# 富医ニュース

No.569　平成31年4月1日

一般社団法人 富田林医師会
会長　宮田　重樹
〒584-0082 富田林市向陽台1丁目3-38
TEL.(0721)29-1210　FAX.(0721)28-0858
E-mail : mail@tondabayashiishikai.jp

## 平成31年度　会務分掌

会長　宮田　重樹

〔副会長　藤岡洋〕
- 広報調査委員会……◎齊藤謙
- 学術委員会……◎國定
- クリティカルパス委員会……◎國定
- 市民健康フォーラム委員会…◎宮田重
- 産業医部会……◎藤岡洋
- 医療機関整備委員会……◎宮田重

〔副会長　赤松幹〕
- 救急災害医療委員会……◎赤松幹
- 介護保険委員会……◎坂口
- 保健指導委員会……◎赤松幹
- 地域包括ケア委員会……◎宮田重
- 福利厚生委員会……◎森井秀

〔副会長　児嶌〕
- 庶務……◎國定 刀禰 明石
- 経理……◎児嶌 森井秀 山本善
- 感染症対策委員会…◎藤岡雅
- 小児救急委員会……◎藤岡雅
- 休日診療委員会……◎南
- 学校医部会……◎福田
- 訪問看護ステーション運営委員会…◎前田
- 選挙委員会……◎植野
- 創立70周年祝賀会準備委員会

◎印は主任（敬称略）

## 平成31年度　委員会構成

☆広報調査委員会
［毎月下旬に2回］
◎齊藤謙　○森井秀　山村友　尾多賀　植村　天城　奥野　青山　山本善　遠山佳　藤岡洋　中村元　江村俊　13名

☆学術委員会
［随時］
◎國定　○山本善　○刀禰　中島啓　遠山佳　植島　佐藤　村田　市橋　明石　奥山　東條　中西　奥平　久保　入船　濱　伊藤　奥野　中村紀　植村　大槻　江村俊　23名

☆クリティカルパス委員会［随時］
◎國定　○仲谷　刀禰　山本善　明石　5名

☆市民健康フォーラム委員会
［随時］
◎宮田重　○仲谷　児嶌　赤松幹　今城　森口　中西　山田恭　山本肇　中島啓　楠田　松岡　堀野　奥平　内田　國定　刀禰　天城　18名

☆産業医部会
［随時］
◎藤岡洋　○児嶌　松本　江村正　中平　岡本　大鹿　坂口　今城　山村治　森井秀　11名

☆医療機関整備委員会
［随時］
◎宮田重　○藤岡洋　山村友　中内　今城　楠田　堀野　山本正　森口　齊藤謙　廣谷友　筒井　入船　植村　藤岡雅　15名

☆救急災害医療委員会
［奇数月の第2水曜］
◎赤松幹　○明石　國定　中尾　田中寿　太田　植野　山村治　乾　内田　筒井　山本善　新鞍　13名

☆介護保険委員会
［随時］
◎坂口　○前田　藤岡洋　新田　奥平　村田　山本定　中島啓　南　松島　上野　新鞍　廣谷　内田　14名

☆保健指導委員会
［随時］
◎赤松幹　○森井秀　江村正　齊藤謙　三木　藤原　尾崎　齊藤隆　二宮　9名

☆地域包括ケア委員会
- 地域多職種連携　◎児嶋　○刀禰　堀野　宮田重　乾　廣谷　湯本　内田　大澤　北株　天城　上野　大槻　13名
- 在宅支援診療　◎坂口　○前田　児嶌　今城　岡本　奥平　中島啓　新田　赤松幹　國定　久保　刀禰　12名
- 介護予防　◎宮田重　○山本善　明石　中辻　中西　5名

☆福利厚生委員会
［随時］
◎森井秀　○山本善　齊藤謙　入船　上野　楠田　馬場　北株　廣谷友　伊藤　中辻　中西　刀禰　筒井　新鞍　15名

☆感染症対策委員会
［奇数月の第4火曜］
◎藤岡雅　○仲谷　中嶋達　南浦　益海　大澤　天城　福田　柳田　澤本　西村　11名

☆小児救急委員会
［随時］
◎藤岡雅　○福田　益海　中嶋達　南浦　西村　柳田　澤本　8名

☆休日診療委員会
［月末又は月初の火曜］
◎南　○刀禰　大槻　奥山　森井茂　新田　松本　馬場　村田貴　上野　仲谷　12名

☆学校医部会
［奇数月の第2火曜］
◎福田　○山本善　澤本　宮田重　藤岡雅　入船　松浦　山村治　中島啓　中西　山本肇　天城　12名

☆訪問看護ステーション運営委員会
［隔月の第4月曜］
◎前田　○坂口　中平　廣谷　今城　村田　森井秀　東條　上野　山村友　新田　11名

☆選挙委員会
［随時］
◎植野　○遠山佳　奥野　堀内　濱　澤井　藤岡長　岡本　蔵本　9名

☆創立70周年祝賀会準備委員会　理事全員

◎印は委員長　○は副委員長（敬称略）

この紙面を以て各先生への委嘱状に代えさせていただきますのでご了承くださいますようよろしくお願いいたします。

## 調整日

| | |
|---|---|
| 4月分 | 5月8日（水）PM3：00まで |
| 5月分 | 6月6日（木）PM3：00まで |

## 4月の予定

- 8日（月）・調整日
- ・会長副会長連絡会議
- 12日（金）・理事会
- 13日（土）・女性医師の会
- 15日（月）・訪問看護ステーション運営委員会
- 18日（木）・学術講演会
- 19日（金）・広報調査委員会
- 22日（月）・広報調査委員会

（校正）

## 平成31年 3月定例理事会

日　　時　平成31年3月8日（金）
　　13:30より
場　　所　医師会　特別会議室

### 会長挨拶

### 報告事項

1）風疹予防接種について　（感染症対策委員会）
2）学校医報酬について　（学校医部会）
3）喘息連携会、3月7日マニュアルを一部変更

### 協議事項

1）入退会の件
2）第31回医療情報に関する講演会　宮田先生出席
3）市民対象第10回いきいき！ 糖尿病健康フォーラムに対する共催について　10月26日（土）八尾市
4）連休中の診療について　ホームページ掲載の件
5）3月31日のJMAT研修基本編　再募集
6）5月7日開院　ふじわら耳鼻咽喉科→承認
　（医療整備委員会）
7）平成31年度予算案と事業計画（案）について
8）平成30年度事業報告について
9）映画「ピア～まちをつなぐもの～」特別試写会について
10）11月16日あすか会予定
11）11月23日（祝）とんだばやし認知症市民フォーラム

## 富田林医師会学術講演会

**日時**　平成31年4月18日（木）　14:00～15:00
**場所**　医師会　大会議室
**【座長】**　くにさだ医院　**國定　慶太 先生**
**『悩んでいませんか？　肥満患者さんの体重管理。**
～体重コントロールのための食事内容の見直し方～」
**【演者】**　富田林病院　栄養科　管理栄養士
**大中　敦子**

体重が増加する原因として過食、摂食パターンの異常、運動不足などさまざまな要因があります。体重が増加することにより糖尿病、高血圧、脂質異常症といわれる、いわゆる生活習慣病に繋がります。

実際に体重コントロールを行い3～5%の体重減量により空腹時血糖値、HbA1c、血清トリグリセライド値、血清コレステロール値、いずれも改善されるといわれています。体重を減量するための治療として食事療法、行動療法、運動療法、薬物療法があります。この中でも今回は食事療法についてとりあげ、食事のとり方、エネルギー、たんぱく質、脂質のバランスなどについてお話しさせて頂きます。

本講演会は、大阪府医師会生涯研修システム登録しておりますので、生涯研修チケットをご持参下さい。生涯教育制度「**1単位**」、取得カリキュラム「**23**」体重増加・肥満、「**82**」生活習慣を申請中です。

## 専門医より一言

**「便秘治療の新展開**
**～新規治療薬の臨床的意義～」**

南大阪病院　副院長
消化器内科部長
**福 田　　隆 先生**

慢性便秘症は日常的にありふれた疾患であり、臨床的に軽視されがちである。しかし海外および我が国での大規模スタディーにより、循環器系イベントの発症率および死亡率が便秘症の重症化に伴い増加することが報告されている注目すべき疾患である。また2017年に発刊された慢性便秘症診療ガイドラインでは、我が国で最も広く使用されている酸化マグネシウム製剤の高齢者・腎機能低下患者における高Mg血症の危険性や、刺激性下剤の長期連用による耐性・習慣性から難治性便秘への発展、偽メラノーシスの誘発等が指摘されており、既存の治療法には多くの問題点が含まれている。

その対策として、まずは食事療法（水分・繊維質・乳酸菌食品摂取）、運動療法、胃・結腸反射を利用した朝食後の排便習慣、排便時の前傾姿勢などの日常生活指導の推進が必要である。また近年登場した、上皮機能変容薬であるルビプロストン、リナクロチド、胆汁酸トランスポーター阻害薬のエロビキシバット等の新規便秘治療薬をいかに活用するかが重要である。

ルビプロストン（アミティーザ）は腸管上皮のクロライドチャンネルに作用し、主に小腸での水分分泌を促進することにより、便の硬さを適正化し排便回数を増加させる。さらに残便感や排便時いきみを軽減させ、患者満足度の高い完全自発排便をもたらすことが報告されている。

昨年末に使用量の12μgカプセルが追加販売されたことにより、個々の患者に適したより細やかな用量調整が可能となり、副作用発現の軽減も期待できる。

なお薬物治療の効果が乏しい難治性便秘には骨盤底筋協調運動障害が原因の場合がある。その治療にはバイオフィードバック療法と言う排便リハビリテーションが有効であり、専門病院への紹介が望まれる。

## 団塊の世代が75才以上になる 2025年に向けて

医師が望むことは、国民の健康増進と健康寿命延伸です。その妨げとなるのが、生活習慣病、悪性疾患、認知症、足腰が弱って寝たきりになること（要介護）などです。これらを如何に食い止めていくか。

2000年要介護者数は、218万人でしたが、2010年487万人、2016年613万人に急増しており、2025年には790万人に達すると予測されています。現在でも介護従事者不足が問題になっているのに、このままでは地域の介護を守っていくことができません。外国人を介護従事者にすることで人手不足解消することが模索されていますが、高齢者、高齢者家族、行政、医療従事者にとって一番望まれることは、高齢者がいくつになっても元気で動ける体を保ち続けて自分のことが自分でできる体を保つことです。そうすることによって要介護者数を抑制することが可能です。健康寿命を延ばす医療、介護予防が重要です。元気な老後を過ごせるためにどうすべきか教えて介護予防をさらに推し進めていく必要があります。

認知症患者数は、2015年302万人でしたが、2025年時点では386万人、MCIを加えると700万人以上に達すると予測されています。

認知症にかかる地域医療体制構築の中核的な役割を担う「認知症サポート医」が中心となって、かかりつけ医に対して認知症に関する知識・技術指導を行い、そして本人や家族支援に対して認知症が進行しないような生活指導、認知症のことを伝え、家庭や地域で温かく見守っていける地域体制作りが望まれます。

生活習慣病や癌治療の最前線にいるのが、かかりつけ医（なんでも相談できる上、最新の医療情報を熟知して、必要な時には専門医、専門医療機関を紹介でき、身近で頼りになる地域医療、保健、福祉を担う総合的な能力を有する医師）です。医師会は、かかりつけ医が研鑽を積む研修会を開催し、多職種の方々と患者さんの情報を共有する場を提供し、地域住民に対し病気に関する啓発活動を行うことによって患者さんがいつまでも住み慣れた富田林で安心して暮らせるよう尽力しています。

子どもたちが、健康に暮らしていけるように行政、保健センター、教育委員会、学校、幼稚園の方々とよい地域づくりに協力しています。

みんなの最期の願いは自宅で家族に見守られながら穏やかに旅立つことです。そのためには在宅で死を迎える体制が不可欠です。年間死亡者数は急増しており、1990年82万人、2000年119万人、2010年107万人、2025年には約160万人に達すると見込まれています。現在、死亡場所としては病院が約8割と大半を占めている状況ですが、多死社会の到来によって2025年には病院で死ぬことができない方が40万人（富田林では400人）に達すると予測されています。その高齢者の看取り場所は、介護施設と自宅になります。現時点自宅で亡くなる方は11％に過ぎないのですが、20％以上を目指さなければなりません。自宅であっても介護施設であっても看取りを行うのは在宅医です。富田林で年間約400人の看取りができるように行政、医師会、病院が一体となり在宅医療の対策を進めていかねばなりません。

最期まで在宅で暮らせるように、富田林医師会主導の元に在宅医療を行っている医療機関を、小川外科を在宅支援病院とするグループと金剛病院を在宅支援病院とするグループを強化型在宅支援診療所として在宅医療を行っています。在宅支援をさらに有意義なものに向上させていくことが望まれています。（宮田重樹）

## ＊鉄道トリビア　～阪急神戸線その4～

わずか30分で阪神間を結ぶ速さとお洒落さを兼ね備える阪急神戸線。西宮北口を後にし、夙川へ。夙川からは、甲陽線という短い支線がでています。単線で、3両編成の電車が行き交う甲陽園までの2.2kmしかない路線です。この界隈は京阪神きっての高級住宅地。お金持ちがわがままをいって、金にものをいわせて阪急に線路を作らせたなどという噂もありますが、実は阪神電車との確執の結果生まれた路線なのです。

大正11年、阪神のグループ会社であった摂津電気

軌道は、阪神香櫨園から甲陽園に至る路線の敷設免許を取得します。これに阪急は慌てます。阪神間の山の手は、阪急が苦労して開発した、いわば自分の縄張りです。そこにライバル会社の路線が入り込んでくることを善しとすることはできず、同じ年に夙川～甲陽園の免許を取得、すぐに工事にとりかかり、2年後には甲陽線を開業させます。一方、摂津電気軌道は資金の面から工事に取り掛かることができない状態が続き、とりあえずバス路線として開業したものの採算がとれず、結局倒産してしまいます。ということで、甲陽線はライバル阪神との小競り合いで生まれた路線なのです。その阪神も今となっては阪急阪神ホールディングスというグループになっているわけですから面白いものです。

(図1)

夙川をでて、神戸線はほぼまっすぐに三宮へ向けて疾走します。その最高速度は尼崎の園田のカーブを曲がってから時速110km（一部115km）を維持します。このまま三宮まで一直線といきたいところなのですが、なぜか東灘区の岡本～御影間に時速90km制限のS字カーブがあるのです。近鉄南大阪線のように古墳があるわけでもなく、まっすぐ線路を通せそうなこの場所にS字カーブがあるのには訳があります。この辺りは関西財界人の別荘地として豪邸が立ち並んでいました。当初の計画では朝日新聞、住友商事、鐘紡の社長の邸宅の敷地内を神戸線の線路が通ることになっていました。ところがこれを知った社長たちが激怒。壮絶な反対運動がおき、阪急の創始者であった小林一三は社長たちに呼び出されます。社長たちの意見は「線路を通したいなら地下に潜れ、お金は出すから」というものでした。しかし調査の結果、岩盤が硬くて地下線は作れないということになり、阪急は泣く泣くS字カーブをつくって邸宅を避けることとしたのです。

(図2)

後年小林一三は自叙伝のなかでこのS字カーブに触れ、「阪神間の巨頭三大人の申し入れに対し、Sカーブの悪線に余儀なく変更したことは今になって考えると何と意気地のなかったことであろうと愚痴らざるを得ない」と述べています。今回はこの辺で。次回は三宮到着です。

(zenkun)

図1　甲陽線。桜並木のなかをのんびり走ります。ウィキペディアより引用。
図2　御影のS字カーブ。阪急公式HPより引用。

## 3月 行事・会合

4日（月）・会長副会長連絡会議
7日（木）・調整日
8日（金）・理事会
13日（水）・救急災害医療委員会
　　・病診連携会
18日（月）・訪問看護ステーション運営委員会
22日（金）・広報調査委員会
25日（月）・広報調査委員会（校正）
26日（火）・感染症対策委員会
　　・予防接種研修会

**○会員数（4月1日現在）　185名**
**A会員 98名　　B会員 87名**
**○入会　4月1日**
**藤原　良平　A（5月 ふじわら耳鼻咽喉科 開設）**
**仲川　　環　B（PL病院　内科）**
**○退会　3月31日**
**北野　治男　B（自宅会員）**
**村田　清高　A（新堂診療所）**
**吉松　　豊　A2B（富田林病院）**
**芝嵜　功行　A2B（PL病院）**
**○異動　4月1日**
**山田　和紀　A2B→A（新堂診療所 管理者交代）**

| 広報調査委員会 | | | |
|---|---|---|---|
| 委員長 | 齊藤　謙介 | 副委員長 | 森井　秀樹 |
| 委員 | 青山　賢治 | 天城　完二 | 植村　匡志 |
| | 江村　俊也 | 奥野　敦史 | 尾多賀雅哉 |
| | 遠山　佳樹 | 中村　元 | 藤岡　洋 |
| | 山本　善哉 | 山村　友良 | |