

西多摩医師会報

創刊 昭和47年7月

第558号 令和7年7月・8月



『京都鴨川の夜景』 森本 晋

目

次

	頁		頁
1) 保健所だより	西多摩保健所 … 2	7) 連載企画	中野和広 … 11
2) 専門医に学ぶ	長澤洋介 … 5	8) 理事会報告	広報部 … 13
3) 西多摩在宅安心サポート事業	進藤幸雄 … 7	9) 会員通知・医師会の動き	事務局 … 17
4) 学術講演会予定	学術部 … 8	10) お知らせ	事務局 … 22
5) 本の紹介	進藤 晃 … 9	11) 表紙のことば	森本 晋 … 22
6) 広報だより	近藤之暢 … 10	12) あとがき	三ツ汐洋 … 22

保健所だより

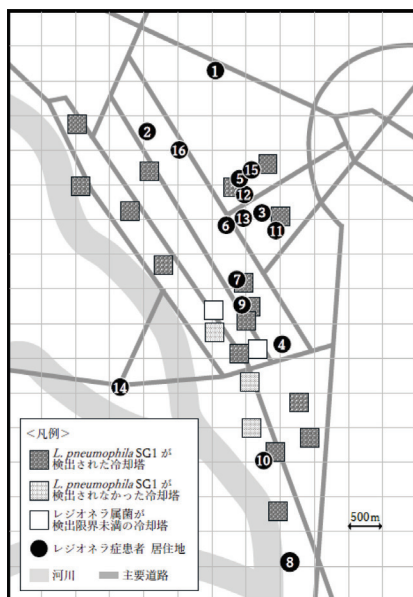
レジオネラ症について

1 当所管内で 2024 年夏季に発生した集積事例

昨年 8 月中旬から 9 月上旬までの 1 か月弱の期間に、西多摩保健所管内半径 5km の地域で 16 例のレジオネラ症患者が発生しました。患者 8 例の喀痰検体から得られたレジオネラ属菌の遺伝子には相同性が認められたため、同一感染源が強く示唆されました。

患者の行動調査では、入浴施設や加湿器、噴水などのレジオネラ属菌への曝露機会に共通項はみられませんでした。さらに、5 例ではほとんど外出せずに自宅で過ごし、エアコンを使用せずに日常的に窓を開けている傾向がありました。そのため、患者宅の地理的配置より近隣の大気開放系の設備が感染源であることを想定し、可能な範囲で冷却塔からの採水検査を行いました。感染源の特定には至りませんでした。

なお、この事例の一連については、国立感染症研究所 病原微生物検出情報 (IASR Vol. 46 No. 3 March 2025) に概要報告されています。



2 「レジオネラ症」と「レジオネラ属菌」

レジオネラ症は、「ポンティアック熱型」と「肺炎型」とに分けられます。

発熱など軽い症状の「ポンティアック熱」では肺炎症状は見られず、潜伏期間は 1～2 日、2～5 日で自然治癒します。

重症の肺炎がおこる「レジオネラ肺炎」の潜伏期間は 2～10 日、有効な抗菌薬治療がなされないと、致死率は 60～70%にも上ります。高齢者、糖尿病、慢性呼吸器疾患、悪性腫瘍、血液疾患など感染防御機能が低下した患者では、肺炎を起こすリスクが高いため、特に留意する必要があります。

臨床現場では診断に尿中抗原検査が用いられる傾向にありますが、感染源の特定のためには患者喀痰分離検体と冷却塔や加湿器などの環境検体との突合が必要となります。そのため、可能な限りの抗菌薬投与前の患者喀痰検体確保と保健所への菌株提供をお願いいたします。

レジオネラ症の原因菌である「レジオネラ属菌」は、土中や水中など湿った環境下でアメーバ類などの原生動物を宿主とし、36℃前後を至適とする温度域 20～45℃で増殖可能な自然界常在菌です。

汚染された細かい水滴（エアロゾル）を吸い込むことで感染しますが、感染源が広く自然界に生息するため、感染機会は常に存在します。特に適切な衛生管理が行われず本菌が増殖した人工水系からのエアロゾル吸入により感染リスクが高くなるため、増殖至適温度帯で利用される入浴設備を原因とする感染例はよく知られるところですが、今回は入浴施設以外が原因となった事例のいくつかを紹介します。

3 入浴設備以外の感染源による事例

(1) 冷却塔が原因とされるもの（屋外での曝露）

冷却塔とは、空調設備等で利用する冷却水の温度を下げるための設備です。設備運転で生じた余剰熱を散布水や冷却水を媒体として外気に接触させ、蒸発した水の気化熱を利用して効率よく熱エネルギー移行を行うものですが、熱を外気に移行させるためにビルの屋上に設置されることが多い設備です。風雨にさらされ有機物の混入も生じ、余剰熱を含んだ温かい環境下で、レジオネラ属菌の発生には好条件となります。

「建築物における衛生的環境の確保に関する法律」が適用される施設（大規模な事務所や店舗、学校など）以外の、市中にある冷却塔では、設置に関する届出や維持管理等の法的義務付けはありません。

病院に設置された冷却塔を原因として令和5年に発生した事例

病院の利用歴がある患者8名に加え、近隣住民13名の集団感染となり、うち2名が死亡した。冷却塔の維持管理では、シーズン稼働前後にブラシを用いた年2回の物理的清掃を行っていたものの、殺菌剤を用いた化学的洗浄は未実施であった。また、日常点検で汚れが確認されたにもかかわらず、レジオネラ属菌抑制のために投入されていた複合型冷却水処理剤への過信から清掃を行わなかったため、結果としてレジオネラ属菌の増殖につながった。（IASR Vol. 45 No. 7 July 2024）

令和6年に1か月で20名の患者集積がみられた事例

全員に共通する利用施設等は無かったものの、患者の多くに外出習慣があったことから屋外曝露源を疑い、原因探索の地域踏査から冷却塔が原因と推察。採水検査を実施し、患者由来株と冷却塔由来株の菌株間の遺伝的関連性から曝露源を絞り込んだ。曝露源とされた冷却塔を含む半径1.5 kmという広範囲で患者が発生している。（IASR Vol. 45 No. 7 July 2024）

(2) 加湿器などエアロゾル発生装置が原因とされるもの（屋内での曝露）

冬期の湿度管理を目的とした加湿器の他、超音波式ミスト発生機能を有するインテリア用品からのエアロゾルによる集団感染事例の報告があります。

同一高齢者福祉施設に入居する3名が発症し、うち1名が死亡した事例

入浴設備からレジオネラ属菌が検出されたものの患者分離株とPFGE（パルスフィールドゲル電気泳動）パターンは異なり、一方で、居室内に設置された加湿器内の残り水からの分離株と一致したため、原因と特定。患者発生当初、原因の探索を入浴設備を中心に行ったため、加湿器や空調設備の把握が遅れてしまった。（国立保健医療科学院 H・CRISIS No18007）

なお、当該事例を受け、「レジオネラ症を予防するために必要な措置に関する技術上の指針（平成15年厚生労働省告示第264号）」が平成30年に一部改正され、加湿器における衛生上の措置に関する項目が新たに追加された。

イミテーションの電気暖炉により 21 名が感染した事例

当該設備は、給水トレイ内の貯留水を超音波でミスト発生させ、ヒーターの上昇気流でのゆらぎとLEDライトでの色付けにより、疑似的にゆらめく炎や煙を演出するインテリア用品である。SBT (Sequence-Based Typing) 法による遺伝子解析の結果、患者喀痰検体と環境検体がともにST23に型別され、PFGは同一遺伝子パターンを示したことから、原因設備として特定された。

公衆浴場法等の許可施設においては浴槽水の水質基準が規定され、レジオネラ属菌は10CFU/100 ml 未満に管理される。一方で、今回事例のインテリア用品内部の貯留水からは、300 万 CFU/100 ml ものレジオネラ属菌が検出された。

近年では、加湿器におけるレジオネラ対策の必要性は知られるところであるが、今回の設備では、加湿器同様のミスト発生機能を有するものの、単なるインテリア用品として清掃等の重要性が全く認識されなかったために起こった事例である。(IASR Vol. 46 No. 3 March 2025)

このような事例から様々なアイデア製品が生み出される現代においては、想定外のリスクを感知する視点が求められることがわかります。

4 レジオネラ症の防止に向けて

2024 年に管内で発生した地域集積事例を踏まえ、保健所では設備の適正管理を促すためのリーフレットを作成し、法令により把握している冷却塔設置者への啓発を行っています。

レジオネラ属菌が増殖しやすくエアロゾルが発生する設備などは、冷却塔以外にも生活の身近なところにあります。それらの適切な管理について、幅広く周知する必要があることから、今後、公共施設等を中心に普及啓発を行っていく予定です。



専門医に学ぶ 第173回

シェーグレン症候群

公立阿伎留医療センター 内科 長澤 洋介

【はじめに】

シェーグレン症候群 (Sjögren's syndrome : SS) という名称はスウェーデンの眼科医である Henrik Sjögren 博士によって報告されたことに由来する。1933 年になされたこの報告は、涙腺・唾液腺の異常による乾燥症状を有する 19 症例についてであった。結論は①自己免疫疾患、②慢性進行性疾患、③全身の外分泌腺障害を特徴とする一方で他臓器にも障害をきたしうる疾患、とまとめられている。現在 SS は全身性自己免疫疾患である膠原病に分類されるが、日本におけるいわゆる「膠原病」がアメリカの病理学者である Paul Klemperer 博士によって「Collagen Disease」と提唱されたのはその後 1942 年のことである。

【概要】

SS は涙腺や唾液腺を中心にリンパ球浸潤を主とした慢性炎症が生じる進行性の疾患である。中年期の女性に発症することが多く、乾燥性角・結膜炎や慢性唾液腺炎に起因する眼乾燥（ドライアイ）や口腔乾燥（ドライマウス）といった症状を主に形成する。一部の患者においては間質性肺炎などの臓器障害がみられ、さらに一部の患者においてはリンパ増殖性疾患を発症しうる。関節リウマチや全身性エリテマトーデスなど他の膠原病を合併することも少なくない。血液学的には非常に強い異常免疫反応を示し、典型例においては抗 Ro/SS-A 抗体に代表される多彩な自己抗体や高 γ グロブリン血症がみられる。日本における患者数は正確にはわかっていないが、本邦の 2011 年度全国疫学調査によると約 7 万人とされている¹⁾。しかし、診断に至っていない例や現時点で症状が顕在化していない例 (Subclinical) を含めると、その数は少なく見積もっても 10 万人以上と推測される。

【症状】

実臨床においては「口が乾く」、「涙が出ない」、「関節が痛む」、「疲れやすい」といった症状が多くを占める。症状の自覚には個人差があるが、中には「口の中が灼けるように痛い」など悲痛な訴えが聞かれることもある。齲歯の多発によって年齢に比して非常に多くの歯牙を失っている例もみられる。また、関節痛や倦怠感もとても多くみられる症状である。SS の関節症状は関節リウマチにおける関節炎のように腫脹を伴うことは少なく、倦怠感は検査で異常が検出できないことから、「訴えが他者に伝わらない」という辛さを感じている方も多い。

【検査異常】

自己抗体については抗 Ro/SS-A 抗体や抗 La/SS-B 抗体が代表的であり、本邦の 1999 年 SS 改定診断基準においてもこの 2 つの自己抗体が採用されている²⁾。抗セントロメア抗体が陽性を示す病型もある。しかし、自己抗体が陰性であるからといって SS を否定できるものではないことには十分注意が必要である。その他、高 γ グロブリン血症や汎血球減少症がみられることもある。

【臓器障害 / 合併症】

全身性自己免疫疾患であることから、外分泌腺以外の臓器障害や他の臓器特異的自己免疫疾患を合併してくることがある。慢性甲状腺炎や間質性肺炎、原発性胆汁性胆管炎、尿細管間質性腎炎、末梢神経炎、筋炎、リンパ増殖性疾患などである。皮膚病変として環状紅斑は特異的であり、そ

他にも皮膚血管炎や高 γ グロブリン血症に起因する紫斑や潰瘍がみられることもある。

【治療】

前述の主症状に対しては対症療法が主となってくる。眼乾燥に対しては点眼薬の点眼、口腔乾燥に対しては唾液分泌促進薬の内服や人工唾液の使用、関節痛に対しては非ステロイド性消炎鎮痛薬の内服が主である。本邦のSS診療ガイドライン 2025 年版においても他の膠原病で用いられるようなグルココルチコイドや生物学的製剤の投与は推奨されていない³⁾。一部の免疫抑制剤は症状を改善させる可能性があるが、副作用および保険適応上の問題に留意する必要がある。臓器障害や合併症が生じた際にはそれぞれの病態に応じた治療を行っていくこととなる。

【最後に】

SS の病因・病態は明らかになっていないが、現時点での知見は以下のようなものである。ゲノムワイド関連解析で示されているような何らかの「素因」をもったヒトにおいて女性ホルモンやウイルス感染などの「環境因子」が影響することによって自己抗原が出現する。自己抗原の出現は異常免疫反応を引き起こし、T細胞活性化によって腺組織の破壊や関節痛、臓器障害がもたらされる。続いて、炎症性サイトカイン誘導やB細胞活性化が起こり、前者によって強い倦怠感がもたらされ後者は自己抗体産生につながる⁴⁻⁷⁾。現在リンパ球自体やリンパ球活性化因子に作用する薬剤による治験が行われている。今まで有効な治療法がなかったSSであるが、今後は腺破壊が軽度な早期の段階で治療介入を行うことによって進行が抑制できる時代がやってくると期待されている。また、病態解明が進んできていることを受けて、国際的には Sjögren's syndrome から Sjögren's disease へと改められることがほぼ確実となっている⁸⁾。これにならって日本においても近いうちにシェーグレン病へと名称変更がなされると予想される。

1. Tsuboi H, Asashima H, Takei C, et al. Primary and secondary surveys on epidemiology of Sjögren's syndrome in Japan. *Mod Rheumatol* 2014;24:464-70.
2. Fujibayashi T, Sugai S, Miyasaka N, et al. Revised Japanese criteria for Sjögren's syndrome patients (1999) :availability and validity. *Mod Rheumatol* 2004;14:425-34.
3. 一般社団法人日本リウマチ学会（編）：シェーグレン症候群診療ガイドライン 2025 年版．診断と治療社．東京．2025.
4. Taylor KE, Wong Q, Levine DM, et al. Genome-Wide Association Analysis Reveals Genetic Heterogeneity of Sjögren's Syndrome According to Ancestry. *Arthritis Rheumatol* 2017;69:1294-305.
5. Forsblad-d' Elia H, Carlsten H, Labris F, et al. Low serum levels of sex steroids are associated with disease characteristics in primary Sjogren's syndrome; supplementation with dehydroepiandrosterone restores the concentrations. *J Clin Endocrinol Metab* 2009;94:2044-51.
6. Maslinska M and Kostyra-Grabzak K. The role of virus infections in Sjögren's syndrome. *Front Immunol* 2022;13:823659.
7. Simizu T, Nakamura H, Takatani A, et al. Activation of Toll-like receptor 7 signaling in labial salivary glands of primary Sjögren's syndrome patients. *Clin Exp Immunol* 2019;196:39-51.
8. Ramos-Casals M, Baer AN, Brito-Zerón, MDP, et al. 2023 International Rome consensus for the nomenclature of Sjögren's disease. *Nat Rev Rheumatol* 2025 Jun 10. Doi:10.1038/s41584-025-01268-z.

西多摩在宅安心サポート事業について

一般社団法人 西多摩医師会 会長 進藤 幸雄



日頃より大変お世話になっております。西多摩医師会では、2023 年より「西多摩在宅安心サポート事業」に取り組んでいます。本事業は、東京都在宅医療推進強化事業を利用し、西多摩地域の在宅療養者に 24 時間安心して療養できる環境を整えることを目的としています。訪問看護を推進し、医師が訪問看護をサポートすることにより、在宅療養者に医療的な安心を提供するものです。これにより、不要不急な救急搬送を減らし、医師過少地域である西多摩の地域医療逼迫を防ぐ目的もあります。

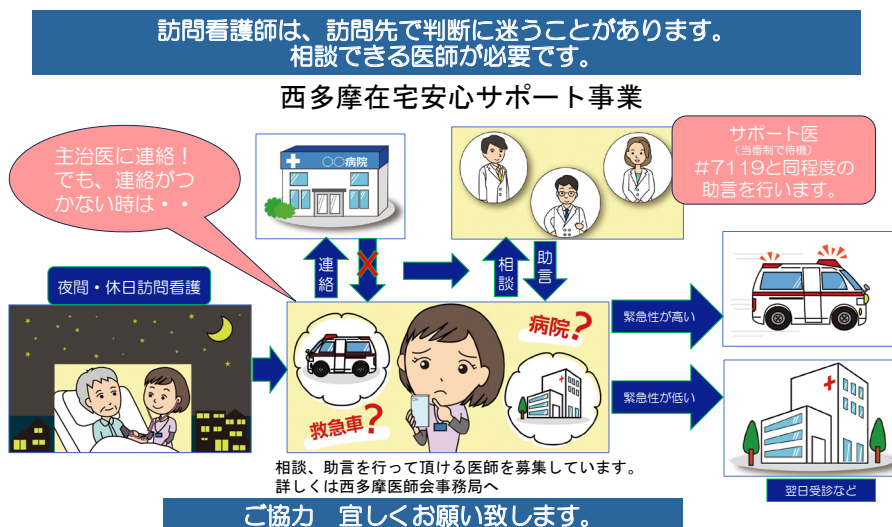
今回、医療法人財団利定会 大久野病院訪問看護ステーションより、緊急コールについてのデータを頂く事ができましたのでご紹介致します。同ステーションの調べでは、過去 1 年間に緊急コールが 209 件あり、そのうち実際に重篤な状態で救急要請を必要としたケースは 11 件でした。残る 198 件のうち 84 件は、訪問看護が対応したことにより不要不急な救急搬送を防ぐことができたと思われるケースでありました。また 84 件のうち 9 件は西多摩在宅安心サポート事業を利用していました。

24 時間体制の訪問看護は、それ自体が不要不急な救急搬送を防ぐ効果があります。そういった意味では、198 件全てが不要不急な救急搬送を防いだとも言えますが、中でも 84 件は、もし訪問看護が対応しなければ、患者自身やご家族が救急要請をさせていただこうと推定されたケースです。訪問看護も完璧なトリアージができる訳ではなく、訪問した結果、救急搬送した方が良いのかどうか、迷うことがあります。迷ったり、相談が必要な場合には、主治医に連絡をする訳ですが、同ステーションを利用している患者のうち、約 6 割の方の主治医医療機関は、在宅医療を実施する医療機関ではなく、夜間や休日には主治医に連絡が取れません。そのような場合に、西多摩在宅安心サポート事業の待機医師が訪問看護の相談に乗り、トリアージをサポートすることは大きな意味があると思われました。

ここで改めて西多摩在宅安心サポート事業についてご説明致します。当事業の待機医師は平日夜間、休日全日に電話当番として待機しています。当初数名の医師で開始致しましたが、現在では 8 施設 12 名の医師が交代で待機しています。訪問看護が現場で迷い、主治医に連絡がつかない場合に待機医師に電話で相談をします。相談内容は # 7119 と同程度の内容であり、診療が可能な訳ではありませんが、訪問看護の相談に乗り、搬送トリアージをサポートします。

今回、訪問看護が受けている緊急コール業務の内容を分析したことにより、改めて訪問看護が不要不急な救急要請を防いでいることがわかり、在宅安心サポート事業がその機能を強化していることが示されました。少子高齢人口減少社会において、かかりつけ医の機能強化が求められています。しかし、夜間や休日の対応を、一人のかかりつけ医に求めることは、医師の善意に頼る部分が大きく、医師の働き方改革や、持続可能性という面において問題があります。当事業は、訪問看護を支え、救急パンデミックを予防するとともに、かかりつけ医の機能を強化する事業と言えます。現在この事業に参加している訪問看護ステーションや待機医師医療機関はごく僅かであり、西多摩地域全域に拡大できれば、在宅医療補完機能として大きな役割を果たすと考えられます。

残念なことに、本事業の元となる東京都在宅医療推進強化事業は 3 年間の期限付き事業であり、2025 年は最終年度となります。本事業の有用性が示された以上、今後は地域の自治体に協力を求め、本事業の継続、拡大を図ってゆきたいと考えております。今後ともご協力の程、何卒宜しくお願い申し上げます。



◇学術講演会予定

令和 7.6.20

開催日	開始～終了 時間	会 場	単 位 数	CC	集会名称・演題	講師（役職・氏名）
7/24 (木)	18:50 ～ 20:00	Web 配信	1.0	70	学術講演会 「こころのバリアフリー」(仮) 〈講演〉 演題「不安症状と意欲低下を伴う うつ病へのアプローチ」	座長：ちひろメンタルクリニック 院長 三ツ汐 洋 先生 東京医科大学八王子医療センター メンタルヘルス科 准教授 高塩 理 先生
7/31 (木)	19:30 ～ 20:30	Web 配信	1.0	76	学術講演会 「西多摩糖尿病アカデミー」 〈講演〉 演題「GIP/GLP-1 受容体作 動薬の好適症例と、自己注射導 入のハードルを超える工夫」	座長：(医社) 天陽会柳田医院 院長 柳田 和弘 先生 (医社) TDE 糖尿病・内分泌内科 クリニックTOSAKI 院長 戸崎 貴博 先生
8/27 (水)	19:00 ～ 20:00	Web 配信 又は、 西多摩 医師会館	1.0	29	学術講演会 「地域のアルツハイマー型認知症を 考える会」 〈講演 1〉 演題「西多摩医療圏における高齢 医療の現状と課題について」 〈講演 2〉 演題「BPSDは苦手ですか？認知症 精神神経症状のマネジメント法」	座長：(医財) 岩尾会東京海道病院 院長 室 愛子 先生 (医財) 利定会大久野病院 理事長 進藤 晃 先生 座長：(医社) 幹人会福生クリニック 院長 玉木 一弘 先生 東京都健康長寿医療センター 副院長 岩田 淳 先生
9/4 (木)	19:30 ～ 20:30	Web 配信	1.0	20	学術講演会 「不眠症治療を考える会」 〈講演〉 演題「不眠症診療の実践とその意義」	座長：ちひろメンタルクリニック 院長 三ツ汐 洋 先生 杏林大学医学部 精神神経科学教室 講師 櫻井 準 先生
9/17 (水)	19:15 ～ 20:30	Web 配信	1.0	13	学術講演会 〈講演〉 演題「高齢者施設における COVID-19 m RNA ワクチン研究の成果と今後の課題」(仮)	富山県衛生研究所 所長 大石 和徳 先生
10/10 (金)	19:30 ～ 20:50	Web 配信	1.0	73 10	学術講演会 「糖尿病合併症マネジメントセミナー」 〈講演 1〉 演題「MR 過剰活性化へのアプローチ」 〈講演 2〉 演題「多職種が協働して行う糖尿 病性腎症重症化予防」	座長：公立福生病院 腎臓病総合医療 センター センター長 中林 巖 先生 虎ノ門病院 腎センター内科 医長 山内 真之 先生 座長：(医社) 天陽会柳田医院 院長 柳田 和弘 先生 嶋田病院 糖尿病内科 内科部長 赤司 朋之 先生

本の紹介

「慢性期医療の品質マネジメント」を出版させていただきました

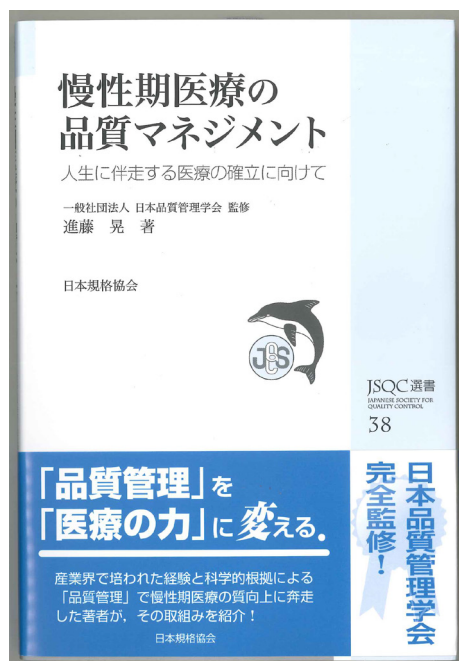
医療法人財団利定会 大久野病院 理事長 進藤 晃



この度、日本規格協会より「慢性期医療の品質マネジメント」～人生に伴走する医療の確立に向けて～を出版させていただきました。品質管理と聞くと、なんだか難しそうと思われれます。進藤が記載している書籍です、難しいことが書けるはずありません。しかし内容は、品質管理において日本を代表する東京大学名誉教授 飯塚悦功先生・早稲田大学 棟近雅彦先生に教えていただき、監修もしていただいておりますので、とても専門的です。産業界を Japan as No1 に仕立て上げた工学的な考えを医療に置き換えると、このように考えると記載いたしました。

小生は、30 年前 1996 年に大久野病院院長に就任いたしました。就任に際し、家族内での抗争があり西多摩医師会の先生には大変ご迷惑をおかけいたしました。就任後、病院経営に際して右も左もわからないまま、2000 年となり医療事故が多発し、何をどうやって対応したら良いのか全くわかりませんでした。そんな頃に、市立青梅総合医療センター（当時 青梅市立総合病院）へ飯塚先生・棟近先生が来院され講演されました。そして、偶然にも一緒にやらないかとお声がけ頂きました。講演を伺って、事故防止はこの考えしかないと感じました。さらに、この考えを利用することが、病院経営に役立つと理解しました。以来 20 年にわたり QMS-H(Quality centered Management System for Healthcare) 研究会に所属し工学部の先生から多くのことを学ばせていただきました。事故を防止する目的で品質管理を始めましたが、途中で工学部の先生から「もったいないから、品質改善まで行ってみようか」と提案をいただき、直ちに開始しました。

品質管理の考えに出会ってから 20 年と、執筆しないかと誘われてからの 10 年の経過について書籍に記載しました。良質な医療とは何か。患者満足度なのですが、何に満足しているのか。医療において最も大事な業務は、説明と同意である。説明と同意とは何か。産業界における企画にあたる、診療を構想するとは何か。医療における PDCA の回しかた。日常管理・方針管理・問題の解決方法について記載しております。ご興味がありましたら、ぜひご一読ください。品質管理を理論的にはおおよそ理解いたしましたが、自分の法人で実行することは非常に難しく端緒についたばかりというのが実情です。品質管理という考え方、手段が少しでも医療に広がることを祈念して、広報させていただきました。西多摩会報に載せていただき感謝申し上げます。



広報だより



西多摩は神奈川県だった

あきる野市 近藤医院 近藤 之暢

4月に母が97歳でその生涯を閉じました。葬儀告別式などはほとんど親族のみで行い四十九日も滞りなく行うことができました。長命家系であり祖母も99歳、祖父も怪我がなければ同じくらいの生涯であったと思っています。

亡くなった後の確定申告や銀行口座などの処理のために戸籍謄本原本（生まれてから亡くなるまで）を入手したところ、神奈川県西多摩郡の文字が眼にとまりました。

神奈川県西多摩郡西秋留村に祖先が戸籍を作ったために初めて気がついたのです。

父が亡くなったときは父方の祖父母が分家のために新しく戸籍を作っており西多摩郡はすでに東京都に移管されていて気がつきませんでした。

両親ともに西秋留村（現在のあきる野市の一部）の出身ですがいつ祖先が戸籍を作ったかで戸籍謄本に神奈川県の名が残るかどうかが異なるということになります。

ではいつどのようにして西多摩郡になったのでしょうか？

調べてみたところ 1893 年 4 月 1 日に西・南・北多摩郡が神奈川県から東京府に移管されたそうです。

理由は治水管理（玉川上水・上流の涵養林保護・汚水流入により 1886 年コレラの流行等の蔓延改善を管理するためには安全な水の確保は他県任せにできない）が大きな理由だったのです。結局多摩川水系は東京都管理（それまで上水の約 7 割が神奈川県の管理でした）になったのです。（ちなみになぜ神奈川県であったかという点、神奈川県には横浜などの外国人居留地がありそのレクリエーションのための遊歩地が多摩地域にあったのが神奈川県管理の理由です）

調べてみると東京都にはいくつもの郡がありました。

西多摩郡もその一つですが昔は東・西・南・北多摩郡がありました。

東多摩郡（中野区・杉並区）は後に南豊島郡と統合し豊多摩郡となり廃止されています。

市町村合併は現在もたびたび行われています。以前のままであれば私たちは神奈川県の行政管理（神奈川県人）だったのです。

私の住む近くにも以前は八王子市高月町切欠だった住所が 1971 年 4 月 1 日に当時の西多摩郡秋多町に移管（高月町は秋川流域ですが八王子市のままです）されています。

現在切欠で小道を歩くとその移管された記念碑が建っています。

また、市町村合併とは異なりますが駅名の変更が身近なところでありました。

1987 年 3 月 31 日 国鉄最後の新規駅舎完成とともに西秋留駅（3 月 30 日で駅名が消失）から秋川駅に改名そして 4 月 1 日 JR 秋川駅になりました。

（3 日連続で国鉄西秋留駅→国鉄秋川駅→JR 秋川駅と変化し国鉄秋川駅は 1 日しか存在しなかったため 3 日連続で切符が多く売れたそうです）

今回偶然神奈川県西多摩郡に気づきました。調べてみれば多くの歴史に触れることができました。もう少し身近な歴史を探ってみたくなりました。

還暦過ぎの楽器の手習い

中野 和広

担当理事の三ツ汐先生に引っ張られて会報の編集委員になってあとがきぐらいは書くことになるだろうと覚悟はしていましたが、他にも書かなければいけないとは想定外でした。しかもそれが連載企画とは。三ツ汐先生はあとがきの時と同じようになんでもいいからと言いますが、そうなると却って何を書いていいか分らなくなります。しかも連載となると何らかの共通したテーマで続けなければならないのかと思うと荷が重いです。とりあえず興味をもっていることを書いてみることにしました。どこまで種が続くか分かりませんし、脈絡がなくなるかもしれませんが。今回は音楽の話です。

音楽を聞くのは好きですが、楽器でやったことがあるのは小学校の時のハーモニカとリコーダー、高校の時は猫も杓子もギターを弾いている時代でギターに触っていた、それくらいでした。大人のピアノというのも試みましたがすぐに挫折しました。

大学のときにはジャズを聴くようになりました。新宿のピットインや後からできた六本木のピットイン、中央線沿線では高円寺の次郎吉（今は JIROKICHI という表示になっています）や西荻窪のアケタの店などでライブをよく聴きました。多く聴いたのは山下洋輔トリオです。山下洋輔がピアノをガンガン弾き坂田明がアルトサックスとアルトクラリネットで吠えていました。いわゆるフリージャズです。30分以上続いた嵐のような演奏の最後にアルトサックスで「赤とんぼ」のメロディーが流れるのにはカタルシスを感じました。90歳過ぎの今も現役で演奏を続けている渡辺貞夫も聴きました。そのアルトサックスの音色は輝かしかったです。ミーハー的にサックスはカッコいいあと感じていました。

ジャズ喫茶に行ったりレコードを買ったりして聴いていたサックスはアルトよりもテナーが多かったです。ジョン・コルトレーン、ソニー・ロリンズ、ウェイン・ショーターなど。ジャズ喫茶では本郷の「矛」や神保町の「響」に時々行きました。新宿のDIGにも行きましたがなんとなく本格的で敷居が高い感じがしました。

仕事をするようになってからはライブやジャズ喫茶には行かなくなりレコードやCDを聴いていましたが、サックスと言えばジャズと思っていました。ところが30年近く前にパリに旅行したときに音楽学校で行われていたサックス四重奏の無料コンサートを聴いて驚きました。クラシックの分野でのサックスの音色は柔らかくてジャズとは全く違ったのです。ソプラノ、アルト、テナー、バリトンの4本のサックスで演奏される四重奏は弦楽四重奏のように聞こえました。その影響もあったのか管楽器を吹きたくなったのですがサックスとはならず、バスリコーダーを買いました。ところが結局それもほとんど吹かずじまいでした。今になってみると楽器を続けるには習うことだと思います。

さて、還暦過ぎの話です。日の出のイオンモールには時々映画を見に行っているのですが、8年前のことです。映画を見た時にイオンシネマの隣にある島村楽器に楽器の無料体験レッスン

のポスターが張ってあるのを見つけました。その中にサックスもあって楽器がなくてもよいということなので申し込みました。体験レッスンではとにかく音が出ました。今思えば相当力んでいました。スポーツでは何でもそうですが力を抜くというのは大事ですが最初から簡単にできるものではありません。体験レッスンを終えて習うことを決めて楽器も買うことにしました。サックスにはいくつも種類があるのですが基本はアルトだということでそうすることにしました。楽器は一つ一つ違うので選んで買うものだというのですが当然違いなど分かりません。先生が選んでくれるというのでお願いしましたが日の出の島村楽器でなくて銀座のヤマハは在庫が多いのでそこで選ばうと言われました。行ってみると何十本もあるわけではなく数本の中から選ぶことになりました。ヤマハの店ですがヤマハの楽器しかないわけではなく、結局セルマーを買うことにしました。ベルギーのアドルフ・サックスが発明した楽器ですがその工房を買収したのがフランスのセルマーです。

レッスンは音階練習と簡単なクラシックの練習曲で始まりました。音階練習は基本だということですと続けることになります。練習曲の進み具合はゆっくりでジャズのアドリブを習う余裕などありませんでした。1年半あまり島村楽器でレッスンを続けたところ先生が交代することになりました。楽器店だと時々先生が代わるのかと思い、インターネットで個人レッスンをしてくれる先生を探して今の先生に替わりました。

先生が替わって1年した時に新型コロナのパンデミックが始まりました。練習に使っていたスタジオも閉鎖になり管楽器は吹かないことには始まらないことも考えてレッスンはしばらく休みになりました。スタジオが再開になった時に先生と相談してレッスンをそろりそろりと再開しました。

次は3年前のことです。先生が出産されてしばらく育児に専念することになりました。他の先生を紹介しようかと言われましたがレッスンの再開を待つことにしました。楽器のレッスンは続けたい気持ちがあったのでクラリネットを習ってみることにしました。クラリネットとサックスは同じような形のマウスピースに1枚のリードを付けるという似た楽器であるということとモーツァルトのクラリネットの協奏曲と五重奏曲が以前から好きだったことがクラリネットを選んだ理由です。インターネットで先生を探して体験レッスンを受け、購入の際にもサックスと同じように選んでもらいました。クラリネットもサックスと同じようにいくつも種類があるけれどベー管で始めるのが普通です。ベーというのはドイツ語のBの音で日本語ではシのフラットです。英語ではB♭ですが日本の音楽業界ではこれをベーと読むことがあるようで混乱します。選んでもらったのはフランスのビュッフェ・クランポンというメーカーのものでした。

サックスのレッスンは1年ほど休んで再開しましたが、結果としてサックスとクラリネットの両方のレッスンを続けることになりました。マウスピースをくわえる口の形をアンブシュアと言いますが、これはかなり似ています。似ているけれどもただくわえればいいわけではなくチェックポイントがいくつかあって今も安定しません。運指も似ているのですが似ていて違うところがあるので今でも混乱することがあります。遅々とした歩みですがこの年になって習い事をするというのはなかなかおもしろいものです。

● 理事会報告 ●

★ Information ●

4月定例理事会

令和7年4月22日(火)

西多摩医師会館

(出席者：進藤(幸)・古川・進藤(晃)・井上・三ツ汐・湯田・野口・神應・松本・松村・高橋・近藤・宮城)

【1】報告事項

(1) 都医地区医師会長連絡協議会報告

資料により、4/18に開催された標記協議会の内容・都医からの伝達事項等について報告がされた

その他会長報告

多摩地区脳卒中総合支援事業連絡会について

昨年度開始された標記事業について説明がされ、西多摩医療圏は西多摩医師会・市立青梅総合医療センター・公立福生病院・公立阿伎留医療センターで構成され、市立青梅総合医療センターが代表施設となることが報告された

(2) 各部報告

総務部：資料として「2024年度西多摩医師会事業報告書(案)」が示され、内容等の確認が要請された

内容等変更・追加の必要ある場合は5/2までに事務局に連絡し修正するよう要請された

次回理事会にて協議・決定を予定していることが報告された

広報部：会報発行についての検討結果について

会報のWeb化、発行回数の変更等について検討した結果、従来通り印刷での発行、且つ、年6回の発行で継続することが報告された

(3) 地区会報告(各地区理事)：

福生市 4/15 理事会開催

【2】報告承認事項

入退会会員、会員異動について

資料により、正会員1名、準会員3名の入会申請が紹介・報告され承認された

また、準会員15名の退会、及び、3件の異動届が報告された

標記につき依頼内容(資料)の通り承諾することが承認された

【3】協議事項

1 西多摩医師会共催名義の使用について(申請)

2 地域包括ケアシステム連携事業 医療・介護関係者研修の講師推薦について(依頼)

資料により、西多摩広域行政圏協議会からの上記申請・依頼内容について説明され、共催名義の使用申請は使用を許可し、研修の講師推薦依頼は要望通り進藤晃副会長を推薦する

ことが可決承認された

3 令和7年度 多摩医学会役員推薦依頼について

標記依頼内容が説明され、資料にある先生方を理事・委員・総代人として推薦することが提案され可決承認された

5月定例理事会

令和7年5月13日(火)

西多摩医師会館

(出席者：進藤(幸)・古川・進藤(晃)・井上・三ツ汐・湯田・野口・神應・松本・松村・高橋・近藤・宮城)

【1】報告事項

(1) 会長報告

西多摩の今後の医療課題について

資料により、休日・夜間の対応として訪問看護、医療関係職種と連携を深め、西多摩地域全体として拠点となる診療所の構築が提案される

(2) 各部報告

学術部：5/12に学術部会が開催され、令和7年度において多摩医学会の参加、市民健康講座・パネルディスカッション・臨床報告会の開催が報告される

公衆衛生部会：「タバコフリーニシタマ」について以下について報告がされた

- ・5/15 メンバー6名による第1回会議の開催
- ・5/27 理事会開始前に望月友美子医師〔東京都医師会タバコ対策委員会アドバイザー〕による西多摩医師会役員向けセミナーの実施
- ・日本禁煙学会「イエローグリーンキャンペーン」パンフレット活用した各医療機関での啓蒙活動の実施

(3) 地区会報告（各地区理事）：

羽村市 5/9 定例理事会開催

【2】報告承認事項

入退会会員、会員異動について

資料により、準会員1名の入会申請が紹介・報告され承認された
また、準会員3名の退会が報告された

【3】協議事項

1 「2024年度西多摩医師会事業報告書」(案)について

前回理事会にて標記(案)の内容等の確認が要請されていたが、一部追加されたほか意見等もなく、案の通り可決承認された

2 西多摩医師会後援名義の使用について(申請)

資料により、西多摩地域広域行政圏協議会からの標記申請内容が紹介され、後援名義の使用について承認された

5月定例理事会

令和7年5月27日(火)

西多摩医師会館

(出席者：進藤(幸)・古川・進藤(晃)・井上・三ツ汐・湯田・野口・神應・松本・松村・高橋・近藤・宮城)

【1】報告事項**(1) 都医地区医師会長連絡協議会報告**

資料により 5/16 に開催された標記協議会の内容・都医からの伝達事項等について報告がされた

(2) 各部報告

公衆衛生部会：西多摩医療提供体制懇話会（特定健診乗入れ）について、行政側の幹事市が羽村市よりあきる野市に交代

5/22 羽村市保健センターにて新旧担当者と顔合わせを実施

(3) 地区会報告（各地区理事）：

青梅市：5/23 理事会開催

福生市：5/20 理事会開催、6/3 総会開催

羽村市：6/3 総会開催

あきる野市：5/19 総会を開催

(4) その他報告

2024 事業年度に係る監事監査報告

5/23 に実施した 2024 事業年度の監事監査について監査報告書（写）により監査概要・結果等を報告

【2】報告承認事項**1 入退会会員、会員異動について**

資料により、準会員 1 名の入会申請が紹介・報告され可決承認された

2 2024 年度「西多摩医師会決算報告書」について

標記報告書の資産・負債および収支の内容・状況等が説明・報告され承認された

3 2024 年度「公益目的支出計画実施報告書」（計数）について

資料により 2024 年度決算に基づく標記報告書の計数等につき説明・報告され承認された

4 2024 年度「西多摩医師会互助会会計収支計算書」について

資料により標記計算書の内容・計数等が説明・報告され承認された

5 2025 年度定時社員総会の開催案内・資料等の発信について

資料により 2025 年度定時社員総会に係る会員への開催案内・送付資料等について説明され、発信が承認された

【3】協議事項

- 1 資料により会費細則一部改定を定時社員総会の議案に提出することについて説明され可決承認された

6月定例理事会**令和7年6月10日(火)****西多摩医師会館**

(出席者：進藤(幸)・古川・進藤(晃)・井上・三ツ汐・湯田・野口・神應・松本・松村・高橋・近藤)

【1】報告事項**(1) 各部報告**

学術部：臨床報告会 10/16 開催、パネルディスカッション 2/19 開催の日程が報告される
公衆衛生部（タバコフリー西多摩）：・5/31 世界禁煙デーから 1 週間 [禁煙週間]、一部
診療所でライトアップを実施し、職員がキャンペーンリボンをつけて啓蒙活動を実施したことが報告される

経理部 [福利厚生担当]：7/9 開催予定の西多摩医師会「納涼の夕べ」の開催通知の発信
について報告される [於ホテルエミシア東京立川 19 時 30 分より]

(2) 地区会報告（各地区理事）：

青梅市：青梅市三師会にて 6/1 おうめ健康祭りに参加

福生市：6/3 に定時社員総会開催

羽村市：6/3 に定時社員総会開催

【2】報告承認事項**1 入退会会員、会員異動について**

資料により、正会員 1 名、準会員 3 名の入会申請が紹介・報告され承認された

2 「令和7年度羽村市立松林小学校の学校医（内科）変更」について

資料により、標記の学校医変更について羽村地区からの要請が説明・報告され承認された

【3】協議事項**1 高齢者インフルエンザ予防接種及び新型コロナウイルス予防接種について（要望）**

高齢者インフルエンザ予防接種に関して

資料により、標記に係る行政からの要望内容が説明され、予診票と支払いに関するスキームは従前通りとし、接種料については、予防接種単価の交渉にあたり前年同様「三者協」単価に 30 円を上乗せした金額での交渉とすることが提案され可決承認された

新型コロナウイルス予防接種に関して

資料により、標記に係る行政からの要望内容が説明され、事務スキーム・接種実施期間・契約書（高齢者インフルエンザ予防接種の契約書と分ける）について前年通りとすること
また、接種料について、資料通り「三者協」の決定額と同額とすることが可決承認された

2 「業務委託契約書」（糖尿病医療連携推進事業）の締結について

資料契約書（案）が提示され、前年と同様であることを確認し、契約書（案）にての契約締結が可決承認された

3 「業務委託契約書」（脳卒中医療連携推進事業）の締結について

資料契約書（案）が提示され、急性期連携検討会の実施の追加、それに伴う委託料の増額が説明された

他内容は前年同様であることを確認し、契約書（案）にての契約締結が可決承認された

會員通知

- 会報 5-6月号
 - 宿日直表（青梅・福生・阿伎留）（西多摩医師会HP会員ページ、会員メニュー内(会員専用)に掲載)
 - 学術講演会（5/22、6/3、6/11、6/18、6/19、6/20）
 - 産業医研修会（大森医師会 7/12）
 - 〃 （帝京大学医師会 7/19・20・21）
 - 〃 （西多摩医師会 7/27）
 - 令和7年度第1期西多摩医師会諸会費請求書
 - 2025年度西多摩医師会定時社員総会（6/24）開催案内
 - 西多摩医師会互助会「納涼の夕べ」（7/9）開催案内
 - 西多摩三師会令和7年度「總會・講演会・意見交換会」（7/12）開催案内
 - 西多摩地域脳卒中医療連携事業「人生会議」動画公開のお知らせ（西多摩医師会HP会員ページ内）
 - 令和7年度西多摩医師会館「糖尿病教室」「個別栄養相談」（7月～3月）開催案内
 - 西多摩地域糖尿病医療連携リスト（第2版）
 - 市立青梅総合医療センターより 乳腺診療終了・閉鎖へのご理解とお願い
 - 〃 緩和ケア病棟開棟説明会（5/14）開催案内
 - 〃 白内障手術患者受け入れ停止について（お知らせ）
 - 〃 外来感染対策向上加算地域連携合同カンファレンス（5/13）
 - 公立阿伎留医療センターより 外来感染対策向上加算・地域連携合同カンファレンス（5/20）
 - 〃 放射線治療装置（リニアック）病診連携講演会（5/23）開催案内
 - 公立福生病院より 感染対策向上加算・地域連携合同カンファレンス（6/23）
 - 西多摩地域広域行政圏協議会より令和7年度地域包括ケアシステム連携事業 医療・介護関係者研修会「地域包括ケアシステムにおけるICTネットワークについて」（9/19）開催案内
 - 「がん治療連携指導料」の施設基準届出に係る連携保険医療機関の新規追加及び届出内容の変更等について（令和7年7月1日算定）
 - 令和7年度第1回東京JMAT研修会の開催について
 - 東京都HIV検査・相談月間チラシポスター
 - 受動喫煙防止ポスター
 - 令和7年度医療従事者肝疾患研修会チラシ
 - 東海大学医学部附属八王子病院2025年度診療案内
 - 国際モダンホスピタルショー2025
 - 「タバコフリーにしたま」の発足とポスターのご案内
 - 学校医会報
 - 「医療・介護・保育分野における適正な有料職業紹介事業者の認定制度」適正認定事業者一覧の更新について
 - 「第23回看護フェスタ」開催についての周知依頼について
 - 「予防接種ガイドライン」、「予防接種と子どもの健康」の送付について
 - 令和7年度精神科医療地域連携事業一般診療科向け研修（第1回）の開催について
 - 死因究明のための警察へのご協力について
 - 日本医師会ペイシエントハラスメント・ネット上の悪質な書き込み相談窓口周知用チラシ作成のお知らせについて（周知）
 - 東京都医師会在宅医療委員会企画シンポジウム「大都市における一次医療の充実に向けた在宅医療の役割」の開催について
 - 「開業医のための保険診療の要点」web版の公開について
 - 東京都肝疾患診療連携拠点病院が実施する研修の御案内について
 - 東京都電子カルテシステム導入相談窓口について
 - エムボックスに関する情報提供及び協力依頼について

- 都内における水痘の発生状況に係る情報提供等について
- 東京都医師会・禁煙推進企業コンソーシアム共催「2025 年世界禁煙デーイベント」の開催について
- マイナンバーカードと健康保険証の一体化及び資格確認書に関する PR 動画のご活用について（周知依頼）
- 令和 7 年度におけるデータ提出加算（A245）及び外来データ提出加算等の取扱いについて
- 令和 6 年度診療報酬改定において経過措置を設けた施設基準の取扱いについて
- 「医師会会員情報システム MAMIS」研修管理機能における単位確認と受講証明書の発行について（修正作業完了のご報告）
- 「東京都がんポータルサイト」のリニューアルについて
- 令和 7 年度 HPV ワクチン男性接種補助事業の実施について
- 令和 7 年度带状疱疹ワクチン任意接種補助事業の実施について
- 大規模イベント医療・救護研修会の動画公開について
- 食中毒の発生について
- 麻しん（はしか）の発生について
- 医療事故情報収集等事業事例報告新システムの変更の御案内について（周知依頼）
- 医療事故情報収集等事業「医療安全情報 No.221」の提供について
- オンライン資格確認（資格確認限定型）のマイナ資格確認アプリにおける機能追加について
- 令和 7 年度医療 DX 人材育成支援事業に係る事前周知について
- 医療機関における電子処方箋の活用・普及の促進事業に係る事前周知について
- 令和 7 年度東京都オンライン医療相談・診療等環境整備補助事業の実施について
- 保険医療機関における書面掲示事項のウェブサイトへの掲載について
- 令和 7 年度「医療保険事務講習会」の開催について
- 令和 7 年度「日本医師会生涯教育講座」第 I 期（6 月）の開催について
- 令和 7 年度版「医療機関におけるサイバー

- セキュリティ対策チェックリスト」及び「医療機関におけるサイバーセキュリティ対策チェックリストマニュアル～医療機関・事業者向け～」について
- オンライン資格確認の導入のための医療機関・薬局への財政支援について
- 東京都医師会・禁煙推進企業コンソーシアム共催「2025 年世界禁煙デーイベント」の開催について（再周知）
- 令和 7 年度児童虐待対応研修【基礎講座第 1 回】の開催について
- 医療費助成の受給者証及び診察券のマイナンバーカードへの一体化に関する補助金の令和 7 年度の申請受付の開始について
- 顔認証付きカードリーダーの故障時等におけるマイナ資格確認アプリの利用開始について
- 「原則として医行為ではない行為」に関するガイドラインについて
- 保険医療機関における書面掲示事項のウェブサイトへの掲載について（その 2）
- NHK スペシャルへの抗議文提出に関する周知のご依頼について
- 令和 7 年度第 2 回難病医療ネットワーク医療従事者向け研修の実施について
- 「療養の給付及び公費負担医療に関する費用の請求に関する命令の一部改正に伴う実施上の留意事項について」の一部改正について
- 百日せきの流行状況等を踏まえた、定期的予防接種の実施及び沈降精製百日せきジフテリア破傷風混合ワクチンの安定供給に係る対応について
- コロナ後遺症オンライン研修会の開催について
- 令和 7 年度第 1 回主治医研修事業（介護保険制度・障害者総合支援法）研修会の開催について
- 熱中症予防の普及啓発・注意喚起について
- 都内における侵襲性髄膜炎菌感染症患者の増加に伴う対応（注意喚起）について
- 令和 7 年度第 2 回産業医 Web 研修会の開催について

医 師 会 の 動 き

令和7年6月19日現在

医療機関数	189	病 院	27
		医院・診療所	162
会 員 数	487	正会員	206
		準会員	281

会 議

5月12日	学術部会
13日	定例理事会
15日	第1回西多摩地域糖尿病医療連携 検討会
21日	在宅医療推進強化事業会議（在宅 安心サポート会議）
23日	経理部会・監査会
27日	定例理事会
6月4日	第1回西多摩地域脳卒中医療連携 検討会（急性期班）
10日	定例理事会
18日	在宅医療推進強化事業会議（在宅 安心サポート会議）
23日	広報部会（会報編集）
24日	西多摩医師会定時社員総会
25日	第1回西多摩地域脳卒中医療連携 検討会（地域包括ケア班）

講演会・その他

5月7日	医療保険委員会（整備会）
8日	法律相談
15日	学術講演会 『第20回青梅CKD勉強会』 座長：青梅市医師会長 土田医院 院長 土田 大介 先生 《講演》 演題：「保存期における腎性貧血 治療の重要性」 演者：公立福生病院 腎臓病総合 医療センター 診療部部長 中林 巖 先生 演題：「CKDにおける血管石灰化 の臨床的問題点」 演者：八王子東町クリニック 院長 小俣 百世 先生
22日	学術講演会（Web） 人生100年時代のQuality of Life

『電解質管理を考える会』

総合座長：国立病院機構 災害医
療センター 腎臓内科 医長 河崎
智樹 先生

《Special Session》

演題：「多剤併用時代に意識すべき
高カリウム血症への対応とは？」

演者：東京科学大学病院 血液浄
化療法部 講師 森 崇寧 先生

《Discussion Session》

演題：「ロケルマの登場で変わっ
た高カリウム血症治療」

（パネリスト）

市立青梅総合医療センター 腎臓
内科 副部長 河本 亮介 先生

東京科学大学病院 血液浄化療法
部 講師 森 崇寧 先生

6月3日 学術講演会

『第36回西多摩呼吸器懇話会』

座長：市立青梅総合医療センター
呼吸器内科 部長 大場岳彦 先生

《講演1》

演題：「胸部X線写真読影・解説」

演者：市立青梅総合医療センター
呼吸器内科 大井田 毅 先生

市立青梅総合医療センター 呼吸
器内科 医長 日下 祐 先生

《講演2》

演題：「COPDを取り巻く現況と
今後の課題」

演者：日本赤十字社医療センター
病院長補佐・呼吸器内科 部長

出雲 雄大 先生

6日 医療保険委員会（整備会）

11日 学術講演会（Web）

『肺と心の生活習慣病を読み解
く！ in 西多摩』

座長：梅郷診療所 院長 江本 浩
先生

《講演》

演題：「COPD増悪抑制を目指し
た治療戦略～循環器・呼吸器専門
医の視点～」

演者：医療法人H & L理事長

永谷 憲歳 先生

- 12日 法律相談
- 18日 学術講演会（市立青梅総合医療センター＋Web）
『第55回青梅心電図勉強会』
座長：田中医院 院長 田中 穂積先生
《講演》
演題：「重症大動脈弁狭窄症に対してのカテーテル治療と術後抗血栓療法」
演者：市立青梅総合医療センター循環器内科 医長 長嶺 竜宏 先生
- 19日 学術講演会（医師会館＋Web）
『西多摩地区痛風・高尿酸血症セミナー』
総合司会：高木病院 院長 南 明宏先生
《一般講演》
テーマ：「診療科別 痛風・高尿酸血症診療」
演者：高木病院 整形外科・リウマチ科 部長 今村 仁 先生
演者：市立青梅総合医療センター腎臓内科 副部長 河本 亮介 先生
演者：野本医院 院長 野本 英嗣先生
《特別講演》
演題：「進化と尿酸と腎傷害:SURIへの期待」
演者：聖路加国際病院 臨床検査科 部長 寺脇 博之 先生
- 20日 学術講演会（公立福生病院＋Web）
『骨粗鬆症地域連携講演会 in 2025』
座長：公立福生病院 整形外科診療部 部長 池上 健 先生
《一般講演》
演題：「急性期病院における骨粗鬆症治療の経験と課題」
演者：公立福生病院 整形外科診療部 医長 古郡 宏行 先生
《特別講演》
演題：「多職種連携・地域連携で行う骨粗鬆症治療」
演者：慶友整形外科病院 骨関節疾患センター
センター長 岩本 潤 先生

役員出張

- 5月16日 地区医師会長連絡協議会
- 16日 東京都医師政治連盟支部長会
- 6月2日 西多摩地区救急業務連絡協議会令和7年度定期総会・懇親会
- 5日 東京都医師政治連盟医療政策研究会
- 15日 東京都医師会第304回（定時）代議員会
- 20日 地区医師会長連絡協議会

【入会会員】（正会員）

- 氏 名 今井 知一
勤務先 （医社）幹人会 介護老人保健施設 菜の花
出身校大学 杏林大学 昭和56年3月

氏 名 八田 善弘

- 勤務先 公立阿伎留医療センター
出身校大学 日本大学 昭和58年3月卒

【退会会員】（正会員）

- 氏 名 武井 理子
勤務先 （医社）幹人会 介護老人保健施設 菜の花

氏 名 伊藤 正秀

- 勤務先 （医財）暁 あきる台病院

【入会会員】（準会員）

- 氏 名 梶原 仁斗
勤務先 （医社）悦伝会 目白第二病院
出身校大学 杏林大学 令和4年3月卒

氏 名 岩崎 遼太郎

- 勤務先 市立青梅総合医療センター
出身校大学 東京大学 令和7年3月卒

氏 名 渡部 啓太

- 勤務先 市立青梅総合医療センター
出身校大学 浜松医科大学 令和5年3月卒

氏 名 佐々木 真一

- 勤務先 （医社）仁成会 高木病院
出身校大学 山形大学 平成20年3月卒

氏 名 古味 昌紘
勤務先 (医社) 真青会 こみ内科クリニック
出身校大学 川崎医科大学 令和4年3月卒

氏 名 穴戸 俊英
勤務先 (医社) 仁成会 高木病院
出身校大学 東京医科大学 平成6年3月卒

氏 名 小泉 雄生
勤務先 (医社) 仁成会 高木病院
出身校大学 東京医科大学 令和3年3月卒

氏 名 飛田 彰子
勤務先 (医社) 豊信会 草花クリニック
出身校大学 福岡大学 平成31年3月卒

【退会会員】(準会員)

氏 名 八田 善弘
勤務先 公立阿伎留医療センター

氏 名 根東 義明
勤務先 公立阿伎留医療センター

氏 名 秋山 隆志
勤務先 市立青梅総合医療センター

氏 名 浅見 優介
勤務先 市立青梅総合医療センター

氏 名 石田 凌大
勤務先 市立青梅総合医療センター

氏 名 窪田 峻
勤務先 市立青梅総合医療センター

氏 名 清水 裕介
勤務先 市立青梅総合医療センター

氏 名 末松 聡史
勤務先 市立青梅総合医療センター

氏 名 世古 ゆり子
勤務先 市立青梅総合医療センター

氏 名 朴 智薫
勤務先 市立青梅総合医療センター

氏 名 福田 翔
勤務先 市立青梅総合医療センター

氏 名 藤井 学人
勤務先 市立青梅総合医療センター

氏 名 山崎 理絵
勤務先 市立青梅総合医療センター

氏 名 田中 秀樹
勤務先 (医社) 悦伝会 目白第二病院

氏 名 山口 大貴
勤務先 (医社) 悦伝会 目白第二病院

氏 名 荒巻 恭子(死亡)
勤務先 荒巻医院

氏 名 白川 理永
勤務先 (医社) 弘福会 笠井クリニック

氏 名 白川 裕基
勤務先 (医社) 弘福会 笠井クリニック

氏 名 廣川 佑
勤務先 (医社) 悦伝会 目白第二病院

【法人代表者変更】

(医社) 崎陽会 日の出ヶ丘病院
(新) 理事長 内野 順治
(旧) 理事長 坂井 典子

【企業長変更】

阿伎留病院企業団 公立阿伎留医療センター
(新) 武井 正美
(旧) 根東 義明

【管理者変更】

(医社) 幹人会 介護老人保健施設 菜の花
(新) 今井 知一
(旧) 武井 理子

【医療機関所在地変更】

(医社) 新町クリニック
(新) 青梅市新町3-56-1
(旧) 青梅市新町3-53-5

お 知 ら せ

保険請求書類提出締切日

令和7年 8 月（7月診療分） **8月6日（水）** 正午迄

令和7年 9 月（8月診療分） **9月8日（月）** 正午迄

（締切日以前の提出も可能です）

法 律 相 談

西多摩医師会顧問弁護士 堀 克己先生による法律相談を
毎月 **第2木曜日 午後2時** より実施いたします。

お気軽にご相談ください。

◎相 談 日 **7月10日（木）**

9月11日（木）

◎場 所 西多摩医師会館

◎内 容 医療・土地・金銭貸借・親族・相続問題等民事・
刑事に関するどのようなものでも結構です。

◎相 談 料 無料（但し相談を超える場合は別途）

◎申込方法 事前に医師会事務局迄お申込み願います。

（注）先生の都合で相談日を変更することもあります。

表紙のことば



「京都鴨川の夜景」

夏の京都の風物詩の川床（納涼床）です。鴨川の堤には多くの若いカップルが集います。

大河原森本医院 森本 晋

あ と が き



馬場先生のピンチヒッターとして

前回、連載企画としてお金がポンと出る話を書きました。次回に少子化対策について書こうと思っていましたが、ピンチヒッターとして書くチャンスがありましたので、早めに書かせていただきます。

少子化対策として、子供を産んだらその分年金が増えるというシステムを考えました。具体的には1人子供を産んだら女性だと年金が20万円、男性だと10万円が本来の年金に加算されるというシステムです。4人産んだら女性だと年金が80万円加算、男性は40万

円加算となります。出産と子育てはやはり女性の方が負担が大きいので、特に出産は命がけとも言えますから、女性のもらえる額を倍にしてみました。65歳になった時点で、子供が何人いるかで年金に加算されるわけですね。もちろん年金の受給資格がないといけません。またその時点で子供が生きていないといけません。こういう風にすると、3つの利点があると思います。第一には、結婚して子供を産んだ方が将来お得ということで、子供の数が増えること。2番目は、将来年金が受け取れるように、きちんと年金制度に参加する人が増えること。3つ目は65歳の時点で子供が生きていないと加算がもらえないので、子供を大切に育てるようになること。まさに子は宝というわけです。また子供にとっても、生きていだけで親孝行ができるというわけです。産んだ子供がまさに経済活動をしてきているのですから、その一部を親が受け取るのは合理的なような気がしますが、いかがでしょうか。

ここまでが主題です。以下は、国の財政に関する考え方なので、読まなくてもいいかもしれません。

どうでしょう、これで結婚して子供をたく

さん産みたいと言う男女が増えるのではないのでしょうか。しかし、こういう話をする、それでは財源はどうするんだという話になるかと思います。ただ、この財源と言う考え方も、私が学んだ経済学からするとなんだか奇妙に思えます。家計や地方自治体の財政については、確かに、入ってきたものを配分して支出するというのが普通の考え方です。われわれはこの考え方に慣れてしまっているために、国家の財政に対しても同じように考えてしまいます。入ってきた税金を使って、翌年の予算を考えるというように。しかし、どうも違うようです。国は通貨の発行権を持っているので、必要ならいくらでもお金を創り出せるのです。ただし、発行しすぎると通貨の量が増えすぎて、インフレが過度になって、生活の見通しが不安定になってしまいます。経済学の先生方の考えによると、インフレ率は2%くらいが、最も好ましいらしいです。余談ですが、私は、以前はインフレもデフレもない、安定した状態が一番良いのではないかと考えていましたが、どうもそうではないようです。弱いインフレ状態（需要が供給を少し上回る状態）を維持することで生産の意欲が高まり、経済が発展していくようです。

一方で、税金って何なのでしょう。税金には、主に、3つの役割があるようです。一つは、国民の生活の方向を指し示すもの（タバコ税や酒税などがその代表です）、二つ目は、貧富の差を是正するもの（所得税が累進的なのはそのため）、三つ目は、先に挙げた通貨の量を調節する働き（インフレだったら税金を増やして出回っている通貨の量を減らす、デフレだったら税金を減らして通貨の量を増やして購買力をあげる）です。だから、税金は国庫に入ったら、そこでポンと消えてしまうと考える良いかと思います。「お役目、

ご苦労さまでした」というわけです。『税金』としての役割は全うしてもらったので。

したがって、新たな予算は、また、新たに通貨を発行すれば良いわけです。その際に考えないといけないのは、市中に出回る通貨の量で、税金による回収分も勘案して、インフレ率が2%程度になるようにするという事です。入ってきた税収の範囲で予算を組むわけではないところが、重要な点です。ということで、何か新しいことを行なうのに、「財源は？」というのはおかしい話に感じます。

さて、経済について勉強した中で、最も分かりやすく、確かにそうだという言葉は「誰かの支出は誰かの収入」というものです。政府の借金が1300兆円あるといいますが、政府が借金して支出している相手は誰かという、企業と個人なわけです。つまり、1300兆円が企業と個人の収入になっている訳です。仮に、その借金を返すとしたら、市中の我々の持っているお金がなくなってしまうので、超デフレ状態になって、破綻してしまうでしょう。緩やかなインフレのもとでは、政府の借金は増え続けるものだと思います。そしてそれで問題ないのだと思います。その政府の赤字分がわれわれの取り分になっているわけですから。高齢者にも、年金を多く受取ってもらって、しっかり支出してもらい、みんなの収入を増やしましょう。「誰かの支出は誰かの収入」です。

思わず、余計に書いてしまいましたが、年間出生数が、70万人を切ったということで、少子化対策は喫緊の課題のように思います。妄想的な少子化対策を書かせていただきました。最後になりますが、馬場先生の一日も早い回復を願っています。

ちひろメンタルクリニック 三ツ汐洋

一般社団法人 西多摩医師会

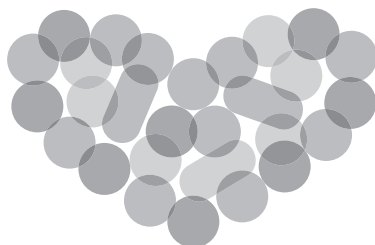
令和7年7月1日発行

会長 進藤幸雄 〒198-0042 東京都青梅市東青梅1-167-12 TEL 0428 (23) 2171・FAX 0428 (24) 1615

会報編集委員会

三ツ汐 洋 菊池 孝 奥村 充 馬場 一徳 小高 哲郎
近藤 之暢 古川 朋靖 神應 知道 中野 和広

印刷所 マスダ印刷 TEL 0428 (22) 3047・FAX 0428 (22) 9993



AISEI

誰もがすこやかに、笑顔でいられる毎日を。

全国400店舗以上の調剤薬局ネットワークと
業界トップクラスの医療モール開発実績

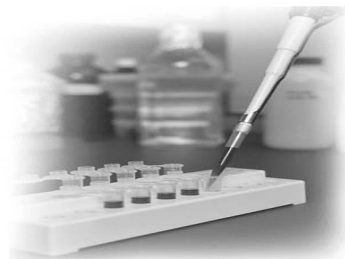


アイセイ薬局

生命の輝きをみつめ

“いつの時代も、地域医療とともに”

ひとりひとりの健康で豊かな社会生活を掲げ
地域に根ざした検査所として歩んできました。
高度な技術と最新の設備で地域医療の
さまざまなニーズに対応しています。



登録衛生検査所

株式会社 武蔵臨床検査所

〒358-0013 埼玉県入間市上藤沢 309-8

TEL; 04-2964-2621 FAX; 04-2964-6659

URL; <http://www.e-musashi.co.jp>