

西多摩医師会報

創刊 昭和47年7月

第317号 平成11年5月



『うかい舟(長良川)』 内山 大

目 次

	頁		頁
1. 西多摩医師会市民講座開催	学術部 … 2	7. 人間ドックにおける早朝空腹時 血糖検査成績	石井好明 … 12
2. 理事会報告	広報部 … 4	8. 同好会短信	
3. 医療機能連携について	広報部 … 6	ワイン愛好会	田村啓彦 … 15
4. 会員通知・医師会の動き	事務局 … 8	9. 訃報・お知らせ	事務局 … 15
5. 各部だより		10. 表紙のことば	内山 大 … 17
学術インフォメーション	学術部 … 10	11. あとがき	石井好明 … 17
6. 文芸随筆諸事百般			
短 歌	鹿野純一 … 11		

西多摩医師会市民講座開催

3月27日(土) あきる野ルピアホールにおいて「すいみんと身体のリズム」とのタイトルで国立精神神経センター部長の大川匡子先生をお招きして市民講座が開かれました。

当日は、あいにくの雨にも拘わらず数十名の一般市民が来場され、宮川会長の挨拶の後、一時間半にもわたる講演に熱心に耳を傾け、講演終了後には、質問も多数寄せられました。

《講演要旨》

現代人は、社会の複雑化や生活の多様化につれてライフスタイルの変化を余儀なくされ、さまざまなストレスにさらされている。統計によると、日本人の睡眠時間は、ここ20年間に20分も短くなり、夜型人間が増え、夜勤や不規則な勤務条件にある人が労働人口の30%にもものぼるとされている。その結果、国民の10%が不眠を訴え、睡眠で休養をとれないと訴える人が23%にも及んでいる。

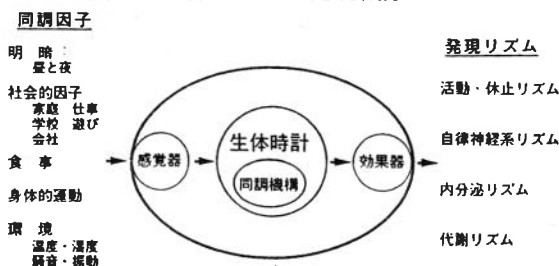
ヒトは本来昼行性動物であり、ほぼ24時間の周期をもつ生体リズムを持っている。

このリズムは概日リズム（サーカディアンリズム）といいこのリズムを刻む時計機構は、生体時計と呼ばれ、哺乳類では、視床下部の視交叉上核に存在する。この生体リズムは図1のように様々な因子により調節され、この生体リズムが変則的な生活スケジュールに同調できないために生じる睡眠障害が概日リズム睡眠障害である。（表1）

表1 概日リズム睡眠障害の国際分類

1. 時間帯域変化（時差）症候群 (307.45-0)
2. 交代勤務性睡眠障害 (307.45-1)
3. 不規則型睡眠・覚醒パターン (307.45-3)
4. 睡眠相後退症候群 (780.55-0)
5. 睡眠相前進症候群 (780.55-1)
6. 非24時間型睡眠覚醒症候群 (780.55-2)
7. 特定不能の概日リズム睡眠障害 (780.55-9)

図1 生体リズムの発現機序



概日リズム睡眠障害は外因性の時差症候群や交代勤務性睡眠障害と内因性の睡眠覚醒リズム障害にわけられ、内因性の睡眠相後退症候群と非24時間型睡眠覚醒症候群は特に注目されている。

睡眠相後退症候群とは、睡眠が遅れた時間帯に固定してしまい、これを早めることができない障害であり、非24時間型睡眠覚醒症候群は、約25時間周期の睡眠覚醒リズムのために入眠と起床が毎日、0.5～1.5時間ずつ遅れていくことが特徴でいずれも社会生活に支障をきたす。

治療として、前者は1日3時間ずつ入眠時間を遅らせて、睡眠相を患者の望む時間帯にリセットする時間療法や、2500ルクス以上の高照度光を一定時間照射する高照度光療法、後者は図1の同調因子の強化や高照度光療法などがある。

睡眠障害の予防や治療に重要なことは、人間のあらゆる身体機能が昼と夜のリズムに合わせて機能していることを考え、図1の生体リズム機構を乱さずに適正に保つよう心がけることである。

横田卓史



理事会報告

★ Information

4月定例理事会

平成11年4月8日

西多摩医師会館

【1】 報告事項**(I) 平成11年新年賀詞交歓会収支報告**

一部本会補助につき承認。

(II) 各部報告

(担当部長)

(病院部) 病院委員会(福生 幸楽園にて)4月15日開催予定。

(学部部) 学術講演会4月21日及び27日に予定。

生涯教育申告の依頼。

3月27日 市民健康講座が開催された。会員の多数の出席を望む。

(III) 各地区会よりの報告

(各地区長)

(青梅) なし。

(福生) 4月5日 総会開催。

(羽村) 4月13日 総会予定。

(あきる野) なし。

(瑞穂) なし。

(日の出) なし。

(IV) その他

○医療法人社団 久遠会がみずほ訪問看護ステーション(会員)を開設した。

【2】 報告承認事項**(I) 入会会員について**

— 承認 —

(II) 休日・全夜間診療事業及び乳幼児特殊救急診療事業実施対策協議会委員の推薦について

宮川 栄次 先生(二次医療圏医師会代表者)

林 良樹 先生(青梅市立総合病院)

【3】 協議事項**(I) 平成11年度第1回定時総会日程について**

5月28日(金) (案)

(II) 平成10年度事業報告(案)について

次回理事会までに検討しておく。

(III) 地域医療連携推進事業について

東京都医療機能連携推進事業実施概要

事業目的 病院や診療所がそれぞれの機能の分担と連携を図り、専門的な医療技術や医療機器を相互に利用しあうことにより、効率的な医療供給体制を確立する。

事業内容 地区医師会は、地域医療連携室を設置し、次の事業を実施する。

- ① 患者紹介や高額医療機器の共同利用等に関する連絡調整
- ② 地域医師に対する研修や症例検討会等の開催
- ③ 医療連携に関する情報の収集及び提供
- ④ その他、医療機能連携に必要な事業

事業計画

【準備段階（初年度）】	【推進段階（2年目）】	【評価段階（3年目）】
推進組織を設置し、医療連携の方法や中核的病院の決定などの準備を行う。	医療連携を実施するとともに、推進組織・協議組織の運営や地域の医師等の研修を実施する。	医療連携を実施するとともに、前年度の実績を踏まえ、システムの評価を行い、改善を図る。
①推進組織の設置・運営 ②事前協議組織の設置・運営 ③合意形成の働きかけ ④具体的準備	①推進組織の運営 ②協議組織の設置・運営 ③医療連携の実施	①推進組織の運営 ②協議組織の運営 ③医療連携の実施 ④連携システムの評価 (実施内容の見直し)

※ 3年目に事業推進の状況进行评估し、推進システムの見直しや改善を図り4年目以降の二次保健医療圏への事業展開を促進する。

宮川会長が内容につき説明。

平成11年度東京都医療機能連携推進事業の西多摩医療圏（西多摩医師会）における実施を希望することについて承認。

4月22日立川医師会において都医師会担当理事の説明が予定されている。

(IV) その他

○西多摩新聞記事について

往診専門医療と行政の在り方に対するご意見の件事実関係を確認して対応する。

○理事会の開催予定日について

7月より開催日は原則第2、第4の火曜日とする。

医療機能連携について

1 医療機能連携とは

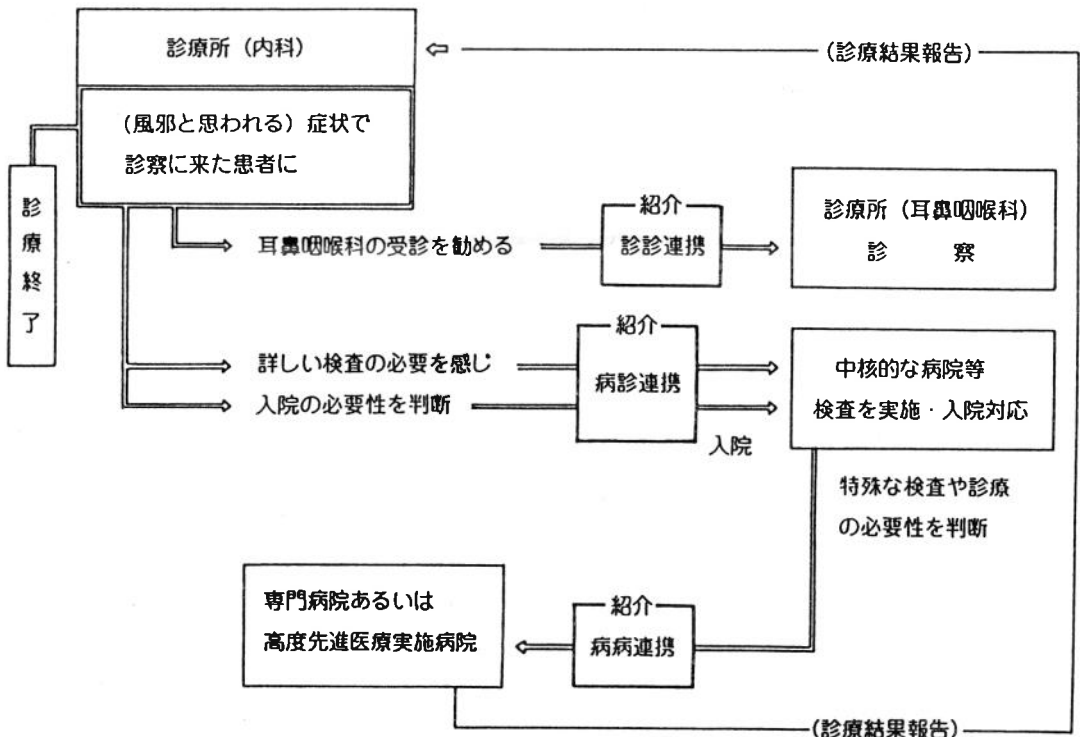
高齢化の急激な進展、疾病構造の変化、健康への関心の高まり、医療の高度化・専門化などにより、医療需要は多様化している。これらの状況の中で、良質かつ適切な医療を効率的に提供していくには医療資源の有効活用を図る必要がある。

医療資源を有効活用するには、地域にある医療資源を的確に把握し、活用することが必要となる。そのためには、医療機関の機能を明確にし、それぞれが役割を分担し合いながら相互連携を図り、一貫した医療供給システムを構築することが大切である。

医療機関相互の機能分担と連携を強化することにより、二次保健医療圏のなかで通常の医療需要が満たされる体制を造り、必要な人に適切な医療を効率的に供給することが可能になる。

医療機能連携の目的は、**限られた医療資源の効率的活用**を図りながら、**必要な地域医療を確保**することである。

〔機能分担と連携の1例〕



2 医療機能連携の必要性

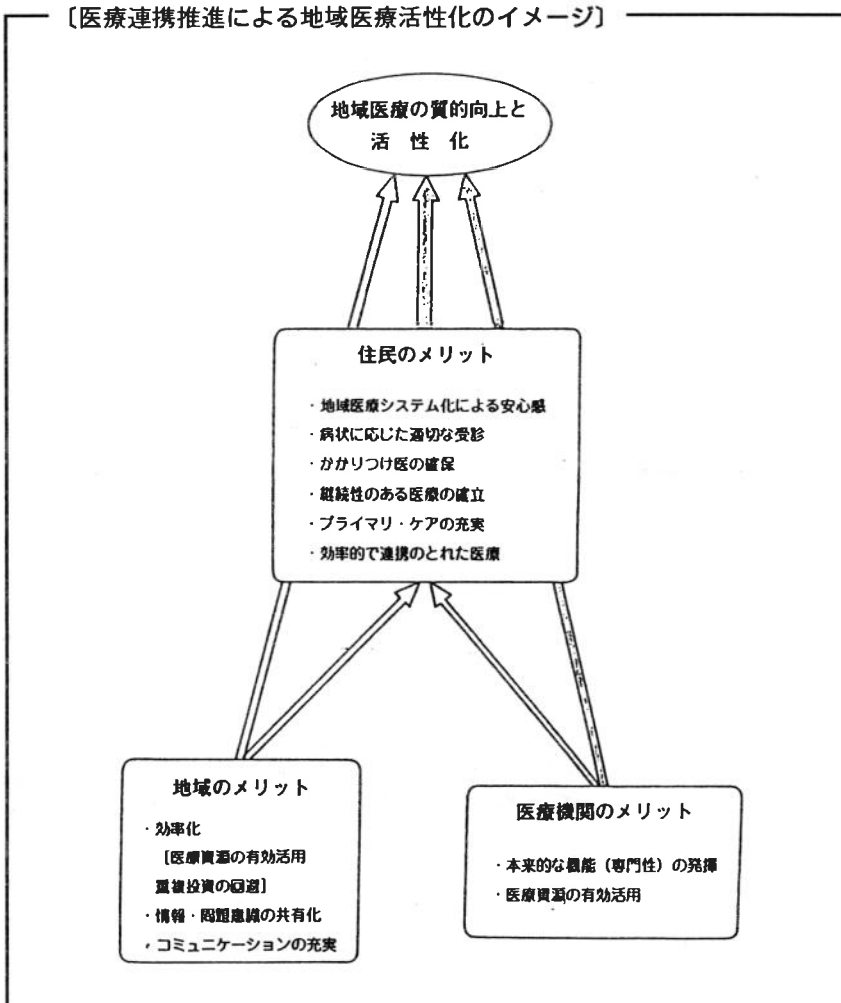
質の高い医療の確保と医療保険制度の安定的運営との調和を図っていくためには、医療需要に見合った適切かつ効率的な医療供給体制の確立が必要となる。

医療関係施設相互の機能分担と機能連携を強化することにより、重層的な医療供給体制の確立を図り、都民が住み慣れた地域で安心して生活するための良質な医療が確保されることが望ましい。また、医療機能連携の強化は、地域のプライマリ・ケアを担うかかりつけ医を支援する体制を造ることでもあるため、地域医療の質的向上と活性化のためにも重要である。

東京都では、平成6年度より二次保健医療圏を実施単位として「医療機能連携推進事業」を実施している。

3 医療機能連携の効果

住民や医療機関それぞれのメリットを実現しながら、究極的には地域医療の質的向上と活性化を図ることが期待される。



4 医療機能連携の開始にあたって意識の醸成

医療機能連携は、医療機関がそれぞれの専門性や機能による役割分担を図り、身近な地域で患者の病状にあった適切な医療を効率良く提供していくシステムであり、自己完結型から地域完結型の医療供給システムへの変革を目指すものである。

地域において、こうした医療供給システムを構築していくためには、医療機関の役割を明確にし、機能分担を図ることと併せて、紹介元、紹介先の医師、患者、それぞれの信頼関係の醸成が前提条件と言える。

医療機能連携の具体化に当たっては、医療機関、医師、都民、行政の協力が不可欠である。医療機能連携の実施主体である地区医師会は、医療機能連携の必要性と効果が各関係者に十分理解されるよう、積極的に取り組む必要がある。

従来出身大学等の関係を通じて行われてきた個別的な連携から、地域に根ざしたよりシステム的な医療連携に発展させていくためには、何よりもその担い手である医療機関・医師の積極的かつ継続的な取組が求められる。

会員通知

- 計報
- 10年度日医生涯教育申告書提出のおねがい
- クエン酸シルデナフィル製剤（バイアグラ）の係る取り扱いについて
- ポスター（4月1日から老人保健法の規定に基づき高齢者の患者さん負担額が変わります。）
- 国保連合会事務所移転のお知らせ
- 北区における国保被保険者証の過誤について
- 平成11年度日本医師会認定健康スポーツ医制度実施に伴う各種申請の受付期間等について
- 産業医研修会（帝京）申込みについて
- 東京都医師会介護支援専門員（ケアマネージャー）養成講座開催について
- 自賠責保険診療費算定基準



各部だより



学術部

Information



◀5月▶

西多摩医師会学術講演会のご案内

- 1** 日 時：平成11年5月17日(月) 19:30～
 場 所：西多摩医師会館
 演 題：『高血圧治療ガイドラインについて
 - JNC - VI 1997 と WHO / ISH 1999 -』
 東京慈恵会医科大学 内科学講座第4 (第三病院)
 助教授 谷 口 郁 夫 先生
 共催：第一製薬(株)
- 2** 日 時：平成11年6月11日(金) 19:30～
 場 所：西多摩医師会館
 演 題：『軽症うつ病の薬物療法の最近の進歩』
 杏林大学医学部精神神経科 助教授 田 島 治 先生
 共催：藤沢薬品(株)

要旨：多忙なストレス社会において、うつ病は最も増加しているメンタルディスオーダーであるが、生物学的基盤と抗うつ薬による薬物療法の有用性が確立している疾患でもある。うつ病は糖尿病や高血圧などと同様に、ライフスタイルも関連した common disease で、他の精神疾患や身体疾患のリスクファクターにもなると考えられるようになっている。うつ病患者の多くは身体症状を主訴に内科を訪れることが示されているが、検査で異常の出ない心身の不調の診断は内科医には難しい。このようにプライマリ・ケアにおけるうつ病の診断治療は、実地臨床の面と医療経済上の両面から大きな課題となっているため、最近では簡便なチェックリストやプライマリ・ケア向けの診断基準なども開発されてきている。うつ病の診断治療は近年大きく進歩したが、抗コリン作用などの副作用のため使いにくい三環系および四環系抗うつ薬が主流となっているため、十分な治療を行うことが困難であ

る。しかしわが国でも欧米で主流となっている、副作用が少なくプライマリ・ケアにおいても使用しやすい選択的セロトニン再取り込み阻害薬（SSRI）などの新しい抗うつ薬が登場する。

そこで今回は最近のうつ病の考え方、治療法の進歩、とくに間もなく登場する SSRI の特徴や投与方法などを紹介するとともに、プライマリ・ケアにおけるうつ病の診断と治療のポイントを、専門医との連携の問題などを含めて述べたい。

3 日 時：平成11年6月18日(金)

場 所：西多摩医師会館

演 題：『高脂血症の新しい治療

—治療におけるコレバインの位置付け—』

東京都国民健康保険団体連合会 福生病院

院長 中 谷 矩 章 先生

共催：山之内製薬(株)

文芸随筆諸事百般

花吹雪

鹿野 純一

手作りの卒園式の装飾と

皆の笑顔に無情の春雨

一人だけ卒園式で女の子

赤ハンカチで涙ふきおり

ありがとう先生お母さんの合唱は

日頃のけいこにじみ出ている

入学の孫を見送り紺色の

スーツ姿に緊張の顔

病院の発電機はごうごうと

手術前夜の不安をあおる

闘病は悲壮なものと思わせる

尿器にたまる赤い血尿

もくもくと入道雲がわきあがり

人生を想う退院の窓

人間ドックにおける早朝空腹時血糖検査成績

— 12年間の観察から

(青梅市健康センター人間ドック第11報)

青梅市健康センター囑託 石井好明

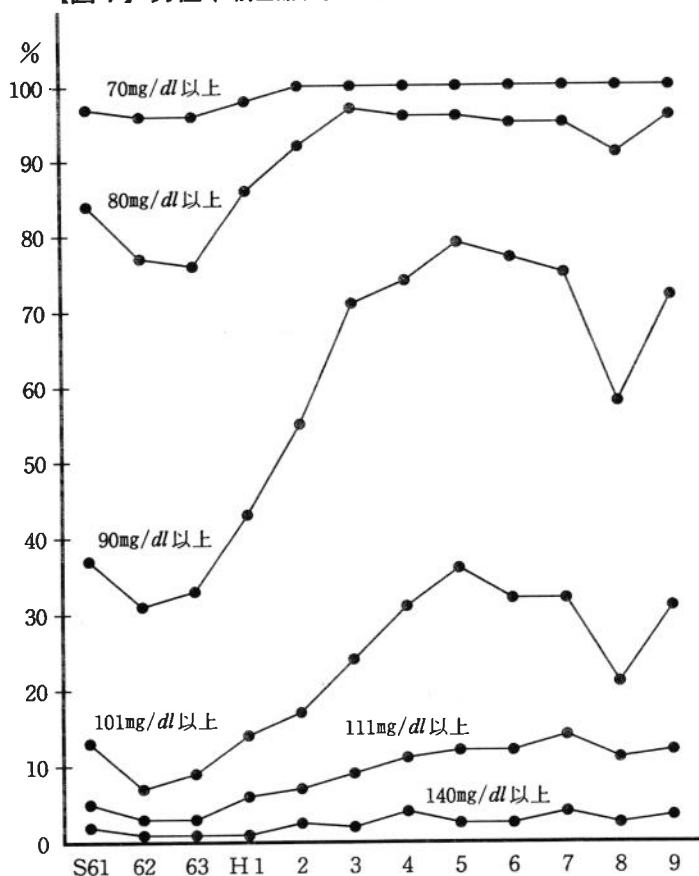
(1) 病院外科医時代、糖尿病は内科に依頼するだけで済んだ。人間ドックを担当するようになって、日本人間ドック学会に入会し、学会誌「健康医学」に目を通すようになった。近年、糖尿病の増加が問題となり、血糖上昇に関する報告が多いが、正常者に関するものはほとんどない。

平成4年の成績をまとめた時、早朝空腹時血糖 $111\text{mg}/\text{dl}$ 以上の人が昭和61年以来増加しており、 $101\text{mg}/\text{dl}$ 以上の人はいそれより早く、それより明らかに増加傾向を示していることに気づいた。

そこで、先日、横田先生から西多摩医師会の糖尿病の第4回パネルディスカッションに参加するようにとのお話があったのを機会に、正常レベルではどうい変動があったのか、調べてみた。

(2) 図1は、青梅市健康センター人間ドックのAコースを受診した30才以上の男性延べ10,609人の早朝空腹時血糖値の年度別・血糖値別百分率のグラフである。 $70\text{mg}/\text{dl}$ ・ $80\text{mg}/\text{dl}$ ・ $90\text{mg}/\text{dl}$ ・ $101\text{mg}/\text{dl}$ ・ $111\text{mg}/\text{dl}$ ・ $140\text{mg}/\text{dl}$ 以上の人の占める割合が、すべて昭和61年以後の12年間に増加している。

【図1】男性早朝空腹時血糖



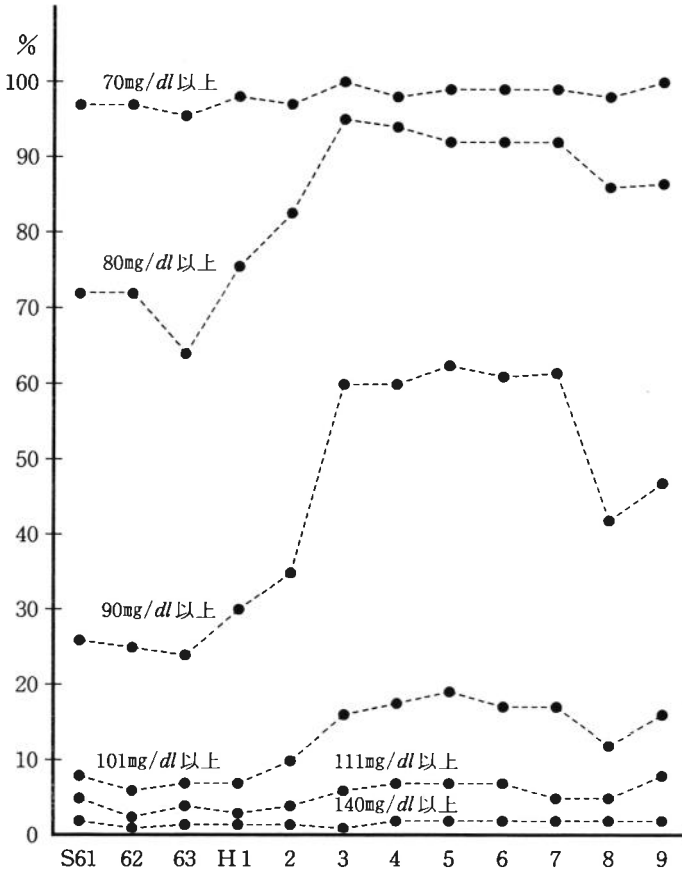
1) $70\text{mg}/\text{dl}$ 以上の人の占める割合は、始めから98%あり、平成2年以後はほとんど100%であった。換言すれば、 $69\text{mg}/\text{dl}$ 以下の低血糖の人は始め2%あったが、平成2年以後はほとんど0%と減っていた。

2) $80\text{mg}/\text{dl}$ 以上のレベルの人は、昭和62年または63年を最低として、平成3年から5年にかけて増加し、以後平成8年に一過性の低下（この低下の要因は不明）があるが、高原状に経過して平成9年に至っている。

3) 昭和61年から平成1年までは $80\text{mg}/\text{dl}$ 台の人が最も多く、 $90\text{mg}/\text{dl}$ 未満の血糖値の低めの人が、過半数を占めていた。

4) 近年、糖尿病の人が増

【図2】女性早朝空腹時血糖



加していると云われる通り、140mg/dl以上の人占める割合は、始め1~2%であったが、平成2年以後は3~4%に増加している。しかし、それよりも111mg/dl以上の人の増加の方が明らかであり、101mg/dl以上の人の増加の方が更に明らかであり、90mg/dl以上の人の割合の上昇が最も明らかであった。そして、平成2年からは、90mg/dl台の人が最も多く、90mg/dl以上の正常範囲ながら高めの人が過半数を占めている。

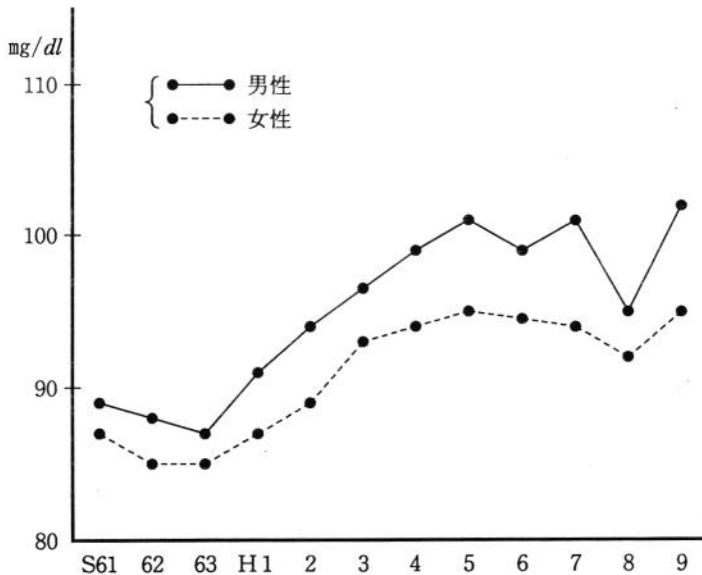
5) 従って、平成2年から糖尿病の人が増加したが、それ以前から正常範囲内でも血糖値の高い人が増えていたということになる。

(3) 図2は同じく延べ8,135人の女性のグラフである。

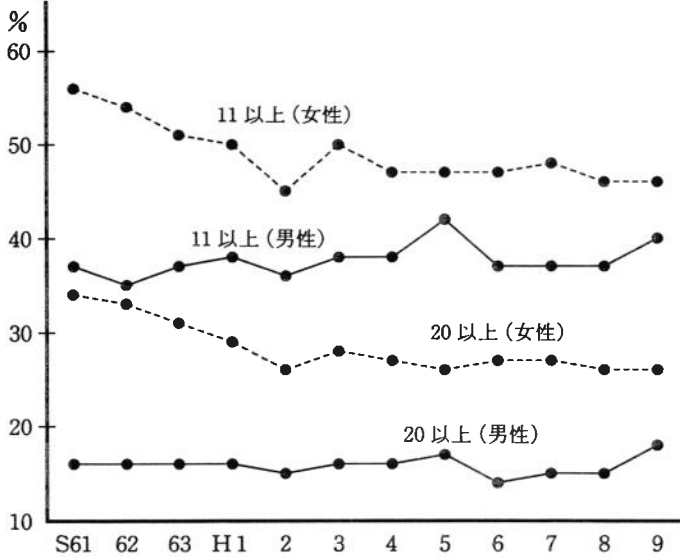
70mg/dl以上の人占める割合のグラフは、男性と同様であるが、その他のレベルのグラフも、すべて男性より少し低いことと、90mg/dl以上の人占める割合に至った時期が男性より1年遅れて平成3年であったことを除けば、男性と同様の変動を示している。

(4) 従って図3の如くAコース全員の早朝空腹時血糖の平均値は、昭和62~63年を最低として平成5年まで急上昇し、以後、平成8年の一過性低下を除き、高原状に経過して平成9年に至っている。

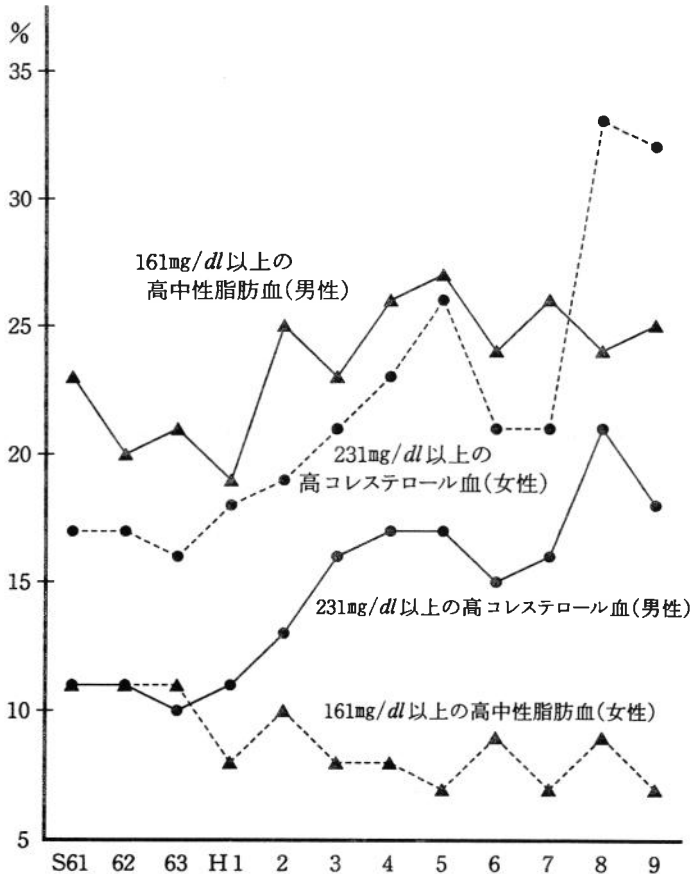
【図3】早朝空腹時血糖平均値



【図4】肥満度



【図5】高脂血症



(5) 景気の変動が国民の生活に影響し、空腹時血糖の平均値を上下させ、運動不足による肥満傾向が糖尿病増加の主要な原因と考えられると言われるので、肥満度11以上と20以上の人の占める割合をグラフに示したところ、図4の如くになった。

男性では、肥満度11以上の人の占める割合は35~42%、肥満度20以上の人は14~18%で、いずれにも増加または減少の傾向は見られない。女性では、肥満度11以上の人は56~45%、肥満度20以上の人は34~26%で、いずれも減少傾向を示した。

男女ともこの12年間に、肥満度は増加していない。従って、空腹時血糖の上昇は肥満度の増加のためとはいえない。しかし、2月の特別講演で杏林大学の石田教授は、日本人のグルコース刺激に対する膵のβ細胞のインスリン分泌予備能は少なく、肥満が目立つ前に、軽度のインスリン抵抗性加わるだけで糖尿病を発症する。また肥満が軽度であっても内臓肥満型の人が多いので、意外とインスリン抵抗性が強いと言われたので、肥満が明らかに増えなくとも、糖尿病患者の増加はあり得ると考えられる。

(6) ライフスタイルの欧米化は、肥満者を増やすほどでなくとも、運動不足と共に動物性蛋白質および脂質・糖質

摂取の過剰・食物繊維の不足により、高脂血症・糖尿病を増やしているのではないかと考えられるので、高コレステロール血の人と高中性脂肪血の人の占める割合の12年間の変動も調べたところ、図5の如くになった。

男性の161mg/dl以上の高中性脂肪血の人の割合は19～27%、231mg/dl以上の高コレステロール血の人の割合は10～21%で、何れも増加傾向を示している。女性では高コレス

テロール血は16～33%と増加したが、高中性脂肪血は7～11%で、僅かながら低下傾向を示した。

従って、男性の空腹時血糖平均値の増加は高コレステロール血・高中性脂肪血の増加と平行し、女性でも高コレステロール血の増加に平行しているが、高中性脂肪血の変動とは相反しているという結果になった。

同好会短信

ワイン愛好会だより

去る3月31日、恒例のワイン愛好会が福生の「遊」で開かれました。残念なことに「遊」が3月いっぱいまで閉店することになり、ワイン愛好会も今後の開催の目途がつかず最後の晩餐となりました。最後に相応しく多種多様なワインが持ち寄られたほか、シャンパン、ビールに大吟醸、それに加えて稲垣先生のチェロ独奏もあって大いに盛り上がりました。

(田村啓彦)



訃報

あきる野市油平35
近藤医院

近藤友好先生

昭和3年5月15日生 享年70才



平成11年3月31日逝去されました。

告別式は4月2日午後1時よりあきる野市セレモニーホールあきる野に於いてご長男様が喪主となり執り行われました。

謹んで哀悼の意を表しご冥福をお祈りいたします。

お知らせ

事務局より お知らせ

平成11年6月（5月診療分）の

保険請求書類提出日

6月8日（火）

— 正午迄です。 —

法律相談

西多摩医師会顧問弁護士 鈴木禧八先生による法律相談を
毎月第2水曜日午後2時より実施しておりますのでお気軽に
ご相談下さい。

- ◎ 相談日 5月は12日（水）
6月は9日（水）の予定です。
 - ◎ 場 所 西多摩医師会館和室
 - ◎ 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。

表紙の絵画・写真・御意見・文壇

毎月15日 〆切

原稿募集

事務局又は
広報委員まで

投稿自由
諸事百般



表紙のことば

『うかい舟(長良川)』 夏の夜の風物詩

八王子の「うかい……」と違って、本物の長良川鶺鴒舟の風景です。夏の終わりを告げる京都の大文字焼きの頃ともなると、長良川の夕涼み舟上にも涼しさが漂い、鶺鴒をあやつる鶺鴒匠の姿にも何か引き締まったものが感じられます。最盛期を過ぎた夏の風物詩の雰囲気を感じて頂ければ幸いです。

内山 大

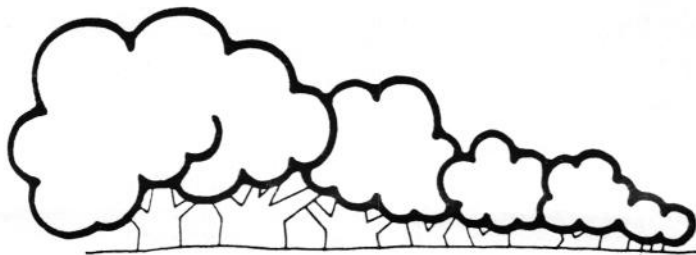
あとがき

編集委員会に出席して、ふと外を見たら、美事な桜が咲いていました。大橋前院長に医師会の係りを命ぜられて、医師会館に出入りするようになってから20年になりますが、満開の時に来たことがなかったのか、庭先にこんなキレイな桜があったとは知りませんでした。

会館に来る時は、農林校の南の崖っぶちの道を通りました。林の新緑がキレイでした。緑の間から雑然とした街が見え、車の騒音が聞こえるのは玉に疵ですが、木だけ見ていれば、深山の森の趣もあります。

帰りは崖下の道を通りました。最近のガーデンニングの流行というのか、家々の庭先・玄関先を飾る草花がキレイです。農家の軒下にも、草花の鉢が並んでいます。ヨーロッパの町の窓々を飾る草花に感心したことがあります。経済不況下の日本でも、心の余裕は出てきたのでしょうか。

石井好明



社団法人 西多摩医師会

平成11年5月1日発行

会長 宮川栄次 〒198-0044 東京都青梅市西分3-103 TEL 0428(23)2171・FAX 0428(24)1615

会報編集委員会 神尾重則

石井好明 片平潤一 清水佐和道 高水松夫

田村啓彦 樋口昭夫 横田卓史

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

R
RETAIL BANK
あさひ銀行

あなたの街の
あさひです。



あさひ銀行

東青梅支店 TEL.0428-22-2121(代) 〒198-0042 青梅市東青梅2-17-4
奥多摩特別出張所 TEL.0428-83-2515(代) 〒198-0212 西多摩郡奥多摩町永川1421
青梅支店 TEL.0428-22-1101(代) 〒198-0045 青梅市青梅295
河辺支店 TEL.0428-24-2401(代) 〒198-0036 青梅市河辺町10-2-9
福生支店 TEL.042-551-1021(代) 〒197-0011 福生市福生1048
村山支店 TEL.042-561-1211(代) 〒208-0001 武蔵村山市中藤4234
秋川支店 TEL.042-558-2611(代) 〒197-0831 あきる野市下代継111-5
羽村支店 TEL.042-579-0881(代) 〒205-0011 羽村市五ノ神4-13-10
五日市支店 TEL.042-596-1311(代) 〒190-0164 あきる野市五日市840-1

最新のテクノロジーが計測します
そして、人の眼と心が記録します



臨床検査のパイオニア

保健科学研究所

本社 〒240 横浜市保土ヶ谷区神戸町106 TEL/045-333-1681(大代表)
仙台支社 〒983 仙台市宮城野区栗町1-3-5 TEL/022-238-3345(大代表)