

骨と関節の日 2008

骨粗鬆症～運動器不安定症の要因として～



沖縄県整形外科医会 安里 英樹
(与那原中央病院)

「運動器の10年・骨と関節の日」

運動器とは骨や筋、神経などの総称です。日本整形外科学会は単なる寿命ではなく、健康で過ごせる健康寿命を重視し「運動器を健康に保つ」ことの重要性を啓蒙するために平成6年2月に10月8日を「骨と関節（ホネとカンセツ）の日」と決めました。「運動器を健康に保つ」ことは循環系や代謝系の健康を保つために重要な役割を果たすため、世界保健機構（WHO）は2000年からの10年を『運動器の10年』世界運動を提唱し、日本整形外科学会も「運動器の10年・骨と関節の日」と改めました。

「平均寿命と健康寿命」

日本の平均寿命は2006年の調査では、女性は85.81歳と22年連続世界一であり、男性の平均寿命も79.00歳と世界第2位です。WHOは「日常生活に介護を必要としない、心身ともに自立的な状態で生存できる期間」、つまり病気やケガなどで介護状態となった期間を平均寿命から差し引いた寿命である健康寿命を提唱しました。わが国は最晩年に寝たきりになる期間が国民平均6年以上に及んでいるのが現状です。その原因として運動器障害が要介護では20%（要介護になる原因の10.9%が骨折や転倒、8.9%が関節症）、要支援では28%を占めています。よって運動器障害の予防が健康寿命の延伸に大きな役割を占めます。運動器障害はQOLを低下させるのみならず、生命予後にも大きな影響を及ぼし、極めて大きな負担を社会に与えます。さらに、2007年では65歳以上の高齢者は全人口の21.1%に達し、来る2025年度（平成37年

度）には30%近くになると推計されており高齢者に対するのADLの維持と健康寿命の延伸が重要な課題になっています（図1）。

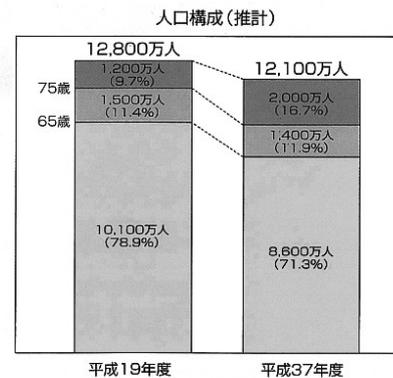


図1 平成19年度に対する平成37年度の人口構成の推計値
(東京都福祉保健局資料)

「健康日本21」

厚生労働省は高齢化社会の到来に対応し、要介護者を減らそうと、日常生活を自立して元気に過ごせる期間、すなわち健康寿命をのばし、平均寿命との乖離を縮めることを目的に国民健康づくり運動「健康日本21」を提唱して寝たきり予防を進めています。健康寿命を左右する3つの「年齢」として1.血管年齢、2.骨年齢、3.腸年齢を掲げています。骨年齢については、寝たきりの二大原因が脳卒中と骨折であることを指摘し、寝たきりを防ぐには、血管年齢とともに骨年齢も若く保つことが重要であるとしています。

ロコモティブシンドローム

「骨粗鬆症」は、骨量の減少と骨質の劣化より骨強度が悪化して骨折のリスクが増加しやすいことが特徴的であり、「運動器不安定症」は、高

齢化により、バランス能力及び移動歩行能力の低下が生じ、閉じこもり、転倒リスクが高まった状態と定義されています(表1)。「ロコモティブシンドローム(locomotive syndrome)」は、運動器の障害により介護リスクが高まった状態をいいます。骨折しやすい骨粗鬆症、転倒しやすい状態の運動器不安定症などもロコモティブシンドロームに含まれ健康寿命に悪影響を及ぼします。超高齢化社会となりつつある現在、骨粗鬆症、運動器不安定症を含むロコモティブシンドロームを予防し健康寿命をのばすことは重要な課題です。よって「運動器不安定症」の要因となる「骨粗鬆症」に対する知識を啓蒙することは非常に大切なことと考えます。

「骨粗鬆症～運動器不安定症の要因として～」

今回のテーマは日本整形外科学会により「骨粗鬆症～運動器不安定症の要因として～」と決定されました。沖縄県整形外科医会では今回のテーマについて諸先生に専門的な立場から、10月5日(日)の沖縄タイムス社および琉球新報社の新聞紙上において座談会で討論していただき、同日午後2時より那覇市の沖縄県男女共同参画センター「ていある」において市

民公開講座を予定しています。また、講演後には医療相談や骨密度測定を無料で行うことも企画しています。医療関係者各位の皆様には、「運動器の10年・骨と関節の日」の啓蒙活動に対してご協力をお願い申し上げます。

<p>「運動器不安定症」の定義</p>	<p>高齢化により、バランス能力及び移動歩行能力の低下が生じ、閉じこもり、転倒リスクが高まった状態。</p>
<p>診断基準</p>	<p>下記の運動機能低下を来す疾患の既往があるかまたは罹患している者で、日常生活自立度あるいは運動機能が、以下に示す機能評価基準1または2に該当する者。</p>
<p>運動機能低下をもたらす疾患</p> <ul style="list-style-type: none"> ・脊椎圧迫骨折及び各種脊柱変形(亀背、高度腰椎後弯、側弯など) ・下肢骨折 ・骨粗鬆症 ・変形性関節症 ・腰部脊柱管狭窄症 ・脊髄障害 ・神経・筋疾患 ・関節リウマチ及び各種関節炎 ・下肢切断 ・長期臥床後の運動器廃用 ・高頻度転倒者 	<p>機能評価基準</p> <p>1.日常生活自立度: ランクJ*またはA* (要支援+要介護1、2) 2.運動機能: 1) または2) 1) 開眼片脚起立時間 15秒未満 2) 3メートル歩行時間評価 (3m timed up and go test :3mTUG) 11秒以上</p> <p>*日常生活自立度ランクJは、何らかの障害などを有するが、日常生活はほぼ自立しており独力で外出するというもの。ランクAは準寝たきりで、屋内での生活はおおむね自立しているが、介助なしには外出しない状態をいう。</p>

表1 「運動器不安定症」の定義と診断基準

(星野雄一 (2007) : 高齢者の自立を守るためのエビデンスを作りたい。日経メディカル2007年12月号特別編集版「運動器不安定症特集」。p7より引用)

麻酔の日（10月13日）に寄せて



琉球大学医学部附属病院 麻酔科 中村 清哉

江戸時代後期1804年（文化元年）10月13日、紀州平山（現在の和歌山県紀の川市・旧那賀町平山）にて、華岡青洲が世界初の全身麻酔による乳ガン手術を行いました。1846年、アメリカの歯科医師ウィリアム・モートンがエーテル麻酔の公開実験を成功させる40年も前の事です。

ちなみに、ここ沖縄では、遡ること1689年、高嶺徳明が当時10歳の王孫尚益に補唇術（唇の形成手術）を施し治癒させた記録があります。華岡青洲が用いた経口全身麻酔薬 麻沸散（六種類の薬草を調合）の主成分は朝鮮朝顔（別名:蔓陀羅華）のスコポラミンと附子（別名:トリカブト）のアコニチンであり、両者の併用によりそれぞれの欠点を相殺し、相乗的に意識消失作用、鎮痛作用が増強されたものと考えら

れています。これは臨床使用までに十数年を要しており、かなりの試行錯誤を繰り返したことは想像に難くありません。有吉佐和子の「華岡青洲の妻」という小説はテレビドラマや舞台化もされており、ご存知の方も多いでしょう。

麻沸散の完成により、当時かなりの数の全身麻酔下外科手術が行われていたことが近年、明らかになっています。

麻沸散の材料である朝鮮朝顔は、日本麻酔科学会のロゴマークに使用され、第100回日本外科学会総会記念切手にも華岡青洲の肖像と朝鮮朝顔の絵が用いられております。



図1 華岡青洲の手術図
(北里大学白金図書館蔵「春林軒奇患図」)

近代日本医学の歴史上、麻酔学は外科の一部として行なわれてきました。しかし、医学の発展と共に、安全性の追求や専門性の発達が進み、麻酔科が独立した大学医学講座として開講するようになりました。1952年、東京大学医学部に日本初の麻酔科学教室が開講され、1954年に第1回日本麻酔学会（現在の日本麻酔科学会）総会が開催されました。学会開催から10年後の1963年には日本で最初の専門医制度である麻酔科専門医が44名誕生しました。現在では全国に麻酔科専門医は5,717名、沖縄

県にも60名の専門医が県内各地の病院で患者の安全を守るスペシャリストとして活躍しています。現在の麻酔科学は、手術の際の臨床麻酔のみならず、集中治療 (ICU)、救急医療、ペインクリニック、緩和ケアといった広い分野を包括し、さらに発展して行く学問として注目されています。

今から200年あまり前の麻酔という概念すらなかった時代に、華岡青洲により全身麻酔下外科手術という偉業が達成されたことを讃えて、社団法人日本麻酔科学会では2000年から10月13日を「麻酔の日」と定め、一般の人々に広く麻酔、および麻酔科医の果たす役割を知ってもらう活動を毎年、全国各地で行っています。

琉球大学医学部麻酔科学教室においても平成13年度より「市民公開セミナー」を開催しています。平成13年・14年度は、土曜日の午後1時から4時まで琉球大学医学部附属病院外来ロビーを使用し、セミナー形式で行いました。事前に新聞広告や関連病院でのポスター貼付などの宣伝も行ないました。セミナーでは“麻酔の歴史”、“麻酔科医の役割”、“麻酔の安全性”、“集中治療について”、“ペインクリニックについて”、それぞれポスターを提示し、参考資料を配布しました。個々の説明は麻酔専門医、集中治療専門医、ペインクリニック専門医が担当しました。手術を受ける際、われわれ麻酔科がどのような仕事をしているかを説明しました。病院の最先端医療により重症の患者管理を行なっている集中治療 (ICU) の説明では、ICUにある人工呼吸器や生体モニターを提示し、使用法や機能についてお話ししました。さらに、麻酔科医が活躍するペインクリニックとはいったいどのような患者さんを診察治療しているのか、実際の神経ブロックの種類や治療内容等について解説しました。他には、手術の際、全身麻酔は実際にどうやって行なわれるかを疑似体験してもらうためのビデオを作製し、手術室入室から、全身麻酔導入、手術開始までの一連の流れや、硬膜外麻酔手技を上映しました。また、全身麻酔のデモンストレーションとして高機能麻

酔患者シミュレーターを用いて研修医と指導医による全身麻酔導入から麻酔からの覚醒を実演しました。その中では、手術中の危機的状況 (大量出血や低血圧、不整脈など) をシミュレートし、麻酔科医による迅速な対応の模様を紹介しました。その後、患者シミュレーターを市民の人にも触れて頂き、マスク換気や気管挿管手技などを体験してもらいました。さらに市民相談コーナーも設け、参加された方々からの手術や麻酔、ペインクリニックに対する質問や疑問に直接答えました。セミナー終了後、参加した方々にアンケートを行いました。麻酔に関する関心はかなり高く、麻酔についてよくご理解いただけたと感じました。

平成15年度からは毎年10月13日前後の3日間、琉球大学医学部附属病院外来総合受付前に“麻酔の歴史”、“麻酔科医の役割”、“麻酔の安全性”、“ペインクリニックについて”のポスターを展示しています。琉球大学医学部麻酔科では、麻酔の日を通じて“麻酔を正しく理解し、安心して手術が受けられる環境づくりに邁進します”をスローガンに、一般市民の方々に麻酔科学の飛躍的な進歩とそれに伴う安全性の確立、並びに麻酔科医の周術期の役割をご理解いただけるよう、その啓発に努めているところです。これから手術を受ける予定の方、麻酔に関して不安や疑問はありませんか？ 痛み (どの様な痛みでも構いません) でお困りの方はいませんか？ 是非、お近くの麻酔科へ相談に訪れてはいかがでしょうか？

以下の麻酔科のサイトへアクセスして近くの病院の麻酔科をお訪ね下さい。

日本麻酔科学会 認定病院 (沖縄県内)

http://www.anesth.or.jp/cgi-bin/hospital/hsp_search.cgi?A=47

沖縄県麻酔科学情報

(琉球大学医学部麻酔科のHPです)

<http://ryukyuanesth.com/>

10月10日「目の愛護デー」に寄せて



安里眼科 安里 良盛

- 今年も『守ろう、瞳の健康』を標語として
- 1、視覚障害の予防、及び視力の保持
 - 2、感染性眼疾患の予防、早期治療
 - 3、生活習慣病による眼疾患の早期発見、早期治療
 - ④、角膜移植に関する正しい知識の普及

この4つを重点項目に運動が始まりました。「もし、あなたが今日突然に盲目になった時に、どう感じるか想像してみてください。あなた自身が、真昼間に、真夜中のように手探りをし、そしてつまづいているところを思い浮かべてください。あなたの仕事、あなたの収入がなくなってしまうことを思い浮かべてみてください。」1925年に、国際ライオンズクラブでスピーチしたヘレンケラー女史の言葉です。

人間は見るという行為で情報を得ている生き物です。単に目が見えないだけでなく精神的に萎えていくということを言っているのです。見えなくなることへの不安は計り知れないものがあります。

「0.01、指数弁、手動弁、光覚弁 (+)、光覚弁 (-)。

この5段階の視力は、健常者には大きな差とは思われないかもしれないが、生活の質では障害者にとって大きな差があることを肝に銘じて診療にあたれ！」

これは、私の恩師の言葉です。最後まであきらめずに光覚弁 (-) の状態に至らないように努力せよと受け止めています。

白内障や近視、乱視等の、手術で視力が劇的に改善する疾患に比べ、現在も放置すると失明に至る緑内障や糖尿病性網膜症。この2つで中途失明の1位、2位を占め、両疾患によって年間6,000人余の失明者があり、失明予防の為、早期発見、早期治療、が叫ばれる由縁です。

上記の予防可能な疾患に対し円錐角膜、角

膜ジストロフィー、水泡性角膜症等、角膜移植ができれば失明予防が出来る疾患があります。県内にも40～50人の移植待機患者があり、早期の手術を希望しているにもかかわらずドナーの絶対的不足により、手術が受けられずにおります。

角膜は心停止後に提供していただくもので、角膜は提供者の意思表示だけでなく、御家族の承諾が必要です。逆に本人の意思を確認しなくても、ご家族が承諾すれば提供する事が出来ます。死亡してから12時間以内に摘出する事が良いとされています。待機者が多いということは角膜提供者である、いわゆるドナーが不足しているからです。ドナーカードがあり、それに記入して交通事故などに遇って、脳死状態になった時には角膜を提供してもいいと了承している人はいます。しかし問題はそこから先。日本では、沖縄は特にそうですが、一応本人は納得していても、家族の意思も重要視され、この時点でほとんどの家族が反対します。遺体を傷つけ、目がなくなるとグソーに行っても見えなくなると信じており、それを思うとつらすぎる・・・と。しかしそれは啓発活動とか角膜移植を現実に推進するコーディネーターが足りない事が大きな因子と思われます。また角膜移植に協力していただいている病院で、システムが確立されている所ではスムーズに行くようになります。たとえば浦添総合病院、豊見城中央病院)。現実に去年は沖縄でも7人の献眼者があり例年の2倍も光を取り戻した患者さんが増加しております。移植コーディネーターを介したシステムで、病院側のスタッフのドナーの家族や、患者側の家族へのわかりやすい説明等でうまくいっています。

角膜移植は、適切な時期に視力回復をはかるには、できるだけ待ち時間を短縮する必要がある

//////////////////////////////// 月間(週間)行事お知らせ //////////////////////////////////

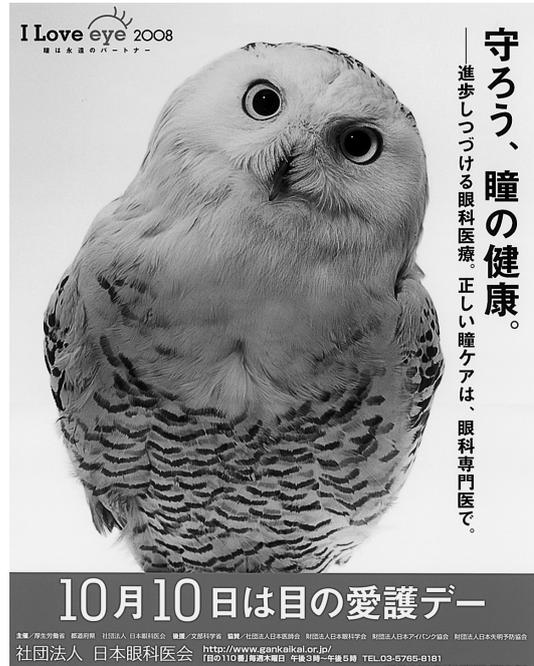
ります。今後の角膜移植の増加にはコーディネーターの存在が欠かせません。県内には移植コーディネーター（宮島 隆浩氏）が1人のみで、角膜移植のコーディネーターを兼ねていただいております。登録者の数のわりに献眼者が少ない現状を見ると、登録、献眼、摘出、移植につなげるコーディネーターやサポーターの活動が今後益々重要になってくると思われま

す。県内では献眼発生時の摘出体制は、琉大、比嘉眼科病院のDrに御協力をいただいております、又、移植は比嘉眼科病院、ハートライフ病院の2施設で行われます。この2施設で今尚移植を待っておられる患者数は多く、長期間待たなくてはならないのが現状です。

冒頭のヘレンケラーの言葉のように、視力障害によって暗黒の世界の中で想像もつかない不自由と戦って賢明に生きようとしている同胞がいる事を忘れてはならないと思います。視力を失った人達の不幸を一人でも多く救う為に、医療人として手を差し伸べる事は我々の使命であります。

紙面をおかりして県アイバンク協会、ライオンズクラブの方々のこれまでの角膜移植への御

尽力、ご奉仕に対し深く感謝申し上げます。そして、関係各機関、各病医院、各科医師、メディカルスタッフの方々の角膜移植への更なる御理解と御支援を宜しくお願い致します。



I Love eye 2008
 目と心をつなぐ
 守ろう、瞳の健康。
 進歩しつづける眼科医療 正しい瞳ケアは、眼科専門医で。
10月10日は目の愛護デー
主催/厚生労働省 協賛/財団法人 日本眼科協会 後援/文部科学省 協賛/社会福祉協議会 協賛/日本眼科学会 協賛/日本アイバンク協会 協賛/日本眼科学会 協賛/日本眼科学会
 社団法人 日本眼科協会 <http://www.gankekai.or.jp/>
 「目の110番」毎週木曜日 午後3時~午後6時 TEL:03-5785-8181



献眼で
 やさしさにつながる人の愛
 アイバンクに連絡を
お電話でご連絡ください。申込書をお送りします。
 eye 財沖縄県アイバンク協会
 〒900-0004 那覇市美里2-1-1(1)那覇市美里2-1-1
 098-867-5794
財沖縄県アイバンク協会 財日本眼科協会 財日本眼科協会



目の不自由な人のために
愛の光を...
 角膜移植は人から人への光の架け橋
主催 財日本アイバンク協会 共催 各アイバンク 協力 財日本眼科学会、財日本眼科協会、財日本眼科協会、財日本眼科協会、財日本眼科協会、財日本眼科協会、財日本眼科協会、財日本眼科協会
 後援 厚生労働省、文部科学省、財日本失明予防協会

沖縄県糖尿病週間（10/25）に寄せて



浦添総合病院 糖尿病センター 石川 和夫

はじめに

食生活の欧米化により脂質摂取の増加および自動車利用による運動不足が加わり、世界的に糖尿病患者が増加しており、特に新興国で著しい増加を示しております。

従来は細小血管障害である神経障害、網膜症、腎症を標的とした血糖管理が重要視されてきました。一方、糖尿病患者では心筋梗塞発症リスクが約3倍高いことが知られており、糖尿病の治療目標には「動脈硬化性疾患（虚血性心疾患、脳血管障害、閉塞性動脈硬化症）」の発症、進展の阻止に重点が置かれるようになってきております。

糖尿病の予防・治療には啓発活動が必要であり、沖縄県糖尿病協会は毎年10月末に糖尿病週間を開催してまいりました。本年度は10月25日にテーマ：「広げよう！ ブルーサークル」、標語：「糖尿病、広げるサークル 高める意識」で開催されます。（図1、図2）

糖尿病週間に因んで、糖尿病週間のイベント、糖尿病協会の活動について紹介します。



図1平成19年糖尿病週間：栄養指導



図2平成19年糖尿病週間：パネル展示

2. 糖尿病週間

糖尿病週間は、糖尿病の予防、正しい知識の普及などを推進するために、日本糖尿病協会が1965年に毎年11月第2週を糖尿病週間と決めました。その期間は全国各地でさまざまな糖尿病に関するセミナーやシンポジウムが開催されます。全国糖尿病週間は、毎年11月第2週に開催されていましたが、国連での「糖尿病の全世界的脅威を認知する決議」可決後は、世界糖尿病デーにあたる11月14日を含む週に変更されました。

3. ブルーサークル

国際糖尿病連合（IDF）は世界的な糖尿病キャンペーンを行なう際に必要なロゴを検討し、○（青い輪）が選ばれました。サークルは人類が古くから使用してきた図案であり、生命、地球、健康を表しています。さらに、閉じたサークルは世界各地で活躍する糖尿病対策活動への強い団結を示しています。また、国際連合の旗は淡い青の地に世界地図とオリーブが描かれており、糖尿病対策に対する国際連合の支援を表すブルーがロゴの色として選ばれました。乳癌のピンクリボンがよく知られており、乳癌撲

減・早期検診の啓蒙・推進のための世界規模のキャンペーンに使われております。ブルーサークルが、ピンクリボンと同様に糖尿病の予防、治療、療養を喚起する啓発運動の推進に役立つことが期待されております。(図3)



図3世界糖尿病デー
日本公式ポスター

4. 世界糖尿病デー

国連は、IDFが国連に要請してきた「糖尿病の全世界的脅威を認知する決議」を2006年12月20日に採択し、11月14日を「世界糖尿病デー」に指定しました。なお、11月14日はインスリンを発見したフレデリック・バンティングの誕生日です。この決議をうけてIDFは国連および世界各国でイベントを開催し、糖尿病の啓発に積極的に取り組むこととなりました。日本では日本糖尿病学会、日本糖尿病協会が世界糖尿病デー実行委員会を組織し、糖尿病に対する啓発活動としてブルーライトアップ、街頭イベント、シンポジウム、血糖測定イベント、ポスターコンクールなどが行なわれております。昨年度は東京タワーがシンボルカラーのブルーにライトアップされ、印象的な光景を醸し出し、多くの人々へ糖尿病デーをアピールしました。世界各地ではエンパイア・ステート・ビル、シカゴシアーズタワー、ナイアガラの滝、シドニー・オペラハウス、万里の長城、エッフェル塔、アテネアクロポリスの丘、ピサの斜塔、アレキサンドリア図書館でブルーのライトアップが行われました。

沖縄県糖尿病協会でも世界糖尿病デーに因んでブルーライトアップに協力できる施設を探しております。

5. 糖尿病協会の活動

糖尿病協会では各種講演会、シンポジウム等

の開催、ウォークラリーなど健康増進行事の開催、小児糖尿サマーキャンプの開催などの活動を行い、下記に記載したさまざまな糖尿病グッズを配布しております。

1. 糖尿病健康手帳・・・検査の結果、治療の経過、合併症の状態などが記録できる手帳（ポケットサイズ、ハガキサイズ）
 2. 自己管理ノート・・・血糖値自己測定（SMBG）の結果を記録する複写式ノート（自己管理ノート：ポケットサイズ、自己管理記録表：B5サイズ）
 3. IDカード（緊急連絡用カード）・・・低血糖昏睡や交通事故などの緊急時に、本人が糖尿病であることや連絡先がわかるカード
 4. 英文カード（Diabetic Data Book）・・・海外での事故、病気の際に現地で適切な治療を受けるため、海外渡航時に携帯するカード
- また、日本糖尿病協会では各施設の糖尿病「友の会」への支援活動を展開しています。糖尿病「友の会」は、糖尿病患者とその家族、医師、看護師、栄養士などの医療スタッフで作られている会で、全国で約1,500の病院や診療所で活動を行っております。糖尿病患者および家族の方・指導医・医療スタッフを含めて10人以上の会員により、「友の会」を立ち上げることが可能です。日本糖尿病協会では、入会していただいた医療従事者を「日糖協医療スタッフ」として名簿登録しております。「友の会」会員は、日本糖尿病協会およびその都道府県支部が行う行事に参加できますし、月刊「糖尿病ライフさかえ」の購読に際して割引制度があります。「さかえ」は糖尿病患者および糖尿病療養に携わる医療従事者にもお勧めしたい糖尿病専門雑誌です。「さかえ」2008年度上半期の特集記事を掲載します。

(1月号) 立ちくらみが多くなったら、ご用心！

(2月号) 思った以上にあなどれない
内臓脂肪のすべて

(3月号) 糖尿病と骨—あなたの骨は大丈夫？

(4月号) 妊娠と糖尿病
—かわいい赤ちゃんを産もう！

- (5月号) 食後高血糖を克服しよう
- (6月号) 糖尿病と足病変
- (7月号) 糖尿病と認知症

6. おわりに

糖尿病を放置させず、治療を継続させるには患者に動機づけを行う医療者の手腕も問われます。医療者にとっては、クリニックでの指導・治療のみではなく、県民と接し、県民の求めている知識、情報はどのようなものであるか確認する最もよい機会が糖尿病週間イベントではないでしょうか。県民にとっては糖尿病週間イベントが、糖尿病発症前に生活習慣を見直す、糖尿病に罹患した患者では糖尿病に対する知識に誤りはないか再確認する良い機会になると思われます。また、医療者と患者とのコミュニケーションが容易に行え、気軽に質問できる機会になると考えられます。

糖尿病週間講演会

月日：10月25日(土) 10時～12時

場所：ホテルロイヤルオリオン2階旭の間

講師：鳥取県立中央病院

院長 武田 倬先生

糖尿病週間健康相談

月日：10月25日(土) 9時～20時

場所：サンエー那覇メインプレス1階

中央コート

健康相談・療養指導、食事相談・栄養指導、健康測定(血圧、血糖、体脂肪)パネル展示、ビデオ放映および講演会などを開催

原稿募集!

「ロゴマークは語る」コーナー

「病・医院のロゴマーク」の原稿を募集しています。どうぞお気軽にご紹介下さい。

原稿募集!

「若手コーナー」(1,500字程度)の原稿を随時、募集いたします。開業顛末記、今後の進路を決める先生方へのアドバイス等についてご寄稿下さい。