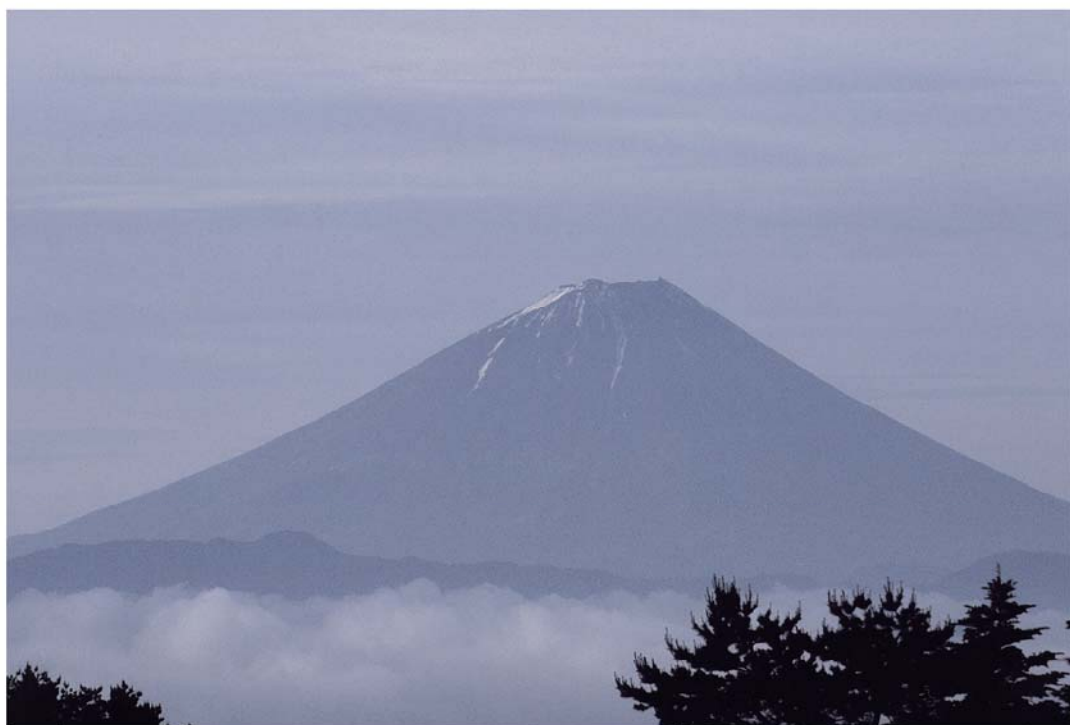


西多摩医師会報

創刊 昭和47年7月

第392号 平成17年8月



『甲斐小泉から見た夏富士』 細谷 純一郎

目

次

	頁		頁
1) 第14回「納涼の夕べ」開催	中野和広 … 2	9) 地区だより	
2) 新病院構想について	諸角強英 … 6	羽村市医師会納涼会	山川淳二 … 17
3) 感染症だより	西多摩保健所 … 9	10) 各部だより	
4) 伝言板	広報部 … 10	学術部インフォメーション	学術部 … 18
5) 専門医に学ぶ	堀永 実 … 11	11) 理事会報告	広報部 … 22
6) 写真部写真展	写真部 … 13	12) 会員通知・医師会の動き・お知らせ	事務局 … 26
7) 第1回病院委員会報告	原 義人 … 16	13) 表紙のことば	細谷純一郎 … 29
8) 西村邦康先生旭日雙光章受章祝賀会		14) あとがき	瀬戸岡俊一郎 … 29
	野本正嗣 … 17		

第14回『納涼の夕べ』開催

今年は昨年より10日早い7月11日（月）に昭島のフォレストイン昭和館で納涼の夕べが開かれた。梅雨はまだ明けていなかったが蒸し暑い日で、夏本番も間近という日だった。参加会員数は計71名（A会員32名、B会員39名）で、去年と比べて三公立病院のB会員の先生方が大勢参加してくださり、総数も3名増えた。病診連携という点で大変良かった。

7時半に開会し、真鍋会長が納涼の夕べが病診の連携を深める場になって欲しいという主旨の挨拶をされた。第一部として公立病院の先生に短い講演をしていただくことが恒例になっているが、今年は公立福生病院院長の諸角強英先生に「新病院構想について」という講演をしていただいた。パワーポイントを使って新病院のイメージを示して下さり、一気に期待が膨らんだ。（詳細は本号6ページに掲載）

続いて第二部の懇親会に移った。この4月に青梅市立総合病院院長に就任された原義人先生のご発声で乾杯し、続いて今年の春に旭日雙光章の叙勲の栄に浴され、真鍋会長を発起人会の代表として6月25日に祝賀会が行なわれた元会長の西村邦康先生がお礼の挨拶をされた。しばし歓談の後に最近開業された桜井クリニックの桜井徹志先生と

ほほえみクリニックの岩尾芳郎先生に新入会員として自己紹介をしていただいた。新入会員とはいっても、お二人ともこれまで西多摩の地で長く活躍されてきた先生であり、さすがに緊張した様子はなく、最初から和気藹々という感じだった。

今年のアトラクションはカラオケにした。特に予算を切りつめる目的ではなかったが、ノーギャラなのでその分経費を抑えることができた。一番の問題は最初に誰に歌っていただくかということ。けっこう歌が得意な先生は多いのだが、声を掛けると、皆さん、最初というと遠慮されるので、前もって決めておいた方が良かったかなとちょっと困っていたところ、福生の木野村先生がトップバッターをやってくださった。感謝。その後は細谷先生（青梅）、岩尾先生（あきる野）、玉木先生（副会長・福生）という順番でどんどん歌っていただいた。続いて、公立阿伎留病院、公立福生病院、青梅市立総合病院の先生方を紹介し、各病院代表の先生1名ずつに歌っていただいた。その後、真鍋会長が琵琶湖周航の歌を歌ったところで、時間はぴったり。一気にくじ引きを行なった。今回の一等賞はパーカーの定番である銀製の万年筆。9時半過ぎに小机副会長に閉会の挨拶をしていただき、楽しい宴もお開きとなった。

（総務部福祉担当理事：中野和広）



乾杯 原 先生



（写真撮影：宮下吉弘）





司会 中野先生



公立阿伎留病院の先生方



青梅市立総合病院の先生方



公立福生病院の先生方



木野村先生



細谷先生



岩尾先生



玉木先生



齊藤先生 (阿伎留病院)



名和先生 (青梅市立)



松井先生 (福生病院)



真打 真鍋会長



閉会挨拶 小机副会長



新病院構想について

公立福生病院 院長 諸 角 強 英

当院は平成13年4月に福生市・羽村市・瑞穂町の2市1町による公立病院へ移管しましたが、移管とほぼ同時期から建て替え計画が始まりました。平成14年度2月に建て替え事業のための基本構想策定審議会を設置し、西多摩医師会からも真鍋勉先生、玉木一弘先生、丸野仁久先生に参加していただきました。平成15年2月に公立福生病院基本構想・基本計画を策定し、基本構想の中に「患者のための医療」「医療水準の維持向上」「公正と信頼の保持」「経営基盤の確立と安定化」という4つの新病院の基本理念を定めました。この基本理念を実現する病院を目標として、平成15年度と16年度に基本設計を行い、17年度の現在は実施設計を行っているところです。

病院概要

新病院は現在の駐車場部分を中心に建て替えを行います。現病院を運営しながらの建設のため、一時的に仮設部分があったり、工期が長くなったりすることにより、工事中の病院に通院や入院をする患者さんにご迷惑をおかけすることも多々あると思われます。

今年度後半に立体駐車場建設工事を開始し、平成18年7月から本館の建設工事を開始します。平成20年9月に第一期開院とし、現病院を解体した後、第二期工事を行い、21年12月に新病院全体がオープンします。新病院の病床数は105床増えて316床となり、診療科目は現在の診療科の内科、神経科、循環器科、小児科、外科、整形外科、脳神経

外科、心臓血管外科、皮膚科、泌尿器科、産婦人科、眼科、耳鼻咽喉科、リハビリテーション科、放射線科、麻酔科に新たに歯科口腔外科を加えた17科となります。歯科口腔外科は西多摩歯科医師会からの強い要望で新設することが決まり、合併症を持った症例や難抜歯症例を中心に診療します。

建物はCFT構造、免震構造、地下1階、地上7階建てですが、近隣の日照権を護るため、7階病棟は西側のみで東側は屋上庭園にする予定です。建築面積は6,100㎡、延べ床面積は25,587㎡です。CFT工法（コンクリート充填鋼管柱構造）というのはコンクリートを内部に充填した鋼管柱を用いた工法です。頑丈な構造のため、小さな柱断面でより高い階高やより長い柱間隔が可能で、複雑な機能と大きな空間を有し、設備や機器の変動に伴う改修工事が頻繁な、病院のような建物に適しています。免震構造は震度7まで耐えられるうえに、耐震構造と比較して建物や内部の設備の損傷が少ない構造であるとされています。駐車場は本館とは別棟とし、3階建ての自走式立体駐車場で314台収容可能です。

医療機器としては新たに放射線治療装置リニアックを導入します。現病院ですでに導入しているMRI・RI（核医学診断装置）・DSA（血管撮影装置）・ESWL（体外衝撃波結石破碎装置）・CT・骨密度測定装置・透視診断装置・マンモグラフィなどの多くを最新の機器に更新する予定です。PETについては将来増築可能なスペースの確保のみとしています。RIとの併用機で良い機器が開発されれば当初から導入することも検討しています。

主な設備としてはICU 6床・救急外来・検診センター・リハビリテーションセンター・人工透析室・内視鏡センター・化学療法室・多目的ホール・情報管理室（電子カルテ）・医療連携室・登録医室・天然ガスコージェネレーションなどがあります。

新病院のビジョン

1) 地域医療の促進

1階の医事課に隣接して医療連携室を配置しました。紹介・逆紹介・検査依頼などに専任の事務員が対応いたします。登録医室には3階の図書室やカンファレンスルームに隣接して、約40㎡のスペースを用意しました。図書室の利用や、カンファレンスに参加するなど有効利用していただき、開放型病床を中心とする協同診療の中心とし、また親睦を深めるためにも重要な部屋にしたいと思います。

災害時の救急医療の拠点となるスペースとして、1階の多目的ホール・待合室・救急外来・一般外来を利用します。広いスペースでトリアージ・応急処置・救急処置が可能となります。

2) 患者サービスの向上

療養空間として1床あたり8㎡以上を確保します。各病棟にデイルームと食堂を設置し、各病室にトイレとシャワーを備えます。病室は個室と4床室の2種類で、個室割合は25%以上です。4床室内には病室デイコーナーを配置し、早期離床の促進を図ります。患者用図書室を設け、ここにはインターネット用のパソコンも設置し、医療情報を得やすくします。また、患者用ギャラリーには絵画や写真などを展示し、癒しの空間にしたいと思います。7階リハビリ病棟から出られる屋上庭園や、立体駐車場の壁面緑化は安らぎを得られると同時に断熱効果も期待できます。

3) 医療の質の向上

新たに導入する放射線治療装置リニアック

は低侵襲な治療や緩和医療に対応でき、より高度でQOLを損なわない癌医療の提供を実現できます。MRIは最新の3デスラの機種に更新したいと思います。MRIのデフュージョン画像はPETと同様な診断能力を持つ可能性があります。CTは高速撮影が可能で三次元画像が構成できるMDCTを導入します。

検診センターにはX線装置やマンモグラフィも設置します。現在の病院では一般の患者さんと検診の方の診察や検査を混在して行っており、待ち時間などでご迷惑をかけることがしばしばあり、一カ所で検診できるようにするためです。また、生活習慣病などに対する予防医療を積極的に押し進めます。リハビリテーション室は明るく広々とした室内で、機能回復を図るための身体のケアと、その人らしく生きる権利を尊重した心のケアを提供します。

癌の化学療法は副作用の少ない有効な治療法が開発され、外来で治療する症例が増加しています。新病院では化学療法室を設置し、安全、安心、快適な環境で外来化学療法を行います。

電子カルテは単にペーパーレス・フィルムレスを可能にするものではなく、患者や医薬品・材料の取り違い、検査結果の把握間違いを防止するなどの医療安全の確保に有用です。電子カルテによるクリニカルパスも、標準的でわかりやすい診療の推進に有用です。また、登録医室に電子カルテ端末を設置しますので、診療情報を常時閲覧することが可能で、医療連携の推進にも有用です。電子カルテとオーダリングシステムは医療と経営の基礎システムとなり、看護支援システム・放射線画像システム・内視鏡業務支援システム・臨床検査システム・調剤システム・物流システム・医事システムなどを体系的に配した総合的なIT構築を可能にします。

4) その他

コージェネレーションシステムは燃料を用いて発電するとともに、その際に発生する排

(8)

熱を冷暖房や給湯などに有効利用するもので、二酸化炭素の削減やランニングコストの削減に有効なエネルギーシステムです。

自動搬送システムは物流システムと結びつくことにより、医療従事者が搬送にかかわることを低減します。その結果、人材の活用が有効に行われ、しかも、過剰在庫削減による経費の節減に貢献します。

当院の特徴

建物が新しくなり、良い設備を整えてもそれだけで高度先進医療とは言えません。最も大切なのは医療の内容です。当院で得意とし新病院でも発展させたい医療の一部をご紹介します。

泌尿器科で扱う最も多い疾患の一つである前立腺肥大に対するHoLEP手術（経尿道的前立腺レーザー核出術）は21世紀のTUR-Pと言われています。出血量が少なく、入院期間を短縮でき、特に大きな前立腺肥大症に有用です。現在まで約20例に施行し良好な結果を得ています。

胆石症に対する腹腔鏡下胆嚢摘出術（Lap-C）は開腹歴のある症例や胆嚢炎症例にも積極的に施行していますが、最近2年間で施行した130例中、開腹に移行した症例は炎症が高度であった5例（3.8%）のみでした。胆嚢総胆管結石に対してはESTなどによる内視鏡的治療後に、Lap-Cを行っています、89例にこの治療法を施行した間に、開腹手術を行った症例は2例のみでした。

当院での大腸ファイバースコープは、外科医6名で年間約1300例行っていますが、盲腸到達率は97～98%を維持しています。早期胃癌に対する内視鏡治療は、従来粘膜切除術（EMR）が行われていましたが、最近では切開剥離術（ESD）により広範囲の病変の切除が可能になりました。当院でも最近2年間に10例に施行し良好な結果を得ています。内視鏡的胃瘻造設術（PEG）はほとんどの医

療機関で行われるようになってきましたが、胃切除術後の症例などでは造設することができません。当院ではエコーガイド下に頸部から食道内に栄養チューブを挿入するPTEGを現在まで11例に施行しています。

膵臓癌は治療困難な癌で、西多摩医師会の長老の先生からも膵臓癌はみんなダメだろうと言われたことがあります。当院では1986年から1999年までの14年間に膵臓癌25例を手術しましたが、このうち5例は5年以上無再発生存しています。また、マスコミなどでは手術数が多いことを良い病院の条件にしていますが、それは間違いで、当院では少ない手術数でも良い成績を残しています。

最近、マンモグラフィによる乳癌検診が注目されていますが、当院ではマンモグラフィの読影認定医師3名と、認定レントゲン技師3名が担当しています。2004年に施行した検診者は707名でしたが、このうちカテゴリー3以上が96名いました。96名中59名が当院で精査を行い5名が乳癌でした。

以上、公立福生病院の新病院構想につきご紹介いたしました。建て替え期間中はご不便をおかけすること多いと思いますが、皆様のご指導・御支援をお願い申し上げます。



感染症だより

<全数報告>

第25週（6.20～26）から第29週（7.18～24）のあいだには、四類のE型肝炎の報告が1件ありました。20歳代男性でネパールからの帰国者、黄疸・全身倦怠での発症です。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E型肝炎が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6件になりました。

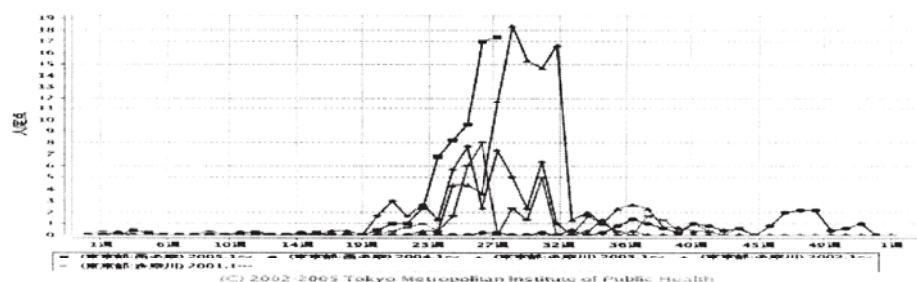
<定点からの報告>

	25週 6.20～26	26週 6.27～7.3	27週 7.4～10	28週 7.11～17	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	8	7	3	3	76
A群溶血性レンサ球菌咽頭炎	8	14	5	9	199
感染性胃腸炎	10	12	6	7	767
水痘	14	10	5	5	184
手足口病	41	48	85	87	323
伝染性紅斑	1	0	0	1	30
突発性発しん	1	3	6	1	60
百日咳	0	0	0	0	0
風しん	0	0	0	0	1
ヘルパンギーナ	12	25	18	45	117
麻疹(成人以外)	0	0	1	0	2
流行性耳下腺炎	16	3	13	9	330
不明発疹症	0	0	0	0	0
MCLS	0	0	0	0	0
合計	111	122	142	167	5,127

<コメント>

- ・手足口病が流行している（下グラフ参照）。昨年はほとんど流行を見なかったが、今年は2003年と同様の大きな流行になっている。2003年のときは8月中旬まで続いており注意が必要。
- ・ヘルパンギーナも同様に流行している。
- ・都健康安全研究センターによると、両者とも原因としてエンテロウイルスが検出されている。
- ・27週に瑞穂定点から72歳男性の麻疹の報告があった（小児科定点からの報告のため基幹定点で行っている成人麻疹のサーベイランスには反映されない）。

<西多摩保健所管内における手足口病の経年比較>



<青梅市の学童クラブで、集団食中毒発生>

7月19日午後、青梅市の2ヶ所の学童クラブでおう吐を主症状とする集団食中毒が発生しました。原因は同一店の弁当で、セレウス菌が検出されました。救急隊が多数出動し児童らを青梅市立総合病院に搬送しました。病院の迅速・的確な対応で、入院した児童も翌日には退院となりました。

（文責：西多摩保健所保健対策課感染症対策係）

伝言板

① 多摩医学会研究発表講演会の演題募集について

平成17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。

開催日 11月19日(土) PM 2時～5時30分(終了後懇親会を行います)
会場 フォレスト・イン昭和館 昭島市昭和の森 Tel. 042-542-1234
出題要領 1題7分 1医療機関1題(申込多数の場合選別、誌上発表)
看護師、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いただきます。

提出締切 **9月26日(月)**

提出先 西多摩医師会事務局

*一括取りまとめて送ります。申込と同時に400字以内の抄録をご提出願います。
尚、抄録に略号を使用の場合は説明を記入して下さい。
*東京都医師会雑誌にも掲載されますので、講演会当日その原稿をご提出下さい。

② 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。

③ 第13回 西多摩心臓病研究会

日時：10月26日(水) 19:30～

場所：青梅市立総合病院 南棟3階講堂

テーマ：「不整脈疾患の診断と治療」

特別講演：杏林大学第2内科講師 池田 隆徳 先生

テーマに関連した興味ある症例、診断・治療に苦慮された症例が
ございましたら、青梅市立総合病院循環器科部長 大友建一郎先生
(FAX 0428-24-5126) までご連絡下さい。

専門医に学ぶ 第8回

問題

【症 例】 48 歳 男性

【主 訴】 頻尿

【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】 近医より頻尿の精査にて紹介。前立腺炎と診断して抗生剤の内服薬にて加療した。症状軽快した後も、PSA 8.6ng/ml と高値であったため前立腺針生検（図1）を施行し、骨盤部のMRI（図2）を撮影した。

【現 症】 直腸診上前立腺に硬結を触知せず。

問題1：診断は？

問題2：今後必要な検査は？

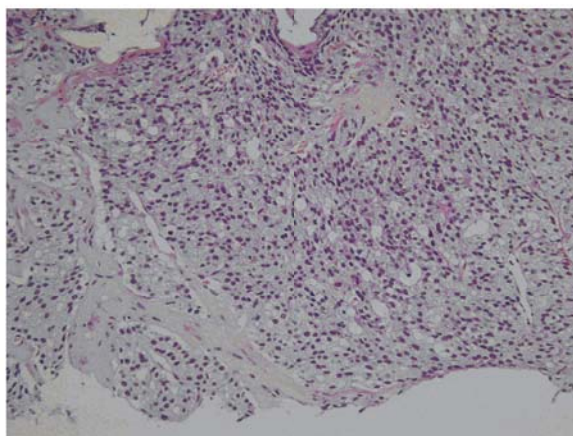


図1



図2

解答と解説

公立福生病院 泌尿器科 堀 永 実



解答 1. 前立腺癌

解答 2. 病期診断のために骨シンチと CT (腹部、骨盤腔)

解説

本邦において、男性の全癌の中で前立腺癌が占める罹患率は全癌の 5.4% で前立腺癌は決して多い癌ではありません。一方、欧米では前立腺癌は男性では一番罹患率が高いです。近年、日本では前立腺癌は増加を示す疾患であり、癌全体の中でも急激な増加カーブを示しています。前立腺癌は高齢者に罹患率が高く年齢依存性である事、また PSA (前立腺特異抗原) という他癌にはない有用なマーカーがあるといった特徴があります。前立腺癌の発生は人種間によって異なり、African-american、Caucasian は東洋人に比べて罹患率が高いです。家族性に発生する事もあり、特定の遺伝子が寄与する事も報告されています。現在日本では 50 歳以上の男性に対して、人間ドックや地域の検診で PSA の採血 (カットオフ値: 4.0 ng/ml) が普及してきています。

この症例は前立腺癌の家族歴のない 48 歳の前立腺癌患者で、日本人としては若く前立腺癌と診断された珍しい症例です。本邦では 50 歳以上の男性に対して、早期前立腺癌を診断する目的も含めて PSA 採血が勧められています。本症例は 48 歳であり、この症例のように排尿障害等の症状がある場合や、前立腺癌の家族歴のある場合は 40 歳以上から、症例を選んだ上で PSA 採血をする事を考慮してもいいのではと考えます。PSA のカットオフ値は 4.0 ng/ml が一般的ですが、PSA 値は年齢とともに上昇するため、癌の診断の感度を上げるために、40 ~ 49 歳に対しては 2.1 ng/ml、50 ~ 59 歳に対しては 2.9 ng/ml と年齢別のカットオフ値を用いて前立腺針生検の適応を考慮した方がいいのではとの報告もあります。¹⁾

病理所見 (図 1) は、HE 染色 (200 倍) で充実性胞巣と周囲に浸潤する異型腺管を認め、Gleason score は 7 (3+4) です。画像所見 (図 2) は、MRI 上左葉辺縁領域に T2 にて 1cm 大の low intensity area を認めますが、被膜外浸潤を認めません。また CT ではリンパ節転移を認めず、骨シンチでも骨転移を認めないため限局性前立腺癌 (T1c) と診断しました。2001 年のノモグラム²⁾によると、Organ confined の確率は 54% です。臨床的限局前立腺癌を low risk、intermediate risk、high risk に分類した場合、この症例は intermediate risk 群になります。³⁾

前立腺癌の治療は、70 歳以下の特に合併症を認めない臨床的に限局している癌には、手術、放射線療法が施行されています。本邦では、2003 年から永久挿入密封小線源治療 (ブラキ治療) も認可されるようになりました。この症例に対する治療の候補としては手術、放射線の外照射、ブラキ治療の 3 つの選択肢が考えられます。Intermediate risk で Organ confined の確率は 54% と低く、48 歳と比較的若い事を考慮し、患者の予後を一番に考え、手術が適当なのではないかと考えています。

1. Imai K, Ichinose Y, Kubota Y, Yamanaka H and Sato J: Diagnostic significance of prostate specific antigen and the development of a mass screening system for prostate cancer. J Urol. 154: 1085-9, 1995.
2. Partin AW, Mangold LA, Lamm DM, Walsh PC, Epstein JI and Pearson JD: Contemporary update of prostate cancer staging nomograms (Partin Tables) for the new millennium. Urology. 58: 843-8, 2001.
3. D'Amico AV, Whittington R, Malkowicz SB, Schultz D, Blank K, Broderick GA, Tomaszewski JE, Renshaw AA, Kaplan I, Beard CJ *et al.*: Biochemical outcome after radical prostatectomy, external beam radiation therapy, or interstitial radiation therapy for clinically localized prostate cancer. Jama. 280: 969-74, 1998.

写真部写真展

第35回西多摩医師会写真部写真展が6月14日(火)から21日(火)まで、羽村市コミュニティーセンター2階ロビーにて盛大に開催されました。6月21日写真展終了後「かつら」にて行われた恒例の写真品評会において先生方の話題になった自慢の一点を医師会報に掲載いたします。

次回の写真展は、11月頃を予定しています。写真に興味のある先生方は、写真部の松原部長までご一報下さい。(文責 細谷 純一郎)



流鏑馬神事 森本 晋

京都の下加茂神社で撮影した流鏑馬です。500mの馬場に100m間隔で3ヶ所の的が設置され、射手は疾走する馬上から文字通り矢継ぎ早に矢を放ちます。目の前を人馬一体となって駆け抜ける姿は迫力満点です。この写真は公家装束の第一射手で、すでに2ヶ所の的を射て3ヶ所目の的を狙って矢を放とうとしています。連写して流し撮りをしましたら、偶然スピード感あふれる写真が撮れました。ちなみに昨年は全くダメでした。



山伏からの富士 石井好明

今年5月、山伏という山に登りました。頂上は笹の原で、格好のいい枯れ木が何本か立っています。その間から見える富士の眺めは、天下一品でした。見た瞬間、息をのみ、夢中になって撮影しました。



新緑 一君に贈る詩一

永田靖彦

今回、2度目の出典をさせて頂きました。数年前から趣味の詩と写真を合わせて、半ば実験的に創作を始めました。この作品は、大島桜の新緑と子供のエネルギーをイメージし、娘の誕生日に贈ったものです。



カラー 稲垣壮太郎

鉢植えのカラーが咲いたので撮りました。待遇が悪かったので多少ひねて咲き、いろいろの形になり、かえって面白くなりました。明暗の差で葉や茎が消えて花が強調されました。



小淵沢より南アルプスを望む 細谷純一郎

4月24日小淵沢にて桜の撮影には少し遅いと思ったが、有名な「神田の大糸桜」を朝見た後、南アルプスを望む一等地。個人のお宅なので「写真を撮らせてください」と言って撮った一枚です。こんな所に住みたいと思いました。



サクラ 田村啓彦

羽村市の宗禅寺に咲き誇る八重桜です。バラに似た可憐な赤い蕾を見ればまさにバラ科の花であることがわかります。

ここにはこの他にも数種類の桜があり、それぞれ花期が異なるため4月いっぱい撮影を楽しむことができます。



麗 西成田 進

西武新宿線下落合から歩いて10分ほどの「薬王院」の牡丹。桜が散って2週間、ゴールデンウィークの前、牡丹は満開になる。写真の未熟さを被写体の美しさでカバーするにはもってこい、とばかりに毎年出かけるがどうもうまく撮れない。



初夏の気配 ナナホシ Tentウー

坂本保己

柔らかな新芽に真紅の鞘翅が映える。ホシの数からナナホシ Tentウーとよびます。成虫は枯葉の下などで冬ごえもするが、初々しさからみて今春生まれのようです。50mmマクロレンズ、f 5.6での自然光接写。



早春 松原貞一

医師会写真部の展覧会も今回で35回目を迎えた。年2回あるので、18年目になる。毎回出す案内状の写真は部員の持ち回りで、今回は当番に当たった。3月モデル撮影会での作品で、題を「早春」としたが、通じなかった。



流鏝馬神事

森本 晋

やんぶし
山伏からの富士

石井 好明



新緑 — 君に贈る詩 — 永田 靖彦

舞い上がるように
成長する
君の姿は
夏を待ちきれない
若葉のエネルギーのようだ
はじけるような光線で
私たちにかけよる
その純真な瞳は
燃えあがる
緑のようだ
君への愛は
果てしなく
この緑の力に似ている気がする
やがて
幾たびも繰り返されるだろう
新緑の訪れ
ああ
いつまでも抱かれて
君を見守ることにしよう



カラー

稲垣 壮太郎



小淵沢より南アルプスを望む 細谷 純一郎



サクラ 田村 啓彦



麗 西成田 進



初夏の気配 ナナホシテントウ 坂本 保己



早春 松原 貞一

平成17年 第1回病院委員会報告

平成17年6月29日開催

出席者（敬称略）：原 義人、田坂哲哉、岡本 忠、神定 守、松山 健、
夢沼 翼、三浦剛士、進藤 晃、原 洋二

議題1 平成17年度秋の講演会について

- 時期は10月、時間は19:00～21:15
- 場所は青梅市立総合病院講堂
- テーマは医療安全・事故防止
- 講師は2人（1人は誤薬防止について、他の1人は転倒転落防止について）
- 対象は医師、看護師、コメディカル（含、介護関係者）

議題2 第4回介護フォーラムについて

- 時期は平成18年3月10日（金）の予定
- 場所は福生公会堂
- 企画・運営は福生・羽村・瑞穂地区の病院・施設関係者、中心は公立福生病院
- 内容は介護予防についての基調講演とパネルディスカッション
- 対象は一般市民、医師、看護師、コメディカル（含、介護関係者）

議題3 病診連携事業における画像の発信・受信について

- 青梅市立総合病院：内部のオーダリングシステムや今後導入が予想される電子カルテとの関係が不明、2重の投資はしたくない。
- 公立福生病院：新病院になってから考える。
- （公立阿伎留病院：新病院になってから考える）。
- その他の意見：本当にその日の内にインターネットを介して画像を必要としている医師がいるのだろうか。このシステムの意義が今ひとつはっきりしない。
- 今後は医師会ではニューメディア委員会にて議論を続けていく。

（文責：病院部 原 義人）

西村邦康先生旭日雙光章受章祝賀会

平成17年6月25日(土) 午後5時30分よりパレスホテル立川にて西村先生の叙勲祝賀会が盛大に行なわれました。日医・都医・他地区医師会関係者、国会議員・都議会議員・各市町村長、官公庁・福祉関係者、知人・友人、西多摩医師会員を含めて総勢130名を越える人達が集まり、新めて先生のお顔の広さを再認識させられました。

会中は野理事の司会で進行し、横田理事の開会の辞に続き、発起人を代表して真鍋会長が挨拶をされました。会長は西村先生が西多摩医師会会長時代に成し遂げられた数々の事業を披露し、先生のご功績を称えられました。続いて田坂理事より西村先生のご略歴が紹介され、祝辞に移りました。櫻井秀也日本医師会副会長の祝辞に始まり、唐澤祥人東京都医師会会長、福井光壽東京都医師国保組合理事長、井上信治衆議院議員、石川要三前衆議院議員、

野村有信都議会議員、林田 武都議会議員、野澤久人福生市長、石川彌八郎前福生市長と各界で名立たる地位にあられる皆様より、西村先生のご功績と奥様の内助の功を称えるお言葉と懐かしい思い出話が語られました。その後西村先生への記念品贈呈、かわいなお孫さんお二人から花束贈呈が行なわれ、中野理事より祝電が披露されました。

続いて西村先生がご挨拶され、西多摩のために活動してきたことが評価され受章されたことを素直に喜ばれ、今回の受章が多くの方々の協力の上にあることに感謝され、今後西多摩地域のために一層の努力をしていきたいと抱負を述べられました。

続いて公立阿伎留病院岡田院長の乾杯のご発声で祝宴に移り、最後に小机副会長の閉会の辞でお開きとなりました。

(文責：広報部 野本正嗣)

地区だより



羽村地区

羽村市医師会納涼会

山川医院 山 川 淳 二

梅雨も明けた7月19日、恒例の納涼会が開催されました。総勢16名。福生のビール小屋を目指します。数種類の地ビールが飲み放題です。どれもなかなかの美味。石川酒造ゆえ日本酒も頼むと、こちらは有料でした。イタリア料理もほどほどの味と量に、アルコールも進み、話も盛り上がり楽しい納涼の会となりました。



(写真撮影 込田茂夫)

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

日 時：平成17年 9月1日（木）19:30～

場 所：青梅市立総合病院 南棟3階講堂

演 題：『糖尿病神経障害をどのように診断し治療するか』

東京医科大学第三内科学講座 主任教授 小田原 雅 人 先生

《学術講演会要旨1》

日時：平成17年6月15日（水）

演題：「小児気管支喘息における最近の薬物治療」

講師：同愛記念病院小児科 部長 向 山 徳 子 先生

小児気管支喘息の治療の動向は、近年大きく変わりつつある。その要因は、小児気管支喘息の病態が、成人と同様持続性のアレルギー性の炎症疾患と考えられるようになり、その治療の要点が気道の炎症を抑制し、無発作状態を出来るだけ長期に維持するようになったことである。

長期管理に用いられる薬物としては、吸入ステロイド薬、抗アレルギー薬、テオフィリン徐放製剤、長時間作動型 β 2刺激薬があげられる。最も強い抗炎症作用を有する薬物はステロイド薬である。 β 2刺激薬は臨床上はほとんど抗炎症作用を有さない。長時間作動型 β 2刺激薬を長期管理薬として用いる場合は、抗炎症作用を有する薬物と併用の上用いる。薬物療法プランを進めるにあたっては、重症度（ステップ）を想定し、年齢に応じて治療を開始する。初期に喘息発作をきちんと治療してから、ステップダウンをして、維持量を継続する。

年長時においては、中等症ならびに重症持続型にて吸入ステロイド薬は第1選択となる。それぞれ、フルチカゾン換算で100～200、200～400 μ g/日を分2にて吸入する。追加治療薬としては、ロイコトリエン受容体拮抗薬やテオフィリン徐放製剤、長時間作動型 β 2刺激薬などが用いられる。

乳児や幼児においては、年齢による特徴、吸入手技の問題により、選択する薬物の種類や使用方法が異なる。長期管理の中止時期も重要な問題である。重症度に応じて、無症状の期間、肺機能検査などを参考に判断する。

《第2回青梅泌尿器疾患講演会》



日時：平成17年6月16日（木） 福生幸楽園会議室

演題：「前立腺肥大症と前立腺癌について」

講師：青梅市立総合病院泌尿器科 部長 友石 純三 先生

前立腺癌

前立腺癌は前立腺の外縁より発生し、ほとんど腺房由来の腺癌である。日本では急速な増加を示す疾患であるが、まだ比較的進行した状態で発見されることも多い。

前立腺癌は西洋諸国に多く見られ、日本などアジア圏では頻度の低い癌と考えられてきた。しかし、在米の日本人は日本在住の日本人より前立腺癌の発生率が高いといわれ、食事因子、特に動物性脂肪が危険因子であるといわれている。

青梅市立総合病院で行なっている前立腺癌の診断とスクリーニング、前立腺生検の手技、前立腺癌の悪性度、治療、前立腺癌全摘術の適応、放射線治療について解説した。

前立腺肥大症

前立腺肥大症は老年男性に見られる一般的な疾患で、高齢化社会を迎えたわが国ではますます増加の傾向を示している。しかし、病因に関しては諸説が提唱されてきたが、1970年代になり、前立腺におけるアンドロゲンの作用機序や代謝過程が明らかになり、肥大結節の発生や増殖にアンドロゲンやその代謝産物の関与することが明らかになった。しかしながら、本症の発症過程がすべて明らかになったわけではない。

治療面では、経尿道的切除術の進歩により、肥大症の手術は比較的安全に行なわれるようになった。保存療法に関しても、アルファ遮断薬の出現で改善、発達がみられる。

前立腺肥大症の初期結節は40歳半ばより見られ、加齢とともに増加し、50歳後半より症状が出現するようになる。臨床症状がすべて治療の対象となるわけではない。肥大症の臨床症状は肥大結節によるものよりは、むしろ感染や前立腺梗塞などによるといわれている。いずれにしても高齢疾患である。

前立腺肥大症の疫学・病因・病理、臨床症状、前立腺肥大症の病期分類、診断、検査法、治療（保存的治療、手術療法）について解説した。

当院での前立腺肥大症の手術件数は、平成14年98件、平成15年98件、平成16年102件であった。

《公立阿伎留病院講演会》



日時：平成17年6月27日（月）

演題：「白癬 —その種類と治療、最近の知見について—」

講師：公立阿伎留病院皮膚科 堀田 隆之 先生

白癬菌は真菌症のなかでとりわけ我々の身近に存在する糸状菌であるが、日本医真菌学会による最近の疫学調査では、今日皮膚科外来を受診する新規患者の約13.3%が皮膚真

菌症患者であり、そのうち88.3%が白癬患者であったとしている。潜在的白癬の人を含めると日本人の約2割が白癬を持っていると考えられる。白癬の病型は浅在性白癬と深在性白癬があり、前者には頭部白癬（俗称：しらくも）、手白癬（てみずむし）、体部白癬（ぜにたむし）、股部白癬（いんきんたむし）、足白癬（みずむし）、爪白癬（つめみずむし）と発症部位により様々な名称をもつ。また、後者にはケルスス禿瘡、白癬性毛瘡、白癬菌性肉芽腫などがある。白癬菌の確定診断には、鏡検および培養が必須であり、KOH鏡検、サブロー・ブドウ糖寒天培地、およびスライドカルチャーによるコロニーの性状、増殖速度、各々の菌が持つ大分生子、小分生子の特徴などから最終的に菌の同定を行う。また、その結果、感染ルート（好人性菌 (anthropophilic dermatophytes) : ex. *Trichophyton rubrum* など、好獣性菌 (zoophilic dermatophytes) : ex. *T. verrucosum* など、好土壌性菌 (geophilic dermatophytes) : ex. *Microsporum gypseum* など）の特定に役立つ（ヒト→ヒト感染、土壌中→動物→ヒト感染など）。

足白癬の病型分類には趾間型、小水泡型、角質増殖型があり、主に毎年7月をピークに5月から9月に多く、11月から2月は夏期の半数以下である。このうち、特に趾間型では白癬菌がケラチンを分解して浸軟し、進行すると局所の免疫反応が亢進するため、かゆみ症状の出現や二次的な皮膚炎を合併することが多い。この状態で抗真菌薬（OTCを含む）の不適切な外用（いわゆる足白癬の素人治療など）を行うと、二次的に接触性皮膚炎や細菌感染による蜂窩織炎などを来すことがあるため、症状が増悪する前にできるだけ早期の皮膚科受診がすすめられる。

爪白癬の病型種類にはDLSO (Distal and lateral subungual onychomycosis : 遠位部・側縁部爪甲下爪白癬)、SWO (Superficial white onychomycosis : 表在性白色型爪白癬)、PSO (Proximal subungual onychomycosis : 近位部爪甲下爪白癬)、TDO (Total dystrophic onychomycosis : 全爪型爪白癬) の4型に分けられる。現在、これらの爪白癬の治療には抗真菌薬の内服が first choice であり、その効果はイトラコナゾール、テルビナフィン使用例では8割以上の有効率が認められ、10年程前までにグリセオフルビン内服に担っていた時代に比べると、爪白癬に対しての治療は格段に進歩している。それに反して、現状では外来通院中の爪白癬患者はドロップアウトが多い傾向にある。その理由として、爪白癬は足白癬とは異なり自覚症状がなく、治癒に長期間を有し、通院が多くなること、また、自分で治ったものと思い込んでしまうこと、副作用として肝機能障害があるため、頻回の採血が必要なこと、また、薬剤費が高額であり、経済的負担のため、内服治療を断念すると外用剤のみでは治療効果に乏しいため、患者が納得するような治療効果が期待できないことなどが挙げられる。ただし、最近では平成16年2月にイトラコナゾール 400mg パルス療法（1週間内服 3週間休薬 3クール）が承認になってからは費用、通院期間、患者のコンプライアンス向上などの点から考えると爪白癬の治療戦略上、有用な治療法である。しかしながら内服薬に反応しにくい爪白癬があるのも事実であり、例えば、楔状型 (Yellow spike) および空洞形成型 (dermatophytoma) は抗真菌薬の移行性が十分でなく、難治性といわれている。その際は内服に加えてグラインダーなどを用いて爪甲を削り、抗真菌薬の外用剤を局所塗布することにより健常な爪甲の伸長

を促進することが可能となる（いわゆる triple therapy）。また、爪白癬と診断された症例の中には実際には外反拇趾や靴などの物理的圧迫が原因となってできる爪甲変形の一種である厚硬爪甲や爪甲鉤彎症といった症例もあり、これらの鑑別、および、日常の生活習慣、靴の選び方、爪の切り方などの指導も併せた多角的な観点からの治療が望ましいと考えている。

《学術講演会要旨 2》

日時：平成17年7月27日（水）

演題：「糖尿病合併症の発症・進展阻止を目指した

レニン・アンジオテンシン系の抑制 - ACE 阻害薬と ARB の違い -」

講師：大阪大学大学院医学系研究科 老年・腎臓内科学 講師 藤澤 智 巳 先生

糖尿病の治療においてはその合併症の発症予防・進展阻止が重要なポイントとなる。細小血管障害に分類される糖尿病腎症、ならびに大血管障害に分類される虚血性心疾患・脳卒中のいずれにおいても、その発症・進展過程に高血圧の果たす役割が大きいことが明らかとなった。そのため、糖尿病のマネジメントにおける降圧療法の役割は以前よりも重要な臨床的位置づけとなった。

レニン-アンジオテンシン (RA) 系は血管トーンおよび循環血液量の制御を介し血圧の調整に重要な役割を演じるだけではなく、血圧以外のメカニズムを介しても糖尿病合併症の臓器障害に関与する。そのため、合併症の発症・進展阻止における RA 系の抑制薬の役割が期待されるなか、これまで多くの臨床試験より ACE 阻害薬と ARB はともに臓器保護に関して有効であることが明らかとされてきた。そのため JSH2004 においても糖尿病性腎症を有する高血圧の薬物治療に ACE 阻害薬あるいは ARB を使用することが推奨されるに至った。

いうまでもなく、ACE 阻害薬と ARB はともに RA 系を抑制するが、その RA 系での作用点は異なる。近年、両者の「併用」が合併症の抑制にさらに効果的であることが基礎的ならびに臨床的検討の結果注目されるようになった。この両者併用の有効性メカニズムとして、①ACE 阻害薬と ARB の生物学的作用が異なるため、両者の相補的な作用によりさらなる効果が期待できる、あるいは、②様々な因子の制御下にある RA 系の抑制には、両者の併用の様に異なる作用点で抑制することが長期的に有効である、ことなどが考えられている。

さらに、最近のメタ解析の結果では ACE 阻害薬と ARB が臓器保護に関して異なる効果を示すことが指摘された。そのため、今後 ACE 阻害薬と ARB の臨床的位置づけはこれまでのものとは変わってくることが予想される。

本講演では、糖尿病合併症の発症・進展阻止を目指したマネジメントにおける RA 系の抑制、なかでも ACE 阻害薬と ARB の併用療法の効果について、さらには ACE 阻害薬と ARB の相違点についての最近のメタ解析結果などを紹介しながらレビューしたい。

● 理事会報告

★ Information ●

6月定例理事会

平成17年6月28日(火)

西多摩医師会館

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

【1】報告事項

1. 都医地区医師会長協議会報告（6月17日 真鍋会長）

(1) 都医からの伝達事項

- ① 第1回男女共同参画フォーラムの開催について
日 時：平成17年7月30日(土) 午後1時～
場 所：日本医師会館 大講堂
- ② 「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
特例を除き、原則として予防接種は不可
- ③ 「乳がん検診及び子宮がん検診における事業評価の手法について」
(がん検診に関する検討会中間報告)の送付について
- ④ 老人保健の医療費通知について
- ⑤ 社会保険医療担当者に対する個別指導等について
該当医療機関には3週間前に通知(地区の担当者が立ち会うのが望ましい)
- ⑥ 医療情報提供推進検討会最終報告について
- ⑦ 東京都医師会共済部会平成17年度新規部会員加入促進の実施について
各地区で加入促進して欲しい

(2) 協議事項

なし。

(3) 地区医師会からの報告

1. 2次医療圏における平日夜間小児救急医療事業開始について (東久留米医師会)
6月3日～ 多摩北部医療センターにおいて開始 火・金曜日 19:30～22:30
参加小児科医は5医師会から20名(病院の非常勤医師として病院と契約)

2. 各部報告(各担当理事)

総務部：元会長祝賀会当日の会費祝金状況報告(6/25)

一般来賓出席90名、会員41名、ご家族7名(本人含)

事務局7名 合計145名(発送総数350通)

東京都医師会代議員会報告 (6/23)

東京都立青梅看護学校運営協議会報告 (6/21)

病院部：病院委員会開催について (6/29) (本号16ページ)

産業医：西多摩地域産業保健センター報告 (6/21) (7月号16ページ参照)

学校医：平成17年羽村市学校保健会総会報告 (6/25) 瀬戸岡理事出席

平成17年福生市学校保健会総会報告 (6/27) 真鍋会長出席

第2回結核対策委員会 (6/25) 小学校22校、中学校7校を検討し、要精検29名

学術部：学術講演会 (7/22、27、28)

3. 地区会よりの報告 (各地区理事)

青 梅：平成13年度、平成14年度合わせて10万円位の延滞税を支払った

福 生：7/22、25 おたっしや21についての勉強会

羽 村：7/19 地区会

あきる野：6/20 例会、医師会館建設問題について

瑞 穂：6/28 青梅税務署 委託契約書について文言の一部変更指導、その他問題なし

6/21 基本健康診査 町行政と打合せ (問題なし)

日の出：6/23 青梅税務署 委託契約書について文言の一部変更指導、その他問題なし

4. その他

○西多摩三師会総会、講演会懇親会報告 (6/18) (7月号15ページ参照)

○麻薬診療施設に対する立入検査の実施について

実施期間 平成17年7月1日～平成18年3月31日まで

対象施設 すべての麻薬診療施設

立入検査員 福祉保健局健康安全室業務課麻薬対策係職員 (身分証を携帯)

【2】報告承認事項

1. 入会会員について ―― 承認 ――

A会員：順毛直弥 (ななスキンケア皮膚科クリニック・あきる野)

B会員：青梅市立総合病院6名

退 会：青梅市立総合病院5名

【3】協議事項

1. 連携推進事業の継続推進 (特に画像共有システム) について (会長)

今後ニューメディア委員会で検討

2. 移動理事会の場所、日時について

7月26日(火) 19:30 場所は総務一任

3. 「納涼の夕べ」について（継続）

7月11日（月）出席予定者49名（6月28日現在）

4. その他

○講師派遣について（産業保健センター）7月28日 14時～

産業保健センター産業医より選任

○高齢者インフルエンザ予診票の精算について（再報告）

○互助会会員の継続について —— 承認 ——

特例：B会員からA会員に変更した場合、会費滞納がなければ会員としての権利は継続する

7月定例理事会**平成17年7月12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：納涼の夕べ収支報告

新入A会員との懇親会（燈々庵）（7/29）

市民コンサート（秋川キララホール・10/5 6:30開場、7:00開演、
演奏：コンテンポ弦楽四重奏団）

学術部：学術講演会開催（7/22、7/27、7/28）

病院部：病院委員会報告（6/29）（本号16ページ）

産業医：健康に関する講話講師 細谷理事を派遣（7/28 羽村市 重車両工業株式会社）

ニューメディア委員会：医療機能連携事業継続引継ぎの合同委員会開催（7/21）

2. 地区会よりの報告（各地区理事）

青 梅：特になし

福 生：65歳以上の市民を対象とした「おたっしや21健診」についての勉強会を予定

羽 村：7月19日 地区会をかねての納涼会（本号17ページ）

7月15日 講演会（公立福生病院 副院長 松山先生）

あきる野：例会予定

瑞 穂：公認会計士と税務署へ同行、特に問題なし

日の出：特になし

3. その他

- 西多摩地域保健医療協議会報告（7/4 西多摩保健所にて開催）
- 元会長西村先生祝賀会報告
- 野球教室（12/4 プロ野球選手5人に依頼済）

【2】報告承認事項

1. 入会会員について —— 承認 ——

B会員：高沢病院 1名

退会：新町クリニック 1名

2. 健康づくり・介護予防事業推進大会に係るシンポジウムの座長依頼について

（西多摩保健所主催） —— 承認 ——

小机副会長に決定

3. 新入会員年会費の査定について —— 承認 ——

東福生むさしの台クリニック、桜井クリニック、いなメディカルクリニック

【3】協議事項

1. 青梅税務署調査終了に伴う納税について（継続） —— 承認 ——

源泉税納付の承認について

- 本税額 536,923円及び加算税 36,500円（会員その他の源泉納付分（13年から17年調査時点まで）17.6.14 理事会承認済）
- 給与認定本税額 168,600円（14年1月から17年調査時点まで）
最終納付額 734,523円
（本税額 705,523円、不納付加算税 29,000円）

2. 開放型病床について（公立福生病院）（福生病院 大和事務長より） —— 承認 ——

西多摩医師会と公立福生病院との間で覚え書きを取り交す

3. 備品購入について

購入機：レセプト梱包用半自動梱包機別紙カタログのF-20

（ナイガイ(株) 製造、販売 日東印刷(株)（国保団体連合会紹介先））

金 額：235,000円

4. その他

各地区の健康まつり開催について

会 員 通 知

- 会報
- 宿日直表（青梅・福生・阿伎留）
- 日医 第1回男女共同参画フォーラム「女性医師は何を求められているか」
- 羽村市医師会学術講演会（7/15）
- 学術講演会（7/22）
- 訃報（田原邦朗先生御尊父様）
- 学術講演会（7/27. 28）
- 高齢者虐待防止パンフ
- 青梅市立総合病院だより
- 日医「認定産業医」新規申請について
- 麻薬診療施設に対する立入検査の実施について
- 日医各届出書及び日医会員証発行申込書にご記入いただいた個人情報の利用目的について
- 都医主催「日医生涯教育講座」8～11月期の開催について
- 「加齢ともなう眼の病気」講座パンフ
- 主な農薬中毒の症状と治療法一覧表
- 産業医研修会（9/1 大森医師会）

医 師 会 の 動 き

医療機関数 205 病院 29
 医院・診療所 176
 会 員 数 470 A会員 199
 B会員 271

会議

7月12日 定例理事会
 15日 会報編集委員会
 15日 在宅難病調整委員会
 21日 地域医療連携&ニューメディア委員会
 21日 在宅難病訪問診療（奥多摩）
 26日 移動理事会
 29日 新入A会員との懇親会

講演会・その他

7月8日 保険整備会
 11日 納涼の夕べ

13日 法律相談
 22日 学術講演会
 演題：腰痛と下肢しびれの診断と治療
 講師：日本大学板橋病院整形外科助教授 徳橋 泰明 先生
 23日 日医産業医研修会
 27日 学術講演会
 演題：糖尿病合併症の発症・進展阻止を目指したレニン・アンジオテンシン系の抑制
 －ACE阻害薬とARBとの違い－
 講師：大阪大学大学院医学系研究科 内科系臨床医学専攻
 内科学講座（老年・腎臓内科）
 講師 藤澤 智己 先生

お知らせ

事務局より お知らせ

平成17年9月(8月診療分)の

保険請求書類提出

9月8日(木)

—— 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10日(水)
9月は14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

田原 穰様 (78歳)

檜原村 2717

檜原診療所 田原邦朗院長の
ご尊父様が去る7月5日
ご逝去されました。
謹んでお悔やみ申し上げます。

表紙のこぼ



「甲斐小泉から見た夏富士」

ここ数年、清里にある友人の別荘に居候してゴルフを楽しんでいた。去年の8月、いつもひやかしに行く不動産屋に、富士山がきれいに見える物件有りますか？と尋ねたところ、小海線甲斐小泉駅の平山郁夫美術館と反対側の南斜面の物件を紹介されました。訪ねましたが富士山は雲の中。翌日、丘の公園清里ゴルフコース駒ヶ岳コース9番のコース途中から見た富士山があまりにもきれいだったのでプレイ終了後、風呂もほどほどに昨日紹介された物件を見に行き、素晴らしい富士山の姿に一目惚れし、その土地にツバをつけて東京に帰りました。親父の遺産でもらった別荘と交換に、そこを買い、山小屋を建てました。そのベランダから見た富士山で、6月12日に撮った写真（300mm・F 5.6）です。夏場、富士山がこんなにきれいに見える事は、多く有りません。

（細谷純一郎）

あ と が き



去る6月25日に西村先生の叙勲祝賀会が開催され出席させていただきました。

西村先生の医療、行政における足跡、功労が紹介され大いに感銘を受けたのは当然だが、これだけ長い間多方面に尽くされ今なお現役でご活躍されていることはそれにも増して素晴らしい事だと感じた。

また、出席者の中には東京都医師会会長を始め多くの医師会関係者、現職議員や元議員、行政関係者など西多摩の医療、行政に携わる地位にある方ほとんどが出席されたと言っても過言ではなかった。小生にとっては普段なかなかお会いできない方々から直接色々なお話が伺えたことも出席しての貴重な体験だった。西村先生というと、今を去ること18年前、小生が開業時のご挨拶に伺うと診療中にもかかわらず別室に案内され、貴重なアドバイスを頂戴し、励ましていただいたことを昨日のことに思い出す。これからもお元気でご活躍下さい。

（瀬戸岡俊一郎）

社団法人 西多摩医師会

平成17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

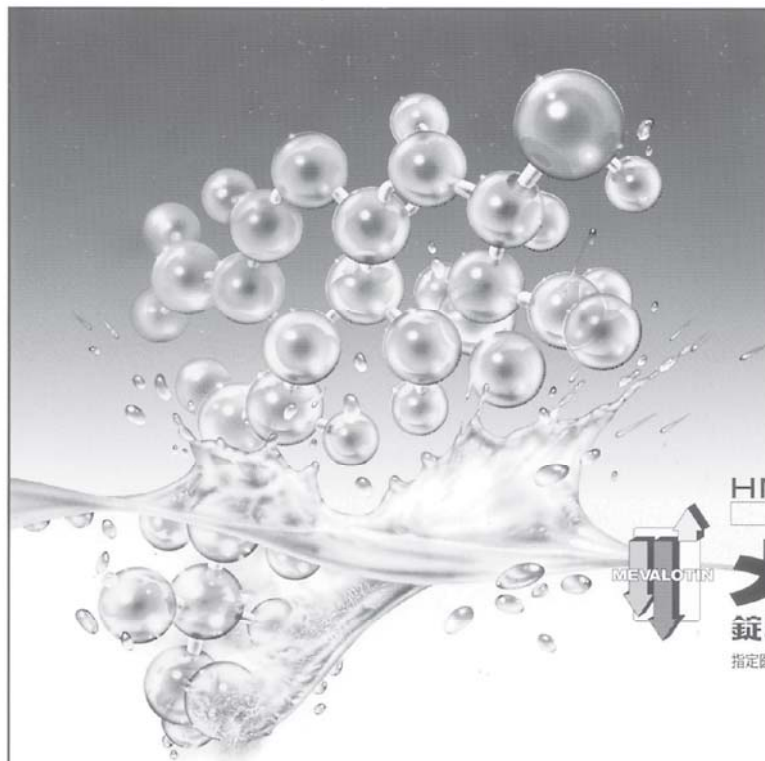
福生営業所 〒197-0013 東京都福生市武蔵野台2-34-4

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



●効能・効果、用法・用量、禁忌・
原則禁忌を含む使用上の注意等
は添付文書をご覧ください。

HMG-CoA還元酵素阻害剤
高脂血症治療剤



メバロチン®

錠5・錠10/細粒0.5%・細粒1%

指定医薬品 ●一般名/プラバスタチンナトリウム [薬価基準収載]



製造販売元(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