

白山ののいち医師会報

2026年
No. 19

発行日 2026年4月1日
発行 白山ののいち医師会
〒924-0865 白山市倉光7-122
TEL 076-275-0795 FAX 076-276-8205

巻頭挨拶

副会長 橋 本 憲 三



冬来たりなば春遠からじと昔から言われます。ようやく春はあけぼのと清少納言が言われた風情のある朝を肌で感じられる季節になりました。

そんな候の新年度の始まりに毎年当会の年一回の会報が発刊されます。今回も担当委員長の堀川先生をはじめ多くの会員の

皆様のご協力のおかげで無事に発行できたことに心より感謝いたします。

さて、先般の冬は暖冬だったのか、厳冬だったのか、よく分からない気候で、過ぎ去ってみれば、混沌とした冬だったかと個人的には感じました。一方、私たちを取り巻く医療の分野もCOVID-19が世界に蔓延してから、依然混沌とした状況が続いているのではないかと思います。

診療では、外来患者さんが激減し、発熱外来やCOVID-19ワクチン接種等いろんな縛りに振り回されるような経験をし、経年してようやく普通診療体制に戻ったかと思ったら、患者や住民健診受診者の数がスムーズにCOVID-19前のように回復しない状況。よって、多くの病院や診療所の経営体力が衰退していくばかりなのではないかと肌で感じます。医療経営に、春のあけぼののような、ほのぼのとした風情が早く訪れてほしいと願うのは私だけでしょうか。

一方そのような状況下に、当会活動に目を移しますと社会が混沌としたときほど、待ったなしで一層会員の皆様が一枚岩となり、地域の医療活動に貢献する使命があります。

実際石川県にCOVID-19パンデミックが襲来したときは、松葉前会長が陣頭指揮を執り、速やかに行政サイドや基幹病院の公立松任石川中央病院とも真摯に相談し、診療体制、予防体制等の危機管理が会員の皆様の善意で対応できたかと回顧します。

また、2年前の能登半島の大震災や豪雨災害にも現地及び当地区各避難所の医療活動等も同様で会員の皆様の手上げのご協力があったからこそ、世間のリスエストに十分に 대응することができたかどうかは別として、医師会としての一定の使命が果たせたのではないかと考えています。

そして時は過ぎるのは早く、新年度を迎え、今後の活動も将来も見据えねばなりません。本年度は診療報酬改定が実施されます。点数の改定が医療機関に実質どれくらい明るく反

映されるのか。いろんなコストが年々増大してきた中、先行き不透明ではありますが。それでも当会は、後期高齢者人口の増加に伴う地域包括ケアシステムや在宅医療の役割を担い、小児科医会員先生方の少ない中での乳幼児健診や学校医活動など次世代を支える医療体制の維持も引き続き担わなければなりません。

また、2年前の能登半島の震災や豪雨災害を教訓に、危機管理としての災害時の地域医療連携体制も構築しなければなりません。現在、担当委員長の津山先生をはじめとして関係委員の先生方を中心に、白山市、野々市市、石川中央保健所等の行政や基幹病院の公立松任石川中央病院等多職種の方々と連携し、実効性の高い災害医療体制の整備に取り組んでいるところです。

さらに新たな取り組みとして2025年6月の国の骨太方針にも全国展開と明記された地域フォーミュラの運用、普及に関わっていく必要があります。すでに公立松任石川中央病院では徐々に運用しはじめているようです。当会としても、公立松任石川中央病院のイニシアチブの下、ようやく研修会等が始まったばかりです。地域フォーミュラという、地域の医師、薬剤師などの医療従事者とその関係団体の協働により、有効性、安全性、経済性を含んだ最適と判断された医薬品が収載された地域における医薬品集やその使用方針をまずは十分勉強して理解し、普及浸透を計るのが時代の要請かと思っています。もし地域に普及すれば、大災害においては、有効性が見込めます。避難所、災害住宅、みなし避難所等で薬剤供給や投薬管理の円滑化に寄与すると予想され、地域医療の質と持続性を支える重要な取り組みと認識しています。

さらに、医療DXの推進はもっと広まり、情報共有の効率化、医療従事者の負担軽減にもつながることが期待されるので、活用を模索しなければなりません。その他従来からの当会の活動も多岐にわたり、多くの分科委員会があります。その元で多くの会員の皆様が活動され、巻頭の紙面では語りつくせません。

終わりに、枕草子の冒頭では、春を含めた四季の趣が語られていますが、当会も四季折々に趣のある活動ができれば良いと思う次第です。

新年度も、地域住民が安心して暮らせる医療環境を守るため、古澤会長を中心に会員の先生方と共に歩みを進めていけたら幸甚です。今後とも本会活動へのご理解とご協力を賜りますようお願い申し上げます。

白山ののいち医師会定時総会（令和7年6月7日）

令和7年度の定時総会が6月7日（土）にグランドホテル白山で行われました。

古澤明彦会長の開会挨拶の後、議長に下崎英二先生が選出され、議事録署名委員に安原稔先生、吉光雅志先生が任命された。その後、下崎議長により議事が進められ、第1・2号議案として、令和7年度事業報告と収支決算報告が執行部より提案があり、嶋裕一先生から会計監査報告がなされ、全会一致で承認された。また、令和8年度事業計画案及び収支予算案が執行部より一括提案され、全会一致で承認された。

会 長	古澤 明彦	
副会長	柳 昌幸	橋本 憲三
理 事	生駒 友美	井村 淳子
	尾山 勝信	柿木嘉平太
	川上 重彦	川北 剛
	眞田 宏人	津山 博
	寺島 成明	富田富士夫
	長尾 信	長野 賢一
	堀川 勲	武藤 一彦
	矢ヶ崎 亮	山川 治
	山本 信孝	
監 事	吉光 康平	嶋 裕一



受賞のあいさつ

赤ひげ功労賞授賞式に出席して

この度は思いがけず、日本医師会赤ひげ功労賞を受賞し、驚きと感謝の気持ちで一杯です。

この賞を頂いたのは白山ののいち医師会や石川県医師会の諸先生方のご推薦と、当院の職員や家族当院に関係する全ての方々のお陰と思い、感謝しております。

授賞式は令和8年3月5日、東京プリンスホテルで行われ、私は家内と二人で出席しました。式は松本日本医師会会長と近藤産経新聞社長の祝辞に続いて、赤ひげ大賞の5人に賞状授与と挨拶があり、続いて高市早苗総理大臣が登壇され祝辞を頂きました。その後のレセプションでは、上野厚生労働大臣の祝辞と乾杯があり、秋篠宮皇嗣殿下と紀子妃殿下が受賞者の各テーブルを廻られ、お祝いの声をかけられました。私は石川県から来たことをお話したところ、能登半島地震後の状況を大変気にしておられました。また授賞式に安田健二石川県医師会会長と佐原博之日本医師会常任理事が、私の席まで足を運ばれ直接お祝いの言葉をかけて頂き、感激と恐縮の到りでした。

思えば私が厄年の40才昭和57年9月に生まれ故郷の美川に帰り、血液透析10床と内科で開業しました。血液透析は日曜日だけが休みで、盆も正月もない仕事です。日曜日にも急患の電話がかかることが多く、ある時は癌の患者が、どうしても自分の家で死にたいとのことで、毎晩往診する等、患者が来院しない日が1日もない状態が続きました。開業15年目の55才から、運動不足解消のためゴルフをはじめたこと

井村内科・腎透析クリニック 井村 優

が、現在の健康維持につながっていると思っております。

開業して43年が経ち、世の中も医療の分野も隔世の感となり、少子高齢化と人口減少が深刻な問題となっております。インターネット、スマホ、AI時代となり、医療もDX化が刻々と進んでいるようです。私はもうすぐ84才になりますが、健康に気を付け、元気な高齢医師として患者の模範となり、地域医療に携わっていければと思っています。



外来感染対策向上加算合同カンファレンス報告

第1回 令和7年7月24日(木) 第2回 令和8年1月29日(木) 公立松任石川中央病院

第1回外来感染対策向上加算合同カンファレンスが、2025年7月24日、公立石川松任中央病院において開催されました。本カンファレンスでは、金沢大学附属病院 感染制御部長の金森 肇 先生をファシリテーターとしてお迎えし、グループワーク形式による症例検討が行われました。

症例検討のテーマは「血液培養からカンジダ菌が検出された場合、どのように対応するか」であり、参加者それぞれの立場から活発なディスカッションがなされました。開業医である私にとっては、昔日の病棟管理を想起させる内容でもあり、改めて基礎から考える貴重な機会となりました。グループワークを通じて、多職種・多施設の視点を共有できたことは非常に有意義でした。

また、感染対策訓練の一環として「災害時トイレを作ってみよう」というテーマで実演が行われ、実際に作成を体験しました。災害時における感染対策の重要性を実感するとともに、日常診療とは異なる視点から多くの学びを得ることができました。

第2回カンファレンスは、1月29日に公立松任石川中央病院にて開催されました。前半は「経口抗菌薬フォーミュラリー導入に向けた取り組み」と題し、同院薬剤室の西谷章子先生よりご講演いただきました。急性気管支炎、急性下痢症、肺炎、尿路感染症といった代表的疾患を対象に、導入前後での処方内容の比較、院内周知の工夫、アクセス抗菌薬の使用

割合などについて、具体的なデータをもとに紹介されました。

後半は、「英国モデルに学ぶ抗菌薬適正使用と標準化の仕組み」と題し、NTT東日本関東病院の佐々江龍一郎先生にご講演いただきました。日本に特有の処方方針が耐性菌問題を助長している現状、日本における主要耐性菌の分離率、フリーアクセス制度のもとでかかりつけ医制度が機能しにくい点などが示されました。

さらに、英国における処方標準化の基盤であるBNF (British National Formulary) をはじめ、強固なかかりつけ医制度、電子処方を含むデジタル基盤、地域処方管理チームによる処方の質管理、自動推奨システムの活用、州・県単位で管理される地域フォーミュラリー、臨床薬剤師によるポリファーマシーや不適切処方の管理といった先進的な取り組みが紹介されました。

標準化は制限ではなく、将来の患者を守るための仕組みであり、その根幹をしっかりと構築したうえで、地域の実情に応じた柔軟性を確保することが重要である、とのメッセージが強く印象に残りました。今後の地域医療における感染対策および抗菌薬適正使用を考えるうえで、大変示唆に富むカンファレンスでした。

(津山 博)



令和7年度 白山市の在宅医療介護連携を考える会

令和7年10月18日(土) 白山市民交流センター 5階 大会議室

今回は講師に福井大学医学部地域プライマリケア講座教授、高浜町健康のまちづくりプロデューサー兼総務省地域力創造アドバイザーである井階友貴先生をお招きし、「これからの時代に求められる健康づくりとまちづくり」というタイトルで講演を拝聴しました。冒頭、先生の紹介後に高浜町のゆるキャラ「赤ふん坊や」(着ぐるみで変装した演者)も登場するというサプライズもあり和やかな雰囲気での公演が始まりました。近年、日本のヘルスケアは、「病院・施設」といった場所が「地域」、「医療・介護」といった視点が「暮らし」、「サービス」といった手段が「支え合い」といった形に変遷しつつあり、専門職主体の健康づくりの限界が顕著となり、住民主体の健康づくり、さらには地域主体のまちづくりへと発想の転換が必要となりつつあります。その際に、1) つなぐ (Social Capital)、2) 楽しむ (Behavioral Economics)、3) 地域主体 (Community-Based Participatory Research) の三つのキーワードが重要となります。ソーシャル・キャピタルが優れ、住民の社会参加が活発化している地域では、そうでない地域と比べて、寿命が延伸するほか、要介護状態や認知症などになるリスクが有意に低くなるのですが、これまでのさまざまな先行研究で報告されています。

先生は2008年に福井県の最西端の町、人口約1万人弱の高浜町和田診療所に医師として赴任されましたが、他の地域と同様に医師不足や住民の地域医療に対する理解不足に悩まされるなか、同町の寄附講座である福井大学地域プライマリケア講座を立ち上げ、「まちづくり系医師」として地域医療教育の推進と、住民・行政・医療が協働できるシステムづくりに取り組み、今では年200人前後の医学生・研修医らが実習・研修する町となりました。人口減少時代の「元気で長生きなまち」づくりを成功させるためには、1)「自由で対等なつながり」で人とまちを健康に、2)「直観に訴える楽しい取り組み」で多くの関心なき人を動かす、3)「みんなで」「問題の所在から」、4) リーダーの「きっかけづくり」とコミュニティメンバーの「主体的活動」、5)「まず自分が楽しく皆も楽しく」といったことを大切に、行政や多くの住民の皆さんと関わって地域と人と医療を育てるために、楽しみながら継続して取り組むことの重要性を述べられました。

講演後、参加された行政関係者、医療関係者、介護福祉関係者などから活発な質疑応答がなされました。私たちがこれからの地域医療を考えていくうえで、新しい視点やアプローチが示され大変有意義な講演会でした。

(柳 昌幸)



令和7年度 救急フェア

令和7年9月6日(土) イオンモール白山

9月6日「救急の日」に白山ののいち医師会と白山野々市広域消防署の共催で救急フェアがイオンモール白山で開催されました。

1日救急隊員としてご当地ゆるキャラの「ゆきママとしずくちゃん」、「あさがおっさん」も参加して、和やかな雰囲気で開催式やゆるキャラじゃんけん大会が行われ、午前午後の2部にわたり、子どもから大人まで幅広い年齢層の多くの市民が参加されました。7つのブースに分かれ、1) 消防職員による心肺蘇生法体験（心臓マッサージやAEDの使い方など）、2) 女性消防分団員による乳児の救命対応（口鼻人工呼吸、胸骨圧迫、背部叩打法など）、3) 消

防職員による応急処置体験（骨折固定、被覆・包帯処置など）4) 消防通信指令課員による119番通報体験コーナー、5) 石川県予防医学協会職員による健康管理コーナー（骨密度測定）、6) 当医師会野口保健師による健康相談コーナー（血圧測定など）、7) 金沢脳神経外科病院 山本信孝院長先生による脳卒中予防相談コーナーが開設され、多くの方が熱心に参加・体験され、いずれのコーナーも大盛況でした。市民の皆様の関心の高さを感じると同時に、救急医療に対する良き理解・啓蒙に役立つ機会となりました。

(柳 昌幸)



第21回 病診連携研修会**あたまのかたち —それって治した方が良い？—**

令和7年9月27日(土) 金沢国際ホテル

金沢脳神経外科病院 副院長

小児神経外科学会理事、クラニオシノストース研究会代表世話人

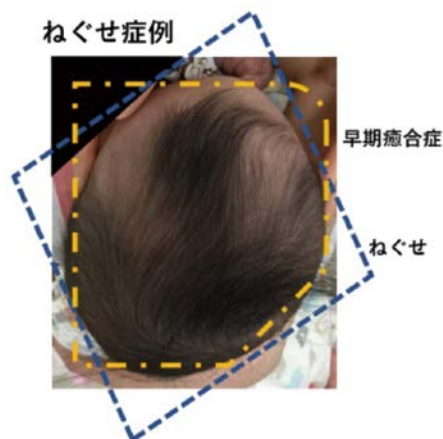
脳神経外科 赤井 卓也

近年、「あたまのかたち」についての関心が高まっている。日本では、これまでは髪に隠れる頭の形については、欧米ほどには注目されていなかったが乳幼児健診を行っている友人によると、最近は、しばしば「うちのこどもの頭の形は大丈夫か」と尋ねられると聞く。そのためか、「あたまのかたち外来」が全国で毎年10か所以上新たに開設されている。小児科あるいは、形成外科、脳神経外科により運営されている。頭蓋骨の変形には、頭蓋骨縫合早期癒合症と体位性変形（ねぐせ）があり、両者の鑑別が重要である。前者は手術による頭蓋形成または手術＋頭蓋形状誘導ヘルメットによる治療が必要だが、後者は、適切な時期（生後6か月まで）であればヘルメット誘導で改善する。ヘルメット費用は約35万円（自費診療）で、装着期間は6-10か月である。筆者は、約30年間、形成外科と共同で頭蓋骨縫合早期癒合症手術に携わってきた。本稿では、頭蓋骨縫合早期癒合症の診断（ねぐせとの鑑別）、手術、予後、課題について述べる。

1) 診断

診断の窓口となるのは小児科が最も多いが、家族が早期に児の頭の変形にきづいていることも少ない。頭蓋骨は脳の成長にあわせて、男児では18歳頃まで、女児では15歳頃まで拡大する。ところが特定の縫合が早期癒合するとその縫合に対して垂直方向への頭蓋骨の成長が妨げられ頭蓋が変形する。症例によっては、頭蓋骨変形だけではなく顔面骨も変形し、咬合不全、合指趾症、低位耳介、難聴などを合併することもある。本疾患の頻度は、欧米のデータでは、1/2000-3000出生とされており、やや増加傾向にある。

体位性変形の鑑別では、体位性変形では平坦化した後頭部と同側の前額部および耳介が前方に偏位し、頭頂からみると頭蓋は平行四辺形となる。一方、人字縫合早期癒合では、平坦化した後頭部の平坦化はみられるものの、同側前頭部の突出や耳介の前方偏位は少なく、むしろ同側の後頭骨が下方に膨隆することが多い。診断が難しいときは3D-CTで早期癒合の有無を確認する。

**2) 手術**

頭蓋骨縫合早期癒合症手術は、罹患縫合切除術、従来法による頭蓋形成（頭蓋骨を外して形成）、骨延長法（骨切り後に骨延長器を装着してゆっくり頭蓋骨を移動）などがある。近年は、罹患縫合切除にヘルメット誘導を併用する方法が多くなっている。

3) 予後

形態面では、頭蓋骨のみの早期癒合よりも、顔面骨にも早期癒合が生じる症候群性頭蓋骨縫合早期癒合症の方が変形が重度で再手術を要することが多

い。知能面については、脳神経外科医は頭蓋冠を拡大することで脳への圧迫が解除され脳発達が改善すると期待している。一方、形成外科医の多くは脳発達改善効果には懐疑的であり、臨床心理士による解析でも発達改善効果は明確ではない。

4) 課題

1. (軽傷三角頭蓋) metopic ridge

本邦では、前額部に前頭縫合の膨隆をふれるのみの形態を「軽症三角頭蓋」と呼び、一部の施設では、手術により前頭部を拡大することで自閉症スペクトラムが改善するとして積極的に手術を行っている。諸外国では、これは「metopic ridge」と呼び、手術適応外とされている。筆者は後者の立場を支持しており、納得されない家族には、頭蓋内圧モニターを行い手術適否を判断する施設へ紹介してきた。

2. 全国実態調査

本邦における頭蓋骨縫合早期癒合症の疫学データ

や治療の実態は不明である。このため、2022年より「クラニオシノストーシス（頭蓋骨縫合早期癒合症）研究会」が中心となり、全国登録研究を開始した。これにより、日本人に最適の治療法・治療時期が解明されることが期待される。

3. 早期癒合症と体位性変形の鑑別

早期癒合症を体位性変形と診断し、ヘルメット治療を行った結果、手術適期を逸してしまった事例が報告されている。症例によっては、鑑別が難しく専門的診断を要する。この現状を踏まえ、日本小児神経外科学会ではホームページで注意喚起を行っている (<https://jpn-spn.umin.jp/kaiin.php#03>)。

まとめ

頭蓋骨縫合早期癒合症と体位性変形（ねぐせ）を適切に鑑別し、最適な治療法を提示することが重要である。頭蓋骨縫合早期癒合症の病態が解明され、予防へとつながることが期待される。



災害時医療対策研修会

令和7年10月10日(金) グランドホテル白山

災害時医療対策研修会を、2025年10月10日にグランドホテル白山グロリーホールにて開催いたしました。

『災害時における医療対策・対応の実務』というテーマのもと、皆様とともに学びを深めました。当日参加者は52名であり、白山市・野々市市の行政の方を含め、沢山の参加を得ることが出来ました。

講演1では、小松市医師会 会長 村井 裕先生に、“災害時に強い医師会をつくる –小松市地域医療のレジリエンス–”との題で、災害時に強い医師会づくりについてご説明をいただきました。コロナワクチン接種や大雨災害、能登半島地震の被災者受け入れなどの経験をもとに、医療機関の班編成や市役所との連携、ラインワークスというグループウェアによる情報共有の重要性が紹介されました。

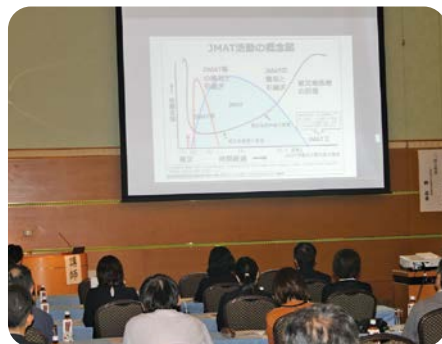
講演2では、公立松任石川中央病院災害医療対策

センターの安間圭一先生に、“–白山市・野々市市の災害対策～能登半島地震の経験から地域の“両輪”を考える～という演題名で、能登半島地震の経験から地域の災害対策についてお話しいただきました。

診療所の機能維持や復旧には、自助・共助・公助が大切であり、医療機関の復興支援が被災者の健康維持や災害関連死の減少につながると説明されました。また、保健（行政）・医療・福祉の連携や、災害対策の見直し、個人のスキルアップが今後ますます重要になると強調されました。

地域を災害から守ることに关しては、BCPの再点検・受援体制の具体化・個人のスキルアップにて災害対策を進めていくことが必要であり、今後、保健（行政）・医療・福祉の3者において、顔の見える関係を構築してゆく重要性を再認識いたしました。

(津山 博)



第16回「医療と介護のシンポジウム」を終えて

令和7年11月15日(土) 白山市民交流センター

令和7年11月15日に白山市民交流センターはくさんホールにて第16回「医療と介護のシンポジウム」を開催しました。今回は「医療介護におけるハラスメントの実態と対応」として、医療介護のみならずあらゆる業界で大きな課題である「カスタマーハラスメント」について、その実態を知り、理解し、対策について学び、シンポジストによる事例発表ならびに討論を行いました。

まずは基調講演として、この問題に詳しい北島法律事務所の北島正悟先生に「医療介護現場におけるカスタマーハラスメント対策の基本」と題して、カスタマーハラスメントの定義、具体的にどのような行為がハラスメントに該当するのかを解説いただき、医療介護現場のカスタマーハラスメントの特徴、それが起きる原因、対策の基本、さらには予防策などについてお話いただきました。講演の内容を引用させていただくと、医療介護サービスは利用者の生活に不可欠なサービスであるからこそ、事業者は容易にサービスの停止を選択できない。事業者はサービスを継続しなくてはならないと考えてしまい、カスハラに耐えて精神的に消耗しがちになる。といったこの業界の特性に由来する問題が多いそうです。また患者・利用者の側も身体的不自由を抱えているが故のストレスが蓄積していたり、家族や介護者も疲弊していることが多くストレスを溜め込んでおり、患者・家族間でもトラブルが発生しやすい

状態にあり、医療介護事業者もその煽りを受けてしまうこともあるとの事です。

後半は、カスタマーハラスメントに遭遇した経験や調査結果を、白山市地域包括支援センターの松田文氏、スーパーびゅう蓮華寺の井野善厳氏、訪問看護・リハビリステーションリハス白山の宮川千賀子氏の3名に発表していただきました。介護現場では大半の職員がハラスメントを受けた経験があり、内容はさまざまであっても、仕事を続けられるかどうか悩むケースも多く見られます。また発表された事例の中には、現場で然るべき対応をとっていてもなかなか問題解決が難しいものもあり、参加者の皆さんも深刻に受け止めていたようです。

さてこのシンポジウムも16回目となり、過去のテーマを振り返って眺めてみると、在宅医療や介護サービスのあり方、技術や機能は成熟してきたものの、16年間の時代の推移の中で少子高齢化の進行や貧困問題、さらには社会情勢や人々の意識の変化などによって、医療・介護の分野もまた新たな課題に直面しているように思います。厚生労働省からも「介護現場ハラスメント対策マニュアル」が示されていますが、事業所でも普段から現実起こったハラスメントへの対応法の周知、そして防止のための体制づくりなど急務であると感じました。

(運営委員長 山川 治)



日本医師会認定

白山ののいち医師会産業医研修会

令和7年11月14日(金) グランドホテル白山

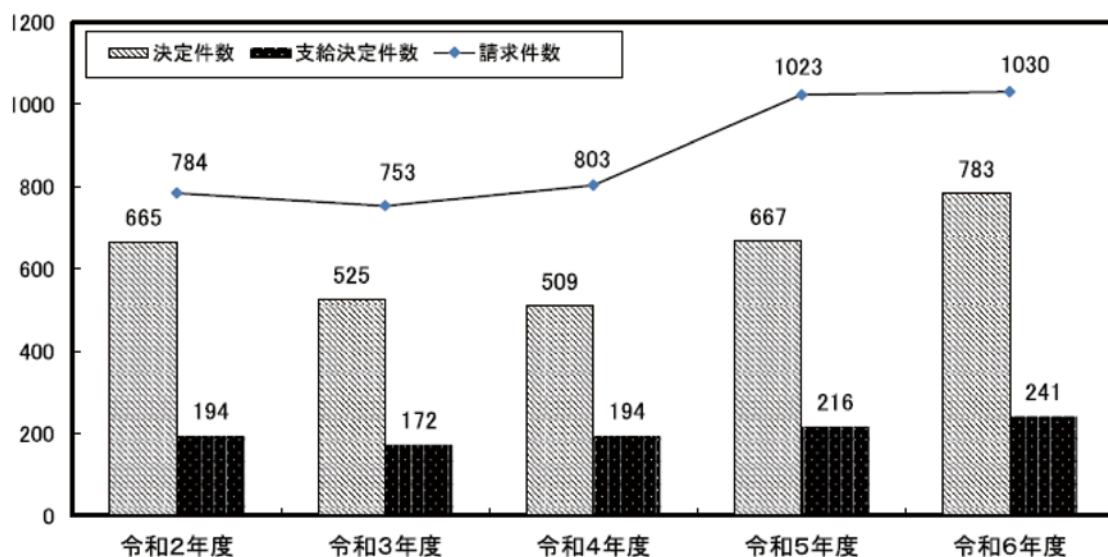
独立行政法人 労働者健康安全機構

石川産業保健総合支援センター 副所長 杉山 裕信

1 脳・心臓疾患の労災請求の全国的な動向について

脳・心臓疾患に係る労災保険の請求は、グラフのとおり全国的に増加傾向にあります。中でも、道路貨物運送業、医療・社会福祉施設、総合工事業等の

身体的負荷が大きい業種が多く見られます。しかしながら、例年、支給決定（労災として認定）件数の割合は請求件数の1/4弱と横ばい状態となっています。



2 精神障害の労災請求の全国的な動向について

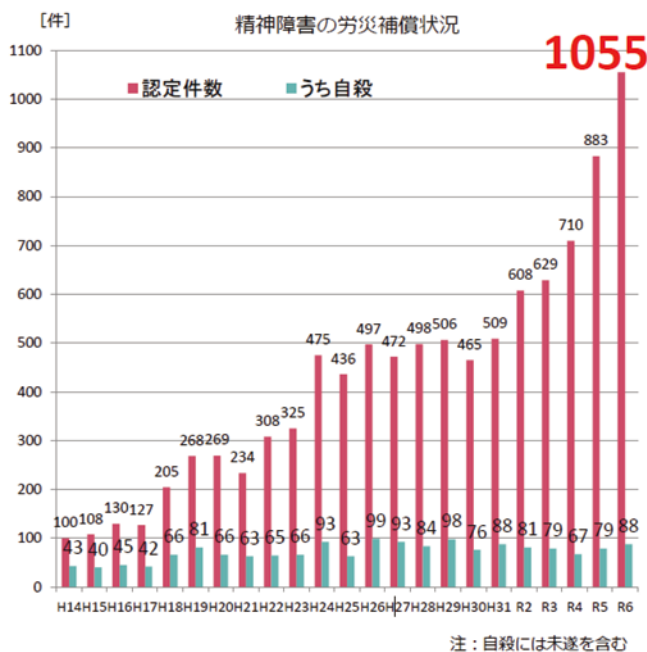
続いて、精神障害に係る労災保険の認定件数ですが、グラフのとおり大幅な増加となっています。令和6年度の出来事（精神障害を発症した原因）別支給件数では、以前のような過重な負荷が原因とされる精神障害から、「パワーハラスメント」、「顧客等からの著しい迷惑行為」、「セクシャルハラスメント」と、「ハラスメント」に起因するものが増加しており、社会問題であるハラスメントが及ぼす悪影響が現れた結果となっています。

このような中、令和6年度のストレスチェック結果、集団分析を実施した割合は75.4%、分析結果を活用した割合は全体の58%となり、「残業時間削減、休暇取得に向けた取り組み」、「相談窓口の設置」、「上

司・同僚が支援しやすい環境整備」の順に職場環境の改善に活用されています。事業場ではストレスチェックをセルフケアで終わらせるのではなく、ストレスチェックを環境改善に繋げることが課題となっています。

3 職場巡視のポイントについて

研修会のメインテーマとして、実際に工場内を撮影した映像を基に説明を行いました。工場では、有害物を拡散させないため密閉設備や局所排気装置を理想的に設置しているほか、腰痛予防対策なども労働衛生の水準が高いため、事業場の労働安全衛生への取り組みについて映像を交え、職場巡視に活用できる好事例を紹介しました。



精神障害の出来事別支給決定件数
(上位10項目) (令和6年度)

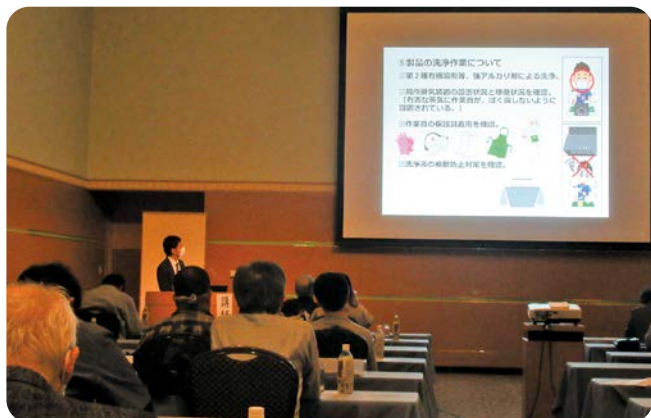
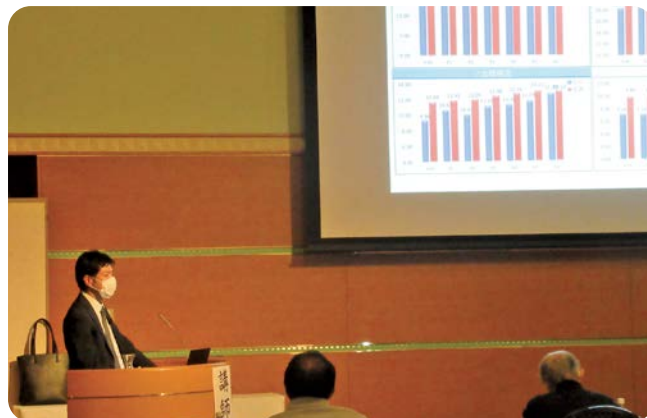
順位	出来事の種類	支給決定件数※
1	パワーハラスメント	224 (10)
2	仕事内容・仕事量の(大きな)変化	119 (21)
3	顧客・取引先・施設利用者等からの著しい迷惑行為	108 (1)
4	セクシュアルハラスメント	105 (0)
5	悲惨な事故や災害の体験・目撃	87 (0)
6	特別な出来事	78 (10)
7	1か月に80時間以上の時間外労働	51 (6)
8	(重度の) 病気やケガ	48 (4)
9	同僚等からの暴行又はひどいいじめ・嫌がらせ	44 (1)
10	上司とのトラブル	38 (4)

※ () 内は自殺(未遂を含む)の件数で、内数。
出典：過労死等の労災補償状況 3

4 法令・制度について

研修会の最後に、「女性労働基準規則」、「第10次粉じん障害防止総合対策」、「長時間労働を行う医師への面接指導」の説明を行いました。いずれも重要ですが、ここでは「女性労働基準規則」に絞りたい

と思います。女性特有の健康課題が健康診断項目への追加が検討されるなど注目される中、現在の法令で定められている妊産婦等への就業制限を説明しました。今後、重要度が増すと予想される女性の健康管理の向上の一助になれば幸いです。



第18回白山ののいち医師会会員新年会

令和8年1月10日(土) ホテル日航金沢

2026年1月10日(土) 清々しい新春の空気の中、恒例の新年親睦会をホテル日航金沢30階ラ・プラージュにて開催いたしました。本年も会員の皆様に加え、多くのご家族にもご参加いただき、会場は華やかでアットホームな熱気に包まれました。開会にあたり、古澤明彦会長より新年のご挨拶をいただきました。挨拶の中で会長は、日々地域医療の最前線で尽力する会員への深いねぎらいと、それを支えるご家族への感謝を述べられ、新たな一年を共に歩み出すための温かなエールを送られました。祝宴の華を添えてくださったのは、ピアノ・フルート・クラリネットのアンサンブル「ルシエラ」によるミニコンサートです。木管楽器の柔らかな音色とピアノの軽快な調べが会場に響き渡ると、それまでの賑やかな歓談が自然と静まり、皆様しばし美しい演奏に聴き入っていらっしゃいました。クラシックから親しみ

のある名曲まで、世代を問わず楽しめるプログラムで新年の華やいだ雰囲気にピッタリでした。その後、恒例のお楽しみ抽選会も開催され、松葉明前会長のくじ引きで多いに盛り上がり、今年も8名の先生方にお年玉が渡されました。宴の締めくくりには、橋本憲三副会長よりご挨拶をいただきました。副会長からは、地域医療を支える会員への労いとともに、それを支えるご家族への感謝、そして「この絆を糧に、本年も一丸となって邁進しよう」という力強いエールが贈られ、盛況のうちに閉会いたしました。

新しい一年のスタートを、大切な家族や仲間とともに祝うことができ大変有意義な会となりました。ご参加いただいた会員の皆さまありがとうございます。また、準備にご尽力頂いた事務局の中山さん、武田さんに深く感謝申し上げます。

(井村 淳子)



令和7年度 2市保健衛生・学校保健懇談会

令和8年2月5日(木) 金沢国際ホテル

恒例となった当医師会と白山市・野々市市との標記懇談会が、令和8年2月5日金沢国際ホテルにおいて、白山市田村敏和市長、野々市市栗貴章市長、両市の教育長並びに健康福祉部長をお迎えし、開催されました。まず、例年通り両市より ①任意ワクチン接種の公費助成拡大について ②がん検診の現状報告について ③特定健診・保健指導の現状及び評価についての後、当医師会から提出した協議題 ④教職員の働き方に伴う健康管理について、現状報告と取り組みについて活発な討論、意見交換がなされました。

その中で、特定健診、がん検診については、全国、県と比較しても両市ともに受診率が高い結果でした。今後さらに、より多くの市民への受診を促すための啓発を検討していきたいとの見解でした。また、がん検診においては、両市とも年々受診者が増え市民の関心も高まってきているが、受診率とし

てはまだ低いため、市民に受診を促し受診率を高めることに注力したいとのことでした。

そして、教職員の働き方に伴う健康管理については、教職員の働き方改革の施策に伴い、学校が地域の支援（力）を借りれるよう連携を深めている。一例として、中学校の部活動では地域の方々に、生徒の活動（指導）への支援を頂き教職員の負担軽減に努めているとのことでした。

予定していた時間も延長となりましたが、白熱した討論が交わされ、十分な情報交換ができ、内容の濃い懇談会となりました。懇談後は、両市の市長・教育長・健康福祉部長様に出席いただき、懇親会を行いました。和気あいあいとした中、行政と医師との交流ができ、さらに親睦が深まる会となりました。

(柳 昌幸)



令和7年度 白山野々市地区三師会

令和8年2月26日(木) グランドホテル白山

令和7年度の白山ののいち地区三師会は令和8年2月26日(木)にグランドホテル白山で開催されました。当医師会は8名、白山ののいち薬剤師会は8名、白山野々市歯科医師会は11名の参加者でした。

今回の当番会は歯科医師会で、懇談会は中村充白山野々市歯科医師会会長の開会の挨拶を頂戴し始めました。

次に石川県歯科医師会総務理事野々市市江尻歯科医院の江尻重文院長に講演していただきました。演題は「令和6年能登半島地震における石川県歯科医師会の活動について」でした。災害緊急体制の組織役割分担はあるものの、震災時の模擬訓練はしたことなかったとのことでしたが、迅速に会員の皆さんに連絡を取り、災害歯科支援チーム(JDAT)が編成され、県の要請を受けて1月7日にまず志賀町に入って、その後徐々に中能登町、穴水町等奥能登に行き、活動されたとのこと。

同時に口腔衛生の支援物資も車に積載して届けたようです。歯科衛生が悪化すると、誤嚥性肺炎が増えるので、その予防に努めて支援したようでした。

歯科衛生、診療には水が不可欠で、長期の断水状況でしたから、水の大切さを改めて認識したとのことでした。

講演に続いて、意見交換会を兼ねて懇親会が行われました。

中村充白山野々市歯科医師会会長の開会の挨拶に続き、松田泰美白山ののいち薬剤師会会長の乾杯のご発声で和やかな雰囲気での始まりでした。

震災の復旧・復興活動がまだ道半ばの今日にて、災害緊急支援体制での各会がいかに活動するか、三師会の連絡網の重要性などを中心に活発な意見交換、歓談が行われました。

ふじた歯科クリニックの藤田俊英先生が今回の会を通して、司会の労を取られましたが、元気はつらつ、明るい雰囲気でも務められて、とても場が和みました。最後に当医師会の古澤明彦会長が閉会の挨拶で、三師会の重要性を説き、今後さらに密な三師会になることを強く宣言して閉会となりました。

(文責：橋本 憲三)



メディカル インフォメーション

人工関節置換術のトレンド ～ロボットが切り拓く新時代の治療～

下崎整形外科医院 下崎 真吾

当院は人工関節置換術を専門にしており、20年以上前からナビゲーションシステムを導入し同手術を行ってきました。近年、人工関節領域でもロボット手術が広まってきており当院でも2022年10月から導入しました。二つの違いを車で例えると、道案内できるナビゲーション機能だけがあるか、目的地までの半自動運転機能も搭載されているかといった感じでしょうか。

ロボットにも数種類ありますが、今回は2022年に当院に導入されたStryker社のMako（当時は県内初導入、全国44台目。現在は県内4施設で導入、全国約150施設で使用。）についてご紹介します。（図1）

Makoは特に人工股関節置換術や人工膝関節置換術において、手術の精度を向上させる革新的なロボットシステムです。個々の患者さんの解剖学的特性に基づいた手術を可能にし、より良い術後成績が期待できます。

1. 精密な手術前計画

術前CTを用い3D画像解析技術により、患者さんの骨モデルをMakoシステム内で作成します。これを用いて術前に骨切り量（0.25mm単位）やインプラント設置角度（0.5度単位）を精密に計画することができます。さらに、人工股関節置換術では術前に股関節運動をシュミレーションすることができ、術後に懸念される脱臼のリスクを大幅に低減できます。（図2）

2. 術中リアルタイムの自由な骨切り調整

術前の骨モデルだけでは再現できない関節の柔軟性を術中に測定し、術中リアルタイムでデータをアップロード、それに応じて骨切り量や骨切り角度の調整を行うことができます。特に人工膝関節置換術では膝伸展位と膝屈曲位のバランスが重要になります。このバ

ランスを骨切り前に高い再現性で予測（これまでは骨を切りながら調整する必要があった）することができ、安定した術後の膝関節バランスを獲得できます。これにより術後の良好な長期成績が期待されます。（図3）

3. 高い骨切り精度と安全性

Makoのロボットアームにボーンソー、バー、リーマーを取り付けて骨切りを行います。操作は術者がトリガーを引いている時のみ起動し、ロボットアームによって制御された安全域（血管、神経、靱帯など重要組織がある範囲では動かない）でのみ骨切りが行われます。骨切り精度はほぼ1度以内（これまでのマニュアル操作では5度以上ずれることもある）で、高い精度と安全性を確保して手術を行うことができます。

以上のように、Makoは人工股関節置換術と人工膝関節置換術において手術精度の向上やより良い術後成績の獲得を期待できる革新的なロボットシステムです。当院では2025年12月末までにMakoを用いた人工股関節置換術を142件、人工膝関節置換術を413件行いました。

AIの急速な進歩により、社会は10年前と大きく変わってきました。ご存じのとおり医療業界においても放射線読影や内視鏡などAIによる診断補助が臨床現場でも活用されています。今回ご紹介したMakoに限らず整形外科領域でもロボットを用いた手術が徐々に広がってきており、今後さらに加速することが予想されます。

良い道具や新しい技術を導入するだけでなく、それらを上手く使いこなすことで、これからも地域医療に貢献していきたいと考えております。何かお困りのことがありましたらいつでもご相談ください。最後までお読みいただきありがとうございました。



図1 Mako



図2 人工股関節置換術



図3 人工膝関節置換術

かかりつけ医等認知症対応力向上研修第1・2回事例検討会

◇第1回事例検討会

日 時：令和7年12月11日（木）19：00～21：00

場 所：にぎわいの里ののいち カミーノ1階 大ホール

発 表：地域で高齢男性の認知症対応に困っている事例を用いて、事例検討を行う。

講師：ときわ病院 院長 内藤 暢茂 先生

発表後：グループワーク、グループ発表、内藤暢茂先生のミニレクチャーと講評



◇第2回事例検討会

日 時：令和8年2月20日（金）19：00～21：00

場 所：白山市福祉ふれあいセンター 2階 大会議室

発 表：地域の具体的な認知症高齢男性の事例を用いて、事例検討を行う。

講師：長尾医院 院長 長尾 信 先生

発表後：グループワーク、グループ発表、講師 長尾 信先生からミニレクチャーと講評





病院紹介

公立松任石川中央病院・放射線診断科

公立松任石川中央病院 放射線診断科 奥田 実穂

いつもご紹介いただきありがとうございます。公立松任石川中央病院では2025年4月に放射線総合診療センターが新設されました。放射線診断科、放射線治療科、PETセンター、核医学科で組織されており、より高度で包括的な放射線医療の提供体制を整えています。放射線診断科では、今年度は常勤として画像診断専門医3名（奥田、折戸、柴山）、専攻医1名（本南）の4人体制で、CT、MRI、単純写真およびマンモグラフィの読影、IVR（画像下治療）を行っております。

CTは4台稼働していますが、中でも一昨年9月導入のフォトンカウンティングCTがフル稼働しています。日本国内でも希少な装置で、被ばく低減かつ腎機能低下の患者さんにおいては造影剤を大幅に低減しながら、従来型CTよりもきれいな画像を提供し、診断および治療に貢献しています。中耳など細かい領域や心臓など動きのある領域での撮像に強く、消化器癌や小さな膵癌においても従来型CTより優れた検出能を有することが期待されています。

MRIは1.5Tの1台で、昨年5月にMAGNETOM Avanto Fitに更新されました。AIを用いた最新モデルで、Deep learning再構成技術によるめざましい画質向上と撮像時間の短縮が得られ、こちらま

た短時間できれいな画像を提供できるようになりました。特に関節領域での進化は目覚ましく、従来はつきりと見ることが難しかった関節唇や関節軟骨、半月板といった小構造がかなり細かく見えるようになってきています。骨イメージや肝脂肪定量など、さまざまな臨床ニーズに応えられるように工夫しています。

血管造影装置は昨年5月にAzurion 7M 20に更新されました。画質は向上、被ばくは大幅に低減しました。パネルを回転させながら造影することでCTのような画像を得ることができ、3D血管ナビゲーションなどの機能も使用可能です。血管系IVRとしては、肝癌の塞栓療法、動注療法、緊急止血術、血管拡張術、静脈サンプリング、リンパ管造影など、また非血管系IVRとしては、画像ガイド下生検、ドレナージ術、小径腎癌に対するCTガイド下ラジオ波焼灼療法なども対象としています。

画像検査についてご不明な点、ご要望などありましたら遠慮なくご連絡いただきますと幸いです。最後になりましたが、白山ののいち地区の諸先生方の益々のご活躍とご健勝をお祈りしますとともに、より一層のご指導ご鞭撻のほどよろしくお願い申し上げます。



■開業便り

つむぎクリニック

野村 一人

2025年5月野々市市で開院させていただきました野村一人と申します。1997年金沢大学を卒業と同時に、故井上正樹教授の主宰する金沢大学産科婦人科学教室に入局させていただきました。「常に探せ。」これが井上先生の口癖でした。そしてまた「時代を革新するもの、それは、わか者、よそ者、ばか者だ」とその閃光を放ち続ける心の在り方に私の貧弱な心は打ち震えたものでした。私は医局長時代には毎日のようによく叱られましたがあの叱責こそが今の私の医師としての礎になっていて、今となっては感謝しかありません。

2002年4月金沢大学大学院分子移植学講座へ入学させていただきました生殖内分泌学を専門とする医学博士の学位を得ました。

今、産婦人科医になって29年が経ち、2025年5月野々市市において膨大なご縁のおかげさまで産科・婦人科の診療所を開院させていただきました。ご支援いただきました数多くの諸先生方に心から感謝申し上げる次第です。

『つむぎクリニック』は野々市市役所の前に在ります。野々市市の地政学的重要性は極めて高く、子育て世代を含む若年・壮年層の人口流入率も非常に高く、東洋経済『都市データパック』が発表する住みよさランキング2023において総合評価1位となった地域です。お隣の白山市も含めると当該地域の出生数は年間約1300名であり、今後、産科医療機関への需要が高まることは必至であると予想され、野々市市政において若い世代が安心して出産、子育てを安心して行える地域として再興することは喫緊の課題となっていました。

最中、野々市市は2022年3月、CO₂排出量を2050年までに実質ゼロにすることをめざす「ゼロカーボンシティ」構想を宣言しており、そのパートナー企業となった松村物産株式会社が当院の設計の主軸を担っています。当院設置場所における気象学的情報を元に計算された年間の日照時間データを用い、クリニックで使用する電力の大半を太陽光発電にて賄うことができる設備

を実装しており、余剰電力は同時に設置された蓄電池設備に蓄えられ、これにより十分な日照が得られない状況においても、環境負荷はほぼゼロとなる設計となっています。

妊産婦と生まれてくる新生児を安心・安全にサポートするという医療は、我が国の存亡に関わる、最も重要な医療のひとつであり、分娩施設で環境負荷ゼロを目指したクリニックは前例がなく、これらの取り組みやそこから得られる成果は、我が国のみならず全世界へ発信しうるポテンシャルを持っています。

これまで小生をご指導してくれた先生方のように聡明でもなく、また国土無双に臨床手術に長ける訳でもなく、果たしてスマートさも技術も無いとしたら、いったい自分に何が残るのかとこめかみに突きつけてみると、患者さんの手を握りしめ祈ることくらいならできらうと今日もまた超音波のプロブを握りしめる次第です。

私たちのクリニックではこれからたくさんの新しい「命」が誕生します。私たちは、過去から引き継がれてきた「命のバトンの受け渡し」、かけがえのない命の「つむぎ」の瞬間をを何度も目の当たりにしていくことと思います。そんな祈りが「つむぎクリニック」には込められています。先生方におかれましては今後ともご指導・ご鞭撻賜りますよう宜しくお願い申し上げます。



■開業便り

ぶなのもり在宅診療所

河崎 寛孝

2025年6月、白山市末広にて「ぶなのもり在宅診療所」を開業いたしました河崎寛孝と申します。このたび白山ののいち医師会報に原稿掲載の機会を頂き、自己紹介と当院のご紹介をさせていただきます。

大学時代、サークルや自治会活動を通じて、①病気は生活の場の中で起こるものであり、生活環境も含めて総合的に捉えること、②できる限り当事者である患者さんの目線に立って考えること、③スタッフと率直に話し合い協力して取り組むこと、という三つの姿勢を学びました。これらは現在の在宅医療にも通じる原点となっております。

卒業後は京都の病院で内科医として救急・外来・往診など幅広く研修を行い、その中で往診医療の魅力を強く感じるようになりました。その後、リハビリテーション医学に出会い、千葉・京都の総合病院で脳神経疾患や嚥下障害の診療に従事しました。嚥下障害はリスク管理が重要である一方、改善した際の患者さんの喜びが大きく、医師として積極的に関わるようになりました。また住宅改修の地域活動やALS患者の在宅人工呼吸器導入にも関わり、多職種連携の重要性を学ぶ貴重な経験となりました。

その後、地元北陸に戻り、金沢医科大学リハビリテーション医学科、金沢脳神経外科病院などでリハビリテーション医療に携わり、地域連携の構築や嚥下診療、痙攣治療などを行ってまいりました。さら

に長野県での勤務を経て再び石川県に戻り、訪問診療とリハビリ診療を両立する経験を重ねる中で、在宅医療への思いが一層強くなりました。近年は在宅人工呼吸療法、がん終末期の在宅緩和ケア、在宅輸血、自宅での嚥下内視鏡検査などにも関わる機会をいただき、在宅でも専門性の高い医療が提供できることを実感いたしました。

ぶなのもり在宅診療所では、これまでの経験を生かし、生活の場である在宅において患者さん・ご家族・ケアスタッフの皆様と丁寧に話し合いながら、その方らしい生活を支える医療を提供していきたいと考えております。まだまだ微力ではございますが、地域の先生方のご指導を賜りながら連携を深め、地域医療の一助となれるよう努めてまいります。今後とも何卒よろしくお願い申し上げます。



■新院長便り

新院長あいさつ

津田内科医院院長 加賀谷 真希子

令和8年1月より津田内科医院院長に就任しました加賀谷真希子です。この場でご報告させていただく方も沢山おられますが、よろしくお願いいたします。

津田内科医院は昭和51年11月当時の松任市蕪城で実父である津田功雄前院長が開業し、一般内科を中心に診療してきました。当時、私は小学1年生で、開業前にお披露目パーティーをしたこと、開業初日の来院患者数など今でも覚えています。

私は開業医として働く父の後ろ姿を見ながら育ち、平成6年金沢大学を卒業するまで医院隣の実家で過ごしました。

卒業後、旧第一内科に入局、研修ののち、消化器内科を専門とする第二研究室に所属しました。大学病院、金沢市立病院、金沢赤十字病院などで臨床経験を積みました。平行して大学院生として研究もさせていただき、博士号も取得することができました。

しばらく実家を離れていましたが、長男を出産後、育児休暇中に実家に寄ることが増え、当時、国保審査会などの公務で父が不在となることが多く、患者さんにご迷惑をかけている実情を目の当たりにしました。また、育児をしながらフルタイムの勤務医に戻る不安もあり、私も開業医となり、父とともに仕事をする道を選びました。

平成17年11月に現在の白山市新成に新築移転し、私が副院長として加わりました。この時から内視鏡、超音波検査を導入し、胃腸科としての診療も開始しています。

約20年父とともに診療してきましたが、新型コロナウイルス感染が拡大した頃より発熱患者の診療やワクチン接種の煩雑な事務手続きなど、次第にメインの診療は副院長である私が担うようになり、少しずつ父は診療から退いていきました。そしてこの度令和8年1月より正式に私が院長に就任した次第です。

開業して50年が経過し、親子3代にわたって通院されている方もいらっしゃいます。また私自身が育った場所であり、幼馴染やそのご家族が受診されることも多いです。内視鏡検査は胃・大腸ともに行っており、特に大腸内視鏡検査は女性医師を探して遠方から来院される患者さんもいらっしゃいます。検査数は多くはありませんが、私にできることを着実に行っていききたいと思います。

勤務医としてよりも開業医としての経験のほうが長くなりましたが、初心にかえてわかりやすい説明を心掛け、地域の皆様に寄り添った医療を提供したいと思っています。益々のご指導・ご鞭撻のほどよろしくお願いいたします。



■新院長便り

院長就任のご挨拶

社会福祉法人 金沢市民生協会 ときわ病院 院長 内藤 暢 茂

このたび、2025年4月より社会福祉法人金沢市民生協会ときわ病院の院長に就任いたしました。ここに謹んでご挨拶申し上げます。

ときわ病院は、268床を有する精神科病院として、急性期から慢性期まで幅広い精神疾患の診療に携わるとともに、高齢化が進む社会の要請に応え、認知症の行動・心理症状に対応する認知症治療病棟を備えております。患者さん一人ひとりの尊厳を大切に、地域に根ざした医療を実践することを基本理念としてまいりました。

当院の運営母体である社会福祉法人金沢市民生協会は、民生委員活動を基盤として設立された法人であり、その法人が精神科病院を運営している点は全国的にも大変珍しいものです。その歩みは1929年にまで遡り、1931年には鈴見保護所を開設し、精神障がいのある方や行路病者の保護事業を開始しました。その後、医療と救護の両機能を発展させながら、1952年に社会福祉法人となり、1973年には現在の野々市市へと移転し、今日のときわ病院へと至っております。

現在、当法人はときわ病院のほか、救護施設であ

る三谷の里ときわ苑、グループホームすまいる／メゾン・ド・つばき、さらに地域活動支援センター・相談支援事業所 ののいちを運営し、医療・福祉・生活支援を一体的に提供する体制を整えております。また、現病院が野々市市に所在することから、金沢市に加え、野々市市の民生委員児童委員の皆さまにも協会運営にご参画いただき、地域とともに歩む実践を続けております。

院長就任後、最初に取り組んだことの一つとして、病院ロゴの刷新を行いました。「ときわ（常盤）」という名称には、永久不変、常に変わず続くという意味があります。新しいロゴは、永続性を象徴する「∞（無限）」の記号を、常緑樹である金木犀の花びらに見立てたデザインとしました。二つの∞を組み合わせることで、人と人とのつながりがこれからも持続可能であるように、との願いを込めています。

今後も、地域精神医療の中核を担う病院として、医療・福祉・行政との連携を一層深め、白山ののいち地区の皆さまに信頼される医療を提供してまいります。引き続き、皆様のご指導、ご鞭撻を賜りますよう、何卒よろしくお願い申し上げます。



社会福祉法人 金沢市民生協会
ときわ病院



■新院長便り

新院長就任の挨拶

やまもと内科医院 常山 悠

2025年4月1日より、前 山本 博先生より 医療法人やまもと内科医院を継承させていただき間もなく1年が経過しようとしています。

私自身は神奈川県生まれ・育ちであり、2004年より金沢医科大学医学部に入学以降早いもので22年が経過しました。医学部志望動機には「地域医療に貢献したい」ともっともらしいことを書いた記憶がありますが、当時の自分がどこまで本気であったかは怪しいものです。卒後、地元に戻る選択肢もありましたが紆余曲折の末2011年からの初期研修2年間は七尾市公立能登総合病院で過ごし、初めて地域医療の片鱗に触れました。2013年金沢大学附属病院、恒常性制御学教室に入局・循環器内科を専攻し、2014年～2024年の間 富山市民病院、公立松任石川中央病院、金沢医療センター、福井県済生会病院、小松市民病院などの医療機関で急性期医療に従事しました。

北陸3県の主要都市が主ではありましたが赴任する先々で働く中で地域医療の一端に触れる一方で、「急性期医療を経た後」を殆ど知ることなく10年以上が経過しておりました。

そんな折に小児科医であった父のことを思い返しました。東北の出身の父は無縁であるにも関わらず単身関東へと渡り、昭和60年（約40歳）よりこれまた無縁の神奈川県伊勢原市で開業し、令和元年まで地域に根差し、小児医療を支えてきました。

地方での大学生生活を選択した理由もその後石川県に残った理由も、父の影響を強く受けていたことと思います。同じような足跡を辿ることを考えた時期、山本 博先生が承継を検討されているとお聞きし手を上げさせていただいた次第です。

2025年4月1日より管理者を交代させていただいて以降、急性期医療とは異なる診療は当然ながら医院

の管理者としての業務等に戸惑う日々であります。

幸いにして、残留いただいたスタッフや近隣の急性期病院など医療機関の多大なる御厚意および御協力のもと、診療所の機能・役割を維持できていると思います（半分くらいは願望ですが）。

やまもと内科医院は平成4年より約30年以上の間、白山市山島台を中心として広域にわたり地域医療を担ってきた診療所です。これまでの32年と同様に「当院の役割」を踏まえ、時代に沿った地域への寄り添い方を模索していきます。本当の意味で地域医療へ貢献できるように努めつつ、山本博先生や父のような先人の足跡を辿ることとします。

既にこの1年で周辺医療機関の先生方には多大なご迷惑をおかけしており恐縮の限りです。ご面倒をおかけしますが引き続き何卒ご指導のほどお願い申し上げます。

最後に、「やまもと内科医院」の名称を引き継がせていただくことを快諾いただいた山本 博先生に心より感謝申し上げます。



■新院長便り

新院長就任のご挨拶

井村内科・腎透析クリニック 井村 淳子

令和7年6月に医療法人社団井村内科・腎透析クリニックの院長に就任しました井村淳子です。当院は、私の父である前院長の井村優が昭和57年9月に一般内科と血液透析10床を併設して開設し、平成29年10月に新築移転しました。父が83歳と高齢になりましたため、令和7年6月に院長を引き継ぐこととなりました。父は健康上問題なく元気で、週3回外来診療を続けています。

私は、平成16年3月に金沢医科大学医学部を卒業し、同年4月より金沢医科大学病院で臨床研修医となり、平成18年に金沢医科大学病院腎臓内科に入局しました。入局後は、大学病院のほか恵寿総合病院や穴水総合病院でも勤務し、腎炎など腎疾患一般や血液透析や腹膜透析、腎移植などの診療に携わってまいりました。平成29年4月に当院の副院長となり、一般内科と血液透析の診療を行っております。現在、当院は16床の血液透析ベッドがあり、月・水・金は午後10時まで準夜透析も行っております。近年、透析患者数は減少傾向で当院の透析患者数も日中の患者数は減少傾向ですが、準夜透析を希望される患者

が多く満床で白山市内で準夜透析を行う施設は当院のみでありニーズがある限り続けたいと思っております。これまでの腎臓内科医の役割は、透析管理が中心でしたが、今後の役割は保存期慢性腎臓病患者の腎機能温存と重症化予防、高齢化に伴いフレイルや心不全など多病を有する場合が多いためこれらを管理するコーディネーター、末期腎不全における治療法選択の意思決定支援などとされており、私も地域のかかりつけ医としてこれらの役割を担っていきたいと考えております。透析患者さんには、一人ひとりにあった最新で安全な透析治療を提供し、合併症がなく健やかな日常生活が送れるようサポートさせて頂くことも使命と考えております。地域の諸先生方には、合併症の精査や他疾患の治療などでご相談する機会も多いかと思しますので、よろしくお願いいたします。

若輩者ではございますが、諸先生方のご助言を仰ぎながら精進致します。今後とも変わらぬご指導、ご鞭撻を賜りますようお願い申し上げます。



令和7年度 公立松任石川中央病院病診連携検討会

◆第36回

日時：令和7年7月8日（火）19：00～20：00

場所：ハイブリッド開催：地域連携棟2階会議室・Zoom

演題：症例1「経食道心エコーで大動脈原性脳塞栓症と診断されたESUSの67歳男性例」

脳神経内科 医長 平 健一郎 先生

症例2「男性乳癌の一例、および乳癌における遺伝性診療について」

外科 診療部長 石井 要 先生

◆第37回

日時：令和7年10月2日（木）19：00～20：00

場所：ハイブリッド開催：地域連携棟2階会議室・Zoom

演題：症例1「2型糖尿病を発症した多のう胞性卵巣症候群の一例、インスリン抵抗性について」

糖尿病内分泌内科 医師 西村 康平 先生

症例2「突発性難聴に対し救済治療として鼓室内ステロイド投与が効果的であった2例
—突発性難聴診療の現状—」

耳鼻いんこう科 医長 清水 美紗子 先生

令和7年度 シニアの精神科症例検討会

日時：令和7年8月21日（木）19：00～20：30

場所：ときわ病院2階研修室

・テーマ「本人家族と支援者の間に方向性のズレがあるため、
どのように支援すればよいか分からない一例」

ときわ病院 院長 内藤 暢茂 先生

日時：令和8年3月12日（木）19：00～20：30

場所：ときわ病院2階研修室

・テーマ「病識のない80歳代の認知症姉妹。自宅での生活は破綻しているが、
支援やサービスの拒否が強いため、どのように介入すればよいか分からない一例」

ときわ病院 院長 内藤 暢茂 先生

令和7年度 白山野々市地区糖尿病重症化予防症例検討会

日時：令和8年2月27日（金）19：00～20：00

場所：公立松任石川中央病院 医療連携棟会議室

・テーマ「糖尿病性腎症進行予防への行政および病診連携の実際と課題」

症例1「総合病院かかりつけの方への市の関わりについて」

白山市いきいき健康課 保健師 今川 和子 様

症例2「糖尿病性腎症4期の高齢者への支援について」

やまかわ内科クリニック 院長 山川 治 先生

第38回白山ののいち医師会親睦ゴルフコンペ

南ヶ丘病院 綱村 幸夫

令和7年6月1日（日曜日）第38回白山ののいち医師会親睦ゴルフ大会がゴルフクラブツインフィールズダイヤモンドコースにて開催されました。天気予報は芳しくありませんでしたが、幸いに大した雨に降られることなく、楽しくラウンドできました。

寿、還暦、古希野球とエースを目指し投げてきましたが、肩のあと肘障害でゴルフに移行したものの、筋力低下著しく、大たたきあり、今回も不本意な成績でありました。グロス105でありましたが、参加人数6人と少なく、ダブルペリアでハンディキャップ30もつき優勝することができました。同伴の古沢先生、川上先生お付き合いありがとうございました。

今後も大勢の方が参加され、この大会が盛り上がっていくことを願っています。



第39回白山ののいち医師会親睦ゴルフコンペ

古澤 明彦

令和7年11月23日（日）、第39回白山ののいち医師会親睦ゴルフ大会がGCツインフィールズ（ダイヤモンドコース）にて参加者12名で開催されました。当日は朝から天候に恵まれ、プレイ終了まで秋晴れのもと、風も殆ど微風と絶好のゴルフ日和となり、ご参加いただいた先生方も楽しくラウンドができたことと思います。

当日は、僭越ながら私 古澤 明彦 がグロス86で優勝することができました。

また、準優勝は井村 優 先生、3位は川上 重彦 先生でした。

今後も大勢の先生方が参加され、この大会が継続することを心より祈念しております。

次回のご参加、お待ち申し上げます。



令和7年度 学術講演会

(担当理事 寺島 成明)

令和7年6月12日 (木)

演題1:「ARNIの症例提示」

講師: 井村内科・腎透析クリニック院長

井村 淳子 先生

演題2:「心不全・高血圧に対するARNIへの期待」

講師: 公立松任石川中央病院循環器内科

部長 北野 鉄平 先生

令和7年6月27日 (金)

演題1:「ステージAから考える心不全治療」

講師: 公立松任石川中央病院循環器内科

北野 鉄平 先生

演題2:「心腎保護を見据えた新たな心不全治療戦略
～至適なGDMTの実践を目指して～」

講師: 福岡大学病院准教授 志賀 悠平 先生

令和7年7月4日 (金)演題:「明日からの外来でいかにチルゼパチドをつか
いこなすか」

講師: 名取とおる内科糖尿病クリニック院長

鈴木 亨 先生

令和7年度7月16日 (水)演題:「動脈硬化と闘う未来の医療脂質異常症研究の
最前線」

講師: 金沢大学循環器内科助教 多田 隼人 先生

令和7年8月27日 (水)

演題:「レケンビ治療、私はこうしています」

講師: 東病院脳神経外科副院長 新多 寿 先生

パネルディスカッション: MCIの早期の発見に
ついてパネリスト: 石倉内科医院院長 石倉 和秀 先生
金沢脳神経外科病院認知症看護認定看護師

中川 舞子 様

令和7年10月22日 (水)

演題:「大腸癌治療ガイドラインと薬物療法の実際」

講師: 石川県立中央病院腫瘍内科・消化器内科

診療部長 木藤 陽介 先生

令和7年11月21日 (金)

講演1:「症例を用いたCKD診療の実際」

講師: 公立松任石川中央病院腎リウマチ内科

医長 越智 雅彦 先生

講演2:「心腎つうじ人を支える病診連携を目指して」

講師: 福井県済生会病院内科医長 川上 康貴 先生

令和8年1月26日 (月)講演1:「JSH2025 高血圧治療・診療ガイドライン
リアルな降圧管理～」

講師: 金沢ハートクリニックきたがわ内科

北川 勝英 先生

講演2:「ナトリウム利尿ペプチドを意識した高血圧・
心不全治療 ～JSH2025の改訂点を踏まえて」

講師: 平光ハートクリニック院長 平光 伸也 先生

令和8年2月4日 (水)

講演1:「広がる選択肢、レケンビ治療の可能性」

講師: 北陸病院脳神経内科院長 吉田 光宏 先生

パネルディスカッション

～地域で支えるMCIの地域連携について～

パネリスト: ときわ病院長 内藤 暢茂 先生

公立つるぎ病院長 柿木 嘉平太 先生

公立松任石川中央病院神経内科

平 健一郎 先生

令和8年3月9日 (月)

演題1:「地域で診る心不全～早期介入の重要性」

講師: 公立松任石川中央病院循環器内科部長

北野 鉄平 先生

演題2:「心腎予後を見据えた心不全の治療戦略」

講師: 名古屋市立大学医学研究科循環器内科

学分野 教授 瀬尾 由広 先生

令和8年3月11日 (水)講演:「日常診療の中の一善で肺炎予防を目指す！
～慢性疾患の患者を肺炎球菌肺炎から守るため
に～」

講師: 市立長浜病院腎臓代謝内科責任部長

森田 善方 先生

令和8年3月18日 (水)講演:「ACSの病態から診る積極的脂質低下療法の重
要性」

講師: 公立松任石川中央病院循環器内科

主任部長 大谷 啓輔 先生

白山ののいち医師会 産業医研修会

演題:「職場の労働時間管理と職場巡視のポイント」

講師: 独立行政法人労働者安全機構石川産業保健
総合支援センター 副所長 杉山 裕信 氏



獅子吼高原

編集後記

春の訪れを感じる季節となりました。例年、スギ花粉の飛散は4月中旬頃まで続くとされており、花粉症の方々にはつらい時期が続きます。十分な対策を心掛けていただければと思います。さて、東日本大震災から15年、能登半島地震から2年が経過しました。改めて被災された方々に心よりお見舞い申し上げるとともに、被災地の一日も早い本格的復興を願っております。

また本年は石川県知事選挙も行われ、地域の将来や医療行政の在り方について様々な議論が交わされています。さらに診療報酬改定の年でもあり、私たち医療者を取り巻く環境は刻々と変化しています。そうした中で、求められる役割や対応について改めて考えていく必要があります。

さて、そのような中で本年も無事に会報を発行することができました。原稿をご寄稿いただいた

先生方、編集委員の先生方、事務局の皆様のご協力に心より感謝申し上げます。本会報を通じて会員相互の交流が深まり、本会活動への理解がさらに広がることを願っております。

(会報編集委員長 堀川 勲：令和8年3月記)

発行責任者	古澤 明彦
編集委員長	堀川 勲
編集委員	井村淳子・寺島成明・橋本憲三 堀川 勲・古澤明彦・武藤一彦
事務局	中山良久・武田智子

発刊所 前田印刷株式会社