

平成 25 年 9 月 1 日発行
第 180 号

康寿診報

編集 / 発行 医療法人社団 康寿会 加藤内科医院

〒421-0301 静岡県榛原郡吉田町住吉 303-1

Tel : (0548) 32-0701 緊急用 : 090-1758-1712 Fax : (0548) 32-1280

「己・家族・地域の命は自らまもる」～「人の義 医師の義」～《その 》

一「勇気・自信を 自負する人間」形成を 成し、「師」「友」を 大切に、「事」を 実す力を 育み・起こし・成す一

組織のトップ この為政者が偽善者であったら、過去を顧みず 無言・隠蔽 誤魔化しまやかしの継続、未来・将来を語る事 そして“動”の姿勢が無ければ、組織は衰退・疲弊していく。

榛南地区の 為政者が “動”の姿勢無く、案ずるは終了 「成す事を成す“道”を歩む。

我が榛原医師会 「会長自ら 話し合い・交渉する事」書面で何百回申し 声にした内容に 無言・隠蔽、会長 高木平氏宛の“書”[No.66 8]・執行部宛の“書”[No.32][下記 参照]、事務長が保管していると、何事であろうか？「医師会の “動”の姿」無く、会長 高木平氏自ら 吉田町町長 田村典彦氏に「電話一本 アクセスする“事”」出来ず 「誤魔化しまやかす“事”」の継続。

平成 25 年 8 月 15 日(木) 榛原医師会 会長 高木平先生宛 書面[No.66 8]より抜粋

先日 平成 25 年 8 月 9 日(金)の 榛原医師会 会員研修会:防災講演会での 榛原 特に榛南地区の現状、貴方 高木平氏は 榛原医師会の会長であり 牧之原市のみ把握していればよい状況ではありません、石井眞澄先生の熱意は 多くの医師会員が“感”している事ですが、貴方 高木平氏が 他人様の様に またまた 「“事”を 丸投げしている」様に 感じました、吉田町町長 田村典彦氏と コントクトを取れぬ 過去数年の状況、「“事”の次第では 住民の命・健康を護[=守]る 医師の“業”に 逆行する行為」です、具体的に 何百回も申しておりますが、前回 平成 25 年 8 月 1 日(木)の“書”の内容 「ヨウ化カリの備蓄 この確認から 配布の手立て」まで 会長とし 今 出来る“事”を 成して下さい。

“意”を決し 即刻 「地域住民に対し 医師会として不備の無き様 “事”を成す」 貴方 高木平氏に 忠告を込め 話します、「“姿を悔まし 逃げる姿勢」改め、「即刻 連絡・面談、“確”と話す機」を 会長 高木平氏 自ら願います、猶予は許されません、逃げずに 即刻 連絡下さい。

平成 25 年 8 月 16 日(金) 榛原医師会 執行部・役員会宛 書面[No.32]より抜粋

平成 25 年 6 月 24 日(月)開催 第 107 回 榛原医師会 総会の前 会長 高木平氏 更に 副会長 2 名 議長にも アクセスしました、しかし 返答無く 無言・隠蔽状態、総会后 平成 25 年 7 月 5 日(金)[No.31] 提示、その後の 高木平氏宛の“書”にも 返答も無き事、驚愕します、添付済の行政への“書”を含め 討議の上、「組織の“動”の姿勢」示して下さい。

“議事録”は 静岡県医師会の広報掲載の議事録 同様に 討議内容 真実を残すように、「執行部の “都合で 必要事項が 隠蔽される ような“事”」が 無き様に 願います。

「“時”は流れ 事は来る、起これば 負け、「結果 動かなかった」で “後の祭り”、住民の “生命・生死”の問題、今 ““事”を成す」が先決 “時”は待たず “実力行使”す、“確”と申し 処し・処させる 「訂正を成す“事”」は ある意で 第二義、第一義は 「行政に必要以上に依存し、不備・不測の事態を回避させる・生じさせない事」、地域住人 家族・職員は無論、通院する患者さん、己の命 家族の命 地域住人の命 「我々の命は 自ら守[=衛]る“意”」を込め、地域に進言する。

我が街 吉田町、町長 田村典彦氏・健康づくり部門には 今年十四度目の“書”[No.2013-14][下記 参照]を提示、“動”の姿勢を促がし、「““事”の動く手立て」これを成す道」を追求し 次に向かう。

平成 25 年 8 月 16 日(金) 吉田町 町長 田村典彦氏・健康づくり課宛 書面[No.2013-14]より抜粋

先日 平成 25 年 8 月 9 日(金)の 榛原医師会 会員研修会:防災講演会 吉田町からは保健師はじめ 数名参加のようですが、「地元医療人の緊急災害時の“労力” この資源を如何に役立てるか、吉田町の医療人は この町「我が街の“救護所の数・場所”も知らぬ 状況」です、また 私 加藤寿夫の 町長 田村典彦氏・健康づくり部門宛 平成 25 年 7 月 18 日(木)の“書”、処されぬ状況、驚愕します。

町長 田村典彦氏の「「住民を衛[=守]護・養」る“意”」この想い」の存在、信じたいものです。

平成 25 年 2 月 21 日(木)開催 吉田町保健医療会議の内容の “議事録作成” 榛原郡吉田町 ヨウ化カリ備蓄の実態 備蓄されているのであれば 「緊急時の配布の在り方」につき 「実行・実質的な“事”を 成す」 申し合わせを 願います。

私 加藤寿夫は 榛原地区で 唯一の内分泌代謝科専門医です、「原発問題等から「放射性ヨードに汚染された際の対応」につき 県内外の専門家にも “チェルノブイリ” “3.11”での事例を含め アドバイス・助言」を得てます、緊急時 連絡下さい。

この件を含め 「相対し話す“機”」を願います、逃の姿・確執は 即刻解除し 「“10 年来”申す事 “面談の旨”」「相対し話す“機”」を願います。

「今をいき ““動”の姿勢」起こさせる“事”」 必至。 医療法人社団康寿会 加藤内科医院 加藤寿夫

《熊本宣言 2013》

あなたとあなたの大切な人のために

(日本糖尿病学会ホームページより抜粋)

2013年5月16日
一般社団法人 日本糖尿病学会
理事長 門脇 孝
第56回 日本糖尿病学会年次学術集会
会長 荒木栄一



「Keep your A1c below 7%」

日本糖尿病学会は、糖尿病の予防と治療の向上に取り組んでいます。
糖尿病は、放置すると、眼・腎臓・神経などに合併症を引き起こします。
また、脳梗塞や心筋梗塞などの動脈硬化症も進行させます。
糖尿病となった方が健康で幸福な寿命を全うするためには、早期から良好な血糖値を維持することが重要です。

血糖の平均値を反映するHbA1c(ヘモグロビン・エイワンシー)を7%未満に保ちましょう。
あなたとあなたの大切な人のために

Keep your A1c below 7%

(背景)

「平成19年国民健康・栄養調査」の結果では、「糖尿病が強く疑われる人」は約890万人、「糖尿病の可能性を否定できない人」は約1,320万人で、両者の合計は約2,210万人にのぼっていました。この両者の合計は、「平成9年糖尿病実態調査」では約1,370万人であり、この10年の間に約800万人増加したことになります。日本人における生活習慣の変化、すなわち食生活の変容や運動不足、そしてその結果引き起こされる内臓脂肪の蓄積や肥満が糖尿病患者数増加の重要な原因であると考えられています。

この状況を鑑みて、平成20年、日本糖尿病学会では糖尿病は予防や治療をすることができること、またその根幹が、健康的な食生活(Diet)と適度な運動(More Exercise)であることを「東京宣言2008」として宣言いたしました。このように日本糖尿病学会は、糖尿病の予防と治療の向上に取り組んでいます。

糖尿病は、放置すると、眼・腎臓・神経などに細小血管合併症を引き起こします。また、脳梗塞や心筋梗塞などの動脈硬化症も進行させます。糖尿病による合併症の発症を予防し、また進行を阻止すること、さらには糖尿病患者さんにおいても、健康な人と変わらない日常生活の質(QOL)が維持され、また健康な人と変わらない寿命が確保されることが糖尿病の治療の目的です。しかし、糖尿病網膜症による失明者は年間3,000人以上(新規失明者の約18%)、糖尿病腎症による新規透析導入者は年間16,000人以上(新規透析導入の約44%)、糖尿病足病変による下肢切断者が年間3,000人以上(全切断患者の40~45%)であると報告されており、糖尿病合併症で苦しむ患者さんの数は今なお減少していません。

糖尿病となった方が健康で幸福な寿命を全うするためには、早期から良好な血糖値を維持することが重要です。そのため血糖管理目標値は、年齢、糖尿病であった期間、現在の健康状態、低血糖の危険性、サポート体制などを考慮して、患者さんごとに設定する必要があります。昭和62年から平成10年にかけて熊本県で行われた日本人の2型糖尿病患者さんを対象とした熊本スタディにおいて、過去1~2ヶ月の血糖の平均値を反映する臨床検査値であるHbA1c(ヘモグロビン・エイワンシー)が6.9%未満であれば細小血管合併症の出現する可能性が少ないことが報告されています。また諸外国においては、より大規模な臨床研究が行われ、その結果に基づいて合併症予防のための管理目標値として、HbA1c 7%未満を推奨しています。

ここに日本糖尿病学会は、合併症予防のために、多くの糖尿病患者さんにおける血糖管理目標値をHbA1c 7%未満とし、より良い血糖管理などを通じて糖尿病の合併症で悩む人々を減らすための努力を惜しまないことを宣言いたします。

あなたとあなたの大切な人のために。

STOP the DM -Diet & More Exercise -

そして、

Keep your A1c below 7%

これらを合言葉に、我々は糖尿病発症予防に尽力するとともに、最適な糖尿病治療を提供することによって、糖尿病および糖尿病合併症の予防と治療に新しい希望をもたらすべく、挑戦を続けます。

| 目 標 | 注1) 血糖正常化を目指す際の目標 | 注2) 合併症予防のための目標 | 注3) 治療強化が困難な際の目標 |
|----------|-------------------|-----------------|------------------|
| HbA1c(%) | 6.0未満 | 7.0未満 | 8.0未満 |

注1) 適切な食事療法や運動療法だけで達成可能な場合、または薬物療法中でも低血糖などの副作用なく達成可能な場合の目標とする。

注2) 合併症予防の観点からHbA1cの目標値を7%未満とする。対応する血糖値としては、空腹時血糖値130mg/dL未満、食後2時間血糖値180mg/dL未満をおおよその目安とする。

注3) 低血糖などの副作用、その他の理由で治療の強化が難しい場合の目標とする。

注4) いずれも成人に対しての目標値であり、また妊娠例は除くものとする。
治療目標は年齢、罹病期間、臓器障害、低血糖の危険性、サポート体制などを考慮して個別に設定する。

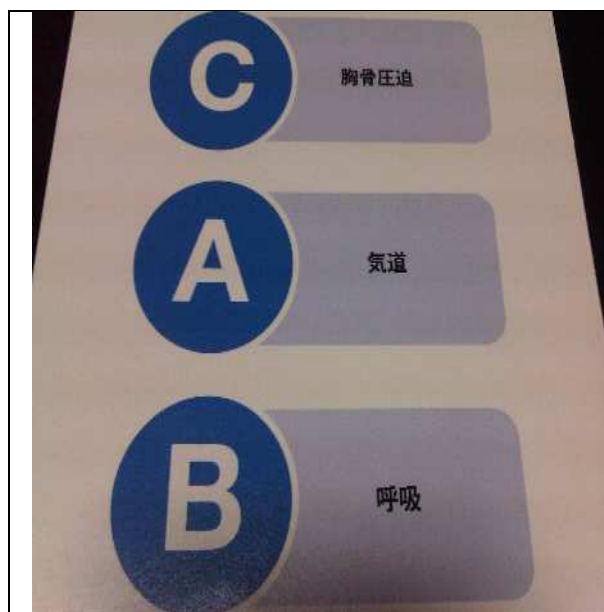
《9月9日は 救急の日》

みなさん、お元気ですか？ 今年の夏も暑かったですね、もう少し残暑は続きそうです。

さて 9月9日は救急の日です。大切な人が倒れたときに 迅速に対処できるようにしたいですね。という私は 加藤内科医院に勤めるまでは 心臓外科・循環器で主に勤務していたので よくそのような場面に出会うことができました。誰でも予想外のことがあればあわてるものです。

大切なのは心肺蘇生の基本を覚えること、模擬練習です。先日も県立総合病院で医師、看護師チームで蘇生トレーニングをしたのですが、緊張と疲労でいっぱいになりましたがよい勉強の機会となりました。

皆さんに まずお伝えするのは ガイドラインが変更され、A-B-C(気道、呼吸、胸骨圧迫)の順から C-A-B(胸骨圧迫、気道確保、呼吸)に変更と成りこれが推奨されていることです。このことで 蘇生予後生存率が 向上する可能性があります。 AHA 心肺蘇生と救急心血管治療のためのガイドライン



- 1、反応がない、呼吸をしていない
- 2、応援要請、救急車を呼ぶ、AED 依頼
- 3、脈拍を確認
- 4、CPR(心肺蘇生法)開始
胸骨圧迫(C)30回と人工呼吸(A,B)2回のサイクルを開始
- 5、AED(除細動器)が到着したら装着
ショック適応 ショック不要
ショックを実施 すぐに胸骨圧迫開始

以前は「息をしているか見て、聞いて、感じて」という確認手順がありました。新しいガイドラインでは呼吸を観察していると胸骨圧迫が始められないことが多かったため省かれました。実際は“人の胸を押す”なんて どうしていいかわからないものですよ。人形と人体では感覚は違いますが“練習していないと心臓マッサージはできない”と思います。今は地区の防災講習や、BLS(一次救急)、AED 講習など様々な講習がありますのでこれを機会に足を運んでみてはいかがでしょうか？ 医療関係者だけでなく一般のみなさんの意識づけがあって一人の命が救えるのです。私が病棟に勤務している時、院内で突然 VF(心室細動)となり AEDで救命できた事例や 心肺停止後すぐに心臓マッサージを始めたため 後遺症なく社会復帰できたこともありました。その他、マラソン大会等でもたくさんの命が救命されています。そのためには 日頃からの練習や意識づけが大切だと思います。1次救急 2次救急、とっさのときの対応等わかる範囲でお答えしますので、いつでも気軽に声をかけてください。

American Heart Association 

BLS, ACLS プロバイダー 看護師 藤田和世

《「ヨウ化カリウム丸50mg」の備蓄を！》

不測の事態に備えるにあたって

緊急時すぐに内服できる場所(仏壇・神棚の引き出し等)へ保管しておくことをおすすめします。

ヨウ化カリの備蓄は 行政等に頼る事無く 自ら確保・備蓄し、対処の仕方まで、知っておく事が 必要です。

「ヨウ化カリウム丸50mg」は 劇薬ではありません
また 医師の処方が必要な 要処方箋でもありません。

「ヨウ化カリウム丸50mg」は 直径5mmの球形赤茶の塊で ピンク色のビニールの袋で 10錠ずつ包装されてます。

放射性ヨード「¹³¹I」に 汚染された際は 40歳以下 特に20歳以下であれば 絶対的に以下の量、体重20kg以上は2錠 体重10kg以上は1錠 体重10kg未満は0.5錠の「ヨウ化カリウム丸50mg」を 内服し、早急に汚染圏外に避難する事です。ヨードを含む造影剤による生命に関わるような副作用は 起こりません、原則一回の服用とされますが、汚染された土壌から 避難出来ない場合は 圏外に出れるまで 一日一回 上記容量の内服をおすすめします、40歳以上の方は ヨウ素剤の内服は必要ありません、ただし 妊婦については 上記の量の内服をして下さい、ただし専門家の意見では、半年前頃から 40歳以上の方にも 全員に内服させようとの動きが出てきています。

《看護師(若干名)募集のお知らせ》

時間 / 8:00 ~ 18:00(交代制・昼休み時間あり)・パート可

資格 / 経験者・各種資格所有者 優遇

これから資格取得を目指す方 サポート

応募 / 履歴書(写真添付)を連絡先を明記して 本院へ郵送

《ABI・PWV測定器導入について》

「あなたの動脈硬化はどの程度進んでいるか」この検査に 簡便に答える “ABI・PWV測定器”を導入しました。検査は5分程度、基本的には 両手・両足の血圧を 同時に測定する機械です。

この測定で「あなたの血管年齢は何歳」が表示されます。

保険点数は100点、保険診療では 3割負担の方で300円 1割負担の方で100円です。

《臨時休診のお知らせ》

お薬を切らさないように気を付け下さい。

9月・10月は 臨時休診はありません。

11/29(金)・30(土), 12/2(月)・3(火)は 休診です。

超越した ところ[=所・処]で い[=生・活・行・好・(逝)]きたければ、これが出来れば 下界の“事”は ガス排泄[=放屁]の如く 想えるのでは... (ある時は 臭く またある時は スウ ッと目立たなく...)

速く[=早く] 急いで 其処に達したいと、変に(可笑しな・曲がった)努力をすれば 遠退く、「自然体で「日々是好日」を成す“事”で 毎日ちよっとだけ前進する“事”、不思議な・不可解な“事”。

これが この世にせい[=生・性・精・聖・成・盛]を 關る “人” “人間” “男・女”が、己が成すべき事、

結局 極論は「己自身が 今この時 “事”を起こし 何を成していくか」である。

(2013.5.20. 寿[=寿実寿美]Diary より)