

西多摩医師会報

創刊 昭和47年7月

第468号 平成23年12月



『薔薇』 田村 啓彦

目

	頁
1) 感染症だより	西多摩保健所 … 2
2) 第11回会館建設準備委員会報告(第一報)	小机敏昭 … 3
3) 広報だより	
東京電力福島第一原子力発電所事故によって 生じている放射性物質による汚染について(3)	菊池 孝 … 3
4) 学術部インフォメーション	学術部 … 6
5) 「あきる野市医療・福祉・介護関係者 連携研究会」報告	小机敏昭 … 7
6) 子宮頸がん (HPV) ワクチンを選択する うえで重要なポイント	地域医療部 … 8

次

	頁
7) 西多摩地域糖尿病医療連携 検討会からの今月のメッセージ	土屋倫子 … 8
8) 専門医に学ぶ	朝岡 博 … 10
9) 連載企画	
上高地のニホンザル	桑子行正 … 12
10) 理事会報告	広報部 … 13
11) 会員通知・医師会の動き	事務局 … 18
12) 表紙のことば	田村啓彦 … 19
13) お知らせ	事務局 … 20
14) あとがき	近藤之暢 … 21

感染症だより

〈全数報告〉

第42週(10/17-10/23)から第45週(11/7-11/13)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) 活動性結核3件(肺結核2件、気管支結核1件)

(三類感染症) なし

(四類感染症) E型肝炎1件

(五類感染症) 後天性免疫不全症候群1件

〈管内の定点からの報告〉

	42週	43週	44週	45週
	10.17～10.23	10.24～10.30	10.31～11.6	11.7～11.13
RSウイルス感染症	1	3	1	3
インフルエンザ				
咽頭結膜熱		2	1	2
A群溶血性レンサ球菌咽頭炎	5	9	19	8
感染性胃腸炎	18	24	20	22
水痘	6	2	4	10
手足口病	8	9	15	7
伝染性紅斑	1	3	3	3
突発性発しん	3	3		2
百日咳				
ヘルパンギーナ	3			
流行性耳下腺炎	1		2	2
不明発疹症				
MCLS				
急性出血性結膜炎				
流行性角結膜炎				
合 計	46	55	65	59

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)〉

マイコプラズマ肺炎 10件(42週2件、43週3件、44週0件、45週5件)が報告されています。

〈コメント〉

① マイコプラズマ肺炎は基幹定点での発生が報告されています。

管内では、0歳 1件、1～4歳 4件、5～9歳 3件、10～14歳 2件であり、都内25ヶ所の基幹定点医療機関からの報告数は45週時点でも過去5年の同時期と比較して高くなっています。

全国的には、44週時点の定点当たり報告数は1.15で、埼玉県(2.89)、愛知県(2.77)、沖縄県(2.71)が多いです。

主な症状は、発熱・咳・倦怠感・頭痛などで、潜伏期間は1～4週間です。咳は解熱後も3～4週間続く場合があります。マクロライド系抗菌薬への耐性株の割合が増加しているとの指摘があります。

② インフルエンザの管内定点からの報告はありません。

今シーズンの東京都インフルエンザ情報が発行されており、東京都感染症情報センターから検索が可能です。

都全体の45週時点の定点当たり報告数は0.06で、都内41ヶ所のインフルエンザ病原体定点医療機関からは、AH3亜型、B型が検出されています。なお、44、45週と学級閉鎖の報告はありません。

全国的には定点当たりの報告数は、44週時点では沖縄県(1.64)、鳥取県(0.93)、愛知県(0.59)が多いです。

③ その他

管内、都内では、A群溶血性レンサ球菌咽頭炎、水痘が例年と同様に増加傾向にあります。

感染性胃腸炎は、管内では45週時点の定点当たり報告数は2.75で、前年同時期の5.40よりも低いですが、今後、急激な増加に注意が必要です。都全体の45週時点の定点当たり報告数は5.23で、全国的には山口県(9.5)、宮崎県(6.8)、愛媛県(6.4)が多いです。

文責：東京都西多摩保健所保健対策課

第11回 会館建設準備委員会報告（第一報）

委員長 小机敏昭

10月12日に青梅市より、西多摩医師会が提出した新会館建設用地買収についての要望書（平成22年12月2日付）に対する回答が提示され、執行部から資金計画案が示されたため、11月21日（月）に委員会を開催しましたので速報として結果をお知らせします。

本年5月に「医師会館建設に関する会員へのアンケート調査」を実施、7月には各地区代表の「将来の医師会を担う若手会員の意見を聴く会」を開催し、会員の皆様の意向は理解できました。その中で多くの方が感じていたのは「土地を買うことが目的化している」ということであろうと思いました。そこで第11回の委員会開催前に各地区長にお願いし、地区会員にご議論いただいた上で地区の総意としてのご発言をしてもらいました。

委員会は、まず各地区のご意見をうかがい、1. 青梅市の売却価格の提示について（12.5万円／㎡）、2. 新会館の事業内容と規模、3. 購入すべき土地の広さ、4. 資金計画、5. 現有地の売却価格の見込み、6. その他購入時期・新法人化との関係などにつき、順番に慎重な議論を行ないました。その結果、土地価格が高いのではないかと意見が多く直接交渉していくこととし、購入額は9000万円を目度に200～250坪の範囲で、という結論に至りましたので、第一報として報告いたします。詳細は次号に載せたいと思います。

広報だより

東京電力福島第一原子力発電所事故によって 生じている放射性物質による汚染について(3)

青梅市 きくち耳鼻咽喉科クリニック 菊池 孝

1. はじめに

文部科学省は本年8月より、放射性物質による汚染状況を航空機を用いて測定していました。11月11日にこれまでの測定結果についての報告が出ましたので、その結果に基づいて現況を考察します。

2. 現在の問題点

3月11日の震災以降、福島第一原子力発電所の事故によって生じた放射性物質の飛散が継続しています。東京都には3月15日以降、飛散しています。飛散した放射性物質は地表に降下し、そこに留まって放射線を出し続けています。汚染が福島第一原子力発電所からどれくらいの範囲にどれだけ広がっているか、公的な調査が望まれていました。

事故から5ヶ月経過し、8月にはいつてようやく調査は開始されました。梅雨の時期を挟んだため、多少は雨によって流されていると考えます。しかし、地表に落ちた放射性物質やそこから出る放射線は直接眼に見える物ではありませんが、現在もこれからも除染しない限りそこに留まっています。

3. 測定結果

これまでに、福島県、茨城県、山形県、宮城県、栃木県、千葉県、埼玉県、群馬県、新潟県、秋田県、東京都、神奈川県、岩手県、山梨県、静岡県、長野県、岐阜県、富山県のデーターが公開されました。今後は青森県、愛知県、石川県、福井県などを順次測定し、西日本も含めた全国マップが作成される予定です。

次頁にあるように、現在の空間線量、放射性セシウム 137、セシウム 134 の土壌沈着量を航空機から測定しています。

これらの結果は文部科学省のホームページで見ることができます。

http://radioactivity.mext.go.jp/ja/1910/2011/11/1910_111112.pdf

また、この内容をさらに詳細にみるページも公開されています。

「文部科学省 放射線量等分布マップ拡大サイト」(10/18 公開)

<http://ramap.jaea.go.jp/map/>

公開に当たってのプレスリリース (PDF)

http://radioactivity.mext.go.jp/ja/8849/8850/18184/1000_1018.pdf

4. 公開された結果について

広域航空機モニタリング結果から福島県のみならず東日本の広い範囲に汚染が広がっていることが明らかになりました。これは既に多くの研究者が公表している汚染マップを裏付ける形になっています。

研究者の中では「早川由紀夫の火山ブログ」

(<http://kipuka.blog70.fc2.com/>) がおすすめです。

主な汚染のルートとして、

1. 福島県中通り地方から栃木県那須地域を経て群馬県に達するルート 2. 福島県いわき市から海岸沿いに茨城県霞ヶ浦経由で千葉県の一部と東京都に達するいわゆる柏ルート 3. 北上がって宮城県と岩手県の県境付近が飛び汚染されるルートの3ルートが知られています。

詳細が知りたい方は是非上記「早川由紀夫の火山ブログ」をご覧ください。

東京都では千葉県との境界および奥多摩地区に高レベル汚染・高線量地域が観察されています。

5. 今後の対応

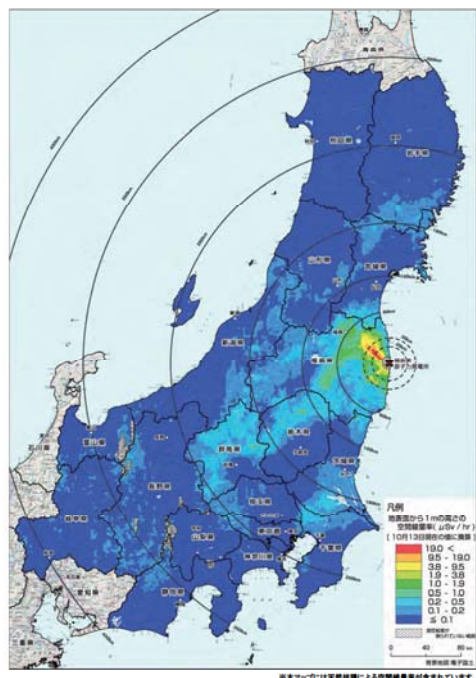
今回の結果はあくまでも航空機を用いてある一定の幅をもって上空から測定した結果です。この結果をもとに、さらに地上で詳細な汚染マップ作りと、それに基づく除染作業が必要になります。国土のこれだけの範囲を除染するのにどれだけの労力、時間、お金が必要になるかと思うと、この事故の深刻さが分かります。

6. おわりに

事故から約9ヶ月経過しましたが、原子力発電所事故は全く収束の見込みが立たず、放出された放射性物質による汚染は継続しています。今回の汚染範囲を見て深刻なのは、河川の上流が汚染されているということです。来春にはこの冬の雪解け水とともに下流に拡散する可能性があります。その水で作られる来年の農作物が心配です。また海洋汚染も深刻さを増すと思います。今後も汚染状況について注意を怠らないことが必要です。

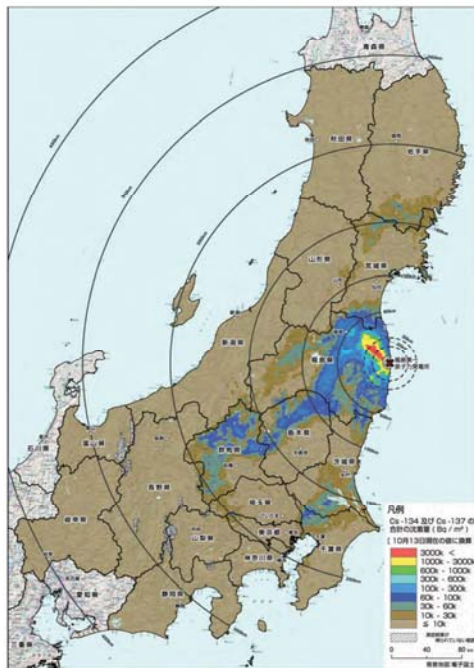
(参考 1)

文部科学省がこれまでに測定してきた範囲及び岩手県、静岡県、長野県、山梨県、岐阜県、及び富山県内における地表面から 1m 高さの空間線量率



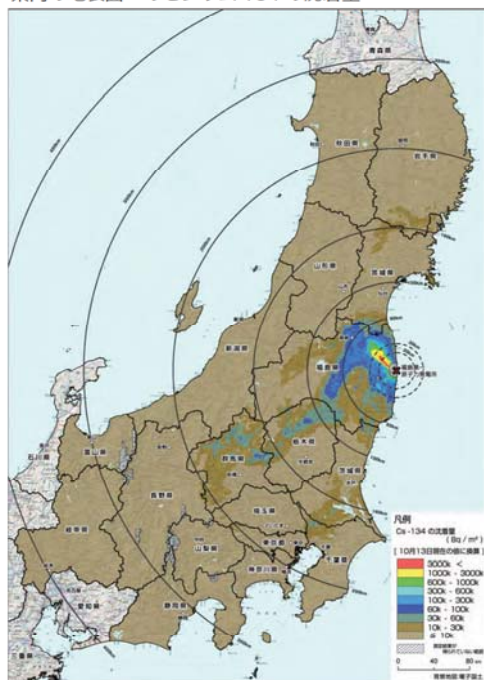
(参考 2)

文部科学省がこれまでに測定してきた範囲（改訂版）及び岩手県、静岡県、長野県、山梨県、岐阜県、及び富山県内の地表面へのセシウム 134、137 の沈着量の合計



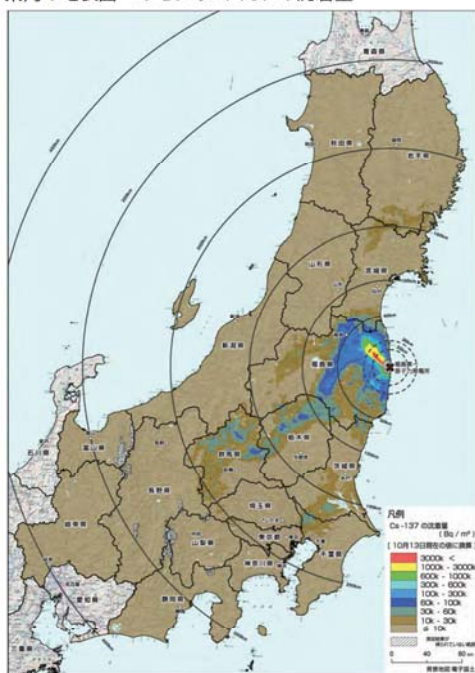
(参考 3)

文部科学省がこれまでに測定してきた範囲（改訂版）及び岩手県、静岡県、長野県、山梨県、岐阜県、及び富山県内の地表面へのセシウム 134 の沈着量



(参考 4)

文部科学省がこれまでに測定してきた範囲（改訂版）及び岩手県、静岡県、長野県、山梨県、岐阜県、及び富山県内の地表面へのセシウム 137 の沈着量





学術部 Information



西多摩医師会学術講演会について

11月5日(土)に西多摩医師会主催、市民健康講座を羽村市コミュニティセンターにて開催し、「放射線の利用と被曝」というテーマで国際医療福祉大学放射線科教授の久保敦司先生にご講演頂きました。

講演の詳細については土田学術委員より報告して頂きます。(学術部担当 江本 浩)

市民健康講座

学術部

11月5日土曜日に羽村市コミュニティセンターで市民健康講座が開催され、国際医療福祉大学教授・前慶應義塾大学医学部放射線科教授の久保敦司先生により「放射線の利用と被曝」の題目にて講演が行われました。放射線に対して正しい知識をもつことが大切との先生の考えのもと、放射線に対する基礎知識から被曝に関することまで約1時間の話がされました。以下に講演の要旨を示します。

① 放射線とは何か？

放射線とは光や音と同じく空間を伝わっていくエネルギーの流れのことで、放射性核種の原子核が崩壊し別の原子核に変化するときに発生するもの。種類として α 線・ β 線・ γ 線があり、透過力が異なっています。放射線の性質として透過作用(X線や荷物検査に利用)、感光作用(X線写真に利用)、蛍光作用(古い蛍光塗料による夜光時計に利用)、電離作用(放射線治療に利用)、熱作用(原子力発電に利用)などがあります。放射線を出す能力(放射能)の単位をBq(ベクレル)で表し、放射線による影響の単位をSv(シーベルト)で示します。

② 自然放射線

自然から年間平均 2.4mSv の放射線を浴びているとされ、その内訳は宇宙線(0.4mSv 高度により異なる)、大地(0.5mSv 特に花崗岩に多い)、体内・食物中の自然放射性物質(カリウム 40 他)などとなっています。その放射線量は日本では西高東低とされ、世界には年間 10mSv に達する地域(イランのラムサル)もあります。一方、人工放射線として胸部レントゲン撮影で 0.05mSv、胃バリウム検査で 8.5mSv、腹部 CT 検査で 7.5mSv の放射線を浴びるとされます。そのことから「胃の検査をするなら内視鏡の方が良い」「PET-CT は毎年受けるものではない」といった発言が放射線科医である先生からなされたのは少々驚きでしたが、医療従事者の立場として必要以上の検査は控えるべきだと改めて感じさせられました。

③ 福島原子力発電所事故による環境汚染に関して

空気・水・土壌の汚染により、飲料水や海水、魚、農作物などを介して内部被曝を受けますが、特に海洋汚染における生物濃縮は今後の問題の 1 つになると話されました。ただ急性影響を含め 100mSv 以上の放射線が人体に影響を及ぼすことは知られているものの、それ以下の線量による影響は何も証明されていないとの話でした。

④ 低線量被曝は危険か安全か？

低線量被曝には抗癌・抗加齢作用(ホルミシス効果)があるとも言われており、ラジウム温泉の有効性や高自然放射線地域(イランのラムサル、ブラジルのガラパリ、インドのケララ、中国の陽江)では発癌率が他の地域と比べて低いという事実があります。

講演のあと横田会長の挨拶をはさんで質問コーナーが行われました。Bq と Sv の換算に関しては核種によって計算式は異なるが厚生労働省のホームページで公表されていること、多摩地域は空間線量がそれほど高くないが被曝への対応策としては高線量地域には近づかないようにすること（比較的高いとされた奥多摩の一部地域へも時々行く分には問題はない）などを回答されました。

放射線による影響というまだ十二分に分かっていない問題に対して、安全性を強調し過ぎずかつ不安を煽ることのないよう放射線に関して分かっている事実を述べられ、放射線の良さも怖さも知り放射線被曝を過剰に恐れないことが大事であると伝えてくれました。

（文責：土田大介）



あきる野市医師会主催「あきる野市医療・福祉・介護関係者連携研究会」報告

あきる野市医師会は、一般社団法人となって初めての公益目的の事業を実施しましたのでご報告いたします。

11月11日（金）午後7時30分からあきる野ルピアホールにおいて、あきる野市で活動する医療・福祉・介護に携わる関係者を対象に、日頃の業務の中での問題点を明らかにし、地域での各々の事業が円滑に行なわれるようにすることを目的に連携研究会を開催いたしました。参加者は医師7名、看護師11名、ケアマネージャー33名、行政担当者等8名、薬剤師・理学療法士・事務職11名、計70名でした。あきる野市医師会長 小机の開会の辞の後、あきる野市健康福祉部高齢者支援課長 窪島成一氏の挨拶をいただきました。基調講演をほほえみクリニック 岩尾芳郎先生にお願いし、「高齢者のうつと認知症」をテーマに、「高齢者のうつ病と認知症は合併することが多い」「早い気づきが不可欠」「薬物療法以外の試み」「薬物療法は安全第一（危険の回避）」などにつきお話いただきました。終了後「地域連携の現状と問題点」をテーマに小机の司会でディスカッションを行ないました。そこで出た問題点を以下にまとめます。

医療と介護の連携のむずかしさは、介護側が欲しい情報と医療側が出す情報のミスマッチが原因で、介護側としては生活を支えるためのアドバイスをほしがっている。福祉用具など必要な理由の裏づけがほしい。訪問看護指示書では、加算部分の指示がないこと、緊急対応の記載がないことがあり困っている。家で看とると決めても容態が悪くなると救急車を呼んでしまうことが多い。医療系サービスの同意・指示を医師にお願いしたい、主治医意見書の必要なサービスの項目にチェックをお願いしたい。認知症かと思っても受診のタイミングの判断がむずかしい。認知症・うつ病で服薬がきちんとできていないケースをよくみる。好きな薬しか飲まない人が多い。

これに対し医師側は、病院の医師は家庭での生活の様子まではなかなかわからない。かかりつけ医の指示を遠慮なくおあぐことが重要で、必要なら紹介状を書いてもらってから専門医につなげるのが良いでしょう、などの意見が出ました。

今回の研究会はあきる野市の2ヶ所の地域包括支援センターとあきる野市介護事業者連絡協議会の後援を得て行なわれ、市内はもちろん日の出町・桧原村・国分寺市の地域包括支援センターおよび事業所のスタッフも参加し、大変有意義なものとなりました。継続事業として今後も実施して行きたいと思います。

（文責：小机敏昭）

子宮頸がん (HPV) ワクチンを選択するうえで重要なポイント

地域医療部（公衆衛生）

—使用可能な子宮頸がんワクチンにサーバリックス®に加えガーダシル®が追加となりましたので以下に重要なポイントを掲載します。—

HPV ワクチンを選択するうえで重要なポイント

評価ポイント	評 価	4 価 HPV ワクチン	2 価 HPV ワクチン
子宮頸がん予防効果	2 価、4 価ともに十分な予防効果が確認されている。 ※抗体価が高い＝予防効果が高いわけではない。	◎	◎
その他の HPV 疾患予防効果	4 価のみ AIS、CIN1、VaIN1/2/3、VIN1/2/3、尖圭コンジローマに対する予防効果が確認されている。	◎	×
長期予防効果	2 価は最長 8.4 年（第Ⅱ相延長試験）、4 価は最長 7 年（第Ⅲ相延長試験）の長期予防が確認されている。 ※いずれも現時点で長期予防効果は限定的。	○	○
安全性	2 価よりも 4 価の方が局所および全身性の副反応が総じて少ないことが報告されている。	○	○
価格	2 価、4 価ともに希望販売価格および公費助成額は同じである。	○	○
世界での使用実績	世界では 4 価が 80%以上のマーケットシェアを占めている。	○	△

『西多摩地域糖尿病医療連携検討会からのお知らせ』

検討会からの今月のメッセージは、高村内科クリニック 管理栄養士 土屋倫子先生にお願いいたしました。

『糖尿病医療連携検討会からの今月のメッセージ』

イベント（行事）と糖尿病のコントロール

今年のカレンダーも最後の 1 枚になりました。12 月から 1 月は、人と外で食事をする機会があったり、普段は離れている親戚や身内が集まったり、1 年の中でも社会的イベントの多い季節です。これは多くの糖尿病患者さんも同様で、一年の中でも血糖管理の難しい時期のひとつです。そのため 1 月後半から 2 月にかけては糖尿病の指標である HbA1c の値が悪化される患者さんが多いようです。

食事は栄養を供給するとともに、人と人をつなぐ役割を果たすものでもあり、血糖コントロールのためにその意味を否定してしまうことはできません。中には、血糖悪化防止のために人との付き合いを遮断してしまう患者さんもいらっしゃるようですが、望ましいのは、こうしたマイペースで進めていくことが難しい時期を、色々な対処方法で上手く乗り切れるようになっていただくことです。そのためには、対応する医療者が患者さんと共に考えたり、提案したり、上手いかなかった場合でも、今後の糧となるような言葉がけをしていくことが重要です。

今回はこうした季節をどう過ごしていただくかの提案や患者さん自身に考えていただくためのリードの仕方、過ぎた後でのフォローなどについて考えてみたいと思います。

○糖尿病になって間もない患者さんには

- 血糖が上がり易い季節である事をよく伝え、認識していただく
- クリスマス会や忘年会等、出席する会を絞る、一次会だけにするなど提案する
- 野菜から食べる、鍋などは野菜を中心に食べるなど、料理の食べ方をアドバイスする
- 身内の集まりならば、ケーキのサイズを小さいものにしてもらう、外食でも野菜の取れそうな店を選んでもらうなど周囲の協力を得ることの重要性を強調する。そして年明けの受診の際に、どの位のことができたかをたずねます。ここで重要なことは、これらの対策が成功したかだけではなく、こうした心構えで過ごすことができたか、できなかったとしたら、どのようなことが難しかったかを確認します。特にうまくできずにデータの悪化が見られた場合は、患者さんの（反省の）様子を見ながら「慰め役」に回ったり、次回もう少し上手く過ごすことを促す「リード役」にまわったりする必要があります。特に糖尿病になって間もない時期では、失敗が次の糧となるようにリードしていくことが重要です。

○糖尿病履歴の長い患者さんには

過去の同じ時期のHbA1cの値を振り返って、他の月と比べて大きな変化（悪化）がなくこの時期を過ごせているようであれば、今年も同じような調子で上手く乗り切るように励まします。

一方、毎年のようにこの時期のデータに悪化が見られる方には、過去と一緒に振り返り、悪化の主な原因を患者さんに考えていただき、自分なりに方策を考えていただきます。履歴の長い患者さんは医療者側からのアドバイスは一通り聞いていることが多いので、「自分自身で考えていただく」ことが重要です。患者さんの振り返りの言葉によく耳を傾けると色々なことが見えます。

- 酒など勧められると断りきれない（本人も好きな場合が多い）
- 糖尿病歴が長いわりに合併症への理解が十分ではない
- 時期的に悪化しても仕方がないとあきらめて努力を放棄している
- 会社の同僚など周囲への理解を十分に求めている

など話の中で何かのヒントが得られるものです。そこを糸口に少しずつ良い方向へ誘導していくことが大切です。

この場合も、年明けにデータが悪化していたらその原因を再度ともに考える姿勢が重要です。

糖尿病の履歴の短い方でも長い方でも、去年よりも今年、今年よりも来年と、データが悪化し易い時期を上手に対処して過ごせるようになる、同じ失敗は繰り返さないようになるなど、徐々にでも変化していくことが自己管理能力が高くなることで、それこそがこの疾病とうまくつきあっていくことです。

食事の自己管理能力を身につけていただくには時間がかかります。そしてそのことに忍耐強く付き合うことが重要と考えます。

専門医に学ぶ 第83回

問題 次の急性陰嚢症を認めた症例の考えるべき疾患と鑑別すべき疾患は

【症例1.】 15歳男性

主訴：左下腹部痛

現病歴：土曜日の朝9時頃に起床直後より左下腹部痛が出現した。近医を受信したところ便秘と診断され浣腸を施行した。浣腸にていくらか症状は軽快のため帰宅するが、その後再び疼痛が増強し、左陰嚢の腫脹、疼痛も出現のため月曜日に当科受診する。

現症：腹部は平坦、軟、筋性防御（－）。左陰嚢内容は腫大し、一塊となって触知する。

Prehn徴候は確認できず

検査所見：尿検査異常なし。血液一般 WBC $11.63 \times 10^3/\text{mm}^3$ 、CRP0.07

超音波カラードップラー検査：左精巣内の血流は健側に比べ低下

M.R.I.：脂肪抑制T2強調像にて左精巣の辺縁に線状の低信号と内部には斑状の低信号を認める。精巣上体も腫大し、信号が低下している。（図1.）



図1

【症例2.】 17歳男性

主訴：右下腹部痛

現病歴：朝7時に起床したところ右下腹部痛を自覚した。その後次第に疼痛は増強し、嘔吐も出現のため救急外来に受診する。

現症：腹部は平坦、軟であるが、右下腹部に圧痛著明。筋性防御（－）。

検査所見：尿検査異常なし。血液一般 WBC $6.60 \times 10^3/\text{mm}^3$ 、CRP0.01

腹部単純C.T.：腹腔内に所見は認めないが、右陰嚢内容の腫大を認める。

解答と解説

公立阿伎留医療センター 泌尿器科部長 朝岡 博



【解答】：診断 精索（精巣）捻転症

鑑別疾患 急性精巣上体炎、急性精巣炎、精巣付属器捻転など

【解説】

急性陰嚢症は陰嚢部、または陰嚢内容の急激な有痛性腫脹をきたす疾患群の総称で、泌尿器科救急疾患の代表の1つです。急性陰嚢症として鑑別を要する疾患は比較的多いが、（表1.）実際には精索捻転症、急性精巣上体炎、精巣付属器捻転症で全体の約80%を占めています。中でも精索捻転症は診断・処置の遅れが精巣壊死に直結するために、迅速な対応が要求される救急疾患です。（表2.）

精索捻転症は精索が捻転することにより動脈血流が低下し、精巣に虚血・梗塞が生じる病態です。虚血による精巣の不可逆的障害は4～6時間後に始まり発症後12時間経過すると75%は精

果の温存ができないとされています。発症は新生児期と思春期の2峰性のピークが知られていますが思春期での発症が70%を占めます。患側は解剖学的に精索が長い左側に多いとされ、捻転は内転が約70%とされています。

症状は突然生じる陰嚢部の腫脹と疼痛です。また悪心・嘔吐などの腹膜刺激症状をしめす下腹部痛を伴う事があります。発症は深夜から朝方が多く、疼痛のため覚醒することがあります。陰嚢部を挙上すると疼痛が増強するPrehn徴候は臨床的信頼性は低いとされています。

臨床検査として白血球やCRPの上昇を認める時がありますが、尿所見には異常は認めません。超音波カラードプラー法は診断に最も有効で、精巣の血流の低下、欠如を確認します。その際には健側との比較が重要です。

表2. 精索捻転症の鑑別診断

	精索捻転症	精巣付属器捻転症	急性精巣上体炎
好発年齢	新生児・思春期	小児・思春期	成人
発症	急激 睡眠時に多い	急激 運動時に多い	緩徐 不定
腹膜刺激症状	あり	稀	稀
Prehn 徴候 (臨床的信頼性?)	精巣挙上にて 疼痛増強		精巣挙上にて 疼痛軽減
白血球増多、CRP 上昇	時にあり	時にあり	あり
膿尿	なし	なし	あり
超音波	精巣の腫大 精巣内部の低エコー	精巣付近の腫瘍	精巣上体の腫大
カラードプラー	精巣の血流低下		精巣上体血流増加

治療として精索捻転が疑われる場合には、捻転解除を目的に直ちに手術を行います。精巣温存のgolden timeは6～8時間といわれていますが、遅くとも12時間以内に緊急手術を行って血流回復が必要と考えられます。その際には健側の精巣固定術を合わせて行います。

症例1.は発症からの経過が長く、精巣は540度内転していました。捻転を解除後も血流の回復は認めずに精巣の温存は困難で摘除せざるをえませんでした。(図2.) 症例2.は360度内転していましたが(図3-1.)、捻転解除後血流は回復し、精巣の温存ができました。(図3-2.)



図2



図3-1



図3-2

表1. 急性陰嚢症をきたす疾患

1. 精索捻転症
2. 精巣付属器捻転症
3. 急性精巣上体(副睪丸)炎
4. 急性精巣炎
5. ソケイヘルニア嵌頓
6. Schönlein-Henoch 紫斑病
7. 精巣腫瘍
8. 陰嚢外傷
9. 急性特発性陰嚢浮腫
10. 特発性リンパ浮腫 など

上高地のニホンザル

あきる野市 ゆき皮膚科クリニック 桑子行正

先日久しぶりに晩秋の上高地に行ってきました。紅葉のシーズンはすでに過ぎ、梓川沿いの林もわずかに紅葉を残すのみとなっていました。あと2週間もすればホテルも閉鎖され静かな冬の上高地になるということでした。

梓川沿いの道を明神池に向かって歩いてゆくと、ニホンザルの群れに出会いました。他の観光地のサルと同様あまり人間を恐れません。サルを見ているうちに NHK スペシャル「ホットスポット：動物たちの最後の楽園」に上高地のニホンザルが出ていたのを思い出しました。番組は上高地に住み着くニホンザルの集団を追跡していましたが、彼らは雪に閉じこめられながらも、木の皮をはいで食料にしたり、温泉に浸って寒さをしのぐ知恵を身につけました。また溪流に浸っては石の下に潜んでいる川虫を引っ張りだしたり、水の中に潜って川底に落ちている木の実を拾って食べたりします。こんなことをするサルは世界中他にはいません。

ニホンザルがヒトを除く霊長類で最も北にすむことはよく知られています。北は青森県の下北半島から南は屋久島まで、茨城県と長崎県を除く43の都府県に生息しています。沖縄と北海道にサルがいたことは一度もありません。屋久島の南から奄美大島までの海は深く、一度も干上がったことがないので、朝鮮半島から渡ってきたニホンザルの祖先は進出できませんでした。津軽海峡は氷河期にしばしば干上がりましたが、当時寒冷のためにニホンザルの分布は関東あたりまで後退しており、そのために北海道には渡る機会がなかったと考えられます。長野県の上高地は、ニホンザルが生息する中で最も寒い地域ですが、ここの平均気温は札幌より低いのです。ですから、今の北海道は決してサルの生息が不可能な場所ではありません。



ニホンザルの密度には地域によって大きな違いがあります。狩猟や植生の攪乱など、人為的影響のない環境に限っても、最大で屋久島海岸部の100頭/km²から長野県志賀高原の5頭/km²までの変異があります。ニホンザルの密度は照葉樹林帯と落葉樹林帯で違いがあり、照葉樹林帯は30から70頭/km²、落葉樹林帯は5から15頭/km²のあいだです。

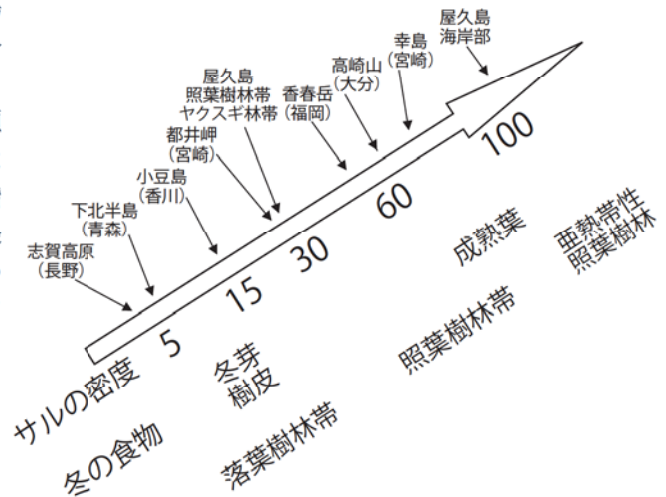
人為的影響の少ない環境では、サルの数を決めるのは食物資源といってよいでしょう。密度の最も低い落葉樹林帯では、サルの冬のご飯は冬芽や樹皮です。これらは一つと一つが非常に小さいので、一日中食べ続けても十分な量を採食することができません。それより密度の高い照葉樹林帯では、冬のご飯は照葉樹の成熟葉です。成熟葉は果実に比べれば質が劣りますが、一枚一枚が大きいので、とにかく量を稼ぐことができ、冬芽や樹皮よりずっといい食物です。

冬のご飯が常緑樹の成熟葉か冬芽の樹皮であるかということ、高質の食物である果実の年間の総生産量と、どちらが密度を決める上で大事なのでしょう？実はどちらも互いに関係しあっており、どちらがより重要ということはありません。常緑樹の成熟葉にしろ、冬芽や樹皮にしろ、それだけではニホンザルは一日に必要なエネルギーを賄うことはできません。彼らは秋に果実を食べて蓄積し

た脂肪を消費することで、冬を乗り切っているのです。同じ脂肪を消費するにしても、常緑樹の成熟葉を食べながらの場合では、冬芽や樹皮を食べながらの場合よりも消費速度が遅いでしょう。つまり脂肪の蓄積、言い換えれば秋の間に1頭あたり食べなくてはいけない食物の量は少なくてすむわけです。このように、脂肪蓄積ということを通じて、冬食物条件と果実の生産量の両方がニホンザルの密度を決定するのに重要な要因となっているのです。

右図の志賀高原と同じような冬の厳しい寒さの中で生きる上高地のニホンザルは動物園などで見かけるサルよりも一回りも二回りも小さく見えたが、そのたくましい生命力には脱帽しなければならな

いでしょう。また今度は紅葉がきれいな時期に上高地を散策したいものです。



ニホンザルの密度と冬の食物

理事会報告

★ Information

10月定例理事会

平成23年10月25日(火)

西多摩医師会館

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

【1】報告事項

1. 都医地区医師会長連絡協議会（7月15日）報告

1. 都医からの伝達事項

①「日本の医療を守るための国民運動」の展開について

12月9日総決起大会を行う。

国民の生命と健康を守るため、国民とともに、国民皆保険制度の堅持するための行動を起こす必要あり。

②地区医師会入会金、会費、役員報酬などの調査結果について —— 報告

③第125回日本医師会臨時代議員会における質問事項について

10月23日の代議員会での質問事項

*近藤太郎氏（代表）より

「あらためて国民皆保険制度の意義を考えよう」

*尾崎治夫氏（個人）より

「JMAT2、これからの被災地支援のあり方について」

④平成 23 年度がん検診受診委託医療機関講習会について

11 月 14 日（月）及び 11 月 30 日（水）に東京都医師会にて開催

⑤ポリオ生ワクチンの接種状況について

関東地方では平成 21 年 4～6 月を 100 とすると

23 年 4～6 月は 80,4（全国平均 85,1）と低下している。

現段階では不活化ワクチンの接種状況が把握できないため全体の状況は把握できない。

今後しばらくは接種勧奨をしていく以外にない。

⑥東京都地区医師会における「心臓血管救急の講演会」開催依頼について

西多摩ではすでに平成 22 年度に開催している。

2. 地区医師会からの報告

①中央ブロック（当番：神田医師会）

1) 第 14 回浅草医学会について（浅草医師会）

日時：平成 23 年 10 月 17 日（月）午後 6 時 30 分～

於 浅草ビューホテル

2) 台東区の在宅医療を考える会の開催について（浅草医師会）

日時：平成 23 年 11 月 18 日（金）午後 7 時～

於 生涯学習センター 2 階 ミレニアムホール

②城東ブロック（当番：江戸川区医師会）

1) 「第 28 回足立区医師会健康・体力増進フォーラム第 13 回足立区医師会区民講演会」
（足立区医師会）

日時：平成 23 年 10 月 30 日（日）午前 11 時 30 分

於 足立区医師会館

2) 医師会による日本医師会会員証発行手続き代行及び簡素化について
簡素化を要望した（葛飾区医師会）

3) 災害対策講演会 東日本大震災から学ぶ（葛飾区医師会）

＝地震・津波と原発事故への医師会の対応＝ について

③城西ブロック（当番：新宿区医師会）

④城南ブロック（当番：大森医師会）

1) 第 3 回大田区医学会について（田園調布医師会）

2) インフルエンザワクチンの偏在防止へのお願いについて（品川区医師会）

国が確保しているワクチンは 15 万本くらいしか無く放出しても効果疑問

⑤城北ブロック（当番：豊島区医師会）

1) TPP 参加問題の緊急性について（豊島区医師会）

24 の作業部会があるが、内容が極秘状態であり反対

⑥多摩ブロック（当番：立川市医師会）

1) 「医療連携強化研修事業」の開催について

日時：平成 24 年 2 月 17 日（金）午後 7 時 30 分

於 パレスホテル立川

⑦大学ブロック（当番：女子医大医師会）

3. 出席者による意見交換

4. その他

① 10月20日付け読売新聞夕刊（211万部）、特別広告について

②ランセット日本特集（2011年9月号）

日本の皆保険制度についての記述

2. 各部報告

公衆衛生（地域医療部）

○ 平成23年度子宮頸癌ワクチンの接種について

現在の制度の中では平成24年4月以降の接種について未定

商品名サーバリックス及びガーダシルの選択するうえでのポイントについて

（本号別掲）

総務部

○ 会館移転候補用地（売買）に係る青梅市からの確認事項について

1) 新西多摩医師会館の移転用地にかかる売買について

2) 新西多摩医師会館にかかる工事および移転スケジュールについて

3) 新西多摩医師会館と新西多摩保健所における相互通行について

4) その他

以上について10月12日青梅市役所会議室において提示された

学術部

○ 第87回多摩医学会講演会

10月22日（土）フォレスト・イン昭和館「テアトロソシエ」に於いて開催された。

西多摩からは三公立病院の先生方が一般演題を講演しました。

1) 関節リウマチと変形性指関節症の重複例について

公立阿伎留医療センター 吉野明博 他

2) 小児のHelicobacter pylori感染による鉄欠乏性貧血

公立福生病院 岡本さつき 他

3) 入院症例における深部大腿静脈血栓症・肺動脈血栓塞栓症の発症実態についての検討

青梅市立総合病院 羽田泰晃 他

3. 地区会よりの報告（各地区理事）

青梅市 11/11 懇談会、新会館について

福生市

羽村市

あきる野市 10/17 定例会

瑞穂町

日の出町

4. その他報告

○ 10 月 17 日、東京都医師会救急委員会（小山英樹委員）

会長諮問事項

高齢社会における救急体制について

東日本大震災の経験を踏まえた東京都の防災体制について

休日・全夜間診療事業実績報告（平成 23 年度第 1 四半期分）について

平成 23 年度第 2 回休日・全夜間事業参画医療機関の選定結果について

東京消防庁救急相談センターについて

「東京マラソン 2012」開催に伴う医療スタッフの派遣などについて

救急専門研修事業の再募集について

○ 10 月 20 日、第 3 回健康スポーツ医学委員会報告（會澤義之委員）

平成 24 年度東京都医師会主催の講習会・研修会の開催について

諮問『健康スポーツ医が支援できる地区医師会活動』について

【2】報告承認事項

1. 入・退会会員、会員変更について —— 承認 ——

2. 「医療連携強化研修事業」の申請等について

あきる野市医師会が実施する事業について申請 —— 承認 ——

——あきる野市医療・介護・福祉関係者連携研究会——

日時：平成 23 年 11 月 11 日 午後 7 時 30 分～

場所：あきる野ルピア ルピアホール

基調講演後ディスカッション

演題：「高齢者のうつと認知症」

講師：ほほえみクリニック院長 岩尾芳郎先生

【3】協議事項

1. 新会員との懇親会の開催について（前回開催平成 21 年 11 月）

今年度中に開催予定

2. 「症例発表講演会」（公立福生病院・アストラゼネカ（株）共催）に係る後援名義提供依頼について —— 承認 ——

日時：平成 23 年 11 月 24 日（木） 午後 7 時 30 分～

場所：公立福生病院 多目的ホール

演題 1）「進行前立腺癌の診断と治療」

演者：公立福生病院 泌尿器科 医長 篠島利明先生

演題 2）「循環器疾患と睡眠時無呼吸症候群（SAS）」

— OSAS、CSAS、Complex SAS の症例から —

演者：公立福生病院 医療部部長 循環器内科 満尾和寿先生

【4】その他**1. 「会館建設準備委員会」の開催日程について（委員長依頼事項）**

11月21日とし11月22日理事会にて協議

2. 「医師会電子回覧板」（仮称）について

株式会社システム・アイデアから提案有り …… 継続審議

11月定例理事会**平成23年11月8日（火）****西多摩医師会館**

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

【1】報告事項**1. 各部報告**

学術部

「市民健康講座」の開催報告

日時：平成23年11月5日（土） 午後3時～5時

場所：羽村市コミュニティーセンター

総務部 11月21日に第11回会館建設準備委員会を開催することについて

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

瑞穂町

日の出町

【2】報告承認事項**1. 入・退会会員、会員変更について —— 承認 ——****2. 東京都立青梅看護専門学校運営会議委員の就任依頼について**

横田卓史会長就任 —— 承認 ——

【3】協議事項**1. 「医師会電子回覧板」（仮称）について（継続事案） —— 否決 ——**

（株式会社システム・アイデアから提案のあったシステム）

会員の利用に疑問があり時期尚早との意見が体勢

利用が少ないとバナーもつかず、収益は見込めない。

利便性を求めるなる他の方法も考えられる。

以上により今回は見送りとする

会 員 通 知

- 会報
- 宿日直表（青梅・福生・阿伎留）
- 公立阿伎留医療センター医局講演会中止のお知らせ
- 会館建設準備委員会通知（11/21）
- 西多摩地域脳卒中医療連携症例検討会（12/7）の開催について
- 産業医研修会（12/15 北多摩医師会）
- 〃 （12/3 町田市医師会）
- 〃 （1/29 すみだ医師会）
- 〃 （2/18 江東区医師会）
- 〃 （11/26 練馬区医師会）
- 〃 （2/18 新宿・中野・杉並医師会）
- 公立阿伎留医療センター医局講演会（11/21）
- 公立福生病院症例発表講演会（11/24）
- 糖尿病と合併予防のための講演会2011
- 認知症サポート医養成研修（2/4.5）について
- 忘年クリスマス会のご案内（12/12）
- 胃がん検診読影従事者講習会（12/2）
- 子宮がん検診従事者講習会
- 水銀血圧計・水銀体温計の使用・保有状況に関するアンケート
- 西多摩歯科医師会講演会「お口の健康セミナー」（11/17）
- ポリオ予防接種（ポスター・チラシ）
- 平成23年度日本医師会「認定産業医」新規申請について（第4回/11月分受付）
- 東京都医師会学校医会平成23年度第3回学校保健（学校医）研修会開催（12/3）
- 東京都医師会主催「日本医師会生涯教育講座」追加
- 青梅市講演会「こころの健康からだの健康」（12/1）
- あなたもほっとファミリーになりませんか？

医 師 会 の 動 き

医療機関数	213	病 院	30
		医院・診療所	183
会 員 数	550	A会員	203
		B会員	347

会議

11月8日	定例理事会
10日	第3回西多摩地域糖尿病医療連携検討会
15日	市町村国保主務者担当者との懇談会
15日	西多摩保健所との意見交換会
21日	会報編集委員会
21日	会館建設準備委員会
22日	定例理事会
29日	第3回西多摩地域糖尿病医療連携検討会

講演会・その他

11月5日	市民健康講座
	演題：放射線の利用と被曝
	講師：国際医療福祉大学教授 国際医療福祉大学放射線治療長 前慶應義塾大学医学部 放射線科教授 久保 敦司 先生
8日	保険指導整備委員会
17日	法律相談
26日	医療連携強化研修会

役員出張

11月18日	東京都医師会地区医師会長連絡協議会
19日	多摩地区医師会懇話会

お知らせ**事務局より お知らせ**

平成 24 年 1 月 (12 月診療分) の

保 険 請 求 書 類 提 出

1 月 6 日 (金)

—— 正午迄です ——

法 律 相 談

西多摩医師会顧問弁護士 堀 克巳先生による法律相談を
毎月**第 3 木曜日**午後 2 時より実施いたします。
お気軽にご相談ください。

◎相 談 日 12 月 は 15 日 (木)
 1 月 は 19 日 (木)

◎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。

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(木) ～ 1月4日(水) まで

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

あ と が き



特定健康診査もほぼ終わりのよいよインフルエンザに対する予防接種が多忙を極める季節となりました。

本年度からインフルエンザワクチンの摂取量や接種間隔が変更になっています。

今のところ（既に500人程接種していますが）何故変更になったのかは接種を受けられる方からは質問されません。

今年から接種量や間隔が変更になった旨お話しても何故か質問されません。

あまり疑問に感じていないのか、接種する私を全面的に信頼して頂いているのか理由は不明です。看護職員や事務職員が説明しているのかと思っていましたが、職員はわざわざ説明せず私が説明しているだけなのですが——不思議です（職員が説明した場合微妙なニュアンスが伝わらないので私が説明することになっています）。

メーカーに説明を求めてもあまりはつきりとしたことは説明してくれませんが、昨年度の接種効果が十分でなかったようです。確かにワクチン接種済みなのにインフルエンザに罹患した方が多かったように感じていました。患者さんには「おそらく接種したワクチンと罹患した型が合わなかったのでしょうか」等とは説明していましたが、ほとんどは子どもさんであったように思えることから考えると今までの接種量では力価が弱かったんだろうと思います。

接種時の質問で多いのは

今年は何型が入っているんですか？ A型は入っていますか？ B型は入っていますか？ メーカーによって型が違うんですか？ 等が多いように思います。

「型については数百種類あるものの中から国の研究所が莫大な費用を投じて流行すると考えられるものを決定して日本全国同じものを作って検定しているんですよ！」と説明しさらに付け加えて「型が外れたり、新型インフルエンザなどのように変異を起こしてしまうと効かないようになってしまうこともありますね！」と説明するとほとんどの方が納得してくれます。

いつまで効きますかという質問には「たぶん流行シーズン中は大丈夫ですよ！」と答えています。実際にはこのデータをメーカーがあまり提示してくれないので少し不安に思っています。約13年前に多くの高齢者が死亡した時にインフルエンザワクチンが不足し、そのときから一回接種すれば効果はあるとして13歳以上は一回接種が定着し始めました。当時一回接種と二回接種では何が異なるかという話が持ち上がり今まで二回接種していたのは無駄だったのか？と感じました。しかしながら何か理由があるだろうと思いMRさんに聞いたところ、接種後3ヶ月目では有意差はありませんが5ヶ月目で抗体価に差が出るという話を聞きました。

今この話はどうなっているのか不明です。

どなたか明快な回答の出来る方はいませんか？

近藤之暢

社団法人 西多摩医師会

平成23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

「西多摩医師会」会員の皆さまへ

東京厚生信用組合は
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。

東京厚生信用組合は、
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〉

ふくしはえんご

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「東京厚生信用組合」です。



「人間・福祉・環境」にやさしい
東京厚生信用組合

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 小平市美園町1-31-1/青梅支店 青梅市河辺町10-8-3