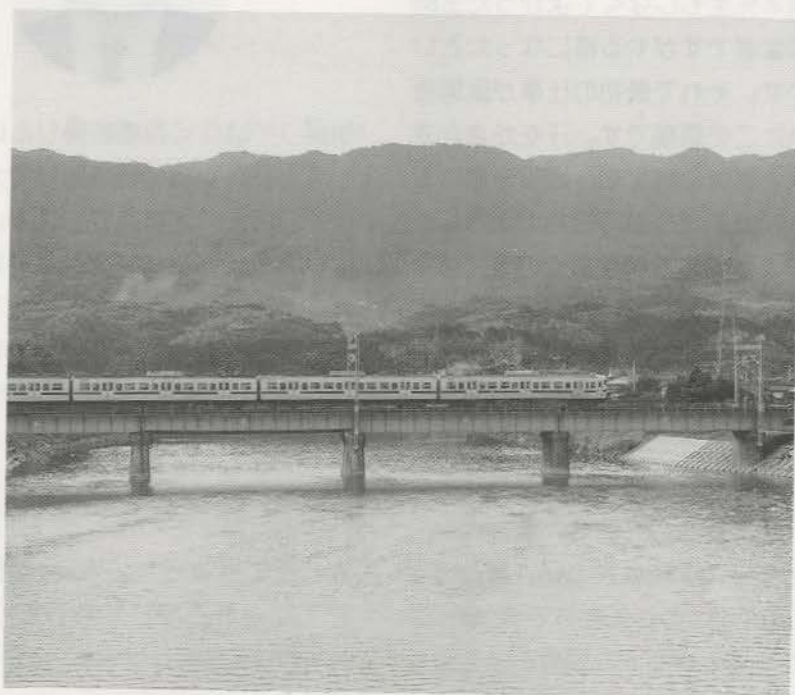


光市医師会報

平成9年7月号

No. 297



「電車と川」の流れ

光市医師会

〈会員広場〉

光三師会会長になるにあたって

光歯科医師会長 森本 博士

このたび光歯科医師会の会長選がありはからずも私が会長と言う事になり大変な事になったなと思っていた所、又今年から2年間は我が歯科医師会が当番という事で幸が不幸か儀本先生もしなくてよかった三師会会長を弱輩者ですがやる様になったというしだいです。それで最初の仕事が医師会から頼まれたこの原稿です。汗をかきかき鉛筆をナメナメない智恵をしぼり今書いています。という事で今後の御協力よろしくお願い致します。さて何を書くのかは歯科医師会の事、医師会あるいは医師会員との交流に関する事、三師会に関する事、又自分の趣味の事についてにと言う事でしたので順を追って書いてみましょう。まず光歯科医師会の事です。会員は21名理事は私を含め7名、中でもこの三師会の活動の中心になってもらうのは副会長の佃、事務の平田、厚生担当の清木の各先生方です。彼らは若いのですが儀本体制下で理事として鍛えられた優秀な人材です。それで私は“あっそう、じゃあそうしよう”とだけ言っとればよいような会長になれると確信しています。次に医師会及び会員との交流に関してですがこれを思うとイの1番に故亀田先生の事が思い出さずにはいられません。昭和50年～57年のわずか5～6年の間の事です。色んな事を教わりました。酒を飲んでも女性を相手にしてもあの明るく快活な性格でみんなを楽しませてくれました。おかげで



朝帰りではなく診療前帰りという事もしばしばあり、女房の機嫌取りで大変だったのを昨日のように覚えています。この様に亀田先生のエピソードを色々書いていくと先生の悪友であるあえて匿名でヒゲのT先生、白髪のT先生、F先生、そして歯科のM先生達に御迷惑がかかるかもしれないので、この辺で筆をおきます。ここまで書いてきていると“森本お前が会長か、アッハハハ”と同情とも心配ともつかぬような声が聞こえてきました。“まっ頑張るしかないか！”。ところでヒゲのT先生、白髪のT先生、毛の不自由なM先生、私が頑張るには後見役として御指導の程よろしく願います。ほら亀田先生の“お前らそうしてやれ”という天国か地獄からの声が聞こえるでしょう。最後になりましたが私の趣味としては本来は仕事と貯金でしたが、故亀田先生をはじめとする諸先輩方から色々な「楽しい趣味」を教えてもらい私の方も素質があったのが「楽しい趣味」が快い日々でした。しかし50を前にしたこの頃では還暦をすぎた歯科のM先生に“おい行こう”とおさ

そいを受けても御辞退申し上げる程になっており、そういう「楽しい趣味」からは遠ざかっております。しかしそういうM先生を元気だな、あんたは偉い！という気持ちはまだもってはいますけど……。という事でここ最近一番の趣味はゴルフです。ゴルフ暦は昭和51年からですから約20年ぐらいあるのですが何分にも練習が嫌いでやっと昨年から練習をし始めたぐらいです。ゴルフは楽しいですね。20年間続いたのもこれだけです。途中、ヨットやボートそしてスキー等もやりましたがやはりゴルフが一番私に合っていました。私がゴルフが出来るのもやはり医師会をぬきにしては語れません。ゴルフは1人では出来ません。毎週々々日曜祭日ゴルフをするためにはゴルフ友達が必要です。それで医科では竹中先生、前田先生、横山先生、歯科では守田先生、諏訪先生でグループを作りメンバーが足りない時は光武先生、兼清先生さらに最近では松村先生にも入ってもらいプレーをしています。では2~3の先生方のプレーを少し書いてみましょう。まず長老の竹中先生は飛びませんが手堅いゴルフで特にシガーを持たすとこれが私々の脅威になっています。次に前田先生ですがこれがなかなかの勝負師で「一打二打は遊びよ」と独得の二段モー

ションのスイングでそこそこ打ち三打でピタと寄せそして1パット。どうしてこれだけ寄せパットがうまいのか練習も全くしないのにこれは我々の謎です。それで守田先生などは勝っていると「消しにくるかい」負けていれば「消しに行くよ」と言われ我々恐々としています。また横山先生はハンディー10で私の一番のライバルでしたが1昨年の病氣以来今年ぐらいから本格的に復帰されました。最近ではプレー中のボヤキも復活しドライバーもアイアンもよくなりパターなどは以前よりもうまいかなと思うぐらいに回復して来られました。なのに「まだ池を見ると発作が出る」とか何とか言ってハンディを返してくれません。それでこの誌面を借りて「早期返還のお願いを致します」と思います。

升目をうめるために色々取り止めのない事を書いてきましたが約束の枚数に近ずいてきたのでこの辺で筆をおきたいと思えます。なお、歯科医師会会長として又三師会長としてなにしろ新人ですからよろしく御指導、御協力の程申し上げます。

追伸

文中に不敬な事もあったと思いますが当局は一切関知致しません。



6 月 度 定 例 理 事 会

日時：6月11日(水) 午後7時30分～

場所：医師会事務局

出席者：近藤、前田、梅田、光武、藤原、
松村、赤崎、河村、吉村

議題：

- 1) 医師会長会議の報告 (近藤会長)
- 2) 保険担当理事協議会の報告 (光武理事)
- 3) 市民へのアンケートについて (梅田理事)

梅田理事が原案を作製し、次回の理事会で検討する。

- 4) 看護婦意識調査の検討と分析 (近藤会長)
- 5) 納涼懇親会、家族親睦旅行について (河村理事)

納涼懇親会－7月31日の予定

家族親睦旅行－10月26日の予定

- 6) 監事・裁定委員の欠員の件 (近藤会長)
欠員の補充はしない旨、理事会で決定
- 7) その他

① 保健婦と医師会役員との話し合い
近いうちにおこなう。

② 院外処方に関する件 (定時総会の
会長の挨拶に関して)

薬剤師会との話し合いは、情勢変化のため、しばらく先送りする

③ 地区MRCの会の学術講演の件

6 月 度 例 会

日時：6月24日(火) 午後7時～

場所：光商工会館

講演会出席者：52名 (光市医師会22名)

〔学術講演会〕

演題「MRIの基礎と臨床について」

講師 山口大学放射線科 本城和光先生



〔例会〕

- 1) 役員の欠員について
- 2) その他

近藤会長挨拶

定時総会の時に申し上げましたが、只今裁定委員と監事の役員が2名欠員になっておりました、6月の理事会で検討致しましたところ、2名の欠員があっても職務遂行には、差支えはないであろうという事でございますので、補欠選挙はおこなわず、このまま来年の3月の任期一杯迄いくという事に決定致しましたので、そのようにお願い致します。

それから総会の時に、「院外処方にならざるを得んだろう」という事を申しまして、薬剤師会と話し合いはどうかという事を申し上げましたけども、今、大変な勢いで情勢が変わっておりまして、先の見通しがつきません。それで薬価基準もはずれるという話しもございますし、あるいは院内薬局の調剤薬局化というような事を、日本医師会が言い出しておりまして、これがどう転ぶか全く予想がつかない状態になりましたので、今しばらく様子を見て、その上で判断致したいと存じておりますので、もうしばらく様子を見させていただきたいと思っております。

平成9年度 光市学校保健会総会

日時 平成9年6月26日(木) 13時30分～ 場所 光市役所3階大会議室

〔議事〕

- (1) 平成8年度事業報告及び決算報告
- (2) 平成8年度会計監査報告
- (3) 平成9年度役員選出
- (4) 平成9年度事業計画(案)及び予算(案)
- (5) その他

〔研修会〕

テーマ「こども達の日常生活を通じて心身の健康を考えよう」

- (1) 3年間の小児成人病検診を通して
三井小学校医 河村裕子 先生
- (2) アトピー性皮膚炎について
光市立病院小児科 横山 宏 先生
- (3) O-157いまできることは
浅江小学校医 佃 邦夫 先生
- (4) 梅雨時の環境衛生と孫のような子供達への提言
学校薬剤師 松本則一 先生
- (5) 保健室から見た子供たちの心と体の様子
浅江中学校養護教諭 坂本桂子 先生
- (6) 咀嚼と給食時間
浅江中学校医 國本法雄 先生

(医師会員の講演)



河村裕子 先生



横山 宏 先生



佃 邦夫 先生

(H. 9. 6. 26 - 光市養護部会)
「子供たちの生活習慣を通じて心身の健康を考えよう」
・ ・ 保健室から見た子供たちの心とからだの様子より ・ ・

1. 生活習慣について

①睡眠

②食事(朝食・間食・夜食)

2. 子供たちの心の問題

3. 今後の課題

・ 規則正しい生活と食生活の改善

(偏食・やる気・友達関係について)

〔保健室から見た子供たちの心と体の様子〕

浅江中学校養護教諭 坂本桂子先生

まず養護部会からですが、各学校で「生活習慣などについて」調査された結果から、また気付きから、「保健室から見た子供たちの心と体の様子」についてご報告を致します。今回は主に睡眠と食事、特に朝食について取り上げてみたいと思います。

最近子供達がいそがしいとよく言われていますが、光市においても同様な事が言えます。塾や習い事それに中学生では部活動も加わって、十分な睡眠時間が確保するのが難しくなっている子供が増えています。子供は回復力が旺盛なために、次の日迄疲れを残さないと言ってもよいでしょうが、ひょっとしたら体の疲れに気が付いていないのではないかと不安になります。しかし、一方ではテレビを遅くまで見ていて、中学生では2時間から4時間見ている者が半数を占めています。疲れているためにだらだらしているうちに時間が過ぎる事もあるでしょうし、塾などで忙しい中では、この時間があるとほっとする時間帯なのかもしれません。

ある小学校の気付きでは、学校での生活



も朝はすっきりした気分で「さあやるぞ」という感じで出かけていかなければいけないのですが、だるそうにしていて、給食を食べて放課後近くになって、やっと元気が出るというふうな子供が見受けられるようです。また放課後になると保健室に来て、溜息をついている子がいるようです。「どうしたのかな」というふうに訊ねると「塾に行かなければいけないんだ」というふうに言っておるそうです。

次に朝食についてですが、ほとんどの子供が朝食を摂取しているようです。朝食を摂取しない子供はほぼ決まっていて、その理由に時間が無い、欲しくないとか、食べたら気持ちが悪くなるなどをあげています。これらの子供は朝食抜きの生活がほぼ

習慣化されているようで、大変問題だと思えます。欲しくないという答えの子供について、その生活を見ていると、夜食の習慣があったり、午後9時以後におやつを食べるくせがついていて、その時刻になると体が要求するようです。また十分な睡眠を取っていないために、すっきりした目覚めができず食欲がわかないとか、時間不足という事もおこってくるのではないのでしょうか。

また朝食の内容について見てみますと、小学校ではご飯と味噌汁が圧倒的に多くて、次にパンとおかずになって大変よい傾向だと思えます。ところがなかには、パンとジュースやデザートとか、ご飯のみまたパンのみもかなり多くいるのにびっくりしました。中学校においては主食と飲み物のみだけという生徒が半数近くいます。しかも飲み物としてコーヒーや紅茶という者が多いようです。成長期の子供にとって、1日の活動源として少し物足りないように思えます。これではやる気、気力も湧かないのではないのでしょうか。

つづいて「子供たちの心の問題」に移りたいと思います。最近の子供の心の問題、例えば友達付き合いがうまくいかない、そのために学校が面白くないなど、これらは前に述べた基本的生活習慣の乱れと、大きく係わりがあるように思われます。教室に入れなくなり、保健室で生活していた生徒の例ですが、その生徒と一緒に給食を食べ

てみましたら、毎日のおかずを残していました。その事で家での様子を聞くと、家ではよく食べているといいますが、自分の好きな物だけを出してもらっている傾向が見受けられます。食べ物の好き嫌いが友達の好き嫌いを生むのではないかと気になっています。もしその関係が考えられるならば、小さい時からの偏食をなくしておかなければいけないのではないかと思います。またこれからも小学校、中学校時代の偏食が少しでも少なくなるような家庭での協力をお願いして、指導していく事が今後の課題だと思えます。以上養護部会からほんの簡単な一部をお知らせ致しましたけど、これを「保健室から見た子供たちの心とからだの様子」で、一応報告させていただきたいと思えます。なお、今簡単に申し上げましたけど、そういう事で私達は、保健室の方でいろいろな生徒を見ていて気付きも沢山ありますけど、特に主にあがっているこういうふうな食事、朝食、疲れ、睡眠時間、そういうふうなのが気になっておりましたので、この場で報告させていただきました。

この事について先生方のご意見とかご指導いただければ、今後の指導に役立てたいと思えますので、宜敷くお願い致します。どうも有難うございました。

（講演を録音し、再生したものです。）
文責—吉村



「保健サービス評価報告書」より

保健サービス評価支援総括委員会

山口県保健福祉部 作製（平成9年3月）

山口県のおこなった「保健サービス評価支援事業」の評価報告書が発行されましたので、その中より一部を抜粋し、掲載致します。

この報告書は、平成8年度に山口県で行った「保健サービス評価支援事業」をもとに、山口県の老人保健事業の現状や課題について評価・分析した結果について取りまとめたものです。

基本健康診査

1 健康診査対象者の把握

健康診査対象者の把握に当たり、訪問調査等により、ほぼ正確に対象者数を把握しているのは5市町村で、アンケート調査等により概ねの対象者数を把握しているものが33市町村、また、住民票等により対象者数を把握しているものが15市町村となっている。

なお、3市町村においては、対象者数を把握できていないとの回答となっている。

2 健康診査結果の記録管理

健康診査記録が、個人別、年次別にみることができるよう管理されているのは49市町村で、一部の受信者のみ健康診査結果を年次別にみることが出来る3市町村を加えると、9割以上の市町村において記録管理がなされている。

しかしながら、一部の市町村においては健康診査記録の管理は行っているものの、個人別、年次別に整理されておらず、また中

には、特に健康診査記録の管理をしていないとの自己評価がなされている市町村もある。

3 健康診査計画の策定

健康診査計画の策定に当たり、毎年、医師会・受託実施機関等の関係者を含めた常置委員会で検討しているのは8市町村で、常置委員会はないが、関係者と調整するための会議をもっているものが37市町村となっている。

また、特に外部の関係者とは調整していないものが6市町村、さらに、健康診査計画の策定が担当者に一任されているものが5市町村見受けられる。

4 評価

健康診査後の生活習慣改善指導によって受信者の生活習慣の改善が行われたかどうか、毎年、必ず評価を行っているのは2市町村のみで、一部の健康診査についてのみ評価を行っているものが24市町村となっている。

一方、16市町村においては健康診査後の評価がなされておらず、また、14市町村においては、その評価は担当者の判断に任されている現状である。

5 健康診査情報の把握

個別健康診査の受託実施機関から受診者の関連情報（受診歴、保険種別、保健指導の内容等）を必ず得ているのは14市町村で、時々情報を得ている10市町村を加えると、全体の42.9%の市町村において情報が把握されている。

なお、健診結果のみを受託実施機関から得ているものは11市町村で、基本健康診査を個別方式により実施していないものは21市町村となっている。

6 総合健康診査の実施状況

総合健康診査を実施しているのは、2市町村のみで、本県のみならず、総合健康診査への取組みは全国的に低調となっている。

また、自己評価にも表れているが、老人保健事業の実施要領に定める総合健康診査の要件を十分理解していない市町村が未だに認められる状況にある。

なお、未実施市町村の内、33市町村においては総合健康診査への取組みを検討したことがあるものの、17市町村においては検討したことがないとしている。

7 基本健康診査の受診率

平成7年度における基本健康診査の県平均受診率は36.9%で、市部平均32.1%、町村部平均49.2%となっており、町村部の方が全般的に高い状況にある。

時系列にみると、近年、受診率は伸び悩みの状況にあり、対前年度比で市部0.7%、町村部0.3%の減少となっており、県全体では0.6%の減少となっている。

8 基本健康診査の要指導率

平成7年度における基本健康診査の要指導率は、県平均35.0%、市部平均34.4%、町村部平均36.1%で、町村部の方が若干高くなっている。

市町村別にみると、35.4%未満の市町村が27(48.2%)となっており、以下、35.4~38.8%が7、38.8~43.8%が8、43.8%以上が14となっている。

9 基本健康診査の指導実施率

基本健康診査の結果、指導が必要と思われる者に対し指導を行った割合をみると、14.2%以上の市町村が40(71.4%)と最も多く、以下7.7~14.2%が8、3.4~7.7%が2、3.4%未満が6となっている。

がん検診

1 ハイリスク・グループの把握

すべてのがん検診において、ハイリスク・グループが把握されているのは3市町村のみで、一部のがん検診についてのみ把握されているのは19市町村となっている。

一方、ハイリスク・グループの要件は設定しているものの、該当者の把握が行われていないものが6市町村、さらに、ハイリスク・グループの要件そのものを設定していないものが28市町村認められた。

2 がん予防対策の実施

がん予防対策を一次予防から三次予防まで総合的に行っているものは7市町村で、一次及び二次予防の連携を図りながら実施しているものが21市町村、また、一次及び二次予防を実施しているが十分に連携がとれているとはいえない状況にあるものが14市町村、さらに、検診を実施してはいるものの、がん予防対策が十分であるとはいえない状況にあるものが14市町村となっている。

3 受診率の目標達成見込み

すべてのがん検診について国の受診率目標を達成できるとしたものは8市町村で、一部のがん検診について達成できるとしたものは37市町村となっている。

また、すべてのがん検診において、国の受診率目標の達成が難しいとしたものは、

11市町村に上っている。

4 乳がん自己検診の状況

乳がん自己検診の普及を図り、実施状況を把握しているのは7市町村で、自己検診の普及を図ってはいるが、実施状況の把握ができていないものが48市町村となっている。

なお、乳がん自己検診の普及を図っていないものが、1市町村見受けられる。

5 肺がんと喫煙

肺がん検診受診者に対し、必ず喫煙歴・血痰の有無を問診で確認し、記録を残しているのは49市町村で、全市町村の87.5%を占めている。

残りの7市町村は、問診で必ず喫煙歴・血痰の有無を確認しているものの、記録を残していない状況にある。

6 大腸がん精密検査体制

大腸がん検診精密検査体制の整備に当たり、精密検査能力を持つ医療機関を把握し、さらに医師会等外部との協議を行っているのは10市町村で、医療機関の把握は行っているが、行政機関内部のみの検討となっているものが36市町村となっている。

なお、精密検査体制が十分に整備されていないとしたものは5市町村で、大腸がん検診を外部に委託しているのも、精密検査体制が十分かどうか把握していないとしたものが5市町村であった。

7 胃がん検診の受診率

平成6年度における胃がん検診の県平均受診率は17.6%で、全国平均受診率13.8%を上回っているものの、平成7年度は17.0%となり、受診者数も2,169人減少している。

また、平成7年度における市部平均受診率は13.7%、町村部平均受診率は25.9%

で、町村部の方が市部に比べ2倍弱程度高くなっている。

8 胃がん検診の要精検率

平成7年度における胃がん検診の県平均要精検率は12.2%となっている。

また、平成7年度における市部平均要精検率は13.0%、町村部平均要精検率は11.2%となっており、市部の方が若干高くなっている。

9 胃がん検診の精検受診率

平成7年度における胃がん検診の県平均精検受診率は85.2%となっている。

また、平成7年度における市部平均精検受診率は83.7%、町村部平均精検受診率は87.6%となっており、町村部の方が高くなっている。

10 子宮がん検診の受診率

平成6年度における子宮がん検診の県平均受診率は17.7%で、全国平均受診率15.5%を上回っているものの、平成7年度は16.9%となり、受診者数も2,342人減少している。

また、平成7年度における市部平均受診率は15.0%、町村部平均受診率は22.8%となっており、町村部の方が高くなっている。

11 子宮がん検診の要精検率

平成7年度における子宮がん検診の県平均要精検率は0.7%となっている。

また、平成7年度における市部平均要精検率は0.8%、町村部平均要精検率は0.6%となっており、市部の方が高くなっている。

12 子宮がん検診の精検受診率

平成7年度における子宮がん検診の県平均精検受診率は88.5%となっている。

また、平成7年度における市部平均精検率は87.7%、町村部平均精検率は90.6%と

なっており、町村部の方が高くなっている。

13 肺がん検診の受診率

平成6年度における肺がん検診の県平均受診率は31.6%で、全国平均受診率20.7%を上回っているものの、平成7年度は31.6%と同率であるが、受診者数は377人減少している。

また、平成7年度における市部平均受診率は22.3%、町村部平均受診率54.7%となっており、町村部の方が市部に比べて2倍以上高くなっている。

14 肺がん検診の要精検率

平成7年度における肺がん検診の県平均要精検率は3.8%となっている。

また、平成7年度における市部平均要精検率は4.6%、町村部平均要精検率は3.0%となっており、市部の方が高くなっている。

15 肺がん検診の精検受診率

平成7年度における肺がん検診の県平均精検受診率は86.0%となっている。

また、平成7年度における市部平均精検率は89.1%、町村部平均精検率は81.1%となっており、市部の方が高くなっている。

16 乳がん検診の受診率

平成6年度における乳がん検診の県平均受診率は13.5%で、全国平均受診率12.0%を上回っており、平成7年度も13.5%と同率であるが、受診者数は123人増加している。

また、平成7年度における市部平均受診率は12.1%、町村部平均受診率は17.8%となっており、町村部の方が高くなっている。

17 乳がん検診の要精検率

平成7年度における乳がん検診の県平均要精検率は3.7%となっている。

また、平成7年度における市部平均要精

検率は3.5%、町村部要精検率は3.9%となっており、町村部の方が高くなっている。

18 乳がん検診の精検受診率

平成7年度における乳がん検診の県平均精検受診率は86.5%となっている。

また、平成7年度における市部平均精検率は86.4%、町村部平均精検率は86.6%となっており、ほぼ同じ精検率となっている。

19 大腸がん検診の受診率

平成6年度における大腸がん検診の県平均受診率は14.0%で、全国平均受診率12.2%を上回っており、平成7年度は14.4%と0.4ポイント増加している。

また、平成7年度における市部平均受診率は9.8%、町村部平均受診率25.9%となっており、町村部の方が市部に比べかなり高くなっている。

20 大腸がん検診の要精検率

平成7年度における大腸がん検診の県平均要精検率は9.8%となっている。

また、平成7年度における市部平均要精検率は9.3%、町村部平均要精検率は10.3%となっており、町村部の方が高くなっている。

21 大腸がん検診の精検受診率

平成7年度における大腸がん検診の県平均精検受診率は78.9%となっている。

また、平成7年度における市部平均精検率は80.3%、町村部平均精検率は77.7%となっており、市部の方が高くなっている。

徳山環境保健所地区の調査に、地域委員として医師4名が保健所の協力のもとに、管轄地区の調査に加わっております。徳山医師会—2名、下松医師会—1名、光医師会—1名（吉村が参加致しました）

心電図研究会 (第108回)

光市・下松医師会合同

日時：6月13日(金) 午後7時30分～

場所：光商工会館

出席者：12名(光市8名)

講師：河野隆任先生

症例：

- 1) 81才、♀、(診断) 肺梗塞
- 2) 65才、♀、(診断) 繰り返す肺梗塞
- 3) 63才、♂、(診断) 心尖部肥大型心筋症

レントゲン勉強会 (第18回)

日時：6月3日(火) 午後7時30分～

場所：医師会事務局

出席者：8名

講師：徳山中央病院 岡本安定先生

症例を岡本先生が解説された。

ⅢⅢ あとがき ⅢⅢ

梅雨入りが発表された後も晴天がつづき、今年は今カウ梅雨かと思っておりましたら大変な雨に見舞われました。九州では約10日の間に、1年の降雨量の3分の1を記録した場所もあったようです。報道でご存知のように、鹿児島県では集中豪雨による土砂くずれで、大きな被害が出ました。

「集中豪雨」と言う言葉は昔から使われているのかと思っておりましたが、昭和28年8月に最初に使われたのだそうで、意外な感じが致しました。

梅雨明けのころは雷を伴った大雨が降りやすいと言われておりますが、光地方も謂

れ通り、猛烈な稲妻・雷で梅雨が明けたようです。

7月23日の暑さの絶頂期と言い伝えられる「大暑」を向かえ、暑さが急にきびしくなってきました。しかし、例年に比べ夜明けの気温が少し低いように感じます。

平成9年度光市学校保健会総会の研修会で、浅江中学校の坂本先生が「保健室から見た子供たちの心とからだの様子より」と言う話をされましたが、学校医として大変参考になりましたので掲載致しました。なかでも「食べ物の好き嫌いが、友達の好き嫌いを生むのではないか」と言う言葉が大変示唆に富んだ、目新しい着想と印象に残りました。

今年度より、光市医師会も胃ガン個別検診を始めます。「保健サービス評価報告書」が平成9年3月に出されましたので、光市における基本健診、ガン検診の現状に、なにか参考になればと思い、一部を抜粋し掲載致しました。

今月号には特別寄稿として、光歯科医師会長の森本先生に、医師会の先生方との交友(交遊?)録を中心に、筆をわずらわせて原稿をいただきました。有難うございました。

これから一段と暑さも厳しくなり、熱帯夜もつづくと思われれます。暑さには十分にお気をつけ下さいませように。(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