

塩谷郡市医師会だより

Contents

- 1 塩谷郡市医師会第74回定時総会報告
- 2 令和3年度第1回役員会報告
- 3 塩谷郡市医師会行事・学術講演会予定
- 4 学術講演会報告

一般社団法人 塩谷郡市医師会
広報委員会

〒329-1312

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

FAX 028(682)5760

塩谷郡市医師会第74回定時総会報告

令和3年4月17日(土)さくら市氏家保健センターで第74回定時総会が開催された。定時総会の前に栃木県医師連盟塩谷郡市支部の総会も開催され、令和2年度決算、令和3年度予算について決議された。

定時総会は定款により選出された池田議長により議事が進められた。医師会員数93名中出席11名、委任状出席55名、計66名の出席で定足数充足が確認されたことにより第74回定時総会の成立が告げられた。尾形会長のあいさつの後、阿久津副会長より役員会、総務会、委員会活動などの会務報告があり、その後、議事に入った。



1～4号について説明と報告があり可決承認された。

令和3年度第1回役員会報告（Web会議）

出席者：尾形会長、阿久津・佐藤副会長、村井成之
会計担当理事、佐藤(勇)・村井(信)・植木・高橋・
手塚・須田理事、中嶋・花塚監事、岡顧問

令和3年5月18日(火)午後7時から阿久津副会長の司会により開催された。

- (1) 冒頭に会長方針として、令和3年度「塩谷郡市医師会事業計画」により進めていくが、今年度も新型コロナウイルス感染症対策中心の活動になることは否定できない。昨年できなかった地域保健活動等の事業については、今年度はどうするかこの役員会で話し合っていたきたい。
- (2) 令和3年度の年間計画については、下記のとおり決定した。

学術講演会は当面Webによる講演会で進めていく方針である。納涼会(7月)は中止、医師会ゴルフコンペ(12月)および情報交換会(1月)は、状況を見て、判断したい。

- (3) その他

本年度の事業について
栃木県からの委託事業である令和3年度人生会議(ACP)に係る講演会開催と、栃木県医師会からの令和3年度地域保健活動推進協議会事業についての説明があった。

検討した結果、当医師会としてはコロナ禍、両方の事業を行うことはむずかしいので、栃木県医師会からの令和3年度地域保健活動推進協議会事業(市民公開講座)について、サテライト方式でWeb講演会を開催する方向で進めていくことが決まった。

また、各役員から、本年度の抱負および現状等について、ご意見をいただいた。

第1号議案「令和2年度塩谷郡市医師会事業報告並びに収支決算の承認を求める件」

第2号議案「令和2年度塩谷郡市医師会貸借対照表及び損益計算書と各附属明細書の承認を求める件」

第3号報告事項「令和3年3月31日現在財産状況の報告について」

第4号報告事項「令和3年度塩谷郡市医師会事業計画並びに収支予算の報告について」

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 http://www.tochigi-med.or.jp/shioya/ メール shioya@tochigi-med.or.jp	高橋雄二 uppaship@fa2.so-net.ne.jp	齋藤 saitou.shioya@gmail.com 高橋 takahashi@e-shioya.jp

塩谷都市医師会行事予定

令和3年

- 4月17日(土) 第74回定時総会、第1回役員会
医師連盟第20回通常総会
- 4月27日(火) 第1回総務会
- 5月8日(土) 郡市・大学医師会正副会長懇談会
中止
- 5月18日(火) 第1回役員会
- 8月24日(火) 第2回総務会
- 9月21日(火) 第2回役員会
(未定) 郡市・大学医師会正副会長懇談会
- 12月5日(日) 第3回塩谷都市医師会ゴルフコンペ
(実施未定)

令和4年

- 1月14日(金) 情報交換会(実施未定)
- 2月15日(火) 第3回総務会
- 3月8日(火) 第3回役員会
- 4月16日(土) 第4回役員会
第75回定時総会
医師連盟第21回通常総会

学術講演会等予定

令和3年

- 5月11日(火) 気管支喘息 (Zoom)
- 6月10日(木) 認定産業医研修会
- 6月11日(金) 高血圧 (Zoom)
- 7月13日(火) 脂質異常症 (Zoom)
- 9月8日(水) 県立がんセンター (Zoom)
骨軟部腫瘍
- 9月14日(火) 糖尿病
- 10月14日(木) 認定産業医研修会
- 10月26日(火) 脳卒中
- 11月16日(火) テーマ 未定
- 12月14日(火) 糖尿病

令和4年

- 1月18日(火) 主治医研修会(認知症)
- 2月22日(火) 腎不全・腎性貧血

注: 5月末日時点での予定のため、日程やテーマなどを変更する場合があります。

学術講演会 I

「TAVI の低侵襲化への取り組み～弁膜症・冠動脈+AF の抗凝固療法の現状も含め～」

日時：令和2年10月27日(火)

講師：済生会宇都宮病院 循環器内科

講師 八島 史明 先生



経カテーテル大動脈弁植え込み術(TAVI)の最新の知見についてご講演いただいた。ヨーロッパで開始された頃は約30%程度の合併症発生率であったが、近年では合併症も1~2%と低くなりかなり安全性の高い治療法になった。

2013年から日本でも保険適応が認められ、近年では手術困難な大動脈弁狭窄症の治療法として確立しつつあることがよくわかった。高齢で開胸手術不能な患者への治療であるため、済生会宇都宮病院では局所麻酔での治療、血管のカットダウンをしないこと、入院中のせん妄予防など低侵襲化の取り組みに尽力しているとのことであった。外科手術を上回る生存率、壊れた生体弁の治療への応用など今後の展開も期待された。術後の抗血栓療法についてもコメントをいただいた。コロナ禍の今、創意工夫して新たな治療に取り組まれている八島先生の熱意を感じる素晴らしいご講演であった。

(北條 行弘)

学術講演会 II

「心不全治療の最新の知見」

日時：令和2年11月17日(火)

講師：国際医療福祉大学病院 循環器内科

教授 武田 守彦 先生



現在、心不全の標準薬物療法として、ACE阻害薬、ARB、MRA、β遮断薬、利尿薬などが用いられています。新規心不全治療薬としてACE阻害薬-ネプリライシン拮抗薬、Ifチャンネル阻害薬、SGLT-2阻害薬が心血管イベント、特に心血管死や心不全による入院を減少させることが明らかとなった。心不全治療は利尿剤や強心薬による治療から神経体液性因子を抑制する方向へシフトしています。新時代の心不全治療について、わかりやすくご解説いただいた。(仲嶋 秀文)

学術講演会Ⅲ

「糖尿病治療における当院の取組み」

日時：令和2年12月15日（火）

講師：国際医療福祉大学塩谷病院 副院長

糖尿病・代謝・内分泌内科部長 山内 恵史 先生

「心腎予後を見据えた糖尿病治療」

講師：慶応義塾大学 循環器内科

准教授 佐野 元昭 先生



(山内先生)

山内先生からは、食事・運動療法の実践指導、インスリンを含めた薬の安全な導入、適切な検査やCGMを用いた治療の適正化、クリティカル・パスによる教育入院や地域連携を積極的に導入していることをご紹介いただいた。

佐野先生からは、糖尿病の有無によらず、HFrEF患者の標準的薬物治療にSGLT-2を追加することで心血管死および心不全入院が優位に減少するという報告をご紹介いただいた。HFpEF患者や高齢者心不全に対する効果はもう少しエビデンスの蓄積が必要ということだった。（仲嶋 秀文）

学術講演会Ⅳ (Web)

「糖尿病治療の次の一手」

日時：令和3年2月9日（火）

講師：東京慈恵会医科大学 内科学講座

糖尿病・代謝・内分泌内科 准教授 森 豊 先生

DPP-4 阻害薬を使用していてコントロールが不十分な時の次の一手は何か、という内容で講演を頂いた。

1. 最近の経口糖尿病薬使用状況についてケアネットのアンケート調査結果。1 剤目は DPP-4 阻害薬が一番多く、2 番目メトホルミン、次に SGLT2 阻害薬。これらは低血糖にはならない特徴あり。
2. 糖尿病内服治療薬毎の血糖降下の特徴を CGM を用いて解説頂いた。α GI：食後血糖値は下がるが HbA1c 低下度は少ない。SU 薬：朝 1 回の投与で昼食後～夜間の血糖値が下がる。HbA1c は下がるが、夜間の血糖値が下がることで交感神経系が緊張する状態が作られる。グリニド薬：食後の血糖値は良く下がるが、朝食後の血糖値は下がらない。チアゾリジン薬：朝 1 回投与は夜間深夜帯の血糖値を下げる。空腹時血糖値が高い脂肪肝の合併のある方に適

当。SGLT-2 阻害薬：単独投与で全体を下げる。空腹時血糖値が高い症例に効く。DPP-4 阻害薬：各食後の血糖値を下げる。夜間深夜帯は下げない。低血糖を起こさないで血糖値を下げる。

3. 腎機能障害のある高齢者の治療

DPP-4 阻害薬の次は、α GI、グリニド、GLP-1 作動薬。（メトホルミン、SU 薬、チアゾリジン、SGLT は使えない。）次の一手の GLP-1 作動薬は、GLP-1/week（高価）か経口 GLP-1 製剤（内服方法に難あり）

メトホルミンの最近の知見：DPP-4 とメトホルミンは相乗効果があり、合剤も使用できるようになってきた。

4. DPP-4 阻害薬の次に SGLT-1 阻害薬：肥満で心不全のリスク、腎障害のある例に適切であろう。

以上をご講演頂いた。（花塚 和伸）

学術講演会Ⅴ (Web)

「認知症に伴う不眠治療について」

日時：令和3年2月25日（木）

講師：獨協医科大学精神神経医学講座

准教授 古郡 規雄 先生

認知機能は30～40歳ころから低下するといわれている。機能が低下し生活に支障をきたすようになり、複雑性注意、実行機能、学習記憶、言語、知覚、社会的認知のうち1つ以上の障害があつて、統合失調やうつ病、せん妄でないものを認知症と診断する。アルツハイマー型は認知症全体の60%、脳血管性は20%、レビー小体型は10%、前頭側頭型は数%で、それぞれの病型の特徴を解説した。軽度認知障害では自覚的物忘れがあるとき、男性では認知症が多いが、女性ではうつ病のことがあるので注意すること。また認知症とうつ病、せん妄の鑑別が問題となるが、若年者のうつ病では、悲しい、死にたいと訴えるが、高齢者ではやる気の低下や無関心が主体となるため認知症との鑑別がより困難となる。

治療薬剤はコリンエステラーゼ阻害薬とNMDA阻害薬があり、それぞれの特徴を解説した。BPSDに対してはガイドラインを参考にして治療を進めるとし、向精神薬の投与については長期にならないよう配慮し、漢方薬（抑肝散など）や非薬物療法も試みることを。また薬剤性せん妄もあるので多剤併用の際は注意が必要である。

介護保険主治医意見書の記載について解説し、診断名や投薬内容は特記すべき事項などに記載しておくこと、また認知症については具体的な症状や生活に支障がある出来事を記載するように指導した。（阿久津 博美）

学術講演会VI (Web)

「COVID-19 時代の慢性呼吸器疾患の管理～長期管理薬の適正使用～」

日時：令和3年5月11日(火)

講師：自治医科大学内科学講座

呼吸器内科学部門教授 坂東 政司 先生

坂東先生は COVID-19 の発生から現在までに得られた知見を述べられた。SARS-CoV-2 が結合する気道上皮細胞のACE2の発現は、喘息患者で少なく COPD 患者で増加している。そのため、喘息患者は COVID-19 に罹患しにくく、重症化しにくい、COPD 患者は重症化しやすい。また、慢性呼吸器疾患治療の主流である吸入薬には様々なデバイスがあるが、患者にとって相性の良いデバイスを選択し、繰り返し吸入指導を行うことが重要であると強調された。(橋本 敬)

※新入会員紹介



令和3年4月1日入会

黒須病院

河野 正樹 先生

よろしく
お願いします！

令和3年5月8日入会

黒須病院

雨池 典子 先生

※塩谷・南那須 PCR 検査センター休止

新型コロナウイルス感染症の増加を受けて、塩谷広域行政組合が運営主体となり、本会と南那須医師会が協力する形で令和2年10月から設置された PCR 検査センターが、塩谷病院や黒須病院などで発熱外来が開設されたことや検査数も減少したことから本年5月から休止となりました。会員のみなさんのご協力ありがとうございました。約半年間に行われた総検査数は36件で、陽性者は0人でした。

※『栃木県医師会史Ⅱ

～令和から振り返る医師会史～』こぼれ話

昨年3月に栃木県医師会が発行した『栃木県医師会史Ⅱ』の執筆・編集には、私と戸村光宏先生の二人関わった。25頁で「大腿四頭筋短縮(拘縮)症」

について触れたのだが、今回の新型コロナウイルスのパンデミックで、筋肉注射が話題になり、この事件もクローズアップされることになった。海外では当たり前なのに、日本の予防接種は筋肉注射ではなく皮下注で行われるのは、かつて小児の大腿四頭筋に抗生剤や解熱剤などの筋肉注射を繰り返し行ったことで筋拘縮が起きたことが遠因となっている。我々医師もテレビなどで筋肉注射をする場面を目にすると違和感を覚えたし、コロナワクチン接種に向けて慣れない筋肉注射を行ううために勉強会も行った。3月20日発行の栃医新聞には、栃木県医師会史Ⅱに絡めて、その辺の事情を投稿したのだが、ほどなく熊本県医師会から栃木県医師会に、「大変興味深い話なので、ぜひ熊本県医師会の会誌に載せたい」と転載許可の連絡が来た。反響があると投稿したほうもうれしいし、歴史を調べていると、思わぬところで現在に役に立つものである。(岡 一雄)



『^{はやりやまい}栃木の流行り病・伝染病・感染症』8月発行予定

塩谷医療史研究会では、下野新聞社から8月に上記の本を発行することになりました。

幕末から明治期の流行した天然痘、コレラ、大正昭和期に流行した、スペイン風邪、赤痢、ポリオなど、永く蔓延した結核、梅毒、さらに現在の新型コロナ感染症までを4人の著者が独自の視点でまとめた歴史書で、本会からは岡先生、戸村先生の2名が執筆陣に加わっています。

一般書店で扱われますので、是非ご購入をお願いします。

にいたに内科 院長 二井谷誠司先生 (62歳) が
令和2年8月12日に、ご逝去されました。

黒須病院 勤務医 鎌田恵一先生 (73歳) が
令和2年12月29日に、ご逝去されました。

光陽台診療所 院長 阿久津正之先生 (66歳) が
令和3年5月1日に、ご逝去されました。

謹んで、心からご冥福をお祈りいたします。