西多摩医師会報

創刊　昭和47年７月　　第356号　平成14年８月

『紫陽花と雨蛙』　川崎健一郎

目　次

		頁
1）初島ヨットレース	鈴木道彦	2
2）レセプト電算処理システム〔磁気レセプト〕とは	広報部	6
3）新入会員紹介	広報部	7
4）『納涼の夕べ』開催	小林杏一	9
5）公立阿伎留病院外来部門診療担当医表	広報部	11
6）写真部写真展	写真部	12
7）杏展紹介	杏展（絵画部）	14
8）各部だより 学術インフォメーション	学術部	15
9）理事会報告	広報部	19
10）会員通知・医師会の動き	事務局	20
11）お知らせ・訃報	事務局	22
12）表紙のことば	川崎健一郎	22
13）あとがき	坂井也彦	23

新アドレス http://www.nishitama.tokyo.med.or.jp/

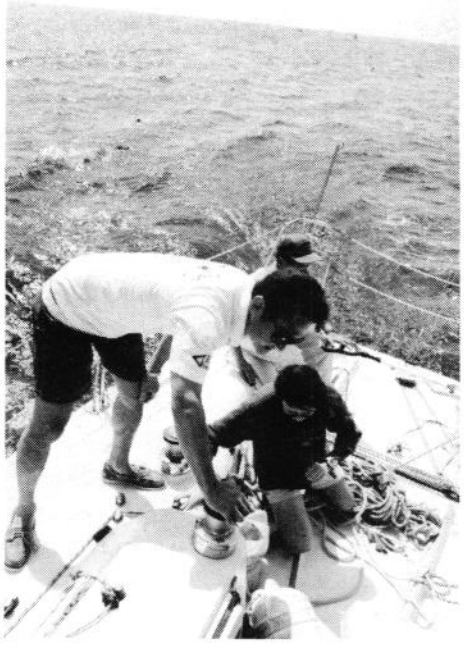
初島ヨットレース

鈴　木　道　彦

台風６号は南西諸島を北東へ進んでますが、熱低に変わりそうなんでレースには問題ないでしょう。うねりが大きくて酔いそうですけど。スキッパーズミーティング終わったら宴会してますんで、よろしく。広告代理店に勤めるＳ君は、すでに酔っぱらっているらしく携帯の耳元で怒鳴っている。今、相模原なんだけどひどい渋滞で２時間ぐらいかかるかなあ。土曜午後の国道16号から保土ヶ谷バイパス付近は通るもんじゃないと思いつつ葉山へ車を走らせる。宴会やるということはフネはもう降ろしてあるんだな。34フィートのニュージーランド製のヨットはレース指向の作りでキャビンなどは素っ気ないものである。軽量化のため内装はグラスファイバー剥き出し、ソファーはビニールで、狭いギャレーにはコンロがあるだけ。トイレも長距離レースで女性が乗らないとほとんど用はない。全長10メートルそこそこのフネはミドルボートと呼ばれ、定員は12名、40フィート以上の外洋艇に比べデッキを人が移動しただけで艇速に影響する。海上では木っ端でも陸上では大きく、陸置きのミドルボートが整然と並ぶとヨットハーバーの風景となる。大きなクレーンでフネは吊り降ろされ、すでに船上では宴会が始まっていた。日もとっぷり暮れ気圧の下がった湿った南風がデッキを濡らす。

スタートは午後10時で参加艇は22艇、初島を時計回りで回航します。風は南東から南西へ振れ、20ノットくらいまで上がりそうですが、その頃にはフィニッシュしてるかもしれません。艇長会議に参加したＫ君がウイスキーグラスの氷を頬張りながら報告した。Ｋ君は音楽業界の営業マンでスタジオ収録などに付き合うことが多く夜にはめっぽう強いが微風は嫌いである。微風のオーバーナイトじゃー飲むしかないでしょうとクーラーボックスからワインを取り出した。艤装は済んでんの？紙コップの赤ワインを飲み干すとカマンベールチーズをスライスしているＦ嬢に聞いた。一通りやりましたが確認して下さい。ICU で脳波や心電図を録ったりする検査技師の彼女も今はつまみの準備で素っ気ない。ランタンの光りでコックピットは明るいもののフォアデッキは足元もよく見えない。ポケットからマグライトを取り出し艤装の確認をする。ヨットは通常３枚のセールを使用する。一番大きなメインセール、その前に張るジブセール、さらに追風時に船首に観音開きするスピンネーカー、これらを風向に合わせ船底から海中に深く刺さるキールという１トン以上ある錘りで水抵抗をつくり風上45度ぐらいまで上っていく。左舷より風を受けるとポートタック、右舷からはスターボードタックと呼び、ポートはスターボードタックのフネに進路を譲らなければならない。したがってコースレースやマッチレース（一対一）ではタックの応酬になり右舷と左舷を行ったり来りしながらセールシート（ロープ）を引き込み潮まみれとなる。今夜は長距離の回航レースなので海上は広く使えその心配は少ない。ポジションは船尾部から舵取りがスキッパー、メインセールの張りを調整するメイントリマー、ジブセールトリマーと列び、コックピットと呼ばれるバスタブのようなスペースで仕事をする。船首側に少し離れたフォアデッキでジブセールやスピンを上げ下げしたり、海面や風向、風力などを見張ったりするバウマンがいる。セールトリマーはメイン、ジブそれぞれ右舷、左舷に一人づついるのが理想的で計６人必要となるが、風速20ノットを超えるとフネの傾きが強くなりさらにクルーが（重い人がイイ）欲しくなる。今夜のメンバーは６人で台風も遠いし、仮眠できそうである。

本部艇が出艇しましたからそろそろ準備しましょうとメイントリマーのＩ君が炭坑夫よろしく頭にバンド留めのライトを付けて足元を照らしてきた。夜間のレースにはこのライトは必携で、セールトリムに欠かせない。マストトップの風見をライトアップしましょうとＩ君は大きなマグライトをガムテープで船尾に固定しフォーカスを絞った。彼は180以上の長身でリーチも長くメインシートを見事に手早く引ききる。セールから風を逃がさず艇速を落とさないでタックを返すのに必要なクルーである。上半身裸の彼の腹部には手術痕があり、大学卒業後保険会社に就職した彼はストレス性の胃穿孔を患った。おかげで酒がよくまわりますと豪快に笑う。新米消防士のＮ君はそろそろ結婚するらしく携帯のメールを懸命に打ち込んでいる。おまえ結婚してもちゃんと海に来いよ。最初が肝心だからな。独身のＳ君が知ったような口を利いている。周りのフネが動き始めハーバー内が混み合って来た。そろそろ出航しましょうか。スキッパーのＳ君が声を上げ舵を握った。皆それぞれのポジションについたことを確認し、船首の舫いを解きフォアデッキに飛び乗った。漆黒の闇に浮かぶ本部艇のマスト灯に向けフネを滑らせた。



夜の落水は命とりになるからみんなライフハーネス着ましょうね。そう言うとＫ君はハーネスフックをライフラインのワイアーに架けた。星は無く空は厚い雲に覆われているようだ。海岸線に沿って走る134号線の街灯は稲村が崎で途切れ、その後方に江ノ島灯台が瞬いている。運動量の豊富なフォアデッキの仕事は若いクルーが担当することが多いが、このフネに限ってはオヤジが陣取る。風の揚力をいち早く感じ海上の変化に先手を打つフォアデッキは自然と一体感の得られる最高の舞台である。錨を下ろした本部艇のマストと投げ込まれたブイを結ぶ線が風向きと垂直になるようスタートラインを作り、その長さは20挺身（200メートルくらい）。1.2マイルの距離を４～５周するコースレースでは、スタートの駆け引きで勝負が決まることもあり狭いスペースにフネが集中し接触することもしばしばだが、夜の長距離レースにはその緊張感は無く闇に包まれた海に対する恐怖心が勝る。リゾート開発された初島は北緯35°2′東経139°10′に位置し、葉山から直線距離にして約45kmで、相模湾を大きく横断することになる。台風の影響で南東の10ノットの風はゆっくりと西に振れつつあり、ピッチの遅いウネリが海の鼓動を伝えている。Fwoooo!本部艇からスタート６分前を知らせるエアーフォンが短音で鳴らされ、カウントダウンが始まった。

風はほぼ真南になってますからポートタック一本で行けちゃいそうですね。さっきまでヘラヘラしていたＫ君はしらふ顔で言った。スタートしたら風下に落として艇速つけて集団から離れましょう。スタート海面は団子状態で風下のフネは風が入らずおいてけぼりを食う。本部艇ぎりぎりをスターボードタックですり抜けすぐにポートタックに返し陸側に向け速度で稼ごうという作戦である。１分前でーす。Ｆ嬢が叫ぶ。幸い本部艇付近に１艇身ほどのスペースがあり艇速をコントロールしてスタート時間に合わせる。42、41、40、39、Ｆ嬢はカウントダウンを続ける、時計を見ずに出来るようになれば一人前である。その時、右からさらに本部艇の隙間を狙って

突っ込んでくる赤い船体が見えた。おおい！入れねーよ！バカやろおお!! シモだ、シモ、シモ！風下有利のルールを良いことに思いっ切りなじり、幅寄せして追い出そうとする。赤い船体は半年前のコースレースで衝突し、船尾に穴をあけた因縁のあるフネである。もちろんこっちが悪かったがそれをいいことに損害箇所以外も奇麗にして新艇のような赤い船体である。バッカヤロウ全部塗り替えやがって。と因縁つけていたＳ君だったが、その時の記憶が蘇ったのかオーナーの顔が浮かんだのか少し風下に落しスペースを作った。ごお、よん、さん、にい、いち、Fwooo！赤い船体は一瞬早くタックを返し風下に逃げた。リコール（やり直し）艇は無く、皆一斉にスタートし闇に消えていく。くそお、マクラレタよお。とＳ君。いーじゃないですか、まだ先は長いんだし。とスウィートハニーなＮ君。そう、先はまだ長いのである。

もう少し競速ついたら少し上りましょう。233°で走れば初島の灯台がその内に見えて来ます。キャビン内のチャートデスクで海図にコンパスをあてていたＫ君がそう言いながらビール片手にデッキに上がってきた。海図見てたら酔っちゃって。と訳の分からない言い訳をする。船酔い予防には諸説ある。船酔いより先に酒に酔え、みかんはだめでりんごがいい、海苔の巻いたおにぎりはだめ、勃起してれば酔わない等、ずーと勃起してんのかよ。私はどーすんのよ。とすかさずＦ嬢。風は12ノットに上がり小さな引き波をつくる程の艇速である。赤い船体より艇速に勝るため江ノ島の灯台が過ぎた辺りで２挺身後ろに追いやった。ワンメイクレースではなくフネによって性能が違うレースは水線長やセール面積でレイティング（ハンディ）を決める。高性能のレース艇ほどレイトは上がる。７年落ちのオンボロだが強風に強いニュージーランドのフネ、レイティングは参加艇22艇中８番目くらいである。周囲を見渡すとマスト灯が前方に二つ、後方に一つ、うねりにのって上下にゆらゆら頼りなく瞬いている。江ノ島も海岸線も消えてしまい圧倒的な闇に支配された。炭坑夫たちの交叉する灯と、静寂のなか船体をぴちゃぴちゃと撫でる水の音は現実感を失わせる。ウォッチをＩ君と交代し缶ビールを２本飲み船尾にハーネスフックを架け小用をする。船尾からは引き波に攪拌された蛍光色の粒が無数に光っては消えていく。緑色の発光帯は喫水線を舐め二本の引き波に沿って後方まで続く。大量の夜光虫は放物線を描き海面に泡立つ排泄物までも緑色に染める。幻想的でめまい感を覚える。いや、排尿で血圧が下がっただけか。

11時の方向に灯が見えます。キャビンで仮眠を取っていると外からＦ嬢の声が聞こえた。デッキに上がると確かに白い光が揺れることなく目視できる。あの位置だと220°ですから13°ズレてるし初島じゃないのかしら。いや相模湾はもう半分以上来ているはず、潮に流されているじゃないの。左舷で居眠りしていたＫ君は携帯用のGPSを取り出しフネの位置の確認をする。そうですね、小田原の方に３マイル程流されてますね。じゃあ220°まで上ろうよ。そうは言ったものの風はゆっくり西に振れており早晩タックを返す必要がありそうだ。後ろのフネがタックしたみたいですよ、どうします？同じ事やるのも能がないし行けるとこまで行こうよ。返事がなかった。みんなそう思っているようだ。暗闇のなかコンパス頼りに走るより目標物があった方が気楽である。白い光はやはり動かない。初島灯台に間違いない。

もうこれ以上上れそうにないっす。舵を握るＳ君が悲鳴を上げた。白い光は倍の明るさになっていたが風は南南西に変わり時々落ちてしまう。風も無くなる丑三つ時か。さあ、タックして沖に出よう。タックの拍子にキャビンで仮眠を取っていたＮ君がベッドから転落し、白い光は右舷２時の方向に移動した。タックするなら声かけて下さいよ。コックピットに這い上がってきたＮ君と交代してキャビンに潜り込む。睡魔に襲われた。

起きて下さい、初島廻りますよ。外に出てみると初島はすでに目の前に迫り、白い光は巨大なサーチライトとなり眼下の断崖で砕ける水しぶきを照らす。断崖の奥の暗闇からスピンネーカーを張ったフネがゆっくりと風下

に滑る。アドニスだ、やっぱ、はえーなあ。島の裏には何艇いるのか、先行艇は何艇いるのか、朝になるまで分らない。島を舐めるように回航していくとブランケットに入る。島に邪魔され風がなくなる海域でなるべく島から離れた方が早く脱出できる。ブランケットを抜けると右舷後方から濃縮された風がセールにはらみ始めた。セールバックからスピンネーカーを取り出しスルスルとスピンアップ。バンと音をたててスピンが広がった途端にフネはトップギアに入った。白い光を後方に見送ると復路の始まりである。いつの間にか東の空は白み始めて三浦半島の淡いシルエットを映す。真後ろから風を受けるとフネは不安定になり艇速も伸びないため 050° のフィニッシュ方向より少し風上へ向かう。スピンの膨らみが潰れないよう慎重にシートを出し入れする。左舷の遥か彼方に真鶴がうっすらと浮かび上がり右舷の水平線は乳白色と群青色で区切られた。進行方向の空はオレンジ色に染まりモノトーンだった風景は瞬く間に色付いていく。夜明けと共に風は上がり艇速は順調に伸びた。

080° でしばらく走りましょう。帰りは、はえーぞ。右舷でスピンシートを引くK君が嬉しそうに叫ぶ。往路で舵を握ったS君はキャビンでイビキをかいている。S君に代り舵を取り三浦半島城ヶ島にフネを向ける。クランク！クランク！クランク！K君が怒鳴る。呼応してI君はスピンシートの巻かれた円筒型のウインチをぐるぐる回す。セールにかかる圧力がフネを風上に押し上げる。うねりに合わせて舵を引きスロープを駆け降りる。南の空の雲が割れ光の筋が海に刺さる。三浦半島と大島の後方に南房総もうっすらと浮かび上がった。相模湾を大きな八の字を描くように航行し、いよいよ最終コーナーである。台風6号が前線を蹴散らしたのか雲はどんどん切れて夏の太陽が容赦なく照りつける。

う一暑い。サウナになったキャビンで合羽を着たまま寝ていたS君は汗だくで顔を出す。くそお、吹いてんなー。ジャイブ（追風での方向転換）したらもうすぐフィニッシュだよ、スピン張り替えるから舵もってよ。フォアデッキに移動し左舷9時に盆栽のような江ノ島が見えた所でスピンを右舷に張りジャイブした。この時間になると海上は操業を終えた漁船やプレジャーボートなどで混んでくる。フィニッシュの方位に向かうスピンを張った先行艇と思しきフネは5艇おり左舷後方に赤い船体が見える。名島に浮かぶ赤い社の左奥にブイが現われた。ブイを右舷に見たところでジャイブを返しフィニッシュした。ハーバーに到着し熱く灼けたコンクリートの桟橋におりるとまだ地面が揺れている。

表彰パーティーは12時から始めます。セールをたたんでフネを洗っているとハーバー内にアナウンスが流れた。BBQ パーティーのなか表彰式が行われ着順6位、修正で憎き赤い船体とクーディバンに抜かれ8位の成績だった。徹夜のレースは疲れる。もー出ねえぞ。でも夜光虫に誘われちゃうんだよな。じりじりと容赦なく照りつける日ざしの下、缶ビールを一気に飲み干した。

役に立つ情報シリーズ 2

レセプト電算処理システム〔磁気レセプト〕とは

今回は役に立つ情報シリーズその２として、レセプトを紙ではなく一枚のフロッピーで提出できる、すなわち磁気レセプトでの提出をとりあげました。このシステムは平成11年より始まりましたが、東京基金において今年の６月までにシステムに参加した医療機関は42、西多摩医師会内では２とまだ極めてマイナーな状況です。この理由としては、このシステムが医療機関にとってメリットを感じられないばかりか、デメリットの方が多いと考えられているためです。しかしこれが具体的にどのようなものであるのかは知っておく必要があるでしょう。そしてこのシステムを採用している先生方にその印象を聞いてみたいと考えております。
まずは今年の７月に東京都社会保険診療報酬支払基金より出された参考資料「参加へのステップ（Ver.2）」より簡単に説明します。

目的；最終的な目的は医療機関、支払機関、保険者まで磁気レセプトで行えようとするもの。

医療機関のメリット；
紙レセプト用紙のストック、レセプトの印刷、続紙の貼付およびレセプトの編てつ作業が不要になることにより、請求事務に関わる作業が軽減される。現在レセプト電算処理システム参加メーカーは10社あり、ほとんどの医療機関のレセコンで対応できると考えられる。

どれくらいかかるか；
診療所で新規導入費用は25万円前後。

移行作業にかかる期間；
まず基金支部に申し込むことから始まりますが、おおむね診療所で２ヶ月です（システムがうまく稼働するかどうかの確認期間）。

病状詳記について；
原則として適応欄へコメント入力で対応できます。

機械で審査を行うという意味か；
近い将来、ディスプレイに表示して審査をする予定ですが現在は支払機関で紙レセプトとして出力し、現行の紙レセプト同様に審査しています。審査の方法も現行の紙レセプトの審査方法と同様であるので、医師の裁量権を狭めるものではない。

データを目的以外に使用される恐れはないのか；
厚生省と日本医師会の間での約束により、目的以外にデータを使用することはないと言っています。

オンラインによる請求は？；
プライバシーの保護とセキュリティーの問題から現在はできない。

レセプトをフロッピーディスクないしMOディスクにて提出している先生は前述したように西多摩医師会内でお二人です。どちらの先生も病名漏れソフトを用いて、病名漏れを完全になくした後提出されています。今回はこの先生方と、事務の方に印象を聞きました。

1．このシステムを取り入れてよかった点はなんですか。

・問題のないレセプト点検しなくて良いので、レセプト点検の効率化を図れる。
・提出までの日数が短縮できる。
・返戻などの連絡が以前より速くなった。

2．悪かった点はなんですか。

・病名や請求内容すべてに厚生省のマスターコードをつけなくてはいけなくなったこと。
・備考欄がなく記入することができないので、その分病名が増える。

3．このシステムを取り入れようと考えている先生方にアドバイスを。

・事務が簡素化になります。
・中身の見えない不安がありますが、請求は大分楽になります。

以上でした。

レセプト電算処理システムの詳細は国保中央会のホームページ（http://www.kokuho.or.jp）で紹介されています。ご覧下さい。

新入会員紹介

馬場内科クリニック　馬場眞澄 会員

6月から日の出町大久野で馬場内科クリニック（旧日の出診療所）を開業しました馬場眞澄です。阿伎留病院勤務の時から西多摩医師会には何かとお世話になっていましたが、今回、正会員として新たにお世話になります。私は47年に大学を卒業してITPなど血小板減少性疾患、輸血学、さらに骨髄移植を行う白血病や悪性リンパ腫などを対象に臨床研修を行いました。血液内科といえば開業に不向きな専門領域ですが、私が大学に在籍中は内科の講座はまだ臓器別に細分化されておらず呼吸器科、膠原病、血液および心療内科が私たちの講座でした。そのころ私の恩師である天木一太先生から専門医になる前に general docter であれといわれ、専門領域以外の疾患を多数受け持たされた経験が、今後の内科一般の診療に役に立つと自負しています。平成5年阿伎留病院に赴任してからも血液内科のほか、一般内科の患者の診療にもか

かわっていましたので、地域の住民の診療を行います。

家族は去年、長女が結婚した。大学生の長男と次男の４人で多摩市に住んでいましたが、クリニック開業にともない以前の住居に子供たちを残し、妻とともにクリニックの２階に住んでいます。写真は７月に全員が揃った時の写真です。

ここ数年は夫婦で秘湯めぐりをしたり、マイナスイオンを浴びに滝めぐりの旅をしています。絵画、音楽鑑賞など色々な事に興味がありますが趣味と呼べるものではなく、これから新たな趣味を探しています。

分子医科学研究センター・ひかりクリニック　土屋輝昌 会員

この度、多くの皆様からのご支援を賜り、医師会に入会させていただくことになりました。

西多摩医師会長・宮川栄次先生、並びに福生市医師会長・玉木一弘先生からは、常に暖かいご指導をいただいて参りました。また、特別養護老人ホーム・ヨコタホーム・稲垣美治施設長、道又正達先生、河内泰彦先生、田坂哲哉先生を始め、多くの皆様からも、貴重なご助言をいただいて参りました。ここに厚く御礼申し上げます。

私どもは、医学・医療・福祉のより一層の発展のために、基礎医学と臨床医学の両立をめざしております。そこで、研究機関と医療機関を併設しております。医学研究のために、「分子医科学研究センター」を設置し、基礎医学の学問水準の向上に努めております。さらに、在宅医療と休日診療を中心とする「ひかりクリニック」を設置し、医療と福祉のサービスの向上をめざしております。

私どもの研究機関と医療機関は、以下のような組織になっております。

＊分子医科学研究センター

分子医科学研究部門
　遺伝子・蛋白質の解析
医学情報研究部門
　バイオメディカル・インフォーマティックスの解析

＊ひかりクリニック

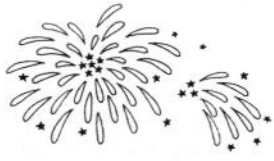
外来部門
　内科・皮膚科・ペインクリニック
往診部門
　在宅医療・老人ホーム往診
検診部門
　健康診断

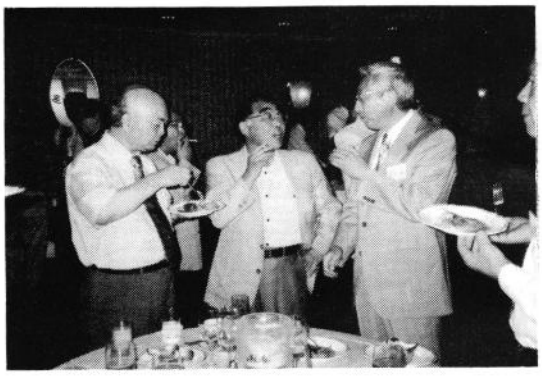
私どもは、これまで以上に、誠心誠意努力していく所存でおりますので、今後とも、皆様からのご指導ご鞭撻を賜りますよう、宜しくお願い申し上げます。

第11回『納涼の夕べ』開催

西多摩医師会会員の相互理解を深めることと病診連携の振興を目指すことがテーマとなっている『納涼の夕べ』が梅雨の明けた7月24日（水）午後7時30分よりフォレストイン昭和館『眺林』で開催されました。今回は、公立3病院の先生方をはじめ多くの病院の先生方の出席を頂き、総数60余名の会となりました。宮川医師会長の挨拶に続き、『これからの病診連携について』青梅総合病院の星院長に講演をして頂きました。公立病院は、国からの医療内容の改善指導（外来患者数と入院患者数の比率・手術件数・平均入院日数等）や保険点数の改正もあり病院運営に難題が多々あり、急性期治療後の患者さんや早期退院の患者さんの為に病病間、病診間の連携及び協力が必須であると話されました。その後、福生病院中谷院長の音頭で乾杯が行われました。和やかな歓談が会場全体に広がる中で大聖病院リハビリ室の内田さんが『真夏の果実』の曲に合わせてフラダンスを披露して下さいました。次いで、元フォーセインツメンバーのダニー石尾氏とあきる野音楽市場の皆さんが「小さな日記」をはじめとする私達の青春時代の曲をメドレーで演奏され、出席された先生の中には昔を偲び一緒に口ずさむなど、会場は大いに盛り上がりました。そして、新入会員紹介として笹本良信先生が自己紹介され、次に各病院紹介に移り、特に今回は青梅総合病院より多くの科の部長が出席され各科の抱負を述べられました。（時間超過の為、一部の病院紹介は司会者が行ってしまい、大変申し訳ありませんでした。）恒例となっている福引き（ビンゴゲーム）を行い、折りたたみ自転車を日の出ヶ丘病院の蓼沼院長と福生病院の諸角先生が射止められ、又、笹本隆夫先生がデジタルカメラを当てられるなど30点以上の賞品が次々に当たっていきました。病院の先生方との交流も最高潮になる中、真鍋副会長により閉会の挨拶が行われ、会は終了となりました。

（福祉担当：小林）





西多摩医師会納涼会

西多摩医師会納涼会

西多摩医師会

公立阿伎留病院　外来部門診療担当医表

平成14年7月1日現在

	月	火	水	木	金	土
内科 1	西成田	大　原	矢　嶋	西成田	大　原	休診
内科 2	佐　野	堀　井	小　野	鬼　田	増　田	
内科 3	松　陰	西成田	★増　田	黒　川	伊　藤	
内科 4	平　沼	須　金	佐　野	佐　野	西成田	
午後診						
リウマチ科			西成田			
専門外来	神経内科（小野）	循環器　松陰（4・5週） 循環器　江本（PM）	腎　（蓬田）	糖尿病（藤原）	神経内科　小野　AM HOT　佐野　PM	
血液透析 午前	黒　川	黒　川	黒　川	増　田	黒　川	
血液透析 午後	黒　川		黒　川		黒　川	
人間ドック		黒　川		佐　野	佐　野	
小児科 専門外来（午後）	岩　本 北　澤	岩　本 北　澤 乳児検診（予約）	岩　本 北　澤 予防接種（予約）	岩　本 予防接種（予約）	岩　本 北　澤	
外科 1	矢嶋（予約）	矢　嶋	矢　嶋	矢嶋（予約）	堀　井	
外科 2	永　田	堀　井	藤原（形成）	永　田	宮　田	
整形外科	小谷野 星	星 中　島	小谷野 中　島	小谷野 星	小谷野 坂　本	
脳神経外科	伊　藤	藤　塚	前　村	伊藤・◆山口	山　口	
皮膚科 （午後診）	堀　田 予約検査	堀　田 アレルギー外来（早川）	堀　田 凍結療法	堀　田 真菌外来	狩　野	
泌尿器科	朝　岡	佐　藤	朝　岡	朝　岡	朝　岡	
産婦人科 婦人科	森　田	斉藤（1・3・5週） 森田（2・4週）	斉　藤	森　田	斉　藤	
産婦人科 産科	斉　藤	近　藤	森　田	▲和地/伊藤	百　村	
眼科	原　田 渡　邊	山　本 原田・渡邊（手術）	原　田	井之川 原田・渡邊（手術）	渡　邊	
眼科	予約検査	予約検査	予約検査	予約検査	予約検査	
耳鼻咽喉科	河　合 金　谷	河　合 一　川	河　合 小　野	河　合 非常勤医師	河　合 松　田	
耳鼻咽喉科	アレルギー外来	手　術	予約外来	手　術	予約外来	
麻酔科			丸　茂			
歯科口腔外科	山　下 柳　井	山　下	山　下	山　下	山　下	

● 内科診療及び午後診療は、予約を要します。

★ 内科外来水曜日の３診は、増田（２・４週のみ）がペースメーカー外来を行います。

◆ 脳外科木曜日の午後診療（専門外来「もの忘れ外来」を含む）は、山口又は伊藤が担当します

▲ 産科外来木曜日は、隔週で和地・伊藤が診察を担当します。

写真部写真展

第29回西多摩医師会写真部写真展が6月25日（火）から7月1日（月）まで羽村市コミュニティーセンター2階ロビーにて開催されました。

年間2回のペースで写真展を開催していますが、年々来館者が減少しています。出品作品は、それぞれの先生方が手間暇を掛けた力作揃いですので、次回開催時には会員の皆さまのご来場をお待ちしています。

7月1日写真展終了後、恒例の写真批評会が行われました。展示作品一枚一枚についての苦労話に花が咲きました。その際に、話題となった会員の先生方の自慢の一点を、医師会報に掲載いたします。

写真に興味のある会員は、写真部の松原部長までご一報下さい。次回は、11月頃に第30回の写真展を予定しております。次回は、30回を記念して部員一人一人が半切又は、全紙の大作を出品する予定です。ご期待下さい。

（写真部　細谷 純一郎）

乙女舞う ―曽我別所梅祭り―　坂本 保己

カキツバタ　田村 啓彦

白い峰（飯士山）　石井 好明

淡墨桜　石田 信彦

バリ島の神々　小林 康光

浴 衣 姿　　松原 貞一

ひと休み ルリビタキ(♂)　　細谷 純一郎

ハナミズキ　　真鍋 勉

斜陽に立つ　　鹿野 純一

近藤 肇

花　　稲垣 壮太郎

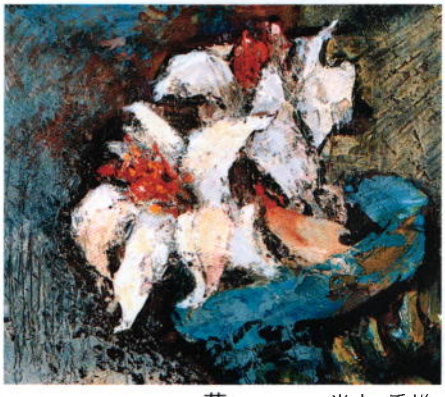
杏展紹介

第19回杏展を平成14年6月18日から23日まで開催いたしました。出品者は、内山 大、米山秀雄、宮川栄次、石井好明、笹本隆夫の各先生と稲垣壮太郎でございました。出品数は22点、50号から色紙まであり、鉛筆画、パステル画、水彩画、日本画、油彩画と多彩でした。本会は結成から20年経ち、メンバーの皆様の研鑽の結果、かなり良い展覧会になったと自画自賛したいところでございます。会員の皆様はいかがお感じなったでしょうか。来年は第20回展と節目の時ですので、盛大に行おうと盛り上がっております。次回は平成15年5月6日より11日までを予定しております。

杏展では新入会員を募集しております。勉強会も行っております。初心者大歓迎でございます。ご一報をお待ちしています。

（稲垣 壮太郎）

張　飛　　内山　大



花　　米山 秀雄

雲取山と三ツドッケ　　石井 好明

八ヶ岳（清里より）　　笹本 隆夫

春　　稲垣 壮太郎

各部だより

学術部 Information

《9月》

西多摩医師会学術講演会のご案内

1 日　時：平成14年9月11日（水）

場　所：西多摩医師会館

演　題：『ARBの循環器疾患、生活習慣病における病態生理学的意義』

ARB：アレジオテンシン受容体拮抗薬

愛媛大学第一医化学　教授　堀 内 正 嗣 先生

2 日　時：平成14年9月20日（金）

場　所：西多摩医師会館

演　題：「痛風・高尿酸血症治療における最近の話題 －ガイドラインに基づく治療－」

東京女子医科大学附属膠原病リウマチ痛風センター　講師　谷 口 敦 夫 先生

《学術講演会要旨1》

平成14年7月19日（金）

演題：「節目検診でのHBs 抗原測定の導入と陽性者への対応」

講師：武蔵野赤十字病院消化器科　部長　泉　並 木 先生

(1) B型肝炎ウイルスの感染のしかた

B型肝炎ウイルスキャリアは東南アジアを中心に多くのキャリアがみられ、台湾や中国では10％に達する地域もある。日本ではキャリア率は約２％であるが、16年前より母児間感染予防対策が講じられ、これが効を奏し現在中学生以下にはキャリアはほとんどいなくなっている。B型肝炎ウイルスの感染のしかたは２とおりある。

垂直感染（母児感染）：B型肝炎キャリアの母親から児に感染する。３歳以下の免疫力が弱い時期に感染するとウイルスが排除されないため、キャリアになる。

水平感染：成人になってからB型肝炎ウイルスが感染した場合である。現在では、透析患者など特殊な場合を除いて血液から感染することはない。大多数は性行為で感染する。一部不顕性感染の場合があるが、多くは急性肝炎を発症する。ごく稀に劇症肝炎を発症することもある。水平感染の場合にはウイルスが排除され、一過性感染となりキャリアには移

行しない。

(2) キャリアの自然経過

B型肝炎ウイルスキャリアでは、約10～20%が肝炎を発病し慢性肝炎から肝硬変や肝癌に移行する。しかし残り80%は無症候性キャリアで経過し肝機能は正常に保たれる。発病するか否かは見極める方法はない。キャリアに対しては、副腎皮質ステロイド剤投与のあとに急性増悪をきたし肝不全に陥る場合があるので、ステロイド投与には十分注意を要する。

(3) B型慢性肝炎の経過と治療

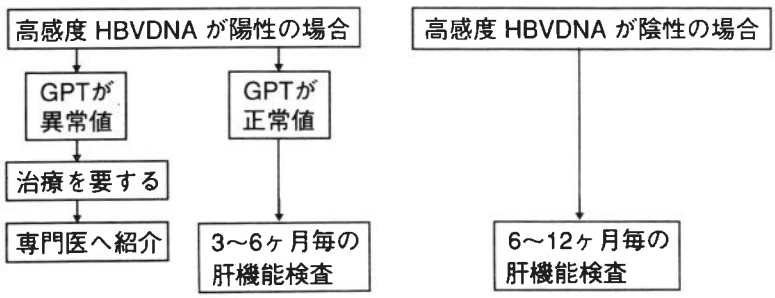
従来B型慢性肝炎ではHBe抗原陽性の場合に肝炎の経過が悪いためHbe抗体へセロコンバージョンを起こさせることが大切であると指摘されていた。基本的には正しいが、最近微量のHBVDNAが正確に測定できるようになると、必ずしもHbe抗原・抗体だけで経過をみるのが困難であることが判明した。実際にHbe抗体陽性になっても微量のHBVDNAが検出される例では肝炎が持続し、肝硬変や肝癌に至る例があることが判明した。そこで現在ではHBVDNAが陽性でGPTが異常値を示す例は治療すべきであると考えられている。また、B型慢性肝炎では経過中急性増悪をおこすことがしばしばみられ、また肝障害が進展していない例でも肝癌がみられる例があることから、定期検診が重要であることを説明する必要がある。

セロコンバージョンを誘発する治療法としてステロイド離脱療法が行われていたが、治療後に重症化がみられることから現在ではほとんど施行されていない。インターフェロンは6ヶ月間の保険使用が認可されてから、従来より治療成績が向上したものの十分とはいえない。現在ラミブジンというB型肝炎ウイルスの増殖を直接抑える経口薬が使用できるが、中止後肝炎が急性増悪する例があることや、耐性ウイルスが出現するなどの問題があり、適応をきちんと選択して投与を開始する必要がある。

(4) 検診でHBs抗原陽性であることが判明したら

HBs抗原陽性であれば、ほとんどの場合キャリアと考えて差し支えない。GPTなど肝機能の異常がみられる場合には医療の対象となる。この場合には超音波など画像診断を行う。GPTが正常でもHBVDNAが陽性の場合には、無症候性キャリアとは断定できない。この場合には3～6ヶ月毎の肝機能と画像診断を行う必要がある。HBVDNAが陰性の場合には肝機能が悪化したり、肝癌を併発する可能性が少ないので1年に1回の定期検診を勧める。

HBキャリアと判明したら



《学術講演会要旨２》

平成14年7月26日（金）

演題：「Ｂ型、Ｃ型肝炎ウイルスキャリアをみつけたら」

講師：武蔵野赤十字病院消化器科　部長　泉　並　木 先生

● 肝炎ウイルス検診開始の経緯

わが国はもともと先進国の中でもＢ型肝炎（HB）ウイルスのキャリア率が1.5～2.0と高い。これは東アジアで母子感染によるキャリア率が高いことと合致する。さらにＣ型肝炎ウイルス（HCV）キャリア率が先進国の中でも高い。これは日本が医療先進国であり輸血などの医療行為が早くから行われていたことも一因である。そのため先進諸国の中で肝炎ウイルス感染が重要な問題となった。

肝細胞癌は他の癌と異なり、大多数（95％以上）がＢ型あるいはＣ型肝炎ウイルスによる慢性肝炎や肝硬変が発症母地となっている。そのため、わが国では悪性腫瘍の中でも肝細胞癌の頻度が高く、男性では胃癌、肺癌についで癌による死亡の第３位になっている。この肝細胞癌患者がわが国で急速に増加しており社会問題になってきているため、検診により肝炎患者を発見し早期に治療を行うことが行政で施行されることになった。

● Ｃ型肝炎感染の自然経過

HCV は輸血や刺青、注射の回しうち以外に、血液製剤で感染する。HCV が感染しても、ほとんど無症状であるため、患者本人は気がつかないことが多い。HCV は一旦感染すると自然治癒は少なく、約６～７割の人が持続感染（キャリア）に移行する。HCV のキャリアはその半数以上が慢性肝炎に移行し、平均25年の経過で肝硬変にいたり、さらに感染後平均30年で肝細胞癌を併発する。この間ほとんどの患者は無症状であるし、GOT や GPT が正常の時期もあるので慢性肝炎を発病していることが発見されないことが多い。

最終的に腹水や黄疸、食道静脈瘤など肝硬変で初めて HCV 感染が発見されたり、偶然腹部超音波で肝癌がみつかって HCV 感染が判明することも少なくない。したがって HCV の検診が重要になってくる。

● HCV の節目検診

検診では HCV 抗体を測定するが、これが陰性であればＣ型肝炎に感染していない。また、HCV 抗体が低力価で陽性であっても、感染の既往あるいは擬陽性であることを意味し、現在 HCV 感染は治癒していると判定する。逆に HCV 抗体が高力価陽性の場合には HCV 感染が持続している。問題は HCV 抗体の値が中力価陽性者が約２％にみられることである。この場合には HCV 感染が持続しているか否かは HCV 抗体のみでは判定できないため、HCVRNA を測定し感染が持続しているか否かを判定する。節目検診では、１回で HCVRNA 測定用の採血も行うことになっている。そして、HCV 感染か否かを測定しフローチャートにしたがって本人に告知する。この場合、HCV 感染の可能性が高いか低いかを判定した根拠を示すことになっている。

● HCV 感染者と判定したら

HCV キャリアの半数以上が慢性肝炎を発病している。したがって GPT が異常値であれば、医療の対象になり精査を行う。GPT が正常値でも血小板が低下していれば慢性肝

炎の可能性が高く、やはり精査・加療の対象になる。この場合、GPT 値を経過観察するだけでなく、肝癌早期発見のための画像診断を行う必要がある。

HCV キャリアと判定されても、GPT 値が正常であったり血小板数が正常であれば、腹部超音波など画像診断を行ったうえで、3ヶ月から半年に1回の定期検査を行う。いずれかの値が異常値であれば、専門医での精密検査が必要となる。いずれの場合でも HCV 感染者であることを本人に告知し、肝癌のリスクを説明し、定期検診が重要であることを理解させる。

● 専門医での治療が必要な場合

HCV 感染では肝癌のリスクが高い。そこで腹部超音波やダイナミックCT スキャンなどの肝癌のスクリーニングを行い肝癌の早期発見につとめる。最近ではハーモニックエコーが通常の超音波よりも精度が高い。

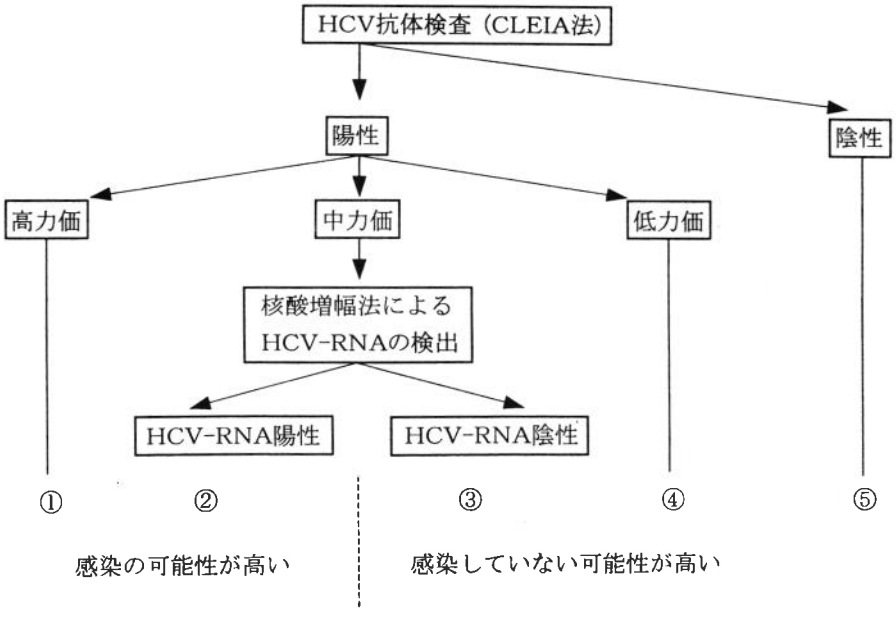
HCV 感染があり、GPT 値が異常であれば、インターフェロンなどの抗ウイルス療法の適応を考慮する。この場合、慢性肝炎の進展度（肝癌のリスク）のみならず、年齢や合併症（心疾患や脳血管障害など）を考慮してその適応を決めていくことになる。

● 他者への感染を防ぐための指導

HB・HC ウイルスはいずれも血液を介して感染する。したがって血液が付着するようなものには充分注意する。具体的には歯ブラシや剃刀などは家族内でも貸し借りしないで自分のものを決めて使用する。また、外傷などで出血した場合には、自分で手当てして、血液が付着したものはビニール袋に入れて他人が触れないように注意する。乳幼児には口移しで物を与えないように指導する。

しかし、血液以外では感染しないため、食器や洗濯物、入浴などは差し支えないことを説明する。

フローチャート



〔CLEIA法〕 1～10 未満：低力価　10～50 未満：中力価　50 以上：高力価

多摩医学会研究発表講演会の演題募集について

多摩医学会役員会に於いて平成14年度研究発表講演会を下記の通り開催する事が決定いたしました。つきましては、演題を募集する旨の通知がございましたので、ご希望の方は下記要領によりご提出願います。

記

開 催 日　平成14年12月14日（土）
PM２時～４時30分（終了後懇親会を行います）

会　　場　フォレスト・イン昭和館
昭島市昭和の森　TEL 042-542-1234

出題要領　１題７分　１医療機関１題（申込多数の場合選別、誌上発表）看護婦、検査技師等コメディカルの方の発表は、医師会員との共同発表の形をとっていただきます。

提出締切　**９月26日（木）**

提 出 先　西多摩医師会事務局

＊一括取りまとめて送ります。申込と同時に400字以内の抄録をご提出願います。尚、抄録に略号を使用の場合は説明を記入して下さい。

＊東京都医師会雑誌にも掲載されますので、講演会当日その原稿をご提出下さい。

理事会報告 ★ Information

6月定例理事会　平成14年6月25日　西多摩医師会館

〔出席者：宮川・真鍋・玉木・新井・小机・小林・瀬戸岡・葉山・細谷・森本・松原・足立〕

【1】 報告事項

1．都医地区医師会長協議会報告

① 平成14年度国保健康保険医療費通知の実施について
５月診療分を８月から９月までに、９月診療分を12月から平成15年１月までに通知する。
通知の内容：受診年月、受診病名、医療機関の名称、入院・通院・薬局の別日数、医療費の額。

② 有床診療所における院内感染予防対策の徹底について
保健所より都が作成した院内感染予防マニュアルを全有床診療所に配布したいとの事。

③ 地域福祉委員会からの報告について
在宅療養予定者が退院する時には、新たに作られた専用の診療情報提供書に記載することが望ましいとの事。

④　平成14年度関東甲信越静学校医協議会の開催及び参加者募集について
　　8月22日（木）京王プラザホテルで、都医師会の主催で行われる。

2．各部報告

①　総務部　新入A会員と役員懇親会が行われた。

②　産業医　西多摩地域産業保健センター運営協議会が行われた。

3．地区会よりの報告

特になし。

4．その他

平成14年度多摩医学会の日程

12月14日（土）フォレストイン昭和館で開催することとし、詳細は7月17日の役員会で決定する。

神尾理事　6月下旬から7月下旬までネパール王国 NGO ドルボ基金活動としてドルボ地域医療に従事するため理事会を欠席する。

【2】　報告承認事項

1．入会会員について　　―― 承認 ――

A会員　土屋輝昌会員　ひかりクリニック　福生市

B会員　青梅慶友病院　1名　　村山医院　1名

（参考）退会会員　なし

2．在宅難病患者療養支援事業の「網膜色素変性症」講演会講師派遣について　―― 承認 ――

真鍋　勉会員（真鍋クリニック）を派遣。

3．協議事項

特になし。

会員通知

○会報
○学術講演会（7/19・7/26）
○宿日直表（青梅・福生・阿伎留）
○産業研修会（東京医科大学 9/21）
○　　〃　　（東京都医師会 10/5）
○納涼の夕べ開催案内
○主な農薬中毒の症状と治療法
○白内障にかかったら
○第20回多摩臨床シンポジウム
○産業医研修会（順天堂大学医師会　9/21）
○健康スポーツ医再研修会（　〃　　9/21）

お知らせ

事務局より　お知らせ

平成14年9月（8月診療分）の

保険請求書類提出

9月9日（月）

―― 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二水曜日午後二時より実施しておりますのでお気軽にご相談ください。

◎相談日　**8月は14日（水）**
9月は11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。

訃報

渡邊　宗次郎 様（87歳）

あきる野市油平11-1
渡邊レディースクリニック
渡邊　肇 先生（御尊父様）

去る7月21日ご逝去されました。
謹んでお悔やみ申し上げます。

表紙のことば

『紫陽花と雨蛙』

昔はよく見掛けたものだったが、近頃はめったに見られなくなった雨蛙が色鮮やかな紫陽花にとまっていて、カメラを近付けても逃げる気配もないので撮ってみた。ほぼ実物大です。（群馬・フラワーパークにて）

川崎健一郎

あとがき

この1年間で記憶に残っている映画が3作あります。まず、「アメリ」(フランス)。1月1日に冷たい横浜の風に吹かれて30分も並んでやっと映画館に入れました。自分がかってに一目ぼれしたくせに相手を振り向かせようとする女心が笑えました。ときどき使う特撮も効果的でした。ただし、翌日風邪を引いてしまいました。次に、「蝶の舌」(スペイン)。12月に銀座の和光の裏の映画館で見ました。戦争を前にして、精神的自由を奪われ好戦的思想を強制される一家の姿を淡々と描いています。その後DVDも買いました。最近は新作や名作のDVDが4000円くらいで買えるので、昔、買い込んだビデオが高く思えてしかたがありません。ただし、DVDもプレスが1回だけだと時期を逸すれば入手困難となります。最後に、「初恋の来た道」(中国)。渋谷の文化村でロングランを続けていました。映像が心の琴線に触れるという感じが今でも続いています。

坂井也彦

社団法人　西多摩医師会　平成14年8月1日発行

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

会報編集委員会　葉山　隆
森本　晉　石井 好明　池田 譲治　坂井 也彦
鈴木 道彦　込田 茂夫　馬場 眞澄

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

健康の輝きをひろげる。

株式会社ビー・エム・エル
BML
本社・〒166 東京都杉並区高円寺南1-34-5 TEL.03-3316-0111(大代表)
総合研究所・〒350 埼玉県川越市的場1361-1 TEL.0492-32-0111(代)

経口用セフェム系抗生物質製剤

指定医薬品，要指示医薬品 注1)

フロモックス®

錠75mg・100mg
小児用細粒100mg

塩酸セフカペン ピボキシル錠/細粒　略号 CFPN-PI

注1）注意-医師等の処方せん・指示により使用すること

■薬価基準収載
■「効能・効果」，「用法・用量」，「禁忌」，「原則禁忌」，「使用上の注意」等については添付文書をご参照下さい。

〔資料請求先〕 塩野義製薬株式会社　製品情報部　〒541-0045 大阪市中央区道修町 3-1-8

2001.5 作成 B52 ®：登録商標

シオノギ製薬
大阪市中央区道修町 3-1-8 〒541-0045

FOR QUALITY OF LIFE
SINCE 1955

臨床検査のフロンティア
保健科学研究所は
21世紀の医療と健康を
バックアップします

株式会社 保健科学研究所

● 本　社　〒240-0005　横浜市保土ヶ谷区神戸町106　045-333-1661（大代表）