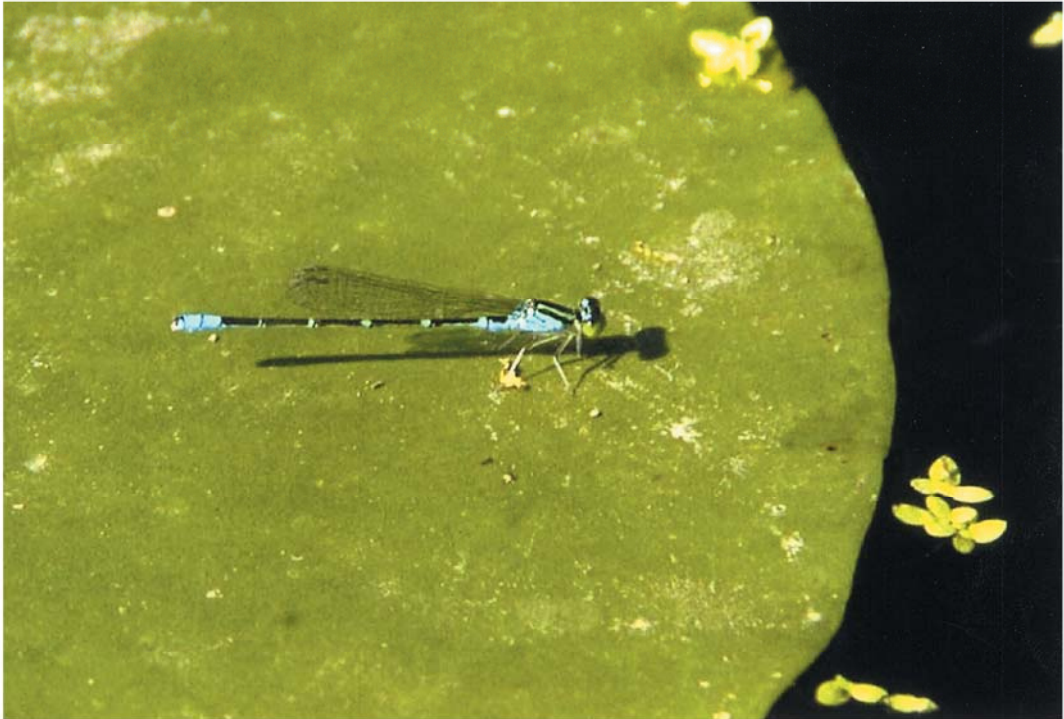


西多摩医師会報

創刊 昭和47年7月

第454号 平成22年10月



『アオイトトンボ』 坂本 保己

目 次

	頁		頁
1) 感染症だより	西多摩保健所 … 2	6) 西多摩地域糖尿病医療連携	
2) 専門医に学ぶ	杉崎勝好 … 3	検討会からの今月のメッセージ	高村 宏 … 8
3) 連載企画		7) 同好会短信	
大腸メラノーシス	土田大介 … 5	ゴルフ部だより	田村啓彦 … 9
4) 学術部インフォメーション	学術部 … 6	8) 理事会報告	広報部 … 10
超悪玉コレステロールとコレステロール吸収制御		9) 会員通知・医師会の動き	事務局 … 12
—多面的効果を含めて—	平野 勉 … 6	10) お知らせ	事務局 … 14
CKDと高血圧治療の重要性	飯野靖彦 … 6	11) 表紙のことば	坂本保己 … 15
5) 子宮頸がんワクチン無料接種について		12) あとがき	近藤之暢 … 15
日の出町 … 7			

感染症だより

〈全数報告〉

第33週(8/16-22)から第36週(9/6-12)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 6件 (肺結核 4件 無症状病原体保有者 2件)

(三類感染症) 腸管出血性大腸菌感染症 5件 (血清型・毒素型は 5件とも O-103, VT1)

(五類感染症) 麻しん 2件 (臨床診断例 1件、修飾麻しん 1件)

〈管内の定点からの報告〉

	33週	34週	35週	36週
	8.16 ~ 8.22	8.23 ~ 8.29	8.30 ~ 9.5	9.6 ~ 9.12
RSウイルス感染症				
インフルエンザ				
咽頭結膜熱				1
A群溶血性レンサ球菌咽頭炎				
感染性胃腸炎	10	12	23	28
水痘	2	3	3	1
手足口病	4	3	5	3
伝染性紅斑	1	1	1	1
突発性発しん	1	1	2	1
百日咳	1			
ヘルパンギーナ	3	3		2
流行性耳下腺炎	3	2	1	2
不明発疹症		1		
MCLS			1	
急性出血性結膜炎				
流行性角結膜炎	1	1		
合 計	26	27	36	39

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。

〈コメント〉

① 感染性胃腸炎が増加してきています

感染性胃腸炎の定点当たり報告数は管内、都内ともに4週連続して増加しました。都内では過去5年平均の同時期と比較して多く、今後の動向に注意が必要です。36週時点での定点当たり報告数は、管内5.60、都内4.12、全国3.25です。

② 伝染性紅斑には注意が必要です。

都内の定点当たりの報告数は36週になって減少しました。しかし、過去5年平均の同時期と比較して多い状況です。36週時点での定点当たり報告数は、管内0.20、都内0.33、全国0.26です。

③ 腸管出血性大腸菌感染症の複数発生がありました。

学童が他県への移動教室を実施した際に現地で感染したと推定されています。病状は全員回復しています。

わが国における新たな多剤耐性菌の実態調査が実施されています。

ア 腸内細菌科の細菌 (大腸菌、肺炎桿菌、セラチア、エンテロバクター等) であって
かつ

イ カルバペナム系、フルオロキノロン系、アミノ配糖体系の3系統全ての抗菌薬(各1剤以上)
に「R」と判定されたもの

が確認されましたら、国立感染症研究所へご連絡ください。

専門医に学ぶ 第70回

問題

【症例】 51歳 女性

【主訴】 左乳頭からの分泌が、1年前から続いている

【既往歴・家族歴】 特記すべきことなし

【現病歴】 1年前から左乳頭より黄色い分泌液がみられており、半年前に近医にて分泌液細胞診を受け、class IIIであった。6ヶ月後の診察を指示されていたが、当院初診された。

【外来初診時所見】 乳房触診異常なし。頸部・腋窩リンパ節触知せず。
左乳頭外側の一つの乳管から漿液性黄色分泌あり。

問題① 診察の要点と必要な検査を上げてください。

問題② 症状をもたらす原因を上げてください。

問題③ 診断に応じた治療を上げてください。

解説と経過 青梅市立総合病院 化学療法外科 副部長 杉崎 勝好

〔1〕診察のポイントと検査

乳頭からしみ出しがあります・下着が汚れます、など乳頭異常分泌は外来でよく聞かれる訴えです。乳頭異常分泌とは、授乳期以外で乳頭分泌をみる場合を言います。分泌液の性状として、透明・黄色漿液性・白色・淡血性・血性など様々ですが、単一乳管からの血液混じりの分泌液は癌などの腫瘍性病変の存在を強く疑います。このような訴えで来院された患者には、服薬状況を確認後、乳頭部乳管からの分泌状況を中心に視診します。乳房での腫瘍の有無を型通り触診し、続いて乳房XP・乳房超音波検査・分泌液細胞診を行います。超音波検査で腫瘍を疑う乳管内病変を認めた場合、穿刺吸引細胞診や針生検を施行します。明らかな異常所見を認めない場合、経過観察とする場合も多いのですが、単一乳管からの血性分泌の場合、悪性疾患の存在を疑い、乳管造影検査を行って小さな隆起性病変の有無を確認したり、乳腺MRを撮る場合もあります。乳管鏡（内視鏡）や乳頭分泌液CEA検査などがありますが、かなり専門的な検査です。この症例では、乳房XP異常なく、超音波検査（図 症例超音波）にて3時方向の乳頭近くの乳管拡張と乳管内腔に充満する腫瘤影を確認しました。乳頭分泌液細胞診class III、針生検でも筋上皮細胞がみられる組織像でしたが、良悪性鑑別困難でした。

〔2〕原因

乳頭異常分泌の原因は乳腺外と乳腺内にわけられます。乳腺外の原因として、高プロラクチン血症や抗潰瘍薬（タガメット）・抗鬱薬（三環系）・降圧薬（ベラパミール他）などの薬剤服用があります。両側分泌で透明・漿液性の場合乳腺外の原因も考慮すべきでしょう。乳腺内の原因では、非腫瘍性として乳腺症・嚢胞・乳管拡張症などがあります。また、腫瘍性として乳管内乳頭腫・乳癌などがあり、乳頭びらんで見つかるPaget病も鑑別診断に入ります。腫瘍性病変では良性

(4)

腫瘍である乳管内乳頭腫が最も多く見つかり、図1・2・3のような超音波所見を呈します。一方、しこりを触知しない非腫瘍性乳癌が乳頭異常分泌だけで発症する場合があります。乳頭異常分泌の10～30%を占めると言われています。そのうち非浸潤性乳管癌(DCIS)が約60%であったとの報告があります。図4,5がDCISの超音波所見です。図1～5はよく似ていますね。われわれの経験でも画像では鑑別が難しく、針生検を行っても、切除前検査では良悪性鑑別困難がほとんどでした。

この症例でも、切除前検査では針生検を行っても、良悪性鑑別困難でした。

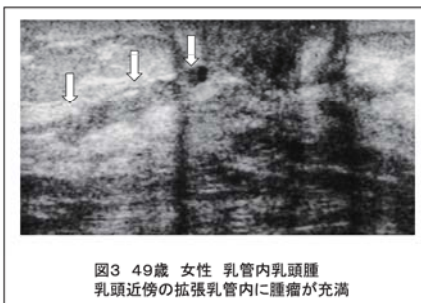
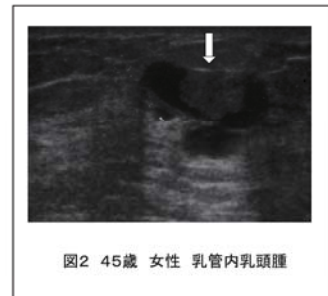
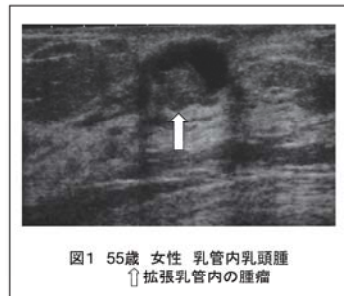
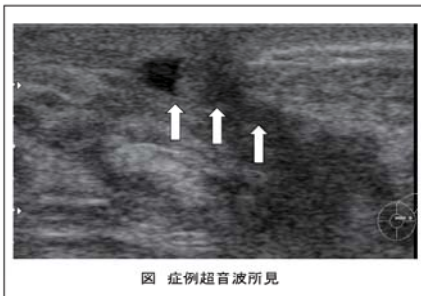
〔3〕治療

腫瘍性病変が確認できず、細胞診で問題のない乳頭異常分泌例は経過観察します。乳管内腫瘍病変の治療は、良性腫瘍であれば、腺葉区域切除術といって、腫瘍の存在する区域を乳頭部乳管から注入した色素で染め出し、染色されている部分を切除する、という手術を行います。悪性の確定診断がつき、乳管外浸潤所見がなければ、非浸潤性乳管癌(DCIS)として、以前は乳房切除術がおこなわれていましたが、現在では乳房温存手術が標準治療です。DCISは転移しないので、病変部分のみを確実に切除できれば完治する癌と考えられ、消化管の粘膜癌に相当すると考えていただければよいのですが、消化管と異なり、断端陰性で切除できても局所再発の危険があり、残存乳腺への放射線療法やホルモン療法を加える治療も行います。術前良悪性鑑別困難例では、腺葉区域切除術で切除し、最終病理組織診断に追加治療の判断をゆだねます。乳管外浸潤を伴う乳癌であった場合、浸潤性乳癌に則った手術を行い、病理組織所見を参考に補助療法を組み立てます。

この症例では腺葉区域切除術を施行し、乳管内乳頭腫と病理組織診断できました。

〔4〕最後に

乳頭異常分泌は目で見てわかる異常であり、乳癌発症率の増加が広く関心を集めている背景から、乳癌発症への恐怖が患者を苦しめてしまいます。多くの血性ではない異常分泌の場合、心配のない病態であることが多いのですが、癌が潜んでいる場合があります。超音波検査を中心とした慎重な画像診断と適切な検体による病理診断、および病態に応じた適切な治療が求められます。



連載企画



大腸メラノーシス

青梅市 土田医院 土田 大介

大腸メラノーシスをご存知でしょうか？大腸黒皮症とも言われ、大腸粘膜がメラニン様物質の沈着により黒く見える状態のことで、70年以上前の論文にも報告されています。大腸内視鏡検査に従事していると少なからず遭遇します。その原因は様々と思われませんが、多くはセンナ・大黄・アロエといったアントラキノンを含む薬剤などを長期間服用することにより生じるとされています。大腸メラノーシスと発癌との因果関係についてはいまだ賛否両論ありますが他に注意すべき問題として、そうした下剤を長期に服用すると耐性を生じて薬の量がどんどん増えてしまうことがあります。センナや大黄を含んだ下剤は大腸を刺激して蠕動運動が促進されて排便を促しますが、それらを常用するといつも直腸が強く収縮するため残便感がとれずに便秘と感じてしまい、さらに下剤の服用を求めてしまいます。また、大腸壁への沈着物が腸管の神経に影響してその蠕動運動を弱めてしまう可能性も言われています。下剤が原因であればそうした薬剤を中止するのが一番であり、それによって大腸メラノーシスを伴う常習性便秘症が改善したとの報告もありますが、現実的にはそう簡単ではありません。

そのような刺激性下剤の問題は一般の人でもインターネットを使えば簡単に知ることが出来ます。しかしながら日本で一番多く処方される下剤は刺激性下剤と言われております。漢方薬でも便秘の適応のあるものには全て大黄が含まれています。かく言う私も刺激性下剤を常用させている患者さんはいます。何故でしょうか？高齢者など腸の蠕動運動が低下することにより生じる弛緩性便秘に対しては刺激性下剤が即効し、排便によりすっきりするようです。睡眠薬を常用している場合も同様ですが、そのすっきり感が毎日続くことを求めてしまう人が中にはいます。刺激性下剤の問題点を説明して、常用しないように他の下剤などを併用して対処している患者さんはいますが、中には降圧剤を飲み忘れても下剤だけは忘れない方もいます。薬価が低いのもある意味問題かもしれません。センナを使った下剤は通常量であれば先発品や後発品にかかわらず1日薬価が15円未満であり、1割負担の方であればプラス30円で他の常用薬に加えて1ヶ月分を処方してもらえます。そのような分野の新薬を開発するメーカーが少なくとも仕方ありません。ドーパミン受容体拮抗薬やセロトニン4受容体刺激薬は以前から下剤に変わる可能性について期待されていましたが、未だに便秘症の適応はありません。

そのようなことを考えていたときに、日本人の慢性特発性便秘症治療薬としてルビプロストンという薬が第3相試験を終えたというニュースを目にしました。ルビプロストンは上野隆司氏が発見したプロストンという機能性脂肪酸を主成分とする医薬品で、腸管粘膜上のクロライドチャンネルに選択的に働き、腸液の分泌と腸の蠕動運動を促進する作用によって便の通過を良くするものだそうです。同様の成分は緑内障治療薬としてもすでに販売されています。また他にも最近では過敏性腸症候群の治療薬がいろいろ開発されており、中には慢性便秘に対する適応を有するものもあるようです。効果もさることながら薬価の面でも魅力的な下剤が開発されることを期待したいところです。もちろん便秘の治療の基本として食事や運動などの生活習慣の改善は必須ではありますが。



学術部 Information



7月下旬は夏休み直前のため、複数の西多摩医師会学術講演会を立て込んで開催させて頂きました。その中から前号に掲載できなかった2つの講演会について報告致します。7月21日(水)、青梅市立総合病院南棟3階講堂に於いて、昭和大学医学部内科教授平野勉先生が、「超悪玉コレステロールとコレステロール吸収制御ー多面的効果を含めてー」というテーマで講演されました。講演では、最近注目されているLDLの質的異常(sdLDL)について、糖代謝、TG、アポ蛋白との関係を交え解りやすく解説して頂きました。翌22日(木)、同講堂に於いて日本医大腎臓内科教授、飯野靖彦先生が「CKDと高血圧治療の重要性」というテーマで講演されました。講演では、CKD患者の腎不全への悪化阻止と心血管疾患を予防するためには血圧コントロールが重要であり、RAS抑制薬と腎保護作用を有するCa拮抗薬が有用であることをお話されました。講演の要旨は以下の通りです。(学術部担当：江本 浩)

超悪玉コレステロールとコレステロール吸収制御ー多面的効果を含めてー

昭和大学医学部内科学講座 糖尿病・代謝・内分泌部門 教授 平野 勉

LDL コレステロール (c) が冠動脈疾患 (CHD) の最も重要な危険マーカーであることは異論なき事実であるが LDL-C 値が正常であっても CHD を発症する場合があります。そこで注目されているのが LDL の質的異常であり、その代表格と目されているのが悪玉コレステロールと名付けた small dense (sd) LDL である。sdLDL はコレステロールに乏しく、sdLDL の増加は LDL コレステロールの増加に反映しがたい。血中滞在時間が長く、酸化を防止する脂溶性ビタミンの含有量が少ないため容易に酸化 LDL となる。LDL サイズの変化はトリグリセリド (TG) 代謝やインスリン作用と密接に関連しメタボリックシンドロームや2型糖尿病で増加する。そこでわれわれは sdLDL を“メタボリック LDL”と名づけた。最近われわれは完全フルオートの sdLDL コレステロールのホモジニアス法を開発した。今後は本法がスタンダードアッセイとなろう。

LDL コレステロールを強力に低下させるスタチンは LDL コレステロールの低下と同程度に sdLDL コレステロール濃度を低下させる。コレステロール吸収阻害薬であるエゼチミブには中等度の LDL コレステロールの低下と軽度の TG の低下作用がある、sdLDL コレステロールも単独で減少させるが、スタチンと併用することにより著明に低下する。

CKD のガイドラインでは高 LDL コレステロール血症が腎機能悪化の要因としている。われわれは腎不全モデルラットに高コレステロール食を負荷すると腎機能が悪化し、糸球体硬化が増悪すること、エゼチミブ投与でそれが軽減できることを見出した。このエゼチミブの多面的効果についても述べる。

CKD と高血圧治療の重要性

日本医科大学 腎臓内科 教授 飯野 靖彦

慢性腎臓病 (CKD) の定義は2つの項目から成り立っている。1つはなんらかの腎障害の存在が明らかであることで、ほとんどは蛋白尿と考えてよい。もう1つは、血清クレアチニン値から計算した eGFR が 60ml/分/1.73 m²未満であることである。このどちらかか、あるいは両方が3ヶ月以上続く場合を CKD と呼ぶ。CKD が問題になってきたのは、末期慢性腎不全による透析患者の増加と CKD が独立した心血管疾患の危険因子であることが証明されたことによる。つまり、CKD 対策の臨床上的重要性は、超高齢化社会における透析患者数を減少させること、心血管疾患を予防することの2点にある。

CKD の治療では、まず、その原疾患に特有の治療を行うこととともに、腎機能低下を促進する因子を除去することが重要となる。最も重要な因子は蛋白尿の程度と高血圧である。

シルニジピンは腎糸球体血行動態において、L型とともにN型 Ca チャネルをブロックすることにより腎保護作用を発揮する。腎糸球体輸入細動脈に分布する L 型 Ca チャネルの抑制により輸入細動脈拡張を起こすが、同時に N 型 Ca チャネルをブロックして輸出細動脈も拡張させるため、他の Ca 拮抗薬のような糸球体内圧の上昇を起こさない。もう1つ、シルニジピンの作用で重要なのは、N 型 Ca チャネルをブロックすることにより CKD における心血管疾患増加の一因である交感神経緊張を抑制することである。

CKD において腎保護作用を発揮する降圧薬としては RA 系阻害薬が第一選択薬となるが、それに相当するような腎保護作用を有する Ca 拮抗薬もあり、RA 系阻害剤が使用できない CKD 患者では第一選択薬となる。さらには、CKD 患者の降圧目標は 130/80mmHg と低く、RA 系阻害薬単独投与では達成できない場合がある。そのような場合の追加薬剤として腎保護作用を有する Ca 拮抗薬を選択することは、エビデンスに基づいた、患者にとって有用な治療と言える。

子宮頸がんワクチン

日の出町の中学1年生女子、無料接種へ

子宮頸がんは国内で年間約 15,000 人が発症し、約 3,500 人が死亡している女性特有のがんです。本年 4 月に就任された橋本日の出町長は、町の主要政策の第 1 にがん対策を掲げています。

がんの具体的な対策として日の出町においては、今年の 6 月に、がん医療費の個人負担を無料にすることが決まりましたが、第二弾として町が子宮頸がんワクチンを無料で接種することとなりました。この無料接種は、今年度から、中学 1 年生（ワクチンの推奨年齢 11 歳から 14 歳）の女子全員を対象に行われます。

ワクチン接種は 1 人につき 3 回接種が必要で、7 月、8 月、3 月の 3 回を予定し、既に 2 回は実施しております。

HPV（ヒトパピローマウイルス）が発見されたのは 1983 年のことで、これにより、女性のがんとして世界で 2 番目に多い子宮頸がんは、ヒトパピローマウイルスの一種が子宮頸部に感染することにより発症することが明らかになり、性交渉経験前の 10 代前半にワクチンを接種することで予防効果が期待できます。子宮頸がんワクチンは、現在 100 ヶ国以上で使われています。

日本では昨年 10 月にはじめて予防ワクチンが承認され、12 月に販売が開始されましたが、接種費用が 5 万円と高額なことから、公費で接種をという声次第に広がっています。

子宮頸がんは、ワクチンで予防できる唯一のがんと言われており、10 代に接種すれば 70% 以上が予防できるとされています。ただし、子宮頸がんを完全に防ぐためには、子宮頸がんワクチンの接種だけでなく、定期的子宮がん検診を受けることが大切です。

厚生労働省は、8 月 4 日、平成 23 年度予算要求で、子宮頸がん予防ワクチンの公費助成を予算要求する方針を打ち出しております。

町としても今後がん対策について主要な政策として検診の受診率向上と、早期発見、早期治療、早期社会復帰を推進して行きます。

町と町民が一緒になってがん対策が進むことを願っています。

西多摩糖尿病医療連携検討会からの今月のメッセージ

日本糖尿病学会から下記3項目に関し発表がありました。要点を抜粋して示します。

(1と2は平成22年7月1日から実施されています。3は来年度(期日は未定)から実施されます)

1. 新たな糖尿病診断基準

下記①②③のいずれかと④が同日検査で確認された場合

下記①②③④のいずれかが確認され別の日で再確認された場合

(ただし④の反復検査での診断は不可)

糖尿病の典型的症状(口渇、多飲、多尿、体重減少)、または確実な糖尿病網膜症がありかつ下記①②③のいずれかが同日で確認された場合

- ① 空腹時血糖 126mg/dl 以上
- ② 75gOGTT 2時間値 200mg/dl 以上
- ③ 随時血糖 200mg/dl 以上
- ④ HbA1c 6.1%以上

2. 新たな妊娠糖尿病(GDM)診断基準

妊娠中にはじめて発見または発症した糖尿病にいたっていない糖代謝異常。あきらかな糖尿病は含めない。

75gOGTT

負荷前 92mg/dl 以上

1時間値 180mg/dl 以上

2時間値 153mg/dl 以上

(上記3ポイントのうち1ポイント以上)

3. HbA1c 標準化

HbA1c 測定系は各国間で統一されてなく、米国中心のNGSP値、日本のJDS値、北欧中心のMono S値があり国際標準化することが議論されている。

日本では当面NGSP値に換算して表記する方針が日本糖尿病学会で決定された。

NGSP値の換算法： $\text{NGSP 相当値 (国際標準値)} = \text{JDS 値 (\%)} + 0.4$

【対応の実際】

※日常臨床・検診・健康診断では当面は現行のJDS値を用いる。日本糖尿病学会が定める日から一斉に変更する(ただし期日は未定)。

※学術論文・国際学会での発表は国際標準値を使用する。

ご不明の事がありましたら、10月17日のセミナーでご質問ください。

文責：高村内科クリニック 高村 宏

同好会短信

ゴルフ部だより

福生市 田村皮フ科 田村 啓彦



9月12日、東京バーディクラブにおいて恒例のゴルフコンペが開催されました。

当日は9月半ばにもかかわらず、35度を越えるうだるような暑さ。集まった面々の多くは左手背を除いて、きつね色に日焼けし、この夏の記録的な猛暑のなかで、熱中症と対峙しながら命掛けのゴルフを展開してきたことを物語っていましたが、当日の暑さは格別で、参加者の7割は後半のスコアが悪く、特に昼の飲酒が脱水を助長することを身をもって証明した会員も多かったようです。また、グリーンも暑さのためかコンディションが悪く、極めて遅

かったこともスコアに影響したようです。

この状況のなか、日焼けが一番目立った堀越会員が、ハンディに恵まれていたとはいえ、唯一人ネットアンダーでの堂々の初優勝でした。飛ばし屋の三井 福生薬剤師会元会長が70台のベスグロで準優勝。3位は前回も準優勝で、相変わらず絶好調の三島会員でした。

7位までに青梅から参加の4名が、優勝も含め全員入り、またしても青梅勢の活躍が際立った大会でした。

次回は11月21日(日)東京バーディクラブにて開催致します。奮って御参加下さい。



順位	氏名	所属	アウト	イン	グロス	ハンディ	ネット	
優勝	堀越万里子	青梅	53	58	111	40	71	
準優勝	三井 理	福生(薬)	39	40	79	5	74	ベスグロ賞、ニアピン賞、ドラコン賞
3位	三島 淳二	青梅	40	45	85	10	75	
4位	渥美 浩	福生(歯)	42	43	85	10	75	ニアピン賞
5位	渡辺 哲哉	羽村	43	47	90	14	76	ドラコン賞
6位	坂元 龍	青梅	41	43	84	7	77	
7位	酒井 淳	青梅	38	43	81	3	78	ニアピン賞、スペシャルニアピン賞
8位	田坂 哲哉	福生	46	47	93	15	78	
9位	横地喜代美	福生	48	50	98	20	78	
10位	青山 彰	福生	44	44	88	7	81	スペシャルニアピン賞
11位	山川 淳二	羽村	50	49	99	18	81	小波賞
12位	高水 松夫	瑞穂	42	45	87	5	82	ニアピン賞、スペシャルニアピン賞
13位	馬詰良比古	福生	42	47	89	7	82	
14位	會澤 義之	福生	54	54	108	26	82	
15位	諸角 強英	福生	45	48	93	10	83	スペシャルニアピン賞
16位	宮川 栄次	福生	50	47	97	13	84	
17位	松原 貞一	羽村	52	47	99	15	84	
18位	田村 啓彦	福生	45	47	92	6	86	
19位	横田 卓史	羽村	53	48	101	11	90	ブービー賞、大波賞
20位	五十嵐秀郎	福生(薬)	60	72	132	36	96	ブービーメーカー賞

理事会報告

★ Information

9月定例理事会

平成22年9月14日(火)

西多摩医師会館

[出席者：横田・田坂・鹿児島・蓼沼・野本・川間・江本・池谷・川口・近藤・宮城・岩尾・山川・大島・松原・足立]

【1】報告事項

1. 各部報告

総務部

- 7/30、8/6、8/31 総務会報告（公益法人移行）
『非営利型一般法人』を選択する方針が示された
- 9/9 糖尿病医療連携検討会報告
市民公開講座（糖尿病）23年3月19日（土）羽村市コミュニティセンター
- 平成22年度乳幼児身体発育調査の協力依頼（西多摩保健所）（9/9～9/22）
青梅市（大堀先生） 福生市（島井先生） 羽村市（新井先生）
あきる野市（池谷優子先生）

保険部

- 市町村国保担当主務者との懇談会日程について（対象 全役員）
10/26（火）13:30～15:00（西多摩医師会館）議題（案）予定
- 1) 21年度特定健康診査実施状況
 - 2) 市町村国民健康保険医療の動向
 - 3) 市町村レセプト点検状況
 - 4) 保険証の短期証・資格証・医療費通知
 - 5) その他・・・会員に議題のアンケートを行う

学術部

- 今月開催の講演会より新内規適用・・・学術部長が判断する
本会主催、依頼の学術講演会（講師料を本会が負担する）
メーカー等が新薬などで開催の学術講演会（講師料を本会が負担しない）
- 9/3 多摩医学会役員会報告 10/23 フォレストイン昭和館にて 3題発表講演会
公立福生病院 『外傷性母指 CM 関節脱臼の例』
（医社）豊信会津田クリニック 『内痔核治療における ALTA 注硬硬化法』
公立阿伎留医療センター 『高齢発症男子 SLE の 1 例』

学校医

- 西多摩学校保険会
平成23年1月25日（火）13:30～15:00 福生市さくら会館
『子宮頸癌の予防接種について』
青梅市立総合病院小野先生

病院部

今年度市民フォーラム

平成 23 年 2 月 18 日 (金) 羽村市ゆとろぎ

2. 地区医師会よりの報告（各地区理事）

青梅市 9/1（水）青梅医師会幹事会

（23 年度医師会関連事業について、新型インフルエンザについて、新公益法人移行他）

福生市

羽村市 防災の日参加

あきる野市

瑞穂町

日の出町

3. その他報告

○西多摩三師会学術講演会 9/9（木）（青梅市立総合病院 3 階講堂）

『一般開業医・歯科医師・薬剤師が知っておくべき肝臓病の知識』

青梅市立総合病院消化器科内科部長 野口 修先生

○東京都医師会学校医会理事会（進藤晃先生）9/10 開催報告

第 2 回学校保健研修会、学校医大会特別講演、第 41 回全国学校保健・学校医大会

○東京都救急委員会（小山英樹先生）9/14

救急医療の地域連携のあり方、大規模災害時の医療活動の向上にむけて他

【2】報告承認事項

1. 入会会員について —— 承認 ——

2. 東京都がん検診センター連絡協議会委員の就任について 横田卓史会長 —— 承認 ——

【3】協議事項

1. 平成 22 年度新型インフルエンザワクチン接種について

10/1 ～新型インフルエンザワクチン接種（3 価）開始

法案成立・施行～新臨時接種（実施主体は市町村）

高齢者（二類定期接種と新臨時接種としての性格を併せもつ）

高齢者以外（新臨時接種）

2. 東京都在宅医療相互研修事業開催の申請について

西多摩医療福祉連携研究会第 3 回予定の発表会を申請する件

3. 1) 公益法人移行認可申請の準備書類・本書類の作成について

小山公認会計士に依頼する件（財務会計状況の書類作成）

2) 正副会長・地区長と行政の（関係統括）部長・課長との個別懇談会開催について

総務会へ一任

4. 青梅労働基準監督署より依頼（西多摩地域産業保健センターへ）

- 1) 平成 22 年度「心とからだの健康診断推進月間」メンタルヘルス対策として
西多摩建設業協同組合より 9/14 (火) 精神科の講師派遣要請
羽村ゆとろぎ小ホール 対象 100 名
(医財) 岩尾会東京青梅病院 医師 小田健一先生を派遣する
- 2) メンタルヘルス特別講演会 22 年 11 月 16 日 (火) 開催 労働安全衛生週間
「会社の中でのメンタルヘルスはどうするか、不調者の気づきとその具体的対策」
として産業保健センターで講師を派遣
対象管理監督者 70 ～ 80 名
羽村市ゆとろぎレセプションホール
中野クリニック院長 中野和広先生を派遣する

5. その他

- 1) 日の出町がん医療費助成制度の施行開始について (12 月 1 日) —— 未承認 ——
独自に施行する制度について「日の出町指定疾病医療証明書」作成依頼があれば作成してほしい旨の通知あり
証明書の記載事項内容などが不明瞭であり、証明書について再検討を要望した
- 2) 後援名義使用について —— 承認 ——
申請者 NPO 法人東京肝臓友の会西多摩地区肝友会
使用期間 平成 22 年 9 月 24 日から 10 月 25 日まで
- 3) 平成 22 年度多摩地区医師会懇話会への出席について (全役員)
平成 22 年 11 月 20 日 (土) 京王プラザホテル八王子
- 4) インフルエンザ対策講習会 (川口卓治先生)
発熱者は一般医家への通常受診を行う
昨年の罹患者も予防接種対象とする



会員通知

- | | |
|---|---|
| <ul style="list-style-type: none"> ○会報 ○宿日直表 (青梅・福生・阿伎留) ○産業医研修会 (11/20 江東区医師会) ○ " (11/20 下谷医師会) ○ " (12/19 大森医師会) ○ 訃報 (奥村徹先生ご尊父様) ○ 訃報 (塩江邦彦先生) ○ 公立阿伎留医療センター医局講演会 (8/30) ○ 平成 22 年度外国人未払医療費補てん事業のご案内 ○ 第 23 回西多摩心臓病研究会のご案内 ○ 平成 22 年度保険医療事務講習会 | <ul style="list-style-type: none"> ○ 平成 22 年度保険医療講習会 ○ 平成 22 年度日本医師会「認定産業医」新規申請について (第 3 回 / 9 月受付分) ○ 平成 22 年度東京都医師会主催「日本医師会生涯教育講座」第 3 期 (1 月～3 月期) の開催について ○ やっぱり看護が好き Vol.52 ○ 9 月がん征圧月間 ○ 結核予防週間 ○ 「2011 年版医師日記」(手帳) の斡旋について |
|---|---|

医師会の動き

医療機関数	213	病院	30
		医院・診療所	183
会員数	531	A会員	203
		B会員	328

会議

- 9月2日 100周年記念誌座談会（公立福生病院OB）
- 6日 100周年記念誌座談会（青梅市立総合病院OB）
- 7日 100周年記念誌座談会（公立阿伎留医療センターOB）
- 9日 西多摩地域糖尿病医療連携検討会
- 10日 100周年記念誌編集委員会
- 10日 在宅難病訪問診療（青梅）
- 14日 定例理事会
- 17日 在宅難病訪問診療（青梅2）
- 17日 100周年記念誌座談会（青梅・奥多摩地区）
- 24日 会報編集委員会
- 24日 100周年記念誌座談会（瑞穂・福生・羽村地区）
- 28日 定例理事会
- 29日 100周年記念誌座談会（秋川・日の出・檜原・五日市地区）

講演会・その他

- 9月8日 保険指導整備委員会
- 8日 法律相談
- 9日 西多摩三師会学術講演会
演題：一般開業医・歯科医師・薬剤師が知っておくべき肝臓病の知識
演者：青梅市立総合病院
消化器内科部長
野口 修 先生
- 30日 西多摩地域糖尿病医療連携検討会
「糖尿病治療セミナー」
演題：インスリン療法の実践
講師：柳田医院
院長 柳田 和弘先生

役員出張

- 9月3日 多摩医学会役員会
- 14日 西多摩建設業協同組合説明会
- 17日 東京都医師会地区医師会長連絡協議会
- 17日 多摩ブロック会長・副会長連絡協議会

【入会会員】

氏名 植田 宏樹
現住所 国立市中1-5-34
勤務先 秋川病院
出身校 聖マリアンナ医科大学 昭和62年卒

氏名 山田 幸彦
現住所 東久留米市幸町1-2-7
勤務先 (医社) 良心会 青梅成木台病院
出身校 順天堂大学 昭和43年9月卒

氏名 小林 久晃
現住所 さいたま市浦和区東岸町18-18-609
勤務先 公立阿伎留医療センター
出身校 防衛医科大学校 昭和59年3月卒

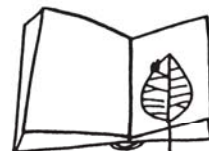
【退会会員】

氏名 植田 稔(死亡)
勤務先 秋川病院

氏名 梅澤 佳央
勤務先 青梅市立総合病院

【開設者変更】

なごみクリニック（名称変更なし）
（新）(医社) 彩葉会 理事長 土井 京子
（旧）土井 京子



お知らせ

事務局より お知らせ

平成22年11月(10月診療分)の

保険請求書類提出

11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 10月は13日(水)
11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。



訃報

馬場 かつ様

日の出町大久野 1062-1

(医社)真胤会 馬場内科クリニック
院長 馬場 眞澄先生(ご母堂様)

去る9月20日ご逝去されました。
謹んでお悔やみ申し上げます。

表紙のことば



『アオイトトンボ』

秋、睡蓮の花が終る頃、水面にはいろいろな種類のトンボを見かけます。イトトンボはその名のごとく尾部が糸の様

に細いのが特徴的で、青い縞模様のものが最もよく見られる種類です。平成21年、羽村の水田にて。

坂本保己

あ と が き



9月下旬になりすべてに於いて記録的な天候も何とか収まってきたようです。

もっとも長期予報では10月はまた暑く、11月平年並み、

12月はかなり寒いとの予報であり、今夏のような酷暑だけが異常気象ではないのでしょうか!?

思い起こせば昨年の今頃は新型インフルエンザで各所が上へ下への大騒ぎだったと思います。もちろん今冬もインフルエンザ(H1N1も含め)一定の流行を生じるのですが、何とか鳥インフルエンザの流行だけは起こってほしくないと思っています。

最近時々気になることがあります。

『それは何か勘違いしていませんか?』と仰ることです

2点ほど上げてみます。

一つは患者さんの一部に時々『すべての病気は病院へ行けば治るのだから死なない』と勘違いされている方がいることです。もちろん不安な状態で医療機関を受診される患者さんが十分な医療を受けることは重要なことだと思いますが、ヒトはいつかは必ず死を迎える

ということをおぼえている気がします。死は何時どのような形で訪れるかは予測は出来ることがあっても未来をはっきりと知ることが出来ないのと同様に不確定な中で生きていかなければならないと思うのですが!?

もっとも自分が死に直面した時はどう思うか? (自信がない)

もう一つ最近自分でも今更ながらに気がついたのは『人間はたいして進化していない』と言うことです。これはおそらく多くの方が勘違いしているのではないかと思います。たしかに日本人はここ30～40年で体格が立派になり長生きになりました。でもコンピューターのメモリーやプログラムのように先代が獲得した能力や知識をそのまま受け継ぐことはないのです。ヒトとして生まれてきてから大人になって社会活動をするまで先代がしてきた学習を同じように行わなければ同等な能力や知識は得れないのです。

先代の得た知識や能力をそのまま活用できてしかも死なない人間が出来たらこの世はどうなってしまうのでしょうか!?! 恐ろしい!!!

近藤之暢

社団法人 西多摩医師会

平成22年10月1日発行

会長 横田卓史 〒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 近藤 之暢

鹿見島武志 江本 浩 鈴木 寿和 馬場 眞澄 菊池 孝
桑子 行正 土田 大介 奥村 充 渡邊 哲哉

印刷所 マスダ印刷 TEL 0428(22)3047・FAX 0428(22)9993

診療所向け電子カルテシステム



BMLには誇りと実績があります。

★日本全国のお客様をサポートしてます。

★全診療科に対応してます。

★多彩な入力ツールを用意してます

★多くの連動システムに対応してます

★オンライン請求に向けたレセ電算化に
全国で対応可能です。



株式会社 **ビー・エム・エル**

埼玉第三営業所

TEL:049-232-0111



東京厚生信用組は
福祉・医業・医療・環境
衛生の関連事業者の
発展に寄与してまいります。

東京厚生信用組は、
医療関連事業を営む皆様を
対象として、1953年に設立された
協同組織の金融機関でございます。

既に各地区医師会で多数の会員の皆様に
ご利用頂いております。これからも、
会員の皆様に密着した金融機関として
努力して参ります。

安心と信頼の
パートナー

貴重なお時間を有効にお使い
いただくため、訪問による相談
業務を得意としております。

お問い合わせは：医師会様担当 落合まで
●本部〈フリーダイヤル〉

ふくしほえんご

0120-294805

ご 融 資

- ・クリニック運営資金
- ・学術研究資金
- ・ご子息の教育資金
- ・記念パーティー等の資金
- ・お車購入資金
- ・その他どんな事柄でも
ご相談くださいませ。

都医ニュースでお馴染みの「東京厚生信用組」です。



「人間・福祉・環境」にやさしい
東京厚生信用組

本 店 新宿区西新宿6-2-18/浅草支店 台東区駒形1-1-12
小平支店 小平市美国町1-31-1/青梅支店 青梅市河辺町10-8-3