

Pulse

パルス

健康ひょうご21
すこやかな心と体づくりの情報誌

東日本大震災

医療救援レポート

兵庫県医師会会長

川島 龍一

被災地への医師派遣について

特集

あきらめないで
関節リウマチ

Pulse report

下肢動脈瘤

けんこう

Q&A

information

兵庫県医師会からの
お知らせ

Pulse plaza

兵庫県立
フラワーセンター

vol
17

2011



兵庫県医師会

東日本大震災 医療救援レポート



兵庫県医師会 会長
川島 龍一



この度の東日本大震災により被災されました方々に心よりお見舞いを申し上げます。16年前の阪神淡路大震災で被災した私達を遠路東日本の各県の医師会の先生方をはじめ、一般的のボランティアの方々が、そして日本中の方々が直接精神地方に救援の手を差し伸べて下さったおかげで、緑溢れる美しい街々に復興できました。東日本の被災地も必ずや蘇ることを私達は固く信じております。

地域社会の復興の為には、水道、電気、ガス等の一般的な社会的インフラと呼ばれていました。



放射能汚染は進行中で復興への手がかりすら掴めず、住み慣れた家や土地にいつ戻れるかも判らぬ状況の中で、避難されておられる方々のご心痛はいかばかりかと拝察致します。このような状況を踏まえ、兵庫県医師会は兵庫県行政と連携しながら、JMAT（日本医師会災害医療チーム）と呼ばれる医療救援チームを宮城県石巻市に派遣することになりました。宮城県では死者8,618名、行方不明者6,936名、避難者41,332名（4月23日現在）と言わされており、

いるものの他に、地域医療提供体制の確保が最も重要なとあります。私達兵庫県医師会は安全で平等な高質の医療の提供体制を再興することをお手伝いさせて頂き、破壊された医療体制の復興を通して被災された住民の方々の復興に寄ります。

与したいと考えております。その為に、私達兵庫県医師会員が行つた救護所での支援活動の一部をご紹介致します。

今回の震災は大規模な津波が発生し、しかも原発事故による放射性物質汚染を伴うと、石巻市では死者2,851名、



行方不明者 2,770 名、避難者が約 11,360 名いらっしゃいます。3月 17 日より兵庫県救援チームの先発隊として 7 名の医師が宮城県に入り、その報告を受け、JMAT 第 1 陣として 3 月 21 日私と豊田先生の医師 2 名と兵庫県看護協会の看護師 2 名が、20 日にライトバン 3 台に薬品や医療器材、食糧、水等を詰め込んで出発した事務局員 5 名と山形空港で合流し、救護診療所を設置予定の石巻中学校に向かいました。



②コンクリートミキサー車によるため池への給水



③土葬用の穴

真①に示しますように、その南側の海に面した街が全て津波にさらわれました。石巻市内には8つの病院と75の診療所が存在しておりましたが、1つの病院と28の診療所が流出あるいは診療不能に陥っており、地域医療は皆壊滅状態に陥りました。石巻中学校にておられました。石巻中学校にて避難されておられた約700名の方々の8割が住居を津波で流されており、その上に御家族も亡くされている方々も多數いらっしゃいました。このうち150～200名が高齢者、30～40名が幼少児で、妊婦さんも3名いらっしゃいました。

常に不足しており、燃料も無く、夜間は零度育館の中で、皆さん毛布一枚でじっと寒さに耐えておられました。
(写真③) はご遺体を火葬する場所も重油もない為、やむなく近くの墓地公園を掘り返している情景で、多くの人々がここに土葬され眠つておられます。

この石巻中学校に避難されたおられる方々の大部分は命からがらやつと高台の学校に辿り着いておりますので、当然のことながら日頃内服したり使用したりしていた薬や医療材料を誰一人として持ち出せませんでした。しかも多くの「かかりつけ医」がその機能を停止してしまっているので、慢性疾患の中でも特に高血圧症、糖尿病、それに縁内障の方々が大変困っておられました。降圧剤や血糖降下剤は非常に種類が多く、一人一人の病態に応じ最も適した薬を選んで投与するのが「かかりつけ医」の役目です。他の合併症も考慮しながら血圧や血糖がコントロールされたいる訳ですが、その薬も「かかりつけ医」も失つてしまつた患者さんは、巡回診療によるその場限りの薬の投与では忽ちそのコントロールが乱れてしまいます。慢性疾患に対する対しては継続性、一貫性が非常に重要であり、これを担保する為には避難所の中に救護診療所を設け、一人一人のカルテを作り、医師が交代してその投薬や処置の内容がしっかりと引き継がれて行くことが必要です。



①日和山公園から臨む
石巻市太平洋沿岸部

一方、多くの薬の内容を的確に把握し、医師への助言や患者への服薬指導を行う薬剤師の先生方のご協力の必要性を感じていたところに、たまたまボランティア活動されていた薬剤師の大澤先生に私達のチームに入つて頂き、以後も兵庫県薬剤師会のご協力を頂けることとなりました。

さて、緑内障は放置すると眼圧が上昇し失明致しますので、これもたまたまボランティアで巡回診療されておられた兵庫県眼科学会の松田先生にも私達のチームに参加して頂き、22日からは医師3名、看護師5名（兵庫県看護協会の2名の看護師以外に、日本看護協会から派遣された看護師3名



住吉中学での、心のケアを行いながらの診療風景



住吉中学での給水車

員3名のチーム編成で救護活動を行つております。4月2日よりこのチームを二手に分け、未だほどんど救援の手が差し伸べられていない住吉中学校（避難者350名）、山下小学（避難者300名）の2ヶ所にも救護診療所を設営し、1チームが石巻中学校の午前と午後の診療を、

により石巻中学校の校長室で寝泊まりしながら24時間対応体制を取つて頂いておりました）、薬剤師1名、事務局員5名といふ大変充実したスタッフ構成で救護診療所が運営されるようになりました。又、あらゆる慢性疾患に出来得るだけ対応する為に、内科、外科の医師以外に、眼科、小児科、産婦人科、耳鼻科、泌尿器科、精神科等の専門科目の医師にも交代で現地に出務頂き、赤を通じて近隣の避難所へも、△日は○科の専門外来を行つてある旨を知らせて頂き、地域の方々や関係者からも非常に喜ばれています。

現在、医師4～5名、看護師3名、薬剤師2名、事務局

もう1チームが住吉中学校での午前診と山下小学校の午後診を担うことと致しました。その後、午前診と午後診の間

月21日私達が石巻中学校で診療を開始した日に、校長の境先生の依頼で、一人では動けぬ方々7名が収容されている保健室を訪ねたのが、その人物、斎田さんと出会いたきつかけでした。60歳の斎田さんは21歳当時、漁師として操業中に左大腿部を受傷し、左大腿部よ

りの切断手術を受けております。長年自分の支えであつた奥さんが目の前で津波に呑み込まれ、義脚も同時に失つた斎田さんは家と共に流れ2日目に自衛隊員に助け出されています。他に身寄りも無く、精神的ダメージが強く、義脚や杖も流れ移動手段も全く絶たれ、その経過を報告致します。3



リハビリテーション中央病院での斎田さん・井口院長・陳主治医

りの切手を受けております。長年自分の支えであつた奥さんが目の前で津波に呑み込まれ、義脚も同時に失つた斎田さんは家と共に流れ2日目に自衛隊員に助け出されています。他に身寄りも無く、精神的ダメージが強く、義脚や杖も流れ移動手段も全く絶たれ、その経過を報告致します。3

月21日私達が石巻中学校で診療を開始した日に、校長の境先生の依頼で、一人では動けぬ方々7名が収容されている保健室を訪ねたのが、その人物、斎田さんと出会いたきつかけでした。60歳の斎田さんは21歳当時、漁師として操業中に左大腿部を受傷し、左大腿部よ

直行し、病院関係者や主治医の先生方の温かい出迎えを受け、無事入院致しました。一週間後には膝の屈曲も可能な最新の義脚を仮装着し、歩行訓練を開始しております。入院当初から彼は、義脚による歩行訓練が終われば故郷の石巻に帰り「お好み焼き屋」を開いて、被災した人々に自分の作ったお好み焼きを食べてもらいたいと決意の程を何度も語っていました。主治医である陳先生が受け持つ入院患者さんのお兄さんが偶然にも「お好み焼き」店を経営しておられて、この方が斎田さんのことを聞き、そのノウハウを總て彼に教えてあげようということになりましたので、半年後には石巻での「お好み焼き屋」を開業できるかもしません。兵庫県住民の温かい心に触れ、斎田さんは日に日に元気を取り戻し、一方で心の奥の悲しみ、痛みを克服せんが為か、毎日懸命の努力を重ね歩行訓練に励んでおられます。

阪神淡路大震災の時もそうであつたように、社会的弱者と呼ばれる高齢者や、心身にハンディを抱えておられる方は、日頃から社会の片隅でひとり暮らしておられるので

何かが起こった際にも忘れ去らがちで、救いの手が届くのがどうしても遅れてしまいます。このような方々や在宅で医療や介護を受けておられる方々への素早い安否確認と手厚い保護の手が必要です。

又、津波は家も家族も想い出の品々も總てを奪い去つてしましますので精神的打撃は計り知れぬ程大きく、心のケアが今後の大きな課題となりましようし、何よりも地元の医師による「かかりつけ医機能」

の回復が待たれるところです。この為には全国の医師会からの救護医療チームが主要な避難所の中に救護診療所を設営し、被災された医師会員に代わり慢性疾患の管理を行い、この間地元医師会員はご自分の診療所を修復再建し、かかりつけ医機能を回復させることのみに専念して頂き、地元医療機関で診療が再開された所へは患者さんを出来るだけお返しし、概ね地域医療体制が回復した時点でできるだけ早く

撤退することを目的に活動すべきです。ただ東北地方全体に視点を移すと、そもそも医師不足で医療崩壊が始まっていた地域が多い所へ、今回の震災で多くの医療機関と医師を失つてしましましたので、全国からの応援チームが引き上げた途端、医療崩壊と呼ばれる状態がますます加速されてしまうのではないかと危惧致しております。このような事態に陥らぬよう、そして安全で質が高い

く平等な医療提供体制を被災地に確保する為に、政府と日本が具体的な案を示すべきであり、私達はそれに沿つて最大限の力を以て支援して参る決意です。どうか皆様方も東日本の被災された方々へ温かい手を差し伸べて下さいます。日本の大限の力を以て支援して参る決意です。どうか皆様方も東日本が具体的な案を示すべきであり、私達はそれに沿つて最大限の力を以て支援して参る決意です。どうか皆様方も東日本



満員の点滴室



石巻中学救護診療所



内科診察風景



産婦人科診察風景

冒頭の東日本大震災・医療救援レポートにありますとおり、兵庫県医師会は3月21日より宮城県石巻市の石巻中学校避難所の救護診療所を拠点に地元医療機関の段階で全国から625名の医師や医療職・事務職による医療支援チームが被災地に派遣されており、その中で医師数は1244名（うち日本医師会員は737名、59%）を数えていました。兵庫県医師会からは派遣チームは各々2泊3日以上滞在する形で3月中には第4陣までが派遣され、4月末には第19陣を数えました。当初、医師2名1チームでした。

たが、4月6日から活動開始の第8陣から4名体制になり4月中はこの体制で継続しました。3月20日の兵庫県医師会代議員会では先遣隊として派遣された会員6名から当地の状況報告を受け、川島会長から医療支援チーム派遣が正式に提案され受け取れる会員を全県下から募りましたところ、4月初めの段階ですでに127名の応募（うち診療所医師は89名）がありこのようなチーム編成が実現しました。

この支援事業では派遣医師の確保が根本になることはご理解いただけるでしょう。16年前の阪神淡路大震災の際の経験に基づき、兵庫県医師会は昨春から県内の郡市区医師会に、災害時における医師会間での医療活動相互支援協定の締結を呼びかけてきました。併せて兵庫県看護協会や兵庫県薬剤師会にも協力要請をおこないました。最終的には平成22年11月20日に開催された郡市区医師会長連絡協議会をもって県内の全市町

被災地への医師派遣について

兵庫県医師会常任理事
鈴木 克司



第16陣(4月22日～24日派遣)

の医師会に呼びかけ、協定書の冒頭には左記の表現で趣旨が記載されています。

今回の経験から「いかに経営環境が逆風でも医師たるものは人道的立場を優先し、困窮している人へ援助に手を差し伸べることにやぶさかではないのだ」といふ確信が得られました。今回の派遣事業には川島会長を筆頭に、耳鼻咽喉科医の私に至るまで多数の兵庫県医師会役員がまず率先して参加、会内広報によりリアルタイムで活動状況を伝えました。また役員・参加の一般会員で構成される携帯電話マーリングリストをフルに活用して派遣中のチームから現地でこのような医薬品や医療機器が入手できないか、などの要望にいち早く応える体制を確立させたことも参加者に心強い後方支援体制となつたと思います。

県民の皆様には決して起こつて欲しくないことではあります。ですが、今回の活動経験から今後もし兵庫県内で災害が発生しても、兵庫県医師会傘下の郡市区医師会が当該地域の医療支援に必ずや最善を尽くしてくれるだろう、と申し上げたいと思います。

医療機関の経営環境が

ここまで厳しくなっているところに、自分の診療を休んでまで医療支援活動に協力してくれる会員を充分な人数確保できるだろうか？」という不安です。そこへ偶然3月11日に東日本大震災が発生、3月20日の兵庫県医師会代議員会で川島会長が早速支援参加呼びかけを行いましたところ、県内の自然災害よりはるかに規模が大きく東北地方太平洋沿岸部という遠隔地であるにもかかわらず、これほど多数の会員から参加意志表明があり、全員に参加機会を提供できなかつたことが却つて心苦しく感じられるほどの結果になりました。また兵庫県看護協会・兵庫県薬剤師会の協力も得られました。すなわちわれわれの提案は決して非現実的なものではなかつたのです。

Pulse

あきらめないで 関節リウマチ



日本での患者数が70万人とも推測される関節リウマチ。大変古くから知られてきた病気ですが、治療の考え方はここ数年で大きく変わっています。

関節の機能障害を起こさせず、病気が進行した場合でもQOLの向上が図られる“新戦略”について、

神鋼病院膠原病リウマチセンター長の熊谷俊一先生に伺いました。

フランスの画家ルノワールも 関節リウマチだった

関節リウマチの患者数の割合は世界中だいたい同じで人口の0・5%から1%といわれ、日本では少なくとも70万人はおられるといわれています。高齢者がなる病気だと思われるがちですが、ピークは40歳代で、20歳代で発症することも珍しくありません。男性より女性のほうが多く、2・5倍とも3倍ともいわれています。

関節リウマチの発症には、遺伝的な因子と環境因子が複雑にかかわっています。遺伝的因子といつても必ず遺伝するわけではなく家族で発症しやすいといった体質的なものがあります。そこに環境因子が作用して免疫の異常を起こし病気が発症します。環境因子の

最たるもののがホルモンであり、女性に多い理由としても女性ホルモンが関係していると考えられています。また、妊娠や出産、感染症、ストレスなども環境因子として挙げられます。

もちろん男性にないわけではなく、有名なところでは、フランスを代表する画家の一人であるルノワールも関節リウマチでした。絵筆を指にくくりつけて制作したという逸話の真偽はともかく、晩年は絵を点で描くことが多くなり、車椅子の生活だったようです。

リウマチの語源はラテン語の「流れる」を意味する「リューマ」で、痛みの元になっているものが全身を流れる、場所を変えて出没するということでしょう。

早期の症状としては、朝のこわばりがあり、腫れ、熱感などがあります。進行すると関節の骨や軟骨が破壊されて変形し、関節の動く範囲が狭くなつて使えなくなつてしまつこともあります。

こうした関節の機能障害が関節リウマチの最大の問題であり、日常の動作や社会的な活動ができないということです。マチの最大の問題であり、日常生活を困難にします。アメリカの最新の統計では、女性が障がい者になる

手指、足趾に多く 進行すると関節が変形する



原因の第一位が関節リウマチを含むリウマチ性疾患であるとなっています。また、関節リウマチでは関節以外にも症状があり、肘の外側や後頭部などの皮下にリウマチ結節（皮下結節）といつて、しこりができたり、肺炎や腹膜炎を起こしたりすることもあります。また、疲れやすいとか食欲の低下といった全身性の症状もあります。

7 関節リウマチ

リウマチの診断基準と 画像検査による早期診断

関節が痛んだり腫れたりする病気は関節リウマチ以外にも五十肩や変形性関節症など無数にあります。

従来、診断の基準としてアメリカリウマチ学会が1987年に定めた分類基準（表1）が使用されていました。

この基準は感度（注1）91・7%、特異度（注2）89・3%と優れていましたが、早期の患者さんでは感度が低いことが問題でした。そこで、2010年に、精度の高い抗CCP抗体検査（注3）も組み入れた新しい診断基準（表

2）に改訂され、早期関節リウマチの診断にも対応できるようになりました。このことは、後で述べる早期治療においてたいへん重要なことです。

このほか、関節リウマチの早期診断には、関節のMRI検査や超音波検査が有用です。関節リウマチの痛みや変形のものとなるのは、関節の内側にあるごく薄い滑膜の炎症ですが、X線に滑膜炎の所見が現れるのは早くて発症から3～6ヶ月とされ、早期には変化が認められません。しかし、関節の超音波検査や造影剤を用いたMRI撮影ではごく初期の病変も映すことができます。

発症から2年以内に破壊が進行 この間の治療がポイント

えられてきました。ですから薬物療法においても、非ステロイド性抗炎症薬から抗リウマチ薬・免疫抑制薬・ステロイド薬というように薬剤を変えながら段階を踏んでいくのが普通でした。ところが、実際には発症早期から2年以内に関節破壊が進行することが明らかになり、この間にきちんと治療し

表1. 関節リウマチの分類基準
(米国リウマチ学会 1987年)

- ① 1時間以上の朝のごわばり(6週間以上)
- ② 3関節以上の関節炎(6週間以上)
- ③ 手関節、手指の付け根の関節、手指の第二関節の少なくとも1力所の軟部組織の腫脹か関節液の貯留(6週間以上)
- ④ 対称性の関節炎(6週間)
- ⑤ リウマトイド結節
- ⑥ リウマトイド因子陽性
- ⑦ 典型的X線像

表2.ACR/EULARによる関節リウマチの新しい分類基準(2010年)



ACR…米国リウマチ学会

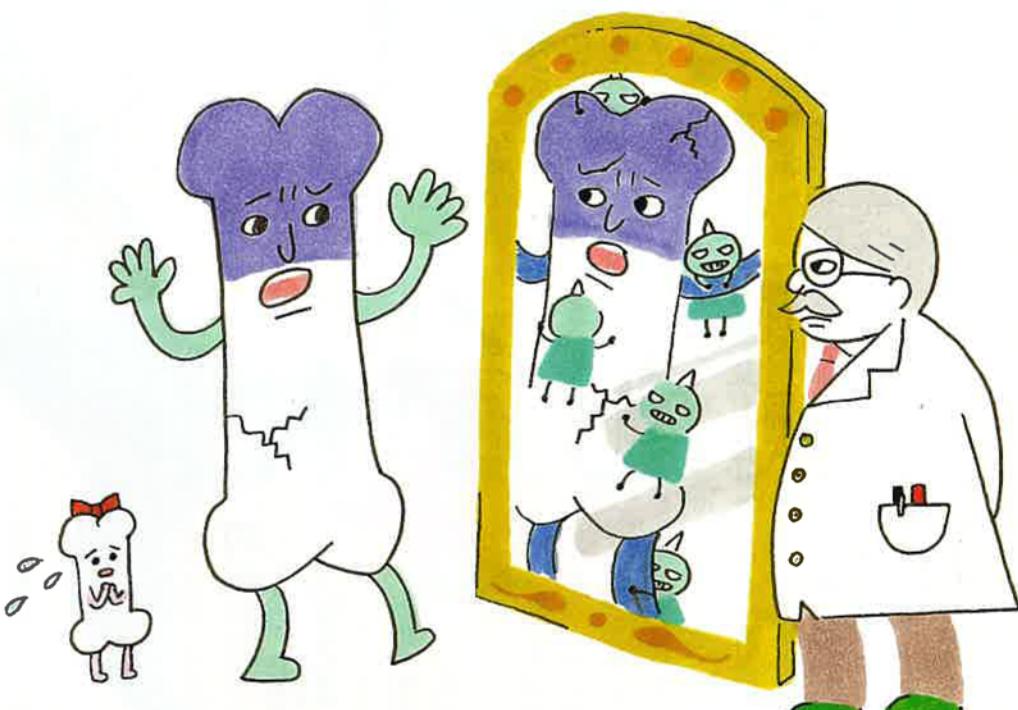
RA…関節リウマチ

ACPA…抗CCP抗体

EULAR…欧州リウマチ学会

RF…リウマトイド因子(リウマチ因子)

CRP…炎症の程度を示す指標 ESR…赤血球沈降速度



なければならぬことがわかりました。

関節リウマチの治療は抗リウマチ薬を中心とする薬物療法です。しかし、同じ薬でも効く人と効かない人があり、有効率は高くとも30%程度。しかも効果の出るのが遅く、何カ月もかかりますから、いろんな薬を試していると1年や2年はすぐに経ち、その間に関節の変形が進行してしまいました。

アメリカでは1988年に、日本では10年遅れて1998年に優れた有効性を持つ抗リウマチ薬のメトトレキサートが登場しました。今も、メトトレキサートは関節リウマチの「アンカードラッグ（中心的薬剤）」と呼ばれ、世界の関節リウマチ治療の柱になっています。

従来、わが国では使用量が週8ミリグラムまでと制限されていましたが、ごく最近16ミリグラムまで認可されました。欧米に近い量が使用可能となつたことで高い効果が確認されますが、メトトレキサートにしても関節の破壊



を完全に止めることは難しいと考えられています。

関節の破壊を止める 画期的な生物学的製剤

いずれにせよ、これまでの治療法は、できるだけ病気の進行を遅らせて、関節の変形を防ぎ、障がい者にならないようにしようというものでした。

しかし、21世紀に入つて画期的な治療法が登場したのです。それが病気の進行を止めることができる生物学的製剤です。であるならば、早くから使用者は、完全に病気がなかつたときと同じ状態にできるのではないか。治療から治癒へ、これが私たちが今日指しているところなのです。

専門医へ行くことのポイントは 正確な診断と治療法の決定

生物学的製剤とは、化学的に合成したものではなく、生体が作る物質を薬剤として使用するものです。日本では2003年にインフリキシマブ、2005年にエタネルセプトといった生物学的製剤の使用が可能になり、関節の破壊が出る前に病気の進行を止めることができるようにになりました。

一方、使用に際しては感染症がないことなどのハードルもあり、副作用もあります。保険適用ですが自己負担だけで年間50万円程度かかる（種類により若干は異なる）といった費用の問題もあります。しかしながら、働けていた関節リウマチ患者さんの2人に1人が数年後に職を失っていたところを、この治療によつて7~8割が働けるようになっています。元気になつて働け

るということが大切であり、費用対効果という観点からも使用を勧めています。

早期に発見・診断して治療すれば約20%の患者さんが病気から解放されます。状態に戻れれば根本治療と同じことになります。

進行した患者さんでも、関節の変形を戻すことはできませんが、痛みや腫れはとれます。痛みがとれると動かしやすくなります。そこで手術療法やリハビリ療法を併用して、再び家事をしたり、歩いたりできるようになる方もおられ、QOL（生活の質）が全く違つてきます。

専門医へ行くことの重要性は、①本当に関節リウマチかどうかを見極める、②その人に合つたベストの治療法が決定できる、ことにあります。発症しても三分の一の方は抗炎症薬や軽い抗リウマチ薬だけで治つていきます。三分の一の方は徐々に進行していきます。そして残りの三分の一の方は急激に進行します。こうした見極めは専門医でなければできないのです。

関節リウマチは早期に診断・治療すれば治らない病気ではありません。進行した場合でも決してあきらめないで、克服を目指していくしょに治療に取り組んでいきましょう。



(注1) 感度：特定の病気にかかっている集団に対して検査を行ったとき、陽性（異常値）を示す割合。真の陽性率。
(注2) 特異度：特定の病気にかかっていない集団に対して検査を行ったとき、陰性（正常値）を示す割合。真の陰性率。
(注3) 抗CCP抗体検査：従来のRF検査が関節リウマチ以外の疾患の人でも陽性になる率が高かったのに対して、他疾患の陽性率が低く、診断に有用。

下肢静脈瘤は早めの受診を

足の血管が青く浮き出でたり、コブのようにぼこぼこふくらんでいたり…。下肢静脈瘤に悩んでいる女性は多いはず。そのしくみや、最新の治療法について久保清景先生にお聞きしました。



くぼクリニック院長
久保 清景
先生



弁の異常で静脈血が停滞し血管がぼこぼこと浮き出る

下肢静脈瘤は、静脈血が停滞して血管がコブのようにふくらむ病気です。心臓から押し出されて足の先まで届いた血液は、再び心臓へと戻ります。このとき重力に逆らうために足の筋肉がポンプのように血液を押し上げます。そして押し上げられた血液が逆流しないように弁が働いています。この弁がうまく機能しなくなると血液が逆流して停滞し、その結果、血管がぼこぼこと浮き出てしまうわけです。

弁が壊れたり働くなくなったりする原因は、長年の立ち仕事や妊娠・出産による血管や弁へ

の負荷、加齢、遺伝的な要素などがあります。

足には、深いところを走る「深部静脈」と、皮膚の表面に近いところを走る「表在静脈」があります。代表的な「表在静脈」が、「大伏在静脈」と「小伏在静脈」です（図1）。

大きく4つのタイプ 進行すると皮膚炎や潰瘍に

下肢静脈瘤には大きく分けて4つのタイプがあり（図2）、最も太いタイプが大・小の伏在静脈に起きた「伏在静脈瘤」で、

下肢静脈瘤には細いタイプの「側枝静脈瘤」で、ごく細い毛細血管が無数に浮き出ます。形や大きさはさまざまで、赤色や紫色をして

います。下肢静脈瘤は女性に多いのが特徴です。弁の機能に異常がある場合が多いですが、血液が淀む

です。

次に、やや細いタイプの「側枝静脈瘤」があります。これは、主に膝下に現れます。さらに細いタイプの「網目状静脈瘤」は、直径2ミリほどの細い静脈が網目のように浮き出るもので、

青い色をしています。最後に最も細いタイプの「クモの巣状静脈瘤」で、ごく細い毛細血管が

図2 ■下肢静脈瘤のタイプ

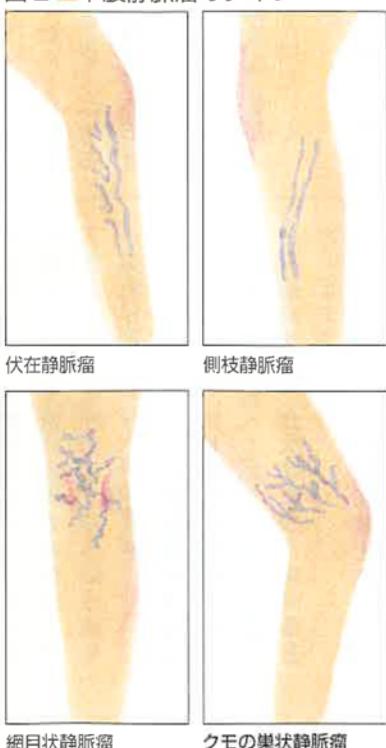
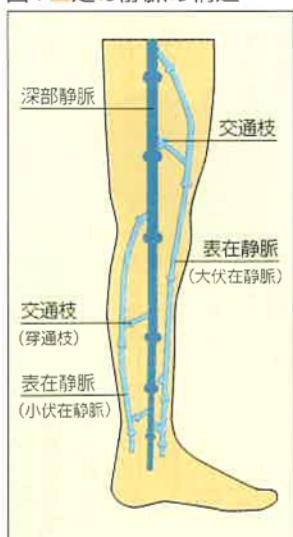


図1 ■足の静脈の構造



※伏在静脈を縛ったり、抜き取りたり、固めたりしても、血液は他の静脈を通じて深部静脈を流れるので全く支障はありません。

ことで徐々に足がだるい、むくむ、ほてる、こむらがえりが頻繁に起くるといった症状がみられるようになります。

そして、血管が浮き出たり、コブのようにふくらんだりという変化が起こります。さらに進むと、色素沈着、湿疹や皮膚炎、皮膚潰瘍になることもあります。

色素沈着は血中のヘモジデリン（血鉄素）という物質が沈着するもので、静脈瘤のある部分を中心に肌が黒ずんできます。湿疹や皮膚炎、潰瘍はなかなか治らないのが特徴です。

タイプによつて異なる下肢静脈瘤の治療法

下肢静脈瘤の治療はタイプによつて異なります。現在、よく行われている治療法には次のようないものがあります（図3）。

①弾性ストッキングによる圧迫療法

むくみやだるさなどの症状を軽減させ、静脈瘤の悪化を防ぎます。が、治すためのものではありません。かなり強い圧力があるもので、誤つて使用すると十分な効果が得られないだけでなく、かぶれなどのトラブルのもとにになりますので、必ず医師の指導を受けて着用してください。

患者さんの負担が少ないレーザーストリッピング

このほか最近増えているのがレーザーストリッピング手術です。通常のストリッピング手術が血管を抜き取るのに対し、こちらはレーザーの照射熱で内側から血管を焼き固めるものです。血管を抜き取らないので内出血

②硬化療法

静脈に直接、硬化剤を注入する硬化療法があります。静脈を固めてしまい、血液が通らないようになります。

血液が通らないようになりますので、だるさやむくみが解消されます。圧迫療法も併用します。

③結紮術（けつさつじゅつ）

静脈瘤のある伏在静脈を縛つて血液の逆流を止める治療法です。ある程度限局した中程度の太さの静脈瘤に行なうことが多いです。

④ストリッピング手術

これは、百年も前から行われているオーソドックスな手術で、静脈瘤のある大伏在静脈や小伏在静脈を取り除いてしまいます。

手術の跡が少し残りますが、確実に治療することができます。腰椎麻酔や全身麻酔で行われ入院の必要がある場合もありますが、夫され日帰りで行なうところが増えています。

エコノミークラス症候群の危険因子にも！

このように、下肢静脈瘤の治療は、病気の程度や種類によつて異なります。どの治療法が最適かを見極めて適切な処置を行うためには専門的な知識とスキルが必要です。そのため、実績のある専門医を受診されることをおすすめします。

下肢静脈瘤は普段は直接生命にかかわることの少ない病気ですが、放つておくと確実に悪くなります。どの時点で治療をするかは患者さん一人ひとり事情があるでしょうが、できるだけ

が少なく、傷跡も、ファイバーを通すための小さい孔だけです。

というのは、静脈瘤内に血栓患者さんの負担が少ない治療として注目されており、平成23年1月には一部が保険適用になりました。

ただ、レーザーは周波数によつてそれぞれ特徴があり、患者さん一人ひとりに最適の周波数を選択するわけですが、保険適用が認められたのはその中の一種類だけです。まだ機械そのものが日本には少なく、導入しつつあるといったところです。

また、レーザーが万能というわけではなく、太すぎる血管や蛇行が激しい場合には向きます。わけではなく、太すぎる血管や蛇行が激しい場合には向きません。

■静脈瘤の発生

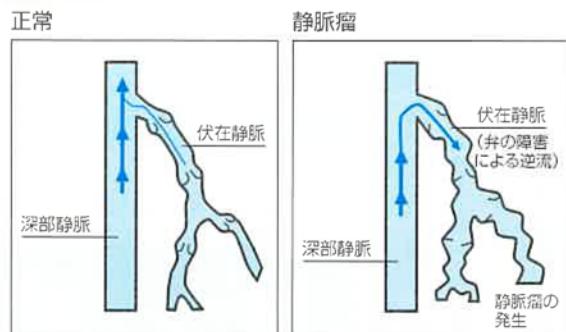
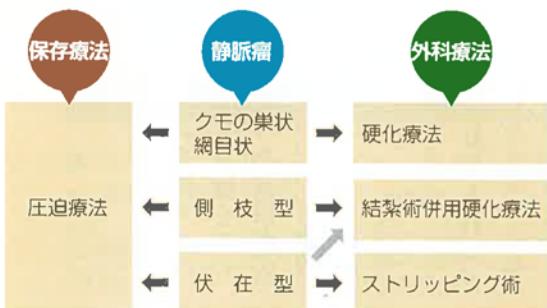


図3 下肢静脈瘤の治療法



早い治療をおすすめします。

というのは、静脈瘤内に血栓ができると、血栓性静脈炎を起こしたり、いわゆる「エコノミークラス症候群」の危険因子になたりすることがあるからです。

実際に、からだのどこかに血栓のある人で、下肢静脈瘤の有る人の割合をみると、ない人より高くなっています。糖尿病や高脂血症などの生活習慣病のある人は特に早めに受診してください。

■日常生活で気をつけること

①長時間の立ち仕事を避ける
※1時間に5~10分間は足を高くして休息。無理な人は足踏みをしたり歩き回って足の筋肉を使う。



②弾性ストッキングの着用



③寝るときは足を高く



④足を常に清潔にし、キズをつくらない



Q&A 専門医がやさしくお答えします



兵庫県医師会では、新聞、ラジオ、インターネットでみなさんからの健康や医療に関するご質問、ご相談を受け付けています。いずれも、すべての診療科目にわたり専門医が親身になって、わかりやすくお答えします。どうぞお気軽にご活用ください。

このページでは、これまでに寄せられたご質問の中から比較的多くの方からいただいた2項目を例にあげて掲載しています。

あなたの健康づくりに兵庫県医師会の相談コーナーをご活用ください。

神戸新聞【カルテQ&A】…………毎週土曜朝刊 からだ面

ラジオ関西【みんなの健康相談】…毎週土曜 午前7時50分～8時

【ホームページ】…………… <http://www.hyogo.med.or.jp>

Q

小学5年生の息子は何度注意しても携帯ゲームをやめません。放つておけば一日中でもしています。目が悪くなると心配ですが、それより依存症の一種ではないかと心配しています。(40歳・女性)

依存症になりやすい人は、次のようなタイプであることが多いと言われています。⁽¹⁾自分に満足できない⁽²⁾日々から強いストレスを感じている⁽³⁾信頼を寄せる人（家族等）に受け入れられないなどという思いがある⁽⁴⁾いつも孤独を感じている⁽⁵⁾コンプレックスが強い。

こんな思いを持った人は「ゲーム」の時間を少なくしていくことも重要ですが、「ゲーム」に夢中になることで心の安定を保っているのなら、まず心の問題に向き合うことが大切です。自分に自信がなく、人との関係がうまく築けないとなってしまいます。以前に感じ

た「満足」では物足りなくなり「もっとほしい」「もっとやりたい」と行為をエスカレートさせていくて依存症となってしまいます。

「ゲーム依存症」であれば、「ゲ

ーム」の時間は少なくしていきることも重要ですが、「ゲーム」に夢中になることで心の安定を保っているのなら、まず心の問題に向き合うことが大切です。自分に自信がなく、人との関係がうまく築けないためにゲームに夢中になってしまいます。

します。

上記のようなタイプではなく対人関係も良好であれば、親子で「家族のルール」を話し合って生活時間の確立から始めてください。ゲームの時間の制限だけではなく、食事中はテレビを消して家族で一日の話をする、休日は外で身

るのなら、ゲームを取り上げることよりも、自尊感情を高め、人との関係を築ける支援が必要だと思いますので、医療機関で相談されることをお勧めします。

体を使つた遊びをするなど、家族で楽しくやつていけることを取り決めて実行していくましょう。「ゲームをやめさせよう」と取り組むより、「ゲーム以外に家族で楽しめることをさがそう」と思つて取り組んでみてください。



Q

交通事故の後、肩こりに悩んでいます。接骨院に通っていますが、すつきりしません。(75歳・女性)

交通事故後の肩こりということですが、交通事故で受傷されたのであれば、いわゆる「むちうち症」と呼ばれる頸椎捻挫が一般的に多いと思われます。それに起因する肩こりなのでしょうか。單に「肩こり」というのは症状についての呼び名であり、正式な診断名ではありません。

質問者はご高齢ですので肩こりの原因となる頸椎の年齢的

な変形を来している可能性もあります。日にちが経つと交通事故との因果関係も難しくなります。接骨院は医療機関ではありません。接骨院は医療機関ではありませんので、診断することは許されていません。

單なる肩こりといえども重大な病気がある可能性があるので、形外科を受診することをお勧めします。

質問の内容だけでは、詳し

く推察できませんが、接骨院では医療機関とは違い、レントゲンやMRIなどによる診断ができない上に、投薬や注射などの適正な治療が受けられません。よってかえつて長期間で施術を受けられるの

医師の指示のない施術は損保



会社が認めないことがあります。しかし、後遺症が残つても、接骨院では後遺症診断書を書いてもらうことはできません。

また、接骨院で健康保険を使用して施術を受けられるの

はあくまで打撲・捻挫と応急の手当てとしての骨折・脱臼の施術のみで肩こりなど慢性疾患はその中に含まれません

のでお気を付けください。

INFORMATION

兵庫県医師会からの お知らせ

分科医会や郡市区医師会主催の行事、
県民の皆様に参加していただく事業などをご案内します。

●変更される場合もありますので、
必ず主催者にご確認のうえ、ご参加ください。

分科医会からのお知らせ

■兵庫県眼科医会

目の愛護デー記念行事

平成23年9月下旬～10月上旬

場所●県下各地

内容●講演会、無料相談、ポスター展示、冊子配布など

問い合わせ

☎ 078-222-1010 (兵庫県眼科医会)

郡市区医師会からのお知らせ

■東灘区医師会

第19回地域医療シンポジウム

平成23年10月29日(土)

14:00～16:30

場所●うはらホール

内容●未定

問い合わせ

☎ 078-811-2265 (東灘区医師会)

■垂水区医師会

たるみ生き活き健康福祉フェア

平成23年10月第3日曜頃

場所●垂水区役所

内容●認知症等の講演、

AED実演指導デモンストレーション

問い合わせ

☎ 078-784-1231 (垂水区医師会)

■尼崎市医師会

第1回尼崎禁煙市民フォーラム

平成23年6月4日(土) 14:00～

場所●尼崎市立小田公民館

内容●テーマ：「吸わない人にも怖いタバコの煙」

基調講演（曹洞宗高岩寺住職 来馬明規氏）と座談会

問い合わせ

☎ 06-6426-6333

(尼崎市医師会)

尼崎市民医療フォーラム

平成23年9月24日(土) 14:00～

場所●アルカイックホール・オクト

内容●医療問題について考える[第5回]

講師：勝谷誠彦氏ほか

問い合わせ

☎ 06-6488-7400 (尼崎市医師会館)

■西宮市医師会

第15回西宮市健康市民講座

平成23年7月9日(土) 14:00～

場所●西宮市医師会看護専門学校7階講堂

および西宮医療会館

内容●①講演会：「芸も健康、人も健康」

講師：江戸川猫八

②健康相談会（無料）

問い合わせ

☎ 0798-26-0661

(西宮医療連盟)

第11回西宮市医師会市民フォーラム

平成23年10月1日(土) 14:00～

場所●西宮市フレンテホール

内容●テーマ：「西宮市民健康のツボ元気になろうや西宮」
～タバコと健康～
講演、シンポジウム、ディスカッションを予定

問い合わせ

☎ 0798-26-0662

(西宮市医師会)

脊椎ストレッチウォーキングin西宮 2011

平成23年11月13日(日) 10:00～

場所●西宮市立夙川公民館・

夙川オアシスロード

内容●詳細未定

問い合わせ

☎ 0798-26-0662

(西宮市医師会)

■伊丹市医師会

第11回市民健康フォーラム

平成23年10月15日(土)

14:00～16:00

場所●いたみホール

内容●テーマ「未定」

問い合わせ

☎ 072-775-1114



第8回兵庫県民フォーラム

孤高のメス

上映会

日時●平成23年6月19日(日)

13:30～16:20(開場12:30)

会場●神戸朝日ホール

〒650-0035 神戸市中央区浪花町59番地

TEL.078-331-6361

入
場
料
無
定員
500名

満員御礼

■プログラム

司会 関根 友実

挨拶
兵庫県医師会会長
川島 龍一

■トークショー [13:40～14:00]

「孤高のメス」原作者

大鐘 稔彦

南あわじ市阿那賀診療所 所長

関根 友実フリーアナウンサー

■映画上映 [14:10～16:20]

「孤高のメス」

(内容) 1989年、地方の市民病院に外科医の当麻が赴任する。見栄と体裁を気にかけ、簡単な外科手術もまともに出来ない腐敗した病院で、次々と困難なオペを成功させる当麻。「目の前の患者を救いたい」という信念は、やがて病院の人々を動かしていく。そんな中、病に倒れた市長が搬送されて来た。彼を助けるには肝臓移植を行うこと。しかし、日本の法律ではまだ認められていない禁断のオペだった。

出演／堤 真一・夏川 結衣・中越 典子・成宮 寛貴



©2010「孤高のメス」製作委員会

【お問い合わせ先】

〒651-8555 神戸市中央区磯上通

6-1-11 兵庫県医師会「県民フォーラム」係

tel 078-231-4114

主催●兵庫県医師会

後援●兵庫県・兵庫県臓器移植ネットワーク

神戸新聞社 ラジオ関西



元気のチャージに出かけませんか②

兵庫県立フラワーセンター

もしもこの地球上に花がなかったら…。想像するだけで暗く寂しい気持ちになるのではないでしょか。なにげない路傍のたんぽぼも、丹精した菊の大輪も、花々は私たちに季節の訪れを知らせ、心を優しく癒してくれます。ここ兵庫県立フラワーセンターでは、そんな花の世界に一日中どっぷりと浸り、遊ぶことができます。

園内中央には豊かな水をたたえる亀の倉池が配され、水鳥が遊ぶ水面の向こうには緑濃い飯盛山。46haにおよぶ松の自然林を生かした園内には、約4500種の花々が咲き輝いています。池辺の花壇や風車前花壇、四季の花壇なども素晴らしいですが、圧巻は展示温室群。まず、球根ベゴニア室に足を踏み入れると、足元に洪水のようにあふれ、頭上からもシャワーのように降り注ぐ鮮やかな色彩に感動。ヤシ類やバナナなどの果樹が茂る熱帯植物室、南アフリカの貴婦人

みずみずしく爽やかな空気に包まれる四季の花壇



兵庫県立フラワーセンター

〒679-0187 兵庫県加西市豊倉町飯森1282-1
TEL 0790-47-1182

開園時間 ● 9:00 ~ 17:00 (入園は 16:00まで)

休園日 ● 水曜

入園料 ● 大人 500円 高校生 250円 中学生以下無料

<http://www.flower-center.pref.hyogo.jp>

と呼ばれるストレプトカーパスが見られるゲスネリア室、カトレア、シンビジウムなど華やかな種類のほか普段は見る機会のない珍しい種類も揃うラン室など、どれも目を楽しませてくれます。

池をめぐる遊歩道や小鳥のさえずる森を歩けば、澄んだ空気が爽やか。池辺のテラスで白鳥やアヒルたちにエサやりをしてふれあうこともできます。次の休日は、自然の中で花々と語り、心を遊ばせてみませんか。

みずみずしい池の周囲や自然林に 約4500種の花々が輝く

【これからのおすすめイベント】

- 木立ベゴニアと原種ベゴニアの世界 5/12 ~ 7/10
- チューリップ球根掘り取り体験 5/14 ~ 5/29 の土・日曜
- ヤマアジサイとウチヨウラン展 6/9 ~ 6/14
- 観葉植物特売会 6/30 ~ 8/16
- 食虫植物の世界 7/25 ~ 8/25
- 夏休み子供フラワーセンター探検隊 (要予約) 8/7
- 夏のバラ剪定実習 (要予約) 8/21
- ハンギングバスケットを使った寄せ植え教室 (要予約) 9/11
- 秋の種子・球根特売会 10/1 ~ 10/11
- 秋の山野草展 10/6 ~ 10/12
- サルビア展 10/13 ~ 11/18
- 秋の山野草を使った苔玉作り教室 (要予約) 10/16



目の覚めるような鮮やかな色彩に圧倒される球根ベゴニア

パルスプラザ

Pulse plaza

パルスプラザは
リフレッシュと交流の広場です。
皆様の健康づくりと話題づくりに
お役立てください。

氣になる言葉
「難病」つて?

難病とは、いわゆる「不治の病」に対して社会的な通念として用いられてきた言葉で、その時代の医療水準や社会事情によって変わります。かつての日本では、赤痢や結核などの感染症は「不治の病」であり、難病だったといつていいでしょう。

難病の定義を

旧厚生省は昭和47年、「難病対策要綱」を策定し、

●原因不明、治療方針未確定であり、かつ、後

遺症を残す恐れが少くない病気

●経過が慢性にわたり、単に経済的な問題のみならず、介護等に著しく人手を要するために家族の負担が重く、また、精神的にも負担の大きい病気としています。

現在、わが国では難病対策として、
●調査研究の推進(難治性疾患克服研究事業)
●地域における保健・医療・福祉の充実・連携
●医療施設等の整備
●QOLの向上を目指した福祉施策の推進などをを行っています。

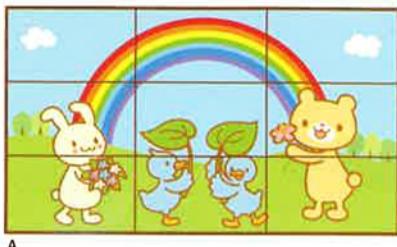
難治性疾患克服研究事業では、症例数が多く、原因が不明で、治療法が確立しておらず、生活面への長期にわたる支障がある臨床調査研究分野の130疾患を対象に、研究班を設置し、原田野究明や治療方法の確立に向けた研究が行われています。モヤモヤ病、パーキンソン病、再生不良性貧血、ベーチェット病などがそうです。このうち56の特定疾患には医療費の助成が行われています。その一方で、今後、難病指定が望まれている病気もまだあります。

▼詳しく知りたい方は
難病情報センター
<http://www.nanbyou.or.jp/>

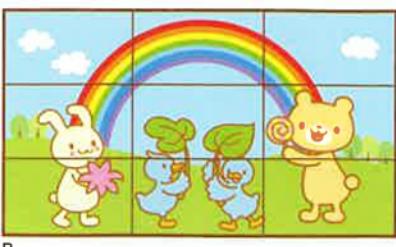
QUIZ & PRESENT

まちがいさがし

AとBの2枚の絵には違いが4つあります。1から9のピースの中で違うピースの番号を4つ答えてください。正解者の中から抽選で下記の賞品をプレゼントします。



A



B

1	2	3
4	5	6
7	8	9

【締め切り】

第1回 ● 2011年6月30日消印有効
第2回 ● 2011年8月31日消印有効
第3回 ● 2011年10月31日消印有効
当選者の発表は賞品の発送（締め切りの翌月中旬予定）をもって代えさせていただきます。
※ご記入いただいた個人情報は厳密に管理いたします。

応募方法

ハガキにクイズの答え（番号4つ）、住所、氏名、年齢、職業、電話番号、ご希望賞品の番号ひとつをお書きください。

宛 先

〒651-8555 神戸市中央区磯上通6丁目1-111
兵庫県医師会「パルス・プレゼント」係
本誌の感想、また取り上げてほしい内容もお書き添え下さい。

1 ソイジョイ
8本セット2ボール
毎回2名様
まるごと大豆とフルーツの自然なおいしさ。大豆タンパク、イソフラボン、食物繊維たっぷりのフルーツ大豆バーを8本セットで。
●提供／大塚製薬



2 オムロン活動量計(HJA-300)
毎回2名様(色はおまかせ下さい)
ジョギングをより楽しく。ジョギング時の時間・距離・消費カロリー・平均時速のほか、1日の総歩数・脂肪燃焼量と、トレーニング成果がわかるのでモチベーションアップに。
●提供／オムロンヘルスケア



3 ガム詰め合わせ
毎回2名様
歯周病菌の殺菌だけでなく、歯周病菌が放出する毒素も除去する先進機能を持つ「ガムデンタルペースト」と、ガムデンタルリソス」と、「ガムデンタルブラシ」のセットです。
●提供／サンスター



4 海の深層水硬度1000
500ml×24本入り
毎回5名様
多種類のミネラルを含む、室戸海洋深層水を100%使用した健康生活飲料。健康維持に欠かせないミネラルや、水分の補給としてお役立てください。
●提供／赤穂化成



5 VIVシリコンスチーマー(クアトロ) 毎回2名様
電子レンジで炊・蒸・煮・温。うまいを逃がさず、スチームトレイを使えば、余分な脂も切れる優れもの。かんたんで栄養満点の食生活が楽しめます。



- 川島会長が医療ツーリズムについて堂々と私見を語られているので感極まりました。(58歳・会社員)
- 男性の更年期についての記事が興味深かったです。(37歳・会社員)
- パルシェはいいところです。ソフトクリームもおいしいし。(84歳・無職)
- 野菜入りマフィン、珍しいので作ってみようと思いました。(29歳・会社員)
- 色々とためになります。健康第一ですね。(32歳・主婦)
- 子どものシラミの記事とても参考になりました。(38歳・介護職)
- 乳がん検診の話、ためになりました。(37歳・主婦)
- インフルエンザには、うがい・手洗い・マスク着用で自分の体は自分で守る。(67歳・無職)
- かわいい絵付きで読みやすいです。(27歳・主婦)
- 前立腺の特集をお願いします。(75歳・無職)
- 病院の待ち時間に読みました。内容量も丁度よく分かりました(36歳・主婦)

読者のおたより



おすすめBOOK

上体温を上げると健康になる実践編

『体温を上げると健康になる』

齋藤真嗣 サンマーク出版

1,500円+税

近年、平熱が35度台から36度台前半の人が増えているといいます。体温が1度下がると免疫力が30%低下するといわれ、先の東日本大震災では、地震や津波からは逃れたものの、避難生活での寒さや低栄養などのために「低温」で亡くなられた方がいました。この本では、体温を上げることが健康維持とどうつながるのか、また、体温を上げるためにどんなことに気をつけばよいかが、具体的に示されています。繰り返し使える液晶体温計もついています。



人間の往生

看取りの医師が考える

■大井玄 新潮新書 720円+税

生老病死は誰もが受け入れざるを得ない自然の摂理。世界のどこでも看取りの文化は尊重されて受け継がれてきたが、近年、わが国では老衰による「自然死」が消滅しかかっている——。臨床医として終末期医療に取り組み続ける著者が、在宅看取りの実際と脳科学の知見哲学的考察を通して、「家で死ぬ意味」や「進行がん告知」などの14のテーマで、人間として迎えるべき往生の意義を説き明かします。

けんこう歳時記

土用

(平成23年夏の土用の丑の日は7月21日)

雑節の一つ。1年に4回あり、立春・立夏・立秋・立冬のそれぞれ前の18日間をいいいます。古代の自然哲学である五行思想で、五行の木・火・金・水を春・夏・秋・冬にあてると「土」が残るため、それぞの前18日間を「土」としたといわれています。夏の土用の丑の日が特に知られていますが、ちょうど蒸し暑く、体調をくすしやすいときです。饅を食べる習慣は江戸時代に始まったとされ、由来は諸説ありますが、元気の出るものをおくるのはいいことですね。



体育の日

(平成23年10月10日)

昭和39年に開催された東京オリンピックを記念して開会式の10月10日が国民の祝日「体育の日」と定められました。スポーツに親しみ、健康な心身をつちかう意義がこめられています。2000年からは10月の第2月曜日と定められましたが、今年は10月10日がその日。吹く風も爽やかな秋です。日ごろの運動不足とストレス解消のため、この日を契機に何か始めてみてはいかがでしょう。ただし、運動後の食べ過ぎ、飲み過ぎにはご注意!

八十八夜

(平成24年5月1日)

雑節の一つ。立春から数えて八十八日目にあたる日で、稻や野菜の種まきの目安にされました。歌でもよく知られているように、茶摘みの最盛期でもあります。この日に摘んだお茶を飲むと長生きするといわれていますが、この日に限らず、お茶は優れた健康食品。カテキンに代表される体にいい成分がたっぷり含まれていますので、茶葉までまるごといただくのがポイント。湯でふやかしてペースト状にすると、フードプロセッサーで極細かくするなど工夫してみては。

雑節…二十四節気以外に季節の変化の目安とする特定の日。節分、入梅、二百十日などがあります。

爽やかな酸味が食欲をそそる 鶏ささ身の梅肉サンド焼き

低カロリー高たんぱくの優良食材、鶏ささ身。でも、ささ身だけでは「ちょっとバサバサして…」と敬遠されがち。そこで、梅干しとマヨネーズの酸味としつとり感をプラス。大葉も爽やかな食感と焼いたときの香ばしさが食欲をそそります。消化がよく、お弁当にもぴったりですよ。梅干しは低塩のものをおすすめします。



ポイント1
鶏ささ身は包丁の背を使ってスジを取っておきます。



ポイント2
梅干しはペースト状のものを利用すると手間がいらずカンタンですね。



ポイント3
小麦粉を付けた大葉でくるんだあと、さらに全体に小麦粉をつけてます。



【材料 4人分】

- 鶏ささ身…8本
- 梅干し…3個
- (種)を取って刻んでおきます
- 大葉(青ジソ)…8枚
- マヨネーズ…少々
- 小麦粉…少々
- サラダ油
- 飾り用のパセリと
- プチトマト(あれば)

【作り方】

- ①鶏ささ身を開き、マヨネーズを薄く塗り、梅干しを伸ばし、形を整えます。
- ②大葉の片面に小麦粉を付けて鶏ささ身を包み、全体に小麦粉をまぶします。
- ③フライパンにサラダ油を入れて熱し、②の両面を焼きます(レンジを使用してもよい)。
- ④切り分けて器に彩のよい野菜などと盛り付けます。



足立敦子さん

料理研究家・フードコーディネーター。毎日放送「水野真紀の魔法のレストラン」、ABCラジオ「ドッキリ!ハッキリ三代澤康司です」ほかテレビ・ラジオで幅広く活躍。

編集後記

3月11日の午後、何の前触れもなく突然「東北関東大震災」が発生しました。亡くなられた方々のご冥福をお祈り申し上げますとともに、被災された多くの皆様には謹んでお見舞いを申し上げます。百年に一度の激震(M9.0)が東北・関東地方に走りました。人類の英知を持ってしても自然の力には全く及ばないことが改めて知られました。以前、日本医師会では、有事の安全保障が自衛隊で、平時の安全保障が医療であると提言してきました。しかし、今回の史上最大の地震を目の当たりにして、医療は、有事においてもまた平時においても人類にとって必要不可欠であることが明白になりました。昨今、医療費削減政策がとられ医療崩壊が進み病院から医師が立ち去ろうとしています。さらに、地域医療が充たされていないにもかかわらず、医療を営利目的として外国の富裕層を対象とした医療ツーリズムが本県でも推進されようとしています。我々は、医療が水や電気と同じように国民の生活にとって必要不可欠な共通の資源と考え、医療を営利目的とするツーリズムには、今後とも断固反対していく所存です。(H-F)

Pulse

平成23年6月発行 通巻17号

発 行 社団法人兵庫県医師会
〒651-8555 神戸市中央区磯上通6丁目1番11号
☎078-231-4114 http://www.hyogo.med.or.jp
編集・制作 神戸新聞総合出版センター
協 力 さくら企画
デザイン bee flight