

西多摩医師会報

創刊 昭和47年7月

第482号 平成25年2月



『カトレア・シュローデレ』 森本 晋

目

次

	頁		頁
1) 感染症だより	西多摩保健所 … 2	7) 糖尿病医療連携検討会からの 今月のメッセージ	北森要一郎 … 12
2) IT委員会報告	田坂哲哉 … 3	8) 第11回在宅医療連絡会報告	川口卓治 … 12
3) 都道府県紹介	西成田 進 … 5	9) 理事会報告	広報部 … 13
4) 専門医に学ぶ	篠島利明 … 6	10) 会員通知・医師会の動き	事務局 … 15
5) 広報だより 在宅医療について思うこと(2)	進藤幸雄 … 8	11) 表紙のことば	森本 晋 … 16
6) 連載企画 ケーブルテレビを使っていますか?	菊池 孝 … 9	12) お知らせ	事務局 … 16
		13) 診療報酬請求書提出日一覧表	広報部 … 17
		14) あとがき	奥村 充 … 18

感染症だより

〈全数報告〉

第51週(12.17-12.23)から第2週(1.7-1.13)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 1件 (肺結核 1件)
- (三類感染症) なし
- (四類感染症) なし
- (五類感染症) なし

〈管内の定点からの報告〉

	51週	52週	1週	2週
	12.17～12.23	12.24～12.30	12.31～1.6	1.7～1.13
RSウイルス感染症	6	1		1
インフルエンザ	34	46	41	299
咽頭結膜熱	8	11	2	6
A群溶血性レンサ球菌咽頭炎	5	5	3	8
感染性胃腸炎	124	99	20	54
水痘	18	12	8	5
手足口病		1		2
伝染性紅斑				
突発性発しん	6	2		5
百日咳				
ヘルパンギーナ	1	1		
流行性耳下腺炎		3	1	1
不明発疹症				
MCLS				
急性出血性結膜炎				
流行性角結膜炎				1
合 計	202	181	75	382

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 インフルエンザの流行注意報について、都はプレス発表をしました。

都内での平成25年第2週の定点当たり報告数は14.30人と、流行注意報の基準を超えました。(平成24年第50週には、流行開始の目安となる1人を超えていました。)

西多摩保健所管内でも平成25年第2週の定点当たり報告数は21.36人と増加し、都内でも20人を超えている保健所は西多摩、荒川区。島しょとなっています。また管内の公立小中学校の臨時休業は第2週は1市でしたが、第3週は2市1町であり、社会福祉施設等からの集団事例の報告と積極的疫学調査の件数は前シーズンよりもかなり多くなっています。

東京都インフルエンザ情報によれば、定点医療機関からの検体の検査結果はほぼAH3亜型であり、管内の社会福祉施設等での迅速検査もA型の報告がされています。

予防のポイントは、外から帰ったときや、咳・くしゃみを手でおおったときの「手洗い」、咳やくしゃみをする時はティッシュやマスクを口と鼻にあて、他の人に直接飛まつがかからないようにする「咳エチケット」です。また、初発の有症状者が確認されたら、速やかに拡

大防止対策を実施していくことが重要となります。

学校保健安全法では、インフルエンザによる出席停止の期間について、「発症した後五日を経過し、かつ、解熱した後二日（幼児にあつては、三日）を経過するまで。」としています。

② 感染性胃腸炎の流行警報について、都はプレス発表をしました。

平成 25 年第 2 週の定点当たり報告数は、第 49 週は管内は 6.75 人、都内は 9.22 人と平成 24 年末よりも減少してきています。しかし、社会福祉施設等での集団事例の報告は続いていますので、集団生活の場では、初発の有症状者が確認されたら、速やかに拡大防止対策を実施していくことが重要となります。

予防のために、調理や食事前、排便後の十分に手洗いしてください。また、便や吐物の処理時には、使い捨て手袋、マスク、エプロンの着用や処理後の十分に手洗いしてください。

文責：東京都西多摩保健所保健対策課



IT 委員会報告

IT 委員会 田坂 哲哉

IT 委員会は新会館建設にむけて、菊池孝、小林雅史、奥村徹、田坂哲哉、古川朋靖、鈴木寿和、蓼沼翼、成井研治各先生方に参加して頂き、平成 24 年 4 月から検討してきました。主な目的はホームページの見直し、会員への連絡手段の提案などとしました。

情報発信の内容として、医師会員全体に対しては、連絡事項、学術講演会の日程や内容の情報、緊急連絡、訃報などを想定しました。東京都医師会や自治体からなどの情報も考慮しました。

理事会や各委員会では日程の連絡や調整、事前の資料配布や内容紹介などが想定されました。

市民へは休日診療情報、市民講座などの案内、その他特定健診やワクチン接種などの情報発信が考えられました。

今回の提案

1. ホームページの見直し

一般へは休日診療を見やすく最初のページへ移動する。

事業の項目を見直し、画像共有や予約システムなど行っていない項目を削除し医師会事業をわかりやすくする。また新会館の紹介、創立 100 周年についても掲載する。ホームページデザインを全般更新する。

会員へはカレンダー機能を向上し予定を見やすくする。実際には google カレンダーを採用し、スマホなどでも確認できるようにする。

以前作成した西多摩医師会ホームページ内にある各医療機関のホームページを更新する。今回は内容をそのままで移行し、変更点がある場合には連絡してもらうようにする。

初版からの会報を PDF 化して掲載する。目次を別に作成する方法も今度検討する。平成 25 年 5 月までには完成したいと思います。

自治体や上部医師会などからの資料をホームページ内からダウンロードできるシステムはホームページへ掲載前の分類や必要性の判断をどのようにするか、スキャンする手間などの問題があり、今後の課題と思われます。

2. 連絡網の環境整備

全面 e メールへの移行は時間をかける必要があると考えます。会員全体への現在のファクシミリでの方法は経費や到着が遅くなる問題点があります。今回は e メールから発信するファクシミリシステムの採用とアドレスを登録している会員へはファクシミリと e メール両方へ配信する方法を提案しました。今後の e メールへの移行をスムーズに行える手段と思われ、また将来会館のファクシミリ機器の台数を少なくしたり、小さな機種で運用可能になると思われます。

理事や各委員会委員への資料送付や連絡は、e メールとその添付による方法や他の医師会でも行われている DropBox による方法が考えられる。但し、ファクシミリや郵送など従来の方法との併用からのスタートがスムーズに進むと思われます。DropBox には特別な費用は発生しませんが、各自への ipad などの配布を行うかにより予算が異なってきます。

e メール経由でのファクシミリ送信を行うには、一斉送信ソフトとファクシミリサービス業者との契約が必要ですが、経費的には初期投資は数万円程度と少なく、その後の経費は現在よりも軽減できます。

3. 新事業として

今までの画像共有や予約システムはほとんど利用されていない。今回は創立 100 周年記念までに目処が立ち、経費と手間が削減できる事項を検討しました。今後、新しい事業は一般法人化後の医師会事業内容とも関連して来ますので、検討は継続する必要がありと思われます。

4. 新会館に伴い新たに必要と思われる項目

新会館全体をバッテリーバックアップにするかによっても異なってきますが、各 PC、ルーターなどの無停電電源装置は必要と考えます。新会館内の LAN ケーブルや十分なコンセントの設置、Wi-Fi 機能の準備を依頼する事は最低必要と思われます。

下記の項目は今後の医師会事業と関連してくる事項です。

- ・市民対象の講座案内、PR はホームページで行えるが、参加申し込み受付まで行うか？
- ・講座を行うまでのプロジェクターなどの備品、スライドや資料作成まで出来るようにするか？資料配布する場合には見栄えのする資料の作成機能が必要と思われます。
- ・ペーパーレスへ向かう場合には講座参加者にも使用できる iPad などまで準備するか？

5. 医師会内で管理・継続が困難と思われる事項

サーバーの管理

個人情報管理（個人情報を載せない工夫が必要）

以上短時間の検討でしたが、会報の PDF 化によるホームページ掲載やカレンダー機能の充実などから始めて行きたいと考えています。

都道府県紹介



第7回 茨城県



茨城概観 ー酔いにまかせてー (1)

茨城大使（兼公立阿伎留医療センター副院長）西成田 進

《県の形》耳のピンと立った犬が、前足を投げ出して座っているように見える。だれが見ても日本で一番美しい形の県である。西から南西にかけ、犬の糞の臭いがする辺りで栃木、群馬、埼玉が接している。南の利根川は、本当は茨城のものといわれているが、川の向う半分は千葉県に、上流は群馬県に割譲されている。東は太平洋からアメリカに続く。その昔、アメリカ西海岸のあちこちに原因不明の山火事を引き起こした風船爆弾を打ち上げたのも、史上初の衛星中継を受信してケネディ暗殺の第一報を日本に伝えた巨大パラボナアンテナも、県北十王町が土地を提供した業績である。太平洋さえなければアメリカも茨城の一部であった。

《言葉》標準語である。東北の人のように「そうだんべ」「んだんべえ」などとなまらない。語尾明瞭に「そだっぺ」「んだっぺ」と発音する。アクセントは最後の「ペ」にある。「そじゃんか」「そうずら」「そうでしやろ」「そうどすか」「そうでつか」「そうでしょう」「そじゃけん」何とかならんのか、この種の変になまった日本語。

《県の特徴》何の取り得もない県、と賞賛する人が多い。何か取り得のある県は、その取り得しか「売り」がない。この県は何でもある。大災害はない。台風もこの地へ到着する頃には大抵かなり弱っている。凶悪犯罪も少ない（人がいねえんだっぺなあ）。足りなかつた教養と知性も県南筑波学園都市で幾分取り戻した。最近、東京の一等地を平和的かつ帝国主義的に侵略、植民地化した（銀座1-2-1県アンテナショップ）。

《海》北から北茨城、五浦、磯浜、日立会瀬・河原子・水木・久慈浜、阿字が浦、大洗。水

がきれい、砂浜がきれい。岩と波きれい。何であんな芋を洗うような、小便濃度の高い湘南の海へわざわざ出かけて行くんだが気がしれねえ。

《筑波山》高々800メートルほどの高さだが、関東平野から一気に立ち上がる姿は圧倒的。春の桜、秋の紅葉もよい。登っても遭難することはないが、冬はやめとけ、寒いだけだ。蝦蟇は油用に捕りつくされ、今はいない。

《湖》霞ヶ浦、北浦に涸沼。ワカサギは霞に限る。最近はバス釣りの若者を多く見かける。肉食のバスはワカサギの天敵。釣り上げたバスはリリースしないで持ち帰り、内臓取り出してぶつ切り、薄味の砂糖しようゆにショウガ、圧力釜で20分ほど煮込んで骨まで柔らかくし、飼っている猫ちゃん、ワンちゃんに。もし食べないようなら、3枚に下ろしてパン粉をつけ、フライにして家族みんなで。ワカサギも喜びます。ただし刺身はペットにも人にも厳禁。

《冬のアンコウ》フグはポン酢の味しかしないが、これは刺身でも鍋でもうまい。シーズンであれば、ちょっとした料理屋ならどこでも出してくれるが、やっぱり北茨城だっぺ。

《乾燥芋》茨城はサツマイモの大生産地。これに大手間をかけて高級嗜好品に仕立てたもの。しかし誰だ、勝手に「干しいも」などとネーミングを変えたのは。乾燥芋だろうが、あれは。私の親父は冬になると静岡と岩手の親戚にそれぞれ乾燥芋の箱を送りつけて、代わりに南からみかん、北からりんごをせしめていた。少しカビの生えてきた頃のやつを七輪の炭火や、だるまストーブのへりにくつけて、焦げがつくまで焼いて、フーフー言って食べた記憶のある人が本当の茨城原人である。

専門医に学ぶ 第97回

問題

【症例】70歳、男性。

【主訴】頻尿、尿失禁。

【既往歴】61歳時に胆石症に対して腹腔鏡下胆摘。70歳時に慢性副鼻腔炎に対して根治術。高血圧症、逆流性食道炎に対して内服加療。

【現病歴】残尿感、尿線途絶、尿線低下を訴え、66歳時に当科受診。前立腺肥大症の診断によりα1遮断薬の投与が継続されていた。数日前より特に誘因なく頻尿が出現。近医内科で膀胱炎の診断により抗生素が処方されるが改善なく、尿失禁も出現したため当科受診した。尿閉による溢流性尿失禁の診断により尿道バルーンを留置した。経直腸前立腺エコーにて通常の腺腫とは異なる腫瘍性病変を認めたため、MRIを施行した。MRI所見からも前立腺癌や前立腺肥大症といった定型的な疾患は否定的であった。CTを施行し、過去に上腹部症状の精査目的で施行された際の画像との比較をおこなったが、前立腺病変部の増大傾向は比較的軽度であった。組織診断のため、経直腸前立腺針生検を施行した。

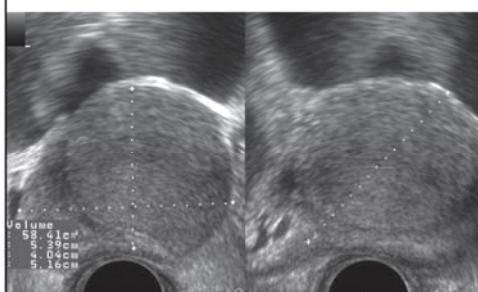
【現症】直腸診にて前立腺右葉に弾性硬の腫瘤を触知した。

【検査成績】PSAは1.09ng/mlと正常範囲。その他特記すべき異常所見なし。

【画像診断】経直腸前立腺エコー：前立腺右葉に内部ほぼ均一で辺縁整な腫瘍性病変を認めた（図1）。MRI：右葉中心に長径4.5cmの境界明瞭な腫瘍を認めた。信号強度を筋肉と比較するとT1では、ほぼ同程度、T2では軽度高信号であった（図2）。CT：約4年前との比較では増大傾向は明らかなものの軽度であった（図3）。

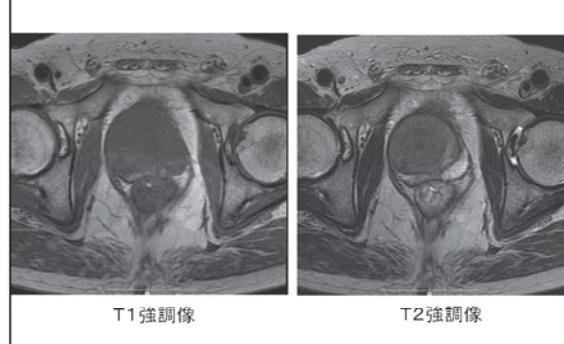
【病理組織所見】病変部には前立腺の腺組織を含まず、好酸性の胞体を持つ不整型線維性の腫瘍細胞が束状に織り交ざり増殖していた。細胞異型や異常な核分裂像は認められず、悪性を示唆する所見はなかった。免疫染色ではSMAとデスミンはともに陽性でありミオグロビンは陰性であった。またKi-67も陰性であった。

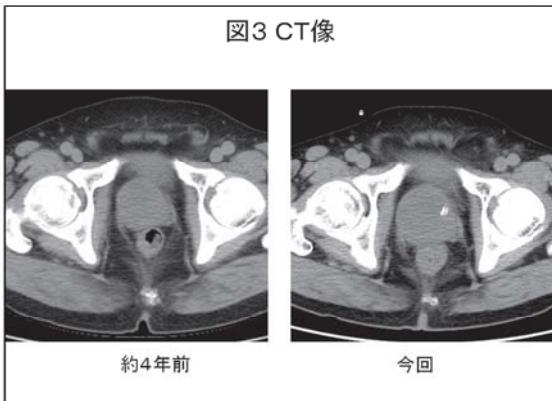
図1 経直腸前立腺エコー像



* 横断像は左右逆に描出されている

図2 MRI像





【問題】上記所見から考えられる診断名は何か？

解答と解説

公立福生病院 泌尿器科医長 篠島 利明

【解答】前立腺平滑筋腫

【解説】平滑筋腫は間葉系腫瘍であり、平滑筋の存在するところであれば体内のどこにでも発生しうるが、子宮外に発生した病変と遭遇することは実臨床の場では比較的まれである。尿路系に発生する場合は、腎被膜由来が最も頻度としては多く、膀胱、尿道、精巣上体の順に続く。しかし前立腺平滑筋腫となると極めてまれであり、本邦報告例は現在までに約20例程度となる。平均年齢は60歳前後であり、主訴はほとんどが前立腺肥大症様の排尿障害である。診断は多くが術後の病理検査によってなされ、術前診断可能であったものは5例に満たない。本症例では、経直腸エコーで描出された病変部が、エコー輝度が比較的均一な片葉のみを占拠する腫瘍であり、これは通常の腺腫による両葉の肥大症の所見とは異なっていると判断し、最終的に術前診断に至った。前立腺平滑筋腫のMRI所見に関しての過去の報告では、境界明瞭、またT1、T2ともに筋組織に近い均一な信号強度を示す結節性病変とされており、本症例でも合致していた。治療としては恥骨上式前立腺摘除術や腫瘍核出術が選択されることが多いが、本疾患が良性であることから少数ながらTUR-P（経尿道的前立腺切除術）が施行された例もある。われわれは、術前診断に至っていたこと、低侵襲でありながら腫瘍組織のより完全な摘除が可能したこと、過去に報告された開腹による核出術の手術所見で、剥離が容易であったとする記載がみられたこと、からHoLEP（ホルミウムレーザー前立腺核出術）を術式として選択することとした。

HoLEPは経尿道的に挿入した内視鏡下にホルミウムレーザーを照射し、前立腺腺腫と外科的被膜との間を剥離・核出する術式である。本症例での腫瘍の核出操作は、通常の腺腫に対するものと比較すると、より容易におこなうことが可能であった。しかし核出後のモーセレーターによる腫瘍の経尿道的な細切・吸引排出操作は、通常の腺腫組織より明らかに固く不可能であった。最終的には膀胱内に浮遊する腫瘍に対してバイポーラーTURシステムの電極ループによる細切をおこない事なきを得た。もしモノポーラーTURシステムしか有していなかった場合は、核出組織の経尿道的な排出操作ができずに開腹操作が必要となっていた可能性があると思われ、本疾患の術式の選択に際しては注意が必要と考えられた。

広報だより

在宅医療について思うこと(2)

青梅市 医療法人財団 利定会 進藤医院 進藤 幸雄

少子高齢化社会は我々の準備の如何に関わらず容赦なく進行しつつある。高齢化人口の増加にともない通院困難患者の増加も予想され、在宅医療のニーズは益々増大していくと考えられる。

このような状況のなか、病院と在宅療養とを結ぶ、医療や介護の連携も益々重要度を増してゆくであろうと推測される。

先日、ある悪性腫瘍末期の患者様を、在宅診療で担当することとなった。ターミナル期の患者様であり、状態の急変は十分に予測されていたところであったが、やはり、担当早々に急な状態の変化が起こった。延命治療は希望されていないが、一切何も治療しないということとは違う。病態を把握し、医療処置をすべきかどうかを検討しなければならない。頂いている医療情報を見返してみたが、腫瘍の進展度や画像診断の情報等が不足している状態であった。入院中に行った画像検査の情報を取り寄せようと思い、入院していた病院の地域連携室に問い合わせを行った。早く情報を知りたいという気持ちもあった。画像診断の結果をFAXで送って頂けないかお願いしてみた。個人情報の問題もあり、FAXで送信してよいかどうかの判断がつかないという。では簡単でよいので結果に書いている情報を口頭で答えてほしいと依頼した。判断は難しかったと思うが、こちらが焦っていた状況も伝わり、口頭で情報を教えていただいた。だが、こうした情報収集には問題があったようで、その後、御注意を受けることになった。診療内容を病院外部の医師に伝達することは一切できない行為であると通達された。また、今までに他の職員が安易に診療情報を伝えているとしたら、迂闊であり、個人情報保護の観点からも問題のある行為なので今後は一切できないとも伝えられた。

今回の件は確かに、要求が性急すぎたと反省もしているし、彼等の職務権限を越えた要

求であった為、このような問題が発生したものと理解している。しかしながら、現在、全国では在宅医療連携の為に病院と診療所が診療情報共有をしている地域がいくつもできつたり、連携医はカルテを自由に閲覧できるしくみを構築している地域もある。このような時勢の中で検査結果を個人情報なので連携医に開示できない、とはいささか時代遅れの考えとは言えないだろうか。そもそも検査結果とは病院固有の保有物で良いのであろうか、患者さんに帰属するべきものという考えは成り立たないだろうか。

西多摩地域には医療福祉連携研究会があり、西多摩地域全体を一つの大きな病院であると捉える考え方をしている。医療機関が変わっても、それまでの診療情報に基づき、良質な医療を継続できなければならない。退院したら診療終了ではなく、情報を交換しつつ地域全体で患者さんを診ている、という状況が理想である。担当医が変わったからといって診療情報が途切れるようなことがあれば、それは連携と呼ぶに値しないと考えている。

誤解を受けないよう追記しておくが、私はクレームをつけているわけではなく、対応してくださった職員さんには感謝しているし、職責上当然の対応であったろうと思っている。しかしながら連携の不具合というのは、結局のところ患者さんに不利益を与えることになる。我々にはより良い連携を構築する義務があるし、患者さんにはそれを望む権利があると考えている。問題を一つ一つ解決することで、一歩ずつより良い連携に近づいていくと考えている。

いつの日か医療福祉連携研究会の考えているような、「地域全体が一つの大きな病院である」という考え方方が真に地域に根付き、患者にやさしい連携が構築されることを願っている。

連載企画

ケーブルテレビを使ってていますか？

青梅市 きくち耳鼻咽喉科クリニック 菊池 孝

1. はじめに

2011年7月24日（岩手・宮城・福島の三県は2012年3月31日）にアナログ放送は終了し、テレビはすべてデジタル放送に切り替わりました。現在、テレビ放送としての媒体は、

- 1) 地上デジタルテレビ放送（以下「地デジ」と略）
- 2) 衛星放送：BS デジタル放送と CS デジタル放送（以下「BS」、「CS」と略）
- 3) ケーブルテレビ（以下「CATV」と略）

に分かれます。

一昨年の地デジ化を契機にテレビはブラウン管から液晶、プラズマテレビに、録画機はVHS等のビデオやDVDレコーダーからBlu-Rayレコーダーへと買い換えた方が多いと思います。地デジ放送はそれによって視聴、録画が可能ですが、さらに多くの専門チャンネルを視聴、録画したいと思った場合、上記2) BS、CSの「スカパー！」に加入するか、上記3) のCATVに加入する必要があります。

私は青梅市中心のCATV、多摩ケーブルネットワーク(TCN)を使用していますが、最近録画再生機器の規格が改良され、以前より使い勝手が良くなっていますので紹介したいと思います。

2. 多摩ケーブルネットワーク(TCN)とは

多摩ケーブルネットワーク（以下「TCN」と略）は東京都青梅市をはじめ、羽村市、福生市、西多摩郡瑞穂町（長岡4丁目地区のみ）をサービスエリアとするケーブルテレビ局です。1983年に設立され、1987年より青梅市を中心に開局し、1989年より羽村市、福生市でもサービスを開始しています。ちなみに八王子市、あきる野市、西多摩郡、日の出町をサービスエリアとするCATVは「JCN」になります。

3. CATVの視聴

CATVの視聴には「セットトップボックス(STB)」が必要になります。TCNの場合、契約時のコースによってSTBは3タイプ（標準型、HDD内蔵型、Blu-ray/HDD内蔵型）に分かれます。テレビにSTBを接続すると視聴ができるが、CATVの番組を録画したり、保存する場合に今まで色々と制約がありました。

4. 録画方法の経緯

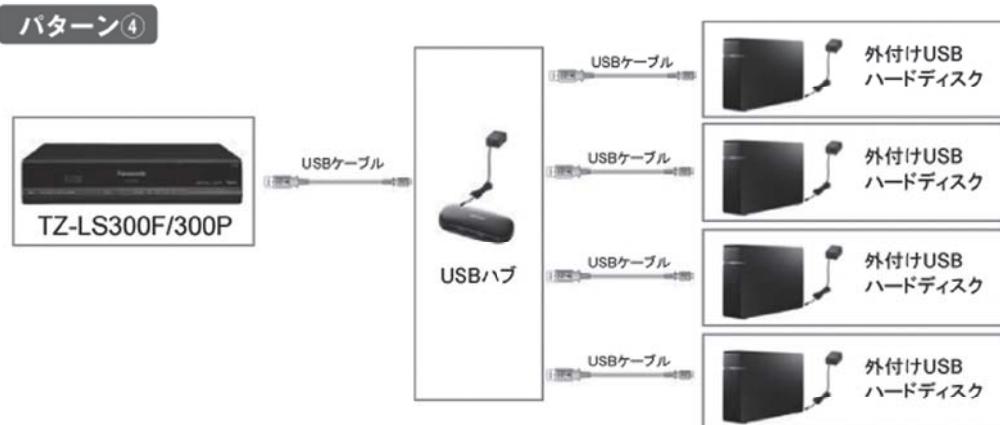
私は標準型STBを使用しています。

1) 標準型（初期）

初期の機械は東芝製でした。録画する場合、STBと手持ちのレコーダーを映像音声コード（赤白黄色の3本に分かれたコード）を用いて接続し、レコーダの外部入力から録画していました。この方法では高画質(DRモード)での録画はできませんでした。

2) 標準型（現行機）

現在の機械はパナソニック製(TZ-LS300F)です。STB本体に外付けHDDの接続が可能となり、外付けHDDに高画質(DRモード)で録画が可能になりました。またUSBハブを用いることにより、同時に4台までの外付けHDDを接続、運用することができます。現在私は3TBのHDDを4台接続し、12TBのレコーダーとして使用しています。



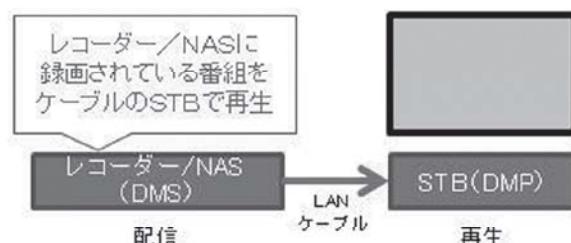
5. 最近改善された点

STBの外付けHDDに録画した番組をBlu-rayディスクに焼いて保存したい場合、パナソニック製のSTBからパナソニック製のBlu-ray/HDDレコーダーにホームネットワーク(LAN回線)を使用して転送は可能でした。異なったメーカーへの転送はできませんでした。そこでメーカー間の共通規格を設定するためDLNA(Digital Living Network Alliance)が設立され、地デジ等のデジタル番組をネットワークを介して視聴したり、ダビング(ムーブ)したりする際には、DTCP-IP(Digital Transmission Content Protection)という規格を使うようになりました。2009年頃からDTCP-IP対応製品は出てきていましたが、ようやく普及してきたと感じます。

1) 配信機能、再生機能

(今までに録画していた番組を、別の部屋の機械でネットワークを介して再生可能。

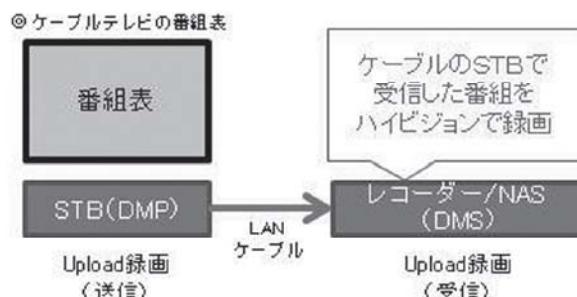
パナソニックの「お部屋ジャンプリンク」のような機能です。)



2) Upload録画機能 (LAN録画)

STBの番組表で録画予約をしておくと、ネットワーク(LAN)を介してBlu-rayレコーダーやネットワーク接続HDD(NAS)に録画を行う機能

(STBを外付けのチューナーとし、



DR画質で録画可能。録画番組の転送が不要になり、個人的には一番うれしい機能です。)



図. 接続例

3) ダビング機能

デジタルメディアサーバー (DMS) に保存されているコンテンツをブルーレイレコーダーやネットワーク接続HDD (NAS) などの他のデジタルメディアサーバー (DMS) にネットワークを介してダビングやムーブする機能



6. おわりに

上記1)から3)の機能を持った機種が昨年から増えてきました。レコーダー等の製品が「DLNA対応」であればメーカーが異なっても接続可能のはずですが、「DTCP-IP」対応となつていれば問題なく使用できます。その対応に関しては、一般社団法人日本ケーブルラボ (JLabs) が認定をしています。<http://www.jlabs.or.jp/judging> で認定審査に合格した機種を確認することができます。

デジタル放送にはコピーワンス、ダビング10といった制約があり、またメーカー間によって録画した番組の移動が難しかったのですが、ここに来て規制が柔軟になってきたように感じます。デジタル機器の良い点はバージョンアップによって機能が追加できるという点です。購入した時点ではできなかつたことが、バージョンアップによって可能になっている場合があります。ぜひお手元の機器を確認してみて下さい。少しずつホームネットワークが可能になってきています。近々これにスマートフォンやタブレットも加わってくる予定です。これからバージョンアップを心待ちにしているところです。

『糖尿病医療連携検討会からの今月のメッセージ』

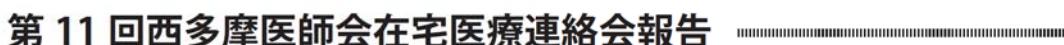
今月のメッセージは検討会委員である、公立阿伎留医療センター 内科科長の北森要一郎先生にお願い致しました。

『インクレチン関連製剤当院での使用その後』



前回、インクレチンとその関連製剤について、今までであれば安定までかなりの時間を要していた症例でも比較的短期間で血糖安定に至ると申し上げました。私どものように、専門医不在の病院でも、一定の注意を払えばインクレチニアナログの導入は可能と思われます。すでに多くの評価もなされていて先生方もご存知とは思いますが、血糖値が 400 mg/dl、HbA1c が 12% を超えるような場合でも、初回治療で自己インスリン分泌が十分あり、2 型糖尿病であれば、インクレチニアナログ単独でも十分コントロール可能であるようです。

当院で導入を考える典型としては、以下のようない症例です。54 歳男性、酒タバコはやらないが、甘いものは多い。明らかに過食はあったと自覚、半年ほどで 91Kg → 75Kg の体重減、口渴、多飲、多尿自覚。身長 160.0cm、体重 74.9Kg、BMI : 29.2、随時血糖 459 mg/dl、HbA1c (NGSP) 14.1%、自己インスリン U-CPR120 μg/day。入院にて食事療法、栄養指導、インクレチニアナログとしてビクトーザ導入。一週間後には食前血糖すべて 100 mg/dl 台前半となり退院。低血糖はほとんど見られず、投与量も決まっており使い勝手も良い製剤を感じています。



第 11 回西多摩医師会在宅医療連絡会報告



公衆衛生部長 川口 卓治

1 月 21 日 月曜日 西多摩医師会館にて、司会 酒井医院 酒井淳先生

1. 製品説明 新しい睡眠薬について

2. 在宅医療の現状と今後について 大久野病院 進藤 晃先生

高齢者人口が、2025 年には最高となり、とくに、関東地方では、その人口増加が多くなる。独居の方や身寄りのない方の率も高くなる。医療が必要になったときに、必要な医療を受けられなくなり、2030 年には 160 万人が亡くなり、47 万人がどこでなくなるか決まっている。病院や介護施設は増えず、自宅と合わせて約 70 万人が在宅で看取ることが推計されている。

今後、西多摩地区でも青梅市立総合病院を中心に市中病院の在宅医療を受けている患者さんの急変時の受け入れの負担を軽減していくためにも、療養型病院の協力が必要である。今後は、療養型病院もさらに地域のニーズにこたえていくことが求められている。

3. 在宅医療連絡会

療養型病院のアンケートについて、進藤 晃先生の案を説明していただいた。次回、討論予定。

今後の方針について、会の目的・運営について、次回までに変更があれば考える。

看取りの連携について 案を作り、今まで話し合われた内容を文章にしていく。

次の予定**第12回 在宅医療連絡会**

2月18日 月曜日 午後7時30分より、西多摩医師会館にて、
司会 野本医院 野本正嗣先生

製品説明

持ち出しカルテ機能付クラウド型モバイルPC、レセコン機能付
地域連携ネットワーク
前回の残された課題の検討
について 予定しています。

理事会報告**★ Information****12月定例理事会**

平成24年12月25日(火)

西多摩医師会館

[出席者：横田・鹿児島・野本・蓼沼・江本・川口・岩尾・小林・西成田・朱膳寺・奥村・大堀・中野]

1. 報告事項**(1) 都医地区医師会長連絡協議会****【1】都医からの伝達事項**

1. 平成23年度東京都産業医の活動実績
 2. 平成24年度東京都身体障害者福祉法第15条指定医講習会の開催について
 - a. 日時 平成25年1月19日(土)
 - 講習会1 肢体不自由
 - 講習会2 小腸機能障害
 - 会場 東京都社会福祉保健医療研修センター
 - 対象 講習会1 肢体不自由の指定医
 - 講習会2 小腸機能障害の指定医
 - b. 日時 平成25年2月23日(土)
 - 講習会 膀胱・直腸機能障害
 - 会場 東京都社会福祉保健医療研修センター
 - 対象 膀胱・直腸機能障害の指定医
3. 東京都医師会雑誌の投稿規定について

【2】地区医師会からの報告

1. 中央ブロック (当番 小石川医師会)
2. 城東ブロック (当番 江東区医師会)
3. 城西ブロック (当番 目黒区医師会)
4. 城南ブロック (当番 蒲田医師会)
5. 城北ブロック (当番 練馬区医師会)
6. 多摩ブロック (当番 西多摩医師会)

行事予定**1. 新年地区医師会長連絡協議会**

日時 平成 25 年 1 月 18 日 (金) 午後 3 時 30 分～

場所 ハイアットリージェンシー東京

2. 2 月の地区医師会長連絡協議会

日時 平成 25 年 2 月 15 日 (金) 午後 2 時～

場所 東京都医師会館

3. 3 月の地区医師会長連絡協議会

日時 平成 25 年 3 月 15 日 (金) 午後 2 時～

場所 東京都医師会館

4. 第 278 回 (定時) 代議員会

日時 平成 25 年 3 月 28 日 (木) 午後 2 時～

場所 池坊お茶の水学院講堂

5. 第 279 回 (定時) 代議員会

日時 平成 25 年 6 月 16 日 (日) 午前 10 時～

場所 ベルサール飯田橋駅前

(2) 各部報告

総務部 12 月 18 日 会館建設に係る「指名競争見積」参加の 3 建設会社に図渡・説明を実施

病院部 市民フォーラム 演者決定「市民の立場から見た救急医療」

2 月 15 日 (金) 午後 6 時～ ゆとろぎ

演者 2 人が決定した

公衆衛生部 12 月 17 日開催の在宅医療連絡会

・在宅医療で在宅支援診療所の先生が訪問している患者さんの緊急入院の受け

入れについての病院のアンケート実施について

・モバイルクラウド型レセコン 往診先で入力→診療所のパソコンに入力

西多摩は電波の届かないところが多い

(3) 地区会報告 (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

(4) その他報告

東京都医師会第 16 回救急委員会 (12 月 7 日 小山英樹委員)

・会長諮問事項について

高齢社会における救急医療体制について

東日本大震災の経験を踏まえた東京都の災害医療体制について

・高齢社会における救急医療体制について

高齢者救急に関するアンケート・救急入院調査票

- ・休日・全夜間診療事業実績報告（平成 24 年度第 2 四半期分・上半期分）について
- ・平成 25 年度休日・全夜間診療事業参画救急医療機関推薦基準（案）について
- ・東京都救急搬送患者調査の実施について
- ・東京消防庁救急相談センターについて

東京都医師会地域福祉委員会（12月 20 日 進藤晃委員）

- ・高齢者の救急医療について
- ・在宅チーム医療を担う人材育成事業

地区医師会医療廃棄物担当理事連絡会（12月 18 日）

- ・電子マニフェストと第 3 者評価制度の認定業者の活用による医療廃棄物の適正処理について
- ・東京都医師会・産業廃棄物適正処理推進事業 新システムについて

2. 報告承認事項

- | | |
|-----------------------------------|----------|
| (1) 入・退会会員、会員変更について | —— なし —— |
| (2) 在宅医療に係る病院へのアンケートについて（在宅医療連絡会） | |
| 報告承認事項としての上程取り下げ | |
| (3) IT 委員会報告について | —— 繼続 —— |
| これまでの検討事項等について、会長あてに報告・提案があり検討した | |
| 報告内容の提案事項については、次回の理事会で再度検討することとした | |

3. 協議事項

4. その他

- (1) 青梅市立総合病院小児科横山先生からの提案について

会員通知

- | | |
|---|---|
| ○会報 | ○日医生涯教育協力講座特別講演会「認知症の診断から最新の治療まで」の開催について（4/6） |
| ○宿日直表（青梅・福生・阿伎留） | ○西多摩三師会市民公開講座のお知らせ（2/23） |
| ○年末年始医師会館閉館のお知らせ | ○予防接種法改正によるワクチンの定期接種化を実現するための署名活動について |
| ○公立阿伎留医療センター医局講演会（1/28） | ○2020年オリンピック・パラリンピック招致を求める署名活動のお願い |
| ○がん診療に携わる医師に対する緩和ケア研修会（青梅市立総合病院）開催のご案内（2/2・3） | ○産業医研修会（3/2・3 東京都医師会） |
| ○第11回在宅医療連絡会（1/21） | ○第13回地域連携がん診療セミナーのご案内～放射線治療について～（2/4） |
| ○産業医研修会（東京都医師会 3/2・3） | ○「認知症の人と家族を支えるための地域医療」申し込みについて（3/10） |
| ○予防接種健康被害救済制度の周知について | |
| ○平成24年度学校保健講習会開催要項（2/24） | |
| ○西多摩保健所「医療者と患者のコミュニケーションを考える」（2/20） | |
| ○第21回西多摩消化器疾患カンファレンス症例募集のお知らせ | |

医師会の動き

医療機関数	213	病院	30	19日	西多摩医師会賀詞交歓会
		医院・診療所	183	24日	西多摩学校保健協議会
会員数	554	A会員	203		
		B会員	351		
役員出張					
		1月 9日	公立福生病院開放型病院会議		
		12日	西多摩歯科医師会新年会		
		18日	東京都医師会地区医師会長連絡協議会		
会議					
1月 10日	西多摩地域糖尿病医療連携検討会				
10日	在宅難病訪問診療（青梅）				
11日	在宅難病調整委員会				
21日	第11回在宅医療連絡会				
22日	定例理事会				
23日	会報編集委員会				
25日	在宅難病訪問診療（青梅）				
29日	西多摩地域脳卒中医療連携検討会				
講演会・その他					
1月 8日	保険整備委員会				
17日	法律相談				



表紙のことば

『カトレア・シュローデレ』

南米・コロンビア原産の原種カトレアです。全体にうす紫色の上品できれいな花です。リップに黄橙色がはいるのがこの花の特徴です。

森本 晋

お知らせ

事務局より お 知 ら せ

平成25年3月(2月診療分)の

保険請求書類提出

3月7日(木)

—— 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 | 2月21日(木)
3月21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。 |

平成25年度診療報酬請求書提出日一覧表

平成25年度（平成25年4月～26年3月）各月の診療報酬請求書提出日は下記の通りです。

平成25年 4月 8日（月） 正午まで

5月 8日（水） //

6月 7日（金） //

7月 8日（月） //

8月 8日（木） //

9月 9日（月） //

10月 8日（火） //

11月 7日（木） //

12月 9日（月） //

平成26年 1月 8日（水） //

2月 7日（金） //

3月 7日（金） //

切りとり線

※ 整備委員会は同日午後1時より開催いたします。

あとがき



『春のおとずれ』

1年で最も寒い時期である1月20日の大寒が過ぎると、2月3日は節分。季節の分かれ目です。節分の行事といえば豆まきと恵方巻きを食べることでしょう。節分の豆まきは宮中で行われていた魔除けの儀式が起源で、恵方巻きには福を巻き込むという意味と丸ごとかぶりつく（切らずに食べる）から縁を切らないという意味があるそう

です。どうやら、恵方巻きを包丁で切ることはもってのほかのようです。節分の翌日2月4日は立春。暦の上で春が始まる日です。3月5日は啓蟄。冬ごもりしていた虫が春の到来を感じ、外にはい出てくる時期です。そして、3月20日は春分の日。着実に春へと季節は向っていきます。

景気も長かった冬が終わり、一步一步確実に、春のおとずれとなって欲しいものです。

羽村市 小作駅前クリニック 奥村 充

社団法人 西多摩医師会

平成25年2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	奥村 充 近藤 之暢 鹿児島武志 鈴木 寿和 馬場 真澄 菊池 孝 土田 大介 渡邊 哲哉 松崎 潤 湯田 淳 進藤 幸雄 松本 学
---------	---

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ます。

★全診療科に対応します。

★多彩な入力ツールを用意します

★多くの連動システムに対応します

★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