

# 富医ニュース

No.594 令和3年3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の 住民接種について

わが国でも新型コロナワクチンの接種が国立病院機構の医療従事者を対象に開始されました。最初の優先接種対象である医療従事者については、ファイザー社ワクチンの供給遅延から、実質的にいつから始まるかもわからない状況です。その後の65歳以上の高齢者から始まる住民接種については、わが国において最大規模の臨時接種として、予防接種関連法令を改正し、特例として市町村が実施することになっています。当医師会としては、富田林市・太子町・河南町・千早赤阪村と協働し、医療現場での混乱を最小限とし、住民への接種が円滑に進むよう、当初は4市町村での集団接種を計画しています。

今回の臨時接種は、最終的には16歳以上の全国民が対象であること、パンデミックの最中での実施であること、一部のワクチンの取扱いが難しいことなどから、万全の準備で対応する必要があります。住民接種の体制として、開始当初から個別接種を主として、集団接種も並行して実施するという「練馬区モデル」が、厚労省から先行事例として紹介され、各局で報道もされています。

しかし、2009年の新型インフルエンザ流行時にワクチン接種希望者からの予約や問合せで医療機関の受付が大混乱したことを、会員の先生方も覚えておられるかと思います。それを解消するために、当医師会では1日900人規模の集団接種を複数回実施しました。今回臨時接種に際し、その経験を参考に、自治体に対して以下の概要で接種体制を提案しています。

まず、会場は車両乗入れが容易で十分に広い施設1か所とします。人員の確保、アナフィラキシーへの対応、ワクチンの品質保持と有効利用のためです。ただし別枠として、老健施設等への巡回接種を開始当初から併用します。対象者が65歳以上高齢者だけで46,500人程度と極めて多数となるため、平日も含め毎日午後には実施する予定です。接種後の失神や転倒による怪我を防止するため、接種した座席でそのまま経過観察をします。また、受付、記録等の事務作業は可能な限り簡素化し、時間短縮と密集防止に努めます。(レイアウト図参照)

このように、医師会としては考え得る限りの「安全、安心、円滑な集団接種」に向けた体制構築を目指しています。会員の先生方やスタッフの方々にご

### 調 整 日

2月分 3月8日(月)  
PM3:00まで

3月分 4月8日(木)  
PM3:00まで

### 3 月 の 予 定

2日(火)・休日診療委員会

8日(月)・調整日

10日(水)・救急災害医療委員会

12日(金)・理事会

15日(月)・訪問看護ステーション  
運営委員会

17日(水)・学術講演会(WEB)

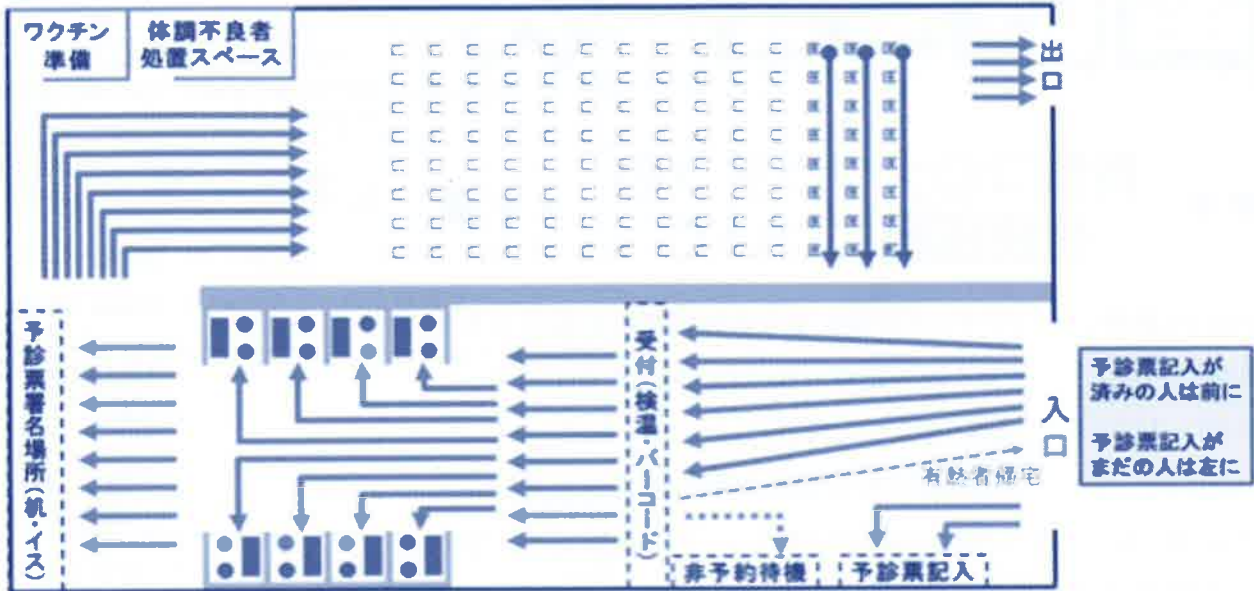
26日(金)・広報調査委員会

29日(月)・広報調査委員会  
(校正)



## 会場レイアウトと人の流れ(概念図)

Copyrights © 一般社団法人富田林医師会 All rights reserved.



レイアウト図

協力いただかなければ実施できません。ワクチンの供給予定が判りましたら、あらためてご連絡いたしますので、なにとぞよろしくお願いいたします。  
(感染症対策担当理事 藤岡雅司)

### 令和3年 2月定例理事会

日 時 令和3年2月12日(金)  
13:30より  
場 所 医師会 大会議室

#### 新型コロナワクチン接種関連について

- ・ 集団接種について現在までの経過報告
- ・ 副市長が挨拶に来られて協力依頼要請

#### 会長挨拶

#### 報告事項

- 1) 乾燥細胞培養日本脳炎ワクチンの不足について
- 2) 新型コロナウイルス感染症関連の補助金等の税制上の取り扱いについて
- 3) 再審査請求における審査方式の変更について
- 4) 発熱外来診療体制確保支援補助金の申請期限について
- 5) 新型コロナウイルス感染症感染拡大防止・医療提供体制確保支援補助金について

#### 協議事項

- 1) 入退会の件
- 2) 次期社保審査委員の選出について→赤松副会長再任
- 3) 富田林市 SDGs シンポジウムの講演依頼→宮田会長
- 4) 富田林市 健康×SDGs シンポジウム(3/14) 後援名義依頼の件 了承しました
- 5) 介護認定審査のオンライン対応について

### 富田林医師会学術講演会

【日 時】 令和3年3月17日(水) 14:00~15:00

【事前登録URL】 <https://zoom.us/>

【ウェビナーID】 936 3709 5321

【パスコード】 006052

詳しくは同封案内をご参照ください。

#### 【特別講演】

座 長：とねクリニック 刀禰 央朗 先生

『排尿障害治療の実際とピットホール』

済生会富田林病院 副院長 今西 正昭 先生

排尿障害は、尿勢の低下はもとより、昼間頻尿、夜間頻尿、尿失禁、尿閉等正常の排尿ではない状態の総称であり、近年の高齢化に伴って排尿障害を訴える患者が急増しています。この原因は多岐に及んでいますが、ほとんどの場合が下部尿路機能の問題によって起こっています。実際の診療にあたっては、その症状が排尿期に起こっているものか、蓄尿期に起こっているものかを問診により聞き取り、膀胱機能の問題であるのか、尿道機能の問題であるのかを判断する必要があります。この判断を誤ると排尿障害は同様の症状であっても、その機序が全く違う場合があります。治療により症状が悪化することが稀ではありません。さらに治療を複雑にしているのは、下部尿路機能の問題が単一の原因ではなく、複数の原因疾患が合併していることがむしろ多いというところにあります。また、最近、排尿障害を起こす種々の疾患の新しい治療薬が増え使い分けも煩雑となってきました。

今回の講演では、下部尿路障害の診断と陥りやすい過ちを概説するとともに、排尿障害を起こす代表的な疾患の治療と専門医に紹介すべき状態をわかりやすく解説します。

※本会は生涯教育制度1単位が取得できます。

(取得カリキュラムコード:65・66)

## 専門医より一言



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～  
大阪南医療センター  
臓器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。

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した。CKDの原因はさまざまであるが、高齢者CKDの増加に伴い、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り、具体的な治療方法も概説した。

## \* 鉄道トリビア ～車両番号JR電車編2～

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。前回から電車の車体に書かれている記号番号について語っております。今回はJR電車応用編。

前回のおさらいをすこし。電車の側面下にカナと番号のプレートがついています。これをみればこの車両の素性がわかります。例えば「クモハ322-10」と書いてあればどう読むのか。「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。今回は応用編です。

少し前まで日本全国を走り回っていた国鉄型特急電



車の代名詞、485系(写真)。ああ、これJRの特急やな、

## 2月行事・会合

2日(火)・休日診療委員会

8日(月)・調整日

9日(火)・学校医部会

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)

### 70周年記念誌作成予定による原稿依頼

今年度作成予定の70周年記念誌の会員紹介で診療所名、所在地、電話番号、医師氏名、専門分野、ライフワーク、趣味、顔写真1枚を掲載する予定です。

会員各位ご協力よろしくお願ひいたします。  
未提出の先生方よろしくお願ひいたします。

○会員数(3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 なし

○異動 なし

### 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

と誰もが認識できる形式かと思ひます。例へば「モハ485-27」と書いてあればどう読みますか?これは「モーターのついで普通車。交直流どちらでも走れる特急型車両。パンタグラフはない。27番目に製造された」となります。「サロ481-11」はどうでしょう。「モーターも運転台もない中間車のグリーン車。481~489系の一員。11番目に製造」となります。さあ、ここで481~489系と書きました。これは何かというと、一の位はマイナーチェンジをされると奇数単位で数字が進むという決まり事があるということをお前回お話ししました。覚えていますか?具体的に説明しましょう。日本の鉄道の電化は当初直流で進められましたが、コストの加減などから後半は交流での電化が進められました。電化網が広がるにつれ長距離特急を電車化するとき交流と直流の両方に対応できる形式の必要性がでてきました。481系は北陸地方の交流60Hz帯・直流対応型として初めて登場した形式です。次に東北地方の交流50Hz帯・直流対応型としてマイナーチェンジした483系が作られ、最後に交流50・60Hz帯両方と直流、すなわち電化区間であればどこでも走れる決定版として登場したのが485系となります。その後、今はなき軽井沢の碓氷峠という急勾配区間を走るときに電気機関車EF63と協調運転ができるよう改造されたものに489系という形式が追加されました。これら481~489系の車両はデザインは同一。モーター機器がかわることで形式番号はかわりますが、モーターのついていない車両はまったく同一ですから数字が進まないというわけではす。

カナ記号も今やつくことのなくなったものがたくさんあります。例へば食堂車は「シ」。寝台車は、寝るから「ネ」。郵便物を運んだ車両は「ユ」。荷物専用室のある車両は「ニ」など。いずれもほぼ過去帳入りしています。昔の国電には「クモハユニ64」という形式がありました。1両にどれだけのことが託されていたか。もう皆さんならわかりますね。車社会となる前の、鉄道がインフラの中心であった時代の産物です。(zenkun)

