

西多摩医師会報

創刊 昭和47年7月

第428号 平成20年8月



『夏の陸中海岸』 坂本 保己

目 次

	頁		頁
1) 第17回「納涼の夕べ」開催	総務部 … 2	6) 診療室から	
2) 専門医に学ぶ	満尾和寿 … 5	エクステとジマツ	鹿児島島武志 … 12
3) 感染症だより	西多摩保健所 … 7	7) 理事会報告	広報部 … 13
4) 同好会短信		8) 会員通知・医師会の動き	事務局 … 16
ゴルフ部だより	田村啓彦 … 9	9) お知らせ	事務局 … 19
5) 関東ミドルボート選手権参戦記		10) 表紙のことば	坂本保己 … 19
	鈴木道彦 … 10	11) あとがき	桑子行正 … 20

第17回西多摩医師会『納涼の夕べ』開催

第17回『納涼の夕べ』が、平成20年7月14日(月)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。時折、雷鳴が聞こえる不安定な天気にもかかわらず、66名の先生方が参加していただきました。

第1部として、青梅市立総合病院 リウマチ膠原病科 副部長 長坂憲治先生に『関節リウマチの病態と最近の治療』について講演をしていただきました。NSAIDs とステロイドによる対症療法からの脱却、抗リウマチ薬による疾患そのもののコントロールの必要性、最近の抗サイトカイン療法についてなど、短時間に極めて密度の高い内容でした。(P4別掲)

続いて第2部の懇親会へと移りました。東京都医師会代議委員会議長(第262回定時代議員会総会)に選出された真鍋会長が、就任の報告をかねて開会の挨拶をされました。

監事の松原先生のご発声で乾杯し、続いて新入会員紹介となりました。羽村地区から、渡辺哲哉先生、ツツ洋先生、福生地区から、塚田裕先生の自己紹介をしていただきました。

その後、平成版ブギウギの女王こと、ジャズ歌謡シンガのダイナマイトミキさんを中心に結

成されたトリオ・ザ・ダイナの楽しいジャズ歌謡漫談で、会場は和やかな雰囲気となりました。

次に、公立阿伎留医療センター、青梅市立総合病院、公立福生病院の多数の先生方に自己紹介をしていただきました。

タイムリミットも迫る中、恒例のくじ引きが行われました。景品は、デジタルカメラ、プレイステーションポータブル、ルクルゼ調理鍋など13種類用意し、当選順に好きな景品を選んでいただきました。

最後に横田副会長に、閉会の挨拶をしていただき、お開きとなりました。

今回、私が持参したデジタルカメラの画像が、モヤがかかったように霞んでしまい撮影不能となり、冷や汗をかきましたが、福祉委員の馬場潤先生に、レンズ付きフィルムを買いに走っていただき、撮影を継続してもらいました。

司会・企画の段階で協力していただいた医師会事務局のスタッフ、カメラのアクシデントにあいながらも撮影を続けていただいた馬場潤先生に深謝いたします。

(文責：総務福祉担当 宮下吉弘)

(写真：福祉委員 馬場 潤)



ダイナマイトミキさんとトリオ・ザ・ダイナの皆さん



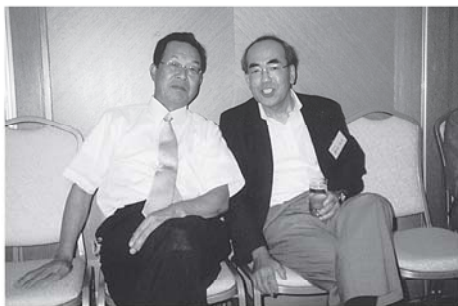
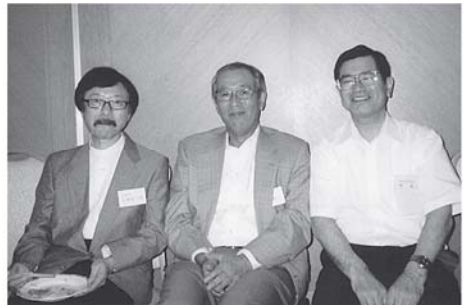
公立阿伎留医療センターの先生方



青梅市立総合病院の先生方



公立福生病院の先生方





講演要旨

関節リウマチの病態と最近の治療

青梅市立総合病院 リウマチ膠原病科 副部長 長坂 憲治

関節リウマチ (RA) の治療は病態の解明と新規薬剤の開発とともに大きく変化した。本講演では、RAの病態とそれを逆手にとった最近の治療について紹介したい。

RAの特徴は①慢性の多関節炎、②骨破壊・変形へと進行、③全身の炎症性疾患、④自己免疫疾患である。頻度は人口の0.5～1%と多く、男女比は1:3～5と女性に多いことも特徴である。

RAの診断はアメリカリウマチ学会の基準によるが、病歴と身体所見のみで診断できる点、リウマトイド因子陽性は必須ではない点が重要である。一方、多関節炎のみでRAと診断可能であることから、RAはヘテロな集団となり、その結果、治療反応性や副作用発現も多様となる。

RAの病態は『滑膜の炎症』→『滑膜増殖』→『軟骨・骨破壊』→『変形』と表すことができ、炎症に関与する細胞としてマクロファージ、滑膜細胞、リンパ球が、炎症を起こす蛋白としてTNF- α やIL-6といったサイトカインが重要である。従って、炎症細胞やサイトカインの機能を抑えることで炎症を抑制し、変形へと至る過程をストップさせる治療戦略が考えられる。従来多用されたNSAIDは鎮痛効果を有するがRAの炎症は抑制できない。ステロイド薬もRAの治療薬としては不十分である。抗リウマチ薬は効果発現までに数ヶ月を要するが約半数の症例で抗炎症効果がみられる。一方で効果不十分や

無効の場合は3ヶ月を目安に治療の変更が必要である。

近年登場したTNF阻害療法はRAの治療に革命をもたらした。メトトレキサート (MTX) 抵抗性の進行RAにおける研究では、TNF阻害薬であるインフリキシマブ+MTX療法群では約40%の患者が「50%改善」、20%以上の患者が「70%改善」を満たすなど高い有効性を認めた。さらに骨破壊をほぼ完全に抑制することが示された。エタネルセプトでも同様に関節炎および骨破壊の抑制効果が見られる。エタネルセプトはMTXを併用せずに単独投与が可能であるが、治療効果はエタネルセプト+MTX併用療法が最も優れており、関節炎抑制効果に限ればエタネルセプト単独療法とMTX単独療法の有効性は同程度であることに留意する必要がある。なお、発症早期にインフリキシマブ+MTX療法を施行することで、インフリキシマブを中止できるのみならず、一部の症例では薬剤中止寛解となることが示され“Window of opportunity”という概念が提唱されている。即ち、治療感受性が高く、寛解導入が可能な時期 (発症早期) が存在し、この時期に適切な治療を行うことの重要性が強調されている。

このほかIL-6阻害療法、T細胞抑制療法 (CTLA4-Ig) など、有効性の高い治療法が次々に開発されており、RAの治療は今後も進歩するものと思われる。

専門医に学ぶ 第44回

問題

【症例】 67歳、女性。

【主訴】 歩行時の右下肢の倦怠感および疼痛

【現病歴】 平成15年頃より時々右下肢の冷感がみられた。平成18年頃より長時間の歩行にて、右下肢（大腿部および下腿部）の倦怠感および疼痛が出現するようになった。平成19年9月3日に某院整形外科を受診したが、明確な診断は得られなかった。その後、症状が徐々に増悪し、最近では3～5分（50m程度）の平地歩行にて右下肢の倦怠感、疼痛のため立ち止まるようになり、平成20年5月1日に当院循環器科を受診した。なお、症状は安静時にはみられず、歩行後の症状は腰椎前屈や後屈にて軽減しなかった。

【既往歴】 右股関節脱臼、慢性心房細動、脂質異常症、両巣径ヘルニア。

【生活歴】 喫煙：20本×40年間。飲酒：なし。

【診察所見】

身長：164cm、体重：47kg、血圧（上腕）：126/60mmHg（左右差なし）、脈拍：76/分。神経学的異常所見なし。下肢：両側に浮腫なし。チアノーゼなし。潰瘍なし。静脈瘤なし。触診：右大腿動脈の拍動が微弱。右膝窩動脈の触知不能。右足背動脈の触知不能。右後頸骨動脈の触知不能。

【検査】

平成20年5月1日、脈波検査（足首/上腕血圧比＜ankle brachial pressure index:ABI＞）を行ったところ、右：0.64、左：0.92と低値（右＜左）だった。

問題1. 本症例の症状を何というか？

問題2. 確定診断に有用な非侵襲的および侵襲的検査は何か？

問題3. 低侵襲で最も有用な治療法は何か？

解答と解説

公立福生病院 循環器科 部長 満尾和寿



【解答】

問題1：間歇性跛行。問題2：非侵襲的検査：造影CT（MSCT）、超音波（ドップラー）検査、MRA（非造影、造影）、侵襲的検査：血管造影検査（カテーテル検査）。問題3：血管内治療（カテーテル治療：PTA）。

【解説】

【問題1】

間歇性跛行を来す代表的疾患には閉塞性動脈硬化症（ASO）や腰部脊柱管狭窄症などがあるが、本症例の症状は腰椎屈曲にて軽減せず、腰部脊柱管狭窄症は否定的であった。また症状は慢性の経過で進行しているためASOが強く疑われた。

ASOは末梢動脈疾患(peripheral artery disease: PAD)の中で急性動脈閉塞を除いた動脈硬化性の慢性疾患だが、近年日本では増加傾向にある。

【問題2】

本症例では診察およびABI測定の後、非造影MRAを行った。右総腸骨動脈の起始部に欠損像が認められ、右大腿動脈へは側副血行路の発達がみられた(図1)。MRI(MRA)は放射線被曝がなく非造影検査が可能であるため、外来でのスクリーニング検査の中では簡便で有用性が高い。下肢動脈エコー検査も簡便だが、検査技術の習得には熟練を要し、さらに下肢全領域を評価するには検査に長時間を要する。また本年10月以降に当院でも稼働する64ch MSCTは空間分解能が高く、詳細な3次元像が得られる点で優れていると思われるが、造影剤の使用が必須である。

侵襲的治療(カテーテル治療、人工血管置換術)を前提とした詳細は検討にはやはり血管造影検査が必要である。本症例では6月18日にカテーテル検査(大動脈造影)を行ったところ、右総腸骨動脈起始部に造影遅延を伴った99%狭窄が認められた(図2)。

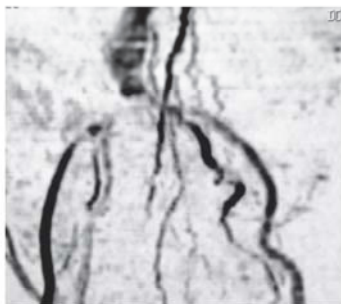


図1



図2

【問題3】

ASOの治療としては運動療法、薬物療法、血管内治療(カテーテル治療: PTA)、外科的血管再建術などが行われているが、病変の状態や重症度に応じて適切な治療法を選択すべきである。重症度分類としては以前よりFontaine分類やRutherford分類が用いられる。本例はFontaine分類: II b、Rutherford分類: I-3であることより、運動療法、薬物療法では改善が期待されず、侵襲的治療が適応となる。従来、大動脈に接している総腸骨動脈起始部の亜完全閉塞病変は外科的血管再建術の適応とされてきた。しかし、近年カテーテル治療の技術が向上し、さらにデバイスの進化に伴って、カテーテル治療の適応となりつつある。本症例ではカテーテル治療(PTA)を選択し、7月2日に左大腿動脈アプローチにて施行した。エクスプレスLDステント(8.0×27mm)を留置し(図3)、良好な拡張が得られた(図4)。治療後に症状は消失し、7月3日の右ABIは1.06まで改善した。



図3



図4

感染症だより

<全数報告>第25週(6/16-22)から第28週(7/7-13)の間に、管内医療機関より以下の報告がありました。

(二類感染症) 結核3件(肺結核3件)

(五類感染症) 麻疹0件

<管内の定点からの報告>

	25週	26週	27週	28週
	6.16~22	6.23~29	6.30~7.6	7.7~13
RSウイルス感染症	0	0	0	0
インフルエンザ	0	0	0	0
咽頭結膜熱	3	2	6	12
A群溶血性レンサ球菌咽頭炎	12	6	9	5
感染性胃腸炎	17	9	9	7
水痘	4	3	6	5
手足口病	1	0	4	2
伝染性紅斑	0	0	1	0
突発性発しん	3	3	1	0
百日咳	0	1	0	0
ヘルパンギーナ	4	9	5	11
流行性耳下腺炎	1	0	1	1
不明発疹症	0	1	0	1
MCLS	0	1	0	0
急性出血性結膜炎	0	0	0	0
流行性角結膜炎	2	0	1	1
合計	47	35	43	45

※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)>報告はありませんでした。

① ヘルパンギーナの発生報告が増加しています。

ヘルパンギーナの発生報告数は全国的には第20週以降増加が続いており、都内でも第25、26、27、28週の報告数がそれぞれ225、387、460、803例と顕著に増加しています。当管内でも第28週に11例の報告がありました。2000年以降の年間累積報告の年齢別割合をみると、全国的に1歳、2歳の報告割合が大きく、5歳以下が全報告数の90%前後を占めており、2008年もこれまでのところ4歳以下で全体の86.6%を、5歳以下で90%前後を占めています。ヘルパンギーナの流行ピークは夏季にあり、1998年から2007年までの過去10年間のピークの週は、27週2回、28週4回、29週3回、30週1回だったことから、まさに流行のピークと考えられ、その発生動向には注意が必要です。

② 咽頭結膜熱は発生の多い状況が続いています。

咽頭結膜熱の発生報告数は全国的には第23週に一旦は減少がみられたものの、その後ま

た増加が続いており、過去 10 年間と比較しても最も報告数の多かった 2006 年に次ぐ値となっています。都内でも第 25、26、27、28 週の報告数がそれぞれ 142、98、121、143 例となっています。患者報告数を年齢別にみると、例年 5 歳以下が全報告数の 70% 以上と発生の中心であり、7 歳までで 90% 前後を占めており、2008 年も 5 歳以下で全体の 80% 以上を占めています。咽頭結膜熱のピークは例年夏期休暇の始まる第 29 週前後であり、その発生动向にはいましばらくの注意が必要です。

③ 百日咳の報告数は減少しているものの、依然多い状況が続いています。

百日咳の発生報告数は全国的には第 22 週がピークで、その後減少していますが、過去 10 年間と比較すると報告数が最も多い状態が続いています。当管内での発生報告は第 26 週に 1 例ですが、都内では第 25、26、27、28 週の報告数がそれぞれ 9、9、6、11 例となっています。第 28 週の 11 例のうち 5 人が 20 歳以上で、過去に受けたワクチンの効果低下が原因の一つと考えられます。東京都では、乳幼児においてはワクチンの確実な接種、成人においては咳エチケットの励行や咳が長引くときの早めの医療機関受診を引き続き呼びかけています。

◎ 食中毒について

夏場は食中毒の多い季節です。平成 19 年に国内で発生した食中毒事件は 1289 件、患者数 33477 名、死者数 7 名でした。うち東京都では食中毒事件が 82 件、患者数 2049 名で死者はなく、1 件を除く 2036 名で原因物質が判明しています。近年の食中毒の原因としては、サルモネラ属菌や腸炎ビブリオが減少しているものの、ノロウイルスやカンピロバクターは横ばいあるいは増加しており、黄色ブドウ球菌や腸管出血性大腸菌 O157 は相対的には少ないものの、持続的に発生している状況です。O157 の発生は 5 月から増加し 8 月から 9 月にピークを迎えるため、今後さらなる注意が必要です。

管内では、昭和 63 年 5 月に 883 名の集団発生がありました。これはカンピロバクターに汚染された井戸水を使用して調理または製造された食品を喫食して発生したものと判明しており、安全な水と原材料を使用することの重要性が改めて認識されます。

文責：東京都西多摩保健所保健対策課



同好会短信

ゴルフ部だより

田村皮フ科 田村 啓彦



連休初日の7月20日、恒例の医師会コンペが梅雨明け直後の猛烈な暑さの下、立川国際カントリー倶楽部 草花コースにおいて開催されました。

草花コースは、起伏の激しい奥多摩コースに比べフェアウェイは比較的平坦ですが、グリーンはむしろ難しく、3パット続出。これに横綱不在と全18ホール中12ホールに懸賞がかかるという、力が入りやすい状況が加わりました。結果は、最近買い換えたウェッ

ジとパターが威力を発揮し、やはり最近新調したドライバーとアイアンの不調をうまくカバーした青山会員のベスグロ優勝でした。準優勝にはアプローチチップスが癒え、ライバルの松原会員に大きく水をあけた宮川会員。3位には今回初参加の三島会員が入りました。

次回のコンペは、歯科医師会ゴルフ部との共催を企画しております。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	青山 彰	40	41	81	10	71	ドラコン賞、ニアピン賞、ベスグロ賞
準優勝	宮川 栄次	48	43	91	14	77	
3位	三島 淳二	49	49	98	21	77	
4位	小野 溶江	48	46	94	25	69	
5位	横地喜代美	46	49	95	22	73	
6位	渥美 浩	43	44	87	12	75	ニアピン賞
7位	堀越万理子	56	58	114	36	78	ニアピン賞
8位	岩尾 芳郎	44	45	89	10	79	スペシャルニアピン賞
9位	田村 啓彦	45	42	87	7	80	ドラコン賞×3、ニアピン賞、スペシャルニアピン賞×2
10位	安田 高光	52	46	98	15	83	スペシャルニアピン賞
11位	松原 貞一	51	52	103	19	84	
B.B	丸茂 祥人	50	55	105	21	84	
B.M	足立 卓三	58	61	119	25	94	



関東ミドルボート選手権参戦記

あきる野市 鈴木道彦

ゴールデンウィーク真ただ中、相模湾でヨットレースに参戦しました。3日間、6レースのシリーズ戦で競われるヨットレースで、今年で20周年を迎えます。おとーさんはいいわよねー、という冷たい視線の中、今年で参戦4年目です。残念ながら、過去一度も入賞経験はありません。

ミドルボートとは、30～36フィートの10人くらい乗れる、日本ではレギュラーサイズのヨットです。ミドルボート選手権は関東、関西と2つあり、関東ミドルボートは東日本のレース好きがエントリーします。水線長、ボート体積、セール面積などで30艇を3クラスに分け、我がチーム Heart of Nippon 号は、ORC-Aという真ん中のクラス、9艇で6戦の戦いです。1.6マイル長の風上、風下ブイを反時計回りで3周するスプリントレースを5レース、最終日は20マイルのディスタンスレースです。Heart of Nippon チームは8人で参戦、重量的にはあと1～2人いればフネを起こすためにも有利です。



さあ、スタート。一番手前が自艇。



上マーク回航、緊張の瞬間です。後ろから2人目がわたし、舵取り（ヘルム）担当です。

天気予報が大きくハズれた初日の2レース。雨と10m超の強風のなか、3位で無難に終了。作戦会議？で沖縄料理屋へ。泡盛で意識消失、撃沈。

2日目は3レース、強弱の激しい6～10mの風で時々太陽が顔をのぞかせます。



上マークへのデッドヒート。左が自艇。



どんよりした天気の中5時間の長丁場、後ろの艇をけん制しながらフィニッシュ。右はシーボニアの本部艇。

そんなわけで、総合成績は一つ順位を上げ2位、準優勝となりました。バンザイ！



風下マークヘアプローチ。



ひとり、カメラ目線のわたし。よそ見してんじゃ～ねえ。

2日目は3レース消化され、暫定3位。入賞の可能性が出てきました。この日は最終日を考え、ハーバーで軽く飲んで、さっさと就寝。

3日目、さらに風は落ち、0～6mの走りにくい海面。スタート良く、クラストップで南西沖浮標回航、5時間、風を拾いながらの胃の痛くなる展開です。なんとか、他艇を抑えて、1位でフィニッシュ。



無邪気に喜ぶメンバー達、真ん中のチビは娘です。親ばか。

関東ミドルは、ヨット屋、セールメーカー等の業者やプロセラーが数多く参加する日本でも有数の選手権です。これに準優勝できた事は私のヨットライフで大きな出来事となりました。これからも切磋琢磨して、よりハイレベルな戦いをしたいと思います。

では、日常の診療モードに戻りま～す。って戻れんの？

最後に、我がチームは慢性的な人手不足、興味ある方は是非ご一報下さい。初心者大歓迎です。

(撮影：矢野守夫氏)



エクステとジマツ

青梅市 鹿児島 武志

最近までこのエクステという言葉がまつ毛に関係することとは知らなかった。まつ毛といえば、年配者の加齢による眼瞼下垂で起こる不愉快で邪魔なまつ毛を抜く作業は仕事柄日常的にあるのだが、コンタクトレンズを希望する患者さんの場合は、注意が目玉本体に向いてしまい、上眼瞼を触る時にマスカラの細粒が指先についてしまうのをせいぜい毒づく程度であった。するとある日のこと、顔の大きさに比してどうにも長いまつ毛をした妙齢の患者さんがやってきた。奇麗ではあるが、異様に長くマッチ棒くらいなら乗っかりそうなのでピントをそちらに合わせると、あるある……彼女の人工の長いまつ毛は途中から付け足して繋いであった。まつ毛の増毛という新たなおしゃれであった。「それ何てゆうの？」と尋ねると、誇らしげに若い女性は答えた。「エクステです。」「ハア?」。そこでピント倍率を上げてみると自前のまつ毛の途中部分から人工のまつ毛が接着剤で止めてあった。丁寧に一本ずつ繋ぐのだそう。エクステとはエクステンションの略語であった。同じようにテクニックで一本ずつ養毛してゆくのは髪の毛では昔からあるが、まつ毛まで移植するとは知らなかった。

ところで爪のおしゃれであるネイリングについてネイリストスクールが盛況なことは先日NHKの番組でも特集として取り上げられていて業界のカリスマ的な存在とされる女性がカメラの前で人工の爪のデザインと製造工程の複雑さと緻密さのうんちくを細やかに語っていたのが印象的であった。人気商品はネイルカラーにグラデーションを施し、乾いた上でピンポイントに絵柄を描き込む、しか

も個性的でなければならないという、いわば製作者の感性までが問われるらしい。

そこで試しに調べてみるとネイリスト学校と同じようにエクステスクールが国内には目白押しとばかりにサイトに登場していた。さらには一本いくらでという広告もあり、理由は分からないが一本あたり85円から200円と値段に幅があり決して安くはないようだ。少なすぎても見栄えがまずいということであろうかまたは付ける毛の質やデザインにもこだわるのだろう。ただし施術者がうっかりと毛先を間違えて相手の眼球に触れようものなら、コンタクトレンズで立派な角膜潰瘍を作った患者の眼痛を知っているだけに想像するだけでも一大事となろう。専門学校ができるくらいだから、もしかして顕微鏡なしで施術するならきつと高級な技術を要するに違いない。ビューラー、パーマなどのマツゲ美容もあるが残念ながらまだ経験はない。あまりに眼の被害者が続出するために発売規制がかかるカラーコンタクトレンズは問題外としても、手軽にできて、ひところは究極のおしゃれといわれた眉そり美顔にしても女性の美容に対する並々ならぬ関心には今後も規制はかからないようだ。

ところで冒頭の「ジマツ」という言葉の意味を御存じであろうか?これは自前のまつ毛を略してジマツ、また眉毛の方はジマユというそう。空気が読めない「KY」をやっとクリアーしたと思ったらもう新しい言葉が氾濫してくる。こちらもいつまで経っても規制はかからないようである。

理事会報告

★ Information

6月定例理事会

平成20年6月24日(火)

西多摩医師会館

[出席者：真鍋・横田・中野・鹿児島・川間・小机・鈴木・田坂・蓼沼・野本・松山・宮下・渡辺・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**

総務部：1) 第1回定時総会終了報告

2) 東京都脳卒中医療連携推進事業契約締結 (5/29)

同検討会委員名簿

学術部：1) 7/14 納涼の夕べと講演会

「関節リウマチの病態と最近の治療」

青梅市立総合病院 リウマチ膠原病科 副部長 長坂憲治先生

2) 平成20年度多摩医学会研究発表講演会

20年10月25日(土)午後3時よりフォレストイン昭和館にて開催

演題募集例年通り、1題7分 締め切り8月25日

病院部：学術講演会 6/13 報告「試練の時代の自治体病院経営」18名参加

産業医：西多摩地域産業保健センター運営協議会報告 (6/23)

3. 地区会よりの報告(各地区理事)

青 梅：6/20 総会、納涼会、決算報告、8/31の防災訓練について

福 生：6/12 総会、決算報告

6/13 特定健診の説明会

羽 村：6/10 地区会、特定健診について

6/27 特定健診開始

あきる野：6/16 地区会 7月より健診開始

瑞 穂：8月より健診開始

日の出：6/9 特定健診の説明会

4. その他報告

○平成20年度西多摩三師会総会・学術講演会・懇親会報告 (6/14)

医師会より22名出席

○三師会学術講演会 (6/25)「目から鱗の免疫学」— インターフェロンの実体と動向 —

小島 保彦先生

【2】 報告承認事項**1. 入会会員について —— 承認 ——**

A会員：岩澤範彦（医社）竹栄会 みずほクリニック
川間公雄（医社）竹栄会 けんちの苑みずほ
鶴岡 広（社福）鶴風会 上代継診療所

B会員：高木病院 1名 公立福生病院 2名 公立阿伎留医療センター 2名
青梅市立総合病院 1名

2. 東京都脳卒中医療連携協議会委員の推薦について —— 承認 ——

青梅市立総合病院 高橋真冬 神経内科部長を推薦

【3】 協議事項**1. 特定健診契約について（横田副会長）**

6/19（木）三鷹医師会にて多摩地区連絡協議会開催。

2. 本会の定例理事会開催日に関して（会長）

真鍋会長の東医代議員会議長就任にあわせて理事会の日程変更あり。

3. 部活動による競技力向上事業実施協力について

スポーツ医などの派遣推薦について

福生、羽村、五日市の各高等学校は各地区長が決定。青梅総合高等学校は神尾会員に依頼する。

4. 下記講師などの推薦について

1) 平成 20 年度主治医研修会講師養成講習会の受講理事等の推薦 7/31（木）
都医会館にて PM 14:00～17:00

2) 平成 20 年度認知症サポート医養成研修受講者の推薦（1～2名）
研修日時 20 年 9 月 6 日（土）～9 月 7 日（日）（東京ステーションコンファレンスにて）
（受講費用 50,000 円）

5. 平成 20 年度かかりつけ医認知症対応力向上研修の実施計画書の提出について

18 年度・19 年度に続き、実施する予定。

6. その他

○ 9/19（金）多摩ブロック会のテーマ「発熱センターについて」
設置場所、医師参加の条件（保障など）、会員の意識調査の有無など

○ 労働安全大会講師派遣について（羽村市神明台 4-5-12 重車両工業(株)） —— 承認 ——
野本正嗣理事を派遣する

- 資料提供（公益認定等に関する運用について）
5/21 に日医で説明会
- 多摩地区医師会懇話会 11 月 15 日（土）京王プラザ「エミネンス」にて開催（18:00～）
幹事 東久留米医師会
- 生保指定医療機関指導調査立会いについて
多摩リハビリテーション病院 7/11（金）pm 13:00～ 中野会員に依頼
- 移動理事会（7/22）の開催場所について
羽村市割烹「かつら」

7 月定例理事会

平成20年 7 月 8 日（火）

西多摩医師会館

〔出席者：真鍋・横田・中野・鹿児島・川間・小机・鈴木・蓼沼・野本・松山・宮下・渡辺・松原・足立〕

【1】報告事項**1. 各部報告**

- 総務部：1) 納涼の夕べ会員参加状況報告（7/14（月））55 名
2) 20 年度第 1 回脳卒中医療連携検討会報告（7/1）
市民公開講座開催予定
3) メタボリックシンドロームに関する調査協力数報告
60 会員より回答（昭和大学医学部）
- 公衆衛生：1) 在宅難病調整委員会（7/11）
2) HIB ワクチンについて（目黒区は既に実施）
西多摩地区でも実施を希望する旨、自治体と交渉の方向で。
3) 療養型病床の削減には東京都は反対の意向
各地区でも病床数の数について調査する事が望ましい。
- 産業医：日医産業医研修会（7/26（土）青梅市立総合病院 pm12:50～）

2. 地区会よりの報告（各地区理事）

- 青 梅：7/9 青梅心電図勉強会
7/16 青梅呼吸器勉強会
7/21 ゴルフコンペ
- 福 生：なし
- 羽 村：7/15 地区会
- あきる野：なし
- 瑞 穂：7/5 サポートセンターとの打ち合わせ
- 日の出：なし

3. その他報告

○都医定時代議員会報告（会長）(6/26)

真鍋会長が代議員会の議長に選出された。

移動理事会あり、東京都消防庁（救急センター）にて。

【2】報告承認事項

1. 入会会員について — 承認 —

A会員：平 篤（医社）葵会 西多摩病院

川村和民（医社）和風会 メディケア梅の園

川端峰暁（医社）寿光会 青梅坂本病院

中村 淳（医社）寿光会 坂本第二病院

B会員：高木病院 1名

【3】協議事項

1. 特定健診国保ベース集合契約について（横田副会長）

各地区の状況について

2. 今年度病院部市民フォーラムの日程について（松山理事）

H21年3月27日（金）に市民フォーラムを開催

3. その他

1) 微量採血のための穿刺器具の取扱いに係わる調査に関して（横田副会長）

採血時にはフォルダーを含めて全てディスポである事が望ましい。

会員通知

- 会報
- 宿日直表（青梅・福生・阿伎留）
- 学術講演会（7/18）
- 東京都医師会学校医会会費納入について
- 長寿医療制度の一部負担金の割合は8月1日に見直されます（ポスター）
- 西多摩医師会絵画部「杏展」案内
- 第4回地域連携がん診療セミナーのご案内（7/24）
- 産業医研修会（9/6 大森医師会）
- ” （8/10 産業医学振興財団）
- 主な農薬中毒の症状と治療法

- 東京都薬局機能情報提供システムについて
- 多摩医学会研究発表会演題募集について
- 訃報（土田大介先生御母堂様）
- 公立阿伎留医療センター医局講演会（7/28）



(医社) 竹栄会 けんちの苑みずほ
 (新) 川間 公雄
 (旧) 角 一雄

(社福) 鶴風会 東京小児養育病院付属
 上代継診療所
 (新) 鶴岡 広
 (旧) 岡田 祐輔

お知らせ

事務局より お知らせ

平成20年9月(8月診療分)の

保険請求書類提出

9月8日(月)

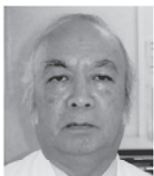
— 正午迄です —

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13日(水)
 9月は10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



『夏の陸中海岸』

温泉と新鮮な魚に魅かれて
 毎年夏は東北旅行と決め込ん
 でいます。陸中海岸に沿って
 走ると、有名な浄土ヶ浜をは
 じめ巨大な岸壁、岩礁を見下ろせるいくつものポイントがあります。写真は岩手県宮古の先にある黒崎に立ち寄った時のものです。小船と航跡の白さが青い海に映えていました。

坂本保己

訃報

土田 千恵子様 (69歳)

青梅市根ヶ布2-1370-37

土田医院

院長 土田 大介先生(ご母堂様)

去る7月11日ご逝去されました。
 謹んでお悔やみ申し上げます。

あ と が き

梅雨も終わり、酷しい夏がやって来ました。温暖化防止を主要テーマとして開かれた洞爺湖サミットでしたが、大きな成果はなく終了しました。今後も酷しい暑い夏に立ち向かうしかないようです。

しかし今年の夏はアジアで久しぶりに開催される北京オリンピックがあり、暑さを吹き飛ばしてくれそうです。4年に一度のこの大イベントは、世界中の国々から選りすぐりの

選手が一堂に会し、迫力ある数々の競技を我々に提供してくれるでしょう。特に日本人選手がその力を十分に発揮して、輝かしい成果を挙げてもらえれば、テレビの前に釘付けになることでしょう。その北京オリンピックももうすぐ始まります。みんなで日本選手団を応援しましょう。

ガンバレ日本!!

桑子行正

社団法人 西多摩医師会

平成20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 近藤之暢 江本 浩 鈴木寿和 馬場眞澄
菊池 孝 桑子行正 會沢義之 土田大介 田村啓彦

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
株式会社メロックス
戦略システム開発部
〒350-1101 川越市市場1361-1
TEL 049-233-7074