西多摩医師会報

創刊　昭和47年7月　　第380号　平成16年8月

『ブルーポピー ～ネパール最奥の秘境ドルポにて～』 神尾重則

目　次

頁

1）第13回「納涼の夕べ」開催　総務部 … 2
2）ブルーポピーの彼方へ　神尾重則 … 6
3）山川日本史を分析する　坂井成彦 … 8
4）「性感染症について」の講演後アンケート結果　野本正嗣 … 10
5）退職に当り　青木万紀 … 12
6）会員の声　土屋輝昌 … 13
7）西多摩三師会総会開催　総務部 … 14
8）感染症だより　西多摩保健所 … 15
9）文芸随筆諸事百般　短歌「梅雨明け」　鹿野純　一 … 16
10）伝言板　広報部 … 16
11）同好会短信　写真部写真展　細谷純一郎 … 17
12）各部だより　地域医療機能連携推進委員会報告　坂本保己 … 17
学校医委員会報告　学校医 … 20
学術部インフォメーション　学術部 … 20
13）理事会報告　広報部 … 25
14）会員通知・医師会の動き　事務局 … 29
15）お知らせ・訃報　事務局 … 32
16）表紙のことば　神尾重則 … 33
17）あとがき　細谷純一郎 … 33

http://www.nishitama.tokyo.med.or.jp/

熱帯夜の納涼の夕べ

酷暑だか炎暑だか知らないが、ともかく暑い土用の丑の日、7月21日（水）に納涼の夕べが開かれた。場所は昭島のフォレストイン昭和館。参加会員数は計68名（A会員41名、B会員27名）で盛会だった。浴衣のお誘いに、恒例の森整形外科の森先生の他に公立阿伎留病院の南郷先生が浴衣姿で参加してくださった。ちなみに小生も直前にインターネットで締め方を確認し、角帯で出かけた。

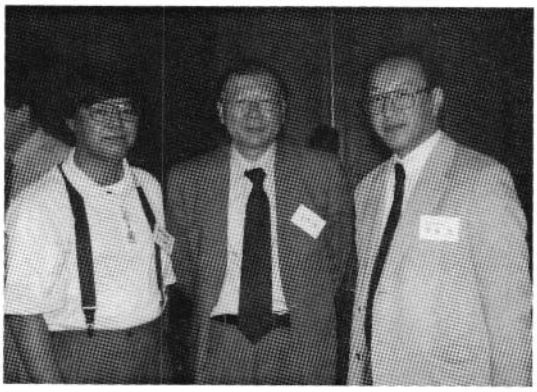
7時半に予定通り開会し、真鍋会長の挨拶に続いて、第一部では青梅市立総合病院長の星先生に「青梅市立総合病院の救急体制について」という演題で15分ほどご講演をしていただいた。毎日9名の医師が当直をしており、救急患者数は平成13年度以降急増して15年度には17,654名だったとのことであり、地域の中核病院としての役割の大きさを改めて実感させられるご講演だった。

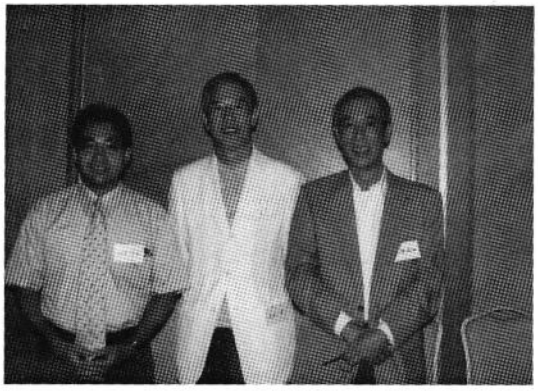
続いて第二部の懇親会は公立阿伎留病院院長の岡田先生に乾杯のご発声をお願いして開宴した。岡田先生は星先生の講演にだいぶ刺激を受けたと挨拶されたが、医師会員としては三公立病院が競っていただければ大変頼もしく有り難いと思った。しばし歓談の後に青梅市立総合病院、公立阿伎留病院、公立福生病院の三公立病院から出席されている先生方の紹介を行った。ふだん書面でしかやりとりのない先生もいるので、顔と名前が一致して病診連携がさらにスムーズになれば幸いである。それに続いて、新入会員紹介のコーナーで中島内科・循環器科クリニックの中島均先生と青梅今井病院の武者廣隆先生に自己紹介をお願いした。

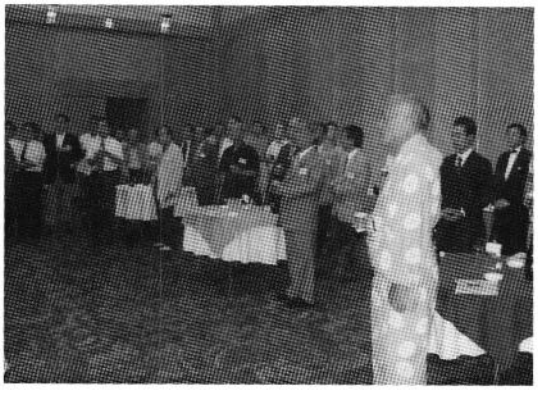
アトラクションは青梅のバンド「ライトスタッフ」にピアノトリオのスタイルで演奏していただいた。「真夏の夜のジャズ」という雰囲気になったかどうか、企画者としては知りたいところ。くじ引きでは、恒例となっていた自転車を賞品からはずして、一等賞を液晶テレビ AQUOS にしてみた。液晶テレビはまだ高価ではあるが、13型ならばどうやら賞品の予算を圧迫しないですむということが分かった。下駄や角帯も賞品に入れたので、当たった先生が来年浴衣で来てくださると作戦成功ということになる。

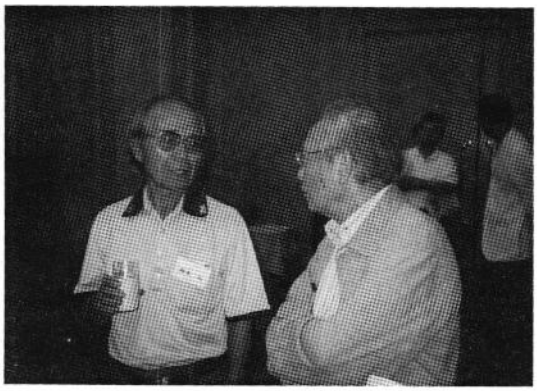
閉会の挨拶では小机副会長に締めていただいたが、その際、37年間西多摩医師会のためにご尽力されてこの7月で退職される事務の青木さんに真鍋会長から花束が贈呈された。9時半過ぎにお開きとなったが、元気に二次会に繰り出された先生も何人かいらっしゃったようである。

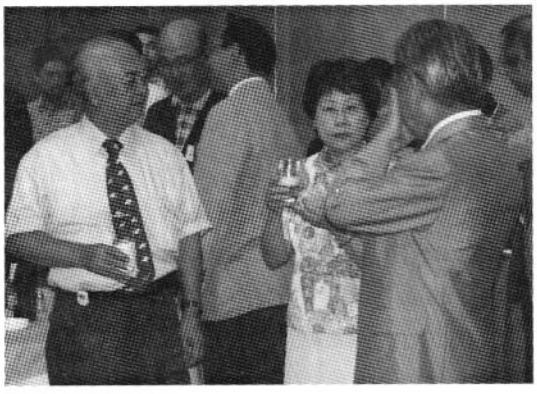
（福祉担当　中野和広）

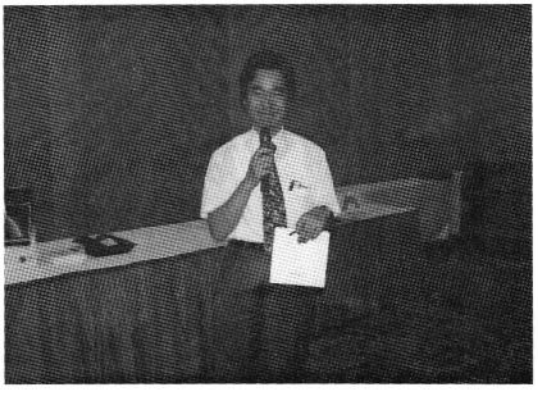












SHARP
AQUOS

Roland

ブルーポピーの彼方へ

～ヒマラヤの風景と生老病死を巡って～

落合クリニック院長　神尾重則

生命は、卵子と精子の受精の瞬間から、百年に満たない死への歩みを始めます。生きるとは少しずつ死ぬこと。一個の受精卵は60兆個の細胞となり、ヒトという小宇宙を形成します。やがて個々の細胞は、まるで意識を持つかのように独自の役割を果たしながら、アポトーシス、老化、癌化と変化を遂げて行きます。

ヒトの遺伝子暗号をすべて読み取ろうとする「ヒトゲノム計画」はほぼ完了し、「物質→生命」の道は DNA という糸で紡がれました。しかし、「人はなぜ山に夢を抱くか」というような心を探るルートは、未だブラックボックスの中にあります。「生命→精神」の旅路には、どのような風が吹いているのでしょうか。はたしてゲノムに相応する解明の key は存在するか。知の冒険は続けられています。

ヒマラヤの　風にたなびく　雪けぶり
　ラセンを描きて　蒼天に消え行く　重

ネパール最奥の地、秘境ドルポ。この峠から眺めるヒマラヤの高峰は、どっしりとわだかまり、雪煙をあげています。ここには青いケシが息づいています。過酷な環境にあって、可憐に力強く咲くブルーポピーは、自然に抱かれた生の表象といえます。この花は岳人にとり天上の妖精として憧れのシンボル。しかし、空の青をほしいままに集めたブルーポピーも、やがてドルポの峠を渡る風に乗って天に回帰してゆくさだめにあります。そして、ヒトの一生もまた、風が運ぶ生老病死に翻弄されます。

老化とは、生理機能が歳とともに衰退して行くこと。最近の老化研究の進歩は、老化・寿命制御にかかわる重要な因子を次々と見つけ出し、百寿者家系の遺伝子解析からも、ヒトにおける老化と寿命の秘密が解明されようとしています。日本のように老齢人口が膨れ上がり、生産年齢人口が減少する社会においては、健康を保持し生産的な老後（successful aging）を送ることは重要な課題となります。

かつて「ロンとヤス」の日米首脳会談が行われた日の出山荘は、私の勤務するクリニックからすぐのところにあります。そのレーガン元大統領、約10年に及ぶ「アルツハイマー病」との闘いを続けて、この６月に亡くなられました。なんという寂漠たる夢の址。

老化のスピードは個人差が大きく、「ああ人生に疲れた」と意識するときから、老化は加速するといいます。寿（いのちながき）と夭（いのちみじかき）の分かれ道は、心楽しく身を労すか否かにあるともいわれます。哀歓の山河を越え、歳を重ねるに連れて佳境に入るためには、自らの心身に対するルート工作が必要となるのでしょう。

老いるに連れて若さが際立つという「逆説」が、ヒトの精神においては成り立ちます。昨年５月に世界最高峰エベレストの最高齢登頂記録を達成した三浦雄一郎さん（70歳）は、このことを証明しました。

成功の秘訣をy＝ax+bの関数になぞらえると、y（8848メートル、エベレスト）に到達するためには、傾きａ（心）、切片ｂ（技）、変数ｘ（体）の値を最大限に高める必要のあることは自明です。心・技・体のなかで、とりわけ「夢をもち続け、諦めなければ叶う」という三浦さんの信念は、ピークパフォーマンスを生み出したといえましょう。

病気は、遺伝的因子と環境因子が絡み合って起き、遺伝子が関与しない病気は在りません。がんはコントロールを失った暴走する車に喩えられます。アクセル役のがん遺伝子の活性化、ブレーキ役のがん抑制遺伝子の不活化、整備工場役のミスマッチ修復遺伝子の異常などが多段階的に蓄積すると、細胞は制御不能の暴走を始めるというわけです。最近、低酸素環境における生体の応答を制御するHIF-1という因子が発見されました。近い将来、「高所に強い人、弱い人」という岳人にとっての問題も、遺伝子レベルで解明されることでしょう。

遺伝子ビックバンと呼ばれるほどに飛躍的に進む遺伝子技術。この技術の応用は、個人の体質に合わせたテーラーメイド医薬、将来かかり易い病気の危険度の予測、がんやエイズの治療などを可能にします。大きな光明の一方、未知の領域であるクローン人間などの生殖医療の分野では、「生命倫理」も課題となり、医学の進歩には不安と期待が交錯します。

一方、チベットの民族医学は、悟りを導くために人体の秘密を明らかにしてきました。病気の原因は、三体液（風、胆汁、粘液）が乱れることにあり、これは三つの煩悩（貪り、怒り、無知）によって引き起こされるといいます。バランスを重視する民族医学の視点には興味深いものがあります。

死とは何か。死を考えることは同時に生きることを考えることに繋がります。死が生を生み、生が死を生みだしながら流れる生命の歴史の大河。はかなさゆえに輝きを増す「自分」という河の流れの一滴。この流れの中で、たまたま往きおうた人やものと心を通わす喜び、そして生老病死の苦しみ。生が自ら選んだものでない以上、死もまた自らの意志で左右出来るものではありますまい。私達が生きているということは、すでに何か大きな存在に抱かれているということかも知れません。

ネパール最奥の秘境、ドルポの峠から空を見上げると、ヒマラヤハゲワシが虚空を回旋しています。ドルポにあって鳥葬は最も自然な弔いの儀式。時の流れるように、季節を巡るように、従容とした死がそこには存在します。

ヒマラヤの　天より降りたる　青いケシ
風来り風舞い　咲き散りており　　重

風とともに移ろう青いケシ。散り行くブルーポピーは永遠の眠りにつくというより、あるいは新たなる旅立ちを始めたのかも知れません。ドルポを渡る風は、自在に行き交い、始めもなければ終わりもありません。星彩蒼茫たる天空に消えてゆく風は、死と生の環を巡っています。

山川日本史を分析する
（2004年8月）

坂井医院　坂井成彦

歴史を勉強する過程で、年代の暗記は避けて通れない。日本史もその例外ではない。ただし、年代の暗記のために、日本史が存在するのではない。日本史を整理するために年代があるのだ。このことを勘違いしている人が多すぎる。たとえ、（新山川）の年表P388からP395を丸暗記しても東大の入学試験（もちろん日本史）ではほとんど役に立たないだろう。しかし、年代マニアというのは受験生を中心に多く存在する。

それでは、私がどのように年代を暗記しているのかというと、

1. 語呂合わせ。2. 周期法。3. その他。の三通りだけである。

1. の具体例を紹介する。

1192年＝いいくに作ろう頼朝さん。源頼朝、征夷大将軍となる。

これは中学生でも知っている。おじさん、おばさん、おじいさん、おばあさん、隣のポチや野良猫のマイケルだって知っている。ただ残念なことに、たいていの人は単発の拳銃のようにぽんぽんと唱えているだけだ。どうして、機関銃のように連射しないのかもどかしい。くに＝国という語呂を作るのなら、200年周期法とかみ合わせる。

1392＝いざ国、まとめる。南北朝統一。李氏朝鮮成立。

1592＝以後国、乱れる。文禄の役。豊臣家の滅亡を早める。

1792＝否国、開きません。ラックスマン根室に来航。幕府通商を拒絶。

1992＝行く国、国際社会に。PKO協力法案成立。

もうひとつ、例をあげておく。これは短期10年周期法である。（0の法則）

1840年。アヘン戦争。

1850年。オランダ、風説書で世界情勢を通報。佐賀藩反射炉を作る。（韮山でも）

1860年。桜田門外の変（井伊大老暗殺）五品江戸廻送令。

1870年。神道を国教にする大教宣布。

1880年。国会期成同盟結成。集会条例。官営工場払い下げ概則。

1890年。府県制・郡制公布。第一回帝国議会。

1900年。治安警察法。軍部大臣現役武官制。北清事変。

1910年。大逆事件。

1920年。国際連盟加入。戦後恐慌おこる。

1930年。金輸出解禁。昭和恐慌。

1940年。日独伊三国軍事同盟成立。大政翼賛会発足。

1950年。朝鮮戦争始まる。警察予備隊設置。レッドパージ。

1960年。新日米安保条約ワシントンで調印。

1970年。日米安保条約自動延長。

1980年。大平首相急死。衆参同日選挙の結果、自民党大勝。

1990年。バブル経済破綻。北朝鮮との国交交渉開始決定。

2000年。介護保険制度スタート。小渕首相急死、森連立内閣発足。

実際にはまだまだ足りない、これは骨格にすぎない。

もうひとつ、10年周期法を覚えて欲しい。（4の法則）

1854年。日米和親条約。

1864年。禁門の変。第一次長州征伐。

1874年。民選議院設立建白書。佐賀の乱。台

湾出兵。
1884年。華族令制定。秩父事件。甲申事変。
1894年。日英通商航海条約調印。日清戦争。
1904年。日露戦争。第一次日韓協約。
1914年。シーメンス事件。第一次世界大戦。
1924年。第二次護憲運動。
1934年。ワシントン海軍軍縮条約破棄。
1944年。サイパン島陥落、本土空襲激化。
1954年。日米 MSA 協約。防衛庁、自衛隊発足。
1964年。IMF 8条国移行。OECD 加盟。
1974年。田中金脈問題。
1984年。ロス疑惑。グリコ、森永事件。
1994年。社会党、さきがけ、自民連立内閣。三内丸山遺跡の発掘すすむ。
2004年。年金問題で議論噴出。

こうした短期周期法を繰り返すだけではだめで、応用していくのである。これは、使う人の問題意識によっていくらでも進化する。私はこうした周期法に連結法を併用することで日本史を整理している。連結法とは、周期法の間を埋めていく方法である。具体的には、1904年、日露戦争。を孤立させるのでなく、1902年に第一次日英同盟を結んだため、日露戦争に踏み切れた。さらに、日露戦争でかろうじて勝利をおさめたため、1905年、第二次日英同盟が締結された、と覚える。さらに、1906年、鉄道国有法が成立し、(それまで、中央線は国有ではなかった)、満州鉄道が設立したことまでダメ押しをしていくのである。連結法によって、丸暗記の日本史が考える日本史へ変化し、また、楽しくもなるのだ。

(川崎健一郎先生へのご返事)

夏目漱石と司馬遼太郎を文豪とみなすのには異論はありません。ここで、私が文豪を定義する上で二つの基準があります。

1. 日本国内で幅広く長く読まれていること(もしくはそれが予測されること)
2. 海外で高い評価を得ていること(もしくはそれが予測されること)

まず、両氏ともに1.を満たしているので、文豪です。私の好みから言わせてもらえば、森鷗外も入れたいのですが、彼は文筆活動が原因で小倉に左遷されたさいに、いったん休筆しており、陸軍軍医総監に就任後、「スバル」創刊号に刺激されて筆を取り直したといういきさつがあるので、文学に対する志という点では一歩及ばずといった感じがあります。ただし、再活動を始めてからの鷗外の作品の質が高いことには驚かされます。ちなみに夏目漱石の修善寺の大患以降の作品には暗くやりきれないものが漂っています。これを、則天去私の境地だと解説する人がいますが、私は反対です。漱石はすでに「吾輩は猫である」の中で、猫が大きな水瓶の中に落ちて溺死するさいに、猫の心理を描いて「吾輩は死ぬ、死んでこの平安を得る」と述べています。これすなわち則天去私の境地であります。実は漱石の思想の原型はほとんど「猫」の中に見出せるのです。

2. の基準を明確に精密に考察してくれる外国人はごく少数です。私の知る範囲では、ドナルド・キーン氏がもっとも適格と思います。「日本文学の歴史」(中央公論社。全18巻)は名著ですが、あまりに大著です。何か一冊あげるとすれば、「日本文学は世界のかけ橋」(たちばな出版)が適当でしょう。彼は多くの著作を通して、紫式部、川端康成、三島由紀夫に日本文学の独自性と美質が表現されていることを指摘しています。さらに井原西鶴にも高い評価を与えています。この4人は文豪として追加すべきでしょう。私の好みでは、大江健三郎も入れたいのですが、彼の場合、「芽むしり仔撃ち」でその持てる能力のすべてを出し切っており、「万延元年のフットボール」以降の作品は読むに耐えません。極論すれば、狂人の寝言の類です。安部公房の「砂の女」、宮部みゆきの「火車」についても語りたいのですが、もはや、紙面が尽きました。

「性感染症について」の講演後アンケート結果

野本医院　野　本　正　嗣

青梅市医師会では、医師会活動の一環として、学校保健への積極的な取り組みを行っています。平成14年度は、各小学校の学校医が中心となり、学校側の協力を得て、「タバコと子供の健康について」のアンケートを実施、その結果を踏まえて、青梅市及び青梅市教育委員会に対し、市内小中学校の敷地内全面禁煙を提言いたしました。（そのお陰かどうかはわかりませんが）青梅市では、平成15年10月より、すべての小中学校において、敷地内全面禁煙となりました。平成15年度は、各中学校の学校医が中心となり、「性感染症について」の講演会を企画、高木病院泌尿器科部長宮原　誠先生に講師をお願いして、講演を希望した３つの中学校（一中、吹上中、新町中）の３年生を対象に、お話をして頂きました。講演内容は、① 日本の性感染症の現状、② 世界各国との比較、③ ９つの性感染症についての各論（潜伏期・症状・治療など）、④ 若者達の性意識と性行動の現状、⑤ 性感染症の予防などで、非常に中身の濃い、しかもわかり易いお話でした。（宮原先生には、診療でお忙しい中を３中学校それぞれに出張して頂き、貴重なご講演を賜りました事を、この場をお借りして厚く御礼申し上げます。）講演は大好評であり、平成16年度も既に５校から講演依頼が来ている状況です。講演終了後、３中学校の養護教諭（星 先生・高橋先生・平地先生）が協力して、同じ質問内容で、生徒へのアンケートを実施して下さいました。本稿では３校のご承諾を頂き、アンケートの結果と、生徒達の意見の一部を紹介させて頂きます。

(1)　「性感染症について」の話の内容は、理解することができましたか？

	一中	吹上中	新町中	合計
ほぼ理解できた	66.7%	77.7%	81.1%	75.0%
どちらとも言えない	31.3%	17.1%	15.4%	21.7%
理解できなかった	2.0%	1.3%	2.3%	2.0%
無回答	0%	3.9%	1.2%	1.3%

(2)　「性感染症について」の話は、いつごろ聞いたらよいと思いますか？

	一中	吹上中	新町中	合計
中学１年生頃	32.7%	47.4%	48.0%	42.1%
中学２年生頃	30.0%	28.9%	32.0%	30.7%
中学３年生頃	25.3%	7.9%	10.3%	15.5%
高校１年生頃	7.3%	1.3%	2.8%	4.2%
高校２年生頃	0%	0%	0%	0%
高校３年生頃	1.3%	0%	0.6%	0.7%
その他	2.7%	13.2%	6.3%	6.8%
無回答	0.7%	1.3%		

(3) 「性感染症について」の話を聞いて、今まで考えていた性感染症に対する考え方は変わりましたか？

	一中	吹上中	新町中	合計
変わった	59.3%	64.5%	57.1%	59.4%
どちらとも言えない	34.7%	27.6%	30.3%	31.4%
変わらない	6.0%	5.3%	12.0%	8.5%
無回答	0%	2.6%	0.6%	0.7%

(4) 今日宮原先生からお聞きした「性感染症について」の内容を、保護者の方に話そうと思いますか？

	一中	吹上中	新町中	合計
話す	7.3%	10.5%	7.4%	8.0%
話さない	91.3%	85.5%	42.3%	68.8%
わからない	0%	1.3%	50.3%	22.2%
無回答	1.4%	2.7%	0%	1.0%

(5) 性に関する事で知りたい事

・子供のつくりかたについて
・セックスのやりかた
・正しい「性行為」について
・子供が生まれてからの生活のしかた
・包茎だとセックスする時にどのように変化があるのか？
・生まれた時から性病を持っている場合はあるか？
・出会い系サイトの危険性について
・HIV・エイズについてもっと詳しく聞きたい
・病気になったらどう対処すればいいのか？
・性感染症の元を辿れば1人の人間に当たるが、その人はどうやって感染したのか？
・性感染症の治療について
・世界との比較について
・予防法についてもっと詳しく知りたい

(6) 感想・意見（紙面の都合で一部しか紹介できません。ご了承下さい）

・性感染症という言葉を初めて知った。エイズも性感染症の中に入っていることを知らなかった。
・今までは自分は関係ないと思っていたが、お話を聞いてとても大切なことだとわかった。エイズ以外にも怖い病気があることを知り、深刻に受け止めようと思った。
・自分がしっかり知識を持っていないとダメなことがわかった。
・知らない事をいっぱい知る事ができてよかった。やる前に聞きたかった。
・良い話が聞けて良かった。この話をいろいろな人に伝えていきたいと思います。
・性感染症は自分達にとって身近なことなんだと改めて思いました。日本はもう少ししっかり考えるべきだと思いました。
・若者が遊びでやっていることが、とても危ないことだと思いました。
・最近の人は遊び感覚で性行為を行っていてよくないと、改めて思いました。これから、もし性

感染症を知らない人がまわりにいたら、今日習ったことを伝えていきたいと思いました。

・先生がしてくれた忠告をみんながきちんと受け止めて、性病がなくなり、大切な人を守ろうと思う気持ちが養えたらよいなと思いました。
・セックスの時はコンドームをしなければいけないと思った。軽い気持ちでセックスやキスを考えない方がいいと思った。
・間違った考えを持つことによって危険なことが起きるんだなと思った。
・日本の性に対する教育の遅れは、本当に情けないと思った。
・病気はほとんど治ると思ってたけど治らないのがいっぱいあったので、これからも身体を大切にしていきたいと思った。
・性に対する考えについて恥ずかしいという考えはいらないということを教えてくれたと思う。
・感染症についていろいろと聞かせてもらって、自分の今後の人生にも関わっていくと思ったので、コンドームをつけて予防する等、その時に適した予防をしていきたいと思いました。
・性感染症に対する真剣さが伝わってきました。是非これからも今日のようなお話を後輩達にしていってもらいたいです。
・具体的な病名などがわかったのでとても勉強になりました。また事前に防げるのだなとわかり、それも勉強になったと思います。学ぶべきことがたくさんあったので忘れないようにしたいと思います。
・テレビや雑誌などの情報と違うところがたくさんあり、お話を聞いて良かったと思います。
・私達のために講演会をして下さりありがとうございました。３年間でさまざまな講演会がありましたが、今までの中で一番真剣にみんなが聞いていたように思いました。

その他、謝辞・正しい知識が得られて良かったなど、同様の感想が多数ありました。

生徒達は、思ったよりしっかりと講演内容を理解し、きちんとまとまった考えを持っているという印象を受けました。性感染症は、確実に予防し得る疾病であり、また予防が最重要課題であります。青梅市医師会としても、性感染症の予防に少しでも役立つ事ができればと、今後もこのような啓蒙活動を続けていきたいと考えております。

退職に当り

事務局　青木万紀

昭和41年12月5日西多摩医師会事務局に入局以来37年７ヶ月の長きにわたり、歴代役員の先生はじめ、事務長ならびに各関係者の方々のご指導により、大過なく職責を全うできましたことを心より感謝申し上げます。

また楽しいことも、苦しいことも沢山ありましたが、この貴重な経験をこれからの人生の糧といたしたいと存じます。

長い間ごくろうさまでした

すべての会員の先生方に感謝申し上げます。（故人となられた先生方にも感謝、感謝）

ありがとうございました。

カッサンドラの矛盾をいかに解決すべきか

医療法人社団 光輝会 ひかりクリニック 土屋輝昌

良識ある諸先生をはじめ広報部の先生方から、「理非曲直を糺す」ことをこのコーナーの基本方針にしてほしいという大きな期待が、若手に託されました。その趣旨に沿って私に重責が与えられ、原稿依頼がございました。私は、真摯に与えられた使命を果たして参りたいと思います。そこで、医師会の現状と未来について、私の考えを書かせていただきます。ただし、誤解のないようにお願いしたいのですが、この文章は、誹謗・中傷・批判ではありません。また、正論・正義・真理を偉そうに説くような資格と知識を、私は持ち合わせておりません。したがって、自由で公平な医師会・社会的責務のある医師会・尊敬される医師会となるように、皆様とご一緒に医師会の将来像を考えていきたいと思いますので、よろしくお願い申し上げます。

医師会は、北里柴三郎によって明治時代に創設されました。基礎医学の研究結果を臨床医学に応用し、人類の保健・衛生・医療に貢献しようという基本精神が、北里柴三郎にはありました。当時は、細菌学と免疫学の創始期で、それらの臨床応用はすぐに良い成果をもたらしました。そして、伝染病研究所（現東京大学医科学研究所）と慶応義塾大学医学部を創設したのです。北里柴三郎の薫陶を受けた私の祖父の話では、頑固一徹で曲がったことの大嫌いな先生だったそうです。ある時、写真屋が気を利かしたつもりで、先生の顔写真の「ほくろ」を修正してしまったところ、「これはわしではない」と言って、修正写真を絶対に受け取らなかったそうです。このエピソードを、私は子供の頃から何度も聞かされたものでした。また、官僚支配や国家権力にも屈することがなかったそうです。明治と大正は、独立不羈の黄金時代だったかもしれません。

やがて時代は変わり昭和となって、日本社会も医師会も大きく変貌しました。医師会は「欲張り村」という恥ずべきレッテルを貼られ、金儲けの元凶のような悪い印象を社会から受けるようになってしまいました。その原因は、医師会自身にも社会一般にもあるでしょうが、現状が良くないことだけは確かです。そこで、若い医師たちの中には、医師会に入会すらしていない人もいます。また、入会していても、会合等に全く出席しない人もいます。若い医師が参加しない原因は、ハードもソフトも既に時代遅れになってしまっているからです。特に、若い人の参加を阻む障壁があり、若い人の意見や能力を活かすことができないからでしょう。年長者は、既に安定しているので保守的になり、若い人は危機感を持っているので、改善案を模索する。これは、どの社会でもどの時代でもよくある新旧の世代交代の摩擦です。逆に若い人が保守的でしたら、その社会や組織はもう終わりであることは明白です。したがって、若い人がいかに積極的に情熱を持って参画するか否かが、その組織の将来の命運を決定するわけです。

正義感に溢れた若い人は、本当に組織を改善できるのでしょうか。その参考例が、「カッサンドラの予言」というギリシャ神話の中にあります。トロイ戦争において、トロ

イアの危機を警告したが、人々はそれを聞き入れようとせず、やがて予言は的中し壊滅的打撃を受けてしまうというものです。この話から、正確に未来を予測し警鐘を鳴らし正しいことを言っても世の中に受け容れられない人を、「カッサンドラ」というようになりました。「カッサンドラ」を生じないように、各会員の意見を尊重するのが、これからの医師会のあるべき姿ではないでしょうか。しかし、「正しいこと」とは、いったい何でしょうか。絶対的な真理や正義を振りかざす神か絶対者でなければ、何が正しくて何が間違っているのか、判定できるはずがありません。習慣も規則も法律も、民族・宗教・時代によって全く異なります。流行のはやりすたりは、世の常です。現在の常識は、未来の非常識かもしれません。このような価値観の相対性については、戦中戦後を経験された方や外国で生活されたことのある方でしたら、身をもって経験されていることでしょう。さらに、白と黒の中間領域のグレーゾーンは、極めて広いのが現実です。つまり、本当に「正しいこと」は、この世の中にあるとは考えられません。したがって、「カッサンドラ」の前提条件は、最初から矛盾しているのです。

では、我々は、どのようにすれば良いのでしょうか。大多数の日本人は、一神教や原理主義を信ずることはできません。なぜなら、日本民族は、古来より相対的な価値観を持っているからです。さらに、社会の変化が極めて速い時代です。そうすると、我々にできることは、常に考え話し合い、改善していくことしかできないのではないでしょうか。優れた意見を持っていても言わない人がいます。それは、組織にとっても重大な損失です。そこで、自由に意見を発表でき、自由に討論する環境を作ることが必須な条件となります。そして、最終的には、単記無記名投票によって多数決で決定するしかありません。その過程における会議では、きちんとした進行と討論の記録が、必要不可欠であると考えられます。予め、十分な資料と詳細な議案の提示がないと、考える時間がありません。記録は、議事録等すべてを残さないと、後で問題が起こります。詳細な記録の全会員への報告は、組織として当然のことです。問題の提起と情報の共有が、将来における改善案の作成とその実行のたたき台となるのです。

多くの良識ある会員の皆様が、自由に意見を発表し、冷静に討論する環境ができることを希求しております。モラルに基づいたビジョンを持ち、ストラテジーを考えプランを実行に移していこうではありませんか。そうすれば、「カッサンドラの矛盾」は、きっと少しずつ解決できることでしょう。近い将来、正々堂々と権利と義務を主張でき、尊敬される医師会となっていくことを祈念いたします。

西多摩三師会総会開催

去る６月19日（土）昭島フォレストイン昭和館にて平成16年度の西多摩三師会定時総会及び懇親会が開かれました。角田先生（歯科）の司会で副会長北島先生（歯科）の開会宣言、真鍋会長の挨拶に引きつづき15年度事業報告、収支報告、16年度事業計画案、予算案、役員改選など５議案が審議承認され、副会長針生先生（薬科）の閉会挨拶で無事終了後隣室にて懇親会に移りました。来賓として井上、島田両衆議院議員、野村、林田、臼井の３名の都議会議員及び四市三町一村の首長、三公立病院長、保健所長の皆さんのご出席を得て総勢74名と盛大な会になり、会長、来賓の挨拶の後和やかな懇談のうちに閉会となりました。

文責：横田卓史

感染症だより

今号より広報部のご厚意により西多摩保健所から、感染症情報を提供させていただきます。

東京都では感染症法に基づき、診断した医師からの届け出による感染症発生動向調査（サーベイランス）を行っています。届け出の対象疾病には、全数報告と定点からの報告があり、小児に多い疾病は小児科定点（５定点）より毎週保健所へ報告していただいております。

西多摩保健所に報告のあった疾病について、ここ１ヶ月間の全数報告と小児科定点からの報告を掲載していきたいと思います。

〈全数報告〉

第25週（６月14日）から第29週（７月18日）までに報告があったのは、五類感染症のアメーバ赤痢１件でした。2004年第１週から第29週までに報告があったものは、三類の腸管出血性大腸菌感染症が２件、四類感染症のＡ型肝炎１件、五類感染症の後天性免疫不全症候群１件で、総数は５件です。

〈定点からの報告〉

	２５週 6.14～20	２６週 6.21～27	２７週 6.28～7.4	２８週 7.5～11	２９週 7.12～18	2004年累計
ＲＳウイルス感染症	0	0	0	0	0	0
インフルエンザ	0	0	0	0	0	1,300
咽頭結膜熱	16	9	10	11	13	78
Ａ群溶血性レンサ球菌咽頭炎	14	8	6	7	2	237
感染性胃腸炎	34	25	20	18	23	953
水痘	7	8	4	3	4	168
手足口病	0	0	1	1	0	8
伝染性紅斑	14	11	9	5	7	161
突発性発しん	5	4	4	1	5	82
百日咳	1	0	0	0	0	8
風しん	0	3	2	0	1	33
ヘルパンギーナ	0	5	8	7	13	38
麻しん(成人以外)	0	0	1	0	0	12
流行性耳下腺炎	3	2	5	3	8	50
不明発疹症	0	0	0	0	0	0
ＭＣＬＳ	0	0	0	0	0	0
合計	94	75	70	56	76	3,128

〈コメント〉

・６月初旬に感染性胃腸炎の報告が多かったが、やや落ち着いてきた。
・夏に流行する傾向のある咽頭結膜熱の報告が続いている。手足口病とヘルパンギーナも増加傾向にあり注意が必要。伝染性紅斑は、減少気味だが報告が続いている。
・散発的だが麻疹・風疹の報告がある。

西多摩保健所ホームページリニューアルのお知らせ

保健所のホームページを８月よりリニューアルしました。感染症のページも作りました。毎週いただいている定点報告は、東京都感染症週報に反映されています。保健所ホームページからもご覧いただけるようになりますのでご利用ください。保健所ホームページのアドレスは http://hp.fukushihoken.tocho.tokyo/nisitama/index.html ですが、医師会ホームページからもアクセスできます。

感染症発生動向調査（サーベイランス）は、先生方のご報告があって初めて機能します。ご協力をお願い申し上げます。また、情報提供について内容・方法等ご意見をいただきながらより良いものにしていきたいと思います。

（文責：西多摩保健所保健対策課感染症対策係）

文芸随筆諸事百般

梅雨明け

福生市　鹿野純一

立川の駅前広場の空中に
　鉄筋歩道で情緒なくなり

朝早く車は渋滞回り道
　景気良くなる前兆なるか

雨降らず梅雨明けとなり新潟の
　大洪水は自然の恐怖

今までに一度も会った事はない
　同窓生に歌集送られ

昭島の餃子の店主不幸あり
　黒衣の人が出入りしており

シャッターを閉めたる店に閉店の
　紙はられあり悔みしたくも

餃子店おかみの孫の女子校生
　紹介されし今はいづこに

嶋の字は島ではないかと息子言う
　辞書引き見れば正字とありぬ

伝言板

第80回多摩医学会研究発表講演会の演題募集について

平成16年度研究発表講演会が下記の通り開催されます。演題発表を希望する医療機関は下記要領によりお申し込み下さい。

記

開催日　平成16年11月20日（土）　午後2時～4時30分
（講演会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

発表要領　1医療機関1題（申し込み多数の場合は役員会で選別し、誌上発表となることもあります。看護師、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下さい。）
1題7分(質問時間を含まず)スライドは1台のみの使用となります。

提出先　西多摩医師会事務局

提出締切　**9月22日（水）**

＊申込と同時に400字以内の抄録を提出して下さい。尚、抄録に略号を使用の場合は説明を記入して下さい。

＊研究発表は東京都医師会雑誌にも掲載されますので、講演会当日に原稿をご提出下さい。提出のない方は掲載ができません。

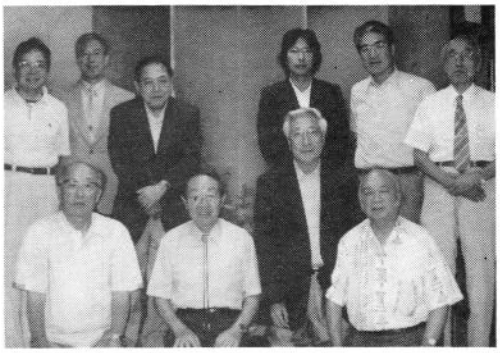
同好会短信

第33回西多摩医師会写真展開催

7月6日（火）から12日（月）まで羽村市コミュニティーセンター2階ロビーにおいて定期写真展が盛大に開催されました。13人の先生が54点の力作を発表しました（力作の一部を9月号において発表いたします。）

写真の内容もポートレート・花・昆虫・鳥・風景・山岳・スナップと多岐に亘ります。

12日写真の搬出後「かつら」にて恒例の写真部懇談批評会が、写真家　柳内　正義 先生をお招きして行われました。写真談義に花を咲かせた後、写真展に出展した各々の作品一点ずつに、画面構成・露出・トリミングなど詳細な講評が加えられました。一同次回（11月の予定）の写真展に向けて更なる意欲がかきたてられた一日でした。（文責：細谷 純一郎）



各部だより

平成16年度第1回地域医療機能連携推進委員会報告

地域医療機能連携推進委員会　委員長　**坂 本 保 己**

当医師会の医療機能連携事業は平成11年から東京都の助成金により推進されて来ましたが、その交付も今年度で終了します。今後の事業継続のための基盤造りも今年が最後となりますが、委員会で以下の実施案を検討し承認されましたので報告致します。

開催日時　平成16年６月29日（火）

実施案１．新しく統一された受診申込FAX用紙の報告（**次頁図参照**）。

１）紹介先、紹介元、保険証情報、患者情報の欄および診療情報提供の欄を統一。

２）FAX 送信面（1面）の案内欄は紹介先病院それぞれにて異なる内容を掲載し、案内図はその裏面に掲示。

３）保険情報は従来通り保険証のFAX送信でも可。

４）サイズはＡ４。診療録サイズの都合で公立阿伎留病院は当面Ｂ５サイズ。

実施案２．16年度連携推進事業計画について

１）医師会ホームページの改訂。
　デザインの改新
　内容の整備
　①医師会案内：組織、事業、病診連携など。
　②医療支援：医療機関紹介、休日診療、三公立外来担当、専門医検索、こども医療情報など。
　③リンク：圏内公立病院、公共機関、東京都医師会、日本医師会、介護サービスなど。
　④対会員情報：医学、掲示、メール、検査予約、慢性期病床情報など。

２）携帯電話による医療機関情報の一般公開
　一般の医療機関利用者へ休診当番医療機関情報、診療予約、健康アドバイスなどを携帯メールで提供する。

３）紹介、逆紹介についての病診連携、専門医療との連携を考える対話の機会をつくる。

── 以上 ──

統一された受診申込書面（掲載例は福生病院宛のもの）

送信用兼患者様用　**FAX受診申込書**

平成　　年　　月　　日 発行

紹介先：**公立福生病院**　　紹介元　　医院・病院

科　　先生　　医　師

住　所

受診予定日時：　　月　　日　　電　話

保険証情報（FAXでも結構です。第二公費があれば医療証をFAXして下さい。）

保険者番号		本人・家族	公費負担者番号	
記号・番号	・		公費受給者番号	
(老) 一部負担金割合	1割 ・ 2割		紹介先受診歴	有 ・ 無 ・ 不明
フリガナ 患者氏名	様	男 女	生年 月日	明治・大正・昭和・平成 年　月　日（　歳）
患者住所	〒　－		電話	

送信先：公立福生病院　FAX　042－551－6164

保険証欄のご記入か本証コピーのFAXは必ずお願いいたします。

＜先生方へのお願い＞

・ＦＡＸ送信は、受診予定日前日の午後４時までにお願いします。

・次頁の診療情報提供書は、患者様に直接お持たせ下さい。

＜患者様へのご案内＞

・受診日の午前11時30分までにおいで下さい。

・当日は、医療連携室までお越し下さい。

・診療状況によって多少お待ち頂くこともありますのでご了承下さい。

◇ お持ちになっていただくもの

・紹介状（診療情報提供書）・健康保険証・各種医療証・診察券（お持ちの方）

・検査予約票（CT・RI・MRI 等予約の方のみ）

◇ ご来院時は、裏面の案内をご参照下さい。

公立福生病院・医療連携室

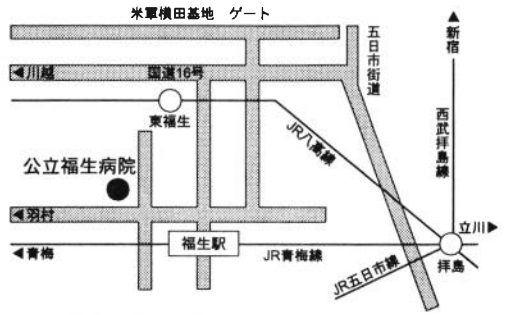
福生市加美平一丁目６番地１　電話（直通）０４２－５５１－６２１０

①

（1面）

例

公立福生病院のご案内



■ JR青梅線福生駅東口下車　徒歩7分

ホームページのご案内

公立 福生病院のホームページを作成しております。ご利用ください。

URL：http://www.fussahp.jp

ご紹介患者さんに対する報告書の未着やご不明の点等は

医療連携室へお問い合わせください

042－551－6210（直通）　042－551－6164（ＦＡＸ）

042－551－1111（代表）　内線　1222

E－mail：renkei@ghp.fussa.tokyo.jp

（1面裏）

紹介先提出用

診療情報提供書

平成　年　月　日 発行

紹介先：公立福生病院　　紹介元　医院・病院

科　先生　　医師

住所

受診予定日時：　月　日　　電話

保険証情報（FAXでも結構です。第二公費があれば医療証をFAXして下さい。）

保険者番号		本人・家族	公費負担者番号		
記号・番号	・		公費受給者番号		
(老) 一部負担金割合	1割 ・ 2割		紹介先受診歴	有 ・ 無 ・ 不明	
フリガナ 患者氏名	様	男 女	生年月日	明治・大正・昭和・平成 年　月　日（　歳）	
患者住所	〒　－		電話		

紹介目的：検査・治療・入院　　終診後希望：返還・定期受診・継続診療

主訴・傷病名など

症状、経過、検査結果など

現在の治療内容

例

貴院保存用

診療情報提供書

平成　年　月　日 発行

紹介先：公立福生病院　　紹介元　医院・病院

科　先生　　医師

住所

受診予定日時：　月　日　　電話

保険証情報（FAXでも結構です。第二公費があれば医療証をFAXして下さい。）

保険者番号		本人・家族	公費負担者番号		
記号・番号	・		公費受給者番号		
(老) 一部負担金割合	1割 ・ 2割		紹介先受診歴	有 ・ 無 ・ 不明	
フリガナ 患者氏名	様	男 女	生年月日	明治・大正・昭和・平成 年　月　日（　歳）	
患者住所	〒　－		電話		

紹介目的：検査・治療・入院　　終診後希望：返還・定期受診・継続診療

主訴・傷病名など

症状、経過、検査結果など

現在の治療内容

② （2面）

③ （3面）

西多摩医師会学校医委員会報告

出席者：道又、野本、星野、進藤、横田、新井、中野、瀬戸岡

6月25日に福生梵天にて平成16年度第1回学校医委員会が開催され、下記の事項について協議が行われました。

1．西多摩地区における感染症対策について

・感染性胃腸炎とマイコプラズマ肺炎の集団発生及び、プール熱の流行状況報告。

・会員への情報提供を目的として、当地区での感染症流行状況を広報へ掲載する事とした。

・学校伝染病の治癒判定時期について再確認の為、関連記事を広報へ掲載する予定。

（担当：新井先生）

2．西多摩地区学校医の定年制について（継続審議）

東京都の48地区医師会において定年制実施は17地区、未実施は31地区で、定年としている年齢については70歳：1地区、75歳定年：7地区、77歳：5地区、79歳：1地区、80歳：3地区となっている。

西多摩地区においては地域性やマンパワー等の問題から、早急な定年制の実施は時期尚早との意見が多く、今後各地区医師会にて積極的な意見があれば再び検討する事とした。

3．学校保健会の現状について

現在、保健会が存在するのは西多摩地区で福生市と羽村市の2地区のみ。

この保健会を構成する各学校単位で開催される学校保健委員会は、日本医師会としても地域保健の一環として全校完全実施を挙げている。今後は西多摩地区全域での設置に向けて、講演会などを開催していく予定。

（担当理事：瀬戸岡俊一郎）

学術部 Information

《羽村市医師会学術講演会》

日時：2004年6月17日（木）

演題：「肝障害の見方－ウィルス性肝炎診断における病診連携への提案」

講師：青梅市立総合病院 消化器科部長 野口 修 先生

1．B型・C型肝炎の特徴と自然経過

B型肝炎は成人の一過性肝炎は急性肝炎となり、慢性化することは少ないため、日常診療で遭遇する慢性B型肝炎はほとんど母子感染によるキャリア発症である。若年者や小児は自然治癒も期待できるので、通常20歳ごろまでは経過観察とするが、30歳を超える場合には自然治癒の望みは少なくなるので、肝炎の活動性が高い場合にはインターフェロンやラミブジ

ンなどの抗ウィルス治療を検討することになる。近年はe抗体陽性の慢性肝炎やs抗体陽性の慢性肝炎など以前には考えられなかった血清マーカーを呈するものなどが見られ、臨床の現場は混乱しているが、これらはウィルスの遺伝子型や遺伝子変異などの点から解析が進められている。しかし、依然として「B型のマーカー」はs抗原であるため、これを見逃さないようにすることが肝心である。B型では肝硬変のみならず、慢性肝炎やキャリアからも肝臓癌が発生するという報告があり、定期的な画像診断が必須である。

C型肝炎は感染すると自覚症状がないままゆっくり進行し、20～30年かけて慢性肝炎から肝硬変へ進展する。病状が進行するに従い、肝癌の発症率が高まり、肝硬変に至ると年率約5～7％（10人の肝硬変を10年間経過観察すると、そのうち5～7人から肝癌が発症する確率）になる。すなわち、これらの患者はあらかじめ肝臓癌になってしまう確率の高い危険群であるため、これらの患者を見逃さないようにして、定期的に画像診断を行うことが肝要である。C型肝炎のマーカーはできるだけ最近の（第3世代など）のHCV抗体を利用したほうが、感度・特異度ともに高い。低力価陽性の場合には偽陽性もありうるのでHCV-RNAを測定するが、高感度なハイレンジ法が適当である。

2．地域検診を利用した肝炎患者のひろいあげ

平成14年度より始まった節目検診によるB型・C型肝炎検診は驚くべき事実を明らかにした。角田らによる三鷹・武蔵野地域の集計では新規のs抗原陽性者は約4700人中1.5％であり、HCV抗体陽性者は約1％であった。B型ではその大半が健常キャリアであったが、慢性肝炎4例、肝硬変も1例見つかった。C型では実に過半数が慢性肝炎で肝硬変3例、肝細胞癌3例が新規に見つかった。これらの患者は自覚症状がないことを考えると、検診の果たす役割は極めて大きいことがわかる。この後はこれらの患者群をいかに治療や定期フォローアッププログラムへ組み込んでゆくかが課題である。

3．肝炎・肝癌撲滅のための病診連携

以上の事実より、肝癌撲滅のための戦略とは、次の3点に集約される。

1）ウィルス肝炎や肝硬変などの高危険群を囲い込む（検診の役割）

2）発癌を見越した定期画像診断（定期フォローアップの必要性）

3）より適切な治療方法の選択（病診連携の役割）

これを広大な西多摩地域で実現するには地域の診療所と拠点病院とが密接に協力し合うことが重要である。そこで検診などの初診患者でも、慢性肝炎の定期画像診断でも、あるいは肝癌の治療と療養でも、診療所と病院が互いに紹介しあうことにより、さらに効率よく診療を行うことができるであろう。当院では月曜・木曜に肝臓専門外来（野口・浜野）を行っているので、いつでもご紹介いただければ幸いです。

《公立阿伎留病院医局講演会》

日時：2004年6月28日（月）

演題：「BMP（bone morphogenetic proteins、骨形成因子）について」

講師：公立阿伎留病院 整形外科医長 若林 健 先生

骨折や骨欠損の修復促進は整形外科臨床における基本的研究課題である。元来、骨組織は修復能に優れている。骨折などの損傷が生じた場合の修復反応は、損傷部位での未分化な細胞の増殖と、引き続いて生じる軟骨細胞・骨芽細胞への分化によって進行する。しかし、細胞群の増殖や分化を制御するメカニズムは完全には解明されていない。

1965年、Urist は脱灰骨基質を皮下や筋肉内に移植すると骨形成が誘導されることを見出し、骨誘導活性を持つ物質の存在を示唆した。これ以後、長年この物質の精製が試みられてきた。1988年、Wozney らによって４種類の BMP のクローニングに成功した。BMP-2,3,4 の３つはいずれも TGF-β とアミノ酸配列で30～40％の相同性を持つ TGF-β スーパーファミリーのメンバーであることが明らかになった。

このように骨、軟骨組織の誘導能をもつ蛋白質として発見されたが、現在ではさまざまな細胞に対して増殖。分化、遊走、アポトーシスなど多彩な生物学的作用をもたらす物質として幅広く研究されている。

BMP の存在が示唆されて後、40年近くが経過し、数多くの成果があげられた。最近の10年間は、分子生物学的手法の導入に伴い進歩が目覚しく、Ⅰ型およびⅡ型レセプターの同定、細胞内情報伝達物質である Smad や細胞外のシグナル抑制因子である noggin、cordin などの発見など、BMP のシグナル伝達のメカニズムに関して様々な解明がなされてきた。また、ノックアウトマウスの作成などにより in vivo における BMP の機能や骨関節疾患との関わりも明らかにされつつある。

BMP のほとんどは分子量約３万の糖蛋白質がジスルフィド結合を介した二量体を形成している分泌蛋白質である。前駆体蛋白質として作られた後、カルボキシル末端に近い110～150のアミノ酸からなる部分が切断されて、この部分が活性を持った蛋白質となる。生物学的特性としては、単球と間葉系細胞遊走の促進、未分化間葉系細胞の骨芽細胞あるいは軟骨芽細胞への分化誘導などがあり、生体内で軟骨や骨を形成する。このため当初より骨欠損の修復、骨癒合の促進における臨床応用に期待がかけられてきた。

しかし、単独投与では吸収が早く、骨形成がなされることは困難であった。われわれはこの欠点を克服するため、遺伝子工学的手法を用い、局所貯留性を高めた新しい世代の BMP を作成した。また、タイプⅠコラーゲンを主体としたキャリアーを用い、様々な動物実験を行ってきた。これまでの結果では通常の BMP の数～10倍の骨形成能を有していることを確認している。

今後、さらなる基礎データを蓄積し、臨床応用へと展開する予定である。

《第2回 西多摩脈波診断研究会報告》

葉山医院 葉 山 隆

日時：平成16年7月16日（金）

演題：「日常診療における PWV（大動脈脈波速度）の有効な活用法」

演者：ベイサイドクリニック院長 小 菅 孝 明 先生

日本の特異性

高コレステロール血症が心血管疾患の発症に大きく関与していることは、フラミンガム試験により明白となった。しかしこれは欧米での結果であって、そのまま日本人にも応用でき得るのであろうか。日本での同様の試験として J-LIT が示された。ここで見られた相違は総コレステロール値が 240以下では差が出なかったことと、下げすぎると死亡率が高くなる J・カーブが見られることである。思いがけないことに、同様の結論がそれ以前に地区医師会が作成した研究論文で３編も報告されていた。これらの論文は大きなジャーナルに投稿されていなかったがため、ほとんど取り上げられることがなかったのは残念なことである。

動脈硬化性疾患と原因疾患との関連性

	高血圧	高脂血症	糖尿病
心筋梗塞	48.2%	14.8 %	33.3%
脳 梗 塞	57.1%	13.2 %	26.3%

と示されるように、高脂血症は心筋梗塞や脳梗塞の原因としては、とても強力なリスクファクターということは出来ない。

疾患発症に対する相対的危険度を検討すると

TIA - RIND；尿糖＞ TC ＞ PWV

脳梗塞；尿蛋白＞ PWV ＞血圧＞眼底

心筋梗塞；尿蛋白＞ PWV ＞ TC ＞尿糖＞ ECG ＞血圧＞眼底

となり、尿蛋白が最も確かな動脈硬化の指標となった。動脈硬化の進展は、大動脈、頚動脈（欧米では、冠動脈、脳動脈）、脳動脈、冠動脈、腎動脈の順となるため、尿蛋白が陽性となる頃には相当の状態になっているためであろう。またそれ以前の状態で見つけるならば、PWV が良い指標となるように思われる。

PWV で正常者との差異が大きい疾患は、痛風、腎透析、糖尿病、脳梗塞の患者で、PWV からいえば、これらの疾患で動脈硬化が進行しやすいことになる。

大動脈脈波速度（PWV）と自然経過

PWV で多数を検討すると、40歳までは硬化速度はゆっくりで、個人差も大きくない。40歳以上になると、硬化速度はまだ緩やかであるが、個人差が現れだしばらつき始める。50歳以

上になると個人差のばらつきは更に大きくなり、硬化度が急に進行を始める。すなわち40歳までは皆一緒だが、40歳から動脈硬化に個人差が出現し、50歳を越してから一部は疾患発症に直接結びつくように進行していく。

《学術講演会要旨1》

平成16年7月15日（木）

演題：「嚥下障害の包括的アプローチ」

講師：恒昭会　藍野病院　内科副部長　清　水　隆　雄　先生

今日、高齢者における嚥下障害、ならびに嚥下障害に伴う誤嚥性肺炎は重大な問題であり、臨床の現場では種々の工夫がおこなわれています。一般に嚥下のプロセスは食塊の位置などによりそれぞれ口腔相、咽頭相、食道相などに分類されこれら各嚥下相の障害に対して従来から種々のアプローチ法が施行されています。すなわち咽頭相障害に対してはアイスマッサージをはじめとする基礎訓練や摂食姿勢の工夫などによるアプローチ法が、食道相障害に対してはバルーンカテーテルよにる拡張法などがおこなわれています。また、私たちの施設では痴呆などの認知障害による口腔相障害に対して行動療法を中心としたアプローチを試行しています。

嚥下障害に対する薬物療法も目覚しい進歩をとげつつあります。すなわち慢性期脳血管障害例にACE阻害薬を投与することによって肺炎の発生が、それ以外の降圧剤投与例に比べて約1/3に減少することが報告されています。私たちは咽頭相障害のみを有する慢性期脳血管障害例にACE阻害薬（イミダプリル）を投与することによって咽頭相障害が高率に改善することを報告しています。ACE阻害薬投与により咽頭相障害の改善がもたらされ、この結果誤嚥性肺炎が減少するものと考えられます。

従来から施行されているアプローチ法に加えて薬物療法を行う包括的アプローチは嚥下障害ならびに誤嚥性肺炎予防のために極めて重要です。本講演では嚥下障害、嚥下障害に対するアプローチ法、薬物療法では特にACE阻害薬による咽頭相障害の改善について、嚥下造影検査ビデオを提示しながら概説したいと思っています。

《学術講演会要旨2》

平成16年7月28日（水）

演題：「C型慢性肝炎とNASHの病態と治療」

講師：東京女子医科大学附属成人医学センター

消化器内科助教授　栗　原　　毅　先生

この1～2年あまりのあいだに、C型慢性肝炎に対するインターフェロン治療は驚くほどの速さで進歩している。慢性肝炎の進行具合や患者さんの状態にあわせ治療法をアレンジで

きるようになったことで、治癒率も向上している。しかし、同時に我々医師の力量が試される時代にもなった。

さて、最近にわかに注目を浴びている肝臓病がある。正式名を「非アルコール性脂肪性肝炎」といい、この英語の頭文字が NASH（non-alcholic steatohepatits）であることから、「ナッシュ」と呼ばれ始めた。その名称通り、アルコールを飲まない人でも脂肪が蓄積することで肝臓の実質の炎症や壊死を伴い、肝硬変や肝臓ガンへも進展することもある。

ナッシュは必ず脂肪肝から発症する。食生活の欧米化や生活様式の変化に伴い、脂肪肝が急増の一途を辿っている。なんと、日本人の４人に１人が脂肪肝である。以前は、脂肪肝はさほど心配のない病気と認識されていた。肝臓に中性脂肪が蓄積するだけで、肝臓の繊維化は起こらないと思われていた。ところが、狭心症や心筋梗塞などの動脈硬化による疾患との合併率が高く、動脈硬化の危険因子になることが判明した。脂肪肝には代表的な生活習慣病という側面もある。そして予期せぬナッシュの登場だ。こちらもすでに国内に300万人の患者が存在すると推定されている。

C型慢性肝炎と NASH の病態には共通点が多い。C型慢性肝炎では、容易に肝の脂肪化が起きる。また、両疾患とも酸化ストレスが発症に大きく関わる。ということは、抗酸化剤が治療に有効であろうと思われる。

今年の「今日の治療指針（医学書院：2004年）」でナッシュを含めた脂肪肝の項を執筆させて頂いた。脂肪肝を安易な疾患と認識していた時代はすでに終わった、というのが実感である。そして、C型慢性肝炎とも新たなる闘いが始まる。

理事会報告 ★ *Information*

6月定例理事会　平成16年6月22日(火)　西多摩医師会館

〔出席者：真鍋・小机・横田・神尾・甲原・酒井・瀬戸岡・田坂・中野・野本・原・細谷・松原・足立〕

【1】報告事項

1．都医地区医師会長協議会報告（真鍋会長）

（1）都医からの伝達事項

① 東京都特定不妊治療費助成事業の実施について

７月１日より２年間助成（現在西多摩地域には指定医療機関はなし）

② 厚生労働省「がん予防重点健康教育及びがん検診実施のための指針」の一部改正について、及び子宮がん検診、乳がん検診のパンフレットの送付について

・乳がんについてはマンモグラフィを原則として実施すること。（年齢による乳腺密度やマン

モグラフィによる検診体制の整備状況を考慮して、当分の間は視触診も併せて実施すること）

・子宮がんについては子宮頚がんの罹患のリスクが上昇傾向にある若年層に対して、活発な性活動などの危険因子の周知を行うとともに、十分に受診の機会を提供すること。

③ 平成16年度インフルエンザＨＡワクチン製造株の決定及び平成15年度インフルエンザワクチンに関する資料の送付について

平成16年度インフルエンザＨＡワクチン製造株は下記に決定

Ａ型株　Ａ/ニューカレドニア/20/99 (H1N1)　Ａ/ワイオミング/3/2003 (H3N2)

Ｂ型株　Ｂ/上海/361/2002

④ 平成16年度東京都主治医研修事業の実施について

要介護認定に係る審査に提出する主治医意見書の記載のしかたについて地区医師会において研修会を実施する。

⑤ ケアマネジメントにおける医療と福祉の連携について

モデル地区として目黒区・国立市・西東京市で実施。

都内全域では平成17年度からの実施を予定。

⑥ 都保健所（多摩地区）における「患者の声相談窓口」の実施について

７月１日より西多摩保健所で実施予定。

電話相談を原則とし、医療に関する相談、地域の診療所等に関する相談を受け付ける。

（２）協議事項　　なし

（３）地区医師会からの報告　　なし

（４）その他

１．国保組合加入者の所得調査の実施について

東京都医師国民健康保険組合加入者のうち 3333名に課税標準額の調査が行なわれるので協力をお願いしたい。

２．各部報告（各担当理事）

総務部：６月15日 事務職員との懇談会

地域医療部：６月９日 地域医療委員会報告

産業医：６月15日 西多摩地域産業保健センター運営協議会報告

学校医：６月19日 福生市学校保健会・６月26日 羽村市学校保健会

６月25日 学校医委員会開催

広報部：６月18日 会報編集委員会報告

病院部：７月７日 病院部委員会開催

保険部：６月17日 新規保険指定医療機関指導

６月24日 〃

学術部：６月30日 学術講演会「糖尿病患者における高血圧治療・ARB の臓器保護作用」

埼玉医科大学　片山茂裕 教授

7月15日　学術講演会「嚥下障害の包括的アプローチ」　藍野病院　清水隆雄 先生
7月28日　〃　「C型慢性肝炎及びNASHの病態と治療」
東京女子医科大学　栗原　毅 先生

3．各地区会よりの報告（各地区理事）

青　梅：6月28日　総会
福　生：6月11日　総会
羽　村：6月17日　学術講演会、6月19日　地区会
あきる野：6月21日　地区会、6月17日　感染性胃腸炎の集団感染
市民健診 9700名を予定、市民頭の健康度調査を予定。
瑞　穂：欠席
日の出：特になし

4．その他

1）西多摩三師会総会報告　6月19日（土）フォレストイン昭和館　決算、事業報告、予算案、事業計画案を審議。
2）修学旅行等の実施にともなう医療についてお願い
6月30日～7月2日千葉県袖ヶ浦市の小学校が奥多摩で自然体験学習を行なう予定。
3）院内感染予防対策に関する有床診療所等の調査について
調査期日：平成16年9月～11月末
対象診療所：10床未満の有床診療所　19診療所
無床の透析診療所　3　〃
問い合わせ先：西多摩保健所　生活環境安全課医薬指導係　TEL 0428 (22) 6141
4）6月28日　西多摩三師会理事会

【2】報告承認事項

1．入会会員について —— 承認 ——

B会員：青梅市立総合病院 6名、公立阿伎留病院 1名。
（参考）退会　青梅市立総合病院 9名。

【3】協議事項

1．医師会事務職員の募集について —— 承認 ——

事務局　青木万紀さんが7月いっぱいで退職するため新規に職員を募集。

2．公益法人（医師会）の活動と政治活動の峻別について

医師政治連盟会費請求引落口座の分離の可否など
事務経費の徴収の可否など
医政連負担金の振込人名義を個人名にする。そのため口座振替依頼書を新たに作成依頼する預金口座、封筒は分離済である。

3．移動理事会について

日時、場所など　　7月27日（火）場所未定。

4．その他

納涼の夕べ出席状況　　現在33名の出席予定。

7月定例理事会　　平成16年7月13日（火）　西多摩医師会館

〔出席者：真鍋・小机・横田・新井・神尾・甲原・瀬戸岡・田坂・中野・野本・細谷・松原・足立〕

【1】報告事項

1．各部報告（各担当理事）

総務部：事務職員採用について
　　応募総数　65名
　　面接日　　6月29日実施
公衆衛生：介護保険担当理事連絡会報告　（酒井理事）
保険部：生活保護法指定医療機関指導立会報告（会長）
病院部：7月6日　病院委員会報告　（田坂理事）
　　①介護フォーラム開催　②講演会の開催を予定
学校医：6月25日　学校医委員会報告　詳細は8月号会報に掲載
学術部：7月15日　学術講演会
　　7月28日　〃　} 詳細は7月号会報に掲載

2．地区会よりの報告（各地区理事）

青　梅：総会28日開催
福　生：特になし
羽　村：7月20日　地区会
あきる野：7月20日　あきる野市三師会学術講演会「老人性痴呆の対応と今後の展望」
　　公立阿伎留病院脳外科　河合先生、当日あきる野市指定居宅介護支援事業者との懇親顔合わせもある。
　　7月9日　井村先生ご逝去
瑞　穂：特になし
日の出：特になし

3．その他

・青梅青色申告会医師会支部について（継続）　（瀬戸岡理事）
　青申会医師会支部の役員を医師会執行部の役員が兼任するかという問題について青申会からの資料を元に理事会で継続審議する。
・西多摩健康フォーラム開催について
　11月20日（土）　檜原村やすらぎの里で開催予定。

【2】報告承認事項

1．入会会員について —— 承認 ——

B会員：青梅市立総合病院　2名、公立福生病院　2名、公立阿伎留病院　1名。

（参考）退会　青梅市立総合病院　3名、公立福生病院　2名。

2．新入会員年会費査定について —— 承認 ——

さくらクリニック、柳田医院とも規定どおり。

3．東京都医師会代議員・予備代議員（補欠）選挙について（委託） —— 承認 ——

宮川栄次会員が東京都医師会医道審議委員に就任されたため、代議員・予備代議員の選挙を行なう。

【3】協議事項

1．公益法人（医師会）の活動と政治活動の峻別について（継続） —— 承認 ——

りそなネットを新規契約する（西多摩医師政治連盟）

振替口座の登録について　医師政治連盟よりご案内し、請求及び振替口座を第3期（平成16年12月）より分離引落する了解を得る。

2．レントゲンフィルムの回収について　（小机副会長）

医師会で一括回収して業者に委託する方法について、各地区で検討する。

3．移動理事会について　（田坂理事）

日　時　7月27日(火)　PM7時30分～

場　所　福生市熊川1番地　石川麦酒㈱「福生のビール小屋」

ＴＥＬ　042－553－0171

4．その他

1）納涼の夕べ出席状況など　（中野理事）

66名出席予定

2）西多摩医師会・西多摩医師会互助会傷病見舞金の取扱いについて

同一病名の見舞いについては年度にかかわらず1回の交付とする。

3）子宮がん検診費用の西多摩地域統一化について

産婦人科医会の意見を聞いてから話を進める。

会員通知

○会報

○公立阿伎留病院医局講演会（6/28）

○学術講演会（7/15）

○平成16年度日本医師会「認定産業医」新規申請について

お知らせ

事務局より　お　知　ら　せ

平成16年9月（8月診療分）の

保険請求書類提出

9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　　8月は11日（水）
　　9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。

訃　　報

あきる野市秋川6−5−1
医療法人財団 暁 あきる台病院
理事長 **井 村 進 一 先生**
昭和7年12月17日生　享年71才

平成16年7月9日逝去されました。
7月14日 井村洋一様（ご長男様）が喪主となり
「地蔵院会館西山園」にて告別式が執り行われました。
謹んで哀悼の意を表しご冥福をお祈りいたします。

表紙のことば

「ブルーポピー
～ネパール 最奥の秘境
ドルポにて～」

4500メートル近い峠の斜面の一角に花は群落していました。ブルーポピーの周りに漂う、風、移ろい、匂いというようなものが捉えられればと思いつつ撮りました。

（神尾重則）

あ と が き

ミラクルフルーツって知ってますか？ 小生が最初にその名を知ったのは、去年の秋、テレビで「レモンが甘い?!!」とアナウンサーが試していた時です。

今年の２月に新宿の「高野」でミラクルフルーツの実３個1,800円・苗木1,800円と売っているのを見つけました。同じ1,800円なら苗木の方が得と考えましたが、「必ず実が成るとは限りませんよ！」という店員の言葉に両方を購入しました。

アフリカの植物の為、耐寒性がなく冬場は、20℃以上の陽当たりの良い場所での管理が必要との事でした。その為、温室も購入しました。30㎝丈の株で実がなり始め、アフリカでは年中、日本では夏場だけ収穫ができると店員が話してくれました。

今期最初の医師会報編集委員会の日に「東京花壇」でミラクルフルーツの親木を見つけ、それも購入しました。７月下旬、その親木についていた、あおい実がグミ（妻いわく：熟したコーヒーの実）の様に赤く熟し始めました。今、収穫を楽しんでいます。

「高野」で買った苗木はやっと20㎝、来年こそは収穫をと考えています。

ミラクルフルーツ

学名：Richadella dulcifica

原産：西アフリカの常緑潅木

ミラクルフルーツの中のミラクリンという成分が舌の味蕾に吸着し、一時的（20～30分）に味覚機能に作用して酸っぱい物だけを甘く感じるようにすると本に記してありました。ミラクルフルーツを口に含み舌の上に均等に白い果肉（少し甘い）を塗るように１～２分なめます。その後レモンなど酸っぱい物を食べると……

あら不思議 !!! とても甘ーくなります。

まだまだ暑い日が続きます、会員の皆様レモンを食べて、この夏を乗り切りましょう。

（細谷純一郎）

社団法人 西多摩医師会 平成16年8月1日発行

会長 真鍋 勉 〒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 野本 正嗣
瀬戸岡俊一郎 石井 好明 桂川 敬太 込田 茂夫 坂井 成彦
鈴木 道彦 馬場 眞澄 葉山 隆 細谷純一郎

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

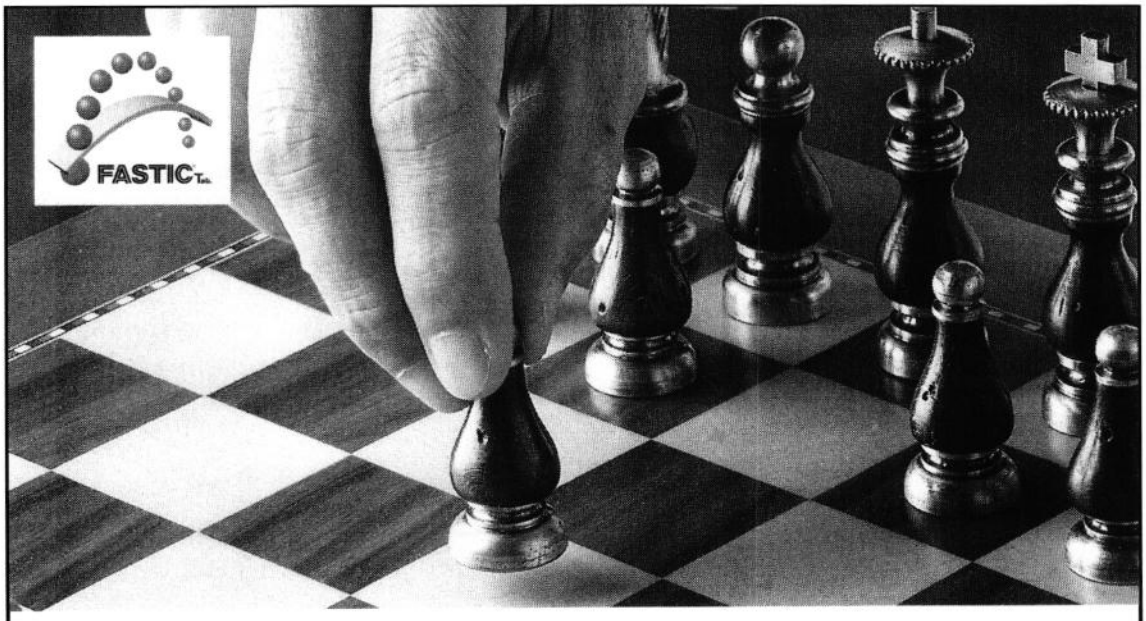
一般医薬品
医療機器卸

酒井薬品株式会社

福生営業所　〒197－0013　東京都福生市武蔵野台2－34－4
TEL（042）553－3211（代）

本　　社　〒181－8551　東京都三鷹市野崎1－11－22
TEL（0422）47－2131（代）

営業所　小平・八王子・町田・川越・相模原・伊勢原



速効型食後血糖降下剤　薬価基準収載
ファスティック®錠30 錠90

指定医薬品　要指示医薬品：注意－医師等の処方せん・指示により使用すること
一般名／ナテグリニド製剤

★効能・効果、用法・用量、効能・効果に関連する使用上の注意、用法・用量に関連する使用上の注意、禁忌を含む使用上の注意は製品添付文書をご覧ください。

製造元　AJINOMOTO
味の素株式会社
〒104-8315 東京都中央区京橋一丁目15番1号

販売元（資料請求先）
三共株式会社
SANKYO 〒103-8426 東京都中央区日本橋本町3-5-1

03.6