

富医ニュース

No.593 令和3年2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

新型コロナウイルスワクチン接種にご協力ください。

1月に入ってさらに感染者数が増え続け、大阪府では1月8日には654人に上りました。東京では2000人を超える日が続き、1月7日首都圏に13日には大阪府を含め7府県に緊急事態宣言が発令されました。しかし、その後も感染者増加に歯止めがかかりません。

3密対策等感染対策の徹底を呼び掛けていますが、若い方を中心に新型コロナ慣れして感染拡大が治まりません。特効薬ができれば心配なくなりますが、今のところ研究の段階です。

今できる有効な新型コロナ対策は、ワクチン接種です。できるだけ多くの方がワクチンを接種することで、十分な集団免疫を獲得することが必要です。

スペイン風邪は、人類が集団免疫を獲得した時点(2年半から3年)で乗り移るベクターを失い、スペイン風邪をもたらしたインフルエンザウイルスは消滅しましたが、悠長にそんなに長く待ってられません。

新型コロナワクチン接種は、2月下旬から3月中には開始される予定です。今のところどのようなワクチン配給体勢になるか不明です。

ファイザー社製のワクチン(2月中に承認の可能性あり 7,200万人分確保)が最初に供給されることになると思われます。ファイザー社製のワクチンは-70℃で保管しなければなりません。1,170回分(195バイアル)が1セットで届き、溶解後5日以内に接種しなければなりません。接種後に重いアレルギー症状が出るという報告もあり、接種場所も限られてきます。

接種の優先順位は、医療従事者、高齢者、基礎疾患を抱えている方、介護施設職員の順になると言われています。住民にはクーポン券が配られる予定です。多くの住民に早急に接種するには、誰をどこでいつ接種するのかを市町村が効率よく決めなければなりません。

パンデミックの中、今まで経験したことのない多くの住民に対して行う予防接種事業は災害時医療で、平時の予防接種事業とは別物と考えて対処しなければなりません。

医師会は、市町村の要請を受け、接種場所に出向き、問診と接種にあたる医師を派遣することになると思います。来場することが困難な高齢者に対してどうするかも課題です。

住民の半数以上に接種するという大事業を成し遂げるために、先生方のご協力がなければ到底できません。宜しくご協力のほどお願い致します。

(宮田会長)

調 整 日

1月分 2月8日(月)
PM3:00まで

2月分 3月8日(月)
PM3:00まで

2月の予定

2日(火)・休日診療委員会

8日(月)・調整日

12日(金)・理事会

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(WEB)

22日(月)・広報調査委員会

24日(水)・広報調査委員会

(校正)



令和3年 1月定例理事会

日 時 令和3年1月8日(金)
13:30より
場 所 医師会 大会議室

会長挨拶

報告事項

- 1) 新型コロナ感染症予防接種について
(感染症対策委員会)
- 2) 年末年始の休診患者の報告 (休日診療委員会)
- 3) 死亡診断書は自筆による署名があれば捺印なしでも可能。
- 4) 府医会長が作成した医療機関掲示のポスターについて。
- 5) 令和2年度第3回労災医療研修会でも産業医の単位が取得可能。
- 6) コロナ関連について

協議事項

- 1) 入退会の件
- 2) 看護師不足のため、現状維持をめざす。
(訪問看護ステーション委員会)
- 3) コロナ感染症流行に伴う休日診療出務について
- 4) 医師会での多人数会合について。
- 5) 医師会にてパルスオキシメーター購入(医師会にて)
- 6) 令和2年度南河内がん医療ネットワーク協議会の出席に関して 2/10(水) 前田理事出席
- 7) 令和2年度勤務医部会ブロック合同懇談会の出席に関して 今回は参加なし

新型コロナワクチン住民接種について

2021年1月26日(火)大会議室で4市町村と当医師会との第1回協議会が実施されました。



年末年始休日診療所受診者数

今年は新型コロナウイルス感染症に対する感染予防対策により、例年に比べて年末年始の受診患者数は減少していました。新型コロナウイルスPCR検査も6日間で22例実施され4例が陽性でした。

出務された先生方お疲れさまでした。

年	令和2年			令和3年			合計	
	12			1				
月	29	30	31	1	2	3		
受診者数	内科	11	30	37	23	22	14	137
	小児科	7	19	10	17	19	11	85
PCR依頼	4	4	1	7	3	3	22	
陽性	1	0	0	1	2	0	4	

富田林医師会WEB学術講演会

〈日 時〉 2021年2月18日(木) 14:00~15:00

【視聴方法】

本講演会は「Microsoft Teams」にて配信致します。お申し込みは下記まで。

担当者よりご連絡させていただきます。

〈申込先〉 協和キリン株式会社

堺営業所 FAX.072-222-1814

※FAXでご返送される場合は、本講演会へご招待するためe-mailアドレスのご記入を必ずお願い致します。
masaaki sanou.jj@kyowakirin.com

【特別講演】

座 長：くにさだ 医院 國定 慶太 先生
『高齢化社会における慢性腎臓病(CKD)』

～かかりつけ医と専門医とのコラボレーション～
演 者：大阪南医療センター 腎臓内科・血液浄化センター
医長 安東 豊 先生

我が国では、世界に類を見ない速度で高齢化社会が進み続けている。加齢とともに慢性腎臓病(CKD)は増加し、2011年の時点でも日本人のCKD患者数は約1330万人と推計されており、成人の約8人に1人はCKDである。

CKDは腎障害や腎機能の低下が持続する疾患である。CKDが進行すると、最終的には透析療法や腎移植が必要となる。我が国の慢性透析患者数は2019年末で約34万人と増加し続けており、医療経済的にも大

きな問題となっている。またCKDは心筋梗塞や脳卒中、心不全などのCVDや、死亡リスクを上昇させることが多くの臨床研究より示されている。CKDの多くは自覚症状に乏しいが、血液・尿検査で診断が可能である。このため、健康診断や医療機関での検査によってCKDを早期に診断し、適切な治療を行うことで、CKDの重症化を防ぎ、CVDの発症を予防することが重要である。

CKDの原因はさまざまであるが、糖尿病性腎臓病や高血圧性腎硬化症からの慢性透析患者数が増加してきている。CKDの発症・進行には加齢に伴う腎機能低下や生活習慣が深くかかわっており、かかりつけ医と腎臓専門医・専門医療機関が連携してCKD患者を診察することが大切である。

本講演ではCKDの一般的な概念、診断、治療に加え、高齢者CKDの特徴および留意すべき点について概説する。

※カリキュラムコード:18(全身倦怠感)、66(乏尿、尿閉)

* 鉄道トリビア ~車両番号JR電車編1~

マニアでない方にとって、電車は時間通りに目的地に着けばいいもの。あとはどうでもいいものかもしれませんが、そこを語るのがトリビア。今回からその原点に立ち返り、電車の車体に書かれている記号番号について語ろうと思います。まずはJR電車編。

ご存じの通りJRは民営化されるまでは国鉄でした。JR西日本は国鉄時代のルールを踏襲しています。手始めに皆さんもなじみのあると思われる大阪環状線の車両をもとに説明しましょう。図1を見てください。「クモハ322-10」と、車両の側面下にカナと番号のプレートがついて



(図1)

います。これをみればこの車両の素性がわかります。はあ?と思うでしょうか。説明していきますね。

まずカナですが、一番後ろの「ハ」。これは車両の等級を示しています。国鉄時代、設備の豪華さに応じて1等車、2等車、3等車と等級分けがなされました。これに「イ」「ロ」「ハ」と記号をつけたのです。戦後1等車は廃止され、2等車はグリーン車、3等車は普通車と呼ばれるようになりました。

その前の「ク」や「モ」は何でしょうか。「モ」はモーターの「モ」であり、床下に電動機すなわちモーターがついている車両です。これは単純ですね。では「ク」はなんでしょう。「ク」は運転台のついている車両です。なぜ「ウ」ではなく「ク」なのか? これはモーターのついている車両に「くっついて走る」から「ク」になったのだそうです。ほかにも「サ」がついている車両があります。これはモーターも運転台もついていない中間車を表しています。編成の中に「差し込まれて」走る車両ということで「サ」となっています。ですから「クモハ」は運転台のある、モーターがついている普通車となります。「サロ」は運転台やモーターのついていないグリーン車となります。では「クロハ」はどうなるでしょう? これは運転台のついているモーターのない、グリーン車と普通車の合造車(半分グリーンで半分普通車)ということになります。いかがでしょうか? ついてこれますでしょうか。

次に後ろの番号について説明します。3桁の番号と、ハイフンのあとに数字が並んでいます。ハイフンのあとの数字はその形式で何番目に製造された車両なのかを示しています。つまり10であればその形式で10番目につくられた車両となります。前の3桁のうち、百の位。これはどの電流方式でその電車が動くかを示します。日本では、時代により直流か交流で電化が行われたため、地域によって電車の形式も変えることとなりました。百の位が1から3までは直流で動く電車。4から6までは直流でも交流でも動く電車。7、8は交流で動く電車と定められています(9は予備)。

次に十の位。これはその電車が特急・急行形(4から8)か、普通形(0から3)かということを示しています。「9」は各種試験を行う形式、あるいは試作車につけられることになっています。

最後に一の位。これは少しややこしいです。まったく新しいひとつの形式が誕生した場合、その形式の一の位は「1」となります。この「1」の形式がマイナーチェンジをした場合、奇数単位で数字が進む慣例となっています。すなわち「3」の番号が付されます。では偶数は? これはややこしいのですが例えばモーター付きの車両で、パンタグラフという屋根の上の集電装置がついているも

のついていないものがあります。この場合パンタグラフのついていない車両の一の位が「1」とすれば、ついていない車両はそれより少ない偶数、すなわち「0」が付されます。偶数は一つの形式内でさらに形式を細分して番号を付けたいときに使われるのです。どうでしょう、ついてこれていますでしょうか？

次に「形」と「系」について解説します。車両ひとつひとつには形式、すなわち「形」があります。電車一編成にはいろいろな「形」の車両が集まっています。運転台のある「形」もあればモーターのない「形」もある。それらが集まって一つの「系」を作っています。たとえば323系には322形と323形があります。322と323でなにが違うのか。これは「系」によってさまざまな解釈がなされるのでカオスなのですが、323系の場合は屋根上の集電装置(パンタグラフ)があるものは3、ないものは2ときめられています。

さあ、大阪環状線の写真(図1)に戻りましょう。「クモハ322-10」。これを読み解きますと、「ク→運転台のある、モ→モーター付きの、ハ→普通車。322形→偶数なので1進んで323系の一形式。百の位が3→直流電流で動く。十の位が2→普通車形式。一の位が2→屋根上にパンタグラフはない。この形式で10番目につくられた車両。」となります。このプレートにこれだけの情報が詰まっています。どうですか？面白くありませんか？面白いと思ったあなたはもうりっぱなマニアの一員です。

今回はさらに深掘りしていきたいと思います。

(zenkun)



1 月 行 事 ・ 会 合

- 5日(火)・休日診療委員会
(休日診療所休憩室にて)
- 6日(水)・事務所仕事始め
- 7日(木)・調整日
- 8日(金)・理事会
- 12日(火)・学校医部会
- 13日(水)・救急災害医療委員会
- 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
- 26日(火)・感染症対策委員会
・広報調査委員会(校正)

訃 報

本会会員 青野 壽先生が昨年12月28日
ご逝去されました。(享年90歳)
ここに謹んでご冥福をお祈りいたします。

- 会員数(2月1日現在) 181名
A会員 94名 B会員 86名 C会員 1名
- 入会 なし
- 退会 12月28日
青野 壽 B (自宅会員)死亡退会
- 異動 1月8日
木村 伸悟 B→A2B(尾崎クリニック)

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	植村 匡志 尾多賀雅哉 藤岡 洋