西多摩医師会報

創刊　昭和47年7月　　第502号　平成28年3月・4月

『獅子柚子』　稲垣壮太郎

目　次

	頁
1）感染症だより　西多摩保健所	2
2）西多摩医師会新年賀詞交歓会　宮城真理	13
3）第31回西多摩学校保健連絡協議会報告　朱膳寺洋文	14
4）青梅マラソン50回記念で本会に感謝状　玉木一弘	15
5）第3回青梅市立総合病院地域医療連携懇話会　広報部	15
6）平成27年度西多摩地区医療懇話会　広報部	16
7）広報だより　料理の道　渡邉哲哉	16
8）専門医に学ぶ　田浦新一	18
9）連載企画　北格阿利納滞在記 その2　土田大介	20
10）理事会報告　広報部	21
11）会員通知・医師会の動き　事務局	30
12）診療報酬請求書提出日一覧表　広報部	34
13）あとがき　近藤之暢	35
14）表紙のことば　稲垣壮太郎	36
15）お知らせ　事務局	36

http://www.nishitama-med.or.jp/

感染症だより

■〈全数報告　H27. 第 49 週～第 53 週〉

平成 27 年第 49 週（11.30–12.6）から第 53 週（12.28–H28.1.3）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 12 人　（肺結核 3 人、無症状病原体保有者 9 人。年齢は、10 歳未満 3 人、40 代 3 人、50 代 2 人、70 代 3 人、80 代 1 人。　性別は、男性 5 人、女性 7 人。）

（四類感染症）　ツツガムシ病 1 人　（患者、年齢・性別は、60 代男性。症状は、発熱、リンパ節腫脹、発疹。推定感染地は、あきる野市。）

（五類感染症）　アメーバ赤痢 1 人（腸管アメーバ症、40 代 男性。症状は、粘血便。推定感染経路は、経口接触。）

侵襲性肺炎球菌感染症 2 人　（年齢は、40 代 1 人、60 代 1 人。性別は、男性 1 人、女性 1 人。症状は、肺炎 1 人、髄膜炎 1 人。 2 人とも肺炎球菌ワクチン接種歴なし。）

梅毒 2 人　（年齢は、40 代 1 人、70 代 1 人。 性別は、男性 1 人、女性 1 人。早期顕性梅毒 2 人。推定感染経路は、2 人とも性的接触。）

〈管内の定点からの報告〉　（人）

	49 週	50 週	51 週	52 週	53 週
	11.30 ～ 12.6	12.7 ～ 12.13	12.14～12 20	12.21～12.27	12.28～ 1. 3
RS ウイルス感染症	5	6	5	5	3
インフルエンザ	2	2	4	6	
咽頭結膜熱	3	5	2	3	3
A 群溶血性レンサ球菌咽頭炎	32	27	30	46	6
感染性胃腸炎	20	42	76	56	20
水痘	7	6	6	12	3
手足口病				1	
伝染性紅斑	4	11	4	8	1
突発性発しん	1	2	2	1	
百日咳					
ヘルパンギーナ	1		1		
流行性耳下腺炎	12	16	7	19	3
不明発疹症					
MCLS					
急性出血性結膜炎					
流行性角結膜炎	1		1		
合　　計	88	117	138	157	39

基幹定点報告対象疾病

マイコプラズマ肺炎　6 人（5 ～ 9 歳女性 1 人、10 ～ 14 歳男性 3 人、10 ～ 14 歳女性 2 人）

〈コメント〉

①　流行性耳下腺炎の流行は継続中。

第 53 週は、年末年始、医療機関も企業・学校も休みになることにより、報告数が毎年急激に下がるのでそれまでの流行が急に終息したのかと間違わないように注意して下さい。ただし、実際に人と人の接触が減るので年末・年始の休みにより流行が収まる契機になったと考えられることもあります。

A 群溶血性レンサ球菌咽頭炎について、東京都でも西多摩でも、例年通り 9 月の下旬頃から増加し続け、西多摩では第 52 週に飛びぬけて高い値となっています。例年初夏まで流行が続くので、今後も高い値が続くものと思われます。

流行性耳下腺炎について、東京都で第 39 週以降、近年の倍以上の発生率となり高い値（第 51 週で定点当たり 0.75 人）が持続しています。西多摩では、第 41 週以降高い値が続いており、第 52 週に最も高い値となりました。今後も監視が必要です。

マイコプラズマについて、全国的には 8 月頃から患者数が増え始め、東京都でも同様で比較的高い値で推移しています。西多摩では、ジグザグしてはいますが 40 週以降全体として高めの値が続いており注意が必要です。

RS ウイルスについて、例年年明けと共に低下していくのですが、年末までは高い値が続いています。今後も監視が必要です。

インフルエンザと感染性胃腸炎は冬流行する疾患の代表です。感染性胃腸炎については、西多摩で第 51 週に高い値となり流行が既に始まっていますが、それでも例年のピーク値の半分位です。インフルエンザについては、暖冬のせいか今年はまだ流行が始まっておらず、珍しく流行の開始は年明けに持ち越すことになりました。因みに、平成 28 年 1 月 14 日東京都は第 1 週（1 月 4 日から 1 月 10 日）の患者数が 1.7 人 / 定点となりインフルエンザにおける流行の目安の 1.0 人 / 定点を超え、流行開始を宣言しました。

② 中東呼吸器症候群（MERS）についての知見

今回は漸く韓国において落ち着きを見せた MERS について、review article に相当する記事が国立感染症研究所発行の病原微生物検出情報（IASR）に出ていましたのでこれを取り上げます。

MERS コロナウイルスの基礎研究

中東呼吸器症候群（MERS: Middle east respiratory syndrome）は、2012 年にサウジアラビアで初めて確認された MERS コロナウイルス（MERS-CoV）による急性呼吸器感染症である。MERS-CoV は 2003 年に中国で発生した重症急性呼吸器症候群コロナウイルス（SARS-CoV）と同じ、コロナウイルス科ベータウイルス属に属する。MERS-CoV は、典型的なコロナウイルスの形態を持つ（下左図）。

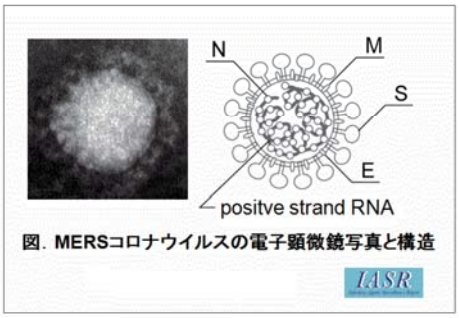
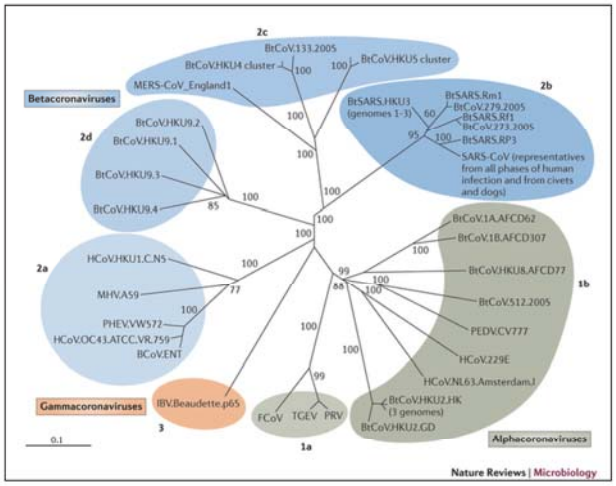


図. MERSコロナウイルスの電子顕微鏡写真と構造



他のコロナウイルスと同様、脂質二重膜のエンベロープに包まれた直径 100nm の楕円体で、エンベロープ表面に王冠に似た突起、スパイクがある。プラス鎖の 1 本鎖 RNA をゲノムに持ち、その大きさは 30kb と RNA ウイルスの中では最大サイズである。コロナウイルスは遺伝学的特徴からα、β、γ、δのグループに分けられるが、MERS-CoV は 2002 年に中国で発生した重症急性呼吸器症候群コロナウイルス（SARS-CoV）と同じ**βコロナウイルス**に属している（前頁右図）。そもそもコロナウイルスは、我々の身の回りに棲息するあらゆる動物に蔓延しており、それぞれの動物に特有の種類が存在している。多くの場合、それぞれの動物では軽症である。ヒトのコロナウイルスは 4 種類（229E、NL63、OC43、HKU1）が知られているが、いずれも全世界的に蔓延している普通の風邪の病原体である。MERS-CoV もラクダの集団では風邪症状を引き起こすだけの病原体であるが、ヒトに感染すると高齢者や基礎疾患を持つ人で重症肺炎を引き起こす。SARS-CoV も同様で、中国のキクガシラコウモリに蔓延していると考えられるが、ヒトに感染すると重症肺炎を引き起こす。人類は最近の 13 年で少なくとも二度の動物由来コロナウイルスによる重症肺炎のアウトブレイクを経験したわけであり、潜在的な脅威は自然界に少なからず存在することが想像できる。今のところヒトの集団での MERS-CoV 感染は限定的であるため、このウイルスが完全にヒトに馴化しているとは言えないが、今後長期にわたってヒトに感染することで、よりヒトに感染しやすいウイルスに変化する可能性は否定できない。

MERS-CoV が細胞に感染するときの受容体は、**dipeptidyl peptidase-4（DPP-4）**である。ウイルスとの結合部位がよく解析されており、ラクダの DPP4 とアミノ酸配列が似ている動物種は MERS-CoV に感染する可能性がある。これまでに培養細胞で確認された感染可能な動物は、ヒト、サル、ウマ、ラクダ、ウサギ、ブタ、コウモリであり、他のコロナウイルスに例をみない宿主範囲の広さである。コロナウイルスは通常、種の壁を超えて感染することはほとんど無いが、MERS-CoV は多くの種類の動物に感染する潜在性をもっている。

MERS-CoV のスパイク（S）蛋白はレセプター結合後、宿主細胞のプロテアーゼに解裂を受けて活性化し、ウイルス膜を細胞膜と融合させてウイルス遺伝子を細胞内に送り込む。その後、細胞内で脂質二重膜に包まれた構造、double membrane vesicles（DMVs）を形成し、この中でウイルスの遺伝子を複製する。ウイルス遺伝子は全長のウイルス RNA に加え、複製起点の異なる様々な長さの 7 本のサブジェノミック RNA を合成し、それぞれの RNA から、ウイルス粒子を構成する蛋白、spike（S）、envelope（E）、membrane（M）、nucleocapsid（N）を合成する。またこれらの RNA から、ウイルス複製に必要と考えられる複数の非構造蛋白が合成される。ウイルス粒子はゴルジ体で形成され、細胞外に放出される。

今のところ MERS-CoV に対する治療薬やワクチンはない。抗ウイルス薬を考える場合、上記のウイルスの複製過程を阻害する薬が候補となる。培養細胞において、cyclosporin、mycophenolic acid、chloroquine、chlorpromazine、loperamide、lopinavir、camostat は 10 μ mol/L 以下の濃度でウイルスの増殖を抑えることができるが、これらを MERS 治療のために患者に投与できるようにするためには、さらなる研究や改良が必要である。また、HIV の治療薬として知られるペプチド薬 enfuvirtide と同様の仕組みで、MERS-Cov に特異的なペプチドがウイルスの細胞侵入を抑えることも確認されている。血清療法については、短期間で準備できそうな方法ではあるが、回復患者からの血清を十分量集めることができないため、実現は難しい。

一方、培養細胞において、Ⅰ型インターフェロン（IFN-- α と IFN- β）は MERS-Cov の増殖を抑えることが報告されている。アカゲザルへの感染実験では、ウイルス感染 8 時間以内にリバビリンと IFN- α 2b を投与すれば、肺で炎症とウイルス増殖を減少させることが報告されている。しかし、実際の重症患者への投与では効果が確認されず、症状が進行した段階での投与に延命効果は認められなかった。また、一部の重症患者にはコルチコステロイドが投与されたが、延命効果はみられなかった。2003 年の SARS 流行の時には、患者へのステロイドの投与が行われたが、骨壊死等の副作用がみられたため、ステロイドの使用は慎重に行うべきと言われている。一方、ウイルスを中和するヒト型モノクローナル抗体がウイルスを中和することが示されており、近い将来の利用が期待される。

ワクチンの開発については多数の報告があり、様々な形態のワクチンが有効であることが示されている。これらのワクチンの使用法については、①ラクダに接種してヒトへの感染リスクを下げることと、② MERS に感染リスクの高い人、つまり基礎疾患を持つ人に接種すること、の 2 通りが考えられている。

このウイルスに対する薬やワクチンの無い現状において、感染拡大を防ぐためには感染者を早期に発見し、適切に隔離することが必要である。医療関係者と検査担当者の情報共有と迅速な対応は当然のことであるが、加えて中東からの帰国者にも協力をお願いしている。MERS に感染したかもしれないと思っても、すぐに病院へは行かず、まずは保健所や検疫所に電話で相談し、指示に従って適切に行動していただくことで、病院内での感染拡大を防ぐことができる。医療関係者のみならず一般の人と感染症の情報を共有し、うまくコミュニケートすることで、MERS のみならずあらゆる感染症のリスクを抑え込むことができるはずである。

MERS の臨床像

MERS-CoV のヒトへの主な感染経路は飛沫感染や接触感染で、潜伏期間は 2 ～ 14 日間（中央値 5 日）である。臨床症状は、軽症の上気道症状から肺炎などの下気道症状、下痢などの消化器症状、多臓器不全まで様々であり、無症候感染も認められる。重症例では発症から 1 週間前後に肺炎が増悪し、急性呼吸促迫症候群（ARDS）を併発し、急性呼吸不全や多臓器不全に陥る。報告された感染者における致命率は 20 ～ 40% と高い。現在のところ、MERS-CoV に対する治療薬やワクチンは開発段階であり、MERS の対症療法についても確立されたものはない。

厚生労働省（厚労省）では、2012（平成 24）年 9 月より、新種のコロナウイルス感染症として、都道府県等の衛生主管部局長に対して疑いのある患者の情報提供を求めてきた。2014(平成 26)年 4 月以降、中東諸国における感染者の急増と世界各地における輸入例の報告状況から、日本においても患者が発生する可能性が高まったことから、2014（平成 26）年 7 月、MERS を「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（感染症法）」における指定感染症および検疫法における検疫感染症として定めた。以後、国内で患者が発生した場合に備え、検疫体制や当該患者に対して適切な医療を提供する体制を整備してきている。なお、2014（平成 26）年 11 月に感染症法が改正されたことにより、2015（平成 27）年 1 月 21 日に MERS は指定感染症から二類感染症へ位置づけられた。

MERS-CoV 保有動物

2013 年 11 月にサウジアラビアにおいて MERS-CoV に感染したヒトコブラクダとの濃厚な

接触後に発生した１死亡例が報告され、ラクダからヒトへの感染が確認された。また、サウジアラビアにおける血清疫学調査からはラクダに曝露された人達の抗体陽性率が高かったことなどから、**ヒトコブラクダ**が MERS-CoV の保有動物であり、ヒトへの感染源として最も有力視されるようになった。中東諸国では、ヒトコブラクダは食用肉としてだけでなく、観光資源、娯楽資源としても住民生活に密着した動物である。

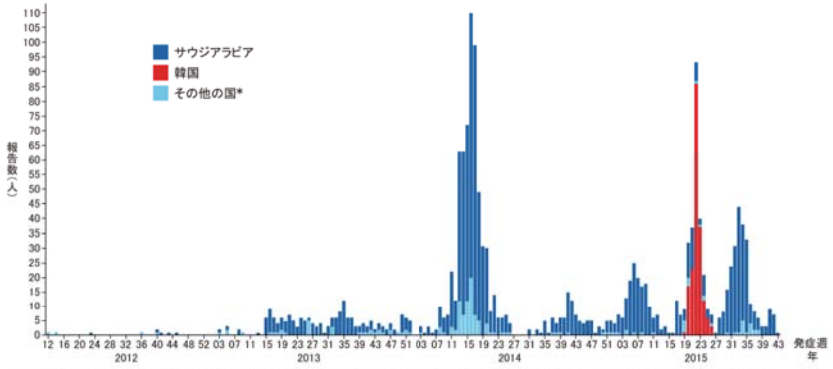
ラクダにはヒトコブラクダとフタコブラクダの２種類が存在するが、フタコブラクダの DPP-4 における MERS-CoV の S 蛋白質結合主要部位はヒトコブラクダと同一であり、フタコブラクダも MERS-CoV 感受性である可能性が示唆されている。しかし、フタコブラクダの野生種の生息地域はゴビ砂漠周辺などに限られており、これまでの報告では抗体陽性のフタコブラクダは見つかっていない

殆どが動物園内、一部、鳥取砂丘で乗用として日本国内で飼育されているヒトコブラクダについても MERS-CoV 遺伝子もしくは抗体保有状況について調査が実施されたが、MERS-CoV に感染している個体は確認されなかった。

MERS の発生状況

世界保健機関（WHO）へ報告された MERS の検査診断による確定例は、2012 年から 2015 年 11 月 13 日までに、26 か国より、1,618 例（うち死亡 579 例、致命率 36%）となっており（下図）、このうちの７割を超える確定例はサウジアラビアから報告されている（下表）。ほとんどの報告患者ではラクダへの曝露歴が不明である。また、複数の院内アウトブレイク事例において、

図. 国・地域別MERS症例報告数, 2012～2015年(n=1,618, 2015年11月13日現在)



*その他の国（アルファベット順）：アルジェリア、オーストリア、中国、エジプト、フランス、ドイツ、ギリシャ、イラン、イタリア、ヨルダン、クウェート、レバノン、マレーシア、オランダ、オマーン、フィリピン、カタール、タイ、チュニジア、トルコ、アラブ首長国連邦、英国、米国、イエメン

出典：WHO, Epicurve of confirmed global cases of MERS-CoV in Republic of Korea, China, Saudi Arabia and other countries. http://www.who.int/emergencies/mers-cov/en/

IASR

表1. 国別MERS報告数, 2012～2015年（n=1,616、2015年10月13日現在）

中東	報告数	欧米	報告数	アジア	報告数	アフリカ	報告数
サウジアラビア*	1,255	英国**	4	韓国**	185	チュニジア**	3
アラブ首長国連邦*	81	ドイツ	3	フィリピン	3	アルジェリア	2
ヨルダン*	35	フランス**	2	中国	1	エジプト	1
カタール*	13	オランダ	2	マレーシア	1		
オマーン*	6	オーストリア	1	タイ	1		
イラン*	6	ギリシャ	1				
クウェート*	4	イタリア	1				
レバノン	1	トルコ	1				
イエメン	1	米国	2				

ECDC Rapid Risk Assessment on MERS-CoV, 21st update, 21 October 2015 より

* 感染源が不明な症例が報告されている国、**輸入例を発端としたヒト－ヒト感染が報告された国

IASR

ヒト–ヒト感染が報告されている。

中東諸国以外の国で最大の報告数となった韓国での確定患者は、主に院内感染として発生しており、中東諸国への渡航歴のある 1 人の男性を発端に 2015 年 5 月～ 7 月の間に 16 の医療機関で計 186 例の症例が報告された（韓国で感染し中国で診断された 1 例を含む）。それらの年齢中央値は 55 歳（範囲 :16 ～ 87 歳）、死亡 37 例（致命率 20%）であり、死亡例のうち 33 例（89%）は高齢者、もしくは基礎疾患（悪性腫瘍、心疾患、呼吸器疾患、腎疾患、糖尿病、免疫不全等）を有していた。医療従事者の感染者は 39 例（21%; うち死亡例はなし）であった

ヒトからヒトへの感染伝播

MERS の非流行国での輸入例を発端としたヒト - ヒトの感染伝播について、これまでに WHO に報告された 36 事例をもとに数理モデルを用いた推定が行われている。その結果、MERS-CoV のヒトからヒトへの感染伝播の可能性は必ずしも高くなく（R0: 基本再生産数は 0.75〔95% 信頼区間（CI）:0.54-1.09〕と推定された）、多くの輸入例は二次感染を引き起こしていない。一方では、輸入例 1 例を発端に計 186 例の症例を認めた韓国の事例と同程度の規模で患者が発生するリスクも常にあると指摘している。

MERS-CoV の検査診断

リアルタイム RT-PCR によるウイルス遺伝子検出を行う。上気道からの検体はウイルス量が少ないことがあり、ウイルス検査には下気道からの検体（喀痰、気管吸引物、気管支肺胞洗浄液など）が強く推奨されている。WHO の症例定義により、確定検査には少なくとも 2 つの異なるウイルス遺伝子ターゲットが陽性となることが必要とされる。わが国においては、地方衛生研究所（地衛研）や国立感染症研究所（感染研）に検体を搬送し、検査を行う。そのための検査試薬（upE プライマー・プローブ、陽性対照等）が感染研から全国の地方衛生研究所および検疫所に配布され、検査体制が整っている。また、感染研では、MERS-CoV の N 領域を 30 分で検出できる RT-LAMP 法も開発した。

東京都では、下記の情報提供いただく症例（報告件要件）に該当する場合、保健所と都感染症対策課で要件に該当することを確認の上、患者検体のウイルス遺伝子検査（行政検査）を健康安全研究センターで実施することになります。

情報提供いただく症例（報告要件）とは、次の（1）、（2）又は（3）のいずれかに該当する患者です。ただし、他の感染症によること又は他の病因が明らかな場合を除きます。

（1）以下の要件を全て満たす場合

ア　発症前 14 日以内に対象地域（✻）に渡航又は居住していた者

イ　38 度以上の発熱及び咳を伴う急性呼吸器症状を呈する者

ウ　臨床的又は放射線学的に実質性肺病変（例 : 肺炎又は ARDS）が疑われる者

（2）以下の要件を全て満たす場合

ア　発熱を伴う急性呼吸器症状（軽症の場合を含む。）を呈する者

イ　発症前 14 日以内に対象地域（*）において、医療機関を受診又は訪問した者、MERS であることが確定した者との接触歴がある者又はラクダとの濃厚接触歴（例 : 未殺菌乳の喫食）がある者

(＊) 対象地域・・・アラビア半島又はその周辺諸国：患者発生国（輸入例ではない MERS の確定患者の発生が認められた国）のことを指し、具体的には、アラブ首長国連邦、イエメン、オマーン、カタール、クウェート、サウジアラビア、ヨルダン（2016 年 1 月 19 日現在）。

(3) 以下の要件を全て満たす場合

ア　発熱又は急性呼吸器症状（軽症の場合を含む。）を呈する者

イ　発症前 14 日以内に、対象地域であるか否かを問わず、MERS が疑われる患者を診察、看護若しくは介護していた者、MERS が疑われる患者と同居（当該患者が入院する病室又は病棟に滞在した場合を含む。）していた者又は MERS が疑われる患者の気道分泌液若しくは体液等の汚染物質に直接触れた者

予防と治療

MERS-CoV を保有しているヒトコブラクダが生息しヒトへの感染が確認されている国や地域においては、ヒトコブラクダへの接触を控えるようにする。厚労省のホームページでは、現在 MERS が発生している国・地域、届出基準、国内発生時の対応等についての情報が入手可能である
(http://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/kenkou/kekkaku-kansenshou19/mers.html)。

感染研では入手可能な疫学的およびウイルス学的情報に基づき、国内で MERS が発生するリスクを評価し、必要な対策への提言を行っている。これらは海外の事態の展開にあわせて更新されており、随時ホームページ上で公開している
(http://www.nih.go.jp/niid/ja/diseases/alphabet/mers.html)。

治療に関しては、わが国における MERS 対策のための知見を集積し、その成果を日本国内で広く共有することなどを目的に、2015 年度より「MERS 等の新興再興呼吸器感染症への臨床対応法開発のための研究」が開始された。

韓国の事例は、平時からの感染症対策の徹底、発熱患者に対する渡航歴聴取、迅速な接触者調査、リスクコミュニケーションの重要性をあらためて示した。わが国でもこれらのことが実施されているか、実施可能な環境が整備されているかを検証することが重要である。

文責：東京都西多摩保健所保健対策課

■〈全数報告　H28. 第 1 週～第 4 週〉

平成 28 年第 1 週（1.4–1.10）から第 4 週（1.25–1.31）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 4 人　（肺結核 2 人、股関節結核 1 人、無症状病原体保有者 1 人。年齢は、60 代 1 人、70 代 1 人、80 代 2 人。　性別は、男性 3 人、女性 1 人。）

（五類感染症）　アメーバ赤痢 1 人（腸管アメーバ症、10 歳未満 男性。症状は、下痢、腹痛。推定感染経路は、経口接触。推定感染地は、フィリピン。）

カルバペネム耐性腸内細菌感染症 1 人　（80 代 男性。症状は、尿路感染症。海外渡航歴なし。）

水痘（入院例）1 人（10 歳未満 男性。症状は、発熱、発疹。水痘ワクチン接

種歴なし。）

梅毒 1人 （40代 女性。早期顕性梅毒。症状は、梅毒性バラ疹。推定感染経路は、性的接触。）

〈管内の定点からの報告〉 （人）

	1週	2週	3週	4週
	1.4 ～ 1.10	1.11 ～ 1.17	1.18 ～ 1.24	1.25 ～ 1.31
RS ウイルス感染症	3	1	2	3
インフルエンザ	22	65	132	290
咽頭結膜熱		1	4	6
A 群溶血性レンサ球菌咽頭炎	13	21	29	33
感染性胃腸炎	61	67	37	61
水痘	4	2	2	3
手足口病				
伝染性紅斑	4	9	7	4
突発性発しん	1	2	1	1
百日咳				
ヘルパンギーナ				
流行性耳下腺炎	14	7	6	5
不明発疹症				
MCLS				
急性出血性結膜炎				
流行性角結膜炎		1		
合 計	122	176	220	406

基幹定点報告対象疾病

マイコプラズマ肺炎 8人（10 ～ 14 歳男性 4 人、10 ～ 14 歳女性 4 人）

〈コメント〉

① インフルエンザ感染が急激に拡大しています。

年末まで暖冬だったため流行の開始が年明けとなった今シーズンのインフルエンザについて、平成 28 年 1 月 14 日に東京都の第 1 週の患者数が 1.7 人 / 定点となりインフルエンザ流行開始の宣言がなされ、2 週後の 1 月 28 日には、第 3 週の患者数が流行注意報基準（感染症発生動向調査による定点報告において、10 人 / 定点を超えた保健所の管内人口の合計が、東京都の人口全体の 30% を超えた場合）を超えたため、東京都は注意報を発令しました。第 5 週にも警報基準に達するかという勢いで増加しています。予防のため手洗い、人ごみの中でのマスクの着用をお願い致します〔因みに、2 月 12 日に警報基準（感染症発生動向調査による定点報告において、30 人 / 定点を超えた保健所の管内人口の合計が、東京都の人口全体の 30% を超えた場合）を超えたために警報が出されました〕。

A 群溶血性レンサ球菌咽頭炎について、東京都でも西多摩でも、例年通り 9 月の下旬頃から増加し続け、年が明けても高い値が続いています。例年初夏まで流行が続くので、今後も高い値が続くものと思われます。

例年、年末にピークを見せる感染性胃腸炎については、今シーズンのピークはあまり高くなりませんでした。しかし年明けから寒くなったせいか、ピークとそれほど変わらない高い値が続いています。予防のために、これから何かをしようとする時、又何かをし終わった時には、必ず手洗いをしましょう。

流行性耳下腺炎について、西多摩では、第 41 週以降高い値が続いており、第 52 週に最も高い値となりました。年が明けてから順調に減少してはいますがその程度が鈍くなっています。

今後も監視が必要です。

マイコプラズマについて、東京都では８月末から患者数が増え始め、年末まで比較的高い値で推移していましたが、年明けと共に急に減少しました。西多摩でも同様の傾向でした。このまま落ち着いて欲しいものです。

② 伝染性紅斑について

今回は、IASR: Infectious Agents Surveilance Report の１月号に伝染性紅斑について取り上げられていましたので、ありふれた感染症の一つですが、去年は大きな流行となったこともあり、これについて載せようと思います。Lancet と New England Journal of Medicine に Zika virus についての articles が沢山でていたのですが、何れもまだ microcephaly との関係についてまだ確定的なことが言えないようですので、いつかその時が来れば取り上げようと思います。状況証拠からは、どうみても黒にしか見えませんが。

伝染性紅斑（erythema infectiosum）は、主に幼児学童期の小児にみられる流行性の発疹性疾患で、原因病原体は、ヒトパルボウイルス B19（human parvovirus B19、以下 PVB19 と略す）である。PVB19 は、パルボウイルス科パルボウイルス亜科エリスロウイルス属に属する１本鎖 DNA ウイルスで、知られる限り、ヒトのみに感染する。PVB19 は標的細胞表面にあるＰ抗原を介し**赤芽球前駆細胞**に感染し、アポトーシス誘導により細胞を破壊する。典型的な臨床症状は、小児にみられる両頬の蝶形紅斑で、このため「リンゴ病」と呼ばれるが、紅斑が網目あるいはレース状に上肢体幹等他の部分に広がることもある。

伝染性紅斑は、全国約 3,000 カ所の小児科定点医療機関から報告される５類感染症で、流行が大きい年には季節変動性があり、６～７月頃にかけてピークがある（図1）。年間患者報告数は、2010 ～ 2014 年の間で、各　年、50,061、87,010、20,966、10,118、32,352 例が報告されたが、2015

図１．伝染性紅斑患者報告数の推移，2010年第1週～2015年第50週
（感染症発生動向調査：2015年12月16日現在報告数）

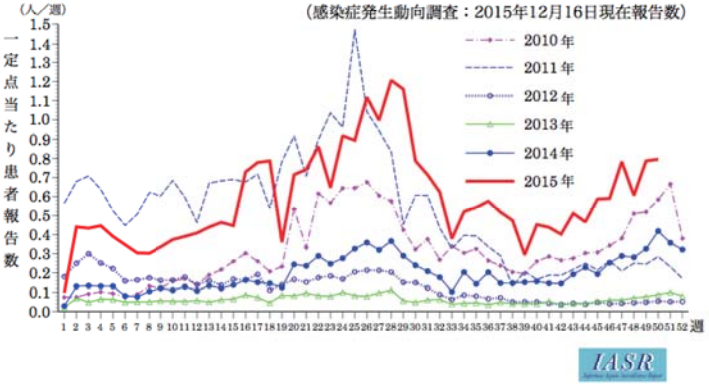


図２．週別伝染性紅斑患者報告数の推移，2005年第1週～2015年第50週
（感染症発生動向調査：2015年12月16日現在報告数）

年は第 50 週現在 92,625 例が報告されており、過去 10 年間で最多となった。現行の感染症法施行後における流行の大きな年（報告数の全国平均のピークが定点当たり 1 以上）は、2001 年、2007 年、2011 年、2015 年で、4 ～ 6 年の流行周期を持つ（図 2）。2015 年は関東地方から全国への伝搬状況がみられ、第 28 週にピークを迎えた後いったん減少したが、秋から初冬にかけて再度の患者報告数の増加がみられる（図 1）。

PVB19 の潜伏期は 4 ～ 15 日で、飛沫感染もしくは接触感染により伝播する。感染 1 週間後頃にウイルス血症を起こし、感冒様症状を示すことがある。特徴的な発疹を呈した時点では、ウイルス血症はほぼ無くなり、周囲への感染性はほとんどない。発症前のウイルス血症の時期に採取された血液には感染リスクがあるため、国内ではすべての献血血液について、血漿分画製剤の原料血漿に対しては凝集法（RHA 法）によるスクリーニング検査が 1997 年に導入された。以後、2007 年までの 11 年間で輸血用血液製剤由来の感染は 9 例であったが、2008 年に検出感度を約 106copies/mL に高めた CLEIA 法（chemilumi-nescent enzyme immunoassay）を採用したところ、2008 ～ 2015 年までの 8 年間で報告された感染例は 1 例に留まっている。

不顕性感染は全症例の 4 分の 1 程度である。PVB19 は一度感染すると終生免疫が得られ、一般に再感染はない。ただし、本ウイルスは免疫不全者において持続感染を起こす場合がある。成人では、症状は多彩なことから、他の疾患との臨床鑑別診断が難しい。20 歳以上の麻疹疑い患者の約 3 割から PVB19 ゲノムが検出されたとの報告もある。また、成人（特に女性）では関節炎症状を呈するケースが多い。その他の重要な合併症として**一過性骨髄無形性発作（transient aplastic crisis）**が溶血性貧血を基礎疾患に持つものに、**赤芽球癆（pure red cell aplasia）**などが免疫不全患者において、また妊婦に感染した際に**胎児水腫（hydrops fetalis）**が発生することが知られている。

胎妊婦が PVB19 に感染すると、約 20% に経胎盤感染が起こり、そのうち約 10% が流産あるいは死産となる。児水腫は、妊娠 20 週以前、特に妊娠 9 ～ 16 週の感染で多い（ただし、このリスクは妊娠 28 週以後低下する）。不顕性感染であっても経胎盤感染が起こることから、流行期には、小児を持つ家庭や、小児との接触機会が多い職業の妊婦は感染に注意する必要がある。

一般に使用されている PVB19 の検査診断法は、EIA 法による PVB19 IgM および IgG 抗体測定と PCR 法による PVB19 の DNA 検出である。IgM 抗体は、初感染では紅斑の出現する感染後 2 週間位に検出され、約 3 カ月間持続する。IgG 抗体は、IgM 抗体陽転数日後から検出され、生涯持続する。初感染か否かの診断は、臨床症状、および、PVB19 IgM 抗体、PVB19 DNA の陽性から判定する必要がある。定量 real-time PCR 法は病勢や感染時期の推定などに用いられることがある。「紅斑の出現している妊婦について、PVB19 感染症が強く疑われ、IgM 抗体価を測定した場合」の検査には公的医療保険の適用が可能である。

伝染性紅斑は、小児に好発する一般的に予後良好な疾患である。しかし、多彩な臨床像のために診断が難しいこと、不顕性感染者からの感染があること、症状出現前 1 週間がウイルス排泄時期であること等の理由によりその対策は容易ではない。特に溶血性貧血あるいは免疫不全を基礎疾患に持つものは、感染すると重篤になることがあり、また、妊婦では胎児への重篤な感染が起こり得ることなどを考慮する必要がある。流行のみられる地域においては、感染対策、特に易

感染者への対策（院内感染対策、家庭内感染対策等）が重要である。

PVB19 の感染経路は飛沫感染が主で、家庭内感染が 50% と多く、子供から拡大することが多い。成人では典型的には二峰性の病歴を呈する。すなわち感染の初期には発熱・悪寒・頭痛などのインフルエンザ様の症状が生じ、いったん症状が軽快した後 7 日～ 10 日経過してから関節痛、浮腫、皮疹などの症状を起こす。初期症状の時期はウイルス血症を起こしており感染力が強い。一方、遅れて生じる関節痛や皮疹は免疫複合体が関節や皮膚に付着することによって起こる。この時期には感染力はほぼ消失している。

関節痛は小児では 8% 程度と稀だが、成人では 60% 程度と頻度は高く、特に女性は男性の 2 倍程度多い。程度は軽いものから耐え難い程の強い痛みなど様々で、ときに関節のこわばりを伴う。急性対称性の多関節痛で、手指、足趾等の小関節に多いが、大関節にも生じる。3 週間程度で自然と消失することが多いが、稀に数カ月～数年持続する場合もある。しばしば浮腫を伴うが、診察ではわからないような軽度のものから、体重増加を伴うような場合まで様々である。浮腫を反映して「指が曲げづらい」、「指輪が抜けにくい」との訴えが多い。

小児における伝染性紅斑では頬部に生じる境界鮮明な紅斑が典型的で、リンゴ病と呼ばれるゆえんである。小児と比し成人では皮疹の頻度そのものが低く、生じる場合は四肢が一般的で、顔面に生じることは少ない。

低補体血症は比較的頻度が高い所見であり、免疫複合体が産生され補体が消費される結果として起こると考えられている。PVB19 感染を疑っていた症例では、この病態を意識して補体値を院内オーダーし、上述のように約 8 割の症例で低値を示した。

免疫複合体が腎組織に沈着する結果として、腎機能障害、尿潜血、尿蛋白を呈することがある。これは溶連菌感染後急性糸球体腎炎と同様の病態である。溶連菌感染後急性糸球体腎炎と比較して軽症のことが多く、予後も良好であるため腎生検は必須ではないが、腎生検を施行された過去の報告では管内増殖性糸球体腎炎を呈することが多いとされている。今回 16 例中 2 例で全身性の浮腫を呈し、尿潜血、尿蛋白を伴う腎機能障害を認めたが、いずれも自然軽快した。

成人の PVB19 感染は関節痛や浮腫など多彩な症状を呈するため、関節リウマチなどの膠原病との鑑別が重要である。リウマトイド因子、抗核抗体、抗 DNA 抗体など、自己抗体が偽陽性となることがあり、これらも膠原病との鑑別が難しい理由のひとつである。さらに皮疹、血球減少、低補体血症といった全身性エリテマトーデスとの共通点が多いことも問題である。本邦における成人の PVB19 感染例の報告でも、その約 3 割が初診時に他の診断名が下されていたとされている。このように医療従事者がその病態や臨床経過を認識できていない場合、関節痛や浮腫で医療機関を受診しても少なからず見逃されたり、膠原病疑いを指摘されることで患者の不安感が強くなり、結果として医療機関受診の頻度や検査が多くなれば、あるいは社会にとって損失かもしれない。また、「関節リウマチ疑い」では、関節リウマチに特異的な抗 CCP 抗体が保険で通るのに対し、PVB19 の IgM 抗体については現時点では妊婦以外で保険適応が認められていない。

文責：東京都西多摩保健所保健対策課

平成28年 西多摩医師会新年賀詞交歓会

西多摩医師会新年賀詞交歓会が平成28年1月16日（土）に青梅福祉センター「ふよう」にて開催されました。御来賓23名、医師会員41名の計64名の方々に御参加いただきました。初めの玉木一弘会長の挨拶では、西多摩医療圏内での東京都における特殊性と今後の問題点が説明され、地域包括医療ケアの重要性、課題などが強調されました。続いて来賓挨拶を衆議院議員井上信治先生、都議会議員野村有信先生、8市町村長代表として青梅市長浜中啓一様よりいただきました。御多忙の合間に御参加いただいた井上信治先生はここで退席されました。続いて宮城理事により来賓紹介が行なわれ、その後に西多摩保健所長木村博子先生の音頭で乾杯となりました。しばし歓談のあと、国立音楽大学演奏科卒業生と在学生によって結成された弦楽四重奏団「Ferte Quartett」1st ヴァイオリン 藁科杏梨、2st ヴァイオリン 加藤衣莉、ヴィオラ 山内陽向、チェロ 佐藤慧による室内四重奏の演奏が始まり、会場は和気合々とし盛り上がってきました。なおフェルテはラテン語で「前進」を意味していますので、新春にピッタリでした。次に恒例の抽選会が行なわれ、スモーク＆ロースターけむらん亭、ウェアラブルカメラ、シングルモルト余市、シャンパンなどの景品が次々と手渡されました。（今回も前回同様、消防署長3名があたりました）

音波振動歯ブラシドルツは西多摩医師会長にあたってしまい、少し困惑した様子でした。なお、スモーク＆ロースターけむらん亭は福生市長加藤育男様がゲットしました。宴たけなわとなり、手締の音頭を西多摩医師会監事で前会長の横田卓史先生にお願いし締めていただきました。そろそろお開きの時間となり、鹿児島武志副会長より閉会の挨拶があり無事終了となりました。

毎年恒例の新年賀詞交歓会は、1月の第3土曜日の18：00から青梅福祉センター（スイートプラム）で開催されます。スイートプラムは結婚式場も兼ねていますので料理もおいしく会場もきれいな所です。また東青梅駅から徒歩5分位の位置にあり、西多摩医師会館の近くです。新年賀詞交歓会は普段なかなか顔を合わす機会の少ない業種の方も来賓で参加されます。是非会員の皆様にもより一層大勢御参加いただき、他業種の方々とも意見交換を楽しんでいただきたいと思います。

総務担当理事　宮城　真理

第 31 回 西多摩学校保健連絡協議会報告

第 31 回西多摩学校保健連絡協議会が平成 28 年 1 月 21 日（木）午後 1 時 30 分から福生市さくら会館 3 階ホールで行なわれました。

当番世話役として檜原村教育委員会・西多摩医師会学校医担当理事の朱膳寺が担当しました。

講演会は、星槎大学大学院教育学研究科 准教授阿部利彦先生に「発達障害のある児童・生徒の理解と支援」のタイトルで講演して頂きました。

現在通常学級に通っている小･中学生の 6.5%約 61 万人に何んらかの発達障害が見られる。又、精神疾患の分類と診断基準が 2013 年 5 月より DSM-5（Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders 5th edition）に変更され、発達生涯の分類が

1）学習障害（LD）：聞く、話す、書く、計算、推論能力のうちどれかの習得と使用に著しい困難を示す。

2）注意欠陥多動性障害（ADHD）：

不注意、多動性、衝動性が基本的な問題。

3）自閉症、スペクトラム障害（ASD）：

ⅰ）意思疎通や対人交流に関する問題が持続的に複数の場で認められる。

ⅱ）限定された行動パターンや限定された関心領域の反復

に新しく分類され理解と支援として

LD：何が得意か、できるようになるために子供にあった手立てを考えよう。

ADHD：冷静に根気強く一貫性のある対応をしよう。

ASD：環境を調整し情緒の安定を図ろう。

等を書面では一部ですが、具体的（著名人の例も含め）に詳細に説明されました。

スクールクラスター：域内の教育資源（幼、小、中、高等学校及び特別支援学級、通級指導教室）の組合せのことを指すが、スクールクラスターにより子供一人一人の教育的ニーズに応え、各地域におけるインクルーシブ教育システム（人間の多様性の尊重）を構築していくことが重要で有り、こういう子供に関わる周囲の大人がまず自分の視点を変え、環境を整えて理解とサポートしようという内容の大変貴重な講演会でした。

（文責：学校医担当理事　朱膳寺洋文）

青梅マラソン 50 回記念で本会に感謝状

2 月 21 日の青梅マラソン 50 回記念大会に先立ち、前日行われた記念レセプションにおいて、本会に感謝状の贈呈があり、出務や参加で、永年に渡り青梅マラソンに貢献された多くの会員の皆様に変わり、頂いてまいりましたので、ご報告致します。（玉木）

第 3 回青梅市立総合病院地域医療連携懇話会

広報部

平成 28 年 1 月 23 日（土）青梅市立総合病院地域医療連携懇話会が開催されました。この懇話会は、西多摩医師会会員と青梅市立総合病院医師との顔の見える連携を充実させる事を目的としており、昨年 10 月に続き第 3 回となります。

今回は、研究発表会として、(1)「先生、私不眠症なんです」という患者は本当に不眠症か～不眠を訴える患者への対応再考～（精神科部長石倉菜子先生）(2) 経皮的椎弓根スクリュー（ＰＰＳ）を用いた脊椎固定術（整形外科部長岡本昭彦先生）の 2 題が発表されました。石倉先生のご発表は、日常診療にて遭遇することの多い睡眠障害の患者さんについてご教示いただき、また、岡本先生のご発表は、整形外科治療の新しい取り組みについてご紹介いただけました。

研究発表会後は、新棟 6 階レストランエスポアールにて、参加の先生方・青梅市立総合病院の先生方・地域医療連携室の方々・事務の方々とともに懇親会が催されました。普段お会いできない方々と、有意義な意見交換のできる場であります。懇話会は年 2 回開催される予定と伺っています。会員の皆様の積極的なご参加をお願いいたします。

平成27年度西多摩地区医療懇話会

広報部

平成28年2月6日（土）フォレストイン昭和館において、西多摩八市町村の首長並びに福祉担当部長と西多摩医師会理事が参加して、平成27年度西多摩地区医療懇話会が開催されました。

はじめに加藤育男福生市長、玉木一弘西多摩医師会長の挨拶があり、続いて松岡俊夫青梅市健康福祉部長から平成28年度学校医等各種報酬および予防接種委託料についての話がありました。次に玉木会長より、(1) 地域医療構想について (2) 市町村における各種保健指導などに対する医師会の協力について (3) 西多摩地区における災害発生時の米軍との協力関係について、以上三点についての情報提供がなされました。当日は、比留川賢一西多摩保健医療圏地域災害医療コーディネーターにも参加をいただき、災害医療についての情報提供をいただきました。特に米軍との協力関係については、加藤育男福生市長から、今後八市町村の副市長会において検討をしていく旨、提案をいただきました。

続いて河村文夫奥多摩町長の乾杯の挨拶で懇談となりました。

しばらくの懇談の後、鹿児島武志西多摩医師会副会長の締めで散会となりました。

広報だより

料理の道

羽村市　ワタナベ整形外科　渡邉　哲哉

去年の秋に久しぶりに小学校の時の同級生と飲みに行った。彼は大手の広告代理店に勤め、かつては誰もが目にした事のあるテレビコマーシャルを手掛けていた業界人であるが、今は管理職になったため現場でのCM作製というよりは部下の勤務体制を監督する立場になり、仕事があまり忙しく無くなったらしい。何もなければ昼過ぎには上がっても大丈夫らしく、時間的な余裕が増えたため家では自分が夕食の準備をする機会が増え、帰って酒をちびちび飲みながら料理をするのって結構楽しんだよと話していた。また、大学を退官して九州の労災病院の院長として単身赴任することになった前教授は、院長職は時間が定刻に終わる事が多く、最初はお気に入りの店を見つけて、夕食を済ませていたが段々と飽きてきたため自分で料理を始めるようになったと話していた。帰宅時間に近くなるとネットで料理の検索をし始め、帰りにスーパーで食材を購入して帰って早速料理に取りかかる。料理はレシピもそうだが色々な道具を扱えるようになると、それがある意味手術に似た所もあり、より一層楽しくなって行くのだと言っていた。二人のそんな話を聞いていた時は、私は全く料理に興味もなくむしろ面倒くさい事と考えており、料理は食べる方に徹するに限ると思っていた。

年始早々に家内が思いがけない事で入院してしまった。息子、娘と私はそれまで家事を殆んど

家内に任せっきりだったので、我が家は一体どうなってしまうのかと心配していたが、一番何もしなかった娘が突如掃除、洗濯、そして時には料理までも率先してやるようになった。そして恐らく初めての娘の手料理を口にしたときには何とも言えない感動を覚えた。だが、春休みに入ると娘もバイトの掛け持ちで忙しくなり、夕食は外食ですませることも多くなってきてきた。休みの日に今夜は何処に食事にいこうかと考えている時に、外食ばかりってやっぱ飽きるものだなと感じてきた。先日息子に何が食べたいかと聞くと「ひじきと焼き魚が食べたいなぁ」と呟く。やっぱり家庭料理が一番なんだなぁと考えさせられた一言であった。そしてソファーでまどろんでいたその瞬間、突如料理をしてみたくなった。しかし、今まで殆んどやった事が無い人間がどうしたら良いものか？学生の頃に数回自炊して直ぐに挫折し、それ以来全くやったことが無い。じっくり考える。まずは何を作るかだ。ご飯を炊いて、味噌汁からだよな。味噌汁？インスタントじゃない味噌汁ってどうやって作るの？恐る恐るスマホで検索すると意外と簡単に作れそうだ。冷蔵庫の中の食材の在庫をチェックしてトーンダウンしないうちに自転車で近くのスーパーに駆け込む。最初は味噌汁の出汁からなんて考えたが、手間が省ける出汁入りの味噌が売っているのだから無理はしないでおこう。のっけからハードルあげるより初心者はこれで十分だよねと言い聞かせる。具は豆腐、油揚げ、ネギを購入。ネギが突き出ている買い物袋を持ち歩く光景を思い浮かべて少し照れる。次におかずは焼き魚と決めていたが、魚を焼くより刺身を並べた方が手軽だぞという魔の囁きが……お刺身コーナーで美味そうな刺身をゲット。海老チリも食べたいなーと思ったその時、総菜コーナーに並んでいる。禁断の魔の手が伸びて行く。釈然としないまま急いで帰り、まずは米を炊く準備。炊飯器のお釜にメモリがあるがよくわからない。何合炊いたら良いのかも分からず３人だから３合だと決めつけて米を研ぐ、３のメモリまで水を入れ音声案内の言われるままにスイッチオン。ここでもう一度スマホで味噌汁の作り方の確認。具材を慣れない包丁さばきで切り刻み、鍋にお湯を沸かして具を入れる。一度灯を消し味噌をオタマですくってゆっくりと溶かしていく。この時点ですでに気分は道場六三郎。誰も見ていないので格好をつけて味見する。美味い！そして何か楽しい！結局この日自分で作ったのはこの味噌汁だけであったが、恐ろしいほどの満足感に駆られた。夕食の時間に、息子と娘が食卓に着く。超自慢げに今日の夕食は自分の手作りだと言わんばかりにご飯、味噌汁よそってあげる。そして味噌汁を口にして美味しいと言ってくれた。その笑顔が食卓囲んでいるのを見た時には何とも言えない嬉しさを覚える。以前テレビの中で誰かが、料理は食べてくれる人がどんな顔で食べてくれるのか想像しながら作っていると、これほど楽しい事は無いのですよと言っていた。本当にその通りだった。そして、その反面今まで家内に対しては作ってくれた食事に、「美味しいね」とか喜ぶ様な何か感謝の言葉をあまり添えてあげていなかった自分に心から反省した。その後も休みの日には、新たな料理に挑戦している。これまでの休みの日にはひたすらゴルフクラブを振っていたが、今はいくら振ってもスライスしないスライサー、シャンクしないシャクシを振いながら大炎上しないIHのコンロでいつか家内が帰ってきた日には精一杯の料理を振舞ってあげようと、その後も私の料理の道は着々と日々進化し続けている。

専門医に学ぶ 第117回

青梅市立総合病院 放射線科 田浦 新一

症例；59 歳、女性

既往歴；悪性リンパ腫（stage Ⅲ）化学療法後

現病歴；上記完全寛解後に行われた FDG-PET を施行したところ Figure 1 の画像が得られた。寛解時における同一患者の像は Figure 2 の通りである。

画像所見；頸部、鎖骨上窩、胸椎周囲に両側対称性に多発性集積あり。診断は？

診断；褐色脂肪組織の生理的集積

解説；臨床で行われている PET のほとんどは tracer として FDG を用いておりその集積の強弱はブドウ糖の代謝程度を表している。一方、褐色脂肪は哺乳類に見られる 2 種類の脂肪組織の内の一つでありもう一方は白色脂肪である。含有する鉄により褐色を呈することがその名称の由来とされていて毛細血管も豊富である。冬眠中の熱産生に関わりが深いとされているが人間でも見られる。新生児で活発とされているがこの様に成人においても時に高代謝が観測され若い女性に比較的多い（当院では男女比約 3：7）。寒い時期、特に急に冷え込んだ時期に見られるのも特徴であり当院で観察された事例は 10 月から 3 月の間に行われた検査に限られている。本検査も 11 月に行われていて翌年の 7 月の再検時には問題となった集積は消失している（非供覧）。分布としては本例で見られる様に鎖骨上窩、頸部、胸椎を中心とする傍脊椎領域などに左右対称に広がるのが典型的である。特に本症例のような悪性リンパ腫の既往がある患者においては再燃

Figure 1

Figure 2

Figure 3

によるリンパ節腫大との鑑別が問題となる。Figure 3 は悪性リンパ腫化学療法後で progressive disease となった別患者の FDG-PET である。一見すると類似した画像であるが、CT およびこれと FDG-PET との融合画像を同一スライスで比較すると、褐色脂肪の生理的集積では同部に脂肪組織をみとめるのみで明らかな病変がない（Figure 4, 5）のに対して、集積に一致して腫大リンパ節が確認出来る（Figure 6, 7）ことで鑑別される。また全身像における病変の分布も異なり、後者では腹骨盤内や鼠径部のリンパ節、椎体を中心とする骨髄などにも強い集積が多発している点や左右差が目立つ点において異なっている。癌の診療においては他の modality で判断が困難な再発診断などにおいて FDG-PET の有用性が知られているが、読影に当たっては集積が生理的なものか病的なものか判断が難しい場合がある。実際にこれらを臨床医が判断しなくてはならない状況は少ないと思われるが、印象に残りやすい画像であり今回紹介することとした。

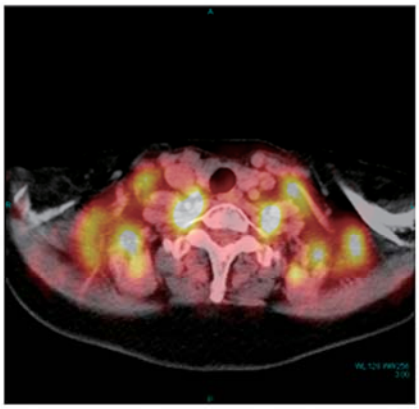


Figure 4

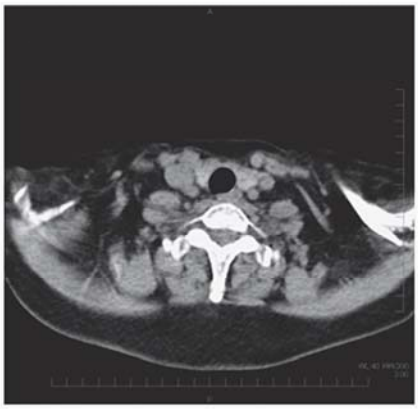


Figure 5

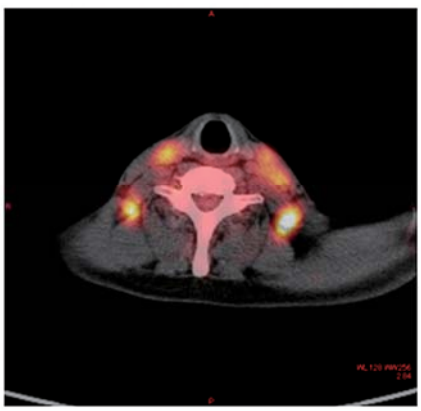


Figure 6

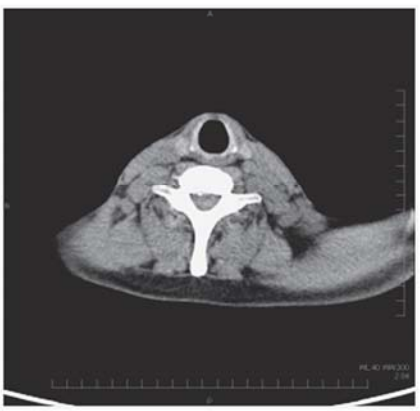


Figure 7

連載企画

北格阿利納滞在記　その２

青梅市　土田医院　土田 大介

格阿利納と書いてカロライナと読みます。一昨年に掲載致しました米国ノースカロライナ州滞在記（第 493 号参照）の続きですが、今回は食べ物編です。「郷に行っては郷に従え」という諺はありますが、やはり日本人たるもの海外に行っても少なからず日本食を求めてしまいます。ここでは当時アメリカで出会った食べ物の数々について書きます。

まず最初、これは有名なのでしょうが、アメリカに初めて足を踏み入れたときに空港で買った緑茶に驚きました。何故これからというときに緑茶を買ったのかと思われるでしょうが、ペットボトルに怪しげな浮世絵風の女性が描かれており興味本位で買ってしまいました。飲んでみるととにかく甘く、緑茶に求める清涼感は感じられません。こちらにとっては紅茶感覚なのでしょうが、子供の頃に友人宅で飲んだ甘い麦茶以来の衝撃であり、これがアメリカなのだと痛感させられました。これに限らず、スーパーで見かける FAT free の飲料は甘いし逆に Carb free のものは脂肪分が多かったりなど、なかなかの国でした。

日本人と言えばお米ですが、これについては特に問題ありません。スーパーもしくは東洋系のお店で普通に米は買えたと記憶しています。ただ、炊飯器はスイッチ１つの簡単なものしか売っていないので帰国する日本人から譲り受けたものを使っていました。異国の地では日本人の存在はありがたく、自分が住んでいた地域には「日本人会」があり、アメリカで生活するのに必要な情報をやりとりしていました。ノースカロライナは東海岸とは言ってもニューヨークやワシントンと異なり西海岸ほど日本食は出回っていませんが、刺身用の魚を売っている店はあります。そのような情報を日本人会を通じて得ていましたが、中でも最も日本のものを扱っているところとして「東洋食品」という店が紹介されていました。それはハイウェイ（とは言っても信号も料金所もない無料の州間道路のこと）に乗って 40-50 分ほど行ったところにあるのですが、入国当初はアメリカでの生活に負けた気がするので訪れることはしませんでした。３ヶ月くらい我慢してようやく店を訪れたのですが、そのときの感動は今も忘れません。コンビニくらいの小さな店でしたが、米や海苔、ふりかけ、お菓子（変な日本語の書かれた模造品もありました）、塩辛、明太子まで売っており、食べ物以外にも日本の炊飯器や日用品、食器等を扱い、日本のテレビ番組のビデオレンタルまでしていました。一定金額以上の買い物をすると巻き寿司や大福をサービスしてくれ、帰りの車でそれを食べるのは当時の至福の時間でした。東洋食品以外でも中国系の店などで日本食に合う食材を手に入れることは出来たので、普段の生活の中ではさほど食事に困ることはなかったと思います。フルーツはフロリダが近いこともあり安く手に入るのでよく買いました。質の違いはあるかもしれませんが、気安く食べていたマンゴーが日本に戻って買うと何倍もしたのには驚きました。

外食は何と言ってもハンバーガーショップが有名ですが、とにかく大きいの一言。セットを頼んで妻と２人で食べることが多かったのですが、飲み物は日本での LL サイズが当然のように出され、２人でも余るのに現地の年配の方々が普通に飲んでいる姿に圧倒されました。他にアメリカならではの料理といってもあまり思いつきませんが、移民の国なので多国籍の料理に触れることが出来るのは魅力です。先住民の料理から、ギリシャ料理、ロシア料理、韓国人の作るキム

チや中国の家庭料理など、いろいろ経験させてもらいました。寿司屋もいくつかありましたが、「SUSHI」は一種のブランドで日本人の代わりに中国人を雇って開いている店もあるので注意が必要です。研究室のボスに連れられ日本の職人が握っている店に何度か行ったことはありましたが、高価なので個人では立ち寄りませんでした。寿司屋以外にも魚料理を扱っている店はありましたが、入ったところが悪かったのか、初めて頼んだ魚料理が白身魚をただ油で揚げただけのものであり（要は fish-and-chips）、それ以降は魚料理を頼みませんでした。

最後にデザートですが、当時プリン好きだった妻はアメリカのプリンが日本のものと全く違うので残念がっていました。似たような食品にフランというものがありましたが、それも食感が気に入らなかったようです。また、ケーキは派手派手しいデコレーションをしてあまり興味をそそられなかったのですが、唯一COSTCOで売っていたチーズケーキファクトリーの冷凍チーズケーキは好きでした。半解凍での食感とチーズのコクが何となくくせになり、何回か買ってはぺろっと食べてしまいました。最近は日本でも買えるようなので機会があれば懐かしんで食べてみたい気がします。

全般的にはアメリカでの食生活は悪くなかったと思います。他国の地の料理を食べることは良い刺激であり、また日本料理の奥深さを再認識させられます。開業以来海外旅行には行っていませんがいつかまた味わってみたいものです。

理事会報告 ★ *Information*

11月定例理事会 **平成27年11月10日（火）** **西多摩医師会館**

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

【1】報告事項

（1）各部報告

・会長：○ 10/30 神田医師会 60 周年記念式典について
　　○ 10/29「三師会　食と栄養のバリアフリー講演・説明会」の内容等について
・総務部：○ 11/14 に開催される「多摩地区医師会懇話会」の開催場所・時間等について確認
・学術部：○ 11/7 に開催された「第 91 回　多摩医学会」の状況等について報告
・経理部：○資料により 27 年度上半期の収支状況について報告

（2）地区会報告（各地区理事）：

青梅市　10/30 青梅市との懇親会開催
福生市　11/1 福生ふれあいフェスティバル「健康祭り」に参加
羽村市　10/30 第 2 回多職種ネットワーク委員会開催
　　11/1 羽村市制の日に真鍋勉先生が「羽村市自治功労表彰」を受賞された
あきる野市
瑞穂町
日の出町　西多摩保健医療圏地域災害医療連携会議作業部会　医療救護所・避難所
　　あきる野ブロック　第 1 回作業部会開催

(3) その他報告　特になし

【2】報告承認事項

(1) 入退会会員、会員異動について

資料により退会者３名と医療機関所在地変更及び法人化に伴う変更届が紹介・報告された

(2) 三師会「食と栄養のバリアフリー活動帳票」の本会ホームページからのダウンロードについて　— 承認 —

資料として標記活動帳票等が示され会長より説明の後、関係者によるダウンロードが可能となるよう本会ホームページへ掲載することにつき承認が求められ可決承認された

(3) 多摩医学会発表内容報告（11/7）

11/7 の多摩医学会における特集演題資料が示され説明及び西多摩医師会として発表されたことについて報告された

【3】協議事項

(1) 平成 28 年度学校医等各種報酬及び予防接種委託料について（要望）　— 継続 —

標記事項に係る行政からの要望について地域医療部担当理事より説明され、当会としての対応について協議、今後の交渉に当たり

①学校医等の各種報酬については要望に同意

②予防接種委託料については現状維持（今年度と同額）を基本に交渉する

③予防接種個別委託料については前年交渉時に説明済みの算出根拠に係る考え方の相違が認められるため、再説明の上要望には応じない

以上を基本的姿勢として対応することが協議承認された

(2) 平成 27 年度西多摩保健所難病保健医療福祉調整会議の開催について（依頼）　— 可決承認 —

標記会議への出席者推薦依頼につき、内諾も得られていることから進藤晃先生を推薦することが提案され可決承認された

(3) 学校医（眼科）の推薦について（依頼）　— 可決承認 —

都立瑞穂農芸高校全日制・定時制学校医（眼科）の推薦につき依頼事項が紹介・説明され依頼元の要望に沿い鈴木寿和先生を推薦することが提案され可決承認された

(4) 平成 28 年度学校医の推薦について（依頼）　— 可決承認 —

都立福生高校全日制・定時制学校医（眼科）の推薦につき依頼事項が紹介・説明され、渕向律子先生を推薦頂きたいとの依頼につき協議の上可決承認された

(5) 日本医師会におけるマイナンバー制度に係る諸規定整備について　— 継続 —

標記について都医からの通知資料により内容が説明され、当会の対応について協議総務部において規程の整備・改定等について検討のうえ理事会に諮る制度の運用開始に規定の整備等が間に合わない場合は、今回示された日医の規定等を準用して対応することを理事会の申し合わせ事項とした

(6) 西多摩医師会 BCP 策定について　— 継続 —

資料により標記の策定及び検討項目等が示され、来年５月完成をメドに十数回に渡り理事会で協議検討することが提案され了承された

(7) 西多摩医療・介護・福祉施策勉強会開催について（マイナンバー・医療事故調査制度）

— 可決承認 —

資料により標記勉強会の開催案等が説明・提案され可決承認された

【4】その他

(1) ICT 多職種ネットワーク構築事業システム運用・ID 管理案について

資料により標記案が説明され、各地区会へ持ち帰りの上検討が依頼された

(2) 「国民医療を守るための総決起大会」への参加依頼について

都医からの標記依頼が紹介され、役員各位に可能な範囲での協力が依頼された

11月定例理事会 平成27年11月24日(火) 西多摩医師会館

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

【1】報告事項

(1) 都医地区医師会長連絡協議会報告

11/20 に開催された標記協議会における都医からの伝達事項等について資料に沿い説明報告された

(2) 各部報告

・総務部：○ 1/16 に予定されている「平成 28 年新年賀詞交歓会」の招待者について例年同様とすることを確認

・地域医療部：○ 11/11 に開催された「西多摩地域脳卒中医療連携症例検討会」の状況等について

・学校医部：○資料により児童生徒等の健康診断に 28 年度から追加・削除される項目について説明され 1 月の西多摩学校保健協議会までに本件に係る各地区学校医の認知状況の把握が依頼された

(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　特になし

【2】報告承認事項

(1) 入退会会員、会員異動について

今回該当なし

【3】協議事項

(1) **西多摩医師会 BCP 策定について（その 1）** — 可決承認（継続） —

資料内容を説明の後標記の策定に向け継続的に検討協議していくことが提案され可決承認されたのち第 1 回として「概要と異議の理解及び意思決定」について説明検討された

(2) **「医療連携協議会」の開催に伴う小児科代表医師の出席依頼について**

— 可決承認（継続） —

資料により依頼内容が紹介され出席を依頼する先生について協議、前年出席の松山健先生に相談・依頼してみることが提案され可決承認された

(3) **東京都地域医療構想策定に係る意見聴取への対応について** — 可決承認 —

標記に係る意見案が資料として示され説明された後、12/2 に開催される意見聴取において提言することにつき可決承認された

(4) **平成 28 年度学校医等各種報酬及び予防接種委託料について** — 継続 —

前回協議に基づき行われた標記事項に係る行政との交渉の経緯等が資料により説明・報告され診療報酬単価を現状維持とした当会の回答に対し、行政より妥協案として 10.8 円 / 点(-0.2 円)が示されたことにつき対応を協議。当会の妥協案として 10.9 円 / 点(-0.1 円)を提示し交渉を進めることが提案され可決承認された

【4】その他 特になし

12月定例理事会 平成27年12月8日(火) 西多摩医師会館

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

【1】報告事項

(1) **各部報告**

・会長○ 12/2 に参加した「東京都地域医療構想策定に係る意見聴取」の状況等について

・総務部 : ○ 12/15 開催予定の「忘年・クリスマス会」参加人数の状況等について

・公衆衛生部 : ○国保連合会多摩支部からの「28 年度国保特定健康診査に係る委託契約単価について（お願い）」について

(2) **地区会報告（各地区理事）:**

青梅市

福生市

羽村市　11/27 羽村市三師会総会開催

12/10 第 3 回多職種ネットワーク構築委員会を予定

あきる野市

瑞穂町

日の出町　西多摩保健医療圏地域災害医療連携会議作業部会　医療救護所・避難所
あきる野ブロック　第１回作業部会開催

(3) その他報告

○東京都医師会第３回地域福祉委員会（11/25）（進藤晃委員）
○東京都医師会第３回病院委員会（11/26）（進藤晃委員）
委員からの資料により上記の委員会に係る内容等が確認された
○東京都医師会第３回産業保健委員会（11/26）（馬場眞澄委員）
資料により標記委員会の内容等について報告された

【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１名の入会申請が紹介・報告され承認された

(2) 平成 28 年度学校医等各種報酬及び予防接種委託料について　— 承認 —
標記に係る行政（担当課長会）との交渉について、前回理事会での協議に基づく条件の通り合意したことが報告され承認された

【3】協議事項

(1) 平成 28 年度羽村市公立学校医の推薦について（依頼）　— 可決承認 —
標記依頼事項につき羽村地区の了承も得られていることから、資料にある現在の学校医を推薦することが提案され可決承認された

(2) 学校医の推薦について（依頼・都立羽村特別支援学校）　— 継続 —

(3) 学校医の推薦について（依頼・都立羽村高等学校）　— 継続 —
上記の２事案については、羽村地区における調整が済んでいないことから継続事項とした

(4)「医療連携協議会」の開催に伴う小児科代表医師の出席依頼について（再協議）
— 継続 —
前回協議により松山健先生に打診したが、他の地区会代表は開業医の方が参加されており西多摩も同様の先生の出席が望ましいとの意見を頂いたことが報告され、改めて開業医の先生に打診し協議することとした

(5) 西多摩医師会 BCP 策定について（その 2）　— 継続 —
標記について都医からの通知資料により内容が説明され、当会の対応について協議総務部において規程の整備・改定等について検討のうえ理事会に諮る制度の運用開始に規定の整備等が間に合わない場合は、今回示された日医の規定等を準用して対応することを理事会の申し合わせ事項とした

【4】その他　特になし

12月定例理事会　平成27年12月22日(火)　西多摩医師会館

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

【1】報告事項

(1) 都医地区医師会長連絡協議会報告

12/18 に開催された標記協議会における都医からの伝達事項等について資料に沿い説明報告された

(2) 各部報告

・総務部：○ 12/15 に開催された「忘年・クリスマス会」の状況等について
○ 1/16 開催される「新年賀詞交歓会」の開催場所・時間について確認
○ 1 月の定例理事会開催日（1/26）の確認

・地域医療部：12/10 に開催された第 3 回「西多摩地域糖尿病医療連携検討会」の内容等について

・災害医療対策委員会：28 年 4/21 に「トリアージ講習会」（於：青梅総合病院）の開催を予定していることについて

(3) 地区会報告（各地区理事）：

青梅市
福生市　12/10 休日診療所と行政（市）の忘年会（車屋）を開催
羽村市　12/10「多職種ネットワーク構築委員会」を開催
あきる野市
瑞穂町
日の出町　12/11「多職種連携の会」を開催

(4) その他報告　特になし

【2】報告承認事項

(1) 入退会会員、会員異動について

資料により準会員（1 名）の退会と氏名変更届（1 名）が紹介された

【3】協議事項

(1) 平成 28 年度奥多摩町小・中学校学校医の推薦について（依頼）　— 可決承認 —

標記依頼事項につき、資料に記された 27 年度の学校医と同様の医師を 28 年度の学校医として推薦することが提案され承認された

(2)「医療連携協議会」の開催に伴う小児科代表医師の出席依頼について（再）

— 可決承認 —

清水マリ子先生（内諾済み）を推薦することが提案され可決承認された

(3) 平成 27 年度死体検案研修会（基礎）開催のご案内

標記案内は三公立病院と各地区長にお知らせ済、各地区からの参加が呼びかけられた

(4) 東京都地域医療構想策定に係る「地域ごとの意見聴取の場」参加者の推薦について（依頼）

— 可決承認 —

標記依頼事項につき推薦機関案（15 機関）が資料として示され承認された

(5) 平成 27 年度第 2 回地区医師会・区市町村在宅療養担当者連絡会の開催について

(6)「平成 27 年度在宅医療関連講師人材養成事業研修会」の開催について

— 可決承認 —

上記連絡会・研修会の内容から進藤晃先生に出席・参加を依頼することが提案され承認された

(7) 地区医師会精神保健担当理事・担当医師　　産業保健担当理事合同連絡会の開催について

標記連絡会への参加者については都合がつかず欠席とし資料を取り寄せることとした

(8) 平成 27 年度在宅療養推進基盤整備事業（多職種ネットワーク構築事業）アンケート（協力依頼）

青梅・福生・あきる野の各地区長に依頼済み、西多摩については会長が回答作成することとした

(9) 東京都医師会特定個人情報等取扱規程制定について

標記規程を参考として総務担当で情報を集め検討の上規程案を策定していくこととした

(10) 医師会財務改善の方向性について — 可決承認 —

検討案・視点が示され、この視点等から検討をしていくことが提案され承認された

(11) 西多摩医師会 BCP について（その 3）

資料に沿い「BCP の達成目標の設定」について説明・検討された

(12) 西多摩医師会後援申し込み申請書 — 可決承認 —

資料により当会の後援名義使用申請について協議され可決承認された

【4】その他

(1) 東京都医師会 AED（自動体外式除細動器）講習会の開催について

標記講習会の開催通知が紹介され参加が奨励された。また、参加者については 1/8 までに事務局に連絡し申し込むこととされた

1月定例理事会　平成28年1月26日(火)　西多摩医師会館

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

【1】報告事項

(1) 都医地区医師会長連絡協議会報告

1/15に開催された標記協議会における都医からの伝達事項等について資料に沿い説明報告された

(2) 各部報告

・総務部：○ 1/16に開催された「新年賀詞交換会」の状況等について
○ 2/6開催予定の「西多摩地区医療懇話会」の参加者確認について懇話会において「地域医療構想等について」と題し会長が情報提供をすることとした
○ 1月の定例理事会開催日（1/26）の確認

・学校医部：○ 1/21に開催された「西多摩学校保健連絡協議会」の状況等について
○岩手西北医師会が作成した「運動器検診マニュアルビデオ」について

・地域医療部：1/26（火）開催された第3回「西多摩地域脳卒中医療連携検討会」について

(3) 地区会報告（各地区理事）：

青梅市　1/9 青梅市医師会新年会を開催
1/21「多職種ネットワーク委員会」を開催
福生市　1/19 福生市医師会新年会を開催
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4回地域福祉委員会（12/24 進藤晃委員）
○東京都医師会第4・5回病院委員会（12/25・1/22 進藤晃委員）
委員からの資料により上記の委員会に係る内容等が確認された

【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6名の入会申請、6名の退会、1件の異動届が紹介・報告され承認された

(2) 平成28年度「診療報酬請求書提出日」について　— 承認 —

資料により標記の提出日一覧表（案）が報告・説明の後承認された

【3】協議事項

(1) 平成 28 年度福生市立小中学校医（内科・耳鼻科・眼科）の選任について（依頼）

(2) 平成 28 年度日の出町立小・中学校医の推薦について（依頼） — 可決承認 —

上記の依頼事項については、何れも資料に記された 27 年度の学校医と同様の医師を 28 年度の学校医として推薦することが提案され承認された

(3) 平成 28 年度日の出町小・中学校耳鼻咽喉科及び眼科検診の承諾について

— 可決承認 —

資料に記された依頼希望医師による検診の承諾について承認された

(4) 平成 28 年度あきる野市立小・中学校学校医（内科医・精神科医）の推薦について（依頼）

— 可決承認 —

南秋留小学校については都合により 28 年度から米山公啓先生を推薦、その他の学校については、資料に記された 27 年度の学校医と同様の医師を 28 年度の学校医として推薦することが提案され承認された

(5) 平成 28 年度青梅市立小・中学校学校医の推薦について（依頼）

(6) 学校医の推薦について（依頼・都立羽村特別支援学校） — 継続 —

上記の依頼事項については、何れも最終調整・確認が必要なことから次回理事会で継続協議

(7) 学校医の推薦について（依頼・都立羽村高等学校） — 可決承認 —

松田千絵先生の推薦が提案され承認された

(8) 平成 27 年度地区医師会救急担当理事・東京都指定二次救急医療機関代表者合同連絡会の開催について — 可決承認 —

標記連絡会への参加者につき、担当理事の調整がつかず機関代表（青梅総合・横田先生）のみの参加を回答することが提案され承認された

(9) 平成 27 年度第 3 回東京 JMAT 研修会の開催について — 継続 —

各地区からの参加につき持ち帰って検討いただき次回継続協議することとした

(10) ICT 多職種ネットワークの年度内実施について — 継続 —

資料により標記ネットワークの全体像等につき説明後、2/9 日の委員会でシステム導入について提案・検討する予定が報告され、その結果につき次回継続協議することとした

(11) 医師会財務改善の方向性について（その 2）

資料を参考として医師会事務の業務分析方法等について総務担当・事務局で検討・実施していくこととした

(12) 西多摩医師会 BCP について（その 4）

資料に沿い「BIA（業務影響度）分析の実施」に係る事項について

説明・検討された

【4】その他 特になし

会員通知

○会報1-2月号
○宿日直表（青梅・福生・阿伎留）
○産業医研修会（1/30葛飾区医師会）
○　〃　（1/31日本橋医師会）
○　〃　（3/12・13日本大学医師会）
○学術講演会（2/4、2/10、2/17、2/22、2/26、3/7）
○平成27年度インフルエンザ情報第4報・第5報・第6報・第7報、第8報、第9報、
○年末年始休館について
○抗インフルエンザウイルス薬の使用上の注意に関する注意喚起の徹底について
○「健康都市東京」都民公開講座
○アレルギー疾患・対策基本法の施行について
○東京労働局・労働基準監督署「積雪・凍結による転倒災害を防ごう!」
○診療報酬改定について
○糖尿病診療-最新の動向（医師・医療スタッフ向け研修講座2/14）
○医療法人設立認可説明会開催について（2/12）
○青梅市立総合病院よりお知らせ
○第3回青梅市立総合病院地域医療連携懇話会のご案内（1/23）
○第27回西多摩消火器疾患カンファレンス（2/2）
○テルモ西多摩栄養セミナー（3/19）
○都立小児総合医療センター小児在宅医療サポートチーム勉強会
○都立神経病院第2回医療連携臨床懇話会
○保健所摂食嚥下機能支援事例検討会（2/3）
○西東京医協第33回囲碁大会（2/28）
○マイナンバー制度導入による労災年金の請求書などの取扱いについて、注意点をご確認ください
○平成27年度リハビリテーション講演会（2/11）
○平成27年度第2回医療情報の理解促進に関する研修会
○第10回花粉症予防・治療シンポジウム（1/31）
○平成27年度東京都第2回かかりつけ医認知症研修（2/18）
○平成27年度母子保健講習会（2/27）
○抗インフルエンザウイルス薬の安定供給等について
○第19回地域連携がん診療セミナーのご案内（青梅市立総合病院）
○高齢者インフルエンザの請求について
○「インフルエンザ等罹患児童の出席停止期間基準」の再確認
○デング熱・チクングニア熱・ジカ熱疑い例の検査についての留意点
○第14回西多摩医師会臨床報告会のお知らせ（2/25）
○計量器検査について
○日本医師会健康フォーラム（2/28）
○「がん治療連携指導料」の施設基準届出に係る連携保健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28年4月1日算定）
○障害者差別解消法（内閣府）
○西多摩地域糖尿病セミナー（3/6）
○日本ヘリコバクター学会からの注意喚起
○児童相談所長等の親権行使による同意に基づく予防接種の実施について
○平成28年度診療報酬改定講習会の開催について
○医療事故調査制度に関する医療機関向け研修会の開催について
○平成28年度診療報酬請求書提出日一覧表
○平成29年度からの個人住民税の特別徴収を徹底します
○西多摩医師会診療報酬改定に伴う講習会（4/6・7）

医師会の動き

平成28年2月22日現在

医療機関数	198	病　院	30
		医院・診療所	168
会　員　数	564	正会員	211
		準会員	353

会 議

1月22日　在宅難病調整委員会
26日　第3回西多摩脳卒中医療連携検討会
26日　定例理事会
28日　在宅難病訪問診療（あきる野）
2月6日　西多摩地区医療懇話会
9日　第3回「西多摩地域・多職種ネットワーク構築委員会
9日　定例理事会
22日　広報部会（会報編集）
23日　定例理事会

講演会・その他

1月7日　保険整備委員会
16日　西多摩医師会新年賀詞交歓会
19日　在宅医療講座
かかりつけ医が診る疾患
1　高齢者の在宅医療
（エ）緩和ケア
（オ）口腔ケア
（カ）バルン等管の管理
誤嚥性肺炎と経管栄養
2　症例検討
21日　西多摩学校保健連絡協議会
21日　法律相談
28日　糖尿病教室
2月4日　学術講演会
【特別講演Ⅰ】
演　題：『Drug effectを考慮した新たな循環器治療　～臓器保護をいかに行うか～』
演　者：日本大学医学部外科学系心臓血管・呼吸器・総合外科学分野　講師　瀬在　明　先生
【特別講演Ⅱ】
演　題：『HONEST Study から明らかになる高血圧治療』
演　者：青梅市立総合病院 循環器内科　部長　清水　茂雄　先生
8日　保険整備委員会
10日　学術講演会
【講演Ⅰ】
演　題：『当院におけるNOACを使用した肺血栓塞栓症と静脈血栓塞栓症治療の概要』
演　者：青梅市立総合病院　循環器内科　医長　鈴木　麻美　先生
【講演Ⅱ】
演　題：『Single Drug Approach：静脈血栓塞栓症の最新治療』
演　者：群馬大学医学部附属病院循環器内科
部内講師　小板橋　紀通　先生
17日　学術講演会
【講演Ⅰ】
演　題：『気腫性病変合併喘息に対するチオトロピウムの効果』
演　者：東京女子医科大学　内科学第一講座
准教授　多賀谷　悦子　先生
【講演Ⅱ】
演　題：『COPD治療　UP　TO DATE』
演　者：京都大学大学院　医学研究科呼吸器内科学
講師　室　繁郎　先生
18日　法律相談
19日　保険事務講習会
講師　（医社）永高会　蒲田クリニック顧問
元東京保険医協会事務局
栗林　令子　先生

内容　保険診療と請求の基本事項
公費負担医療の取扱い上の留意点
診療報酬請求書等の提出上の留意点　等

22日　学術講演会
演題：「糖尿病網膜症･･･ではなくて･･･糖尿病黄斑浮腫?」
演者：東京医科大学八王子医療センター
眼科教授 志村 雅彦 先生

25日　糖尿病教室

25日　西多摩医師会臨床報告会
演題 ・ 演者
1．HPV56型陽性であった爪甲下Bowen病の1例
公立福生病院 皮膚科
佐々木 麗子 先生
2．肝胆膵外科領域における血行再建
青梅市立総合病院 外科
河野 義春 先生
3．大腸癌術後に乳び腹水を認めた1例
公立阿伎留医療センター 外科
矢嶋 幸浩 先生
4．癌リハビリにてADLの回復した末期癌症例
（医財）利定会 進藤医院
院長　進藤 幸雄 先生

26日　学術講演会
演題：「H.pylori除菌 / GERD治療の新展開」
演者：順天堂大学医学部附属
静岡病院　消化器内科
教授　永原 章人 先生

役員出張

1月9日　西多摩歯科医師会新年会
9日　西多摩接骨師会新年会
15日　地区医師会長連絡協議会・懇親会
17日　在宅医療関連講師人材養成事業研修会
20日　多摩ブロック医師会代議員連絡会
21日　西多摩保健所難病保健福祉調整会議
22日　生活保護指定医療機関指導立会
31日　東京都医師会AED講習会
2月3日　地区医師会救急担当理事・東京都指定二次救急医療機関代表者合同会議
10日　地区医師会生涯教育担当理事連絡会
10日　地域医療構想策定に係る意見聴取の場
19日　地区医師会長連絡協議会
19日　多摩ブロック医師会会長協議会（会長・副会長連絡協議会）
20日　青梅マラソン記念レセプション感謝状贈呈式
25日　地区医師会感染症担当理事連絡会
29日　東京都医師国保協力員連絡会

【新規開業】

氏　名　　藤岡 朝峰
施設名　　羽村ひまわりクリニック
所在地　　羽村市五ノ神350-30
出身校大学　日本大学　　平成4年3月卒

氏　名　　中山　大栄
施設名　　森田ウイメンズクリニック
所在地　　あきる野市牛沼131-3
出身校大学　東京医科大学　平成13年3月卒

【入会会員】（準会員）

氏　名　　田畑　友寿
勤務先　　公立福生病院
出身校大学　東京医科大学　平成25年3月卒

氏　名　　林　敬二
勤務先　　公立福生病院
出身校大学　東京医科歯科大学
平成20年3月卒

氏　名　　古郡　宏行
勤務先　　公立福生病院
出身校大学　群馬大学　　平成21年3月卒

氏　名　　高井　博司
勤務先　　（医財）良心会　青梅成木台病院
出身校大学　信州大学　　平成4年3月卒

氏　名　　福田　慶一
勤務先　　（医財）良心会　青梅成木台病院
出身校大学　日本医科大学　平成13年3月卒

氏　名　　松田　千絵
勤務先　　（医社）真愛会　真愛眼科医院
出身校大学　弘前大学　　平成2年3月卒

氏　名　　中山　千華
勤務先　　森田ウイメンズクリニック
出身校大学　東京医科大学　平成19年3月卒

氏　名　　脇坂　匠
勤務先　　（医社）大聖病院
出身校大学　防衛医科大学　昭和57年3月卒

氏　名　　斉藤　正史
勤務先　　（医社）大聖病院
出身校大学　慶應義塾大学　昭和52年3月卒

氏　名　　森谷　理恵
勤務先　　（医社）大聖病院
出身校大学　杏林大学　　平成16年3月卒

氏　名　　佐藤　康弘
勤務先　　（医財）良心会　青梅成木台病院
出身校大学　産業医科大学　昭和62年3月卒

氏　名　　山本　訓史
勤務先　　青梅市立総合病院
出身校大学　大阪市立大学　平成10年3月卒

【退会会員】（準会員）

氏　名　　藤野　芙美子　（死亡）
勤務先　　藤野医院

氏　名　　泉田　浩之
勤務先　　公立福生病院

氏　名　　畔柳　裕二
勤務先　　公立福生病院

氏　名　　山内　宏一
勤務先　　公立福生病院

氏　名　　佐々木　大輔
勤務先　　公立阿伎留医療センター

氏　名　　中安　弘毅
勤務先　　公立阿伎留医療センター

氏　名　　花﨑　浩嗣
勤務先　　公立阿伎留医療センター

【医療機関住所変更】

（医社）福耳会　内山耳鼻咽喉科医院
（新）福生市福生1263
（旧）福生市福生1298

【氏名変更】

公立福生病院
（新）内野　祥子
（旧）宮里　祥子

平成28年度診療報酬請求書提出日一覧表

平成28年度（平成28年4月～29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28年	4月 7日（木）	正午まで
	5月 9日（月）	〃
	6月 8日（水）	〃
	7月 7日（木）	〃
	8月 8日（月）	〃
	9月 8日（木）	〃
	10月 6日（木）	〃
	11月 9日（水）	〃
	12月 8日（木）	〃
平成29年	1月 6日（金）	〃
	2月 8日（水）	〃
	3月 8日（水）	〃

※ 整備委員会は同日午後1時より開催いたします。

切りとり線

あとがき

２月中旬～下旬になりあきる野市ではインフルエンザが流行している。

当院のみの集計ではあるがＡ型・Ｂ型がほぼ同数という状態で、こんなにＢ型が流行するのは初めてである。昨シーズンは３月末にＢ型が１人いただけであった。また時期的にも年末にＡ型が１人いただけである。例年 12 月 30 日の準夜診療（17 時から 22 時）を行っているが H26 年は 57 人受診し約 30 人がインフルエンザＡ型、H27 年は受診者 17 人でインフルエンザは０人だった。ちなみに H28 年２月 14 日に行った準夜診療では 32 人の受診者中疑い診断も含め 12 人がインフルエンザと判断している。

本来今シーズンはＢ型インフルエンザワクチンを２価にしてより効果が期待できていたにもかかわらず、残念な状態になっているようだ。

ただ裏を返せばＢ型が流行すると予想できたのでＢ型を２価にしたともいえる。結果予想通りＢ型が流行しているといえるのかもしれない！？

開業して満 17 年になろうとしているが流行の状況が変化してきている。

西多摩の中でも流行地域に偏りがあるようにさらに狭い地域（あきる野市内）でも偏りがある。

（以下の記述はあくまでも私見であって検証はされてません、不正確な情報と考えてください）

開業当時市内の先輩先生から、昭島市や福生市でインフルエンザが流行してから２週間くらいで流行してくる（多摩川を越える）傾向があると助言を受けたことがある。確かにそのような眼で観ていると多摩川を越えるのに時間がかかっているようであった。

また市内の東側から徐々に中央地域・西側へと流行が広がっていったように感じていた。しかしながらここ数年は日の出町や五日市地区（西側）に最初に感染者が出て次に東側そして徐々に中央地域も含めた流行になってきている。

市内医療機関の先生方の話から自分なりに分析すると本年も１月上旬に五日市地区にＢ型の患者が発症流行し、東側からも感染者が発症流行徐々に中央地域も含めた流行になってきているように推測される。

不特定多数の人が広い地域から集まる大型商業施設等の影響が大きいように感じる。

現在より衛生環境の悪かった 50 年くらい前にはインフルエンザ流行で学級閉鎖になった記憶がない（赤痢流行で学級閉鎖になったことはあるが）。西多摩地区は田舎で不特定多数の人混みといえば通勤通学の電車くらいしかなかった。子どもは学校以外の人混みに出ることもなかった。体調が悪ければ休みをとった。生活環境変化の影響なのか？、あるいはインフルエンザ治療薬開発で皆が油断していないだろうか？不安はつきない。

また今年のＢ型は 37.5 ～ 38.5℃前後の発熱後翌朝には 37℃前後になってしまっていることが多いようであり、インフルエンザと思わずに外出してしまうことも流行を拡大させているようだ。Ａ型であってもインフルエンザと意識していないため市販薬を内服し解熱させてしまい受診が遅れているケースが多々観られる。患者は「解熱させてしまっている」とは考えずに「解熱して風邪が治ってきた」と考えていることが多い、当然インフルエンザとは思っていない。さらに市販薬は我々の処方薬より解熱作用などについては明らかに切れが良い。しかしインフルエンザ感染時の解熱剤使用については注意が必要であり安易な内服薬の入手使用可能な状態はいかがなものか？

以上繰り返すが私見である。

ただインフルエンザも含め毎日の生活にすぐに影響の出るものなどについては正確な情報を入手し自分にとって必要なものなのかどうか選択ができなければならないのだろうと自戒している。

近藤之暢

表紙のことば

『獅子柚子』

先日近所の人より大きな柚子をもらいしました。直径が12㎝もある大物です。獅子柚子とか鬼柚子という名前の代物だそうです。大きいものだと直径が20㎝ちかくもあり、本当は文旦の亜種だそうです。あばたずらと迫力に惹かれて水彩で描きました。

稲垣壮太郎

お知らせ

事務局より お知らせ

保険請求書類提出

平成28年４月（3月診療分）**4月7日（木）** 正午迄

平成28年５月（4月診療分）**5月9日（月）** 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　**３月17日（木）**
４月21日（木）
５月19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28年3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　渡邉　哲哉　松崎　潤　松本　学
印刷所　マスダ印刷　TEL 0428(22)3047・FAX 0428(22)9993

[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

BML

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‥‥
㈱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

一般医薬品
医療機器卸

酒井薬品株式会社

福生営業所　〒１９７－００１３　東京都福生市武蔵野台２－３４－４
℡（０４２）５５３－３２１１（代）

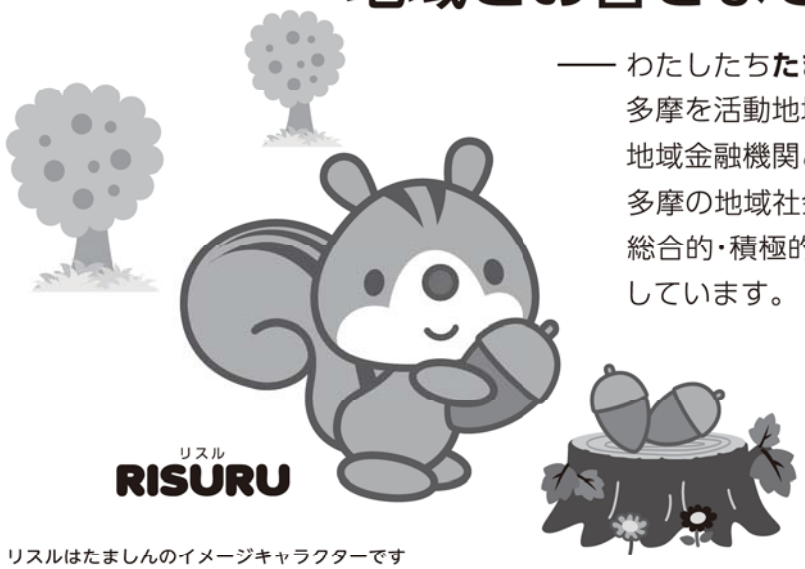
本　　社　〒１８１－８５５１　東京都三鷹市野崎１－１１－２２
℡（０４２２）４７－２１３１（代）

営業所　小平・八王子・町田・川越・相模原・伊勢原

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。

―― 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