

# 元気がしるいね

2023 | 10・11月号

とうきょう点描  
上野で楽しむ紅葉狩り



わたしの元気  
**辰巳 琢郎さん**

からだ・こころ・健康  
**栄養・食事と健康⑭**  
生活習慣病の食事・栄養(4)

医療のいま これから  
医療トピックス②  
**慢性腎臓病(CKD)**

医療 Q&A

連載コラム  
耳・鼻の病気(1)

拝見！医師の一日  
**音楽家から産婦人科医へ  
女性が頼れる  
「かかりつけ医」として**



公益社団法人  
**東京都  
医師会**

わたしの  
の  
元気

食へのこだわりは、健康へのこだわり  
美味しく、楽しく食べることで、明日の活力に



辰巳 琢郎さん  
Tatsumi Takuro

(1991〜1993年)でお馴染みの辰巳さん。もともと食べるのが大好きで、食への興味が高かったといいます。

「食い倒れの町・大阪生まれなので、お好み焼きやたこ焼きは自分で焼くのが当たり前でした。ポークスカウトではずっと炊事班。料理や栄養の本が好きで、当時の愛読書は『暮らしの手帖』でした。こうした体験から「人は食べた物でできている。自分が食べる物に責任を持つとう！」という意識が生まれたのだそうです。

俳優として、数多くのテレビドラマや舞台で活躍されている辰巳琢郎さん。「くいしん坊!万才」のリポーターとしても人気を博し、現在も食通・ワイン通として知られています。辰巳さんに食へのこだわりや元気の源について、うかがいました。

今年8月で65歳。「シニアの仲間入りです」と笑う辰巳さんですが、カメラに向けてポーズを決める姿はダンディそのものです。「最近5〜6kg痩せました。コロナ禍で外食や飲み歩きが減りましたからね」。国民的グルメ番組「くいしん坊!万才」の8代目くいしん坊

辰巳さんには現在、美味しく食べるための秘策があるといいます。それは、朝食・昼食を抜いて、夕食は食べたい物を思い切り食べる「1日1食」生活。「空腹は最高の調味料」というように、お腹を空かせることで食事が本当に美味しく感じられ、満腹にならないことで頭も冴えるのだとか。脳の栄養として炭水化物もしっかり摂ります。ときには、ラーメン屋をハシゴすることもあります。あくまで「辰巳さん流」の健康法です。「食事の楽しみ方や健康習慣は、人それぞれ」。メディアにあふれる健康情報に流されず、自分に合ったやり方を見つけてほしい」と強調しています。

ちなみに、ワインが好きな理由は「食事を

より美味しく、より楽しく食べるためのお酒」だから。元気の源は「みんなが美味しく食べる」「大勢で楽しく飲む」。それが明日への活力になっているそうです。さらに、健康のために「睡眠や休養」も大事にしています。「一日に〇〇を〇時間する」などとルール化せずに「一週間単位でバランスを考えるとかなりの柔軟性を持つ」ことが長続きのコツだといいます。

俳優には、長期間にわたるドラマ撮影や舞台など、多忙な生活がつきものです。「楽しく食べて飲んで、よく寝ることで、気持ちよくリセットして乗り切ることができる」と辰巳さん。さらに「マイナス思考をやめて前向きに考えると、精神的なストレスも減り、心身を健やかに保つことができる」と胸を張ります。

格好よく年を重ね、レギュラー番組や舞台、ワインのプロデュースと大忙しの毎日。「好奇心がなくなったら終わり。子どものような気持ちでチャレンジしたい」と笑います。そのためにも「いつも張り詰めていたら疲れてしまうので、ときには緩めることも大切。緩急をつけながら、自分に正直でわがままに生きたいですね」と語ってくれました。

## profile

1958年生まれ。京都大学文学部在学中は、関西では人気・実力ともにNo.1の「劇団そとばこまち」を主宰。卒業と同時にNHK朝の連続テレビ小説「ロマンス」で全国区デビュー。以来、知性・品格・遊び心と三拍子揃った俳優として活躍中。食通・ワイン通としても知られ、「日本のワインを愛する会」会長、日本ソムリエ協会名誉ソムリエを務めるほか、数々のワイン騎士団の騎士号を持つ。著書に『やっばり食いしん坊な歳時記』『日本ワイン礼讃』など。近畿大学文芸学部客員教授。国連WFP協会顧問。大阪市出身。



### 高血圧症とは

「高血圧症」は何らかの原因で血圧が基準値より高くなった状態をいいます。血圧は心臓の収縮力、体内を流れる血液量、血管のしなやかさ、血管の通り道の太さで決まるといわれています。また、ストレス、緊張など精神的要素でも高くなる場合があります。

原因疾患が明らかでない場合を「本態性高血圧」といい、遺伝(体質)と生活習慣が関係します。

ほとんどの場合、自覚症状はありませんが、頭痛、肩こり、めまいなどを伴うこともあります。また高血圧が続くと脳卒中や心臓発作を起こすことがあるため「サイレントキラー」

ともいわれています。

### 高血圧症の診断・治療

一般に診療所での血圧が140/90mmHg以上、家庭での血圧が135/85mmHg以上の場合を高血圧症と診断します。血圧は測定するたびに変動しますので、何回か続けて測定することをお勧めします。

治療には食事療法、運動療法、生活習慣の改善が大切で、禁煙をするだけでも血圧が下がることが知られています。それでも下がらない場合は薬物療法を行います。

### 高血圧症の食事療法

食事療法の基本は塩分制限です。塩分は1日6g未満が推奨されています。日本食は脂質面では優れています。塩分の摂取量は多いのが欠点です。塩サケ1切れ約2.5g、みそ汁一杯約2.0g、梅干し1個約2.0gの食塩を含んでいます。家庭での和食中心の食事では薄味を心掛けていても塩分摂取量は一般に1日10~12gですので、一気に6g未満にするの

は困難な場合が多いといえます。味覚には慣れがありますので、少しずつ薄味にしていく、酢などの調味料を使用する、塩分の多い嗜好品や外食を避けるなどの工夫が減塩療法を長続きさせるコツとなります。

一方、カリウムは積極的に摂取しましょう。食塩の成分であるナトリウムを体外に排泄する効果があります。カリウムは野菜、果物に含まれており、野菜は毎食、果物は1日1回、食べるようにしましょう。腎機能が低下している方はカリウムを控える必要があり、医師に相談してください。

その他のポイントとしては、動物性食品と植物性食品のバランスをとること、適正エネルギーで肥満を解消すること、アルコールは適量の範囲を守ることなどがいわれています。また、肥満症、糖尿病、脂質異常症など、ほかの生活習慣病をコントロールすることも大切です。

高血圧症の薬を内服している方も、薬に頼るだけでなく、食事療法、運動療法を継続することを勧めます。

鳥居 明

東京都医師会理事  
鳥居内科クリニック院長

## 医療トピックス②

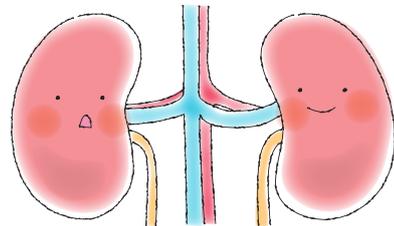
## 慢性腎臓病(CKD)

竜崎 崇和

東京都済生会中央病院 腎臓内科

## ■腎臓の働きとは

腎臓は背部の腰の辺りに左右2個ある、そのままのような形をした握りこぶしくらいの大きさの臓器です。1個が150gほどですが、その中に約100万個のろ過器(糸球体)が存在し、心臓から送り出される血液の20%ほどが流れており、毎日200ℓもの血液をろ過して、老廃物を尿として体外に排泄して血液の中をきれいに保っています。



その他にも、体液の量や血圧の調整を行う、ナトリウム・カリウム・カルシウムなどのミネラルや酸性・アルカリ性のバランスを保つ、血液を作るホルモンを分泌する、骨の健康に重要なビタミンを活性化する、といった多くの働きをしている重要な臓器です。

## ■「慢性腎臓病(CKD)」とはどんな病気?

腎臓の機能を表す指標としては、血清クレアチニン値をもとに糸球体ろ過量(GFR)を推定した推算GFRが用いられます。GFRは糸球体が1分間にどれくらいの血液をろ過して尿を作っているかを示す値です。20歳代ぐら

いの健康な成人では、GFRは100mL/分/1.73m<sup>2</sup>前後です。

CKDとは、障害の原因が何であろうとも、GFRが60mL/分/1.73m<sup>2</sup>未満に低下した状態、または、尿たんぱく陽性などの検査異常のどちらか、または両方が3か月程度以上持続している状態のことです。患者さんは多く、20歳以上の成人の8人に1人、1,330万人いると考えられ、新たな国民病ともいわれています。

## ■CKDの初期症状とその後

CKDは初期には自覚症状がほとんどありませんが、早期に治療することで回復します。しかし腎臓は一度あるレベルまで悪くなってしまうと、自然に治ることはありません。

## ■CKDと病期分類(図)

図のようにGFRが低下するか蛋白尿が多くなるとCKDの重症度(病期)が進み、心臓病などの心血管疾患や透析の危険が高まります。さらに、病期が進むと(特に蛋白尿が多くなると)、より早く重症化しやすくなります。末期腎不全(15mL/分/1.73m<sup>2</sup>未満)では透析治療などの準備が必要になります。

GFRが90mL/分/1.73m<sup>2</sup>以上であっても、糖尿病、高血圧、脂質異常症、肥満、喫煙習慣などのCKDの危険因子を持っている人は、注意が必要です。

## CKDが進行するにつれ 現れる症状

CKDが進行すると、夜間尿、むくみ、貧血、倦怠感、息切れなどの症状が現れてきます。これらの症状が自覚されるときは、すでに病気がかなり進行している場合が多いといわれています。つまり、体調の変化に気をつけているだけでは早期発見は難しいのです。

| 原疾患  | 蛋白尿区分                                  | A1                 | A2        | A3       |
|--|--|--------------------|-----------|----------|
| 糖尿病性腎臓病                                      | 尿アルブミン定量 (mg/日)<br>尿アルブミン/Cr比 (mg/gCr) | 正常                 | 微量アルブミン尿  | 顕性アルブミン尿 |
|  |  | 30未満               | 30~299    | 300以上    |
| 高血圧性腎硬化症<br>腎炎<br>多発性嚢胞腎<br>移植腎<br>不明<br>その他 | 尿蛋白定量 (g/日)<br>尿蛋白/Cr比 (g/gCr)         | 正常                 | 軽度蛋白尿     | 高度蛋白尿    |
|  |  | 0.15未満             | 0.15~0.49 | 0.50以上   |
| GFR区分<br>(mL/分/1.73m)                        | G1                                     | 正常または高値<br>≥90     |           |          |
|  | G2                                     | 正常または軽度低下<br>60~89 |           |          |
|  | G3a                                    | 軽度~中等度低下<br>45~59  |           |          |
|  | G3b                                    | 中等度~高度低下<br>30~44  |           |          |
|  | G4                                     | 高度低下<br>15~29      |           |          |
|  | G5                                     | 高度低下~末期腎不全<br><15  |           |          |

重症度は原疾患・GFR区分・蛋白尿区分を合わせたステージにより評価する。CKDの重症度は死亡、末期腎不全、心血管疾患死亡発症のリスクを緑■のステージを基準に、黄■、オレンジ■、赤■の順にステージが上昇するほどリスクは上昇する。(KDIGO CKD guideline 2012を日本人用に改変)

### 図 CKDの重症度分類(CKD診療ガイド2012)

(日本腎臓学会編：エビデンスに基づくCKD診療ガイドライン2023, p.4, 2023, 東京医学社より)

## CKDを早く見つけるためには

定期的に健康診断を受け、尿や血圧の検査をすることが早期発見につながります。特に尿たんぱく陽性の方は要注意ですし、糖尿病の患者さんはさらに詳しいアルブミン尿検査を行うことで早期発見から治療にもついでいくことも可能ですので、病院で相談しましょう。

## CKDと生活習慣病

生活習慣病は腎臓にも悪影響をおよぼします。糖尿病は常に末期腎不全の1番の原因ですし、高血圧による腎臓病も近年2番目となり増加しています。生活習慣病による血管障害が腎臓病を起し腎臓病が進行すると、血管障害を増悪させる悪循環に陥ることもよく知られています。生活習慣病による腎臓病は、原因となる糖尿病、高血圧、脂質異常症、肥満などを早期から治療することにより、その進行を抑えることができます。食べ過ぎ、飲み過ぎ、運動不足、ストレス、喫煙などの生活習慣の改善と適切な治療は、心血管疾患だけでなくCKDの進行抑制にも大変重要です。

## CKDと血圧

腎臓と血圧は密接な関係があります。腎臓は、体内に摂取された食塩と水分の排出量の調節を行い、さらに血圧に作用するホルモン系の調節を行うことにより、血圧を正常範囲内に維持する機能があります。しかし、腎障害があると、これら調節機能が障害され高血圧になりやすくなり、逆に高血圧が腎臓に負担をかけて腎障害を引き起こすという悪循環に陥ります。そのため、正常な腎機能の方でも高血圧を適切に治療しないとCKDとなり、自覚症状が乏しいので放置し、進行してしまう危険性があるのです。

塩分の過剰摂取は血圧上昇の誘因となりますので、腎障害を有する方は1日6g未満の食塩制限を目指す必要があります。さらに、診察室血圧は正常にもかかわらず家庭血圧が高い「仮面高血圧」は腎障害の方に多いとされ、注意が必要です。仮面高血圧でも腎障害が進行しやすく心筋梗塞や脳卒中などの心血管病が起る危険性も高まります。そのため家庭血圧をきちんと測ることが大切です。

## おわりに

CKDは生活習慣と密接に関連しています。また、無症状で進行するので、普段からきちんとした生活習慣を保ち、しっかりと健康診断を受け、異常があれば必ず医療機関を受診し予防していきましょう。

# 拝見！医師の一日

広尾かなもりクリニック 院長  
東京都港区医師会 理事

金森 圭司 先生

## 音楽家から産婦人科医へ 女性が頼れる「かかりつけ医」として

女性医学を軸に、地域のかかりつけ医として、患者さんの幅広いニーズに応えている金森圭司先生。プロの音楽家としての道を歩んでいた金森先生は、なぜ、産婦人科医を目指すようになったのか。音楽との出会いや医師を志すようになったきっかけ、女性医学の果たす役割、かかりつけ医としての抱負などをうかがいました。



三重県桑名市生まれ。4歳からヴァイオリンを始める。慶應義塾大学法学部在学中、大学オーケストラの指揮者やジュネスイオーケストラのコンサートマスターなどを務める。卒業後は、東京藝術大学でヴァイオリン、桐朋学園大学で指揮を学び、NHK交響楽団などで活躍したが、医師を志し帝京大学医学部に入学。東京大学医学部附属病院で初期研修、同大学大学院博士課程などを経て、2010年に広尾かなもりクリニックを開業。14年より東京都港区医師会理事。日本指揮者協会会員。

### 30歳で医学部に入学、 きっかけは学生の一言

地方の一般的なサラリーマンの家庭で育ったという金森先生が、ヴァイオリンを習い始めたのは4歳の頃。練習に真面目に取り組み、腕前はめきめきと上達したものの、「当時は音楽家になる気はありませんでした」。外交官に憧れ、慶應義塾大学の法学部政治学科に進学すると、学内のオーケストラに所属し、各大学の選抜メンバーで構成されるジュネスイ(青少年音楽連合)でも活躍。卒業後は音楽の世界への転身を決意し、東京藝術大学に進んでヴァイオリンを、さらに桐朋学園大学で指揮を学びました。

20代でプロの音楽家として生計を立てられるようになった金森先生は、慶應義塾大学医学部や東京女子医科大学などの学生オーケストラの指導もしていました。もともと医学には興味があったようですが、医学生生の「先生は医者に向いているかも」という一言に感化され、また、同じ頃に家族の病気を経験したこともあり、30歳で医学部を受験。4度目の大学生となりました。

「ひと回りも歳の離れた学生たちと、肩を並べて勉強するのは新鮮で、楽しかった」。医学部入学後も精力的に音楽活動を続けながら、長い夏休みを利用して、アメリカで飛行機やヘリコプターの操縦免許を取るなど、新しいことに

## ++++++ 医療 Q&A ++++++

梅毒が増えているというニュースを耳にしました。検査にはどのようなものがありますか。

(36歳 男性 新宿区)

梅毒の検査は血液を採って行われ、採血後しばらく待っている間に結果が出る迅速検査と、採血検体を遠心分離して血清を取り検査機器に入れて検査をする通常検査の2つの方法があります。

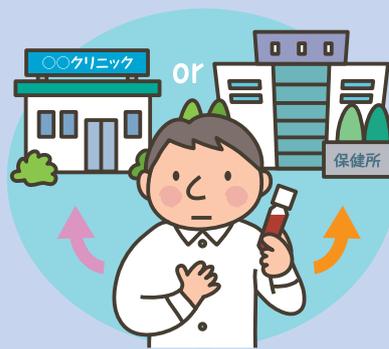
いずれの検査も感染してから2〜3か月

(3か月がより確実といわれています)経過すると陽性になります。感染から日が浅いと抗体が十分に産生されないため、感染していても陰性となってしまう。迅速検査は簡便ですが、迅速検査で陽性になった場合は、通常検査での確認が必要となります。

梅毒の検査は、都内の保健所や公的な検査施設では、無料・匿名でHIV検査と同時にに行われることが多いです。東京都保健医療局ホームページからも「東京都性感染症ナビ」のところの「検査・相談」から無料検査の説明にリンクします(欄外の二次元コードからアクセスできます)。公的な検査で陽性になった場合は医療機関へ受診して治療する流れになります。

そのほか多くの医療機関では、有料ですが自覚症状などがあれば保険診療で梅毒の検査を実施していますので、直接相談して検査を受けることもできます。

(東京都医師会 広報委員 菊池 嘉)



も次々とチャレンジ。「好奇心旺盛で、面白そうなことは何でもトライしてみたかった」と懐かしそうに当手を振り返るも、授業を疎かにすることはなく、6年間、1つの単位も落とさず卒業したのだそうです。

## 女性のかかりつけ医には、産婦人科医が適任

そんな異色のキャリアを切り拓いてきた金森先生も、医師になって30年以上が経過。2010年には、東京都港区に現在のクリニックを開業し、産婦人科医として妊婦検診やがん検診、避妊や不妊、更年期のホルモン補充療法など、女性医学を中心とした診療にあたっています。

「以前、お産で赤ちゃんを取り上げた女性が更年期になって、また治療に戻っていらしたり、赤ちゃんが成人して一人で来院してくれたりすることもあります。何十年経っても、こうして頼ってもらえるのは、産婦人科医としての醍醐味かもしれません」。そう言って目を細める金森先生は、「女性のかかりつけ医には、産婦人科医が適任」と強調します。

特にホルモン補充療法については、患者さん1人に30分以上かけて、じっくり向き合うようにしているのだとか。「治療によるメリット・デメリットを、時間をかけて丁寧に説明します。ホルモン補充療法は健康保険が適用されます。眠れない、関節が痛い、抜け毛がひどい、気持ちが悪さがちとあった、さまざま症状で悩んでいた患者さんが、『良くなりました』と喜んでくれると、自分のことのように嬉しいですね」。一方、誤解や誤った情報も多く、最初から敬遠している人も少なくないため、「つらい症状が

あれば、我慢せず、まずは気軽に相談に来てほしい」と呼びかけています。

## 女性は自分の健康を後回しにしないで

そんな金森先生が楽しみにしていることは、「患者さんが喜んでくれること」と「聴衆が喜んでくれること」。2022年11月には、念願叶って日本を代表するプロオーケストラの1つである名古屋フィルハーモニー交響楽団を指揮する機会にも恵まれました。2014年からコンサートマスターとして毎年参加しているワールド・ドクターズ・オーケストラの活動など、今後の活躍がますます期待されます。

「これからも産婦人科医として女性のライフステージに寄り添い、サポートしていきたい」と話す金森先生。最後に、女性の皆さんに向けて2つのメッセージを送ってくれました。

1つは、「仕事が忙しいからといって、結婚、妊娠、出産を後回しにしない」ということ。もう1つは、「子育てや親の介護などで、自身健康管理を疎かにしない」ということです。「特に、乳

がんや子宮がんなどは早期発見・治療が重要です。後回しにせず、ぜひ、どうぞ検診を受けに来られてください」と締めくくられました。



名古屋フィルハーモニー交響楽団を指揮する金森先生(2022年11月)

## 連載コラム

# 耳・鼻の病気 (1) どうやって音はきこえる？

東京都医師会 理事 市川 菊乃

音(声)は、外耳道がいじどうを通して空気の振動が鼓膜を振動させ、鼓室こむのなかの耳小骨じしょうこつによって振動が増幅されて、蝸牛かぎゅうで振動を電気的刺激に変換して、聴神経ちしんけいを通して脳に伝わり、脳が音(声)を判断します。この経路のどこが異常になっても、音(声)は聞こえなくなります。

外耳道に耳あかがたまって栓をしてしまっても聞こえにくくなりますし(耳垢栓塞じこうせんそく)、外耳道が炎症を起し鼓膜まで広がったら、鼓膜がうまく振動しないので聞こえが悪くなります(鼓膜炎こまくえん)。また、鼻に炎症があって耳管を通して鼓室内に炎症が広がった場合も、鼓室内の気圧が外気と差が出て鼓室粘膜自体が炎症を起し(中耳炎)、聞こえなくなったりします。鼓膜に穴があき繰り返し鼓室内に炎症を起している、鼓室内の耳小骨が溶けてしまい蝸牛に振

動が伝わらなくなり、これも聞こえが悪くなります(慢性中耳炎)。

もっと奥の聴神経自体が異常をきたして、聞こえが悪くなることもあります。適切な時期に処置や手術、内服治療をすることで聞こえが良くなるようにはできますが、完全に元へもどることは少ないです。視野とは違い、聞こえが悪くなるのは気づきにくいですし、時間が勝負の場合もあります。3日以上、聞こえが悪い状態が続いたら、ぜひ専門医に相談してください。



とうきょう点描  
元気散歩マップ  
上野で楽しむ紅葉狩り

JR上野駅公園口から少し歩くと東京都美術館が見えてくる。屋外の多彩なオブジェがモダンな雰囲気漂わせている。少し戻って南へ進むと、西郷隆盛像が姿を現す。背景のイチョウとの対比は圧巻でこの季節ならではの迫力だ。そこから不忍池を渡り公園の外に出ると、雰囲気はガラリと変わり街中へ。

御徒町南口駅前広場では、いろいろなパンドア像が和ませてくれる。その先の坂上には

は湯島天満宮がある。ここでは紅葉や宝物殿のほか、11月に開催される菊まつりで風流な秋を楽しむことができる。

坂を下ると神田神社にたどり着く。色鮮やかな建造物は湯島天満宮とは違う美しさだ。鳥居をくぐり神田川にかかる聖橋を渡ると、今回のゴールである御茶ノ水ソラシティに到着する。地上で景色を楽しむもよし、地下広場で休憩するもよしだ。ゆっくり休んで新御茶ノ水駅に向かう。



※新型コロナウイルスの感染状況により、休館や入場制限を行っている場合があります。訪問の際には詳細をご確認ください。

散歩コースと消費エネルギーのめやす

JR 上野駅 → ①東京都美術館 → ②上野恩賜公園 → ③御徒町南口駅前広場(おかちまちパンダ広場) → ④湯島天満宮 → ⑤神田神社(神田明神) → ⑥御茶ノ水ソラシティ → 東京メトロ千代田線 新御茶ノ水駅(約4.8km)

約80分・320kcal

※普通で歩いた場合(1分間に60m・4kcal消費)

東京内科医会 市民セミナー2023

テーマ  
「元気で長いき  
～健康寿命の延伸をめざして～」

入場無料

事前の申し込みは必要ありませんので、直接会場へお越しください。

日時: 令和5年11月26日(日)  
13:00~16:40  
会場: 東京都医師会館2階 講堂

特別講演  
「健康寿命の延伸をめざして」

東京大学高齢社会総合研究機構 教授 飯島 勝矢

※その他、一般講演2演題(糖尿病の管理・運動で元気になると医師による「医療相談会」を予定しています。

【後援】東京都医師会、日本臨床内科医会  
【問合せ先】東京内科医会事務局 TEL:03-3259-6133

第14回 江東区医師会医学会 区民公開講座 医師向け10:00~13:00

電話で江東区医師会事務局へお申し込みください。

日時: 令和5年11月12日(日) 14:00~15:10 開場 13:30より 入場無料 定員80名  
会場: 江東区医師会館 東西線東陽町駅下車1番出口徒歩5分(江東区役所前)

受付開始日: 10月16日(月)

特別講演 「新型コロナの経験から学んだこと  
～私たちはどのように感染症の流行に向き合っていけばよいのか～」  
帝京大学医学部微生物学講座 教授 吉野 友祐  
帝京大学医学部附属病院 感染症内科

【主催】江東区医師会  
【後援】江東区  
【問合せ先】江東区医師会事務局  
TEL:03-3649-1411

第27回 板橋区医師会医学会 区民公開講座 入場無料/申込制(先着1200名)

日時: 令和5年12月3日(日) 13:30~16:30 開場 13:00  
会場: 板橋区立文化会館大ホール(1F) 板橋区大山東町51-1

受付開始日: 10月6日(金)

特別講演 「肺の病気を知ろう～気管支ぜん息とタバコ肺(COPD)～」  
帝京大学医学部内科学講座 呼吸器・アレルギー学 教授 長瀬 洋之

申込方法: 詳細はホームページ  
(https://www.itb.tokyo.med.or.jp)を  
ご覧ください。

シンポジウム 「最期まで自分らしく生きるために「人生会議」」

【主催】公益社団法人板橋区医師会 板橋区  
【問合せ先】板橋区医師会事務局  
TEL:03-3962-1301