

富医ニュース

No.575 令和1年10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



令和元年度 TMF



令和元年9月8日、秋晴れの中、昨年秋に耐震補強後の新開場を迎えた京都四條南座で九月花形歌舞伎 通し狂言 東海道四谷怪談を鑑賞してきました。

この作品は、お岩さんの幽霊で知られる歌舞伎で、江戸後期に生まれた怪談物の傑作と言われています。仮名手本忠臣蔵の外伝として描かれたもので、お岩の夫で浪人の伊右衛門が貧乏暮らしの中、妻のお岩がいるのに金持ちの孫娘お梅と結婚しようとしています。産後のひだちが悪いお岩に対してお梅の祖父が妙薬と偽り毒薬を飲ませようと企み、妙薬と信じて飲んだお岩は、顔が醜く変貌し恨みを持ったまま死んでしまい、裏切られたと知ったお岩の怨念が亡霊となって伊右衛門を苦しめていくという内容でした。

序盤では、浅草界限での賑わいや、地獄宿での風俗描写、陰湿な殺し場が描かれ、二幕目にはお岩が嫉妬と怒りに手を震わせながら髪を梳く「髪梳き」の場面があり、三幕目の「戸板返し」では中村七之助が1人でお岩と小平の2役を早替りをする場面が見どころでした。そして、大詰では「提灯抜け」や「仏壇返し」という演出で会場を沸かせました。

今回は昭和58年にお岩を勤めた坂東玉三郎が作品全体の監修を行い、お岩役に中村七之助、お岩の夫の伊右衛門に片岡愛之助、伊右衛門の悪友の直助権兵衛を市川中車が演じるという豪華な顔ぶれでした。

お岩さんという有名な話が題材でイヤホンガイドもあったので内容も分かりやすく、舞台セットや話の展開も見ごたえのある楽しい歌舞伎でした。



とんだばやし 健康市民フォーラム

～運動健康笑顔のまち富田林！～



日時：令和元年11月23日(土・祝)

定員：800人(入場無料)

場所：すばるホール2階(手話通訳・要約筆記あり)

ホール 14:00～16:10(開場13:30)

小ホール 11:00～13:00

調整日

9月分 10月8日(火)
PM3:00まで

10月分 11月7日(木)
PM3:00まで

10月の予定

- 1日(火)・休日診療委員会
- 7日(月)・会長副会長連絡会議
- 8日(火)・調整日
- 11日(金)・理事会
- 17日(木)・学術講演会
- 21日(月)・訪問看護ステーション
運営委員会
- 24日(木)・広報調査委員会
- 26日(土)・三師会
40周年記念式典
- 28日(月)・広報調査委員会
(校正)
- 29日(火)・休日診療委員会



令和元年度 9月定例理事会

日 時 令和元年9月13日(金)
13:30より
場 所 医師会 特別会議室

会長挨拶

PL病院新院長 新藤先生就任挨拶

報告事項

- 1) 「令和元年度診療報酬改定」について
- 2) 令和元年度大阪府住宅医療総合支援事業(在宅医療における個別疾患研修会)「ACP研修会」
- 3) 「糖尿病日常診療の進め方研修会(第1日目)」
- 4) 難病指定医・協力難病指定医資格更新について
- 5) 学校健診の診断書について
- 6) 喘息連携会 12/19
- 7) 救急の拠点救護所 消防署から富田林小学校に変更
- 8) 学校医の増員について(350人以上に対して2人体制になるため)

協議事項

- 1) 入退会の件
- 2) 郡市区等医師会働き方改革労務関連 会長・担当理事・事務局合同研修会→藤岡洋先生出席
- 3) 富田林市障がい者施策推進協議会委員に宮田会長就任
- 4) 河南町障がい者計画策定委員会委員に宮田会長就任

富田林医師会学術講演会

日 時：令和元年10月17日(木)
14:00～15:00

場 所：医師会 研修室

【座 長】 とねクリニック 刀襦 央朗 先生

「循環器診療 令和元年UP TO DATE

～循環器専門医が考える糖尿病治療薬の選択～」

【演 者】 大阪南医療センター 循環器疾患センター

部長 安岡 良典 先生

ご存知の通り我が国は平均寿命が男女とも80歳を超え、すでに超高齢化社会を迎えています。死因の第1位は30年以上、悪性新生物で変わりありませんが心疾患が第2位となっています。また脳血管疾患と合わ

せると20%以上となり悪性新生物に迫る勢いです。これは食生活の欧米化に伴い動脈硬化が基盤となる虚血性心疾患および脳梗塞が増加していることに起因しています。動脈硬化は早期診断、治療は無論、予防が何より重要な疾患です。本講演では循環器診療 令和元年 up to date として●冠動脈疾患に対するカテーテル治療の現状と今後●循環器専門医が考える糖尿病治療薬の選択●弁膜症に対するカテーテル治療および心臓植込みデバイスの最新トピックスを中心に話題提供させて頂く予定です。

本会は、生涯教育制度「1単位」、取得カリキュラムコード「12(地域医療)」、「76(糖尿病)」を申請中です。

当日は大阪府医師会生涯研修チケットをご持参ください。

2019年度 富田林医師会救急医療研修会 「救急災害時の縫合しない創傷処置の仕方」

縫合しないで対処できる創傷は、1.擦過傷 2.挫滅創 3.切創、割創：皮膚を寄せることができる皮下組織までの創で出血をコントロールできる場合 4.剥皮創 5.皮膚欠損 6.熱傷で、感染症リスクがある場合、出血のコントロールができない場合は対象となりません。

一時期、消毒せずガーゼを使わずにフィルム材(テガダーム、サージン、ラップ等)で創部を閉鎖する湿潤療法がブームになりました。ガーゼは創部にへばりつくのではがす時に疼痛を伴い、さらにできかけてきた皮膚を一緒にはがしてしまいます。創部が乾燥すると傷の治りが遅くなるだけでなく痛みを伴います。最近、あまり話題にならないのは、創傷処置の常識になった先生とうまくいかずやめた先生がいるからです。湿潤療法がうまくいかないケースは、浸出液のコントロールができない場合で、過剰な浸出液は感染を引き起こし、皮膚や創部を浸軟させてしまいます。

その対処方法として、予めフィルム材にピンク針で穴を多数開けておき、その上にガーゼを貼るか、吸水保持性能の高いポリウレタンフォーム(ハイドロサイトプラス)を当ててからフィルム材を貼るとうまくいきます。ハイドロサイトプラス外層に浸出液が浸みてきて全体の半分以上になれば貼りかえます。ハイドロサイトプラスは、挫滅創、剥皮創、皮膚欠損にとっても有効です。

出血に対しては、止血効果の高いアルギン酸塩を使い、その上にガーゼを当ててしばらく圧迫して待ちます。

切創に対し、皮膚接合用テープ(ステリストリップ)で

創部を寄せます。染み出てきた浸出液や血を吸収させるために創部の上にアルギン酸塩かハイドロサイトプラスを載せます。その上からフィルム材を長めに貼ることで皮膚を固定でき、創部が哆開しにくくなります。

浸出液が少ない場合や減ってきた場合に、ハイドロコロイド(デュオアクティブET、バイオヘッシブAg等)を当ててフィルム材を使いますと、傷がきれいに治ります。市販されているカットバンリペアパッド(卸から購入できます)もお薦めで当院のお気に入りです。

2度熱傷に対しては、浸出液が多い場合はハイドロサイトプラス、少ない場合はデュオアクティブETを当ててフィルム材でカバーします。広範囲の場合は、ラップが便利です。(宮田重樹)

褥瘡のよもやま話



富田林病院皮膚科

中川 浩一 先生

褥瘡は人生の最後に生じる疾患で、もともと体力も落ちて栄養状態も良くない患者にみられる。当然、様々な薬剤を投与したり、理学療法を行っても治りにくのが現状である。したがって、予防が最重視される疾患と考えられる。まずはOHスケールなどを用いて褥瘡発生のリスクの高い患者を選別しなければならない。OHスケールについては日本褥瘡学会のホームページの中に『一般の皆様へ』というコーナーがあり、褥瘡予防のパンフレットが無料でダウンロードできるので参考にさせていただきたい。褥瘡予防の第一は除圧である。褥瘡発生リスクの高い患者には高機能の体圧分散マットレスが必要である。この分野の発展には目覚ましいものがあり、従来型のものに比べて高機能のマットレスでは、仙骨部や踵部への荷重が2分の1程度になっている。褥瘡の予防、治療については、患者の睡眠中でも介助者は体位変換が望ましい。しかし、このようなマットレスを使えば、体位変換の時間が2時間以内から4時間以内に延長できるとガイドラインにも記載されている。次に重要なのは“ずれ防止”である。患者をギャッジアップすると、仙骨部や踵部にどうしても皮膚のずれが生じる。このずれが褥瘡発生の原因と

なる。ギャッジアップした後にポジショニンググローブ(ゴミ袋で代用できる)などを使って“背抜き”をしてずれを戻してやらねばならない。第3は栄養状態の改善である。高齢者は合併症などと合わさって、どうしても食が細くなり低栄養状態に陥りやすい。このような場合、栄養補助食品をもちいれば、良質な蛋白質、エネルギーを補給することができる。さらに最近の補助食品には十分なミネラルやビタミンも配合されている。しかし、個々の患者にどのような製品が適合するのかを考えるのはなかなかむづかしいものがある。こう言った場合、管理栄養士に相談するのが最も早道である。国も施策として各地に栄養ケア・ステーションを設け、介護、健康保険で管理栄養士が行う栄養指導が受けられる仕組みを設けている。この地域の場合、羽曳野市に「特定非営利活動法人ハミング南河内」という施設があるので、一度、電話で相談してみてください(072-976-5255)。

このように予防はしても、褥瘡をなくすことは不可能である。できてしまった褥瘡をいかに治療するのかという点については、軟膏の使い方、新しい貼付剤についても触れた。外科的措置(デブリードマン、ポケット切開)、手術治療についても実例をあげて解説した。

* 鉄道トリビア ~京阪電車物語その2~

東西の実業家たちがタッグを組んで船出した京阪電鉄。経営の安定化、拡大を図るため、「京阪」という名前にこだわらない拡大路線を歩んでいきます。まず現在のJR阪和線の前身となった、阪和電気鉄道を大阪~和歌山間に開通させます。これは以前にもこのトリビアでお話ししました。和歌山の電力事業を手中に収めていたところに、国からお誘いを受けての建設でした。次に滋賀方面への進出を目論み、三条から大津を結んでいた京津電気軌道(現在の京阪京津線)、琵琶湖汽船を買収。続いて同業他社の参入を阻止するために近鉄と組んで、京都~奈良間に奈良電気軌道(現在の近鉄京都線)を建設。さらには淀川を挟んだ西岸に、京都西院~大阪天神橋(現在の天六)を結ぶ、新京阪鉄道(現在の阪急京都線)を建設します。京阪本線が多数のカーブで高速運転ができなかったという負い目もあり、新京阪線は当時の最高技術と資材を投入、可能な限りの直線として、都市間輸送

9月行事・会合

に特化して建設されました。これは阪和電鉄と同じ手法であり、当時いかに京阪が進取的で積極的な会社であったか、を物語っています。

琵琶湖から京都、奈良、そして大阪。さらには和歌山までを事業エリアに収めた京阪電鉄。その野望はとどまることを知らず、次に進出を目論んだのはなんと名古屋でした。新京阪線（現在は阪急）の西向日駅から宇治、大津、草津を通り、鈴鹿山脈をトンネルで抜け、名古屋へと至る壮大な建設計画を立てます。現在は特急も止まらない小さな駅の一つであるにもかかわらず、西向日駅のホームの幅が他の駅と比べかなり広がっているのは名古屋への乗り換え需要を見越してのことであったのです。

こうして淀川の両岸に路線を作り、京阪間に確固たる地盤を作った京阪電鉄でしたが、大阪方のターミナルは本線が天満橋、新線が天神橋と中途半端であったため、梅田への進出をうかがいます。国と折衝を重ね、現在の大阪環状線の高架化に伴う跡地などを取得し、建設に取り掛かろうとしますが、ここで待ったをかけたのが大阪市でした。何度かでてきていますが、この当時の大阪市や神戸市は、中心部の交通網を自治で行う考え方が強く、市に無断で梅田への新線を作ろうとした京阪に猛反発。また、当時起きた関東大震災の復興のために国の予算が大阪環状線の高架化にまわらず工事が延期されたため、計画は凍結されてしまいます。

「まあ待つしかないか。待てば国がなんとかしてくれて、いずれ許可が下りて、いよいよちも梅田へ乗り入れて安泰だな、次は名古屋に進出だ。。。」とほくそ笑んでいた京阪に、ここで大逆風が吹きつけることになるのです。それはこのトリビアでも何度か出てきている昭和の大恐慌という嵐でした。上記の拡大事業をほぼ同時進行で行っていた京阪はたちまち債務超過に陥ってしまうのです。この難局をどう乗り切っていくのか。今回はこの辺で。

(zenkun)



- 2日(月)・会長副会長連絡会議
- 6日(金)・調整日
- 8日(日)・TMF
- 10日(火)・学校医部会
- 11日(水)・救急災害医療委員会
- 13日(金)・理事会
- 14日(土)・救急医療研修会
- 19日(木)・学術講演会
- 24日(火)・感染症対策委員会
・広報調査委員会
- 27日(金)・広報調査委員会(校正)
- 30日(月)・訪問看護ステーション 運営委員会

訃報

本会会員 元会長 藤岡 長洋 先生が9月14日
ご逝去されました。(享年93歳)
ここに謹んでご冥福をお祈りいたします。

- 会員数(10月1日現在) 188名
A会員 96名 B会員 91名 C会員 1名
- 入会 9月17日
進藤 勝久 A (PL病院 外科・消化器外科)
- 退会 8月30日
奥谷 安希 A2B(PL病院)
- 9月14日
藤岡 長洋 A (自宅会員)死亡退会
- 異動 9月17日
橋本 清保 A→A2B(PL病院 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 江村 俊也 遠山 佳樹 山本 善哉	天城 完二 奥野 敦史 中村 元 山村 友良	植村 匡志 尾多賀雅哉 藤岡 洋