

# 塩谷郡市医師会だより

平成20(2008)年4月17日 第52号

社団法人 塩谷郡市医師会 さくら市桜野 1319 番地 3 さくら市氏家保健センター内 Tel 028(682)3518

□…平成19年度第5回役員会

□…学術講演会報告

□…塩谷郡市医師会第61回定時総会報告

□…脳卒中予防講習会報告

## 平成19年度第5回役員会報告

平成20年3月10日(月)午後6時30分よりさくら市氏家保健センター集団指導室にて開催された。出席者：尾形会長・小林副会長・戸村副会長・西山田・後藤・軽部・奥山・根本・岡・本間・尾形新植木・阿久津博・大和田議長・大草副議長・村井選挙管理委員長・川原事務長



### ■議題Ⅰ 塩谷郡市医師会役員改選について

任期満了に伴い医師会長の選挙が行われる。前回の役員会において、尾形会長の続投を求める声が多数を占めたことに対して、会長から「塩谷総合病院の移譲問題が持ち上がり、多数の会員の方から続投を要請されており、立候補を決断した。地域医療は非常に厳しい状況にあり医師会員の全面的な協力を願います。」と立候補の表明があった。

### ■議題Ⅱ 決算・予算について

収入は、会費・生命保険手数料収入のほか、喜連川社会復帰センター診療所からの協力金(入会金に相当)、連携くんのソフト改良に伴う行政からの補助金、会館建設準備金取り崩し収入などである。

支出は、事務費・研修会費の削減と、公開講座・シンポジウムの開催、事務員一時増員に伴う人件費増などが変更点である。(西)

公益法人の改革が進められ、今後の医師会活動に

は事業の公益性が問われてくる。住民向けの事業比率を上げる必要がある。(尾形直)

また、産業医研修会ではビデオに替わりDVDによる研修に移行しつつあり、再生機器の購入が必要である。(阿久津博)

ホームページ維持のためノートパソコンを購入することなどが提案され(尾形新)、了承された。

### ■議題Ⅲ 塩谷総合病院について

病院機能存続を訴えた約71,000名の署名を2市2町の首長らと共に県知事へ手渡してきた。移譲先についての新しい情報はなかったが、県が責任を持って対応するとの返答であった。また栃木県医師会において地域医療対策特別委員会が設置され現状把握がなされたが、県医師会が経営に参画するなどの積極的な姿勢は見られなかった。(尾形直)

塩谷総合病院では4月から常勤医が22名から17名に減る見通しで、病床を縮小したため入院の要請に十分に対応できずご不便をおかけしていることと思う。医師を含めた職員からなる協議会を立ち上げ、2週間ごとの状況を全員に報告し、職員の結束と病院機能維持に向けた活動を開始している。(奥山)

喜連川社会復帰センター診療所の外来業務については、平成20年4月に常勤医師が赴任するまでの間、塩谷郡市医師会員8名が外来診療に協力している。厚生連が常勤医師を出さないと方針転換したため、平成21年3月までの継続を要請してきた。穴埋めを郡市医師会員に求めるのはいかがなものかとの意見があり、負担増に対して医師会としては協力できない旨厚生連に通知することになった。

### ■議題Ⅳ その他

#### ○予防接種委託料金について

平成20年度からの中学1年・高校3年生に対する麻疹・風疹混合ワクチン接種の料金は、現行の年長児への接種料金に準じ、10500円(税込み)とすることが了承された。(軽部)

塩谷郡市医師会ホームページ/メール	広報委員会編集部	医師会事務局
URL <a href="http://www.tochigi-med.or.jp/shioya/">http://www.tochigi-med.or.jp/shioya/</a> メール <a href="mailto:shioya@tochigi-med.or.jp">shioya@tochigi-med.or.jp</a>	阿久津博美 <a href="mailto:akutsuiin@crocus.ocn.ne.jp">akutsuiin@crocus.ocn.ne.jp</a> 戸村 光宏 <a href="mailto:mtomura@sirius.ocn.ne.jp">mtomura@sirius.ocn.ne.jp</a>	川原 <a href="mailto:shioya@triton.ocn.ne.jp">shioya@triton.ocn.ne.jp</a> 坂和 <a href="mailto:sakawa@e-shioya.jp">sakawa@e-shioya.jp</a>

○下野新聞執筆依頼

下野新聞くらし文化部から、4月からの連載「マイフィールド」の執筆依頼がきている。内容は県民に「これだけはぜひ提言しておきたい」ことです。(岡)

医師会として今まさに地域医療の崩壊に直面していること、住民も行政も危機意識がないこと、について書いてはどうかなど意見が出された。

○診療報酬改定について

本体0.36%増、薬価1.1%減の合計0.82%のマイナス改定と発表されている。実際は2~3%の減収が予測される。週30時間以上診療する医療機関において早朝6時~8時、夕方18時~20時、土曜日の午後については50点が加算される、新設された後期高齢者診療料は600点(まるめ)、外来管理加算は医師の指導時間5分以上との縛りがあり1日72名までが目安である。3月25日(水)伝達講習会があるので参加してください。

(山田)

## 社団法人塩谷郡市医師会第61回定時総会

平成20年4月5日(土)午後5時30分から、さくら市氏家保健センターにおいて塩谷郡市医師会総会が開催されました。出席者28名、委任状出席者45名、合計73名で会員数105名の過半数を満了し、定時総会が成立しました。

冒頭、物故された佐藤利夫先生、長嶋キヨ先生、植木誠也先生のご冥福を祈り全員黙祷を捧げました。

川原事務長から会務報告、役員会、委員会に関する報告のあと、大和田議長が選出され滞りなく議事が進行し午後7時閉会となりました。



### 第1号議案 平成19年度塩谷郡市医師会事業報告並びに収支決算報告の承認を求める件

尾形医師会長から医師会医学講座、産業医研修会、介護保険研修会、塩谷地区医療対策協議会、生活習慣病予防講座、地域医療シンポジウム、県北三郡市医師会懇談会、他医療圏の救急病院との協議、塩谷総合病院移譲問題への署名活動など平成19年度事業報告がなされました。

西会計担当理事から決算について説明があり、次いで監事より帳簿証票はすべて適正であるとの監査報告がなされ(岡理事代読)、賛成多数で承認されました。

### 第2号議案 平成20年度塩谷郡市医師会事業計画並びに収支予算案の承認を求める件

平成20年度の事業計画について、尾形会長から公開講座、シンポジウム、リレーコラムなどの計画が示され、西会計担当理事から予算案についての説明があり、賛成多数で可決されました。

### 第3号議案 積立取崩しの承認を求める件

会館建設準備積立金の取崩しについて、医師会費を値上げせずに医師会活動を行うためには積立金の取崩しが必要である。

また自前の医師会館を建設することは現実的でないことなどが説明され、賛成多数で承認されました。

### 第4号議案 役員改選に関する件

選挙管理委員会村井信之委員長から塩谷郡市医師会会長選挙の経緯が説明され、新会長に尾形直三郎前会長が無投票当選したことが報告されました。村井委員長から当選証明書が手渡されました。



▲村井選挙管理委員長より当選証が渡される

### ■再任挨拶■

塩谷郡市医師会長 尾形 直三郎

ご信任をいただき有難うございます。当初より3期6年と決め、そのつもりで職務を全うしてまいりました。幸い会員の皆様のご支援により「医療連携」と「社会活動」の二つの事業を柱にそれなりの成果を挙げたと自負しております。

特に本年度は、救急医療に関する「シンポジウム」と「県北3郡市医師会懇談会」を開催し、そこで各地区で救急医療に係わる医師や地域住民の生の声を聞くことができ、大変参考になりました。

ところが昨年12月26日、まさに晴天の霹靂とい



えるJA厚生連の塩谷総合病院からの運営撤退・移譲が発表され、現在も戸惑いを隠せないでおります。その後の経過、またこれから予想される地域医療への影響を考えると事の重大さに暗澹たる想いをいたします。

今まさに、地域医療は荒廃の一途を辿り、奈落の底に吸い込まれそうな勢いで地域崩壊に向かっています。任期の終わりに地域の医療崩壊という問題を目の当たりにして、地域住民、行政との関りの中で思うことは、単に医師不足がこの問題の元凶ではなく、医療に対する行政や住民の姿勢にも問題があると感じました。

地域医療シンポジウムを介して我々は多くのことを学びました。勤務医の疲弊のことなど住民や行政は分かろうとしているのでしょうか、それにより医療の現場から有能な医師が立ち去って行ったという事実を。

崩壊してしまった地域医療を元の状態に戻すことは並大抵のことではありませんが、この問題に取り組むことで地域医療のみならず地域再生の機会が与えられたとの想いです。そういう意味では、この問題は新たな地域医療の存続・構築への道筋をつける絶好のチャンスであるとも言えます。

任期2年を地域医療の再生を最大の目的として、住民や行政と共にそのあり方を真摯に考え、会員諸兄のより一層のご支援・ご鞭撻の下、この難局に向かって行く所存でおりますので、よろしく願い申し上げます。

行う予定であるが、近日中に運営協議会を開催し診療日など具体策を詰める予定であると説明があった。

○喜連川社会復帰センター診療所の外来協力についての質問があった。会長より医師会として斡旋はしないが、センターと会員個人が契約することは問題ない旨を文書でセンターに通知したが、再度確認しておくという説明があった。

(文責:阿久津博美)

### 平成20年度塩谷郡市医師会会議年間予定

#### □平成20年

4月 5日(土) 第61回総会  
 4月21日(月) 総務会  
 5月12日(月) 第1回役員会  
 6月 9日(月) 総務会  
 7月25日(金) 納涼会(さくら市)  
 9月 8日(月) 第2回役員会  
 9月28日(日) 公開講座(塩谷町)  
 10月14日(火) 総務会  
 11月10日(月) 総務会  
 12月 8日(月) 第3回役員会

#### □平成21年

1月30日(金) 新年会(矢板市)  
 2月 9日(月) 第4回役員会  
 3月 9日(月) 第5回役員会  
 4月 4日(土) 第62回総会

### ◆平成20・21年度塩谷郡市医師会役員

会 長	尾形 直三郎
副会長	山田 聡(主席) 阿久津 博美(次席)
理 事	西 健太郎(会計担当) 後藤 哲郎 軽部 敏昭 佐藤 勇人 佐野 哲郎 岡 一雄 半田 教 本間 玄規 尾形新一郎 大和田信雄 手塚 幹雄(病院代表)
監 事	池田 斉 越井 健司
総務会	尾形直三郎 山田 聡 西 健太郎 阿久津博美 尾形新一郎

### その他協議

- 選挙管理委員会定款の見直しについて、選挙立会人の人数を3名から2名に変更提案が出されたが、投票の効、無効の判定の際、奇数であることが望ましいとの見解から、現状通りとなった。
- こども診療室の当番について、塩谷総合病院勤務医が参加困難な状況であり、今後の運営について質問があった。平成20年度は従来どおり診療を

### 懇親会

第61回総会のあと、さくら市「Cafe&Dining Niwa」にて懇親会が開かれました。

桧山先生の乾杯の挨拶で始まり白アスパラガスやアボガド、サーモン、椎茸肉詰、と次々に料理が運ばれ、おいしい赤ワインを堪能しました。

日頃のストレスも忘れ新しい年度の門出を祝いました。塩谷総合病院移譲など問題が山積の郡市医師会ですが、皆様の益々のご協力をお願いします。

(阿久津博美)



## 塩谷郡市医師会学術講演会報告

日時：平成 20 年 1 月 15 日（水）19：00～

場所：さくら市氏家保健センター

演題：「CKD 対策－降圧療法を中心に－」

講師：順天堂大学医学部腎臓内科

准教授 堀越 哲先生

要旨：最近、慢性腎不全（CKD：chronic kidney disease）が注目されている。CKD ではクレアチニン値が上昇し始めると進行し、やがて透析導入となる。しかし透析導入の危険性よりも心血管病 CVD による死亡率の方が高いとされている。微量アルブミン尿が検出される前からこのリスクは上昇しているため、より早期の管理が重要である。今年日本腎臓病学会が 50 周年を向かえ、CKD 対策への機運が盛り上がってきている。



欧米のデータでは GFR の平均値は 90ml/min/1.73 m<sup>2</sup> であるが、日本人では 70ml/min/1.73 m<sup>2</sup> と人種差が大きい。GFR60 未満が腎機能低下と判断される。これは人口の約 4% といわれ CKD の膨大な数の予備軍であり、経過観察する場合は腎臓専門医とかかりつけ医の連携が重要となる。

腎機能低下の原因は血管内皮細胞障害から動脈硬化に進展するためと考えられるが、心臓や脳の血管疾患にも共通する。実際 CKD のリスク因子は、加齢、性、BMI、タバコ、高血圧、中性脂肪、肥満などで、これはメタボリック症候群のそれと一致している。

日常生活指導では、塩分 1 日 6g 未満、肥満の解消、カロリー制限、禁煙、お酒 1 合以下などである。腎不全の進行を遅らせるため、血圧は 130/80mmHg 未満とし、ACE、ARB を第 1 選択とする。心不全合併例では他の降圧剤が望ましい。また高 K 血症に注意する必要がある。

（報告：阿久津博美）

脳梗塞はラクナ梗塞、アテローム血栓性梗塞、心原性脳塞栓症がある。近年画像診断の精度が上がり無症候性脳梗塞と診断する症例が増えているが、無症候性ではラクナ梗塞が大半を占める。

ラクナ梗塞の危険因子は高血圧、喫煙、糖尿病であり、物忘れとの関連はないが、意欲低下の原因になるとの報告がある。原則、血管狭窄がなければ経過観察でよいが、臨床では抗血小板薬を投与することが多い。アテローム血栓性梗塞は高血圧、糖尿、高脂血症、喫煙が危険因子とされ、アスピリン、チクロピジン、クロピトグレル、シロスタゾールなどの抗血小板薬が投与される。

心原性脳塞栓症は心房細動、心筋梗塞、弁膜症などが原因となる。抗凝固剤（ワーファリン）投与が有効で、PT-INR 2.0~3.0 にコントロールする。最近が高齢者でも積極的に使用しており、PT-INR は 1.6~2.6 と低めにコントロールする。

くも膜下出血は依然として死亡率の高い疾患である。若年者で症状が軽く、発症から数日が経過した場合など診断困難なケースもあり、家族歴の聴取は重要である。症状は最初にもわーと頭が痛くなりその後、後頭部に激しい痛みがくるという。また未破裂動脈瘤については、脳ドックなどで直径 1mm まで診断が可能になり、対応に苦慮することが多い。年間破裂率は 1.5% 程度であり、小さなものは経過観察する。70 歳以下で 5mm 以上の場合は手術を勧める。コイル塞栓術については自治医科大学に依頼している。

脳外科手術について、内頸動脈狭窄に対しては内

膜剥離術からステント挿入術が主流となってきた。また中大脳動脈領域では浅側頭動脈バイパス術が有効である。脳出血に対しては機能回復よりも救命目的で血腫除去術や定位的血腫吸引術が施行される。



## 塩谷郡市医師会脳卒中予防講習会報告

日時：平成 20 年 2 月 19 日（火）19：00～

場所：さくら市氏家保健センター集団指導室

演題：脳卒中診療の問題点

講師：藤井脳神経外科手術部長

淀縄 昌彦先生

要旨：脳卒中は脳出血（18%）、脳梗塞（77%）、くも膜下出血（5%）の 3 疾患に分類される。脳出血は 60 年代をピークに減少しているが、それでも欧米より頻度が高い。今年は脳出血症例が非常に多く、寒冷による血圧上昇が原因ではないかと考えている。

## 塩谷郡市医師会学術講演会報告

日時：平成 20 年 3 月 11 日（火）19：00～

場所：さくら市氏家保健センター

演題：「慢性呼吸器疾患に対する seamless 管理  
～急性期から在宅まで～」

講師：聖路加国際病院 呼吸器内科部長

蝶名林 直彦先生

要旨：seamless とは急性期、慢性期、在宅期においてつなぎ目のないことを意味し、急性期病院、療養型・介護施設、診療所などの医療連携のもとに成り立つ。たとえば吸入ステロイド剤の早期使用はその

後の入院回数を減らし安定した管理をもたらすとの報告があり、在宅での吸入薬継続と吸入指導がQOLを改善する。

慢性呼吸不全に対する酸素療法の適応疾患はCOPD、肺結核後遺症、肺繊維症などがある。COPD（慢性閉塞性肺疾患）の酸素療法では、急性増悪期は人工呼吸管理が必要な場合があり、最近ではNPPV（noninvasive positive pressure ventilation）療法が広まってきている。一方神経筋疾患に対する呼吸補助では気管切開し人工呼吸機を装着することが主流である。

慢性期は抗コリン薬やβ2刺激薬などが用いられる。吸入方法はエアゾル型とドライパウダー型があるが、エアゾル型では噴霧と吸気タイミングにばらつきができ効果が一定しない。ドライパウダー型では均一の効果が得られ、使いやすい。

在宅酸素療法の問題点は、疾患の知識不足、必要性の理解不足、不便さや不満、QOLの低下、不安などが上げられる。1日15時間以上酸素吸入することが生命予後を改善するとの報告があり、より長い時間酸素吸入することを患者さんに理解してもらうことが重要である。当院では指導マニュアルや評価項目を作成し訪問看護の際にチェックを行っている。クリニカルパスの導入も有効である。酸素吸入の時間が減少し呼吸状態が悪化、再入院を繰り返す症例があり、seamless管理が必要となる。急性増悪による再入院を減らすことが予後改善につながる。

また一般に診療所が管理している患者さんのほうが、病院が管理する患者さんよりも活動性が低く寝たきりの方が多いとされ、酸素療法中の運動指導を積極的に行う必要がある。（報告：阿久津博美）



## ■ 学術講演会のお知らせ

講座名	演題未定…睡眠障害に関する内容
開催日時	平成20年5月20日（火）19時から
講師	獨協医大神経内科准教授 宮本雅之先生
場所	さくら市氏家保健センター集団指導室

## 医師会史続編始動新たな資料発見される

\* \* \*

塩谷郡市医師会史「一新生医師会半世紀の歩み」が刊行されてはや五年が経過しようとしている。「新生医師会半世紀の歩み」では戦後新しく生まれ変わった医師会の歴史を中心に取上げた。五年前の時点で十分な資料が発掘できていなかったこともあるが、戦前の医師会や医療の歴史については今後の宿題として残されることになった。

ところが、昨年秋、新たな歴史的資料がさくら市氏家町史編纂委員会で発掘され、医師会史編纂委員会も調査に乗り出すことになった。

その資料とは、ひとつはさくら市喜連川地区で喜連川藩のご典医も務めた斉藤家（現佐野家）が明治期に設立した喜連川病院（医師会史P30参照）を中心とした膨大な資料で、佐野哲郎先生が提供してくれたものである。

もうひとつは塩谷町で幕末から明治期にかけて代々医家の家系として地域医療を営んでいた青木家（医師会史P23参照）の資料である。青木家の資料は現当主の青木マサさんが自宅に保管できなくなったために県の文書館に寄託を申し込んでいたもので、その情報がたまたま医師会史編纂委員会の耳に入って調査されることになった。

喜連川病院は当時最先端の西洋医学で有名だった医療機関であり、かたや青木家は漢方医を代々続けた家柄である。その二つの資料を比較すると当時の西洋医学と漢方医学などの医療の違いなどがわかって大変面白い。次号の医師会だよりから、資料の紹介を順次始める予定ですので、乞う、ご期待。

また、編纂委員会では、まだ発掘されていない戦前の医師会や医療の資料を調査していますので、ぜひご協力をお願いします。（医師会史委員会）

## ● 編集後記 ●

広報委員会委員長に任命され2年間「医師会だより」の編集を担当させていただきました。医師会活動や役員会をタイムリーな内容でお届けしようと努力してきましたつもりです。

あくまで中立の立場で報道することが求められ苦慮する時もありました。会員向けの広報と住民に向けた広報では当然内容も変わり、ホームページでの対外広報が十分ではなかった、また個人情報の取り扱いについては慎重にすべきだったと感じております。ただ学術講演会については報告書を掲載するよう方向付けができたと考えております。

次号からは岡一雄編集長にバトンを渡すことになり、「医師会だより」の益々の充実を祈念してペンを置く次第です。（阿久津博美）