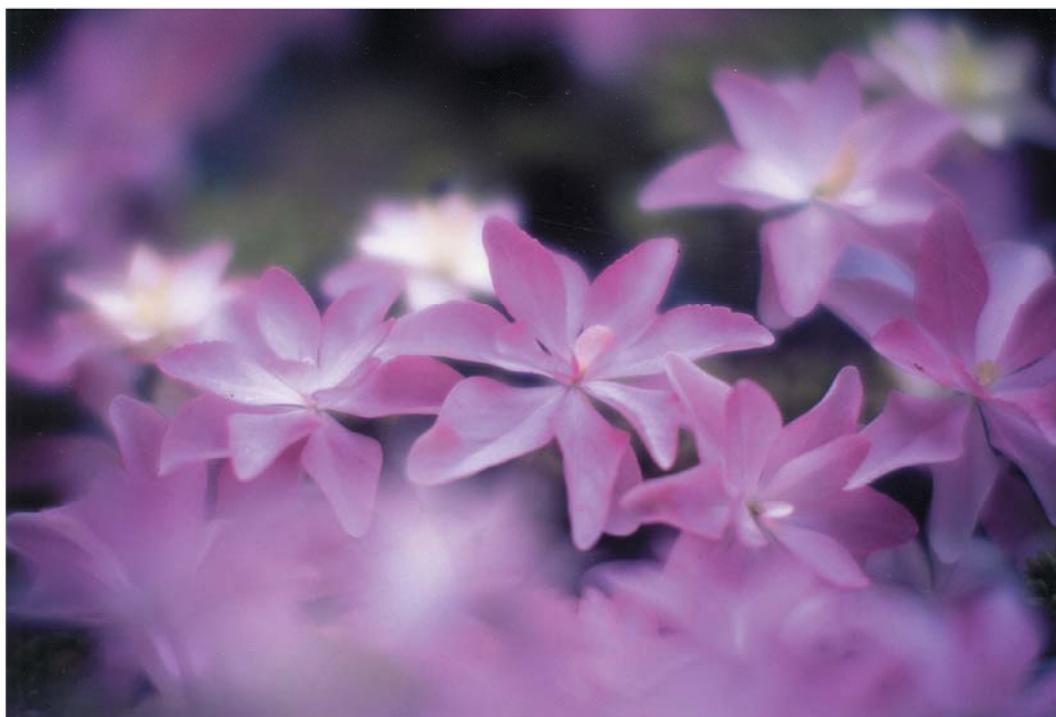


# 西多摩医師会報

創刊 昭和47年7月

第498号 平成27年7月・8月



『Flowers in the garden』 田村 啓彦

## 目

## 次

	頁		頁
1) 感染症だより	西多摩保健所 … 2	7) 新入会員紹介	
2) 糖尿病医療連携検討会からの 今月のメッセージ	高村 宏 … 5		廣戸孝行・清水マリ子・前田暢彦 … 14
3) 西多摩医師会学術講演会	学術部 … 8	8) 専門医に学ぶ	平岩直也 … 16
4) 第30回西多摩心臓病研究会報告	江本 浩 … 9	9) 理事会報告	広報部 … 18
5) 広報だより		10) 学術講演会予定	学術部 … 23
	テレマークスキー滑降 in 八甲田山	11) 会員通知・医師会の動き	事務局 … 23
	神尾重則 … 10	12) 表紙のことば	田村啓彦 … 29
6) 連載企画		13) あとがき	土田大介 … 29
	熱血教師の定年	14) お知らせ	事務局 … 30
	渡邊哲哉 … 13		

## 感染症だより

### 〈全数報告〉

平成 27 年第 15 週 (4.6-4.12) から第 18 週 (4.27-5.3) の間に診断された感染症について、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 11 件 (肺結核 5 件、結核性胸膜炎 1 件、脊椎結核 1 件、結核性心膜炎 1 件、無症状病原体保有者 3 件。年齢は 10 代 1 件、20 代 1 件、50 代 1 件、60 代 3 件、70 代 3 件、80 代 2 件。性別は 男性 6 件、女性 5 件。)

### 〈管内の定点からの報告〉

	15 週	16 週	17 週	18 週
	4.6～4.12	4.13～4.19	4.20～4.26	4.27～5.3
RS ウイルス感染症				
インフルエンザ	27	23	11	4
咽頭結膜熱	2	2		1
A 群溶血性レンサ球菌咽頭炎	8	8	4	9
感染性胃腸炎	44	44	47	34
水痘	2	5	4	3
手足口病				
伝染性紅斑	6	4	7	7
突発性発しん	3	3	3	3
百日咳				
ヘルパンギーナ				
流行性耳下腺炎	4	11	9	5
不明発疹症				
MCLS				
急性出血性結膜炎				
流行性角結膜炎				
合 計	96	100	85	66

基幹定点報告対象疾病

報告なし

### 〈コメント〉

#### ① 伝染性紅斑が西多摩地区では増加中です。都内では警報基準値を超えているところも。

伝染性紅斑について、西多摩地区では第 18 週に定点当たり 0.88 人と数の上ではさほどではありませんが、2 月に入ってから増加の一途です。東京都では第 16 週に急増し定点当たり 1.50 人まで増えました。第 16 週に都内では、南多摩 (4.78 人)、荒川区 (4.75 人)、八王子市 (3.09 人)、墨田区 (2.6 人)、台東区 (2.5 人) と警報基準値の 2.0 人/定点を超えました。

伝染性紅斑は、envelope を持たない human parvovirus B19 によって起こり、4～20 日の潜伏期の後、左右の頬の紅斑、四肢のレース様紅斑が出現します。頬に発疹が出現する 7～10 日前に、微熱や風邪のような症状がみられ、この時期にウイルスの排出が最も多くなります。発疹が現れる時期にはウイルスの排出量は低下し、感染力もほぼ消失します。小児では重症化は希ですが、成人が感染すると、特徴的な発疹を呈することなく、強い関節痛が出ることがあります。妊娠中 (特に妊娠初期) に感染した場合、まれに胎児の異常 (胎児水腫) や流産が生じることがあります。

西多摩地域では、年明けから続く流行性耳下腺炎の報告数の増加が、第 8 週をピークに第 18 週になってもまだ高い値を保っています。都内では江戸川区と西多摩地区という東京の東西両端だけ高い状態です。流行性耳下腺炎は潜伏期が 2～3 週間と長い上に、ウイルスの唾液からの排出は耳下腺の腫脹前 9 日から腫脹後 9 日頃までのため、症状が出現する前に既に感染拡大していることが多く、一旦、流行が始まると感染拡大防止が困難です。感染拡大防止のためには予防接種が重要です。

都内・全国においては、A 群溶血性レンサ球菌咽頭炎の報告が多い状態が続いているのと、手足口病が、西日本で感染拡大しています。手足口病は、第 17 週では、島根が最も多く、鳥取・佐賀・大分・熊本・大阪・福岡・長崎・沖縄・奈良で定点当たり 2.0 人を超えています。

#### ② 2015 年 3 月 27 日 WHO 西太平洋地域事務局により日本における麻疹排除状態が認定されました。

国内の麻疹土着株とされた D5 型は、2010 年 5 月を最後に 3 月現在まで 4 年 10 ヶ月間検出されず、基準となる 36 ヶ月を超えています。更に排除の確認が可能なサーベイランスが日本には存在することから、日本の麻疹排除状態が認定されました。因みにオーストラリア、マカオ、モンゴル、大韓民国は昨年認定されています。

臨床において麻疹の診断には、IgM 抗体検査キットが使用されることが多いのですが、検査キットによる診断数と PCR 検査による陽性数とに差があることが問題とされてきました。これは、IgM 抗体検査キットでは、麻疹類似の発熱・発疹を呈する疾患である伝染性紅斑、突発性発疹、デング熱などの患者の血清でも、ある頻度で陽性となることがあったからです。デンカ生研ではこの点を改良した製品を 2013 年末発売し民間検査センターでも使用を開始しています。感染研発行の病原微生物検出情報によれば、新検査キットでは、麻疹 IgM 抗体の検出感度を落とすことなく、特に伝染性紅斑患者に対する偽陽性が見られなくなり、特異度が大きく向上しているということです。これにより 2014 年以降検査キットによる診断数と PCR 検査による陽性数との差が小さくなっているということです。

文責：東京都西多摩保健所保健対策課

### 〈全数報告〉

平成 27 年第 19 週 (5.4-5.10) から第 22 週 (5.25-5.31) の間に診断された感染症について、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 人 (肺結核 3 人、結核性胸膜炎 1 人、無症状病原体保有者 2 人。年齢は、10 歳未満 1 人、20 代 1 人、30 代 1 人、50 代 1 人、70 代 1 人、80 代 1 人。性別は、男性 2 人、女性 4 人。)

(五類感染症) 梅毒 1 人 (20 代 女性)

### 〈管内の定点からの報告〉

	19 週	20 週	21 週	22 週
	5.4 ~ 5.10	5.11 ~ 5.17	5.18 ~ 5.24	5.25 ~ 5.31
RS ウイルス感染症				
インフルエンザ	4	2		2
咽頭結膜熱	2	7	3	5
A 群溶血性レンサ球菌咽頭炎	3	15	23	18
感染性胃腸炎	29	40	61	53
水痘	2	5		6
手足口病		1	3	12
伝染性紅斑	1	2	2	7
突発性発しん	2	3	4	10
百日咳				1
ヘルパンギーナ			2	1
流行性耳下腺炎	9	4	3	3
不明発疹症				
MCLS	1			
急性出血性結膜炎				
流行性角結膜炎				
合 計	53	79	101	118

### 基幹定点報告対象疾病

マイコプラズマ肺炎 5 人 (5 ~ 9 歳男性 1 人、5 ~ 9 歳女性 2 人、10 ~ 14 歳男性 2 人)

### 〈コメント〉

#### ① 手足口病が急増しています。

手足口病について、徳島・鳥取・香川・佐賀など西日本では、4 月下旬から患者報告数が増えているのですが、西多摩地区でも第 22 週に報告数が跳ね上がっています。都内全体では、2013 年と 2011 年に大きな流行がありましたが、今年はその時よりも流行曲線の立ち上がりの時期が早くなっています。

手足口病 (hand, foot, and mouth disease:HFMD) は、口腔粘膜および手や足などに現れる水疱性の発疹を主症状とした急性ウイルス性感染症で、病原ウイルスは、主にコクサッキー A16 (CA16)、エンテロウイルス 71 (EV71) で、その他コクサッキー A6 (CA6) やコクサッキー A10 (CA10)

などによっても起こります。2013年の流行時には、CA16が半数を占めていました。基本的には数日間の内に治癒する予後良好の疾患であるとされています。しかし稀に、特にEV71の流行時に髄膜炎、小脳失調症、脳炎などの中枢神経系の合併症などのほか、急性弛緩性麻痺などのさまざまな臨床症状を呈するケースが見られます。手足口病の感染経路は飛沫感染、接触感染、糞口感染であり、保育園や幼稚園などの乳幼児の集団生活施設における感染予防は手洗いの励行と排泄物の適正な処理が基本となります。手足口病の病原ウイルスに感染しても全員が典型的な症状を呈するものではなく、不顕性感染例も存在することから、発症して診断された者を隔離しても効果的な対策とはならず、同様に、主要症状が回復した後も比較的長期間に渡って児の便などからウイルスが排泄されることもあり、回復した児に対して長期間の欠席を求めることは現実的ではありません。

エンテロウイルス関連の話題として、昨年8月中頃からアメリカ・カナダでは、エンテロウイルスD68 (EV-D68) による呼吸器感染症（風邪様症状で発症）の報告が多数出されました。2015年1月29日現在、アメリカの49州において確認されただけでも1,153人の患者、14人の死者が出ました。患者のほとんどが子供で、多くは喘息や喘鳴の既往がありました。同時期に、34州において計107人の四肢の筋力低下を伴う原因不明の神経疾患患者が報告されました。このポリオ様疾患は、MRIにより灰白質の炎症が確認され、急性弛緩性脊髄炎 (acute flaccid myelitis) と CDC は呼んでいます。

以下はランセットに報告されたコロラド子供病院の内科医らによる報告です。2014年8月から10月までに発症した急性弛緩性麻痺もしくは急性脳神経機能低下（画像上、脊髄灰白質の病変もしくは脳幹病変による脳神経機能低下が確認された者）の治療のため病院に入院した子供12人（9人：男、年齢中央値；11.5歳）について、神経症状の平均1週間前に鼻閉、咳、咽頭痛を伴う発熱が全員にあり、筋力低下の程度は様々だが、誰にも感覚消失は見られなかった。脊髄病変は画像上、11人に、脳幹病変は9人に見られた。12人のうち11人から、発症後10日（中央値）後の咽頭ぬぐい液が採取され、8人がrhinovirusもしくはenterovirusが陽性、その8人のうち5人がEV-D68陽性だった。11人の脳脊髄液と血液においてEV-D68は、誰からも検出されなかった。

EV-D68が、ポリオ様の急性弛緩性脊髄炎の起因ウイルスだという結論は、上記報告からも米CDCからも出されていません。しかし、EV-D68による呼吸器感染症の流行が終わるにつれ、筋力低下を伴う神経疾患患者の報告はなくなっていきました。

A群溶血性レンサ球菌咽頭炎については、全国・東京都において報告数が多い状態が続いています。西多摩地域では、さほど高い値ではありません。

伝染性紅斑は、全国でも東京都でも高い値が続いていますが、西多摩地域ではさほどではありません。

## ② 東京都の梅毒患者数が3年連続増加しています。

	2011年	2012年	2013年	2014年	2015年
男	221 (89.1)	263 (88.6)	368 (87.8)	420 (82.8)	
女	27 (10.9)	34 (11.4)	51 (12.2)	87 (17.2)	
男女計	248 (100)	297 (100)	419 (100)	507 (100)	
19週まで	67	101	135	150	293

上の表は2011年から2014年の都内における男女別累積梅毒患者の報告数です。括弧内の数字は%です。注目すべきことは、2011年から3年連続で増加しており、2014年の累積患者数は507人で感染症法に基づく調査が始まって以来最多です。最下段に示した各年における第1週から第19週までの累積数については、2015年は、2014年比で2倍に跳ね上がっており、このままだと今年は、調査以来最多だった去年を更に大幅に上回る可能性があります。また、近年、男性の割合が90%ほどだったのが、2014年には女性の割合が、17%まで割合が増えています。更に数値は示していませんが、推定される感染経路では、同性間の性的接触の割合が減って異性間の性的接触が増えており、年齢別では、男性では、30歳代から40歳代が、女性では、20歳代が増加しています。この事態を受け東京都では、東京都南新宿検査・相談室で水曜と日曜にHIV抗体検査と同時に梅毒検査を追加し、梅毒について様々な媒体を通じて啓発に力を注いでいます。

梅毒は感染症法における5類疾患で全数届出が必要な疾患です。各医療機関におかれましては、梅毒だと診断された時には必ず、パートナーにも検査を受けるように勧めて頂くようお願い致します。

文責：東京都西多摩保健所保健対策課

## 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

今月のメッセージは検討会委員である、高村内科クリニック 院長 高村 宏先生  
にお願い致しました。

### “糖尿病教育外来”のご案内

高村内科クリニック院長 高村 宏

#### (1) はじめに

糖尿病は患者教育の病気と言われて久しい。糖尿病学会発行の糖尿病治療ガイドに於いて、糖尿病患者の大半を占める2型糖尿病では食事療法、運動療法を患者に指導し、2～3ヶ月続けても目標の血糖コントロールを達成できない場合には薬物療法を行うと記載されている。またその実践を促すには、チーム医療が必要であるとも述べられている。一方糖尿病患者数は膨大であり、地域全体として機能的で効率的な取り組みも求められている。その具体策として東京都保健医療計画 H25年3月改訂版でそのイメージ図(下記)が示され、これによれば、糖尿病患者はかかりつけ医と専門医間で、紹介、逆紹介される中で多職種のコメディカルから療養指導を受けるとされている。しかし、この循環型の医療モデルが円滑に機能している地域は一部にすぎない。またコンセンサスが得られた統一した実践モデルも提示されていない。特に重要な栄養指導は管理栄養士から受けることが望ましく指導料の請求も認められている。しかし多くのかかりつけ医では、管理栄養士による栄養指導は行われてはいない。また糖尿病療養指導士(CDE)制度も定着し、CDEに認定された看護師による療養指導も重要であるが、一般的にはかかりつけ医には勤務していない。かかりつけ医の糖尿病患者が専門のコメディカルから指導を受けるには、管理栄養士やCDEが勤務する専門医に依頼せざるを得ない状況にある。しかし提唱されているかかりつけ医からの紹介、逆紹介であると、専門医では必要に応じ指導、検査、処方の変更を行うこととなる。結局その診療に満足すると患者は専門医への通院を希望することとなる。この事態が予測される中ではかかりつけ医がこの循環型医療連携に消極的になるのは当然である。一方専門医側も逆紹介がスムーズにいかないことが予測される中では、このシステムの導入には消極的となる。また保険診療としても特に加算が無い中では、両者とも積極的になるインセンティブとなる支えがない。

#### (2) 糖尿病教育外来とは

この状況の中で循環型医療連携の円滑化を図る目的で始めたのが糖尿病教育外来である。従来のかかりつけ医での診療は継続されるが、教育のみ専門医で行うシステムである。

#### 糖尿病教育外来の特徴

- 患者は従来通りかかりつけ医に通院し、処方や検査はかかりつけ医で継続
- 専門医では処方・血液検査はなし
- 専門医では管理栄養士による栄養指導と糖尿病療養指導士(看護師)が患者教育
- 看護指導内容はパスに沿って行う
- 3回の療養指導終了後、レポートを送付する。以後患者はかかりつけ医へ通院

**糖尿病教育外来初回**

- 事前に電話予約
- 患者は紹介状・糖尿病手帳・お薬手帳持参
- 看護師の聞き取りと医師と面接
- 看護指導 (30分)
- 栄養指導 (60分)

**糖尿病教育外来2回目と3回目**

- 看護指導 (15～30分) 栄養指導 (30分)

**糖尿病専門医からかかりつけ医への報告**

3回指導終了後糖尿病専門医からかかりつけ医へ報告 (郵送)

報告書の内容 (指導内容と専門医からのアドバイス)

**糖尿病教育外来の患者負担額**

初回：会計の名目 (初診料 + 栄養指導料)

患者窓口負担額 410円 (1割負担) 820円 (2割負担) 1240円 (3割負担)

2回目と3回目：会計の名目 (栄養指導料)

患者窓口負担額 130円 (1割負担) 260円 (2割負担) 390円 (3割負担)

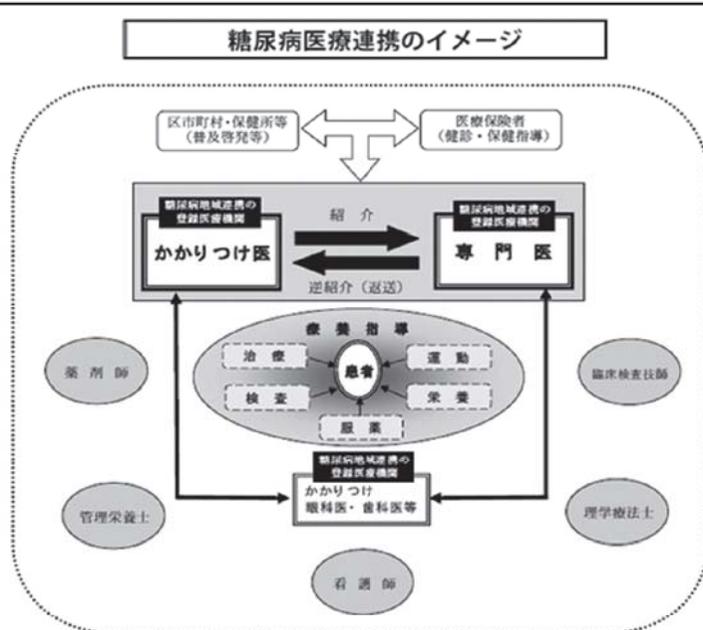
**看護指導パスに含まれる指導項目**

- (1) 糖尿病とは (2) コントロール指標 (3) 定期受診の必要性 (4) 合併症  
(5) 食事療法の意義 (6) 運動療法 (7) 低血糖 (8) シックデイ (9) 歯周病

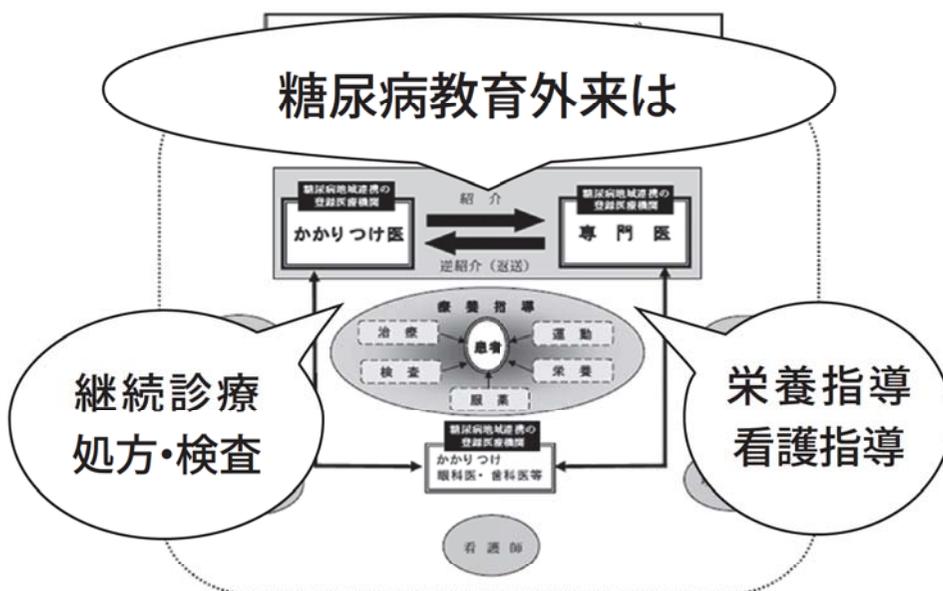
**(3) 糖尿病教育外来受診症例**

	診療所	性	年齢	初診日	BMI	指示カロリー	看護指導
1	なごみクリニック	女	67	3月5日	22.4	1600	×
2	なごみクリニック	女	37	4月11日	35.7	1800	×
3	なごみクリニック	男	81	4月24日	24.8	1800	○
4	なごみクリニック	女	45	3月7日	20.5	1500	×
5	なごみクリニック	女	74	2月13日	24.2	1400	×
6	なごみクリニック	女	31	2月2日	24	1600	×
7	なごみクリニック	男	58	1月29日	35.2	1600	×
8	なごみクリニック	男	56	1月26日	25.3	1700	○
9	野本医院	男	41	5月28日	29.5	1800	○
10	野本医院	女	73	4月6日	24.8	1500	○
11	野本医院	男	70	5月26日	21.5	1800	○
12	新井クリニック	女	56	4月27日	29.3	1500	○

なごみクリニックはパスを使った看護指導が行われているため、一部を除き看護指導はなし。



東京都保健医療計画 H25 年 3 月改訂から抜粋 東京都福祉保健局 HP より



東京都保健医療計画 H25 年 3 月改訂を改変

(4) 糖尿病教育外来の中間報告

1. かかりつけ医と専門医の糖尿病地域医療連携として試みた。
2. 平成 25 年 1 月から 5 月の間に 3 件のかかりつけ医の 12 例で実施できた。
3. 栄養指導は全例に実施し、看護指導は 12 例中 6 例に実施。
4. 当院で処方、検査を実施した例はない。
5. 当院へ継続通院となった患者は 1 例もない。

○糖尿病教育外来のご利用を希望される場合、下記にご連絡ください。資料をお送りします。

高村内科クリニック

電話：042-530-2710

メール：takahiro@takamuranaika.com

## 2015年4月23日(木) 西多摩医師会学術講演会 「不眠の治療～現代社会の睡眠から考える～」抄録

公益財団法人精神・神経科学振興財団 睡眠健康推進機構  
医療法人社団絹和会 睡眠総合ケアクリニック代々木

大川 匡子

現代社会はライフスタイルの多様化、夜型化などにより睡眠時間が短縮する傾向が顕著になっている。これらの変化に伴い、睡眠不足が引き起こす健康被害が注目されるようになってきた。睡眠不足や不眠の亢進は生活習慣病の相対的リスクが高まり、高血圧や糖尿病などの誘因・増悪因子となる。さらに、うつ病と不眠の因果関係については近年多くの研究報告がある。また、睡眠の問題は、作業・学業の能率低下、生産性の低下などの社会生活上の問題、さらに交通事故や産業事故の遠因となるなど悪影響を及ぼす。

日本の一般人口を対象として行われた疫学調査によれば、成人の21.4%が不眠を訴えている。また、経済協力開発機構(OECD)の調査(09年)では、日本人の1日の平均睡眠時間は7時間50分で、18カ国中、韓国に次いで2番目に短かった。日本は不眠への対処として寝酒を選ぶ人の割合が約30%と諸外国に比べて最も高く、医師に受診する人の割合は約8%で最下位という国際調査結果がある。

高齢者の睡眠障害は、睡眠の老化現象に加え、加齢に伴う特異的な睡眠障害が原因となることも少なくない。また、アルツハイマー病などの中枢神経変性疾患、脳梗塞などの脳血管性病変、喘息などの呼吸器疾患、糖尿病、高血圧などの内科疾患、うつ病、不安障害、アルコール症などの精神疾患に睡眠障害を伴うことが多い。高齢者では、加齢に伴い、このような精神的・身体的要因が数多くあることを念頭に置くべきである。

さて、睡眠の仕組みは(1)起きている間に睡眠物質がたまっていき、疲れて眠る「恒常性機構」、(2)暗くなると眠り、明るくなると動く「体内時計」、(3)非常時や不安など必要なときには目覚める「覚醒機構」一が正常に働いて成り立っている。これらの仕組みがうまく機能しないと不眠が生じる。また、不眠の原因は5つのPで大きく分類でき、原因別に治療方針をたてるべきである。薬物療法だけでなく、睡眠衛生指導や認知行動療法など非薬物療法を活用しながら対応し、適切な時期に減薬・休薬するまでの診療の流れと指針をたてる。薬物療法では、昨年、覚醒中枢であるオレキシン神経の活動を抑えることで眠りを誘導するオレキシン受容体拮抗薬の臨床使用が可能となり、BZD睡眠薬、メラトニンアゴニストに続いて新たな選択肢が加わった。

本講演では、現代社会の睡眠問題をふまえて不眠の病態、不眠の治療(非薬物療法と薬物療法)についてご紹介しました。

## 第30回西多摩心臓病研究会報告



第30回西多摩心臓病研究会が5月20日に青梅市立総合病院講堂において行われた。本会は平成11年の6月に公立阿伎留病院に於いて、小机先生、瀬戸岡先生、樋口先生と筆者が発起人となり、西多摩地区の循環器病診療の発展と病診連携を目的として西多摩心筋梗塞研究会の名称で産声をあげた。その後、平成15年の第9回より青梅市立総合病院心臓血管外科の故大島先生と循環器内科の大友先生、並びに開業の世話人の先生方（田中先生、横田先生、野本先生）のご賛同を頂き、現在の名称に変更し、年に2回（H15年、23年、25年は各1回）開催されている。さらに現在は青梅市立総合病院循環器内科の清水先生、心臓血管外科の染谷先生、公立福生病院循環器科の満尾先生、開業の奥村先生、松田先生、小久保先生にも世話人として本研究会にご参加頂いている。

今回、本研究会は節目の第30回記念を迎え、我が国の心臓外科医の第一人者である順天堂大学医学部心臓血管外科教授の天野篤先生に特別講演を依頼した。天野先生は私の大学の1年先輩であり、私が阿伎留病院に勤務していた時代に内科治療では手に負えない重症冠動脈疾患や重症弁膜症の症例を当時先生が在籍された新東京病院に紹介させて頂き、必ず適切な外科治療を施して頂いた。先生のこれまでの通算手術数は6700例以上で、冠動脈バイパス術は4500例以上（うち off-pump バイパス術 3500 例以上）とまさに驚異的な症例数である。

天野先生の講演のタイトルは『今どきの心臓外科医の生き様』であった。講演内容は学術講演会というよりまさに先生の心臓外科医としての生き様について語られ、循環器疾患診療に携わる我々だけでなく、これから医師として成長していく医学生や若い先生方にもぜひ聞いて頂きたいようなお話であった。

医療においては cure（治療）と care（介護）の両者をバランスよく施すことにより、より高い QOL と長期予後の改善が得られるということ。先生は数年前より教授回診はされず、時にタイミングを見計らい患者の病室を訪れ激励の言葉をかけられるそうである。また、いくつかの関連病院にスタッフを配置し後身の指導にあたられ、先生自らも緊急手術を執刀されることもあるそうだ。

循環器疾患診療において循環器内科医と心臓外科医とがより緊密に連携するために、内科医に何を望みますか？と質問させて頂いたところ、「患者さんをよく診てください」という当たり前であるが、ごもっともなご返答であった。

第二部の症例検討会は当番幹事の小机先生より「連携が上手くいった急性心筋梗塞症の1例」が提示され、活発な討論が行われた。

研究会終了後には、天野先生を囲んで青梅総合病院の先生方や若手の医師たちと医師会員との懇親会が和やかに行われた。

（梅郷診療所 江本 浩）

## 広 報 だ よ り



# テレマークスキー滑降 in 八甲田山

日の出が丘病院 神尾 重則

### はじめに

八甲田山は、最高峰の大岳（1584m）を筆頭として、井戸岳、小岳、高田大岳、硫黄岳などの諸峰からなるたおやかな成層火山群である。「優しい佇まいをした山ほど恐ろしい」とは昔からの言い伝え。この山を有名にしたのは明治35年（1902）一月に起きた陸軍青森歩兵第5連隊の雪中行軍遭難事件である。

この八甲田山を5月の連休に訪れた。壮麗な連峰を山スキーで滑降するためである。岳麓は韶光にあふれていたが、八甲田山は銀雪に覆われ、「甲冑に身を固めた美少年」のように凛々しく天を指していた。



【写真1】

### 八甲田山のスキー滑降



【写真2】

この日は、山スキー仲間3人で八甲田に入山した。ロープウエー山頂公園駅から田茂<sup>たもやち</sup>菟岳に立つと、アオモリトドマツには「海老の尻尾」が着氷している。20m近い霜風に晒されてはいたが視界は良好。津軽人が「透き通るような美女」と自慢するお国の山、岩木山（1625m）の端整な姿も雲の上に浮かんでる。山スキーにはまずまずの日和とみた。八甲田の美しさと厳しさを知り尽くした写真家・一戸義孝氏の案内で、テレマークスキーにシールを付けて大岳を目指した。

テレマークとは、ジャンプ競技の着地の姿勢でターンを繰り返しながら滑降する技術。独特のスタイルで、ブーツはつま先だけが固定され踵は自由となっている。シールは、登行時に後ろに滑らないようにするための道具で、スキー板の底に貼り付ける毛羽立ったテープ状のもの。雪山賛歌では「シールはずしてパイプの煙」と歌われている。

さて、春まだき大岳山頂の直下から見下ろす北東面。思いのほか急傾斜で緊張感が一瞬よぎった。それでも呼吸を整えて大雪原に飛び込むと、木立のない真っ白な大斜面の雪は適度に緩み、絶好のコンディション。どこを滑っても自由な雪面はどこまでも快適であった。

縦横無尽にシュプールを刻みながら感じる山との一体感。「50の手習い」ではじめたテレマークスキーの中でも最高の1本。次第に熱くなる大腿四頭筋を鼓しながら、思わず歓呼の声をあげ、天の恩寵と山の冥利に感謝した。

### 酸ヶ湯温泉と男女入込

泊まりは山麓にある酸ヶ湯の一軒宿。大岳を背にブナの森に囲まれた温泉は、300年前に開か



【写真3】

れたという。青森産総ヒバ材造りの千人風呂は約100坪で、一度に350人ほどが入れるそうな。浴舎は仄暗く湯気が立ち込めており、古き佳き時代の面影を留めていた。浴場には三つの浴槽があり、酸性・硫化水素・明ばん緑ばん泉などの泉質を湛えている。残夜に湯に向うと浴場には誰もいなかった。沈沈とした空間を独り占めして手足を伸ばすと、山の疲れは一変に鎮静していった。

江戸時代の浴場は男女入込と<sup>いりこみ</sup>呼ばれる混浴が標準スタイルであったが、明治になって街中の公衆浴場における混浴は禁止される。しかし、湯治場では子女の付き添いを必要とすることが多く、「入込苦しからず」と混浴の命脈は保たれた。酸ヶ湯温泉にも混浴の原風景が残っている。酸ヶ湯の「混浴を守る会」の永久名誉顧問は、八甲田の主と呼ばれた三浦敬三さん。今は三浦雄一郎さんが発起人代表に名を連ねて、混浴マナーの向上を呼びかけている。

### 生と死の分水嶺

日露戦争に備えた雪中演習に参加した210人の将兵のうち生存者はわずか11名。雪中行軍遭難事件における惨禍の詳細は、「八甲田山死の彷徨」（新田次郎）に脚色を交えて描かれ、「八甲田山」（森谷司郎監督）の題名で映画化もされた。

「天は我らを見放した」とは、暴風雪の中で進路を見失った青森歩兵第5連隊（青森隊）の指揮官（神成文吉大尉＝神田大尉・北大路欣哉）が悵然として発した言葉。寒烈の迷宮のなかで体力と士気を失った将兵は、白き苦界でもがきつつ槁木のように倒れていったという。この痛ましい大量遭難の要因として、記録的な寒波や指揮統率の混乱などが指摘されている。

一方、青森隊が遭難した同時期に弘前歩兵第31連隊（弘前隊）の精鋭38人は、青森隊とは逆のルートで八甲田踏破を目指し、一人の遭難者も出さずに雪中行軍を成功させていた。「八甲田山から還ってきた男」（高木勉）には、弘前隊の兵を鼓舞する指揮官の訓示が記されている。「諸子それ天に勝てよ」とは、周到な準備を整えていた指揮官（福島泰蔵大尉＝徳島大尉・高倉健）の言葉。天に反抗する気概で雪中行軍をやり抜かねば成らない。その意気は天を衝くものだった。

青森隊と弘前隊の明暗を分けた要因については、いろいろな角度からの検証がなされてきた。痛ましい遭難に刻まれた「なため」。そこには多くの教訓が標されており、生と死の分水嶺を垣間見せている。

### 凍傷と幹細胞

八甲田の山麓の田代温泉は青森歩兵5連隊の宿泊予定地。兵士たちの楽しみの一つはこの温泉に浸かることであった。しかし、雪中行軍隊はやがて、白魔の棲む八甲田山系へと深く踏み込んでいく。冬山の知識や装備に乏しく、スキーも導入されていない時代、低体温症や凍傷に対す



【写真4】

る知識に乏しかったことも、惨劇を生むことに繋がる。僅かに生存した兵士も凍傷で、痛ましくも四肢を切断しなければならなかった。

ヒトの指先には多少の再生の能力があるが、爪より根元側で切断した場合には再生することはない。しかし、プラナリアやイモリでは可能である。この差はどこから生まれるのだろうか。カギを握るのは「幹細胞」である。

最近、爪の幹細胞の分化を制御する機構が指の再生を調節する能力と結びついているらしいことが報告された。(nature 499,7457)。爪の再生と切断後に指全体の再生を促す神経の誘導には、発生に必須の分泌タンパクの一つである Wnt (ウィント) シグナル伝達の活性化が必要という。Wnt シグナル経路の活性を調節することで、手指などを失った患者の新たな治療戦略が生まれるかもしれないという光明。ここでも iPS 細胞への期待が膨らむ。

### 田酒と八甲田おろし

山行フィナーレの舌鼓は青森駅前の「大黒寿司」で打った。ここは地酒の品揃えが豊富で飲み比べもできる。店主推薦の「田酒」を所望すると、それは津軽の香りのする風格の酒であった。「この蔵のこの酒が好き」。日本酒を好む青森県人には拘りがある。水が違えば米も違う。日本酒は文化そのもの。風土と人々の息づかいによって育まれたうまい酒はヒトを元気にする。

雪中行軍の道筋にあたる三本木 (十和田市) では、鳩正宗酒造の「八甲田おろし」が醸され、県産の酒造好適米「華吹雪」を用いて、青森らしさを生み出している。「おろし」とはその地域の独特の気候と風土を育む山の風。土着の風とともに生まれた「八甲田おろし」もまた小気味よいキレ味をもつ。この日本酒で雪中行軍の犠牲者を悼み献杯した。



【写真 5】

### 終わりに

北の海から吹き寄せる風が八甲田山の中腹にぶつかって生まれるおろし。冬の八甲田山周辺はひとたび荒れると、ヒトを寄せ付けぬ雪地獄となる。しかし、白魔の跳梁する雪嶺も、春の雪解けとともに湿原の花に彩られ、夏ともなれば雲上の楽園に変幻する。

八 (はち) とはたくさん、あるいは「やち」の訛り、「こうだ」とは湿原や地塘をさす。そこから「八甲田」になったともいわれる。甲型のたおやかな山々の連なりと、そこに放たれる光彩。私の訪れた八甲田山は、優しい佇まいをした凛々しい雪嶺であった。

写真 1：八甲田山の最高峰・大岳山 (1584m)

写真 2：テレマークで八甲田を滑降する筆者

写真 3：酸ヶ湯温泉の千人風呂

写真 4：八甲田死の彷徨 (小説) と八甲田山 (映画)

写真 5：青森の地酒 八甲田おろし

## 連載企画



## 熱血教師の定年

ワタナベ整形外科 渡邊 哲哉

私は羽村生まれの羽村育ちであったが、中学は遠路通々文京区の獨協中学に進学した。中学に入って直ぐに小学生の頃から楽しみにしていた野球部に入部した。野球部の監督は英語教師の馬越先生で、昭和50年から平成26年までの何と40年間中学野球部の監督として指導してきた熱血教師である。その先生が去年、定年退職で学校を辞めることになり、野球部OBの意向で盛大に会を開いたが、生憎私は都合がつかず出席することが出来なかった。しかし、退職後に生まれ故郷の四国に帰らしいと同級生から連絡があり、感謝を込めた会を同期で開こうという話になり、学校の隣にある椿山荘で先生の退職を労う会を開いた。当時中学野球部の3年生の時に私を含め8名の同級生がいた。最後の夏の大会の前に、終わったらみんなで同級生の一人の父の故郷である沖縄へ旅行に行こうと盛り上がり、計画をしていたところ生活指導部の肩書も持っていた先生がその話を聞き付けて、生徒だけで沖縄に行くことは禁止すると言いだした。その話が発端となり、どこでどう話がこじれたのかよく覚えていないが同期の半分の4人が大会前に退部してしまった。しかし主力の4人が退部して大幅な戦力ダウンを余儀なくされたにも関わらず、最も難関な最後の夏の大会で文京区の優勝を勝ち取った。そんな事もあってか、先生が一番思い出に残っているのは私たちの学年だと言っていたことを聞いて、より一層お別れ会を開く必要があると感じた。実はその5年前に、先生の還暦祝いでOB会がお祝いの会を開いており、その時は30年ぶりの再会であった。最初は私の事が誰だかわからず、渡邊ですと名乗ったときに「おおっ」と驚いた表情から大変懐かしんでおられた。そして今回のこの会。結局同級生もなかなか都合がつかず、集まっ

たのは4人だった。会に先生が現れ、一通り乾杯をして昔を懐かしむ会話をして15分が過ぎた頃、前にいた先生がところでおまえは誰だ?と唐突に聞かれ、えっ!と驚いて渡邊ですよと5年前の再現をした。他の同期は直ぐに誰か分かったけど、お前5年前と顔が違うぞーと言われ、しばし言葉を失っていたが同期の皆が茶化してくれた御蔭でその場をやり過ごす事が出来た。5年前とそんなに変わってしまったのか!!そんな中、先生が30ページに及ぶコピーを綴じた冊子を銘々に配り始めた。表紙に1979年度獨協中学野球部成績と表題があり、その下に「鍛えることを忘れたら野球をやる資格はない」と初めて聞いたモットーらしき言葉が記されていた。ページをめくるとその年にいた1年生から3年生までの個人成績がすべて集計されており、40年間の歴代年度別チームの勝率、打率、防御率から失策数までの集計、次のページには個人の打率、打点、本塁打、三塁打、二塁打、打点、犠打、盗塁、四球、得点ランキング、そして夏の合宿中に行われる競技会の遠投、50m走、走塁の記録ランキングが細かく集計されていた。その後には、自分たちの年代の全ての試合のスコアブックがコピーされており、皆が感動で言葉を失った。暫くしてスコアブックからその試合の感動的なサヨナラ勝ちや惜しくも負けた試合などのシーンが思い出され、その時に皆がタイムスリップした。先生はこんなエピソードを打ち明けた。大学では空手部に所属しており、卒業して獨協に赴任してきた。野球など全く知らないど素人を捕まえ、先輩教員からお前は四国の今治西高校出身(高校野球の名門校である)だったよな。じゃあ野球部の顧問はお前がやれと言われたのがきっかけだったそうである。それから当時から度々コーチに足

を運んでくれたOBの長坂氏にルール、スコアブックの付け方から野球の全てを学んだそうである。そして、スコアブックは家に帰ると、別のスコアブックに全部もう一度書き写し、試合を振り返って一球一球回想しながら次の対策に繋げていったそうである。脱帽です。「そういえば、哲哉。お前の初ヒットが幻に終わったのを覚えているか?」と先生が私に問いかけた。中学2年で初のショートスタメンとなり、その試合の第1打席でセンター前に抜けるクリーンヒットを放った。やった!と思った次の瞬間、やや前進守備をしていたセンターが猛然とボールを捕球するとすかさずファーストに送球。まさかと思ひながら1塁ベースに滑り込んだがアウトのコール。屈辱のセンターゴロになった一打である。私の脳裏には完全に再現できるシーンであるが、そんな事を良く覚えていますねえと感心した。勿論他の同期は覚えていない。他にも当事者でしか絶対覚えていないだろう

などと思われるプレーをこと細かに覚えていて、本当にこの先生の記憶力は大したものだと皆関心しきりだった・・・でも、私の顔を覚えていなかったのはなぜ?・・・

最後に感謝の気持ちとささやかな贈り物をした。事前に当時のペラペラなウインドブレーカーを今でも大切に着ているらしいと聞いていた。今は釣りにハマっているという事でしたので寒さを凌ぐために新しいウインドブレーカーを贈った。たいそう気に入ってくれてこれからはこちちを着てグラウンドに足を運ぶよと言っていた。短気で今なら問題になりそうなくらいに思い切りケツバットをする先生だったが、その時に撮った記念写真は穏やかな顔立ちをしている。英語教師にしては発音が完全にカタカナ英語でたぶんアメリカ人とは会話出来ないだろうと皆思っていた。そんな馬越先生に感謝の言葉をボールに書いて、お別れした。テンキューベリマッチ!

## 新入会員紹介

羽村市 羽村在宅クリニック 院長 廣戸 孝行

平成26年4月、羽村市に訪問診療をメインとしたクリニックを開業させて頂きました。羽村在宅クリニック院長の廣戸孝行と申します。私事により西多摩医師会入会が開業から1年遅くなりました事を、まずはお詫び申し上げます。私は現在44歳、東京都多摩市の出身で、大学時代は四国・香川で過ごしました。医師となってからは再び地元に戻り、多摩地区の総合病院に勤務する事が多く地元密着を自負しております。

平成23年～26年3月までは昭島市内のクリニックに勤務し訪問診療を行う機会を頂戴

しておりましたが、羽村、青梅、あきる野などの西多摩地区において訪問診療を必要とする患者様が多い事を実感し、微力ながらもこの地域でお力になれないかと考え開業させて頂くこととなりました。

西多摩医師会におかれまして、緩和医療分野・在宅医療分野でご活躍されている先生が多数いらっしゃる事は以前より伺いしておりますので、是非とも機会がありましたら御指導・御鞭撻を頂戴出来ればと切望しております。今後とも長いお付き合いの程よろしくお願ひ申し上げます。

**福生市 しみず小児科・内科クリニック 院長 清水 マリ子**

この度は、西多摩医師会入会にご承認頂き有難うございます。3月16日福生市牛浜に小児科・内科診療所を開設させて頂きました。今まで公立福生病院に勤務して参りましたので、西多摩地域医療に携わるのはかれこれ7年目になります。福生病院在職中は、西多摩医師会の諸先生方にご紹介、在宅管理・療養等々大変お世話になり感謝申し上げます。これからも西多摩地域医療に微力ながら尽力させて頂きます。また、クリニック敷地内で4月1日より福生市委託で病児保育室を開室致しました。前々任地で病児保育室立ち上げを

した経験を活かしての開室でしたが、保育業者を介さないでの立ち上げは想像以上の作業でした。諸先輩方からは諦めるよう助言を多数頂きましたが、「なるほど納得」の開室でした。しかし、小児科専門医としての役割、少子化社会からの需要をみれば、大変やりがいのある事業です。開室後は市内・市外からご利用を頂いており、育児支援を担っていると肌で実感致しております。福生市委託を頂ける間はなんとか頑張っていく所存でございます。今後とも皆様の御指導御鞭撻のほどよろしく願い申し上げます。

**羽村市 前田外科クリニック 前田 暢彦**

高木病院外科勤務を経て、卒後20年目を機に本年3月羽村駅前に前田外科クリニックをオープンさせて頂きました。外科および脳神経外科を中心に打撲・外傷の治療を行っております。現在、皮膚・皮下腫瘍の局所麻酔下切除および内痔核に対するジオン注での硬化療法も日帰りで施行しております。基本的に毎日対応可能ですので悩んでおられる患者様がいらっしゃいましたら当院も選択肢の一つに入れて頂ければ幸甚に存じます。

また羽村市医師会および西多摩医師会に加入させて頂き有難うございます。

自院での診療では個々の患者さんに満足して頂けるよう、そしてまた医師会での活動・住民サービスを通じて地域社会に対して何らかの恩返しができるよう努めてゆきたいと存じます。

さて看護協会、柔道整復師会等はそれぞれ立場の違う人たちがいざ全体の問題となると驚くほど一丸となって結束しており厚労省や行政側に対してしっかり意見を通しております。

これに対して医師側は大学・勤務医・開業医と立場・考え方の異なる先生方が多く正直

なところ全体の結束という点では弱いため、各個撃破の形で財務省・厚労省側からじわりじわりと梯子を外され続けております。立場は違えども最終的には一丸となって官僚側へしっかりした意見を述べ続けることは今後も極めて大切なことと考えております。

このたび勤務医から開業医という立場になりましたが、医師会活動のなかでお互いの連携につながる仕事を微力ながらさせて頂きたいと思っておりますので皆様どうぞ宜しくお願いいたします。



# 専門医に学ぶ 第113回

公立阿伎留医療センター脳神経外科医長 平岩 直也

【症例】 39歳 男性

【家族歴・既往歴】 特記事項なし

【現病歴】 突然の頭痛・嘔吐を呈し、救急要請され他院搬送。頭部CT上明らかな異常所見なく帰宅。翌日に浮動性のめまい・複視、飲みこみづらさも自覚したため、別の脳神経外科病院を受診。同院でMRI施行されたが、明らかな所見なく副鼻腔炎の診断で内服処方され帰宅。更にその翌日にひだり半身の痺れ・温痛覚低下も自覚したため当院受診。

【来院時現症】

意識清明 頭痛軽度

瞳孔所見異常なし 正中視で複視（みぎ方視で増悪）

顔面麻痺・感覚障害なし ひだり半身の温痛覚低下

四肢の粗大な麻痺なし

体温 36.7°C 血圧 115/70 心拍数 64/min 呼吸正常

【画像】

来院時のMRIを示す（Fig.1-3）。

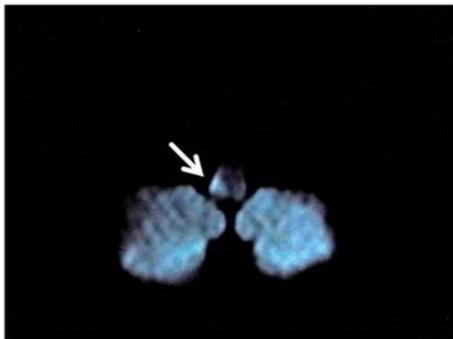


Fig.1 DWI

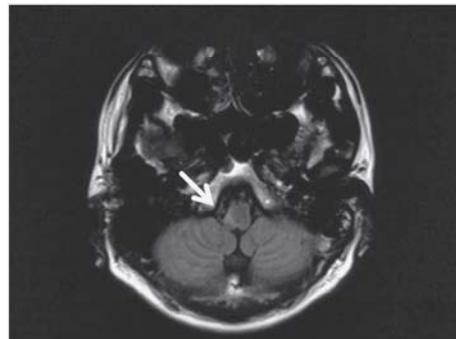


Fig. 2 FLAIR



Fig. 3 MRA

【問題】

- ①この疾患名と疑われる病態は何か？
- ②この病態により、別の疾患を来しうるが、それは何か？

## 【解答】

## ①みぎ椎骨動脈解離による延髄梗塞

## ②くも膜下出血

## 【解説】

脳動脈解離は、若年性の脳梗塞やくも膜下出血の原因となる病態で、従来は比較的稀な疾患とされていたが、近年画像の発達により一般的な疾患となっている。発症形態はくも膜下出血(58%)、脳梗塞(33%)、頭痛(7%)、偶発的発見(2%)で、男性に多いとされる。解離部位をみると、椎骨脳底動脈系が93%と大多数を占め、内頸動脈系7%、前大脳動脈、その他と続く。脳動脈解離のほとんどが椎骨脳底動脈系に生ずる理由としては、椎体の内部を走行する椎骨動脈がアンカーとなり、軽度の頸部回転でも、動脈の伸展刺激になり得るためと考えられる。具体的には、ゴルフのプレー中や、外傷、整体マッサージなどに起因することもある。

診断は、脳血管撮影、MRA、造影CTなどで行われるが、脳動脈解離の画像所見としては、膨隆部と狭窄部が混在する pearl and string sign、狭窄像、閉塞像などがあげられる (Fig.4-5 は本症例の脳血管撮影)。しかし、本症例のように初回の画像所見のみでは診断が付きにくいことも多く、臨床所見などを含めて判断する必要がある。

病的には、脳主幹動脈は典型的な筋性動脈であり、若年者の場合には内膜は存在せず、内層から内皮。内弾性板、中膜、外膜という構造になるが、他の体性血管と異なり外弾性板を欠く構造となっている。脳動脈解離の病態は、内弾性板の広範断裂とそれに伴う血管壁への血液の流入であり、内弾性板の断裂による頭痛、真腔や分枝血管の閉塞による脳梗塞、外膜の破綻によるくも膜下出血などを来す (Fig.6)。

虚血発症の脳動脈解離の治療は、基本的には抗血小板薬や抗凝固薬などの抗血栓療法が望ましいとされているが、解離部の進展やくも膜下出血発症の危険性もあり controversial である。保存的に経過をみた場合は、数か月して動脈瘤を形成するなど解離部の形状の変化を認めることもあり、定期的な画像フォローが必要となる。

くも膜下出血発症の治療は、外科的な治療が選択される。くも膜下出血発症の場合、24時間以内に再出血を来すことが多く(実際、救急外来で再破裂しCPAとなった自験例あり)、早期の外科的治療が勧められる。治療法としては解離部や近位部のトラッピング術(時にバイパス術を併用)などの直達術、またはコイル塞栓術やステント留置術(あるいはその併用)などの血管内手術がある。

脳動脈解離は、臨床上非常に危険な疾患であるが、先に述べたように初期の画像検査では診断がつかないこともあり、強い頭痛(殊に後頸部痛)や嘔吐などの臨床症状を呈する場合には、この疾患を「疑う」ことが必要である。

Fig. 6 は Mizutani T, et al: J Neurosurg 94: 712-717, 2001 より転載



Fig. 4 脳血管撮影 (正面)

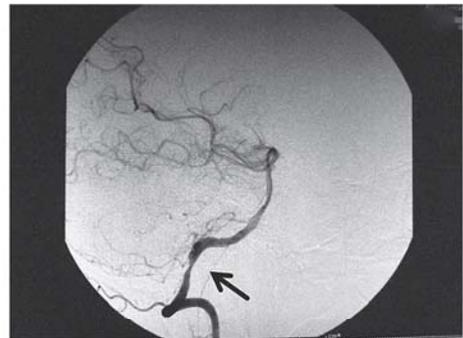


Fig. 5 脳血管撮影 (側面)

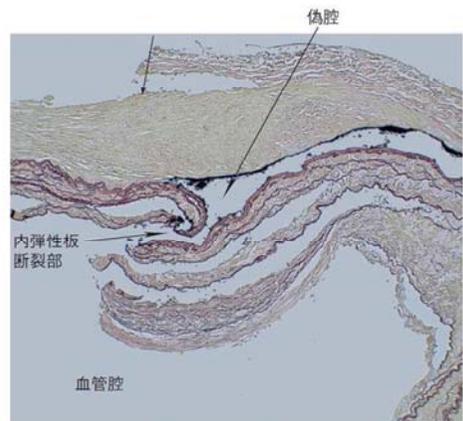


Fig. 6 病理画像

# 理事会報告

★ Information

4月定例理事会

平成27年4月14日(火)

西多摩医師会館

(出席者: 玉木・鹿児島・江本・奥村・小林・朱膳寺・土田・馬場・古川・吉田・宮城・中野・横田)

## 【1】報告事項

### (1) 各部報告

・東京都医師会代議員及び予備代議員の候補者届出状況と次回理事会での選出について報告

### (2) 地区会報告 (各地区理事)

青梅市

福生市 3/31 に多職種ネットワーク構築事業に係る会議を開催

羽村市

あきる野市

瑞穂町

日の出町

### (3) その他報告

○「西多摩三師会平成27年度総会・20周年記念講演・意見交換会の開催について(第一報)」  
について

○平成27年度指導計画(医科)について

○多職種ネットワーク構築事業実施要綱及び補助金交付要綱の改正について(通知)  
会長より標記の3事項につき資料に沿って内容等が説明・報告された

## 【2】報告承認事項

### (1) 入退会会員、会員異動について

— 承認 —

資料により4名の正会員及び9名の準会員の入会申請が紹介され承認された  
続いて退会者及び会員の異動届について資料に基づき報告された

## 【3】協議事項

### (1) 東京都医師会学校医会評議員の選出依頼について

— 可決承認 —

標記の依頼事項につき継続して朱膳寺洋文先生を選出することが提案され可決承認された

### (2) 平成27年度西多摩地区市町村結核対策委員会委員の推薦について(依頼)

— 可決承認 —

標記の依頼事項につき、委員会に継続した案件があることから、片平潤一先生と宮城真理先生を引き続き推薦することが提案され可決承認された

### (3) 地域医療機関への医療連携に関するアンケート配布のお願い(依頼)

— 可決承認 —

資料により内容等が説明され、協議の結果、依頼事項を承諾し実施することが可決承認された

- (4) 理事、総代人及び委員選出依頼の件 — 可決承認 —  
 標記依頼事項につき、理事については玉木会長を推薦、委員・総代人については現状の先生（資料）を推薦することが提案され可決承認された
- (5) 評議員の推薦について（ご依頼） — 可決承認 —  
 標記依頼事項につき玉木会長を推薦することが提案され可決承認された
- (6) 東京都社会保険診療報酬請求書審査委員会審査委員の推薦について（依頼）  
 — 可決承認 —  
 標記の依頼事項につき、石田信彦先生の継続承諾が得られていることから引き続き推薦することが提案され可決承認された
- (7) 東京都感染症発生動向調査事業に係わる定点医療機関の推薦依頼について（内科定点）  
 — 可決承認 —  
 標記の依頼事項につき、日の出ヶ丘病院院長となられた神尾重則先生の継続承諾が得られていることから、神尾重則先生を管理者とする日の出ヶ丘病院を推薦することが提案され可決承認された

## 4月定例理事会

平成27年4月28日（火）

西多摩医師会館

（出席者：玉木・鹿児島・江本・奥村・小林・朱膳寺・土田・馬場・古川・吉田・宮城・中野・横田）

### 【1】報告事項

- (1) 都医地区医師会長連絡協議会報告  
 ・4/17 に開催された標記連絡会の内容について資料に沿い説明・報告された
- 2) 各部報告  
 特になし
- (3) 地区会報告（各地区理事）  
 青梅市  
 福生市  
 羽村市 4/21 定時総会開催  
 あきる野市  
 瑞穂町 特定健診の契約成立（外税となった）した件  
 日本脳炎の予防接種は今まで同様の継続が確認された件  
 日の出町
- (4) その他報告  
 ○厚生労働省「終末期医療の決定プロセスに関するガイドライン」の改定について  
 ○地域における『胃がんリスク（ABC）検診』に関する調査結果について  
 都医からの上記通知事項について、会長より情報提供として説明・紹介された

**【2】報告承認事項****(1) 入退会会員、会員異動について** — 5名承認 1名保留 —

資料により準会員の入会申請 6 名、退会 3 名が紹介された。

入会申請者のうち金子允子については医科の医師資格の有無等を確認、歯科のみの場合は入会を否とし他の 5 名は承認とする。

〈追記〉

金子允子先生について勤務先の阿伎留医療センターに問い合わせ事務方の手違いにより医師会への申請となってしまったとのことで取り下げ

**【3】協議事項****(1) 東京都医師会代議員及び予備代議員の選出について** — 可決承認 —

代議員候補者 真鍋勉 玉木一弘 鹿児島武志 以上の 3 名

予備代議員候補者 江本浩 宮城真理 奥村徹 以上の 3 名

期限に提出された上記の各立候補届が示され、そのまま選任が決議された

**(2) 定款第 5 条（会員の種別）の一部改正（案）について** — 継続 —

日医医賠責保険制度運営に関する変更による廃業後の会員資格創設に係る定款の改正案が提案され、文言等について意見交換がされた

それぞれ持ち帰り検討の上、次回理事会において再協議することとした

**(3) 平成 27 年度 多摩医学会役員推薦依頼について** — 可決承認 —

標記依頼事項について、26 年度に引き続き玉木会長・鹿児島副会長・小林理事を推薦することが提案され、可決承認された

〈追加〉

玉木会長より、西多摩三師会総会（7 月 11 日）への参加要請について

歯科医師会・薬剤師会同様 30 名程度の参加について協力要請された

**5月定例理事会**

**平成27年5月12日(火)**

**西多摩医師会館**

(出席者：玉木・鹿児島・江本・奥村・小林・朱膳寺・土田・馬場・古川・吉田・宮城・中野・横田)

**【1】報告事項****(1) 各部報告**

・特になし

**(2) 地区会報告（各地区理事）**

・特になし

**(3) その他報告**

○平成 26 年度がん検診精度管理評価事業の結果について

○平成 27 年度新たなステージに入ったがん検診の総合支援事業の実施について

- 区市町村在宅療養推進事業補助金の事業計画書の提出について  
上記都医からの通知で提供された情報につき要旨が説明・報告された

## 【2】報告承認事項

- (1) 入退会会員、会員異動について — 承認 —  
資料により準会員 2 名の入会申請が紹介され承認された

## 【3】協議事項

- (1) 定款第 5 条（会員の種別）の一部改正（案）について（継続）  
— 可決承認 —  
前回の検討を踏まえた改正案が上程され、協議の結果、案 2 を採用すること。準会員の種類①②の表現について、①をイ)、②をロ) に修正することが提案され可決承認された。
- (2) 業務委託契約書の締結について（東京都糖尿病・脳卒中医療連携推進事業）  
— 可決承認 —  
東京都（西多摩保健所）より示された標記の業務委託契約書案について説明され、契約締結について可決承認された。また、当契約に基づく事業については地域医療部の理事が担当することが確認された
- (3) 厚生労働省による「医療事故調査制度に関する改正医療法、省令の施行について」に係る講習会の開催について  
— 可決承認 —  
都医からの標記講習会への役員 2 名派遣依頼について紹介され、会長・病院理事の参加が提案され可決承認された
- (4) 平成 27・28 年度の「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（依頼）  
— 継続 —  
標記依頼事項について説明紹介され、吉田（病院）理事に推薦者の調整を一任することとした

**5月定例理事会**

平成27年5月26日(火)

西多摩医師会館

(出席者：玉木・鹿児島・江本・奥村・小林・朱膳寺・土田・馬場・古川・宮城・中野・横田)

## 【1】報告事項

- (1) 都医地区医師会長連絡協議会報告  
・資料に沿って都医からの伝達事項等 5/15 の会議内容について紹介報告された
- (2) 各部報告  
・総務部 「平成 26 年度事業報告」の内容確認について（依頼）  
資料として「平成 26 年度事業報告案」が配布され、内容等の確認と修正・追加等ある場合は事務局への連絡が依頼された。次回理事会にて最終協議とする予定が報告された。

**(3) 地区会報告（各地区理事）**

青梅市

福生市 5/23 理事会開催、6/3 総会開催予定。

羽村市

あきる野市 5/18 総会開催

瑞穂町 5/18 より特定健診を開始

日の出町

**(4) その他報告**

○医療機関におけるコンタクトレンズの販売等に関する質疑応答集（Q&A）の送付について

○平成 27 年度都立学校学校医等の報酬額の決定について（通知）

○生活保護法指定医療機関の更新申請手続きについて

上記都医からの通知で提供された情報につき要旨が説明・報告された

**【2】報告承認事項****(1) 入退会会員、会員異動について**

— 承認 —

資料により正会員 1 名・準会員 36 名の入会申請並びに正会員 1 名・準会員 24 名の退会申請及び管理者変更届 1 件について紹介・報告され、正会員 1 名・準会員 36 名の入会が承認された

**(2) 「26 年度決算報告書」について**

— 承認 —

会計事務所からの標記決算書（資料）の内容について説明報告され承認された

**【3】協議事項****(1) 西多摩地域保健医療協議会委員就任の推薦について（依頼）**

— 可決承認 —

標記の依頼事項につき継続して会長・副会長 2 名を推薦することが提案され可決承認された

**(2) 東京都がん検診センター運営協議会委員への推薦について（依頼）**

— 可決承認 —

標記の依頼事項につき会長を推薦することが提案され可決承認された

**(3) 市民公開講座における後援名義使用の御依頼**

— 可決承認 —

標記の依頼事項につき内容等が説明され後援名義使用につき可決承認された

**(4) 平成 27 年度東京都在宅療養推進基盤整備事業（多職種ネットワーク事業）の実施及び事業計画書の提出について**

— 可決承認 —

標記事業の実施と計画書の提出依頼につき、西多摩地域・多職種ネットワーク構築委員会において今後の計画等につき意見交換のうえ対応していく方針が説明された。西多摩地域・多職種ネットワーク構築委員会の開催日については各委員の都合を調整の上決定することとした。

## ◇学術講演会予定

27.6.19

開催日	開始～終了 時間 開催時間	会場	単 位 数	カリキュラム コード	集会名称・演題	講師（役職・氏名）
7.23 (木)	19:30 ～ 21:10	青梅市立 総合病院 新棟3階 セミナー室	1.5	9,43,74	学術講演会 【講演1】 「経皮吸収型β1遮断薬の使用経験」 【講演2】 「上手に使うβ遮断薬」	青梅市立総合病院 循環器内科 大友建一郎 先生 東京医科大学病院 循環器内科 主任教授 山科 章 先生
9.11 (金)	19:30 ～	青梅市立 総合病院			学術講演会 西多摩循環器フォーラム 「静脈血栓塞栓症の新しい抗凝固療法 -Current Status and Future Directions-」	三重大学大学院 循環器腎臓内科学 客員教授 村瀬病院副院長 肺塞栓・静脈血栓セクター長 中村 真潮 先生
9.16 (水)	19:30 ～	公立 福生病院			学術講演会 第2回 認知症地域連携の会 【認知症疾患医療センター活動報告】 【特別講演Ⅰ】 「うつ等精神疾患と認知症の鑑別」 【特別講演Ⅱ】 「レビー小体病・進行性核上麻痺等に起 因する認知症の早期診断」	青梅成木台病院 院長 認知症疾患医療センター セクター長 小林 暉佳 先生 杏林大学医学部 精神神経科学教室 講師 菊地 俊暁 先生 (公財) 精神・神経科学振興 財団 常任理事 佐藤 猛 先生
9.24 (木)	19:30 ～	未定			学術講演会 (仮) 西多摩骨粗鬆症セミナー 【特別講演】 未定	信州大学 整形外科 助教 中村 幸男 先生

## 会員通知

- 会報5-6月号
- 宿日直表（青梅・福生・阿伎留）
- 産業医研修会（6/28 慈恵会医師会）  
〃 （7/5 中央区医師会）
- 学術講演会（5/18、5/27、6/4、6/26）
- 西多摩三師会総会・講演会・意見交換会のご案内
- 青梅市立総合病院・西多摩医師会合同カンファレンスのご案内（6/5）
- 「納涼の夕べ」開催のご案内（7/7）
- 3歳児健診の検尿のフローチャート（改訂版）について
- 平成27年度第1回市民公開講座（公立福生病院）（5/29）
- 東京都医師会平成27年度第2回学校保健（学校医）研修会（7/11）
- ぜん息患者のみなさまへ
- 主治医診療報告書の手引き（気管支ぜん息）
- 第47回産業医学講習会
- PMDAナビの普及及び利用促進について
- 児童相談所全国共通ダイヤルが3桁の番号になります
- 児童青年期臨床精神医療講座開催のご案内
- 小児在宅医療サポートチーム勉強会開催のご案内
- 平成27年度第1回・第2回 専門研修（児童虐待対応）開催のお知らせ（6/11、8/4）
- 東京都における予防接種の不適切接種事例

(24)

- 報告（追加報告）について（平成26年4月～平成27年2月報告分）
- 平成27年度東京都医師会主催「日本医師会生涯教育講座」第Ⅱ期（9月～11月期）の開催について
  - 糖尿病患者さんや糖尿病予備軍の方のための講演会 in 福生・羽村・瑞穂
  - 公立福生病院症例発表講演会のご案内（6/30）
  - 公立阿伎留医療センター医局講演会（6/29）
  - 「がん治療連携指導致」の施設基準届出に係る連携保険医療機関の新規追加及び届出内容の変更等について（平成27年7月1日算定）
  - MERS 第一報・第二報
  - 第19回青梅呼吸器懇話会（7/1）
  - 訃報（友石純三先生）
  - 平成27年度西多摩医師会定時社員総会開催について
  - 青梅市立総合病院 緩和ケア研修会（7/19.20）
  - 生活保護法指定医療機関の更新申請手続きについて
  - 産業廃棄物管理票交付等状況報告書の提出について（依頼）
  - 感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律施行規則の一部を改正する省令の施行等に伴う東京都感染症発生動向調査事業実施要項の一部改正について
  - 平成27年度認知症サポート医養成研修について
  - 治療用装具の療養費支給基準について
  - 西多摩医療福祉連携研究会第7回研究発表会のお知らせ（6/21）
  - 産業医研修会のお知らせ
  - 医療貸付事業融資制度利用者に対する「個別融資相談会」のご案内
  - 平成27年度東京都立学校産業医研修会（第1回）開催要項
  - 都立多摩総合医療センターアンケートのお願い
  - 医療安全シリーズ研修
  - 東京都医師会役員選挙 告示
  - 青梅市立総合病院電話受付時間の延長について
  - 医療法人設立説明会（7/13）
  - 第245回学校保健セミナー（7/2）
  - 平成27年度地域包括診療加算、地域包括診療料に係るかかりつけ医研修会

## 医師会の動き

	平成27年6月19日現在		
医療機関数	198	病院	30
		医院・診療所	168
会員数	558	正会員	210
		準会員	348

### 会議

5月12日	定例理事会
26日	定例理事会
6月9日	定例理事会
11日	第1回西多摩地域糖尿病医療連携検討会
18日	在宅難病訪問診療（青梅）
19日	広報部会

23日	平成27年度西多摩医師会定時社員総会
30日	第1回西多摩地域脳卒中医療連携検討会
30日	定例理事会

### 講演会・その他

5月7日	保険整備委員会
18日	学術講演会 演題：「機能性ディスペプシアの診断と治療」 演者：さくらライフクリニック 院長 松枝 啓 先生
19日	第1回 在宅医療講座「かかりつ

	け医理念」		症例:③「硝子体手術が奏功した糖尿病黄斑浮腫の1例」 馬詰眼科 三木 大二郎 先生
	1. かかりつけ医機能と基本理念 西多摩医師会会長 玉木 一弘 先生	18日	法律相談
	2. 在宅医療と地域包括ケアシステム 大久野病院院長 進藤 晃 先生	24日	第2回介護福祉関連職種を対象とした糖尿病セミナー 目からうろこの糖尿病セミナー — 今更聞けない悩みも解決 — 「糖尿病とは」 平嶺医院 副院長 平嶺 辰英 先生 「SMBGとインスリンを体験してみよう!」 ファシリテーター 西東京糖尿病療養指導士 症例検討「インスリン治療中の認知症合併高齢者糖尿病」 症例提示 梅の園訪問看護ステーション 安藤 早苗
	3. 症例検討 ホームケアクリニック青梅 土田 直輝 先生		
21日	法律相談	25日	糖尿病教室
27日	学術講演会 【特別講演】 演題:酸関連疾患診療の新機軸2015 演者:慶応義塾大学医学部 予防医療センター 助教 松崎 潤太郎 先生	26日	学術講演会 Session1 演題:「心理検査から見た認知症～アセスメントと対応～」 演者:(医財)良心会 青梅成木台病院 臨床心理士 鈴木 直樹 先生 Session2 演題:「運動と認知症」 演者:順天堂大学大学院認知症診断・予防・治療学講座 先任教員 本井 ゆみ子 先生
28日	糖尿病教室		
30日	糖尿病教室 in 福生		
6月4日	学術講演会 【一般講演】 演題:当院におけるPCI時の抗血小板療法 演者:青梅市立総合病院 循環器内科 副部長 栗原 顕 先生 【特別講演】 演題:PCIの現状と将来を見据えた抗血小板療法への期待と展望 演者:三井記念病院 循環器内科 部長 田邊健吾 先生		
8日	保険整備委員会		
12日	糖尿病症例検討会 症例:①「糖尿病教育外来で連携した2型糖尿病症例及び 血糖コントロールとHbA1cに乖離がみられた1例」 高村内科クリニック 院長 高村 宏 先生 症例:②「有痛性糖尿病神経障害の1例」 柳田医院 院長 柳田 和弘 先生		
			<b>役員出張</b>
		5月15日	地区医師会会長連絡協議会
		22日	生活保護法指定医療機関指導立会
		30日	「医療事故調査制度に関する改正医療法、省令の施行について」に係る講習会
		6月4日	地区医師会産業保健担当理事連絡会
		8日	西多摩三師会「摂食嚥下機能障害支援」説明会
		19日	地区医師会会長連絡協議会

- 25日 地区医師会・区市町村在宅療養担  
当者連絡会
- 25日 西多摩保健医療圏地域災害医療連  
携会議（福生ブロック）

氏名 高尾 茉希  
勤務先 青梅市立総合病院  
出身校大学 東京医科歯科大学  
平成22年3月卒

## 【入会会員】（正会員）

氏名 錦織 知弘  
勤務先 （医社）長生会 長生病院  
出身校大学 京都大学 平成5年3月卒

氏名 吉岡 龍二  
勤務先 青梅市立総合病院  
出身校大学 高知医科大学 平成16年3月卒

## 【入会会員】（準会員）

氏名 井上 千賀子  
勤務先 公立阿伎留医療センター  
出身校大学 モスクワ第一医科大学  
昭和41年9月卒

氏名 吉藤 康太  
勤務先 青梅市立総合病院  
出身校大学 京都府立医科大学  
平成24年3月卒

氏名 森 尚子  
勤務先 公立阿伎留医療センター  
出身校大学 名古屋市立大学  
平成14年3月卒

氏名 岸根 有美  
勤務先 青梅市立総合病院  
出身校大学 新潟大学 平成20年3月卒

氏名 片山 直之  
勤務先 公立阿伎留医療センター  
出身校大学 防衛医科大学 平成10年3月卒

氏名 西 李依子  
勤務先 青梅市立総合病院  
出身校大学 東京慈恵会医科大学  
平成23年3月卒

氏名 武井 章矩  
勤務先 公立阿伎留医療センター  
出身校大学 日本大学 平成22年3月卒

氏名 村田 高史  
勤務先 青梅市立総合病院  
出身校大学 山梨医科大学 平成10年3月卒

氏名 後藤 英聖  
勤務先 公立阿伎留医療センター  
出身校大学 日本大学 平成15年3月卒

氏名 岩井 良文  
勤務先 青梅市立総合病院  
出身校大学 三重大学

氏名 野本 淳  
勤務先 （医社）久遠会 高沢病院  
出身校大学 東京慈恵会医科大学  
昭和58年3月卒

氏名 田中 修  
勤務先 青梅市立総合病院  
出身校大学 徳島大学 平成16年3月卒

氏名 荒巻 恭子  
勤務先 荒巻医院  
出身校大学 東京慈恵会医科大学  
平成13年3月卒

氏名 山本 晃子  
勤務先 青梅市立総合病院  
出身校大学 大分大学 平成21年3月卒

氏名 石和田 幸弘  
勤務先 青梅市立総合病院  
出身校大学 山梨大学 平成21年3月卒

氏名 小山 智光  
勤務先 青梅市立総合病院  
出身校大学 三重大学 平成22年3月卒

氏名 堀内 弘司  
勤務先 青梅市立総合病院  
出身校大学 東京医科歯科大学  
平成25年3月卒

氏名 伊藤 栄作  
勤務先 青梅市立総合病院  
出身校大学 東京医科歯科大学  
平成10年3月卒

氏名 高橋 亮介  
勤務先 青梅市立総合病院  
出身校大学 福井大学 平成24年3月卒

氏名 佐々木 賢一  
勤務先 青梅市立総合病院  
出身校大学 北里大学 平成25年3月卒

氏名 牧野 克洋  
勤務先 青梅市立総合病院  
出身校大学 東京大学 平成23年3月卒

氏名 米田 立  
勤務先 青梅市立総合病院  
出身校大学 東京大学 平成24年3月卒

氏名 櫻井 翔吾  
勤務先 青梅市立総合病院  
出身校大学 金沢大学 平成20年3月卒

氏名 飯高 さゆり  
勤務先 青梅市立総合病院  
出身校大学 札幌医科大学 平成25年3月卒

氏名 河野 義春  
勤務先 青梅市立総合病院  
出身校大学 北海道大学 平成20年3月卒

氏名 赤井 隆文  
勤務先 青梅市立総合病院  
出身校大学 東京大学 平成17年3月卒

氏名 野田 聖二  
勤務先 青梅市立総合病院  
出身校大学 東京医科歯科大学  
平成25年3月卒

氏名 野口 侑真  
勤務先 青梅市立総合病院  
出身校大学 東京医科歯科大学  
平成26年3月卒

氏名 土屋 淳  
勤務先 青梅市立総合病院  
出身校大学 東京医科歯科大学  
平成25年3月卒

氏名 東海林 裕子  
勤務先 青梅市立総合病院  
出身校大学 高知大学 平成23年3月卒

氏名 狭川 玲  
勤務先 青梅市立総合病院  
出身校大学 東京医科歯科大学  
平成25年3月卒

氏名 三島 有華  
勤務先 青梅市立総合病院  
出身校大学 東京医科歯科大学  
平成21年3月卒

氏名 末松 聡史  
勤務先 青梅市立総合病院  
出身校大学 帝京大学 平成23年3月卒

氏名 田坂 有理  
勤務先 青梅市立総合病院  
出身校大学 東京医科歯科大学  
平成25年3月卒

(28)

氏名 佐藤 謙二郎  
勤務先 青梅市立総合病院  
出身校大学 東邦大学 平成23年3月卒

氏名 松田 昌範  
勤務先 公立阿伎留医療センター  
出身校大学 日本大学 平成22年3月卒

氏名 益子 茂  
勤務先 (医財)良心会 青梅成木台病院  
出身校大学 三重大学 昭和52年3月卒

氏名 高橋 裕子  
勤務先 (医財)良心会 青梅成木台病院  
出身校大学 新潟大学 昭和47年3月卒

氏名 鹿野 晃  
勤務先 (医財)良心会 青梅成木台病院  
出身校大学 藤田保健衛生大学  
平成14年3月卒

氏名 奥村 栄二郎  
勤務先 あさひ整形外科クリニック  
出身校大学 福井大学 昭和63年3月卒

氏名 奥田 秀司  
勤務先 あさひ整形外科クリニック  
出身校大学 東邦大学 昭和55年3月卒

## 【退会会員】(正会員)

氏名 黒澤 研二  
勤務先 (医社)長生会 長生病院

氏名 高野 竹生  
勤務先 高野消化器内科

## 【退会会員】(準会員)

氏名 矢作 善之  
勤務先 公立阿伎留医療センター

氏名 山名 陽一郎  
勤務先 公立阿伎留医療センター

氏名 荒巻 恭子  
勤務先 (医社)久遠会 高沢病院

氏名 植島 大輔  
勤務先 青梅市立総合病院

氏名 岡田 啓吾  
勤務先 青梅市立総合病院

氏名 蓬田 裕  
勤務先 青梅市立総合病院

氏名 依田 憲治  
勤務先 青梅市立総合病院

氏名 塩屋 雅人  
勤務先 青梅市立総合病院

氏名 雨宮 貴子  
勤務先 青梅市立総合病院

氏名 蛭子 裕輔  
勤務先 青梅市立総合病院

氏名 沼田 真理子  
勤務先 青梅市立総合病院

氏名 矢澤 克昭  
勤務先 青梅市立総合病院

氏名 山本 諭  
勤務先 青梅市立総合病院

氏名 後藤 博志  
勤務先 青梅市立総合病院

氏名 大石 清寿  
勤務先 青梅市立総合病院

氏名 相川 恵里花  
勤務先 青梅市立総合病院

氏名 古浦 賢二  
勤務先 青梅市立総合病院

氏名 木邑 健太郎  
勤務先 青梅市立総合病院

氏名 井上 幸久  
勤務先 青梅市立総合病院

氏名 榛沢 理  
勤務先 青梅市立総合病院

氏名 福島 琢  
勤務先 青梅市立総合病院

氏名 辰巳 嵩征  
勤務先 青梅市立総合病院

氏名 立石 優美子  
勤務先 青梅市立総合病院

氏名 森 洋一  
勤務先 青梅市立総合病院

氏名 木村 隆之  
勤務先 あさひ整形外科クリニック

氏名 秋山 響子  
勤務先 公立阿伎留医療センター

氏名 濱 祐一郎  
勤務先 公立阿伎留医療センター

氏名 富田 信行  
勤務先 公立福生病院

#### 【管理者変更】

(医社) 長生会 長生病院

(新) 錦織 知弘

(旧) 黒澤 研二

## 表紙のことば



### 「Flowers in the garden」

街角で見かけたガクアジサイの一種と思われます。開放に近い絞りで撮ってみました。

田村啓彦

## あとがき



お気づきの方もいらっしゃるでしょうが、西多摩医師会報は今回第498号の発刊となり、本年11月には第500号を予定しております。ちなみに

西多摩医師会に送られてくる他の医師会報に目を向けると、新宿区医師会の637号(6月現在)を筆頭に500号を超す会報はいくつかございます。形態は製本されたものから新聞形式まで種々あるものの、それぞれが医師会員の連絡事項や学術、親睦に関する記事など、地域の医師会員のために充実した内容となっており、当会報もそれらに習うべく改めて身を引き締める思いです。私自身は第425号から約7年間にわたり会報編集の仕事に携わって参りました。典型的な理系の人間なので文章を書くことは苦手ですが、何とかこれまで続けさせてもらっています。編集の仕事は情報を発信する立場ではありますが、その反応からいろいろ勉強になることも多く、今後ももうしばらくこの仕事に関わることによりご指導を受けることが出来れば幸いです。

最近の風潮としていくつかの学会誌は完全にペーパーレス化され、いつでもどこでもスマートフォンやコンピューターがあれば見ることが出来るようになってきました。当会報もホームページから閲覧することは出来ますが、仕事の合間等に手に取って何気なく読めるのも良いのではないのでしょうか？今後の予算等にもよりますが、こうした紙の媒体もなるべく長く続けていきたいものです。

さて第500号作成にあたり何人かの先生方には執筆をお願いすることになりますが、

自発的な投稿も歓迎致します。掲載を希望される方は西多摩医師会までご連絡して頂きますよう宜しくお願いします。より良い記念誌の作成に向けて是非ともご協力を。

土田大介



## お知らせ

### 事務局より お知らせ

#### 保険請求書類提出

平成27年 8月 (7月診療分) **8月7日 (金)** 正午迄

平成27年 9月 (8月診療分) **9月9日 (水)** 正午迄

#### 法律相談

西多摩医師会顧問弁護士 堀 克己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 **7月16日 (木)**  
**8月はお休みです**  
**9月17日 (木)**

◎場所 西多摩医師会館  
◎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27年7月1日発行

会長 玉木一弘 〒198-0042 東京都青梅市東青梅1-167-12 TEL 0428 (23) 2171・FAX 0428 (24) 1615

会報編集委員会 古川 朋靖

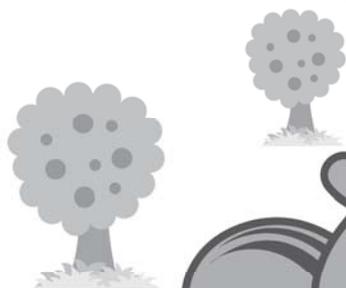
土田 大介 鹿児島武志 奥村 充 神尾 重則 近藤 之暢  
菊池 孝 進藤 幸雄 渡邊 哲哉 松崎 潤 松本 学

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



お客さまの幸せづくり  
たましん

# ひかり輝く未来づくりを 地域とお客さまとともに。



リスル  
**RISURU**



— わたしたちたましんは、  
多摩を活動地域とする  
地域金融機関として、  
多摩の地域社会の未来のために、  
総合的・積極的にサポート  
しています。

リスルはたましんのイメージキャラクターです  
© 2003, 2015 SANRIO CO.,LTD. APPROVAL No.G553334

**多摩信用金庫**



# 人から人へ

信頼のヒューマンリレーション。  
医薬品ネットワークが結ぶ、健康への<sup>たすけ</sup>希い。

医薬品・試薬・医療機器の総合商社

 **東邦薬品株式会社**

〒155-8655 東京都世田谷区代沢5-2-1 TEL.03(3419)7811 (大代表)

[SIMPLE] × [SPEEDY]

クオリス  
**Qualis**  
Medical Station

日々の診療を支える  
電子カルテ、「クオリス」。



<製品の特徴>

- わかりやすい・操作しやすい画面レイアウト
- 診療アラーム機能搭載
- 使いやすい
- 外注検査のオンライン（指定検査会社）
- 安心のサポート体制、セキュリティ構成



株式会社 **ビー・エム・エル**

インフォメーションセンター  
TEL: 049-232-0111

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