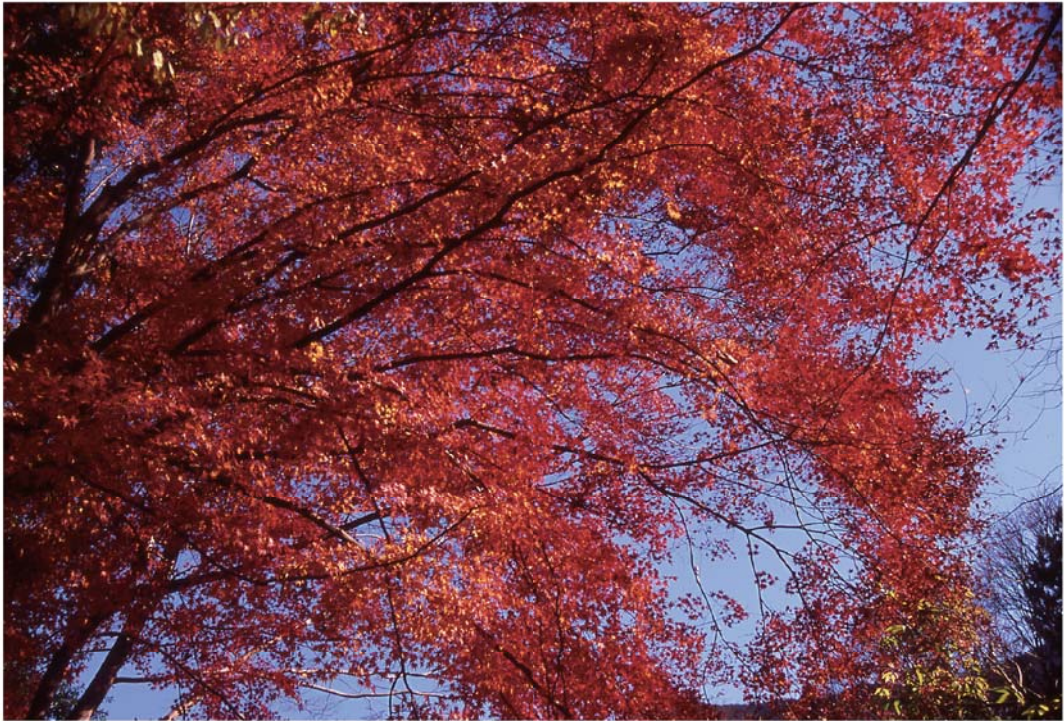


西多摩医師会報

創刊 昭和47年7月

第456号 平成22年12月



石井 好明

目 次

	頁		頁
1) 西多摩医師会市民健康講座	学術部 … 2	7) 広報だより	
2) 糖尿病医療連携検討会からの 今月のメッセージ	岩永克美 … 3	新潟出張の思い出	奥村 充 … 12
3) 連載企画 「骨バンク」	渡邊哲哉 … 4	8) 理事会報告	広報部 … 13
4) 専門医に学ぶ	山村一彦 … 6	9) 会員通知・医師会の動き	事務局 … 17
5) 感染症だより	西多摩保健所 … 8	10) 表紙のことば	石井好明 … 19
6) 西多摩医師会 写真・絵画展		11) あとがき	近藤之暢 … 20
	写真・絵画部 … 9	12) お知らせ	事務局 … 21

西多摩医師会市民健康講座

学術部

11月13日土曜日に、羽村市コミュニティーセンターで市民健康講座が開催されました。横田会長の挨拶のあと、「ピロリ菌って知っていますか？ヘリコバクターピロリと胃疾患の関係」の題目にて青梅市立総合病院消化器内科の細井広子先生により講演が行われました。

以下に講演の要旨を示します。

①ピロリ菌について

胃十二指腸潰瘍の原因に関わっているピロリ菌ですが、日本では年齢とともに感染率が増加し、60歳以上の80%が感染していると言われています。感染経路としては、飲料水が整備された現代では口移しなど幼少時に感染したものが主体であり、年齢とともに感染する機会が増えるという訳ではないとのことでした。検査方法としては、尿素呼気試験、抗体法、便中抗原法のほか、内視鏡を用いて行う培養法、迅速ウレアーゼ、組織鏡検法などが行われています。

②ピロリ菌の関与する疾患について

胃十二指腸潰瘍、胃 MALT リンパ腫、特発性血小板減少性紫斑病、胃癌、萎縮性胃炎、胃過形成性ポリープ、機能性 Dyspepsia、鉄欠乏性貧血、慢性蕁麻疹などにその関与が指摘されていますが、現在除菌療法が保険で認められているのは最初の3疾患（および早期胃癌に対する内視鏡治療後）に限られます。

③ピロリ菌と胃癌について

日本人の臓器別癌死亡率第2位となっている胃癌ですが、その発症に対する危険因子としては、ピロリ菌の他に塩分、喫煙、遺伝などが言われています。一方で新鮮な野菜と果物は予防的に働くとされ、死亡率減少には冷蔵庫の発達による影響が大きいとのことでした。ピロリ菌はその感染により萎縮性胃炎から化生性胃炎を生じさせ発癌に関与すると言われています。

④ピロリ菌の除菌療法について

プロトンポンプインヒビター（PPI）、アモキシシリン、クラリスロマイシンを用いた一次除菌で7～8割成功すると言われていますが、1週間確実に服用することが大事です。注意点としては、ペニシリンアレルギーの人には原則用いることが出来ないこと、副作用として下痢・軟便、味覚異常、皮膚の異常があることを話されました。一次除菌に失敗しても二次除菌としてメトロニダゾールを含んだ治療では8～9割が成功しますが、その際には禁酒およびワーファリンの作用増強に注意が必要であると述べられました。

⑤除菌療法の弊害について

胃酸分泌が増えることにより、体重増加、十二指腸炎、胃食道逆流症などを生じる可能性が出てきます。特に肥満と胃食道逆流症は逆流性食道炎を生じさせ、バレット食道から食道腺癌を引き起こす可能性を示唆されました。たとえ除菌に成功しても逆流性食道炎やバレット食道、再感染の危険性などがあることから1年前後の内視鏡検査によるフォローアップは必要と話されました。

⑥逆流性食道炎について

その発症には、内臓肥満、食べ過ぎ、運動不足、背骨の歪みなどが関わっています。治療薬として PPI は用いられますがそれは根本的治療ではなく、内臓肥満、腹部の締めつけ、食後すぐ寝ることを避けるなど逆流を予防する生活習慣も大事となってきます。また PPI の弊害として高齢者の誤嚥性肺炎増加やカルシウム吸収抑制（骨粗鬆症）なども指摘されています。

講演後の質問コーナーでは、除菌療法に年齢制限はないが上述の注意事項を考慮すること、除菌に成功しても数%に再感染はあり、また今の検査では100%除菌出来たと判断することは出来ないこと、ヨーグルト(LG21)単独では除菌されないものの上述の除菌療法との併用でその効果を増強させる可能性があることなどを述べられました。

本年7月に早期胃癌に対する内視鏡治療後に対しても除菌療法の適応が広がり、ますます胃癌とピロリ菌との関係が注目され、一部の健診ではピロリ菌検査を行うところもあると聞きます。一方で50歳以上の7~8割は保菌者という国民病に対してどこまで治療していくかという問題もあり。実際、保険にて除菌療法の適応となるのは胃十二指腸潰瘍とその他少数の疾患に限られており、ピロリ菌陽性を指摘されて外来に受診されても保険医療では安易に除菌療法を出来ない現状があります。国民の不安をあおって翌日の外来を混乱させる健康情報番組もあるなか、今回の講演では除菌治療の弊害についても述べられ、ピロリ菌の検査や除菌治療が本当に必要なか考えさせてもらえる内容でした。1週間の内服治療で癌が予防出来るかもしれないというのは確かに魅力的ですが、一方で生活習慣の改善や定期検診も怠ってはいけないという先生のメッセージが込められた講演だったと思われます。最後に、会場準備をして頂いた事務局スタッフのご尽力に感謝致します。

文責：土田大介

『糖尿病医療連携検討会からの今月のメッセージ』

今月のメッセージは歯科領域に関わるものです。検討会委員でもある西多摩歯科医師会長岩永克美先生よりいただきました。

糖尿病患者さんのより良い血糖コントロールのために、歯科との円滑な連携をお願い致します。

歯周病治療で糖尿病が改善

歯周病が糖尿病に及ぼす影響

糖尿病をもつ歯周病患者に歯周治療を行うと、血糖値が改善したという報告が多数あります。言い換えれば、歯周病は糖尿病を悪化させる要因のひとつである可能性がきわめて高いということです。

そのメカニズムとしては、炎症時に歯周組織で増加したある特定のサイトカインが、血液を介して肝臓、筋肉、脂肪組織に運ばれインスリンの作用を邪魔して細胞内へのブドウ糖の取り込みを阻害し、血糖値を上昇させると考えられます。

したがって、糖尿病をもつ歯周病患者に歯周治療を行うと、歯周組織で分泌されるサイトカイン量が減少し、細胞内へのブドウ糖の取り込みが増して血糖値が改善すると考えられています。

糖尿病患者さんには、歯科への受診もご勧奨下さい。

西多摩地域糖尿病医療連携検討会

連載企画



「骨バンク」

羽村市 ワタナベ整形外科 渡邊 哲哉

「骨バンク」をご存知でしょうか？よく骨髄バンクと間違われます。人の骨を採取保存して貯蔵し、必要に応じて提供する骨の銀行です。整形外科領域で行われる骨移植の中には自家骨移植（自分の骨を採取して患部に移植）、同種骨移植（他人の保存骨を移植）、人工骨（人工の骨を移植）がありますが。特徴として、自家骨は自分の骨なので、拒絶反応が無い上感染症伝播の心配はありません。通常手術時に採骨したものをすぐに移植するので、特別な処理をすることもないので骨を作る蛋白が残存しており、骨形成には最も良いという利点がありますが、採取部位の疼痛が残存したり、採骨量に制限があるため大きな骨欠損には対応できないという欠点があります。これに対し、同種骨移植は保存されている骨の形状によっては大きな骨欠損にも対応できるという利点があります。拒絶反応は骨の場合余りみられません。欠点としてもっとも大きな問題は、悪性腫瘍や感染性疾患などの病気移しです。肝炎やエイズなどのウイルス感染症は厳重なスクリーニングを行う一方、加温や放射線照射、エチレンオキサイドガスなどによる消毒あるいは滅菌を施すことによって安全で良質な移植骨をほぼ提供できる体制が整えられています。人工骨は感染性疾患については心配ないのですが、それ自体に骨誘導蛋白が無いため骨形成には不利ではあるが、小さな骨欠損には手軽に補填できて強度もあり、骨髄炎を起こしているような部位には、抗菌薬を混ぜることでそこから薬が

長期に除放されて炎症を鎮めてくれるような使い方が出来ます。しかし、高価であるため保険請求には注意が必要です。

現在日本の骨バンクは大きく地域骨バンクと施設内骨バンクに分かれます。施設内骨バンクは病院内で採取した骨をその病院内だけで活用するものですが、倫理上の問題で使用が難しくなっているのが現状です。地域骨バンクとしては北里大学病院骨バンク、東海骨バンク、熊本県骨バンク協会などがあります。地域骨バンクでは保存してある骨を、他の病院から提供の依頼があった場合には移植施設への供給（ SHIPPING ）を行う事が出来ます。しかし、その場合にも審査が必要であり書類の手続きが必要であるため、簡単に希望の骨をどこの施設でも供給できるというわけではありません。私が平成6年当時北里大学の研究員だったころそれまで運営していた北里大学病院骨バンクをよりしっかりとした組織として確立するために教授が中心となり整備を手掛け、現在は厚生労働省によって、先進医療「凍結保存同種組織を用いた外科治療」を行うことのできる施設として認定され、骨バンクとしてはわが国最初の認定施設となりました。日本組織移植学会認定の組織移植コーディネータが常駐しており、日夜献身的に活動しています。また日本臓器移植ネットワークと連携した東日本組織移植ネットワークに加盟して、東日本における唯一の認定骨バンクとして活動しており、院内だけでなく院外

におけるドナー情報にも積極的に対応しています。

しかし……骨バンクの運営する上で骨の採取保存は医局員の大変な献身的努力の上に成り立っています。北里の場合、大学勤務の准教授から研修医までが4から5人のチームに分けられており、1週間単位で当番に割り当てられます。一度ドナー情報が入ると、基本的には24時間いつでも出動することが課せられていましたので外来、手術、外勤、当直等の予定がある場合は交代要員を見つけるために右往左往します。週に2回出動という事もあり、とにかく人が少ないため容易ではありませんでした。死体からの骨採取は、アイバンク、スキンバンク、心臓弁なども摘出にやってきます。摘出後はすみやかにご家族にご遺体をお返すため時間の制約も厳しくとても迅速な対応に迫られます。なぜか、土曜日、日曜日に出動することが多く、関東はほぼ全域、静岡県などにも出向くため半日掛かりの作業になり、帰ったらまたすぐに勤務に戻らないといけないので結構過酷なノルマでした。当然勤務手当など無く食事代の支給だけでした。勿論現在私はこのノルマからは解放されていますが、大学の外来診療に行くと医員たちはドナー情報に神経質になっているのを見て気の毒に思えます。現在はどうかはわかりませんが以前米国では、民間に委託されて同種骨が医療材料商品として成り立っており、骨の採取も医師でなく資格を持った人間によって行われていました。死体なので必ずしも医師でなくても一定の基準を満たした人間でも良いかと思いますが、日本国内で医師以外の人間が骨の採取に至るための法制化は遠い日の様な気がします。シンガポールの骨バンクの教授と私の所の教授が話をしていたときに、シンガポール

では死刑囚の骨を採取しているので骨の在庫は幾らでもあるからクーラーボックスに入れて好きなだけ持って行けと言われた事があります。しかしその際の運び屋である私たちは成田の入国審査で絶対足止めを食いそうなので固く拒否しましたが……。

同種骨のガンマ線滅菌の実験で2年間高崎の原子力研究所に通いました。広大な施設の中に実験棟が点在しているところに初めて行ったときは、核の身近にいるという事でだけで相当緊張しました。コバルトの放射線源は普段20m位のプールの底に沈められています。それで水面には放射線は到達しないとのことでしたが、覗いてみなどと言われた時はその瞬間に髪の毛がバサッと抜けおちるんじゃないかととても恐怖でした。しかしプールの底に青白く光るコバルトの棒はとても美しくてしばし見惚れてしまいました。現在は同種骨の放射線滅菌の実用は行っていませんが、医療材料の多くに放射線滅菌が行われています。

今後骨バンクがどういった方向に進むかは分かりませんが、そこで働く人に過剰な負担がかからないような組織が確立され、その結果患者さんに有効に利用されるように願っています。



専門医に学ぶ 第72回

問題

【症 例】 22歳 男性

【主 訴】 咽頭痛

【家族歴 既往歴】 特記すべき事項なし

【現病歴】 某年8月初旬より38度台の発熱、咽頭痛を認め、市販薬を使用するも効果なく、内科を受診した。口腔内に多発性のアフタ、四肢体幹に発赤を伴う膨腫疹を指摘された。ウイルス感染症の診断にて、非ステロイド性消炎鎮痛薬を処方された。症状不変にて、A耳鼻科を受診した。手足口病と診断され、ベシル酸ペボタスチン、メシル酸ガレノキサシンを処方された。摂食困難になり、8月9日当科を受診した。

【現 症】 口腔内から喉頭蓋にかけて潰瘍を伴うアフタが多発していた (図1)。他に耳鼻咽喉科的に異常所見は認めなかった。また、体幹皮疹は退色しており、水泡形成はなかった。

【検査所見】 WBC 9130/ μ l (好中球 87.5% リンパ球 9.5% 単球 3.0%)

RBC 527×10^4 / μ l, Hb 14.0g/dl, Plt 19.7×10^4 / μ l, TP 7.4g/dl, Alb 3.8g/dl, T-Bil 0.9mg/dl, AST 21U/L, ALT 22U/L, LDH 236U/L, ALP 215U/L, BUN 14mg/dL, Cr 0.72mg/dL, Na 136.7mEq/L, K 4.29mEq/L, Cl 98.1mEq/L, CRP 13.79mg/dL, HBs-Ag 陰性, HCV-b 陰性, RPR 陰性, TPHA 陰性

【経過 1】 入院加療となった。細菌感染の関与も示唆され、ピペラリシンを開始したところ発赤・掻痒感を伴う皮疹が出現し中止となった。抗ウイルス薬を投与したが、発熱、アフタ共に改善はなかった。詳細な問診を行い、全身の身体所見をとると陰茎・包皮に入院前後から潰瘍を形成していたことが判明した (図2)。



(図1)



(図2)

考えられる疾患は何か

不全型ベーチェット病

【経過2】皮膚科、眼科、泌尿器科に精査を依頼した。外陰部潰瘍と虹彩毛様体炎は認めしたが、皮膚症状、副睾丸炎を疑う所見はなかった。以上の結果からベーチェット病の診断基準（厚生労働省ベーチェット病調査研究班）に基づいて、不全型ベーチェット病と診断した。口内炎、発熱はステロイド製剤の使用なく自然寛解した。炎症反応も改善し、8月20日退院となった。なお、HLA-A,B (DNAタイピング) を検査したが、HLA-B51は陰性であった。現在外来にて経過観察中である。

考察

ベーチェット病（以下BDと略す）は口腔粘膜のアフタ性潰瘍、皮膚症状と眼症状、外陰部潰瘍を主症状とする全身性炎症性疾患であり、真の原因は未だ不明とされる。2007年に厚生労働省に登録された患者数は16000人以上に達している。6番目染色体短腕に存在するHLA-B51を60%以上のBD患者が有することから、発症内因子としての遺伝性素因が推定されている。

発症の引き金の外因子として様々な諸説が挙げられているが最近、口腔内レンサ球菌に過敏性反応を示す、細菌感染アレルギー反応に基づく免疫異常から、*Streptococcus sanguinis*由来の65kDaの熱ショック蛋白（HSP-65）とそれに対する生体側からのHSP-60がBD患者血清中に検出され、発症原因との関連が示唆されている。

臨床的特徴は思春期に再発性アフタ性口内炎を繰り返すうちに皮膚症状、外陰部潰瘍、突然眼症状が現れ、時には全身症状として腸管、神経、血管症状などが出現する。これらの多くは20～30歳代に出現し、網膜ぶどう膜炎などの眼症状で失明することもある。

特殊型として神経型、消化管型および血管型BDがあり、発熱、関節痛、副睾丸炎などを伴うことがある。

口腔内アフタのみの再発性口内炎や突然若い女性に外陰部潰瘍として発症するLipschütz型外陰潰瘍、青年層の網膜内出血、前房性および網膜ぶどう膜炎、神経錐体路系症状から始まるBDもある。一般に予後は良好であるが、重篤な完全失明大血管型BDでは不幸な転帰をとりうる。

難治性口腔咽頭潰瘍の鑑別診断の1つにBDは挙げられるが、積極的に疑わなければ診断できない疾患である。治療が奏功しない際は自科領域の診察のみに囚われず、詳細な問診や身体所見をとり、必要に応じて眼科、皮膚科、泌尿器科又は産婦人科と連携し他の主症状や副症状の有無を確認する必要がある。

参考文献：

金子史男, 富樫亜吏, 齋藤早苗, 他 : *Biotherapy* 24: 191-198, 2010.

感染症だより

〈全数報告〉

第41週(10/11-17)から第45週(11/8-14)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(肺結核2件 無症状病原体保有者2件)

〈管内の定点からの報告〉

	41週	42週	43週	44週	45週
	10.11～10.17	10.18～10.24	10.25～10.31	11.1～11.7	11.8～11.14
RSウイルス感染症					2
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	1	4		2	1
感染性胃腸炎	8	18	26	31	27
水痘	5	4	4	6	6
手足口病	5	1	4	2	4
伝染性紅斑	1		1		1
突発性発しん	3	3	4	1	
百日咳					
ヘルパンギーナ	1	1		1	
流行性耳下腺炎	1	3	3		2
不明発疹症		1			
MCLS					
急性出血性結膜炎					
流行性角結膜炎		1			
合 計	26	36	42	43	43

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)〉

41週 細菌性髄膜炎1件 マイコプラズマ肺炎1件

45週 マイコプラズマ肺炎1件

〈コメント〉

① 感染性胃腸炎には注意が必要です

管内では増減を繰り返しながらも増加傾向を示しています。都内では定点当たりの報告数は4週連続して増加しており、過去5年平均の同時期と比較して多い状況です。45週時点での定点当たり報告数は、管内5.40、都内8.99、全国7.70です。都内で37週から44週までに感染性胃腸炎の臨床診断名で搬入された26検体のうち、検出された病原体はノロウイルス6件、エンテロウイルス5件、アデノウイルス1件、カンピロバクター1件です。

② インフルエンザの発生には注意が必要です。

管内からの報告はない状態が続いていますが、都内、全国ともに微増を続けています。45週時点での定点当たり報告数は、管内0.00、都内0.37、全国0.25です。流行の目安となる定点当たりの患者報告数1人を超えている保健所は、都内では江東区1.11、墨田区2.83、八王子市1.00、多摩小平1.14、全国の都道府県では北海道1.51です。

定点医療機関から搬入された検体の検査結果は36週から44週までの173検体のうち16件が陽性で、その内訳はAH1:0件、AH3:12件、B:1件、AH1pdm(新型)3件です。

現在、インフルエンザ重症サーベイランスを実施中です。全ての入院医療機関において、医師は、インフルエンザ患者の急性脳症、人工呼吸器装着、集中治療室入室、死亡を確認した場合、保健所にご連絡ください。また、医療機関等において、入院外で死亡された患者を確認した場合も同様にご連絡ください。その際、当該医療機関等におかれましては患者の検体(咽頭ぬぐい液)を採取していただきますようお願いいたします。

③ 細菌性赤痢の国内感染事例に関する情報提供

都内では2010年第43週までの細菌性赤痢の届出数は、2008年、2009年の総数を既に上回っています。その20.5%を国内感染事例が占めています。全国的にも第39週からS.sonneiによる国内感染事例が増加しています。現時点で感染源は特定されておりません。

西多摩医師会 写真・絵画展

恒例の西多摩医師会 写真・絵画展が9月22日～28日まで、羽村市生涯学習センターゆとろぎ 展示室で開催されました。

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)



初夏の静寂 金崎有祐

梅雨明け前の曇り空は趣がある。そんな日に国営昭和記念公園へ出かけた。園内を散歩していると東屋の影になった暗闇が眼に留まる。

紫陽花を配置して暗闇に視線を誘導し、初夏の静寂感を表現した。



アンコールワットの蓮 西成田 進

彼の地では蓮茶を頂き蓮の実を食べる。同じ仏教徒の日本では根っこ（蓮根）を食べる。宗教も食文化も伝来の過程で変わるものらしい。



水中の紫陽花 真鍋 勉

梅雨に最も映える花 紫陽花が、その雨滴の中に咲いていました。



陽光うらら 松原貞一

撮影会でのワンショット。周りにマニアが多すぎて、場所取りが大変。結構苦勞しています。



残雪と桜 稲垣壮太郎

今年は気候が異常で桜と残雪が同時に見られました。今までに経験したことのない光景でした。水彩絵の具で描きました。



小さきものたちの祈り 古川朋晴

あるテーマパークの片隅に、何気なくおかれていた手作りのお地藏さんたちです。みな笑顔で、我々に向かって祈るような目線に惹かれ、切り取ってみました。清冽な空気感が伝わればと思います。



無題 北森要一郎

彼岸花の群生で有名な巾着田は丁度盛り。どの花を撮ったものかと困惑していた眼に、スポットライトを浴びたかのような数輪の花の姿が眼に飛び込んだ。



Flowers in the garden 田村啓彦

春先、民家の庭先に咲き溢れるカスミソウ（恐らく）です。白い花に露出が合い、背景がうまく処理できました。



夕刻の富士 矢嶋真弓

東富士五湖道路（上り）走行中、助手席から何か神秘的な富士山が視界に入りました。



カトレア・モシェ 森本 晋

南米ペネズエラ原産の赤系カトレアの原種です。リップの色がとともきれいです。



初夏の静寂

金崎 有祐



残雪と桜

稲垣 壮太郎



水中の紫陽花

真鍋 勉



無題

北森 要一郎



夕刻の富士

矢嶋 真弓



アンコールワットの蓮 西成田 進



小さきものたちの祈り 古川 朋靖



陽光うらら 松原 貞一



Flowers in the garden 田村 啓彦



カトレア・モシェ 森本 晋

広報だより



新潟出張の思い出

羽村市 小作駅前クリニック 奥村 充

平成2年1月～12月の1年間、新潟県中魚沼郡の町立津南病院へ出張した。

(1) 津南町とその周辺について

新潟県の南部で、長野県の北部に接する。国内でも有数の豪雪地帯で、ブランド米「魚沼産こしひかり」の産地でもある。

町内にはJR飯山線が通っているが、津南から長野方面へ向かい3駅目の森宮の原駅はJRの駅では最高積雪(7.85m)を観測した駅である。

隣接する長野県栄村に向かう中津川沿いには、日本の秘境100選の1つで、平家の落人伝説が残る秋山郷がある。

(2) 雪国へやってきた

平成2年の年明け早々、津南病院の医師住宅へ引っ越しした。医局の先輩から、津南は豪雪地帯で雪の多い年には2階から出入りするほど雪が積もると聞いていたが、道路の路肩に少し雪が積もっている程度で、山もうっすらと雪化粧している程度であった。到着してまもなく病院内を案内してもらった。医局の窓からは、間近にマウンテンパーク津南のゲレンデが見えるが、まだ積雪が少なく滑走できない状態だった。予想していたほどの雪はなく、ちょっと拍子抜けした。

病院の待合室は、いす席だけでなく畳の部屋もあった。数か月後には病院内に温泉をひいて、待ち時間の間に患者さんが入れる温泉施設をつくる予定だと聞いた。都会の病院とは違うゆっくりとした時間が流れているように感じた。

年末年始の休みも終わり勤務開始。大変だ、何を言っているのかわからない。特にお年寄り、何を言っているのかさっぱりわからない。日本国内にいるはずなのに、まるで異国に来たかのようだ。看護師さんに通訳してもらいながら診療するので時間がかかる。大変だ。でも、私の話は通じているようだった。ああよかった。若い人たちは、私と話す時に方言を使わないので、コミュニケーションに困ることはなかった。

やがて、雪の降る日が多くなり、早朝から除雪車が出動する日が増え、町の人たちも雪かきに追われるようになった。積雪の多い日には、夜遅くに屋根の雪降しをしている人を見かけるようになった。屋根の雪降しは危険で、転落して大けがをしたり亡くなられる人もいと聞いた。幸い(?)にも私は、病院の職員が医師住宅の雪かきをしてくれるので、雪かきの大変さを経験する機会はなかった。

つづく



理事会報告

★ Information

10月定例理事会**平成22年10月26日(火)****西多摩医師会館**

〔出席者：横田・田坂・野本・川間・蓼沼・江本・川口・山川・宮城・近藤・池谷・岩尾・足立・松原〕

【1】報告事項**1. 都医地区医師会長連絡協議会報告**

都医からの伝達事項

- ①東京都医師会医療施策提言 2010 について
- ②新型インフルエンザワクチン予防接種について
- ③ぜんそく患者最新治療及び子供の食物アレルギー講演会について
【区部】11月27日(土)午後3時～5時30分 東京都医師会館
【多摩地区】12月18日(土)午後3時～5時30分 調布クレストンホテル
- ④国民健康保険診療報酬審査委員会委員の推薦について
委員 65名(70歳未満)
任期 平成23年1月1日～平成24年12月31日(2年間)
- ⑤東京都内の介護老人保健施設設置状況(平成22年10月1日現在)について
施設数 163(9) 入所定員数 17,038(789) ※ () は2年間での増加数
- ⑥東京都在宅医療推進シンポジウム開催について
平成22年11月3日(水)午後2時～5時
東京都庁第一本庁舎 5階 大会議室
- ⑦地域支援事業に関する一部改正通知等の送付について

2. 地区医師会からの報告

1. 中央ブロック(当番:浅草医師会)
 - ①第13回浅草医学会について
2. 城東ブロック(当番:葛飾区医師会)
 - ①第28回江戸川医学会について
3. 城西ブロック(当番:杉並医師会)
4. 城南ブロック(当番:田園調布医師会)
5. 城北ブロック(当番:板橋区医師会)
 - ①在宅医療に関する板橋区内医療機関機能リストについて(板橋区医師会)
6. 多摩ブロック(当番:多摩市医師会)
7. 大学ブロック(当番:東京医科大学医師会)

3. 出席者による意見交換

行事予定

1. 11月の地区医師会長連絡協議会
日 時：平成22年11月19日（金）午後2時～
場 所：東京都医師会館
2. 東京都医師会・地区医師会職員懇親会
日 時：平成11年11月26日（金）午後6時30分～
場 所：ハイアットリージェンシー東京
3. 12月の地区医師会長連絡協議会
日 時：平成22年12月17日（金）午後2時00分～
場 所：東京都医師会館
4. 東京都医師会年末懇親会
日 時：平成22年12月17日（金）午後6時30分～
場 所：帝国ホテル
5. 新年地区医師会長連絡協議会
日 時：平成23年1月21日（金）午後3時30分～
場 所：京王プラザホテル（終了後懇親会）

4. 各部報告

総務部

- 1) 糖尿病医療連携検討会主催糖尿病セミナー 10/17（日）青梅市立総合病院
「一日で卒業、知って得する糖尿病診療のスキルアップセミナー」
（午前10時00分～午後4時00分）講師8名、司会3名、会員41名参加
- 2) 脳卒中医療連携検討会主催症例検討会 11/24（水）青梅市立総合病院開催

学術部

- 1) 10/21 学術委員会
パネルディスカッションについて演題は「めまいについて」
公立福生病院耳鼻咽喉科
公立阿伎留医療センター脳神経外科
青梅市立総合病院循環器の各先生に依頼して行う
 - 2) 第86回多摩医学会講演会が10/23 フォレストイン昭和館で開催
 - 3) 10/25 学術講演会 阿伎留医療センターにて開催された
地域医療部 5歳児健診対策委員会会議「まとめの報告」
- 保険部 生保指定医療機関指導立会報告 10/19 青梅成木台病院（田坂副会長立合い）
10/25 8市町村国保担当主務者との懇談会報告
- 産業医 産業保健センター窓口相談 11/8（月）（担当産業医 横田卓史先生）
管理者相談 株式会社多摩組（要二次検査2人、要経過観察5人）

5. 地区会よりの報告（各地区理事）

- 青 梅 10/22 青梅市医師会例会
福 生 健康まつりに参加

羽 村 10/11 体育祭・健康フェアに参加
あきる野 地区例会 医師会法人化の件 5歳児健診検糖計報告
瑞 穂
日の出

6. その他報告

- 都医感染症対策委員会 委員の蓼沼先生が開催日に変更になり出席できない旨、任期23年3月まで
- 日の出町の癌医療無料化（平成22年12月1日から実施予定）パンフレットを次回理事会に提出
- 都医救急委員会報告（小山秀樹委員）
救急医療の地域連携のあり方について
救急医療機関における医師の業務分掌の規制緩和はどうあるべきか
多数障害者発生時の医療活動の向上にむけて、その他
- 都医地域福祉委員会報告（進藤晃委員）
地域ケアにおける医療・介護の再構築 ― かかりつけ医機能の深化 ―
主治医研修事業講師派遣について、その他
- 江本理事より11月13日の市民健康講座と秋川市民フォーラムが同時開催になった件について

【2】報告承認事項

1. 入会会員について ― 承認 ―
2. 国保健康保険診療報酬審査委員会委員の推薦について ― 承認 ―
高木 直先生（高木病院）、坂田哲也先生（熊川病院）（いずれも留任）
任期 平成23年1月1日から平成24年12月31日まで

【3】協議事項

1. 新年度（平成23年度）予算編成・定款作成・支部定款及び独立法人設立等の日程確認について
・新定款の雛形作成、その他定款の整備
・支部の法人格取得の件（会員説明、臨時総会日程、法人登記の時期などについて）
・予定スケジュールとしては平成23年4月～地区法人と行政との保険事業の契約など考えている
以上の概要について 会員の賛同、コンセンサスの早急な確認が必要。会員の種別、会員の会費、事務所やコスト面など種々意見あり
今後の総務会で現状までの経過、その他をとりまとめ、理事会に再度協議を図り速やかに期間決定に持って行く
2. 公益法人移行手続費用一式（申請書類及び添付書類作成を含む）の見積もりについて
― 承認 ―
3. 東京都感染症発生動向調査事業（小児科医及び内科定点医療機関）の追加指定に伴う推薦について
 - 小児科定点3医療機関（青梅市2―未定、福生市1―未定）
 - 内科定点 2医療機関（羽村市1―未定、瑞穂町1 小林康弘先生）

4. 平成 23 年度自治体の諸手当について

下記を参考にした案が西多摩地域保健衛生担当課長会から提案があり地域医療担当理事が一次交渉を行う

学校医等各種報酬及び予防接種委託料 1点 11.7円

個別の予防接種委託料における診療報酬上乘せ 平成 22 年度 1.21

5. 糖尿病医療連携ツールに関するアンケート調査の実施について

1 医師会あたり 5 件

(横田理事、野本理事、川口理事、川間理事、池谷理事)

6. 復号テンプレートを利用したカルテ携帯システムについて

(資料にもとずき映写による説明を受け、今後の医師会事業の一環として検討を行う)

7. 年度内日程についてその他

11月移動理事会

平成22年11月9日 (火)

幸楽園

(出席者：横田・田坂・鹿児島・野本・川間・江本・川口・山川・宮城・近藤・池谷・足立・松原)

【1】報告事項

1. 各部報告

総務部

1) 11/1 総務会 (第 7 回公益法人制度移行) 報告

2) 11/8 新公益法人制度移行検討会報告

3) 10/28 糖尿病医療連携検討報告会 学術部

学校医 平成 22 年度東京都教育委員会表彰 (健康づくり功労賞)

11/6 東京都庁本庁舎にて 宮城真理先生・松田幹生先生 (元学校医) が表彰

学術部 10/21 学術委員会書面による報告 (江本理事)

公衆衛生

平成 23 年度自治体よりの諸手当の交渉経過及び承認について (池谷理事)

—— 承認 ——

学校医報酬、管理手当については据置で交渉

診療報酬単価については現行 1 点 12.1 円を 11.7 円で交渉する

2. 地区会よりの報告 (各地区理事)

青梅市

福生市

羽村市

あきる野市 11/1 公立阿伎留医療センターと秋川流域医師の懇親会開催

瑞穂町 11/18 地区会予定

日の出町

【2】報告承認事項

1. 入会会員について —— 承認 ——
2. 都立青梅看護専門学校運営会議委員の就任及び承認について —— 承認 ——
横田卓史会長
3. 都立青峰学園学校医（精神科）の推薦について
（詳細について資料請求中）次回理事会で報告承認

【3】協議事項

1. 公益法人制度移行の会員への周知対応及び日程について
会員の変更についてはB会員が正会員・準会員（決議権なし）を選択できるようにする
会費については検討中
日程 11/18（木）13:30～ 行政との懇談会（西多摩医師会館）
12/7（火）19:30～ 会員説明会（羽村ゆとろぎレセプションホール）
平成23年2月総会での説明会（場所未定）
地区会法人化への費用は西多摩医師会本会から支出する —— 承認 ——
（西多摩医師会にとって必要な手続きであり支出可能）
Q&Aの発行を検討
その他順次各地区会で再説明会などを行い周知に努める
2. その他 特になし

会員通知

- 会報
- 宿日直表（青梅・福生・阿伎留）
- 学術講演会（11/10）
- 特別区の乳幼児及び義務教育就学児医療費助成事業における公費負担者番号について
- 新型インフルエンザ（A/H1N1）ワクチン接種事業における予診票の記載について
- 忘年クリスマス会のご案内
- 訃報（坂本保己先生ご母堂様）
- 公立福生病院・医師会合同症例検討会（11/19）
- 公立阿伎留医療センター医局講演会（11/29）
- 西多摩地域脳卒中医療連携症例検討会のお知らせ（11/24）
- 東京都エイズ予防月間ポスター
- 西多摩歯科医師会主催「宝田恭子先生のアンチエイジング教室」（12/4）
- 健康西多摩21－ほけんじょだより－
- 東京都医師会医療施策提言2010－東京・大都市圏の医療体制の再生・再構築に向けて－
- 平成22年度日本医師会「認定産業医」新規申請について（第4回／11月受付分）
- 東京都大気汚染医療費助成制度 公費請求の手引
- 医療保険の手引

医師会の動き

医療機関数	213	病院	30
		医院・診療所	183
会員数	536	A会員	203
		B会員	333

会議

11月1日	総務会
5日	在宅難病訪問診療（青梅）
8日	新法人移行検討委員会
9日	移動理事会
12日	100周年記念誌編集委員会
18日	地区長と部課長との懇談会
18日	在宅難病訪問診療（青梅）
22日	定例理事会
24日	会報編集委員会

講演会・その他

11月4日	学術講演会
	演題：急性冠症候群－危険な胸痛の見分け方－
	演者：榊原記念病院 副院長 住吉 徹哉 先生
8日	保険指導整備委員会
10日	学術講演会
	演題：高血圧治療の現状と将来展望 ～適切な治療オプションの選択～
	演者：愛媛大学大学院医学系 研究科分子心血管生物・薬理学 教授 堀内 正嗣 先生
13日	西多摩医師会市民健康講座
	講演：ピロリ菌って知っていますか？～ヘリコバクターピロリと胃疾患の関係～
	演者：青梅市立総合病院 消化器内科診療局内視鏡室長 細井 広子 先生
19日	公立福生病院・医師会合同症例検討会

(1) 小児科「大腿骨頭すべり症を契機に発見された、骨端線末閉鎖で二次性徴の欠如した34歳男性」

演者：公立福生病院小児科
瀧浦 俊彦 先生

(2) 麻酔科「新しい麻酔薬と今後の麻酔管理」

演者：公立福生病院麻酔科医長
栗原 麻衣子 先生

24日 西多摩脳卒中医療連携症例検討会

1. 「チームによる観察にて、早期よりリハビリテーションが導入できた多発性脳梗塞の一例」
青梅市立総合病院南1病棟看護師
山本 裕子 様

2. 「公立福生病院リハビリテーション科の概要」

公立福生病院リハビリテーション科 主査 植松 博幸様

3. 「急性期から回復期リハビリ病院を経て在宅復帰した一例」
～単身者の在宅調整～

羽村三慶病院看護師久保由貴子様

4. 「脳瘤に対する頭部保護帽の工夫」

公立阿伎留医療センターリハビリテーション科科长

岡田 真明先生

5. 「地域循環型医療連携についての検討」大久野病院内科部長
進藤幸雄先生

6. 「発症から10年以上経過し、高次脳機能の改善が見られた一症例」

～訪問看護の関わりを振り返って
日の出ヶ丘訪問看護ステーション
理学療法士 山口 京子様

7. 「45歳（女性）で脳卒中を発症した方への支援について」

あ と が き



山形県立美術館で山下清展を観る機会がありました。

1934年(12才)頃の作品から展示してありよく見かけるちぎり絵などばかりでなく旅先で描かれたペン画なども多く展示されていました(放浪先でちぎり絵などの作品を作ることはほとんど無く、放浪先に作品が残っていることはほとんど無いそうです)。切手収集にも興味があり一部のちぎり絵にも古切手を使用していたようです。日本のゴッホ(ちなみに国立新美術館でゴッホ展が12月20日まで行われています)と称されていましたが一番最初は誰が言い出したのでしょうか? 観ていて思ったのは誰かに導かれるようにしてゴッホを意識しそれに似せる努力もしていたように思います。勿論すべてのものは山下清のオリジナルであります、模倣も学んだ上でのオリジナル作品であれば全く問題ないでしょうし、教育という導きの賜物なのかもわかりません。しかし私には何故か商業的な目論見もあったのではないかと感じました(山下清自身はなんの邪心もないと思います)。

自分は本物を見抜く力がないので未だに芸術作品といわれる物を見て真贋がわかりません(良さがわからないといった方がよいのかもしれない)。

こんな思いを持ちながら山下清のような生き方ができたらすばらしいと感じました。なぜなら持ち物や金なども生きていく上で最低限の物さえ持っていれば十分足りてしまっていると思えることがすばらしいと感じたからです。今の自分はあれもこれもほしがるだっ子のように思えるのが残念です。

ちなみにその後インターネットで山下清の公式ホームページを見たところ贋作による山下清展が地方自治体や教育委員会の賛同を得てかなりの展示会が行われている事を知りました。実は以前九州旅行に行った折、イベントホールのようなところで山下清展を観たことがあります。今にして思うと何となく貼り絵などを展示するには温湿度などの管理ができていない上に、セキュリティーもいい加減だったように思います。もしかしたら贋作展だったのでは?

あらためて思ったのは持ち物も体も必要最低限で生活を楽しむことはできないものだろうかちなみに山下清は文章を読むときに句読点は読まないという理由で執筆時に句読点を全く書かず読みにくい文章になってしまいます本人はきちっと読めたのでしょうかこの最後の部分を句読点なしで書いてみました書きにくいや読みにくくて申し訳ありません

近藤之暢

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(水) ~ 1月4日(火)まで

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

お知らせ

事務局より お知らせ

平成23年1月(12月診療分)の

保険請求書類提出

1月7日(金)

—— 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8日(水)
1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。

社団法人 西多摩医師会

平成22年12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

鹿兒島武志 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・医療・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