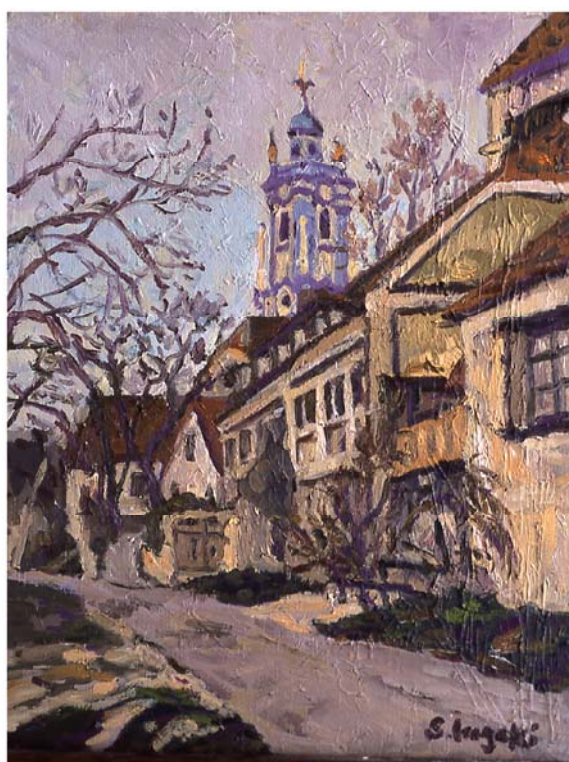


西多摩医師会報

創刊 昭和47年7月

第390号 平成17年6月



『デュルンシュタイン』 稲垣壮太郎

目 次

	頁		頁
1) 西村邦康先生 叙勲	広報部 … 2	8) 栗原琢磨先生 東京都福祉保健局長表彰	
2) 感謝の気持ちで 思い出を	西村邦康 … 3		広報部 … 19
3) あきる野市「あたまの健康度調査」 結果報告	小机敏昭 … 4	9) 文芸随筆諸事百般	
4) 感染症だより	西多摩保健所 … 11	短歌「春と夏のデュエット」	鹿野純 … 19
5) 青梅市立総合病院外来診察分担表	広報部 … 12	10) 伝言板	広報部 … 20
公立福生病院外来診療担当医表		11) 各部だより	
公立阿伎留病院外来部門診療担当医表		学術部インフォメーション	学術部 … 21
6) 専門医に学ぶ	堀田隆之 … 15	12) 理事会報告	広報部 … 23
7) スポーツライビング	原 淳夫 … 18	13) 会員通知・医師会の動き・お知らせ	事務局 … 28
		14) 表紙のことば	稲垣壮太郎 … 30
		15) あとがき	坂井成彦 … 30

西村邦康先生 叙勲

この度 西村医院 院長 西村邦康先生が、平成 17 年春の叙勲におかれまして、栄誉ある旭日双光章を受章されました。



西村先生は昭和 27 年日本大学医学部をご卒業され、昭和 29 年組合立阿伎留病院にご勤務、昭和 36 年福生市に西村医院をご開業されました。以来 44 年間、地域医療一筋に献身的な活動を展開され、現在もなお、多方面にてご活躍されておられます。昭和 43 年 4 月には、西多摩医師会理事に就任され、5 期 10 年に亘ってその職責を果たされ、昭和 57 年 4 月より昭和 61 年 3 月まで 2 期 4 年間副会長に就任。昭和 61 年 4 月会長に就任され、平成 4 年 3 月までの 3 期 6 年間会長職を全うされました。役員在任中、西多摩地域の保健医療基盤の整備と拡充に努め、現在の西多摩地域保健医療体系を確立されました。その他にも東京都医師会代議員・東京都国民健康保険診療報酬審査委員会委員・西多摩地域保健医療協議会会長・警視庁福生警察署嘱託医・福生市産業医・社会福祉法人福生市社会福祉協議会理事等々をご歴任され、医学の振興、包括的地域保健医療の策定、医療保障制度の向上、都民の健康福祉の増進に貢献してこられました。これらの多大なるご功績により、叙勲の栄に浴されました。

(西村先生よりコメントを頂戴しておりますのでご紹介いたします。)

感謝の気持ちで 思い出を

西村 邦 康

この春の叙勲で旭日雙光章の榮譽に浴されましたことは身に余る光栄と思っています。推薦してくださった西多摩医師会・東京都医師会に深く感謝し、これまで私を導き支えてくださった恩師、先輩、同僚そして50年間この西多摩の地で私を育ててくださったおらかな西多摩の方々に深く感謝申し上げます。西多摩の為に活動した事が評価されお役にたったものと誇りに思っています。

その原点は阿伎留病院に勤務した事にあると思います。それは新米医師の私を受け入れ、心の触れ合いの大切さと医の道の貴さを実感させてくださった地元の人の心の優しさでした。私はこの地元の人達に応え報いねばと医療の幅の広さと深さに目をむかせていただきました。社会も敗戦後の貧困のどん底から戦後復興へと立ち直り『揺籠から墓場まで』と社会保障制度も変わり国民皆保険制度が発足し健康保健問題が大きな社会問題となりました。そして医療界も医師の独り善がりではなく『医療の社会化』が唱導され、待つ医療から出る医療と活動形態も変化し医師会も単なる懇親団体ではなく名実ともに社団法人としてその社会的責務をはたさなければならなくなりました。阿伎留病院を退職、福生で開業、上記の社会環境を踏まえて昭和43年に医師会理事に就任しました。しかし医師会運営に幻滅を感じ1期で辞任しました。その直後当時の会長故小泉新策先生の計らいで東京都国民健康保険審査委員会委員に就任、以来20年間再審査部会委員なども勤めました。昭和49年医師会理事に再就任し、西多摩の特異性『西多摩は山村農村都市部で構成され日本国の縮図』であることを強

調して、都区内、北、南多摩地区とは環境が異なり東京都の都市部主体の画一的な施策への適応は困難であると考えて西多摩独自の方策を提案し、平成4年医師会会長を辞任するまで会員諸先生方のご協力によって西多摩地域の医療環境整備に力を注ぎ今日の基盤を見る事が出来ました。特筆する事は故瀬戸岡進会長時代に東京都医師会第1号の西多摩地域医療計画（委員長 植田稔先生）の策定、独自の西多摩救急医療体制（委員長 中村武先生）の構築です。保健所事業では東京都胃癌検診事業、多摩癌検診センター設立などにも西多摩医師会の意見を反映させていただき、区内に比べ遅れていた学校保健の分野で西多摩学校保健連絡協議会を立ち上げました。これら諸々の事業の発展のため、自治体との関係を密にする為各自自治体首長と総論的な問題の意見交換の場として西多摩医療問題懇親会、実務的事項協議の場として西多摩地区医療保健衛生協議会を立ち上げて地域医療の推進に励みました。この基盤の立ち上げの過程にはいろいろ紆余曲折がありました。和して同ぜず活発な意見を出し合い結論を出していただきました。地域医療に貢献と言う事で賞を受け光栄に思います。しかし多くの方々の努力と協力で医療基盤整備が運んで参りましたのに私だけが賞を戴きましたことに心苦しい気が致します。特に道なかばで亡くなられた先輩諸先生には申し訳ない思いで一杯です。

最後に、国の経済の低迷期、我々には厳しい医療変革の時、市民に応える制度の仕組みを構築するよう若い世代の方々の活躍を期待致します。

2004年あきる野市市民健診に際しての60歳以上 「あたまの健康度調査」結果報告



あきる野地区会
21 医療機関

代表 小 机 敏 昭

〈はじめに〉

近年、高齢者の増加とともに、認知症が地域の大きな問題点になってきている。そこで、認知症予備群をを早く察知し、予防していく方法を検討するため、市内の医療機関が協力して「あたまの健康度調査」を実施することにした。

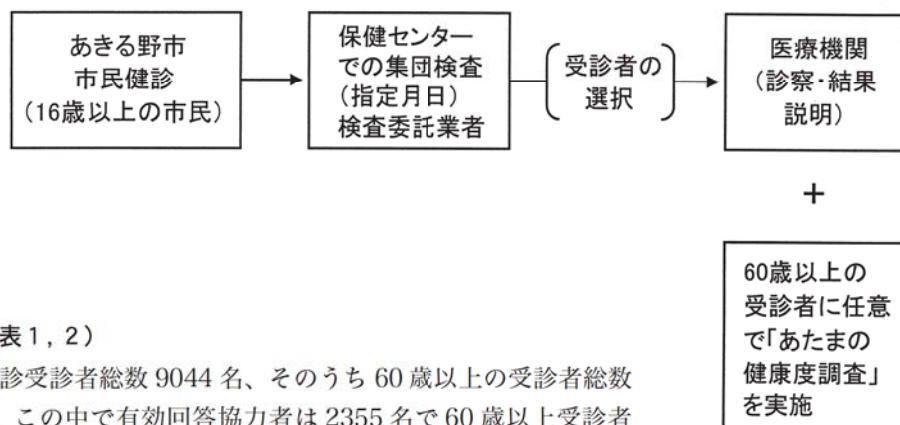
〈目的〉

今回の調査の目的は、(1) 医師会員が共通認識をもつこと、(2) 加齢に伴う変化の実態調査、(3) 地域の特徴－食習慣・ライフスタイル等の影響の調査、(4) 地域での認知症予防対策の検討、とした。

〈調査の方法〉(図1)

あきる野市市民健診は、16歳以上の市民を対象に事前申し込みの形で行っている。図1に示すように、申し込んだ人が指定された月日に保健センターに出向き、集団検査を受け、自分で選択した医療機関で診療と結果説明を受けることになっている。そこで各医療機関受診時に、60歳以上を対象に、任意の形で「あたまの健康度調査」を実施した。協力医療機関は、市民健診受託医療機関26のうち21であった。

〔図1〕 <調査の方法>



〈対象〉(表1, 2)

市民健診受診者総数 9044 名、そのうち 60 歳以上の受診者総数 4636 名、この中で有効回答協力者は 2355 名で 60 歳以上受診者総数の 50.8%であった。うちわけは表1に示す通りである。

回答協力者 2355 名の自己申告による有病別分類(治療中の病気)を表2に示す。高血圧症群 461 名 (19.6%)、高脂血症群 114 名 (4.8%)、糖尿病群 64 名 (2.7%)であった。今回、糖尿病群については症例数が少ないため、有病別検討からは省くことにした。

【表1】 <対象>

市民健診受診者総数 9044名（男 2777、女 6267）

60歳以上の受診者総数 4636名（男 1933、女 2703）

回答協力者総数 2355名（50.8 %）

男性 1000名（51.7 %）

女性 1355名（50.1 %）

【表2】 <回答協力者の有病別分類>

	総数	男性	女性
回答協力者	2355名	1000名	1355名
（自己申告による）			
高血圧症群	461名 (19.6%)	218名 (21.8%)	243名 (17.9%)
高脂血症群	114名 (4.8%)	15名 (1.5%)	99名 (7.3%)
糖尿病群	64名 (2.7%)	28名 (2.8%)	36名 (2.7%)

〈あたまの健康度調査表〉（表3）

今回使用した「あたまの健康度調査表」を表3に示す。様々な調査項目を参考にし、あきる野市医師会として作成した。全30項目について、「はい」「いいえ」で答える簡便な調査表とした。

チェック内容は、質問 No.1～6が主にうつ状態、7～12が記憶力・記憶力、13～17が理解力、18～19が集中力、20～22が思考力、23～27が判断力、28～30が実行力、である。

〈結果〉

（1）よくみられる項目（表4）

この調査は、あくまでも健康な高齢者に行ったことを前提にしている。表4に「はい」と回答した人が多い順に質問項目を列挙した。「知人や物の名前が出てこないことがある」と思っている人は60.8%に及ぶ、ここに挙げられた項目は記憶力・記憶力に関連するものが多く、加齢的な変化によるものと思われる。また、うつ状態を示す項目も多くみられる。

（2）比較的良好にみられる項目（表5）

ここに列挙した項目は「はい」と回答した人が10～18%であり、理解力・思考力・実行力・集中力など、様々なチェック内容がみられる。

（3）注意すべき危険な項目（表6）

「はい」と回答した人が10%以下の項目である。質問 No.26・22・18・29は注意すべき項目

と考えられ、質問 No.4・2 はうつ状態を示し、最も重要な危険な項目は質問 No.24・27・23 であった。最も危険な項目はいずれも判断力のチェック項目である。2.7～0.8%の回答者がいたことが重要で、この人達のフォローをどうして行くか、が最大の問題である。

(4) 年齢別・有病別検討 (図 2, 3, 4, 5, 6)

よくみられる項目 10 項目を年齢別・有病別にグラフにした。

まず年齢別にみると、質問 No.11・9・7・30・12 で加齢とともにそう思う人が増えている。加齢とともに記憶力・記憶力が低下するのがよくわかる。いわゆる「もの忘れ」である。No.30 は加齢とともに動作が鈍くなることを示している。

次に有病別にみると、全例平均と高血圧症群では大きな差異はみられなかった。が、質問 No.11・9・1・8・7 の上位 5 項目では 76～80 歳で高血圧症群で高くなっている傾向がみられた。高脂血症群は全体に他群に比し高値であった。特に質問 No.11・9・1・8・7・5・12・20 では 60 歳台から高い数値となっていて、記憶力・記憶力の低下と高脂血症の関係がありそうである。

(5) 男女別検討 (表 7)

性別によるちがいを表 7 にまとめた。女性に多くみられる項目は、差が大きい順に質問 No.8・11・9・1・6 で、記憶力・記憶力、うつ状態のチェック項目であった。これに対し男性に多くみられる項目は、質問 No.25・21・15・7 で、判断力、思考力、理解力などのチェック項目であった。男女で差がみられた項目は、それぞれの特徴が出ていた。

(考察) (表 8)

今回の「あたまの健康度調査」に回答協力した 60 歳以上の高齢者は、普通の日常生活を送っている健康な人、と定義できる。すなわち、今回の調査結果は、通常に加齢に伴う変化を示したものと言える。この結果をまとめると表 8 に示すようになる。まず初めに、記憶力・記憶力の低下が年齢をとるごとに増加す

【表 3】 あたまの健康度調査表

氏 名() (男・女) 年 齢() 歳
治療中の病気() かかりつけ医療機関()

● 次の質問のうち、あてはまる方に○をつけて下さい。 記入年月日 ____年 ____月 ____日

1. 最近、つかれやすい	(はい、いいえ)
2. 最近、食欲がない	(はい、いいえ)
3. 何となく元気がでない	(はい、いいえ)
4. いつもさみしい気分がする	(はい、いいえ)
5. 一人である方が楽である	(はい、いいえ)
6. 夜、眠れないことがよくある	(はい、いいえ)
7. 昨日したことをよくわすれる	(はい、いいえ)
8. 会話の途中で言いたい事を忘れることがある	(はい、いいえ)
9. しまい忘れがよくある	(はい、いいえ)
10. 約束したことをよく忘れる	(はい、いいえ)
11. 知人や者の名前が出てこないことがよくある	(はい、いいえ)
12. 同じことをくりかえし言うことがよくある	(はい、いいえ)
13. 本やドラマの内容が理解できないことがある	(はい、いいえ)
14. 今日が何月何日かわからなくなることがある	(はい、いいえ)
15. 今日が何曜日かわからなくなることがある	(はい、いいえ)
16. 毎日、テレビや新聞でニュースをみる	(はい、いいえ)
17. お金の計算がめんどうになってきた	(はい、いいえ)
18. 火の消し忘れがよくある	(はい、いいえ)
19. 話をしていて時々ピントのはずれた返事をすることがある	(はい、いいえ)
20. 最近、自分の話がまわりくどくなった	(はい、いいえ)
21. 身だしなみに気を使わなくなった	(はい、いいえ)
22. 他人との会話がめんどうになった	(はい、いいえ)
23. よく知っている道で迷子になったことがある	(はい、いいえ)
24. ものがなくなったとき、人がもっていったと思うことがある	(はい、いいえ)
25. 相手と話していて、つい強い言い方になることがある	(はい、いいえ)
26. いやな夢をよくみる	(はい、いいえ)
27. テレビのリモコンが使えなくなった	(はい、いいえ)
28. 一週間の予定をたてるのがめんどうになってきた	(はい、いいえ)
29. 外出するとき、一人では不安である	(はい、いいえ)
30. 反応がおそく、動作がもたもたするようになった	(はい、いいえ)

る。そこにうつ状態の傾向が加わってくると、思考力、理解力の低下が始まる。その次の段階が、注意すべき項目と言える集中力、実行力の低下である。さらにうつ状態が絡むと、判断力の低下に進展する、ということが出来る。判断力の低下は非常に危険な項目と考えられ、うつ状態傾向を含め、対応が重要な問題となる。注意すべき危険な項目に「はい」と答えた人たちには、HDS-R、MMSEなどのテストを実施し、その結果によつては治療が必要になってくる。認知症の早期発見に今回の調査は有用と言える。

〈結語〉

あきる野地区の医療機関が協力して、健康な高齢者を対象にした「あたまの健康度調査」を実施した結果、以下の結論を得た。

1. 「よくみられる項目」から「注意すべき危険な項目」までランクづけができ、地域の医療機関で共通認識をもつことができた。この調査が、今後の認知症予防対策の有効な手段となり得ることが、確認できた。

2. 認知症発症予防には、この調査で「うつ傾向」が確認されたら早く対策をとること、また、高脂血症・糖尿病など生活習慣病予防対策をとること、が重要なことである。

3. 今後、この調査結果を周知し、行政等との連携を取り介護予防の取り組みに役立

【表4】

＜「あたまの健康度調査」結果(1)＞

よくみられる項目

「はい」と回答した人が多い順

		60～85歳 平均値
(1)	11. 知人や物の名前が出てこないことがよくある	60.8 %
(2)	9. しまい忘れがよくある	44.6 %
(3)	1. 最近、つかれやすい	33.4 %
(4)	8. 会話の途中で言いたい事を忘れることがある	33.2 %
(5)	7. 昨日したことをよく忘れる	24.0 %
(6)	5. 一人にいる方が楽である	23.7 %
(7)	6. 夜、眠れないことがよくある	22.8 %
(8)	30. 反応がおそく、動作がもたもたするようになった	21.7 %
(9)	12. 同じことをくりかえし言うことがよくある	20.1 %
(10)	20. 最近、自分の話がまわりくどくなった	18.1 %

【表5】

＜「あたまの健康度調査」結果(2)＞

比較的によくみられる項目

(11)	25. 相手と話していて、つい強い言い方になることがある	17.6 %
(12)	15. 今日が何曜日かわからなくなることがある	15.4 %
(13)	3. 何となく元気がでない	14.9 %
(14)	21. 身だしなみに気を使わなくなった	14.9 %
(15)	14. 今日が何月何日かわからなくなることがある	14.7 %
(16)	28. 一週間の予定をたてるのがめんどろになってきた	13.2 %
(17)	19. 話をしていて時々ビントのはずれた返事をすることがある	11.2 %
(18)	17. お金の計算がめんどろになってきた	10.9 %
(19)	13. 本やドラマの内容が理解できないことがある	10.5 %
(20)	10. 約束したことをよく忘れる	10.1 %

【表6】

＜「あたまの健康度調査」結果(3)＞

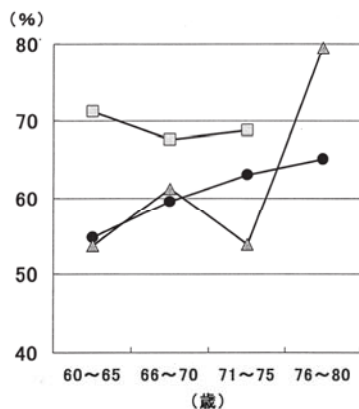
注意すべき危険な項目

(21)	26. いやな夢をよくみる	9.2 %
(22)	22. 他人との会話がめんどろになった	8.0 %
(23)	18. 火の消し忘れがよくある	6.2 %
(24)	29. 外出するとき、一人では不安である	6.1 %
(25)	4. いつもさみしい気分がする	4.8 %
(26)	2. 最近、食欲がない	4.0 %
(27)	24. 物がなくなったとき、人がもっていったと思うことがある	2.7 %
(28)	27. テレビのリモコンが使えなくなった	2.1 %
(29)	23. よく知っている道で迷子になったことがある	0.8 %

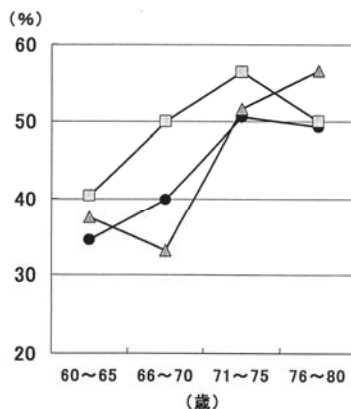
【図2】

● 全例平均 ▲ 高血圧症群平均 □ 高脂血症群平均

(1) 11. 知人や物の名前が出てこないことがよくある



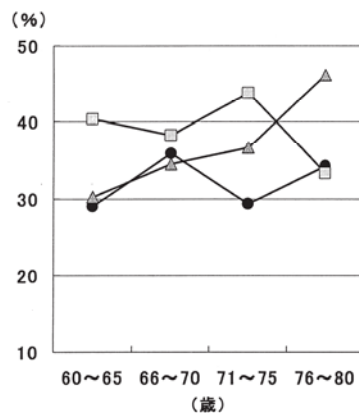
(2) 9. しまい忘れがよくある



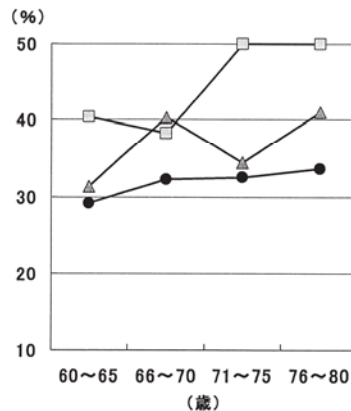
【図3】

● 全例平均 ▲ 高血圧症群平均 □ 高脂血症群平均

(3) 1. 最近つかれやすい



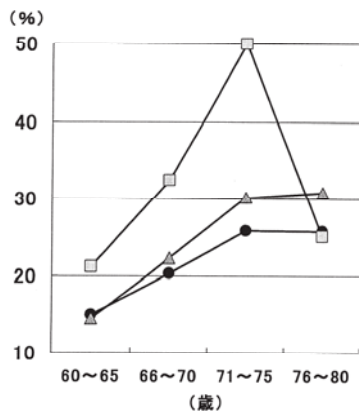
(4) 8. 会話の途中で言いたい事を忘れる事がある



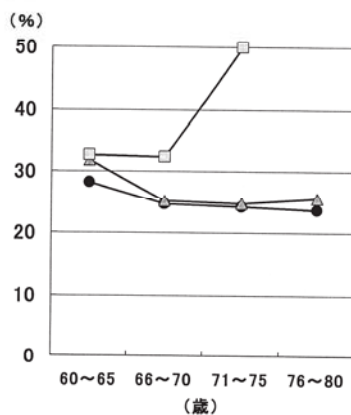
【図4】

● 全例平均 ▲ 高血圧症群平均 □ 高脂血症群平均

(5) 7. 昨日したことをよく忘れる



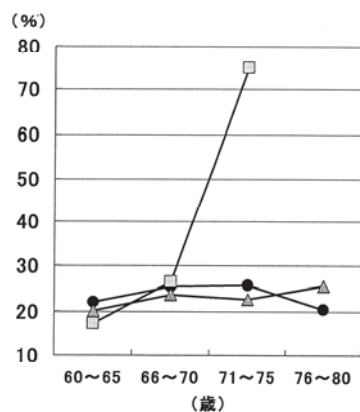
(6) 5. 一人でいる方が楽である



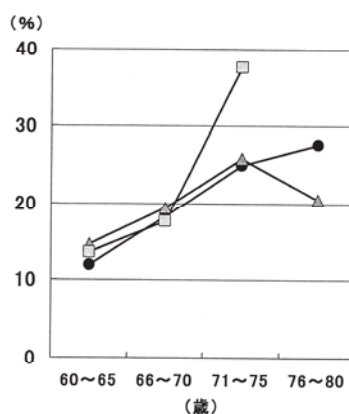
【図5】

● 全例平均 ▲ 高血圧症群平均 □ 高脂血症群平均

(7) 6. 夜、眠れないことがよくある



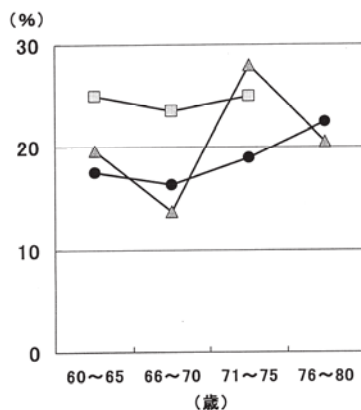
(8) 30. 反応がおそく、動作がもたもたするようになった



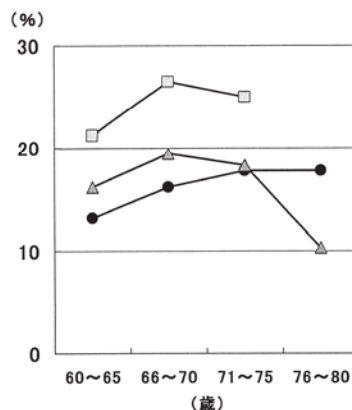
【図6】

● 全例平均 ▲ 高血圧症群平均 □ 高脂血症群平均

(9) 12. 同じことをくりかえし言うことがよくある



(10) 20. 最近、自分の話がまわりくどくなった



【表7】 <女性に多くみられる項目>

項目No		男性群	女性群
8	会話の途中で言いたい事を忘れることがある	24.6 %	41.0 %
11	知人や物の名前が出てこないことがよくある	52.8 %	68.0 %
9	しまい忘れがよくある	38.0 %	50.0 %
1	最近、つかれやすい	27.4 %	38.4 %
6	夜、眠れないことがよくある	17.8 %	27.2 %

<男性に多くみられる項目>

項目No		男性群	女性群
25	相手と話していて、つい強い言い方になることがある	23.6 %	12.0 %
21	身だしなみに気を使わなくなった	18.8 %	11.0 %
15	今日が何曜日かわからなくなることがある	18.4 %	13.2 %
7	昨日したことをよく忘れる	25.4 %	22.0 %

(10)

て、「地域ぐるみの認知症予防対策」につなげていく予定である。

4. 地域の医療機関が協力して集めたデータをフィードバックし、診療に生かし、地域住民の健康管理に役立てていく、ということに今回の調査は、大きな意義があった。

尚、今回の調査結果から、各質問項目を「はい」という回答が多かった順に組みかえ、「あたまの健康度自己調査表 2005年改訂版」を作成（表9）、質問項目 No.22～30に「はい」と回答した人はかかりつけ医等に相談を、と注意をうながすこととし今年から使用していくこととした。

【参考文献】

「もの忘れは「ぼけ」の始まりか」

宇野正威 PHP 新書 (1997)

「「もの忘れ」の処方箋」

宇野正威 生活人新書(2003)

「高齢者の痴呆と栄養」

植木 彰 日本老年医学会雑誌 37: 939 - 948 (2000)

「高齢期うつ病の診断と治療」

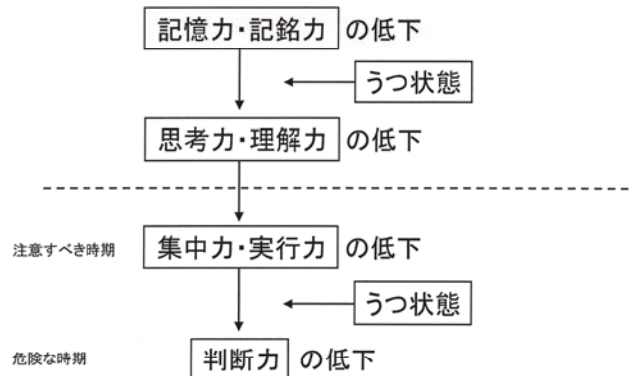
Lebowitz BD et al JAMA 278: 1186 - 1190 (1997)

「高齢者（65歳以上）を対象とする健康・生活実態調査表」

群馬県

【表8】

＜加齢に伴う変化＞



【表9】

あたまの健康度自己調査表（2005年改訂版）

氏 名 () (男・女) 年 齢 () 歳
治療中の病気 () かかりつけ医療機関 ()

●次の質問のうち、当てはまる方に○をつけて下さい 記入年月日 ____年 ____月 ____日

1. 知人や物の名前が出てこないことがよくある	(はい、いいえ)
2. しまい忘れがよくある	(はい、いいえ)
3. 最近、つかれやすい	(はい、いいえ)
4. 会話の途中で言いたい事を忘れることがある	(はい、いいえ)
5. 昨日したことをよく忘れる	(はい、いいえ)
6. 一人である方が楽である	(はい、いいえ)
7. 夜、眠れないことがよくある	(はい、いいえ)
8. 反応がおそく、動作がもたもたするようになった	(はい、いいえ)
9. 同じことをくりかえし言うことがよくある	(はい、いいえ)
10. 最近、自分の話がまわりくどくなった	(はい、いいえ)
11. 毎日、テレビや新聞でニュースを見る	(はい、いいえ)
12. 相手と話していて、つい強い言い方になることがある	(はい、いいえ)
13. 今日が何曜日かわからなくなることがある	(はい、いいえ)
14. 何となく元気がでない	(はい、いいえ)
15. 身だしなみに気を使わなくなった	(はい、いいえ)
16. 今日が何月何日かわからなくなることがある	(はい、いいえ)
17. 一週間の予定をたてるのがめんどろになってきた	(はい、いいえ)
18. 話をしている時々ピントのはずれた返事をすることがある	(はい、いいえ)
19. お金の計算がめんどろになってきた	(はい、いいえ)
20. 本やドラマの内容が理解できないことがある	(はい、いいえ)
21. 約束したことをよく忘れる	(はい、いいえ)
22. いやな夢をよくみる	(はい、いいえ)
23. 他人との会話がめんどろになってきた	(はい、いいえ)
24. 火の消し忘れがよくある	(はい、いいえ)
25. 外出するとき、一人では不安である	(はい、いいえ)
26. いつもさみしい気分がする	(はい、いいえ)
27. 最近、食欲がない	(はい、いいえ)
28. 物がなくなった時、人がもっていったと思うことがある	(はい、いいえ)
29. テレビのリモコンが使えなくなった	(はい、いいえ)
30. よく知っている道で迷子になったことがある	(はい、いいえ)

感染症だより

<全数報告>

第16週(4.18～24)から第20週(5.16～22)のあいだには、第19週に二類の細菌性赤痢の報告が1件ありました。インドネシアへの旅行から帰国した方です。2005年になって西多摩保健所に報告があった全数報告対象の感染症は、二類感染症の細菌性赤痢1件、四類感染症のつつが虫病1件と五類感染症のアメーバ赤痢1件で、総数は3件です。

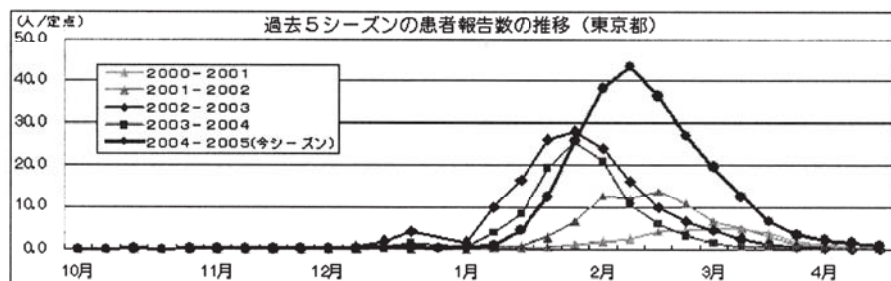
<定点からの報告>

	16週 4.18～24	17週 4.25～5.1	18週 5.2～8	19週 5.9～15	20週 5.16～22	2005年 累計
RSウイルス感染症	0	0	0	0	0	0
インフルエンザ	1	1	0	1	0	3,038
咽頭結膜熱	4	5	7	6	4	45
A群溶血性レンサ球菌咽頭炎	11	7	6	6	4	121
感染性胃腸炎	28	23	10	36	29	668
水痘	6	3	9	4	7	100
手足口病	1	0	0	0	2	6
伝染性紅斑	1	3	1	2	1	27
突発性発しん	2	4	1	5	1	39
百日咳	0	0	0	0	0	0
風しん	0	0	0	0	0	1
ヘルパンギーナ	0	0	0	2	2	5
麻疹(成人以外)	0	0	0	0	0	1
流行性耳下腺炎	22	12	7	12	17	234
不明発疹症	0	0	0	0	0	0
MCLS	0	0	0	0	0	0
合計	76	58	41	74	67	4,285

<コメント>

- ・インフルエンザの流行は終息したが、第19週にも報告があった。
- ・咽頭結膜熱が例年より早めに立ち上がる気配があり注意が必要。
- ・流行性耳下腺炎が昨年に比べ高めで推移している。

<2004～05シーズンのインフルエンザの流行(東京都)とインフルエンザウイルス>



都健康安全研究センターで今季に分離したA香港型株とB型株は、HA領域の塩基配列がいずれも今季のワクチン株に近い配列であり、ワクチン株抗血清とも高い交叉性を有していました。しかし、A香港型株が昨年の流行株に近い塩基配列であったのに対し、B型株は昨年2月以降に都内の散発例から検出された株には近縁であったものの、昨年流行した株とは系統樹上で別のクラスターに属していました。このためワクチン非接種者には感染しやすく、これがB型による流行が拡大した要因の一つと考えられます。<http://idsc.tokyo-eiken.go.jp/influenza/inf Tokyo04-05.html> より

(文責：西多摩保健所保健対策課感染症対策係)

広報部

青梅市立総合病院 外来診察分担表

平成17年5月1日現在

診療科	月	火	水	木	金
新患担当	野口	原	大玉	今井	大友
総合担当	交代で	交代で	交代で	交代で	交代で
血液内科	熊谷	今井	今井	北野	熊谷・久保(午後)
内分泌代謝科	名和・関口	名和・杉山	関口	関口	名和
腎臓内科	栗山	木本	江渡	栗山	木本
神経内科	高橋	石橋	三木	高橋	石橋
呼吸器科	大玉・遠藤・谷合	高野・鶴浦		大玉・立石	高野
消化器科	佐藤・浜野	細井・亀山	石井	野口・浜野	細井・佐藤
循環器科	清水(茂)	大友・北森	交代で	坂本・栗原	西森・清水(雅)
リウマチ膠原病科	長坂(午後)		榎井(午後) ・長坂(午後)	古賀	
外科	保坂・浅井	正木・杉崎	徳田・青木	正木・杉崎	中村・日吉
胸部外科(心・呼)	大島(午後)		白井(午後)		
脳神経外科	高田		高田	森本	木野
整形外科	当番医	松岡・井上・平井	松岡・大久保・佐谷	伊東・当番医	大久保・佐谷・井上
産婦人科 妊婦	小野	高嶺	荒木	依光あ	篠原
婦人予約	依光あ・荒木	陶守・依光毅	篠原	小野/依光毅・高嶺	陶守・小野
婦人一般	依光毅/陶守・高嶺	依光あ・篠原	小野・依光毅	陶守・篠原/荒木	依光あ・荒木
皮膚科	馬場	馬場	馬場	馬場	税田
泌尿器科	友石	足立	安部	友石	非常勤
小児科	林・奥山・笹本	奥山・安藤・竹村	林・有賀・小山	奥山・安藤・笹本	林・有賀・小山
眼科	森・小林	森・小林	非常勤	森・小林	森
耳鼻咽喉科	当番医	石川・大野・牧野	当番医	大野・牧野	石川・大野・牧野
精神科 新患	山口	南光	山口	南光	三ツ汐
再来予約	三ツ汐・平山	山口	三ツ汐・南光	山口	南光
放射線科	佐藤(IVR)				鮎川(放治)
リハビリテーション科					
口腔外科	黒川	森	佐藤	佐野	高久

※ 内科系の網掛けは、予約診察です。

※ 複数の医師を／で区切っているのは、週ごとに交代での診察となります。

※ 休診、代診等で当日の担当医が変更となる場合がありますので、御了承ください。

公立福生病院 外来診療担当医表

平成17年5月

診療科目	月		火		水		木		金	
	AM	PM	AM	PM	AM	PM	AM	PM	AM	PM
内科	1診	松原	柴木		岡田	神経内科:栗原 (2・4週予約制)	北島		柴木	膠原病:小関
	2診	福本		消化器:中村	北村		松原		池井	内分泌代謝:佐藤
	3診	竹内(栄)					竹内(綱)			
神経科										神経科:原 (1・2・3・4週)
循環器科	杉原(予約制)			井関(予約制)		重場		源河(予約制)		鎌倉(予約制)
小児科	河野	慢性疾患外来:松山 (毎週1時30分～4時)	田中	慢性疾患外来:清水 (毎週)	清水	予約接種(予約制):清水 (1時30分～2時) 内分泌代謝外来:樋口 2週(1時30分～3時)	五月女	腎・慢性疾患外来:田中 (毎週) 呼吸器外来 1週(1時30分～3時) 心臓外来(予約制) 第3週(3時～)	松山	乳児検診(予約制) 清水(1・3週) 田中(2・4週)
外科	諸角		宮崎 平野		五月女		諸角(予約制)	乳臓外来:五月女 (予約制)	古川 三好	
整形外科	初診	柴崎	吉田	予約検査	柏木	手術日	山本	予約検査	宮崎(肇)	手術日
	再診	山本	柏木	処方・注射	宮崎(肇)		柴崎	処方・注射	吉田	
脳神経外科	小山		小山	脳ドック(予約制)	中川		小山	手術日	中川	
心臓血管外科				井関(予約制)						毛利(予約制)
皮膚科	稲岡	手術日	稲岡	予約外来	長島(初診)	予約外来	稲岡		稲岡	予約外来
泌尿器科	菊地(1・3・5週) 松井(2・4週)	予約検査	名出	手術日	菊地	予約検査	川村	手術日	松井	予約検査
産婦人科	1診 (産科)	菅原	清水	手術日	清水		菅原		清水	産後健診
	2診 (婦人科)	清水	酒井	手術日	菅原		清水		菅原	
眼科		原田	手術日		原田	予約検査	原田	予約検査	原田	
耳鼻咽喉科	松田(雄)	大野 (2時～4時)	松田(雄)	上村 (2時～4時)	松田(明)		松田(雄)	手術日	松田(雄)	大野 (2時～4時)
ペインクリニック			野田 柿下 (予約再来)				野田 島田 鈴木			
検診	大久保				大荷		大城		青木	

(作成 4月28日)

AM8:30～AM11:30まで

*受付時間

公立阿伎留病院 外来部門診療担当医表

平成17年5月1日

		月	火	水	木	金	土
内科	1 2 3 4 5	青 木 入 山 宮 澤 西成田	青 木 金 子 笠 間	矢嶋 (真) 井 口 宮 澤	入 山 鬼 田 小 野 金 子 西成田	西成田 隈 部 井 口 青 木	休
消化器科		永 田		永 田	永 田		
内科午後診			佐野(HOT) △第1・3週	鬼 田			
専門外来			原(神経内科) 腰痛(ペースメー カー△第2・4週) 江本(循環器) △午後のみ	西成田 (リウマチ科)	蓬田(腎)	岡田(泌尿器) △午前のみ	診
救急科		北 畑	北 畑	北 畑	北 畑	北 畑	
血液透析		仲野谷	朝 岡	朝 岡	仲野谷	佐 藤	
人間ドック			西成田				休
小 児 科		岩 本 水 村	岩 本 水 村	岩 本 非常勤	岩 本 水 村	岩 本 水 村	
専門外来 (午後)			乳児検診 (予約)	予防接種 (予約)	予防接種 (予約)		
外科	1 2 3	柴 田 矢 嶋	矢 嶋 阿 部	柴 田 川手 (形成) 阿 部	柴 田 矢 嶋	矢 嶋 阿 部	
整形外科		若 林 小 野	若 林 菅 野	小 野 菅 野	若 林 菅 野	若 林 小 野	
脳神経外科		伊 藤	永 山	前 村	伊藤・◆河合	河 合	
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 真菌外来	堀 田 凍結療法	水 川	
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	吉 村	斉 藤	森 田	吉 村	
人科	産科	吉 村	百 村	森 田	吉 村	森 田	
眼 科		鈴 木 國 田 予約検査	鈴 木 國 田 手術	鈴 木 予約検査	石 垣 鈴木・國田 (手術) 予約検査	國 田 予約検査	診
耳鼻咽喉科		大 畑	大 畑 中 西	非常勤	大 畑	大 畑	
麻 酔 科				相 田			
歯科口腔外科		山 下 柳 下	山 下	山 下	山 下	山 下	

網掛け部分は、原則的に予約を要します。

◆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、河合が担当します。

専門医に学ぶ 第6回

問題

【症 例】 7歳の男児

【主 訴】 頭部の皮疹

【既往歴】 特記すべき事項なし

【現病歴】 平成16年8月15日より特に誘因なく（外傷（－））自覚症状のない環状、貨幣大程の紅斑が出現。その後2～3日で急速に隆起、湿潤、拡大してきた。
近医数件を受診し、皮膚腫瘍などが疑われ、抗生剤の内服や軟膏が処方されるも明らかな改善なく、8月31日当科初診となる。

【ペット飼育歴、生活歴】

10年以上前より拾ってきた雑種のネコを室内で飼育しているが、患児とは別の部屋で寝ている。ネコは、最近、肛門周囲に痂皮を呈した部分があり、その後自然経過で治癒した。また、今年の夏頃に毛が抜けていたことあり。
特に家族内に足白癬患者なし。

【現 症】 頭頂部に多数の毛孔一致性の小膿疱を有する径43×40mmの類円形半球状で表面暗紅色調の軟らかい結節を認める（図1）。圧迫にて排膿が可能である。また、左側頭部および左後頭部のリンパ節を触知する。全身状態良好。

Q1. 診断は？

Q2. 必要な検査は？

Q3. 鑑別疾患は？



図1

解答と解説

公立阿伎留病院皮膚科 医長 堀 田 隆 之



A 1. 診断

(Mycosporum gypseum による) ケルスス禿瘡

A 2. 必要な検査

a. 真菌鏡検 (20% KOH 法)

自験例では患者毛髪真菌鏡検で菌糸を認め、陽性であった (図 2)。

b. サブローブドウ糖寒天培地による培養

自験例では患者毛髪 1 週間培養でシナモン茶褐色の顆粒状コロニー形成を認めた (図 3)。

c. 皮膚生検 (頭頂部の結節: ① H-E 染色、② 特殊染色: PAS 染色、Grocott 染色)

① H-E 染色 (図 4): 角層を含む表皮および真皮の毛嚢周囲性に著明な好中球、核塵、一部リンパ球主体の稠密な細胞浸潤があり、角層では一部 abscess も認める。組織学的に明らかな毛嚢の破壊はない。

② PAS 染色 (図 5)、Grocott 染色 (図 6): 角層内に隔壁を有する真菌要素を認める。

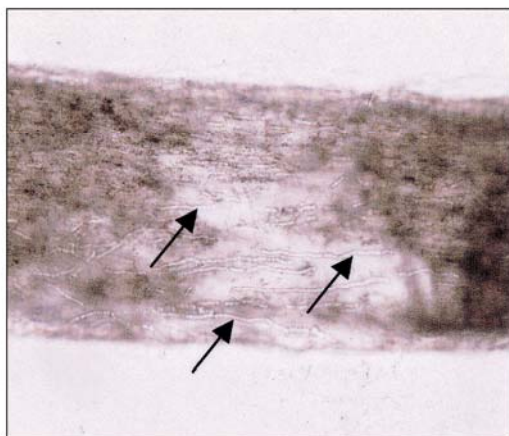
d. スライドカルチャー: 葉巻状で末端が鈍の大部分子 → *Microsporum gypseum* を同定 (図 7)。

図 2



図 3

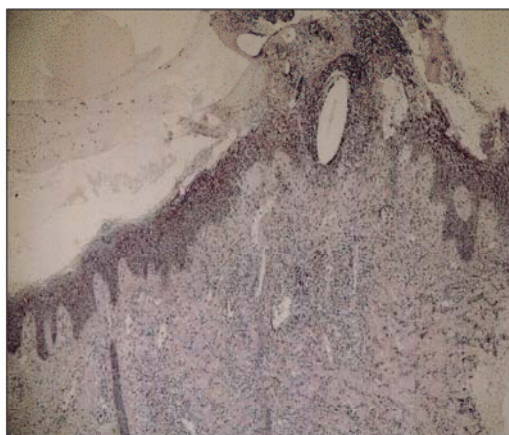


図 4

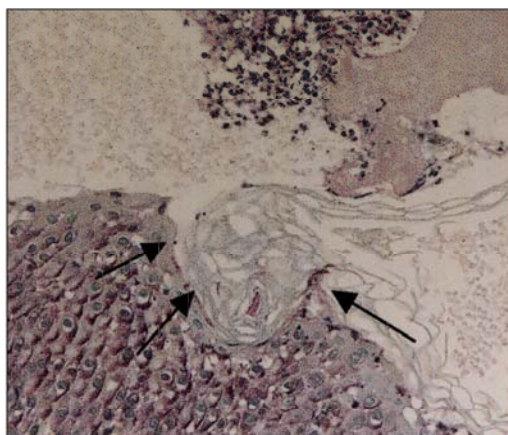


図 5

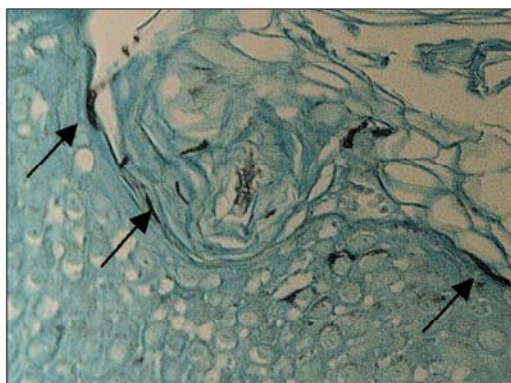


図 6



図 7

A 3. 鑑別疾患

- a. スポロトリコーシス：*Sporothrix schenckii* による深在性真菌症であり、スポロトリキン反応やスライドカルチャーによる菌の同定により鑑別される。
- b. 皮膚腫瘍（主に毛嚢系腫瘍など）：ケルスス禿瘡の組織像の特徴は主に毛嚢周囲の炎症であり、異型細胞は認めない。
- c. その他頭部慢性膿皮症など

（治療）：9月3日よりイトラコナゾール（ITCZ）50mg/日を開始したところ、開始1週間より頭部の結節は縮小傾向を示した。2ヶ月後には局所の発毛あり。平成17年4月の時点では同部は瘢痕治癒化し、発毛も多数認められてきた。現在は抗真菌剤外用のみで経過観察中であるが、同様の皮疹の再燃はない。

ケルスス禿瘡（kerion celsi）

深在性白癬症で、頭部に特徴的な扁平から半球状の腫瘤（膿瘍）を形成し、表面に膿疱がみられ、圧迫すると毛孔より排膿する。毛は脱落し、また、容易に抜毛される。自発痛と圧痛があり、後頭部、頸部、耳後部のリンパ節腫脹を来す。数週で瘢痕性に治癒する。学童に多く、浅在性の頭部白癬やステロイド軟膏の乱用に伴って発症する。

ケルスス禿瘡の原因菌は *Trichophyton mentagrophytes* (*T. mentagrophytes*) や *Microsporum canis* (*M. canis*) によるものが多く、感染経路は前者では、足白癬患者からの家庭室内環境における白癬菌の散布によるものであり、後者は好獣性（zoophilic）で、本来イヌ、ネコなどの動物の白癬の主要原因菌であり、ペットを介しての感染が主である。最近ペットブームなどにより室内でペットを飼う傾向が増加してきたため、増加傾向にある。

自験例でも自宅でネコを飼っている点からも感染経路はネコからの *M. canis* によるものと考えていたが、*Microsporum gypseum* (*M. gypseum*) が同定された。*M. gypseum* は *Microsporum* 属に属し、頭部白癬の原因となる浅在性白癬菌であり、土壌好性菌である。その感染経路としてネコからの感染ではなく、頭部白癬が基礎にあり、不適切な外用療法あるいは何らかの局所免疫の低下により易感染性が起きて生じたものと考えた。



スポーツドライビング

青梅坂本病院 原 淳 夫

こんにちは。青梅坂本病院に赴任し、はや9ヶ月になります。野本先生からお声をかけていただき、このたび執筆させていただくことになりました。

近頃、大変残念なことです。JR 西日本の大きな事故をはじめ、全日空の事故など乗り物の事故が続いております。そんな中、非常に身近で、日々使わないことはないであろう車について、少し考えていることを書かせていただこうと思います。(趣味の車から、精神修行の道具としての車へ)

自動車事故も日々大変な数にのぼっていると思われます。日常で使用している場合もありますが、車を安全に、スムーズにそして速く走らせることの難しさ。車を走らせるということに、日常と非日常の境、限界ギリギリということを含めて考えています。

日常のドライブは車の性能をどのくらい発揮しているでしょうか？余程のことがない限り、タイヤが鳴り続け、車が滑り続けている状態をコントロールし続けることは日常ではないはずです。それを非日常として、スポーツとすることにおもしろさがあります。もちろんリスクを負うことにもなります。そのリスクを凌駕するほどの魅力がスポーツドライビングという言葉にも表れているかもしれません。

スポーツである以上、訓練が必要です。その訓練の中には、安全第一という原則の中で日常に活かせることができるものが満載です。車をできるだけ短距離で止めるというのもその一つです。スポーツドライビングはタイヤから入力され、ハンドルから手に、車全体から全身に振動として伝わってくる路面状態、眼や耳に入力される情報、それらをその瞬間、瞬間にとらえ、操作へとつなげていきます。

ブレーキング、アクセルワーク、ハンドルを切り戻す操作、一連の単純な操作をリズムカルに、車の大きな挙動変化へとつながらない様に繰り返していくのです。その操作を詰めていくことで、コースの一周、一周の計測タイムを縮めていく(つめていく)のです。

日常で何気なく行っている操作なのです。違うのはスピードと時間、そして、自分自身との戦いです。こんなことを繰り返すことで集中力を養い、とぎすまされていくことができるのではないかと考えています。あたかも精神修行の様にです。

車は、人間の能力を超えている道具です。私にとって、その道具とのお付き合いは、うまくすれば自分の能力を限界まで引き出せるかもしれないと思わされずにはいられないもののなのです。限界ギリギリで、ほんの少しでもバランスをくずせばコースアウト(命がけ?)！まさに、非日常です(大変危険?)。しかし、また、日常でも起こりうる(起こせる?)ことでもあるのです。スポーツドライビングの精神が日常の仕事の中でも、生活の中でも脈打っています。自分自身を同じステージにおかず、常に限界ギリギリをみつめていくことで可能性をあきらめずに、常に車(自分)を前へ迅速に進めようと考えています。

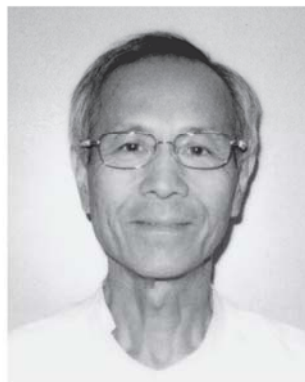


鈴鹿サーキット G.P. コースにて

栗原琢磨先生 東京都福祉保健局長表彰

多摩地域監察医務業務に関する先生の業績が高く評価され、平成17年3月28日都庁にて東京都福祉保健局長感謝状が贈呈されました。

栗原先生は、あきる野市五日市で栗原内科整形外科医院をご開業のかたわら、15年以上検案業務に従事され、日夜を問わず献身的に活動を続けてこられました。そのご功績に敬意を表し、先生の益々のご健勝とご活躍をご祈念申し上げます。



文芸随筆諸事百般

春と夏のデュエット

福生市 鹿野純

新緑に春と夏のデュエットの

紅のつつじの色はあざやか

新緑の銀杏並木の下見れば

紅のつつじは気取らずに咲く

いきいきと紅つつじはいつまでも

初夏の日光一杯に受け

塀はなくピンクのつつじ乱れ咲く

枝葉は切らず外国の旗

快晴につつじの名所楽しみに

塩船観音人々はゆく

さりげないつつじの育ち考える

原産地は山奥なりしか

伝言板

① 写真部写真展開催のお知らせ

第35回西多摩医師会写真部写真展が6月14日(火)～21日(火)まで羽村市コミュニティセンター2階ロビーにて開催されます。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。(文責：細谷純一郎)

② 第1回西多摩消化器疾患カンファレンス

日 時：平成17年6月24日(金) 19:30～
場 所：青梅市立総合病院 南棟3階講堂
会 費：500円(当日徴収)

③ 西村邦康先生叙勲祝賀会

日 時：平成17年6月25日(土) 17:00 受付 17:30 開宴
場 所：パレスホテル立川 4階「ローズルーム」

④ 絵画部「杏展」のご案内

平成17年6月28日(火)午後3時より7月3日(日)午後6時まで、福生市ブチギャラリーで西多摩医師会絵画部展覧「杏展」を開催いたします。皆様のご来場をお待ちしております。ご高覧よろしく願いいたします。尚、絵画部では部員の募集をしております。興味をお持ちの方は、内山大先生までご連絡をお願いいたします。(文責：稲垣壮太郎)

⑤ 西多摩小児医療の会開催のお知らせ

日 時：平成17年6月28日(火) 18:30～
場 所：青梅市立総合病院 新館3階セミナー室
会 費：1,000円

興味のある症例がございましたらお持ち下さい。
当日はお弁当を用意しています。

⑥ 納涼会のお知らせ

日 時：平成17年7月11日(月) 19:30～
場 所：フォレストイン昭和館
会 費：A会員 10,000円 B会員 1,000円

奮ってご参加下さい。

各部だより


学術部
Information

《6月》
西多摩医師会学術講演会のご案内

- 1** 日 時：平成17年6月15日（水）19:30～
 場 所：西多摩医師会館
 演 題：『小児喘息における最近の薬物療法』
 同愛記念病院小児科 部長 向山徳子先生
- 2** 日 時：平成17年6月23日（木）19:30～
 場 所：西多摩医師会館
 演 題：『青梅市立総合病院におけるリウマチ診療のまとめ』
 桜井クリニック 院長 桜井徹志先生

《公立阿伎留病院 CPC 報告》


平成17年4月25日（月）
 公立阿伎留病院5階講堂
 「リンパ球増加を主訴とし1年6か月の経過で死亡した73歳男性」
 公立阿伎留病院 副院長 西成田 進

司 会：矢嶋幸浩（公立阿伎留病院外科）
 主治医：討論：西成田 進（公立阿伎留病院内科）
 病 理：澤田達男（東京女子医大病理）

症 例：73歳、男性

主 訴：軽度の倦怠感

現病歴：H14年1月31日、背部の herpes zoster のため某病院に入院時にリンパ球増加（WBC 40100、リンパ球 94%）を指摘され、精査目的で3月25日、公立阿伎留病院を受診した。

診察所見：呼吸、脈拍は正常。顔結膜に貧血なし。表在リンパ節は触知しない。肝・脾は触知しない。

初診時検査データ：Hb 11.8 g/dl、WBC 31800（band 0.5%、seg 0.5%、lymph 99%）、Plt 10.4 万、GOT 34、GOT 20、LDH 686、BUN 11.9mg/dl、CRP 0.0、HTLV-1 negative、sIL-2R 374。

末梢リンパ球：異型性はなく大顆粒リンパ球（large granular lymphocyte：LGL）と考えられた。

骨髓像：末梢血リンパ球と同様の LGL が約 80% をしめた。

末梢血リンパ球の表面マーカー：CD2 99%、CD3 98%、CD5 3%、CD4 1%、CD8 98%、CD11a 98%、CD11b 98%、CD16 92%、CD25 0.1%、CD56 85%、CD57 63%。

免疫・ウイルス・遺伝子学的検索：PHA 反応なし、Con-A 反応なし、NK 活性なし、LAK 活性なし、EBV DNA 検出されず、HHV6 DNA 検出されず、細胞質内 INF 陽性/IL-4 陰性、T 細胞抗原レセプターの遺伝子再構成あり。

臨床経過：平成 14 年 12 月ころから微熱が出現、白血球数も 10 万をこえたため、エンドキサン、ピンクリスチン、プレドニンによる化学療法を 3-4 週間ごとにおこなった。しかしその効果は認められず、平成 15 年 5 月からは高熱、下肢の神経痛、8 月からは腰痛、下血が出現。8 月 6 日、入院となった。入院時、胸部 X 線写真ならびに CT 上、胸水と両肺野の腫瘤陰影が認められた。消化管の精査ができないまま、呼吸不全で 9 月 15 日に死亡された。この間、白血球の最高値は 20 万（リンパ球 90% 以上）を越えた。

剖検所見：肺、肝、脾臓、消化管に CD3 陽性、CD8 陽性のリンパ球の著明な浸潤が確認された。肺真菌感染を合併していた。

考察：細胞形態ならびにリンパ球表面マーカー上、NK 関連抗原を有する T 細胞型 LGL 白血病と考えられた。通常この疾患は緩徐な臨床経過をとり、リンパ球増加もさほど著明ではないとされているが、本例では著明なリンパ球増加と組織浸潤を呈し、臨床的にも進行性で死にいたる経過を示した。T-LGL 白血病の一部に本例同様の進行性の経過をとる例があることが文献的にも確認された。(Macon et al : Blood 87 : 1474, 1996)

《学術講演会要旨》

平成 17 年 5 月 18 日 (水)

演題：「軽症糖尿病の管理 — 経口血糖降下薬の使い方 —」

講師：順天堂大学医学部教授

順天堂大学医学部附属順天堂東京江東高齢者医療センター

糖尿病内分泌内科 小 沼 富 男 先生

軽症 2 型糖尿病患者では細小血管障害よりも動脈硬化性血管障害の合併が高率であり、それが患者の生命予後を短縮している。その動脈硬化性血管障害の危険因子の一つとして、近年食後高血糖が目玉されている。また動脈硬化性血管障害の合併が、軽症 2 型糖尿病患者で高脂血症、高血圧、内臓肥満などの動脈硬化危険因子を多く重積してもつ例に高率であることから、その危険因子としてインスリン抵抗性／高インスリン血症も重要視される。なお近年報告された研究、STOP-NIDDM ではこれらの危険因子の重要性が裏付けられた。

軽症 2 型糖尿病の治療としては、まず食後の高血糖を改善させることが大切であるが、その際には動脈硬化危険因子を軽減するために、食後の血中インスリン反応を可能な限り生理的状況に近づけることが必要である。すなわち食事・運動療法を厳格にした上で、1) インスリン初期分泌低下に対しては α -グルコシダーゼ阻害薬、ナテグリニドまたはミチグリニド、2) インスリン抵抗性に対してはメトフォルミン、チアゾリジン誘導体、などのそれぞれを単用または併用する。さらに食前高血糖がある場合にはスルホニル尿素薬を併用して少量用いる。本講演ではこれらの薬剤の使い方についてさらに詳しく述べてみたい。

理事会報告

★ Information

4月定例理事会

平成17年4月26日(火)

西多摩医師会館

〔出席者：真鍋・小机・横田・新井・伊藤・瀬戸岡・田坂・中野・野本・原・細谷・松原〕

【1】報告事項

1. 各部報告（各担当理事）

経理部：経理部会 4 / 22・会計監査会報告 4 / 25。

学術部：学術講演会 5 / 18、6 / 15、6 / 23。

西多摩消化器疾患カンファレンス 6 / 24。

2. 地区会よりの報告（各地区理事）

青 梅：4月27日 小山公認会計士と税務署へ同行。

福 生：4月22日 市と医療機関の事務職との連絡会。

4月25日 学校保健会（宮城先生と桂川先生を理事に決定）。

羽 村：4月19日 総会。

あきる野：4月18日 例会。秋川駅北口に皮膚科開業。

林 實先生“さくら”施設長。栗原先生東京都表彰（本号19頁参照）

瑞 穂：4月20日 青梅市立総合病院消化器科 野口先生と消化器病勉強会。

日の出：欠席。

【2】報告承認事項

1. 入会会員について —— 承認 ——

A会員：後藤 晋（後藤眼科診療所・青梅） 桜井徹志（桜井クリニック・青梅）

B会員：青梅市立総合病院1名 奥多摩病院1名 公立福生病院3名

（参考）退会：青梅市立総合病院5名 奥多摩病院1名 公立福生病院3名

2. 平成17年度多摩医学会役員の推薦について（学術担当）（敬称略） —— 承認 ——

真鍋 勉 原 義人 塩澤 三朗

森本 晉 西成田 進 松山 健

【3】協議事項

1. 平成16年度事業報告（案）承認について —— 承認 ——

広報部（別紙のように太字部分追加変更する）

2. 平成16年度収支計算書等（案）の報告・監査報告及び承認について（継続審議）

3. 平成16年度東京都医療機能連携推進事業委託料精算報告（案）及び16年度西多摩地域産業保健センター実施報告（案）の承認について —— 承認 ——

4. 平成17年度第1回定時総会次第及び会員通知について

5. 「介護予防・健康づくり推進事業」の流れについて

6. 公認会計士との契約について —— 承認 ——

7. その他

公団団地内医療施設賃貸人募集について（元福生団地診療所）

福生団地（東京都福生市南田園2丁目7）

募集店舗 12 - 111 112.00 m²

賃貸料 140,700 円

共益費 5,800 円

敷金 844,200 円

問い合わせ先 独立行政法人 都市再生機構（03 - 5323 - 2615）

5月定例理事会

平成17年5月10日（火）

西多摩医師会館

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

【1】報告事項

1. 各部報告（各担当理事）

学術部：学術講演会 5月18日（水）青梅市立総合病院

「経口血糖降下薬の使い方」

順天堂大学教授・東京江東高齢者医療センター糖尿病内分泌内科

小沼 富男先生

2. 地区会よりの報告（各地区理事）

青 梅：5月9日 小山公認会計士と税務署へ。過年度3期分について該当する税を納入することで決着。5月27日総会で報告承認後納税予定。

福 生：5月12日 小山公認会計士と税務署へ同行予定。

羽 村：4月27日 小山公認会計士と税務署へ同行。羽村市平日夜間診療事業の医師手当について源泉徴収税の件で交渉中。

あきる野：5月11日 あきる野市三師会総会。

瑞 穂：なし。

日の出：欠席。

3. その他

多摩地区医師会懇話会開催について（当番幹事府中市医師会）

日時：平成17年11月12日（土）PM18時30分

場所：京王プラザホテル エミネンスホール（5F）

【2】報告承認事項**1. 入会会員について —— 承認 ——**

B会員：公立阿伎留病院 4 名

(参考) 退会：青梅慶友病院 2 名 公立阿伎留病院 6 名 高木病院 1 名

【3】協議事項**1. 平成16年度収支計算（案）の承認について —— 承認 ——****2. 平成17年度収支予算（勘定項目など）の変更について（案） —— 承認 ——****3. 平成17年度西多摩医師会第1回定時総会開催について（案） —— 承認 ——**

報告事項・審議事項（第1号議案～第4号議案）・監査結果報告

4. その他**1) 西村邦康元会長叙勲（旭日双光章受章）祝賀会について**

日時、場所、ご来賓、会費、記念品、会員案内など

6月25日（土）午後5時受付 5時30分開宴

2) 1. の協議事項に関連、青梅税務署調査について

平成14年3月期、15年3月期、16年3月期、17年3月期の未払税金の計上について現在未決定～

別紙請願書の結果により東京都医療機能連携推進事業での購入資産（ソフトウェア・パソコンなど）の取扱いが決定次第、法人税修正申告の要否が決まる見通しである。

5月定例理事会**平成17年5月24日（火）****西多摩医師会館**

〔出席者：真鍋・小机・横田・新井・伊藤・神尾・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（5月20日 真鍋会長）****(1) 都医からの伝達事項**

① 平成16年度在宅難病患者訪問診療事業の実施状況報告について
例年どおり実施されている。

② 結核予防法第22条第1項の規定による届出について
届出の徹底について伝達する。

③ 老人保健の医療費通知について
東京都では年3回は通知する予定。

④ 社会保険医療担当者に対する個別指導等について
各地区医師会には通知せず、当該医療機関に直接通知する。

⑤ 日本医師会認定産業医制度における研修会の指定申請について

(2) 協議事項

なし。

(3) 地区医師会からの報告

1. 臨床研修地域医療協力施設として研修医受け入れについて (東久留米医師会)
2. 禁煙啓発活動の一環としてのポスター掲示について (東久留米医師会)
3. 介護予防健診への取り組みについて (板橋区医師会)

(4) その他

1. 講演会「子育てのメンタルヘルス ―地域で育てる子供の心―」
(東京都精神保健福祉協議会主催) について
日時：平成 17 年 7 月 14 日 (木) 13:30～16:30
場所：足立区役所庁舎ホール

2. 各部報告 (各担当理事)

学術部：1) 学術講演会

- 6/15 小児喘息における最近の薬物療法 (西多摩医師会館)
- 6/16 泌尿器科領域に診る下部尿路症状 (幸楽園 本館)
- 6/23 青梅市立総合病院におけるリウマチ診療のまとめ (西多摩医師会館)
- 6/24 西多摩消化器疾患カンファレンス (青梅市立総合病院)

2) 平成 16 年度生涯教育一括申告について 申告率 93%

産業医：6/21 西多摩地域産業保健センター運営協議会開催予定
13 時 30 分～ (西多摩医師会館)

地域医療部：西多摩小児医療の会 6/28 18 時 30 分～ (青梅市立総合病院)
(本号 20 頁参照)

3. 地区会よりの報告 (各地区理事)

青 梅：5 月 27 日 決算総会。

福 生：5 月 21 日 青梅税務署の指導をうけた。

羽 村：5 月 20 日 地区会。メーリングリストができ、メールで伝達できるようになった。

あきる野：5 月 16 日 例会をかねての総会。あきる台病院にグループホーム開設。

瑞 穂：なし。

日の出：なし。

4. その他

5/16 医道審議会開催報告 (会長より)

【2】報告承認事項

1. 入会会員について ― 承認 ―

- A 会員：高木 務 (珠泉会いなメディカルクリニック・あきる野)
下村 智 (豊信会草花クリニック・あきる野)
原 義人 (青梅市立総合病院・青梅)

B 会員：公立阿伎留病院 1 名 青梅市立総合病院 4 名 青梅慶友病院 1 名
公立福生病院 4 名 日の出ヶ丘病院 1 名 高木病院 1 名
(参考) 退会：青梅市立総合病院 2 名 公立福生病院 1 名

2. 西多摩地域保健医療協議会委員の推薦について —— 承認 ——

真鍋 勉 会長 (留任)

小机 敏昭 副会長 (留任)

野本 正嗣 理事 (新任)

(任 期 平成 17 年 4 月 1 日～平成 19 年 3 月 31 日)

3. 社会保険診療報酬審査委員会審査委員の推薦について (敬称略) —— 承認 ——

石田 信彦 会員 (多摩リハビリテーション病院) (留任)

(任 期 平成 17 年 6 月 1 日～平成 19 年 5 月 31 日)

4. 平成 17・18 年度の「休日・全夜間診療事業実施対策協議会委員」の推薦について (原理事)

(敬称略) —— 承認 ——

真鍋 勉 (地区医師会代表)

林 良樹 (参画医療機関代表)

(任 期 平成 17 年 4 月 1 日～平成 19 年 3 月 31 日)

5. 東京都医師国民健康保険組合議員の選出について (敬称略) —— 承認 ——

米山 秀雄 (米山医院)

(任 期 平成 17 年 7 月 1 日～平成 19 年 6 月 31 日)

6. 西多摩医道審議会審議事項の付託について (小机副会長)

【3】協議事項

1. 東京都医師会学校医会理事会ブロック代表理事の選出について (瀬戸岡理事) (敬称略)

—— 承認 ——

進藤 晃 (医財) 利定会 大久野病院

(任 期 平成 17 年 4 月 1 日～平成 19 年 3 月 31 日まで)

2. 西村邦康元会長叙勲 (旭日双光章受章) 祝賀会スケジュールなどについて

1) 招待者発送済状況 (出欠は 6 月 10 日締め切り) について報告

会 員 202 名 (うち B 会員 8 名)

日・都医、官公庁、地区医師会、同窓、友人他 136 名 合計 338 名

その他 本人より招待者追加予定

2) 予算規模、費用の支弁について

3) 印刷業者プログラム発注案締切 (6 月 7 日頃) (祝賀会次第など内容について本人依頼済) 納品予定 (6 月 22 日頃)

4) 受付、役割分担、記念品、会費領収書などについて

3. 平成17年度第1回定時総会について（会長）

会長挨拶・その他

4. 各地区会の業務委託契約の新規締結分の報告について（細谷理事）

青梅医師会の契約報告

5. 「納涼のタベ」開催日程について

7月11日（月） 19:30～ フォレストイン昭和館

6. その他

1) 平成17年10月12日（水）

「西多摩圏域健康づくり・介護予防推進大会」（西多摩保健所主催）の

後援名義使用承認について —— 承認 ——

2) 青梅税務署調査について（継続）（会長）

前回報告の東京都医療機能連携推進事業購入資産などについて請願の結果、特例扱いに決定、過去の法人税の修正申告はなし。ただし源泉徴収税については調査中。

（顧問公認会計士より報告）

3) 生活保護法指定医療機関指導立会（秋川病院）6月13日（月） 13時～

田坂理事担当

会 員 通 知

○会報

○宿日直表（青梅・福生・阿伎留）

○学術講演会（5/18）

○平成17年第1期会費請求書

○第1回西多摩消化器疾患カンファレンス演題募集のお知らせ

○平成17年度産業医関係予定について

○産業医研修会（6/18 大森医師会）

○ ” （7/17・18 慈恵医師会）

○西多摩三師会10周年記念講演会・懇親会の御案内

○糖尿病を見のがしていませんか（パンフ）

○公立阿伎留病院院内講演会（5/23）

○産業医研修会（7/2 東京都医師会）

医 師 会 の 動 き

医療機関数 202

病院 29

会議

医院・診療所 173

5月10日 定例理事会

会 員 数 455

A会員 196

12日 在宅難病訪問診療（瑞穂）

B会員 259

13日 在宅難病訪問診療（青梅2羽村2）

16日 医道審議会

お知らせ**事務局より お知らせ**

平成17年7月(6月診療分)の

保険請求書類提出**7月8日(金)**

—— 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 6月は8日(水)
 7月は13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17年6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

地球の健康とすべての人々の
健康で豊かな生活に貢献したい。
それが私たち
スズケンの
壮大なテーマです。



SUZUKEN
http://www.suzuken.co.jp

お客様の幸せづくり
たましん

「身近なたましん」が、「その場でたましん」になる。

365日ご利用OK! その場でカンタンお取引!

「たましんダイレクト」は、電話やパソコン、携帯電話、Lモードを使って、
〈たましん〉とお取引ができるサービスです。窓口やATMに行かなくても、
たましんがその場でご利用いただけます。

**たましん
ダイレクト**

**Tamashin
Direct**

個人向け **たましん〈パーソナル〉ダイレクト** 事業者向け **たましん〈ビジネス〉ダイレクト** 電話 パソコン 携帯電話 Lモード

http://www.tamashin.jp たましん
コールセンター **042-528-0121** オールワンツーワン

多摩中央信用金庫