

# 光市医師会報

No.408

(平成 22 年 春号)



光市島田川河川敷の桜 平成 22 年 4 月 3 日

光市医師会

<http://www.yamaguchi.med.or.jp/users/hikarishi/isikaihp/hikari.htm>

## 目 次

新年度会長挨拶 .....	松村壽太郎	1
特集 平成22年1月 光市医師会臨時総会・新年互礼会報告 .....		2
新規役員会務分担表 .....		7
新役員就任挨拶理事 .....	廣田 修	8
理事会報告2, 3, 4月 .....		9
月例会報告2, 3, 4月 .....		11
第10回光市医師会園医の集い .....	廣田 修	12
第10回光市医師会・光市立病院合同症例検討会 .....		13
光市医師会定期学術講演会		
第14回「今日のうつ病診療 2010」.....	佐々木高伸	21
平成22年度 第1回		
「循環器疾患におけるβブロッカー使い方」.....	清水 涉	22
第2回		
「ARBの新展開：第二世代ARBとしてのメタボサルタン」..	森下 竜一	24
ドクターエッセイ「鬼手仏心」 .....	河内山 清	26
入会・退会・異動会員 .....		28
ゴルフコンペ成績 .....		28
これからの行事予定 .....		29
休日当番医報告 2月 3月 4月 .....		29
編集後記 .....		30

(敬称略)

## 新年度のはじまりにあたり



光市医師会長 松村 壽太郎

このたび光市医師会長に再選されまして、今後2年間の責任の重さを改めて感じております。新たに若い理事の先生も加わり、諸先生方のご意見、ご指導のもとに、新執行部全員でよく協議し、頑張っていきたいと思っております。

昨年度は、民主党による政権交代がおこり、医療崩壊の歯止めへの新たな政策転換に期待を持ちましたが、医療を巡る環境は、いまだ現実にはかなり厳しい状態にはちがいありません。

ご存じのように、4月1日には、日本医師会長に原中勝征氏が新しく選出されました。日本医師会と医療の再生のためには、国民に信頼される医師会、一致団結して闘う医師会をつくりたいとの強い表明をされました。医療の質の向上、安心の医療の実現に向けて、医師会内だけでなく国民、行政等にも積極的に医師会活動が進められて行くことを期待するところです。

今年度も、光市医師会としては、地域医療を守り充実発展させていく為に、各医療機関・医師だけでなく、福祉介

護施設、そして行政をも包括した「機能分担と連携」をいかにうまく進めていくか、引き続き進めていく所存です。

そのためにも、まず勤務医の先生方も含めた会員同士の交流もより以上に発展させていきたいと考えています。多くの会員が、医師会の集まりに出席参加していただけるよう努力したいと考えております。月例会も、報告だけでなく、身近な問題について話し合う協議の要素も取り入れて、会員の先生方との双方向での、「顔の見える医師会」に進めていきたいと思っております。

また、光市の保健・福祉活動や健康に関する催し行事にも、会員の先生方には、積極的に参加していただくよう希望いたします。

新公益法人改革に伴い、平成25年11月末日までに医師会法人組織の変更が必要です。4月理事会で「定款等検討委員会」を設置し、その中で組織の変更に向けての定款内容の検討変更、新法人の選択決定の協議を始めていきます。会員の先生方のご意見を仰ぎ、来年度をめどにご承認をいただく準備をしていきます。

今後の2年間、会員先生方のご協力、ご支援、ご指導をよろしく願います。

## 特 集

### 平成22年1月 光市医師会臨時総会・新年互礼会報告

1. 平成21年度光市医師会臨時総会

2. 平成21年度臨時総会議事録

#### 平成21年度光市医師会臨時総会

日時：平成22年1月26日（火）	会員総数	89名
午後7時より	出席会員数	80名
場所：ホテル松原屋	本人出席	25名
	委任状	55名

以上の出席により議長に前田昇会員、副議長に藤原邦彦会員が選任され、被選任者は就任を承諾の上、それぞれ着席・開会を宣言し、本会が有効に成立した旨を報告した。

議事録署名委員 梅田 馨、多田良和  
選挙管理人 藤田敏明  
選挙立会人 廣田 修、井上祐介

#### I、議事

##### (1) 第1号議案

光市医師会次期役員選出の件

##### (2) 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

##### (3) 第3号議案

山口県医師会国保組合次期代議員選出の件

#### II、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
- (6) 選挙管理人指名
- (7) 選挙立会人指名
- (8) 選挙
  - (イ) 会長 1名
  - (ロ) 副会長 1名
  - (ハ) 議長 1名
  - (ニ) 副議長 1名  
(新会長、新副会長)
  - (ホ) 理事 7名
  - (ヘ) 監事 2名
  - (ト) 裁定委員 5名(新会長一任)
  - (チ) 山口県医師会代議員
  - (リ) 予備代議員(新会長一任)
  - (ヌ) 山口県医師会国保会議員(新会長)
- (9) 新会長挨拶
- (10) 閉会の言葉

## 議事録

河村副会長：

只今から臨時総会を開催します。

まず、松村会長からご挨拶をお願いします。

松村会長：

皆さん、明けましておめでとうございます。

早いもので私たちが役員に選出されまして、もう2年が過ぎようとしています。

本日はご案内いたしました様に、次期役員選出をしていただきます。

2年前、私が会長を引き受けました平成20年4月は、丁度後期高齢者医療制度が導入されまして、その後特定健診・特定保健指導への健診の変更と医療制度の大きな変革がなされました。しかし、国民への周知徹底が不十分なままでの施行で医療現場では大変な混乱を来しました。

又、昨年、それこそ新型インフルエンザの対応に振り回された一年でした。何れも役員、会員の皆様方のご苦勞と御協力により、何とか会務を進めていくことが出来ました。改めてお礼を申し上げます。

もう一点、昨年は政治において大きな変革がありました。長年続いた自民党政治から民主党へ政権が移行しました。長く政権与党を支持してきた日本医師会は新たな対応を求められることになりました。新年度に向けて日医会長選挙がとり行われますが、現職、新人いずれが選ばれる

か注目している所です。

又、河村先生には光市医師会の副会長を務めていただきながら、県医師会の理事としてお忙しい中いろいろとご指示、ご指導をいただきました。次年度以降も引き続き県医師会の役員として執務される予定で、県医師会の仕事に専念されることが出来ますよう、本日の選挙にあたりまして、会員の皆様方にご配慮を希望しております。

厳正かつ思いやりのある選挙をしていただきたいとお願いいたします。挨拶に代えさせていただきます。どうぞよろしくお願い致します。

河村副会長：

それではこれからの議事進行は前田議長にお願い致します。

前田議長：

それでは光市医師会の臨時総会を開会します。議事進行を私前田と藤原の2名で務めさせていただきます。どうぞよろしくお願い致します。只今の出席者は23名、委任状55名、会員総数89名です。定款第33条を充たしておりますので会の成立しました事をご報告申し上げます。

続きまして議事録署名委員指名させていただきます。御協力よろしくお願い致します。梅田先生、多田先生よろしくお願い致します。それから選挙管理人を藤田先生よろしくお願いします。選挙立会人に廣田先生、井上先生、よろしくお願い致します。

それでは早速選挙に移ります。最

初は会長1名の選出でございます。ご記入下さい。会長選挙の後は副会長1名、議長1名、副議長1名、理事7名、監事2名の各役員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	松村壽太郎	22票
次点	平岡 博	1票
副会長	平岡 博	20票
次点	河村 康明	1票
	梅田 馨	1票
	丸岩 昌文	1票
	道上 文和	1票
議 長	前田 昇一	22票
次点	藤原 邦彦	2票
副議長	藤原 邦彦	24票
次点	梅田 馨	1票
理 事	清水 敏昭	21票
	丸岩 昌文	20票
	廣田 修	20票
	佃 邦夫	20票
	道上 文和	18票
	兼清 照久	17票
	竹中 智昭	14票
次点	守友 康則	6票
	多田 良和	6票
監 事	梅田 馨	15票
	高橋 建次	15票
次点	多田 良和	3票

前田議長：

開票の結果、以上の諸先生が次期役員に当選されました。

続きましてその他の役員として、裁定委員5名、それから山口県医師

会代議員、山口県医師会予備代議員、山口県医師会国保組合会議員、これは慣例では新会長に一任ということになっておりますが皆さんご了承いただければ拍手をお願い致します。拍手多数です。それでは新会長の松村先生よろしくお願い致します。

松村先生（次期会長）：

裁定委員等の指名の件ですが、今からお名前を読み上げますのでよろしくお願い致します。

裁定委員に藤村朴先生、近藤龍一先生、市川晃先生、光武達夫先生、横山宏先生、以上5名の先生にお願い致します。山口県医師会の代議員ですが、新しい会長と副会長ということになっております。予備代議員2名ですが、兼清照久先生と道上文和先生よろしくお願い致します。山口県医師会国保組合会議員ですが、これは新会長の私、松村壽太郎が務めさせて頂きます。以上よろしくお願い致します。

前田議長：

以上をもちまして1号議案から3号議案まで終了いたしました。御協力ありがとうございました。

河村副会長：

以上をもちまして、平成21年度光市医師会臨時総会を終わらせていただきます。ご協力ありがとうございました。

終了 午後7時50分

上記の通り相違ありません。

平成22年1月26日

議長 前田昇一

議事録署名委員 梅田馨

議事録署名委員 梅田良和

議事録作成 平岡博



平成22年度4月より新しい役員で出発いたします。どうぞよろしくお願いいたします。

◆ 光市医師会 役員名簿 ◆

役職名	氏 名	医 院 名	主 担 当 会 務
会 長	松村壽太郎	松村医院	総務
副 会 長	平岡 博	平岡医院	庶務・会計、産業保健
理 事	兼清 照久	兼清外科	労災・自賠責、地域医療、山口国体 成人高齢者保健・特定健診
	道上 文和	三生会みちがみ病院	医療保険、妊産婦・乳幼児保健、 医業経営
	廣田 修	広田医院	小児救急医療、学校保健、会員福祉
	佃 邦夫	佃医院	広報、医療情報システム
	丸岩 昌文	陽光会光中央病院	介護保険・救急医療
	竹中 智昭	光市立光総合病院	生涯教育
	清水 敏昭	しみず医院	医事紛争・診療情報、医療廃棄物、 麻薬
議 長	前田 昇一	創医会耳鼻咽喉科 前田医院	
副 議 長	藤原 邦彦	藤原皮膚科医院	
監 事	梅田 馨	梅田病院	
	高橋 建次	光内科消化器科	
裁 定 委 員	光武 達夫	光武医院	
	横山 宏	しまた川苑	
	藤村 朴	愛命会太田病院	
	近藤 龍一	近藤整形外科	
	市川 晃	市川医院	
予 備 代 議 員	兼清 照久	兼清外科	
	道上 文和	三生会みちがみ病院	
山口県 医師国保会 議員	松村壽太郎	松村医院	



## ◆ 平成22年度会務分担表 ◆

平成22年4月1日より平成24年3月31日まで

	業 務 分 担	担当理事名	担 当 補 佐
1	総 務	松村壽太郎	平岡 博
2	庶務・会計	平岡 博	松村壽太郎
3	広 報	佃 邦夫	道上文和、高橋秀兒、村田雅子
4	生涯教育	竹中 智昭	谷川幸治、松村壽太郎、河村康明、竹中博昭
5	医療情報システム	佃 邦夫	清水敏昭、高橋秀兒
6	医療保険	道上 文和	兼清照久、田村健司
7	介護保険	丸岩 昌文	竹中博昭、横山宏
8	労災・自賠責	兼清 照久	多田良和、田村博幸
9	医事紛争・診療情報	清水 敏昭	佃 邦夫
10	麻 薬	清水 敏昭	丸岩昌文
11	地域医療	兼清 照久	守友康則、井上祐介
12	救急医療	丸岩 昌文	竹中智昭
13	小児救急医療	廣田 修	松嶋 寛
14	妊産婦・乳幼児保健	道上 文和	廣田 修、大月恭範、山手智夫
15	学校保健	廣田 修	山手智夫、松島 寛
16	成人高齢者保健・特定健診	兼清 照久	多田良和、守友康則
17	産業保健	平岡 博	藤田敏明、竹中博昭
18	医業経営（労務・税制）	道上 文和	村田雅子
19	医療廃棄物	清水 敏昭	河内山敬二
20	会員福祉	廣田 修	藤山純一、竹中博昭、井上祐介
21	山口国体	兼清 照久	多田良和

## 医師会理事に就任して



広田医院 広田 修

学校保健、小児救急医療、会員福祉の担当理事となりました。

光に帰って約10年、ついに順番が来たかと思うと感慨深い(?)ものがあります。

学童・生徒への予防接種は定期接種として3種混合(DPT)、日本脳炎、2種混合(DT)、MR(それぞれ3期;中一、4期;高三に相当する年齢の者)があり、任意接種では水痘、おたふくかぜに加えて今年から肺炎球菌ワクチン、子宮頸癌ワクチンも使用できるようになりました。日本脳炎の2期が積極的勧奨になるか不透明な状況ですが、情報を集め、早急なご連絡ををしたいと存じます。また、MRワクチンは年度単位(3月31日まで)ですが、DPTは90ヶ月(7歳半)まで、日本脳炎2期及びDTは13歳までと、小学生、中学生になっても接種するチャンスがあります。ご家族に広く啓蒙して、接種率の向上を図りたいと思います。皆様のご協力をよろしくお願い致します。

周南地域休日・夜間こども急病センター(周南こどもQQ)が平成20年

12月にスタートして約一年半が経ちました。昨年の新型インフルエンザの際には最高で一日350人を越える患者さんで大変な時期もありましたが、三市医師会、周南小児科医会、光総合病院、徳山中央病院の連係プレーでなんとか乗り切る頃が出来ました。この経験を平素の診療にも生かせる様、医師同士、診療所及び病院間の連絡、相談など綿密な関係作りに努めたいと思います。

また、県医師会事業として、幼稚園や保育園へ出向いて御家族にこどもの病気、救急に関するお話をする機会を設けています。園医、校医をされている先生方、費用は要りませんのでご希望があればお申し出下さい。啓蒙、教育など、昨年以上に機会を増やして地域の皆様に安心して暮らして頂ける様に活動したいと存じます。

会員福祉としては、今年も総会懇親会、納涼懇親会、会員懇親行事、忘年会、新年互礼会を予定しております。懇親行事では新企画をご用意したいものですが、皆様からご希望があれば、ぜひ検討させて頂きたいと存じますので、ご一報下さい。

今までも一会員としていろいろな場面に関わらせて頂きましたが、責任ある立場になったことで増々深く関わることになるでしょう。新しい風を吹かせることが出来るかどうか、空回りにならない様、皆様ご指導、ご鞭撻の程、よろしくお願い致します。

## 理事会報告

### 平成22年2月度 光市医師会定例理事会

日時：平成22年2月9日（火）午後7時30分より

場所：光市医師会事務局

議題：

#### I. 報告事項

1. 「光市要保護児童対策地域協議会」 (1/14) (兼清理事)
2. 「光市と光市医師会との意見交換会—光市立病院問題を中心に」 (1/21) (松村会長・平岡理事)
3. 光市高齢者保健福祉計画等策定市民会議 (1/28) (松村会長・丸岩理事)  
光市地域包括支援センター運営協議会 (1/28) (松村会長・丸岩理事)
4. 県医師会情勢報告 (河村副会長)

#### II. 協議・承認事項

1. 山口県医師会理事候補者（河村康明先生）推薦状の件 (松村会長)
2. 「平成22年度光市保健事業に関する協議会」について (松村会長)

### 平成22年3月度 光市医師会定例理事会

日時：平成22年3月9日（火）午後7時30分より

場所：光市医師会事務局

議題：

#### I. 平成22年度光市保健事業についての協議会

#### II. 報告事項

1. A E D普及促進協議会都市医師会救急医療担当理事合同会議 (2/4) (丸岩理事)
2. 下松地域産業保健センター運営協議会 (2/16) (松村会長・平岡理事)
3. 第163回山口県医師会代議員会 (2/18) (松村会長・平岡理事)
4. 山口県医師国保組合  
山口県医師互助会支部長会議  
山口県医師連盟執行委員会 (2/25) (松村会長)
5. 県医師会情勢報告 (河村副会長)
6. 都市医師会特定健診・特定保険指導担当理事協議会 (3/4) (兼清理事)

## II. 協議・承認事項

1. 次期会務分担について (松村会長)
2. 光商工会議所との賃貸借契約書 (松村会長)
3. 肺がん個別検診について (平岡理事)
4. 光市学校保健会総会 (6/10) 講演会演者の選定〈道上先生に依頼〉 (松村会長)

## 平成 22 年 4 月度 光市医師会定例理事会

日時：平成 22 年 4 月 13 日 (火) 午後 7 時 30 分より

場所：光市医師会事務局

議題：

### I. 報告事項

1. 郡市医師会医事紛争担当理事協議会 (3/4) (佃理事)
2. 平成 21 年度周南地域医療対策協議会 (3/18) (松村会長)
3. 医療廃棄物料金に関する県医アンケート (清水理事)
4. 日医産業医研修会基礎研修の変更 (平岡副会長)
5. 県医師会情勢報告 (河村県医師会理事)

## II. 協議・承認事項

1. 平成 22 年度の事業計画・指針について (松村会長)
2. 会員異動の件 (松村会長)
3. 平成 22 年度光市保健事業の説明会について (松村会長)
4. 定款等検討委員会の設置について (松村会長)
5. 平成 22 年 4 月～5 月暫定予算 (平岡副会長)
6. 山口県消化器がん検診研究会各郡市代業者会議の代表者選定 (藤田敏明先生へ)
7. 緊急電話連絡網の変更について
8. 胃がん個別検診読影料の変更について
9. 光地区救急心血管治療研究会 (7/3) の共催について
10. 光市学校保健会 役員交代の件 (平岡先生→広田先生へ)  
結核対策委員会 委員交代の件 (平岡先生→広田先生へ)

## 月例報告会

平成 22 年 2 月 23 日 (火)

「日本医師会 生涯教育制度」実施要綱の変更について (松村会長)

平成 22 年 3 月 23 日 (火)

診療報酬改訂説明会 (兼清理事)

肺がん、大腸癌検診の説明 (佃理事)

平成 22 年 4 月 27 日 (火)

1. 会務報告 (松村会長)

2. 定時総会日程等について (5/20) (松村会長)

3. 緊急連絡網について

4. 国体について 今年秋にプレ国体があるのでご協力を…… (兼清理事)



## 第10回 光市医師会園医の集い

「冬～春にかけてのこどもの感染症と  
その対策」

講師 広田医院 院長

廣田 修 先生

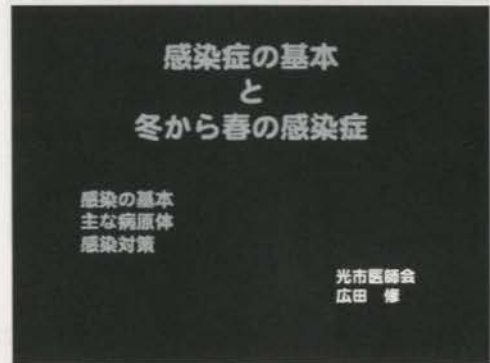
日 時 平成22年2月26日(金) 19時30分より

場 所 光市商工会館 2F 大会議室



「園医と幼稚園、保育園関係者の集い」も今回で第10回目となりました。ちょうど嘔吐下痢症をはじめとする感染症の時期でもあり、「冬から春の感染症・感染の基本と対策」と題してお話し致しました。

空気感染や飛沫感染などの感染様式の基本、感染症情報の見方、RSウイルス、ロタ、ノロウイルス、感染対策の原則、コツなどをお話し致しました。疾患ごとの各論よりも、感染様式によって注意点や蔓延防止の方法は異なることに重点を置き、季節を問わず感染症の対策に役立つことが出来る様なお話を心がけたつもりです。乳幼児に感染症はつきものですが、拡大防止にお役に立つことが出来れば、幸いです。



園医の集いスライド

編者より

感染症対策を限りなく具体的且つ分かりやすく解説していただき、一般の方にもよく理解できる内容でした。大変ありがとうございました。



**第10回光市医師会・  
光市立病院合同症例検討会**

日 時 平成22年2月2日(火) 7時より

場 所 光市立大和総合病院

6階大会議室

担当理事：竹中 智昭

今回で10回目となる合同症例検討会が開かれた。約20名の参加があり、医師会より2題、市立病院から3題の演題があった。最近、開業医からの演題が増え、市立病院の演題と共に議論は大いに盛り上がった。発表者、参加者の皆さま、まことにありがとうございました。次回は、9月開催予定です。

## プログラム

1. 基礎疾患の異なる心室性不整脈の3症例  
光市立大和総合病院 松尾清弘
2. 肺気腫を伴った気胸症例に対する外科治療  
光市立光総合病院 平田 健
3. 光市の胃がん検診  
佃医院 佃 邦夫
4. 高エネルギー外力による上肢の外傷：  
月状骨周囲脱臼と対側の肘関節外側側副靭帯断裂を生じた1例  
光市立光総合病院 桑田憲幸
5. ドクターヘリ使用経験の1例  
光中央病院 丸岩昌文  
(敬称略)

以下に、いただいた抄録を掲載いたします。

# 基礎疾患の異なる心室性不整脈の3症例



光市立大和総合病院 内科 松尾清弘

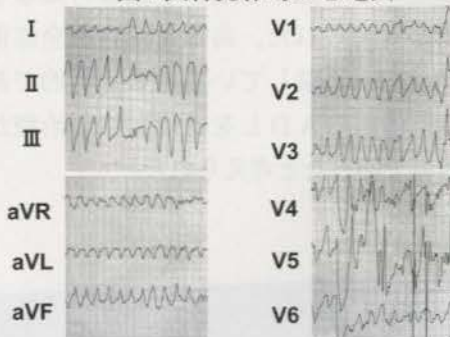
症例1は86歳、女性。成分に甘草を含んだ苓桂朮甘湯の投与とめまい増悪時の重曹の点滴による著明な血清カリウム血症によって、QT延長とR on T型の心室性期外収縮が頻発し、Torsade de pointesが反復出現後(図1)心室細動に移行した症例である(図2)。

図1.モニター心電図



幅広いQRS波形が基線を軸として捻れるように上から下へ、そして下から上へと極性を変えながら短い周期で変化している

図2.失神発作時の心電図



症例2は59歳、男性。心筋梗塞で生じた瘢痕部位は不整脈基質の重要な一部を構成するが、心筋梗塞発症20年後に、引き金因子と増悪因子が付加されて持続性単形性心室頻拍(図3)が発生したと思われた症例である。

症例3は70歳、女性。交感神経緊張により発症したと思われた、左脚ブロック型+下方軸、移行帯がV3~V4の非持続性単形性心室頻拍で(図4)、右室流出路の起源が推定されβブロッカーが著効した症例である。

図3.胸部不快時の心電図

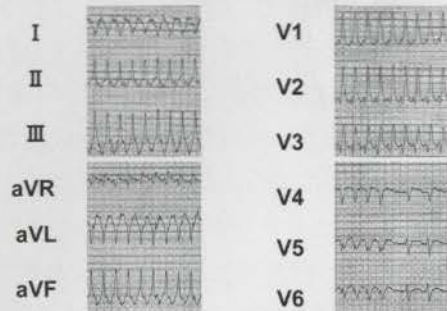
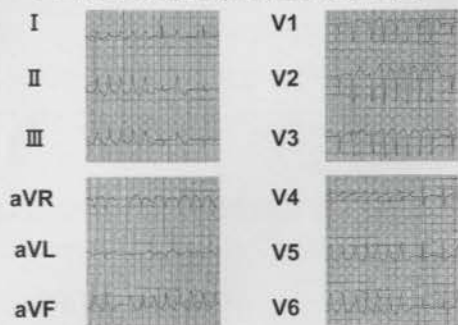


図4.問診時の胸部不快時の心電図





## 肺気腫を伴った気胸に 対する外科治療



光市立光総合病院 外科 平田 健

肺気腫を伴う気胸症例においては、ADLが保たれている症例では危険性を考慮すべき高齢者であっても必要に応じて外科的治療を行っている。比較的良好的な結果が得られているので報告する。

対象) 2007年2月から2009年12月までに当科で手術を施行された自然気胸、もしくは肺気腫に合併した気胸患者17例を対象とし、肺気腫を伴わない自然気胸群(n=9)と、術前CTで肺気腫が認められた肺気腫合併群(n=8)の2群に分けて検討した。自然気胸群と肺気腫合併群の内訳はそれぞれ、平均年齢が $26.6 \pm 10.1$ : $70.1 \pm 9.7$ 才( $p < 0.001$ )、慢性肺気腫治療例が0例:4例( $p = 0.015$ )、気胸の既往が4例:4例、その他の既往歴が1例:6例( $p = 0.015$ )、術前エアリークの継続した症例が6例:8例、術前経過観察平均日数が $4.0 \pm 3.2$ 日: $6.5 \pm 3.3$ 日であった。全症例とも男性で、肺気腫合併群では全例に喫煙歴があった。

方法) 手術は分離肺換気による全身麻酔のもと施行し、胸腔鏡下にエアリーク部を検索した。胸腔内の胸膜癒着が多く操作困難で、病変部が広範囲に及

ぶことから、責任病変部のみをターゲットとし、エンドループPDS IIで結紮した。エアリークの再発が懸念される症例や、気胸再発をきたした再手術症例などにはフィブリングルーに浸漬した吸収性シートを操作部へ追加的に貼付し臓側胸膜の補強を行った。

結果) 平均手術時間は $61.0 \pm 20.7$ : $148.9 \pm 78.9$ 分( $p = 0.016$ )、開胸は両群とも2例、フィブリングルー使用は両群とも2例、術後リークは1例:0例、ドレーン抜去までの平均日数は $3.3 \pm 5.6$ : $2.4 \pm 2.1$ 日、退院先は全例とも自宅で、退院までの術後平均日数は $8.2 \pm 7.7$ 、 $11.5 \pm 4.3$ 日であった。

考察) 今回、手術対象となった50才以上の症例は全例、高度肺気腫を伴っており胸腔ドレナージによる保存的治療ではエアリークが持続し、手術を必要とした。肺気腫が高度な症例ほど高齢傾向であり、保存的治療が長期化すると容易にADL低下を来すため、危険性を考慮すべき患者背景があるものの比較的早期の外科的治療が妥当と考えられた。手術時間は有意に長いものの術後合併症なく、術後エアリークがない点や、ドレーン抜去までの日数や気胸再発率について自然気胸群との間に差がない点からも、手術は有効な手段と考えられた。高齢者を含め全症例が自宅へ退院しているのも特徴的であり、術前のADLを維持しつつ治療が可能であったと考えられた。

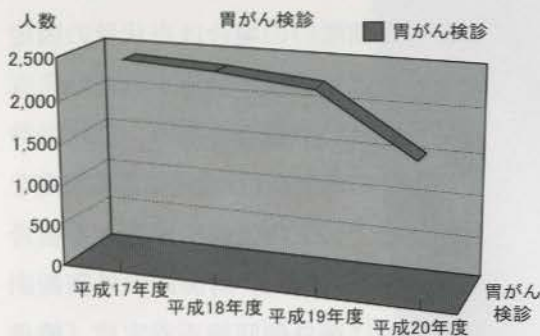
## 光市の胃がん検診について 平成17年から20年まで4年間のまとめ



佃医院 佃 邦夫

今回光市と周南市の胃がん検診の資料をいただく機会に恵まれ4年間の胃がん検診を検証しましたので報告いたします。

光市の胃がん検診年次推移



ここ4年の間に胃がん検診の減少は顕著なものがあり、検診自体の意義が問われる事態に至っております。特に平成19年、特定健診が導入されて後、その減少がいちじるしく、対象者の8%程度になっていて、早急に対策が必要と考えられます。また、年齢別では70歳以上の高齢者が過半数を占め、さらに毎年受ける人が多く見受けられることが、効率的な検診を妨げている要因であろうかと思われます。

### まとめ

1. 他の検診と併せて行うことにより、検診受診率を上げる努力が必要。
2. 若年層に検診を呼びかけて、年齢層を広げること。
3. 何年も検査をしていない人に積極的に声をかけること。

以上の努力が必要と考える。

## 高エネルギー外力による上肢の外傷： 月状骨周囲脱臼と対側の肘関節外側 靭帯断裂を生じた1例



光市立光総合病院 桑田 憲幸

症例：25才 男性 作業中足場がくずれ8mの高さより頭部より滑り落ちるように転落し、救急搬送にて当院受診した。既往症は特になし。主訴は強い腹痛および右手関節の疼痛、運動痛を訴え、軽度の左肘関節痛、左膝痛を訴える。所見として右手関節の腫脹、運動痛が見られ、腹部の圧痛と筋性防御がみられる。左肘関節は腫脹なく可動域は正常で膝関節の腫脹、変形はなく可動域も正常であった。外科診察にて外傷性脾臓破裂が見られ同日緊急手

術を行い脾臓摘出術が行われた。手関節レントゲンにて右手関節月状骨周囲脱臼（経舟状骨月状骨周囲脱臼の三角骨骨折合併例）が見られた。外科手術後に徒手整復を行い、ギプス固定を行った。受傷3日後左肘関節の腫脹と伸展-40度、屈曲130度の可動域制限が見られレントゲンにて橈骨頭の骨折が見られた。受傷7日目に右手関節に対して手根骨の仮固定、舟状骨、三角骨の骨接合術を行い左肘関節は術中にストレスレントゲン撮影を行い内反にて橈骨頭、上腕骨小頭の関節裂隙の離開が見られたため橈骨頭の骨接合と外側側副靭帯断裂に対して骨アンカーを用いて縫合固定した。

右手関節

左手関節



右手関節

左手関節



考察：月状骨周囲脱臼は手関節背側方向への高エネルギー外力が働いた場合に生じる病態で、特に骨折を伴わない

脱臼ではレントゲン上見逃されやすく、陳旧化することがしばしば見られる。また手関節靭帯の高度の損傷を伴うことより、受傷後手根骨の不安定性を生じる。手関節外傷症例では健側を含めた正確な方向のレントゲン撮影（前後、正側）を行い、骨折の有無を判断するだけでなく手根骨の配列を健側と比較し、脱臼が見られた場合はできるだけ早期に脱臼を整復固定する必要がある。月状骨周囲脱臼では手関節部の靭帯損傷が高度であり手根不安定症の発症が生じることが多いため観血的な靭帯修復を推奨する報告があるが、経舟状骨月状骨周囲脱臼の場合は舟状骨の固定を行い舟状骨骨折が治癒すれば臨床成績は良好という報告もあり、舟状骨骨折に対して Herbert screw による固定を行い鋼線での三角骨骨折固定と手根骨の仮固定を行った。肘関節の外側側副靭帯断裂は後外側回旋不安定症（橈骨頭の背側脱臼、腕尺関節の垂脱臼）を後に生じる可能性がある。後外側回旋不安定症では外反不安定感または反復性脱臼を生じて日常生活に支障をきたす。本症例では橈骨頭骨折は保存的治療で対応が可能であるが、麻酔下でのストレス撮影で内反不安定性が見られたため、靭帯損傷を疑って観血的骨接合術を行った。術中外側側副靭帯は完全に付着部で断裂しており骨アンカーを用いて縫合固定を行った。

本症例では右手関節も左肘関節もと

## 地方における救急ヘリの活用について

もに骨折に関しては小さなものであり特に肘関節は骨折に対しては保存的治療で対応できる。しかし上肢に加わった高エネルギー外力が両関節に脱臼、亜脱臼の病態を引き起こし、より重篤な病態になったものと考えられる。特に関節周囲の外傷では骨折のみに気をとられることなく正確に病態を診断して的確な治療を行うことが必要と思われる。

### 左肘関節

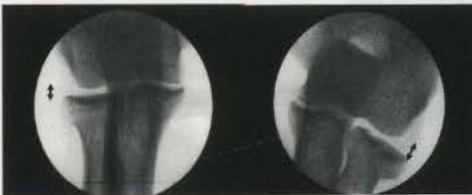
左肘の腫脹(外側)  
可動域制限(屈曲130度、伸展-40度)



### 肘内反ストレス

右肘

左肘



光中央病院 丸山昌文

いよいよ本年度より、山口県においてもドクターヘリの運用が始まります。光中央病院でドクターヘリを使用した症例を経験しましたので報告します。

### 《症例》

- 66歳男性、特記すべき既往歴なし。

### 《現病歴》

- 数日前からの38～40℃の発熱。近医で抗菌薬の投与を受けるも改善なく、精査、加療目的で入院となりました。

### 《入院時所見》

- 意識清明、呼吸35/分、脈拍98/分、血圧70/40mmHg、体温39.8℃、SpO2 92%、胸部・腹部に異常所見なし、WBC 15000(リンパ球1%)、PLT 15.1万、CRP 28.9mg/dl、BUN 50.8mg/dl、Cr 2.92mg/dl、胸部X線、胸部CT：軽度の肺うっ血像、腹部CT：両側腎腫大像。

### 《治療》

敗血症性ショックに対して

酸素投与（インスピロンマスク）

ウリナスタチン 30 万単位 / 日

抗菌薬（BIPM） 0.3g × 4 回 / 日

DOP 5  $\mu$  g/kg/min 投与開始

翌日

DOB 5  $\mu$  g/kg/min

$\gamma$  グロブリン製剤 2.5g/ 日追加投与

### 《治療経過》

	入院時	2 病日	3 病日
脈拍数 (/分)	98	98	120
血 圧 (mmHg)	70/40	110/60	80/50
W B C (/mm <sup>3</sup> )	15000	13000	16200
P L T (mm <sup>3</sup> )	15.1	14.9	10.5
A L B (g/dl)	3.3	3.1	2.8
B U N (mg/dl)	50.8	55.9	48.9
C r e (mg/dl)	2.9	2.4	1.7
C R P (mg/dl)	28.9	31.1	30.8
DOP + DOB ( $\mu$ g/kg/min)	0 ~ 5	10 ~ 16	10 ~ 16

重症感染症として、精査、加療しましたが、原因疾患不明で症状改善なく高次機能病院に転送としました。

### 《高次医療機関への転院理由》

- ・治療抵抗性の敗血症性ショックであった。
- ・敗血症の原因が不明であった。
- ・腎機能障害、Pre DIC の様相を呈しており多臓器不全に陥る可能性がある と判断。
- ・人工呼吸器、血液浄化法などを用いた集中治療の可能性が高いと判断。
- ・バイタルサインが不安定。

三次医療機関までの搬送ですが、ご家族が広島の方で広島での治療希望されました。しかし広島までの搬送には陸送では60分以上かかることにより、ドクターヘリの要請をすることにしました。

《救急ヘリの使用》

時刻	光中央病院	広大救命センター	光消防署	広島消防局
15:30	広大へ収容依頼	16:40頃着陸要請		
15:45				HPの問い合わせ
15:50	転院搬送の依頼			
16:03				ヘリ出動の知らせ
16:13				ヘリ基地から出動
16:16		広大HPに着陸		
16:17		広大HP離陸		
16:19	光救急隊病着			} 22分
16:31	光救急隊病発			
16:35			救急車HP着	} 9分
16:39			ヘリ着陸	
16:45			患者収容	
16:48			ヘリ離陸	} 20分
17:07		広大HPに着陸		
17:08		救命センター収容		

患者様は広島大学病院で集中治療を受けられ、軽快し社会復帰されました。

《考察と課題》

搬送先の医療機関とのスムーズな情報交換、ヘリ運用環境、消防関係者の理解などにより、円滑な病院間搬送が行われました。

光市は光消防所にはドクターヘリ用のヘリポートが設置されており、また消防隊のドクターヘリへの理解もあり円滑に搬送できました。ドクターヘリは、単に迅速な搬送が出来るだけでなく救急専門医が現場に派遣され、現場にて患者のトリアージ、必要に応じ高度な救急医療が現場で行うことが出来ることもメリットのひとつです。周南

地域の救急医療体制は比較的整備されていますが、災害時、今回のように他地域での高度救急医療が求められる場合など、ドクターヘリは有効であると思われます。ドクターヘリは今後の高度救急医療に間違いなく必要になると思います。更に知識を深め有効な活用ができるようにしたいと思います。

## 第14回 光市医師会学術講演会

「今日のうつ病診療 2010」

講師 佐々木メンタルクリニック

院長 佐々木高伸 先生

日時 平成22年2月23日(火)午後7時より

場所 光市商工会館2階大会議室



最近のうつ病の実態はどのようなのか？  
診断と治療について。どんな時に専門  
医を紹介相談するべきか？について分  
かりやすくお話いただいた。

うつ病の有病率は厚生省の見解で  
は、人口の約7%であり、光市では、約  
4000人と、考えられる。これを精  
神科医のみで診察することは不可能で  
あり、むしろ、一般内科医を受診する  
確率が高い。

最近マスコミなどで、うつ病は心の  
風邪と言われているが、実はそうでは  
ない。再発性慢性疾患で、致死率が高  
いことが分かっている。2/3は治るが  
1/3は完全には治らない。再発率が  
高い(1回目60%、2回目70%、3  
回目90%)。薬物の有効率は65%で  
ある。15%は2年以上の慢性の経過  
をたどる。重症の場合は生涯自殺率は  
15%にもおよぶ。以上より、うつ病  
は心の生活習慣病と考えるべきである。

うつ病の重症度の判定は生活機能障  
害と、自殺の危険度とから判断するの  
が实际的である。生活機能障害からみ  
ると、軽症：生活の形が保たれている  
(なんとか生活している) 中等症：生活  
の形が保たれなくなっている。(仕事に  
行けないあるいは行かないほうがよい)  
重症：入院が必要、と分けられる。仕  
事に行けなくなった時点で紹介する。

自殺の危険度は具体的に自殺の計画  
をしたことがあるといった時点で非常  
に高くなる。自殺について考えたこと  
があるに比べて非常に高い危険度であ  
り、ただちに紹介する必要がある。

1. 重症のとき、2. 鑑別診断が必要  
な時、3. 合併症があるとき(アル  
ツハイマー病など)、4. 若年発症のとき、  
5. 2か月間の治療で治らない時は  
紹介の適応である。

最近のうつ病の特徴は、軽症だが治  
りにくいタイプである。抑制症状や罪  
業感に乏しく回避的であり、時に他罰  
的である。即ち、ひきこもり、不適応  
タイプである。

治療は、薬物療法と精神療法(生活  
指導)が主になる。軽症の場合抗不安  
薬(セディールなど)比較的軽症で不  
安が強い場合(SSRI・ジェイゾロ  
フトなど)意欲障害が主体の場合(S  
NRI・トレドミン)不眠が強い場合  
(NaSSA・リフレックスなど)食欲  
不振が強い場合(スルピリド・ドグマ  
チールなど)中等症から重症の場合(三

環系・四環系抗うつ薬)が適応となる。新しい抗うつ薬においては、賦活症候群(Activation syndrome)が問題となる。他害行為に及ぶことがあり、当初は1週間おきに経過を観察しつつ投与する必要がある。

生活指導では主に精神的休養をできるだけ早い時期に取らせる必要がある。予想される治癒の時期を説明(約2年はかかる)し、自己破壊的な行動をとらないよう指導する。一進一退に一喜一憂しない、人生の一大事など重要な決断は治療終了まで延期する。などの指導が重要である。最近の軽症型うつ病では、リハビリ的な発想も必要である。励ますといけないうのは誤解。激励は結構だが叱咤はまずい。

● ● ●  
うつ病は“こころの風邪”ではない  
—再発性・慢性疾患で致死率も高い  
ことが分かってきている—

- 2/3は治るが、1/3は全くあるいは完全には治らない
- 再発率が高い(1回目60%、2回目70%、3回目90%)
- 薬物療法の有効率は65%
- 15%は2年以上の慢性経過をとる
- 重症の場合、うつ病患者の生涯自殺率は15%

(DSM-IV-TR, 2000, Kupfer, 1998 APA, 一部改変)

## 平成22年度 第1回 光市医師会学術講演会

日時 平成22年4月6日(火)

午後7時15分～8時30分

場所 光市商工会館2階研修室1・2

### 【特別講演】

午後7時30分～8時30分

座長 光市立光総合病院 循環器内科  
部長 中村 安真 先生

### 特別講演

「循環器疾患におけるβブロッカー使い方」

国立循環器病センター 心臓血管内科  
医長 清水 渉 先生

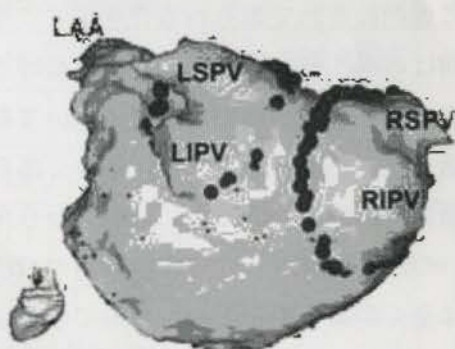


清水渉先生は国立循環器病研究センター病院の心臓血管内科不整脈グループでご活躍されておられ、不整脈を主に専門にされておられる先生です。今回は高血圧や心不全・不整脈におけるβブロッカー薬剤の使い方についてお話をいただきました。数多くある循環器治療剤の中でも、最も分かりやすいのがβブロッカーです。今回の講演は全くの素人の小生でも理解できるよう、素人向けの話でした。

心房細動には発作性と持続性があり、治療にはリズムコントロール(RyC)とレートコントロール(RaC)があります。発作性心房細動に対し、RyC



と R a C に生命予後に違いはなく、積極的な除細動である電氣的除細動は脳血栓を来すこともあり、慎重に行う必要があります。自律神経との関係は交感神経から来る心房細動と副交感神経から来るものがあり、前者はβブロッカーなど、後者は抗コリン作用のあるものが効果的でしょう。最近の知見ではその原因となるものが、肺静脈が左心房に流れ込むあたりの局所的な群発的な興奮であろうということで、新しい治療法が試みられています。カテーテルアブレーションといわれるもので、これは心臓に入れたカテーテルの先から高周波を流し、心筋の一部に 60℃ 程度の熱を加えて火傷させ、不整脈の原因をなくしてしまう治療法です。肺静脈周囲に電氣的な隔離をつくるもので、7割から8割の根治が期待できるといわれています。



心臓カテーテルによるアブレーション

心室性不整脈は突然死の原因となるもので、日本では年間約3万人がこれによりなくなっています。原因のほとんどが虚血性疾患でそれ以外にQT延

長症候群やBrugada症候群などがあります。心室細動や心室粗動は交感神経興奮時、すなわち午前9時から10時、月曜火曜日に多いという統計があります。従って交感神経に働きかけるβブロッカーに予防効果が期待できます。その際により望ましい条件として、脂溶性であり内因性交感神経刺激作用(ISA)(-)で、しかもβ1選択剤のあるものが多いでしょう。

慢性心不全ガイドラインにおけるβ遮断薬の推奨

	本邦の 薬品承認	ガイドライン	
		ACC/AHA	ESC
推奨されている	発症	ビソプロロール カルベジロール	ビソプロロール カルベジロール
	未発症	コハク酸メトプロロール (脂溶性)	コハク酸メトプロロール (脂溶性) ネビブロール
推奨されていない	発症	アテノロール 富石製メトプロロール ベラキソール セリプロール プロプラノール カルテオール	アテノロール 富石製メトプロロール ベラキソール セリプロール プロプラノール カルテオール

まとめ

(器質的心疾患を有する患者の突然死)

心臓突然死の一次および二次予防に、β遮断薬が有効である。特に、脂溶性(メトプロロール、ビソプロロールなど)やβ1選択性(ビソプロロール)の高いβ遮断薬、内因性交感刺激作用(ISA)がないβ遮断薬の有効性が期待される。

平成22年度  
第2回 光市医師会学術講演会

日時 平成22年4月27日(火)

午後7時～

場所 光市商工会館2階大会議室

【講演会】

午後7時30分～8時30分

「ARBの新展開：第二世代ARB

としてのメタボサルタン」

大阪大学大学院医学系研究科臨床遺伝子治療学

教授 森下 竜一 先生



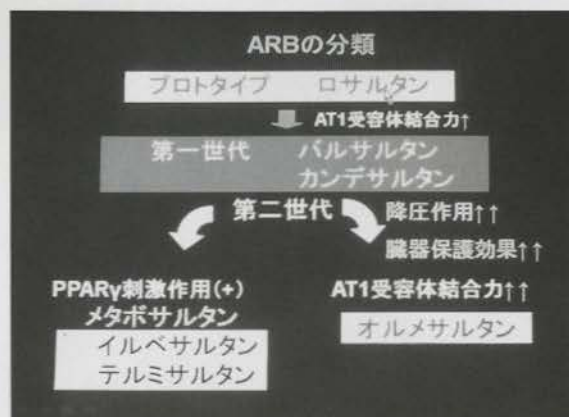
今回はアンジオテンシン受容体拮抗薬（ARB）高血圧治療剤の使い方について御講演をいただきました。

レニン-アンジオテンシン系に作用する降圧剤はACE阻害薬とARBがあります。前者は咳嗽を伴うことが多く、使用量が欧米と比べ少なめに設定されていて、使いづらいことがある。その点、ARBは咳嗽が少なく、使用量も多めに設定されているので、十分量を使用することが出来る。

ARBも進化を重ね分岐した様子を示している。ロサルタン（ニューロタン）、バルサルタン（ディオバン）、カンデサルタン（プロプレス）、オルメサルタン（オルメテック）、イルベサルタ

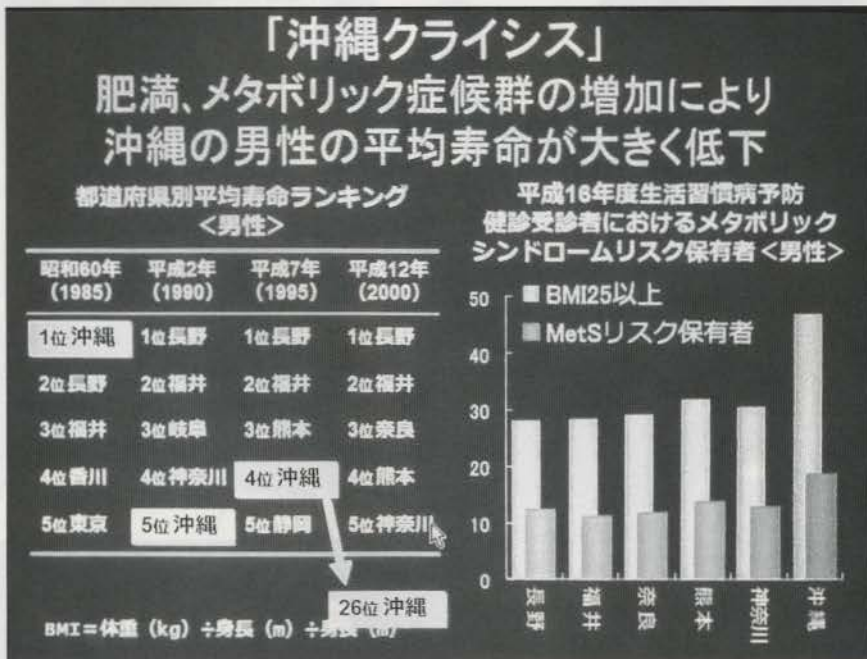
ン（イルベタン）、テルミサルタン（ミカルディス）がある。ARBはAT1(アンジオテンシンⅡタイプⅠ)受容体に結合しAⅡに拮抗し、緩やかではあるが確実な降圧作用を示す。直接血管平滑筋に作用するだけでなく、アルドステロン分泌を抑制することで、Naの貯留を防いで血圧を低下させる。そのため、ACE阻害剤と同様、心・腎保護作用がある。脳卒中の予防に有用である。そのなかでもイルベサルタンとテルミサルタンはPPAR $\gamma$ 活性化作用を併せ持ち、インスリン抵抗性を改善し、糖・脂質代謝を改善する。テルミサルタンはその作用が比較的強く、ピオグリタゾン（アクトス）の三分の一の力量があると考えられる。

注) PPAR $\gamma$  (Peroxisome Proliferator-Activated Receptor  $\gamma$ , NR1C3) とは核内受容体スーパーファミリーに属するタンパク質であり、転写因子としても機能する。PPAR $\gamma$ は主に脂肪組織に分布して脂肪細胞分化などに関与する他、マクロファージや血管内皮細胞などに



も発現が見られる。インスリン抵抗性改善薬の標的分子でもある。

最後に「沖縄クライシス」の話がされた。かつては老人天国と言われた沖縄だが、近年平均寿命の低下が著しい。ファーストフード（カーネルやマクドナルド）の浸透が原因の一つと考えられる。高カロリー、高塩分、高コレステロール食はメタボリックシンドロームを増加させ、高脂血や糖尿病の原因となり、冠動脈疾患を惹起させて、寿命を短くしているのではないかというお話であった。



## 鬼手仏心



河内山 清

片手、指五本では足らぬ持病に加え、新顔が一つ登場しました。新顔ですので、身元を調べて貰いに警察へ行くかと思いましたが、病気の身元のことなのでやはり医者だろうなど、開業医さんのところへ出かけました。時間帯のせいか駐車場は空いていて、四～五メートル前のところをご夫人が一人歩いておられただけでした。

あ、今日は早く診てもらえるなど開いた自動ドアのなかへ入りました。自動ドアというのは人間が自分の力で動かすドアのことなんだろうなと思っていましたが、ドアが自分で自分を動かすドアのことでした。自閉ドアでなくてよかったと思いました。と、すぐあとに自動ドアが開いて、杖をついたお婆さんが入ってこられました。失礼ながらとしのころは九十才前後とお見受けしました。

腰、背骨の線も相応に美しくカーブしておられます。初めての医院なので様子が分からず私がモタモタしてましたらそのお婆ちゃんが、「杖は中へ持って入ると邪魔になるから、この傘立へ立てておきましょうやあ」、とおっしゃったのです。

お祭しの通り私も車から降りて杖に縋ってやっと此処までたどりついたのです。これはこれはご親切にと二人が傘立へ杖を立てたのが殆ど同時です。風防室のドアも二人同時に通り抜けました。ふと下を見ると私より先に来ておられたご婦人が、これ又ご親切に私達二人分のスリッパをきちんと並べておいて下さっていたのです。心のなかでお礼を云いながらスリッパに二人が足を通したのが同時同分同秒。不思議だな、気心が合うんだなこのお婆あちゃんとは。ひょっとして前世でよほど親しい仲だったのだろうか…なんて感慨に耽っていましたところ、こは如何に。あららのら。

お婆あちゃんは多分この医院にちょいちょい来られるのでしょうか、勝手知ったる他人の家、私を追い越しヌタコラサッサ。どんどん歩いてゆかれます。さっきと違って足元も軽快にあれよあれよという間に窓口へ行って受付をすまされたのです。

私はあっけにとられ、暫くの間呆然、しばらくの間認知症発作。

それはないでしょうお婆あちゃん。よく考えてみて下さいよお婆様。そのおとしでご理解はご無理かとも存じますが、そもそもこの建物の一番外の自動ドアに入って来たのは私の方が五～六秒程先だったはずですよ。杖、スリッパで見事に間をつめられ、それから貴女は脱兎の如く受付へ。結局優先順位はどちらかという問題になるわけです。民主党のマニフェストとは無関係ですが。

まあ常識的、世間通念的に考えて、

そりゃあやっぱり先へ受付へ行った方が勝ちなのだろうな、ということはいく分かります。裁判へもっていったって100%私が負けることは承知しています。

でもねえお婆ちゃん勝った負けた、そんな次元の低いことじゃないんです。貴女も私も昔の人間ですよ。昔はよかった。礼節とか信義とか、九十才の老人が八十才の老人を憐れむ側隠の情でなのもありました(?)。今頃はあまり耳にしない懐かしい言葉ですけど。あの時チラッと瞬間的にそんな言葉が頭の中を通り過ぎただけのことなのです。三尺さがって禿げ頭の影を踏まず、てな格言はなかったですかネお婆ちゃん。

美しい国日本、いい言葉ですね。今も日本には美しい自然が残っています。人間も素朴な昔にかえりたいものですね。そうお思いになりませんかお爺ちやまお婆ちやま。病気の方は先生の鬼手仏心ですぐ治りました。

あれから一年が経ちました。何とかの不養生でビョーキがぶり返し又、あの医院へ。今度はさしたるイベントもなく無事に診療が済み受付へ。受付嬢は二人です。いずれをあやめ、杜若。みめうるわしく情けあり、清にして楚。もち膚にしてカモシカの脚。触れざれば落ちなん風情、触れなばピンタの2、3発、ひじ鉄の4、5段突きも喰らはされられなん風情。

幸い、あたりにひとけは無し。受付嬢へ話かけました。一年ぶりですが君達、僕(八十有余才ですが)を覚えていて呉れた?覚えてましたよ。なにで覚えていてくれた?、顔で?。そうで

す顔を覚えてました。嘘でしょう、顔じゃないでしょう禿でしょう。禿頭を覚えてたんでしょ。受付嬢顔見合せてクスリ。やっぱり。実は僕聞いてたんだ、僕がドア開けて入って来た時貴女方がヒソヒソ話してたのを。年取って耳が遠くなってるけど、どういうわけかヒソヒソ話だけはよく聞こえるんだよな。

あ、来た来たあの禿頭の爺さん。あの貧乏禿一度みたら忘れられへんもんな。

去年もあれ見てから2、3日夜中じゅう、うなされたもん。そういえば禿の面積大分広がってるで。地球温暖化のせいってことでもないだろうし。この分でゆくともう一年もすると全領土毛無し山ってところだねこれは。1~2分間も見てたら結膜炎おこして失明するんじゃない?。まさか無毛文化財指定記念祝賀会ってことはないよね。生きてればの話だがね。おもしろいね。

なにがおもしろいねだ、このおー。年寄りをからかいやがって。どたまに来た、禿に来た。ガラスのハートにも来た。侮辱罪で訴へたるからなあもー。覚悟しときいや。

ちょっとちょっとお爺ちゃん。あんた此処に何しに来やはったん?。私等を恐喝するつもりでっか?そなすぐに警察呼びまっせ。どうしまひよ。

おっかないビョーインやな此処のビョーインは。昔のプレーボーイもだいなしやで此処は。

国敗れて山河あり、禿軍の将禿を語らず。そな退散退散。お金払いましたかいな。

## 入会・退会・異動会員

### 3月31日付 退会

光市立光総合病院

外科 釘宮 成二

山口県済生会 下関総合病院へ

循内 赤川 英三

済生会 山口総合病院へ

光市立大和総合病院

内科 時山 裕

山陽小野田市民病院へ

### 4月1日付 異動

光市立大和総合病院

産婦 冬野幾久男

みちがみ病院へ

### 4月1日付 入会

光市立光総合病院

外科 原田 剛佑

済生会 山口総合病院より

循内 中邑 友美

山口大学医学部第2内科より

## 緑友会ゴルフコンペ成績

平成22年3月7日

順位	名前	IN	OUT	GR	HDCP	NET
優勝	森本 博士	42	39	81	4	77
準優勝	南 典文	49	56	105	23	82
3	諏訪 高志	47	49	96	12	84
4	光武 達夫	52	44	96	12	84
5	松村 壽太郎	58	51	109	22	87
6	国近 豊	49	48	97	10	87
7	田中 博幸	52	46	98	9	89
8	前田 昇一	51	53	104	12	92
9	平田 万三志	53	49	102	10	92
10	藤村 朴	56	49	105	12	93
11	横山 宏	50	49	99	6	93

DC ⑥山本 ⑰国近

NP ④国近 ⑧森本 ⑪光武 ⑮森本

☆ これからの行事予定 ☆

- 5月 1日(火) 学術講演会  
 9日(火) 理事会  
 20日(木) 定時総会・懇親会  
 25日(火) 光市保健事業説明会  
 6月 1日(火) 学術講演会  
 8日(火) 理事会  
 22日(火) 月例会・学術講演会

2月休日診療所当番医報告

2月		内科系	外科系	
	7(日)	24	4	28
11(木)	15	2	17	
14(日)	26	3	29	
21(日)	26	7	33	
28(日)	31	1	32	
計	122	17	139	

3月休日診療所当番医報告

3月		内科系	外科系	
	7(日)	18	8	26
14(日)	28	2	30	
21(日)	19	8	27	
22(月)	13	15	28	
28(日)	16	1	17	
計	94	34	128	

4月休日診療所当番医報告

4月		内科系	外科系	
	4(日)	21	6	27
11(日)	10	8	18	
18(日)	12	3	15	
25(日)	16	15	31	
29(木)	17	6	23	
計	76	38	114	

## 編集後記

今期より会報担当を仰せ付かりました。不慣れで、分からないことが多く、皆さんにはご迷惑をかけることが多いとは思いますが、どうか長い目で見ていただきたくお願いいたします。会報は年に四回発行する予定です。新春号、春号、夏号、秋号とし、内容は正確な活動の記録を旨としたいと考えております。また、会員の発言の場としても、有用な媒体となりますので、皆さんにご協力をお願いすることもあろうかと思っております。その際はなにとぞよろしくご協力をお願いいたします。

今期は役員改正の選挙がありましたので、特集として組みました。また、医師会長の巻頭言はこれからの光市医師会の活動指針として、大きな意味を持っていると考えられます。新しく役員になりました廣田先生は、すでに小児科医として幅広くご活躍されておられますので、役員としても十分すぎる力量を発揮されることと思っております。新しいメンバーでスタートする執行部を、どうぞ皆さんで盛り立てていただきたく、切に希望いたします。

会報の内容についてご意見やご希望がありましたら、事務局にご遠慮なくご一報下さい。弾力的に対応したいと考えています。よろしくお願いいたします。(佃)



発行所	光医師会 TEL(0833) 72-2234
発行日	平成22年 5月20日
発行者	松村壽太郎
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