

西多摩医師会報

創刊 昭和47年7月

第369号 平成15年9月



『蘭展にて』 古川朋靖

目 次

	頁		頁
1) 少子高齢化と高齢者医療	横内正利 … 2	6) 各部だより	
2) ドックで倍増したこと	石井好明 … 4	学術部インフォメーション	学術部 … 9
3) 山川日本史を分析する	坂井也彦 … 7	7) 理事会報告	広報部 … 12
4) 公立阿伎留病院外来部門診療担当医表		8) 会員通知・医師会の動き	事務局 … 13
	広報部 … 8	9) 表紙のことば	古川朋靖 … 14
5) 文芸随筆諸事百般		10) あとがき	馬場眞澄 … 14
短歌「夏の夜のタンゴ」		11) お知らせ	事務局 … 15
	鹿野純 — … 9		

少子高齢化と高齢者医療

いずみクリニック 横内正利

●国民恫喝の材料にされる少子高齢化

厚労省（当時、厚生省）は、2年前、「医療制度改革の課題と視点」という資料を発表した。そのなかで、国民の総医療費は、2000年度の29兆円から2025年度には81兆円に増加し、そのうち、高齢者医療費は46兆円に達するとして、高齢者医療費を強力に抑制する必要があると訴えた。しかし、本当に本格的な高齢社会に備えるというのであれば、その時期の高齢者の生活がどうなるのかについての見通しも明示すべきだ（横内正利：月刊「ゆたかなくらし」、2001年11月号、5-9ページ）。2025年度には、年金がいくらで、医療保険料、介護保険料はどのくらいになるのであろうか。病気になった場合の医療へのアクセスはどうなのか。自己負担はどれほどになるのか。果たして、平均的な高齢者の生活や医療が成り立っていくのであろうか。厚労省のなすべきことは、国民が正しい判断や選択ができるために有用な客観的な情報を提供することである。将来的な青写真の提示もないまま、「医療保険が破綻してもよいのか」と国民を恫喝するだけでは、国民の不安は募るばかりだ。

作家で元経済企画庁長官の堺屋太一氏は、最近の著書のなかで、つぎのように述べている（高齢化大好機、NTT出版、2003年、185ページ）。

——高齢化時代になると国の財政が悪化し、年金支給は破綻する、という暗いイメージが強い。財務省と厚生労働省の官僚たちは、いつも「短期楽観・長期悲観」論を打ち出す。そしてそれが、日本の未来を暗く見せている。

官僚の収入は景気の波動に影響されない。いや、むしろ不況になれば相対的に豊かにな

る。徳川時代の武士官僚も、昭和初期の「革新官僚」も、不況を待望したのはこのためだ。官僚たちは、未来を暗く見せることによって仕事（権限）をつくり出し、短期予測を明るくすることによって予算の増加を狙う。つまり「来年はよくなるが、十年先は暗い」という言い方を繰り返すのである。——

つまり、国は表面上は高齢社会への備えといいながら、本気で将来のことなど考えていないのではないか。そして、多くの国民は官僚の仕掛けた罠にはまりかけているのではないか。

たとえば、「高齢者は非高齢者の五倍も医療費がかかる」というのも官僚の仕組んだ巧妙なトリックだ。ここでいう医療費は、医療にかかっていない健康人も含めて計算されているのであるから、医療にかかる割合が大きい高齢者で数字が大きくなるのは当然のことである。多くの国民だけでなく、テレビなどに出てくる不勉強なジャーナリストや経済学者も、高齢患者一人あたりの医療費が非高齢患者の五倍かかっていると見事に誤解している。

●労働人口の激減はない

最大のトリックは、「2000年は若い層（生産年齢人口）の4人で1人の高齢者（老年人口）を支えればよいが、2025年には2.2人で1人を支えなければならない。」というものであり、これはもうほとんど「常識化」している。

しかし、生産年齢人口（15-64歳）が支えるのは高齢人口（65歳以上）だけではない。年少人口（15歳未満）も支えているのだ。そして、年少人口と老年人口を合わせた従属人口の割合は、少子高齢社会になってもそれは

ど大きくは増加しない。たとえば、2025年の従属人口の割合は40.5%である。これは、2000年の30.2%に比べれば多いが、1950年の40.3%とほとんど変わりが無い。また、年少人口のなかで生産に従事しているのはきわめて少数である一方、老年人口のなかで生産に従事している、あるいは、それを希望している人は数多い。

精神科医で社会問題に対して鋭い指摘を続ける和田秀樹氏は、すでに6年前、著書（75歳現役社会論、NHKブックス、1997年）のなかで、現代人は75歳までは労働の能力も意欲も十分であり、あえて高齢者と呼ばなくてもよいのではないかと指摘し、働く意欲のある高齢者には積極的にその場を提供すべきと訴えた。

少子高齢社会の労働力について、政策研究院の藤正 巖教授はつぎのようにコメントしている（藤正 巖・古川俊之：ウェルカム・人口減少社会、文春新書、2000年、102ページ。）。

———これからの三十年間、労働力の増減は既に出生した人たちだけにかかわり、これから出生してくる子供達にはかかわってこない。さらに、わが国にみられる低率の女性労働力や高齢者の就労意欲の高さを考慮に入れば、日本は労働力を、少なくとも三十年間はほぼ現状に近いままに維持できるとも断言できる。———

●発想の転換が必要

当然のことであるが、来るべき少子高齢社会では、これまでの発想を大幅に変えていかなければならない。基幹産業の変化をはじめ産業構造が大きく変わることは必然である。

また、右肩上がりの経済発展が期待できない今後の日本では、生産（供給）よりも消費（需要）が経済活動を規定するのではないか。そこで、消費を中心に経済を見直す必要が出てくる。経済学者は、働かない高齢者を「何もしないで食うだけだという人々」（竹内宏：長寿社会レポート第24号、2002年、10ページ）

とみるそうだが、消費という面から考えれば重要な存在である。重介護の高齢者では、雇用創出効果、経済波及効果はさらに大きく、一定の社会貢献をしているとみるべきではないか。

実際、内閣府の資料によれば、社会保障分野の生産誘発効果は、公共事業と並ぶレベルであって、雇用誘発効果で比較すれば、社会保障分野は公共事業を上回るという。さらに、建設部門における生産誘発効果は、公共事業よりも、医療福祉施設やバリアフリー施設に投資配分する方が経済効果が高いことも指摘している。

●医師はどうすべきか

少子高齢化を迎えるに当たっての医師の役割とは、高齢者の生命や生活を守るための医療のあり方を真剣に議論し、それを国民にきちんと提示することだ。高齢者、なかでも要介護・要支援の「弱い高齢者」に対しては、急性期、慢性期、および、終末期にわたって特別なアプローチが必要であるが、その方法が実は確立していない。このような段階で、医師は、不用意に財源論に立ち入るべきでない。

●広い視野からの検討が必要

本格的な少子高齢社会の社会保障制度をどのように構築するかは、大局的な見地から検討されるべきである。財源についても広い視野から検討される必要がある。その中には、リバースモーゲージ、相続税の見直しなども含まれるであろう。

現時点で医療制度だけの「抜本的改革」を急ぐことは危険である。しかも、「魔女狩り」のような「高齢者医療費」パッシングを続けても問題は解決しない。長期的な広い視野でものを考えることが不可欠であり、それなくして、「持続可能」な医療保険制度の確立などありえまい。

ドックで倍増したこと(つづき)

(青梅市健康センター人間ドック第17報)

青梅市健康センター 嘱託 石井好明

4. (表4)は異常率に年齢差が明らかでない項目の比較です。すべての年齢層別の異常率が同じで、その集団の年長者の割合が増えただけなら、その集団の異常率は変わらない筈です。

(表4)の2項目の異常率は2倍以上に増えているので、「高齢化」以外の異常率を増加させる要因が加わっていると思われます。

(表4) 異常率に年齢差が明らかでない項目

項目	異常率		備考
	(A) 昭和63年度	(B) 平成13年度($\frac{B}{A}$)	
(10) RAテスト 陽性	平成元年 男性 1% → 5% (5.0) 女性 2 → 6 (3.0)		[リウマチ] (既往) { 男性 1% → 0.2% (0.2) 女性 6 → 11 (1.8)
(11) 昼の眠気	平成2年 男性 17 → 35 (2.1)		女性 25 → 38 (1.5) [睡眠] (6時間未満) { 男性 11 → 12 (1.1) 女性 21 → 19 (0.9)

(10) RAテスト陽性——RAテスト(リウマチ様関節炎因子)陽性の人の割合は、平成元年以来男性では50才代が12倍、30才代が7倍、全体では5倍に増え、女性では40才代が9倍、30才代が5倍、全体では3倍に増えています。リウマチの既往があると言う男性は激減し、女性は1.8倍に増えています。RAテストが陽性で関節症状がない人に接することが多いので、テストを陽性化するような血液成分の変化が、関節炎を発症していないにも起ることが増えていると解釈すべきかと考えています。

(11) 昼の眠気——昼間、眠気を感じると言う人の割合は、男性では平成2年以来70才代が5倍、30才代が3倍近く増え、全体では2.1倍に増え、女性では70才代と30才代が2倍に増え、全体では1.5倍に増えています。睡眠時間6時間未満の男性は僅か増え、女性は僅か減っているのですが、睡眠時間が短くなったためだけが、昼の眠気の増加の原因とは思えません。複雑化する社会生活の中で、ストレスや疲労が増えたためなのでしょう。

5. (表5)は若年層の方が異常率が高く、年長者の方が低い項目の比較です。この7項目では、他の要因が加わらなければ、年長者の割合が増えれば全体の異常率は低くなる筈ですが、すべての異常率が2~4倍に増えているので、「高齢化」以外の要因の影響が大きかったと考えられます。

(表5) 年長者の方が異常率が低い項目の比較

項 目	異 常 率		備 考
	(A) 昭和63年度	(B) 平成13年度 $\left(\frac{B}{A}\right)$	
(12) γ -GTP上昇 (71単位以上)	平成元年 男性 8% → 18% (2.2) 女性 1 → 4 (4.0)		
(13) GTP上昇 (36単位以上)	平成11年 男性 7 → 16 (2.3) 女性 2 → 5 (2.5)		
(14) GOT上昇 (41単位以上)	男性 3 → 7 (2.3) 女性 1 → 2 (2.0)		[心電図異常] {男性 9% → 13% (1.4) (既往) {女性 6 → 11 (1.8) 平成元年 [心臓病] {男性 4 → 5 (1.3) (既往) {女性 5 → 2 (0.4)
(15) 低血圧(99mmHg以下)	女性 5 → 11 (2.2)		男性 3 → 4 (1.3) [やせ] 平成10年 (肥満度-11以下) {男性 7 → 6 (0.9) 女性 5 → 7 (1.4) [食欲不振] {男性 1 → 1 (1.0) 女性 2 → 1 (0.5)
(16) 花粉症	女性 22 → 34 (2.1)		男性 16 → 22 (1.7)
(17) 飲酒	女性 9 → 26 (2.6)		男性 67 → 67 (1.0)
(18) 言葉のもつれ	女性 1 → 2 (2.0)		男性 2 → 1 (0.5)

(12) γ -GTP上昇—— γ -GTP上昇者の割合は平成元年以来男性では40才代の3.3倍増が最も多く、全体として2.2倍に増え、女性では50才代の6倍増が目立ち、全体では4倍に増えています。飲酒する人の割合は男性では増減がなかったのですが、女性では2.6倍に増え、1日に2合以上飲むと言う人の割合は男性では平成6年の10%から平成12年の14%に増え、女性でも0.2%から0.4%に2倍増しているの、男女とも大量飲酒者の増加が影響していると思われます。

(13) GPT上昇——GPT上昇者の割合は男性は2.3倍、女性は2.5倍に増えています。飲酒者の増加、肥満男性の増加による脂肪肝やアルコール性肝炎、更にウイルス肝炎の増加の影響と考えられます。

(14) GOT上昇——GOT上昇者の割合は男性は30才代の4.5倍増が目立ち、全体では2.3倍、女性も全体では2.0倍に増えています。前述の脂肪肝、アルコール性肝炎、ウイルス肝炎の増加の他に、心電図異常者が男女とも増え、既往に心臓病ありと言う男性も1.3倍に増えているため（ただし、女性は4割に減っています）、心疾患によるGOT上昇者の増加も影響しているのではないかと考えられます。

(15) 低血圧——低血圧の人の割合は、男性は50才代が3倍増し、全体では1.3倍に増え、女性は60才代が6倍、30才代が5倍に増え、全体では2.2倍に増えています。

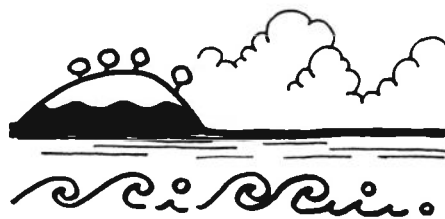
やせた人には体重正常者よりも低血圧の人が多という事実がありますが、やせた女性の割合は1.4倍に増えています（男性は9割に減っています）。女性では、やせた人が増えたため低血圧の人が増えたのでしょうか。一方、食欲がない人は男性では増減なく、女性では半減しています。しかし、30才代女性には増減がありませんでした。それなのに30才代女性にやせた人が増えたのは、食欲低下がないのにやせ願望や肥満恐怖でカロリー制限をしてやせた人が多くなり、その結果、低血圧が増えたと解釈してよいのでしょうか。（男性では食欲低下なく、やせた人はむしろ減っているのに低血圧が増えたことを、どう解釈したらよいのか、わかりません。）

(16) 花粉症——花粉症は東京では10年間に2倍に増えたとされますが、青梅でも、女性は2.1倍（男性は1.7倍）に増えています。花粉症は年長者の方が少ないのですが、花粉症を持つ人の割合は、60才以上の女性では3.8倍、男性も2.0倍と若年者よりも大幅に増えています。

(17) 飲酒——お酒を飲むと言う女性の割合は、30才代が5倍（男性は1.2倍）に増え、全体では2.6倍に増えています。（男性全体としては増減がありません。）喫煙者の割合も男性は僅かながら減ったのに、女性では増えています。飲酒も喫煙も、女性特に若年者の男女平等思想や女性の社会進出の影響なのでしょう。お酒を飲む量は男性の方が多いため、高血圧は男性の方が多く、高血圧者の割合も男性の方が増えていると思われます。

(18) 言葉のもつれ——話す時、言葉がもつれることがある、と気にしている人の割合は、女性では倍増しています。（男性は5割に減りました。）特に30才代女性は1%から8%に8倍増していますが、女性の方が男性よりも老化を気にする人が多くなったのでしょうか。言葉がもつれると言う人の男女比も、13年後に逆転して女性の方が多くなっています。

6. おわりに——以上、これまでのドックの成績から、13年間に異常率が2倍以上に増えた18項目（自覚症状5項目を含む）について報告しました。60才以上の受診者の割合も2倍に増えています。この「高齢化」以外に異常を増やすと思われる要因について、関連する項目を加えて考察を試みましたが、事実と憶測の羅列に終わってしまいました。



山川日本史を分析する(54ページまで)

坂井也彦

立川市の書店で「詳説日本史」(山川出版-1997検定済。383ページ)を見かけた。805円で購入した。私は20年以上前に共通一次(今でいうセンター試験)で日本史を選択したため、塗炭の苦しみを舐めた。未だに、日本史といえば山川、山川といえば日本史。赤穂浪士の討ち入りといえば山と川。結果的に100点中92点をゲットしたが、同期の友人は95点を獲得して九州大学の医学部に合格した。未だに3点が悔しい。さて、久しぶりの「詳説日本史」は手に持った限りでは薄く感じられた。しかし、これは紙質が良くなっただけで、索引を覗いた感じでは情報量はむしろ増えている(約20%)。裏表紙をめくると、執筆者は12名。記憶に残っているのは3名だけだ。彼らは東大名誉教授や前東大教授に出世している。若手の執筆者の中では、五味文彦の名前が目についた。彼の専門は鎌倉、室町時代で、「武士の時代」(岩波ジュニア新書)、「大系日本の歴史5-鎌倉と京」(小学館)という素人向きの著述がある。とくに前者は名著(ただし、14ページの冒頭に構文のまちがいあり)。

山川教科書を冒頭から読み進めて新たに気がついた点を述べてみる。「日本列島と日本人」沖縄県から港川人(新人)というほぼ完全な人骨が発見された。昔覚えさせられた明石(原人)というのは間違いで(新人)らしい。「縄文文化の成立」青森県三内丸山遺跡の記述がない。次回検定まで待つしかない。「小国の分立」佐賀県吉野ヶ里遺跡の発見が重要。これは環壕集落としては日本最大規模。邪馬台国直前の時代に繁栄したらしい。「古墳の出現と大和政権」(仁徳天皇陵)も(応仁天皇陵)も()の中に押し込められた。学問的には、大仙陵古墳と誉田御廟山古墳が正しいようだ。「大陸文化の受容」5世紀頃から漢字を日本語表記に利用するようになった。江田船山古墳(熊本県)と稲荷山古

墳(埼玉県)から類似した鉄剣が出土した。共に雄略天皇の銘が刻まれている。この頃すでに大和王朝が成立していたことを示す直接証拠として重要。「ワカタケル大王とその時代」(山川出版)に詳しい報告がある。「中央集権への歩み」大和政権が筑紫国造磐井の乱をしずめたことになっているが、そもそも磐井は大和政権下の筑紫国造ではなく、九州政権の王であったという説がある。「推古朝の政治」冠位十二階の制。憲法十七条。天皇記、国記の編纂。小野妹子の派遣。など、聖徳太子の活躍が列挙してある。ただし、全てを彼の業績とするのは無理があるらしい。また、「大化の改新」でも政権の詔の實在は疑われている。このような疑いが生じる理由の一つとして、当時の基本資料である「日本書紀」に作為もしくは誤解が見られるからだ。たとえば、「日本書紀」では当時の行政の単位を「国、郡、里」と記載しているが、藤原京や長屋王邸宅跡から出土した木簡には「国、評、里」と表記してある。「遣唐使」多数の留学生のうち最も有名なのは吉備真備であろう。1997年の東大入試に「吉備真備が出世した理由について120字以内で述べよ」という問題が出された。あと1000年後には「小泉純一郎が首相になった理由について120字以内で述べよ」という問題が受験生を悩ませるかもしれない。日本最初の貨幣は元明天皇の時代の「和同開珎」となっているが、最近になって奈良県飛鳥池遺跡から富本銭が出土し、天武天皇の頃から貨幣鑄造が行われていたことが確認された。「あたらしい土地政策」人口の増加に対して口分田が不足してきたため長屋王は百万町歩の開墾計画をたてた。田中角栄の「列島改造論」に匹敵する計画だったが、長屋王が謀殺されたためどこまで実行されたのか不明。ただし、この計画を機会に東大寺などによって初期荘園が開墾されるようになった点は見逃せない。

広報部

公立阿伎留病院 外来部門診療担当医表

平成15年8月1日現在

	月	火	水	木	金	土
内科	西成田 山上 松陰 4	伊藤 西成田 金子	矢嶋 松陰 佐藤	山上 北原 小野 金子	西成田 増田 伊藤	休 診
午後診						
リウマチ科			西成田			
専門外来	神経内科(石川)	ペースメーカー 増田 循環器 江本 (PM)	糖尿病 (藤原)	腎 (蓬田) 糖尿病 (藤原)	泌尿器 岡田 AM HOT 佐野 PM	
血液透析	仲野谷	朝岡	朝岡	仲野谷	佐藤	
人間ドック				西成田		
小児科 専門外来(午後)	岩本 森本	岩本 森本 乳児検診(予約)	岩本 森本 予防接種(予約)	岩本 非常勤 予防接種(予約)	岩本 森本	
外科	1 矢嶋(予約) 2 永田	矢嶋 細田	宮田 深谷(形成)	矢嶋(予約) 永田	堀井 宮田	
整形外科	若林 小野	若林 中島	中島 小野	若林 中島	若林 小野	
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	三宅	
泌尿器科	朝岡	仲野谷	佐藤(透析室長)	朝岡	朝岡	
産婦人科	婦人科 森田 産科 斉藤	伊藤 斉藤(1・3・5週) 森田(2・4週)	斉藤 森田	森田 伊藤	斉藤 百村	
眼科	原田 予約検査	原田 扇谷 手術	原田 扇谷 予約検査	高島 原田・扇谷(手術) 予約検査	扇谷 予約検査	
耳鼻咽喉科	大畑 河合 予約外来・手術	大畑 河合 手術	大畑 河合 予約外来	大畑 河合 手術	大畑 河合 予約外来	
麻酔科			相田			
歯科口腔外科	山下 足立	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。
- ★ 内科火曜日専門外来は、増田(2・4週のみ)がペースメーカー外来を担当します。
- ◆ 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、山口が担当します

文芸随筆諸事百般

夏の夜のタンゴ

鹿野純 一

久しぶり立川に来て新築の

ビルの谷間で目をうばわれる

大きなガラス自動開閉の

中は広々西陽が映える

開演前待合室のタンゲーラ

静かに語り若い人なし

真暗な舞台が急に照らされて

ダンス始まり挨拶はせず

新しいタンゴは烈しく目まぐるし

男の女の足からみ合い

何人も黒いコートが行き来たり

始めたダンス意味有りげなる

哀調のバンドネオンは只一人

ながい演奏楽譜は見えない

最後にはコンパルシート強烈で

何度もおおじぎ言葉語らず



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15年9月12日（金）

場 所：福生病院講堂

演 題：『統合失調症の医療の最近の進歩』

杏林大学保健学部 医学部精神神経科 教授 田 島 治 先生

② 日 時：平成15年9月19日（金）

場 所：福生病院講堂

演 題：『突然死、いかに防ぐか - 開業医のできること -』

東海大学医学部附属八王子病院循環器内科 助教授 田 口 淳 一 先生

第9回西多摩心臓病研究会のご案内

謹啓、残暑の候、先生方におかれましてはますますご清祥のこととお慶び申し上げます。
この度、第9回西多摩心臓病研究会を下記の要領にて開催させていただきます。当研究会は、
従来「西多摩心筋梗塞研究会」として開催してまいりましたが、より広いテーマを設定し、
より多くの先生方にご参加いただくべく今回より内容と共に名称変更いたしました。つき
ましては、ご多忙中とは存じますが、万障お繰り合わせの上、ご参加いただきたくご案内
申し上げます。

敬 具

当番幹事 大友 建一郎
野本 正嗣

記

日 時 平成15年9月19日（金）
19:30 ～ 21:00

場 所 青梅市立総合病院 南棟3階 講堂
青梅市東青梅4-16-5
TEL 0428-22-3191

内 容 ① 特別講演
『肺血栓塞栓症の診断と治療』
～実地医家が肺塞栓を見逃さないために～
武蔵野赤十字病院 副院長 丹羽 明博 先生

② 症例検討（症例をお持ち頂ければ幸いです。）

- * 当研究会は日本医師会生涯教育講座に認定されています。
- * 当日は軽食をご用意しております。また、会終了後、立食による情報交換会を
ご用意させていただきます。

共催 西多摩心臓病研究会
西 多 摩 医 師 会

公立阿伎留病院学術講演会

平成15年7月28日(月)

演題：『HIV感染症－最近の状況－』

講師：公立阿伎留病院内科 西成田 進 先生

HIV感染症は死にいたる病であり、その感染者の大部分は血友病患者であり、日本でもいまだ爆発的に増加している、というような印象が多くの国民のみならず多くの医療関係者にも信じられている。HIVならびにその感染に対する基礎的、臨床的研究の進歩は著しく、おそらくそこから導き出される成果はマスコミや一部意図的な行政サイドからの情報に基づく「イメージ」とは大きくかけ離れている。この10年ほどの間のHIV感染症の状況を概説する。

1. 日本における「累積」のHIV感染者数は未だ8千人程度であり、毎年の新規発症者は確実に増加しているものの「爆発的」な増加とは考えられない。日本のHIV感染者の大部分は東京を中心とする関東に集中しており、血友病患者はすでに全体の25%以下、相対的に男性ホモセクシャル患者が増加している。「爆発的」増加はむしろサハラ砂漠以南のアフリカ諸国であり、その感染者数は4千万人に達する。
2. 逆転酵素阻害薬と蛋白分解酵素阻害薬との併用による治療原則の確立、治療開始時期の確立、薬剤変更の原則、カリニ肺炎などの日和見感染治療の原則と進歩などにより、きちんとした治療がなされるならば、この疾患は少なくとも、この5年ほどの経過の中ではすでに死ぬことのない「慢性疾患」に転じている。
3. HIVはCD4 Tリンパ球に感染するが、感染には細胞表面のCD4のみならずケモカインレセプターもまたHIVの細胞侵入の第二レセプターとして働くことが明らかにされた。このケモカインレセプターの変異はHIV感染に対する抵抗や長期未発症の要因となりうる。
4. HIV感染では数年の潜伏期間があるが、この潜伏期間では膨大な数のCD4リンパ球への感染との再生産、CD4リンパ球の再生産と死滅が起こっており、いわば長期のウイルスとCD4の総力戦の敗北の結果がエイズの発症であることが明らかになり、ヒトのリンパ装置の再生産能力が保たれている早期の治療開始への理論的根拠になった。
5. HIVの母児感染は妊婦への抗HIV薬の投与、帝王切開、母乳の禁止により数%にまで減少させることが可能である。
6. 針刺し事故にともなうHIV感染の頻度は0.3%程度であると考えられている。

Universal precaution (普遍的予防) の考えの下に、常に standard precaution を実践していくことが医療従事者の感染予防に大切である。

理事会報告

★ Information

7月定例理事会**平成15年7月23日****羽村市 かつら**

〔出席者：宮川・真鍋・玉木・新井・小机・小林・原・瀬戸岡・葉山・細谷・横田・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15年度インフルエンザ HA ワクチン製造について

（参考）平成15年度のワクチン需要予想は1,244～1,400万本程度と考えられ、メーカーの製造予定量は1,445万本であり、その需要に見合うだけの供給はなされると考える。

② 重症急性呼吸器症候群（SARS）を感染症法の指定感染症に定める政令等について

今までSARSは「新感染症」として取り扱っていたため、都道府県が措置を講ずる際には、厚生労働省に事前に通報しなければならなかったが、今回「指定感染症」とすることにより、都道府県は厚生労働省に通報することなく措置を講ずることができるため迅速な対応が可能となる。

2. 各部報告

総務部－西多摩地域医療機能連携推進事業運営委員会報告について（7月14日） 委員長は坂本先生が留任し、小机理事が理事会への報告を代行する。予算は三公立病院のファックス用紙の共有化やメール・ネット予約などのIT化に使用予定。

新入A会員との親睦会報告（7月9日）。

納涼の夕べ報告（7月16日）A会員39名、B会員25名の参加のもとに盛況に行われた。

学術部－来年3月24日第2回西多摩医師会臨床報告会が福生市保健センターで開催予定。

産業医－7月26日青梅市立総合病院にて日医産業医研修会を開催。

公衆衛生－7月4日在宅難病事業調整委員会が開催された。

3. 地区会よりの報告

福生－全医療機関にIT通信機器を配布中で9月中に完了予定。

【2】 報告承認事項**1. 入会会員について** — 承認 —

A会員 赤津 徹（青梅順心眼科クリニック、青梅）、青梅市立総合病院 2名、

公立福生病院 1名、青梅厚生病院 1名、大聖病院 1名、新町クリニック 1名

（参考）退会 青梅市立総合病院 4名、公立福生病院 2名、高木病院 1名、大聖病院 1名

【3】 協議事項**1. 創立90周年記念事業について** — 承認 —

医師会加入後10年以上で70歳に達した会員の表彰を行う。但し現役の理事は対象から外す。

お知らせ

事務局より お知らせ

平成 15 年 10 月 (9 月診療分) の

保険請求書類提出

10月8日(水)

— 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ください。

- ◎相談日 9月は10日(水)
 10月は8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。

社団法人 西多摩医師会

平成 15 年 9 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 晋 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

健康が 21世紀の扉を開く



命の輝きを見つめ続けて……
(株)武蔵臨床検査所

食品と院内の環境を科学する
F・S サービス

〒358-0013 埼玉県入間市上藤沢309-8
TEL 042-964-2621 FAX 042-964-6659



I Know You.
KICHIKAWA CHO, KANAGAWA-KEN

たましんポイントサービス

ロングパートナー LONG PARTNER



お取引をまとめるほどに
オトクになる、
たましんの新サービス。

簡単お申込みでメリットいろいろ!

お客様のポイント数に応じた3つのステージ
(ブロンズステージ・シルバーステージ・ゴールドステージ)でお得な**《特典》**

●ATMの時間外手数料等**《手数料の優遇》**

例:ATMご利用による時間外手数料を最大で全額キャッシュバック。

●定期預金・各種ローンの**《金利優遇》**

例:スーパー定期、スーパー定期300の金利優遇最大0.1%、
個人ローンお支払い利息を最大25%キャッシュバック。

●年金振込ご契約の方なら

《金利優遇しあわせ定期プラスのご利用OK!》

おひとりさま250万円まで

●年に1回抽選で**《ギフトカードプレゼント》**

5000円分を100名様にプレゼント。

**申込み
無料**

※定期預金の金利優遇、しあわせ定期プラスのご利用はゴールドステージの方のみとなります。

詳しくは店頭またはホームページで。 <http://www.tamashin.jp>