

西多摩医師会報

創刊 昭和47年7月

第505号 平成28年9月・10月



平成28、29年度 西多摩医師会新執行部発足

目次

	頁		頁
1) 西村邦康先生を偲んで	松原貞一 … 2	12) 新入会員紹介	西村 曜 … 31
2) 新役員の挨拶	広報部 … 3	13) 広報だより	
3) 感染症だより	西多摩保健所 … 12	「潮干狩り」へのお誘い	古川朋靖 … 31
4) 西多摩三師会 総会・講演会・意見交換会		14) 連載企画	
	玉木一弘 … 22	アララット山にノアの方舟を探して	神尾重則 … 33
5) 専門医に学ぶ	伊藤栄作 … 24	15) 東京都医師会雑誌平成29年1月号	
6) 西多摩医師会 定時社員総会報告	宮城真理 … 26	(新春随想集)について	事務局 … 37
7) 西多摩地域糖尿病医療連携		16) 理事会報告	広報部 … 38
検討会からの今月のメッセージ	野本正嗣 … 26	17) 学術講演会予定	事務局 … 42
8) 予防接種事故防止研修会報告	馬場真澄 … 28	18) 会員通知・医師会の動き	事務局 … 42
9) 青梅市立総合病院地域医療		19) 表紙のことば	広報部 … 45
連携懇話会報告	広報部 … 28	20) あとがき	前田暢彦・渡邊哲哉 … 45
10) 納涼の夕べ	佐藤正和 … 29	21) お知らせ	事務局 … 46
11) 東京都医師会・西多摩医師会産業医研修会			
	宮城真理 … 30		

追悼

西村邦康先生を偲んで

松原 貞一

六月の初め医師会からのFAXで、西村邦康先生が亡くなられたことを知り、驚きました。先生は昭和4年静岡の生まれで、今年87歳になられ、このところ診療は二人のご子息に任せておられましたが、医院には時々顔を見せておられると伺っていましたので、昭和一桁同世代の者としては、まさかという感は否めませんでした。

先生は日本大学医学部卒業の後、昭和27年より当時の組合立阿伎留病院の外科に赴任、研鑽を積まれて、昭和36年高度成長初期の時代に福生市熊川に西村医院を開院されました。以後内では、二人のご子息を立派に医師に育てられ、外では地域医療の向上や医師会の改革などに情熱を燃やされ、昭和43年には39歳の若さで西多摩医師会の理事に就任されました。当時は未だ明治・大正生まれの役員が多い中、臆することなく発言を続け

ておられた姿が忘れられません。昭和57年には副会長に、そして61年には西多摩医師会の会長に選任され、3期6年のあいだ高度成長期の波乱の多かった医師会の発展に寄与されました。

それまで会長は、総会での選挙で選任されていましたが、改選の度に対立候補との間に溝ができ、派閥争いの原因になっていました。先生は会長になられて、先ずは会の和を大事にする為には、定款の改正が必要と考えられ、早速定款改正委員会を作り時代に合った医師会のあり方を諮問されました。答申により、それまで青梅ブロック・福生ブロック・秋川ブロックと三つに分かれていた西多摩医師会の組織を変更、今まであった各市町村医師会を青梅地区・羽村地区などと医師会の下部組織を市町村単位に変更する事により、法人格を持たなかった市町村医師会にセミ法人格を与えるという答申ができました。医師会長も各地区から選出された役員の互選によることになり、会内の派閥や紛争も無

くなり、和やかな明るい医師会に変わりました。介護保険の実施主体が市町村になり、災害医療も行政との関係が大事で、先生はこれからの医師会は行政抜きでは考えられないと判断、管内市町村長との話し合いの場である医療懇談会や、担当課長との医療問題協議会などを作り、先生のモットーである『目に見える医師会』作りに努められました。

先生は東京都医師会でも会長会や代議員会の場でも良く発言され、苦情処理委員会、医道審議会委員などでご活躍、都医の中でも有名会長であったようで、当時の都医会長の福井光寿先生も、その後もう20年以上も経っているというのに、お会いするといつも「西村君は元気かネ?」とお尋ねになります。過日亡くなられた旨お話すると、「そう。それは残念だったネ」と大きく肩を落とされました。



西村先生の地域医療にかかわる功績や日医代議員や裁定委員としてのご活躍が認められ、平成2年に都知事表彰、3年には厚生大臣賞、4年には文部大臣賞、そして17年春には旭日双光賞を受賞されております。

会長在任当時、先生は医師会の理事会を日本医学会総会に合わせて、京都で開いたことがあります。当日帰りのキップを購入した際、カードや大金の入った財布を紛失したそうで、理事会でも心配していたところ、翌日戻ってきたという強運の方であられました。天命であったか長患いも無く5月26日、87年の人生を閉じられました。時を同じくして昭和一桁生まれの永六輔さんや大橋巨泉さんら芸能界の巨匠達が世を去りましたが、西多摩の医療界でも大きな星が消えた感有り、寂しさも一入りであります。西村先生のこれまでのご功績を讃えつつ、謹んでご冥福をお祈りいたします。安らかに、お眠り下さい。



平成28年度新執行部の発足にあたって

一般社団法人 西多摩医師会

会長 玉 木 一 弘

会員の皆様、平素よりの地域医療や本会活動へのご理解ご尽力に、心より感謝申し上げます。この度は二期目の会長職をお認めいただき誠にありがとうございます。

さて2018年（H30年）を基点に、「改正国民健康保険法」「地域医療・介護総合確保推進法」「改正医療法」等、相次いで施行された法律による様々な施策が実施されます。

これまでの活動を振り返りつつ、向後の国・自治体の医療政策と医師会活動の方向性、会務や財務の改善につき、若干の所信を申し述べます。

【医療介護報酬の同時改定・医療費適正化計画・データヘルス・ICT連携への対応】

消費税増税先送りの中、財源無き医療・介護報酬の同時改定が行われ厳しい展開が予想されます。同時に都道府県単位への国保広域化を契機とし、特定健診やレセプトのビッグデータを活用したデータヘルス、医療費適正化計画が本格化します。健診結果に応じて保健指導が適切に行われ、それが予防や早期治療に結び付き、医療費抑制に貢献しているかが、地域ごとに評価されます。

地域の医療関係機関等のICT連携により、診療データが適切に共有され、個々に効率的な医療提供が行われているかが診療報酬に反映される時代が迫っています。

西多摩の特定健診受診率・保健指導実施率は都平均を大きく下回っています。健診や指導の通年実施等、改善に向けた各市町村の取り組みを医師会として支援して行きたい旨は、西多摩医療懇談会・国保担当者連絡会等ですでに表明しています。会員の皆様のご理解ご協力をお願い致します。

H28年5月より西多摩地域ICT多職種ネットワークの始動に漕ぎ着けました。本年度は「西多摩地域医療連携ICTシステム整備委員会」を立ち上げ、IHE規格※導入による二次医療圏内電子カルテ連携の取り組みを開始いたしますので、ご理解ご参加をお願い致します（図1.2）。

（※ Integrating the Healthcare Enterprise の略で医療情報システムの相互接続性を推進する国際的なプロジェクトによる規格）

【地域医療構想・病床再編・地域包括ケアへの対応】

すでに策定を終えた東京都地域医療構想が、「地域医療構想調整会議」として地域展開され、2025年以降を睨む実質的な病床再編施策がスタートします。人口や社会インフラが収縮する地方都市では、急性期・回復期・慢性期病床数の集約や、医療・介護総合提供モデルへの転換が求められ、「地域医療連携推進法人制度」により、国公立を含む地域の大中規模病院や介護施設・事業所の統廃合が現実のものとなりつつあります。

東京都地域医療構想では、都全体の病床数は近隣都道府県との調整を行えば、概ね過不足無しと推計されています。しかし西多摩の医療需要は2025年以降高齢者で減少、65歳以下で急減が予測されており、元来他圏域からの医療需要に応じてきた慢性期病床2,500床のソフトランディングは容易ではなく喫緊の課題と認識しています。「住み慣れた地域で療養し人生の最終段階を全うする」という理念と、「孤立し行き場の無い高齢者へ療養の場を提供する」という現実的論の両者を、真摯にマネジメントする東京都全体の「慢性期医療需給調整システムの必要性を、都に強く働きかけて行きたいと考えています。会員の皆様のご理解ご支援をお願い致します。

「地域包括ケア」も視点を変えれば、区市町村を主体に基金を利用した在宅療養・介護保険地域支援事業等（図3）の実施で、病床以外の療養の場を整えるシステムともいえ、元来他圏域からの介護需要に応じてきた西多摩の約8千床の介護施設の行く末にも同様の構図が当てはまります。

入院・外来に拘わらずこの医療需要の時代的変化の波は、市井のかかりつけ医にも押し寄せ、地域に密着してきた志を活路に、政策と同期して高齢者の医療需要に応える医療介護連携モデルを機能させること、また母子・青壮年期の方々への健診・日常診療・専門医療の提供を、病・診の・在宅等の連携でしっかりと堅持して行くことを、喫緊の課題として取り組んで行きます。

【西多摩8市町村との連携と協働の推進】

地域包括ケア政策の多くはいわゆる地域包括ケア“基金”（東京都分年間約160億円）を原資に行われます。西多摩の整備を行う場合、市町村が主体となり地域特性に見合った計画を都に挙げ、応分の基金補助を得ることが可能ですが、取り組みは遅れています。

西多摩の課題の根幹は、地域包括ケアや地域医療構想の実現には、8市町村の協働が不可欠だということにあり、広域行政圏かつ二次保健医療圏のビジョンをいち早く作り上げ協働して、この制度改革に、西多摩に見合った現実的な対応を導き出すことにあると考えます。

各首長・議会・市町村行政担当者の皆様へ、医療懇はじめ、先日武見議員をお招きして行いました勉強会活動等々、共に学ぶ機会をさらに企画し、8市町村の主体性を喚起し、足並みのそろった市町村計画の策定を促し、その計画の担い手となる、会員や多職種の機能向上を支援し、地域医療と会員に資する活動に全力を傾注したいと存じます。

【医療・介護総合提供のための現場作り活動】

「地域包括ケアシステムにおける西多摩医師会の取り組みの方向性」を検討し、多摩医学会、都医雑誌に発表しつつ、現場作りを行ってきました。さらに医療介護連携の促進を図るために、低栄養・虚弱・疼痛・運動器症状・認知症・摂食嚥下障害等、どのような疾患でも生じる状態像への幅広い対応力を有する医療・介護・福祉融合チームが、個々の療養者に対する多職種連携ケアにおいて結成され機能することをめざして行きます。

具体的には五つのバリアフリー活動として、実施して行きますので、会員の皆様のご理解ご参加をお願い致します。

「ICTによる連携・情報のバリアフリー活動」

ICTによる多職種ネットワーク、二次医療圏内電子カルテ連携の取り組み、地域包括ケア達成に向けた、住民の皆様への情報発信に取り組みます。

「こころのバリアフリー活動」

かかりつけ医・精神科・神経内科医・多職種連携による認知症・精神・神経疾患連携の充実をめざします。

「運動器疾患のバリアフリー活動」

かかりつけ医・整形外科医・多職種連携による、疼痛・ロコモ・サルコ・フレイルへの、心のケアを含む早期対応により、高齢者の生活機能維持向上に取り組みます。

「食と栄養のバリアフリー活動」

西多摩三師会を主体に、摂食嚥下機能支援に対する包括的多職種連携活動と事例研究を行います。

「孤立と災害からのバリアフリー活動」

11月に実施される西多摩地域災害医療計画図上訓練を契機に、同計画に同期し、地域特性を踏まえた「西多摩医師会BCP計画」作りに取り組み、震災や雪雨土砂災害による孤立リスクの高い西多摩の医療福祉弱者への支援力の強化を図ります。

【医師会会務・財務改革の方向性】

医師会財務につきましては、昨年6月の総会では、100周年事業、多摩地区医師会懇話会の開催の支出等と新会館・設備の減価償却開始分が重なりマイナス会計をご報告しました。減価償却を維持し将来の会員に医師会のインフラを引き継ぐためにも、理事会等にて財務改善の検討を重ね、当面の運営経費の改善に努め、キャッシュフロー上の困難は無く、次年度以降健全化の見通しのある予算を計上できたと存じます。

今後さらに、会費に頼らず、一層の財務の健全化と公益目的事業の充実を図りたいと存じますが、元来、本会は他の郡市医師会のような収益事業や健診・保健衛生事業・事務手続き代行等での事務手数料等徴収が無く、行政補助金を活用した事業・医薬関連事業者との共催事業の展開を継続するとともに、データヘルス事業等市町村と共同可能な収益事業の創出努力も含め、中・長期的視野での取り組みを致す所存です。

以上、当面の課題につき、会員の皆様の一層のご理解ご協力を切にお願いし所信と致します。

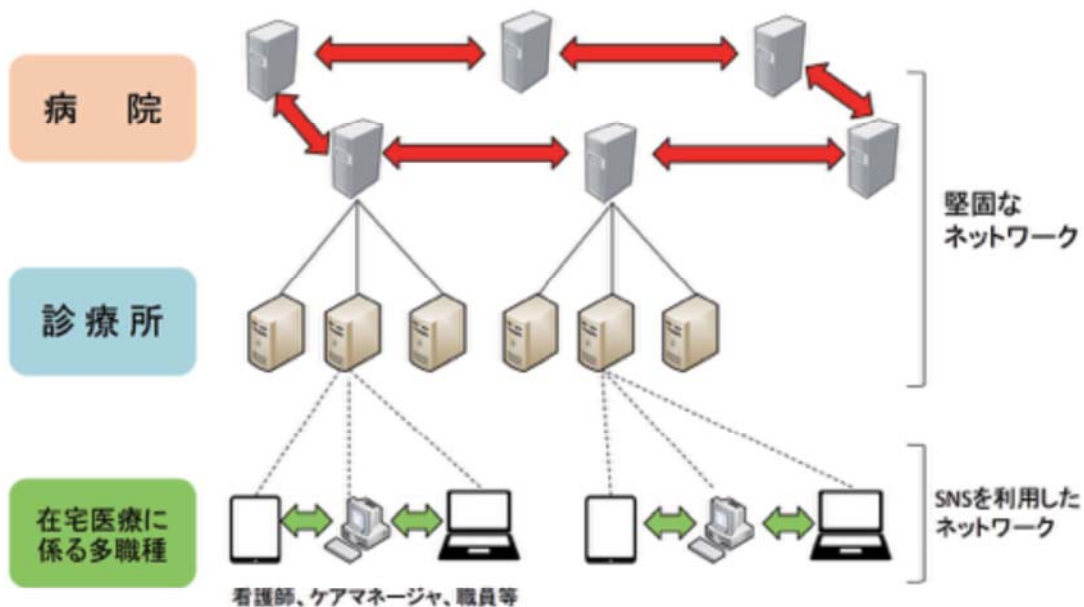


図1：東京都の地域包括ケアに必要な電子カルテ・介護システムを結ぶネットワーク

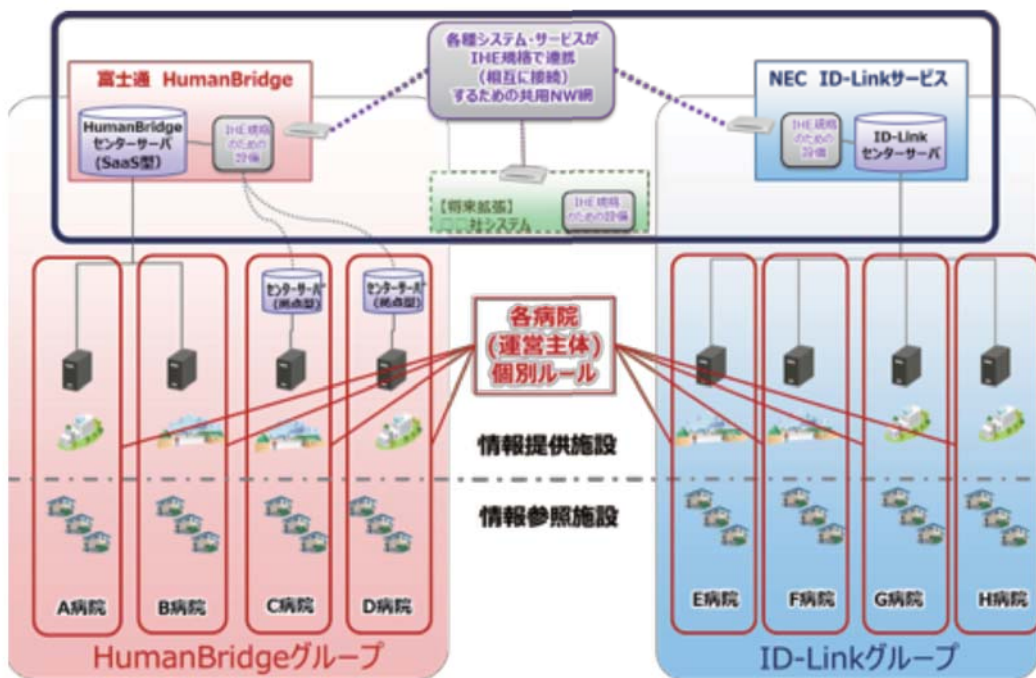


図2：各病院の電子カルテシステムを IHE 規格で繋ぐネットワークのイメージ (平成 27 年 7 月「地域医療連携システム構築検討委員会答申」8 ページより)

基金：医療介護総合確保推進の新たな財政支援制度

市町村が実施主体となり計画し基金を活用

医療分基金 (約90億) 区市町村在宅療養推進事業

基金配分を適格に受けるには市町村計画が重要

①医療コーディネート体制の整備

介護事業者及び都民からの様々な在宅医療に関する専門相談に対応できる体制を整備し、医療面における相談機能の強化を図る。

②退院患者への医療・介護連携支援体制の整備

地域の実情に応じて、地域の医療・介護資源が連携して早期から退院支援を行う仕組みやルールを検討・策定し、退院患者の在宅療養生活への円滑な移行を実現できる体制を構築する。

③在宅医と入院医療機関の連携促進

地域の入院医療機関が登録医療機関として、日頃から在宅医と情報共有を行い連携して、患者・家族が安心して在宅療養生活を継続することができる体制を構築する。

配分方法や額は今後の都での議論で決まる

介護分基金 (約70億) 在宅医療介護連携推進事業 (介護保険地域支援事業)

①地域の医療・介護サービス資源の把握

リスト化・マップ化・相談可能日時

地域特性に依る困難が多い西多摩こそ基金は必要

②在宅医療・介護連携の課題抽出と対応策の検討

③切れ目のない在宅医療と介護サービスの提供体制の構築推進

④医療・介護関係者の情報共有の支援

⑤在宅医療・介護連携に関する相談支援

在宅医療・介護連携センター 関係者連携支援コーディネーター 連携相談室

⑥医療・介護関係者の研修

⑦地域住民への普及啓発

⑧在宅医療・介護連携に関する関係市区町村の連携

二次医療圏内や隣接市区町村等の広域連携課題の検討

都からの基金配分を活用するため平成27-29年度の準備段階が重要
平成30年度以降自治体実施を義務付けている事項の早期着手が重要

H28-29年西多摩医師会役員職務分掌表

		会 長	副会長	監 事	副会長	職務分掌		◎主担当 ●特命担当 ○副担当	
		会 長		副会長		会 員		特 命 担 当	
西多摩医師会による 会 長 玉木一弘 副会長 石田信彦 監 事 横田卓史 副会長 中野和広 江本浩	総務部	総務部会	イ. 事業の企画、調整 ロ. 医師会館運営、職員の服務規程 ハ. 会員名簿作成 ニ. 文書、規程類の整備 ホ. 誌居等の業務 ヘ. 裁定申請事項、医療事故、医事紛争 ト. 資料の収集、統計、情報の分析 チ. 一般渉外事項 リ. 社会保険、保険診療、社会保障制度 又. 会員の福利厚生、相互扶助 ル. その他各部に属さない事項	◎土田大介 ●宮城真理 (社会保険) ●佐藤正和 (会費福利互助)	○馬場真澄 (社会保険) ○川上正人 (会費福利互助)				
	地域医療部	地域医療部会	イ. 防疫問題 ロ. 災害対策 ハ. 救急医療 ニ. 地域医療連携 ホ. 在宅医療	◎進藤幸雄 ●江本 浩 (災害対策)	○土田大介				
	病院部	病院部会	イ. 病診、病病連携 ロ. 高度先端医療 ハ. 災害時の医療拠点 ニ. 重大感染症流行時の対応 ホ. 地域医療構想	◎川上正人 ●石田信彦 (地帯医療連携部・ICT)	○奥村 徹 ○進藤幸雄				
	公衆衛生部	公衆衛生部会	イ. 公衆衛生 ロ. 予防医学 ハ. 産業保健 ニ. 保健所協力事業	◎馬場真澄	○宮城真理				
	経理部	経理部会	イ. 会計、経理 ロ. 財産、備品及びその台帳 ハ. その他経理に関すること	◎奥村 徹	○佐藤正和				
	学校医部	学校医部会	イ. 学校保健	◎宮城真理	○馬場真澄				
	広報部	広報部会	イ. 会報の編集、発行 ロ. 対外広報活動、情報収集、宣伝	◎古川朋晴	○栗原教光				
	学術部	学術部会	イ. 医学研究 ロ. 学術講演会、生涯教育 ハ. 多摩医学会 ニ. 社会教育、衛生講話等 ホ. その他学術関係事項	◎栗原教光	○古川朋晴				

副会長・災害医療担当就任の挨拶



江本 浩

この度、昨期に引き続き副会長を務めさせて頂く事になりました江本でございます。昨期は、玉木会長のもと、経理部、地域医療部、学術部、病院部の4部門に携わり、特に、西多摩地域における災害医療対策、地域保健活動、多職種連携による地域包括ケアなどに取り組んで来ました。これらのテーマには、多くの課題が山積しており、まだまだ、道半ばでありますので、今期においても各担当部長の先生方、多くの会員の先生方のご意見に耳を傾け、和を大切にしながら、一つ一つの課題に対応してまいりたいと考えております。今後とも皆様のご指導とご協力を頂きますよう、何卒宜しくお願い申し上げます。

副会長・病院部特命担当就任の挨拶



石田 信彦

この度、副会長・病院部特命担当（地域医療構想・ICT）を拝命しました石田でございます。何やら仰々しい肩書ですが、会長いわく厚労省がこれから始める地域包括ケアシステムの医師会の対応をやってくれということだそうです。

最近西多摩医師会の先生方からは西多摩医師会の浦島太郎と呼ばれておりますが、思い起こせば平成4年から平成15年までの12年間6期にわたり理事を勤めさせて頂いて以来、13年振りの再就任ということがあります。

病院部という肩書もついておりますが、特に東京都の病院は8%の消費税が施行されてからは、ほとんどの一般病院は赤字経営であり民間病院は風前のともしび状態であります。ここ西多摩は療養型・回復期病院が中心であります。それとていずれ一般病院と同じ運命をたどることになると思われま

す。その様な厳しい状況下にはありますが、さらなる病診連携の強化をはかり、地域包括ケアシステムのお手本となる西多摩地域となる様、微力ながら頑張りたいと考えておりますので、どうぞご支援の程宜しくお願い申し上げます。

総務部担当就任の挨拶



土田 大介

このたび総務を担当させて頂くことになりました土田です。2期目の理事ですが不慣れな点も多く、宮城先生と佐藤先生にサポートして頂きます。前期の地域医療部では医師会の理事として糖尿病・脳卒中・認知症・精神疾患など種々の医療連携事業に関わってききましたが、いささか受身の立場であったことが反省点でした。今期の総務という仕事は私の中では内閣という官房長官のイメージであり、今まで以上に表に立って医師会運営に携わる必要があります。一方で、官房長官は国の有事のときほど目立つ存在とも伺います。医師会活動が平穏無事になされるためには、私が目立たないまま総会を迎えることが出来れば良いのかもしれませんが、いずれにせよ西多摩医師会のために私なりに頑張る所存でありますので、今後ともご支援・ご協力の程お願い申し上げます。

総務部会員福利互助担当就任の挨拶



佐藤 正和

この度、総務部を担当させて頂くことになりました佐藤でございます。

平成6年よりあきる野市秋川にて一般内科外来と血液透析（昼間・夜間）の診療を続け22年になりますが、血液透析があるためなかなかクリニックから離れることが出来ず、医師会活動に参加することが出来ませんでした。現在でもその状況に大きな変わりはなく、

御迷惑をおかけするかも知れませんが、精一杯頑張りたいと思っています。

クリニックの診察室の中だけにいると、クリニックの外に目を向けることが少なくなり、時代は病診連携・診診連携から多職種（医療・福祉・介護・行政）のネットワーク構築へと必要とされているものの変化を実感しております。

私は玉木会長からの御配慮もあり、総務部の中でも会員福利互助担当の理事として「納涼の夕べ」、「忘年クリスマス会」、「新年賀詞交歓会」等の企画・司会を担当させて頂くことになり、先輩の理事の先生方に御助言・御指導を頂きながら、滞りなき様務めさせて頂きたいと思っています。

会員の皆様、御協力の程、宜しく申し上げます。

公衆衛生部担当就任の挨拶



馬場 眞澄

公衆衛生部を担当させていただくことになりました馬場です。

公衆衛生部は、保健所や自治体と連携を取りながら地域住民の健康増進と疾病予防を推進する部会です。事業内容を挙げると、データヘルス事業である特定健診と保健指導、定期および任意予防接種による感染症対策、長時間労働によるストレスチェックやメンタルヘルスケアなどの産業保健、公害環境衛生、産業医研修とスポーツ医研修、母子保健、小児検診、児童虐待、障害者の自立支援など幅広い領域に亘る活動部会です。また東京都受託事業として在宅難病患者訪問診療事業があります。これは専門医と地域主治医の日程を調整して訪問診療を行う事業です。平成28年10月から新たにB型肝炎ウイルスが定期予防接種に組み込まれます。

各地域の先生方と連携を図りながら進めますのでご協力よろしく願いいたします。

学校医部・総務部社会保険担当就任の挨拶



宮城 真理

このたび、理事として4期目となり、今期は学校医部及び総務の中での社会保険関係を担当させて頂くこととなりました宮城です。以前にも学校医部と総務部を担当させて頂いたことがあります。

近年世間の変化は、時空間が短くそして激しくなっています。子供達及び学校の教職員を取りまく環境も日々きびしさを増す状況が生まれています。そのような中での学校医としての役割も年々重くなってきています。諸先生方の御指導並びに御協力を仰ぎ、関連行政・学校関係者などと連絡を密に取りながら、お役に立つことができる様、頑張っていきたいと思えます。また医療保険に関する事項も日々変化しております。会員の皆様に新しい情報をわかり易く、すみやかに提供できますように、また医療事務の講習も行う予定としておりますので、今後とも御支援、御協力を賜りますようお願い申し上げます。

広報部担当就任の挨拶



古川 朋靖

昨期に続きまして、広報部を担当することとなりました、古川朋靖と申します。会報の発行に関しましては、広報部員の先生方のご助力の元、頑張っておられました。これからも途切れないように頑張っていきたいと存じます。さらに今期は、医師会ホームページの刷新にも力を入れていきたいと考えております。時代にあった広報活動が出来れば幸いです。至らぬ点多々あるかと存じますが、何卒よろしく願いいたします。

経理部担当就任の挨拶



奥村 徹

前回に引き続き、経理担当理事となりました、あきる野市の奥村整形外科 奥村 徹です。

振り返れば、I期目はただひたすら、元帳と領収書をチェックしていただけた様な気がします。ただ数字を見るだけでした。どのような目的で支払われたのか理解できないものもありました。II期目は、各担当理事とよくコミュニケーションをはかりより勉強し、玉木会長のもと医師会のために頑張りたいと思います。

より魅力のある医師会づくりのため、出費するところは多くなると考えますが、節約するところはきっちりを行い、平成27年度若干のマイナス収支がプラスになる様、医師会の一員として頑張ります。

会員の皆様にも、この場を借りてお願いさせていただきますが、郵便費削減のため、御多忙とは思いますが月に1回、いや2ヶ月に1回でも良いですから、医師会館に足を運ばれ、資料等を取りに来ていただければ幸いです。宜しくお願い致します。

地域医療部担当就任の挨拶



進藤 幸雄

この度、西多摩医師会地域医療担当理事を仰せつかりました進藤医院の進藤幸雄です。

地域医療部は地域包括ケア、在宅医療、在宅療養推進事業、災害対策等、内容が多岐にわたっており、身に余る大役と思いますが、可能な限り対応させていただきたいと思っております。

診療所を開設以来、外来診療と訪問診療を並行して行っておりますが、最近、外来通院が不能となり、訪問診療に移行してゆくケースが俄かに増加しております。いよいよ高齢化社会が本格化してきている兆候を実感しております。

家族は社会の最小単位であり、少なからず

社会を根底から支えていたと考えられますが、高齢世帯や単身世帯が増加した現在の家庭環境では、ほんの少しの健康問題が発生しただけで簡単に在宅生活が破綻します。破綻する前から段階的に今後の方向性につき考えておく必要があると思います。

医療的問題だけでは判断できない、介護の問題だけでもない、家庭環境、経済状況、ご本人ご家族の意見要望や地域の資源等が複雑に絡み合って方向性が決まるとは思います。情報や手法が十分でない状況下で、果たして適切な選択ができていようか疑問を感じます。

QOLの本質は選択の自由だと思います。どんな状況になっても、選択できるということが、人生の質を担保していると考えます。地域住民が、困窮することなく適切な選択が可能になることが地域包括ケアの本質だと思いますし、地域医療部として推進すべき課題だと思います。

現在、玉木会長が積極的に行っている様々なバリアフリー活動（ICTによる連携・情報のバリアフリー、こころのバリアフリー、運動器疾患のバリアフリー、食と栄養のバリアフリー、孤立と災害からのバリアフリー）等を通じて、必要な人が必要な医療介護サービスを選択できる地域住民の良質なQOLを実現するために、西多摩医師会地域医療担当として尽力したいと思います。どうか宜しくお願い致します。

学術部担当就任の挨拶



栗原 教光

平成28年7月より学術を担当させて頂く事になりました、栗原 教光（くりはらのりみつ）と申します。簡単に自己紹介をさせていただきます。

平成17年より先代の後を継ぎ、瑞穂町で栗原医院（内科 消化器内科 小児科）を開業させて頂いております。

恥ずかしながら今まで西多摩医師会の業務とは、ほぼ無縁の状態にて医師会雑誌をパラパ

ラと拝見する程度でした。

7月より理事会に参加するようになり、初めて会長をはじめ、各理事の先生方、医師会事務のスタッフの方々の御苦勞が少しずつ分かってきた感じが致します。

特に西多摩医師会ホームページの充実には感激いたしております。

今後、微力ではありますが少しでも西多摩医師会のためになるよう、頑張りたいと思いますので、どうぞご指導の程宜しくお願い申し上げます。

病院部担当就任の挨拶



川上 正人

この度病院理事として参加させて頂くこととなりました。5年前にも横田前医師会長のもとで病院理事を務めさせて頂き、創立100周年記念行事や医師会館の建て替えなどに参加しました。今回は、地域包括ケアや病診連携のIT化などが主となるかと考えています。特に急性期病院としては医師会の先生方との連携をさらに進め、紹介および逆紹介を一層進めていくことが急務となっています。宜しくお願いいたします。

監事就任の挨拶



横田 卓史

2期目の玉木会長の下、引き続き監事役を仰せつかりました。執行部の前期からの課題である地域包括ケアシステムの構築や災害医療体制の整備については、着実に整いつつあるように思います。今後数年をかけて完成をさせることになるようですが、重要なのはその体制に実効性を持たせることです。体制だけ作っても機能しなければただの絵に描いた餅に過ぎません。執行部の活躍に期待をしています。新法人移行後の医師会の財務状況に関しては、公益目的支出計画の実施状態を注意深く見守る必要がありますが、全体

としては執行部、事務局の尽力により改善していると思われま。 会員の皆様にはご協力をお願い致しますとともに今後2年間宜しくお願い申し上げます。

監事就任の挨拶



中野 和広

昨年10月に青梅市医師会のゴルフをきっかけに狭心症が見つかり、青梅市立総合病院で冠動脈バイパス手術受けました。1ヶ月半ほど休診し、監事を務めていた西多摩医師会の理事会もしばらく欠席しました。任期一杯は務めて、退任するつもりでいました。ところが、今年5月に前副会長の鹿児島先生から監事を続けるよう推薦をいただき、病気の方も幸いに経過が順調だったため、病気を理由に断るのは、お世話になった青梅市立総合病院の心臓血管外科や循環器内科の先生方に申し訳ないと考え、もう1期監事をお受けすることにしました。どうぞよろしく願います。

ゴルフの翌日は坂元医院を受診し、速やかに青梅市立総合病院にご紹介いただき、病診連携の大切さを身をもって実感しました。

顧問就任の挨拶



真鍋 勉

再任されました顧問の真鍋です。前期は一度も理事会に招集を受けませんでした。顧問に声がかかるのは、良くも悪くも何かある時ですから、その意味で医師会が円滑に運営された証で、何よりと思います。

2期目に入る玉木執行部ですが、消費税延期に伴う財政難の中で、我々に関係する医療費や介護報酬等厳しい状況が続くでしょうが、会員の結束の下、医師会活動が平穏かつ活発に行われますよう微力を尽くしたいと思います。

感染症だより

■ 〈全数報告 H28. 第 22 週～第 26 週〉

平成 28 年第 22 週 (5.30-6.5) から第 26 週 (6.27-7.3) 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 5 人 (肺結核 4 人、結核性胸膜炎 1 人。年齢は、20 代 1 人、30 代 1 人、40 代 1 人、60 代 1 人、80 代 1 人。 性別は、男性 5 人。)

(四類感染症) E 型肝炎 1 人 60 代男性 症状は、食欲不振、黄疸。豚レバーを月に 1 回程度喫食していた。

(五類感染症) 梅毒 1 人 無症状病原体保有者 70 代女性

〈管内の定点からの報告〉

(人)

	22 週	23 週	24 週	25 週	26 週
	5.30～6.5	6.6～6.12	6.13～6.19	6.20～6.26	6.27～7.3
RS ウイルス感染症	1				
インフルエンザ					
咽頭結膜熱	3	8	6	3	8
A 群溶血性レンサ球菌咽頭炎	11	22	16	9	16
感染性胃腸炎	35	39	32	29	27
水痘	2	2	1	4	1
手足口病		1		1	2
伝染性紅斑	1	2	1	1	
突発性発しん	4		2	3	1
百日咳	1	1	3		1
ヘルパンギーナ		2	3	1	6
流行性耳下腺炎	5	3			4
不明発疹症					
MCLS					
急性出血性結膜炎					
流行性角結膜炎					
合 計	63	80	64	51	66

基幹定点報告対象疾病

マイコプラズマ肺炎 1 人 (1～4 歳男性 1 人)

〈コメント〉

① 流行性耳下腺炎の流行が続いています。ヘルパンギーナ流行が始まりそうです。

咽頭結膜熱は、東京都では毎年 4 月頃から増加し 6～7 月頃ピークとなり減少していくのですが、今年も例年と同様の動きを見せ、第 23 週にピークとなり減少に転じました。西多摩では、まだ高めの値が出るが続いています。

例年、年末にピークを見せる感染性胃腸炎については、この冬のピークはあまり高くなりませんでした。年が明けてから減少傾向にはあるのですが、この 2 月から横ばいか、或いはなだらかな微減が続いています。

夏かぜの代表的な疾患であるヘルパンギーナについて、西日本 (特に愛媛、徳島、大阪) では流行が既に本格化しており、首都圏でも流行し始めました。東京都では第 22 週以降急増しており、大きな流行となった 2012 年や 2014 年と重なる流行曲線を描いています。西多摩では 2012 年と 2014 年の流行曲線より少し遅れて第 26 週に急増しており今後増加していく可能性が大です。ヘルパンギーナは、高熱や口腔内の水疱・発赤を主症状とするウイルス性疾患で、乳幼児が罹患することが多い疾患です。2～7 日の潜伏期間の後、38 度以上の発熱や口腔内に水疱が現れます。2～4 日で熱が下がり、7 日程度で治癒する。熱や口腔内の痛みで食事や水分を十分に取れず、脱水になるほか、熱性けいれんや髄膜炎、心筋炎といった合併症を生じる可能性があります。患者のせきや、つばなどによる飛沫感染や便

中に出るウイルスから感染します。ワクチンや有効な抗ウイルス薬は有りません。感染の予防には手洗いくらいしかありません。

流行性耳下腺炎について、感染症研究所は6月27日までに、前回の流行(2010-11年)に次ぐ流行状態となっているとの見解を発表し、今夏にかけて患者が多い状態が続くと予想を発表しました。全国約500カ所の基幹定点医療機関から届け出があったムンプスウイルスを含む無菌性髄膜炎(5類感染症)について分析したところ、無菌性髄膜炎の報告数のうちムンプスウイルスが検出された割合は、10年が811例中112例(13.8%)、11年が1061例中101例(9.5%)、12年が931例中58例(6.2%)、13年が1298例中18例(1.4%)、14年が903例中19例(2.1%)、15年が1069例中39例(3.6%)、16年(6月12日時点)が465例中48例(10.3%)で、16年は10年に次いで検出割合が高かったということです。東京都でも高い値が続いており4月中旬以降増加しています。西多摩では、去年の第41週以降高い値が続いていますが、今年になってから減少傾向にはあります。今後も監視が必要です。

② Vero toxin 産生株が散見される新興感染症 *Escherichia albertii* 感染症について

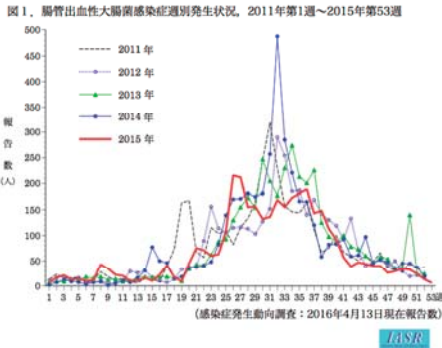
平成28年6月7日朝日新聞 Digital に、「沖縄県名護市の観光施設『OKINAWA フルーツランド』で5月下旬に昼食を取った愛知県の高中生218人と教員1人が、嘔吐(おうと)や下痢などの食中毒症状を訴えた。沖縄県生活衛生課の7日の発表によると、高校は5月22～24日、沖縄県内を修学旅行で訪れた。26日に生徒30人が食中毒症状を訴え、16人の便から腸内細菌エシエリキア・アルバーティーが検出された。この菌は2003年に発表された新種で、国内で食中毒症状が出たのは7例目。県北部保健所は、23日に同施設で食べた『ニガナの白あえ』が原因だったとして、6月7、8日の営業停止を命じた。」という記事が載っていました。

まず本題に入る前に、Vero toxin 産生大腸菌の自家本元である三類感染症、腸管出血性大腸菌感染症について触れます。今回ネタとして使ったのは、国立感染症研究所の出す IASR Vol. 37, No.5 (No. 435) May 2016 です。

腸管出血性大腸菌(EHEC)感染症は、Vero 毒素(Vero toxin:VT または Shiga toxin:Stx)を産生、またはVT 遺伝子を保有するEHECの感染によって起こる全身性疾患で、主訴は腹痛、水様性下痢および血便である。嘔吐や38℃台の高熱を伴うこともある。VT等の作用により血小板減少、溶血性貧血、急性腎不全をきたし、溶血性尿毒症症候群(HUS)を引き起こし、小児や高齢者では脳症などを併発して死に至ることがある。

EHEC 感染症は感染症法上、3類感染症に定められている。本感染症を診断した医師は直ちに保健所に届出を行い、保健所はその情報を感染症サーベイランスシステム(NESID)に報告する。また、医師が食中毒として保健所に届け出た場合や、保健所長が食中毒と認めた場合は食品衛生法に基づき、各都道府県等は食中毒の調査を行うとともに厚生労働省へ報告する。地方衛生研究所(地衛研)はEHECの分離・同定、血清型別、毒素型(産生性が確認されたVT型またはVT遺伝子型)別等を行い、その結果をNESIDに報告する。国立感染症研究所(感染研)・細菌第一部は必要に応じて地衛研から送付された菌株の血清型、毒素型の確認を行うと同時に、反復配列多型解析(MLVA)法やパルスフィールド・ゲル電気泳動(PFGE)法による分子疫学解析を行っている。これらの解析結果は各地衛研へ還元されるとともに、必要に応じて食中毒調査支援システム(NESFD)で各自治体等へ情報提供されている。感染症発生動向調査:NESIDの集計によると、2015年にはEHEC感染症患者(有症者)2,336例、無症状病原体保有者(患者発生時の積極的疫学調査や調理従事者等の定期検便などで発見される)1,229例、計3,565例が報告された。2015年も例年同様夏期に報告が多かった(図1)。都道府県別報告数(無症状を含む)は大阪府、東京都、神奈川県、福岡県、北海道の上位5都道府県で全体の37.6%を占めた。人口10万対では島根県(11.91)が最も多く、鳥取県(10.45)、宮崎県(9.96)がそれに次いだ。0～4歳の人口10万対報告数では、鳥取県、宮崎県が多かった。例年同様報告に占める有症者の割合は

男女とも 30 歳未満, 60 歳以上で高かった (図 2)。



HUS を合併した症例は 79 例 (有症者の 3.4%) で, そのうち 50 例から EHEC が分離された。O 血清群の内訳は O157 が 41 例, O26 が 3 例, O74, O76, O111, O121 が各 1 例, O 不明 (型別不能あるいは情報なし) が 2 例で, 毒素型は VT2 陽性株 (VT2 単独または VT1&2) が 47 例, VT 型不明が 3 例であった。有症者のうち HUS 発症例の割合が最も高かったのは 5~9 歳の低年齢層で 6.3% であった。死亡例は 3 例 (菌分離以外の診断による症例を含む) であった。

地衛研からの EHEC 検出報告: 地衛研から報告された 2015 年の EHEC の菌検出数は 1,709 であった。この検出数は EHEC 感染者報告数 (表 1) より少ないが, これは医療機関や民間検査機関で検出された株が一部しか地衛研に届いていないためである。全検出数における上位の O 血清群の割合は, O157 が 61%, O26 が 21%, O103 が 4.2%, O111 が 3.0%, O121 が 2.0%, O91 が 1.8%, O145 が 1.3%, O 型別不能が 1.8% であった。毒素型でみると, 2015 年も例年同様 O157 では VT1&2 が最も多く, O157 の 56% を占めた。O26, O103 では VT1 単独が最も多く, それぞれの O 血清群で 85%, 97% を占めた。O157 が検出された 1,040 例中, 不詳を除く 1,018 例の主な症状は, 腹痛 57%, 下痢 56%, 血便 43%, 発熱 19% であった。

表1. 腸管出血性大腸菌感染症届出数

診断年 (1/1~12/31)	報告数*	(患者再掲)	(%)
2006	3,922	(2,515)	(64)
2007	4,617	(3,083)	(67)
2008	4,329	(2,822)	(65)
2009	3,879	(2,602)	(67)
2010	4,135	(2,719)	(66)
2011	3,939	(2,659)	(68)
2012	3,770	(2,363)	(63)
2013	4,045	(2,623)	(65)
2014	4,156	(2,840)	(68)
2015	3,565	(2,336)	(66)
2016**	169	(87)	(51)

*無症状病原体保有者を含む
**2016年のみ期間が1/1~4/10

感染症発生動向調査 (2016年4月13日現在報告数)



表2. 腸管出血性大腸菌感染症集団発生事例, 2015年

No.	発生地	発生期間	報告された推定伝播経路	発生施設	血清型	毒素型	発症者数	摂取者数	菌陽性者数 / 被検者数	家族内二次感染*	IASR 参照記事
1	堺市	1.30~3.23	人→人	保育所	O157:H7	VT2	37	...	37 / 201	有	
2	札幌市	2.16~3.11	人→人	保育所	O26:HNT	VT1&VT2	45	...	25 / 99	有	
3	大阪府	6.12~7.28	人→人	保育所	O26:H11	VT1	79	...	157 / 470	有	本号8ページ
4	青森県	6.25~7.9	動物由来	保育所	O157:H7	VT2	27	...	20 / 129	有(7)	
5	東京都	6.25~7.2	食品	飲食店	O157:H7	VT2	17	33	12 / 不明	無	本号6ページ
6	岩手県	7.29~10.1	人→人	保育所	O26:H11	VT1	8	...	18 / 167	有	
7	岡山県	8.4~8.18	食品	老人ホーム	O157:H7	VT1&VT2	20	134	12 / 104	無	
8	埼玉県	8.5~8.24	不明	児童クラブ	O26:H11	VT1&VT2	22	...	14 / 165	不明	
9	山形県	8.12~9.10	人→人	保育所	O76:H7	VT2	7	...	22 / 206	有	
10	島根県	8.22~9.14	食品	寮	O157:H7	VT2	62	117	70 / 152	無	本号7ページ
11	沖縄県	9.10~11.25	人→人	保育所	O121:H19	VT2	9	...	12 / 154	有(5)	
12	東大阪市	12.25~2.10	人→人	保育所	O26:H11	VT1	3	...	15 / 215	有	

菌陽性者 (無症状者を含む) 10名以上の事例。NT: Not typed, ... 人→人伝播と推定されているので該当せず。*()内は二次感染者数
地方衛生研究所からの「集団発生病原体票」および「病原体個票」速報 (病原微生物検出情報: 2016年4月4日現在) と食中毒事件詳報およびIASR記事による。



集団発生:2015年に地衛研からNESIDに報告されたEHEC感染症集団発生のうち、主な菌陽性者10名以上の事例を表2に示す。報告された全12事例中7事例は保育施設における人から人への感染によるものと推定された。一方、「食品衛生法」に基づいて都道府県等から報告された2015年のEHEC食中毒は17事例、患者数156名(菌陰性例を含む)であった(2012年は16事例392名、2013年は13事例105名、2014年は25事例766名)。2015年に発生した主な集団発生事例として以下のものがある:①5月に福岡県において馬刺し等が原因となったO157による食中毒事例(患者数10名);②6月に大阪府において保育施設で人から人への感染によるO26集団感染事例(菌陽性者数157名);③6月に東京都において飲食店で提供された食事が原因となったO157による食中毒事例(患者数17名);④8月に鳥根県において高校の寄宿舎で提供された食事が原因となったO157による食中毒事例(菌陽性者数70名);⑤9~10月に奈良県等における飲食チェーン店で提供された牛の炙りレバーの関連が疑われるO157による食中毒事例(患者数12名)。これら以外にも感染研・細菌第一部での解析から、疫学的関連が不明な散发事例間で同一のMLVA型またはPFGE型を示す菌株が広域から分離されており、散発的に発生している広域集団発生が疑われる事例がいくつか判明している。

予防と対策:牛肉の生食による食中毒の発生を受けて、厚生労働省は生食用食肉の規格基準を見直した(2011年10月、告示第321号)。さらに、牛肝臓内部からEHEC O157が分離されたことから、牛の肝臓を生食用として販売することを禁止した(2012年7月、告示第404号)。2012年には、漬物によるO157の集団発生を受け、漬物の衛生規範が改正されている(2012年10月、食安監発1012第1号)。2015年はEHEC感染者の総報告数が2006年以降で最少であったが、飲食店等を原因施設とする食中毒事例(表2)も含め、食中毒事例は依然として多く発生しており、EHEC感染症を予防するためには、食中毒予防の基本を守り、生肉または加熱不十分な食肉等を食べないように注意喚起を続けることが重要である(<http://www.gov-online.go.jp/useful/article/201005/4.html>)。

EHECは少量の菌数(100個程度)でも感染が成立するため、人から人への経路、または人から食材・食品への経路で感染が拡大しやすい。2015年も保育所での集団発生が多数発生しており(表2)、その予防には、手洗いの励行や簡易プール使用時における衛生管理が重要である(2012年改訂版・保育所における感染症対策ガイドライン;<http://www.mhlw.go.jp/bunya/kodomo/pdf/hoiku02.pdf>)。患者が出た場合には、家族内や福祉施設内等での二次感染を防ぐため、保健所等は、感染予防の指導を徹底する必要がある。

さて、ここからが本題の*Escherichia albertii*についてです。

Vero(志賀)毒素遺伝子(*stx*)の保有が散見される*Escherichia albertii*は、感染症法上の3類感染症原因菌である腸管出血性大腸菌と誤同定される可能性がある。本菌は2003年に承認された菌種である。それ以前、本菌は*Hafnia alvei*、赤痢菌(*S. boydii*血清型13)あるいは大腸菌と同定されていた。*E. albertii*はヒトに下痢等の消化器症状を惹起することがある。現在まで、主としてヒト、野鳥(ハトなど)から分離され、ネコ、ブタ、鶏肉などからの分離例もある(表3)。日本における本菌によるヒト集団発生の一例を表4に示す。

*E. albertii*は、グラム陰性、通性嫌気性桿菌で、一部例外を除き運動性は無く、硫化水素非産生(TSI寒天培地)である。本菌は特徴的な性状に乏しい。表3の他、 β -glucuronidase陰性の菌株が多い(84.7%)との報告もある。病原因子等については、本菌は高い割合で*eae*(intimin gene)、*cdt*(cytolethal distending toxin B gene)を有する。*stx2*のサブタイプのうち、*stx2f*、あるいは*stx2a*を保有する菌株も報告されている。腸管病原性あるいは腸管出血性大腸菌と誤同定されることがある。また、*E. albertii*の中には*Shigella boydii*血清型13と同じ(または非常に類似した)菌体抗原性を示す菌株が存在する。

同定法:次の3つのうち少なくとも1つにでも該当する菌株は、*E. albertii*を疑い検査をすることが賢

表3. *Escherichia albertii* の病原遺伝子/病原性関連因子の保有状況と主な性状

由来	菌株数	病原遺伝子/病原性関連遺伝子 ^a 保有率			性状 (%)										参考文献	
		<i>eae</i>	<i>cdt</i>	<i>stx2f</i>	熱不安耐性 (SI) ^b	心臓インフルエンザ ^b	運動性	リソソーム ^c	β-D-ガラクトシド、β-D-グルコース、β-D-マンノース、β-D-ガラクトースの産生	乳糖の産生	グルコースの産生	スクロースの産生	アミノ酸の産生	糖質		
ヒト	49	100	95.4	4.2	0	33.1	0	99.3	46.8	29.2	0	10.4	18.8	68時間培養の結果	Nimri LF, et al., Diagn Microbiol Infect Dis 77(2): 91-95, 2013	
ヒト	5				0	0	0	100	0	0	0	0	0	基準株 LMQ20976 ^d を含む、1日間培養	Abbott SL, et al., J Clin Microbiol 41(10): 4852-4854, 2003	
ヒト	1	100 ^e	100	100		100	0	100	100	0	0	0	0		Murakami K, et al., Jpn J Infect Dis 67(3): 264-268, 2014	
ヒト、トリ、ネコ	26	100 ^e	96.2	7.7	0	96.2	0	100	57.7	0	19	0	0		Ooka T, et al., Emerg Infect Dis 18(3): 488-492, 2012	
鶏肉(内臓)	2	100	100	0											Maeda E, et al., J Vet Med Sci 77(7): 871-873, 2015	
鶏糞体	65	99.2	93.8	0	0									Vitek-2 検出	Linsley RL, et al., Appl Environ Microbiol 81(9): 1721-1734, 2015	
トリ	23	100	100	NT ^f		100	0	100	1 ^g	0 ^g	0	0	0		Ooka H, et al., Emerg Infect Dis 16(4): 638-646, 2010,	
トリ	9	100 ^h	100	NT											Oh JY, et al., J Microbiol 49(5): 747-752, 2011	
ブタ	1	100	100 ⁱ	NT											Hamaya A, et al., BMC Microbiol 14: 97, 2014	
<i>E. albertii</i> (biogroup 1)	5				0	0	100	100	0	0	0	0	0		Nature JP, et al., In: Manual of Clinical Microbiology, 9th ed. Murray PR, et al., Washington, D.C.: ASM Press: 670-687, 2007	
<i>E. albertii</i> (biogroup 2)	10				100	0	0	0	0	0	0	0	0	生物型 1, 2 を区別		
大腸菌					98	95	90	94	60	95	80	95			同上	

^a *eae*, intimin gene; *cdt*, cytotoxin toxin gene; *stx2f*, Shiga toxin 2f gene
^b 当初から *eae* 陽性の菌株のみを対象とした研究
^c NT: 検査せず
^d 菌株により差がある
^e 当初から乳糖非産生の菌株のみを対象とした研究
^f 当初から *cdt* 陽性の菌株のみを対象とした研究



表4. *Escherichia albertii* が原因と考えられる集団感染事例¹⁾

発生年	発生場所等	患者数	患者症状	食中毒・感染症の別	原因食品等	分離株の <i>stx2f</i> 遺伝子の有無	特記事項	報告した文献等
2003	福岡市	20	下痢	食中毒	おにぎり弁当(推定)	陰性	潜伏期間 16~18時間	Asoshima N, et al., Jpn J Infect Dis 67(2): 139-140, 2014
2005	福岡市・大分県	176	水様性下痢、腹痛、嘔吐、発熱(36.5°C~39.5°C)	食中毒	キャンプ場の湧水	陰性	施設は大分県内のキャンプ場、患者は他県より、飲用不可の標識不備で、不適切な管理の湧水を利用。発症時期は、一斉せず。	IASR 26: 275-276, 2005 (当初大腸菌として発表。その後の研究にて本菌と判明) 第87回日本細菌学会学術総会(平成26年3月26~28日, 東京都)
2008	福岡県	2	下痢、腹痛、頭痛、発熱(37.7°C)	食中毒	焼き鳥店での飲食物(推定)	陽性	症状に合致するウイルス、他の病原菌等不検出。1名の潜伏期間は13時間	Murakami K, et al., Jpn J Infect Dis 67(3): 204-208, 2014,
2011	熊本県	48	水様性下痢、腹痛、嘔吐、発熱	食中毒	井戸水(推定)	陰性	飲食店で喫食した2団体で発症。平均潜伏期間は19時間。一部の患者からはEHEC O183:H18も共に検出された。症状に合致するウイルス、他の病原菌等不検出。	IASR 33: 8-9, 2012 (当初大腸菌として発表。その後の研究にて本菌と判明) Ooka T, et al., Emerg Infect Dis 19(1): 144-146, 2013
2013	熊本県	70	軽度下痢、腹痛	食中毒	サラダ等(キャンプが共通)	陰性	宿泊施設を利用した2団体、1家族で発症。潜伏期間は6~123時間。症状に合致するウイルス、他の病原菌等不検出。	第87回日本細菌学会学術総会(平成26年3月26~28日, 東京都)
2015	広島県	44	下痢、腹痛、発熱(37~39°C)	感染症(推定)	不明	陰性	ノロ・アデノ・ロタウイルス、下痢原性大腸菌、サルモネラ、赤痢菌は不検出。	IASR 本号 16ページ

¹⁾ 国立感染症研究所感染症疫学センター第五室把握分のみを示しており、全国の事例を網羅したものではありません。



明であろう：① *eae* 陽性・非運動性・乳糖非酸酵・硫化水素非産生の菌株，② *stx2f* 陽性の菌株，あるいは③ *S. boydii* 血清型 13 と同定された菌株。検査法は，Hyma らの診断的マルチプレックス PCR 法により被験菌株の 3 種類の遺伝子を検出する方法が代表的である。ただし，プライマーのうち，*clpX_28* は配列が訂正されている。他にも実験室内診断用プライマーが報告されている。より迅速・正確な本菌の実験室内診断法を確立することは急務である。

本菌のゲノムサイズは約 4.5~5.0Mb であり，他の *Escherichia* 属細菌と全ゲノムレベルでの塩基配列相同性は 90% 前後である。腸管病原性大腸菌等と同様，染色体上に locus of enterocyte effacement 領域にコードされた III 型蛋白質分泌装置の遺伝子を保有する。さらに，大腸菌と異なり，多くの菌株で第 2 の III 型蛋白質分泌装置をコードする ETT2 領域が完全に保たれている。これらは，*cdt* とともに病原性に関与する可能性も考えられている。

行政的位置づけの検討をして結論が出るまで、国立感染症研究所の行う病原体検出情報システムでは、志賀毒素を持つ本菌は EHEC とし、*eae* のみの場合は EPEC として登録し、病原体個票の特記すべき生化学的性状欄に *E. albertii* と報告されるそうです。

最後に、「EHEC による HUS 発症 50 症例のうち 47 例が VT2 陽性、3 例が VT 型不明」という文章が気になりました。どこかで HUS 発症には VT2 が関わっていると読んだ記憶があるのですが、少し調べてみました。J. Clin. Microbiol. April 2015 vol. 53 no. 4 1454-1455 に、「*eae* と *stx2a*(本当は『2a』は下付きで表記されます)を持つ EHEC は高病原性と考えられ、感染者に HUS を引き起こす能力がある。それに対して、*stx2f* (同様に『2f』は下付き表記が正しい)を持つ EHEC は、軽症での発症と関係しており、著者らの知る限り、以前に HUS 患者には検出されたことはない。」と書かれていました。そうであれば、*eae* の検出は普通行われませんが、検査結果が VT1 だけ陽性と出れば HUS を発症する可能性は低いということになるのでしょうか。*Escherichia albertii* には、Shiga toxin 2a を産生するものと Shiga toxin 2f を産生するものがあり、2008 年から 2014 年に検出された *Escherichia albertii* 39 例中、1 例が *stx2a* 陽性、4 例が *stx2f* 陽性だったそうです。

因みに、Shiga toxin には subtype が沢山知られており、Appl Environ Microbiol. 2013 Nov; 79(22): 6917-6923 によれば、*stx1* には、1a, 1c, 1d が、*stx2* には、2a, 2b, 2c, 2d, 2e, 2f, 2g が知られており、EHEC132 分離株中、10% 以上検出されたものを列記すると、34.6% が 2a 陽性、12.8% が 2a,2d 陽性、11.7% が 2d 陽性、10.5% が 1a 陽性でした。僅か 1.5% ですが、1a,2a,2d と 3 つ陽性というものもありました。

今後、*Escherichia albertii* の検出報告が増え研究され尽くすと、① *Escherichia albertii* も Shiga toxin を産生する大腸菌類縁の細菌だから *E. coli* ではないが EHEC に含めるのか、それとも② エシエリキア・アルパーティー感染症という 3 類感染症を新たに設定するのかの判断が厚生労働省から出されるでしょう。

文責：東京都西多摩保健所保健対策課

■〈全数報告 H28. 第 27 週～第 30 週〉

平成 28 年第 27 週 (7.4-7.10) から第 30 週 (7.25-7.31) 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 2 人 (肺結核 2 人。年齢は、20 代 1 人、30 代 1 人。性別は、男性 2 人。1 人はベトナム人)
- (四類感染症) レジオネラ症 1 人 50 代女性 タイ人 ポンティアック熱型 症状は、咳、咽頭痛。推定感染地は、国内。
- (五類感染症) クロイツフェルト・ヤコブ病 1 人 70 代男性 古典的クロイツフェルト・ヤコブ病 症状は、進行性認知症、ミオクローヌス、錐体外路症状、錐体外路症状、記憶障害、精神・知能障害、筋強剛。

〈管内の定点からの報告〉

(人)

	27 週	28 週	29 週	30 週
	7.4～7.10	7.11～7.17	7.18～7.24	7.25～7.31
RS ウイルス感染症				
インフルエンザ				
咽頭結膜熱	7	6	8	8
A 群溶血性レンサ球菌咽頭炎	20	12	7	4
感染性胃腸炎	27	13	18	12
水痘	4		3	1

手足口病	1	7	4	10
伝染性紅斑				
突発性発しん	4	2	3	1
百日咳	2	1		1
ヘルパンギーナ	9	20	27	27
流行性耳下腺炎	3	3	2	9
不明発疹症				
MCLS				
急性出血性結膜炎				
流行性角結膜炎				
合 計	77	64	72	73

基幹定点報告対象疾病

マイコプラズマ肺炎 2人 (5～9歳女性1人、10～14歳男性1人)

〈コメント〉

① ヘルパンギーナは流行中です。7月21日に東京都から警報が出されました。

咽頭結膜熱は、東京都では毎年4月頃から増加し6～7月頃ピークとなり減少していくのですが、今年も例年と同様の動きを見せ、第23週にピークとなり減少が続いています。西多摩では、まだ高めの値が出るが続いています。

夏かぜの代表的な疾患であるヘルパンギーナについて、都内の小児科定点医療機関からの第28週(7月11日～17日)における患者報告数が、都の警報基準を超え7月21日東京都は警報を出しました。東京都では第22週以降急増しており、大きな流行となった2012年や2014年と重なる流行曲線を描いていましたが、第29週から頭打ちとなり2012年や2014年程の流行には及ばないようです。西多摩では2012年と2014年の流行曲線より少し遅れて第26週に急増しましたが、第30週に頭打ちとなりました。再上昇がないことを祈るばかりです。

ヘルパンギーナと並ぶ夏かぜの代表的疾患である手足口病が西多摩において第30週に急増していますが、大きな流行となった2013年や2015年の流行曲線と比べ立ち上がりの時期が遅く、定点当たりの値が1/10程度ですので恐らく心配は無さそうです。

流行性耳下腺炎について、感染症研究所は6月27日までに、前回の流行(2010-11年)に次ぐ流行状態となっているとの見解を発表し、今夏にかけて患者が多い状態が続くとの予想を発表しました。東京都では高い値が続いており4月中旬以降現在も増加中です。西多摩では、去年の第41週以降高い値が続いていますが、今年になってから減少傾向にはあります。ただし第30週の様子に間隔をおいて高い値となることがあり第19週(10人)や第12週(9人)にも高い値が出ました。今後も監視の継続が必要です。

② 日本におけるダニ媒介感染症

8月13日の北海道新聞のウェブ版に、見出しタイトルは「北海道内でダニ媒介性脳炎 国内2例目23年ぶり確認」で、「北海道は、ウイルスを持ったマダニにかまれることで発症する『ダニ媒介性脳炎』の患者が道内で確認されたことを明らかにした。道によると、男性は7月中旬、道内でダニにかまれ、発熱、意識障害、けいれん、髄膜炎、脳炎などの症状が出て、現在も道内の医療機関で入院中という。男性に渡航歴はなかった。」という記事が出ていました。

5月号に節足動物媒介感染症として、ダニ媒介性脳炎に触れました。中央ヨーロッパダニ媒介性脳炎とロシア春夏脳炎の2つの亜型があり、1993年に日本でも国内で初めて、北海道の酪農家の主婦が本疾患に罹患した報告があり、ロシア春夏脳炎ウイルスが道南地域のイヌに分布していることが判明したと載せておきましたが、20年以上患者発生の報告が無かったのに、こんなに早く犠牲者が出るとは思っていませんでした。

日本においてダニ・ツツガムシの刺咬により感染し得るのは、回帰熱、Q熱、重症熱性血小板減少症候群、ダニ媒介脳炎、日本紅斑熱、ライム病、ツツガムシ病、及び野兔病があります。筆者は、病原体がウイルス？細菌？、症状が他の疾患とすぐ混同してしまうのですが、ネットですぐ調べられますので、ご興味のある先生は是非お調べ下さい。

③ 洪水の場所への旅行又は淡水での潜水の後、ネズミとの接触をした人が発熱で受診すれば、レプトスピラ症の鑑別を

9月の台風シーズンを前に、夏・秋のレジャーとして東南アジアへゴルフ等を目的に出かける人もおられることと思いますが、その地域への旅行後の発熱だけでも、更に黄疸・出血症状・腎不全が揃えば、レプトスピラ症を疑う必要があります。ということで今回はレプトスピラ症を取り上げます。引用したのは、国立感染症研究所の発行するIASR Vol. 37, No.6 (No. 436) June 2016です。

レプトスピラ症はレプトスピラ属細菌 (*Leptospira spp.*) による人獣共通感染症である。レプトスピラは、齧歯類を中心とした多くの哺乳動物の尿細管に定着し、尿中へと排出される。ヒトは、レプトスピラ保菌動物の尿との直接的な接触、あるいは尿に汚染された水や土壌との接触により経皮的または経粘膜的に感染し、時には汚染された飲食物の摂取により感染することもある。レプトスピラ症は急性熱性疾患で、3～14日の潜伏期間ののち、突然の悪寒、発熱で発症する。感冒様の軽症型から、黄疸、出血、腎不全を伴う重症型(ワイル病)までその臨床症状は多彩である。

2003年11月施行の感染症法改正により、レプトスピラ症は感染症発生動向調査では全数把握の4類感染症となり、診断した医師は直ちに保健所に届けなければならない。

患者発生状況・推定感染地:2007年1月～2016年4月末までに、30都府県から284例のレプトスピラ症の届出があった(2016年4月30日現在報告数 表1)。このうち、国内感染例は258例(91%)で、各年15～42例報告されている。国内の推定感染地として25都府県の記載があり、うち142例(55%)が沖縄県、次いで27例(10%)が東京都であった(図1)。また国外感染例(輸入例)は26例(9%)で、毎年数例報告されている。国外の推定感染地は、インドネシア(うち2例バリ島)、タイ、マレーシア(うち3例ボルネオ島)(各4例)、パラオ(3例)、ベトナム、ラオス(各2例)、カンボジア、パナマ、フィジー、フィリピン(各1例)、その他複数国訪問が3例で、大半が東南アジアであった。患者は夏から秋にかけて多くみられ、国内感染例では9月発症が最も多く(36%)、7～10月に集中していた(77%)。

性別年齢分布:届出患者284例のうち、男性は246例(87%)、女性は38例(13%)であった(図2)。海外でもレプトスピラ症患者の9割は男性という報告がある。患者の年齢中央値は44.5歳(範囲:8～84歳)であった。届出時点での死亡例は6例(男性5,女性1)であった。

表1. レプトスピラ症年別、推定感染地別報告数, 2007年1月～2016年4月

推定感染地	診断年										総数
	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016*	
青森県	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	1
宮城県	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	1
秋田県	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1
山形県	-	-	-	-	-	1	2	1	-	-	4
群馬県	-	-	1	1	-	-	-	1	-	-	3
埼玉県	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1
千葉県	-	-	1	1	-	-	-	-	-	-	2
東京都	2	4	-	1	2	4	3	2	7	2	27
神奈川県	-	-	-	-	1	-	1	-	-	1	3
新潟県	1	1	1	1	-	-	1	2	1	-	8
静岡県	1	1	-	-	-	-	1	-	-	-	3
三重県	-	-	1	-	1	-	-	-	-	-	2
大阪府	-	-	-	-	1	1	1	-	1	-	4
奈良県	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	1
和歌山県	-	-	-	-	-	1	-	1	1	-	3
鳥取県	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	1
島根県	-	-	-	-	1	-	-	1	2	-	4
岡山県	-	-	-	-	-	-	2	-	-	-	2
愛媛県	-	-	-	-	1	2	-	-	-	-	3
高知県	-	-	1	-	4	2	1	-	-	-	8
佐賀県	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1
長崎県	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	1
宮崎県	4	1	1	3	4	3	1	-	1	-	18
鹿児島県	-	3	2	-	1	3	3	-	1	-	13
沖縄県	22	31	7	10	6	8	9	33	16	-	142
都道府県不明	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	1
国内計	32	42	15	19	23	26	25	42	31	3	258
国外	2	1	1	3	3	4	4	6	2	-	26
総数	34	43	16	22	26	30	29	48	33	3	284

*2016年は4月までの暫定値

(感染症発生動向調査:2016年4月30日現在報告数)



図1. レプトスピラ症の国内推定感染地, 2007年1月～2016年4月

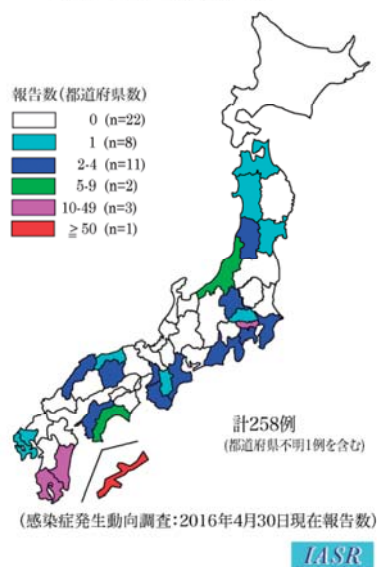
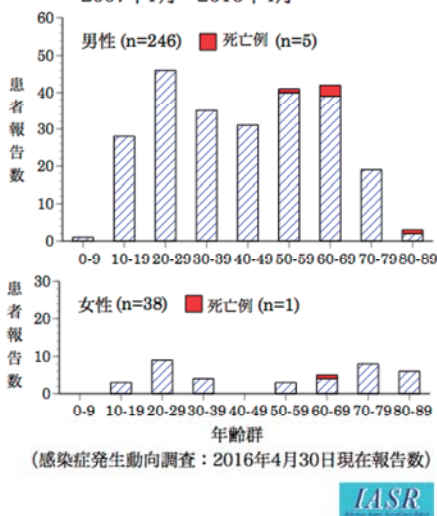


図2. レプトスピラ症患者の性別年齢分布, 2007年1月～2016年4月



推定感染原因:レプトスピラ症の感染経路として、保菌動物の尿で汚染された環境での曝露、また動物の尿や血液への直接接触などがあげられる。感染症発生動向調査届出票に記載された感染原因（重複あり）は、国内（主に沖縄県）および国外感染例とも、河川での感染（レジャーや労働）が最も多かった（国内47%、国外81%）。国内ではネズミ（し尿含む）との接触が疑われた症例が51例、農作業に伴う感染例が34例あった。推定感染地が東京都の症例では、ネズミとの接触（74%; 20/27）が多かった。この他に2014年に沖縄県の米軍基地で大規模な感染事例〔沖縄本島内の北部訓練場にあるジャングル戦闘訓練センター（Jungle Warfare Training Center: JWTC）において、海兵隊員が溜池に潜る水耐久訓練（water endurance course）に取り組んだ結果、90人以上が発症した事例〕があった。またフィリピンなど熱帯地域では、台風や季節的な大雨による洪水の後に大規模なレプトスピラ症の発生がみられる。国内でも、台風や大雨後の感染が報告されている。

症状:感染症発生動向調査届出票に記載された症状（n=284）は、発熱97%、結膜充血60%、筋肉痛59%、蛋白尿51%、腎不全48%、黄疸45%、出血症状13%で、その他の症状として、呼吸不全やショック（各6例）、播種性血管内凝固症候群（3例）等が記載されていた。

診断方法および感染血清群:届出患者284例の実験室診断方法は、顕微鏡下凝集試験法(microscopic agglutination test: MAT)による血清抗体の検出が169(60%)、PCR法によるレプトスピラ遺伝子の検出が118(42%)（検体:血液88,尿48,髄液3）、分離が65(23%)（検体:血液62,尿6,その他2）、その他の方法が3(1%)であった（診断方法および検体は重複を含む）（レプトスピラ症病原体検査マニュアル: <http://www.nih.go.jp/niid/images/lab-manual/leptospirosis.ver2015-2-2.pdf> 参照）。

国内では15の血清型（serovar）が報告されており、それらは抗原性の類似に基づき11の血清群（serogroup）に分類される。標準抗血清を用いた分離株の解析、MATによる抗体検出では、血清群の同定・推定が可能となる。これらにより同定・推定された国内感染のレプトスピラ血清群は10群で、Hebdomadis（28%）、Autumnalis（11%）、Icterohaemorrhagiae（6%）が多く、血清群Pyrogenes, Ballumは沖縄県での感染例でのみ検出された（表3）。

家畜伝染病予防法に基づく届出数:家畜のレプトスピラ症は家畜伝染病予防法に基づく届出伝染病である。犬では2007～2015年の間に毎年20～52頭の届出があった。牛では2007年に2頭、2014

表3. 分離株およびMATにより同定・推定されたレプトスピラ血清群, 2007年1月～2016年4月 (n=284)

血清群 Serogroup	(届出票に記載された血清型に基づく) 推定感染地			合計
	国内 (うち沖縄県)	国外		
Hebdomadis*	71	(57)	4	75
Autumnalis*	28	(12)	1	29
Icterohaemorrhagiae*	15	(2)	1	16
Javanica*	7	(4)	2	9
Pyrogenes	7	(7)	-	7
Australis	4	(2)	-	4
Canicola	3		1	4
Grippotyphosa	4	(3)	-	4
Ballum	3	(3)	-	3
Pomona	1		-	1
複数記載	15	(4)	-	15
不明**・記載なし	100	(48)	17	117
総数	258	(142)	26	284

* Hebdomadisには血清型 (serovar) Kremastos, AutumnalisにはRachmati, IcterohaemorrhagiaeにはCopenhageni, JavanicaにはPoiが含まれる

**不明にはPCRのみによる診断例が含まれる

(感染症発生動向調査:2016年4月30日現在)



血清群 (serogroup) : 抗原性の似た血清型からなる。標準抗血清を用いた顕微鏡下凝集試験によって決定。病原性レプトスピラの血清群は少なくとも24。

血清型 (serovar) : 交差凝集素吸収試験 (標準株と血清型を決定したい分離株の両方に対する抗血清を用いた顕微鏡下凝集試験) によって決定。病原性レプトスピラの血清型は250以上。

年に1頭, 豚では2007年に6頭, 2011年に2頭の届出があった(農林水産省・監視伝染病の発生状況; http://www.maff.go.jp/j/syouan/douei/kansi_densen/kansi_densen.html)。しかし届出の対象となっているレプトスピラ血清型が限られているため, この数字は過小評価されている可能性もある。

イヌのレプトスピラ症は世界的にみられる感染症であり, イヌはヒトと同様に多くの血清型のレプトスピラに感染し, イヌの急性レプトスピラ感染を監視することで, その地域のレプトスピラの感染リスクを明らかにできるという考え方がある。イヌのレプトスピラ症は, 従来血清型 Canicola と Icterohaemorrhagiae 感染によるものとされ, 40年以上前からこれら2血清型の不活化全菌体ワクチンが使われてきた。しかしながら, この不活化全菌体ワクチンは血清型特異的な効果しかないため, 近年アメリカではこれら2血清型に替わって Grippotyphosa と Pomona が主要な感染血清型となっていることが明らかとなってきた。

治療と予防 : 軽度の症状の場合はドキシサイクリンが, 重度の症状の場合はペニシリンが推奨されている。抗菌薬, 特にペニシリン系抗菌薬治療開始後に Jarisch-Herxheimer 反応がみられることがあり, 患者に対する注意深い観察が必要である。

物理的な予防としては, 感染源 (感染動物の血液や尿, 汚染された水や土壌) との接触を最小限にすることが重要である。いくつかの国では現在もヒト用ワクチンが製造されているが, ワクチンの効果は血清型特異的なため, ワクチン含有血清型と国内の流行血清型が合致しない場合には効果がない。化学的予防 (chemoprophylaxis) としてドキシサイクリンの効果が報告されている。

レプトスピラ症の届出患者は比較的重症例が多いが, 感染者の大半は無症候あるいは軽症である。非特異的な症状のみの軽症型の場合, レプトスピラ症の臨床診断を行うことは非常に難しく, 患者発生の多い沖縄県以外では見逃されている可能性がある。しかし軽症の場合でも, 問診からレプトスピラ症を疑い, 診断される場合もある。また, レプトスピラ症はデング熱やマラリアなどの熱帯感染症と臨床症状が似ているため, 問診による海外での淡水や土壌, 動物との曝露歴などの聴取が重要である。レプトスピラ症の実験室診断には特別な分離培地 (コルトフ培地や EMJH 培地など) や血清診断法が必要であるが, 患者の症候や職業, 旅行歴や汚染の可能性のある水や土壌への曝露歴など, 疫学的背景からレプトスピラ症が疑われる場合には, 特定の地方衛生研究所や国立感染症研究所で検査を行うことができる。

——— 平成28年度 西多摩三師会 ———

総会・講演会・意見交換会開催

平成28年7月9日 土曜日、フォレストイン『昭和館』で開催された。

【総会】

平成27年度事業報告・決算、28年度事業計画・予算、役員改選が審議された。事業報告では、戸原 玄 東京医科歯科大学准教授講演「摂食嚥下機能障害支援の実際と課題・経鼻内視鏡摂食嚥下機能検査の実演」(平成27年10月29日・120名参加)、第一回西多摩医療・介護・福祉施策勉強会「医療・介護・福祉業界におけるマイナンバー対策」「医療事故調査制度の概要」(12月17日・170名)、第二回「地域包括ケア・地域医療構想そして災害医療」(6月8日・226名)、第三回「認知症サポーター養成講座」(平成28年3月12日受講者175名)等、多くの出席者を得た報告があり、各議案とも原案通り採択された。

平成28年度役員一覧

会 長	: 玉 木 一 弘	政治連盟	: 松 原 貞 一
副 会 長	: 高 取 眞 史 (歯)		: 北 島 茂 (歯)
	: 小 嶋 延 章 (薬)		: 三 田 正 名 (歯)
専務理事	: 角 田 俊 一 (歯)		: 岸 亨 (薬)
会計担当	: 鳥谷部 昌之 (薬)		
総務担当	: 葉 山 博 (歯)	地区三師会長	
学術担当	: 栗 原 教 光	青梅市	: 中 野 和 広
	: 宇 野 浩 (歯)	福生市	: 田 坂 哲 哉
	: 三井田 章 (歯)	羽村市	: 奥 村 充
	: 熊 倉 武 志 (薬)	あきる野市	: 小 机 敏 昭
広報担当	: 奥 村 充		
	: 堀 田 晴 理 (薬)		
	: 森 谷 尊 文 (歯)		
監 事	: 山 本 佳 昭 (薬)		
	: 三 井 博 (歯)		
	: 真 鍋 勉		

【講演会】

講演会は、昨年の20周年同様、国・都議員、西多摩8市町村の首長・厚生関係議員・行政担当者ら48名の参加を得て、三師会員を含め110名余りの参加で開催された。

玉木会長は冒頭挨拶で「本会の役割は、自治体や関連団体の皆様とともに、地域包括ケアについて具体像と手法を共有し、地域特性に応じた現場を作ることにあると考えている。今回は、昨年7月の田中 滋 医療介護総合確保推進会議議長の『地域包括ケアにおける地域自治体と三師会の役割』に引き続き、地域包括ケアの重要課題として、高齢者の虚弱・生活機能障害・要介護状態のきつかけとなる「摂食嚥下障害と低栄養」の改善をテーマとした。この課題を三師で協働できるメインテマとして、今後も継続的に取り組む所存だ。」と述べた。

「地域包括ケアの要：高齢者の食べる力と栄養支援の現況」を演題に、講師である日本摂食嚥下リハビリテーション学会理事長 植田耕一郎日大教授は「歯科医師としてわが国のリハビリ

テーション医療に関わり始めた1990年代初め頃は、まだ脳卒中やパーキンソン病、認知症などの患者さんの口腔ケアへの関心は極めて低かった。リハビリで身体機能は回復して、思うように食べられず口は寝たきりという状態が増産されていた。今こそ急性期→回復期→維持期→終末期のサイクルで重度化させないために、摂食嚥下機能障害の維持改善を踏まえた介護予防の取り組みの向上が必要だ。特に維持期での課題は、圧倒的に摂食の準備期、口腔期といった口腔相の問題だ。いかに美味しく、楽しく、美しく生きるかを支えるために、在宅、福祉施設、薬局、診療所だからこそできる摂食支援を実践してほしい」と投げかけた。



【意見交換会】

講演会に引き続き西多摩8市町村関係者の参加も得て行われた。玉木会長は挨拶で「介護力の低下、多職種不足が予測される中、私達一人ひとりが幅広い医療介護福祉への対応能力を身につけ、住民、行政、各種団体の皆様と力を合わせなければならないという危機感がある。その意味で地域包括ケアの達成が求められるこの時期に、こうして皆様と親しく交流させて頂けることが、三師会の存在意義であり、本会20年の大きな成果であると信じて述べた。

国・都・市町村議員、首長からは日頃の地域医療を支える医歯薬活動への謝辞と協働への期待が多々述べられた。



専門医に学ぶ 第120回

青梅市立総合病院 病理診断科 伊藤 栄作

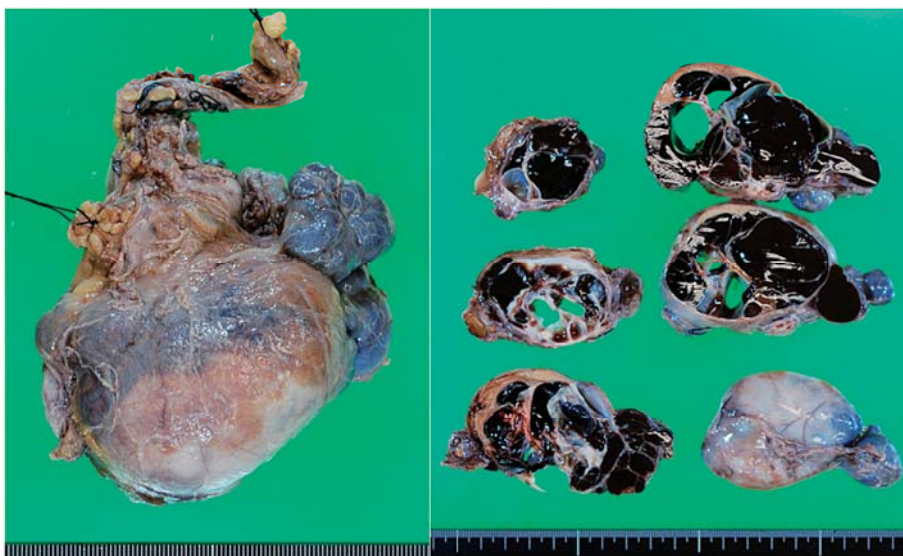
非常に稀な精巣腫瘍の症例を経験しましたので、今回問題形式で先生方に紹介させていただきます。当初診断がつかず、この領域の専門家にコンサルテーションを行ったのですが、その先生も経験のなかった症例でした。

(症例)

- * 70代男性。
- * 約10年前に陰嚢水腫根治術を他院で受けている。
- * 左側精巣腫大にて当院受診。
- * リンパ節腫脹なし。
- * 診断・治療目的に高位精巣除去術が行われた。

この症例のマクロ写真(図1)、ミクロ写真(図2:HE標本)、(図3:免疫染色)を供覧する。

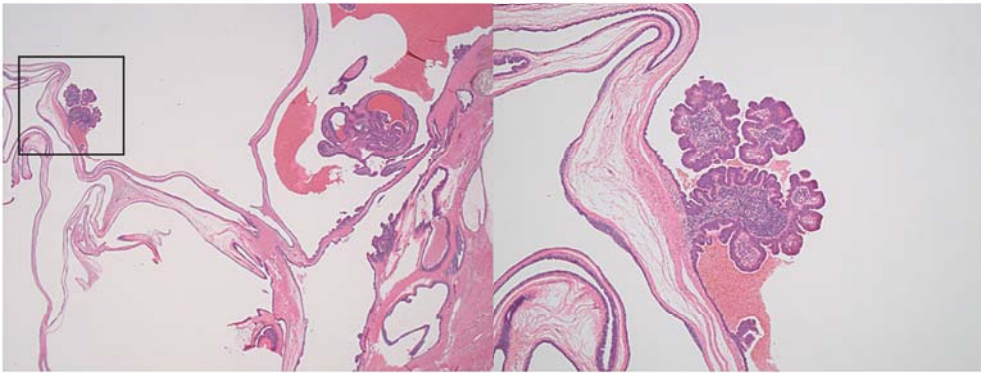
問題: 病理診断は何か?



【図1】

左:ホルマリン固定材料のマクロ像
精巣は長径8 cm大に腫大している。

右:ホルマリン固定材料の断面像
多房性の嚢胞性病変であり、内容物は血性である。



【図2】

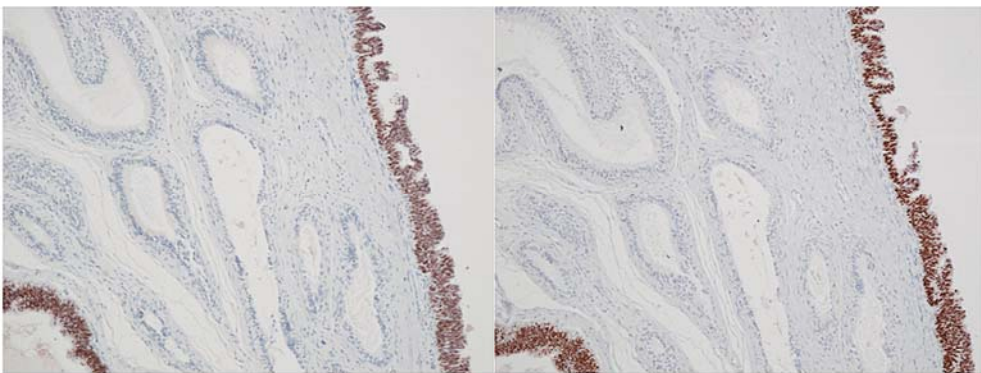
左：HE 標本（10倍）

嚢胞性病変の内腔に乳頭状病変が認められる。

右：HE 標本（40倍：左画像枠内の乳頭状病変の拡大）

嚢装上皮は一層の部分为主体だが、このような乳頭状病変が散在している。

細胞異型は強くなく、間質浸潤像も見られない。



【図3】

左：ER（エストロゲンレセプター）（100倍）

嚢装上皮は ER 強陽性である。なお、陰性の管状構造が認められるが、これらは既存の精巣上体組織である。

右：PR（プロゲステロンレセプター）（100倍）

ER 同様の所見が認められる。

（答え） 卵巣上皮型腫瘍

極めて稀な腫瘍で、嚢胞成分を含む頻度が相対的に高いという。その組織像は卵巣表層上皮型腫瘍に類似しており、漿液性腫瘍、粘液性腫瘍、類内膜性腫瘍などに（亜）分類される。

本症例においては嚢胞を裏打ちする上皮は子宮内膜腺の上皮に類似し、乳頭状の増生巣が散見されるものの著しい異型や間質浸潤像はなく、境界悪性の類内膜性腫瘍に相当する像であった。供覧した免疫染色（ER, PgR）以外にも CA125、PAX8（PAX8= ミュラー管等に発現する転写因子；paired box gene 8）などが陽性であり、卵巣上皮型腫瘍として典型的な染色結果であった。

なお、精巣の卵巣上皮型腫瘍では漿液性腫瘍の報告が相対的に多く、境界悪性の類内膜性腫瘍は極めて稀なものようである。

平成28年 一般社団法人西多摩医師会 定時社員総会報告

平成28年6月21日(火)午後8時より、昭和の森 フォレストイン昭和館で平成28年度定時社員総会が開催されました。

玉木一弘会長の開会挨拶に続き、会長が仮議長として進藤幸雄先生を指名。進藤仮議長により議長・副議長・議事録指名人の選任が行なわれました。議長には野本正嗣先生、副議長には坂本保己先生、議事録署名人には小机敏昭先生、奥村充先生が選任されました。会に先立ち物故会員の黙祷が行われ、野本議長の総会開会宣言により議事に入りました。

資格審査：議場出席者 43 名、委任状提出者 107 名、合計 150 名

(会員総数 207 名の過半数 104 名以上で総会は成立)

報告事項：平成27年度事業報告 宮城総務部長より説明

平成28年度事業計画 宮城総務部長より説明

平成28年度収支予算 奥村経理部長より説明

審議事項：第1号議案 平成27年度貸借対照表・正味財産増減計算書・財産目録につき承認を
求める件 承認

第2号議案 理事候補者を選任する件 承認

第3号議案 監事候補者を選任する件 承認

第4号議案 医道審議会委員候補者を選任する件 承認

四議案を承認の後、総会を一時休会とし、新役員・新医道審議会委員により、別室にて臨時理事会、臨時医道審議会が開催され、会長には玉木一弘先生、副会長には江本浩先生、石田信彦先生、医道審議会委員長には原義人先生、医道審議会副委員長には森本晋先生が選定されました。

引き続き、平成28年西多摩医師会互助会総会、平成28年西多摩医師政治連盟・東京都医師政治連盟西多摩支部総会が、玉木一弘会長を議長として行なわれ、案件は全て承認されました。最後に鹿児島副会長の閉会挨拶で総会は無事終了いたしました。総会終了後、懇親会が開催され和やかに歓談が行われました。

(文責：総務部長 宮城真理)

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

西多摩地域糖尿病医療連携検討会 座長 野本 正嗣

平素より当検討会の活動にご理解ご協力を頂き厚く御礼申し上げます。7月に実施致しました生活習慣病栄養指導外来(仮称)のアンケート結果をご報告致します。

アンケート結果をもとに、8月4日(木)西多摩医師会館において病院・診療所の医師、管理栄養士の方々27名にお集まりを頂き、意見交換会を開催致しました。

今年度中にはこの栄養指導外来のシステム化に向け、更に検討する事を参加者一同で決定致しました。今後ともご協力の程、どうぞ宜しくお願い申し上げます。

～生活習慣病栄養指導外来（仮称）についてのアンケート結果～

(回答率)

	発送数	回答数（病院 / 診療所）	回答率
青梅市	65	31 (7/24)	47.7%
福生市	29	14 (3/11)	48.3%
あきる野市	25	11 (2/9)	44.0%
羽村市	23	10 (2/8)	43.5%
瑞穂町	10	6 (1/5)	60.0%
奥多摩町	4	1 (0/1)	25.0%
日の出町	3	2 (2/0)	66.7%
檜原村	1	0	0.0%
不明		2	
合計	160	77 (17/58/2)	48.1%

(問1) 管理栄養士が勤務している医療機関

	回答数（病院 / 診療所）	回答率
病院	17/17	100.0%
診療所	17/58	29.3%
不明	0/2	0.0%
合計	34/77	44.2%

(問2) 管理栄養士の勤務していない診療所で患者の栄養指導をこの連携システムを利用して行いたいのか？

	回答数（病院 / 診療所）	回答率
行いたい	6/43	14.0%
症例によって	20/43	46.5%
行う予定はない	16/43	37.2%
その他（動向を見て）	1/43	2.3%

(問3) このシステムに協力可能か？

	診療所 + 不明 (60)	病院 (17)
協力可能	18 ※4	8 ※1
前向きに検討	14 ※5	5 ※2
協力不可能	9	4 ※3
その他	6	0
未記入	13	0

※1 連携システムに協力可能な病院（8件 順不同）

公立福生病院、大聖病院、目白第二病院、公立阿佐留医療センター、西多摩病院、高沢病院、大久野病院、日の出ヶ丘病院

※2 未定だが前向きに検討頂ける病院（5件 順不同）

青梅三慶病院、武蔵野台病院、青梅今井病院、羽村三慶病院、あきる台病院

※3 現状では協力不可能な病院（4件 順不同）

青梅市立総合病院、高木病院、多摩リハビリテーション病院、長生病院

※4 管理栄養士が勤務していて連携システムに協力可能な診療所（8件 順不同）

大河原森本医院、新町クリニック、高村内科クリニック、福生クリニック、島井内科・小児科クリニック、柳田医院、丸野医院、菜の花クリニック

※5 管理栄養士が勤務していて連携システムへの協力を前向きに検討頂ける診療所（5件 順不同）

あさひ整形外科、平沢クリニック、佐藤内科・循環器科クリニック、草花クリニック、瀬戸岡医院

西多摩保健所主催 医療安全支援センター研修会

診療所における医療安全管理対策 “予防接種事故防止”～間違いを防ぐために～

定期の予防接種が乳幼児期に集中しておりその間隔や接種回数が異なってくることから予防接種事故が目立っています。予防接種事故防止の研修会が平成28年7月5日、福生病院多目的ホールで開催されました。講師は、感染事故防止の冊子を作成された国立感染症研究所感染症疫学センター 室長 田屋馨子先生でした。誤接種の原因には、ワクチンの種類の違い、接種回数や間隔の違い、接種量や接種方法の違いなどがあり、実際にあった間違い事例を説明しながら、その間違いを未然に防ぐ為の確認動作の重要性を講演されました。そのほか2種混合(DT)をMRと取り違える。日本脳炎1期で3歳未満は0.25ml、3歳以上は0.5ml。DT2期の投与量は0.1ml。兄弟で来院して取り違えたなど、受付、問診、接種時にそれぞれ確認することの大切さを話されました。有効で安全な予防接種を実地するための大変有意義な講演だった。

(公衆衛生担当 馬場)

第4回青梅市立総合病院地域医療連携懇話会報告

広報部

平成28年7月20日(水)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ことを目的としており、今回で第4回となります。年2回の開催を予定しております。第1回から第3回は土曜日の午後に行われておりましたが、今回は平日の夜ということもあり、いつも以上に参加された先生が多かったように思われます。

今回は研究発表会として「画像診断の適応と選択～ガイドラインを踏まえて～」(放射線科部長田浦新一先生)が発表されました。我々が画像診断を依頼する際に、ガイドラインを踏まえてどのような選択が良いのかをお話いただきました。研究発表会後は、新棟6階レストランエスポワ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・事務の方々と共に懇親会が催されました。会員の皆様の積極的なご参加をお願いいたします。

(古川朋靖)



研究発表会



意見交換会

『納涼の夕べ』

平成 28 年度西多摩医師会互助会「納涼の夕べ」が 7 月 13 日（水）昭和の森フォレストイン 昭和館で開催されました。

1 日の勤務を終えお疲れのところ、又、皆様お忙しい中を正会員 33 名・準会員 42 名の計 75 の先生方に参加して頂きました。

開会の挨拶は、今期より 2 期目に入られた玉木一弘会長より、「この会が平成 3 年に病診連携の更なる進展の一助となる様発足したこと、今最大の課題である地域包括ケアの充実のためには、病診連携をさらに確かなものにするのが大切であること等のお話がありました。

乾杯の音頭は元医師会長の松原貞一先生にとって頂き、しばし食事と歓談の時間となりました。

次に病院紹介となり、青梅市立総合病院・公立阿伎留医療センター・公立福生病院の順に、院長先生に続き各勤務医の先生方に自己紹介して頂き、その後、地区別に目白第 一 病院・青梅今井病院・多摩リハビリテーション病院・大久野病院・日の出ヶ丘病院の先生方にも御挨拶を頂きました。さらに歓談頂きながら、Standard Jazz Gig（国立音楽大学在籍・卒業生の 4 人の皆様）による洗練された心地よいジャズ音楽を楽しんで頂きました。

会も終盤となり、理事会の新執行部の紹介が済んだ後、恒例のくじ引きが行われました。景品は 15 等賞の「タカラトミー超飛びジャンボ黒ひげ危機一髪」から 1 等賞の「Apple ipad mini Retina」まで趣向に富んだ一品ばかりで、くじを引き当てた先生へは、玉木会長よりウイットに富んだ一言とともに賞品の受け渡しがありました。1 等賞は、日の出ヶ丘病院の蓼沼翼先生が満面の笑みで引き当てられました。

最後に閉会の挨拶を江本浩副会長より頂き、無事お開きとなりました。

今回の企画・受付等で御協力頂きました医師会事務局の方々に感謝いたします。

（文責：総務部 佐藤正和）



公立阿伎留医療センター



青梅市立総合病院



公立福生病院



日本医師会認定 東京都医師会・西多摩医師会 産業医研修会

平成 28 年 7 月 30 日(土)に、日本医師会認定の東京都医師会・西多摩医師会 産業医研修会が羽村市生涯学習センター「ゆとろぎ」で開催されました。(参加者 149 名)

午後 0 時 55 分に玉木会長の挨拶で始まり、午後 1 時から 6 時 20 分まで 5 講義が組み込まれました。基礎研修の受講者には、後期研修 2 単位と実地研修 3 単位が与えられ、更新研修の受講者には、更新研修 1 単位、専門研修 1 単位と実地研修 3 単位が与えられます。

1 時限目；“ストレスチェック制度について” みずほ健康保険組合内幸町健康開発センター副所長 戸津崎貴文先生の講義は今年度から従業員数 50 名以上の事業者に対してストレスチェックの実施が義務化される事による産業医の役割、ストレスチェックの事後措置、結果通知の実際、集団ごとの集計、分析の実際等について詳しい説明がされました。続いて産業医が各事業場の特性を考慮してどの様に分析し、助言指導していけばよいのかその方法を事業場と共に検討することの必要性を説明されました。

2 時限目；“高ストレス者に対する面接指導の実施について” 講師は同じ戸津崎先生で、ストレスチェック実施後の高ストレス者の選定方法、基準の話をされ、誰を面接指導の対象とし、不要とするのかの決定の仕方、又最終的には労働者本人からの申し出がある場合のみ面接指導対象者となる事の詳細な説明がされました。その後、実施の面接指導の方法、面接指導結果に対する医師の仕方、不要なトラブル発生を予防する為の注意事項等が説明されました。

3 時限目からは 3 グループに分かれて実地研修が行われました。

3 時限目；“職場における疲労対策”(有) スポーツケア鍼灸スポーツマッサージ治療院海老澤一哉先生の講義は、職場においては疲労からくる身体症状・訴えとして肩こり、腰痛が多く見られ、共通点としての姿勢の乱れの説明が初めにありました。その後 1. 崩れた姿勢で固まった背骨・胸郭を動かす方法、2. 体幹部と腕・脚をつなぐ筋肉のストレッチするやり方、3. 体幹部を安定させながら腕・脚を動かす方法、などを実際に体験しました。エクササイズ後に自分の体が少し楽になった事を参加者は感じる事ができたようでした。

4 時限目；“熱中症の予防対策と暑さ指数の測定及びそのリスク評価” 北里大学医療衛生学部非常勤講師仲座政宏先生の講義は、WBGT 値(暑さ指数)の活用方法の説明から始まりその後小グループに分かれて WBGT 簡易測定機を実際に使用し暑さ指数(WBGT: 湿球黒球温度)の測定を教室内で行いました。

5 時限目；“化学物質のリスクアセスメント” 十文字学園女子大学大学院人間生活学研究科教授田中茂先生の講義は、オフセット印刷工場での胆管ガン発症の話から始まりました。そして最近実用化されたガス検知管の代用としての PID 式 VOC(揮発性有機化合物)濃度計の説明がありました。

(宮城真理)

新入会員紹介

福生市 医療法人社団杏邦会 西村医院 西村 曜

西多摩医師会の入会を承認され平成28年7月27日より西多摩医師会の一員になれたことを心より感謝申し上げます。私の簡単な略歴を書かせていただきます。福生で生まれそだち学生時代まで福生市熊川で生活し、研修が決まり社会人になったのを契機に福生をおおむね6年間離れ、平成元年に医療法人社

団杏邦会西村医院に非常勤パートとして勤務を始めました。平成9年5月より常勤になり、日常の診療や福生市休日診療、集団予防接種事業等に参加させていただき現在に至っております。この度父西村邦康の他界での脱会により正会員登録をお願いいたしました。これからもよろしく願ひいたします。

広報だより



「潮干狩り」へのお誘い

羽村市 永仁醫院 古川 朋靖

皆さんは「潮干狩り」はお好きですか？

我家では、ここ何年か毎年夏に潮干狩りに行きます。子供が生まれる前は家内と二人で結構春先に通っておりました。「潮干狩り」と言う「お子ちゃまの遊び」と言うイメージが強いのですが、いざたくさん採ろう大きいのを採ろうとすると色々考えながら採らないとなかなか目的は達成できません。そういう意味では結構ゲーム性もあるのかと思います。実際にそこまで考えて「潮干狩り」をする必要もないのでしょうか。うまく考えが当たると爽快です。優越感も半端ありません。逆に他の人たちが大きいのをたくさん採っていると悔しき百倍です。自分らの精神年齢が低いのかもかもしれません、また狩猟本能が刺激されるためなのか、非常に楽しめる部分もあると思います。今回の広報だよりでは、自分の「潮干狩り」の経験について書いてみたいと思います。

まず季節です。「潮干狩り」がマスコミに多く取り上げられるのは、やはりゴールデンウィークの頃かと思います。3-5月も良いのですが、お勧めは5-6月と思います。暖かくなりアサリの稚貝（自然のものも撒かれた物も）が成長して身が大きくなります。そのため酒蒸しサイズが増えるのが魅力です。産卵期前でもあり大きいものは4-5センチを超えるものもあります。大きいものにこだわらなければ個人的にはまだ梅雨時だと肌寒いので、梅雨明け後がいいと思っています。日差しは強くなりますが、海水浴気分「潮干狩り」ができます。水に浸かっても逆に気分はいいです。大きいものや数にこだわるのであれば3-6月、潮干狩りのし易さにこだわるのであれば6月以降でしょうか。我家では、完全に安楽な「潮干狩り」を求めて夏場に行くことが多いです。次に「潮干狩り」をする場所の選択です。内房に集中していますが、自然のものにこだわるのなら神奈川側（金沢八景）や東京よりの千葉（三番瀬）でしょう。番外として伊豆にも「潮干狩り」のできる磯場があります。こちらは地元の人や非常にマニアックな方専用です。商業的に充実しているのはやはり内房木更津周辺と思います。商業的とは、漁協が稚貝や大きなアサリを撒いたりして誰でもが楽しめる環境を作っていることです。自分がよく行くのは富津潮干狩り場です。ここは駐車場が広大であり、近くに昔からの飲食店がある、持ち帰り用の

海水や採ったアサリを洗う場所がある、そして休憩施設が充実しているなどの点が評価を高めています。他にも小さい潮干狩り場は結構あって、穴場的な場所もあるのですが、施設の充実度とアクセスのし易さで高評価です。(結構いろいろな潮干狩り場に行った上での感想です) そのアクセスですが、首都高中央環状線 (C2) が全通して中央高速から湾岸・アクアラインへのアクセスが向上して、朝の早い時間であれば自宅から二時間弱で到着してしまいます。

さて出かける時期や場所は決まりました。持ち物と服装です。服装は時期により変わります。3-5月は長靴に長ズボン (ジャージに防水パンツ)、長袖Tシャツに防水のジャケット、食器洗い用の長手袋がいいでしょう。海に座り込んでの潮干狩りはできません。さすがに中腰での「潮干狩り」はつらいのですが、寒さ対策が先に来ます。5月中旬以降は海パンにラッシュガードそしてシュノーケリング用のマリブーツ、マリングローブで決まりです。この格好ですと海に座り込んで潮干狩りができます。腰への負担が減り、とても楽チンです。持ち物は、潮干狩り用の熊手 (できたら爪の間に鉄の網の張ってあるもの、アサリの選別のため)、バケツ、水きりザル (砂をすくってアサリを選別、また撮ったアサリを一時保管) などが必須です。持ち帰り用のクーラーボックス。あと飲み物や飴くらいでしょうか。携帯電話は車に置いていくことをお勧めします。私は水没させてしまいましたので。

実際に海に出てみましょう。潮干狩り場は結構広いです。どこにでもそこそこはありますが、自然のものにせよ撒かれたものにせよアサリが住みやすいところに集中しています。具体的には障害物、例えば電柱がある、藻が多く生えているような場所の周囲は比較的多く集まっているようです。海底に小さな穴 (2 ミリ前後が二つ並んで) が多く開いている場所もおススメです。これはアサリの水管が出ている場所と思われる。比較的大きな穴 (1 センチ以上) はカニ穴のことが多いです。深さ的には5-10センチ以内にありますので熊手で引っ掻いてみて何も当たらないけれどどんどん場所を変えていくべきでしょう。一つでも大きなものがあると結構周りに多く集まっていますので、根気よく探してみましょう。一カ所でかなりの数が採れることがあります。こういったアサリの集まっている場所を探すことが肝心です。自分で探さきれない時は、周りを見回して皆しょう。一カ所で集中的にとっている人がいないか確認します。もしそういう人がいたら、静かにその人の近くに行き、邪魔にならない範囲でその人の近くで何か所か探ってみましょう。結構ポイントに恵まれたりします。他力本願ですが、非常に有効な場合があります。

採れたアサリは、浜に上がって計量をしてもらいます。一人2キロまでは入場料に含まれていることが多いです。それを超えた分は追加料金が必要になります。まあ、あまり採りすぎても家に帰ってから困りますので、2キロというのは妥当な量なのかもしれません。アサリの量が10キロ位までであれば20リットルクラスのクーラーボックスがあると便利だと思います。計量の終わったアサリは貝洗い場の海水で十分に洗って、クーラーボックスに入れ、そこに持ち帰り用の海水を入れます。暑い時期はコンビニの角氷 (板氷) を袋のまま入れておくといいかと思います。(鮮度を保つため) この方法だと夕方頃には砂抜きは終わっています。自宅では大き目の選別をして、ザルを利用して真水で十分に洗って、食べます。とっておく分は小分けにしてフリーザーパックに入れて冷凍庫行きです。料理はズバリ味噌汁と酒蒸しと言うベタなものをお勧めします。味噌汁の場合は鍋の半分くらいはアサリを入れて鍋一杯まで水を入れます。こうするとかなり濃いアサリ汁が出来上がります。そのぶん塩っぱいので、味噌は少なめにします。酒蒸しは選別した大き目のもので調理するといいでしょう。どちらもアサリ本来の味が楽しめます。

さてさて、ヴァーチャル「潮干狩り」はできましたでしょうか? 皆様方も一度童心に帰って「潮干狩り」を楽しんでみてはいかがでしょうか。気分転換に、また酒のつまみに、お役に立てるかと思えます。

連載企画



「アララット山にノアの方舟を探して」

日の出が丘病院 院長 神尾 重則

【はじめに】

トルコの政局が混迷している。建国の父であるアタチュルクが軍主導で国家建設を進めたとき以来、クーデターは常連化していた。今回の未遂事件を受けてエルドアン大統領は強権姿勢を強めている。大統領を支持する市民と強権を批判する市民の分極化、さらにロシアと NATO との関係、クルド人とイスラム国 (IS) の問題も複雑に絡み合っ、国内の亀裂は深刻のようだ。

トルコの東方のドウバヤズットはクルド人の町である。この地域にはノアの方舟伝説で有名なアララット山 (5137m) が優美に聳えている。【写真 1】この山はトルコ、イラン、アルメニアの国境に位置するアナトリアの名峰。近年まで、軍事的問題やクルド問題が障害となり、外国人の登山を閉ざしてきたが、登山許可が下りた 2010 年に幸いにも登頂することができた。今回はこのアララット山とノアの方舟の周辺を点描してみたい。



写真 1 アナトリアの名峰アララット山 (5137m)

【ノアの方舟伝説と大洪水】

旧約聖書の創世記には、ノアの方舟がアララット山に漂着したことが描かれている。この洪水伝説のルーツは、旧約聖書の時代をはるかに遡る 4000 年前のメソポタミアにある。人類最古の文明であるシュメールの粘土板に楔形文字で記された「ギルガメッシュ叙事詩」がその原型。船を作って大洪水を生き延びた経緯はノアの伝説と瓜二つである。

ノアの大洪水は本当にあったのだろうか？ 近年、魅惑的な仮説が提唱された。洪水伝説の舞台は黒海沿岸にあるというのだ。氷期の終焉をむかえた紀元前約 1 万年前の地中海。その海面は次第に上昇し、紀元前 5600 年前ごろには現在のボスポラス海峡を乗り越えて、黒海に流れ込んだ。沿岸で農業を営んでいた人々は、ひたすら高地へとのがれ、この一団 (シュメール人の祖先?) はやがて、農業を携えてメソポタミアへ移り住む。このときの黒海氾濫の記憶がノアの箱舟伝説となったのではないか、というものだ。人類と気候変動の闘い。文明や歴史は、揺れ動く自然のサイクルに翻弄されながら刻まれてきた。

1985 年、方舟のような地形の隆起がアララット山に程近いドウバヤズットの郊外で発見されて注目された。ノアの方舟伝説の遺構ととして、一時はトルコ政府からも公認され興奮の渦が巻き上がったが、その後の調査で科学的な根拠はないとされている。

ノアの方舟ビジターセンターの建物がある現地を訪れてみると、方舟の石化した痕跡と称される地形は、よく見ると全体として舟の輪郭のようにも見えなくはなかった。【写真 2】



写真 2 ノアの方舟の遺構？

その後も鮮明な人工衛星からの画像を解析して、アララット山の氷雪の下に眠るはずの？方舟を発見しようとする試みが続けられている。人工衛星からの考古学的な発掘。トロイの木馬を発見したシュリーマンの時代から見ると、その手法は大きく様変わりしたものだ。

【アララット山登頂】



写真3 アララット山・山頂にて筆者

アタックキャンプを4100m地点に設けて、未明に山頂を目指した。眼下には山麓のドウバヤジットの灯りが瞬き、月の光が蛇の目のように皓々とアララットの山肌を照らしてらしている。ここから上部は雪と氷の世界。アイゼンを利かせながら着実に高度を稼いでいった。ところが、白々と夜が明け始めるころになると、濃厚なミルクを流したような白い霧に覆われて、ほとんど視界が利かなくなった。ホワイトアウトの冥界に入り込んでしまったのである。先行していた数隊が、頂上を確認できずに下山してきた。

風はそれほど強くないが、立ち止まっていると口ひげは真っ白く凍りつく。酸素飽和濃度は80%台前半。それでもズキズキとした頭痛やバクバクと酸素を求める喘ぎは感じない。ドーム状の岩峰を巻いてやや急な斜面を上り詰めると、そこは頂上稜線に繋がるのっぺりとした雪面である。隊列を組んで歩き続けると、程なく山頂に立つことができた。優秀なガイドとGPSのお陰であった。【写真3】

メンバーと抱き合って登頂を喜ぶあいだにも、雲行きはさらに怪しくなった。下山を急がねばならなかったが、沸くようにして黒い闇が運ばれてきた。雷鳴が轟き、稲妻が大気を切裂く。嵐のような降雹。上昇気流に舞い上げられた氷粒は、宙返りを繰り返しながら成長し、やがて上昇気流で支えきれなくなるまで成長すると、雹粒となってばらばらと落下してくる。砂利トラックが荷を降ろすときのような轟音である。ピッケルは青白く光を放つ。渦巻く雲粒が擦れあって静電気が生じているのに違いない。雹とともに冷たい強風も吹いてきた。ダウンバースト？かと一瞬身構える。私たちは完璧に雷雲のド壺に捕らえられていた。

雷雲が去るまで動かないことだ。どんどん伸びてゆく雲頂。その飛龍乗雲の勢いも時間が来れば衰退してゆく。雷雲の寿命を1時間として、雷と雹の続く時間はせいぜい20分ぐらいであろうか。発雷数は多くないが不気味な数分間をじっと耐える。稲妻が近づかないことを祈るのみ。両足をそろえてしゃがみ込み、低い姿勢をとる。ピッケルとストックは体から離して雪面に寝かせて雷鳴が遠のくのをひたすら待った。

ヒトの皮膚は絶縁性だが、皮下には血管があるから、電導体となっている。もし直撃や側撃を受けるとしても、どうか脳や心臓を流れないで、体表面を流れてくれますように。恐怖心はなかったがそんなことを考えていた。

アララット山は天候さえ許せば技術的には容易な山であろう。しかし、ひとたび天候が急変すると話しは違ってくる。5000m峰といえども独立峰である。決して侮ることのできない山であることを改めて思い知った。

【蛇神の依代】

怒りが鎮まるのを待って下山を開始した。積乱雲の底に達すると、唐突に視界が開けてBCが

見えてきた。あたり一面が新たに白く化粧をほどこし、雹に埋もれた高山植物が寒さに震えるように身をかがめていた。振り仰ぐと、アララト山は身を守るかのように笠雲で頭を隠している。沖縄のある地方ではピロウの蓑笠は蛇の化身であるという。蛇をあらゆる笠を纏った山はまさに蛇と化して、一種の不気味さと冒しがたさを醸していた。蛇のようにヒトを飲み込む霊力を感じさせた。【写真4】



写真4 とぐるを巻くアララット山

この山について語られるのはノアを巡る話ともつばらであるが、ノアの依代であると同時に、実は蛇神の依代。蛇の山としての神話にあふれている。アララット山と蛇神信仰の結びつき。これを体感できたことは大きな収穫であった。アララットの山麓に立つと、蛇のイメージはすぐに湧いてくる。アナトリア高原からは、この山の磁力に引きずり込まれるようにして風が流れてくる。まるで生き物のように山腹を駆け上がる気流の造形から連想されるもの。竜巻であり、虹であり、雲柱は、鎌首を擡げた蛇の姿そのものに他ならない。さらに、美しい円錐形の山体は蛇のとぐるの相似であり、ユーフラテスの源流となる雪解けの水は、流域に恩寵を与える水神＝蛇なのである。そして、シュメールと日本の神話を結ぶキーワードもまた蛇なのである。

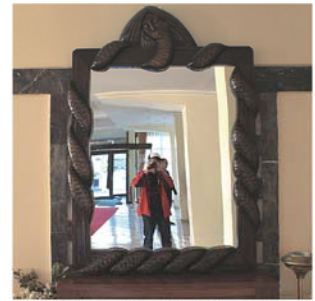


写真5 蛇の鏡 (カカメ)

下山後、宿泊したホテルのロビーにも蛇の意匠は現れた。二匹の大蛇が大鏡を縁取るデザインの工芸である。二匹の大蛇が螺旋を描きながら鏡を巻き込み、赤く見開く目（カカメ）で心を射抜く光を放っている。鏡に映った自らの姿が蛇に飲み込まれてゆく。そんな不思議な感覚に陥るのであった。【写真5】

二匹の蛇が絡み合いながら螺旋状に上昇して統合する。善と悪、光と闇、天と地、太陽と月、男と女、陰と陽、そして大アララットと小アララト。そこにはゾロアスター教的な二元論の原型が潜んでいるような気がした。

【数奇なクルド人】

ドウバヤズットはアララット山の麓にある登山基地である。山間の町にはクルドの人々が昔ながらの生活を営んでいた。山の威容に溶け込んだクルド人の王宮イサク・パシャ宮殿もひととき美しい。この宮殿近くのレストランで成功の祝杯を挙げ、トルコ料理に舌鼓を打った。

クルド人は国家を持たない最大の民族である。第1次世界大戦で敗れたオスマントルコは「サイクス・ピコ協定」で、トルコ・シリア・イラン・イラク・アルメニアなどに分割された。移住地域を分断された3000万近いクルド人は、国際政治に翻弄される数奇な歴史を辿ることになる。

居住国家で少数民族となったクルド人は、差別や抑圧の中で、居住国政府と軋轢を生んでいる。トルコ政府も独立機運の高まりを警戒している。さらに「イスラム国 (IS)」の出現が情勢を複雑にした。ISの支配地域とクルド人の居住地はおおむね重なることから、クルド人はISと対峙している。クルド人の未来は、暫くは宙に浮いたままで見えてこない。



写真6 クルド人の羊飼いの子供たち

アララット山麓ではクルド人の子供たちが羊を追っていた。声をかけると屈託のない笑顔を見せてくれた。また、町の郊外で出会った結婚式では、踊りの輪に加わって一緒にお祝いをさせていただいた。彼らの明日に神のご加護のあらんことを。【写真6】

【飛んでイスタンブール】



写真7 ガラタ橋からボスポラス海峡たち

ドウバヤズットを離れて、旅の終わりに文明の十字路口であるイスタンブールを訪れた。旧市街と新市街を結ぶガラタ橋の欄干からは朝日を望んだ。世界遺産のイスタンブール歴史地区建造物群。この橋から眺める風景には、帝国の光芒の歴史が映し出されている。ビザンツ時代を代表するブルーモスクやアヤソフィア、オスマン朝の栄華と繁栄を象徴するトプカプ宮殿などが浮かび上がる。ボスポラスの海には、きらびやかな金色の帯が流れ、モスクの尖塔が黒い陰影を漂わせていた。【写真7】

やがて欄干から釣り糸を垂れる人々の顔が眩しくなる。車のクラクションや行き交う人々のざわめき、棧橋の船の汽笛やかもめの鳴き声が交錯し、イスタンブールの朝が始まった。海峡を渡る風が運ぶ感傷を肌で感じながら、煌めきをましてくるガラタ橋に異邦人としてしばし佇んだ。



写真8 メデューサの頭

イスタンブールの旧市街地には地下の貯水池がある。4世紀コンスタンティヌス帝の時代に作られたという。この地下宮殿の一番奥にはメデューサの首が横たわっていた。

メデューサは海の神ポセイドンの愛人で、天馬ペガースをもうけたが、ペルセウスによって首を切り落とされたそう。宝石のように煌めく眼で見るものを石に変え、頭髮の1本1本は無数の毒蛇となつて蠢く。肝硬変の腹壁静脈怒脹が臍を中心に放射状に蛇行するさま。学生時代に教えられた「メデューサの頭」を思い出した。【写真8】

【おわりに】

トルコに聳えるアララット山を巡りながら、その周辺を限られた紙面の中で点描した。

トルコと日本は互いに親近感を持ち、親密な交流の歴史がある。たとえば、和歌山沖のエルトゥール号難破事件（1890年）やイラン・イラク戦争（1988年）におけるテヘラン邦人救出劇は記憶に残る。アジアとヨーロッパの架け橋として、円借款で大成建設が施工したボスポラス海峡横断鉄道（2013年）も開業している。庄野真代の「飛んでイスタンブール」のヒット曲も思い浮かぶ。この歌詞の中にあるシュールという言葉。国際社会の「不条理」な情勢はなを続けるのだろうか、トルコとの良好な関係が崩れないことを祈りたい。

アララットの山体はのびやかである。クルド人の町ドウバヤズットから眺めると、首にはスカーフを巻き、腰からはプリーツスカートをもと貴婦人のように見える。アララット山には、シュメール神話そして日本神話へと続く流れを紐解くヒントが隠れている。文明史的な視点からも興味は尽きない。

この旅では、いくら眼を凝らしても方舟を見つけることはむろん叶わなかった。しかし、アララット山に登頂することで、方舟というノアのメタファに、自分なりの模様を織り込むことが少しは出来たような気がする。

「東京都医師会雑誌平成29年1月号（新春随想集）」について

東京都医師会雑誌1月号は、例年「新春随想集」として、東京都医師会員の先生方が執筆された随想及び写真等を掲載しております。

下記のような「応募規定」がありますが、当医師会所属で東京都医師会員の先生方の作品を募集いたします。

なお、医師会1地区あたり応募件数は3件までとなっております。応募多数の場合は、応募した各先生方と協議の上選出させていただきます。

詳細につきましては、西多摩医師会事務局までお問い合わせください。

申込方法：西多摩医師会へ平成28年10月3日（月）迄にお申し込みください。

東京都医師会雑誌平成29年1月号新春随想集応募規定

1. 応募資格：東京都医師会会員

2. 応募原稿等の内容

応募原稿等は、未発表のものに限ります。既掲載、投稿中のものは原則受けません。一般の方々もご覧になりますので、政治や宗教を離れたものにしていただくとともに、差別的表現についてもご配慮ください。

◇随想について

- 原稿字数は、原則として1,500字以内をお願いします。
- 引用文以外は、常用漢字、現代仮名づかいを使用して下さい。
- 原稿に付随する写真は1枚までとします（印刷はモノクロとなります）。

◇俳句、短歌、川柳について

- 1人、いずれか5首、5句以内として下さい。

◇絵画、書、写真等について

- 1人、いずれか1点として下さい。
- キャビネ判以下のサイズの写真にてご提出下さい。
- 掲載サイズは原則、都医雑誌半頁分（10×13cm）以内となります。

3. 応募原稿の採否

原稿等の採否は、東京都医師会編集委員会にて決定いたします。

都編集委員会において、特定の個人や団体を誹謗、中傷する内容や、差別的表現、その他掲載に支障があると判断した場合は、原稿の修正あるいは掲載をお断りすることがあります。

応募原稿、写真等は原則として返却いたしません

4. その他

東京都医師会雑誌目次欄「氏名・タイトル等」をホームページに掲載いたしますので、ご了承願います。

理事会報告

★ Information

6月定例理事会

平成28年6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・宮城・吉田・横田・中野)

【1】報告事項

(1) 各部報告

- ・総務部：○定時社員総会参加者数・委任状の状況について
○現役員及び新任役員等候補者の総会出席について（確認）
- ・地域医療部：○6/9に開催された糖尿病医療連携検討会の内容等について

(2) 地区会報告（各地区理事）：

- 青梅市 6/5 青梅市健康まつりに参加
- 福生市 6/13 福生市医師会社員総会開催
7/25 福生市三師会・懇親会を開催予定
- 羽村市
- あきる野市
- 瑞穂町
- 日の出町

(3) その他報告

- 東京都医師会第8回産業保健委員会（5月26日馬場眞澄委員）
5/26に開催された標記委員会の内容等について委員より報告された
- 東京都医師会第9回地域福祉委員会（5月26日進藤晃委員）
資料により、5/26に開催された標記委員会の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1名の入会が紹介され承認された
その他、準会員1名の退会及び異動届4件が紹介報告された

(2) 平成28年度東京都糖尿病医療連携推進事業実施計画書・年間執行計画書等の提出について

— 承認 —

担当理事より糖尿病医療連携検討会で協議承認された標記計画書について説明・報告され
東京都への提出承認された

【3】協議事項

(1) 「福生市子育てハンドブック」の配布について

— 継続 —

福生市より標記冊子を当会会員で小児科を標榜する機関の待合室等に配布・置かせていた
だきたい旨の依頼が紹介され、協力依頼文を添えて配布・協力することにつき協議 福生
市以外の機関も対象となることから、各地区で持ち帰り検討の上7月12日の理事会で再
協議することとした

(2) 西多摩医師会BCP策定について（その12）

資料に沿い「被災医療福祉弱者受け入れ態勢整備」に係る必要性や市町村の役割などにつ

いて説明・検討された

最後に、西多摩医師会 BCP マニュアル案が示され新体制で策定・完成に向け協議していくこととした

【4】その他

- ・6/8 に開催された「第2回 西多摩医療・介護・福祉施策勉強会」の状況等について
- ・「西多摩地域多職種ネットワーク」の運用が開始された件及びその状況等について

6月定例理事会

平成28年6月28日(火)

西多摩医師会館

(出席者: 玉木・江本・奥村・川上・栗原・佐藤・進藤・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

都医新会館の完成により、内覧と紹介等が中心で今回は報告事項なし

(2) 各部報告 特になし

(3) 地区会報告 (各地区理事) :

青梅市 6/24 青梅市医師会社員総会開催

福生市

羽村市

あきる野市 6/20 あきる野市医師会社員総会開催

瑞穂町

日の出町 6/20 在宅医療・介護検討会開催

6/27 地域災害医療に係る作業部会開催

(4) その他報告

○第2回西多摩医療・介護・福祉施策勉強会西多摩新聞記事について

6/8 に開催された標記の勉強会に係る西多摩新聞の記事について内等が紹介報告された

【2】報告承認事項

(1) 入退会会員、会員異動について

資料により準会員1名の退会が紹介・報告された

(2) 平成28年度東京都在宅療養研修事業に係る在宅療養研修の実施について

— 承認 —

医師会事業で実施予定の「在宅医療講座」を東京都の標記研修として申請する件について資料により説明・報告され承認された

【3】協議事項

(1) 東京都脳卒中医療連携協議会に係る委員の推薦について (依頼)

— 可決承認 —

標記依頼に対する当会の推薦者を石田信彦先生とすることが提案され可決承認された

(2) 平成28年度第1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

— 可決承認 —

標記連絡会へ進藤幸雄理事の参加が提案・要請され承諾の上可決承認された

(3) 平成 28 年度西多摩地域脳卒中医療連携検討会の構成員について

— 可決承認 —

資料として標記の最終委員名簿（案）が示され、地域医療部担当理事は担当変更可能・座長は進藤晃とすることが説明・提案され可決承認された

(4) 平成 28 年度東京都脳卒中医療連携推進事業実施計画書・年間執行計画書について

— 可決承認 —

標記計画書（案）が紹介・説明され都への提出とともに可決承認された

(5) 脳卒中医療連携推進事業のデータ解析に係る秘密保持契約書について

— 可決承認 —

西多摩地域脳卒中医療連携検討会の刷新に伴い、標記契約書の締結の必要性等契約書（案）が紹介説明され、契約書冒頭の相手方を学校法人早稲田大学理工学術院総合研究所とすること及び 7 月 4 日付の契約とすることとして可決承認された

(6) 理事職務分掌と会務運営規程の改定について

— 可決承認 —

資料として新体制による理事の職務分掌等の（案）が示され、内容等について説明され各理事の了承を得た。

委員会については、担当理事を明記し、委員長は委員の互選により選定する受託事業についても担当理事を明記する

その他各部員・委員等については順次決定次第人事表を完成させていく

以上の方向で進めることにつき可決承認された

また、上記の分掌に基づき、会務運営規程の一部改定（案）が上程され第 2 条 (3) の「ニ. 在宅医療に関すること」を削除し (4) 地域医療部「ホ.」に移動する同じく (3) の「ホ. 保健所協力事業に関すること」を「ニ.」とする (7) 病院部に「ホ. 地域医療構想に関すること」を追加新設する

以上が説明され可決承認された

(7) 平成 28 年度多摩医学会役員推薦依頼について

— 可決承認 —

標記依頼につき玉木会長・江本副会長・栗原理事の推薦が提案され可決承認された

【4】 その他

特になし

7 月定例理事会

平成 28 年 7 月 12 日 (火)

西多摩医師会館

(出席者：玉木・石田・江本・佐藤・進藤・土田・馬場・古川・宮城・横田・中野)

【1】 報告事項

(1) 各部報告

・総務部：○平成 28 年度多摩地区医師会懇話会の当番医師会である町田市医師会より通知された開催に係る第 1 報について

○ 7/13 開催予定の「納涼の夕べ」の参加者の状況等について

○ 7/26 開催予定の移動理事会・新旧役員懇親会に係る時間・場所当の確認及び出欠について

○ 7/26 に新役員の会報用集合写真撮影を行うことについて

- ・ 広報部：○ 9 月発行の会報に掲載予定の新役員挨拶原稿について（依頼）
- ・ 地域医療部：○ 7/1 に開催された「平成 28 年度 第 1 回西多摩医療圏認知疾患医療・介護連携協議会」の状況等について

○ 7/4 に開催された「平成 28 年度 第 1 回西多摩地域脳卒中医療連携検討会」の状況等について

(2) 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

(3) その他報告

〈追加〉

- ・ 公衆衛生部：○ 7/30 開催予定の「産業医研修会」に係る参加者の状況について

【2】 報告承認事項

(1) 入退会会員、会員異動について

— 一部承認 —

資料により準会員 3 名の入会申請と退会 3 名が紹介・報告され、脇坂先生（青梅今井病院）の入会は保留、他の 2 名の入会は承認された

(2) 学校保健会日程調整等について

会長より、福生・羽村両市の学校保健会開催日時について、できることならば調整をお願いしたい旨依頼

【3】 協議事項

(1) 「福生市子育てハンドブック」の配布について（6/14 継続）

標記の依頼事項について、地区の意向等を勘案し、福生・羽村の対象医療機関への配布について認めることを回答することが承認された。配布に当たっては、会長の依頼文を添えることとした

(2) 「西多摩健康危機管理対策協議会」及び「西多摩新型インフルエンザ等感染症地域医療体制ブロック協議会」委員の就任について（依頼）

— 可決承認 —

標記の依頼事項について説明され、例年同様副会長二人を推薦することが提案され可決承認された

(3) 市民公開講座への後援のお願い

— 可決承認 —

資料により標記について紹介され、依頼事項について承認・可決された

(4) 西多摩地区議長会議員研修会講師について

— 可決承認 —

資料により標記の依頼事項について説明され、都福祉保健局・玉木会長・進藤晃先生を推薦する方向で準備中であり、この方針で進めることにつき会長に一任することが決議承認された

(5) 「平成 28 年度西多摩地域多職種ネットワーク」について

— 可決承認 —

資料により標記計画案が説明され、都医への事業申請が可決承認された

(6) 「平成 28 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」受講

申し込みについて (案内)

都医からの標記案内につき紹介説明され、都医で実施される「テレビ会議」への参加につき会員に通知・案内することとした

(7) 「西多摩医師会 BCP マニュアル (案)」について — 可決承認 —

標記 (案) につき紹介説明され、この案に基づき内容を詰めていくことについて可決承認された

【4】 その他

特になし

◇学術講演会予定

28.8.19

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)
9.26 (月)	19:30 ～ 21:10	公立 阿伎留 医療セン ター	1	44(1)	学術講演会 「マムシ咬傷時の救急処置」	東京医科大学 八王子医療センター 救急救命センター 部長 新井 隆男 先生
10.5 (水)	19:30 ～ 21:10	青梅市立 総合病院 南棟 3 階 講堂	1.5	7(0.5) 42(1)	学術講演会 「肺血栓塞栓症の内科的治療戦略」(仮)	東京大学大学院医学系研究科 重症心不全開発講座 特任准教授 波多野 将 先生
10.22 (土)	14:00 ～ 16:00	青梅市立 総合病院 南棟 3 階 講堂			市民公開講座 西多摩地域糖尿病医療連携検討会 「糖尿病と上手く付き合うために パート 4」 患者さんの体験談及び糖尿病専門医	青梅市立総合病院 西澤麻依子先生
10.29 (土)	14:00 ～ 16:00	羽村市 コミュニ ティー センター			市民健康講座 未定	未定

会員通知

- 会報7-8月号
- 宿日直表 (青梅・福生・阿伎留)
- 平成28年度西多摩医師会定時社員総会報告
- 産業医研修会 (10/29城北ブロック)
- " (9/24順天堂大学医師会)
- " (9/11 東邦大学医師会)
- " (12/3 女子医大医師会)
- " (12/17～22 産業医科大学)
- " (10/16 昭和大学医師会)
- " (10/8～10 慶応医師会)
- " (10/15 江東医師会)
- " (9/18 千代田区医師会)
- " (1/7 東京大学医師会)
- 学術講演会 (7/22・7/29)
- 公立阿伎留医療センター医局講演会 (7/25)
- 青梅心電図勉強会 (7/6)
- 青梅市立総合病院地域医療連携懇話会 (7/20)
- 西多摩消化器疾患カンファレンス (7/19)
- 社会保険診療報酬支払基金が実施する、診療報酬等に係る支払調書に記載する個人番号 (マイナンバー) 及び法人番号の収集等について (協力依頼)
- 平成28年度診療報酬改定に伴う「湿布薬」の記載要領等について
- 一定の病気等に係る運転者対策に関するご協力依頼について
- 日医医賠償保険制度運営に関する変更について
- 平成28年度「医療関係機関等を対象にし

- た特別管理産業廃棄物管理責任者」に関する講習会 (9/28)
- 転院搬送時における救急車の適正利用について
 - 西多摩保健所だより
 - 平成28年度健康づくりフォーラム (7/28)
 - 東京都医師会平成28年度・第2回学校保健(学校医)研修会 (7/23)
 - 化血研のワクチン・血液製剤等の供給について
 - 平成28年児童虐待対応研修 (8/4)
 - 平成28年度地域の診療所医師向け小児救急研修会 (8/6)
 - 農業危害防止運動の実施について
 - 農業中毒の症状と治療法
 - 訃報 (安部学先生ご母さま様)
 - 青梅市立総合病院緩和ケア (7/17・18)
 - 地域包括診療加算・地域包括診療料にかかるとかかりつけ医研修会(テレビ会議)受講申し込みについて
 - 多摩医学会演題募集
 - 3種混合ワクチン(DPT)について
 - 施設基準の届出の確認及び報告用紙の提出について
 - 児童虐待対応研修
 - ヘルパンギーナが流行・都内で警報基準を超える
 - 平成28年度第2期西多摩医師会諸会費請求書
 - 「2017年版医師日記」(手帳)の斡旋について
 - 第30回健康スポーツ医学講習会申込(11/5・6)
 - デング出血熱患者(輸入症例)死亡例の発生について
 - 平成28年乳幼児健診研修会(10/1)
 - 肝疾患診療連携研修会(9/18・11/27)
 - ポスター「障(障)受給者証をお持ちの方へ」及び「乳(乳)子医療証をお持ちの方へ」の掲示について
 - ヘルプマーク紹介チラシの送付について
 - 東京都立小児総合医療センター案内
 - Check! 肝臓
 - 糖尿病患者さんと糖尿病予備群の方のための「糖尿病1日教室」
 - 不要になった水銀血圧計・水銀体温計の自主回収の実施について
 - 眼科医会 Tokyo Eye Festival
 - 日本の定期・任意予防接種スケジュール(平成27年5月18日以降)
 - 患者申出療養におけるかかりつけ医の役割 Q&A
 - 「がん治療連携指導料」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

医 師 会 の 動 き

	平成28年8月19日現在	
医療機関数	195	病院 30 医院・診療所 165
会 員 数	565	正会員 207 準会員 358
会 議		
	7月1日	在宅難病調整委員会
	12日	定例理事会
	26日	移動理事会
	26日	新旧役員懇親会
	8月4日	糖尿病“栄養指導外来”意見交換会
	19日	広報部会(会報編集)
	25日	学術部会

講演会・その他

- 7月2日 在宅医療講座
- I かかりつけ医理念
1. かかりつけ医機能と基本理念
 - ① 長く診た患者さんへの思い
西多摩医師会長 玉木一弘先生
 2. 在宅医療と地域包括ケアシステム
 - ① 在宅医療の過去・現在・未来
 - ② 紹介システム
 - ③ 自院での導入方法 在宅医療について
 - ④ 退院支援・調整
大久野病院院長 進藤晃先生

II かかりつけ医が見る疾患 1

1. 高齢者の在宅医療

(ア) 脳卒中とりハビリ
進藤医院 訪問リハビリ
主任 渡部満雄先生

(イ) 肺炎: COPD

(ウ) 緩和ケア

① 麻薬の使い方
青梅市立総合病院 総合内科
部長 高野省吾先生

(エ) 認知症

① 認知症及び家族への対応
秋川病院 院長 植田宏樹先生

III かかりつけ医と連携システム

1. かかりつけ医と多職種協働

① 訪問看護への指示

② 在宅から必要な情報

③ 文書の取り扱い方法
ひかりクリニック
土屋輝昌先生
福生訪問看護ステーション
こころ 山際太美子 先生

2日 糖尿病1日教室

7日 保険整備委員会

11日 学術講演会
【一般演題】
演題: 「喘鳴を聴取したら喘息…
で大丈夫か」
講師: 青梅市立総合病院 呼吸器
内科 副部長 高崎寛司 先生
【特別演題】
演題: 「多様化する気管支喘息吸
入治療における薬剤の使い分けを
考える
～転ばぬ先の杖: SMART療法によ
る長期管理～
講師: 国立国際医療研究センター
病院 呼吸器内科 医長 放生 雅章
先生

13日 納涼の夕べ

21日 法律相談

22日 学術講演会
演題: 「糖尿病治療における新た
な治療オプション」
講師: (医社) 健清会 那珂記念ク
リニック院長 遅野井 健 先生

28日 糖尿病教室

29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」
講師: 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: 「冠動脈カテーテル治療にお
ける抗血小板治療-登場したエ
フィエントの役割-
講師: 琉球大学大学院医学研究科
循環器・腎臓・神経内科学
診療教授 岩淵 成志 先生

30日 西多摩医師会産業医研修会

8月8日 保険整備委員会

役員出張

7月1日 認知症疾患医療介護連携協議会

2日 福生市学校保健会総会

7日 地区医師会・区市町村在宅療養担
当者連絡会

9日 西多摩三師会総会

14日 精神科医療地域連携事業 (西多摩
二次医療圏域) 第1回会議

15日 地区医師会長連絡協議会

15日 多摩ブロック医師会長協議会

21日 東京都医師会病院委員会

8月29日 西多摩三師会役員会

【入会会員】 (正会員)

氏名 西村 曜 (準→正)
勤務先 (医社) 杏邦会 西村医院
出身校大学 日本大学 昭和60年3月卒

【退会会員】 (正会員)

氏名 西村 邦康 (死亡)
勤務先 (医社) 杏邦会 西村医院

【入会会員】 (準会員)

氏名 安部 一平
勤務先 (医社) 悦伝会 目白第二病院
出身校大学 埼玉医科大学 平成24年3月卒

氏名 有馬 博
勤務先 (医社) 葵会 西多摩病院

出身校大学 埼玉医科大学 平成9年5月卒

【退会会員】（準会員）

氏名 荒井 康温
勤務先 (医社) 大聖病院

氏名 藤巻 亮二
勤務先 公立福生病院

氏名 枚本 容子
勤務先 公立福生病院

氏名 相原 大和
勤務先 (医社) 悦伝会 目白第二病院

【法人代表者・管理者変更】

(医社) 杏邦会 西村医院
(新) 西村 曜
(旧) 西村 邦康

表紙のことば

前列向かって左から横田卓史（監事）石田信彦（副会長）玉木一弘（会長）江本浩（副会長）中野和広（監事）後列向かって左から（理事）馬場眞澄、川上正人、進藤幸雄、佐藤正和、土田大介、奥村徹、宮城真理、古川朋靖、栗原教光（敬称略）

広報部

あ と が き

ご存知のとおり癌治療新薬オブジーボが非小細胞性肺癌に保険適応となりました。年間薬剤費が一人当たり3500万円で年間患者のうち半分くらいが使用すると年間二兆円の薬剤費となると推測され、現在の年間薬剤費10兆円からすると莫大な押し上げとなります。もちろん新薬で救われる人にとっては光明でそれ自体はうれしいことですが、現在のところ有効率は数割と聞いております。

さて本年4月の診療報酬改定での湿布の改定で年間30億円の医療費削減が見込まれているとのことです。

昨年末の中医協では湿布薬を保険から外すという検討もありましたが一回当たり70枚までという限度規定で落ち着いた。処方箋に貼付部位、1日の使用量、回数を細かく書くという規定は外来ではなかなか大変です。

医療費削減のために一回70枚までという限度規定は止むを得ないとしても、全ての湿布処方箋に細かい記載義務をつけるのは如何なものでしょうか。

一見簡単そうですがテープ剤とパップ剤の二種類あるとき、1日1回タイプと2回タイプがあるとき、手指などシップを切って使うとき、ジェネリックの湿布など処方箋記載や貼付部位の病名付けに手間がかかります。（貼る湿布だけ目の仇にされローション・スチックタイプの湿布剤にはこのような記載義務がどうして出なかったのかもわかりません）

まだここまでは許せるのですが、さらにレセプトにも細かく記載しないと返戻しますという脅しには大変参りました。さすがに社保支払基金側は返戻については言外のニュアンスで「お互いにとって大変な手間なので大目に見ます」という寛容な姿勢ですが、国保はレセプト返戻しますという厳しい姿勢をかたくなに崩しておりません。湿布だけでも医師の記載、医療事務のチェック、レセプト注記・返戻対応の負担もかなりなものです。果たして支払基金・国保連合側もただでさえ仕事量が多いのに湿布のチェックに血眼になって費用対効果としてはどれぐらいの効果があるのでしょうか。ほかにもっとチェックする重要箇所があるのではと思います。

整形外科の年間外来医療費7000億円に対して慢性期のマッサージでも巧妙に保険請求が通っている整骨院請求額は3800億円。少子化対策で重視すべき小児科や産科の外来医療費をも上回っています。湿布の規定で削減できる費用は高々30億円程度。手をつけるところを間違っていないかと思えます。パチンコや宗教法人などから税金を取らず取りやすいところから取っているのと全く同じです。

今回は湿布の騒動ですが、これが漢方薬や風邪薬、点眼薬などに次々飛び火しないことを祈っております。

(前田 暢彦)

今年も暑かった夏がもうすぐ終わる。ふと、子どもの頃の夏休みを思い出す・・・朝は涼しい。早朝のラジオ体操の時はまだ冷んやりとしている。小学校の校庭での半ば強制参加のラジオ体操。終わる頃には太陽が体育館の屋根上の空から高々と昇ってくる。次第に心地よくぽかぽか空気へと変わってゆく。家に帰ると朝ごはん。気が向けば涼しいうちに夏休みのドリルをまとめて数ページ。その後はジャイアントロボ、仮面の忍者赤影、マッハGOGOGO! 昼頃には暑さ凌ぎに扇風機の前で一人発声練習。薄めのカルピスを氷が溶けるまで3杯。水中メガネを付けて、たらいの水風呂でプール気分。時には川遊びが最高。羽村の堰あたりはさながら海水浴場。黒いタイヤのチューブがみんなの浮き輪。水上公園はまだ先の話。陽が傾き始めると蟬の

鳴き声もまばらになる。入道雲が湧いたと思ったら空気を一気に冷やす夕立。家の中で柱から離れて座布団を枕にごろ寝。雷が遠ざかるのをやり過ごす。その後の大きな水たまりにはアメンボがすいすい。庭の色がセピア色に染まって行く。夕暮れに現れた一羽のコウモリに向かって靴を投げる。習性で靴に入るってくと誰かが言った。靴をめがけて追いかけてくるが入ったためしが無い。夕食時にはナイターで巨人戦。その後はお婆ちゃん時代劇アワー。見入ると結構面白い。プロレスはみんなでマジ応援。こんな夏休みが懐かしい。私の三丁目の夕日は暮れていく。

今回で私の医師会報委員の投稿が最後になりました。長い間、稚拙な文章にお付き合い頂きましてありがとうございました。

渡邊哲哉

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10月（9月診療分） **10月6日（木）** 正午迄
 平成28年11月（10月診療分） **11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 **9月15日（木）**
10月20日（木）
11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28年9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

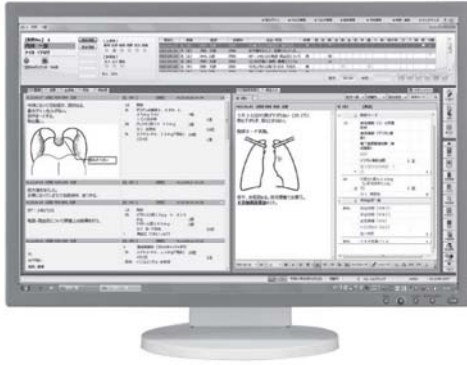
栗原 教光 土田 大介 鹿児島武志 奥村 充 神尾 重則 近藤 之暢
 菊池 孝 進藤 幸雄 前田 暢彦 松崎 潤 松本 学

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



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

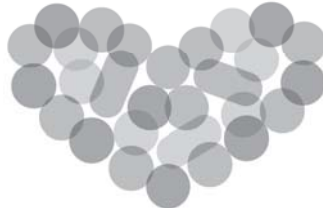
健康が 21世紀の扉を開く



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



AISEI

誰もがすこやかに、笑顔でいられる毎日を。

西多摩エリア 13店舗営業中

西分店	河辺店	野上店	野上8番店	羽村羽加美店	羽村五ノ神店	羽村店
第2羽村店	福生店	五日市店	秋川店	あきる野ルピア店	あきる野店	

全国300店舗以上の調剤薬局ネットワークと業界トップクラスの医療モール開発



アイセイ薬局



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^{たの}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)