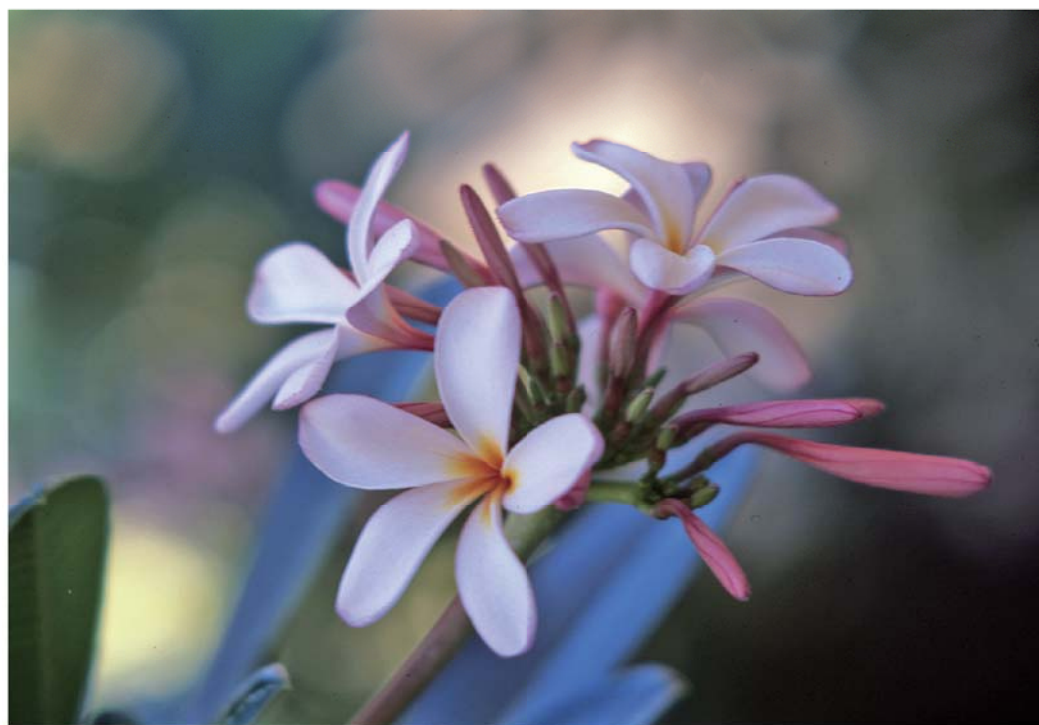


西多摩医師会報

創刊 昭和147年7月

第391号 平成17年7月



『プルメリア』 田村啓彦

目

次

	頁
1) 第1回定時総会開催	広報部 … 2
2) これから青梅市立総合病院が めざす医療	原 義人 … 3
3) 医療機能連携推進事業 アンケート調査結果	小机敏昭 … 4
4) 感染症だより	西多摩保健所 … 8
5) 専門医に学ぶ	肥留川賢一 … 9
6) 伝言板	広報部 … 12
7) 文芸随筆諸事百般 短歌「患者の心」	鹿野純 一 … 13
8) 新入会員紹介	広報部 … 13
9) 西多摩三師会総会報告	横田卓史 … 15

	頁
10) 第1回会館建設検討委員会報告	小林杏一 … 15
11) 西多摩地域産業保健センター 運営協議会報告	伊藤敬一 … 16
12) 同好会短信 ゴルフ部だより	田村啓彦 … 17
13) 地区だより 第36回市民健康の集い	石井好明 … 18
14) 各部だより 学術部インフォメーション	学術部 … 18
15) 理事会報告	広報部 … 22
16) 会員通知・医師会の動き・お知らせ	事務局 … 23
17) 表紙のことば	田村啓彦 … 27
18) あとがき	細谷純一郎 … 27

平成17年度 西多摩医師会 第1回定時総会開催

平成17年5月31日(火)第1回定時総会がフォレストイン昭和館に於て開催されました。司会は横田総務部長が担当し、以下の次第で進行いたしました。

1. 開会宣言 真鍋会長
2. 議長指名 内山 大 議長を指名
3. 副議長指名 湯川文朗 副議長を指名
4. 資格審査 会員総数 451 名、議場出席者 25 名、委任状出席者 229 名、出席者 254 名は会員総数の過半数(226 名)以上のため、総会は成立。
5. 開会挨拶 真鍋会長
6. 議事録署名人指名 木野村幸彦会員、星野 誠会員を指名
7. 報告事項
平成16年度各部事業報告 各部部長
8. 審議事項
 - 第1号議案 平成16年度収支計算につき承認を求める件
 - 第2号議案 平成16年度預かり金につき承認を求める件
 - 第3号議案 平成16年度西多摩医師会互助会収支計算につき承認を求める件
 - 第4号議案 平成17年度収支予算の変更につき承認を求める件
9. 監査報告 足立監事
10. 採決 4 案とも賛成多数で承認
11. 議長団降壇
12. 閉会宣言 真鍋会長
13. 閉会挨拶 小机副会長



神尾経理部長



総会に先立ち、青梅市立総合病院院長 原 義人先生による「これから青梅市立総合病院がめざす医療」のご講演が行われました。(本号3ページに掲載)。総会終了後、会場を移して懇親会が開かれ、会員相互の親睦が図られました。

*総会議場出席者(順不同、敬称略)

真鍋 勉、細谷純一郎、原 義人、波多野元久、田坂哲哉、岡田清己、玉木一弘、藤野淡人、瀬戸岡俊一郎、宮城真理、足立卓三、大堀洋一、伊藤敬一、高木 直、桑子行正、中野和広、星野 誠、野本正嗣、横田卓史、酒井 淳、新井敏彦、神尾重則、諸角強英、木野村幸彦、坂岸良克、西村邦康、内山 大、宮川栄次、原 淳夫、湯川文朗、松原貞一、石井好明、小机敏昭、江本 浩、小林杏一

(文責：広報部 野本正嗣)

これから青梅市立総合病院がめざす医療

青梅市立総合病院 院長 原 義 人



平成 17 年 4 月 1 日から星和夫前院長が病院事業管理者専任となり、私が新しく院長になりました。未熟者ですが、よろしくお願い致します。これからの青梅市立総合病院がめざす医療について私の考えを述べさせていただきます。

現在の基本理念は「私たちは、地域の急性期医療を中心として自治体病院の使命を果たすべく高度、特殊、先駆的、不採算医療の実践に努めます」というものです。これは自治体病院全体の理念で、当院に当てはめると、「高度」とは MRI、がん放射線治療、PET（来年夏予定）、「特殊」とは結核、感染症、精神科など、「先駆的」とは盲腸ポート、CAPD など、「不採算（政策）」医療とは救急、小児・周産期、難病、精神科合併症入院、伝染病、エイズ・災害・がん診療などをいいます。しかし、この理念ではどうしても患者様に対する私たちの思いが素直に表現されていないように思いますので後で述べますように変更が必要かなと考えています。

現在の基本方針は「清潔、親切、信頼、自立」の 4 つの言葉に集約されています。「清潔」とは安全で・きれいで・安心な・静かな・やささぎの環境、院内感染防止など、「親切」とは温かく・やさしく・親切的な対応、常に患者様の立場に立って考える、分かりやすく十分な説明など、「信頼」とは患者様に信頼される質の高い・安全な医療、周辺医療機関から信頼される医療、職員相互輪で結ばれた職場など、「自立」とは健全経営を行い、安心して働ける職場、地域医療への貢献などを意味しています。

私は新しい理念として、次のようなものと考えています。「1. 私たちは、患者様に優しい医療を実践します。2. 私たちは、患者様の笑顔が喜びです。3. 私たちは、適確で、高度な医療を実践します」。これはまだ私の頭の中にあるだけで病院では討議されていません。「1. 患者様に優しい医療」とは、まずよく話を聞く、インフォームド・コンセントの励行、

小児救急も含めた救急医療の充実、安全医療の徹底、癒しと安らぎの環境、情報公開（診療録、治療統計成績）、病診連携・病病連携の充実、個人情報保護、NST 活動など患者様中心の医療を意味します。「2. 患者様の笑顔が喜びです」とは患者様満足度の向上、満足度 100%、苦情の根絶、職員の満足度の向上、活気のある・前向きな職場の創造などを意味します。「3. 適確で高度な医療」では、EBM に基づく医療、標準化の推進、クリニカルパスの広範な使用、その患者様に最適な治療、DPC 導入による包括払いとベンチマーク、院内がん登録の促進と地域がん診療拠点病院としての活動、専門知識・技術の継続的修得、高度・先進医療の推進などを意味します。

この理念の達成のためには職員の気持ちが一つに成ることが大切です。その方策として BSC (balanced scorecard) バランス・スコアカードを導入したいと考えています。それは戦略の実行と成功に向けた経営管理手法で、戦略を実行するために「顧客」、「財務」、「業務プロセス」、「成長と学習」の 4 つの視点から考え、それぞれの視点で具体的目標、指標、目標値、手順を作成するものです。まず管理者、院長が年度の方針を決定し、それに従って各部門が BSC を作成し、さらに各個人が自分の BSC を作成します。これにより、上部の方針が末端まで浸透し、さらに目標が上記の 4 つの広い視野から作成されることとなります。来年度から実施が出来るよう普及に努めたいと考えています。

当院の平成 17 年度の方針は、1. 医療の質向上：医療事故防止徹底、効率的な医療（DPC 調査協力）、各種委員会活動活性化、NST 導入、顧客満足度向上、病診連携強化、院内がん登録、2. 教育・研修の充実：臨床研修医宿舎増築、後期研修体制整備、専門資格取得、3. 個人情報の保護、4. 癒しの環境づくりとなっています。

当院は病診・病病連携なしでは存立できません。今後とも是非先生方のご支援・ご鞭撻をお願い申し上げます。

「西多摩医師会医療機能連携推進事業 アンケート調査結果」



医療機能連携推進委員会

小 机 敏 昭

西多摩医師会は、平成 11 年度から 16 年度に亘り、東京都医療機能連携推進事業を実施いたしました。今後は、主体的に事業を継続、発展させ、「医療施設の機能分担と連携による効率的医療体制」を確立していく必要があります。そこで、本事業終了に当たり、会員各位の IT 化に関する意識を確認するため、本年 4 月にアンケート調査を行いました。ご協力いただきました先生方に、心から感謝申し上げます。アンケート調査結果がまとまりましたので、ご報告いたします。

〈はじめに〉

6 年間の東京都医療機能連携推進事業で行ったことは、以下の通りです。

1. 西多摩医師会ホームページ作成
2. 各医療機関の概要につきホームページ上に個別掲載（市民への情報公開）
3. 西多摩医師会会員カード発行（登録医証）
4. 三公立病院に医療連携室設置
5. FAX 受診予約システムの確立および情報提供書書式の統一
6. 医療機関暗号掲示板
7. 医療機関暗号メールシステム
8. 専門医情報検索・休日準夜診療 NAVI 案内
9. 高度医療機器 WEB 予約システム
10. 画像データー共有システム
11. バーチャルクリニック構想下の診療情報共有化システム

などの作成です。

これからは、いかにこれらのシステムを有効に活用していくか、が課題であります。

〈アンケート内容〉

今回アンケート調査の質問事項を表 1 に示します。

〈回答者〉

今回のアンケート調査の回答者は 165 名、うちわけは、A 会員 118 名（回収率 118/194、60.8%）、B 会員 47 名（回収率 47/246、19.1%）でありました。

〈結果〉

アンケート調査結果を表 2 に示します。

パソコンを使用する Dr は 82%、そのうち診療で使用している Dr が 58%、であった。「診

察室でインターネット使用できる」は47%、「パソコンでEメールやワープロの操作を自分でする」79%、「インターネットを自分で操作し見る」80%、「西多摩医師会 HP を見た事がある」47%、「自分または医療機関の HP を持っている」37%、「インターネットで買い物、調べものをしたことがある」79.6%、「医療情報収集にインターネットを利用している」71%、「三公立病院の FAX 予約システムを利用したことがある」41%、「CT・MRI 画像の撮影依頼をしたことがある」29%、「撮影依頼した CT・MRI 画像をインターネットで閲覧、利用する」59%「医療情報のインターネットでの共有、利用する」69%、「電子カルテの導入、考えている」20%、うち A 会員 13 名、すでに導入 8 医療機関、であった。

〈考察〉

本事業で可能になった主なシステムにつき、情報保護を含め概略を説明します。

まず、FAX 受診予約システム(情報提供システム)は、紹介患者の外来待ち時

間を短縮するため、保険証情報を FAX で安全に送信できるものです。情報提供書としての書式は、三公立病院との話し合いで統一してあります。診療所等からの FAX は、各病院の医療連携室に備えた PCFAX で受診、これにはセキュアな USB キーをつけ、キーを持った人がソフトを

【表1】

西多摩医師会医療機能連携推進事業アンケート用紙

医療機関名 _____ ご芳名 _____

1) あなたはパソコンを仕事で使っていますか

a. 診察室で使用 b. 自宅で使用 c. 自宅・診察室で使用 d. 使っていない

2) あなたの使用しているパソコンはインターネットを常時接続で見られる環境がありますか？

(常時接続とは ADSL や光通信などでいつでもインターネットを見られる環境にあること)

例) Bフレッツ Tepco ひかり SoNet Yahoo など、プロバイダーと ADSL などの契約している

a. 自分の診察室で見られる b. 自宅で見られる c. 自宅・診察室で見られる

d. 見られない

3) パソコンでEメールやワープロの操作を自分でしていますか？

a. いつも使っている b. 時々使っている c. 自分では使わない

4) インターネットを自分で操作して見ることができますか？

a. できる b. できない c. 他の人に操作してもらう

5) 西多摩医師会ホームページをご覧になったことがありますか？

a. ある b. ない

6) 先生または医療機関としてのホームページをお持ちですか？

a. もっている (URL を記入してください) _____)

b. もっていない

7) インターネットで何か買い物をしたり、調べ物をしたりしたことがありますか？

a. 調べ物はする b. 買い物はする c. どちらもしたことがある d. したことがない

8) 医療情報収集にインターネットを利用していますか？

a. よく利用する b. とときどき利用する c. 利用しない

9) 三公立病院の FAX 予約システムを利用したことがありますか？

a. ある b. ない

10) CT・MRI 画像の撮影依頼をしたことがありますか？

a. ある (回/年程度) b. ない

11) CT・MRI の撮影依頼をした画像をインターネットを使って簡単に見ることができるようになったら利用しますか？(月額 200 円程度の利用料を利用患者の個人負担で行なう予定です。)

a. 利用したい b. 利用しない c. 無料なら利用する d. 有料でも利用する

12) 西多摩地域の医療情報(検査画像・血液検査結果・公開カルテなど)の共有をインターネットでできるようになりますが利用しますか？

a. 利用したい b. 利用しない c. 無料なら利用する d. 有料でも利用する

13) 電子カルテには検査画像・血液検査結果などの情報が添付されるようになります。電子カルテを導入する予定はありますか？

a. 1 年以内に導入予定 b. 3 年以内に導入予定 c. 導入の予定はない

【表2】

西多摩医師会

～ 医療機能連携推進事業アンケート調査結果(2005年4月) ～

質 問 事 項	TOTAL		TOTAL		TOTAL		TOTAL	
	A会員	B会員	A会員	B会員	A会員	B会員	A会員	B会員
①パソコンを仕事で使用	診察室で使用		自宅で使用		診察室・自宅で使用		使用していない	
	19 (12%)		39 (24%)		75 (46%)		30 (18%)	
	14	5	28	11	48	27	28	2
②インターネット環境	診察室で見れる		自宅で見れる		診察室・自宅で見れる		インターネット環境は無し	
	20 (13%)		56 (37%)		51 (34%)		25 (16%)	
	16	4	36	20	36	15	18	7
③パソコン操作	いつも使っている		時々使っている		自分では使わない			
	93 (59%)		32 (20%)		34 (21%)			
	55	38	25	7	32	2		
④インターネットを自分で操作	出来る		出来ない		他の人に操作してもらう			
	128 (80%)		19 (12%)		13 (8%)			
	82	46	18	1	13	0		
⑤西多摩医師会HP閲覧	有る		無い					
	76 (47%)		85 (53%)					
	59	17	55	30				
⑥自分又は医療機関のHP	もっている		もっていない					
	60 (37%)		101 (63%)					
	28	32	86	15				
⑦インターネットの利用	調べ物はする		買い物はする		どちらもしたことがある		したことが無い	
	53 (33%)		1 (0.6%)		74 (46%)		34 (21%)	
	38	15	1	0	45	29	31	3
⑧インターネットで医療情報収集	よく利用する		時々利用する		利用しない			
	52 (32%)		63 (39%)		46 (29%)			
	26	26	44	19	43	3		
⑨三公立、FAX予約の利用	有る		無い					
	65 (41%)		94 (59%)					
	55	10	58	36				
⑩三公立－CT・MRI依頼	有る		無い					
	46 (29%)		114 (71%)					
	41	5	73	41				
⑪画像－インターネット閲覧	利用したい		無料なら利用する		有料でも利用する		利用しない	
	50 (34%)		28 (19%)		10 (6%)		61 (41%)	
	29	21	19	9	8	2	49	12
⑫インターネットでの 医療情報の共有	利用したい		無料なら利用する		有料でも利用する		利用しない	
	62 (42%)		29 (20%)		10 (7%)		45 (31%)	
	37	25	19	10	8	2	38	7
⑬電子カルテの導入	1年以内に導入予定		3年以内に導入予定		導入予定なし		※導入済みは 8医療機関でした	
	3 (2%)		26 (18%)		118 (80%)			
	2	1	11	15	93	25		

開かないかぎり FAX の情報を見る事ができないようにし、情報漏洩を防止してあります。また、患者受診を確認すると、その旨、送信側にすぐ自動返信されます。入院退院報告書もすぐに発行できるようにしてあります。FAX 紹介の記録は CSV に出力でき、EXCEL 等で簡単に統計・集計・グラフ化できます。受診データーは USB 暗号キーで保護され、キーを持たない人が FAX データーを見る事はできません。

掲示板・メールシステムは、医師間で「わからないこと、疑問点」などを皆で考える掲示板で、掲示タイトルだけは平文ですが、内容は暗号化され、会員だけが平文で読む事ができます。WEB サイトに ID/PASS で LOGIN した後、機器固有の Address “WEB サーバーで認証するため、会員以外は読む事ができません。会員間であれば WEB 上も安全な暗号化メールのやりとりができます。USB の Option キーにより、受診したデーターを他人にみられる心配はありません。

高度医療機器 WEB 予約システムは、会員のパソコンからインターネットを使って予約サイトにアクセス、利用者 ID を入力し、利用希望日・希望時間帯を選び送信すれば予約結果がメールで送信されます。病院側のサーバーシステムはスタンドアロンで、予約システムに自院の予約情報を入力しておくだけで、WEB 予約システムが自動的に空き予約時間を検索して WEB 上に掲載するものです。

画像データー共有システムは、診療所等が CT・MRI などの撮影依頼を行い、撮影後は紹介先医療機関から画像共有サイトに画像がアップロードされます。アップロードされた画像データーは、患者公開 ID と医師会員 ID をキーに、手元のパソコンでみる事ができます。

以上は個人情報保護上、患者同意書が必要です。

さて、今回のアンケート結果から西多摩医師会員の IT 化につき検討してみます。現在、パソコンを自分で使用し、インターネットを利用している率が約 80%、診療でパソコンを使用している率が 58%、自分または医療機関のホームページ開設率が 37%でありました。医師会員の IT 利用率は、近年、若い会員が増えている影響もあり、年々増加しています。このような IT 環境下、本事業で確立した三公立病院 FAX 受診予約システムの利用経験がある会員は 41%、また、CT・MRI 検査依頼の経験者は 29%でありました。アンケートの質問 No. 11～13 は今後の方向性をみたものであります。これらの質問に関し、A 会員がどう考えているのかを分析してみると、「撮影依頼した CT・MRI 等の画像をインターネットを使って見る事ができるようになった場合」、利用したい 56/118 (47.5%)、利用しない 49/118 (41.5%)、無回答 13/118 (11%)、「登録した患者の検査結果・画像・カルテなどを西多摩地域でインターネットを利用して共有することが可能になった場合」、利用したい 64/118 (54.2%)、利用しない 49/118 (41.5%)、無回答 5/118 (4.2%)でありました。いずれの質問にも約半数の会員が「利用したい」と回答しています。

ところが、「電子カルテの導入」についての回答では、導入予定がある A 会員 13/118 (11%)、予定なし 93/118 (78.8%)、無回答 12/118 (10.2%) という結果でした。各種検査・画像等情報共有システムの確立には、電子カルテ導入がどうしても必要であります。このギャップをどのように埋めていくか、が今後の検討課題であります。

西多摩医師会といたしましては、ニューメディア委員会で継続して検討することになりますが、会員にシステムを良く説明し、理解してもらうことが第一と考えています。

システムは確立できました。今後、病院・診療所、それぞれが話し合い、効率的医療体制を構築していく必要があります。

感染症だより

<全数報告>

第 22 週 (5.23 ~ 29) から第 24 週 (6.13 ~ 19) のあいだには、五類のアメーバ赤痢 1 件と後天性免疫不全症候群の報告が各 1 件ありました。どちらも日本人男性で同一患者と思われる、国内での感染とのことです。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、五類感染症のアメーバ赤痢 2 件と後天性免疫不全症候群 1 件で、総数は 5 件になりました。

<定点からの報告>

	21週 5.23~29	22週 5.30~6.5	23週 6.6~12	24週 6.13~19	2005年 累計
RSウイルス感染症	0	0	0	0	0
インフルエンザ	0	0	0	0	3,038
咽頭結膜熱	3	2	5	0	55
A群溶血性レンサ球菌咽頭炎	10	10	15	7	163
感染性胃腸炎	15	7	21	21	732
水痘	9	13	11	17	150
手足口病	5	5	12	34	62
伝染性紅斑	0	1	0	0	28
突発性発しん	2	4	2	2	49
百日咳	0	0	0	0	0
風しん	0	0	0	0	1
ヘルパンギーナ	0	2	0	10	17
麻しん(成人以外)	0	0	0	0	1
流行性耳下腺炎	14	17	12	12	289
不明発疹症	0	0	0	0	0
MCLS	0	0	0	0	0
合計	58	61	78	103	4,585

<コメント>

- ・手足口病が急峻に立ち上がっている。全国より早い動きである。
- ・6月になっても感染性胃腸炎の学校での集団発生があり、通年での注意が必要である。
- ・咽頭結膜熱の報告は横ばいだが、流行期に入っており注意が必要。
- ・流行性耳下腺炎が引き続き高めで推移している。

<日本脳炎ワクチン接種の積極的勧奨の差し控えについて>

5月30日に厚生労働省は上記の通知を都道府県に発し市町村に勧告しました。これは、本年5月、疾病・障害認定審査会においてマウス脳による製法の日本脳炎ワクチンと重症ADEM（急性散在性脳脊髄炎）の健康被害との因果関係を肯定する論拠があると判断されたことから、現時点では、より慎重を期するため、定期予防接種として現行の日本脳炎ワクチン接種の積極的勧奨は行わないようにというものです。<http://www.mhlw.go.jp/topics/2005/05/tp0530-1.html>

<院内感染予防対策マニュアル>

平成 17 年 5 月 27 日東京都の院内感染予防対策マニュアルが全面改訂されました。病院が主な対象ですが、第 1 部 標準予防策の基本的な手技や、第 2 部 病院内の各機能に応じた感染予防対策の (3) 外来診療部門や (5) 管理部門には診療所向けの記載もありますので、参考になると思います。ご活用ください。<http://www.fukushihoken.metro.tokyo.jp/ian/index.htm>

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つて初めて機能します。先生方のご協力をお願い申し上げます。
(文責：西多摩保健所保健対策課感染症対策係)

専門医に学ぶ 第7回

問題

【症 例】：54 歳 女性

【主 訴】：呼吸困難、背部痛

【家族歴】：特記すべき事項なし

【既往歴】：特記すべき事項なし

【現病歴】：ミニバイクで走行中に誤って転倒、背中を強打し受傷した。

【現 症】：意識清明、血圧 78/56mmHg、脈拍 130/分、呼吸 30/分。呼吸音は両側で減弱、特に右側は聴取できず。SpO₂ は 88%。腹部・骨盤・四肢には異常を認めない。頸部に図 1 の所見を認めた。直ちに胸部レントゲンを撮影すると図 2 の所見を得た。

問題①：診断は？

問題②：図 1、図 2 で認める所見は？

問題③：行うべき処置は？



図 1



図 2

解答と解説

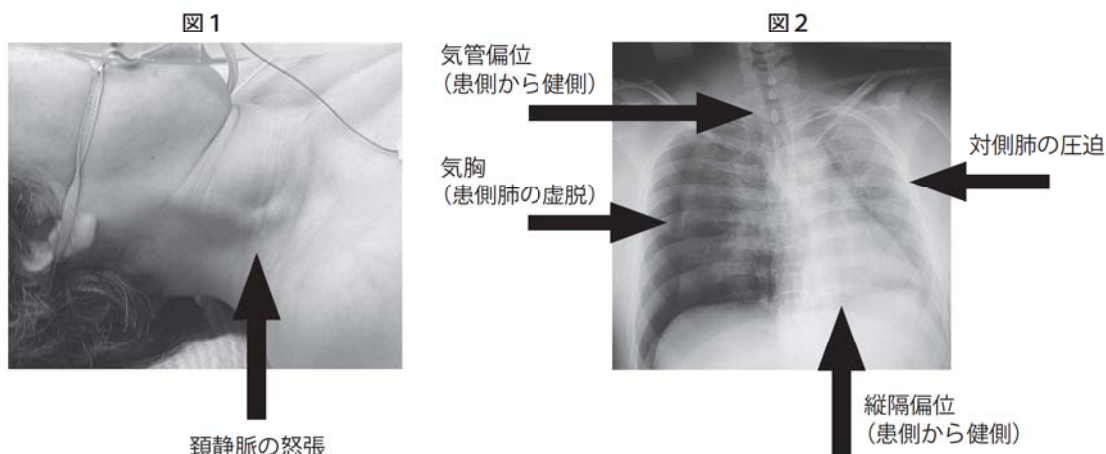
青梅市立総合病院 救急医学科 肥留川 賢 一



＝解 答＝

解答①：胸部外傷に伴う右緊張性気胸

解答②：図1は胸腔内圧上昇に伴う静脈還流障害により生じた頸静脈怒張を示しています。図2は緊張性気胸の典型的な胸部レントゲン所見です。

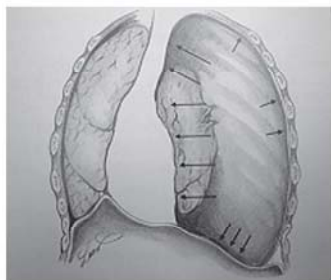


解答③：胸腔ドレナージ（胸腔穿刺）

＝解 説＝

日本人の死亡原因が悪性新生物・心疾患・脳血管疾患で約60%を占めているのはご存知の通りですが、将来ある若者や働き盛りの年齢層における死亡原因では「不慮の外因子＝外傷」が多いことを皆さん知っていましたか？（1～19歳：第1位、20～34歳：第2位）。この年齢層を失う事は現在のそして将来の国作りに非常に重大な問題であるにもかかわらず我が国ではその認識が乏しく、また外傷診療もおざなりになっていました。そこで日本外傷学会と日本救急医学会が中心となって外傷診療の標準化プログラムを作成しJATEC（Japan Advanced Trauma Evaluation and Care）と称しました。今回はこのプログラムの中でも最も緊急度が高く、同時に迅速な診断と比較的簡単な処置により治療可能であり、致死的な病態への進行を防ぎ得る病態として＜緊張性気胸＞を問題にしました。

緊張性気胸＜病態&治療法＞



緊張性気胸は、肺もしくは胸壁に一方弁が生じるため空気が胸腔内に閉じ込められ発生します（左図参照）。損傷側の胸腔内圧が著しく上昇するため静脈還流が障害され循環不全に陥ります。患側肺は虚脱し、対側肺も縦隔偏位のため圧迫され呼吸不全にも陥ります。症状の特徴は、呼吸窮迫とともに循環不全としての所見としての頻脈・低血圧を認めます。身体的所見では頸静脈の怒張、呼吸音の減弱・消失、頸部気管偏位、打

診上の鼓音などがあります。

治療は、胸腔穿刺あるいは胸腔ドレナージを行います。胸腔穿刺は病態が切迫している際の第一選択となります。ドレナージに必要な物品がすぐに用意できないなどの物理的、時間的余裕のない時に選択します。穿刺する事により上昇した胸腔内圧を下げる事ができるため、緊張性気胸を単純な気胸に変換する事ができます。最終的には胸腔ドレナージを行うことになります。



(胸腔穿刺法)

- ①患側の第2肋間、鎖骨中線を確認し消毒します。
- ②局所麻酔は緊急性が高い場合は省いても構いませんが、時間が許す場合は行います。
- ③18G以上の太い静脈留置針を選択し、第2肋間肋骨上縁にそって刺入します。
- ④針が胸膜を貫き、空気の流出を認めましたら外筒のみを挿入し内筒は抜去します。これにより胸腔内圧を減圧する事ができます。
- ⑤その後は可及的速やかに第4または第5肋間中腋窩線前方を挿入部として胸腔ドレナージを施行します。



症例のその後の経過

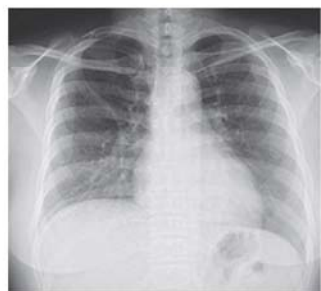
胸腔ドレナージ挿入後

右肺の緊張性気胸が改善されたため、患側（右）の肺が拡張し、縦隔や気管の偏位も改善されています。肺挫傷は認めますが左肺も患側からの圧迫が取り除かれ拡張しています。



第12病日

両肺とも十分に拡張しています。打撲に伴う肺挫傷の所見も改善しました。背部痛・呼吸困難の症状も消失し、当日患者さんは自宅に退院しています。



<補足>

平成14年度の厚生労働省の調査によると胸部外傷による死亡は2999人であり全体の12%を占めています。生命危機に直結する胸部外傷には今回取り上げた緊張性気胸のほかに①気道閉塞②フレイルチェスト③開放性気胸④大量血胸⑤心タンポナーデがあります。これらの病態で手術を必要とすることはほとんどなく（85%は手術不要）、気道確保（挿管を含む）、胸腔ドレナージ、あるいは心嚢ドレナージなどの処置のみで治療することが十分可能です。誰にでも何処でもできる、というわけにはいかないかもしれませんが、病態を理解し処置をマスターしていれば「防ぎえる死亡」を回避することができます。外傷に興味を持たれた先生はJATECのホームページ：<http://www.jatec-web.com/> にアクセスしてみてください。

伝言板

① 「納涼の夕べ」開催のご案内

日 時：7月11日(月) 19:30～
場 所：フォレストイン昭和館 2階 シルバンホール
講 演：「新病院構想について」 公立福生病院院長 諸角 強英 先生
会 費：A会員 10,000円 B会員 1,000円

② 青梅市医師会学術講演会

日 時：7月13日(水) 19:30～
場 所：青梅市立総合病院 3階講堂
演 題：「びまん性肺疾患のCT診断」
演 者：青梅市立総合病院 放射線科部長 佐藤 史郎 先生
青梅地区以外の先生方の参加も歓迎いたします

③ 第37回 青梅糖尿病内分泌研究会

日 時：7月20日(水) 20:00～
場 所：青梅市立総合病院 新棟3階セミナー室
症例提示：細谷内科医院 細谷 純一郎 先生
青梅地区以外の先生方の参加も歓迎いたします

④ 第1回 青梅呼吸器勉強会

日 時：9月6日(火) 19:30～21:00
場 所：青梅市立総合病院 2階医局講義室
胸部X線写真の読影を中心とした勉強会です
検討したい胸部X線写真、CT写真がありましたら
当日ご持参下さい
青梅地区以外の先生方の参加も歓迎いたします

文芸随筆諸事百般

患者の心

福生市 鹿野純 一

病院の待合ホールに大勢の

人々悩み抱き待つらむ

病院の廊下を行ったり来たりする

杖つく人やささえらる人

廊下ゆく職員の人目立つなり

さっそうとして頼もしくなる

診察の順番待ちの神経は

のどが乾きて尿意は近く

診断は異常はなくて先生の

にこやか話明るくなりぬ

病院の外は新緑久しぶり

初夏の風景楽しみ歩く

病院の前で幼い子を抱き

煙草吸ってる若い母親

新入会員紹介

青梅市立総合病院院長 原 義 人 会 員



私は平成2年からB会員でしたが、このほど院長になったためA会員となりました。よろしく願い申し上げます。私の出身は新潟県新潟市です。出身大学は東京医科歯科大学医学部で、昭和49年の卒業です。その後、横浜日赤病院などで研修し、昭和52年から埼玉医科大学第4内科に移りました。ここでは初期は卒業生の教育、その後は甲状腺グループを率いて臨床や研究に大変楽しい時を過ごさせてもらいました。昭和56年から58年までは米国シ

カゴ大学にも留学し、真冬にシカゴからフロリダまで車で2回も旅行しました。その他全米を車でかなり走りました。米国は保守的な農業国という印象が強いです。平成2年からは青梅市立総合病院に勤務しています。趣味は余り無く、しいていえば釣りで、溪流や鮎を少々やります。しかし、最近に行く時間がなく、全く上達しません。家族は妻、長男、長女、私の4人です。以前犬を飼っていましたがクッシング症候群（副腎癌）！で亡くしました。どうぞよろしくお願い致します。

桜井クリニック 桜井 徹 志 会 員

2005年4月から新しくA会員になりました。青梅市立総合病院時代は20年間B会員でしたが、定年退職・開業に伴いA会員に横すべりです。保険医療を肌身で感じながらやるのは勿論初めてです。今までも、また、開設に際しても、大変お世話になりましたが、今後もよろしくお願い致します。趣味は外で運動することでしょうか。夏山登山、スキー、ボート（フォア）などいろいろやりました。現在は週末テニスをやっています。中学・高校の同級生達も皆定年で、一緒に遊ぶのにどうしてもゴルフを避けて通れそうもないので今から始めようかと思っています。ゴルフボールが前へ飛ばば良からうと思っています。

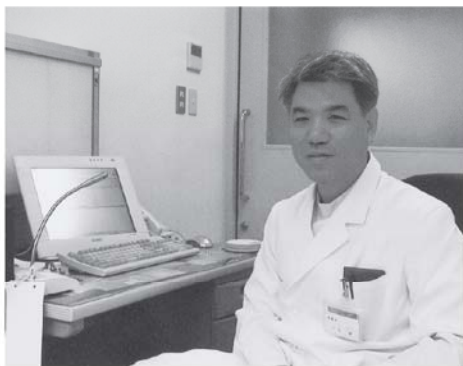
家族は妻と子供3人。子供達はそれぞれ独立して家には、妻と二人です。妻は時々クリニックを手伝っています。緩衝材たる子供達がいなくなったので大喧嘩はしないようにしています。



医療法人社団豊信会 草花クリニック院長 下 村 智 会 員

【経歴】

- 昭和56年3月 防衛医科大学校卒業；医師免許取得
- 昭和56年5月 防衛医科大学校付属病院勤務；研修医
防衛医科大学校付属病院勤務；専修医
- 平成2年6月 NIH (NHLBI) 留学；遺伝子治療の研究
- 平成4年6月 自衛隊札幌病院第2内科勤務；部長
- 平成4年12月 医学博士取得
- 平成6年7月 陸上自衛隊衛生学校健康管理学教室
勤務；室長
- 平成7年1月 災害医療を指揮；阪神淡路大震災等
救援
- 平成7年7月 外務省技官出向；国連生物化学兵器国際会議出席
- 平成7年10月 科学技術庁放射線医学総合研究所；主任研究官
東大医科学研究所；客員研究員
REAC/TS；radiation emergency assistance center/training site 研修
- 平成11年4月 大宮市医師会市民病院；医局長
- 平成12年9月 平林医院；現草花クリニック
- 平成17年5月 医療法人社団豊信会草花クリニック院長



上記の経験をもとに、特に患者が疾患を持った人ではなく、人が疾患にかかった状態として年齢や医療を受ける場に関係なく地域医療に役立つクリニック作りをしたいと思っています。

西多摩三師会総会、10周年記念講演会、懇親会報告

6月18日(土) フォレストイン昭和館において西多摩三師会(真鍋 勉会長)の総会、記念講演会、懇親会が開かれました。総会は事業報告、収支報告、予算、役員改選等5議案が承認され、終了後10周年記念講演会として、武見敬三参議院議員による「医療制度改革をめぐる現状の課題」と題した講演がありました。日頃、医療が時の経済論理だけで統制されることに反対され、医師会活動に深い御理解を頂いている武見先生らしく、小泉首相の推進する〈骨太の方針〉に基づき財務省、厚労省、経済財政諮問会議の提案により内閣府から出される素案についてその是非をめぐり、当局との夜を徹しての丁丁発止の交渉を臨場感満点にお話しされました。特に今年は今後の日本の医療福祉の行方を定める改革をめぐる20年に1回あるかないかの大変な年であり、地方分権の流れの中で、地方議員や地方行政の果たす役割は益々大きくなり、医療のフリーアクセスや質を堅持しつつ地区医師会も対応を誤らぬよう十分留意する必要があることを力説され、1時間半の持ち時間が余りに短く感じられるほど内容の濃い御講演となりました。引き続き会場を変え懇親会に移り来賓の武見敬三、



島田久、井上信治国會議員、野村、林田、臼井都議會議員、竹内、野澤、田中、並木、石塚、青木、河村、坂本の各西多摩8市町村長、早川多摩川保健所長、原、岡田、松山の各三公立病院、院長及び副院長の御挨拶および御紹介の後、青梅市立総合病院の星先生の乾杯発声により和やかなうちに宴は進み、早川、松原両先生の締め、針生先生の閉会の辞で無事終了致しました。

(文責：総務部 横田卓史)

第1回 会館建設検討委員会報告

6月10日(金) 午後7時30分より西多摩医師会館にて第1回目の会館建設検討委員会が開かれました。

真鍋会長よりの『西多摩医師会の活性化・将来像を踏まえ、又会員に新規負担を求めないと言う条件で会館の建替えを前提に“いつ”“どこに”“どんな内容の建物”を建設するか、検討を願います。』との諮問を受け、各地区より選出された10名の委員(敬称略)【(福生)田坂哲哉、田村啓彦(羽村)横田卓史、込田茂夫(あきる野)星野 誠、葉山 隆(瑞穂)丸野仁久(日の出)馬場眞澄(青梅)大堀洋一、小林杏一】が出席し検討会が行われました。

先ず、総務担当の理事でもある横田委員に会館整備積立金について説明をお願いしました。医師会館の老朽化や、会館整備積立金の使途計画を医師会の事業計画で明らかにする必要性等から

各委員共、建替えに対する反対は無い様であり、移転に関する検討では、下記の様な意見が述べられました。

- 新規会員が小作・羽村・福生地区で多くなっている事を踏まえ場所を検討して欲しい。
- 移転する場合、各地区で説得する必要がある。
- 移転場所が決定しないもとでは内容の検討が出来ない。
- 現在地での建替えでも良いのではないか。
- まず代替地を購入すべきではないか。

まとめとして、移転を考える場合、現在所有の土地実勢価格、移転地の調査（土地購入か借地か、又実際に適当な場所が有るのか等）が必要であると言う事を確認し第1回検討会は終了しました。

なお、今後より多くの会員のご意見を参考に検討したいと考えておりますので、各地区の代表委員又は検討委員会宛にご意見をお聞かせ願えればと思います。

（文責：会館建設検討委員会委員長 小林杏一）

西多摩地域産業保健センター運営協議会報告

平成 17 年度西多摩地域産業保健センター運営協議会が平成 17 年 6 月 21 日（火）西多摩医師会館にて以下の通り開催されました。（敬称略）

司会：総務 横田理事

1. 開会挨拶 西多摩地域産業保健センター長 真鍋 勉
 青梅労働基準監督署長 手塚 隆久
2. 出席者紹介
3. 平成 16 年度精算報告並びに 17 年度委託事業実施計画について 永井事務長
4. 指導連絡事項など
 - 東京労働局 労働衛生課長 天野 純
 - 今年度事業の内容
 - 過重労働・メンタルヘルス大作の充実
 - 石綿粉塵対策
 - 東京産業保健推進センター 副所長 神山 健司
 - 研修について
5. その他情報交換
 - 西多摩保健所 小川 田鶴子
 - 西多摩地域に働く人の自殺予防をめざして等

梅雨の晴れ間で、むし暑い中を各方面の方々にお集まりいただき、色々な話題について協議がなされました。

（文責：産業医担当 伊藤敬一）

同好会短信

ゴルフ部だより

田村皮フ科 田村 啓彦



去る6月5日、立川国際カントリー倶楽部奥多摩コースにおいて恒例の医師会コンペが、隠しホールのスコアによりハンディキャップが決まる新ペリア方式ストロークプレーにて開催されました。

当日は前日まで続いた走り梅雨を思わせる雨も上がり、微風で暑くもなく、凌ぎやすいゴルフ日和でした。会場となった奥多摩コースは起伏が激しく、ティグラウンド以外は平坦なライが殆ど無く、6番や9番のように

フェアウェーセンターへのナイスショットがOBとなるようなブラインドホールも有る、ビジター泣かせの戦略性の高いコース。この難コースでの戦いを制したのは、なんと打ち方を変えて最近絶好調の小生で、ダブルボギーを叩いたホールがいずれも隠しホールという僥倖にも恵まれての初優勝でした。ベストグロスとは特別参加の国体ゴルフ秋田県代表、アステラス製薬 伊藤部長の76でした。ハーフのベストグロスはインコースで江本会員が叩き出した3バーディ2ボギーの35で、当会始まって以来初のアンダーパーでした。



順位	氏名	(所属)	アウト	イン	グロス	ハンディ	ネット	
優勝	田村 啓彦		41	43	84	10.8	73.2	
準優勝	伊藤 正利	(アステラス製薬)	37	39	76	2.4	73.6	ベストグロス賞、ドラコン賞
3位	岩尾 芳郎		49	43	92	15.6	76.4	
4位	宮川 栄次		48	50	98	21.6	76.4	
5位	渥美 浩	(福生市歯科医師会)	48	47	95	18.0	77.0	
6位	横地喜代美	(大聖病院)	50	54	104	26.4	77.6	
7位	江本 浩		44	35	79	1.2	77.8	ドラコン賞
8位	河内 泰彦		46	48	94	15.6	78.4	
9位	松原 貞一		49	53	102	22.8	79.2	
10位	森本 晋		52	49	101	21.6	79.4	ドラコン賞
11位	西村 律子	(大聖病院)	55	57	112	32.4	79.6	
12位	青山 彰		43	42	85	4.8	80.2	ドラコン賞、ニアピン賞
13位	田邊 秀郎	(福生市薬剤師会)	50	43	93	12.0	81.0	ニアピン賞
14位	内山 大		54	49	103	21.6	81.4	
15位	堤 次雄		60	60	120	37.2	82.8	
16位	山田 学		59	56	115	31.2	83.8	
17位	内山 淳子		56	59	115	28.8	86.2	プービー賞
18位	野村 中夫		61	46	107	20.4	86.6	ニアピン賞×2

地区だより



青梅地区

第36回 市民健康の集い

青梅市健康センター 石井 好明

5月29日、青梅市総合体育館で三師会と市の主催する「市民健康の集い」が開かれました。例年の如く、第一スポーツホールに相談コーナーや体験コーナーが並び、小生が参加した健康相談コーナーは、血管年齢・骨量・体脂肪・血圧を測定するヘルスチェックコーナーの隣にありました。

例年、いろいろな問題が持ちこまれます。今年も、血管年齢が実年齢よりも10才以上高かったが何故かと聞かれ、なけなしの知識を総動員させられたり、これは何だと指のきものを見せられ、皮膚科を受診してくださいと降参したり、アナムネーゼからは鼠径ヘルニアが最も疑われるのに、血液・内視鏡・CT・超音波などを検査されたがすべて正常で診断がつかなかったが、局所の診察はされなかったという話を聞かされたりしました。午前の部の参加者は4,000人足らずで、昨

年よりも500人少なかったのですが、まずまずのにぎわいでした。

午後は特別講演だけで、田中秀治国土舘大学体育学部救命医学教室教授が講師で、演題は「災害時における救急処置～あなたは愛する人の命を救えますか～」でした。災害つぎのこの頃なのに、時刻が来ても空席が半分以上残っていて、講師に申し訳ないような気分でしたが、内容は充実していて、10名の救命救急士の資格を持つ若い教室員のハリキッた指導による「自動体外式除細動器（AED）を使う一次救命手当て」の実習もあり、参加者全員が熱心に実地指導を受け、会場は熱気を帯びました。手術や麻酔を充分（？）にやらされた筈の小生にしても、AEDを触ったことは初めてであり、直接役に立つ有難い実習でした。どうもこういうことは、実際にやっておかないと身につかないようです。

各部だより



学術部

Information



《7月》

西多摩医師会学術講演会のご案内

1 日 時：平成17年7月22日（金）19:30～

場 所：西多摩医師会館

演 題：『腰痛と下肢しびれの診断と治療』

日本大学板橋病院整形外科 助教授 徳橋 泰明 先生

2 日 時：平成17年7月28日（木）19:30～

場 所：青梅市立総合病院 南棟3階講堂

演 題：『FD（機能性胃腸症）と消化管運動賦活剤』

順天堂大学医学部附属順天堂医院消化器内科 講師 永原 章仁 先生

《公立阿伎留病院講演会》



日時：平成 17 年 5 月 23 日（月）

演題：「他科に役立つ耳鼻咽喉科の知識、
注意すべき耳鼻咽喉科疾患」

講師：公立阿伎留病院耳鼻咽喉科 科長 大 畑 敦 先生

中耳炎、鼻アレルギー、慢性副鼻腔炎、鼻出血、咽頭炎、めまいは、耳鼻咽喉科の口常臨床において最も多い疾患であり、その診断、治療は特に難しいものではないが、難治例もあり、他の疾患との鑑別に注意が必要な場合もある。

また、合併症に対しては充分注意が必要である。

一般的に中耳炎は、急性化膿性中耳炎、滲出性中耳炎、慢性中耳炎、真珠腫性中耳炎に大別される。

急性化膿性中耳炎の難治例では耐性菌に注意が必要である。小児の滲出性中耳炎では鼻疾患、アデノイドが原因となることが多く、成人の滲出性中耳炎では上咽頭の腫瘍に対し注意が必要である。

中耳炎の最も注意すべき合併症は頭蓋内合併症である。

鼻アレルギーの治療の中心は薬物療法（抗アレルギー剤の内服、ステロイド点鼻薬の投与など）で、スギ花粉症に対しては、花粉が飛散する 2 週から 4 週間前からの内服開始が有効である。唯一治癒する可能性のある治療は減感作療法であるが、現在当科では行っていない。

尚、耳鼻咽喉科では鼻アレルギーに対し（特にスギ花粉症）、ステロイド・デポ剤の投与は行っていない。

慢性副鼻腔炎の確定診断には C T 撮影などの画像診断が必須である。

急性・慢性ともに副鼻腔炎の合併症では眼窩内、頭蓋内への合併症に注意が必要で、多くの場合、外科的処置が必要となる。

鼻出血の止血の基本は圧迫止血である。鼻腔後方からの出血に対してはガーゼタンポンの挿入が必要となる。

鼻出血での注意点は、咽頭へたれ込んだ血液は嚥下せず、はき出し、鼻翼を圧迫するか、綿球あるいはボスミンを塗布した小ガーゼを挿入するかであるが、それでも止血しない場合は、耳鼻咽喉科での止血処置が必要となる。

耳鼻咽喉科領域のめまいでは、安静を保つことが重要で、通常 1 週間以内に改善する。1 週間以上めまいが続く場合は一度 C T 撮影等を行っていても、改めて C T 撮影等を行い頭蓋内病変につき精査すべきである。

急性喉頭蓋炎は、咽頭や口蓋扁桃の所見が軽度であっても喉頭蓋の腫脹が高度な場合もあり、その診断には間接喉頭鏡やファイバースコープでの診察が必要である。

急性喉頭蓋炎は急速に呼吸困難をきたす可能性があり、気道確保を常に念頭において診察・治療する必要がある。

日常臨床で診察する耳鼻咽喉科疾患の多くは一般的治療で改善するが多いが、病状

が進行すれば頭蓋内合併症を併発したり、呼吸困難を呈する場合もあり、病状の改善がみられない場合は耳鼻咽喉科での診察を早急にする必要がある。

《学術講演会要旨 1》



日時：平成 17 年 6 月 23 日（木）

場所：西多摩医師会館

演題：「青梅市立総合病院における膠原病・リウマチ治療の概要」

講師：桜井クリニック院長 桜井徹志先生

1) 膠原病・リウマチ外来の実際

昭和 60 年 2 月に赴任し、膠原病リウマチ外来を開設しました。以来 20 年で関節リウマチ、SLE、PSS など約 900 例の患者さんにお付き合い頂きました。RA 578 例、SLE 66 例、PSS 30 例などが主たる疾患でこれに混合性膠原病、シェーグレン症候群が続いていました。男女比は約 1 対 4 で女性が多く、20 以上の疾患の方々を見させて頂きました。

近年、顕微鏡的血管炎、側頭動脈炎を数例経験しました。いずれも持続する発熱で発症しますので高齢の方でフォーカスがはっきりしない有熱患者さんにはご注意ください。

2) 関節リウマチの診療

関節リウマチでは、外来が主ですので、痛いけれど日常生活が出来る機能分類Ⅱの患者さんが多数を占めました。病期分類では関節の骨性強直を来した第Ⅳ期の患者さんが半数近くを占め、関節病変の進行が早いことを裏付けていました。

3) 膠原病患者さんの死因

膠原病で亡くなられた方をまとめて見ました。アンケート、病歴から調べた限りでは、男性では呼吸器系の合併症で亡くなられた方が約 30%でしたが、循環器系の合併症で亡くなられた方は意外に、ほとんど 0 でした。女性では逆に呼吸器系 18%、循環器系 13% という結果で一般の方と異なった傾向でした。男性膠原病患者さんでは呼吸器系合併症に注意、女性膠原病患者さんではむしろ循環器系合併症に注意という結果でした。

4) 関節リウマチ治療薬の進歩

私がこの道に入った 1970 年頃は消炎鎮痛剤と寛解導入薬としては注射金剤のみでした。患者さんの苦痛を救って上げられず歯がゆい思いをしていました。それに比し最近では多くの寛解導入薬が開発されて患者さんに福音をもたらしリウマチ医を楽にしてくれています。ただ、副作用には充分注意する必要があります。

5) 外国の病院風景

余興としてアメリカ・カナダ・オーストラリア・シンガポール・ノルウェーの病院風景をご覧に入れました。観光で行かれた際に時間があったら病院を訪れて各国の医療を垣間見るのも医師としては一興と思います。お勧めしたいと思います。

6) 多摩リウマチ研究会

昭和 63 年 3 月に第 1 回を開催して以来今年の春で 35 回になりました。関節リウマチ

に限らず、関節痛を伴う疾患について症例発表、第一人者の講演を行っています。高齢化社会になり、関節痛に悩む患者さんは増えています。開催日近くになりましたらまた、改めてご案内します。気楽に参加して、疑問をどんどん質問して下さい。皆様のご参加をお待ちしています。

青梅市立総合病院におけるリウマチ診療を簡単にまとめました。

今後ともよろしくお願いいたします。

《青梅市医師会学術講演会要旨》



日時：平成 17 年 7 月 13 日（水）

場所：青梅市立総合病院 3 階講堂

演題：「びまん性肺疾患の CT 診断」

講師：青梅市立総合病院放射線科 部長 佐藤 史郎 先生

びまん性肺疾患において、画像診断の果たす役割はけっして少なくありません。特に CT はそのもたらす情報の豊富さから現在、胸部画像診断の中心をなしています。そこで、今回、胸部 CT について、その撮り方、基本的所見、その意味する所と考えられる病態について述べてみたいと思います。

《学術講演会要旨 2》

日時：平成 17 年 7 月 22 日（金）

場所：西多摩医師会館

演題：「腰痛と下肢しびれの診断と治療」

ー特に腰椎椎間板ヘルニアと腰部脊柱管狭窄症を中心にー

講師：日本大学板橋病院 助教授 徳橋 泰明 先生

腰痛は整形外科外来で最も多い主訴で、下肢痛を伴うことも多い。今回は腰椎椎間板ヘルニアと腰部脊柱管狭窄症を中心に述べる。腰椎椎間板ヘルニアは MRI によりほぼ 100% の局在診断が可能となった。また、かなりの椎間板ヘルニアが自然消失・退縮することも判明した。そのため、上手な保存療法がより重要となった。さらにレーザー治療、内視鏡下椎間板切除術などの低侵襲外科的手技の現状について述べる。腰部脊柱管狭窄症では、診断上問診が最も重要で、間欠跛行の種類と程度から生活障害度を把握することが必須である。画像診断では、ヘルニアと同様に MRI が有用である。治療は徒に歩行でなくなる不安を増大しないで、杖・押し車、自転車使用などできる範囲で歩行する工夫を推奨する生活指導が最も重要である。一方、手術による間欠跛行の改善は著しいことから、高齢者でも生活障害度を含む社会背景と全身状態を評価して手術適応について検討すべきである。

● 理事会報告

★ Information ●

6月定例理事会

平成17年6月14日(火)

西多摩医師会館

〔出席者：真鍋・小机・横田・新井・伊藤・神尾・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）

総務部：1）平成17年度第1回定時総会終了報告

第1～第4号議案承認（本号2ページ参照）

2）17年3月期納税報告（消費税及び地方消費税 252,800円）

保険部：生活保護法指定医療機関指導調査報告（秋川病院 6/13）

指摘事項なし

学術部：6月15日、6月23日 学術講演会

学校医：6月3日 第1回結核対策委員会 検討対象者55名のうち要精検3名

産業医：7月23日 産業医研修会

2. 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30日 決算総会

羽 村：6月14日 地区会

あきる野：6月9日 草花小でノロウイルス集団感染（学級閉鎖 2日間）

瑞 穂：6月28日 小山公認会計士と税務署へ同行

6月28日 行政と基本健診について打合せ

日の出：なし

3. その他

○6月18日（土）西多摩三師会総会、10周年記念講演会開催について

フォレストイン昭和館（本号15ページ参照）

○老人医療給付情報と介護給付情報の突合・事務開始について（細谷理事）

青梅市では2月より開始

○第1回会館建設検討委員会 6月10日（本号15ページ参照）

【2】報告承認事項

1. 入会会員について ―― 承認 ――

A会員：岩尾芳郎（ほほえみクリニック、あきる野）

B会員：公立阿伎留病院 1名 公立福生病院 1名

退会：公立福生病院 2名

2. 東京都多摩がん検診センター連絡協議会委員の就任及び ——— 承認 ———
東京都立青梅看護専門学校運営協議会委員の就任について（敬称略）
真鍋 勉 西多摩医師会長
任期：平成17年7月1日～平成19年6月30日（がん検診センター委員）

【3】協議事項

1. 医療機能連携事業アンケート結果について（小机副会長）
（本号4ページ参照）
2. 新入A会員との懇親会日程について
7月29日（金）
3. 西村邦康元会長叙勲祝賀会の費用などについて（継続）
出席者（一般 99名、会員 46名、合計 145名）
4. 青梅税務署調査について（継続） ——— 承認 ———
源泉納付分（13年～17年分）
本税額 536,923円及び加算税 36,500円 合計 573,423円
5. 納涼の夕べについて（本号伝言板）
7月11日（月） フォレストイン昭和館
会費は前年同様（A会員 10,000円、B会員 1,000円）とする
講演会（公立福生病院院長 諸角強英先生）、アトラクション、カラオケ大会
6. 高齢者インフルエンザ予防接種予診票の精算について ——— 承認 ———
平成17年度～予診票は自治体負担、事務局または行政にて無料配布予定
7. 奥多摩病院勤務医募集
週1回の診療と週1回の当直

会員通知

- 会報
- 宿日直表（青梅・福生・阿伎留）
- 学術講演会（6/15. 16）
- 定期の予防接種における日本脳炎ワクチン接種の積極的勧奨の差し控えについて
- 総会報告
- 学術講演会（6/23）
- 公立阿伎留病院院内講演会（6/27）

表紙のことば



「ブルメリア」

夏枯れの日本を離れ、ハワイ島で撮影したブルメリアです。
白い花が一般的ですが、ショッピングセンター近くで見つけた珍しい
ピンクの花です。背景に木漏れ日を入れ開放紋りで撮影しました。

(田村皮フ科 田村啓彦)

あ と が き



「良い医者・悪い医者」

数ヶ月前の同窓会の宴席でのこと、ほろ酔い加減の友人A（60歳）
が小生に「最近の若い医者は、生意気でけしからん、何を言い出すかと思えば、塩分は控えろだ、脂物は控えろだ、挙げ句の果てにお酒はやめた方がいいです、だと。不愉快極まりない、だから医者を変えたんだ。今度の医者は話が分かる、この薬だけ飲んでれば何をしても良いって言うじゃないか、ほんとに良い医者だ。」

小生も医者の端くれとしてちょっと聞いてみると、高血圧症（160/94mmHg）、狭心症、高尿酸血症（8.7mg/dl）で薬を服用中とのこと、同窓会の宴席とはいえ、その日の酒量はビール7本、日本酒6合、焼酎1合、翌朝、迎え酒と称して日本酒2合、そしてゴルフに出かけました。

この話からだけでも、肝臓、心臓、膵臓、腎臓の機能が心配になり、ついに「禁酒はしなくても、もう少し上手にお酒と付き合った方がいいんじゃない。」と小言を言っていました。さて、A君の言う良い医者は、本当に本当に良い医者なのでしょうか？

たとえ薬をきちんと服用していても、病状は次第に悪くなって行き、薬を増量または変更するような事態になり、最悪、新たな病気を発症する可能性をも秘めています。

A君にとってこんな事を言う私は悪い医者でしょうか？

(細谷純一郎)

社団法人 西多摩医師会

平成17年7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

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

レセコンから今、多機能電子カルテ時代へ。

「Medical Station」は診療・検査から会計まで、医療現場をまるごとサポート。
医療スタッフの煩雑な作業を軽減するだけでなく、インフォームドコンセントや待ち時間の短縮など質の高いサービスを実現。

検査結果は暗号化したインターネット・メールで、依頼日の翌朝にはシステムに自動的に取り込まれます。検査センターならではの充実した検査機能のほかに、レセコン機能による診療費計算の自動化、さらには経営分析にも手軽に活用でき、医療の現場をトータルにサポートします。



画期的な新技術により「非改ざん証明」を初めて実現しました

(株)NTTデータとの提携により、厚生省の医療情報電子化3基準のうち最も実現が難しかった「真正性の確保」を日本で初めて技術的に可能にしました。過去のカルテ情報に不正な改変のないことをNTTデータのSecureSealTMセンタ(電子文書証明センタ)が厳密に第三者的に証明します。

ハイパフォーマンス電子カルテシステム

Medical Station

お問い合わせ・資料請求先
株式会社ビー・エム・エル
医療情報システム部
〒151-0051 渋谷区千駄ヶ谷5-21-3
TEL 03-3350-0392
e-mail: ms-sales@bml.co.jp
http://www.bml.co.jp/

開発元
株式会社メリッツ
戦略システム開発部
〒350-1101 川越市市場1361-1
TEL 049-233-7074