

西多摩医師会報

創刊 昭和47年7月

第512号 平成29年11月・12月



『海ほたるの犬たち』 古川 朋靖

目 次

	頁		頁
1) 田坂哲哉先生追悼文	玉木一弘 … 2	7) 広報だより	菊池 孝 … 18
	宮城真理 … 3	8) 連載企画	古川朋靖 … 20
2) 小机敏昭先生追悼文	荒川泰行 … 5	9) 学術講演会予定	学術部 … 21
	葉山 隆 … 6	10) 理事会報告	広報部 … 22
3) 感染症だより	西多摩保健所 … 7	11) 会員通知・医師会の動き	事務局 … 26
4) 専門医に学ぶ	池上 健 … 13	12) お知らせ	事務局 … 30
5) 学術講演会	山内俊明 … 15	13) 表紙のことば	古川朋靖 … 31
	上條吉人 … 15	14) あとがき	奥村 充 … 31
6) 西多摩医師会 写真・絵画展	写真部 … 16		

追悼

田坂哲哉君を偲んで

西多摩医師会会長 玉木 一弘

1974年、共に杏林大学医学部に入学した同窓同期の友であり、西多摩医師会副会長、福生市医師会会長はじめ本会活動で幅広く活躍した、田坂哲哉君が、今夏、逝去してしまいました。

あまりにも急なことで受け入れ難く、彼に思いを馳せると、まだ心の中の時が止まってしまいます。しかし、彼の志を引き継ぐ道を見出し、前に進むためにも、追悼の文を綴らせて頂くこととしました。

医学部入学後、八王子校舎での寮友生活やクラブ活動、勉学にと、多くの学友達と濃密な時間を共にしました。新設の私学であり、学友の半数は医家出身、半数の出処は実に様々であり、多感な仲間達と、様々な価値観が錯綜していました。その中で、彼の誰とでも隔てなく向き合い、謙虚で且つ親しみ深く、流されない人間力は、当時も、そして医師会活動の中でもランドマークであったと思います。

卒業後の進路は別れましたが、高齢者療養の分野に経験を積み、1999年、福生市の熊川病院院長となり、定められていたかのような再会を果たしました。というのも、私も研修医時代から、長らく熊川病院の当直医をしており、福生で開業医となるきっかけであったからです。

かつては共に大酒家でしたので、酌み交わしながら、仕事から生活まで多くを語り明かしました。特に互いに犬好きで、愛犬との出会いのエピソードや犬自慢に花を咲かせました。

2004年、私が急な巡りあわせで東京都医師会へ活動の場を移すこととなり、本会役員と福生市医師会会長を辞し、彼に後を託すこととなりました。その後、本会役員はもとより、国保審査、介護保険事業、休日診療所等々、地域自治体や医師会関係の要職から雑務までを一手に引き受け、なくてはならない多様な役割を、我が事としてコツコツと果たし、皆を支え続けてくれていました。

近年は活動の場が離れ、ゆっくり語り合う機会がなかなか得られませんでした。2014年に私が本会に復帰して以降、ICT多職種ネットワーク構築等、彼の得意分野で協働の機会を得、最近では繁くメールで

様々なことを検討し合い活動していました。

さらにこれから、地域包括ケアや地域医療構想等でのリーダーシップを発揮してもらわなければならないこの時、本年初春、奥様を伴い来て、不治の病を被り後を託すと、彼らしく冷静かつ真摯に告げられました。それが最後の別れとなりました。

あつと言う間に彼が逝ってしまい、その人間力を噛み締めるばかりですが、力を合わせ志を受け継ぎ、西多摩の地域医療に、諸先輩や彼と共に、皆の足跡をコツコツと刻み続けたいと、改めて決意するこの頃です。

ここに田坂哲哉君の冥福を心より願い、ご家族ご親族に謹んで哀悼の誠をささげます。



田坂 哲哉 先生を偲んで

宮城 真理

田坂先生と私は杏林大学の同窓生です。大学時代に同級生としても何年間か一緒に学生時代を過ごしたはずですが、当時は特に親しい方ではありませんでした。学生時代の実習などは、その時代名簿の並び順で班が構成されていたので、当時旧姓の内山だった私は、田坂先生とは前後にもならず、全くお互いに興味すらない存在だったものと思います。私の同級生の女医さんに聞くと「ハンサムですごくカッコいい人だったわよ」と言っていました。

そんな中で私が田坂先生のお名前を聞いたのは、当時まだ私の父（故 内山 大）が健在だった頃に、熊川病院の院長に杏林大学の卒業生の田坂先生が就任される時に「お前どんな人か知っているか」と聞かれた時でした。「うーん、名前は覚えているけれどもよく知らない」とその当時答えたものでした。

その後私も内山耳鼻咽喉科医院に入り、福生市医師会の会合に顔を出すようになり初めて(?) 田坂先生とお話をするようになりました。親しくさせていただききっかけになったのは、平成22年に福生地区から西多摩医師会の理事を選出する際に「先生しか理事になれる人がいないから一緒に理事になってよ」と言われ「理事会なんか20～30分で終わるから大丈夫だよ」と半分騙されて西多摩医師会の理事になったのが最初でした。その頃理事会

は現在の会館の建設の件や、法人の変更の件などが重なり理事会はいつも遅くまでかかりました。度々遅い時には先生の素敵な車に便乗させていただきました。その後福生市医師会も法人化する事となり、先生が会長、私が副会長という事で今年の2月まで共に仕事をさせていただきました。また、青梅線地区の杏林大学医学部の同窓会も15年前に立ち上げ、毎年秋に1回、同窓会と一緒に参画させていただきました。先生は多摩地区でも同窓会の役員をされていて随分、母校愛の強い方だと思っていた。また福生市医師会の会長も随分長い期間就任されていました。最初の頃は福生市医師会と福生市役所と関わりがある業務は数多くはありませんでした。先生は一覧表を作成し、誰が何個関わっているのかを教えていらっしゃった事を覚えています。しかし年々関わり合いのある業務は増加し、平成28年度には約50個にふくれあがっていました。先生はおそらく他の先生方に依頼しなくても御自身で対応できると考えられた業務には殆んど関わっていたと思います。時々、誰かに頼むとしても「公平じゃないとダメだからむずかしいんだよ」と言っていましたし、最近では医師会の集会にも参加される先生は限定されているように思いますので、自分がやってしまった方が楽だと考えられていたと思います。また、先生は非常に健康には気

(4)

を使われていた方で、最近は毎日フィットネスクラブに通われ、ボクササイズをされたり、ランニングマシーンで走ったりヨガなどをされていました。もともとスポーツは万能だったようで、テニスもされたり、スキーに行ったりもしていたようです。テニスも2〜3時間じゃやった気がしないから6〜7時間はやると言っていました。

フィットネスクラブには奥様と一緒に参加されていたコースもあったようです。また家族も大切にされ、奥様とは24歳の時に学生結婚したそうです。札幌開成高校時代の同級生の方で、大学入学した年からお付き合いが始まったと聞いています。娘さんは、目の中に入れても痛くない程だった様で、一緒に山に登ったりスポーツを楽しまれていました。そのように充実した日々を送られていた田坂先生に最初に体調の変化が見られたのは、(故)宮川栄次先生(元大聖病院院長)の卒寿の会の頃かなと思います。いつもお酒を楽しまれていた先生が、会のあと1ヵ月位「肺炎で熱があるから今日は飲まない」と言われ、その年の忘年会などでは、「体がアルコールを受け付けなくなったので飲めなくなった」と言い、一滴もアルコールを口にしなくなったので、私は「大丈夫ですか?どこか悪い所はないですか?」と聞きましたが、「大丈夫だよ」と答えられていました。

今年の2月の福生市医師会の定例会の日に田坂先生は、田無の近くでのかかりつけ医研修会に出席したいから私に定例会を頼むと言われました。次の日に定例

会の資料を先生に市の会議の時に渡すつもりでしたが会議を欠席されたので患者さんの急変でもあったのかなと思っていたら、メールが「昨夜腹痛で日赤受診して膀胱癌ステージ4でした。今日も行けません。早くに臨時総会で会長変更が必要です。時間無いみたいなので」(←これは本人の文章です)届き、本当に驚きました。日赤では対応不可で、母校の杏林大学を紹介され、すぐに入院するように言われたそうですが「少しでも家に居たいので明日入院にしました」とか「学生の時に住んでいたアパートを見てきました」というようなメールが届き、御自身の余命がわかってらしたと思いました。その後抗ガン剤の副作用で苦しまれた時もありましたが、4月、5月には熊川病院の外来診療を週2回行う事ができる程度に回復され、家に戻る事ができました。福生市医師会の4月の定例会には少し顔も見せに来られ、6月の定時総会にも出席の予定でしたが当日腹痛がひどくなり杏林大学へ再入院となりました。腹痛はふたたびウイルスを起した模様でした。本人の強い希望もあり、8月2日に自宅に戻りましたが8月6日に御家族に見守られながら静かに最期の日を迎えました。

田坂哲哉先生のご冥福をお祈りいたします。

小机敏昭先生のご逝去を悼む

阿伎留病院企業団企業長/公立阿伎留医療センター院長 荒川 泰行

「無常の風は時を選ばず」とは、人の世の定めとは申しますが、一般社団法人あきる野市医師会長の小机敏昭先生が、8月25日ご自分が専門とする心臓血管外科領域の腹部大動脈瘤の破裂のために加療の甲斐なく68歳のご年齢で急逝されましたことは、ご遺族の皆様のご愁傷いかばかりと拝察いたしお悔やみ申し上げます。

平素、小机先生は数々の要職を務められ壮者をしのぐ頑健なお方でありましただけに、人の命は計り難く、私どもにとりましても限りない悲しみであり、痛恨の極みであります。ここに、故人からご生前多年にわたり格別のご懇情を賜りましたことに深謝し、謹んでご冥福をお祈り申し上げます次第です。

小机先生は、平成元年に現あきる野市小中野に小机クリニックを開設されておりますが、平成6年以降社団法人西多摩医師会の理事を12年間、副会長を4年間、医道審議会委員を4年間それぞれご担当され、さらに医師会館建設準備委員会委員・竣工委員長や「西多摩地域脳卒中医療連携事業」座長としてご活躍されましたが、一方平成8年よりあきる野市医師会会長をお務めになられて今日に至りました。長年にわたって、卓越した指導力と有言実行の行動力を発揮されて、西多摩医師会の充実と発展にご尽力されましたことはもちろんですが、あきる野市の保健・医療・福祉の行政全般の推進にも労苦を惜しまず使命感と情熱を持って献身的に行動して筆舌に尽くしがたいほど多大なるご貢献を積み重ねてきました。さらに、小机先生は、2年前からあきる野市医師会としてあきる



野市の委託業務である2025年型超高齢社会モデルの課題解決のための「地域医療構想」に基づいて、あきる野市の地域包括ケア支援システムの構築とその体制作りのために会長として奔走されていた矢先であります。小机先生のまさにこれからより一層の手腕を発揮して本事業を完遂するという時のご逝去でありますので、あきる野市にとりまして大きな損失であるばかりでなく、先生ご自身にとりまして

でもこの事業の道半ばで未完のままこの世を去られたまじことにはどんなにか心残りのことであつたのではないかと悔やまれるところであります。しかし、時代の流れの中で、小机先生の医師として、またあきる野市医師会会長として地域社会のために使命と役割

に生きた輝かしい足跡はあきる野市の郷土の歴史に深く刻まれて、後世に畏敬の念と感謝を持って語り継がれていくものと思います。

私ども阿伎留病院企業団/公立阿伎留医療センターにとりまして、先生には、公立阿伎医療センター改革プラン策定委員会委員長と同プラン評価委員会委員長、臨床研修管理委員会委員、臨床研修プログラム委員会委員、公立阿伎留医療センターを育てる会会長等の数々の要職をお務めいただきましたことをはじめ、地域医療・介護施設との連携推進、学術講演会、そして市民公開講座など市民との交流と啓発事業活動などに多くのご支援・ご協力を頂きましたこと誠に感謝の念に堪えません。

最後に、小机敏昭先生への追慕の思いは尽きるものではありませんが、生前先

生から公私共々頂戴しました数々のご恩と生涯忘れがたい思い出に心から感謝を申し上げますとともに、改めて心からご

冥福をお祈り致します。小机先生、どうぞ安らかに眠り下さい。

合掌

小机先生を偲んで

あきる野市 葉山医院 葉山 隆

8月26日午前中の診療時間に、近藤先生より電話をいただいた。いつもの医師会の連絡かと電話をとる。でもいつもと声が違う。先生、小机先生が倒れました。えっ、あの元気な先生が！。お互いの声が少し震えているように感じる。こんな現実離れた現実から始まった事実は、斎場できれいな花に囲まれて安らかに眠っている先生のお姿をみて真実となった。余りにも唐突な別れに心がついていけない。そして私たちは先生から何も引き継いではいないのだ。

思えば、先生に初めてお会いしたのは、私が医院を継いで医師会に入会した平成9年の時である。それ以前からあきる野市の医師会長をされていたのだから、かれこれ20年以上地区医師会長をされたこととなる。これほど長く医師会長を続けていただいたことに深く感謝をする。そして安心していた。月一度開催される医師会で、いろいろな問題に豊富な知識で解説や指導をされた。その中に介護保険事業、特定健診事業もあった。全てのことをよく理解され、全ての書類をきちんと読み込んでいた。適当にという扱いは先生にはなかったようだ。真剣に取り組んで指導されたから、私たちは付いていき、安心し満足していた。しかし個性の強い医師集団を25年以上も率い続けられたのはそれだけが理由ではない。

先生が担当されていた職務は、その殆どが会長であるが、様々な委員会、学校医など20以上もあった。予想はしていたが、やはりその数に驚いた。これらを皆

で分担しなければならない。大変だ。先生がこれを一人でやっていたとは信じられない。私は地域医療介護支援センターの仕事を引き継いだ。当初は実務担当者が計画立案していて、その流れに乗っていれば良いのだと聞かされていた。これほど多くの職務を担当すれば、そうでなければ、出来るはずがない。しかしその後、全てが先生より立案され実行されていたことが分かった。困惑するほどの数の公的な職務を引き受け、さらに積極的に務めていられたことを知り、今まさに先生の偉大さを深く感じた。

「地域医療に尽くす所存です。」よく眼にする、そしてよく書かれる、しかし多くの人にとって面映ゆく感じる言葉である。でも先生には胸を張って言うことが出来る言葉であったと思う。先生は西多摩医師会の理事を辞され、あきる野市の地区医師会長の職に専念された。あきる野市の地域医療に専念され本当に尽くされたのだ。

上医 中医 下医に分ければ、確かに先生は上医でいらっしゃった。心からそう思う。

私たちは先生がいない場で、今はただ立ちすくんでいる。しかし明日が来るように、私たちも前に進まねばならない。上医にはとてもなれないが、せめて中医となり、先生に背中をおされながらももう少しだけ深く地域医療にかかわっていかうと考える。

先生、本当にご苦勞様でした。そしてありがとうございました。

感染症だより

■〈全数報告 2017年 第33週～第36週〉

2017年第33週～第36週(8/14-9/10)の間に診断された感染症について、青梅・福生・羽村・あきる野・瑞穂・日の出・檜原・奥多摩(以下「管内」)の医療機関より以下の報告がありました。

(二類感染症) 結核 7名 (肺結核 4名、結核性胸膜炎 1名、無症状病原体保有者 2名。年齢は、20代 1名、40代 1名、50代 1名、70代 2名、80代 2名。男性 6名、女性 1名)

(三類感染症) 腸管出血性大腸菌 2名 (70代 1名、80代 1名。男 1名、女 1名)

(四類感染症) レジオネラ (50代、男性)

(五類感染症) 梅毒 (20代、男性)

〈管内定点からの報告〉

(人)

	33週	34週	35週	36週
	8/14～8/20	8/21～8/27	8/28～9/3	9/4～9/10
インフルエンザ		1		5
RSウイルス感染症	2	8	12	13
咽頭結膜熱		2		2
A群溶血性レンサ球菌咽頭炎	4	6	1	5
感染性胃腸炎	11	14	23	24
水痘	2	1	1	3
手足口病	50	59	58	53
伝染性紅斑				
突発性発しん		5	4	2
百日咳		2		
ヘルパンギーナ	1	6	11	2
流行性耳下腺炎	1		2	1
不明発疹症				
川崎病				
急性出血性結膜炎				
流行性角結膜炎				
合 計	71	104	112	110

〈コメント〉

- ・手足口病の報告数は高いレベルが続いています。
- ・咽頭結膜熱とヘルパンギーナは例年並みの発生状況に近づいていますが一部に報告数の高い地域があります。
- ・RSウイルス感染症の報告数は非常に高いレベルで推移しており、流行に注意が必要です。

〈情報提供〉 O157 集団発生について

昨年11月号でも取り上げたO157集団発生が、今年も全国的に猛威を振るいました。8月20日までの一週間に届出のあった腸管出血性大腸菌感染症は過去5年間で最高でした。また、埼玉と群馬の惣菜店で購入したポテトサラダ等を食べた人から相次いでO157が検出され、このうち3歳の女児が死亡した事例がテレビニュースでも報道されました。9月13日時点で感染源は不明ですが、感染経路の早急な解明が望まれます。そこで過去の集団事例を振り返りながら説明したいと思います。

1. 腸管出血性大腸菌感染症とは

腸管出血性大腸菌 (Enterohemorrhagic Escherichia coli;EHEC) 感染症の原因菌はベロ毒素 (Verotoxin=VT) を産生する大腸菌で、潜伏期間は3-5日、症状は発熱、軽度の下痢、激しい腹痛、頻回の水様便、著しい血便など無症状から致死的なものまで様々な臨床症状を呈します。特に溶血性尿毒症症候群 (Hemolytic Uremic Syndrome;HUS) や脳症の合併には注意が必要です。ベロ毒素を産生する病原体の血清型はO157が最多でO26、O111がそれに続きます。ベロ毒素 (VT) には志賀赤痢菌の産生する毒素とほぼ同じであるI型 (VT1) とアミノ酸配列が少し異なるII型 (VT2) があります。ヒトを発症させるのに必要な菌数はわずか50個程度と考えられており、2次感染が起きやすいのも少数の菌で感染が成立するためです。また、強い酸抵抗性を示し、胃酸の中でも生残します。

2. 疫学

1982年に米国でハンバーガーを原因とする出血性腸炎が集団発生した事例においてO157が分離されました。我が国では1990年に埼玉県の子供園で井戸水を原因とした集団発生で園児2名が死亡して注目され、1996年に大阪府で給食や仕出し弁当を原因とした集団発生は患者5000名以上に広がりました。国内では年間3千人超のEHEC感染症者が届出されています。食中毒だけでなく、ヒトからヒトへの2次感染が多く、発生時期は夏季に多くみられます。

3. 集団発生事例

集団発生事例には食中毒として原因食材が同定されるケース、2次感染ケース、感染経路不明のケースなどがあります。2016年に国内で発生した菌陽性者10名以上の広域集団事例は17事例報告され、そのうち10例は保育施設でヒトからヒトへの感染によるものと推定されました。特に夏季はプールの水を介した感染も考えられます。また、集団食中毒の原因食材として肉類、サトウキビジュース、冷凍メンチカツ、キュウリのゆかり和えが同定されました。¹⁾

なお、きゅうりのゆかり和え事例では、羽村市並びに千葉県市川市の老人福祉施設において最終的に両施設で患者84名、うち10名が死亡しました。²⁾ 本事例では食材の洗浄が不十分であったことが原因と考えられています。

4. 抗生剤投与について

抗生剤投与がHUSを誘発するため、発症3日以内の投与開始が望ましいという意見もある一方で、溶血性尿毒症症候群の診断・治療ガイドライン³⁾によると「抗菌薬の使用とHUSの発症に関しては一定の結論はなく、患者の家族等の保菌者に対しては感染拡大予防を目的として抗菌薬投与を考慮する」との記載にとどまります。臨床現場では便培養の結果が判明してからEHEC感染症と診断されることが多く、管内事例では診断前から既に抗生剤投与が開始されている事例が多く見受けられました。また炎症反応高値と腸管浮腫の所見から虚血性大腸炎や大腸憩室炎を疑われて入院当初より抗生剤を投与されている事例もありました。なお止痢薬は出血性大腸炎に禁忌なので、ご留意いただきたいと思います。

5. 保健所への届出と感染拡大防止

EHEC感染症は三類感染症で、医師は診断後直ちに保健所に届出を行うと感染症法に定められています。⁴⁾ 保健所はその情報を厚労省の感染症サーベイランスシステム (NESID) に報告し、患者の聞き取り調査を実施して原因究明を行います。また、EHEC感染症と診断されない場合でも、医師が食中毒として保健所に届けた場合には、食品衛生法に基づき食品衛生監視員が調査を行い、厚労省へ報告します。検査診断の有無に関わらず、早期探知が感染拡大防止に重要と考え

ています。

6. 先生方へのお願い

最近では同一汚染食品が広範囲に流通した結果、一見散発事例と思われる同時多発的な集団事例が多発しています。そこで、先生方には診断後速やかに保健所への届出をお願いします。また、類似症状の集団発生や疑わしい食材を認めた場合にも保健所へご相談下さい。ご協力よろしくお願ひ申し上げます。

【参考資料】

- 1) 腸管出血性大腸菌感染症 2017年4月現在 (IASR Vol. 38 p.87-88: 2017年5月号)
- 2) きゅうりのゆかり和えによる腸管出血性大腸菌O157の集団食中毒事例 - 千葉県, 東京都 (IASR Vol.38 p.92-94: 2017年5月号)
- 3) 溶血性尿毒症症候群の診断・治療ガイドライン http://www.jspn.jp/file/pdf/20140618_guideline.pdf
- 4) 感染症法に基づく医師及び獣医師の届出について <http://www.mhlw.go.jp/bunya/kenkou/kekkaku-kansenshou11/01-03-03.html>

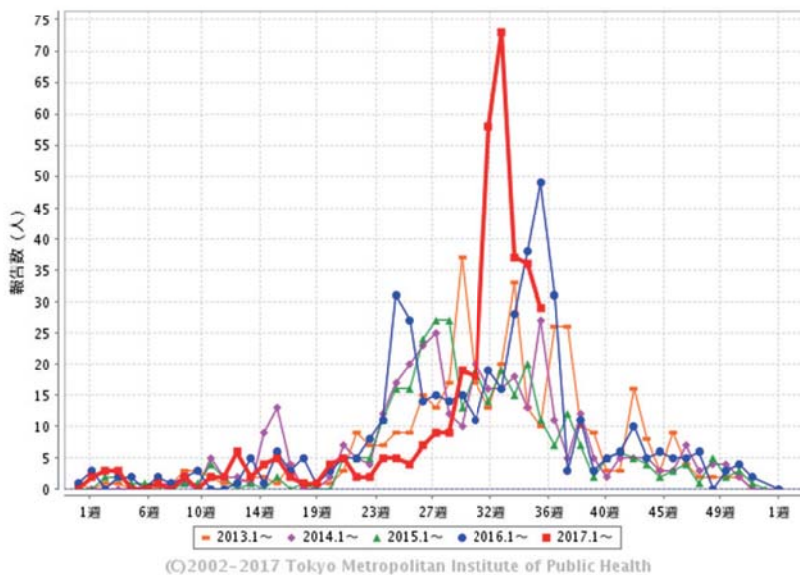


図) 腸管出血性大腸菌感染症 東京都内週別届出数 (2013-2017年)

文責：西多摩保健所保健対策課

■ 〈全数報告 2017年. 第37週～第41週〉

2017年第37週～第41週(9/11-10/15)の間に診断された感染症について、青梅・福生・羽村・あきる野・瑞穂・日の出・檜原・奥多摩(以下「管内」)の医療機関より以下の報告がありました。

(二類感染症) 結核 7名 (肺結核 3名、粟粒結核 1名、無症状病原体保有者 3名。年齢は、40代 1名、60代 2名、70代 3名、80代 1名。男性 5名、女性 2名)

〈管内定点からの報告〉

(人)

	37週	38週	39週	40週	41週
	9/11～9/17	9/18～9/24	9/25～10/1	10/2～10/8	10/9～10/15
インフルエンザ	2			3	6
RSウイルス感染症	7	6	8	16	
咽頭結膜熱	2	2			
A群溶血性レンサ球菌咽頭炎	5	1	6	4	7
感染性胃腸炎	15	11	9	17	13
水痘	2	2		4	
手足口病	36	16	23	27	16
伝染性紅斑				1	
突発性発しん	4		3	1	3
百日咳					
ヘルパンギーナ	3	2	1	1	
流行性耳下腺炎					
不明発疹症				1	
川崎病					
急性出血性結膜炎					
流行性角結膜炎			1		
合 計	76	40	51	75	45

〈定点疾患のコメント〉

・手足口病の定点報告数は減少していますが、まだ例年よりも高いレベルが続いており、注意が必要です。

〈情報提供〉

季節性インフルエンザワクチン

2017/18シーズンは季節性インフルエンザワクチンの供給量が過去5年間で最少のため、医療機関から不安の声も聞かれます。また患者からの問い合わせに苦慮されていることとお察しします。そこで、インフルエンザHAワクチンの精製過程とワクチン株の決定過程について「2016予防接種に関するQ&A 日本ワクチン産業協会」¹⁾を参考にご紹介しながら、今シーズンのワクチン供給量が少なくなった理由をご説明します。

1. ワクチン供給量について

「季節性インフルエンザワクチンの供給について（平成29年9月15日付 厚労省・事務連絡）」²⁾によりますと、平成29年7月31日時点における見込みで2527.5万本（1mlを1本に換算）と少ないため【別添1】、ワクチンの効率的な活用を徹底するよう周知がありました。注意点としては、13歳以上の原則1回接種や、適切な発注と在庫管理、また既に一部の接種液が吸引されているバイアルを使用する場合には最初の吸引から24時間以内に使用すること等が挙げられています。

2. インフルエンザHAワクチンの精製

インフルエンザHAワクチンはA型株およびB型株をそれぞれ発育鶏卵で培養し、増殖したウイルスを含む尿膜腔液をとり、精製濃縮後、ウイルス粒子を分解し、脂質等を取り除き、HA分画浮遊液を採取します。これをホルマリンにより不活化後、規定濃度に混合調合します。また、近年では新型インフルエンザに備え、ワクチンをより多く早く産生できる細胞培養法を用いてウイルスを増殖させ、界面活性剤や紫外線照射を組み合わせた精製・不活化法も採用されています。

3. ワクチン株の決定方法

世界的には、世界保健機関（WHO）の専門会議で次シーズンに向けたワクチンに用いる推奨

株が毎年2回選定されます。その推奨株を参考にして、わが国では、国立感染症研究所で検討会議を開催し、ワクチンの製造に適した株を選択し、厚生労働省に報告します。これを受けて毎年5～6月頃に次シーズンのワクチン株が厚生労働省より最終決定されて公表されます。

ワクチンに使われる株にとって重要な要素は、次年度予想株（流行株）の抗原性を持ち、かつ孵化鶏卵で増殖しやすい性質を持つことです。

4. 流行株の型

ヒトのインフルエンザウイルスはA型、B型およびC型に大別され、さらにA型はH1N1亜型（ソ連型と平成21（2009）年に発生したパンデミック型）、H2N2亜型（アジア型）およびH3N2亜型（香港型）というような亜型に分類されています。平成21（2009）年まではAソ連型、A香港型、およびB型の3種類による流行となっていました。それ以降、H1N1亜型のウイルスは、ほとんどH1N1pdm09（pdm: パンデミック）ウイルスです。

5. ワクチンが3価から4価へ

これまでのワクチンにはA/H1N1亜型、A/H3N2亜型およびB型の3株がふくまれており（3価）、B型については、山形系統かビクトリア系統のどちらか一方を選定していました。しかし、近年のB型インフルエンザの流行は両系統のウイルスが混合して流行していることが多いので、WHOはB型2系統を含む4価ワクチンを推奨しました。これを受け、日本でも2015/16シーズンからA/H1N1亜型とA/H3N2亜型、B型（山形系統）ならびにB型（ビクトリア系統）を含む4価ワクチンを導入しました。これによってB型2系統に対する免疫の獲得が可能になり、また、B型のワクチン株と流行株の不一致を解消させることが期待されます。

6. 卵馴化（じゅんか）による抗原変異

ヒト由来のA/H3N2亜型のワクチン株およびB型ワクチン株を鶏卵で増殖させると、糖鎖付加部位にアミノ酸置換が起こり、HAタンパクの抗原性に変化が生じ、細胞で分離したウイルスとは抗原性が変わってしまうという現象がみられるようになりました。つまりワクチンの有効性を低下させる可能性が示唆されました。これを卵馴化といいます。これに対応するため2013/14シーズンから卵馴化による抗原性の差異が少ない製造株を探してワクチン株が選定されています。

7. 2017/18シーズンのワクチン株の変更

今シーズンのワクチン株の選定過程において、A/H3N2亜型に対応するワクチン株は当初、卵馴化をうけにくいA埼玉株が選ばれていました。しかし6月になって、この株の増殖効率が昨シーズンのワクチン株と比較して約33パーセント程度と大幅に低下し、最大限の生産を行った場合でも、ワクチンの総生産量が昨年比の7割程度にとどまる可能性が危惧されました。そこで急遽7月に、A埼玉株からA香港株に変更されました。A/H3N2亜型に対する有効性の懸念はありますが、A/H1pdm09亜型、B型（山形系統）ならびにB型（ビクトリア系統）それぞれには有効性が期待できます。また予想される製造量を考慮すると、A/H3N2単独で考えた場合であっても、疫学的観点からA香港型株とした方が、メリットが大きいと考えられました。³⁾

8. 結語

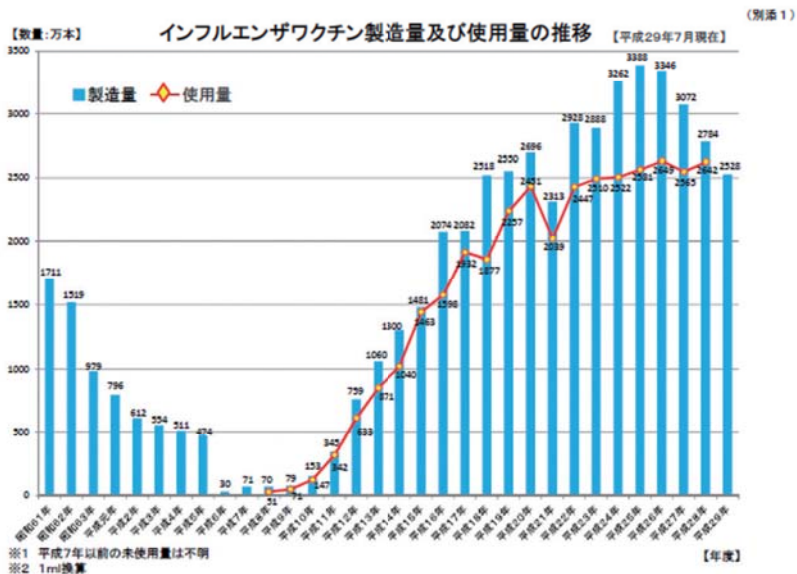
今シーズンのワクチン供給量不足の原因は、ワクチン株の製造過程で増殖効率の低下が判明したことにより、ワクチン株が変更され、新たなワクチン株の製造開始が遅れ、10月の接種開始までに製造量が追いつかなかったためです。つまりワクチン株を決定する時期と、ワクチンの増

殖効率という技術的課題がワクチンの供給を左右する要因になりました。

この記事が掲載される12月頃には、季節性インフルエンザの流行が始まっていると予想されます。それまでにワクチンが市場に偏在なく行き渡り、ワクチン株と流行株の抗原性の合致ならびにワクチンの有効率が例年並みか、それ以上であることを願っています。また、今後のパンデミックを見据えて、ワクチン製造の増殖効率に関する技術的課題の克服が望まれます。

【参考資料】

- 1) 2016 予防接種に関する Q&A 日本ワクチン産業協会
http://www.wakutin.or.jp/medical/pdf/qa_2016.pdf
- 2) 季節性インフルエンザワクチンの供給について
<http://www.mhlw.go.jp/file/06-Seisakujouhou-10900000-Kenkoukyoku/0000177816.pdf>
- 3) 第16回厚生科学審議会予防接種・ワクチン分科会研究開発及び生産・流通部会 資料1
<http://www.mhlw.go.jp/file/05-Shingikai-10601000-Daijinkanboukouseikagakuka-Kouseikagakuka/0000175510.pdf>



文責：西多摩保健所保健対策課

医師会館休館のお知らせ

年末・年始 事務局は下記の通り休館いたします。

記

12月29日(金)～1月4日(木)まで

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

専門医に学ぶ 第127回

公立福生病院 整形外科 池上 健

【症例】 32歳 男性

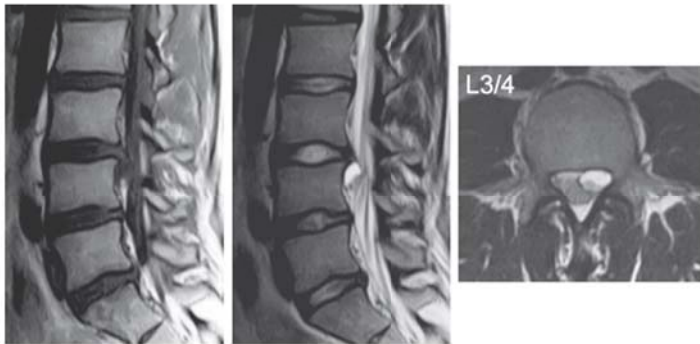
【主訴】 左下肢痛

【既往歴】 特になし

【現病歴】 約3ヶ月前に芝刈りをしていて腰痛と左下肢痛を発症した。3ヶ月经過しても症状が軽快しないため、近医を受診した。MRIにて腫瘤を指摘されて当科を紹介受診となり、精査加療目的で入院となった。

【入院時現症】 両下肢の徒手筋力テストは正常。左大腿前面から左下腿前面内側にかけて痛み・シビレがあり、同部位に6/10程度の知覚低下と温痛覚低下があった。左大腿神経伸展テストは陽性であった。膝蓋腱反射、アキレス腱反射は両側とも正常だった。平地を歩行していても時々左膝の脱力があり、階段昇降は困難だった。排尿障害はなかった。

【画像所見】 腰椎単純X線写真では異常がなかった。腰椎MRIの矢状断像、横断像を示す(図1)。



【図1】

【問題】

- ① 診断名はなにか？
- ② 診断の確定のために最も有効な検査はなにか？

【解答】

① 診断名：椎間板嚢腫

② 確定のために最も有効な検査：椎間板造影

【解説】

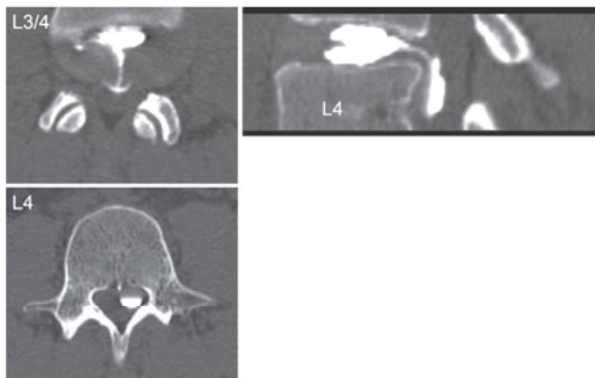
椎間板嚢腫は1996年に戸山らが初めて報告した比較的稀な病態で、青年層で比較的頭側の椎間板に好発すると言われている。発生機序は諸説あり、

① 腰椎椎間板ヘルニア吸収後の変化

② 硬膜外静脈叢からの出血 → 血腫形成 → 被覆化

③ 椎間板の内圧上昇 → 線維輪の亀裂 → 椎間板由来の真性の ganglion cyst

などの説が提唱されている。臨床的には片側単神経根の障害という腰椎椎間板ヘルニアと類似の症状を呈する。鑑別診断としては、腰椎椎間板ヘルニアや他の嚢腫病変 (perineural cyst, synovial cyst, ganglion cyst) などが挙げられる。画像所見としてMRIではT1低信号、T2高信号の円形から卵形の病変であり、腰椎椎間板ヘルニアと比較して当該椎間板の変性が軽度であることが特徴である。さらに特徴的なのは椎間板造影の所見で、椎間板に注入した造影剤が嚢腫に貯留し、ときに両者の連続性がみられることもある (図2)。造影剤を注入することにより内圧が高まり、強い下肢痛が再現される。



【図2】

本症例では投薬などの保存療法で症状が軽快しなかったため、手術を行った。後方より顕微鏡下に嚢腫を切除したところ、術後速やかに症状は軽快した。

【参考文献】

戸山芳昭：日本脊椎外科学会雑誌 7 (1) : 45, 1996

戸山芳昭：臨床整形外科 32 (4) : 393-400, 1997

Chiba K: Spine (Phila Pa 1976) 26 (19) : 2112-2118, 2001

西多摩医師会学術講演会

日時：2017年10月11日（水）19:20～21:00

場所：青梅市立総合病院 3階講堂

『最適な不眠治療の枠組みとは？～オレキシン受容体拮抗薬の位置付け～』

東京海道病院 精神科 山内 俊明先生

近年の不眠治療においては、睡眠衛生指導の徹底と併せて「ベンゾジアゼピン系睡眠薬からの脱却」が強調されている。「眠気を出す」ベンゾジアゼピン系睡眠薬は1960年代より汎用されて来たが、筋弛緩作用や依存性等の問題がクローズアップされ、現在はその役割を縮小さざるを得ない状況にある。演者の印象を含めて、「睡眠のバランスを取る」スボレキサントは、ベンゾジアゼピン系睡眠薬に代わって、今後の不眠治療の第一選択薬となる可能性がある。

『安易な睡眠薬投与がもたらすもの～依存と転倒の問題～』

埼玉医科大学病院 救急科 教授 上條 吉人先生

ベンゾジアゼピン系薬物および非ベンゾジアゼピン系睡眠薬は、脳内に広く分布しているGABA_A受容体・複合体に存在するベンゾジアゼピン受容体と結合して、GABAによる中枢神経抑制作用を増強し、鎮静・催眠作用、抗不安作用、抗けいれん作用、筋弛緩作用、健忘作用を発揮する。化学構造に基づく名称はまぎらわしいが、いずれのカテゴリーの薬物もベンゾジアゼピン受容体作動薬である。

また、バルビツール酸系薬物およびアルコールも同様にGABA_A受容体・複合体に存在する、それぞれ、バルビツール酸結合部位およびアルコール結合部位と結合して、GABAによる中枢神経抑制作用を増強する。従って、アルコールでみられる精神依存、身体依存、耐性はベンゾジアゼピン受容体作動薬やバルビツール酸系薬物でもみられる。我が国では、ベンゾジアゼピン受容体作動薬は、その依存性が過小評価されているためか、安易に処方され、消費量が欧米諸国に比べてはるかに多い現状である。従って、ベンゾジアゼピン受容体作動薬による依存・乱用の問題は深刻である。

救急医療施設には向精神薬の過量服薬患者が多数搬送されるが、過量服用される頻度の高い薬物ベスト5は、いずれもベンゾジアゼピン受容体作動薬またはバルビツール酸系薬物であるが、いずれも依存・乱用の頻度の高い薬物ベスト5でもあり、多くの患者にこれらの薬物への依存・乱用がみられる。また、搬送時、また意識障害から回復する経過の中で逆説的反応（奇異反応）が生じて医療現場で不穏・興奮、暴言、暴力行為がしばしばみられ救急医療スタッフの大きなストレスとなっている。

救急医療施設には高齢者の転倒事故でも多くの患者が搬送されるが、ベンゾジアゼピン受容体作動薬による筋弛緩作用の関与が強く疑われるケースがしばしば見られる。高齢者にこれらの薬物を処方すると転倒の危険性が高まることを認識すべきである。また、高齢者に安易にこれらの薬物を処方すると認知機能低下、またはせん妄を生じることがあり注意が必要である。

スボレキサントはオレキシン受容体拮抗薬であり、覚醒中枢を特異的に抑制して睡眠状態を生じる薬物である。脳の機能を広範に抑制するベンゾジアゼピン受容体作動薬やバルビツール酸系薬物と比べて、認知機能低下を生じるリスクが少ない。また、我々は、夜間選もせん妄を生じて夜間に不眠かつ不穏状態となっている高齢患者にスボレキサントが著効した症例を何例か経験した。スボレキサントは、夜間せん妄の治療の選択肢となる可能性がある。

西多摩医師会 写真・絵画展

恒例の西多摩医師会 写真展が8月31日～9月6日まで、羽村市生涯学習センター ゆとろぎ展示室で開催されました。

写真が趣味の方、興味のある方は医師会事務局か部員（本号出品者）までご連絡ください。スマホの写真でも結構です。ご家族・従業員の方も是非ご参加ください。

部長 真鍋 勉 (TEL042-554-6511)



ヒメアカタテハ 坂本 保己



ピコ 真鍋 勉

ピコ（ブラック・ジャックの娘
ピノコから拝借しました）



伊豆の海より

松原 貞一

ブラジルの高原に自生している
カトレアの原種です。あざやかな
色のこの花は、ワルケリアナ
の中でも、名花の一つに数えら
れています。



カトレア、ワルケリアナ、フェッティセーラ 森本 晋



入江の秘密 (沖縄本島) 古川 朋靖



Flower in the garden 田村 啓彦

広報だより

電気自動車 (EV) の時代

きくち耳鼻咽喉科クリニック 菊池 孝

1. はじめに

最近、個人的に最も驚かされたニュースに、サイクロン式掃除機のメーカーとして知られる英ダイソンの電気自動車 (EV) への参入があります。英ダイソンは、今年9月26日 (現地時間)、EVの開発を開始したことを発表しました。コードレス掃除機などで培ったモーターや充電池の技術を生かし、全て独自での開発を目指すようです。2020年の発売開始を目指し、開発に20億ポンド (約2900億円) 以上の投資を行なうというものです。

このニュースを知って、日本が誇る自動車産業もいよいよ先行きが厳しくなってきたと思いました。これからの日本の将来を考えると、個人的には衝撃的なニュースでもありました。ついに日本の自動車産業も終わりゆくのかと。

2. EVシフトの衝撃

現在の自動車は、ガソリンエンジン、ディーゼルエンジンの時代からハイブリッド (HV) やプラグインハイブリッド (PHV) へ移行していて、本格的な電気自動車 (EV) の時代はもう少し先だと考えられていました。しかし、世界は急速にEVへとシフトしているようです。その世界的な流れに、日本はこのままでは取り残されていくように思います。

かつてカメラ市場において「マビカショック」がありました。現在の「デジタルカメラ」の始まりは、1981 (昭和56) 年8月にソニーが発表した、光を電気信号に変換して磁気ディスクに記録する電子スチルビデオカメラ「マビカ」でした。それまでのフィルムを使用した「銀塩写真システム」とは全く異なる「マビカシステム」は、「マビカショック」といわれ、写真業界に衝撃を与えました。フィルムカメラがなくなると大騒ぎされましたが、当時は広く普及するには至りませんでした。1995 (平成7) 年、Microsoft Windows 95 発売されました。それ以降、高性能なパーソナルコンピュータの普及などデジタルカメラを活用する周辺環境が整ってきたことに加え、同年にカシオ計算機から「QV-10」という普及価格のデジタルカメラが発売されたことをきっかけに、フィルムカメラからデジタルカメラの一般化が急速に進みました。2002年には生産数、出荷数でデジタルカメラはフィルムカメラを抜きました。フィルムの需要は減少し、フィルム時代の終わりを告げるように、2012年にコダックフィルムは倒産するに至りました。

このようにデジタルカメラの場合、発表から実際に本格的な商品が発売され、普及するまでに20年あまりの年月を要しました。しかし、近年の技術変革はもっと短期間で進んできています。

LPレコード→CD→ネット配信→ストリーミング配信

ブラウン管テレビ→プラズマテレビ、液晶テレビ→有機ELテレビ

従来型携帯電話 (「ガラケー」) →スマートフォン

このような大きな変革が、ついに自動車産業にも押し寄せてきたといえます。

3. 海外で先行するEVシフト

最も進んでいるのは、北欧・ノルウェーです。2025年までに全ての車をEVに切り替えるこ

とを掲げました。その背景には温暖化への強い危機感があります。

さらにヨーロッパでは、今年7月イギリス、フランスの両政府が2040年までにガソリン車とディーゼル車の国内販売を禁止する方針を表明した。中国でも今年9月中国政府は自動車メーカーが生産・販売する乗用車について、2019年から一定比率をEVなど新エネルギー車（NEV）にするよう義務付けると発表した。

自動車のEVシフトは何を意味するかというと、長く続いた内燃機関の終わりを意味します。内燃機関とは、燃料をシリンダー内で燃焼させ、燃焼ガスを直接作動流体として用いて、その熱エネルギーによって仕事をする原動機のことです。自動車ではレシプロエンジン（ピストンエンジン）やロータリーエンジンになります。いわゆるエンジンです。それが、バッテリーで動くモーターに置き換わるわけです。

現在のガソリン車やHV車は、エンジンを含め車体を組み立てるのに要する部品が多く、トヨタ等のメーカーの下に、それぞれの部品を作るメーカーやその素材を作るメーカーがピラミッド状に構成され、自動車関連就業人口は約534万人（日本の全就業人口の8.3%）もいます。それに対して、EVはモーターとバッテリーのみで走行するため、ガソリン車で主要部分を占めていたエンジンやトランスミッション、燃料タンク、発電機等が不要になり、構造がとてもシンプルになります。EVはガソリン車と比較して、部品が4割近く減るといわれています。従って、EVに必要な部品を作っていた系列のメーカーは生き残れなくなります。

またEVは構造がシンプルなため、従来のガソリン車と比較して参入障壁が下がるとみられていました。既に米テスラがEV専門のメーカーとして参入し、2008年からEVを発売しています。テスラは販売実績を伸ばしていて、私も都内で何台か見かけました。テスラに乗っているユーザー（中島 聡さん）の体験記がネットに上がっています。オートパイロットにも対応してきています（<http://satoshi.blogs.com/life/2017/08/tesla.html>）。さらに、英ダイソンが登場してきたわけです。

4. 自動車のコモディティ（commodity）化

コモディティ化とは、市場に流通している商品がメーカーごとの個性を失い、消費者にとってはどこのメーカーの品を購入しても大差のない状態を示します。例えばテレビです。ブラウン管テレビの時代は、家電メーカーしか製造できず、中でもソニーのトリニロン方式が他のテレビよりも優れていて、差別化ができていました。ところが、現在の液晶テレビ時代になると、テレビは液晶パネルと基板を組み合わせれば、どの会社でも作れる商品になってしまいました。最近では、ドン・キホーテが自社で激安の4Kテレビを販売して話題になりました。

EVシフトが進むと、ダイソンのように今までの自動車産業とは別の所から、自動車作りに入るメーカーが現れてくると思われます。一時期、GoogleやAppleが自動車を試作していると話題になりました。自動運転を狙っているようでしたが、結局GoogleとAppleは自動車を作ることは取りやめたようですが、システム（OS）としては関わってくる可能性があると考えます。

5. おわりに

EVシフトが進むと、自動車産業は大きな変革を迫られます。果たして今後、日本企業に生き残っていく道はあるのでしょうか？どのタイミングでEVにシフトするのか悩ましい所だと思います。特に、成功体験があると、なかなか変化に踏み切れないものです。ただそうしている間に、日本はいろいろな分野で気がつくともガラパゴス状態になってきています。

EV シフトは直接には私達医療業界に関わってきません。しかし、青梅市から東芝が撤退したように、自動車産業が撤退するようなことになると、それは地域社会に大きなダメージを与えることになります。EV シフトという変革は、日本の産業が今後も生き残っていくことができるかの大きな試金石になると考えます。今後もその動向を注目しておく必要があると考えます。

連載企画



「読書歴について」

永仁醫院 古川 朋靖

2016年1月号の連載企画に私の好きな作家として「村上春樹」を取り上げさせていただきました。その後、何人かの人と話をし「やっぱり村上春樹はいいよね」という意見と「なんかわからないんですよ。最後まで読みきれなくて」など、いろいろな意見をいただきました。私自身「確かにそうだな」と思います。「村上春樹」の著作は、確かに難解で、1+1が2にならない場合が多くあります。読み手の気持ちや感情によって1+1が1にも2にも3にも変わってきってしまう場合があります。作家本人も何が正解かは論じていないので、確かに「訳わからない」という感想が出てくるのも頷けます。

今回は、同じ難解さでも、ある程度科学に裏打ちされた難解さ。SF小説について書いてみたいと思います。SFは比較的1+1は2になるもので、読んでいて割り切れるものでもあります。

どの作家が一番というのではないのですが、まずSF小説が好きになった本を紹介したいと思います。この小説は中学生の頃に読んだもので、近年読み返してみても、やはり読み応えがありました。A.E. ヴァン・ヴォークトの「宇宙船ビーグル号の冒険」(1950年)です。軍人や科学者を乗せた巨大宇宙船が深宇宙の探査に乗り出すというもので、行く手に待ち受けるエイリアンと人類との死闘を描いています。この小説の中に出てくるエイリアンでイクストルというものが出てくるのですが、これがまさしく後世の映画「エイリアン」に出てくる生物と瓜二つ。どうもこの生物を題材にしたのではないかと思うくらいです。日本人乗組員も出てきて、ワクワクしながら読んでいました。

次にはまったのは大学生の頃、フランク・ハーバードの「デューン/砂の惑星」(1965年)です。まあ、未来叙事詩であり未来のお家騒動みたいな側面があります。陰謀で没落した主人公が秘めたる能力に覚醒。仇敵に復讐するというストーリー。そこに科学というよりもアナログな設定を組み合わせて、さらに宗教色も強めた背景を持っています。SFではあってもとても人間臭い出来になっています。1984年に初めて映画化されて、その時に映画を見て衝撃を覚えて、小説を読みました。最近新訳版も出たので、再度読み直しましたが、一気に読んでしまいました。

最後に、最近読んで、なんでもっと早くに読まなかったのかと後悔したのが、ジェイムズ・P. ホーガンの「巨人たちの星シリーズ」です。このシリーズには(邦訳されているもの)「星を継ぐもの」(1980年)「ガニメデの優しい巨人」(1981年)「巨人たちの星」(1983年)「内なる宇宙」(1997年)があります。

「星を継ぐもの」では人類の起源を作者の仮説で、事細かに検証していきます。すべてにおい

て現代科学で理解しうる形で検証され、仮説を実証していきます。まるで、作者の仮説が本当のことのように思えてきてしまう。そんな不思議な感覚を味わえます。傑作です。「ガニメデの優しい巨人」では、ガニメアンという異星人との交流を。「巨人たちの星」では、作者の人類観が色濃く現れており、これまでの2作の謎解きがすべてなされています。一作二作目とは明らかに色合いの違うミステリーSFになっています。最後の「内なる宇宙」は仮想世界を舞台にした作品ですが、映画「マトリックス」や最近よく耳にする「ビッグデータ」などが主題になってきています。どの作品も時代を考えると十分に未来を予見した内容になっており、十分に現代でも通用する内容であると感じました。きちんと論理的な整合性をもたせていて、破綻していないところがすごいと感じました。

他にも細かい作品は読んでいますが、自分の中で、時代ごとに衝撃を受けた作品を紹介させていただきます。もしお時間がありましたら、お手に取ってみるといいかもしれません。

◇学術講演会予定

29.10.23

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）
11.15 (水)	19:20 ～ 21:05	青梅市立 総合病院	1	46 8	第24回 西多摩呼吸器懇話会 【症例検討】 1. 「胸部X線写真読影・解説」 2. 「ご紹介いただいた症例のその後」 【特別講演】 「インフルエンザ診療の話題」	青梅市立総合病院 呼吸器内科 部長 磯貝 進 先生 梅郷診療所 江本 浩 先生 青梅市立総合病院 呼吸器内科 医員 伊藤 達哉 先生 青梅市立総合病院 呼吸器内科 副部長 高崎 寛司 先生
11.18 (土)	14:00 ～ 17:00	パレスホテル 立川3F 「こぶし東」			第93回多摩医学会講演会 《一般演題》 《特集演題》 テーマ「地域における災害医療の課題」	
11.21 (火)	19:00 ～ 21:00	フォレストイン 昭和館	1.5	73 76	西多摩地区糖尿病と合併症予防の為 の講演会 ○ Session1： 「心血管イベント抑制を意識した糖 尿病治療～SGLT2 阻害薬による新 たなアプローチ～」 ○ Session2 「CGM からみた糖尿病治療の薬剤選 択を考える～DPP4、SGLT2 阻害薬 の活かし方～」	東京大学医学部付属病院 循環器内科 清末有宏 先生 東京慈恵会医科大学内科学講 座 糖尿病・代謝・内分泌内科 教授 東京慈恵会医科大学附属 第三病院 糖尿病・代謝・内分泌 内科 診療部長 教授 森 豊 先生
11.22 (水)	19:30 ～ 20:40	公立 福生病院	1	39	学術講演会 「舌下免疫療法の今～スギ花粉症と ダニアレルギー性鼻炎に対して～」	日本医科大学多摩厚山病院 耳鼻咽喉科 部長 後藤 穰 先生
11.29 (水)	19:30 ～ 21:00	フォレストイン 昭和館			学術講演会 【特別講演】 「心房細動と脳梗塞-国内データベー スに基づいたDOACのRisk & Benefits-」	岩手医科大学 内科学講座 神経内科・老年科分野 教授 寺山 靖夫 先生
12.6 (水)	19:30 ～ 21:10	青梅市立 総合病院	1.5	14	学術講演会 ～災害支援対策セミナー～ 【特別講演】 「災害時のVTE治療～熊本地震か ら学んだこと」(仮)	御幸病院 LTAC 心不全センター 病院長兼センター長 西山 和宏 先生

理事会報告

★ Information

9月定例理事会

平成29年9月12日(火)

西多摩医師会館

(出席者：玉木・江本・奥村・川上・栗原・佐藤・土田・馬場・古川・宮城・中野・横田)

【1】報告事項

(1) 各部報告

総務部：○三鷹市医師会からの「平成29年度多摩地区医師会懇話会の開催について

(第2報)」を資料に開催日時等及び次回理事会までに出席の可否を確認要請

学術部：○9/1に開催された多摩医学会役員会の内容等について(日時・演題等)

地域医療部：○平成29年度の高齢者インフルエンザ予防接種の単価が前年同様で協議成立したことについて

公衆衛生部：○7/29に開催した「産業医研修会」の状況・収支等について

(2) 地区会報告(各地区理事)：

青梅市

福生市

羽村市 9/5 在宅医療連携に係る会合を開催

あきる野市 10/16 に臨時総会を開催し新会長を選出予定

瑞穂町

日の出町

(3) その他報告

○訪問看護ステーション・ケアマネジャー・医療機関等との連携による在宅医療服薬支援事業の実施について

標記に係る都医からの通知内容及び青梅市がモデル地区となったことを紹介・報告

○休日・全夜間診療事業実施対策協議会(7/24)報告

資料により標記協議会に係る内容等について確認

○大規模災害時の保健医療活動に係る体制の整備について

熊本地震時における標記活動の課題・原因の検討から示された体制の整備について資料により説明・報告

○平成29年度在宅医療・介護連携推進事業等の取り組み状況に関する調査の実施について

資料により、標記調査の実施告知・協力依頼等の説明・報告

○特定健康診査及び特定保健指導の実施に関する基準等の一部改正について

資料により、標記に係る一部改正の内容について説明・報告

【2】報告承認事項

(1) 入退会会員、会員異動について

— 承認 —

資料により正会員1名、準会員2名の入会申請が紹介報告され可決承認された、また、

退会届 1 名・異動届 2 件が紹介報告された

【3】協議事項

- (1) 東京都がん検診センター運営協議会委員への推薦について（依頼）
資料により標記依頼につき説明、当会地域の実情を勘案し、あきる野地区からの委員選出推薦が提案され可決された
— 可決 —
- (2) 東京都医師会 A E D（自動体外式除細動器）講習会の開催について
標記講習会へは災害医療関連医師の参加が望ましく、江本副会長に参加者の選定が提案され可決された
— 可決 —
- (3) 歯科保健推進基盤整備検討会への出席者推薦のお願いについて
標記検討会へ会長が出席することにつき承認が求められ可決承認された
— 可決承認 —
- (4) 民事調停委員候補者の推薦について
標記推薦依頼につき、現委員である神尾重則先生を推薦することが提案され可決承認された
— 可決承認 —
- (5) 特別区における B C G 接種後のコッホ現象（疑含む）事例について
資料により標記接種マニュアル等が説明・紹介され、依頼事項につき方法等について協議。当地区では集団接種により実施されていることから、当会からの情報提供として「特別区 B C G 接種マニュアル」を各市町村の予防接種担当部署に提供することが提案され可決承認された
— 可決承認 —

【4】その他

特になし

9月定例理事会

平成29年9月26日(火)

西多摩医師会館

(出席者：玉木・石田・江本・栗原・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
9/15 に開催された標記協議会の内容・伝達事項等について、資料により説明報告された
- (2) 各部報告
総務部：○ 11/11 の 29 年度「多摩懇」への出席者確認
- (3) 地区会報告（各地区理事）：
青梅市 9/14 多職種ネットワークの会議開催

福生市 9/15 福生市健康祭り打ち合わせ会開催

9/19 理事会開催

9/25 福生市防災会議開催

羽村市 9/25 理事会開催

あきる野市

瑞穂町

日の出町

(4) その他報告：

○東京総合医療ネットワーク運営協議会の設立並びに説明会の開催について

○医業等に係るウェブサイトの監視体制強化事業の開始について

○消防機関が行う転院搬送の要請について（依頼）

都医からの標記3項目通知文書について、資料によりそれぞれの内容・概要等が説明・報告された

【2】報告承認事項

(1) 入退会会員、会員異動について

— 承認 —

資料により、準会員1名の入会申請が紹介報告され可決承認された、また、退会届2名が紹介報告された

【3】協議事項

(1) 東京都地域医療構想調整会議「在宅療養ワーキング」の設置及び参加者の推薦について（依頼）

資料により、標記依頼事項について説明・紹介され、医師会代表として進藤幸雄理事、在宅医・病院代表については会長と地域医療担当理事に調整を一任し推薦者を決定することが提案され可決承認された

— 可決承認 —

(2) 平成29年度保育園嘱託医（内科医）の推薦について（依頼）

資料により標記の依頼事項が説明紹介され、あきる野地区より近藤之暢先生を推薦することが提案され可決承認された

— 可決承認 —

(3) 平成29年度 医療安全研修に係る後方支援について

資料により、標記研修に係る支援の概要等が説明報告され、当会での開催について協議、総務部所管として開催する方向で検討することとした

— 継続 —

【4】その他

特になし

10月定例理事会

平成29年10月10日(火)

西多摩医師会館

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

【1】報告事項**(1) 各部報告**

総務部：○「新年賀詞交歓会」・「西多摩地区医療懇話会」の開催日・開催場所について確認

(新年賀詞交歓会 1/20日 スイートプラム)

(西多摩地区医療懇話会 2/3日 昭和館)

総務部(社会保険担当)：○10/4に開催した「保険医療事務講習会」の状況等について

公衆衛生部：○あきる野市内の保育園における水痘患者の集団発生について

(2) 地区会報告(各地区理事)：

青梅市

福生市 10/3 理事会開催

羽村市 10/8 健康フェアに参加

あきる野市 10/16 臨時総会開催予定

瑞穂町

日の出町

(3) その他報告

○平成30年度の診療報酬・介護報酬改定に向けた主な検討項目について

資料により標記の検討項目等について説明・報告

【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可決承認された、また退会届1件が紹介報告された

(2) 「インフルエンザ個別予防接種業務委託契約書」の締結について

平成29年度の標記契約について、資料(ひな形案)の内容が前年同様であること等が説明され、問題点等なく接種開始が迫っていることから8市町村との契約締結したことを報告、事後承認が求められ可決承認された

— 承認 —

【3】協議事項

特になし

【4】その他

特になし

会員通知

- 会報9-10月号
- 宿日直表(青梅・福生・阿伎留)
- 学術講演会(9/20、9/25、10/11、10/20、10/23、10/25、10/27)
- 産業医講習会(6/3慈恵医師会)
- 〃 (2/17新宿・中野・杉並区医師会)
- 〃 (2/17帝京大学医師会)
- 第78回青梅糖尿病内分泌研究会
- 重篤副作用疾患別対応マニュアルのホームページ掲載について
- 訃報(小机敏昭先生)
- 公立阿伎留医療センター医局講演会(9/25)
- 平成29年度医療従事者向け講習会「見落とさないHIV感染症・急激に広がる梅毒～早期発見のために～」
- 平成29年度外国人未払医療費補てん事業のご案内
- やっぱり看護が好き
- 「子育て世代包括支援センター業務ガイドライン」「産前産後サポート事業ガイドライン」及び「産後ケア事業ガイドライン」について
- 新生児マススクリーニング検査(タンデムマス法)の対象疾患の追加について
- 結核予防週間ポスター
- 改正道路交通法施行に伴う高齢運転者対策の推進に関するご協力依頼について
- 平成29年医療施設静態調査の協力依頼について
- 高齢者に係る高額療養費制度の見直し等について
- 東京都医師会雑誌平成30年1月号(新春随想集)原稿募集について
- 麻しんに係る対応について
- プエラリア・ミリフィカを含む健康食品について
- ヒアリに関する啓発ポスターの周知・広報について
- 医療安全情報 併発禁忌の薬剤の投与(第2報)
- ぜん息患者最新治療及びアレルギー対策講演会
- 第2回医療従事者肝疾患研修会(9/24)
- 2017虎の門病院肝疾患診療連携研修会(10/22・11/26)
- 「2018年版医師日記(手帳)の斡旋について
- キッズホスピタルランド2017
- 10月のレセプト提出締切のお知らせ
- 西多摩保健所「診療所における医療安全管理対策研修会」(10/3)
- [改正道路交通法関連]医師の診断書作成に伴う民事上の損害賠償請求に対する日医医賠償保険の適用について
- 第33回西多摩心臓病研究会演題募集のご案内
- 平成29年度第2回検案業務サポート研修会(10/5)
- 平成29年度認知症サポート医養成研修について
- 医療事故の再発防止に向けた提言第2号の公表について
- 公知申請に係る事前評価が終了し、医薬品医療機器等法に基づく承認事項の一部変更承認がなされた医薬品の保険上の取扱いについて
- 学校及び教育・保育施設等におけるてんかん発作時の座薬挿入について
- 麻しん風しんの定期予防接種(第2期)対象者に対する積極的な勧奨等について
- 平成29年度児童虐待対応研修(11/13)
- 平成29年度第3回検案業務サポート研修(11/9)
- 第65回「手足の不自由な子どもを育てる運動」に対する協力をお願い
- 糖尿病経口薬の使用パス
- 第16回都民公開講座(11/5)
- 「子供のがんを考える」(11/5)
- 疼痛緩和のための医療用麻薬適正使用推進講習会

- 消防機関が行う転院搬送の要請に関する手引き
- 日本医師会認定産業新規申請について
- 東京都医師会ホームページの会員専用コンテンツ閲覧に伴うユーザー名とパスワードの周知について
- 養育家庭（里親）をご存知ですか
- 特別区・市町村の国民健康保険証の更新
- 医療廃棄物排出事業者向けセミナー（12/1）
- がん検診受託機関講習会（乳がん12/14・肺がん10/26）
- 「駐車禁止等除外標章（緊急往診車用）」の申請について
- 東京都訪問看護フェスティバル Only One の看護2017（1/13）
- 医療安全支援センター研修会（11/28）
- 患者相談窓口担当者研修会（11/16）
- 東京都立小児総合医療センター勉強会（9/14・10/12）
- 医療機関ネットパトロール相談室
- 保険医療事務講習会（10/4）
- 西多摩医師会ゴルフ部コンペのご案内
- 東京都医師会日医かかりつけ医機能研修応用研修について
- 季節性インフルエンザワクチンの供給について
- 管内市町村国保担当主務者との懇談会開催について
- 青梅CKD勉強会（11/9）
- 水痘の集団感染事例に関する情報提供について
- 第13回糖尿病セミナー「症例から学ぶ糖尿病診療」（11/10）
- 東京都医師会糖尿病予防推進医講習会（11/19）
- 平成29年度第2回東京JMAT研修会の開催について（12/10）
- 医療事故調査制度研修会（11/16）
- 公立阿伎留医療センター医局講演会（10/30）
- 西多摩地域脳卒中医療連携症例検討会のお知らせ（11/7）

医 師 会 の 動 き

		平成29年10月23日現在	
医療機関数	192	病 院	30
		医院・診療所	162
会 員 数	536	正会員	204
		準会員	332

会 議

9月5日	第2回西多摩地域脳卒中医療連携検討会
11日	第2回西多摩地域医療連携ICTシステム整備委員会
12日	定例理事会
14日	在宅難病訪問診療（あきる野）
21日	第2回西多摩地域糖尿病医療連携検討会
26日	定例理事会
10月5日	在宅難病調整委員会
10日	定例理事会

19日	在宅難病訪問診療（青梅）
23日	広報部会（会報編集）
24日	市町村国保主務担当者との懇談会
24日	定例理事会

講演会・その他

9月7日	保険整備会
9日	糖尿病1日教室 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」 【誰にでもわかる糖尿病の話】 高村内科クリニック 院長 高村 宏 先生 【食事療法・基礎編～糖尿病食はバランス食～】 管理栄養士（一社）臨床糖尿病支援ネットワーク 大野 孝子 先生

- 【運動療法・・・楽しく安全で高齢者も】
 トレーナー（高村内科クリニック）小池日登美 先生
- 20日 学術講演会
 演題：「C型慢性肝炎の最新治療と院内・院外連携」
 講師：青梅市立総合病院 消化器内科 診療局長 野口 修 先生
- 21日 法律相談
- 25日 学術講演会
 演題1：「喘息治療のキモは吸入である」
 講 師：青梅市立総合病院呼吸器内科 医員 鎌倉 栄作 先生
 演題2：「咳の鑑別診断と治療」
 講 師：東京医科歯科大学大学院生命機能情報解析学 教授 角 勇樹 先生
- 28日 糖尿病教室
 1. 糖尿とは その2
 2. バランスのよい献立について考えましょう
- 30日 在宅医療講座
 IVかかりつけ医が診る疾患2
 1. 認知症とBPSD
 秋川病院 植田宏樹先生
 2. 訪問歯科での在宅摂食機能障害と食支援の実際
 菜の花クリニック 井上統温先生・松田結花子・山田公平先生
 Vかかりつけ医に求められる知識
 1. 医療と倫理、医師法、延命治療 福生クリニック 玉木一弘 先生
 2. 在宅死・検案業務 野本医院 野本正嗣 先生
 VIかかりつけ医と連携システム2
 1. 24時間をささえる連携
 24時間・365日体制の地域包括システムの未来像
 人口知能搭載ロボットと人間による多職種協働体制の構築
- ひかりクリニック 土田 輝昌 先生
- 10月4日 保険医療事務講習会
 講師：東京保険医協会事務局 瀧澤 雄一郎 先生
 内容：減点されないレセプト作成について 審査対策について
- 6日 保険整備会
- 7日 糖尿病市民公開講座
 第1部 体験談「糖尿病と上手くつきあうために」
 糖尿病患者会 「梅の会」須田 一男 氏 高村内科クリニック 「もろこし会」小池 俊久 氏
 第2部 特別講演「糖尿病と上手くつきあうために」
 ～糖尿病専門医からのメッセージ～
 青梅市立総合病院 内分泌糖尿病内科 松田 祐輔 先生
- 11日 学術講演会
 【一般講演】
 演題：「最適な不眠症治療の枠組みとは？～オレキシン受容体拮抗薬の位置づけ～」
 講師：東京海道病院 精神科 山内俊明 先生
 【特別講演】
 演題：「安易な睡眠薬投与がもたらすもの～依存と転倒の問題～」
 講師：埼玉医科大学 救急科 教授 上條 吉人 先生
- 19日 法律相談
- 20日 学術講演会
 運動器疾患のバリアフリー活動関連研修
 【特別講演】
 演題：「整形外科的 骨粗鬆症治療の意義と方法」
 講師：青梅市立総合病院 整形外科 部長 加藤 剛 先生

- 23日 学術講演会
【特別講演】
 演題：「臓器保護を見据えた高齢者糖尿病治療戦略」
 演者：東大和病院 糖尿病センター長 犬飼 浩一先生
【徹底討論】
 演 題：「DPP-4 阻害薬/SGLT2 阻害薬を再考する」
 討論者：公立福生病院 腎臓病総合医療センター
 部長 中林 巖 先生
 青梅市立総合病院
 副院長 大友建一郎先生
- 25日 学術講演会
 こころのバリアフリー活動関連学術講演会
 「第5回認知症地域連携の会—画像連携編—」
【講演】
 演題：「認知症早期診断と緊急合併症の対応～多職種支援と連携」
 講師：公益財団法人精神・神経科学振興財団 常任理事
 菜の花クリニック
 佐藤 猛 先生
【特別講演】
 演題：「MRIよりSPECT～軽度認知障害診断における有用性」
 演者：日本医科大学多摩永山病院 脳神経内科 部長 長尾 毅彦 先生
- 26日 糖尿病教室
 1.糖尿病と歯や歯周病について
 2.外食・行事食について考えましょう
- 27日 学術講演会
 災害時のエコノミー症候群対策を学ぶ
【特別講演】
 演題：「災害後の静脈血栓塞栓症への対応～予防から治療まで～」
 演者：新潟大学大学院医歯学総合研究科 呼吸循環外科学分野
 講師 榛沢 和彦 先生

- 28日 市民健康講座
【第1部】 東京都相互理解のための対話促進支援事業
 「病院・診療所の役割の違いと地域医療連携について」
 西多摩医師会長
 玉木 一弘 先生
【第2部】 「乳がんについて」
 I. 「最新の乳がんの診断、治療について」
 公立福生病院 外科 診療部医長
 瀬沼 幸司 先生
 II. 「乳がん患者さんへの看護師の関わり」
 公立福生病院 乳がん看護認定看護師 近藤 由香 様
 III. 「乳がんになんて負けないで」
 公立福生病院 外科診療部 部長
 五月女 恵一 先生

役員出張

- 9月1日 多摩医学会役員会
 15日 地区医師会長連絡協議会
 10月6日 西多摩地域保健医療協議会
 13日 地区医師会長連絡協議会
 20日 生活保護指定医療機関指導立会
 21日 大森医師会創立70周年記念式典

【入会会員】(正会員)

氏 名 宮元 周作
 勤務先 (医社) 幹人会 菜の花クリニック
 出身校大学 宮崎医科大学 平成16年3月卒

【退会会員】(正会員)

氏 名 日下部 史郎
 勤務先 (医社) 幹人会 菜の花クリニック

氏 名 小机 敏昭 (死亡)
 勤務先 小机クリニック

【入会会員】(準会員)

氏 名 長瀬 敬
 勤務先 (医社) 幹人会 菜の花クリニック
 出身校大学 東京大学 平成2年3月卒

氏名 小笠原 彰子
勤務先 (医社) みやびの会 こばやし内科
小児科クリニック

出身校大学 群馬大学 平成10年3月卒

氏名 大高 均
勤務先 (医社) 向日葵清心会
青梅今井病院

出身校大学 慶應義塾大学 昭和51年3月卒

氏名 川田 良紀
勤務先 公立福生病院

出身校大学 杏林大学 平成18年3月卒

【退会会員】(準会員)

氏名 飯塚 美紗都
勤務先 公立阿伎留医療センター

氏名 副田 翔
勤務先 公立阿伎留医療センター

【管理者変更】

(医社) 幹人会 菜の花クリニック
(新) 宮元 周作
(旧) 日下部 史郎

【廃業】

氏名 小机 敏昭 (死亡)
勤務先 小机クリニック

氏名 花房 茂樹 (廃業による準会員として会員登録)

勤務先 (医社) 三秀会 青梅三慶病院

お知らせ

事務局より お知らせ

保険請求書類提出

平成29年12月 (11月診療分) **12月7日 (木)** 正午迄
平成30年1月 (12月診療分) **1月9日 (火)** 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 **11月16日 (木)**
12月21日 (木)
1月18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。

表紙のことば



「海ほたるの犬たち」

海ほたるには幾つかのオブジェがありますが、そのうちの犬たちです。夜の海ほたるを彷徨っているように感じられます。

永仁醫院 古川朋靖



あとがき



10月中旬になり、これまでの夏の気候は秋へと急に変わった。

秋の訪れでもあり、紅葉のシーズンの始まりでもある。

9月23日、南アルプスの仙丈ヶ岳(3033m)に登った。山頂の近くでは、もう紅葉が始まっていた。

高尾山の紅葉は11月に入ってからで、11月20日頃が見頃の予想。

(高尾ビジターセンター)

御岳山の紅葉は、11月上旬から中旬が見頃の予想。(御岳ビジターセンター)

奥多摩湖周辺は例年だと11月中旬頃、鳩ノ巣溪谷・御岳溪谷は11月中旬から下旬頃が見頃。

(奥多摩ビジターセンター)

さて、今年の紅葉の美しさはどうだろうか？美しい紅葉になる条件はいくつかあるが、その一つが夏の日照時間だ。今年の夏は日照時間が短かった。結果はどうだろうか？

見てのお楽しみ。

羽村市 小作駅前クリニック 奥村 充

訃報

あきる野市
小机クリニック

小机 敏昭 先生 (享年 68 歳)



去る平成29年8月25日 ご逝去されました。
謹んで哀悼の意を表しご冥福をお祈りいたします。

一般社団法人 西多摩医師会

平成29年11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

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

健康の通信簿



健康ってどうやって調べるんだろう？

宿題やテストではわからないよね。

体の通信簿ってあるのかな？

成績悪いとおこられちゃう？

パパやママの成績がいいとうれしいな。



臨床検査事業
臨床検査/遺伝子検査/予防医学/治験検査



医療情報システム事業
電子カルテシステム販売・保守



関連事業
食品衛生検査/環境検査/歯科検査



臨床検査は健康な未来への道しるべ
バイオシステムで医療に貢献します
株式会社ビー・エム・エル
<http://www.bml.co.jp/>

本社 〒151-0051 東京都渋谷区千駄ヶ谷5-21-3 TEL.03-3350-0111 (代表) FAX.03-3350-1180
BML総合研究所 〒350-1101 埼玉県川越市の場1361-1 TEL.049-232-3131 (代表) FAX.049-232-3132