けせん医報

目次

●巻頭言
気仙医師会長　滝田医院院長　滝　田　　有…2
●理事会報告……3
■令和２年度　第４回理事会報告……3
■令和２年度　第５回理事会報告……4
●随　想
「ダイエット体験記」
陸前高田市国民健康保険広田診療所　所長　岩　井　直　路…6
●表彰受賞報告 ……7
●各科のトピックス
「加齢黄斑変性」
岩手県立大船渡病院　眼科　科長 大久保　雅　俊…8
●県病各科紹介
岩手県立高田病院　整形外科　科長　中　山　明　里…9
●ご油断なく「シカとの遭遇」
岩手県立高田病院　副院長　遠　藤　忠　雄…10
●気仙医師会学術講演会（講演抄録）
気仙地域呼吸器診療講演会 ……11
「当院における新型コロナウイルス感染症（COVID-19）対応について」
気仙沼市立病院　呼吸器内科　科長　千　葉　茂　樹先生…11
「COVID-19と喫煙・COPD及びCOPDにおける最新の治療」
東北大学病院　呼吸器内科　講師　山　田　充　啓先生…12
サイエンス漢方処方Hybridセミナーin気仙（令和２年度在宅医療人材育成研修事業）
「訪問・施設・在宅に役立つサイエンス漢方処方」
医療法人徳州会　日高徳州会病院
院長　井　齋　偉　矢先生…13
●令和２年度小児科救急医師研修事業ブロック別医師研修会
「子ども医療電話相談　♯8000」
社会福祉法人恩賜財団済生会　済生会陸前高田診療所
小児科兼内科　科長　深　澤　信　博先生…14
●事務局日記 ……15
●編集後記 ……16
●表紙のことば ……16

KESEN-ISIKAI

第１５６号
2021. 1 . 30

気　仙　医　師　会
岩手県大船渡市盛町字内ノ目６－１
TEL：0192-27-7727　FAX：0192-26-2429
http://kesen-med.or.jp/

気仙医師会広報部　発行　令和３年１月30日　製作：村田プリントサービス

巻頭言

「もっとも輝ける時の振舞い」

気仙医師会　会長
滝田医院　院長
滝　田　　有

2020年は人類にとって忘れられない年となった。新型コロナウイルス（ＳＡＲＳ－ＣＯＶ－２）は社会を分断し人々から当たり前の日常を奪ってしまった。

最前線に立つ医師も同様である。直接対峙している感染症指定病院の医師は言うに及ばず、診療所でも当初「発熱患者さんは来院を控えてください」と言わざるを得なかった。病で困っている人を救わず何が医者か！と悩んだ先生も多いと思う。

県知事の要請により二次医療圏ごとの発熱外来については昨年５月から協議を続け、７月末に設立、現在７名の先生方が従事している。また国の指針に基づいた「診療・検査医療機関」も10月から説明を繰り返した上、現在８軒の診療所が指定を受けている。

いずれも医師を募るのは「手挙げ方式」とした。「二次感染・院内感染のリスクが高い」、「職員が反対する」、「時間的にも空間的にも動線の分離が出来ない」等々の理由で手挙げを忌避した先生方もあろう。それはやむを得ぬことだと思う。

ただ、手挙げしない先生も自分は見えざる敵と対峙している当事者なのだ、という意識を持っていただきたい。どの先生も休日当番医を担う。発熱患者が来ないとも限らない。その時は管内でのシステムを熟知して対処してほしい。県医師会によれば、クラスターが発生する状況下で、特定の大病院への患者の丸投げや、関係者の受診を拒否する事例があるという。気仙管内でも、システムに沿った発熱患者のフローチャートを例示した保健所にクレームをつける例があったと聞く。指針や資料は全て医師会と協議の上の公表である。

３.11大津波からまもなく10年が経つ。あれだけの大災害の後で大っぴらな略奪も暴行もなく、我々は全世界から称賛を浴びた。管内でも当医報第150号の特集を読めば、皆医師として恥ずかしくなく振る舞ったのがわかる。

３.11と同じ国難ではあるが今回は長丁場である。２月から開始されるワクチン接種の有効性、副反応の問題、「指定感染症」の扱いと「医療崩壊」の関係等々予断を許さない。医師は当事者意識を以て見えざる敵を抑え込むまで気は抜くまい。

後世の人から「2021年はもっとも輝ける時＊であった」と言われるように振る舞おう。

（2021年１月５日記）

＊　1940年７月攻勢盛んなナチスドイツから本土防衛を国民に呼びかける英国首相ウインストン・チャーチルの演説から引用。
英国がこの後千年続いたならば、後世の人から「それが彼らのもっとも輝ける時（Finest Hour）だった」と言われるように振る舞おう。

随　想

「ダイエット体験記」

陸前高田市国民健康保険広田診療所
所長　岩　井　直　路

令和２年は新型コロナウイルス感染症に終始した１年となった。ゼロ行進を続けていた岩手県もいっきに300人超（2020年12月現在）となり、この感染症がいかにコントロール困難かを物語っている。そんな状況下、外出する機会も少なくなり、私の万歩計の歩数は更に少なくなってしまった。運動量が減少すると体重にも影響し、体重を減らそうとしても思うようにいかなかった。

前勤務病院にいた2017年12月に体重は66.4kgだった。様々なストレスや精神的な弛みもあり、陸前高田着任時の2018年４月に68.7kgに増加。その後、陸前高田での単身生活のもと順調に体重が増加し、2019年６月には76.6kg となり、それに伴い血圧も上昇してしまった。皆さんから頂く食べ物をお腹に入れてしまうと、全て私の栄養になり、必然的に体重も増加してしまったのだ。なべやき、がんづき等、多くの炭水化物を摂取し、シーズンには美味しいウニのご馳走もあり、美酒「酔仙」も食を促進してくれた。悔しいことに陸前高田に持ってきたスーツは全て着れなくなった。

私自身のことで言えば内服治療もしている身であり、疾患管理上も好ましくない。地元の人に「太ってしまった」ことを打ち明けると、「それは良かったですね。痩せるより良いでしょ」と誰も親身に考えてくれない。コロナ禍のせいにしたところで誰も同情してくれない。それよりも、患者に対してメタボや高血圧の指導をすべき医師として、示しがつかない。

世の中にダイエットに関する情報は溢れているが、一番大事なのは行動変容を起こし、適切な方法でダイエットを実践することだ。

幸い私は、今年のゴールデンウィークに良いきっかけを得ることができた。というか、そんな思いが自然に生まれた。皆さんは「みちのく潮風トレイル」を歩いたことがあるだろうか？私は、ケアマネや地元の方々たちと一緒に、広田町六ヶ浦から黒崎仙峡まで楽しいトレイルを体験した。山菜を採りながら、青く澄んだ海に癒やされ、潮風を浴びながらの２時間半のトレイルであった。適度の疲労と汗は心地良い余韻を残し、坂を登る時の「もう少し体重が軽ければ楽なのに！」との感覚は、ダイエットへのモチベーションに火をつけた。

翌日ウォーキング用のストックを購入し、本格的なダイエットに取りかかった。数ヶ月で10kg の減量に成功した。医学的には問題あるかも知れないが、「岩井流ダイエット術」ということでご披露しよう。岩井流ダイエットの心構えと工夫：１）目的をしっかり持つ（例：血圧を下げる、スーツが着られるようにする等)、外堀を埋める（先にグッズ等購入)、２）課題・目標は大きすぎず（仕事前の10分間ウォーキング程度から始める)、目標体重は徐々に理想値へ、３）三日坊主はだめ（体重が減少し始めるには１週間かかる)、４）喜びをもつ（腕立て伏せの回数増・負担減、血圧徐々に低下)、５）逃げられないノルマをつくる（ダイエット食品を"定期購入")、６）誘惑・誘いから距離を置く、７）ダイエット宣言、８）禁酒（酒は依存性薬物)、食事は良く噛み、口の中でころがす。空腹対策は炭酸水とこんにゃくゼリー、９）運動は筋肉を落とさないため。適度のカロリーとタンパク摂取（利用したダイエット食品は、タンパク質27g、カロリー195Kcal/食、１日１食の置き換え)。

診療所のすぐ下の防潮堤を毎日歩いたが、波の音は自然の音楽、潮の香りを全身に浴び、輝く朝陽はダイアモンドのように輝きを放ち、コンクリートの隙間に頑張って咲くタンポポは勇気を与えてくれた。幸せを感じるダイエットとなった。幸い今でもリバウンドが来ていない。

各種表彰受賞報告

● 岩手県学校保健功労者表彰

令和２年12月１日

学校医（鵜浦医院）　**鵜　浦　　章　先生**（70歳）

書籍・雑誌の購買サービスをご利用しませんか?

医協価格でご提供!

パソコンまたはFAXから注文。ご請求は医師協同組合より行います。
まずは下記URLへアクセスして下さい。FAXでもお申込み頂けます。

送料無料!
10%引!

書籍のネット購買サービスお申し込み

http://www.ginga.or.jp/isikyo/
（いわて医師協同組合ホームページ）

書籍購買　左記のURLのバナーから
お申し込み頂けます。

ネットで本が買える
新規会員募集中

購買専用 フリーダイヤル 0120-054-222
TEL.019-626-3880
FAX.019-626-3883

いわて医師協同組合
IWATE MEDICAL COOPERATIVE ASSOCIATION
〒020-0024　盛岡市菜園二丁目8番20号　岩手県医師会館内

各科のトピックス

「加齢黄班変性」

岩手県立大船渡病院　眼科
科長　大久保　雅　俊

黄班は網膜の中心にある小さな領域ですが、鋭敏な中心視を担う非常に重要な部分です。加齢黄班変性は視細胞、脈絡膜と網膜色素上皮の加齢性変化を背景に生じる疾患であり、黄班部の障害、形態変化を伴い視力低下を来たします。高齢者の視力低下の主たる原因の一つであり、加齢の他喫煙、日光暴露、高血圧、高脂血症等の関連も指摘されています。前駆病変としては網膜ドルーゼンや網膜色素上皮異常があり、進行すると滲出型加齢黄班変性や萎縮型加齢黄班変性となります。滲出型は脈絡膜新生血管が関与しており、これが網膜色素上皮下、次いで網膜下に達し黄班部に出血や滲出性変化を認めます。高度な視力低下を生じ、病状の進行も急速なことが多いです。萎縮型は新生血管を伴わず、黄班部の網膜色素上皮と脈絡膜毛細血管の萎縮が進行していくことで視力低下を来たします。進行は緩徐ですが、徐々に視力低下を生じていきます。日本人には滲出型が多いため、早期診断・治療が重要となります。現在、治療の対象となるのは主に滲出型ですが、萎縮型も滲出型に変化することがあるため定期的な経過観察が必要です。

検査方法としてはまず造影検査が挙げられます。造影剤を使用することで、脈絡膜新生血管の有無、病型、活動性の有無を判定できます。また近年では光干渉断層計や光干渉断層血管撮影という検査機器が非常に発展してきています。これらは低侵襲、短時間で網膜の精密な画像解析や血流状態の評価を行うことができ、加齢黄班変性の診療に欠かせないものとなってきております。これらの検査を駆使し、病態を見極め治療方針を決定して行きます。

加齢黄班変性の治療は網膜光凝固術、光線力学療法、抗血管内皮増殖因子(VEGF)薬硝子体注射があります。中でも現在の治療の主流は抗VEGF薬硝子体注射です。ここ10年程で出てきた治療法ですが、治療による黄班障害が少なく、早期に治療効果が出やすいため視力予後が比較的良好なことから、加齢黄班変性の長期視力は大きく改善しました。脈絡膜新生血管の発生にはVEGFが関与しており、これを抑制することで黄班に生じた滲出性変化の改善を図るというものです。局所麻酔下で、結膜部から眼内に向かい注射を行います。投与量は0.05mlと非常に少量ですが、約２ヶ月効果が持続します。外来で行い入院は必要ありません。治療開始から１ヶ月毎に３回投与し、以降は２-３ヶ月毎に投与し再発の有無を確認しながら治療を継続していきます。

上記のように有効な治療法ですが、一方で治療費の問題があります。保険が使用できても２～５万円程度の費用がかかり、この高額治療費のため治療継続が困難になる方もいます。また長期にわたり治療が必要となりますが、高齢者疾患で通院・治療が困難になる場合もあります。我が国は現在超高齢社会であり、今後

ますます加齢黄班変性の患者さんが増加していくと思われます。加齢黄班変性と診断された方の視機能を維持していくにあたり、個々の患者さんの経済的事情や通院事情等の様々の要素を考慮した上で、長期的で継続可能な治療計画を検討していく必要があります。

県病各科紹介

☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆

岩手県立高田病院　整形外科

科長　**中　山　明　里**

自己紹介

2020年４月に、前任の内潟洋大医師を引き継いで赴任いたしました。1986年に東北大学を卒業し（滝田有会長と同級生です）、総合水沢病院での初期研修を皮切りに、いくつかの病院および東北大学病院に勤務してきました。直前は、一関市の県立磐井病院に11年間にわたり勤務しました。救急やオンコールへの対応が気力・体力的につらくなり、教授に申し出たところ、医局人事を離れ、自分で探すことになりました。

10年ほど前から、学生時代以来の登山を再開し、数年前からはお気に入りの五葉山に40回、氷上山には50回ほど登りました。陸前高田、大船渡、釜石に多くの山友ができ、「老後は沿岸に行くから」と、半ば冗談で言っていたのが、本当になってしまった次第です。

出身は三重県四日市市、自宅は仙台市ですが、医師人生のうちの14年を岩手で送っており、すっかり岩手が気に入っております。

整形外科紹介

【外来・救急】

整形外科の常勤医師は私１名ですが、毎週水曜日に大船渡病院からの外来診療応援があります。月曜日から金曜日までの毎日午前中に外来診療を行っています。午後は予約制で、児童・学生の再来診察、身体障害者手帳申請のための診察などを行っています。

診療設備としては、超音波エコー、骨密度測定装置（DEXA）、CT等があり、可能な限り即日に検査を行います。

これまで取り組んできた専門領域は、膝関節鏡での半月板手術・靱帯再建、人工股関節置換術、自己血輸血、乳児の股関節疾患などです。当院では対応困難な領域ですが、適切に診断や治療方針を決定し、よい治療が受けられるように関連病院へ紹介し、必要ならば術後のリハビリを当院で行いたいと考えています。

救急は平日の時間内だけとなりますが、当院で対応できる程度の外傷はお受けし、必要に応じて大船渡病院などに搬送しています。二度手間にはなりますが、大船渡病院の負担を軽減すべく、まず当院で診断をつけるということも可能ですので、かかりつけの患者さんが転んだときなどは、当院にご紹介いただいても結構です。

現在は手術を行っておらず、外来診察室で可能な縫合程度のみとなります。

【入　院】

入院病棟は一般病床と地域包括ケア病床に分かれ、現時点では整形外科の入院患者さんは10人程度です。主に大船渡病院からの術後リハビリのための転院患者さんです。リハビリのスタッフは４人と規模の割に充実しており、退院に向けてのリハビリを積極的に行っています。

当院に直接来院された脊椎圧迫骨折などで、手術が必要でない患者さんの入院治療も行っています。当地も高齢の患者さん、独居の患者さんが多いようで、転んで受診される方が絶えません。「何でもOK」というわけにはいきませんが、地域のニーズにお応えできるように今後は柔軟に対応できるようにしていきたいと存じます。

ご油断なく

「シカとの遭遇」

岩手県立高田病院
副院長　遠　藤　忠　雄

10月９日夕方、高田から奥州市の自宅へ帰宅途中、ループ橋の手前の麓で路肩に鹿が立っていました。減速しましたが、鹿は動きません。通過しようとしたら、突然車に飛び込んできました。急ブレーキを踏んだが衝突しました。

フロントガラスがピンク色の物体で覆われ前が見えません。幸い後続の車は停車してくれました。

邪魔にならないところに車を移動し、懐中電灯とキャンプ用のシャベルを取り出しました。とにかく死体を片付けてどこかに埋めてやろう。シャベルで死体をつついたら、「あれ！これは空気枕みたいだ。なーんだ歩行者用のエアバックだ。」気味悪い仕事をしなくて済んで安堵。周囲を探しましたが鹿は既に去っていました。

歩行者用のエアバックを丸めてワイパーに挟み、翌日ディーラーに車を搬入。

「40〜50万円位です。保険はおりません。鹿はモノとして扱われるので対物保険になります。対物保険をこういう契約にしている人は多いのですが、相手方に人が乗っていない場合には保険がおりない契約になっていました。」

そういえば車を買い替えたときに対物保険を見直していなかった気がする。シカの背中に「ナウシカ」か「もののけ姫」がまたがっていれば話は別だったかもしれない。

「何でこんなに高いの？」「エアバッグが開いた場合には中の電子回路が焼き切れるので、コンピューターごと総交換になります。その他バンパーにフェンダーに…」

再度の衝撃！　目の前を星が飛んだ。この見積もりは正確で、最終的には47万円だった。バッグとポンプを替えて５万円位かなあと安易に考えていた。治るまでに６週間かかった。

なお、当院でシカにぶつかったのは３人目。一人は廃車。もう一人は停車したのにドア側からバンバン当たられたとのこと。

どうも343号線はシカの公道と交差しているらしく、通行していると「生意気だ」とばかりに向こうから当たってくるようだ。

これからは夜道を帰らず、土曜日の朝に帰宅することにしよう。

「動物保険（熊と鹿に対応）」に入ろうかなあ。（涙）

気仙医師会学術講演会（講演抄録）

気仙地域呼吸器診療講演会

◎日時：2020年10月１日（木）18：50〜20：30
◎場所：大船渡プラザホテル　プラザホール（ハイブリット形式）
◎座長：岩手県立高田病院　院長　**田　畑　　潔　先生**

「当院における新型コロナウイルス感染症（COVID-19）対応について」

演者　気仙沼市立病院　呼吸器内科　科長　**千　葉　茂　樹　先生**

２種感染症指定医療機関であり、院長（コロナ対策本部長）、副院長（感染管理室長）ともに2020年年始より、情報に敏感であった。2020年１月21日の厚労省通達を受けて、２月から帰国者接触者外来（帰接外来）の設置。呼吸器内科２名で対応した。

・２～３月

気仙沼保健所と地域３病院でパンデミック時の体制の相談、準備が行われた。協力体制は非常に良好で円滑であった。

３月４日、当院第一回新型コロナ対策本部会議開催、面会制限、状況に応じたシミュレーション（動線確認、重症挿管、分娩、パンデミックの際のチーム体制など）開始。

・４月

５日、県内患者の受け入れ。その翌日の６日、気仙沼１例目陽性確認。患者が多数発生の恐れがあり、１病棟全体（50床）をコロナ対応で管理区域化したが、実際は２床のみの稼働で赤字となった。経緯を受けてトリアージの厳密化（院外テントでの問診）を開始した。

・５月～７月

流行地への移動歴のある患者は積極的にPCR検査を行った。５月下旬に抗原迅速検査導入、気仙沼医師会による発熱外来開始（水曜、金曜）。７月中旬、県内発生患者の受け入れ。

・８月

８月３日、気仙沼２例目、抗原キット検査で陽性確認。同日、保健所が濃厚接触者を特定。３日間で計３名が感染確認、入院となった。一部症例は肺炎があるが呼吸不全はなく、大きなSpO2低下は来さなかったものの、発症10日目以降も咳症状、倦怠感が強く、油断できない状況が続いたが、それ以上の悪化はなく下旬には無事退院となった。気仙沼市２～４例目発生では、抗原キット検査が非常に有効であった。３名のCOVID入院患者＋帰接外来＋一般診療を呼吸器内科２名で対応したが、今後に備え一部を院内医師全体での当番制とした。

医療圏内での役割分担、連携と事前の相談が重要でこれからの各地域でのパンデミックに備えて体制の準備を加速していく必要がある。

「COVID-19と喫煙・COPD及びCOPDにおける最新の治療」

演者　東北大学病院　呼吸器内科　講師　**山　田　充　啓　先生**

新型コロナウイルス感染症（Coronavirus disease 2019, COVID-19）はSevere acute respiratory syndrome coronavirus 2（SARS-CoV-2）による感染症であり、2019年11月22日に中華人民共和国湖北省武漢市で初めて検出された新興感染症である。世界各地で感染が拡大（パンデミック）している状況にあり、歴史上のパンデミックと同様に、いかに人類が免疫を持たない新興感染症病原体に脆弱であるかを物語っている。

ウイルスがヒト細胞に感染するには、細胞表面に存在する受容体が必要であり、SARS-CoV-2の場合、79.6%の遺伝子的相同性をもつSARS-CoV-1と同様、Angiotensin converting enzyme 2（ACE2）を受容体として細胞に接着することが判明している。喫煙によりSARS-CoV-2受容体であるACE2の発現が上昇することが判明しており、COPDにおいても、特に気流閉塞が重度の症例にて、ACE２の発現が、気管支上皮、肺胞上皮にて上昇していることが報告されている。さらに、COPDはCOVID-19の独立した重症化因子となっている可能性があり、COPD患者はマスク、手指衛生、そして今後開発予定のワクチンによる予防の必要度は高いと考える。

COPDにおいて予後を規定する重要な因子は気流閉塞による息切れから生ずる身体活動性の低下と増悪頻度である。よって、COPDの治療にあたっては、症状を改善させる、そして増悪頻度を減らすための最大限の治療努力をすることが大切である。具体的には、症状を改善させるためには、LABA/LAMAの併用を検討し、増悪の予防に関しては、症状の対策と同様にLABA/LAMAを併用するとともに、ICSが有効な症例を見逃さないことが重要である。喘息の特徴とCOPDの特徴を併せもつ病態を、喘息とCOPDのオーバーラップ（ACO）と呼称するが、本病態は、LABA/LAMA/ICSトリプル製剤が適用となる病態の一つである。ACOの診断において、COPDを疑う症状（濃厚な喫煙歴、労作時の息切れなど）、喘息を疑う症状（症状の変動性、発作的症状など）をそれぞれ見逃さないことが診断につながり、トリプル療法など患者の症状改善、増悪阻止につながる治療を提供することが肝要である。

サイエンス漢方処方Hybridセミナーin気仙 【令和２年度在宅医療人材育成研修事業】

◎日時：2020年12月３日（木）18：30～20：00
◎場所：大船渡プラザホテル　１Ｆ　飛翔の間（ハイブリット形式）

「訪問・施設・在宅に役立つサイエンス漢方処方」

演者　医療法人徳洲会　日高徳洲会病院　院長　**井　齋　偉　矢　先生**
座長　陸前高田市国民健康保険広田診療所　所長　**岩　井　直　路　先生**

厚生労働省の推計に基づく分析では、団塊の世代が全員75歳以上になる2025年度に必要とされる介護職員数に対し、確保できる見込み数の割合（充足率）は都道府県による地域差が大きく、最も低いのは福島県、千葉県の74.1%で、必要な職員数の４分の３に届かず、充足率が最も高い山梨県の96.6%と20ポイント以上の差があった。介護職員は低賃金や重労働といったイメージから敬遠されがちで、このままでは将来も深刻な人手不足が避けられない。３Ｋとは「きつい、汚い、危険」という労働条件の厳しい職種を指し、一般的には、土木作業やゴミ収集などが３Ｋに含まれると言われる。介護職も「寝たきりの人の世話や認知症入居者の対応など体力的や精神的にきつい」「排泄物に触れるなど汚い仕事が多い」「危険な感染症に罹患する恐れがある」という３Ｋとして知られているが、「給料がほかの業種よりも安く、昇級や賞与がない」を加えて４Ｋであると言う人もいる。

講演では、介護を担う人々（介護者）の３Ｋという状況を少しでも楽にして支えるためにサイエンス漢方処方では何ができるかということをまず考えてみたい。次いで、介護をされる人（被介護者）に対して有効

なサイエンス漢方処方を取り上げてみる。

これからの時代は高齢化率が上がる一方なので、高齢者対象の医療が普通の医療であり、それより若いジェネレーション対象の医療が特殊な医療になるかもしれない。漢方薬が持っているシステムを正常化するアクションを引き出す性質は、これからの高齢者対象の医療では中心的役割を果たしていくと確信している。漢方薬を駆使することで、在宅・施設・訪問医療を受ける人たちだけでなく、それを支える人たちが共倒れしないようにバックアップしていきたい。

令和２年度
小児科救急医師研修事業ブロック別医師研修会

「子ども医療電話相談　＃８０００」

講師　社会福祉法人恩賜財団済生会　済生会陸前高田診療所　小児科兼内科　科長

深　澤　信　博　先生

令和２年11月13日（火）例年開催している気仙医師会主催の令和２年度小児科救急医師研修事業ブロック別医師研修会が岩手県立大船渡病院の大会議室を会場に開催されました。気仙医師会伊藤俊也総務部長が座長を務め、滝田有会長からの主催者あいさつに続き、講演が行われました。

社会福祉法人　恩賜財団済生会　済生会陸前高田診療所小児科兼内科科長の深澤信博先生から「子ども医療電話相談＃８０００」と題して、県内や群馬県の事例をもとに講演をただきました。

深澤先生は、子ども電話相談＃８０００があまり知られていないことからもっと活用が図られるよう住民へ周知することが大事であることを話されていました。

また、質疑応答の中で気仙地域では、「未来かなえ機構」が行っている医療相談サービス「小児科オンライン/産婦人科オンライン」の紹介があり、小児科オンラインは、中学生以下のお子様に関しての医療相談を受け付けるサービス、産婦人科オンラインは、これから出産を控えている妊婦の方から、妊娠中や産後に関しての医療相談を受け付けるサービスであること。このサービスは、気仙地域（住田町、大船渡市、陸前高田市）に住まれている方で、未来かなえネットに登録していただいた方が無料で利用できることの紹介がありました。

なお、参加者は、医師、薬剤師、気仙管内の消防署職員等総勢40名でした。