

光市医師会報

No.454

(令和4年 夏号)



茅の輪くぐり 光市室積 早長八幡宮 (2022.6.30)

光市医師会

<https://bit.ly/3P3IZm1>

目 次

光市医師会報 No.454 (令和4年 夏号)

00.	表紙	
01.	会長就任のあいさつ	1
	新理事就任のあいさつ	2
02.	令和4年度光市医師会臨時総会	3
03.	令和4年度光市医師会定期総会	6
04.	学術講演会	
	令和3年度第9回学術講演会	15
	令和4年度第1回学術講演会	15
	令和4年度第2回学術講演会	16
	令和4年度第3回学術講演会	21
05.	令和4年度第1回地域連携カンファレンス	28
06.	河村先生 叙勲	29
07.	入退会	30
08.	理事会報告	34
09.	月例会	45
10.	休日診療所	46
11.	これからの行事予定	46
12.	緑友会	47
13.	あとがき	48

会長あいさつ



光市医師会長 廣田 修

令和4年5月19日の定時総会で再任していただき、二期目を務めることになりました。

今までの二年間は新型コロナウイルス感染症に翻弄される日々でした。幸い、会員の皆様のご協力のおかげで臨機応変に対応し、最善を尽くすことが出来たと思います。

今後の感染状況を注視しながら従来の医師会活動を継続し、光市民の皆様に安心して過ごして頂けるよう精進して参ります。会員の皆様のご協力をお願い致します。

新理事挨拶



河内山医院 河内山 敬二

皆さん、こんにちは。

この度、光市医師会の理事を拝任しましたのでご挨拶をさせていただきたいと思えます。

私は、S.59年に川崎医大を卒業後、帝京大学等で麻酔医として働き、H.14年8月に父の後を継ぎました。継承開業してしばらくの間は、慣れない内科、小児科の診療のため苦勞しましたが、ここ数年は、少し余裕が出来たので、麻酔医時代の経験を生かしてペインクリニックも行っていきます。

もともと人との交流が好きなほうではないので、今まで医師会活動にはあまり積極的に参加してきませんでした。この度、医師会長先生よりお話があり、自分なりによく考えてみたら「今までなんとか無事に働き過ぎて来たのも医師会のおかげ」との思いに至り、引き受けさせていただくことにしました。私の様な者に、このような大役が務まるかどうか解りませんが、精一杯頑張ろうと思えますので、よろしくお願ひします。

令和4年度光市医師会臨時総会

令和4年4月5日(火)午後7時～

光商工会館2階研修室

1. 議事

第1号議案 光市医師会次期役員候補者選出の件

第2号議案 山口県医師会次期代議員及び予備代議員選出の件

第3号議案 山口県医師会国保組合次期議員選出の件

2. 会次第

(1) 開会のことば

(2) 会長挨拶

(3) 議長挨拶

(4) 総会成立宣言

(5) 議事録署名委員指名 2名

(6) 選挙管理人指名 1名

(7) 選挙立会人指名 2名

(8) 選挙

(イ) 会長 1名

(ロ) 副会長 1名

(ハ) 理事 7名

(ニ) 監事 2名

(ホ) 議長 1名

(ヘ) 副議長 1名

(ト) 山口県医師会代議員2名(新会長、新副会長)

(チ) 予備代議員2名(新会長一任)

(リ) 山口県医師会国保組合議員1名(新会長)

(9) 閉会のことば

出席者 16名

兼清(照)、佃、廣田、井上(祐)、清水(敏)、藤田、竹中(博)、守友、北川、前田(一)、谷川、山手、河内山、河村(康)、井上(亮)、板垣、

委任状提出者 50名

近藤、平岡(博)、平岡(い)、市川(晃)、市川(淳)、前田(昇)、前田(恵)、多田、吉村、丸岩、倉光(せ)、無漏田、清水(義)、平田(和)、横山、多久島、冬野、藤村、岩本(敬)、高橋(建)、藤山、高橋(秀)、兼清(信)、村田、植村、秋吉、梅田、大月、月岡、手嶋、池口、角、光武、中村(琢)、岩本(早)、竹中(智)、折田、歌田、平田(加)、中村(安)、井本(勝)、生田、松尾、佐野、藤原(大)、

赤崎、真野、白石、井本(友)、吉川

井上副会長：

ただいまより令和4年度光市医師会臨時総会を開催いたします。

まず、廣田会長より挨拶をお願いいたします。

廣田会長：

みなさんお疲れの所ご出席いただきありがとうございます。医師会長になって2年です。当初からコロナに振り回されていましたが、理事・監事等役員の皆様、および会員の皆様のおかげで今日まで大きな事故もなくやってこられました。皆様の協力無しでは医師会活動はうまくいきません。今後とも是非ご協力よろしく申し上げます。

井上副会長：

それでは議長の挨拶です。兼清議長よろしく申し上げます。

兼清議長：

みなさんこんばんは。本日は臨時総会ということで、大切な次期役員の選出をする会になっております。スムーズな議事進行に努めたいと思いますのでご協力よろしくお願ひいたします。

総会成立に関しまして、現在、会員総数が88名、只今の出席者は16名、委任状50名、計66名で、定款第20条により会が成立しました事を宣言致します。

議事録署名委員ですが、定款により出席理事の中から指名となっておりますので私から指名させていただきます。前田理事、山手理事よろしくお願ひ致します。

本日の議案は次期役員候補者選出について3件です。定款施行規則第9条により選挙管理人1名、選挙立会人2名を指名させていただきます。選挙管理人を守友先生お願ひします。選挙立会人に井上亮先生、河内山先生、よろしくお願ひ致します。

ここからの進行は副議長の佃先生にお願ひします。

佃副議長：

それでは第1号議案 光市医師会次期役員候補者選出の件で、最初は会長候補者から1名、会長候補者選出の後には副会長候補者1名、理事候補者7名、監事候補者2名、議長1名、副議長1名を順次選んで頂きます。

選挙管理人 藤田先生：

開票致します。

会長 廣田 修	14票、	次点：	丸岩昌文	1票
副会長 井上祐介	15票、	次点：	田村健司	1票
理事 田村健司	14票、	河内山敬二	14票、	前田一彦 13票、

山手智夫	12票、	谷川幸治	12票、	北川博之	11票、
吉村将之	11票、	次点：	兼清信介	5票	
監事 守友康則	15票、	藤田敏明	7票、		
		次点：	竹中博昭	3票、	平岡 博 3票
議長 兼清照久	15票、	無効：	1票		
副議長 佃 邦夫	16票				

佃副議長：

第1号議案次期役員候補者の選出についてご報告致します。会長候補者は廣田 修先生、副会長候補者は井上祐介先生。理事候補者は田村健司先生、河内山敬二先生、前田一彦先生、山手智夫先生、谷川幸治先生、北川博之先生、吉村将之先生の7名。監事候補者は守友康則先生、藤田敏明先生。議長は兼清照久先生。副議長は私、佃 邦夫が選出されました。

続きまして第2号議案に移ります。山口県医師会次期代議員及び予備代議員選出の件です。これは新会長、新副会長が兼任となっています。従いまして、廣田 修先生、井上祐介先生が務められます。山口県医師会次期予備代議員は新会長一任となっておりますので、廣田先生より報告していただきます。

廣田会長：

予備代議員は前田一彦先生と田村健司先生、お願い致します。

佃副議長：

つづいて第3号議案に移ります。山口県医師会国保組合次期議員選出の件です。これについても慣例で新会長の兼任でとなっていますので、廣田先生が務められます。以上、選挙により、新役員候補者が選出されました。本日選出されました役員につきましては、5月の定時総会においてご承認いただき、定款第26条により選任後2年以内に終了する事業年度のうち最終のものに関する定時総会の終結の時までの任期となります。

井上副会長：

ありがとうございました。皆様のご協力のおかげでスムーズに進行することができました。ありがとうございました。以上をもちまして、令和4年度臨時総会を閉会いたします。

令和4年度光市医師会定時総会

令和4年5月19日（木）19：00～

光商工会館2階研修室



- | | |
|------------------------------|-------------|
| 1. 開会のことば | (井上) |
| 2. 会長挨拶 | (廣田) |
| 3. 議長挨拶 | (兼清) |
| 4. 総会成立宣言 | (") |
| 5. 議事録署名委員指名 | (") |
| 6. 議題 | |
| 第1号議案 令和3年度事業報告 | (報告事項) (廣田) |
| 第2号議案 令和3年度決算報告 | (議決事項) (井上) |
| 監査報告 | (監事) |
| 第3号議案 令和4年度事業計画について | (報告事項) (廣田) |
| 第4号議案 令和4年度収支予算について | (") (井上) |
| 第5号議案 役員の選任並びに会長及び副会長の選定について | (議決事項) |
| 第6号議案 裁定委員の選任について | (承認事項) |
| 第7号議案 顧問の委嘱について | (議決事項) (廣田) |
| 第9号議案 総会議決権限の委任について | (") (") |

7. 閉会のことば

(井上)

出席者：17名

広田、井上(祐)、兼清(照)、佃、守友、谷川、北川、田村(健)、山手、竹中(博)、
藤田、平岡(博)、清水(敏)、村田、河内山、板垣、竹中(智)、長島

委任状提出者：59名

近藤、河村(康)、高橋(建)、光武、藤山、兼清(信)、藤村、市川(晃)、市川(淳)、
松島、井上(亮)、秋吉、植村、高橋(秀)、平岡(い)、梅田、池口、大月、手嶋、月岡、
角、丸岩、河野、倉光(せ)、無漏田、平田(和之)、上田、多久島、冬野、前田(昇)、
前田(恵)、吉村、多田、桑田、生田、中村(安)、岩本(早)、折田、井本(勝)、歌田、
倉光(達)、松田、河村(大)、佐々木、平田(加寿子)、松尾、佐野、藤原(大)、白石、
井本(友)、真野、吉川、一宮、岩本(敬)、小田、中村(琢)、守田、田村(勝)、山本

井上副会長：

皆さんお忙しい中ご参集いただきましてありがとうございます。ただいまより令和4年度
の光市医師会定時総会を開催致します。

廣田会長挨拶をお願いします。



廣田会長：

みなさんこんばんは。お忙しい中お集まりいただきありがとうございます。医師会長になり、あっという間に2年が経ちました。コロナ対策に邁進する日々でしたが、2年が経ち、どのように戦えば良いか、徐々にわかってきたところです。日常の診療と患者さんの健康を守りながらコロナとどう接するか、まだ課題は残っていますが、今後も皆さんのご協力をお願いします。

井上副会長：

それでは兼清議長、よろしくお願いします。

兼清議長：

こんばんは。お忙しい中、どうもありがとうございます。先ほど会長が言われた通りコロナも流行っておりますし、スムーズに進行したいと思います。どうぞよろしくお願いします。それでは令和4年度光市医師会定時総会を開会致します。本日の議案は1号議案より8号議案まで上程されております。会員総数89名、本日の出席者が17名、委任状提出者が59名で計76名で定款第20条の条件を満たしますので総会が成立致しましたことをご報告致します。

続きまして議事録署名委員ですが、会長並びに守友理事、田村理事、よろしくお願いします。

早速、議題の審議に入りたいと思います。本日は1号議案から4号議案までは私が、5号議案から8号議案までを佺副議長にお願いします。それでは第1号議案令和3年度事業報告をお願いします。

廣田会長：

第1号議案 令和3年度度光市医師会事業報告について

令和3年度の事業報告について報告する。

I. 組織

1. 光市医師会員 会員総数86名（A会員31名、B会員51名、C会員4名）
2. 定時総会 令和3年5月20日
3. 理事会《定例理事会12回》
4. 月例会《定例月例会9回》
5. 県医師会関係
6. 関係機関連携

II. 広報・医療情報システム

1. 会報発行
2. 医師会ホームページ運用

III. 保険

1. 医療保険
 2. 介護保険
 3. 労災・自賠責保険
- IV. 生涯教育
1. 学術講演会の開催
 2. 医学会・研修会への参加
- V. 医事法制
1. 医事紛争関係
 2. 薬事対策
- VI. 地域医療
1. 地域医療連携体制の構築、運用
 2. 救急医療
 3. 光市立光総合病院検査部利用状況
- VII. 地域保健・福祉
1. 妊産婦・乳幼児保健
 2. 学校保健
 3. 成人・高齢者保健
 4. 産業保健
 5. 光市の各種委員会・協議会出席、参加
- VIII. 医業
1. 医業経営対策
 2. 労務対策
 3. 医療廃棄物対策
- IX. 会員福祉
1. ゴルフコンペ
 2. 慶祝
 3. 見舞金

兼清議長：

どなたかご質問はありますか。無いようですので、それでは第2号議案令和3年度光市医師会決算報告についてお願いします。

廣田会長：

第2号議案 令和3年度光市医師会決算報告について
令和3年度光市医師会決算について議決を求める。

井上副会長：

それでは令和3年度決算について報告いたします。

[令和3年度光市医師会決算について報告]

正味財産増減計算書内訳表をみていただければ分かるように、令和3年度の実施事業において3,115,188円の赤字となりました。これを山口県に提出しますが、費用・収益の内容に指導があればこの額に変更があるかもしれません。

兼清議長：

それでは第2号議案に関する監査報告を監事の藤田先生よろしくお願い致します。

藤田監事：

去る4月27日、私と監事の竹中先生と医師会事務局におきまして監査を行いました。事業報告及びその附属明細書は、法令及び定款に従い、当法人の状況を正しく示しているものと認めます。理事の職務の執行に関する不正の行為又は法令若しくは定款に違反する重大の事実はないと認めます。計算書類及びその附属明細書は、会計帳簿又はこれに関する資料の記載金額と一致し、当法人の財産及び損益の状況を全ての重要な点において適正に表示していると認めます。公益目的支出計画実施報告書は、事業報告、計算書類及びこれらの附属明細書の記載内容と一致し、法令及び定款に従い、当法人の公益目的支出計画の実施の状況を正しく示しているものと認めます。

兼清議長：

ありがとうございました。それでは2号議案についてご質問、ご意見等がございましたら伺いたいと思います。よろしいでしょうか。

第1号議案は報告事項でございますので、第2号議案の議決に移りたいと思います。御賛成いただける方は挙手をお願いします。

[挙手全員]

挙手全員で、第2号議案は議決されました。どうもありがとうございました。

続きまして3号議案に移りたいと思います。令和4年度事業計画について廣田先生お願い致します。

廣田会長：

第3号議案 令和4年度光市医師会事業計画について
令和4年度光市医師会事業計画について報告する。

I. 組織

廣田会長：

光市医師会事業計画について

II. 広報・医療情報システム

守友理事：

1. 会報について

前田理事：

2. 医療情報システムについて

Ⅲ. 保険

守友理事：

1. 医療保険について
2. 介護保険について
3. 労災・自賠責保険について

Ⅳ. 生涯教育

谷川理事：

1. 生涯教育について

Ⅴ. 医事法制

前田理事：

1. 医事紛争について

北川理事：

2. 麻薬について

Ⅵ. 地域医療

井上副会長：

1. 地域医療・地域医療包括ケアについて

前田理事：

2. 救急医療について

山手理事：

3. 小児救急医療について

Ⅶ. 地域保健・福祉

北川理事：

1. 妊産婦・乳幼児保健について

山手理事

2. 学校保健について

井上副会長：

3. 成人・高齢者保健、特定健診・特定保健指導について

田村理事：

4. 産業保健

Ⅷ. 医業

田村理事：

1. 医業経営について
2. 医療廃棄物について

Ⅸ. 会員福祉

吉村理事：

1. 会員福祉について

X. 会計

井上副会長：

1. 会計について

廣田会長：

会務分担について

兼清議長：

第4号議案令和4年度光市医師会収支予算について報告をお願いします。

廣田会長：

第4号議案 令和4年度光市医師会収支予算について

令和4年度光市医師会収支予算について報告する。

それでは井上先生お願いします。

井上副会長

[令和4年度光市医師会手指予算について報告]

兼清議長：

3号議案4号議案についてご質問がありましたらよろしくお願いします。無いようですので5号議案に移りたいと思います。

佃副議長：

第5号議案 役員の選任並びに会長及び副会長の選定についてお願いします。

廣田会長：

第5号議案 役員の選任並びに会長及び副会長の選定について

役員の選任並びに会長及び副会長の選定について議決を求める。

佃副議長：

4月の選挙で選ばれた方を候補者として総会で選任並びに選定するという事ですので、一人ひとり承認をしていただきます。

まずは、理事並びに会長の廣田修先生。承認していただける方は挙手をお願いします。

[挙手全員]

挙手全員ですので廣田修先生は会長に選定されました。

次に理事並びに副会長の井上祐介先生です。承認していただける方は挙手をお願いします。

[挙手全員]

井上祐介先生は副会長に選定されました。

次は理事・監事です。まず、谷川幸治先生。承認していただける方は挙手をお願いします。

[挙手全員]

北川博之先生を理事に承認していただける方は挙手をお願いします。

[挙手全員]

前田一彦先生を理事に承認していただける方は挙手をお願いします。

[挙手全員]

田村健司先生を理事に承認していただける方は挙手をお願いします。

[挙手全員]

山手智夫先生を理事に承認していただける方は挙手をお願いします。

[挙手全員]

吉村将之先生を理事に承認していただける方は挙手をお願いします。

[挙手全員]

河内山敬二先生を理事に承認していただける方は挙手をお願いします。

[挙手全員]

藤田敏明先生を監事に承認していただける方は挙手をお願いします。

[挙手全員]

守友康則先生を監事に承認していただける方は挙手をお願いします。

[挙手全員]

理事・監事の先生全員承認されました。

次は第6号議案 裁定委員の選任についてです。

廣田会長：

第6号議案 裁定委員の選任について
裁定委員の選任について承認を求める。

佃副議長

それでは、梅田馨先生を裁定委員に承認いただける方は挙手をお願いします。

[挙手全員]

市川晃先生を裁定委員に承認いただける方は挙手をお願いします。

[挙手全員]

光武達夫先生を裁定委員に承認いただける方は挙手をお願いします。

[挙手全員]

高橋秀児先生を裁定委員に承認いただける方は挙手をお願いします。

[挙手全員]

村田雅子先生を裁定委員に承認いただける方は挙手をお願いします。

[挙手全員]

ありがとうございます。裁定委員全員承認されました。次は第7号議案顧問の委嘱についてです。

廣田会長：

第7号議案 顧問の委嘱について

顧問の委嘱について議決を求める。

佃副議長：

顧問の委嘱について、前田昇一先生への委嘱を承認いただける方は挙手をお願いします。

[挙手全員]

河村康明先生への委嘱を承認いただける方は挙手をお願いします。

[挙手全員]

平岡博先生への委嘱を承認いただける方は挙手をお願いします。

[挙手全員]

次は第8号議案の総会議決権限の委任についてです。

廣田会長：

第8号議案 総会議決権限の委任について

令和4年度光市医師会歳入歳出予算の執行にあたって下記の事項の専決処分を行うことについてあらかじめ議決を求める。

会費の増徴を伴わない予算の補正は理事会の議決に委任する

佃副議長：

8号議案に賛成の方は挙手をお願いします。

[挙手全員]

ありがとうございます。8号議案は議決されました。

井上副会長：

以上をもちまして、令和4年度光市医師会定時総会を閉会いたします。皆様ご協力ありがとうございました。

終了 午後7時20分

令和3年度 第9回 光市医師会学術講演会

令和4年3月22日(火)
19:00～20:00
光商工会館2階 大会議室

演題

「かかりつけ医で診る高血圧治療の実際
について」

講師

小園内科・循環器科
院長 小園 亮次 先生

令和4年度 第1回 光市医師会学術講演会

令和4年4月26日(火)
19:00～19:40
光商工会館2階 大会議室

演題

令和3年度郡市医師会医事紛争担当理事
協議会報告

報告者 耳鼻咽喉科 前田医院

院長 前田 一彦 先生



1. 都道府県医師会医事紛争担当理事
連絡協議会（WEB開催）の報告

新型コロナウイルス感染症関連事例

- ・基本となる院内感染対策を日頃から実施し、感染防止マニュアルの整備、および記録を職員間で共有しておくことが重要
- ・紛争が発生したら、患者さん側に丁寧に説明し、速やかに医師会にご相談ください。

2. 令和3年度受付の事故報告
3. 令和3年度受付の山口県医師会窓口
相談について
 - ・詳細は事務局までお問い合わせください。

令和4年度 第2回 光市医師会学術講演会

令和4年6月24日(火)

19:00～20:00

光商工会館2階 大会議室

演題

「脳卒中ガイドライン2021を踏まえた
脳梗塞病型別の治療」

座長 医療法人 陽光会 光中央病院

院長 丸岩 昌文 先生

講師 横浜市立市民病院 脳血管内治療科

部長 増尾 修 先生

本日は脳梗塞に対する抗血栓療法について、病型別にみたお話を進めたいと思います。

脳梗塞の病型ですが、大きく3つに別れます(図1)。一つは穿通枝が詰まるラクナ梗塞、次に脳の主幹動脈に動脈硬化からの狭窄あるいは閉塞を来して起こってくるアテローム血栓性脳梗塞、そして主に心房細動(Af)が原因となる脳塞栓症です。脳梗塞を起こすと、完全に良くなるのは18%、自立できるのは42%、全介助もしくは死亡するのが42%です。これを少しでも良くするのが急性期治療と再発予防です。



図1

ここからは病型別の各論に移ります。

まずは脳塞栓症です。一度起こしますと人生が変わりますので、「ノックアウト型脳卒中」と言われていました。この心源性能塞栓症の治療には、tPA静注療法と、血栓回収療法があります。tPA静注療法は2005年に保険収載され、当時は魔法のお薬として賞賛されました。しかし使用するにつれ分かってきたことは、適応が厳しい割には恩恵を受ける患者さんが極めて少ないことでした。そこで出てきたのが血栓回収療法です。一つはステント型回収デバイスです。血栓の抹消側にカテーテルを送り、血栓を挟み込む様に配置します。数分待った後にステントを引き抜くことによって血栓を回収し、再開通を行う手技です。もう一つは吸引デバイスです。これも血栓の手前までカテーテルを送り、陰圧をかけることによって掃除機のように吸い取る手技です。これらのデバイスを用いることによって、脳梗塞の急性期治療成績が著明に改善しており、「ノックアウト型」ではなくなってきました。

それに伴い、再発予防の重要性が高まって来ています。再発予防＝抗凝固療法すなわち以前から使われていたワルファリンよりも DOAC (Direct Oral

Anticoagulant) を使用することが推奨されています(図2)。脳卒中治療ガイドライン2021で大きく変わったのは、急性期のDOACの使い方です。初発後、出来るだけ早い時期から再発予防をしなくてはならないことの重要性が示されています。しかし心房細動患者さんでのDOAC投与状況の調査を見ますと、約1/3がunderdoseで、処方される先生方の中に出血に対する懸念が払拭されていないことの現れではないかと考えられます。しかし、DOACをunderdoseで処方してしまうと、本来の目的の脳梗塞再発予防を達成できないだけでなく全死亡も増加する調査結果が出ています(図3)。

「再発予防」と「大出血」のバランス

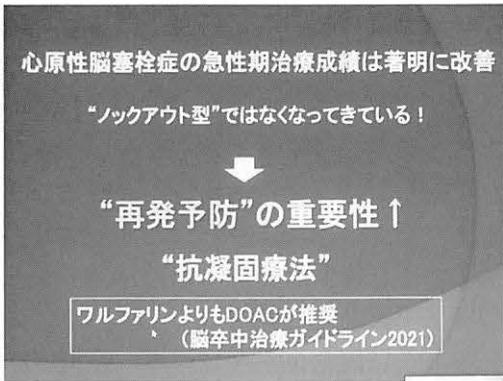
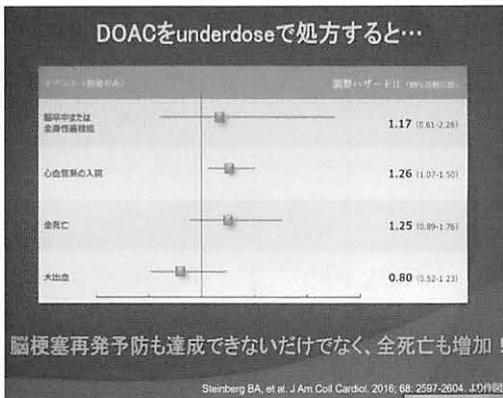


図2



脳梗塞再発予防も達成できないだけでなく、全死亡も増加!

Steinberg BA, et al. J Am Coll Cardiol. 2016; 68: 2597-2604. より再掲

図3

を取ることが大事で、用量調整基準に従った処方が重要となります。しかし実臨床では年齢、低体重、出血の既往、腎機能障害など様々なバランスが取りにくいのが実情と思います。エドキサバンで言いますと、発売当初に示された減量基準(体重60kg以下、CLcr50以下など)、に該当しない患者さんは60mg、いずれかの基準に該当する患者さんには30mgを投与します。2021年末に新しく15mgの投与が設定されました。具体的に言いますと、①高齢患者さん、②頭蓋内など出血の既往がある、低体重、腎機能障害、NSAIDsの常用、抗血小板剤の使用などの出血性素因を一つ以上抱えている患者さん、③本剤の通常用量、あるいは他の経口抗凝固剤の承認用量では出血リスクが高く投与できない、の3つを満たす患者さんで用いる用量です(図4)。

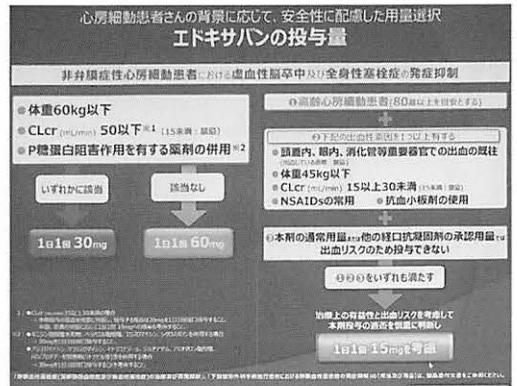


図4

この契機となった試験がELDERCARE-AF試験で、80歳以上の出血リスクの高い高齢Af患者さんにエドキサバン15mg投与群とプラセボを比較した試験です(<https://bit.ly/3aArhYb>)。脳卒中または全身性塞栓症の発現率は投与群の2.3%に対してプラセボ群は6.7%と有意に差が出ています。一方、安全性を見ますと、大出血の発現率

は投与群の3.3%/年に対してプラセボ群では1.8%/年でしたが、有意差はありませんでした。投与量の選択肢が増えたことは大きなメリットです。

ラクナ梗塞、アテローム血栓性脳梗塞のお話に移ります。二つをまとめて、非心原性脳梗塞と言われる様になって来ています(図5)。これは脳動脈が動脈硬化により狭窄、または閉塞する病気です。若いうちは血管の内腔はきれいに保たれていますが、加齢とともに脂質異常症、糖尿病、高血圧などが重なってくることによって、血管内皮に障害が加わって粥腫(アテローム)が形成されてきます。ここに酸化コレステロールやマクロファージ、泡沫化平滑筋細胞、そして血

小板などが反応することによってプラークが増大して閉塞を来したり、プラークが破綻することによって抹消塞栓を起こします(図6)。

日本人の脳卒中患者(初発)における2年後の再発率は、心原性脳梗塞の6.2%に対してラクナ梗塞では6.1%と差はありませんが、アテローム血栓性脳梗塞に至っては約1.5倍の9.4%にもなります。脳梗塞が再発すると嚥下障害や言語障害、認知障害なども起こって来ますので、なんとしても阻止しなくてはなりません。再発を防ぐためには生活習慣病の改善が必要で、抗血小板療法が必要です。2021年に発表された日本脳卒中学会の脳卒中治療ガイドラインでは、急性期にはアスピリンを含む抗血小板薬2剤を投与することが推奨されており、再発予防にはアスピリン、シロスタゾール、クロピドグレルのいずれかを用いる様に記載されています。薬剤だけでは対応できない患者さんに対しては、血管内治療が必要になります。バルーンでプラークを押し広げて拡張する経皮的血管形成術と、ステント留置術の2種類があります(図7)。ステントを留置しますと血管内皮が傷害され血栓が形成される危険性がありますの

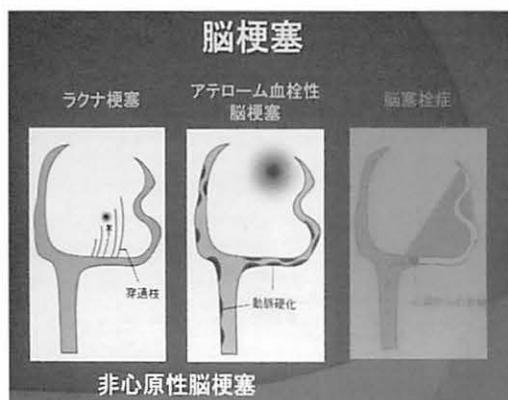


図5



図6

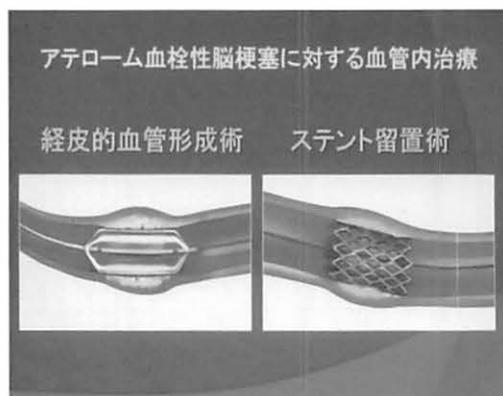


図7



図8

で、術前からの抗血小板療法2剤が必要になります。

アテローム血栓性脳梗塞を二つに分けますと、頭蓋外血管、頭蓋内血管、に分かれます。脳の中だけを調べるのではなく、MRAや超音波などで頸部も調べることも大事で、頭蓋外動脈に一番発症するのは、弾性動脈から筋性動脈へ移行する部分に起こる内頸動脈狭窄症 (<https://bit.ly/3uHPjr8>; 図8) です。虚血性心疾患(狭心症、心筋梗塞)、下肢動脈閉塞症と共に、三大全身血管病の一つです。内頸動脈狭窄症の治療は血管を切り開いてプラークを取り除く頸動脈内膜剥離術が古くからありますが、現在はステント留置術が主流になっています。次に、頭蓋内の動脈閉塞症は日本人に多い疾患です。頭蓋内の血管は解剖学的には筋性動脈です。しかし筋性動脈でありながら外弾性板が無く、周囲に支持組織が無いため非常に弱い状態で、さらに穿通枝があるため内科的治療が優先となります(図9)。内科的治療に抵抗する際は血管内治療の適応となり、急性期はバルーン治療、慢性期はバルーン、ステント治療が行われます。抗血小板剤治療管理下

に適応を厳密下すれば、血管内治療は成績は良好と考えています。治療成否のポイントは、単に抗血小板剤を処方するのではなく、抗血小板剤が効いているかを検討することが大事です。どの薬剤でも至適治療域(Sweet Spot)が存在します(<https://bit.ly/3P3kLrN>)。血小板凝集能はPRUで示されます。たとえばクロピドグレルは PRU 80 <至適領域< 230で、230以上は低反応患者となりますので、血管内治療の前に用量調整、薬剤変更あるいは追加を考慮します(図10)。このクロピドグレル低反応患者さんはCYP2C19遺伝子多型が大きく関わっており、抗血小板剤を投与しても再発率が高いことが分かっています。日本人はこの

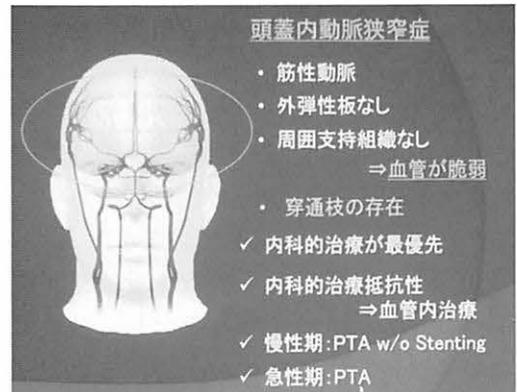


図9

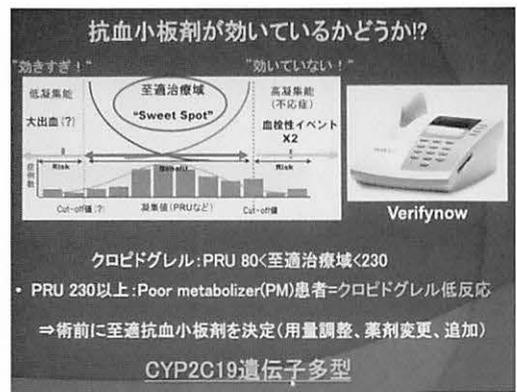


図10

遺伝子を持つ頻度が高く、例えば米国人の2～3%に比べて日本人は18～23%が保有しています。

ここでプラスグレルの薬物動態からみた長所について見ていきたいと思えます。プラスグレルはプロドラッグで、小腸のエステラーゼによりほぼ100%が中間体に変換され、次いで肝臓で速やかに活性代謝物に変換され迅速に抗血小板効果を発揮します。実際に効果発現までの時間はクロピドグレルの2～8時間に対して30分～4時間であることが示されています。さらにCYP2C19の関与が少ないことも示されていますので、この遺伝子多型を持つ人が多い日本人に安定した抗血小板作用が期待できると考えます。プラスグレルの投与に関しては病型診断が大事で、アテローム硬化性あるいはラクナ梗塞に伴う脳梗塞の再発抑制に加え、高血圧症、脂質異常症、糖尿病、慢性腎臓病などリスクを持つ患者さんに投与することが能書にも記載されています。

患者さんは急性期の治療を受け、回復期のリハビリテーションを介して社会に復帰していきます。元通りの生活への回復・維持のためには、再発予防、後遺症

の緩和、依存症・併発症のケアの3点が重要です。心原性脳梗塞の再発予防には用量調整基準を遵守したDOACの投与が不可欠で、非心原性脳梗塞の再発予防に関しては遺伝子多型に関係なく安定した抗血小板作用を有する薬剤選択が重要です(図11)。

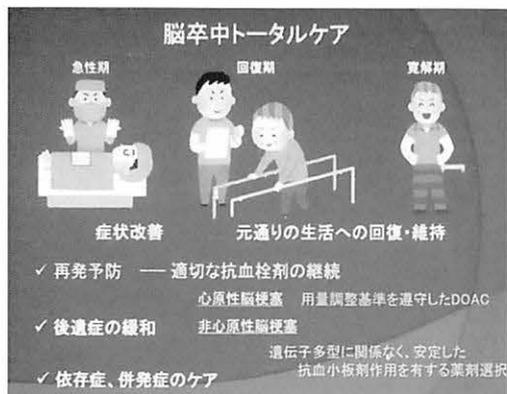


図11

令和4年度 第3回 光市医師会学術講演会

令和4年6月28日(火)

19:00～

光商工会館2階 大会議室

特別講演

「女性のライフサイクルと漢方 ～特に心の症状、こころからの症状に～」

座長

みちがみ病院

院長 多久島 康司 先生



講師

香川大学医学部医学科健康科学 教授

香川大学医学部附属病院女性外来診療部

塩田 敦子 先生



1987年に東京医科歯科大学を卒業し、産婦人科に入局致しました。当初は漢方薬に対しての印象は強くありませんでしたが、自分自身や子供に使うことによって効果が出ることを体験してその効果に気づき、患者さんにも使う様になり漢方専門医を取得し、女性漢方外来を始める様になりました。

漢方は「チーム医療」です。漢方薬は幾つもの生薬を組み合わせで作られたお薬です。仲間の集まりである「グループ」ではなく、性格の違う仲間が思いを一つにしてゴールに向かって進んでいく「チーム」です。「君臣佐使」という考えがあり、“君薬”は治療の主体となる薬、“臣薬”は君薬を助けて治療効果を高める薬、“佐薬”は一緒に出やすい症状を治療し、副作用を抑えます。そして“使薬”は全体の調和をとるお薬です。例えば葛根湯には葛根、麻黄、桂皮、芍薬、甘草、生姜、大棗が含まれています。葛根が君薬、麻黄が臣薬、桂皮と芍薬が佐薬、甘草、生姜、大棗が使薬です。麻黄と桂皮が協働して熱を一遍上げて汗をかかせて解熱させるのに対して芍薬は発汗し過ぎを抑制するとか、胃腸の働きをよくする大棗、滋養強壮に寄与する生姜、全体のまとめ役として生薬のえぐみをとる甘草が含まれているといった様に、いろんなチームのメンバーがいます(図1)。

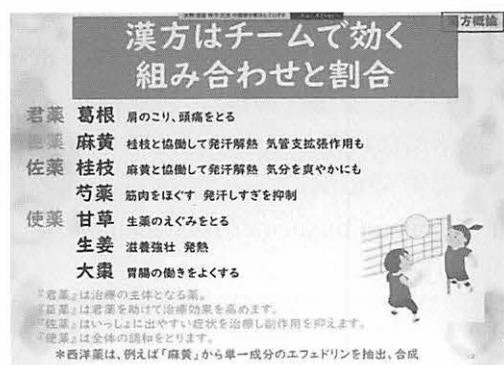


図1

西洋薬では、例えば麻黄から抽出されたエフェドリンが何mg使えば血圧が上がる、の様になっていますが、漢方薬は「チーム」で効果を発揮しますので、人によって効果発現が異なります。漢方には使い分けがあります。「同病異

治」という言葉は、同じ症状であっても患者さんの「証」が異なれば違う処方を用い、さらに「異病同治」と言って、違う症状でも同じ処方を行うことがあります (<https://www.tanaka-clinic.net/009/015.html>)。漢方では「心身一如」、心と体は一つのごとし、と考えています。また、「天人合一」として人体の形と機能は天地自然と相応していると考えています。漢方で考える健康とは季節や環境、ストレスなどに対して自己治癒力でバランスが取れている状態なので、「健康な状態」はその人毎に違います。そのバランスが崩れた病態が「未病」で、さらに崩れてしまうと「病氣」になると考えられています。

さて、東洋医学的アセスメント、どの様に診断するかは四診（望、聞、問、切診）で、 (<https://www.kampoyubi.jp/learn/basic/03.html>)、これはまさにフィジカルアセスメントです。その中で「虚・実」とか、「証」、背景をしっかり捉え、急性の病氣なら六病位（寒・熱・陰・陽・表・裏）、慢性の病氣なら「気・血・水」、「五臓六腑」という様な、漢方医学的な物差しに当てはめて処方を判断します (<https://jyonai-hp.sankenkai.or.jp/general-medicine/three-elements-of-sho/> 図2)。

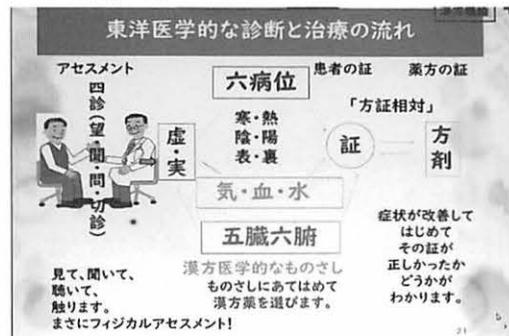


図2



図3

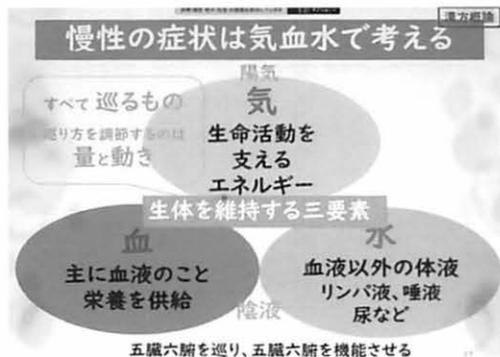


図4

「証」には実証、熱証、虚証、寒証があり、その人の状態（体質・体力・抵抗力・症状の現れ方などの個人差）を表します（図3）。

「気・血・水」は生体を維持する三要素を表し、「気」は生命活動を支えるエネルギー、「血」は栄養を供給する、主に血液のことであり、「水」はリンパ液や唾液、尿など血液以外の透明な液体を表します（図4）。これらは全て巡るものであり、量と動きがしっかりとっていると五臓六腑を巡り、五臓六腑を機能させます。このバランスが崩れたときに症状を出して、私たちにサインを送ります。「気」は上から下、丹田に向かって流れていくものですが、動きが悪くて途中で詰まってしまうと、「気滞（気鬱）」になり、そのサインはうつ症状や不安、不眠、頭痛、喉の詰まりや便秘になりま

す。「気」が上に上って逆流してしまうと「気逆」となり、冷え、のぼせ、発作性の動悸といったサインになります。また「気」を使い果たしてしまうと「気虚」となり、疲れやすい、食欲不振などになります。「血」は本来全身をさらさら流れるものですが、停滞（微小循環不全）になりますと「瘀血」となり、痛みに直結しますので頭痛、月経痛、あるいはシミ、くま、痔などが起こります。また、栄養が足りない状態は「血虚」となり、眼色不良、皮膚乾燥、脱毛を呈します。「水」の分布がアンバランスになるのが「水滯（水毒）」で、嘔気、めまい、せき、鼻水、口渇、尿量異常、浮腫など場所により症状が変わります。量が足りないとかゆみ、肌荒れ、咳などの乾燥に伴う症状になります。漢方治療の基本は、バランスの崩れを診ることでその人の体質や歴史を含めてオーダーメイドで漢方を選び、バランスを回復させることにあります。「病気」に対してではなく、悩んでいる「ひと」に対して処方するのです。

フィジカルアセスメントである「四診」とは、「望診」見ることすなわち視覚による情報収集、「聞診」は聴覚と嗅覚、「問診」は病歴、症状、体質傾向を

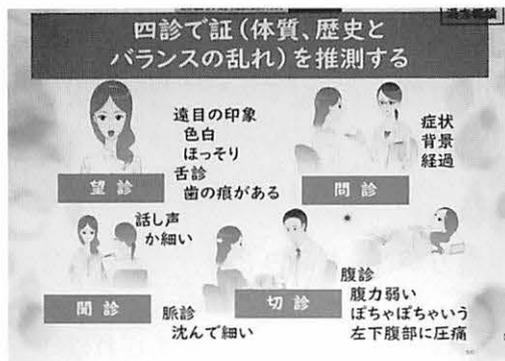


図5

聞くこと、「切診」は手で触る、触覚により情報収集を行うことです（図5）。例えば患者さんが診察室に入って来た時に見た目の印象、色白だな、ほっそりしてるな、などと言うのが「望診」、話し声がか細い、あるいは元気にまくしたてる、などを判断するのが「聞診」、症状や経過などをお聞きする「問診」は西洋医学と変わるところが無い部分もありますが、漢方の場合には、頭痛で受診された際などでも冷えとか便秘の様子などを聞く必要があるのが特徴です。「切診」は、脈が細いなど、判断が難しい部分がありますが、急性の病気ではとても大事です。「腹診」は日本で発達した漢方の診察法で、言葉に出して言えない様な体のバランスの崩れがお腹に現れるという考え方で、お腹が柔らかい、硬い、押さえて痛いかなどを診ます。そして「舌診」は歯の痕があるかなど、瘀血などが無いかを診ます。もちろん、西洋医学的な見地（血液検査、超音波、内診など）での異常が無いかも診ています。中には「口訣」と言って、こんな人にはこの処方、の様な方法を取ることもあります。どの様に漢方処方を選べば良いかをまとめると図6の様になります。

女性のライフサイクルと漢方について

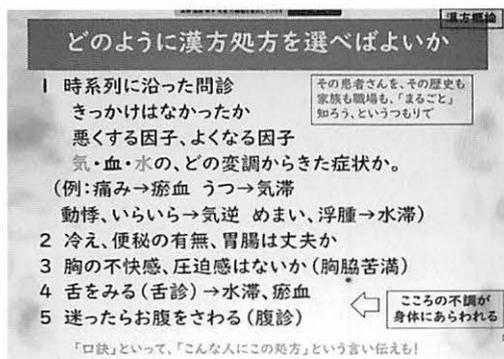


図6

お話しします。女性は月経、出産など身体的問題、性別役割などから来る社会的問題、あるいは心の構造からくる問題など、いろんな面で大変です(図7)。思春

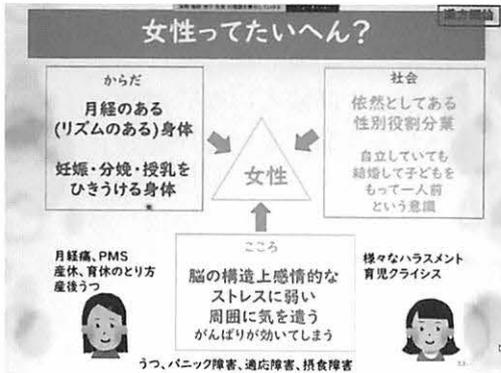


図7

期、妊娠・出産の時期、あるいは閉経期など女性ホルモンの変動によってストレスに対する閾値が変わります。それらの時期によって日常生活から来るストレスは異なり、さらにライフイベントが重なりその閾値を超えた時に様々な不定愁訴が生じると考えます(図8)。不定愁訴を

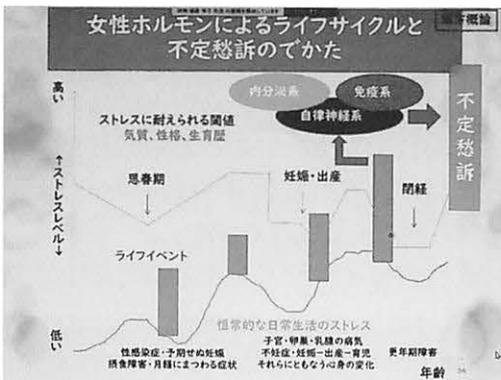


図8

漢方的な考え方をしますと図9のように証を考えるのに役立ちます。局所の症状を全身から整えるのが漢方です。漢方から見た女性のバランスの崩れは、月経、出産は血が乱れやすいですし、過剰なストレスは気の乱れに繋がり、衣食住の変化や鎮痛剤の使用などから水の乱れが生じると言うよう

不定愁訴—漢方薬なら—

「頭が重くて痛みます」→「瘀血かしら、水毒？」
 「肩もよくこるんです」→「瘀血？」
 「立ちくらみやめまいも」→「水滞だな、血虚も？」
 「冷えもひどいんですよ」→「瘀血？血虚？と水滞かな」
 「夕方になると足もおくんで…」→「やっぱり水滞！」
 「子どもが受験生で、夫は遅いし眠れないんです」
 →「たいへんですねえ。気の流れも悪くなってるのね」
 「それから…」→「どうぞ、どうぞ」

証を考えるのに役にたつんです。
 その症状が出始めた時には忙しかったですか。
 ストレスが多くなかったですか。

図9

**月経にまつわる症状では
 まず瘀血という概念でとらえます
 (血の道症)**

それにプラスして気をめぐらせるとよいか、
 水をめぐらせるとよいか。
 冷えはないか。
 すべてのもとになる胃腸はだいじょうぶか。
 ストレスが多いようなら柴胡が必要かどうか。

腹診で肋骨弓下の張り、圧痛があるとき胸脇痞満があるといつて柴胡という生薬の煮られる効力が適応になります。柴胡には気を伸びやかに巡らせる効果があります。自覚的には胸の不快感、圧迫感や乳房のはる感じ、脇のはる感じができます。

図10

に考えます。月経にまつわる症状では、図10の様に考えて行きます。

次に思春期からの月経と漢方のお話に移ります。2005年4月から2012年3月までに当科を受診した8歳から19歳までの124人の患者さんでは月経異常が最多(66.9%)で、月経不順・続発性無月経、次いで月経困難症の順でした。月経困難症のひどい痛みが一番効果的なのは低用量ピルですが、痛みは体のバランスの崩れのサインですので、サインをしっかりキャッチして心と体のバランスを整えるために漢方の使用をお勧めしたりしています。

漢方からみた痛みとは、「通じれば痛まず、通じざれば即ち痛む」：気血水が滞れば痛みが生じる、「榮えざれば即ち痛む」：気血や栄養が不足、乾燥すると

痛みが生じる、「諸々の痛み、痒み、瘡は皆心に属す（諸痛属心）」：ストレスや心の影響で痛みを生じる、のようにとらえます（黄帝内経：https://ja.wikipedia.org/wiki/黄帝内経）。月経困難症は「瘀血」が主体となり、それに気の異常、水滞が加わりますので、それぞれの症状に合わせ、処方します（図11）。治療の一例を示しますと、血を補い血を巡らせる

月経困難症

痛み=瘀血 が主体
それに気の異常、水滞が加わる

月経前痛は氣滞、前半の痛みは瘀血、月経後痛は血虚
むくみ、冷えがあれば(+水) 当帰芍薬散
便秘、冷えのぼせ(血) 桂枝茯苓丸
便秘、イライラ(+血) 桃核承気湯
不安、イライラ(+気) 加味逍遙散

冷えを改善する漢方がよく効くことも多い
冷えた若い子に 当帰建中湯
くちびるの乾燥 下腹部のはり 温経湯
手足の冷え、下腹部のはり 当帰四逆加呉茱萸生姜湯
鎮痛剤は身体を冷やします。

図11

(補血・活血) ための当帰(トウキ)・芍薬(シャクヤク)・川芎(センキュウ)、水の分布調整(利水)のための蒼朮(ソウジュツ)・沢瀉(タクシャ)・茯苓(ブクリョウ)などのそれぞれの効果を考えて当帰芍薬散を処方します。月経困難症、月経不順に用いる漢方薬を図にしてみました(図12)。乾燥がある様な人には温経湯がいいと思いますし、

月経困難症、月経不順

当帰芍薬散 当帰建中湯 温経湯 当帰四逆加呉茱萸生姜湯

貧血・めまい・むくみ 肩こり、頭痛
若い子の冷え
強い急性的痛みにはほを問わず芍薬甘草湯
手ははてり、唇が乾燥しているもの
おなかのはりもの
おなかはやさしい

図12

痛みが強い人にはこむら返りなどに使う芍薬甘草湯が8割くらいの人に効くと思います。加味逍遙散や桂枝茯苓丸、桃核承気湯を用いることもあります。月経前症候群(PMS: Premenstrual Syndrome https://www.jsog.or.jp/modules/diseases/index.php?content_id=13)は本当の原因はよく分かっていませんが、女性ホルモンの変動に感受性が高い人に起こるのではないかとされています。漢方学的に考えますと、黄体期には妊娠を前提として気血を気が下方に誘導していますので、元々気滞や瘀血がある人に症状が出やすいことがあります。同じイライラ症状でもその人の脆弱性、ストレス耐性によって用いる漢方薬は異なります(同病異治)。基本的な構え(交流分析)と効果的な漢方薬を示します(図13、14)。

基本的な構え(交流分析)と効果的な漢方薬

あなたはOK
自分への期待が裏切られるイライラ くよくよ
健康なポジション
わたしはOKでない
わたしはOK
自分にも他人にも期待しにくい状況 もやもや ドキドキ
他人への期待が裏切られるイライラ きりきり
あなたはOKでない

図13

基本的な構え(交流分析)と効果的な漢方薬

あなたはOK
抑肝散(加陳皮半夏)
共存・共感的 眞の自己実現 信頼関係を確立できる
わたしはOKでない
わたしはOK
甘麦大棗湯
加味逍遙散
あなたはOKでない

図14

妊娠中に慎重投与すべき生薬と処方

生薬	処方
大黄(瀉下・子宮収縮)	大承気湯
芒硝(瀉下・利水)	調胃承気湯
桃仁(子宮興奮・瘀血)	防風通聖散
紅花(瘀血・子宮筋緊張)	大黃牡丹皮湯
牡丹皮(子宮内臓充血・瘀血)	桃核承気湯
牛膝(子宮収縮・瘀血)	通導散
呉茱萸(子宮興奮・利水)	桂枝茯苓丸
附子(興奮・頻脈・利水)	加味逍遙散
半夏(禁忌:生姜と合わせればOK)	温経湯
枳実(子宮収縮)	呉茱萸湯
ヨクイニン(禁忌:子宮興奮、胎児排除?)	当帰四逆加呉茱萸生姜湯
蘇朴(瘀血)	麻黄附子細辛湯
	真武湯
	桂枝加朮附湯
	八味地黄丸
	牛車腎気丸

図15

妊娠中には図15の様な漢方薬で注意が必要です。妊娠中は気・血・水の全てのバランスが崩れます。漢方医学的には、妊婦さんには胎児の存在によって、本来の「気」の流れが妨げられることによってうつ症状や不安が生じることが出易いことを言いたいと思います。妊産婦の死亡の最大原因は自殺であり、メンタルヘルスに対するサポートは重要です。向精神薬を器官形成期のみ置き換えたり、向精神薬の減量、あるいは向精神薬の副作用軽減などに妊娠期の漢方薬は役立つと考えます。妊娠中のうつ・パニック障害の症状に用いる漢方を示します(図16)。産後にはホルモンの分泌は劇的に変化します。漢方から見ますと、分娩時の出血・悪露は血虚あるいは瘀血、分娩時の体力消耗・授乳は気虚、分娩、産後

妊娠中のうつ・パニック障害の症状による漢方

抑うつ気分 気滯	不眠
半夏厚朴湯	酸棗仁湯
香蘇散	桂枝加竜骨牡蛎湯
不安焦燥感 柴胡が含まれている	情緒不安定
抑肝散(加陳皮半夏)	甘麦大棗湯
易疲労感 気虚	これらで効果のないとき
補中益気湯	水濁に注目して..
六君子湯	当帰芍薬散
	半夏白朮天麻湯
	便秘を改善させる..
	が効果的なことも!

図16

のストレス、エストロゲンの急激な低下は気滯につながります。産後の漢方の例を示します(図17)。授乳中に気をつけ

産後の漢方

「産後一切の諸病に」(万病回春)

芎藭調血飲 当帰・川芎・地黄・白朮・茯苓・陳皮
香附子・牡丹皮・大棗・生姜・甘草
烏薬・益母草

産後の体調不良、産褥熱、子宮復古不全、産後精神障害、乳汁分泌不全にも

十全大補湯 黄耆・桂枝・地黄・芍薬・川芎
蒼朮・当帰・人参・茯苓・甘草

マタニティブルー 抑肝散(加陳皮半夏)

鈞藤鈎・柴胡・甘草・当帰・川芎・茯苓・白朮
母子同服...母乳に移行することを生かす

産後うつでは漢方薬を治療の端緒にすることも

図17

る漢方は、大黄(ダイオウ;新生児下痢を誘発)、麻黄(マオウ;エフェドリンが主成分なので、興奮、ほてりを誘発)で、葛根湯などを漫然と長期間使用しないことが大切です。

次は子育て中の漢方のお話です。子育て中のイライラには抑肝散、あるいは抑肝散加陳皮半夏を使います。その他の症状には図18の様な漢方があります。さら

子育て中の漢方

子育てのイライラ 抑肝散(加陳皮半夏)

母子同服

子どもにも服用させることができる
小児の用量は大人の用量を体重50kgとして換算
飲みにくければココアに混ぜたりゼリーにのせたり

ストレスが慢性化していたり、おちこみもあれば陳皮半夏を

無気力、倦怠感といった疲れ果てている症状
半夏白朮天麻湯、加味帰脾湯、補中益気湯
イライラして高血圧、動悸がある 柴胡加竜骨牡蛎湯
職場でも家庭でもいい人で疲れる 柴胡桂枝乾姜湯

図18

に若い女性のメンタルヘルスの不調には図19の様な漢方薬があります。

更年期です。漢方からみた更年期の特徴は、月経不順から停止(瘀血)、加齢(腎虚)、閉経に伴う自律神経失調(気

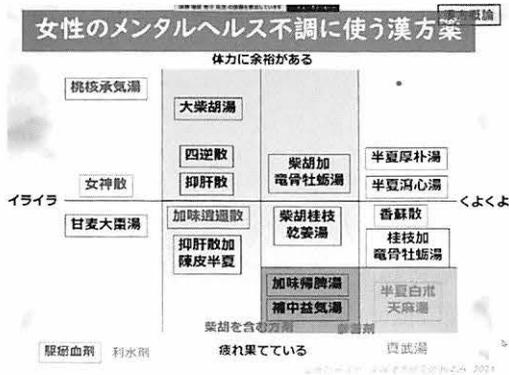


図19

逆)、そして血逆などがあります。更年期の血管運動神経症状に伴う心の症状には、桂枝茯苓丸、桃核承気湯、加味逍遙散、温清飲などが用いられます。

無気力を伴う症状には、補中益気湯、六君子湯、八味地黄丸、牛車腎気丸を用います。うつっぽい心の症状には、半夏厚朴湯、香蘇散を処方します。半夏厚朴湯はイライラとか不安が強い人、パニック障害にも用います。介護のストレスには抑肝散（加陳皮半夏）を処方し、同処方では認知症に伴う異常行動（BPSD）にも効果的と言われていています。女性のメンタルヘルス不調に使う漢方薬を示します（図20）。

漢方を使っていますと患者さんは自分の身体の声に耳を澄まされるようになり、自分の心身を信頼できるようになっ

Figure 20 is a slide titled "女性のメンタルヘルス不調に使う漢方薬 PMS 子育て 更年期..." (Herbal medicine for women's mental health disorders, PMS, child-rearing, menopause...). It lists seven categories of herbs for "イライラ" (Irritability) based on "藤山流イライラ漢方的七分法" (Fuyama-ryu Irritability Herbal Seven-Category Method):

- ①加味逍遙散 のぼせと汗が頻発 攻撃的 多愁訴
- ②抑肝散 自虐的 罪悪感 身内に甘えて怒る
- ③女神散 希望にあふれるが不安も大きい のぼせ
- ④柴胡桂枝乾姜湯 冷え症 不安になると顔はほてる
- ⑤桂枝加竜骨牡蛎湯 常にビクビク緊張 驚きやすい 柴胡加竜骨牡蛎湯
- ⑥甘麦大棗湯 理由のないヒステリー発作 情緒不安定
- ⑦大柴胡湯 ぐっと我慢できる責任感の強い女性

図20

ている様に感じます。「漢方を知ったことで、これから何が起こっても先生に相談して漢方を用いることでなんとかなる、怖くなくなった」と言われる患者さんが大勢いらっしゃいます。女性が笑顔で元気であれば、家庭も、職場も、地域も、社会全体がうまくまわって行くと考えています。診察室から笑顔を持って帰って頂ける様に、全ての年代の女性をサポートして、いのちを繋いで行く手助けができればと思います。

参考URL

- <https://opa.japha.jp/2018/02/220171226.html>
- <https://www.jmedj.co.jp/journal/paper/detail.php?id=18759>

令和4年度 第1回地域連携カンファレンス

令和4年6月9日（木）16：00～16：50

光市立光総合病院 講堂

光市立光総合病院、光市立大和総合病院間で開催されていたカンファレンスに、光市医師会会員も参加させて頂けることになりました。光総合病院 中村 安真 先生、医療関連感染対策室 看護師 垣内 真理子さん、および関係者の皆様に深謝いたします。



今回のカンファレンスでは、両病院の感染症発生状況、抗菌薬使用状況、手指消毒剤使用状況の報告が行われ、令和4年4月に算定が開始された外来感染対策向上加算、地域連携加算に関する説明の後、活発な質疑応答が行われました。

次回カンファレンスは令和4年8月に予定されています。日程が決まり次第、ご連絡します。

他に参加可能な研修会として、

- 7月7日（木）16時～ 微生物・抗菌薬（基礎編）
- 8月4日（木）16時～ 洗浄・消毒・滅菌
- 9月8日（木）16時～ 抗菌薬適性使用
- 3月16日（木）17時15分～ 医師による研修

が開催予定です。光市立光総合病院1階講堂で当日参加可能ですので、ぜひご参加下さい。

報告：広田 修



祝 叙勲



旭日小綬章 河村循環器神経内科 院長 河村 康明 先生



令和4年4月29日、春の叙勲が発表され、河村康明先生が旭日小綬章を受章されました。同章は「長年に渡り顕著な功績を挙げた者を表彰する場合に授与する」とされ、受章基準には「社会福祉の向上および増進に寄与した者」、「国民の健康又は公衆衛生の向上及び増進に寄与した者」とあり、光市医師会長及び山口県医師会長を歴任され、地域医療に邁進されている河村先生が受章されるのは理の当然だと思えます。

これからも光市医師会顧問として、ご指導頂きたいと思えます。 (広田 修)

入会会員

3月14日付

B会員 梅田病院 角 健司

4月1日付

B会員 光市立光総合病院 桑原 嘉一

〃 岩本 圭亮

〃 内田 正宗

光市立大和総合病院 一宮 正道

光中央病院 長島 一記

5月1日付

B会員 光市立大和総合病院 宮内 善豊

退会会員

3月31日付

B会員 光市立光総合病院 村上和華子

光中央病院 山本 浩

〃 松本 慶政

6月13日付

B会員 梅田病院 角 健司

異動会員

4月1日付

B→C会員 赤崎 信正

新入会員紹介



光市立光総合病院 桑原嘉一
(整形外科)

自己紹介

強まる日差しに夏への移ろいを感じる季節を迎え、先生方におかれましては、ますますご活躍のことと存じます。

令和4年4月から、光市立光総合病院・整形外科に勤務しております。桑原嘉一と申します。柳井市出身であり、柳井小・中・高校を卒業後、北九州予備校小郡校という名の男塾を経て、山口大学医学部へ入学しました。生粋の山口っ子です。

略歴と伝説

- 平成08年04月 山口大学医学部入学、バドミントン部所属
- 平成08年11月 医学祭での鉄人レースで全裸優勝（今すると廃部制裁）
- 平成12年09月 歯科口腔外科単科留年事件（同期6人が自爆）
- 平成15年04月 山口大学整形外科へ入局
- 平成15年11月 周東総合病院
- 平成17年 バドミントン大会にて腰椎椎間板ヘルニアが増悪し救急搬送され手術
- 平成18年08月 関門医療センター
- 平成22年04月 萩市民病院
食中毒の影響により、勉強先県立総合医療センターにて術中迷走神経反射にて蘇生処置を受け、一泊入院し4論吉納金
- 平成28年04月 興産中央病院
- 令和04年04月 光市立光総合病院
- 令和04年11月 虹ヶ浜・・・

生涯スポーツとしてバドミントン活動を楽しんでいます。また趣味として、手抜きキャンプ、時短料理・キッチンドリンクなどなど、人生緩くをモットーとしています。

今後とも光市医療圏での整形外科診療の一助として、邁進して参りたいと思います。引き続き、ご指導を賜りますよう宜しくお願い致します。



光市立光総合病院 岩本圭亮
(外科)

はじめまして、岩本圭亮と申します。出身は関西ですが、大学で山口に来てからは山口に在住し、働かせていただいております、平成24年に山口大学を卒業し、初期臨床研修終了後に山口大学器官病態外科学講座に入局しました。これまでは宇部の大学病院と山口済生会総合病院で勤務してきましたが、今年度より光市立光総合病院外科に赴任することとなりました。以前はテニスをしていましたが、最近はまだ小さい子供の相手ばかりでなかなか自分の時間を作れずしております。しかし最近はお上の子が虫取りにはまっており、休日は山の中に出かけては子供と走り回り汗を流して、充実した日々を過ごしています。この度光市への赴任は初めてとなります。消化器外科を中心に外科一般の診療に携わりますが、至らない点もあるかもしれません。何卒宜しく願いいたします。



光市立光総合病院 内田正宗
(循環器・呼吸器内科)

令和4年4月より光市立光総合病院循環器・呼吸器内科に着任させていただくことになりました内田正宗と申します。平成31年に山口大学を卒業し、宇部興産中央病院で初期臨床研修医として2年間勤務しました。令和3年より山口大学第二内科へ入局し、同院で1年間、主に循環器内科診療に携わりました。

これまで光市とはご縁がありませんでしたが、光市に移住して早いもので2か月が経ちました。温かい方が多く、自然豊かで、非常に住みやすい街だと感じております。また、私は中学時代より趣味で卓球を楽しんできました。光市民には卓球愛好家が多く、この機会に卓球を再開しようと考えております。

若輩者ではありますが、患者様に寄り添った医療が提供できますように精進して参りますのでよろしくお願い致します。



光市立大和総合病院 一宮正道
(総合診療科)

4月から大和総合病院で勤務をはじめた一宮正道と申します。

出身は福岡市です。平成3年に山口大学医学部を卒業し第1外科に入局しました。これまで主に小野田市立病院、済生会下関病院、徳山中央病院、大島橋病院で働いてきました。

最近のマイブームはアンチエイジングです。現代人は食べすぎであり、それが成人病をはじめとした様々な病気を引き起こしています（特に50才以上）。これに対して昼食を極力食べないようにして、1日2食で過ごすようにしています。何でも食間を15時間以上空けたらいいみたいです。

やり始めて4か月経過しました。初めの頃は昼過ぎには空腹になってこれに耐えていましたが、アンチエイジングホルモンはこの空腹の時に分泌されるようです。1食抜くため当然体重も減り、また体調も良くなったような気がします。

それではみなさん、今後とも宜しくお願い致します。



陽光会 光中央病院 健診センターVIVO 長島一記

1月より陽光会 光中央病院 健診センターVIVOで勤務させていただいております、長島一記と申します。平成4年に秋田大学を卒業し、東京都、米国、群馬県、神奈川県、埼玉県、静岡県、愛知県、宮崎県、和歌山県で勤務して参りました。予防医学を担当させていただいております。一生懸命、毎日を大切に過ごしたいと思っております。趣味は探究することで、興味を持った事柄に熱中してしましますが、加齢に伴い持久力の低下を感じております。どうぞよろしくお願ひ申し上げます。

理事会報告

令和4年度3月光市医師会定例理事会

日時 令和4年3月8日（火） 午後7時より午後7時45分

場所 光医師会事務局

出席 広田 修会長 井上祐介副会長 前田一彦理事 北川博之理事
田村健司理事 谷川幸治理事 守友康則理事 山手智夫理事
竹中博昭監事 藤田敏明監事

欠席 吉村将之理事

I 報告事項

1 周南地域休日夜間こども急病センター運営会議（書面開催）（広田会長）

（1）夜間、および休日の患者数の推移

夜間（19時～22時） 1日平均 5人

休日昼間（9時～17時） 1日平均 19人

開設翌年から一昨年までは夜間、休日昼間の合計で7,000人から12,000人台であったが、今年度（4月～12月）は夜間1,334人休日昼間990人（合計2,324人）と大幅に減少した。ただし令和2年度よりは増加している。

（2）2次救急（徳山中央病院小児科）への紹介

夜間（19時～22時） 1日平均0.3件

休日昼間（9時～17時） 1日平均0.9件

（3）受診患者の分布（光市からの患者の割合）

夜間（19時～22時） 13.2%

休日夜間（9時～17時） 11.6%

2 令和3年度第1回救急医療対策協議会（書面開催）（広田会長）

（1）令和3年度の受診者状況について

①病院輪番制（光総合病院）

休日8回

受診者数 62人（救急車 24人 その他 38人）

②周南地区の輪番病院への光市内からの受診者数

令和元年までの700人台から令和2年度は551人へ減少

（総数は6,000人台から4,773人）

③小児救急（徳山中央病院）

- 休日 63人（光市 12人 19.1%）
夜間 676人（光市 96人 14.2%）
(2) 令和3年度歳入歳出決算の承認
(3) 令和4年度の予算について

3 役員等傷害保険制度について

以上を報告した。

II 協議承認事項

- 1 令和4年度事業計画について
- 2 令和4年度予算（案）について
- 3 役員人事について
- 4 自宅療養者への処方体制について

以上を協議・承認した。

令和4年4月光市医師会定例理事会

日時 令和4年4月12日（火）午後7時より午後8時40分

場所 光商工会館2階会議室

出席 広田 修会長 井上祐介副会長 谷川幸治理事 北川博之理事

田村健司理事 前田一彦理事 山手智夫理事

竹中博昭監事 藤田敏明監事

欠席 守友康則理事 吉村将之理事

I 報告事項

- 1 郡市医師会医事紛争・診療情報担当理事協議会（3/10） （前田理事）

(1) 都道府県医師会医事紛争担当理事連絡協議会

新型コロナウイルス感染症紛争事例の紹介

(2) 令和3年度受付の事故報告と事故の未然防止について

(3) 令和3年度受付の山口県医師会窓口相談事例について

詳細は、令和4年4月26日光市医師会定例会で報告

- 2 光病院事業改革プラン評価委員会（3/16） （広田会長）

新光市病院事業改革プラン → 平成29年3月策定

【光総合病院】（ ）内は令和元年度

- ・ 医業収入は計画の85.6%
- ・ 紹介率：52.6%（40.7%） 入院患者数：46,731人（47,982人）
外来患者数：76,551人（84,313人） 手術件数：742件（788件）
病床利用率：61.0%（62.4%）

【大和総合病院】（ ）内は令和元年度

- ・ 医業収入は計画の99.2%
- ・ 紹介率：38.0%（34.2%） 訪問看護延人数：1,326人（1,148人）
訪問リハビリ延人数：966人（1,031人） 在宅復帰率：90.9%（90.0%）
一般病床利用率：75.8%（80.2%） 療養病床利用率：99.6%（99.7%）

入院患者さんが感じる、音、匂いなど5感に関する環境について提言

3 光市高齢者保健福祉計画等策定市民協議会（3/17）（広田会長）

(1) 光市の高齢者の現状

	R 2. 3	R 3. 3	R 4. 3
前期高齢者数（65～74歳）	8,219	8,040	7,809
後期高齢者数（75歳～）	9,740	9,876	10,059
高齢者合計	17,959	17,916	17,868
人 口	50,849	50,388	49,822
高齢化率	35.3%	35.6%	35.9%

(2) 介護認定率

介護認定率：16.5%、認定件数：2,933人（17,757人中）

後期高齢者のうち、85歳以上の認定率は56.8%

(3) 計画の進捗状況 抜粋（ ）内は目標 令和4年1月時点

地域ケア全体会議	： 2回（2回）
総合相談件数	： 4,530件（3,340件）
地域ケア会議	： 23回（60回）
ケアマネへの支援延件数	： 406件（450件）
認知症相談延件数	： 660件（600件）
認知症出前講座	： 5回（30回）
認知症初期集中支援	： 2件（15件）
認知症サポーター養成講座受講者延人数	： 9,340人（10,600人）
認知症カフェ	： 5箇所（10箇所）
成年後見制度支援延件数	： 174件（100件）
権利擁護事業支援延件数	： 91件（40件）
ふれあいサロン数	： 80箇所（104箇所）

老人クラブ数 : 62クラブ (67クラブ)
転倒骨折予防教室 : 132人 (300人)

- (4) 令和4年度の取り組み 主なもの
- ・日常生活圏域ニーズ調査 (新規)
要介護1～5以外の65歳以上2,000人
 - ・地域包括支援センター運営事業 (継続)
 - ・介護助手浮球推進事業 (継続)
 - ・もの忘れ相談事業 (拡充)
タッチパネルによる認知症診断装置機器購入
 - ・認知症高齢者等見守りネットワーク事業 (継続)
見守りグッズを配布し、行方不明時の早期発見、未然防止強化
 - ・成年後見制度利用促進体制整備事業 (継続)

4 令和3年度都市医師会生涯教育担当理事協議会 (3/17) (谷川理事)

- (1) 都道府県医師会生涯教育担当理事連絡協議会報告
令和2年度の日医生涯教育制度の単位取得者率のデータ
光市医師会は59.0%で、県内平均(48.8%)を上回っている。
- (2) 令和4年度山口県医師会生涯研修セミナーなどの予定
山口県医師会報に掲載予定
- (3) 山口県医学会総会
岩国市医師会主催
令和4年6月12日(日) 岩国市民文化会館にて開催
コロナ感染症対策のため9:30～13:10で開催。
来年度は、吉南医師会が担当(日程や場所は未定)。
光市医師会は令和10年。
- (4) 「山口県医学会誌」の原稿募集
「会員研究」: 会員個人あるいはグループによる各種医学論文を募集
締切は令和4年10月下旬(予定)。
- (5) 日医生涯教育協力講座セミナー (開催未定)
- (6) 山口大学医師会・山口大学医学部主催医師生涯教育講座
山口大学が研修会を行っている。日時や内容は未定。

5 令和3年度 第4回地域医療支援病院審議委員会 (3/23) (広田会長)

徳山医師会病院

令和3年4月～4年2月期業務報告 () は令和2年度

- ・紹介率 : 89.3% (94.5%)
- ・逆紹介率 : 87.8% (83.6%)
- ・平均在院日数 : 16.4日 (18.3日)

- ・病床利用率 : 60.0% (65.0%)
- ・救急車搬入 : 190人 (177人)
- ・地域医療研修: 6回 (10回) 865人参加

徳山中央病院

令和3年4月—4年2月業務報告 ()は2年4月—3年2月

- ・紹介率 : 74.9% (72.7%)
- ・逆紹介率 : 112.3% (102.9%)
- ・平均在院日数: 12.8日 (13.0日)
- ・救急車搬入 : 4,612人 (4,274人)
- ・ヘリ搬入 : 5件 (16件)
- ・ヘリ搬送 : 13件 (13件)
- ・地域医療研修: 2回 (0回)、93人参加

6 退会会員 (3月31日)

B会員

光市立光総合病院	村上和華子 先生
光市立大和総合病院	山本 浩 先生
光中央病院	松本 慶政 先生

以上を報告した。

II 協議、承認事項

- 1 裁定委員の選定について
梅田 馨 先生
市川 晃 先生
光武 達夫 先生
高橋 秀児 先生
村田 雅子 先生
- 2 休日診療所での新型コロナ検査について
体制構築次第開始
- 3 COVID19感染者への輪番制による相談体制について
体制構築次第開始
- 4 令和4年度山口県医師会地域包括ケア推進事業について
次回理事会までにアイデアを募集
- 5 職員給与について
原案通り承認
- 6 入会会員

B会員

梅田病院 角 健司 先生
光市立大和総合病院 一宮 正道 先生
光中央病院 長島 一記 先生

7 異動会員

B → C会員

光市立大和総合病院 赤崎 信正 先生

以上を協議・承認した。

令和4年度5月光市医師会定例理事会

日時 令和4年5月10日（火） 午後7時より午後7時35分

場所 光商工会館2階小会議室

出席 広田 修会長 井上祐介副会長 前田一彦理事 北川博之理事 田村健司理事

谷川幸治理事 守友康則理事 山手智夫理事 竹中博昭監事 藤田敏明監事

欠席 吉村将之理事

I 報告事項

1 新型コロナウイルス感染症対応に係る圏域会議 (4/20) (広田会長)

(1) 令和4年1月以降の感染状況

①患者数

新規感染者最大は1月26日 445人

1日の最大療養者数は1月29日の3,606人

自宅療養者 3,007人 (83.4%)

宿泊療養者 303人 (8.4%)

入院 296人 (8.2%)

②感染の傾向

軽症、無症状が大半

4月19日時点の全療養者 2,111人中

重症1人 (0.05%) 中等症36人 (1.7%)

30歳以下が7割 (3/1~4/19)

10歳未満 18% 10歳代 20% 20歳代 15%

30歳代 14% 40歳代 14% 50歳代 8%

60歳代 4% 70歳代 3% 80歳代 4%

クラスターが多発

部活動 会食 高齢者施設など

B A 2系統への置換が進んだ

2月5.7% 3月18.2% 4月30.4%

③病床使用率

最大使用率は1月26日の55.1%（確保病床数581床時）

中等症以上の最大使用率は1月31日の20.1%

595床を確保していた4月19日の時点で

病床使用率24.0%（軽症 無症状 17.8% 中等症以上6.2%）

(2) 医療提供体制

①基本的に自宅療養

軽症 無症状のうち家庭内で隔離が困難な方→宿泊療養（6施設930人分）

中等症以上 高齢者等重症化の恐れがある方→入院（38医療機関595床）

②自宅療養者へのサポート体制

全員にパルスオキシメーター配布 保健師、薬剤師が毎日電話

医師の訪問診療 薬剤の宅配 食料等を業者が配送など

③今後の医療提供体制の強化

後方支援病院の確保 → 84医療機関249床

クラスター連携チームの組成・派遣 → 57医療機関148名

クラスター発生未然防止対策 → 事例に基づく実践型研修会の実施

健康観察・診療体制の充実

健康観察・診療協力：277機関 薬剤の提供：452薬局

健康確認コールセンター設置等

(3) 関係医療機関へ県からの依頼

①連休、土日祝の入院受け入れ

②高齢者、要介護患者等の受け入れ

③小児感染者、要透析患者への対応

④高齢施設への往診のお願い

⑤社会福祉施設での感染予防対策の充実

以上を報告した

II 協議・承認事項

1 令和3年度決算について

(井上副会長)

2 総会議案書読み合わせ

3 入会会員

B会員

光市立光総合病院 桑原 嘉一 先生 (4月1日入会)

〃 岩本 圭亮 先生 (〃)
光市立大和総合病院 宮内 善豊 先生 (5月1日入会)

以上を協議・承認した

令和4年度6月光市医師会定例理事会

日時 令和4年6月14日(火)午後7時より午後7時40分

場所 光市医師会事務局

出席 広田 修会長 井上祐介副会長 谷川幸治理事 田村健司理事 前田一彦理事
北川博之理事 山手智夫理事 吉村将之理事 河内山敬二理事
守友康則監事 藤田敏明監事

議題

I 報告事項

- 1 郡市保険担当理事協議会(5/12) (守友理事)
 - (1) 令和4年度山口県社会保険医療担当者指導計画
令和4年度 集团的個別指導 個別指導は対面方式
集団指導(指定時、更新時)はe-ラーニングで実施予定
 - (2) 令和3年度山口県社会保険医療担当者指導実施計画
令和3年度は集団指導、集团的個別指導は資料送付方式
新規個別指導、個別指導は面談方式にて行った
 - (3) 令和4年度生活保護法に基づく指定医療機関の個別指導計画について
詳細は事務局へ
- 2 第190回 山口県医師会臨時代議員会(5/18) (井上副会長、広田会長)
 - (1) 選挙
 - ①代議員会議長、副議長
 - ②理事候補者(会長候補者、副会長候補者、理事候補者)
 - ③監事候補者
 - ④裁定委員候補者
 - ⑤日本医師会代議員、予備代議員候補者
光市医師会関係
理事 竹中 博昭 先生
裁定委員 平岡 博 先生
 - (2) 会務報告

①第150回日本医師会臨時代議員会報告

日医ニュース 1455号を参照

②日本版CDCの創設を政府に要望

(3) 議事

報告事項

①令和4年度山口県医師会事業計画（抜粋）

i) 生涯教育

- ・生涯研修セミナーを年4回開催予定
- ・岩国医師会引受で、山口県医学会総会を予定（6月12日）
- ・山口県医学会誌の発行

ii) 医療・介護保険

- ・中四国ブロックにおける医療保険に関する協議会を年2回程度開催し、日本医師会の診療報酬検討委員会へ意見を提出する
- ・保険診療の手引きを改訂発行する
- ・在宅医療及び地域ケア会議は多職種連携を強化する

iii) 地域医療

- ・5疾病・6事業および在宅医療について県と協議する
- ・医師の働き方改革が進められる中、時間外2次救急を担う医師の労力を評価し、就労継続支援を講ずる様、県に働きかける
- ・感染症流行時の対応を含めた事業継続計画を作成する
- ・地域包括ケア事業に対して助成

②令和4年度山口県医師会予算

②の詳細は、山口県医師会報令和4年7月号に掲載

3 山福株式会社 第46回定時株主総会（5/26）

（広田会長）

報告事項

(1) 第46期事業報告

協議事項

- (1) 財務関係
- (2) 監査役任期満了に伴う選任の件
- (3) 取締役辞任に伴う選任の件
- (4) 役員報酬の件
- (5) 退任取締役の件

河村 康明 先生 平成24年～令和4年5月 120月

(6) 事業計画

詳細は事務局へ

4 令和4年度第1回山口県医師連盟執行委員会（5/26）

（広田会長）

- (1) 執行委員の選出
光市関係
山口県執行委員 竹中 博昭
光市 執行委員 広田 修
- (2) 日本医師連盟執行委員会令和2年度決算報告
令和3年11月9日 衆院選挙について
令和4年1月25日 令和2年度日本医師連盟収支決算報告
令和4年度日本医師連盟負担金
参院選挙
令和4年5月17日 令和4年度日本医師連盟交付金
参院選挙
- (3) 第26回参議院選挙
体制の構築 光市関係 責任者 広田 修 支部長
山口総決起大会 令和4年6月16日(木)
- (4) 令和3年度山口県医師連盟収支決算
- (5) 令和4年度山口県医師連盟主要事業について
- (6) 医政活動資金について
詳細は事務局へ

5 看護学校(院)担当理事・教務主任合同協議会(6/9) (吉村理事)

- (1) 学校(院)運営状況について
 - ・准看護師試験の合格率は高い合格率を維持し、看護師国家試験合格率も高い数字を維持している
 - ・募集を停止している学校があるが、それでも定員割れを起こしている学校があり、大変厳しい状況
 - ・運営費は、補助金
- (2) 山口県行政の取り組みについて
 - ・県医療政策課担当者より、令和4年度の看護職員確保対策事業に関する説明
 - ①看護師等養成事業
 - ②看護師修学金貸与事業
 - ③プレナース発掘事業
 - ④看護教員養成講習会
 - ⑤地域医療を支える医師・歯科医師・薬剤師・看護職員等の養成確保
 - ⑥新型コロナウイルス対応看護師等実習環境整備事業について
- (3) 県医師会の取り組み(新規事業)
 - ・新型コロナウイルス感染防止対策(教材・感染対策備品の購入)支援
 - ・マスク等を利用する入学制募集の広報活動の支援
 - ・入学募集広報活動(オープンキャンパス開催含む)等の支援

(4) 郡市医師会、看護学校(院)からの意見要望

- ・学生数の確保について
- ・教員確保等について
- ・看護教員養成講習を県内で開催できないのか？
- ・コロナ禍での実習のあり方について

以上を報告した

II 協議・承認事項

- 1 令和4年度納涼懇親会 (吉村理事)
本年度は中止
- 2 光市医師会電話連絡網について (広田会長)
手順を確認
連絡手順
有事の際は、まず広田会長に連絡
↓
梅田病院へ連絡し、梅田病院からA～Dグループ及び病院へ連絡
↓
各グループトップは、担当医療機関へ連絡し、連絡終了後は梅田病院へ報告
- 3 入会会員 (広田会長)
光市立光総合病院 循環器内科 内田 正宗 先生
- 4 日本赤十字社への寄付について (広田会長)
承認
- 5 スポーツ予防医学研究会、全日本医師テニス大会助成金 (広田会長)
承認

以上を協議・承認した

月例会報告

令和4年3月22日（火）

1. かかりつけ医がいない濃厚接触者に対する輪番制による相談に関して

令和4年4月26日（火）

1. 定時総会について
2. 休日診療所での新型コロナウイルス感染症検査について
3. 24時間相談対応医療機関における委託金請求について

令和4年5月24日（火）

1. 休日診療所でのCOVID-19診療状況

令和4年6月28日（火）

1. 休日診療所でのCOVID-19診療状況
2. 輪番による相談体制の件
3. 納涼懇親会について

3月休日診療所当番医報告

3月		内科系	外科系	
	6(日)	1	5	6
	13(日)	1	1	2
	20(日)	6	4	10
	21(月)	4	7	11
	27(日)	10	2	12
	計	22	19	41

4月休日診療所当番医報告

4月		内科系	外科系	
	3(日)	1	2	3
	10(日)	5	2	7
	17(日)	6	6	12
	24(日)	18	0	18
	29(金)	10	6	16
計	40	16	56	

5月休日診療所当番医報告

5月		内科系	外科系	
	1(日)	5	2	7
	3(火)	8	6	14
	4(水)	11	21	32
	5(木)	7	13	20
	8(日)	11	9	20
	15(日)	5	3	8
	22(日)	14	1	15
	29(日)	8	7	15
	計	69	62	131

6月休日診療所当番医報告

6月		内科系	外科系	
	5(日)	7	3	10
	12(日)	1	4	5
	19(日)	10	4	14
	26(日)	1	8	9
	計	19	19	38

☆ これからの行事予定 ☆

7月	12日(火)	理事会
	26日(火)	月例会
8月	9日(火)	理事会
	23日(火)	月例会
9月	1日(木)	産業医研修会
	13日(火)	理事会
	27日(火)	月例会

緑友会ゴルフコンペ成績

令和4年3月6日
周南カントリークラブ

順位	名前	OUT	IN	GR	HDCP	NET
優勝	井上 亮	39	43	82	4	78
準優勝	吉川 真	60	59	119	36	83
3	佃 浩一郎	48	49	97	14	83
4	兼清 信介	52	49	101	16	85
5	宮本 寿太郎	48	51	99	12	87
6	横山 宏	53	45	98	8	90
7	前田 昇一	53	53	106	14	92
8	丸岩 昌文	60	56	116	24	92
9	守田 忠正	57	46	103	10	93
10	森本 博士	52	45	97	4	93
11	南 典文	58	57	115	19	96
12	國近 豊	56	60	116	16	100
13	守友 康則	73	59	132	19	113

NP ②南 ⑥⑬宮本
ドラ短 前田

令和4年5月1日
周南カントリークラブ

順位	名前	OUT	IN	GR	HDCP	NET
優勝	吉川 真	52	53	105	36	69
準優勝	兼清 照久	45	48	93	14	79
3	佃 浩一郎	49	48	97	14	83
4	横山 宏	47	45	92	8	84
5	小田 達郎	57	53	110	24	86
6	宮本 寿太郎	51	48	99	12	87
7	丸岩 昌文	56	56	112	24	88
8	前田 昇一	52	52	104	14	90
9	赤崎 信正	56	47	103	12	91
10	森本 博士	52	47	99	4	95
11	守田 忠正	49	57	106	10	96
12	國近 豊	61	52	113	16	97
13	兼清 光帆子	68	65	133	36	97

NP ②赤崎 ⑥守田 ⑬宮本 ⑰國近
ドラ短 丸岩
DC ⑧宮本 ⑮森本

あ と が き

光市室積の早長八幡宮は文安元年（1444年）、豊前の国（大分県）の宇佐八幡宮を勧進したと伝えられています。初めに祀られた場所から寛文元年（1661年）に現在の地に遷されています（<https://www.hikari-kanko.org/tourism/早長八幡宮/>）。

茅の輪（ちのわ）くぐりは、主に神社で行われる無病息災の行事で、茅（ちがや）を束ねて作られた輪をくぐることで半年間の穢れや厄災を祓い清め、その後の半年間の無病息災を祈る神事です。

多くの神社で6月末～7月にかけて設置され、早長八幡宮では令和3年（2021年）から設置するようになりました。光市内では浅江神社、冠天満宮などで以前から設置されています。6月30日は「大祓」（おおはらえ）、「夏越の祓え」（なごしのはらえ）と呼ばれています（<https://ja.wikipedia.org/wiki/大祓>）。くぐり方はお社によって少しずつ異なるようですが、早長八幡宮には写真の様に記されていました。



新型コロナウイルス感染症に罹らない様に、との思いで訪れる方もおられるみたいです。再拡大の様相を呈している昨今、マスク着用やワクチン接種など、一層の感染対策が必要です（廣田 修）。

発行所 光市医師会
TEL (0833) 72-2234
発行日 令和4年8月16日
発行者 廣田 修
編集者 廣田 修
印刷所 光市光井一丁目15番20号
中村印刷株式会社