

西多摩医師会報

創刊 昭和47年7月

第416号 平成19年8月



『夏木立（山中湖）』 真鍋 勉

目 次

	頁		頁
1) 第16回「納涼の夕べ」開催	福祉部 … 2	8) 伝言板	広報部 … 18
2) 会館建設準備委員会の近況	横田卓史 … 5	9) 広報部インフォメーション	広報部 … 19
3) 学術部インフォメーション	学術部 … 6	10) 同好会短信	
4) 連載企画		ゴルフ部だより	田村啓彦 … 21
かわらないでいてほしいもの	馬場真澄 … 10	11) 理事会報告	広報部 … 22
ゲーとチョコキ	鹿兒島武志 … 11	12) 会員通知・医師会の動き	事務局 … 25
5) 専門医に学ぶ	西尾利之 … 12	13) お知らせ	事務局 … 27
6) 感染症だより	西多摩保健所 … 14	14) 表紙のことば	真鍋 勉 … 27
7) 第39回写真部写真展	写真部 … 15	15) あとがき	近藤之暢 … 27

第16回西多摩医師会『納涼の夕べ』開催

会員同士の交流、病診連携を目的として企画されるようになった納涼の夕べが、7月13日(金)フォレストイン昭和館「シルバンホール」で開催されました。台風の影響で雨が降るあいにくの天気でしたが、73名(A会員34名、B会員39名)の会員が集まり会場内は盛り上がりました。お忙しいなか三公立病院からは病院長、副院長先生はじめ各診療科の部長、臨床研修医の先生方合わせて30名にご参加いただきました。各地区の病院、診療所からも多くの会員が参加してくださりましたことをこの場をお借りして厚くお礼申し上げます。

真鍋会長は開会の挨拶で病診連携の重要性を指摘され、医師会が作成した脳卒中医療連携リストを例に挙げ、今後はリストの活用をすすめていきたいと話されました。また参議院選挙に関連して、医療に理解のある候補を選んで投票していくよう呼びかけられました。

第1部は青梅市立総合病院総合内科部長の高野省吾先生に「緩和ケアについて」講演していただきました。がん性疼痛治療法に関して、麻薬系鎮痛薬の使用法を中心にわかり易く説明していただきました。「がん疼痛治療のレシピ」(春秋社)がとても役に立つと書籍の紹介がありました。また青梅総合病院の緩和ケアチームの活動についても触れられ、毎月第2、第4火曜日の午後6時から院内緩和ケア研修会を開催しており、院外からの参加も歓迎とのことでした。充実した講師陣によるアロマセラピーや音楽療法など興味深い内容が扱われるとのことでした。

東京都医師会理事の玉木一弘先生に乾杯のご発声をお願いして第2部が始まりました。先生は療養型病床群の削減問題などが解決される見通しについて述べられました。乾杯の後にはリュート製作者としても知られるギタリストの井上隆男さんとオカリナ奏者野口直美さんの

デュオによる演奏。弦とオカリナの心地よいハーモニーが響くなか会場内では会員同士の談笑の輪が広がっていました。

その後新入会員紹介で、青梅地区から坂元医院の坂元龍先生、土田医院の土田大介先生に自己紹介をしていただきました。つづいて3公立病院の先生方の紹介タイム。公立阿伎留医療センターは柴田診療部長が8月1日でセンター開設1周年を迎えること、4月1日付けで消化器内科専門の荒川院長が赴任され、7月1日から消化器病センターが診療開始したことなど挨拶されました。また産婦人科医3人体制になりお産受け入れを開始したことが紹介されました。青梅総合病院の原院長は、医師122名(スタッフ90名、臨床研修医22名、専修医10名)が在籍しているが、4月に約40名の医師異動があったことを話されました。福生病院は松山副院長から工事の進捗状況について説明がありました。この他各病院とも参加された先生方に自己紹介をしていただきました。

あっという間に時間が過ぎ恒例のくじ引きとなりました。景品はモンブランのボールペン、焼酎(森伊蔵)、白ワイン(コルトンシャルルマーニュ)、パン焼き器、フットバス、アロマオイルセットなど12種類を用意し、当選順に好きな景品を選んでいただきました。

最後に横田副会長が、納涼会へ多数出席してくださったこと、日頃の医療連携への協力で謝意を述べられ、地域医療連携へのさらなる協力の必要性を強調されお開きとなりました。

いつもながら写真撮影の労をお引き受け下さった宮下先生、企画・司会の不慣れをサポートして下さった医師会事務局のスタッフに深くお礼を申し上げます。

(文責: 総務福祉担当 小林 浩)

(写真: 福祉委員 宮下 吉弘)





新入会員(青梅)
坂元先生
土田先生



公立阿伎留医療センターの先生方



青梅市立総合病院の先生方



公立福生病院の先生方

会館建設準備委員会の近況

会館建設準備委員会委員長 横田卓史



日頃、会員の皆様には会館建設準備委員会に御理解と御協力を頂き御礼申し上げます。

さて委員会は、3月会館建設の候補地を広く会員の皆様に向けて公募と致しました所、行政より2件、一般より2件の御応募がありました。今後委員会として検討を行う所存でございますが、この間会員の皆様より会館建設に関するご意見もお寄せ頂きました。説明不足はお詫び申し上げなければなりません、委員会の立場で考えますと少々現況を御理解頂いていない点もあるのではないかと思います説明を兼ねて若干の意見を述べさせていただきますと思います。

まず建設資金の問題ですが、ご承知のとおり約1億5千万強の預貯金があり、毎年決算総会においてご承認頂いておりますが、当医師会も社団法人として数年毎に監督官庁である東京都による法人業務監査が行われております。当然会計経理面においても指導監査が行われており、経理上、会館建設を目的として計上されている資金を他の目的に流用することは許可されませんし、本会定款上においても不可能です。また、逆に法人の財産目録に明記されている如く、現在地を売却処分する以外会館建設のために流用可能な余剰資金もありません。会館の規模を拡大してME 機器を整備した検診センター等収益事業を行うことも考えられなくはありませんが、ハード、ソフト面を含めると億単位の銀行融資を受ける必要があるでしょうし、昨今のごとく二年毎に医療費削減策が施行されるような不安定な医療環境の中で安定した収益を

あげ、借入金の返済が可能であるという保証はどこにもありません。事業が失敗し多額の借金が残された場合の責任の所在はどこに求めるのでしょうか？総会において承認された事業とはいえ、連帯責任として会員の皆様に多大な御寄付を強制的にお願いするような事態は避けねばなりませんし、今回の会館建設にあたっては新たな負担を求めないという原則があります。

最後に当準備委員会の設置の目的を再確認しておきたいのですが、設置要綱にもありますように当委員会は会館を建設するかどうかを検討する場ではありません。建設は総会において承認済みの事項です。建設の時期と場所、建設の規模と予算を具体的に検討する場です。すでに述べましたように資金は1億5千万、土地を売却した場合でも3億円弱で、おのずから規模と場所は限定されてきます。時期に関しても創立100周年記念前後と答申にも明記されております。現状では1億5千万で現在地に建替えを行うか、現在地を売却して適当な候補地に3億円弱の資金で移転するか、二者択一で他に選択肢はありません。どうぞ宜しく諸先生方のご理解の程お願い申し上げます。





学術部 Information



《学術講演会要旨》

日時：平成 19 年 6 月 15 日（金）

場所：青梅市立総合病院会議室 3F

演題：「潰瘍性大腸炎の診療のポイント」

講師：青梅市立総合病院 消化器科部長 細井 広子 先生

潰瘍性大腸炎（以下 UC）は主に大腸粘膜に慢性の炎症・潰瘍を引き起こす原因不明の炎症性腸疾患である。現在わが国の患者数は 10 万人前後で、発症年齢のピークは 25 歳前後で、若年者から高齢者まで発症する。

■病因

いまだ病因は不明であるが、現在では遺伝的因子と環境因子が複雑に絡み合っており、なんらかの抗原、特に腸内細菌の構成成分が消化管の免疫担当細胞を介して腸管局所での過剰な免疫応答を引き起こすことが、発症と炎症の持続に関与していると考えられている。

■診断

持続性または反復性の粘血・血便、あるいはその既往があり、内視鏡や注腸検査で直腸から連続性に口側に広がるびまん性の炎症を認め、組織学的に、粘膜全層にびまん性炎症性細胞浸潤、陰窩膿瘍、高度な胚細胞減少などの特徴的所見が認められる。感染性腸炎・虚血性腸炎・クローン病などが除外できれば確定となる。

■分類

1. 病変の拡がりによる分類：①直腸炎型 ②左側大腸炎型 ③全大腸炎型
2. 経過による分類：再燃緩解型・慢性持続型・急性劇症型
3. 臨床的重症度による分類：1) 排便回数 2) 顕血便 3) 発熱 4) 頻脈 5) 貧血 6) 赤沈の 6 項目によって軽症・中等症・重症・劇症に分類される。

■腸管外合併症

自己免疫疾患共通にみられる、関節炎、ブドウ膜炎などの血管炎の症状（UC においては、血管炎の自己抗体である P-ANCA 陽性が 50-80% と言われている。）の他、脂肪下痢など消化・吸収障害の結果起こる、尿管結石や胆石症などもある。凝固能の亢進は血栓症にもつながり、これが致命的になることもある。

■治療

治療は重症度と病変部位に応じた薬物療法を選択し、緩解導入後も、再燃を予防するため維持療法を行う。

A. 軽症・中等症

1. ASA 製剤

緩解導入にも、維持療法にも使用される。注腸製剤や座薬もある。

2. ステロイド

ステロイドは緩解導入には特効薬になりうるが、副作用の問題もあり、特に、緩解維持には無効とされる。長期投与で感染症の他、骨折・眼病変などの QOL を損

ねる合併症があり、ステロイド総投与量が10g以上では重篤な副作用を起こしうる。したがって、漫然とした、ステロイド投与は避けるべきであり、ステロイドの局所製剤も考慮する。

3. AZA (アザチオプリン)

昨年保険適応となった。効果発現に3ヶ月程度要し、投与初期には骨髄抑制など重い副作用がありうることや、若年者の患者が多く、長期投与による、発癌や妊娠の問題がある。ステロイド離脱のためには試すべき薬である。

4. 白血球除去療法 LCAP (セルソーバ)・GCAP (アダカラム)

難治性 (ステロイド依存性・ステロイド抵抗性) であれば保険適応になった。この治療は、副作用が少なくよい治療であるが、コストが高く (もともと、潰瘍性大腸炎の患者は難病医療券をもっており、ほとんど無関係だが)、週1回 (劇症には最初の週のみ週2回) ずつ、最高10回の治療期間が必要となり、外来通院でも可能ではあるが、仕事や家事に忙しい患者様はためらわれる。

5. その他

抗生物質特にMNZ (但し保険適応になっていない) や、GBF (発芽大麦) などのプロバイティクスも副作用がほとんどなく、中等症以下には試してみたい治療である。

B. 重症以上

入院のうえ全身状態の改善に対する治療を行う。IVHなどの全身管理の他、薬物療法としては、高用量ステロイドの他、白血球除去療法の他、保険未認可であるがCyAの投与などが試みられる。CMV感染の合併に注意し、手術の時期を逃さないことが重要である。

■ここが落とし穴

①潰瘍性大腸炎に類似する疾患がある。

感染症 (サルモネラ・大腸菌・赤痢・アメーバ赤痢・キャンピロバクター・日本住血吸虫症)・クローン病・薬剤性大腸炎など。

ステロイド投与前に慎重検討。培養・採血などの検査。

②採血で異常のない活動性腸炎がある。

③自然経過でよくなる症例も多い。

月経周期・環境の変化に注意。

④便の回数は当てにならないことも多い。血便に自覚のない例がある。

⑤注腸・CFで悪化することがある。

⑥SASPの副作用で返って悪化することがある。

下痢止め・NSAIDsなどでも悪化することがある。

⑦5ASAは直腸病変にとどぎにくい。

増量・SASPへの変更・局所製剤への変更

⑧ステロイドの長期投与は重症副作用を生じうる。

AZA・MNZ等の抗生物質・プロ/プレバイオティクスなど

⑨長期経過例では、発癌の問題があるが、肉眼形態は多彩で平坦型・浸潤型が多く、低分化腺癌・粘液癌が多く予後不良となりやすい。

⑩CMV感染合併に注意。

《病院部学術講演会要旨》

日時：平成19年6月29日（金）

場所：西多摩医師会館 講堂

演題：「患者の医療に対する意識の変化」

講師：読売新聞東京本社 編集局医療情報部 前野 一雄 先生

◎医療ルネサンス

読売新聞は1992年から「医療ルネサンス」の連載を続けています。今でこそ新聞紙面に医療・健康記事が載らない日はありませんが、それまでは、海外などで試みられた最先端医療とか、動物実験の段階といったものばかりが大きく扱われ、身近な臨床現場は数少ないものでした。

医療に対する読者の関心は、健康を損ねた本人や身近な人に引きつけた“わが事”として、極めて具体的、個別的な場合が多いものです。しかし従来の医療記事は、そのような読者のニーズに応えた役立つ視点が足りないという反省に立って、「心と体に優しい医療の実現」を掲げて「医療ルネサンス」をスタートさせました。記事は狭い専門性に陥らず、科学、生活情報、社会など各部の記者がプロジェクトチームを編成。患者はもちろん医療者側にも評価される正確で幅広い記事作りを目指して毎日掲載のスタイルをとりました。その中には連載早々、国内で始まったばかりの「腹腔鏡下胆石手術」を紹介したところ、「近所のできるか」「私もやりたい」といった問い合わせが殺到しました。読者は、とかく専門分化しすぎた医療に戸惑い、適切な治療を受けるための実利的な医療情報を求めていることを確信しました。

「医療ルネサンス」は医療報道の先見性を評価され、新聞協会賞や菊池寛賞などを受賞。本年で15年4100回を超える「医療の読売」の看板企画になっています。

◎医療満足度調査に見る国民感情

医療に関して国民の意識が急激に変化してきています。読売新聞の経年的な世論調査によると、「病院で治療を受けたとき、医師や薬剤師から診断や治療の内容、薬の効果や副作用などの説明がきちんとなされているか」との問いに「キチンと説明してもらっている」と感じている人は年を追うごとに増え、7割を超えています。インフォームドコンセントの広がり表れでしょう。ところが、「医療の満足度」は、逆に下降しています。以前より医療の質が下がっているわけではないでしょう。質が上昇してはいるものの、それ以上に患者側の要求が高まっており、医療側が十分に答えられていない不満です。

最も多いのは、「混雑していて待ち時間が長い」。つぎが「医療費が高すぎる、あるいは明細がはっきりしない」。「薬を受け取るまでの時間がかかりすぎる」「診療時間が少ない」「薬、検査が多すぎる」など“利用者サービス”に対するもの。「医療施設や器機が整っていない」は意外に少ない。立派な建物に最新の医療装置を完備しているだけでは安心できず、それを活用するスタッフ次第で「満足」にも「不満」にもなるようです。近年の医療は患者の顔よりもパソコンの画面に向かう“デジタル医療”が目立ちますが、本来の医療

とは患者・家族と医療者が痛み、苦悩、悲しみ、喜びをぶつかり合い、共有することで成り立つ“アナログ”的な面が強いものです。そこを理解しない限り、いくら医療技術が進歩しても双方の満足、達成感は得られないと思います。

◎病院ランキングブーム

近年、病院ランキングや格付け本が数多く出版されていますが、疑問も少なくありません。そこで読売新聞は順位付けせず、難しい治療・手術に関する年間件数など調査して毎月1回、「病院の実力」シリーズとして特集しています。これまで心臓手術、肺がん、脳外科、人工関節等40数回にのぼります。

もちろん件数が正確に治療成績を反映すると限らないことは承知しています。しかし調査を継続し、ホームページでも公表することで、随時新しい件数に置き換え、全国47都道府県別に出すことで大都市のみの偏在をある程度防げると考えています。

この企画は患者が病院を選ぶ際の参考データとしてだけでなく、医療関係者がお互い比較することで切磋琢磨していく刺激になっているようです。積極的に情報公開する姿勢が患者、社会の信頼を増し、患者と医療者の関係を変えていく、その結果、真のスペシャリスト集団としての社会的認知を獲得できる。メディアをそこにつなげていくことが社会的役割と考えています。

◎国民は「地域医療」をどう考えている

読売新聞が実施した最新の世論調査を見ますと、「体の異変を感じたとき、まず近くの診療所や開業医で診てもらいたい」と思う人は81%で「最初から大きな病院で診てもらいたい」人は18%に過ぎません。また74%の人が風邪や腹痛などのとき、気軽に診てもらえる「かかりつけ医」を持っており、前回調査(1992年)より9ポイント増えています。さらに勤務医の負担軽減のため、政府が検討している幅広い診療を受け持つ「総合科」の導入を67%が賛成しています。

よりよい医療の実現のため、医療者自身が地域の特性に合った役割連携とネット機能を住民と一緒に模索することが社会的信頼と尊敬を獲得することになるでしょう。(了)



前野一雄先生



かわらないでいてほしいもの

日の出町 馬場内科クリニック 馬場 眞澄

お盆になると田舎に帰省する人が多くなる。私の故郷は佐賀である。ムツゴロウ、有田焼……。上京したばかりの大学生には、田舎を自慢するフレッシュな話題が浮ばず、友との楽しいお国自慢ができなかつたニガイ青春時代が思い出される。旅行したい衝動に駆られる魅力的な観光地がなくて、福岡県と長崎県に囲まれた私の生まれ故郷は、いつも九州のなかでは忘れ去られた存在であった。しかし最近、マイナーな佐賀をおもしろおかしく取り上げた“はなわ”の歌、「SAGA さが、性(サガ)、佐賀」が電波に乗って流れてきた。また、「ばあちゃん、腹へった。」の言葉に「そりゃ、気のせいばい。」と言い返す“がばいばあちゃん”。青果市場から流れてくる野菜を掘割の洗い場で収集し、道に落ちている鉄屑を磁石で拾い集めて回る、“がばいばあちゃん”。貧しいながらも型破りのおばあさんを、滑稽に描いた島田洋七の“佐賀のがばいばあちゃん”の本が売れると、私の好きな故郷は、ますます幅広い年代層に浸透して九州でもメジャーな地位を築いている。

故郷の人の気質を聞かれると「武士道といふは、死ぬ事とみつけたり」の一句で有名な“葉隠”が思い出される。泰平で華麗な世間になっていく江戸時代に、武士の奉公と華やかな生活ぶりを戒めた人生哲学である。藩主の死後、42歳で出家した山本常朝が、宝永7年から享保元年(1710～1716年)にかけて、自分自身の教訓を語り伝えたもので、「葉隠聞書」に記されている。武士道に於いておくれ取り申すまじき事。主君の御用に立つべき事。親に孝行仕えるべき事。大慈悲を起し人の為になるべき事。この4誓願を念じて、鍋島侍は質素な生活を送った。要は、

社会の変化に遅れないように精神の鍛練をして、火急な事態にも必要となる物の準備を怠れないよう、日頃から精進しなさいという事であろう。今後も郷土の人へと受け継がれるかどうか疑問であるが、受け継いでいってもらいたいものである。また、「さがんもん(佐賀の人)が、歩いた後にはぺんぺん草も生えん。」と揶揄されるように、転んでも何かを掴んで起き上がり、けっして損をしないよう努力する気質が言い伝えられている。子供の頃に嫌な思いで聞かされていたが、現在でも苦境に陥ったときの頑張りを勇気づけられる言葉である。

私が育った佐賀市は、城壁のまわりに掘りが張り巡らされた静かな城下町である。これといった産業も無く自治体財政も下位にランクされている。江戸時代、隣国に攻め入られないよう、のこぎり葉のようなジグザグに作られた狭い道があり、毎日、いろんな小路を歩いて学校へ通った。赤松町、巨勢町、伊勢屋町の古い町並み、堀の周りの大きな楠木、すべて情緒があって好きだった。しかし、近代的な高層ビルやマンションが年々建てられて、古い町並みを侵食している。4車線道路やバイパスが整備されると、幼い時に通った通学路は消滅した。また、魚釣りや虫取りして遊んだ風景も跡形なくなくなった。40年ぶりに出会った高校の同級生は、故郷の近代化ぶりを嘆き、自分が育った町や幼少期の記憶が、蠟燭の火のようにゆっくり消滅していく侘しさを悲しんだ。故郷は遠きにありて思うもの、そして悲しく詠うもの。そろそろ定年を迎える友の笑顔を懐かしく眺めながら、故郷は昔のままにそっとしておいてもらいたいものだと思った。



グーとチョキ

青梅市 かがしま眼科 鹿児島 武志

新聞によればアフガニスタンでタリバングループによる韓国人の拉致事件が起きた。被害者数は最近では例をみない23名にのぼっている。20代の若者達はソウル近郊のキリスト教徒だという。異教徒だから狙われたというよりは取引に犠牲になったのだろうか。卑劣な行為は世界中から避難されるに違いない。国情は違うとはいえ残された肉親達の心労は余りあるものがある。さて、このような非常時に韓国の関係者には失礼に当たるかもしれない。が、写真を見てふと気が付いたことがある。それは集合した時の若者達が取ったポーズが我々の普段から見慣れたポーズとは違う点だ。我々の見慣れた撮影時のポーズはジャンケンの「チョキ」スタイルだ。彼らはそろって「グー」を出している。団体として使命感を持って赴いた異国での若者達の強い意志の表れかもしれない。所詮、拉致とポーズは次元の違う話であるが、ここでは韓国の青年が見せたガッツポーズと日本の若者が、やや古いとはいえ、よく見せるピースサインについていわれをひも解いてみた。ジャンケンのチョキは手のひらを相手に向ければピースサインといわれている。古くは英仏100年戦争の頃の弓矢兵の敵方に出すサインだという説がある。捕らわれたら彼らは指を切り落とされたいが、現在では勝利や平和を祈るサインとされている。イギリスのチャーチル首相やマッカーサー将軍もV-signとしてこの仕草を掲げ、凱旋将軍として、誇らしげにカメラに収まっていた。また昔の小中学校時代の遠足や修学旅行のアルバムをのぞいてみると必ず一人や二人はこのピースサインを定番のように出している。本人の気持ちを知るよしもないが、ハイ、チーズと言わないでハイ、ピースといったところで、写真の写りばえに大差はなかっただろうし、ピースの意味を映った子供本人が知っているかどうかは判らない。ただし手の甲を相手の方へ向けると相手を軽蔑することになりかねないので注意は必要らしい。一方、グーのガッツポーズの方は試合などでよい成績を残したり勝利した時に示されるが、初めて使用されたのはボリングの試合でストライクを取ったとか、あるいはボクサーのガッツ石松選手が勝利を取った時にガッツポーズと表現した事がその由来

とされる。さすがにジャンケンのパーを出す人は万歳以外にはさすがにみかけたことは無いが、サッカー中継では両手指一本、あるいは座り込み祈りのポーズ、バレーボールの試合では大の男が一点を取得する度にいちいち仲良し子よして両手で相手の手の平と手を合す動作はオリンピックでは珍しくない光景だ。フランスの大統領選挙でもその様子が連日のようにテレビで報道されていたが、見たところグーの手が多かったと記憶している。どうやら人は何かをなした時、興奮して共感を得た時、あるいは注目を集め目立ちたい時などに様々なポーズを取りたがるらしい。とすると無意識のうちにしてしまう仕草はポーズではないということになるのか。無意識の動作をしている時、人は無心状態になるらしい。一人で急ぎメシをかけ込む人、安心して鼻くそをほじっている人、あるいは自身の排便時などなど。これらの無心状態は他人の目を意識していない時に限るようだ。病理や放射線科の医師にはあまり該当しないが開業医はそのほとんどが、いわば生身の他人（患者）を意識して仕事をこなしている。他人との関係性をもって糧にしていることになる。ある患者がもう帰ったと思ひ込み、思わずその患者に対するグチを吐いたら実は当人がまだカーテンの向こう側にいて聞かれてしまい、冷や汗と気まずく苦い思いを何度かした。相手を揶揄、中傷する言葉は一步間違えると視線とは別物だけに後から怖い目にあうものだ実感した。他人に見つめられているということは実は大事なのだ。診察に限ったことではないが、無意識に出た行為や言動が相手を傷つけることになることを私たちは常に念頭におかなくてはならない。ひょっとすると最近目立つ失言も起源は同じかもしれない。その点ピースサインやガッツポーズは相手に見てもらっていないとうまく収まらないし、吐き出す言葉はなく、状況によっては賞賛、共感、また感動の共有を得ることすらある。少なくとも不快感は与えないだろう。そうはいつでも仕事にピースサインなどを出したら患者は途端に足が遠のくことこの上ない。つまり、厳粛な(?)診察室で私達ができるポーズは、診断と治療が奏功したらせいぜい心の中で「やった」とガッツポーズをとる位だろうか。

専門医に学ぶ 第32回

問題

【症例】 11歳、男性

【主訴】 肛門より紐状排出物

【既往歴】 【家族歴】 特記すべきものなし

【現病歴】 平成18年7月24日朝、排便時に黄白色、紐状の異物が肛門より排出、肛門部から出た状態で当科外来受診。腹痛、嘔気は認めなかった。排出物を注意深く引き出すが途中で切断されてしまった。排出物は幅約1.0cm、長さ157cmの黄白色扁平紐状（図1）、長さ約5mmの節状で各節の中央部に幅約2mmの白色隆起を認めた（図2）。精査加療を目的に入院。祖父が釣り好きで、よくマス類を食べていた。

【入院身体所見】 身長137cm、体重34kg、血圧96/64 mmHg、脈拍76/min、体温36.9℃。胸腹部に異常所見なし、皮膚に黄疸・発疹・腫瘤等異常所見なし、眼瞼結膜に貧血を認めず。

【入院時検査所見】

（血液検査）WBC 4400/ μ l (Neu 60.5%、Lym 32.3%、Mo 3.7%、Eo 3.0%、Ba 0.5%)、RBC 459万/ μ l、Hb 13.3 g/dl、Htc 38.4%、Plt 24.7万/ μ l、TP 6.8 g/dl、Alb 4.2 g/dl、T-Bil 1.10 mg/dl、AST 31 IU/l、ALT 23 IU/l、LDH 199 IU/l、ALP 677 IU/l、 γ -GTP 19 IU/l、T-Cho 191mg/dl、CPK 166 IU/l、UA 6.2 mg/dl、BUN 11.7 mg/dl、Cr 0.49 mg/dl、Na 137.5 mEq/l、K 4.56 mEq/l、Cl 103.6 mEq/l、CRP 0.1 mg/dl、Fe 159 μ g/dl、TIBC 322 μ g/dl (246～409)、フェリチン 41.5 ng/ml (18.6～261)、Vit.B₁₂ 426 pg/ml (233～914)、葉酸 8.6 ng/ml (3.6～12.9)、血沈 (1h/2h) 2/9 mm

（尿検査）蛋白（-）、潜血（-）、糖（-）

（便検査）検鏡にて長径約60 μ mの楕円形で一端に小蓋のある虫卵を観察（図3）

【問題1】 診断は？

【問題2】 治療法は？



図1



図2



図3



【解答】

【問題1】日本海裂頭条虫症（サナダムシの一種）

【問題2】1) プラジカンテル（ビルトリシド®）5～30mg/kg 内服し、2時間後、塩類下剤で虫体排出。

2) アミドトリゾ酸ナトリウムメグルミン（ガストログラフィン®）を十二指腸ゾンデで透視下に注入し虫体排出。いずれの方法でも頭節を確認しなければ駆虫したことになる。

【解説】

本症例の経過は、虫体・虫卵の形態より日本海裂頭条虫と診断、入院後点滴確保し、飲水のみ可とした。午前10時にプラジカンテル1錠600mg（17.6mg/kg）内服、午後0時にニフレック®内服。午後0時半に排便とともに虫体314cm（図4）排出し、先端が徐々に細くなり幅約1.5mmの頭節を確認した（図5）。入院当日の夕まで経過観察し、全身状態に変化ないのを確認し退院とした。1週間後、外来再診時、便検鏡で虫卵を認めなかった。

日本海裂頭条虫は腸管寄生条虫（サナダムシ）の一種で、1986年以前においては広節裂頭条虫に混同されていたが、現在、生息域の違い（日本海裂頭条虫は日本海周辺地域）、若干の形態上の差異、ミトコンドリアのチトクロームCオキシデースサブユニット1（CO1）遺伝子の差異などから別種とされている。しかし生活環は似ており、治療法に差異はない。

生活環は、終宿主（ヒト、イヌ、ネコ、キツネ）の糞便中の虫卵が水中で孵化し、コラシジウムという幼虫になり、第一の中間宿主のミジンコに寄生する。サケ族のサクラマスやカラフトマスがこのミジンコを捕食し第二の中間宿主となる。その筋肉中で育成し長さ1～2cmのプレロセルコイドというヒトに感染する幼虫となる。これを終宿主が生食あるいは不完全調理で食することで小腸上部の絨毛に寄生し、約1ヶ月で数mに成熟、1日約100万個の虫卵を産生し始める。寿命は約2～3年といわれている。

臨床症状は、約20%の患者で自覚症状を認めない。下痢・軟便、腹痛、腹部不快感、全身倦怠感、めまいの自覚症状を有する者のうち半数以上は虫体の排泄ではじめて条虫の感染に気づくようである。まれに巨赤芽球性貧血（これに伴う白血球減少、血小板減少）、舌炎、脊髄後柱変性の兆候を生じるが、これは虫体が小腸内のビタミンB12、葉酸を消費し、またビタミンB12内因子複合体の結合を解離させ、終宿主がこれらの欠乏状態となるためである。欧米の広節裂頭条虫症では、感染者の2～9%で巨赤芽球性貧血を生じるが、日本海裂頭条虫症でははるかに少ないと言われている。

診断は便中の虫卵を確認することによる。虫卵や虫体の形態から生活環の違い他の条虫症からの鑑別は重要である。

人体のみで生活環が完結するものや腸内以外へ寄生し致死性を持つものもある。

治療は上記のように主に二通りあるが、重要な点は頭節の確認を必ず行うことである。頭節が残存している場合、再度成長する可能性がある。現在は簡便さなどからプラジカンテルによる駆虫が第一選択となっている。

プラジカンテルの作用機序は条虫では明らかではない。吸虫では外皮膜リン脂質との相互作用により吸虫の膜構造を不安定化し、吸虫へのCaイオンの流入を促進させる。吸虫体内に流入したCaイオンが吸虫の筋収縮及び吸虫外皮の構造的損傷（空胞化等）を生じさせ吸虫を致死させることが明らかになっている。条虫もこれと類似の作用をすることが考えられる。人体への副作用は嘔気、下痢、頭痛、腹痛等で重篤なものは非常にまれであるが、眠気が生じることがあり注意が必要である。妊婦への投与は日本海裂頭条虫の場合、出産後まで延期、授乳婦への投与時は内服後72時間禁乳が推奨される。半減期は単回投与時、約1時間強で、チトクロームP450 3A4（CYP3A4）により代謝され、ほとんど腎臓から排泄される。リファンピシンは代謝酵素を誘導しプラジカンテルの血中濃度が約100%低下するので併用禁忌である。また、フェニトイン、カルバマゼピンの血中濃度を下げる傾向がある。

日本海裂頭条虫の感染予防法は60℃以上の加熱、もしくは-15℃以下24時間以上で幼虫は死滅するといわれている。

最近、世間では重大な副作用が少ないためか日本海裂頭条虫をダイエットに使用されていることもあるようである。ただ条虫の中にはマンソン裂頭条虫など致死的なものもある。

寄生虫症は、海外渡航が容易になり、生鮮食品の流通が発達し全世界から輸入される現在、決して昔の病気ではなく、これまで以上の知識が必要になってきていると考えられる。世界には致死性の高い寄生虫症も多数存在し、今一度基本的な衛生概念の確認や流行状況などの情報の把握が大切であると思われる。



図4. 駆虫し排出された虫体

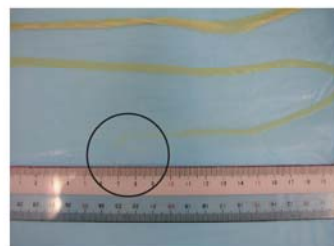


図5. 頭節部拡大

感染症だより

<全数報告>

第25週(6月18日～24日)から第28週(7月9日～15日)の間に全数報告疾患(結核を除く)はありませんでした。

<管内の定点からの報告>

	25週	26週	27週	28週	2007年 累計
	6.18～24	6.25～7.1	7.2～8	7.9～15	
RSウイルス感染症	0	0	0	0	13
インフルエンザ	0	0	0	0	1,664
咽頭結膜熱	2	2	0	0	23
A群溶血性レンサ球菌咽頭炎	3	2	8	3	114
感染性胃腸炎	18	14	7	12	650
水痘	9	9	9	10	273
手足口病	0	1	0	7	31
伝染性紅斑	8	4	5	1	132
突発性発しん	1	9	3	2	91
百日咳	0	0	0	0	0
風しん	0	0	0	0	2
ヘルパンギーナ	4	3	8	10	32
麻しん(成人以外)	0	0	0	0	0
流行性耳下腺炎	1	0	0	2	22
不明発疹症	0	2	0	1	5
MCLS	0	0	0	0	0
急性出血性結膜炎	0	0	0	0	0
流行性角結膜炎	0	0	1	0	8
合計	46	46	41	48	3,060

※基幹定点報告対象疾病<細菌性髄膜炎、無菌性髄膜炎、マイコプラズマ肺炎、クラミジア肺炎(オウム病を除く)、成人麻疹>:報告はありませんでした。

<コメント>

•全国的には

インフルエンザは連続して減少しています。手足口病、伝染性紅斑は増加が続いています。伝染性紅斑は過去5年間の同時期と比べかなり多い状態です。水痘、風疹は減少が続いています。

麻疹は第24週より連続して減少し、成人麻疹も第22週より減少が続いています。

•都内では

麻疹は第20週をピークに減少しています。成人麻疹についても第22週以降7週連続で減少し、過去5年間の平均レベルに近づいています。南関東地域においても同様の減少傾向です。咽頭結膜熱、手足口病、ヘルパンギーナは増加傾向にあります。伝染性紅斑はやや減少していますが、まだ過去5年間の平均よりかなり高いレベルです。

•管内では

管内定点からは、麻疹、成人麻疹の報告はありませんでした。ヘルパンギーナが第27週から増加、手足口病も28週になり報告が増えています。水痘、突発性発疹はほぼ横ばい状態です。眼科領域から、流行性角結膜炎例が報告されています。

<お知らせ>

麻疹、成人麻疹は管内定点からの報告例がなくなり、都内の報告数も過去5年間の平均レベルにまで減少しました。今回の流行に際しましては、貴会所属の多くの先生方に、診断や治療はもとより、地域保健、学校保健の観点からもご協力をいただきました。ありがとうございます。

夏季には、手足口病、ヘルパンギーナ、咽頭結膜熱などの感染症が流行期を迎えます。28週現在、これら3疾患は管内、都内でも報告が増えています。患者さんへのご指導とともに、指定届出機関の先生には、届出につきましてもよろしくお願い申し上げます。

(文責:西多摩保健所保健対策課)

第39回 写真部写真展

写真部は毎年2回春秋に羽村市のコミセンで写真展を開催、今年6月で39回目となりました。今回は6月6日(水)から12日(火)まで、羽村市コミュニティセンター2階ロビーで開催されました。

次回は11月を予定しています。写真が趣味の方、興味のある方は是非医師会事務局か部員(本号出品者)までご連絡ください。

部長 松原 貞一 (TEL 042-554-2427)



月は東に 日は西に
松原貞一

月が出た出た月が出た
富士の高嶺に 月が出た
あんまり夕陽が紅いので

さぞやお月さん眩しかろ

(四月夕刻 本栖湖にて)



君子蘭
稲垣壮太郎

葉に黄色い縦縞の入った少し珍しい君子蘭です。株分後久しぶりに花をつけました。

普通のものより花の色が濃くきれいなのですが、撮りようがなく苦労しました。



藤(横浜三溪園) 真鍋 勉

横浜市の郊外本牧にある三溪園での藤棚の一枚です。三溪園は四季を通じて広大な庭園内には様々な花が咲き、野鳥も飛び交う写真好事家にとっては素敵な場所です。因に当日の横浜スタジアムはベイスターズの勝利でした。



サクラ
田村啓彦

冷たい春雨に震える桜です。花卉が緋紅色で下向きに開いており、恐らく寒緋桜だと思いますが、こんな風情がよく似合います。

かつては緋寒桜と呼ばれていましたが、彼岸桜と混同しやすいため寒緋桜に改名されたそうです。



忍び寄る赤
西成田 進

ある早春の都心の池。こんなところに白鷺1羽。水面をついばんでいる。抜き足で歩くその後に忍び寄る赤い鯉。もう少し近寄らないものか。しばしチャンスを持ったがこれが限界。鯉の後ろに石を投げようかとも思ったが、鷺が飛び立つだけとあきらめてシャッターをきった。



アマリリス
森本 晋

写真展までに開花するかどうか心配していましたが、アマリリスの白がきれいに撮れました。

4輪の花が対角線で2輪ずつ開花します。4輪の開花がそろそろ頃には最初に開花した2輪の花がしおれてきそうでしたが、何とか撮影日まで、もってくれました。



ツマグロヒョウモン (オス)
坂本保己

豹の模様から「ヒョウモン」と呼ばれ、特にメスは羽の先端が濃い紫色で「ツマグロ」と名が付いています。オスはメスに比べて一回り小さく模様も地味です。主に関東より南部に生息しますが、この辺りでも最近見かけることが多くなったのは温暖化のせいでしょうか。

この写真は西表島隣接の由布島で撮ったものです。



病院の桜
石井好明

正門の桜は文字通りの満開。花だらけで見るからに華やかですが、他には何も見えません。裏門に廻ったら、枝ぶりも見事で、花も綺麗な桜がありました。撮ったら、バックの青空も綺麗でした。



月は東に 日は西に 松原 貞一



藤 (横浜三溪園) 真鍋 勉



サクラ 田村 啓彦



君子蘭 稲垣 壮太郎



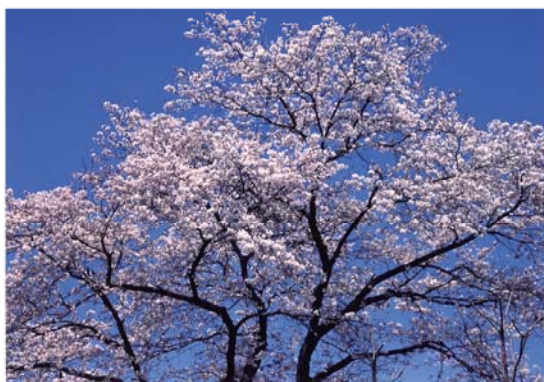
忍び寄る赤 西成田 進



アマリリス 森本 晋



ツマグロヒョウモン (オス) 坂本 保己



病院の桜 石井 好明



写真部 部員一同

伝言板

① 防災訓練に向けて 「トリアージ研修会」開催について

19年度の東京都の防災訓練が、9月1日羽村市富士見公園でおこなわれることになりました。西多摩医師会は、医療救護班（5班）として参加いたしますので、具体的な「トリアージ」についての研修会を下記の日程で実施することになりましたので、御多忙中とは存じますが、是非御参加をお願いいたします。

日 時：8月22日（水） 午後6時～8時
場 所：羽村市役所 東庁舎4階 大会議室
研修目的：総合防災訓練に向けて
講 師：白鬚橋病院 院長 石原 哲 先生
受講希望先：FAX 0428-23-2160・0428-24-1615

② 多摩医学会研究発表講演会の演題募集について

多摩医学会役員会に於いて平成19年度研究発表講演会を下記の通り開催する事が決定いたしました。つきましては、演題を募集する旨の通知がございましたので、ご希望の方は下記要領によりご提出願います。

記

開催日：平成19年10月27日（土）
PM2時～5時30分（終了後懇親会を行います）
会 場：武蔵野赤十字病院 山崎記念講堂
武蔵野市境南町1-26-1 TEL. 0422-32-3111
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：8月27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。なお、抄録に略号を使用の場合は説明を明記してください。
- *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。



広報部 Information



■書店ベストセラーズ

新書判のみ記載しました。

1. 女性の品格 坂本真理子 PHP新書

女性からの品評も多い。一般的なマナー本という声も聞かれるが、逆に現実に置かれている日常生活の襟を正さなければとの見方もあった。また読者からは筆者のようにセレブにはふるまえないという声もチラホラ聞こえた。

2. 満州事変から日中戦争へ 加藤陽子 岩波新書

満州事変を初めとする中国を舞台にした列強の国々の権益争い、日本の外交の姿勢、天皇、政党、軍部の思惑から日中戦争へ到る過程を資料をもとに検証し、読み応えのある本との評価が多かった。

3. とてつもない日本 麻生太郎 新潮新書

現職政治家が靖国問題、従軍慰安婦などについて語り、教育問題にもふれている。レビューでは読者からはメディアのもつ民衆への影響力についての批判が多かった。失言問題もしかりである。

4. 食い逃げされてもバイトは雇うな 山田信哉 光文社新書

「さおだけ屋は何故潰れないのか」の第2弾。数字の魔術、ネーミングの説得力、日常生活を側面から見直した内容。筆者は阪神淡路大震災に遭遇。公認会計士の資格をもつ。数字に弱い人には向いているとのコメントが多かった。

5. 裁判官の爆笑お言葉集 長嶺超輝 幻冬舎新書

裁判官のグチ、失言、お叱り、小言などが記されているが、名物裁判官はどこにもいる。日常性とはかけ離れた世界を紹介している。ドタバタのお笑いとは一味違い、裁判官は、法廷においては訴追された人々がいかに厚生されるように望んでいるかを読者に示し、法曹界のささやかなトピックスにも触れている。

6. 「ひきこもり国家」日本 高城剛 宝島社新書

六本木ヒルズ・ルイヴィトン、ソニーのアイボなどのCMのイメージクリエイター。グローバル化の必要性は個人の意識レベルからも大切にすべきとの自論を展開。ビジネスチャンスにもそれがいえる。様々な企業をクライアントにもつ筆者の考え方の一端が理解できる。

7. 世界の日本人ジョーク 早坂 隆 中公新書ラクレ

昔から日本人は世界からどのような見られているかということに関心があるがジョークで絡めた内容。日本人を茶化している訳ではなく、好意的にとらえている。またカテゴリーごとにもうまく纏めてある。

8. インテリジェンス 武器なき戦争 佐藤優、手島龍一 幻冬舎新書

外交官とジャーナリストの共書。外交ベタといわれる日本であるが、一方外交機密を減多に公開しない国と言われている。ゾルゲ事件や日独同盟などの例をあげインテリジェンス弱国である日本が今後どのようにすべきかを問うていて国際派の二人のプロのやり取りが面白い。

9. 日本人数のしきたり 飯倉春武 青春出版社

このところ江戸時代も含めて日本の伝統、しきたり、生活習慣などの類書が多くなってい

る。寿司は一貫、二貫と数える訳、また何故、神社では二礼二拍手一礼なのかなど数にまつわる日本人の知恵と伝統が判り易く述べられている。

10. 江戸のしぐさ 越川禮子 KKロングセラーズ

大江戸見聞録にみられる江戸時代の生活、習慣、社会構造、伝統などを紹介する記事や例書が本屋のコーナーには必ずある。電車内でも最近みかけた。「江戸のしぐさ」を解説した書物。同様に「商人道江戸しぐさの知恵袋」も同じ作者の著作。肩引き、傘かしげ、こぶし腰浮かせなどは当時から粋なしぐさとされているが、粋とは本来は生き生きと生きて意気を示すことなのだそう。

11. 国家の品格 藤原正彦 新潮新書

レビューは千差万別、様々である。最近、この本に対抗する新書本も出版された。日本人の論理よりも情緒、英語よりも国語、民主主義よりも武士道精神といった論調で展開される。英国で都合 22 年生活してきた読者が我が意を得たりと賞賛している批評が面白かった。

12. 逆説の日本史 井沢元彦 小学館

第 1 巻の古代黎明編から今回は 10 巻で戦国乱世論；朝鮮出兵と秀吉の謎のタイトルで文庫本シリーズとして出されている。逆説と謳うだけあって反対の辛口書評が目白押しに目立つのが却って目を引いた。これだけ反論の多い書物も今回の検索の中ではピカイチであった。読み手もかなり歴史に詳しい人物らしい。正統派の歴史オタクでない方には面白い。またオリオン書房でのお勧めの一卷だが週間ポストに連載されていたものなので読み易い。

13. 暗殺国家ロシア 寺谷ひろみ 学研新書

リトヴィネンコ暗殺に関して英露の関係が外交官追放という事態にまで発展していることは記憶に新しい。女性記者アンナ・ポリトコフスカヤの暗殺にも象徴されるブラックな内面を捉えている。個人的には佐藤優の「国家の崩壊」「自殺する帝国」の方が面白いと思う。

■お勧めサイト

1. <http://www.dnp.co.jp/artscape>

美術館。展覧会の催し物情報サイト。たとえば展覧会スケジュールを覗くと全国の美術館、博物館、ギャラリー、などなど東京都だけで 119 箇所の案内がでています。毎月 15 日に更新されます。その他アート関連の団体、個人の紹介、オークションの案内など内容は多彩です。美術に興味のある方はどうぞ。

2. <http://blog.livedoor.jp/dqnplus>

ご存知の方も多いですが、2チャンネルのニュース版です。ここでは「痛いニュース」として挙げましたが、他にも、おバカなニュース、どうでもいいニュース、びっくりニュースなど日常の仕事には全く役立たないニュースで一杯ですが、ばかばかしいと思いつつもつい飽きずみってしまうサイトです。相手と話をして間が持たなくなった時には使えますが、すぐ内容を忘れてしまうのもこのサイトです。

3. <http://www.uraken.net/rekishi/reki.html>

歴史に興味のある方はご存知だと思います。Google の「歴史研究所」ですぐに出てきます。アクセスが毎日 3000 以上あります。世界の旅や地域別の世界史など範囲が多彩です。同じようなものに「歴史街道」<http://www.asahi.co.jp/rekishi> もありますが、こちらは関西方面のローカルな歴史巡りのサイトです。

(文責：鹿児島武志)

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17日、数日前の梅雨入り宣言とは裏腹の好天のなか、立川国際カントリー倶楽部奥多摩コースに於て、アンダーハンディキャップのストロークプレーにて恒例のゴルフコンペが開催されました。

当日は、快晴、低湿度で微風、問題は紫外線だけといった絶好のコンディションでしたが、逆に力が入ってしまったのか、OB 連発でスコアを崩す会員が多いなか、坂元会員の2連続優勝の快挙で幕を閉じました。メンバーもスコアメイクに難渋する奥多摩コース



で、横綱を差し置いてのベスグロ優勝。前回の優勝でハンディキャップを7つ減らされたにも拘らず、ネット6アンダーの驚異的スコアでした。

元ラグビー部という恵まれた身体能力に加え、週5回練習場に通つての猛特訓が効を奏したのか、まさに彗星の如く現れた40年後のハニカミ王子といったところでしょうか。新横綱の誕生は近いようです。

次回は9月9日(日)、立川国際カントリー倶楽部奥多摩コースに於て開催致します。奮って御参加下さい。



順位	氏名	イン	アウト	グロス	ハンディ	ネット	
優勝	坂元 龍	42	39	81	15	66	ベスグロ賞
準優勝	高水 松夫	40	43	83	5	78	ドラコン賞、ニアピン賞
3位	松崎 潤	48	61	109	30	79	ドラコン賞
4位	田邊 秀郎	41	45	86	13	73	ニアピン賞
5位	富澤 弘子	55	54	109	36	73	小波賞
6位	西村 律子	51	51	102	24	78	
7位	田村 啓彦	46	45	91	11	80	ニアピン賞、小波賞
8位	横田 卓史	53	44	97	17	80	ドラコン賞、大波賞
9位	大島 永久	41	54	95	14	81	ドラコン賞、ニアピン賞
10位	宮川 栄次	46	49	95	13	82	
11位	渥美 浩	45	51	96	13	83	
12位	三井 理	44	45	89	5	84	
BB	河内 泰彦	49	50	99	13	86	
BM	堤 次雄	67	62	129	30	99	

理事会報告

★ Information

6月定例理事会

平成19年6月26日(火)

西多摩医師会館

〔出席者：真鍋・小机・横田・新井・鹿児島・小林・鈴木・蓼沼・中野・西成田・野本・渡辺（肇）・松原・足立〕

【1】報告事項**1. 都医地区医師会長協議会報告****2. 各部報告（各担当理事）**

総務部：生保指定医療機関立会報告（6／21）

公衆衛生：ウイルス肝炎説明会報告（新井理事）

学術部：○多摩医学会研究発表講演会演題募集について（詳細は伝言板欄）

○学術講演会「予防接種最近の話題」

日赤医療センター 小児科部長 藺部友良先生

10／16（火）羽村市ゆとろぎ

産業医：西多摩地域産業保健センター運営協議会報告（6／26）

学校医：羽村市及び福生市学校保健会総会報告（6／16 羽村市、6／23 福生市）

病院部：第1回病院部講演会について

6月29日（金）講演の詳細は本文。

3. 地区会よりの報告（各地区理事）

青 梅：6／22 総会。会計監事 大堀会員。土田会員入会。

8／26 防災訓練

福 生：なし。

羽 村：例会あり、防災訓練について。

あきる野：6／18 例会 特定健診について行政よりの説明会。

瑞 穂：なし。

日の出：6／22 総会

4. その他

「大都市圏の医療・介護・福祉の崩壊を防ぐ緊急行動」6／25（中野サンプラザホール）出席報告。

【2】報告承認事項**1. 入会会員について —— 承認 ——**

B会員：青梅市立総合病院5名 公立阿伎留医療センター3名

2. 東京都多摩がん検診センター連絡協議会委員の推薦について

- 3. 西多摩地域保健医療協議会 保健福祉部会委員の就任について** —— 承認 ——
小机副会長に依頼。

【3】協議事項**1. 平成 19 年度東京都・4 市 1 町合同総合防災訓練（災害医療）について**

— 医療救護活動訓練—西多摩医師会 —— 承認 ——

- 1) 平成 19 年 9 月 1 日（土）AM 10 時 30 分～11 時 30 分（準備含む 9 時から 12 時）
羽村市富士見公園会場
- 2) 訓練想定 震度 6 弱の直下地震発生建物倒壊負傷者多数発生
- 3) 羽村市からの要請による医療救護班派遣
重症患者多摩地区災害拠点病院へ搬送
赤坂プレスセンターへヘリで搬送
- 4) トリアージは 6 班編成（@医師 1 名、看護師 2 名、事務 1 名）合計 24 名体制（案）
- 5) 連絡会議 平成 19 年 7 月 5 日（木）都庁第 2 庁舎 10F 207 号 田坂委員出席予定

2. 地区医師会健診・保健指導担当理事連絡会報告（横田副会長）

- 1) 東医よりの連絡があるがその前に委託料・健診の期間・内容・単価・保健指導の問題などについて委員会招集を新井理事に要請。
- 2) 国保では市役所との交渉、健保、政府管掌健保では健保連合と日本医師会との契約が基本。医師会主導で方針決定をする事が承認された。

3. 東京都森林組合安全衛生大会講師派遣について

日 時：平成 19 年 7 月 13 日（金）日の出町 森林組合研修室

対象者：40～50 人内

AM 9 時～ 秋川消防署救急係「普通救命講習会」

PM 13 時 30 分～ 演題：「熱中症対策と夏の健康管理について」

野本医院 野本正嗣会員を派遣する

4. 東京都医師会共済部会の解散について（第 259 回代議員会）

会員への通知について 法律により決定されている。

5. その他

- 什器備品廃棄物処分の承認
- 7 月 24 日（火）移動理事会 青梅市新町 5-45-1 土肥亭にて開催
- クリスマス会の日程について 12 月 10 日（月）か 17 日（月）で。
- 肝炎ウイルス検診申込書の配布について
- 納涼の夕べ出席者（6 / 26 現在）

(出席者：真鍋・小机・横田・新井・鹿児島・小林・鈴木・田坂・蓼沼・西成田・野本・渡辺(肇)・足立)

【1】報告事項

1. 各部報告(各担当理事)

総務部：○医療福祉担当理事連絡会報告(7/5)

○西多摩地域脳卒中医療連携検討会報告(7/10)及び同市民講演会と「ふれあい」コンサート11/21(水)予定(秋川キララホール)について

病院部：病院講演会(6/29)報告 会員ほか34名出席、次回の内容も検討中(西成田)

学術部：学術講演会(阿伎留医療センター)演題未定(9/28)

介護保険：○平成19年度主治医研修会(19年9月から20年3月までに1回開催予定)
講師 玉木理事他予定

○主治医研修会講師養成講習会 受講募集

7月26日(木)PM14時～16時30分(東京都医師会館)

内容：介護保険制度2時間、障害者支援法1時間

産業医：7月28日(土)西多摩医師会日医産業医研修会
司会の会員について(青梅市立総合病院)

2. 地区会よりの報告(各地区理事)

青 梅：8月第4日曜、防災訓練。

福 生：6/28 総会開催、19年度予算について。

羽 村：三師会創立20周年記念講演とパーティ開催(7/8)

あきる野：来週例会

瑞 穂：なし。

日の出：なし。

3. その他 なし。

【2】報告承認事項

1. 入会会員について — 承認 —

B会員：丹治 聡(草花クリニック)

【3】協議事項

1. 総合防災訓練(医療救護活動)(9/1)について

平成19年度東京都・4市1町合同総合防災訓練に伴うPT第1回会議報告(7/5)
(横田副会長)

○医療救護活動訓練の素案について

○執務医師(看護師、事務員)の選出及び派遣依頼について

西多摩医師会より救護班員として青梅市立総合病院、阿伎留医療センター、公立福生病院、高木病院、目白第二病院より医師、看護師、事務員が参加予定。

○トリアージ研修会・救護活動訓練説明会議の開催について

8月22日(水)PM6時～8時(羽村市役所) 詳細は伝言板に掲載。

○その他執務手当てなどについて

車代として医師2万円、看護師・事務員各1万円(案) — 承認 —

2. 西多摩地域産業保健センターと西多摩保健所での連携事業(こころの健康づくりのための環境づくり事業)の協力事業先について

1) ケミコン精機株式会社(従業員24名) 青梅市東青梅1-7-6

2) 多摩リハビリテーション病院(〃28名) 青梅市長淵9-1412-4

3. 各地区19年度基本健康診査単価など(地域保健衛生協議会開催の)参考資料について

公衆衛生委員会として8月6日(月)に西多摩医師会館にて午後7時30分より開催。

4. 東京都医師会共済部会の解散及び共済部会員への通知について

5. その他

クリスマス会日程について

12月10日(月)に決定。場所、時間は例年通りの予定。

会員通知

○会報

○宿日直表(青梅・福生・阿伎留)

○40歳をすぎたらC型肝炎検査(ポスター)

○平成19年度日本医師会「認定産業医」新規申請について

○平成19年度三鷹市医師会産業医学講習会・平成19年度第1回産業精神保健学会研修セミナーの御案内

○東京都眼科医会・目の健康講座「高齢化と目」

○平成19年度難病セミナー(実務者基礎コース)の実施について

○産業医研修会(東邦大学医師会)

○平成19年度東京都医師会主催「日本医師会生涯教育講座」(8月～11月期)の開催について

○主な農薬中毒の症状の治療法

○公立阿伎留医療センター医局講演会(7/23)

○多摩医学会演題募集について

○東京都保健所ウイルス検診事業における手続きについて

医師会の動き

医療機関数	208	病院	29	13日	在宅難病調整委員会
		医院・診療所	179	23日	会報編集委員会
会員数	490	A会員	200	24日	移動理事会
		B会員	290	26日	防災訓練説明会

会議

7月5日 在宅難病訪問診療(羽村1件)
10日 西多摩地域脳卒中医療連携検討会
10日 定例理事会

講演会・その他

7月9日 保険指導整備委員会
12日 法律相談
13日 納涼の夕べ

【事務局より】

8月4日（第一土曜日）、11日（第二土曜日）は
事務局は**お休み**とさせていただきます。（理事会承認済み）
また緊急の連絡先は下記のとおりです。

042-554-4598 (9:00~12:00)

事務局より **お知らせ**

平成19年9月（8月診療分）の

保険請求書類提出

9月8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 8月は8日（水）
9月は12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。

表紙のことば



『夏木立（山中湖）』

山中湖より富士山を臨んでの
ショットです。富士を北東方向
から眺めることになり、他の4
湖からとは一味違っています。
頂上付近はかすかに雪をかぶり、晴れた日の
一枚です。カメラはコンタックスT3、レンズ
はご存知カールツァイス・ゾナー 2.8/35mm。

真鍋 勉

あとがき



本格的な夏休みを前に長崎
に行ってきました。

昭和20年8月9日午前11
時02分に原爆で廃墟となっ
た姿はどこにも残っていない
ように感じました。（片足鳥居だけ？）。被爆
中心地碑、平和公園、原爆資料館などが被爆
の記録を物語るだけでそれらさえも単なる観
光地のように思われました。私が訪れた時は
韓国からの修学旅行とおぼしき若者や、観光
客ばかりでした。

翌日針尾無線塔を観にいきました。この塔は1918年から1922年（大正7～11年）にかけて建造されたコンクリート造りの塔です。高さは135m 2塔、137m 1塔で計3塔あります。ハウステンボスに行かれた方は一部を観たことがあると思います。国威発揚もあったのか多くの人々の人海戦術で建造されたとのこと。話に聞くとところでは民間人がコンクリートを手で練っていたといひます。近くに寄って触れると建塔後ほとんどメンテナンスなしで85年も経つのに全く風化を感じさせないもので、コンクリートの欠けた後さえ全くない状態でした。ちなみに中高年以

上の方ならご存じと思いますが、太平洋戦争の開戦を指示する『ニイタカヤマノボレ』を発信した無線所とされています。

これらの開戦を告げる建造物と、終戦のきっかけとなった被爆地長崎市がこんなにも近くにありながら、マスコミにもほとんど取り上げられずにいるのは何らかの意図があるのでしょうか？

世の行く末を思うとき、体制の意図に操られているのではないかと少し不安に感じた次第です。

近藤之暢

社団法人 西多摩医師会

平成19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 鹿児島武志

宮下吉弘 野村中夫 近藤之暢 渡辺良友 江本 浩
道又正達 古川朋靖 鈴木寿和 馬場眞澄 石井好明

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SecureSeal™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