

西多摩医師会報

創刊 昭和47年7月

第396号 平成17年12月



『浮葉』 岩尾 芳郎

目 次

	頁		頁
1) 喘息患者重症化防止講演会開催	広報部 … 2	6) 各部だより	
2) 専門医に学ぶ	朝岡 博 … 6	保険部	田坂哲哉 … 12
3) 感染症だより	西多摩保健所 … 9	学術部インフォメーション	学術部 … 13
4) 新入会員紹介	広報部 … 10	7) 理事会報告	広報部 … 14
まつもと耳鼻咽喉科 松本 学会員		8) 会員通知・医師会の動き	事務局 … 18
双葉会診療所 片倉和彦 会員		9) 表紙のことば	岩尾芳郎 … 20
5) 伝言板	広報部 … 11	10) あとがき	桂川敬太 … 20
		11) 計報・お知らせ	事務局 … 20

喘息患者重症化防止講演会開催

11月10日(木) 午後7時30分より、西多摩医師会、東京都医師会、東京都が主催する「喘息患者重症化防止講演会」がフォレストイン昭和館テアトロソエにて開催されました。学術部長 細谷理事が司会進行を担当し、初めに東京都医師会 目澤理事の挨拶があり、続いて真鍋会長が主催者を代表して挨拶をされました。その後講演に移り、青梅市立総合病院呼吸器科部長 大玉信一先生より「気管支喘息診療における『発作を止める』から『発作を出さない』ためのコツ」という演題でのご講演があり、東京都国民健康保険団体連合会企画事業部管理課長 関根和雄先生より「大気汚染医療費助成制度に関するレセプト請求方法について」というタイトルでのご講演がありました。西多摩医師会員だけでなく、北多摩医師会員も多く出席され、活発な質疑応答が行なわれました。以下に大玉先生のご講演の要旨とスライドの一部を掲載いたします。(文責：広報部 野本正嗣)



地域でのぜん息医療最前線

気管支喘息診療における『発作を止める』から『発作を出さない』ためのコツ
ーガイドラインに基づく治療の実際と患者さんへの指導を中心にー

青梅市立総合病院 呼吸器科部長 大玉 信一



気管支喘息の治療・管理は近年、大きく変わってきている。喘息予防・管理のガイドラインが国内外で相次いで発表され、ステロイド剤の吸入療法の普及とともに平成10年までは10万人に約5人といわれていた喘息死は減少してきている。一方で、医療側あるいは患者側に喘息が時には死亡に至る疾患であるという認識が欠如しているために、過小治療、受診の遅れにより不幸な転帰をとることがあり問題となっている。

気管支喘息の治療の目的は、生活の質 QOL の向上、すなわち発作がほとんどなく運動も含めて日常生活に制限がないことにある。喘息発作が起きてから発作を止めるために対処するのではなく、発作がまったく起きないように予防治療に重点が置かれている。



気管支喘息の本体は気道の慢性炎症であり、症状がないときでも炎症は持続しており、治療を継続することが大切である。高血圧や糖尿病と同様に治癒ではなくコントロールする疾患であることを理解した上で、長期にわたる自己管理が重要となる。

本講演では、ガイドラインに沿った気管支喘息の治療の実際を紹介する。治療の中心となる吸入ステロイドの特徴とその使い分け、副作用に対する対処法、ピークフロー日記を用いた患者さんへの指導を中心に喘息治療のコンプライアンスをあげるコツを述べたい。

気管支喘息の診断

臨床症状	・息切れと喘鳴（夜間や早朝に増悪） ・感冒に罹患後、咳が続く ・冷氣や線香の煙のような非特異的刺激で症状が出現する ・特異的な抗原で症状が出現する
肺機能検査	・閉塞性換気障害 ・気管支拡張薬吸入で、1秒率が12.5%あるいは1秒量が200ml以上増加 ・気道過敏性試験（ヒスタミン・アセチルコリン）で1秒率の低下 ・咳喘息では肺機能障害は明らかでないこともある
血液検査	・末梢血：好酸球比率の増加 ・血清 Ig E ・特異的 Ig E（RAST）の増加
喀たん検査	・喀たん：好酸球の増加

喘息死あるいは Near-death の危険因子（患者側の問題）

病歴および合併症	・急激に重症喘息発作の起こった既往 ・全身性副腎皮質ホルモンが必要となる程度の発作や人工換気の経験 ・過去1年間に2回以上、喘息で入院したことがある場合 ・過去1ヶ月以内に喘息で入院または救急外来を受診した場合 ・1年以内に喘息で3回以上救急外来を受診した場合 ・全身性コルチコステロイドを使用しているか最近離脱している場合 ・心血管障害や COPD の合併がある場合
自己管理の問題	・薬剤のコンプライアンスが悪い ・喘息症状の重症度についての認識不足や不適切な活動 ・β_2刺激薬の過剰使用（月2管以上の MDI 使用） ・重症発作の際の医療施設受診への遅れ ・ピークフローメーターによるモニタリングができていない

喘息死あるいは Near-death の危険因子（医療側の問題）

・急性喘息発作に対する過小評価 ・禁忌薬剤（β遮断薬、非ステロイド系消炎鎮痛薬 NSAIDs、麻薬など）の投与 ・副腎皮質ホルモン投与の遅れまたは投与の不足 ・病気に対する管理不足（コンプライアンスの低下）

喘息治療の目標 GINA2002ガイドラインを改変

1. 健康人と変わらない日常生活ができること
 - ・夜間症状を含めて慢性症状がほとんどない（できれば全くない）
 - ・喘息発作がほとんど（まれにしか）発生しない
 - ・運動を含めて活動に対する制限がない
2. 正常に近い肺機能を維持できること
 - PEF の変動が20%以内
 - PEF が80%以上（正常範囲）
3. β_2 刺激薬（発作治療薬）の頓用をほとんど（できれば全く）必要としない
4. 救急外来を受診することがない
5. 喘息死の回避
6. 治療による副作用がないこと

新しい喘息治療法のポイント

喘息 = 気道の炎症
として捉える



抗炎症薬（吸入ステロイド）
発作を未然に防ぐ（予防薬）

管理



ピークフローの測定
客観的な数値を用いる

JGL による喘息の重症度分類（改変）

	ステップ1 軽症間欠型	ステップ2 軽症持続型	ステップ3 中等症持続型	ステップ4 重症持続型
症状の頻度	<週1回	週1回以上、 毎日ではない	毎日	毎日 治療下でもしばしば増悪
日常生活や睡眠の妨げ	軽度で短い	月1回以上	週1回以上	日常生活に制限
夜間症状	月に1～2回	月2回以上	週1回以上	しばしば
PEF、FEV _{1.0} 予想値	>80%	>80%	60～80%	<60%
PEF、FEV _{1.0} 変動	<20%	20～30%	>30%	>30%

吸入ステロイド薬のステップ別の推奨量 (μg/日)

薬品名 (一般名)	商品名	ステップ1 軽症間欠型	ステップ2 軽症持続型	ステップ3 中等症持続型	ステップ4 重症持続型
BDP- CFC	アルデシン ベコタイド	200	200～400	400～800	800～1600
BDP- HFA	キュバール	100	100～200	200～400	400～800
FP-HFA	フルタイド・ エアー	100	100～200	200～400	400～800
FP-DPI	フルタイド・ ディスカス ロタディスク	100	100～200	200～400	400～800
BUD-DPI	パルミコート	200	200～400	400～800	800～1600

気管支喘息発作あるいは PF 値が低下した時の対処法

1. 吸入ステロイドの増量
2. 吸入気管支拡張剤の併用
一日当たり3～4回まで、間隔をおいて使用
貼付剤を併用することもある
3. 水分摂取量を増やす

吸入ステロイド薬の治療開始に際して

- ・ピークフロー日記は最初から記入すること。
REF が上昇することを確認することで、重症の程度を実感できる。日記をつけ、治療を続けるための動機付けとなる。
- ・ステロイド吸入量は初めに充分量を用いその後、減らしていくステップ・ダウン法がよい。

専門医に学ぶ 第12回

問題

【症例】 33歳 男性

【主訴】 右腎腫瘍

【現病歴】 十二指腸潰瘍の穿孔にて緊急手術を施行した。その際に撮影した腹部C.T.にて右腎に腫瘍性病変を指摘される。術後の状態回復後に精査目的にて紹介来院する。

【既往歴】 十二指腸潰瘍穿孔以外特記すべきことなし

【家族歴】 特記すべきことなし

【現症】 身長169cm、体重55kg、腹部正中に剣状突起より臍にかけて手術創あり。腹部に腫瘍は触知せず。

【検査所見】

尿：蛋白(-) 糖(-) 潜血(-) 沈渣R.B.C. 1未満/HPF、W.B.C. 1未満/HPF

血液一般検査：W.B.C. 7300/ μ l、R.B.C. 511×10^4 / μ l、Hb 15.8g/dl、plt 20.4×10^4 / μ l

血液生化学：BUN 10.6mg/l、Crea 0.74mg/dl、Na 143mEq/l、K 3.6mEq/l、Cl 104mEq/l

【画像診断】

超音波検査：腎下方に、cystic echo を含む径3cmのiso-echoの腫瘍 (図1)

C.T.：造影効果を認めるlowとiso-densityの混在する腫瘍 (図2)

M.R.I.：T1強調像にて内部に低信号部分を伴うiso-intensity、T2強調像では強信号を示した。
(図3)

血管撮影：腫瘍血管には動脈瘤様の結節が散在 (図4)

問題1. 考えられる診断は？

問題2. 治療法は？



図1



図2



図3-1

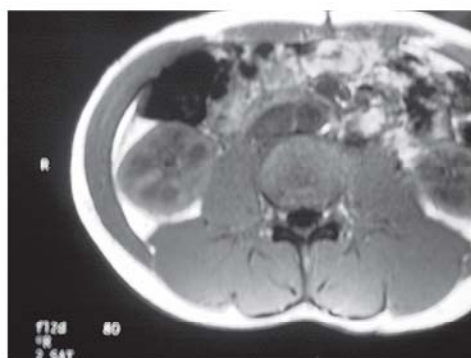


図3-2

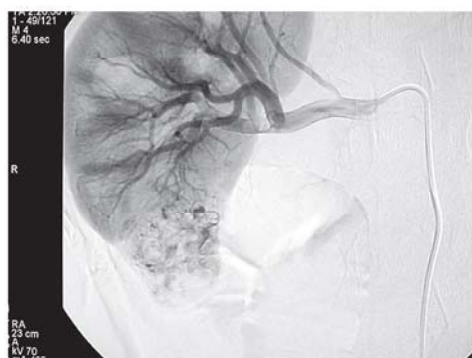


図4

【経過】

腎腫瘍は最近画像診断の発達により今回のように他疾患での精査中や健康診断にて無症状のまま偶然指摘される症例が増えてきている。エコー、C.T、M.R.I.の所見はいずれも典型的な腎細胞癌の所見ではないが、腎にできる実質性の腫瘍の90%は腎細胞癌であることを念頭に入れておくべきである。一方、M.R.I.のT2強調像の高信号は内部の血管腫成分とも考えられ、また血管撮影の動脈瘤様結節の存在より脂肪成分に乏しい血管筋脂肪腫（angiomyolipoma、AML）の可能性も否定できなかった。従来、腎腫瘍の診断に生検は出血や癌の播種の危険があるため禁忌とされていたが、最近のエコーガイド下に安全に施行可能になった。また播種の危険も低いと考えられ、生検は絶対禁忌ではなくなった。そこで今回エコーガイド下に針生検を施行した。

【病理所見】

血管筋脂肪腫

(angiomyolipoma、AML)

紡錘型平滑筋、血管、脂肪組織の増生により構成され、悪性所見は認めない。脂肪成分は典型的なA.M.L.に比べ乏しい。

(図5)

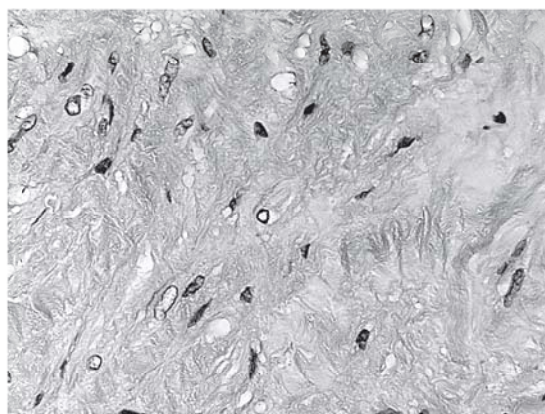


図5

解答と解説

公立阿伎留病院 泌尿器科科長 朝岡 博

**1. 診断：血管筋脂肪腫**

腎血管筋脂肪腫は血管、平滑筋、脂肪組織から構成される中胚葉起源の混合性良性腫瘍であり、腎実質腫瘍の約3%とされている。結節性硬化症の50～80%にA.M.L.を合併し、反対にA.M.L.の40～50%は結節性硬化症の患者に発症するといわれており、その場合には一般に両側性で多発性である。画像診断の発達で無症状で発見されることが多くなっているが、疼痛、肉眼的血尿、高血圧などの症状を認めることがあり、自然破裂や下大静脈腫瘍塞栓を引き起こす症例も報告されている。

診断は画像上、A.M.L.の脂肪成分の確認が重要で、一般的に超音波で高エコーを呈し、C.T.ではマイナスレベルのCT値でlow densityを示し、M.R.I.ではT1強調像で高信号、T2強調像で中等度の高信号を呈し、血管撮影では動脈瘤様に拡張した微小血管を認めるといわれている。しかし、これらの所見は腫瘍に含まれる脂肪成分の割合によって変化し、脂肪成分が少ない場合や、腫瘍内に出血や壊死の部分が存在する場合などでは腎細胞癌と鑑別が困難となることがある。

2. 治療：経過観察

腎血管筋脂肪腫の治療方針として、症状と腫瘍の大きさに基づいて次のような提唱がある。

- 1) 腫瘍径が4cm以上で症状を伴っている場合は、選択的腎動脈塞栓術あるいは腎保存手術。
- 2) 腫瘍径が4cm未満で、症状の無い場合には、6ヶ月～1年ごとのC.T.あるいは超音波検査による経過観察。
- 3) 腫瘍径が4cm未満でも症状が継続する場合には、1)に順ずる。

今回の症例に関しては、腫瘍径3cmで、無症状の偶発腫瘍であるため経過観察とした。

年末・年始**医師会館休館のお知らせ**

年末・年始 事務局は下記の通り休館いたします。

記

12月29日(木)～1月4日(水)まで

(業務は28日正午までとさせていただきます。なお1月5日(木)より
平常通りとなります。)

感染症だより

<全数報告>

第43週(10.24～30)から第46週(11.14～20)のあいだに全数報告対象の感染症の報告は、四類感染症のつつが虫病1件、五類感染症の劇症型溶血性レンサ球菌感染症1件、梅毒1件で合計3件ありました。つつが虫病は、山間部で発生。患者は前腕内側を刺されていました。前回の報告は本年1月で、患者は山間部の住民でした。近接する山梨県でも発生しており、山間部ではつつが虫に刺されないよう手袋をしたり衣類の袖口を締めるなど気を付けてください。

2005年になってから西多摩保健所への報告は、二類感染症の細菌性赤痢1件、四類感染症のつつが虫病2件、E型肝炎1件、レジオネラ症1件、五類感染症のアメーバ赤痢3件、後天性免疫不全症候群1件、劇症型溶血性レンサ球菌感染症1件、梅毒1件で総数は11件です。

<定点からの報告>

	43週 10.24～30	44週 10.31～11.6	45週 11.7～13	46週 11.14～20	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	6	5	7	161
A群溶血性レンサ球菌咽頭炎	5	4	2	7	258
感染性胃腸炎	22	31	39	41	1,027
水痘	20	3	17	2	283
手足口病	2	0	0	1	462
伝染性紅斑	0	0	0	1	38
突発性発しん	3	3	2	3	102
百日咳	0	0	0	0	0
風しん	0	0	0	0	4
ヘルパンギーナ	0	0	0	0	192
麻しん(成人以外)	0	0	0	0	2
流行性耳下腺炎	7	8	10	3	465
不明発疹症	0	0	0	0	0
MCLS	0	0	0	0	0
合計	67	55	75	65	6,032

※ 45週 マイコプラズマ肺炎3名(基幹定点)

<コメント>

- 42週からの羽村市内の小学校での感染性胃腸炎では、便からロタウイルスが検出された。
- 感染性胃腸炎の報告が一層増加している。学校・乳幼児施設・高齢者施設では特に注意を。
- 43・45週の水痘は、あきる野定点より11例・10例あり、41週の5例から一週おきに続いている。兄弟間など小範囲での2次・3次感染の模様。症状は特に目立った特徴はないとのこと。

<都における今冬のインフルエンザ流行予想を発表>

11月22日東京都では今冬のインフルエンザ流行予想を発表しました。

- 今冬はA型(Aソ連、A香港)を中心とした流行となることが予想されますが、年齢層により抗体保有率にばらつきがあり、B型の流行も否定できません。
- 本年度からインフルエンザ流行のきざしが見られた場合、新たに注意報を発表します。また、大規模流行が確認された場合には警報を発表し、注意喚起をします。
- 日常的な予防を。うがい、手洗いの励行、湿度の保持等に努めることが大切です。

※ インフルエンザに関する情報は、東京都のホームページも活用してください。

<http://idsc.tokyo-eiken.go.jp/influenz/index-j.html>

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)

新入会員紹介

まつもと耳鼻咽喉科 松本 学会員



11月1日にあきる野市で耳鼻咽喉科クリニックを開院し、この度、伝統ある西多摩医師会に入会させていただくことになりました。

私は、平成2年に岩手医科大学を卒業し、昭和大学第一薬理学教室にて薬理学を勉強させていただいた後、昭和大学耳鼻咽喉科学教室に入局し、野村恭也元教授、洲崎春海現教授のもとで耳鼻咽喉科臨床について学ばさせていただきました。大学では、めまい、補聴器、頭頸部腫瘍などを主に診療を行

なっていました。

この度、これまでの診療経験をもとに、自分のやりたい医療をと考え開業を決意しました。平成4年まで福生で父親が耳鼻咽喉科を開業していましたので、まったく知らない土地というわけではなく、少しでも地域医療に貢献できればと思っています。

家族は、妻と子供（6歳の娘が1人）、私の母親の4人家族です。

今後ともよろしくお願い申し上げます。

双葉会診療所 片倉和彦会員



はじめまして。奥多摩町にある双葉会診療所院長の片倉和彦と申します。このたび、西多摩医師会への入会を許されました。よろしくお願いいたします。

双葉会診療所は、社会福祉法人立の10床の有床診療所です。交通の便の悪いところですが、内科、精神科の医療に取り組んでいます。地域での医療のほか、同じ法人の介護老人福祉施設の配置医師、近くの知的障害者施設の嘱託医、

東京と埼玉でのろう者施設の嘱託医などに取り組んでいます。管理者ですが給料で生活しています。

家族は5人。妻、2男1女です。借家の裏の土地を借りて、畑をやっています。11月下旬までに大根や野沢菜を収穫し、漬けこみます。今年は、とうもろこし、さつまいも、なすが豊作でした。烏骨鶏もいます。

特技は手話通訳、趣味はサッカー（浦和、日本、ワールドカップ）観戦です。

伝言板

①『忘年クリスマス会』

日 時：12月12日(月) 午後7時30分～9時30分
場 所：昭和の森 フォレストイン昭和館 Tel 042-542-1234
会 費：A会員 15,000円
B会員 5,000円
ご家族・職員 4,000円(お子さま無料)

楽しいイベント盛りだくさん 豪華景品の福引きもあります
お気軽に軽装でおいで下さい

② 平成18年新年 賀詞交歓会

日 時：平成18年1月21日(土) 18:00～
場 所：青梅市福祉センター(スイートプラム) ふよう
会 費：5,000円

③ 介護保険主治医研修会

日 時：平成18年1月26日(木) 19:30～
場 所：西多摩医師会館
講 師：玉木副会長
福生市介護福祉課長 古谷 久雄 先生

④ 市民健康講座

日 時：平成18年1月28日(土) 14:00～
場 所：青梅市福祉センター(スイートプラム) 2階集会室
演題及び講師

(1) ウイルス性肝炎と最近の治療法(仮題)

青梅市立総合病院 消化器科 部長 野口 修 先生

(2) 肝臓病における食事療法(仮題)

東海大学医学部附属八王子病院 消化器内科 助教授 白石 光一 先生

⑤ パネルディスカッション「呼吸器疾患」

日 時：平成 18 年 2 月 25 日(土) 14:00～17:00

場 所：青梅市立総合病院 南棟 3 階 講堂

テーマ：「びまん性肺疾患」

司会：西多摩医師会学術部長 細谷 純一郎 先生

1. パネルディスカッション

座長：佐野内科クリニック 佐野 茂男 先生

(1) 「間質性肺炎について」 公立阿伎留病院 呼吸器科 水村 賢司 先生

(2) 「サルコイドーシス・過敏性肺炎（HP）について」

公立福生病院 内科 松原 弘明 先生

(3) 「薬剤性肺炎について」 青梅市立総合病院 呼吸器科 立石 知也 先生

2. 症例検討

進行係：青梅市立総合病院 呼吸器科 大玉 信一 先生

出題：青梅市立総合病院 呼吸器科 遠藤 泰之 先生

各部だより

保険部

市町村国保担当者との懇談会報告

毎年恒例となった国保担当者との懇談会が11月16日に西多摩医師会館で開かれました。行政側からは15名、医師会側からは6名が参加しました。挨拶、自己紹介の後、会員から寄せられた質問事項について文書で返答いただき、補足説明を受けました。基本的には自治体の国保担当者は審査に関与していないため、東京都国保連合会からの回答となりました。会員からの質問事項は確実に国保連合会へ伝えられていることは確認いたしました。自治体での数ヶ月さかのぼる審査については今後検討をお願いしたい。

自治体からは一人当たりの医療費の上昇、加入者、特に退職者の増加が報告されました。今後予想される都道府県単位での国民健康保険の統合も視野にいれ、保険料（税）の引き上げが検討され実行されつつあることも報告されました。行政としては収納率の向上に努めるとのことでした。いくつかの自治体では

審査に電算化を導入しているとの報告もありましたが、今後どのように利用されていくかを見守る必要があると感じました。

最後に青梅市においてレセプト開示請求が1件あったことが報告されました。

審査は国保連合会が主に行っており、秋からは電算化も進んでいます。薬剤の用量・用法や併用禁忌あるいは注意など今まで以上に注意する必要があります。検査に関しても疑い病名も記載し、1病名で多剤となる場合には詳記などの記載も考慮する必要があると思われます。

西多摩は8市町村が含まれ、財政状況も異なり今後国民健康保険の統合も含め運営に格差が生じる可能性もあります。西多摩の国保運営に関し西多摩医師会として参加できるように期待したいと思います。

（文責：保険部 田坂哲哉）



学術部 Information



《12月・1月》

西多摩医師会学術講演会のご案内

1 日 時：平成17年12月8日（木）19:30～

場 所：公立阿伎留病院 1階講堂

演 題：『睡眠時無呼吸症候群の臨床』

日本大学医学部呼吸器内科 教授 堀 江 孝 至 先生

2 日 時：平成18年1月19日（木）19:30～

場 所：青梅市立総合病院 南棟3階講堂

演 題：『心血管系イベント抑制』

東京医科歯科大学大学院

医歯学総合研究科病態代謝解析学 助教授 吉 田 雅 幸 先生

3 日 時：平成18年1月20日（金）19:30～

場 所：青梅市立総合病院 南棟3階講堂

演 題：『心房細動に対する ARB の新たな可能性』

福岡大学医学部循環器科 講師 熊 谷 浩一郎 先生

《学術講演会要旨》

日時：平成17年10月31日（月）

演題：「糖尿病性網膜症の診断と治療」

講師：東京医科大学八王子医療センター 眼科部長 若 林 美 宏 先生

糖尿病性網膜症の発症と進行にかかわる要因として、高血糖などの全身危険因子と、網膜毛細血管異常を初発として生じる様々な眼内危険因子がある。欧米の大規模無作為前向き研究の結果、網膜症悪化の全身危険因子として、糖尿病罹患期間と HbA_{1c} 高値が重要であることが判明した。したがって、糖尿病を早期に発見し、厳重な血糖コントロールにより網膜症の発症と進行を防ぐ必要がある。糖尿病性網膜症は網膜毛細血管壁の障害から始まり、毛細血管瘤の発生、血管透過性亢進へと進展していく。さらに進行すると網膜毛細血管閉塞が生じ、これが広範囲になると眼内が虚血に至り、新生血管が生じる。この網膜毛細血管閉塞と眼内新生血管は網膜症悪化の危険因子であり、非可逆変化である。この時点で、血糖コントロールだけでは網膜症進行は阻止できず、網膜光凝固が必要となる。新生血管が進行すると増殖組織を伴いだし、これに硝子体牽引が加わると、硝子体出血や牽引性網膜剥離が生じる。この時点で、失明予防のために硝子体手術が必要となる。網膜光凝固と硝子体手術を適切な時期に行うことで眼内危険因子を減らし、網膜症を鎮静化する必要がある。



理事会報告

★ Information



10月定例理事会

平成17年10月25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・足立〕

【1】報告事項

1. 都医地区医師会長協議会報告（会長）

(1) 都医からの伝達事項

- ① 「特区、規制改革・民間開放集中月間」について
- ② インフルエンザワクチン安定供給の協力要請について
- ③ 「オランダから学ぶ高齢社会とケア」専門家フォーラムについて
- ④ Web 処方箋について
- ⑤ 平成16年度生涯教育制度申告書集計結果の概要について

(2) 協議事項

なし

(3) 地区医師会からの報告

- ① 中央ブロック（当番：下谷医師会）
- ② 城東ブロック（当番：江戸川区医師会）
 1. 墨田区小児初期救急事業の発足とその課題について（すみだ医師会）
 2. 区民公開講座の開催について（葛飾区医師会）
 3. 墨田・葛飾産業安全衛生大会における受賞について（葛飾区医師会）
 4. 地域包括支援センター設立について（葛飾区医師会）
- ③ 城西ブロック（当番：目黒区医師会）
- ④ 城南ブロック（当番：蒲田医師会）
 1. 結核予防法の改正に伴う生活習慣病基本健康診査に対する要望書について（大森医師会）
- ⑤ 城北ブロック（当番：北区医師会）
- ⑥ 多摩ブロック（当番：東久留米医師会）
 1. 東久留米医師会30周年記念誌「災害医療を考える」について（東久留米医師会）

2. 三鷹市における災害時の医療体制について

(三鷹市医師会)

⑦ 大学ブロック (当番：東大医師会)

2. 各部報告 (各担当理事)

総務部：「喘息患者の重症化防止講演会」 11/10 フォレストイン昭和館

学術部：学術講演会 11/2 「血管をターゲットとした高血圧の治療戦略」

10/28、10/31、11/16 講演会 11/19 多摩医学会

公衆衛生：在宅難病調整委員会 10/14

学校医：学校保健会の開催日程など

学校保健連絡協議会 12/2(金) 13:30～ 合同庁舎

講演 公立福生病院小児科 五月女先生

病院部：学術講演会報告 (青梅市立総合病院) 10/27

保険部：国保主務担当者懇談会日程 11/16(水) 13:30～ (西多摩医師会館)

3. 地区会よりの報告 (各地区理事)

青 梅：特になし。

福 生：10月23日 福生ふれあいフェスティバル (健康まつり) に参加。

12月9日 福生市との忘年会。

羽 村：10月14日 定例地区会。

あきる野：10月17日 例会。新規開業 まつもと耳鼻咽喉科

11月14日 公立阿伎留病院との懇談会。

瑞 穂：10月17日 町との協議。

日の出：特になし。

【2】報告承認事項

1. 入会会員について ―― 承認 ――

A会員：松本 学 (まつもと耳鼻咽喉科、あきる野)

B会員：公立阿伎留病院 1名

退会：青梅市立総合病院 2名 公立阿伎留病院 3名

【3】協議事項

1. 東京都公立学校非常勤職員規制などについて (継続)

2. 予防接種法施行令の一部改正に伴う要望書 (案) について

3. 地域医療部報告 (9月29日及び10月3日開催) 及び「青梅市立総合病院地域連携小児夜間・休日診療科」実施の協定書 (案) などについて (継続) ―― 承認 ――

(11月号15ページ参照)

4. 平成18年度西多摩医師会予防接種事業等負担金について

5. 平成18年度自治体よりの学校医・予防接種事業等の報酬・委託料（案）について

6. 西多摩地域産業保健センター実地監査について

11月22日（火）14時～17時予定。永井事務長と伊藤理事が立会う。

7. 市町村国保主務担当者との懇談会

議題、その他内容について

11月16日（水）西多摩医師会館（本号12ページ参照）

昨年同様会員にアンケートをとる。

8. その他

- 18年新年賀詞交歓会日程の件

1月21日（土）青梅市福祉センターにて 18時～20時

- 市民健康講座日程

1月28日（土）青梅市福祉センター2F集会室 14時～

講師：青梅市立総合病院 消化器科部長 野口 修先生

- 平成18年度西多摩地区医療懇話会日程の件（今回は行政側当番幹事）

2月4日（土）場所未定

- 青梅商工会議所より「健康・福祉製品開発における意見収集について」の協力依頼について
—— 承認 ——

- （医社）一診会（大門診療所）の代理人（弁護士）より契約書の写しの提出申し出について

11月定例理事会**平成17年11月8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・原・細谷・松原・足立〕

【1】報告事項

1. 11月10日（木）本会・東京都医師会・東京都主催のぜん息患者最新治療講演会について
出席者の勧誘

現在 西多摩19名 北多摩8名

2. 各部報告（各担当理事）

学術部：11月16日（木）学術講演会（羽村市産業福祉センター）

学校医：第 21 回学校保健連絡協議会

12 月 2 日 (金) PM 1 時 30 分～ 東京都青梅合同庁舎 3 F

講演：「気になる子への対応と関係者連携」

公立福生病院 小児科 五月女 友美子先生

病院部：「医療と介護の安全」講演 (10/27 開催) 163 名参加

保険部：11 月 16 日 (木) PM 1 時 30 分開催の市町村国保主務担当者との懇談会
(本号 12 ページ参照)

出席予定者 行政側 15 名 医師会 4 名

地域医療部：西多摩保健所より「子育て支援事業」についての協力依頼あり

混合ワクチン (麻疹・風疹) の体制がかわる件を公衆衛生委員会で検討

3. 地区会よりの報告 (各地区理事)

青 梅：11 月 14 日 臨時総会 基本健診の一部有料化について検討。

福 生：特になし。

羽 村：11 月 25 日 三師会忘年会。

11 月 21 日 学術講演会「ワーファリンの使い方」

あきる野：11 月 14 日 公立阿伎留病院との懇談会。翌週にケアマネージャーとの懇談会。

瑞 穂：特になし。

日の出：特になし。

4. その他

- 公立福生病院 開放型病院に関する協定書契約 (平成 17 年 11 月 1 日) 締結
今月中医事課より各会員あてに登録医のご案内発送予定。希望医師は登録手続を。
- 医道審議会の開催について (11 月 7 日開催)

【2】報告承認事項

1. 入会会員について ―― 承認 ――

A 会員：高木 敏 (新町クリニック、青梅)

片倉和彦 (双葉会診療所、奥多摩)

【3】協議事項

1. 平成 18 年度自治体よりの学校医・予防接種事業等の報酬・委託料について (継続)

2. 少年野球教室について

○ MR・MS 5 人～7 人の協力依頼する

○ あきる野市民球場 9 時～13 時 (雨天の場合 秋川体育館 13 時～17 時)

あきる野市の整形外科の先生に執務依頼。

3. 市民健康講座について

日時：18年1月28日(土) PM 2時～4時30分

講師：野口 修先生（青梅市立総合病院 消化器科部長）

〃 白石光一先生（東海大学八王子病院 消化器内科助教授）

4. 平成18年新年賀詞交歓会ご来賓について

余興：演歌歌手 伊達めぐみ（予）

ご来賓に公認会計士 小山隆洋先生を追加

5. 東京都医師会生涯教育委員会委員候補者の推薦について

委員会定員 10名

任 期 委嘱日～平成19年3月31日

6. 12月の移動理事会日程について

平成17年12月20日(火) 場所は日の出地区担当のため、神尾先生に一任

7. その他

- 平成17年度第2回西多摩地域歯科保健推進基盤整備検討会委員の推薦について
野本理事を推薦

会 員 通 知

- 会報
- 宿日直表（青梅・福生・阿伎留）
- 国保保険請求・審査に関する質問・意見等
提出のご依頼
- 多摩医学会講演会抄録
- 西多摩歯科医師会公開講演会ご案内
- 東京都エイズ予防月間チラシ
- 東京都医師会「ほっとライン」「Web-処方箋」サービスのご紹介
- 第21回西多摩学校保健連絡協議会の開催
について
- 産業医研修会（12/10 三鷹市医師会）
- 日医生涯教育協力講座セミナー「脳・心血管疾患講座」の開催について
- 東京都の難病医療費等助成制度のご案内
（平成17年度10月版）」の訂正について

- 忘年クリスマス会開催のご案内
- 生涯教育認定証
- 産業医の手引き
- 嘱託産業医のQ&A
- 訃報（鈴木良亮先生）
- 学術講演会（12/8）
- 脳卒中医療連携に関するアンケート
- 公立阿伎留病院医局講演会



【開設者・名称変更】

新町クリニック

(新) 新町クリニック 高木 敏

(旧) (医社) 仁成会 新町クリニック

理事長 高木 直

【住所変更】

(医社) 仁成会 新町医院

(新) 青梅市新町5-27-4

表紙のことば

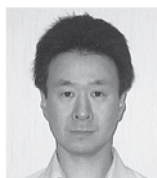


『浮葉』

四季の花や風景を撮りたくて青梅や秩父を散策するのですが、日曜日の好天の日に限られるので狙った『モノ』を撮るのはいささか困難です。紅葉を撮りたくて金剛寺の庭を散策中に池の水面を覆った落葉の楓に惹かれてシャッターを押しました。

(岩尾芳郎)

あ と が き



つい最近知った事ですがジェンナーが最初に自分の子供に種痘を行ったというのは実は嘘であったということを皆さんご存知でしたでしょうか。実はジェンナーは自分のところで働いている父親のいない8歳の少年にまず注射をしたのだそうです。それで自分の子供に種痘をしたのかどうかは不明だそうです。美談で通っている事でも以外と嘘が多いようです。またナイチンゲールのクリミア戦争の従軍も有名な話ですけど、実はナイチンゲールが戦地に出向いた時には既に大勢の人が派遣されていて看護婦は足りていたそうです。暇だったナイチンゲールは看護そのものではなく元々の統計、数学の素養をいかして、死者の統計、解析に力をいれていたそうです。こういった話はまだ他にも沢山ありそうです。

(桂川敬太)

訃 報

青梅市今井 1-2586

武蔵野台病院 理事長・院長

鈴木良亮先生

昭和7年4月19日生 享年73才

平成17年11月13日逝去されました。

11月17日 鈴木史朗様（ご長男）が喪主となり そうしんホールにて
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。



お知らせ

事務局より お知らせ

平成 18 年 1 月（12 月診療分）の

保険請求書類提出

1 月 7 日（土）

—— 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 12 月は 14 日（水）
1 月は 11 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 12 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

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

（錠剤はイメージ図）

●効能・効果、用法・用量、禁忌を含む使用上の注意等につきましては、製品添付文書等をご参照下さい。

指定医薬品 処方せん医薬品（注意—医師等の処方せんにより使用すること）

持続性選択H₁受容体拮抗・アレルギー性疾患治療剤 薬価基準収載

クラリチン[®]錠 10mg
レディタブ[®]錠 10mg

ロラタジン錠 / ロラタジン口腔内速溶錠

Claritin[®] / Claritin RediTabs[®]



発売元〔資料請求先〕

シオノギ製薬

大阪市中央区道修町3-1-8 〒541-0045
電話 0120-956-734（医薬情報センター）
http://www.shionogi.co.jp/med/

製造販売元



シェリング・プラウ株式会社

〒541-0046 大阪市中央区平野町2-3-7

2005年7月作成B52 ㊞:登録商標