より呂律が回りにくいことを自覚。

平成22年4月に構音障害、四肢運動失調、歩行障害が進行したため病院を受診され、多系統萎縮症と診断され、特定疾患医療受給者証を交付された。

平成23年6月に頻尿、残尿感といった神経因性膀胱の症状やふらつき、失調性歩行が徐々に悪化してきた。

平成25年8月頃より自立歩行が困難となり、手すりの設置や屋内では歩行器を常時使用。屋外では車いすでの移動となった。また入浴介助が必要となり、排尿障害が進行してきた。

平成26年2月頃からは立位の保持も困難となった。

平成26年7月に腎盂腎炎を契機に尿道バルーン留置となった。

平成 26 年 10 月より睡眠時無呼吸の頻度が増加してきたため、夜間のみの人工呼吸器を使用することになった。

平成 27 年 1 月にインフルエンザ性上気道炎を契機に急性呼吸不全となり救急搬送となった。入院後、気管切開、胃瘻造設術を施行された。

平成 27 年 4 月に退院となったが、夜間（21 時～7 時）のみ人工呼吸器を装着し、カフアシスト、吸引器を使用することになった。経口摂取と経管栄養を併用することにはなったが、誤嚥のリスクは高い状態であった。瞬きや表情でコミュニケーションを取ることしかできない状態であった。

平成 28 年 2 月に血便が持続していたため精査したところ直腸癌が判明した。腹腔鏡下直腸切断術、人工肛門造設術を施行された。

平成 29 年 9 月に妻の訴えを汲み取るために夫から視線入力型意思伝達装置「オリヒメアイ」使用の相談があった。

平成 29 年 10 月より「オリヒメアイ」を試用することになった。

平成 30 年 7 月に意思伝達のための補装具として「オリヒメアイ」が認可された。

グループワークの流れ

事前に参加者登録して頂き、参加者名簿で職種が均等になるように 9 つのグループに分かれて座って頂きました。グループのメンバーの構成は、医師、歯科医師、薬剤師、訪問看護師、ケアマネジャー、地域包括支援センター職員、行政職員、病院地域連携室職員など各グループ 9～10 人としました。

前述の症例を提示後、グループワークの進め方や注意事項を説明した後、症例の情報をもとに以下の論点で議論して頂きました。

医療依存度が高い方の介護負担の軽減のためにできることは何か？

（例えば、ショートステイ利用や災害時の時 など）

グループワークにて 40 分間議論して頂きました。

各グループでは多種多様な意見が出されました。時間の都合上、2 つのグループの代表者に実際に議論した内容をまとめて発表して頂きました。

介護者の負担軽減には、在宅重度患者一時入院事業の利用、医療系ショートステイやレスパイト入院、地域包括ケア病棟への入院等の意見がありました。しかし、在宅重度患者一時入院事業は年間 14 日以内という規定があることや、医療系ショートステイは人工呼吸器管理ができる看護職員がいない可能性があり受け入れてもらえないかも知れないこと、地域包括ケア病棟は最長 60 日間利用ができること等、制度やサービスのそれぞれの制限の中で実際には組み合わせる利用を考える必要があるとの意見がでました。また、高岡市内には現在のところ行う事業所はないが、将来的に看護小規模多機能型居宅介護ができれば選択肢が増えること、障害者福祉サービス事業所で佐野にある NPO 法人くるみという事業所は受け入れてもらえるかも知れないとの意見も出されました。

様々な意見や考え方、医療資源の情報等を参加者全員で共有できたため大変有意義でした。

今後もグループワーク形式で多職種事例検討会を継続していきたいと考えております。この多職種事例検討会では、基本的には訪問看護師やケアマネジャーに苦慮した事例、示唆的な事例などを選んでもらっております。介護職にとっては医学的な視点を養う機会にしていきたいと考えております。一方、医療職の我々にとっては多職種と連携して医学的な視点を入れながらどのように介護や生活の場を支えていけばよいかを考える機会にしていきたいと考えています。

今回は、平成 31 年 2 月頃を予定しております。会員の先生方の多数の参加をお待ちしております。



委 員 会 報 告

●がん検診委員会 平成30年9月25日

担当理事 寺田光宏
副担当 民野彰
副担当 堀 彰 宏

	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	26名	342名	597名	14名	受 診 者	443名
異 常 な し	19名	290名	558名	13名	精 検 不 要	426名
要 観 察	3名	0名			再 検 査	0名
要 精 査	4名	52名	39名	1名	要 精 検	17名
二次精密検査受診者	1名	7名	51名	0名	精密検査受診者	24名
が ん 症 例	1名	1名	2名	0名	が ん 症 例	0名

8月のがん症例は、胃がん1名(X線)、1名(内視鏡)、大腸がん2名でした。

会員の動向

入 会

月日	種別	氏 名	科目	病・医院または勤務先
9/8	A	まつむら たかゆき 松村 孝之	内	田中内科クリニック (真生会富山病院から)
10/1	B2b	つしま たかひろ 對馬 誉大	整	高岡整志会病院

退 会

月日	種別	氏 名	科目	退会の事由
8/31	B2a	いとう ゆうすけ 伊藤 祐輔	麻	退職 (高岡整志会病院)
9/13	C	たなか いさお 田中 功		逝去
9/28	B2b	にとべようしろう 新戸部陽士郎	整	高岡整志会病院から三沢市立三沢病院へ
9/30	C	えぶち よしなお 江淵 義直		転出 石川県へ

異 動

月日	種別	氏 名	科目	異動の事由
9/1	B2a	いしだ しげる 石多 茂	産婦	勤務先変更 済生会高岡病院 (JCHO 高岡ふしき病院から)
9/8	A→C	たなか いさお 田中 功	内	管理者交替 (田中内科クリニック)
9/18	A	たにくち しげる 谷口 滋	皮	現住所変更
10/1	B1	のだ やつぎ 野田 八嗣	内消	現住所変更
10/31	B2a→A	こいでけんいちろう 小出謙一郎	脳外	H30.11.1 開業 こいで内科脳神経クリニック (厚生連高岡病院から)

第16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8日14時より高岡市ふれあい福祉センターにて「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。昨年15回を一区切りとしようと考えておりましたが参加者数が多く、講師の先生方のご講演の評判が良かったため、引き続き本年も開催いたしました。

藤田会長、高橋正樹高岡市長の挨拶に続いて、例年通り第I部 救急医療の現状として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、次に厚生連高岡病院救命救急センター長 吉田昌弘先生から「適切な救急医療を提供するために『いのち』を救う。そのために私たちができること…」と題し、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。

近年は、急患センターの利用の多い小児の救急の話題が中心でしたが、今年は会場が変更されたこともあり、第II部のテーマは「救急車に乗らないために～シニア世代の救急医療～」とし、シニア世代に特有の疾患について2人の先生にご講演いただきました。

JCHO高岡ふしき病院 院長 高嶋修太郎先生からは「脳卒中にならない為に」と題して、特にこの世代が心配している脳卒中について治療や予防、熱中症との関りも含め、大変わかりやすく歯切れのよい語り口でご講演いただきました。

次に高岡市民病院 整形外科・リハビリテーション科主任部長 藤田雄介先生に「シニア世代に多い骨折の治療と予防」についてお話いただきました。よく起こる骨折の受傷機転や骨粗しょう

症の治療や食事、また骨折の原因になる転倒予防のための簡単な筋トレなどのお話もあり、盛りだくさんでためになるお話でした。

今年は都合のため会場を変更し小さな会場になりましたが、後ろの座席の人でもスライドや壇上が見やすく、却って一体感があり雰囲気の良いフォーラムになったと思います。

フォーラムのアンケートは医師会ホームページに掲載してあります。

参加者は149名でした。



高岡市医師会 第16回市民フォーラム

～市民の皆さんと救急医療を考える～

救急車に乗らない為に～シニア世代の救急医療～

高岡市医師会は市民の命と健康を守ることを第一の使命とします。

急病になった時、安心して休日・夜間の診療を受けていただくためには、まず、救急医療のシステムと救急医療の現状を知っていただく必要があります。皆様と一緒に救急医療について考えたいと思います。

日時：平成30年9月8日（土）午後2時から3時30分まで

会場：高岡市ふれあい福祉センター

司会 高岡市医師会副会長 宮島 久仁

◆ 開会挨拶 高岡市医師会会長 藤田 一

◆ 来賓挨拶 高岡市長 高橋 正樹



救急医療の現状

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
泉脳神経外科医院院長

泉 祥子

2. 適切な救急医療を提供するために「いのち」を救う。その為に私たちができること…

厚生連高岡病院救命救急センター長
救急科診療部長

吉田 昌弘

シニア世代の救急医療

第Ⅱ部

1. 脳卒中にならない為に

JCHO 高岡ふしき病院院長

高嶋修太郎

2. シニア世代に多い骨折の治療と予防

高岡市民病院整形外科主任部長
リハビリテーション科主任部長

藤田 雄介

質疑応答

◆ 閉会挨拶 高岡市医師会副会長 成瀬 隆倫



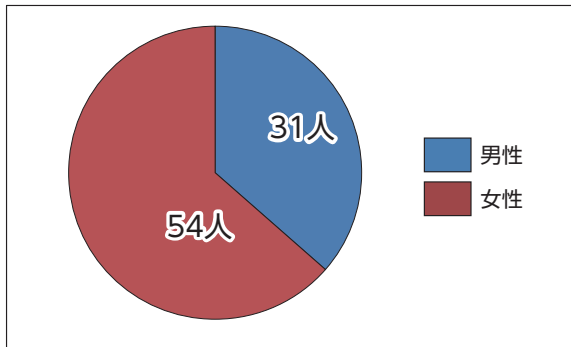
主催：高岡市医師会 共催：高岡市、高岡市消防本部、富山県高岡厚生センター

後援：高岡市連合自治会、地域女性ネット高岡、高岡市P T A連絡協議会、高岡市介護支援事業者部会

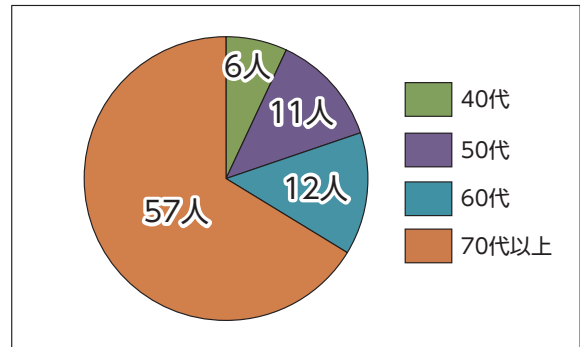
第16回市民フォーラムアンケート回答

88人/149人 回収率 59.0%

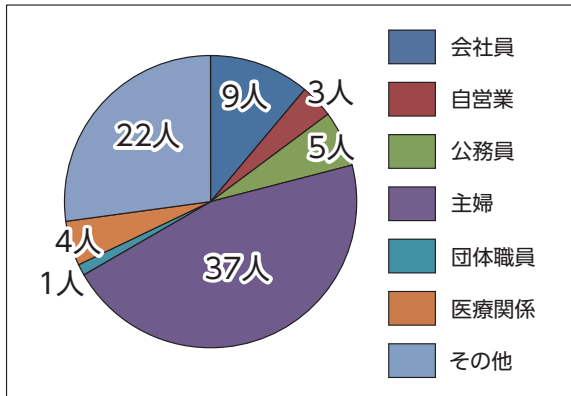
性別



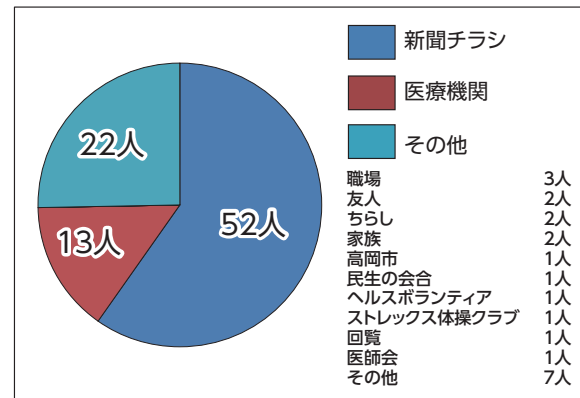
年齢



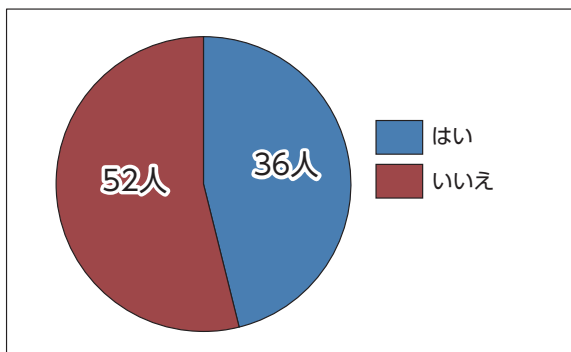
職業



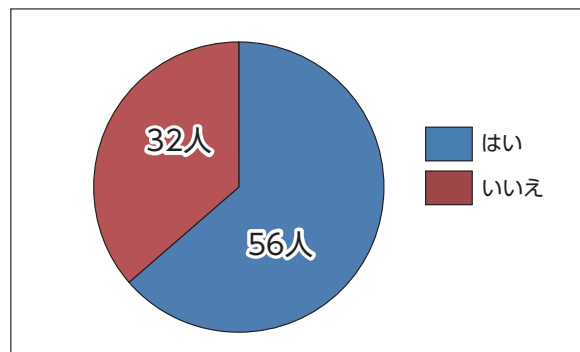
1 今日のフォーラムの開催をどこで知りましたか？



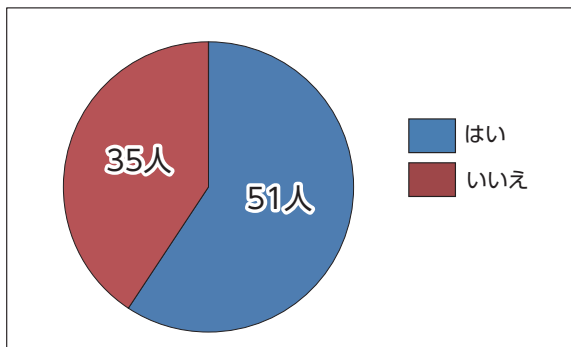
2 過去に参加されたことはありますか？



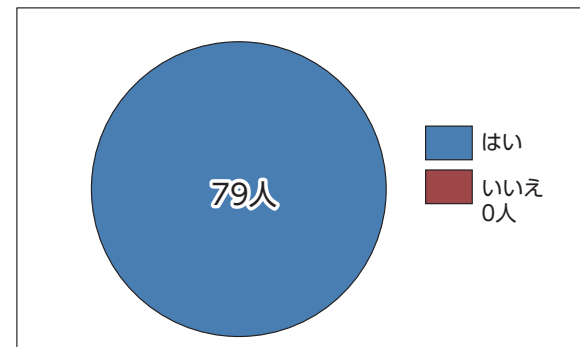
3 ご自身又はお子様(又はご家族)が夜間・休日(一般の診療時間外)に急患センターか2次救急病院を受診されたことがありますか？



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

- ・市民フォーラムの開催をもう少しPRされたらいいと思う。
- ・来て良かったです。
- ・泉先生:ゆっくり話してもらおうとメモしやすい。
吉田先生:話が良く理解できた。
高嶋先生、藤田先生:コピーをもらいたい。
- ・大変わかりやすく良くわかりました。良かったと思います。くわしいお話勉強になりました。
- ・大変良かったです。
- ・勉強になりました。
- ・高血圧、骨そしょう症の話参考になりました。
- ・骨そしょう症のこわさ、運動の大切さなど重要さがわかりました。大変参考になりました。ありがとうございました。
- ・大変参考になりました。
- ・スクリーンを使った説明ですごく分かりやすかった。
- ・骨粗鬆症が多いことはじめて知りました。
- ・すばらしい救急体制の維持継続をお願いします。
- ・介護予防について
- ・大変参考になった。はじめて知ることがたくさんあり知ることの大切さを痛感した。実行したいと思います。
- ・是非また参加したいと思った。聞かないと分からない事がたくさんあるので。
- ・分かりやすかった。繰り返しの理解が必要だと感じました。また参加したいです。
- ・分かりやすかった。勉強になりました。
- ・今日いろいろとお話ありがとうございました。本当に勉強になりました。
- ・自分、家族、町内の会合で活用していけばと思いました。ありがとうございました。解りやすい説明でした。
- ・開会の挨拶を短くした方がよい。本題を短くしなければならなくなると思う。
- ・わかりやすかった。ためになりました。
- ・パワーポイントわかりやすかった。
- ・今後機会があれば積極的に参加したい。
- ・救急医療の体制の仕組みを分かりやすく説明され緊急の場合の役に立った。高岡市の救急車の対応の時間が速く短い時間で医療機関にかかることができることに、仕事に関わっている人の努力に感謝したい。救急車に乗らない為に、日頃の自分自身の身体の管理が大切なことや具体的な予防法を各分野の医療関係の方に説明して頂き大変参考になった。実行していきたい。これからもこのような催しを続けてほしいと思う。ありがとうございました。
- ・医療機関が土、木午後休診が多い。急患医療センターの夜間診療まで時間があり、それまで大変なことがあった。出来れば土、木の診療時間の延長を考えてほしいです。
- ・骨そしょう症にならないように気を付ける。ころばないように普段から運動するように。

■ 定例会レクチャー

10月19日（金）

ここまで来たC型肝炎治療、肝がん撲滅を目指して

厚生連高岡病院 消化器内科 寺田 光宏



1984年、私が入局した年の10月、金沢大学付属病院第一内科の病棟には、黄疸によって黄色い顔をして腹水でお腹を膨らませた患者であふれていた。当時の入院

患者の80%は非A非B型の非代償性肝硬変及び肝細胞癌の患者であったのだ。ところが、明日に締め切りの迫った原稿を書いている今2018年10/9厚生連高岡病院消化器内科病棟にこのような入院患者は5%もない。いったい、この34年間に何が起こったのか？

1989年、米国から全世界に衝撃的なニュースがプレスリリースされた。米国のベンチャー企業カイロン社の研究グループが、ついに非A非B型肝炎の原因ウイルスの遺伝子断端を発見したのだ。これこそC型肝炎ウイルス（HCV）であった。私が入局して6年目のことであった。その後、世界の肝臓病学の研究は基礎も臨床もC型肝炎が中心になっていく。疫学的な検討により、我が国では肝細胞癌のなんと75%の原因がこのHCVであることが判明した。そして、我が国には150万人、全世界では1億7千万人がこのウイルスに感染しており、数十年を経て肝硬変、肝細胞癌へ進展することが明らかとなったのだ。HIVの感染者が日本で16700人、全世界で3670万人であることを

考えると、HCV感染者がいかに多いかがわかる。原因ウイルスが明らかになってからは、いかにこのウイルスを駆除するか（抗ウイルス薬の開発）が研究の中心となる。初期の抗ウイルス療法はインターフェロン（IFN）が中心で、1992年にC型慢性肝炎に対して我が国でIFN治療が保険適応となった。しかし、IFN治療は、副作用が強くまた治療効果（ウイルス駆除率、SVR率）は30%と低率で、特に、我が国に多い1型高ウイルス量の症例には10%しか効果がなかった。その後、IFNのペグ化、リバビリンとの併用で治療効果は50%まで上昇、そして、2011年11月、ついに念願の直接抗ウイルス作用を有する経口抗ウイルス剤であるDAA（direct acting antiviral）製剤が登場し、テラプレビルがペグインターフェロン+リバビリンとの併用でわが国で初めて保険収載された。この薬剤の登場によりSVR率は70-80%と飛躍的に上昇したが、3者併用では副作用が強いことが問題であった。しかしその後、新たなDAA製剤が次々に開発され、2014年9月ついに、ダクルインザ+スンベプラ治療が保険収載され、IFNとの併用が不要の経口剤のみによるC型肝炎の治療が可能となり、副作用もほとんどなく24週の治療で90%近いSVR率を達成できるようになった。私が入局して、30年目のことである。さらに、ハーボニーの登場で12週の投与でほぼ100%近いSVR率が達成、2017年11月ついに全ての型のHCVに

対して8-12週で何ら副作用なくほぼ100%のウイルス駆除を達成できるマブイレットが保険収載されC型肝炎の抗ウイルス療法はほぼ完結したと思われる。

HCVが駆除されれば、当然慢性肝疾患の進行による肝不全やその後の肝発がんも抑制されるものと思われ、実際、我が国における肝がん死亡者数はH18年の34,662人をピークに減少に転じ、H29年では27,114人となっている。HCVがこの世から消え去り、

HCV関連肝疾患を日常臨床の場で目にすることがなくなるという、34年前には夢にも思わなかった世界がそう遠くない将来我々の目の前で展開されるのかもしれない。



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30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。

1 健康相談

実施日	時間	場所	担当相談医
11月3日 土祝	10:00 ~ 12:00	ふくおか総合文化センター (Uホール)	保健師 溝口里美
11月6日 火	13:00 ~ 14:00	高岡市医師会	東 貢
11月22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
11月7日 水	13:00 ~	自動車安全ガラス販売・取付	木谷 恆
11月14日 水	13:00 ~	木材業	越田 英夫
11月15日 木	13:00 ~	仏具製造業	成瀬 隆倫
11月21日 水	13:00 ~	鋳造業	齊藤 周子 福澤 安洋
11月28日 水	13:00 ~	地質調査・埋蔵文化財調査	稲尾 杏子 坪田 聡
11月29日 木	13:00 ~	建設業	炭谷 哲二 林 治朗

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	出向医師名
健康相談	11月28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8日(木)	新澤 隆	山元 純子	高岡市民病院
	11月15日(木)	市村 昇悦	和田 直樹	佐伯 次登
	11月22日(木)	窪田 博道	辻 春江	厚生連高岡病院
1歳6か月児健診	11月6日(火)	荒井 邦美	小栗 絢子	/
	11月13日(火)	仲岡佐智子	深島 丘也	
	11月20日(火)	荻野千鶴子	西村 暢子	
3歳児健診	11月7日(水)	粕井 正春	清水 道郎	
	11月14日(水)	斉藤悠紀子	佐久間友子	
乳幼児保健相談	11月9日(金)	行枝 貴子		
未熟児発達相談	11月26日(月)	今村 博明		

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	9.7%	7.3%	0.0%	0.0%
厚生連高岡病院	61.0%	62.7%	62.3%	46.3%
済生会高岡病院	17.7%	13.3%	19.4%	47.2%
JCHO高岡ふしき病院	54.8%	26.3%	41.0%	16.0%

◇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	13名	12名	14名	12名
予約患者数	12名	21名	24名	17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	44名	35名	33名	35名
予約患者数	74名	75名	71名	63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	11名	7名	9名	17名
予約患者数	7名	6名	6名	8名

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てくること

今年度上半期(9月末まで)の患者数は、直近5年間では4月・9月が2番目に多い患者数でしたが、5月から8月までは4又は5番目で、累計でも11,640人と5番目の患者数でした。診療科別患者数では、内科4,039人(前年度比9人増)、小児科4,687人(636人減)、外科2,919人(163人減)でした。年齢別患者数では、15歳未満5,731人(前年度比779人減)、15~70歳未満4,597人(21人減)、70歳以上1,312人(10人増)でした。時間帯別割合では、午前が前年比0.8ポイント増の19.6%、午後が2.9ポイント増の20.8%、夜間が3.7ポイント減の59.6%でした。また、休日夜間の平均患者数(日)が前年度比減少傾向が続いており、9月でも、休日夜間が前年同月比16人減となっていました。しかしながら、累計患者数の前年度比減少率は、5月が10.2%減と最大でしたが、9月末では6.4%減と毎月小さくなっています。下半期には、インフルエンザの流行も想定されますが、高岡医療圏の初期救急医療機関として、今後も円滑な診療業務体制の構築に努めてまいります。(文責 宮崎 晃一)

時間帯別受診患者数

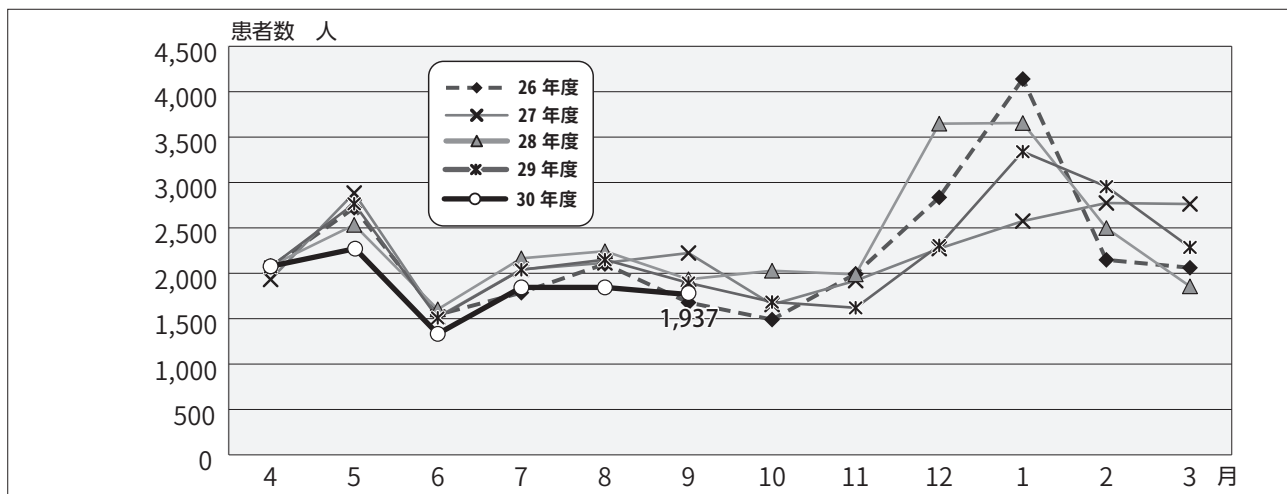
平成30年9月(単位:人)

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	
30年度 9月	午前	121	3	124	184	10	194	94	5	99	399	18	417	内	39	3	3
	午後	130	2	132	196	14	210	131	4	135	457	20	477	小	11	0	0
	夜間	321	18	339	386	27	413	283	8	291	990	53	1,043	外	21	0	13
	合計	572	23	595	766	51	817	508	17	525	1,846	91	1,937	合計	71	3	16
30年度 4~9月	午前	785	20	805	921	40	961	473	42	515	2,179	102	2,281	内	223	13	39
	午後	774	31	805	932	64	996	599	26	625	2,305	121	2,426	小	91	3	4
	夜間	2,346	78	2,424	2,579	151	2,730	1,737	42	1,779	6,662	271	6,933	外	87	3	50
	合計	3,905	129	4,034	4,432	255	4,687	2,809	110	2,919	11,146	494	11,640	合計	401	19	93
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

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
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	0.5%
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	7.5%
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	△0.2%
29年度	2,072	2,766	1,509	2,039	2,150	1,894	1,684	1,620	2,307	3,340	2,955	2,286	26,622	0.2%
30年度	2,077	2,267	1,409	1,973	1,977	1,937							11,640	—
内 訳	内科	745	885	462	699	648	595						4,034	
	小児科	856	893	527	775	819	817						4,687	
	外科	476	489	420	499	510	525						2,919	



寄稿

「昆虫」に魅せられて

宇野内科医院 宇野義知

9月23、24日は雨模様の続く中で、運よく晴れ～曇りの予報が出ていたので、東京上野の「昆虫」展を見に行くことにした。この展覧会は10月8日で、終了とのこと。何とか見てみたいとの思いが強く、他の美術展、東京オペラシティ・アートギャラリーでの「イサム・ノグチ」展(9/24まで)、東京都美術館での「藤田嗣治」展(10/8まで)、又、日本橋三越での日本伝統工芸展(10/1まで)、そして一週間位前のある新聞に東京大学総合研究博物館で「珠玉の昆虫標本展」が開催中との記事を見たので、この機会を逃すことはできないとの思いで、急遽ホテルの予約、JRキップの手配をして出掛けた。

9/23、イサム・ノグチ展、藤田嗣治展、日本伝統工芸展とかけ巡り、昼食を取る間もなくp.m.6:00頃ホテルに入り、ようやく生ビールとワインで胃袋を充たすことができた。

翌日は上野の国立科学博物館の「昆虫」展、東京大学総合研究博物館での「昆虫標本特別展」の見学である。9時30分開館とのこととで十分に余裕をもってホテルを出たのだが、科学博物館の前は長蛇の列。入館まで30分～40分を要した。2～3才児から小学4～5年生の子供を2人位連れた夫婦が多く、大変な人気のような感じだった。

「音声ガイドを聞いて昆活キャップをもらおう」の広告版が勇ましい。小生終活の一頁を総括するつもりでの見学である。

入館してまずびっくり。カブトムシ、トンボ、セミ、蚊、クワガタムシ、蜂、オオムラ

サキ蝶などの実物の数百倍はある模型(1.5m～2m位ある)が展示され、実物そっくりの造形に子供達は歓声を上げている。

昆虫とは、昆虫の体、生活史、歴史、多様性、生態、能力そして採集、標本作りまで、実に分かり易く、行き届いた説明、展示がされていて子と親が真剣に話し合っている姿は、微笑ましい限りだった。

息子が小学4～5年生の頃、昭和45年～46年の頃だったろうか。往診の途中にもかかわらず、車の中には捕虫網(3～4本つなぎ竿)小さな瓶、三角紙などを常時持ち歩いていたので、一寸車を止めて採集することが多かった。蝶、トンボ、甲虫類(テントウムシ、オサムシ、ゾウムシ、タマムシ、ハンミョウ)など採集したものは夜11～12時迄標本づくりに明け暮れたことを思い出した。昆虫辞典を広げ、名前を調べるのに難儀をしたものだ。殆ど伏木地区だけだったが、ベニシジミ、アカシジミ、ウラギンシジミ、ヒヨウモンチョウなども何種類か捕まえることができて喜んだものだ。最も小さく体長数ミリの「オトシブミ」が大変美しく思われた記憶が鮮明だ。又、トンボや蝶の習性を見極めることが嬉しかった。オニヤンマ、ギンヤンマは一定の所を行ったり来たりするので、捕り逃がしても、じーっとしていると再び帰ってくるとか、自分の縄張りに他の蝶が入ってくると、草むらの中から勢いよく飛び出して相手を追い払うまで追跡する様子など愛らしいものだ。ウラギンシジミは独特の飛び方をするので直ぐ判

る。ハンミヨウは晴れた日に大きい石や岩の上にてきて日向ぼっこをしているようだ。

勝興寺の裏側の高木をみていて、かなり高い所に虫がいたので急いで竿をつなぎようやく採取できたので、家に帰り、よく調べてみると「クロゴキブリ」だったのにはがっかり。しかしゴキブリが樹木の上に住んでいるとは予想だにできなかった。思い出は盡きない。

アカシジミは夕暮れ時に樹木の高い所を飛び廻るので中々採れない。ベニシジミはゴルフをしている時にボールの上にチョコッと泊まるので、打つこともできず少し眺め、飛び去ってから打つという次第。可愛いものだ。綺麗なものにタテハ蝶がいる。ルリタテハ、アカタテハなどは実に美しい。

イチモンジチョウ（コミスジ、フタスジチョウ、ミスジチョウなど）やジャノメチョウ、ヒカゲチョウなどは草むらや薄暗い路地などで見掛けることが多い。



ゴルフでグアム島へ行った時、網を持参してゆき、咲き乱れるハイビスカスやブーゲンビリアに飛びかう「カバマダラ」を採った時は本当に嬉しかった。

昆虫採集を始めると、泥沼にはまりこんだようになっていくので、博物館のすばらしい標本を数多く見ていると、採取された先生方の気持ちが解るような気がする。新しいものを求めて各地の山・野をかけめぐっておいでの姿が目浮かぶ。そして新種を発見された時の気持ちはいかばかりのものだったのか。喜びの大きさ、そして感激ひとしおだったことだろうと。

それにしても超満員の会場。子供は真剣に見

ている。親に真剣に説明している様子は微笑ましい限りだ。一時間位の見学で、すばらしい標本の数々は、十分に見ることができなかったが、次の東京大学総合研究博物館へ急いだ。



2018年特別展示
「珠玉の昆虫標本」－
江戸から平成の昆虫研究を支えた東京大学秘蔵のコレクション－

本展では東京大学総合研究博物館に収蔵されている約70万点の昆虫標本のうち、日本の昆虫研究史の源流ともいえる学術標本から、現在に至るまで継続的に収集・研究されてきた秘蔵のコレクション約4万点が公開されている。

小生東大の赤門をくぐって構内へ入ることは始めてで、そこから気分が昂揚した次第。ここが天下の東大かと。

博物館の中は静かで、数人の親子連れが見学で訪れていた。上野・科学博物館の混雑振りとは大違い。ゆっくりと見学できる。受付の学芸員？の女性と色々話はずみ、10分間位立ち話をした。研究所の説明、博物館の特に珍しい水晶（日本式双晶・山梨県乙女鉱山出土）ボルネオメガネザルの剥製などを教えて頂く。

博物館の中は特別なものを除き、すべて撮影可。すばらしい標本に唯々感激。

ブータンの国王陛下贈呈の「ブータン・シボリアゲハ」は実に綺麗で見事な蝶だ。

貴重な標本を数多く見ることができ、40年前の頃に戻ったような気分だった。しかし、昆虫の種類・分類は余りにも多く、至難の業だ。素人が軽々と昆虫の本を片手に名前を付

けたりすると、とんでもない間違いをすることになる。専門家に任せるしかないだろう。

観光旅行でシンガポール、インドネシア、台湾などで、お土産品として買って来た標本を毎年夏7～8月頃に待合室に展示するようにしていたが、その中の「木の葉むし」「ななふし」「蛾」「ヘラクレスオオカブトムシ」「サソリ」など巨大な標本は、数少なく貴重なもので、もっと大切にしなければならないようだ。又、モルフォ蝶の翅、数百枚を使って作

られた額装などは、今では手に入らないものだろう。

年度末外国旅行でコスタリカ（中南米）、ブラジル（南米）へ行く予定にしているので、お土産品として手に入らないものか注意して見てみようと思う。

参考図書

- ・特別展 昆虫カタログ 国立科学博物館、読売新聞社、フジテレビ
- ・標準原色図鑑全集 I 蝶・蛾（保育社）
- ・原色日本昆虫図鑑 上・下（保育社）



巨大な蜜蜂の模型



巨大なオオムラサキの求愛行動



巨大な蚊の模型



ヒヤクメトラフヒトリ
(東京国立科学博物館)



オオカブトムシの種類
(東京国立科学博物館)



ヘラクレスオオカブトムシ
(東京国立科学博物館)



オオフクオウチョウ
(南アフリカ)
(東京国立科学博物館)



カエサルサン
(東大総合研究博物館)



ウスバキチョウ



アレクサンドラトリバネアゲハ



テングアゲハ



カービーオオナフシ
(左の翅のある方が♂)



ブータンシボリアゲハ



タイコノハムシ (左)
オオコノハムシ (上左)
サカダチ・コノハナナフシ (中央)



ダイオウサソリ



タイヨウモルフォ

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。

Mさんは、70歳代の女性、要介護3です。

息子さん夫婦とお孫さん、ペット（チワワ）のモモちゃんと暮らしています。

数年前にお姑さんを見送り、その後は、近くにある畑で、季節の作物を育て、仕事に出ている家族のために、夕食の準備をし、時々、仲の良いご近所さんと集まって、お茶の時間を楽しみながら過ごしておられました。

しかし、半年前、血液疾患のため緊急入院となりました。

その後定期的に入院し、化学療法を受けています。

週2回の訪問看護と、週2回のデイサービスを利用しています。日中、家族は仕事で不在です。今までのところ、特に発熱や倦怠感もなく、体調は安定しています。

以前から膝が悪く、歩行はゆっくりですが、念のため準備していたポータブルトイレも全く利用せず、出来ることは自分で頑張っています。

先日、何回目かの入院を終え、現在 約1ヶ月の自宅療養中です。

秋晴れの日の昼下がり、訪問しました。

玄関の戸を開けると、いつも、モモちゃんが元気に飛びついて出迎えてくれます。

「退院した時、モモちゃんねえ、ちぎれるくらい尻尾振って、歓迎してくれてたわ。あれ見ると、我が家に帰ってきてよかったと思う。入院中は、モモは朝から晩まで一人ぼっち、最初の頃は、何が起こったかわからなかったろうね。でも、最近、何度も入院してるから、病院に行く時、きっと、しばらくまた帰って来ないなあってわかると思う。ずっとクンクンいいながら見送ってくれる。」

「気をつけているよ。体調は悪くないけど、抵抗力がなくなっているから、あちこち出かけられないし、行きたいと思わない。デイサービスの日は、無理しないように、体操もほどほどにしている。身体がなまると、かえってだやいから、他の日は、時間を決めて、家の中で体操する。ご飯も美味しいよ。」

「朝、ちょっとだけ、畑がどうなっているか見に行く。今、畑の世話出来ないから、ご近所をお願いしてる。今朝もこっそり行って見て来たよ。ちょっとだけだからね。熱が出たら大変なのはわかってる。」

「この前、庭の草刈りがしたくて、カマを探したらなかった。お嫁さんに、新しく買って欲しいって言ったら、ダメです、そんなことしたら、私が叱られますと叱られた。やっぱりね。」とちょっとため息。

「でも昨日暖かかったでしょう。庭の角っこの雑草、背が高くなっていたから、ハサミで切った。家族の皆、あの草が邪魔で、車を出す時邪魔で、見えなくて危なかったの。誰も気付いてくれないけど、今まで、私が草を刈っていたのよ。」Mさんは、自分の役割を必死で探しておられます。

「前は、元気になって、畑仕事したいと思った。でも、病院でいろんな話し聞いて、今は、畑ができなくてもいい。家の中で動けて、トイレに行けて、家族に出来るだけ迷惑かけないで過ごしたい。モモちゃんが喜んでくれて、時々ご近所の友達が喋りに来てくれて、ご飯も美味しければいい。まあ、これから寒くなるし、あせらず、過ごそうと思うわ。結局、自分のために、頑張らないとねえ。ああ、これだけ喋るとすっきりしたわ。」

Mさんは、自分で喋って、自分で自分を諭し、自分で解決しています。

時間が来て、帰ろうとすると、日当たりの良い玄関先で、モモちゃんがうとうと寝ています。

Mさんの元気な話し声を聞きながら、ポカポカの空気に包まれて、ほっこりしているようです。

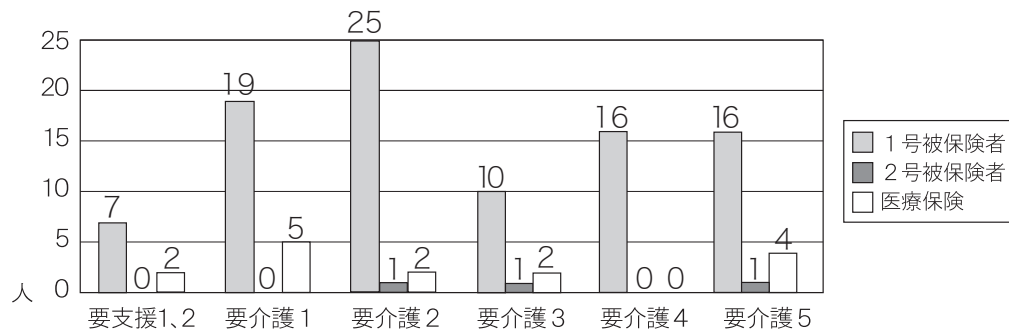
「こんないい天気の日が続けばいいのにねえ。」Mさんは、そっと私を見送ってくれます。

来月も入院の予定が入っています。辛いことをたくさん乗り越えてきた、我慢強いMさん。

この先、うれしいご褒美が待っていますように と願います。

(文責 野田美加)

●9月の実績 (平成 30 年 9 月 1 日～ 30 日)



	介護保険対象者		医療保険対象者
	65歳以上	40～64歳	
男性	38名	1名	12名
女性	56名	2名	11名
合計	94名	3名	23名

訪問回数

介護 494回

医療 145回

合計 639回

合計 120名
重複 0名

* 市医のあゆみ *

9月16日 役員旅行

17日 胃がん内視鏡検診読影会
臨床検査委員会

18日 訪問看護ステーション事例検討会
肺がん検診読影会

19日 医療従事者研修懇親会

20日 定例会

21日 フィルムカンファレンス
がん検診委員会
胃がん内視鏡検診読影会

22日 肺がん検診読影会
理事会

23日 高岡市民病院・医師会合同症例カンファレンス

24日 在宅医療連携委員会

10月2日 在宅医療談話会／ドクターネットかたかご会
胃がん内視鏡検診読影会

3日 肺がん検診読影会
学術生涯教育委員会

4日 多職種事例検討会

5日 急患医療センター管理運営小委員会

9日 JCHO高岡ふしき病院症例カンファレンス
胃がん内視鏡検診読影会

10日 診療報酬明細書受付締切
肺がん検診読影会

11日 緩和ケアグループワークワーキング

12日 理事会

14日 第2回呉西地区合同ゴルフコンペ

15日 厚生連高岡病院・医師会症例検討会
済生会高岡病院症例検討会

優遇金利の特典あり！ 各種ローンのWeb申込みが 可能になりました！

*ご来店不要！ *24時間365日お申込みOK！

1 当組合ホームページのWeb申込欄でお申込みください。

ローン受付後、メール又は電話で、申込内容を確認させていただきます。

2 事前審査させていただきます。

審査終了後、契約書類等を送付いたします

3 契約書に自署押印のうえ、資金用途確認書類等を添付してお送り願います。

4 契約手続き完了後に、ご希望の融資実行日に、ご融資を実行いたします。

5 Web申込みできる商品(消費者ローンに限定)

- ①住宅ローン 変動金利、5年固定、10年固定の3種類
- ②リフォームローン 変動金利、固定金利の2種類
- ③マイカーローン
- ④教育ローン
- ⑤カードローン ドクター、メディカル、教育の3種類



6 Web申込の特典！ ～特別金利を設定しました～

(単位：%)

制度	融資	通常金利	特別金利	下げ幅
住宅ローン	変 動	0.95	0.90	0.05
	5年固定	0.85	0.80	0.05
	10年固定	1.05	1.00	0.05
リフォームローン	変 動	0.95	0.85	0.10
	固 定	1.15	1.05	0.10
マイカーローン		0.95	0.85	0.10
教育ローン		1.10	1.00	0.10

*カードローンは特別金利の対象外とします。

お気軽にご照会ください。お待ちしております。

さわやか医信 みんなのきずな

富山県医師信用組合

<http://www.toyamadcu.co.jp/>

〒939-8222 富山県富山市蛸川336番地 TEL 076-429-6272 FAX 076-429-6467



11月の

予 定 表

日	予定事項	時刻	場所
2日(金)	富山県医師会との懇談会	19:30	当会
3日(土)	中部医師会連合共同利用施設連絡協議会	12:30	名古屋マリオットアソシアホテル
5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
6日(火)	ドクターネットかたかご会 胃がん内視鏡検診読影会	19:30 19:30	当会 当会
7日(水)	肺がん検診読影会	19:30	当会
9日(金)	理事会	19:30	当会
10日(土)	診療報酬明細書受付締切	10:00	当会
11日(日)	高岡医師グリーン会・納会	7:56	高岡カントリークラブ
12日(月)	済生会高岡病院症例検討会	19:00	済生会高岡病院
13日(火)	JCHO高岡ふしき病院症例カンファレンス 胃がん内視鏡検診読影会 緩和ケアグループワークワーキング	19:00 19:30 19:30	JCHO高岡ふしき病院 当会 当会
14日(水)	肺がん検診読影会	19:30	当会
15日(木)	富山市医師会との情報交換会	19:30	ホテルニューオータニ高岡
16日(金)	定例会	19:30	当会
19日(月)	厚生連高岡病院・医師会症例検討会 在宅医療連携委員会	19:00 19:30	厚生連高岡病院 当会
20日(火)	胃がん内視鏡検診読影会	19:30	当会
21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	地場産センター 高岡市民病院 当会
26日(月)	緩和ケアグループワーク	19:30	当会
27日(火)	フィルムカンファレンス がん検診委員会 胃がん内視鏡検診読影会	19:00 19:30 19:30	当会 当会 当会
28日(水)	理事会 肺がん検診読影会	19:30 19:30	当会 当会
30日(金)	介護保険・訪問看護委員会	19:30	当会

編集
後記

卒後、他大学の医局に所属したため同級生と会う機会が無く、音信不通の状態であったが、数年前にいきなり同級生から当院に電話があり「ネットで検索したら君を見つけたので連絡してみた。今度の同窓会には誘うから宜しく」とのことであった。それから数年後の今春にハガキが届き、8月某日に同窓会があるから参加しないかとの内容だった。大学時代は学校に行くのも嫌だったが、卒後十一年も経つと性格が変わってしまったのか大変懐かしい気持ちになり、ついに卒業後初めて同窓会に参加した。当然ではあるが皆いい年齢になって、それなりのポストに就いていたが、主任教授はまだ生まれていない様であった。意外だったのは開業した者が私を含めて4人居たが、私以外はどちらかと云えば物静かな人物であったことである。なかでも中国人留学生が東京で開業していたのには驚いたが、どうやら主には在日中国人を相手に診療しているようだ。(S)

発行所
高岡市医師会
〒930-0002 高岡市下関町四番五十六号
電話 (0766) 2517060

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