

西多摩医師会報

創刊 昭和47年7月

第439号 平成21年7月



『100万本!のバラ』 真鍋 勉

目 次

	頁		頁
1) 追悼 栗原琢磨先生	湯川文朗… 2	8) 伝言板	広報部… 15
2) 平成21年度西多摩医師会定時総会開催	広報部… 3	9) 日医ニュースより	広報部… 16
3) 西多摩三師会総会開催	広報部… 5	10) 理事会報告	広報部… 18
4) 新入会員紹介	米山公啓… 10	11) 会員通知・医師会の動き	事務局… 21
5) 感染症だより	西多摩保健所… 11	12) 表紙のことば	真鍋 勉… 22
6) 専門医に学ぶ	森 浩士… 12	13) あとがき	菊池 孝… 22
7) 連載企画		14) お知らせ	事務局… 23
マイルスイートホーム	土田大介… 14		

追悼 栗原琢磨 先生

6月12日 栗原琢磨先生の訃報に耳を疑いました。

医師会では比較的年齢の近い先輩として、又、日大医学部の先輩として栗原先生には多くを教えていただきました。未だ親しくご指導いただけるものと思っておりましただけに痛恨の情を禁じえません。

栗原先生は大学から公立阿伎留病院（現在の公立阿伎留医療センター）に就任され、整形外科部長としてご活躍、その後、お父上の後を継いで地元五日市で開業されました。

先生の温厚なお人柄は地域に密

着し、多くの人からこよなく愛され、多くの患者様から慕われ、信頼されて、地域医療に多大のご貢献をされました。またお父上の代からの警察医としてのお役目を長い間なされ、その立派な業績から表彰も受けられました。

医師会にあっては西多摩医師会理事を歴任され、学校医としてもご活躍されました。また西多摩整形外科医会監事にも就かれておられました。

先生は万能のスポーツマンとして知られています。大学時代は硬式野球の選手、開業してからも早朝野球の選手

兼監督として日曜日には必ず、太陽が顔を出すと同時に地元の有志と野球をされたということです。また冬には苗場のスキー場診療所で診療方々スキーをされ、その腕前は超一流だったと聞いています。更にはテニスも相模原テニススクールに通われ、コーチについて本格的な練習を積まれ、少なくとも週1回は皆とプレーを楽しまれました。また青梅マラソンも数回出場し、

すべて完走されています。

スポーツに対する情熱は、人と人との深い親交や医療に大きな力となり、スポーツ医学、整形外科の礎となって

地域医療に大きく向けられたものと思われまます。また、病める人の立場に立った診療のありかたについて、身をもってお手本を示して下さいました。

先生、ご指導ありがとうございました。どうぞ安らかに眠り下さい。心よりご冥福をお祈りいたします。



日の出町 湯川医院

湯川 文朗

平成21年度 西多摩医師会 定時総会開催

広報部

さる5月27日にフォレストイン昭和館にて平成21年度西多摩医師会第1回定時総会が開催された。開会宣言ののち議長に坂本保己会員が指名され、登壇後に総会資格審査が行われ総数517名に対して出席数、委任状数の総和が過半数の259名を越え総会の成立を宣言した。

会長は挨拶の中で、4月下旬より急遽インフルエンザ対策協議会が数回開かれ、西多摩の協力医療機関が多数に上ったことに感謝の意を表し、また秋口の第2波の流行予想に対しても都医を通じて当医師会として引き続き適切な対応を施行して行きたい旨を述べた。ついで議長により議案の朗読、議事が宣告された。なお議事録署名人は森本晋・石井好明両会員が指名された。

議案

1. 〈報告事項〉

平成20年度各事業報告；

学術部、地域医療部、病院部、保険部、総務部、広報部、経理部の各担当が平成20年度の活動報告をした。

1. 〈審議事項〉

第1号議案 平成20年度収支計算につき承認を求める件

第2号議案 平成20年度預かり金につき承認を求める件

第3号議案 平成20年度西多摩医師会互助金収支計算につき承認を求める件

野本経理担当役員が3議案の詳細を説明をしたのち、一括して採決に入り賛成多数で全て承認された。

1. 〈監査報告〉 平成20年度監査報告

足立監事より議案の経理報告について適切であると監査報告が行なわれ、その後議長降壇、閉会の挨拶をもって総会は終了した。

総会に先立って恒例の講演会が催され、今回は公立阿伎留医療センター副院長の西成田 進先生による「血管炎症候群について」というテーマで講演された。

講演

『血管炎症候群』

公立阿伎留医療センター 西成田 進

血管炎症候群とは大小さまざまなサイズの血管壁に生じる炎症性疾患の総称で、症状は炎症が生じた血管の太さや臓器によって異なる。血管炎が病気の本態である場合と膠原病など他の疾患の病態の一部をなす場合とがある。

1994年 Chapel Hill Consensus による血管炎の分類について概説する。

血管炎の分類

大動脈の血管炎：高安動脈炎

中動脈の血管炎：古典的多発動脈炎（結節性多発動脈炎）

側頭動脈炎

川崎病

小動脈の血管炎：ウェジナー肉芽腫症

アレルギー性肉芽腫性血管炎

顕微鏡的多発動脈炎

シェーンラインヘノッフ紫斑病

動脈・静脈の血管炎：ベーチェット病

1. 高安病

比較的若い女性。脈の左右差・血圧の左右差、失神発作、大動脈弁閉鎖不全などの症状。

2. 古典的多発動脈炎

皮下に結節を作るタイプは結節性多発動脈炎と呼ばれるが以前この診断で呼ばれていたものの大部分は病理学的には以下に記す小動脈炎であることが判明。真の本症は「稀」であると考えられる。しばしば腎動脈瘤を形成する。

3. 側頭動脈炎

中年女性に多く、片頭痛、視力障害を合併する。突然発症の急性炎症所見を呈する事が多い。

4. 川崎病

3歳以下の小児におこる炎症性疾患。血管炎の結果、冠動脈瘤を形成し、破裂し死にいたるが、大量γグロブリン療法で瘤形成を著減させることができる。

5. ウェジナー肉芽腫症

肉芽腫を伴う血管炎。慢性副鼻腔炎、鼻中隔軟骨の壊死による鞍鼻形成、肺泡出血、腎障害、抗好中球細胞質抗体の中で PR3-ANCA 陽性。

6. アレルギー性肉芽腫性血管炎

気管支喘息の既往、多発単神経炎、著明な好酸球増加、約 30% に抗好中球細胞質抗体の中で MPO-ANCA が陽性。

7. 顕微鏡的多発血管炎

高齢者に多い。多発単神経炎、肺泡出血、腎障害、MPO-ANCA 陽性。

8. シェーンラインヘノッホ紫斑病

小児に多い。最小動脈・毛細血管の炎症に伴う出血（紫斑）、下腿伸側に多い。腹痛と下血（消化管粘膜の出血）、腎障害・腎出血。

9. ベーチェット病

アフタ性口内炎、陰部潰瘍、ぶどう膜炎、結節性紅斑。下肢の静脈瘤と肺動脈塞栓症。消化管型、中枢神経型あり。

10. 膠原病に伴う血管炎

一般に小動脈炎で皮膚に凍瘡様皮疹、潰瘍、結節性紅斑などを形成する。

概念

高安病と側頭動脈炎は病理組織学的特徴から巨細胞性血管炎に分類される。ウェジナー肉芽腫症、アレルギー性肉芽腫性血管炎、顕微鏡的多発血管炎は ANCA 関連血管炎として総括される。大型血管炎、中動脈炎には確立された自己抗体は証明されない。小型血管炎は自己免疫疾患である。小型血管炎の腎障害はしばしば急速進行性腎炎の経過をとり、病理組織学的には半月体形成を認める。原発性腎疾患の中で急速進行の経過をとり、生検で半月体形成を認めるものの多くが ANCA 陽性であることから、血管炎の「腎型」との考えが出されている。

診断

大血管炎と中動脈血管炎は主に画像診断で確定され、小動脈血管炎は生検によって診断確定される。

治療

治療の中心は副腎皮質ステロイド薬であるが、ウェジナー肉芽腫症ではシクロフォスファミドの意義が相対的に高く、ベーチェット病では眼病変の治療を除いてステロイドの意義は相対的に低い。

西多摩三師会総会開催

広報部

6月13日(土曜日)にフォレストイン昭和館にて平成21年度西多摩三師会総会が開催された。司会は前年度に引き続き角田俊一(歯科)が担当し岩永克美(歯科)が開会宣言の後、真鍋勉(医科)が挨拶をした。議長には鏡一郎(歯科)が指名され議事進行役を務めた。

議案は平成20年度事業・庶務報告、20年度収支決算、21年度事業計画、21年度予算、最後に任期満了に伴う役員改選の計5案につき質疑応答がなされ、採決は会場出席者の賛成多数により可決された。議長降壇ののち針生暎郎(薬剤)が閉会宣言・挨拶して総会は無事終了した。

(敬称は略させていただきます)

引き続き恒例の学術講演会が開かれ、本年度は2題予定され、ともに糖尿病医療連携推進事業に関するテーマで 1. 西多摩保健所長;永見宏行先生 2. 青梅市立総合病院院長;原 義人先生 のお二人が講演された。

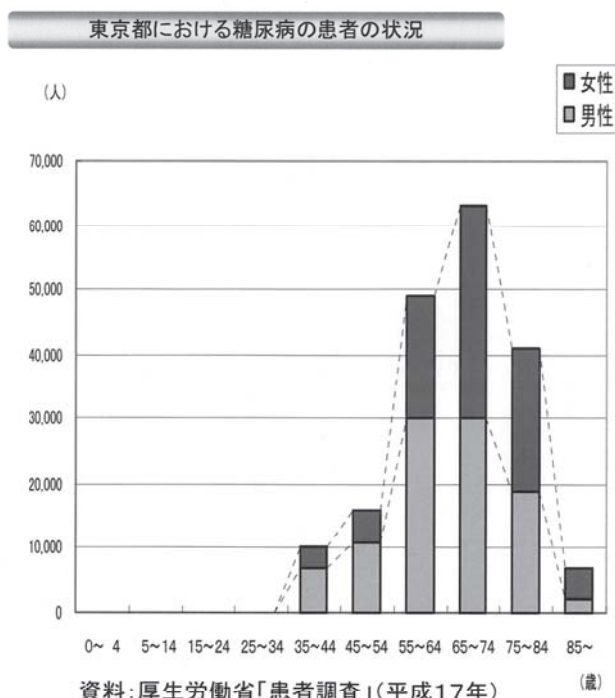
(詳細は省きますが、)一席目の永見所長は現在の東京都における糖尿病の医療連携体制について詳しく言及された。

東京都における糖尿病に関する状況を説明された。(詳細図A-1、A-2、A-3に示す)。

また行政からみた医療連携体制は(図B)に示された。

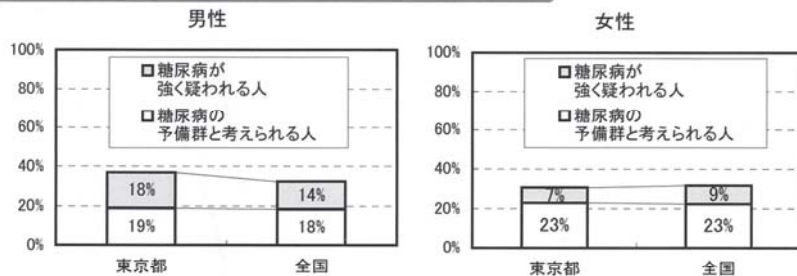
「東京都における糖尿病医療連携推進事業について」

西多摩保健所長 永見宏行



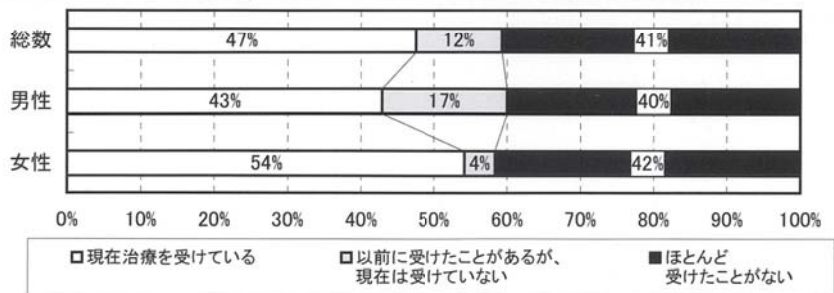
【図A-1】

糖尿病の状況(40歳から74歳、男性n=258、女性n=378)



「平成17年国民健康・栄養調査」(厚生労働省)
 「平成15~17年国民健康・栄養調査東京都集計分及び平成18年都民健康・栄養調査の合計」(福祉保健局)

「医師から糖尿病と言われたことがある人」の治療状況(20歳以上、n=59)



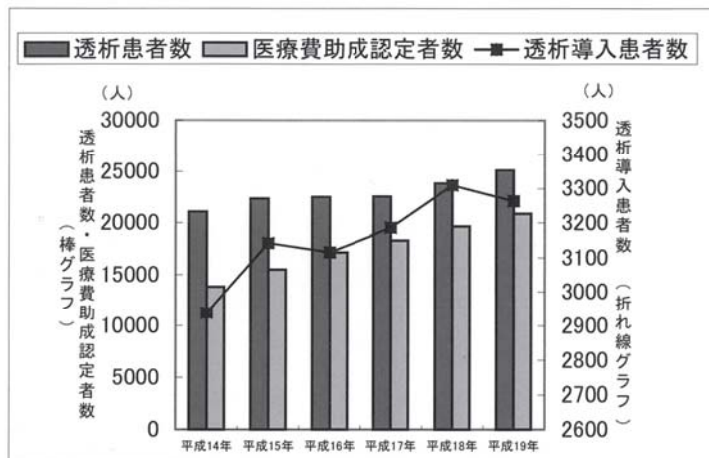
【図 A-2】

東京都における透析患者数の推移

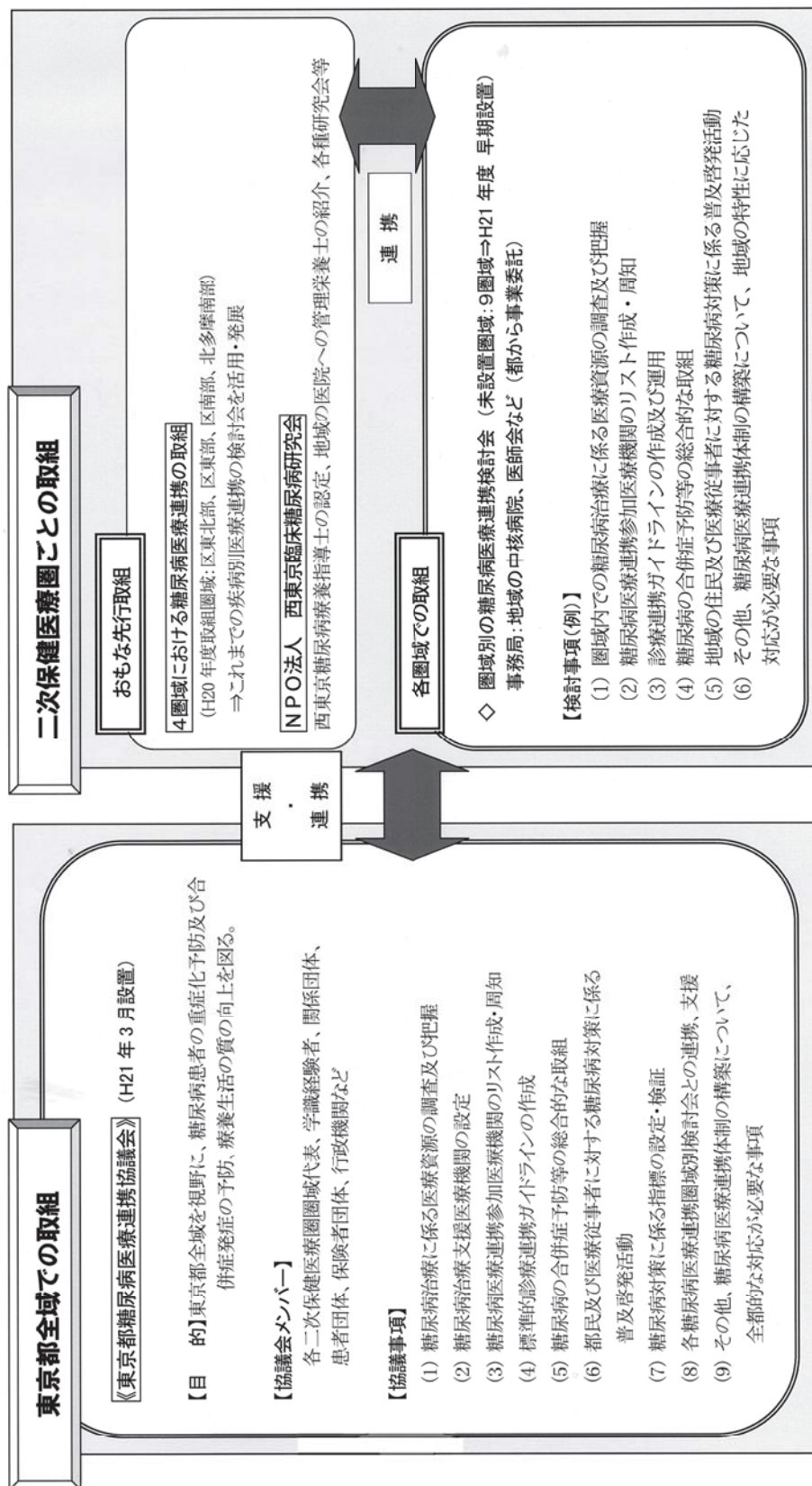
(単位:人)

	平成14年	平成15年	平成16年	平成17年	平成18年	平成19年
透析患者数	21,060	22,342	22,469	22,529	23,798	25,095
透析導入患者数	2,938	3,142	3,115	3,186	3,309	3,263
医療費助成認定者数	13,832	15,513	17,140	18,343	19,673	20,847

透析患者数、透析導入患者数(年)………出典:わが国の慢性透析療法の現況(2007年12月31日) 日本透析医学会
 医療費助成認定者数(年度)………出典:東京都福祉保健局保健政策部疾病対策課



【図 A-3】



【図 B】

一席目について（以下は広報部文責）；西多摩地区における糖尿病による年齢調整死亡率は昭和45年以降の統計では、特に平成12年以降において人口10万比（男女合計）で東京都、及び国の平均よりも若干増えつつあるのが特徴である。なお現在23区東北部（脳卒中、糖尿病）、区東部（糖尿病）、区南部（糖尿病）、区西北部（脳卒中）、区中央部（脳卒中）、北多摩北部（認知症）、北多摩南部（糖尿病）、北多摩西部（脳卒中、心疾患）、南多摩（脳血管疾患）が終了もしくは進行中であり、西多摩地区では平成17年から19年にかけて脳卒中医療連携推進事業がまとめられており、すでに報告され大きな成果を挙げている。

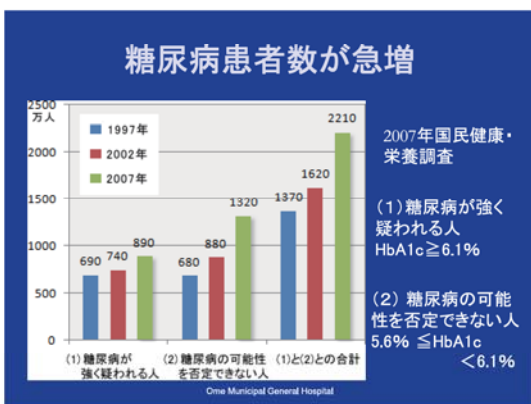
二席目の原先生の講演の抄録は以下のとおりです。

「糖尿病の地域連携」

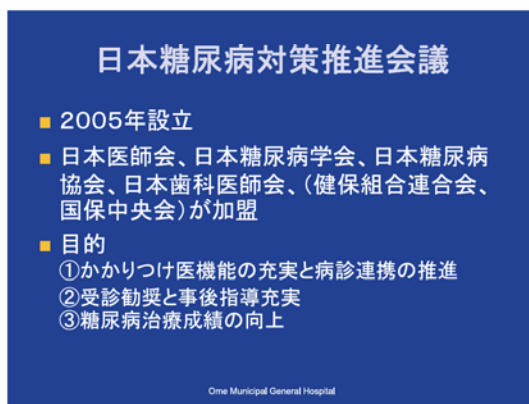
青梅市立総合病院院長 原 義人

平成19年度の国民健康・栄養調査によれば、糖尿病が強く疑われる人（HbA1c \geq 6.1%）は890万人、糖尿病の可能性を否定できない人（HbA1c \geq 5.6%）は1,320万人にのぼると発表されている。最近急増しており（図1）、将来の各種合併症の発生を考えると、非常に大きな問題である。国も、日本糖尿病対策推進会議を組織し（図2）糖尿病対策に力を入れるとともに、その前段階であるメタボ健診・特定保健指導にも本格的に取り組み始めた所である。しかし、糖尿病患者の約40%が未治療である現実もあり（図3）、まだまだ課題は多い。

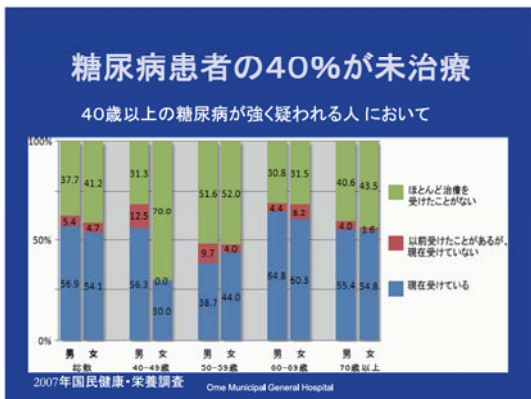
糖尿病治療において大切なことは、適切な初期教育（図4）、適切な薬物治療、合併症を意識



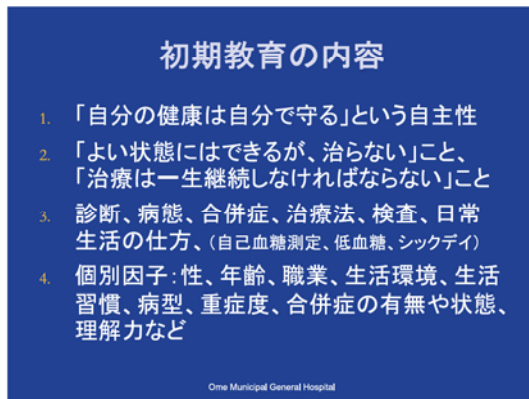
【図1】



【図2】



【図3】



【図4】

した適切な経過観察（図5）、適切な時期の専門医への紹介、患者の支援者になること等である。これらの事項をきちんと実施するためには地域での医療連携が欠かせない（図6、図7）。そこで、今年、東京都が糖尿病医療連携事業を立ち上げ（図8）、その西多摩圏域での実施主体として西多摩糖尿病医療連携検討会（図9）が組織された。今後の活動に期待したい。

糖尿病治療上特に配慮が必要な状況

1. 糖尿病と診断されたとき
2. 治療法が強化されたとき
 - インスリン導入
3. 血糖コントロールが極めて不良または不安定なとき
4. 重症合併症を発症したとき
 - 視力障害、透析導入
5. 精神科的疾患の合併

Ome Municipal General Hospital

【図5】

糖尿病医療連携が必要な理由

- 糖尿病は代表的な生活習慣病→生活全般（その人間、家族、職場等）への配慮が必要
- 糖尿病の病期期間が非常に長い→合併症ならびに各種疾患に罹患→連携が必須
- 病院・診療所の専門外来は既に満杯→役割分担が必要
- 糖尿病をもつ高齢者の爆発的増加→医師のみでの対応には限界→医療・介護施設等のコメディカルへの教育が必要

Ome Municipal General Hospital

【図6】

糖尿病医療連携の内容

- 各医療機関の情報収集と共有化
 - 患者教育・栄養指導・インスリン治療等の可否
 - 教育入院・緊急入院・血液透析の受け入れ等の可否
 - 網膜光凝固治療等の可否等
- 歯科医療機関や薬局の情報収集と共有化
- 標準的な治療法ならびに合併症を考慮した標準的な経過観察法の普及・修得
 - 勉強会・研修会（医師・コメディカル）
 - 糖尿病療養指導士などの活用
- 糖尿病の教育・啓蒙
 - 一般住民、メタボ状態者
 - 介護施設職員（例：ヘルパー等）

Ome Municipal General Hospital

【図7】

東京都糖尿病医療連携推進事業

- 目的
 - 糖尿病患者の重症化予防と療養生活の質の向上
 - 予防から治療までの一貫した糖尿病対策を推進
 - 身近な地域で症状に応じた適切な治療を受けられる医療連携体制の構築
- 事業内容
 1. 糖尿病治療に係る医療資源の調査・把握
 2. 医療機関相互の連携の促進
 3. 糖尿病の合併症予防等の総合的な取組
 4. 糖尿病対策に係る普及啓発活動
 5. 当事業に係る指標の設定・検証
 6. その他、糖尿病医療連携体制の構築について必要な事業
- 東京都糖尿病医療連携協議会と糖尿病医療連携圏域別検討会を設置

Ome Municipal General Hospital

【図8】

糖尿病医療連携圏域別検討会

- 事業の圏域別実施主体
- 検討事項
 1. 圏域内での糖尿病治療に係る医療資源の調査・把握
 2. 糖尿病医療連携参加医療機関のリスト作成・周知
 3. 診療連携ガイドラインの作成および運用
 4. 糖尿病の合併症予防等の総合的な取組
 5. 地域の住民および医療従事者に対する糖尿病対策に係る普及啓発活動
 6. その他、糖尿病医療連携体制の構築について、地域の特性に応じた対応が必要な事項

Ome Municipal General Hospital

【図9】

糖尿病診療における課題

- 未発見患者（健診受診率上昇）
- 未治療患者（確実に治療へ）
- 患者をその気にさせ・継続する方法（中断させない）
- 適切な治療（インスリンも含む）と経過観察
- 合併症等の定期チェック
- 歯科医や薬局との連携
- 治療脱落者（呼び戻す？）
- 高齢者の治療（インスリンや透析の適応等）

Ome Municipal General Hospital

【図10】

最後に、糖尿病診療における課題を挙げておきたい（図10）。未発見患者の掘り起こし、未治療患者の根絶、患者の自主性の獲得と中断防止、適切な治療と経過観察の実施、合併症等の定期

チェック、歯科医や薬局との連携、治療脱落者の呼び戻し、高齢者へのインスリンや透析治療導入の可否等である。どれも大きな問題で、一朝一夕には解決しないと思うが、みなさんとともに改善に努力をしていきたい。

青梅市立総合病院における 糖尿病病診連携のあゆみ

平成2年4月	原 義人着任
同年6月	糖尿病教育入院開始(2週間)
平成7年4月	糖尿病患者会「梅の会」発足
平成8年1月	「青梅糖尿病研究会」発足(年4回)
平成11年9月	糖尿病教育入院を1週間に短縮
平成16年10月	「青梅糖尿病研究会」が「青梅糖尿病内分泌研究会」に改称、案内の範囲を西多摩全域に拡大
平成21年6月	西多摩地域糖尿病医療連携検討会

One Municipal General Hospital

【図11】

関連研究会

- 西東京臨床糖尿病研究会(栄養士派遣等)
- 主に医師向け
 - 青梅糖尿病内分泌研究会(症例検討、話題等)
 - 糖尿病治療多摩懇話会(アンケート解析、講演)
 - 多摩内分泌代謝研究会(症例検討)
 - 多摩脂質関連疾患研究会(症例呈示、講演)
- コメディカル向け
 - 糖尿病療養担当者のためのセミナー
 - 西東京糖尿病療養指導士養成講座・認定

One Municipal General Hospital

【図12】

広報部注：講演のスライドを本文に挿入しました。また抄録以外に講演の中で述べられた青梅市立総合病院における病診連携のあゆみ(図11)と関連研究会(図12)を追加しました。

(文責；鹿児島 武志)

新入会員紹介

あきる野市 米山医院 ^{よね やま きみ ひろ} 米山公啓 会員



父、米山秀雄が開業した米山医院を、引き継ぎ、院長となりました米山公啓です。

以前より、週に2度ほど、父の開業を手伝っておりました。患者さんも全員顔を知っていますので、患者さんにはご迷惑をかけることなく、診療を続けております。

私は大学病院を辞めて10年経ちますが、作家業を主体に仕事をして参りました。

著作物は200冊を越え、現在も年間10冊以上のペースで、医療エッセイ、医学実用書、医学ミステリーを書いております。

しかし、原点は医者ですので、診療を続けながら作家業も両立させていきたいと思っております。酒もまったく飲めませんし、ゴルフもしません。書くことが趣味と言えるかもしれません。今後ともよろしくご指導をお願いいたします。

感染症だより

〈全数報告〉第20週(5/11-17)から第24週(6/8-14)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 4件

(五類感染症) 急性脳炎 1件

〈管内の定点からの報告〉

	20週	21週	22週	23週	24週
	5.11~17	5.18~24	5.25~31	6.1~6.7	6.8~6.14
RSウイルス感染症	0	0	0	0	0
インフルエンザ	2	3	0	0	0
咽頭結膜熱	0	1	0	1	0
A群溶血性レンサ球菌咽頭炎	5	12	9	8	1
感染性胃腸炎	23	13	18	19	16
水痘	2	6	5	4	17
手足口病	0	1	4	6	1
伝染性紅斑	0	0	0	0	0
突発性発しん	1	1	3	2	2
百日咳	0	0	0	0	0
ヘルパンギーナ	0	0	0	1	0
流行性耳下腺炎	15	6	10	8	3
不明発疹症	0	0	1	0	0
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	0	0	0
合 計	48	43	50	49	40

※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 新型インフルエンザの報告が増加しています。

東京都における確定症例数の推移は次のとおりです。第20週:0件。第21週:3件(10歳代1件、20歳代1件、30歳代1件:推定感染地国内1件、国外2件)。第22週:0件。第23週:6件(5歳未満1件、20歳代4件、30歳代1件:国内2件、国外4件)。第24週:30件(10歳未満3件、10歳代18件、20歳代2件、30歳代2件、40歳代3件、50歳代2件:国内13件、国外17件)。

日本国内では第20週:26件。第21週:276件。第22週:32件。第23週:53件。第24週:171件。6月上旬から再び増加が見られます。渡航歴の有無にかかわらず散発的に発生する患者報告、及び東京都(高校)、福岡県(小中学校)や千葉県(中学校)における児童・生徒・教職員を巻き込んだ小集団発生が見られています。

② 季節性インフルエンザの報告は微減していますが、引き続き注意が必要です。

東京都における状況:第23週の定点からの患者報告は42人、定点当たり0.15人で、前週(0.29人/定点)から半減していますが、過去5年では最も高くなっています(昨年同期 33人、0.11人/定点)。

全国における状況:患者報告数は1916人、定点当たり0.41人です。全国も前週(0.75人/定点)の約55%となりましたが、過去5年では2番目に高い値となっています(昨年同期 555人、0.12人/定点)。定点当たりの報告数が1人を超えているのは、沖縄をはじめとする4道県になりました。

③ 流行性耳下腺炎の報告は増減を繰り返しています。

定点当たりでは管内は第20週から第24週にかけて3.00→1.20→2.00→1.60→0.60です。

東京都では0.97→0.93→0.78→0.87→0.78です。全国では0.67→0.66→0.69→0.77(全国は第23週まで)です。

管内の小中学校では第23週に流行性耳下腺炎による学級閉鎖がありました。

文責:東京都西多摩保健所保健対策課

専門医に学ぶ 第55回

問題

【症 例】 49歳 男性

【主 訴】 左眼視力低下

【既往歴】 特記事項なし

【現病歴】 平成17年12月頃、めまいを自覚し、耳鼻科受診するも異常は指摘されなかった。平成18年3月13日頃から左眼視力低下を自覚し、平成18年3月17日当科を受診した。平成18年2月末頃から頭髪を触るとピリピリする感覚があり、当科受診日の数日前から頭痛を自覚していた。

【現 症】

視力右矯正1.2、左矯正0.3と左眼視力低下がみられた。眼圧は両眼とも14mmHgで正常範囲内であった。両眼に豚脂様角膜後面沈着物がみられ、前房内に炎症細胞がみられた。カラー眼底写真(図1、図2)、蛍光眼底造影写真(FA)(図3、図4)を供覧する。

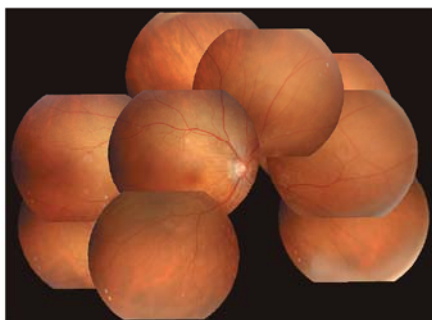


図1：初診時右眼カラー眼底

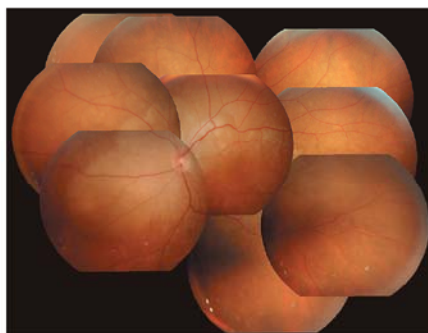


図2：初診時左眼カラー眼底

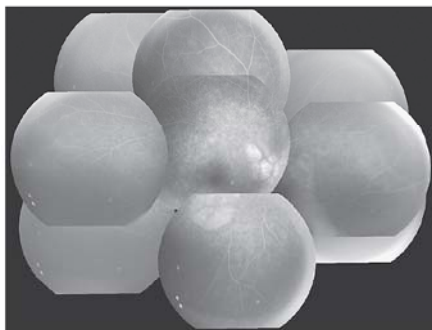


図3：初診時右眼FA

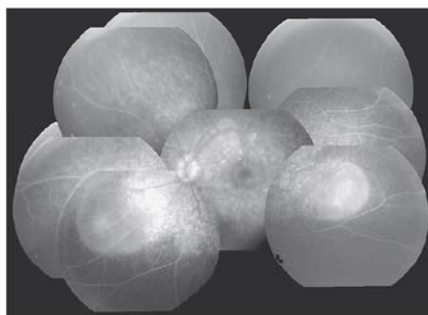
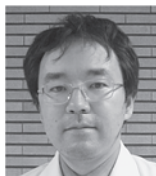


図4：初診時左眼FA

問題1 診断は？

問題2 治療法は？



解答と解説

青梅市立総合病院 眼科 副部長 森 浩 士

問題1 Vogt-小柳-原田病

Vogt-小柳-原田病はメラノサイト関連抗原に対する自己免疫疾患であり、メラ

ノサイトを有する組織に炎症を生じうる。眼所見では両眼性の肉芽腫性ぶどう膜炎を呈し、本邦ではベーチェット病、サルコイドーシスとともにぶどう膜炎の3大疾患の1つである。原田病の有病率は本邦では100万人に対し15.5人、罹患率は6.3人と報告されている。病期は前駆期、眼病期、回復期に分類され、ぶどう膜炎がみられるのは眼病期からである。眼底所見は特徴的で、眼病期初期には限局性網膜下液あるいは漿液性網膜剥離がみられ、回復期には夕焼け状眼底と呼ばれる眼色素脱失所見がみられる。国際診断基準では、両眼性の眼病変の他に、神経学的/耳鼻科的所見として髄膜炎症状(頭痛のみは不可)、髄液細胞数増多、耳鳴りが挙げられており、皮膚症状として脱毛、白毛、皮膚白斑が挙げられている。眼所見を中心にこれらの全身所見を組み合わせで診断が行われる。なお、眼症状発症5~7日前に軽い頭痛、感冒症状、頭髮の接触感覚異常、耳鳴り、めまい等の前駆症状が約70%にみられるといわれるが(前駆期)、この時期には眼所見がないため診断の確定には至らない。

本症例の初診時眼底写真では両眼後極部を中心に多発性の漿液性網膜剥離がみられる。また蛍光眼底造影写真では、漿液性網膜剥離に一致して多発性に蛍光色素のpoolingがみられる。本症例では頭痛の症状はあったが、髄液検査は希望されず行えなかった。また、めまいの自覚はあったが、耳鼻科的再検査でも感音性難聴はみられなかった。典型的な眼所見からProbable Vogt-小柳-原田病と診断した。

定型例では診断は比較的容易であるが、中には前眼部炎症が主体で眼底所見に乏しい型、視神経乳頭の発赤腫脹を主体とする型など非定型的で早期診断が難しい症例もある。後者はうっ血乳頭や視神経乳頭炎との鑑別が必要であり、視神経炎と考えてステロイドの減量を早く行うと遷延化の危険がある。

問題2 ステロイドパルス療法あるいはステロイド大量療法

ステロイドパルス療法の場合はメチルプレドニゾロン1000mg/日×3日間の投与を行い、その後プレドニゾロンの漸減療法を行う。また、前眼部炎症に対しては0.1%リンデロン点眼を行う。ステロイド大量療法の場合はプレドニゾロン200mg/日から開始し、以後漸減していく。両者の使い分けとしては、ステロイドパルス療法の方が重症例に行われるというが、最近ではステロイドパルス療法を第一選択とする報告が増えているようである。いずれを選択するにしても、ステロイドの減量が早いと遷延化あるいは再発しやすくなり、以後の治療に難渋するため注意が必要である。

本症例ではメチルプレドニゾロン1000mg/日×3日間のステロイドパルス療法を行い、その後プレドニゾロン50mg/日からの漸減療法を行い、10ヶ月で中止した。眼底は初診時にみられた漿液性網膜剥離は消失し、その後典型的な夕焼け状眼底(図5、図6)を呈した。視力は右矯正1.2、左矯正1.2と回復し、3年経過した現在、再発はみられていない。

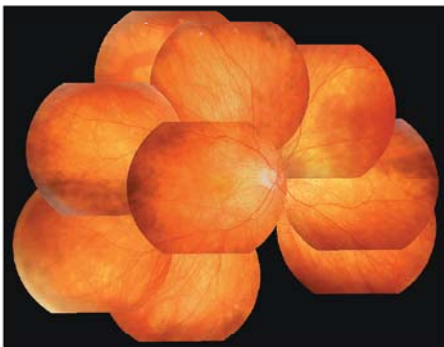


図5：右眼夕焼け状眼底

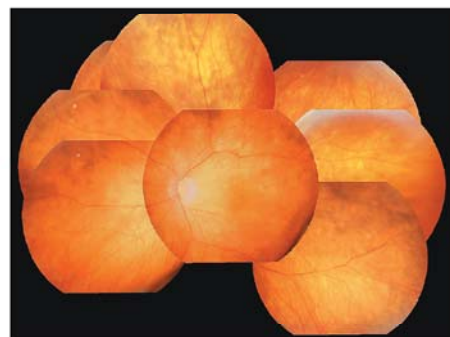


図6：左眼夕焼け状眼底



マイスイートホーム

青梅市 土田医院 土田 大介

昨年秋頃より家づくりに取り組んでいる。日本家屋の定めか、うちの実家も例にもれず築40年ともなると雨漏りがしたり床が抜けたりなどいろいろ不具合が出てきているのである。

家ともなれば一生に一度の買い物となるであろうが、それほど手間ひまをかけられないので、ハウスメーカー探しのためとりあえず立川の住宅展示場に行ってみた。ただ、そこだけでも50カ所もの展示場があり、しかも1度入ると1時間以上も説明を聞かされるので、全部見るのは困難である。結局、印象に残っている最初の方に見た3社に絞り、検討することにした。それにしてもここ1年間で自分が知っているだけでも2社が、直前まで普通に宣伝をしていたにも拘らず突然倒産してしまっている。冗談ではなく、自分のところだけは大丈夫であってくれと思う今日この頃である。

さて、候補を絞り込んでからは実際に住んでいるお宅の拝見や工事現場の見学、体験住宅への宿泊などに時間を費やした。展示場の物件はなにしろ広いいろいろなオプションが装備されており良すぎるので参考にはならない。また、どのメーカーに行っても耐久性に優れているのだ、高気密高断熱住宅で経済的なのだ、基本的には問題なさそうであり決め手がないのである。最終的には、理論どうこうではなく、なんとなく良いのではという感性でハウスメーカーを決めることになった。ネットの掲示板もそうだが、営業の人の中には他社の悪いところばかりを強調する方もいるのだが、今回選んだメーカーの営業の方は

そのようなこともなかったのも好意的に思えた。

契約してからは設計である。もちろん契約前にも設計を作ってもらい、見積もり額を出してもらっているのだが、それを土台にした細かな打ち合せが行われる。今まで以上に家の善し悪しを決める大事なところである。どの家庭でもそうなのかもしれないが？うちでも妻の意見は尊重され、我が家の最優先事項は「猫御殿」となることだった。そのため、床の木質からキャットウォーク、トイレの位置、ベランダの大きさまで飼っているネコのために考慮された。この機会にリビングでホームシアターでも作りたいという私の希望はそのために制限されたものになってしまった。また、時代の流れからエコ住宅についても検討したが、家庭用燃料電池については都市ガスが近くに通っていないこともあり諦めた。その代わりオール電化仕様とし、ソーラーパネルを装備することにした。青梅市でも太陽光発電に対する補助金が出るとの話があり日々チェックしていたのだが、応募多数にてその日のうちに受付が終了してしまったのは残念だった。

何はともあれ、もうすぐインテリアの打ち合わせも終わり、あとは外構工事の打ち合わせを残すのみとなっている。新しい家が人間にとっても「いい家」となるよう、願うばかりである。

伝言板

①「納涼の夕べ」開催のご案内

日 時：平成 21 年 7 月 13 日 (月) PM7:30～
場 所：昭和の森 フォレストイン昭和館
2 F 「シルバンホール」 Tel 042-542-1234
講 演：『腰椎椎間板ヘルニア』－診断と治療の変遷－
青梅市立総合病院 整形外科部長 岡本 昭彦 先生
会 費：A 会員 10,000 円 B 会員 1,000 円
※特に病院の勤務医の先生方は診療所の先生と親交となりますので、是非ご出席を
賜りたいと存じます。
会場は貸し切りです。服装は是非ゆったりしたもので、浴衣などなお可。

② 西多摩医師会 学術講演会

日 時：平成 21 年 7 月 23 日 (木) PM7:30～
場 所：青梅市立総合病院 3 F 講堂
演 題：「メタボリックドミノにおけるレニンアンギオテンシン阻害薬の展望」
講 師：慶応大学医学部 腎臓内分泌代謝内科 教授 伊藤 裕 先生

③ 西多摩・立川市・国立市・昭島市 合同医療学術講演会のお知らせ

日 時：平成 21 年 7 月 27 日 (月) PM7:30～
場 所：フォレストイン昭和館
演 題：「C 型肝炎の治療ガイドと医療連携」
講 師：武蔵野赤十字病院副院長 消化器科部長 泉 並木 先生

④ 西多摩医師会 学術講演会

日 時：平成 21 年 7 月 27 日 (月) PM7:30～
場 所：公立阿伎留医療センター B 1 F 講堂
演 題：「生体防御システムの二重構造と新たな腫瘍免疫の構築」
講 師：日本医科大学微生物学免疫学教室 主任教授
日本医科大学付属病院東洋医学科 部長
高橋 秀実 先生

日医ニュース (No.1146号) 要約

毎月2号発行の日医ニュースの要約です。今回は財政制度分科会より財政構造改革部会の記事のあらましです。詳細は原文をご覧ください。なお掲載された図1～図5は全てニュース本文中の図を抜粋しました。あらかじめご了承ください。

広報部

さる5月18日、財政制度等審議会—財政制度分科会財政構造改革部会が開かれ日医担当者が部会において日医の考え、立場を表明した。

まず行き過ぎた社会保障費の削減について2002年から2006年の5年間に1.1兆円が削減され、累計額でみると総計やく8兆円が失われたことになった。(社会保障費2,200億円削減の意味(図1))
そうした医療費抑制の結果(図2)にみられるように1. 医師不足にみられる外来の休止・病棟の閉鎖、2. 救急医療における受け入れ体制困難化、3. 平均在院日数の短縮による無理な退院の増加、4. 医療療養病床削減計画による医療難民や介護難民の不安が顕在化してきた。

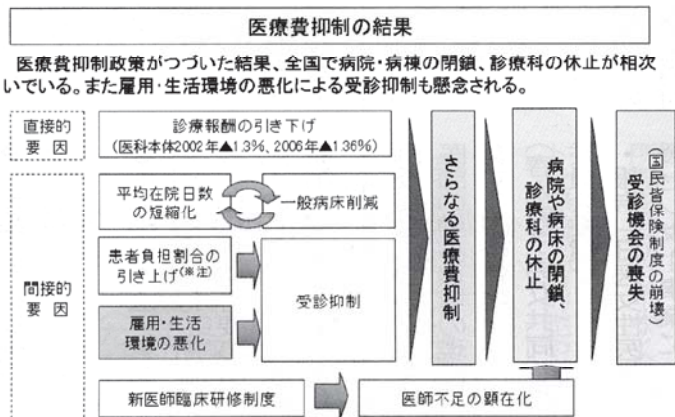
財務省が診療科別医師数の増減を示し、偏在是正に規制を示唆する(図3)方向性に対しては医師不足の解消、勤務医の負担の軽減、地域事情や社会的背景にも留意すべき、また訴訟のリスクが高いことも偏在化の一因と指摘した。(図3)

医師数増加については「財源の確保」、「医学部教育から臨床研修制度に至る一貫した教育制度の確立」、「医師養成数は1.1～1.2倍程度が適当」などを挙げ、国民の健康と安全を取り戻すため、行き過ぎた社会保障費削減の撤回を強く求めた。

また2008年の診療報酬改定の結果、勤務医の基本給の



【図1】



※注) 2008年4月からの患者負担割合の引き上げが予定されていたが、現在凍結されている。ただし、後期高齢者医療制度がスタートした際、「患者負担増になる」と受け取られたこともあり、受診抑制を引き起こしていると推察される。
-後期高齢者医療制度が「一律」であれば所得区分が「一般」であった70歳以上の現役並み所得者(2割→3割)：所得区分を「一般」に据え置く措置がとられている。
-70～74歳の高齢者の患者負担の見直し(1割→2割)：2010年3月まで凍結されている。

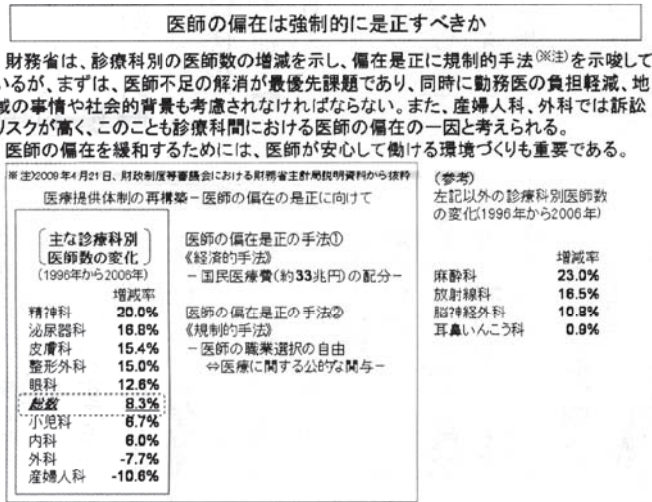
【図2】

増加は6.8%にとどまり勤務状況が悪化したと感じる医師は3割に上っている点。診療所の損益分岐点比率は上昇した点。さらに医療機関の未回収金が増加し大きな負担になっているとし、未収の主な理由が「支払い能力がない」が「支払い意思がない」を大きく上回っている点と国民の6割が窓口負担が高過ぎると感じていることにも言及した。

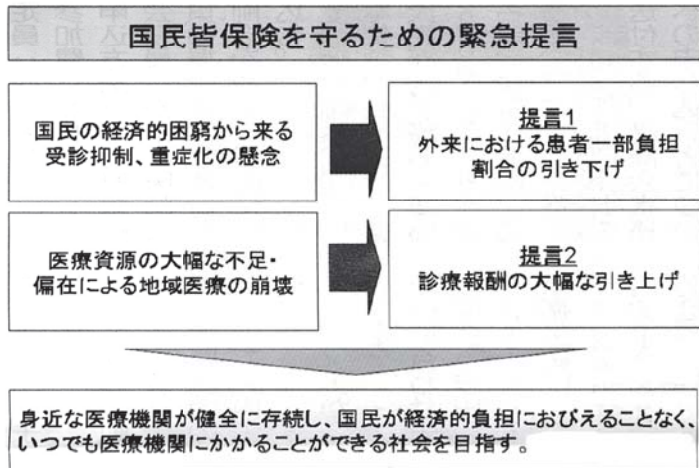
以上の点を指摘した上で日医の国民皆保険を保つための提言として(図4)にみられるように経済的困窮からくる受診抑制、重症化に対しては「外来における患者一部負担割合の引き下げ」また医療資源の大幅な不足・偏在による地域医療の崩壊に対しては「診療報酬の大幅な引き上げ」の2点を提言した。

このような提言が実行され、さらに医療、介護にそれぞれ1兆円(税金)が投入された場合、(図5)で示されるように保険料・患者負担を加えると医療では3兆円、介護では2.3兆円の新規需要が促され100万人以上の雇用創出効果が期待できる。としている。

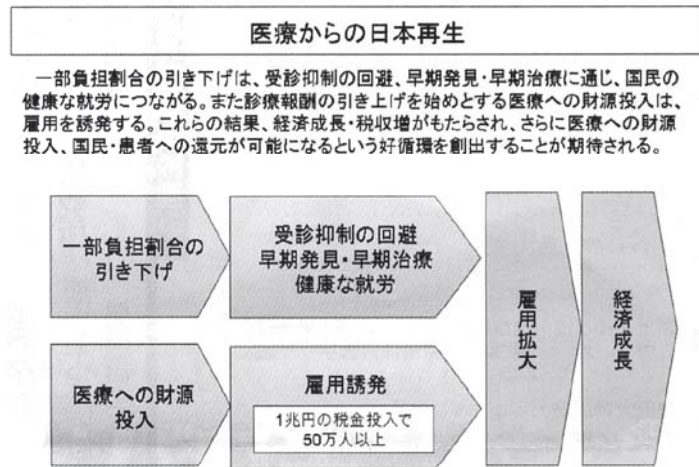
(文責; 鹿児島 武志)



【図3】



【図4】



【図5】

理事会報告

★ Information

5月定例理事会

平成21年5月26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. 都医地区医師会長連絡協議会報告（中野副会長）

2. 各部報告

総務部：○東京都脳卒中地域連携パス合同会議（5/30 都庁にて）

（三公立病院、羽村三慶病院、大久野病院、あきる台病院参加）

○本会土地確定測量（佐野 征夫土地家屋調査士に依頼済）

学術部：○多摩医学会役員会 6/24（北多摩医師会館）pm20:00 開催される

西成田、松山、塩澤各先生出席予定

議題

○日医生涯教育一括申請集計報告（全会員 467/490 提出率 95%、日医会員 267/281 提出率 95%）

公衆衛生：新型インフルエンザについて報告 5/13（川間理事）

平成 21 年 5 月 13 日東京都医師会館において「平成 21 年度第 1 回地区医師会新型インフルエンザ担当理事連絡会」が開催され、西多摩地区よりは、公衆衛生担当理事川間と事務長の永井が出席しました。

議題は (1) 東京都における新型インフルエンザ発生時の医療提供体制ガイドライン

（平成 21 年 4 月）暫定版及び東京都感染症アラート第 4 版について

(2) 大流行期に新型インフルエンザの診療を行う医療機関の登録について

(3) 質疑応答

でした。

まず、東京都の福祉保険局健康安全部参事(感染症対策課長事務取扱)大井 洋氏による議題 (1)、(2) に対する説明があり、その後 (3) 質疑応答に移りました。

質疑応答に関する Q&A を報告します。

Q 1 発熱外来を屋外、例えばテントとかプレハブ等に設置していいか？

A 1 事前に保健所と相談し許可をもらえば可能

Q 2 乳児・幼児・小児に対する拠点薬局の設置に関しては？

A 2 東京都医師会松平理事と相談し検討する（回答者東京都医師会理事 道永真理）

Q 3 職員へのタミフルの予防投与は可能か？

A 3 出来ない。症状が出てから保険適応にて処方する。

Q 4 院内処方と抗インフルエンザ薬と院外処方での他の薬剤の処方について。

A 4 参考資料 保険請求Q & A*にて回答……認められる可能性がある。但しコメントを書く。

Q 5 重傷感染者の入院先はどうするか？

A 5 医師会、保健所、医療機関と都で協議しながら構築していく。(重傷とは人工呼吸器を必要とする患者)

Q 6 診療中に感染した時の保証について

A 6 東京都医師会団体の休診保証制度に個々で加入 (パンフレットあります)

Q 7 抗インフルエンザ薬を登録医療機関で購入するが、余った時に返品できるか？

A 7 返品できない。

Q 8 現在抗インフルエンザ薬、診断キットがないがどうすればいいのか？

A 8 約8～9万錠の青タミフルが製造元にあるはず。(青とは流通しているもの。東京都が備蓄しているのは赤というそうです)

必要な時は地区医師会より東京都医師会へ連絡すれば卸のトップに連絡し各医療機関に供給する。

Q 9 東京都が備蓄している防護服・マスク (PPE) をまん延期発熱外来をする医療機関に配布できないか

A 9 出来ない。都の備蓄は封じ込め期の発熱外来に供給。まん延期は保険診療で行うため原則として各医療機関で用意すべき。各市町村に PPE の購入の 1/2 の補助をしているので、各市町村に問い合わせること。

等の質問と回答がありました。

他に

3%タミフルドライシロップの調剤方法として

タミフル 8C (600mg) +乳糖カラク B = 20g にすると 3%ドライシロップが作成できます。

以上が連絡会での質疑応答でした。

平成 21 年 5 月 19 日

文責：公衆衛生担当理事 川間 公雄

3. 地区会よりの報告 (各地区理事)

青 梅：5/10 特定健診説明会、国保、社保について行政に説明

6/12 総会

福 生：なし

羽 村：特定健診の説明会予定

あきる野：5/18 地区会

瑞 穂：5/26 集合契約

日の出：なし

4. その他報告

なし

【2】報告承認事項

1. 入会会員について ―― 承認 ――

B 会員：公立福生病院 2 名

2. 平成 21・22 年度「休日・全夜間診療事業実施対策協議会委員」の推薦について ―― 承認 ――

松山 健会員、横山美貴会員

【3】協議事項

1. 第 20 期東京都医師国民健康保険組合会議員・協力員の選出について ―― 承認 ――

平成 21 年度医師国保組合「特定健診・特定保健指導の実施方法について」

(5/15 協力員連絡会 資料より)

2. 平成 21 年度特定健診国営国保契約について及び特定健診（組合国保・社保）契約について

―― 承認 ――

各地区より進捗状況報告（実施期間など）

- 1) 青梅市 公営国保契約 組合集合契約単価提示済契約予定
- 2) 羽村市 公営国保契約 組合集合契約単価提示済契約予定
- 3) 福生市 公営国保契約 組合集合契約単価提示済契約予定
- 4) あきる野市 公営国保契約 組合集合契約単価提示済契約予定
- 5) 瑞穂町 公営国保契約 組合集合契約単価提示予定
- 6) 日の出町 公営国保契約 組合集合契約単価提示済契約予定
- 7) 奥多摩町・檜原村 公営国保契約 組合集合契約単価提示予定

3. その他

- 1) 日医でまとめた「医療安全調査委員会設置法案（仮称）大綱案」並びに「刑事訴追からの不安を取り除くための取組（まとめ）」に医師会として賛成回答 ―― 承認 ――

2) 西多摩地区認知症相談医リスト（案）について

病 医 院 名	会 員 名
(医社) 健生会 羽村相互診療所	小林 重雄
(医社) 松原内科医院	松原 貞一
いずみクリニック	横内 正利
(医社) 羽恵会 横田クリニック	横田 卓史
東福生むさしの台クリニック	川島 雅之
河内クリニック	河内 泰彦
福生団地クリニック	小久保義和
(医社) 幹人会 福生クリニック	玉木 一弘
(医社) 健之会 辻脳神経外科クリニック	辻 之英
(医社) 杏邦会 西村医院	西村 邦康
(医社) 悠救会 波多野医院	波多野元久
公立福生病院	岡田 洋平 (神経内科)
	栗原 一浩 (神経内科)
	小山 英樹 (脳神経外科)
(医財) 竹栄会 みずほクリニック	川間 公雄
(医社) 幹人会介護老人保健施設 菜の花	小室 勝利
	後藤 和宏

梅郷診療所	江本 浩
大堀医院	大堀 洋一
(医財)良心会 青梅成木台病院	荻野 忠
小林医院	小林 杏一
坂元医院	坂元 龍
新町クリニック	高木 敏
(医社)仁成会 高木病院	西井 貴誠
田中医院	田中 穂積
中野クリニック	中野 和広
野本医院	野本 正嗣
藤野医院	藤野 淡人
(医社)葵会 青梅今井病院	武者 廣隆
大河原森本医院	森本 晋
(社福)双葉会 双葉会診療所	片倉 和彦
小机クリニック	小机 敏昭
(医社)優和会佐藤内科循環器科クリニック	佐藤 正和
(医社)鈴木内科	鈴木 道彦
米山医院	米山 公啓
(医財)利定会 大久野病院	進藤 晃

3) 生活保護法指定医療機関指導立会 (6/29 東京海道病院)

中野副会長立会

4) 平成 21 年度第 1 回定時総会出席状況について

現在、275 余 (含委任状) /517 総数 (過半数 259) 議長 坂本保己会員

会員通知

- 会報
- 宿日直表 (青梅・福生・阿伎留)
- 学術講演会会場変更について (5/21・22)
- 平成 21 年度西多摩医師会第 1 回定時総会報告
- 平成 21 年度第 1 期西多摩医師会費等請求書
- 東京都における「平成 21 年 5 月 22 日健感発第 0522001 号厚生労働省健康局結核感染症課長通知および 5 月 24 日事務連絡」

への対応について

- 三師会総会のお知らせ (6/13)
- 学術講演会 (6/22)
- 公立福生病院・医師会合同症例検討会のお知らせ (6/22)
- 納涼会ご案内 (7/13)
- PET/CT 検査の学術講演会開催のご案内 (6/24)
- 訃報 (栗原琢磨先生)

医 師 会 の 動 き

医療機関数	214	病 院	30
		医院・診療所	184
会 員 数	518	A 会員	205
		B 会員	313

会議

6月4日 西多摩地域糖尿病地域連携検討会

8日	100周年記念史編集委員会
19日	在宅難病訪問診療 (青梅2)
22日	会報編集委員会
23日	西多摩地域脳卒中医療連携検討会
23日	定例理事会
25日	西多摩地域産業保健センター運営協議会

個人的に明るい話題は以前に紹介したiPhoneの進化です。

OS 3.0になり、ようやく、コピー、ペーストが可能となりました。その他様々な改善点があり、益々便利になってきています。6月末には新型iPhoneも発売になりました。

私にとってiPhoneはなくてはならない道具(ツール)になっています。

ヒトというものは、歴史を振り返ってみても、その本質はなかなか変化しないものです。その反面、ヒトの作る道具は確実に進化しています。その進化がある限り、未来に希望が持てる気がします。

大型コンピュータしかなかった時代に、個人で持てるコンピュータ、パーソナルコンピュータ(パソコン)を提案したアラン・ケイは、次のような言葉を述べています。

「未来を予測する最善の方法は、それを発明することだ」

未来とは漠然とやってくるのではなく、今の私たちの行動が未来につながっていきます。理想の未来は、理想とするものを少しずつ作っていくことによって形成されていくと考えます。

Go slowly but surely.

きくち耳鼻咽喉科クリニック 菊池 孝

お知らせ

事務局より お知らせ

平成21年8月(7月診療分)の

保険請求書類提出

8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 7月は8日(水)
8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。

訃 報

あきる野市五日市1
栗原内科整形外科医院

栗原 琢磨 先生

昭和14年3月8日生 享年70才

平成21年6月11日ご逝去されました。
謹んで哀悼の意を表しご冥福をお祈りいたします。



社団法人 西多摩医師会

平成21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 鹿兒島武志

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

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