

光市医師会報

平成8年2月号

No. 280



はっぴょう会

光市医師会

平成7年度 光市医師会臨時総会

日時 ; 平成8年1月23日(火) 午後6時30分

場所 ; ホテル松原屋

出席者 25名 委任状提出者 25名

議事

- 1) 開会のことば 前田 副会長
- 2) 会長挨拶
- 3) 議長挨拶
 総会成立宣言
 議事録署名委員指名
- 4) 第1号議案 光市医師会入会金規則改訂 (案) (決議事項)
 第2号議案 光市医師会基金規則改訂 (案) (決議事項)
 第3号議案 光市医師会表彰・互助規則改訂 (案) (決議事項)
- 5) 次期役員等の改選

| | | |
|-----------------|-----|------------|
| (1) 選挙立会人指名 | 2人 | |
| (2) 選挙管理人指名 | 1人 | |
| (3) 議長 | 1人 | (選挙) |
| (4) 副議長 | 1人 | 〃 |
| (5) 会長 | 1人 | 〃 |
| (6) 副会長 | 1人 | 〃 |
| (7) 理事 | 7人 | 〃 |
| (8) 監事 | 2人 | 〃 |
| (9) 裁定委員 | 5人 | └── 新会長一任 |
| (10) 顧問 | 若干名 | └── |
| (11) 山口県医師会代議員 | 2人 | (新会長、新副会長) |
| (12) 予備代議員選出 | 2人 | 新会長一任 |
| (13) 山口県医師国保会議員 | 1人 | (新会長) |
- 6) 新会長の挨拶
- 7) 閉会のことば 前田 副会長



議 事 経 過

前田副会長； 大変お寒い中、また時間帯にも少し無理があったような気がしまして、どうぞご容赦お願い致します。

それでは早速ですが、時間も少し過ぎましたので平成7年度の光市医師会臨時総会を開きます。以下お手元におくばりいたしました次第ののっとりまして、会をすすめていきたいと思ひます。

まず会長近藤先生、挨拶をお願い致します。

近藤会長； 本日は大変お寒い中、ご参集いただきまして誠に有難うございました。本年は役員改選の年にあたりますので、臨時総会を開きまして、皆様にご参集いただきました。それに先立ちまして、第1号議案から第3号議案まで入会金等の改訂案を上程致しておりますので、それも併わせてご審議のほどお願い致します。どうぞよろしくお願い致します。

前田副会長； 次に総会に移りたいと思ひます。議長の廣田先生よろしくお願い致します。

廣田議長； 皆様お寒いところご苦労さまでございます。定款の30条によりまして、これから臨時総会を開きます。総員56名、

委任状が25名、出席者が25名で総会は成立いたしました。

今、近藤先生が言われたように、1号議案から3号議案までを最初にやりまして、それから役員選挙に移りたいと思ひます。総会に先立ちまして議事録署名委員を中村(国)先生と高橋(秀)先生をお願いいたしたいと思ひます。宜敷くお願いいたします。

では第1号議案から説明をお願いいたします。

近藤会長； 配布の資料で、第1号議案を説明。

廣田議長； 次の第2号議案に関連する事項もございますので、いちいちご質問を受けず、全部すみましてからご質問を受けたいと思ひますので宜敷くお願い致します。

近藤会長； 配布の資料で、第2号議案を説明。

近藤会長； 配布の資料で、第3号議案を説明。

廣田議長； 1号から3号まで、いろいろこまかく説明をうけましたけども、皆様方なにか気がつかれた事、どうぞご遠慮

なく申し出ていただきたいと思います。

なんでも結構でございます。

渡辺会員； 永年勤続ですね。3年、5年、10年、20年になっているのですが、それ以上は。

近藤会長； 該当がしょっちゅうあるものではありませんので。

渡辺会員； できます。

近藤会長； たまにあるようですけど。もした場合は理事会で検討させていただきます。

廣田議長； それでいいでしょうか。

渡辺会員； それで結構です。

中村(国)会員； 入会金の事ですが、徳山とか下松は現在どうなっていますか。

近藤会長； それでは資料がございますので、それをお配りしてご説明いたします。

—資料を配布し説明—

田中副議長； 医療機関の相続は3年以内とありますが、3年の間は医師会の会費はどうなるのですか。

近藤会長； 相続の場合ですか。

田中副議長； 払わなければ権利がなくなるとか。

近藤会長； いや、そこまでは考えておりません。亡くなられて3年以内に開業なされば一応継続として認めようという事で、特に会費をお払いになる必要はない、新規開業という事になれば別です。

それで一つ申し上げておきますが、子弟が継承して入会する場合、相続の事でございますが、県下で相続をはっきり定めておりますのは、下松と光だけのごとでございます。ほかは入会金はいっさい相続においても差はつけない、ただし負



担金の方で差をつけるという所がほとんどのようでございます。

福本会員； 入会金を見ますと、病院と診療所の区別が無くなりましたよね。分院はどうなのですか。分院というのは有り得ないかも知りませんが、分院というのは一つの医療機関になるわけですか。

近藤会長； はいそうです。

福本会員； たとえば私の息子が別の所に作ったとすれば。

近藤会長； 新規開業です。

福本会員； 新規開業というわけですね。

近藤会長； 病院を除いておりますのは、現在の状況としまして周南医療圏では、余分なベット数はゼロでございまして、病院の開設はいっさい認めておりませんので、病院、診療所の区別というのはやめました。ほかの医師会でもそういう区別をしている所は全く有りませんので、そう区別はいたさないようにしたいと思います。

福本会員； 県の医師会の場合には、1号会員、2号会員となっていて、息子と親とが一緒にやる場合には2人共が1号会員という形になりますね。光市の医師会の場合には息子がB会員として入ったらいいのが、2人共A会員として入るべきか、そこは自由ですか。

近藤会長： どちらでもよろしいです。

福本会員： 自由になりますね。わかりました。

丸岩会員： 医療法人にしますと、息子も理事になりますから、これはやっぱりA会員です。

近藤会長： それはやっぱりその医療機関の事情によると思いますし、A会員でやりたいとおっしゃればA会員でよろしいし、ただ医師賠償保険の事が絡んでまいりますので、B会員になりますと一寸その点で不利になりますという事もございますから、そのへんは各医療機関で判断なさっておやりになればよろしいと思います。

丸岩会員： それでは自由申請でよろしいですね。

廣田議長： そのほかなにかございませんでしょうか。どうでしょうか。この案で決めていいでしょうか。どうでしょうか。なにか疑問がございましたらおっしゃって下さい。別にございませんようでしたら、これで決を取りたいと思います。賛成の方は手を挙げていただきたいと思えます。＝全員挙手にて賛同＝ 全員賛同という事でこの案を可決いたします。

廣田議長： つづきまして次の役員選挙に移りたいと思います。

役員選挙に入る前にお手元に同姓の先生が2重丸で書いてございますので、何時も選挙の時、中村先生の時に中村だけでしたらどちらかわからないので、どちらか区別がつくように中村眼科とか、中村内科とか中村国雄先生とかいうように書いていただきたいと思えます。

それから選挙管理人を丸岩先生にお願いしたいと思えます。よろしくお願い致します。それから選挙立合人を兼清先生と佃先生お願い致します。

それでは選挙にはいります。

(丸岩選挙管理人の議事進行で)
選挙がすすめられる。

〔選挙結果〕 敬称略

(議 長) 廣田通男

(副議長) 田中信彦

(会 長) 近藤龍一

(副会長) 前田昇一

(理 事) 光武達夫、藤原邦彦

赤崎信正、吉村明人

梅田 馨、松村寿太郎

河村康明

(監 事) 渡辺貞雄、田村勝司

丸岩選挙管理人： 裁定委員とか、代議員、予備代議員、これは次期会長が決めますので選挙はいたしません。以上でございます。大変ご苦労でございます。有難うございました。

近藤会長： それでは引き続きまして裁定委員のほうに移らせていただきます。裁定委員は会長の委嘱により任命するという事になっておりますので、現在裁定委員になっておられますのが中村琢美先生、中村国雄先生、板垣省三先生、丸岩巖先生、富恵哲先生の5名でございますので、このまま是非とも再任でお願いいたしたいと存じますがよろしゅうございませうか。賛成の場合は拍手をお願いします。

＝全員拍手にて賛同＝ どうも有難うございました。それではこの5人の方に光市医師会裁定委員をお願い致し

ます。

つづきまして県の代議員でございますが、これは定款では選挙によるという事になっておりますが、今迄の慣例で会長、副会長が勤めるという事になっておりますので、次期の私と前田副会長でつとめさせていただきますと思いますが、賛成のお方は拍手をお願いいたします。

＝全員拍手にて賛同＝ どうも有難うございました。

つづきまして県の予備代議員がございまして、これも実は選挙によるという事になっておりますがこれも慣例で会長の方からお願いするという事にいたしたいと存じまして、吉村先生と梅田先生に是非ともお願いしたいと思っておりますが、ご賛成の場合拍手をお願い致します。＝全員拍手にて賛同＝ どうも有難うございました。

それから顧問および参与を置く事ができるという規定がございまして、現在顧問は竹中昭二先生になっていただいておりますが、これも私の方から竹中先生および福本先生に是非顧問をお願いしたいと存じます。ご賛成の方の拍手をお願いいたします。＝全員拍手にて賛同＝ どうも有難うございました。それでは竹中先生、福本先生是非とも顧問をお願いいたします。以上でございます。

廣田議長； 有難うございました。丸岩先生、兼清先生、佃先生どうもご苦労さまでございました。これをもって次期役員の選挙を終りといたします。どうもご苦労さまでした。

前田副会長； 皆様のご協力をいただきま

して無事に平成7年度光市医師会臨時総会を終る事ができました。有難うございました。（文責 吉村）

1月定例理事会

日時：1月10日(水) 午後6時30分～

場所：こやま

出席者：近藤、前田、赤崎、市川、光武
梅田、藤原、吉村

議題：

- 1)臨時総会の件 (近藤会長)
- 2)平成7年4月～12月会計報告 (前田副会長)
- 3)平成8年度休日診療の件 (梅田理事)
- 4)予防接種ガイドラインの件 (近藤会長)
- 5)学校保健会講演会の件 (前田副会長)

心電図研究会 (第91回)

光市・下松医師会合同

日時：1月12日(金) 午後7時30分～

場所：光商工会議所

症例：心筋梗塞の3症例

- 1)65才、♂ (主訴) 持続する前胸部左迫感
- 2)58才、♀ (主訴) 嘔気、嘔吐、めまい
- 3)58才♂、(主訴) 胸苦

会員動向

(入会)

内野佳代先生—1月1日—光市立病院

(退会)

郡 章典先生—平成7年12月31日—光市立病院

染井利英先生—1月16日—梅田病院

〈会員広場〉

中学校に於ける喘息生徒の マラソン大会への参加に就いて

富恵外科 富 恵 哲

例年、校内マラソン大会の行われる前に健康診断を施行、出場の可否を決める事になっている。前年までは患者が少ないので、余り気に止めて居なかったが、本年は健診中、前年に比べて喘息児の多いのに気付いた。ちなみに現在の3年生には喘息児は居ない。又、健診中、昨年1年生の1人に、健診でOKを出した所、マラソン終了後、遅発性喘息発作で入院した例の有った事を聞いて、一層、診察を丁寧に行った。私の外来でも中年の気管支喘息が此処数年何人が認められ増える傾向にある。私自身原因のわからない喘息に悩まされているので、今後、此の様な喘息患者が増加するのではないかと考え、医学的に検討する事を

企てた。

別表の如く、喘息の既往歴をはっきりさせ、主治医の先生に失礼とは考えたが、服用薬、吸入薬をすべて持参させ、リストアップし、体操時、クラブ活動時の発作の有無等、問診を丁寧に行った。何れの生徒も喘息の為、積極的に運動に取り組めない様であった。

喘息児であるが故に発作を恐れ、マラソンが走れないのも可哀想と考え、両親の承諾を貰い、本人がマラソンへ出る事を希望した者を対照として健診を行った。又、2年生の女子の喘息児は最初から走る事を親が止めた為、健診から除外した。

(表)

| | | 身長 cm | PF.平均標準値 ℓ/min | 12/13 PEF | 12/15 PEF | 12/13 直前PEF | 12/13 直後PEF | 走行距離 記 事 |
|---|---------------|----------------------|-------------------|--------------|--------------|----------------|----------------|--|
| | | くすり | | | | | | |
| 1 | M. M. 1年 ♂ | 148 サルタノール | 350 | 105 | 220 | 200 | 220 | 3.9km女子コース を完走 |
| 2 | U. N. ♀ | 150 メブチンエア | 360 | 310 | 280 | 280 | 320 | 3.9km完走 軽度 (+) |
| 3 | N. A. ♀ | 156 サルタノール, T.A.A | 390 | 230 | 210 | 300 | 230 | 3.9km完走するも 発作O ₂ , ネオヒリン |
| 4 | T. U. ♀ | 154 メジハライソ, T.KP | 380 | 350 | 225 | 250 | 230 | 1.5km減 |
| 5 | T. D. ♂ | 160 サルタノール | 415 | 290 | 280 | 340 | 330 | 6.1km完走 |
| 6 | N. A. ♂ | 159 メブチンエアキッド | 410 | 340 | 350 | 410 | 400 | 6.1km完走 |
| 7 | E. K. 2年 ♀ | 142 T, AL, M, B | 320 | 235 | 260 | 340 | 225 | 前回入院 1.5km減 |
| 8 | F. T. ♂ | 173 S, T | 470 | 470 | 400 | 440 | 450 | 6.1km完走 |

T: テオドール, A: アトック, AL: アレルギサル, B: ブロンプリン
KP: ムコダイン, M: ムコソルバン, S: 薬林湯

表に示めされる如く、走る事の可否をPEF（ピークフロー、最大呼出量 l/m ）の数値を測定、平均値より減少の状況で気管の閉塞状態を考慮した。大変粗雑な数字であるが簡便な方法なのでこれで検討した。

数日前にPEFメーターの練習を兼ねて、使用方法の説明を行った。養護教諭に使用方法を充分教えたが初回であった為、全搬に数字が低値を示めた。再びマラソンの当日、直前、直後にもPEFを測定、参考とした。

何れの生徒も第一世代より第三世代の吸入薬を使用、その中、半数が表の如く、服薬をして居た。ステロイド吸入の生徒は居らず、レギュラーコースでなく、発作時の吸入のみなので、敢えて全員の参加を許可した。又、服薬の状態、PEF、問診の結果等を参考に、生徒の走行距離の短縮を行った。それでも念の為と考え、 O_2 吸入、点滴注射を準備、看護婦二人を待機させて万に備えた。

参加人員 1年男子 63名（全員）女子：50名（2名見学）、2年男子：39名、（3名見学）、女子 30名（8名見学）

男子、6.1 km、女子 3.9 kmのコースを設定。

出発 30分前に何時もの如く吸入薬を吸入させた。又、走行中、苦しくなるとマラソンを中止する様にと再度注意を与えた。

1例目はPEFが43%減であり、既往歴を考えて、男子であるが女子の3.9 kmを走らせたが完走、発作は出なかった。2例目は、PEFが23%減であったが3.9 kmの女子コースを完走した。途中、軽い発作が出たと訴えたが、終了後、聴診で異常を

認めなかった為、処置を加えなかった。

3例目は24%減であり服薬中なので短縮を薦めたが本人の希望で走らせた所、途中発作が出現、軽いので完走したと訴えて居たが、終了後、典型的な喘鳴を伴う発作となり呼吸困難を認めた。直ちに O_2 吸入、テオヒリン12.5mg、ブドウ糖を静注した所、発作は寛解した。念の為、保健室で観察したが喘息発作の再発は見られなかった。帰宅後も異常は無かった。4例目は、35%減、服薬中なので3.9 kmの中、1.5 kmの折返し地点の短縮した距離を走らせた。5例目は-18%であったが6.1 kmを完走、6例目は±0のPEFを呈し、6.1 kmを完走、一般状態も良好であった。7例目はPEFが+6%であった。前年、完走後、遅発性喘息発作で入院した既往があり服薬中の為、PEFが良いのと、本人が是非走るとの事で、1.5 kmに短縮、何事も無く走り、友人の祝福を受けたとの事であった。もう少し距離を伸ばしても良かったかと考えた例である。8例目はPEFが-7%であったが6.1 kmを走らせ完走した。

考按

運動に依って気管支喘息が誘発されたり、悪化する可能性があると言う理由で、一概にマラソンを禁止するのが妥当であろうかと考えた。前年に比べて喘息生徒が増える傾向にある事から、運動の制限を行い、マラソンへの参加をさせようと、PEFの数字、既往歴、現病歴を参考として運動量を決定してみた。あくまで父兄の許可を貰い生徒の走り度いと云う意欲を一人一人確めて参加させた。

使用のPEFメーターは、マウスピース

を易く交換出来るアメリカ、ヘルススキャン社製を使用、平均値は、年齢、身長、性別で出されている数値を使用した。私自身数年前より、PEFの数値を測定、喘息発作に対して吸入を行っている。私の平均値は500 l/mであるが、起床時やや狭窄感のある場合300~350 l/mとなり、メブチンエアの吸入2Puttで550 l/mに数分前後で回復、狭窄感は消失する事を確めている。私の経験から気管支の状態をある程度推定出来るのではないかと、DEFの数字を採用した。

初回であったのでPEFメーターの使用法が、完全な数字とは云えなかったかも知れないが-20%以内は完走が可能であり、-35%位までは、距離を少くなくして走らすのも一つの方法ではないかと考えた。

1、2、4、7例目の生徒は、走行距離を短縮して走らせたが異常を認めなかった。

私も中学時代(戦時中)10kmマラソン、40kmの山岳行軍の思い出がある。完走したものの、行軍の翌日はトイレに行くのに這って行った事を思い出す。辛かったが完走した喜びを今でも鮮明に覚えている。

喘息の生徒に「走るか」と問うた所、異口同音に「走ります」と答えた生徒に、中学校教育としてのマラソンへの参加の方法を考えるのも校医としての勤めではなかろうか。今後、少しずつ増えて来るであろう喘息生徒への対応として試みた一つの方法である。

残念なのは、一人、発作を起した事であるが、軽い発作の出た時点で走る事を中止すべきで、もう少し頑張ればと持続した事が大きな原因であると考えられる。文献に

依れば、喘息患者のランニングは禁止と載っている。冷めたい空気を吸い気管に刺戟を受けたり、頻回に空気を吸う事で気管粘膜が乾燥刺戟され、発作を誘発すると述べてある。私自身、喘息患者であるが此処、1~2年、大きな喘息発作は出て居ない。ジョギング、エルゴメーター、ランニング等、運動負荷を行っているが、これが発作抑制の力となっているのではないかと考えて居る。成書に運動療法として、ランニング、水泳、ジョギング等のスポーツを同一負荷量のプログラムで訓練を継続する事により、筋肉と運動の効率が向上し、一定量の運動に要する換気量が減少、EIA(運動誘発性喘息)発現に対する耐性を高め、気道過敏性閾値の改善を期待出来るとの報告がある。運動による喘息発作の軽減も可能であろう。

自分自身の経験から喘息生徒にもマラソンが出来ると考えこれを行ってみた。諸先生方の御批判、御教示をお願いしたい。

最後に色々検査を手伝って頂いた山根美代子養護教諭(室積中学校)に感謝します。

参考文献：①(カレント内科2)気管支喘息、S7.5.版。②一般臨床医のためのスポーツ可否、許可基準ガイドブック、S7.12.版。



ⅢⅢ あとがき ⅢⅢ

例年になく雪の多い冬になりました。各地で雪の話題が報道されております。先日、山口県の市でも積雪が今迄の最高を記録したと伝えておりました。過去における市街地の積雪量の記録は、昭和20年2月26日の上越市の377cmとの事です。ちなみに最底気温の方は、明治35年1月25日の旭川市での氷点下41℃が平地での記録となっております。

北海道で岩盤崩落によって多数の犠牲者を出すという、大変悲惨な事故がありました。吹雪の映像が胸の痛みを更に深くいたします。

今年にはいっても相変わらず暗いニュースが続きます。各地から梅の便りも大分きかれております。寒さも、もうしばらくなのでしょう。

(吉村)

| | |
|-----|---------------------------|
| 発行所 | 光市医師会 TEL 0833 72-2234 |
| 発行者 | 近藤龍一 |
| 編集者 | 広報担当 |
| 印刷所 | 光市光井一丁目15番20号 中村印刷株式会社 |