

西多摩医師会報

創刊 昭和47年7月

第518号 平成30年11月・12月



『カトレア』 森本 晋

目 次

	頁		頁
1) 保健所だより	西多摩保健所 … 2	9) 平成30-31年度分掌・地区・委員会等人事表	
2) 専門医に学ぶ	満尾和寿 … 7		総務部 … 15
3) 糖尿病医療連携検討会からの 今月のメッセージ	野本正嗣 … 10	10) 学術講演会予定	学術部 … 16
4) 学術講演会抄録	学術部 … 11	11) 理事会報告	広報部 … 17
5) 学術講演会抄録	学術部 … 12	12) 会員通知・医師会の動き	事務局 … 20
6) 西多摩医師会市民健康講座	学術部 … 12	13) お知らせ	事務局 … 25
7) 連載企画	近藤之暢 … 13	14) 表紙のことば	森本 晋 … 25
8) 広報だより	栗原教光 … 14	15) あとがき	松崎 潤 … 25

保健所だよ!

1. 西多摩圏域感染症発生動向

2018年第32週～第39週（8/6-9/30）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。

(1) 全数報告疾患 届出件数

〈二類感染症〉

- ・結核 7件 肺結核4件、肺結核+結核性胸膜炎1件、結核性胸膜炎1件、潜在性結核感染症1件。
年齢は20代1件、50代1件、70代1件ずつ、80代4件。

〈三類感染症〉

- ・腸管出血性大腸菌感染症 1件 血性型・毒素型はO157VT1VT2。年齢は30代。推定感染地は国内、推定感染経路は経口感染。

〈四類感染症〉

- ・レジオネラ症 1件 病型は肺炎型、60代、推定感染地は国内、推定感染経路は水系。

〈五類感染症〉

- ・劇症型溶血性レンサ球菌感染症 1件 血清群は不明、年齢は60代、推定感染地は国内、推定感染経路は創傷感染
- ・梅毒 1件 20代女性、推定感染地は国内、推定感染経路は性的接触。
- ・百日咳 19件 年齢は10歳未満6件、10代4件、20代2件、40代5件、50代1件、70代1件。推定感染地はいずれも国内。
百日咳含有ワクチン接種歴:4回6件（10歳未満5件、10代1件）3回1件、無1件、不明11件。
- ・風しん 4件 確定診断例3件、臨床診断例で検査診断陰性にて取り下げ1件
年齢は30代1件、40代2件、いずれも男性。推定感染地はいずれも国内。風しん含ワクチン接種歴いずれも不明。

(2) 定点報告疾患 届出件

定点種別	疾患名	第32週	第33週	第34週	第35週	第36週	第37週	第38週	第39週
		8/6～	8/13～	8/20～	8/27～	9/3～	9/10～	9/17～	9/24～
インフルエンザ	インフルエンザ（外来）					1	1		5
小児科	RSウイルス感染症				6	4	2	2	6
	咽頭結膜熱	2			1		1		
	A群溶血性レンサ球菌咽頭炎	7	4	1	8	13	4	5	4
	感染性胃腸炎	17	13	22	21	16	24	14	9
	水痘	1	2						3
	手足口病	1	4	2	4	2	3	1	
	伝染性紅斑	4	6	5	5	5	5	3	4
	突発性発しん	1	2	2	2	1	2	1	2
	ヘルパンギーナ	8	8	4	2	5	4	1	
	流行性耳下腺炎	1					2		2
	川崎病								
眼科	急性出血性結膜炎								
	流行性角結膜炎								
基幹病院	細菌性髄膜炎								
	無菌性髄膜炎								
	マイコプラズマ肺炎								
	クラミジア肺炎								
	感染性胃腸炎（ロタウイルス）								
	インフルエンザ入院								
	合計	42	39	36	49	47	48	27	35

2. 都内で注目されている定点把握対象疾患 39週（9/24～9/30）時点

- ・伝染性紅斑は比較的高いレベルが続いています。
- ・RSウイルス感染症、手足口病は一部、定点報告数の高い地域が見られます。

3. 注意すべき感染症 風しん

管内で2018年1月1日から9月30日までに3件が確定診断され、いずれも30歳代から40歳代で、予防接種歴不明の男性からの報告でした。下図に示されているように、2018年11月1日現在、39歳7か月以上の男性は風しんの法定予防接種を一度も受けていません。

また、産科医療機関におかれましては、10月2日付で厚労省から日本産婦人科医会宛に協力依頼がありましたように、下記の3点についてご協力お願い致します。

- 1) 妊娠徴候を確認した場合には、同居家族にも風しんに対する注意喚起を行う。
- 2) 風しん抗体検査の結果、抗体価が低いことが分かった場合には、速やかに検査結果を伝える。
- 3) 妊娠を希望する女性に対しては、先天性風しん症候群の説明と抗体検査およびワクチンの必要性を説明する。

都内の発生状況は東京都感染症情報センターのホームページをご覧ください。<http://idsc.tokyo-eiken.go.jp/diseases/rubella/>

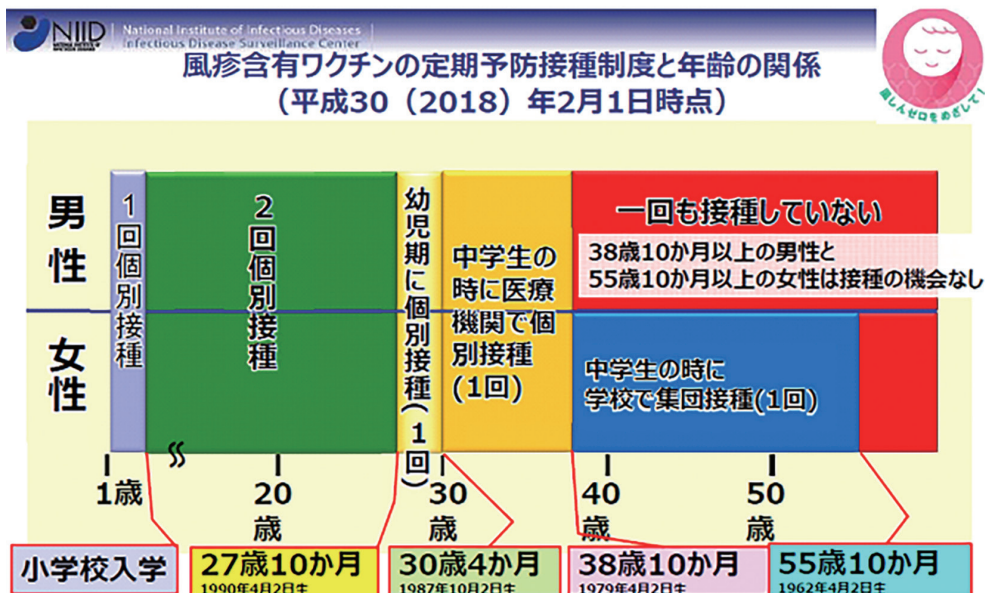


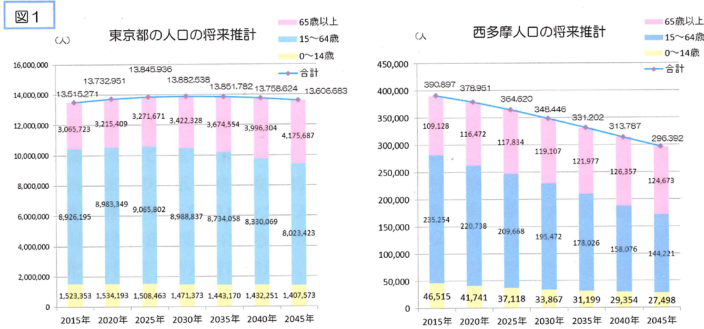
図 風疹含有ワクチンの定期予防接種制度と年齢の関係（国立感染症研究所ホームページより）

東京都西多摩保健医療圏 地域保健医療推進プラン

西多摩保健所では、本年9月、「東京都西多摩保健医療圏 地域保健医療推進プラン」（以下「プラン」という。）の改定を行いました。このプランは、西多摩保健医療圏の保健医療の現状と課題を明らかにし、関係機関の連携の下に圏域の保健医療福祉を総合的に推進するための包括的な計画であり、平成16年度に第一次計画を策定して以来、今期が第四次の改定となります。

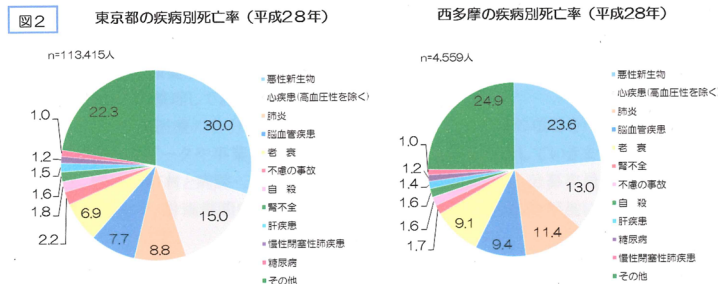
今般の改定プランは、平成29年度末に改定された「東京都保健医療計画」等の関係計画を踏まえ、地域包括ケアシステムとそれを下支えする質の高い医療提供体制の整備を推進するとともに災害や新興・再興感染症などに対する健康危機管理体制の強化を目指す内容となっています。計画期間は、東京都保健医療計画と同様、平成30年度から平成35年度までの6年間です。

プランの構成は、資料編を含む3部から成ります。第1部総論では、西多摩保健医療圏の特性や主要な医療資源の現状等について概説しています。西多摩保健医療圏の少子高齢化は、東京都全体を上回るスピードで進んでおり、圏域の高齢化率は28.4%と東京都の22.6%より6ポイント近く上回っています。今後、圏域の人口減少は更に加速し、国立社会保障・人口問題研究所の推計では、2015年から2045年の30年間で、圏域人口は約40万人から約30万人に縮小し、特に生産人口は現在の約4割減と著しく減少します。これに対し、老年人口は数・割合ともに増加し、2045年の老年人口は現在より約2万5千人増えて約12万5千人になり、老年人口割合は約42%となります（図1）。



資料：「日本の将来推計人口（平成29年推計）」（国立社会保障・人口問題研究所）

圏域住民の保健福祉水準についてみると、厚生労働省の市町村別平均寿命は国平均とほぼ同程度ですが、近年着目されている日常的に介護を必要とせず自立した生活ができる生存期間である健康寿命についてみると、平成28年の65歳健康寿命（東京都保健所長会方式算出）は、男性は東京都が81.04歳であるのに対し圏域は、81.64歳、女性は東京都が82.56歳であるのに圏域は83.89歳と、男女ともに東京都全体よりも長い傾向にあります。主要死因別死亡割合は、東京都全体と同様に、第1位悪性新生物、第2位心疾患、第3位肺炎、第4位脳血管疾患の4疾患で6割近くを占めます。圏域の特徴としては、悪性新生物の死亡割合が都全体に比して少なく、肺炎・脳血管疾患及び老衰で亡くなる方が多いということが上げられます（図2）。



資料：「人口動態統計 平成28年（未掲載資料）」（東京都福祉保健局）

医療資源については、圏域の病院数及び病院総病床数を人口10万対で見ると都全体の平均を上回っていますが、内訳はその7割が精神・療養病床であり、一般病床は470.3床と東京都の597.2床をかなり下回っています。一般診療所、歯科診療所及び薬局についても、東京都の人口10万対数を下回っています（表1）。これは、一般病床数や一般診療所等は全国統計と比べても低い数値です。保健医療人材についてみると、人口10万対医師数は東京都324.0に対し圏域が168.3、歯科医師数が122.1に対し圏域64.9薬剤師が東京都358.3に対し圏域168.3と東京都全体を大きく下回るのに対し、介護福祉士、作業療法士、精神保健福祉士、准看護師等については、圏域が上回っています。

表1

西多摩保健医療圏の医療資源の概要

平成28年10月1日現在

区分	病院	病院病床数						一般診療所	歯科診療所
		病床総数	一般病床数	精神病床数	感染症病床数	結核病床数	療養病床数		
東京都	651	128,351	81,363	22,412	145	510	23,921	13,184	10,658
	4.8	942.1	597.2	164.5	1.1	3.7	175.6	96.8	78.2
西多摩	30	6,689	1,833	2,615	4	-	2,237	249	186
	7.7	1,716.40	470.3	671	1	-	574	63.9	47.7

資料：「東京都の医療施設—平成28年医療施設（動態）調査・病院報告結果報告書」（東京都福祉保健局）
人口10万対の算出基礎となる人口は、「東京都の人口（推計）（補正）」平成28年10月1日現在

第2部各論は5章構成で、第1部総論で整理した圏域の地域特性を下に、各種行政施策や保健医療団体・関係機関の取組について、現状・課題・今後の方向を記載しています。第1章「住民中心の保健医療体制の推進」では、予防から医療までの地域保健医療体制について、市町村の健康づくり・生活習慣病予防事業や医療法に基づく脳卒中・糖尿病などの医療連携システムや医療安全対策の推進等について記載しています。生活習慣病対策としては、引き続き特定健診等によるメタボリックシンドローム対策を推進するとともに、今期の改正では高齢期における重症化・合併症予防対策に加えて、フレイルやロコモティブシンドローム対策など生活機能の維持・向上に着目した介護予防事業の取組を取り上げています。二次保健医療圏の医療連携システムについては、脳卒中医療連携と糖尿病医療連携の疾病別連携が中核となりますが、圏域では、西多摩医師会が都の事業を委託し、ICT多職種ネットワークや糖尿病の生活習慣病栄養指導外来など独自の取組を展開し、地域包括ケアシステムと連動した医療・保健・介護の地域連携の基盤整備に大きな貢献を果たしています。

第2章「保健福祉対策と地域包括ケアシステムの推進」は、医療介護総合確保法に基づく高齢者の地域包括ケアシステムをはじめ、子育て世代包括支援センター、未治療・治療中断の精神障害や難病医療の支援体制など、市町村等の行政サービスと保健医療関係機関とのより密な連携による地域ネットワークの連携の深化・発展の取組を内容とします。第3章「健康危機管理体制の推進」では、新型インフルエンザ等対策などの感染症対策や薬品等の安全確保、食品安全やアレルギー対策、生活衛生対策等について記載しています。「災害保健医療対策」については、章立てを別にして第4章で展開しています。今般の改正では、地域災害医療コーディネーターを中心とした急性期災害医療体制の推進とともに、災害の二次的な健康被害を防止する保健活動にも着目し、都におけるDHEATの検討状況等を踏まえ、西多摩保健医療圏の災害対策や受援の仕組みづくり、市町村の避難行動要支援者・要配慮者対策等の取組等について取り上げています。第5章「地域保健医療福祉における人材育成」は、医師会や市町村、保健所等関係機関が実施する専門職の研修や教育・普及啓発など地域の医療資源人材の育成という観点から再整理して記述しています。

プランでは、保健医療の各分野について重点的に推進すべき20の項目を「重点プラン」として選定し、その取組状況の目安となるデータや事業を「指標」として、計画の進行管理をしていきます（表2）。プランの運営・進行管理の主体は、圏域市町村と病院・三師会等の地域保健医療関係団体、公募委員及び保健所等により構成する地域保健医療協議会で、計画期間中、平成32年度に中間評価を、平成35年度に重点プラン及び指標の評価を行い、進行管理していきます。

本プランは、地域の多様な保健医療福祉関係者がそれぞれの役割分担に基づき、相互に連携・協力して推進する計画です。西多摩医師会は、市町村の予防接種、健診、休日夜間救急等の事業や都の各種医療連携、災害医療・感染症医療など多方面にわたる行政協力だけでなく、ICTによる連携・情報のバリアフリーや食と栄養のバリアフリーなど独自の活動を展開し、地域の保健医療福祉の発展に多大な貢献を行っています。新たなプランの推進に当たり、これまでの西多摩医師会の協力と活動に改めて感謝申し上げるとともに、今後の更なる御協力をお願いするものです。

表2

東京都西多摩保健医療圏 地域保健医療推進プラン（平成30～35年度）
第2部各論目次及び重点プラン・指標

第2部 各論目次	重点プラン	指標
第1章 住民中心の保健医療体制の推進		
第1節 生涯を通じた健康づくり		
1 生活習慣病対策	○生活習慣病対策の推進	□市町村国民健康保険特定健康診査実施率（上げる）
2 がん対策	○がん検診の受診促進	□市町村がん検診受診率（上げる）
3 食を通じた健康づくり	○健康づくりのための食環境整備の推進	□栄養情報の発信等の充実
4 こころの健康づくりと自殺総合対策	○市町村自殺対策の総合的な推進	□市町村自殺対策計画の推進
第2節 切れ目のない保健医療体制	○地域医療連携システムの推進	□地域医療連携推進事業の充実（脳卒中・糖尿病）
第3節 在宅療養体制	○在宅療養体制の推進	□在宅療養体制の整備に関する取組の充実
第4節 医療安全対策	○医療安全対策の推進	□医療安全支援センター事業の充実
第5節 歯科保健医療対策	○高齢期歯科保健医療対策の推進	□高齢期における口腔機能支援事業等の充実
第2章 保健福祉対策と地域包括ケアシステムの推進		
第1節 母子保健福祉対策	○妊娠・出産・子育ての切れ目のない支援の推進	□子育て世代包括支援センターの設置・運用状況
第2節 高齢者保健福祉対策	○認知症対策の推進	□認知症疾患医療センターを中心とした支援体制の充実
第3節 障害者保健福祉対策	○障害者の地域生活支援体制の推進	□重症心身障害児（者）等の在宅療養支援体制の充実 □精神障害者の地域医療連携体制の充実
第4節 難病対策	○在宅難病患者の療養支援体制の推進	□保健・医療・福祉の連携による療養支援体制の充実
第3章 健康危機管理体制の推進		
第1節 健康危機管理対策	○新型インフルエンザ対策の推進	□新型インフルエンザ等感染症医療体制の推進
第2節 感染症対策	○結核対策の推進	□西多摩圏域内の結核罹患率（人口10万対）（下げる）
第3節 医薬品等の安全確保	○医薬品の適正使用の推進	□講習会や監視指導による情報提供の充実
第4節 食品の安全確保	○高齢者・乳幼児施設における食中毒対策の推進	□高齢者・乳幼児施設等に対する監視指導の強化
第5節 アレルギー疾患対策	○アレルギーに関する普及啓発等の充実	□アレルギー講習会等の充実
第6節 生活衛生対策	○レジオネラ症予防対策の推進	□公衆浴場等におけるレジオネラ症予防対策の充実
第4章 災害保健医療対策の推進	○災害保健医療体制整備の推進	□市町村における災害保健医療対策の推進
第5章 地域保健医療福祉における人材育成	○地域保健医療福祉人材の育成の推進	□市町村等職員支援研修の充実

専門医に学ぶ 第133回

公立福生病院 循環器内科 満尾 和寿

【症例】30歳 女性

【主訴】両下肢の浮腫、体重増加

【現病歴】2018年6月中旬から徐々に両下肢の浮腫を自覚するようになった。労作時の息切れや動悸はなかったが、さらに下肢の浮腫が増悪し、下腹部の膨満感を伴った。2～3ヶ月で5kg以上体重増加したため、同年7月上旬に当院循環器内科外来を受診した。

【既往歴】特記すべきことなし 【常用薬】なし 【手術歴】なし 【妊娠歴】なし

【飲酒歴】なし 【喫煙歴】なし 【職業】家事手伝い 【生活】両親と同居

【食習慣】幼少時から好き嫌いが激しく偏食だった。

主食：ご飯（白米）は食べるが、麺類（うどん、そば、パスタ）、パンは嫌いなため食べない（カップ麺も食べない）。

主菜：鶏肉や魚は食べるが、豚肉や牛肉は嫌いなため全く食べない。乳製品、卵も食べない。

副菜：野菜は食べる。下肢の浮腫に気づいてから味噌汁を飲まなくなった。

【初診時診察所見】身長：163cm、体重：53.0kg、血圧：127/75mmHg、脈拍：105/分 整、SPO2：99%、体温：37.3℃、意識清明、貧血なし、黄疸なし、甲状腺を触知せず、頸静脈の怒張を認める。チアノーゼなし。胸部聴診：心音はIII音、IV音ともに聴取せず。軽度の収縮期雑音を聴取（Levine II / VI）、呼吸音正常（ラ音を聴取せず）。腹部：軟 圧痛、反跳痛なし。波動は触れず。肝臓を1横指触知するが脾臓は触知せず。四肢末梢は温かい。全身に皮疹なし。下肢：両下肢に著明な圧痕性浮腫を認める（左右差なし）（図1左）。関節痛なし。筋肉の自発痛、把握痛なし。発赤なし。両側膝蓋腱反射消失。

【一般検査所見】胸部レントゲン写真（図1右）：両側に胸水貯留、心陰影の軽度拡大（心胸郭比：54.9%）。心電図（図2）：洞性頻拍、右軸偏位、非特異的ST異常を認める。

図1

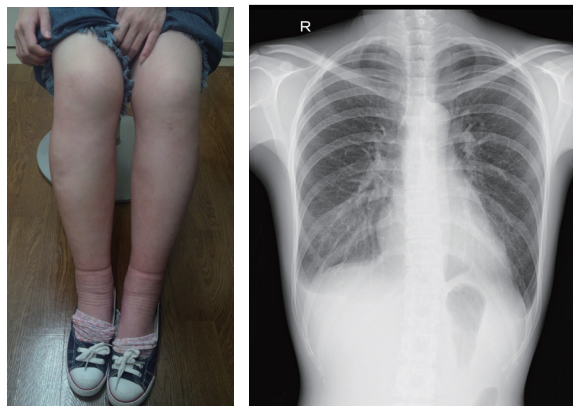
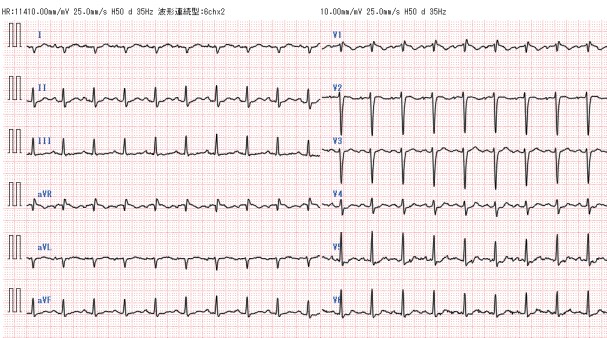


図2



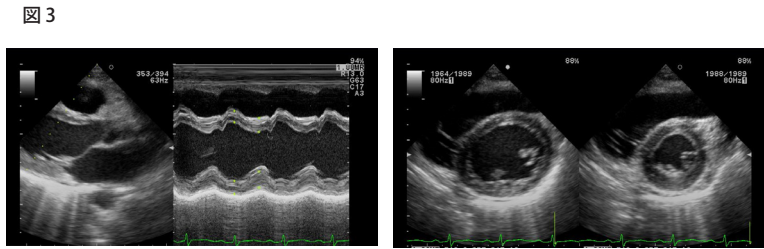
(8)

尿検査：比重 1.004, PH 7.5, 蛋白 (-), 糖 (-), ケトン体 (-), 潜血 (-), ビリルビン (-)

血液検査：WBC 5000 / μ l, RBC $348 \times 10^4 / \mu$ l, Hb 10.9 g/dl, Ht 33.2

%, Plt. $35.2 \times 10^4 / \mu$ l, Na 142.9 mmol/l, K 3.29 mmol/l, Cl 104.7 mmol/l, Ca 8.6 mg/dl, P 3.2 mg/dl, TP 7.2 g/dl, ALB 3.7 g/dl, T-Bil 0.83mg/dl, AST 17U/l, ALT 10 U/l, LDH 220 U/l, ALP 196 U/l, γ -GT 12 U/l, CHE 183 U/l, CK 286 U/l, S-AMY 60 U/l, TG 73 mg/dl, T-Chol 170 mg/dl, UA 4.3 mg/dl, BUN 8 mg/dl, CRE 0.61 mg/dl, eGFR 92.8 ml/min/1.73m², BNP 326.2 pg/ml, Fe 35 μ g/dl, フェリチン 27.2 ng/ml, TSH 1.506 μ IU/ml, FT3 2.12 pg/ml, FT4 0.89 ng/dl, APTT 32.6 秒, PT 秒 13.1 秒, PT-INR 1.20, Fib 312.0 mg/dl, FDP 7.5 μ g/ml, DD 4.4 μ g/ml, SF 6.3 μ g/ml, ビタミン B1 2.6 μ g/dl (正常値 2.6-5.8), ビタミン B12 344 pg/ml (正常値 233-914)

心エコー所見 (図3) : LAD:32mm, LVDd/Ds : 42/28mm, IVS/LVPW : 8/8mm, EF : 62.4%, LV: asynergy(-), mild RV dilatation(+), PE : (-), MR : I°, AR : (-), PR : (-), TR : II°, TRPG: 29mmHg, RVSP : 39mmHg (mild PH), E/E' : 9.7, IVC : 18mm 呼吸性変動なし,



【問題】最も疑われる疾患は何か

- ① 拡張型心筋症 ② 下肢深部静脈血栓症 ③ 脚気心 ④ 原発性肺高血圧症 ⑤ リンパ浮腫

【解答】③ 脚気心

【入院後経過】

著明な体液貯留、右心不全徴候を認め、BNPが高値であったが、心エコー上左室収縮力は良好で、心嚢液貯留や拡張障害もなかった。また軽度の右心負荷所見、軽度の肺高血圧所見を認めた。高拍出性心不全が疑われたが、原因は軽度の貧血では説明が困難であり、甲状腺機能亢進症も否定的だった。特徴的所見として両下肢の膝蓋腱反射が消失していたことから、脚気心(ビタミン B1 欠乏症)を疑っ

図4

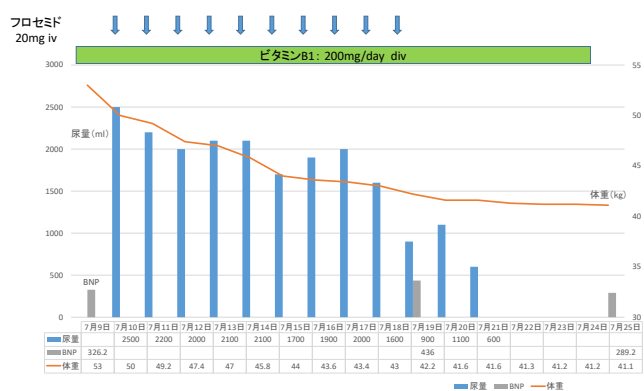
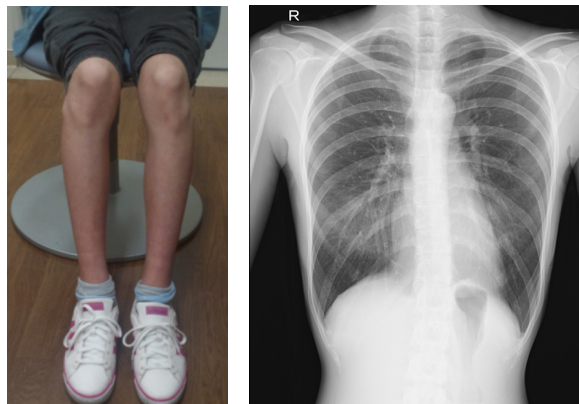


図5



た。あらためて食習慣を綿密に聴取すると、上記のような特異な食習慣であることが判明した。

入院の上、フロセミド 20mg/日 iv とともにビタミン B1 (アリナミン F) 100mg/日の点滴投与を開始したところ利尿がついた (図4)。約 10 日後、浮腫は完全に消失した (図5)。体重は 11kg 減少し退院となった。その後判明した入院時の血液検査上、ビタミン B1 値が正常下限値であることが判明した。以上より脚気心 (ビタミン B1 欠乏症あるいは利用障害による心不全) と診断した。退院後、食事指導を行ったが、偏食の是正には長期間を要すると考え、食事によるビタミン B1 の十分な摂取が困難と思われ、ビタミン B1 製剤 (チアミン塩化物塩酸塩) の内服 (50mg/日) を継続した。

【考察】

下肢の浮腫を主訴に来院する患者の多くは高齢者であり、その原因としてうっ血性心不全、下肢の深部静脈血栓症、リンパ浮腫、甲状腺機能低下症、ネフローゼ症候群などが一般的である。一方、若年者が著明な下肢浮腫を主訴に来院する頻度は高くないが、その中で鑑別診断としてビタミン B1 欠乏による脚気心を忘れてはならない。日本では白米を主食としたことにより、江戸時代から明治時代にかけて脚気が蔓延し多くの死者を出したことは周知の事実だが、戦後豊かになった日本では通常の食生活にてビタミン B1 欠乏を来すことはまれである。しかし、近年、食生活の異常者、慢性アルコール中毒患者、中心静脈栄養患者などに脚気の報告が散見される。

ビタミン B1 はブドウ糖を分解してエネルギーを得る代謝の過程で必須な栄養素だが、この欠乏が 3 ヶ月以上続くと脚気が生じるといわれている。脚気心で高拍出性心不全を来す機序は末梢血管の拡張、末梢血管抵抗の減少と静脈還流の増大によるものであり、末梢血管の拡張は血管運動神経の鈍麻によるものと考えられている。

脚気心の診断基準として 1) 食生活の異常 2) 浮腫 3) 末梢性多発神経炎 4) T 波の異常 5) 心拡大 6) 末梢血管抵抗の低下 7) 高拍出状態などの臨床所見 8) 血中ビタミン B1 の低値 9) ビタミン B1 投与による改善などがあげられている。

本症例のように両下肢の浮腫を来しているが、収縮不全のない心不全をみた時、その原因として脚気心を念頭に、綿密な生活歴、特異な食習慣や偏食有無の聴取が重要であることを学んだ 1 例であった。

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(土) ~ 1月6日(日) まで

(通常業務は 28 日(金)正午までとさせていただきます。なお 1 月 7 日(月)より平常通りとなります。)

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

平素より当会の事業にご理解・ご協力を賜り厚く御礼申し上げます。当会では本年度より会員の皆様に、医師会報を通して糖尿病診療に役立つヒントを得て頂ければと願い、「糖尿病診療を再考する症例」をテーマに【糖尿病専門医による症例提示】を企画いたしました。

今回は、青梅市立総合病院 内分泌糖尿病内科 大坪尚也先生に症例提示をお願いいたしました。

今後も不定期にはなりますが、糖尿病専門医による示唆に富む症例を提示していく予定です。

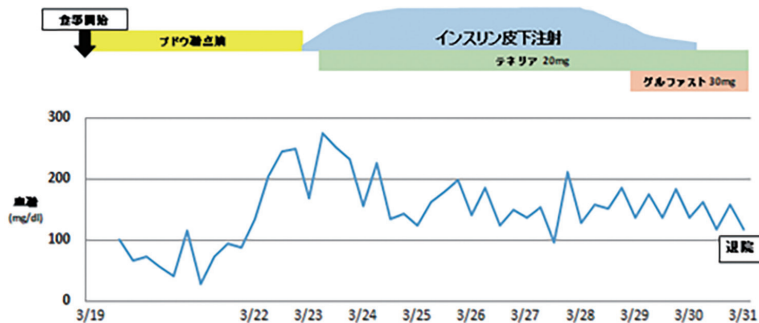
皆様の日頃の糖尿病診療の一助となりましたら幸いに存じます。

【SU薬による低血糖の危険性 ～症例を通じて～】

「治療のポイント：腎機能障害のある患者・高齢者へのスルホニルウレア(SU)薬投与は慎重に！

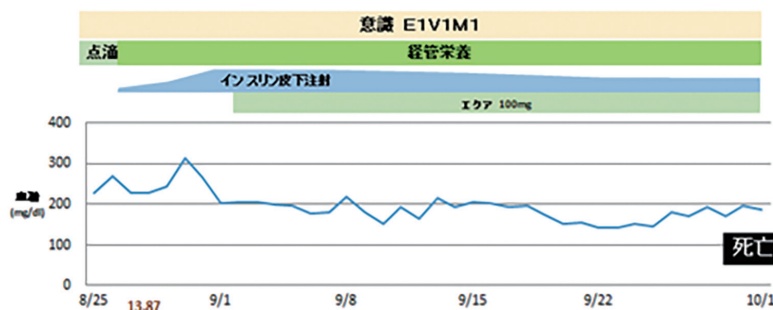
【症例①】76歳男性、13年来の2型糖尿病、グリメピリド2mg内服中、HbA1c7%台。

2017年3月、遷延性の低血糖で当科に緊急入院。Cre 3.84mg/dlのCKDを有しており内服薬の調整を行った。最終的にテネリグリプチン20mg、ミチグリニド30mgの内服で血糖100mg/dl台で安定し第13病日退院。



【症例②】87歳女性、病歴は不明の2型糖尿病、グリメピリド3mg等内服中、HbA1c 6%台。

2017年8月、低血糖昏睡、およびそれを契機とした誤嚥性肺炎で当科に緊急入院。血糖値が正常化した後も意識状態は改善せず、呼吸不全で第38病日に死亡退院。



【まとめ】症例①のような重篤な腎機能障害を有する患者さんに対しては、遷延性の低血糖を引き起こすためSU薬の投与は禁忌です。経口血糖降下薬を用いる場合、DPP4阻害薬（一部は用量調整が必要）、α-GI、グリニド系薬剤などへ処方切り替える必要があります。

高齢者では低血糖リスクを回避した安全な血糖管理が求められます。症例②のような超高齢の患者さんを、低血糖リスクを負ってまで（高容量のSU薬を内服してまで）HbA1c 6%台にコントロールする必要は果たしてあるのでしょうか？SU薬の適応を慎重に判断すべきです。その上でやむを得ず使用する場合でも、グリメピリド（アマリール®）は0.5mg～1mg、グリクラジド（グリミクロン®）は10～20mg程度の使用に留めるべきでしょう。

学術講演会

平成30年6月25日 西多摩消化器セミナー

「逆流性食道炎における最新の知見 - PPI抵抗性GERDをふまえて -」

国立国際医療研究センター消化器内科 診療科長 秋山 純一

近年、本邦における生活習慣の欧米化とヘリコバクター・ピロリ感染の低下に伴い、胃食道逆流症（GERD）の頻度が増加している。胸やけや呑酸などがGERDの主要症状であるが、最近では内視鏡検査によって粘膜傷害が認められる逆流性食道炎(reflux esophagitis: RE)よりも、認められない非びらん性逆流症(non-erosive reflux disease: NERD)が多いことが報告されており、内視鏡検査のみの評価には限界がある。GERD治療の第一選択はプロトンポンプ阻害薬(PPI)であるが、GERD患者の約30%はPPIにて症状が軽快しないPPI抵抗性GERDと報告されている。このような患者の診療に際しては、臨床現場で治療に難渋するばかりでなく、外来受診・検査・処方などの医療資源の利用が多くなり医療費が増大するなどの問題もある。PPI抵抗性GERDの頻度は、REでは約10%であり、多くが常用量PPIでは酸分泌抑制が不十分である重症例であるが、NERDでは約50%と高率である。これは、NERDの主な病態である食道内酸逆流と食道知覚過敏のうち、前者の関与が大きい場合（狭義のNERD、過敏性食道）にはPPIの反応性は比較的良好であるのに対し、後者の関与が大きい場合（機能性胸やけ）には、PPIの効果が発揮できないためであり、食道知覚過敏をターゲットとした新規治療法の開発が求められている。

多チャンネル食道内インピーダンス・pH (MII-pH) 検査の登場により、酸性逆流（pH4以下の化学的変化）のみならず、非酸性逆流（pH4以上の化学的変化+インピーダンスによる物理的変化）が検出できるようになり、PPI抵抗性GERDの診療に革新をもたらした。MII-pH検査によって、持続的逆流（酸性・非酸性）の定量化および症状との関連性について正確な評価が可能であり、さらにPPI抵抗性GERDの病態を、酸性逆流・非酸性逆流・異常逆流なし、の3つに大別することによって、患者毎の病態に立脚した治療方針を決定することが可能である。持続的逆流（酸性逆流の頻度：10%、非酸性逆流の頻度：40%）が確認された場合には、酸分泌抑制の強化または逆流防止機構の強化が治療オプションとなるが、持続的逆流が認められない場合（異常逆流なしの頻度：50%）には、向精神薬を中心とする精神神経学的アプローチが必要になる。

逆流防止機構を強化する外科的治療法として、欧米を中心に腹腔鏡下噴門形成術が行われてきたが、薬物療法に不応症例の次の段階としては未だ大きなギャップがあるのも事実である。最近では、身体への負担がより少ない低侵襲手技として、外科的手技（LINX, Endostim, 胃バイパス術など）、内視鏡的手技（Stretta, EsophyX (Transoral incisionless fundoplication), MUSE, ARMS (anti-reflux mucosectomy)など）といった新規治療法が考案され、実用化されつつある。

学術講演会

日時：2018年9月12日（水）19：30～20：40

会場：青梅市立総合病院 南棟3階 講堂

「減らすエビデンスの実践 - 3剤併用は終わるのか? -」

北里大学医学部 循環器内科学 教授 阿古 潤哉

心房細動患者に対するPCI後の抗血栓療法は3剤併用（抗凝固薬+DAPT）が標準とされてきた。WOESTに続き、DOACを用いた臨床試験の結果から、必ずしも3剤併用療法を行わず、最初からDOACを含む抗凝固薬+抗血小板薬の2剤併用療法を考えられるようになった。

一方、心房細動を合併している安定期の冠動脈疾患患者に対する抗血栓療法については、十分なエビデンスが示されておらず課題が残されている。最新のエビデンス、ガイドラインを踏まえ、PCI後の心房細動患者を取り巻く抗血栓療法の現状と課題について考えてみたい。

西多摩医師会市民健康講座

学術部



10月13日土曜日にイオンモール日の出2階イオンホールで市民健康講座を開催しました。例年と異なりショッピングモールでの開催の影響もあるのか、今回は73名の多くの市民の方々に参加して頂きました。第1部は「緊急時の対応について」をテーマに玉木一弘会長が救急医療の現状や、どのような症状の時に救急車を呼ぶべきか、救急車を呼ぶか迷ったら東京消防庁救急相談センター(#7119)

に電話してみてもなどの講演を行い（東京都相互理解のための対話促進支援事業に相当）、第2部は「便秘の悩み解決法」の題目にて公立阿伎留医療センターの荒川泰行院長先生にお話を頂きました。荒川先生の講演では、「便秘症」を中心に「過敏性腸症候群」や「下痢」について、排便のメカニズム、疾患の原因、生活習慣の改善ポイントや薬物療法に至るまで詳細に述べられ、あたかも医学部の講義を聞いているかのような充実した内容でした。

演題に従い便秘の解消に役立つ暮らしのポイントを抜粋すると、適度な運動（ウォーキング、腹筋を鍛える、腹部のマッサージ・ストレッチ）、規則正しい生活（食後に定期的に排便する習慣）、食生活の改善（十分な水分と食物繊維）、便意を我慢しないことが大切であるということでした。また適切な排便姿勢としてロダン作「考える人」のポーズを学ぶことも推奨されました。薬物療法については、新薬の説明から刺激性下剤であるアントラキノン誘導体の長期連用によって引き起こされる大腸(偽)メラノシスについてまで解説されました。

講演後には参加者からの薬物治療についての質問に対し、刺激性下剤を常用しないよう改めて注意喚起され、また食事・運動といった生活習慣の重要性も述べられました。

便秘症についてはこの数年で新薬が相次いで登場し、昨年10月には国内初となる慢性便秘症診療ガイドラインが発行されました。今回の講演は変わりつつある便秘症治療について市民の方にもその知識を知って頂く良い機会であったのではないかと思います。

文責:土田大介

連載企画

北海道の絶景

近藤 之暢

夏休みを利用し大好きな北海道へ行ってきました。

毎年1～2回は北海道旅行をするようにしています。

関東周辺にはない北の大地が広がる景色が独特であり、車で走り抜けるのが好きです。

今回は旭川空港でレンタカーを借り、三國清三シェフと堀川秀樹シェフがプロデュースした『フラテッロ・ディ・ミクニ』で昼食をとると『上野ファーム』『大雪森のガーデン』の2つを訪れることから初日がスタートしました。

『上野ファーム』はアップダウンがあまりなく巡りやすいところで、池の周囲を歩きながら様々な草花が咲き乱れるガーデンを散策できました。

『大雪森のガーデン』は丘の上にある『フラテッロ・ディ・ミクニ』と隣接した斜面に樹木と花をデザインしたガーデンです。アップダウンがありそれなりの運動となります。ここにはヴィラが隣接しており宿泊もできるそうです。予約しておいた『フラテッロ・ディ・ミクニ』でゆっくりと昼食をとり、この日は旭川市内に宿泊となりました。

翌日は旭川から国道237号を利用し美瑛・富良野をぬけ帯広へと向かいました。

美瑛に信号名が『青い池入口』というのがありました（以前はこんな信号名はなかったように思います）。この信号から『青い池』までは17kmほどあるはずなのですが、北海道のスケールの大きさなのでしょうか!?

富良野から十勝に至る地域には『風のガーデン』『十勝千年の森』『真鍋庭園』『十勝ヒルズ』『紫竹ガーデン』『六花の森』の6つがあり初日に訪れた2つと合わせて北海道ガーデン街道といえます。いずれも丹精込めて手入れをしているガーデンであり様々な草木の美しさを見せてくれます。この6つはすでに何度か訪れているので今回は割愛しました。

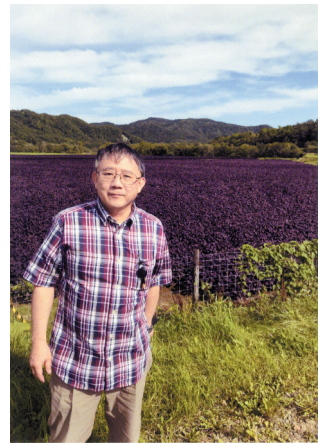
一度に8つすべてを見て回るのは困難ですが、一見の価値があります。皆さんも少しずつ回ってみてはいかがでしょうか？

帯広では十勝川温泉（世界に数カ所しかないモール温泉）に宿泊し、翌日は以前から季節が合えば是非とも観たいと思っていた紫蘇畑に行きました。白糠の国道沿いに紫蘇畑が広がっており感動ものでした。その畑の入り口のバス停名は『鍛高（アイヌ語で魚のカレイのこと）』となっていました。ご存じの方もいると思いますが紫蘇焼酎の『鍛高譚』の原料畑です。

また近くの『茶路めん羊牧場直営レストランクオーレ』で昼食をとりました。ここで食べた羊肉は特になにおいもなく柔らかいもので・・・北海道といえばジンギスカン!・・・とは全く別物と感じました。

北海道から離れる前に幕別町忠類村にある丸山展望台にいきました。

ここはナウマン象の化石発掘や川に遡上した鮭を合法的に釣ることができる忠類川の近くにあり、展望台まで車で登れるので楽でした。南北に走る日高山脈が見渡せる素晴らしい展望台です。今回は天候に恵まれ日高山脈の夕景の素晴らしさに感動しました。



紫蘇畑、丸山展望台ともいわゆる団体観光客が訪れるようなところではありませんが、レンタカーでの移動であれば十勝周辺的高速道路は通行無料区間が多く時間がかかりません。もし訪れる機会があればほんの少し足を伸ばして絶景を味わってください。

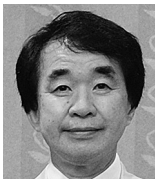
(丸山展望台は十勝帯広空港利用時は2時間くらいの余裕があれば往復可能です)

今夏多少マニアックではありますが念願叶って『紫蘇畑』と『丸山展望台』に行けたことは大きな収穫で、またゆっくりと観てみたい絶景となりました。

広報だより

おねしょ

栗原 教光



先日、医師会の打ち合わせ会で議題も決まり会も終盤、お酒も少し入った頃円卓の奥が盛り上がっている。耳を傾けると福生病院小児科の松山院長先生が「おねしょほど気持ちよく、奥深い学問はないですよ、皆さんも経験あるでしょう？」とおおいに語られておられた。周りを見てみると先生にあてられたくない小学生の様に皆下を向いている、自分は、面白がって上を向いていたので松山先生と顔があってしまった。「栗原先生はあるよねえー」と無いとは言わせない雰囲気指名を受けてしまった。すると記憶が一瞬に幼稚園時代にもどった。

ある朝おねしょをした、住み込みのお手伝いさんの絹江さんに幼稚園の制服に着替えさせてもらっている時「パンツにあせかいちゃった」と言ったら「うそつきは、いけませんと」おなかをつねられて痛くて大泣きした事を思い出した。隣の先生には「お手伝いさんがいたなんて、先生はお坊ちゃまだったんだ」とからかわれた。

おねしょの三大原則は

- 1) 起こさない
- 2) 焦らない
- 3) 怒らない

との事だそう、自分の場合この記憶がトラウマになっているのだろう。

帰りの青梅線でふと今度は小学生の低学年時の事を思い出した、当時 瑞穂町から国立まで立川バスで通学していた。制服は紺色で半ズボンその下にボーイタイツ(社会の窓付き)をはいていた。冬の寒い日、おしっこを我慢しながら帰りのバスに乗っていた、あと少しで自宅近くのバス停にたどりつこうかという時バスが急に揺れ、がまんできず、出てしまった。途中で止めようかと思ったが、タイツをはいているから大丈夫だろうと、最後までしてしまった。すっきりしたのと、下半身が暖かだったのを良く覚えている。当時のおんぼろバスは、床が木製で滑り止めに黒目の油が塗られていた。恐る恐るそつと下を見てみると、うす暗いが確かに自分の靴の周りに足より大きな水たまりが二つできていた。怒られると怖いと思い次の揺れでそつと、その場を離れた。あれは、おねしょではなく、おもらしか?などと2~3分ニヤニヤ考えていたのだろう、ふと目を開けると、正面に座っているOLが不審そうな顔をしてこちらをにらんでいる、私はまた目を閉じ立川まで寝たふりをした。

大人になってからの失敗は、今は言えない。

◇学術講演会予定

30.10.24

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）
11.14 (水)	19:00 ～ 21:00	フォレスト トイン 昭和館	0.5	73	学術講演会 ○ Opening Remarks	野本医院 院長 野本正嗣先生 埼玉医科大学総合医療センター 腎・高血圧内科 准教授 叶澤 幸一 先生 日本大学医学部内科学系 腎臓高血圧内分泌内科学分野 主任教授 阿部 雅紀 先生
			0.5	82	「心・腎合併症を見据えた糖尿病治療 ～DPP-4 阻害薬を中心に～」 ○ Session 2 「心腎連関を断ち切るための糖尿病 治療戦略 ～ SGLT2 阻害薬に腎保護効果はある のか?～」	
11.15 (木)	19:45 ～ 21:20	西多摩 医師会館	1	73	第 13 回青梅 CKD 勉強会 「症例提示」 「足し算と引き算で考える CKD 診療」	青梅市立総合病院 腎臓内科 稲葉 俊介 先生 東邦大学医療センター大橋病院 腎臓内科 准教授 常喜 信彦 先生
11.19 (月)	19:15 ～ 20:30	あきる野 ルピア	1	33	あきる野市学術講演会 「心房細動の治療 ～抗凝固からレート/リズム、アブレー ションまで～」	青梅市立総合病院 副院長 大友建一郎先生
11.20 (火)	18:50 ～ 21:00	公立 福生病院	1	20	こころのバリアフリー活動学術講演 会 【講演1】「認知症と睡眠障害～アク チグラフを用いた検討を中心に～」	東京医科大学八王子医療セン ター 高齢診療科 准教授 金谷 潔史 先生 (医社) SSC スリープ&スト レスクリニック 理事長 林田 健一 先生
			1	69	【講演2】[使用経験に基づくオレキ シン受容体拮抗剤の位置付け]	
11.21 (水)	19:15 ～ 21:00	青梅市立 総合病院			第26回西多摩呼吸器懇話会 【症例検討Ⅰ】 「胸部X線写真読影・解説」 【症例検討Ⅱ】 「ご紹介いただいた症例その後」 【特別講演】 「非結核性抗酸菌症診療の実際」	青梅市立総合病院 呼吸器内科 部長 磯貝 進 先生 青梅市立総合病院 呼吸器内科 医長 鎌倉 栄作 先生
11.26 (月)	19:30 ～ 20:30	公立阿伎留 医療センター	1	76	公立阿伎留医療センター第4回医局講 演会 「地域医療における糖尿病治療につ いて」	公立阿伎留医療センター 生活習慣病内科 医長 貞苅 利彦 先生
11.28 (水)	19:20 ～ 21:00	青梅市立 総合病院	1	73	学術講演会 「超高齢化社会における抗凝固療法」	国家公務員共済組合連合会 立川病院 院長 三田村 秀雄 先生
12.3 (月)	19:20 ～ 20:30	公立阿伎留 医療センター	1	8	学術講演会 「C型慢性肝炎治療の新しいトレンド(仮)」	日本大学医学部内科学系 消化器肝臓内科学分野 主任教授 森山 光彦 先生

理事会報告

★ Information

9月定例理事会

平成30年9月11日(火)

西多摩医師会館

(出席者: 玉木・石田・江本・樫田・栗原・佐藤・進藤(晃)・進藤(幸)・土田・古川・宮城・中野・横田)

【1】報告事項

(1) 各部報告

総務部(社会保険担当): 10/12の「市町村国保主務担当者との懇談会」の議案(重症化予防)及び発表方法について
出席の確認がされた

公衆衛生部(産業医担当): 7/28「産業医研修会」の状況等について

学校医部: 西多摩学校保健連絡協議会(2/7)における講演内容等について

学術部: 10/27の「多摩医学会」における当会の発表演題及び来年度当会が当番となることについて

8/24学術部会開催、今後の予定(市民健康講座・臨床報告会・パネルディスカッション)について

地域医療部: 9/21実施予定の在宅医療に係る同行研修の内容等について

経理部: 8/6に開催した公益目的支出計画に係る勉強会の内容等及び今後の予定について

(2) 地区会報告(各地区理事):

青梅市 9/5 医師会主催の勉強会を開催

9/6 総務委員会を開催

福生市 7/27 納涼会開催

8/28 災害医療連携福生地区ブロック会議に参加

9/4 理事会開催

10/1 医師会主催の勉強会開催予定

羽村市 8/27 在宅医療連携会議に参加

9/1 納涼会・例会開催

あきる野市

瑞穂町

日の出町

(3) その他報告

○中・四国7月豪雨による被災医療機関に対する支援について

資料により8月末までの標記支援金の状況について報告

【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2名(新規開業・管理者変更による)及び準会員3名の入会申請が紹介・報告され承認された。また、正会員・準会員それぞれ1名の退会及び4件の異動届が紹介・報告された

【3】協議事項

- (1) 「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)
資料により標記依頼事項について紹介・説明され、両副会長に継続して就任いただくことが提案され可決承認
— 可決承認 —
- (2) 平成30年度高齢者インフルエンザ予防接種の単価及び業務委託契約の締結について
資料により標記単価に係る交渉結果及び契約の締結について紹介・説明され、単価及び契約の締結について可決承認
— 可決承認 —
- (3) 「講演と映画上映会」への名義使用の御依頼」について
資料により標記依頼事項について紹介・説明され、名義使用について可決承認
— 可決承認 —
- (4) 「住民向け講演会」への名義使用について
資料により標記依頼事項について紹介・説明され、名義使用について可決承認
— 可決承認 —

【4】その他

- (1) 「医療法人社団崎陽会（日の出ヶ丘病院）創立50周年記念パーティー」（10/27）への出席者について
資料により標記記念パーティーへの出席依頼が紹介され、多摩医学会と日時がバッティングすることから会長の出席が困難なため、代理出席について検討され、パーティーにおける挨拶の有無等確認の上、江本副会長又はその他の役員が出席することとされた

9月定例理事会**平成30年9月25日(火)****西多摩医師会館**

(出席者：玉木・石田・江本・榎田・栗原・進藤（晃）・進藤（幸）・田中・土田・古川・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
9/21に開催された標記協議会の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（社会保険担当）：10/17に開催予定の保健医療事務講習会について
総務部：11/10「多摩地区医師会懇話会」への出席について各役員に確認
- (3) 地区会報告（各地区理事）：
青梅市
福生市
羽村市 9/28 理事会開催予定
あきる野市
瑞穂町
日の出町
- (4) その他報告：
9/13に開催された個人防護具着脱訓練の状況等について

【2】報告承認事項**(1) 入退会会員、会員異動について**

— 承認 —

資料により、正会員1名（管理者変更による）及び準会員2名の入会申請が紹介・報告され承認された。また、正会員1名（管理者変更による）の退会・異動届1件が報告された

【3】協議事項

該当なし

【4】その他

特になし

10月定例理事会**平成30年10月9日(火)****西多摩医師会館**

(出席者: 玉木・石田・榎田・栗原・進藤(晃)・進藤(幸)・田中・土田・古川・宮城・横田)

【1】報告事項**(1) 各部報告**

総務部: 「平成30・31年度役員等職務分掌人事表」(資料)について内容・構成員等について確認

資料により今後の役員関連医師会スケジュールの概要について周知・報告

地域医療部: 10/3に開催された「在宅医療講座」の内容・状況等について

(2) 地区会報告(各地区理事):

青梅市

福生市 10/1 学術講演会開催

10/3 福生ブロック災害医療連携会議に参加

羽村市 9/28 理事会開催

10/7 羽村市体育祭・健康まつりに三師会に参加

あきる野市

瑞穂町

日の出町

(3) その他報告

○都医第12回病院委員会(9/28日 進藤 晃 委員)

資料により標記委員会の内容等について報告された

【2】報告承認事項**(1) 入退会会員、会員異動について**

— 承認 —

資料により、準会員2名の入会申請が紹介報告され承認された。その他、準会員2名の退会・会員異動届2件が報告された

(2) 日の出町在宅医療介護連携検討会講演会に伴う講師依頼について

10/4に開催された標記講演会の講師として会長が対応した件について報告、承認された

— 承認 —

【3】協議事項**(1) 東京都国民健康保険診療報酬審査委員会委員の推薦について（依頼）**

資料により標記依頼内容が説明・紹介され、依頼通り安部学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 —

(2) 情報開示に伴う秘密保持に関する契約書の締結について

脳卒中医療連携検討会において早稲田大学と共同研究する内容等における双方の秘密保持に関する契約書（継続案）が示され、契約締結について可決承認された

— 可決承認 —

(3) 「西多摩医師会学術講演会（仮）」について

資料により、11/20に予定されている学術講演会の内容等について説明され、「1年以上継続しベンゾジアゼピン系薬処方を行う場合の十分な経験を有する医師の要件」にかかる研修とすることについて承認が求められ可決承認された

— 可決承認 —

【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（9/4、9/12、9/27、10/10、10/24、11/1、11/7、11/14）
- 学術講演会（11/20）1年以上継続しベンゾジアゼピン受容体作動薬処方を行う場合の処方料・処方箋料減算について
- 福生市医師会学術講演会（10/1）
- 青梅市医師会勉強会（9/5）
- 公立阿伎留医療センター医局講演会（10/29）
- 産業医研修会（1/12 帝京大学医師会）
- 高齢者所得区分のレセプト標記について
- 西多摩医師会写真・絵画展ご案内
- 東京からフレイルをなくそう！で、「フレイル」って何 都民公開講座（10/8）
- 第2回医療従事者肝炎患研修会
- 「梅毒診療ガイド（ダイジェスト版）」
- 平成30年度東京都医師会主催「日本医師会生涯教育講座（第Ⅲ期）（1月～2月期）」
- 平成30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（9/27）
- 平成30年度東京都立学校産業医研修会（11/17）
- 小児在宅医療サポートチーム勉強会（9/6）
- 結核週間ポスター
- 西多摩医師会市民健康講座ポスター（10/13）
- 糖尿病性腎症重症化予防のための講演会（9/28）
- 都内における風しん患者の増加に係る情報提供について
- 平成30年度第6回認知症サポート医養成系研修
- 発達障害についての医療従事者向け講習会
- 平成30年度小児等在宅移行研修事業多職種合同研修
- 平成30年度児童虐待対応研修
- 平成30年度第2回学校保健（学校医）研修会
- 国保懇談会開催について（10/12）
- 保険医療事務講習会（10/17）
- 訃報（百瀬眞一郎先生ご母堂様）
- 季節性インフルエンザワクチンの供給について

- がん登録等の推進に関する法律に基づく指定診療所の募集
- 西多摩医師会ゴルフ部コンペ (11/23)
- 平成30年度西多摩脳卒中医療連携アンケート調査のお願い
- 医療関係者向け緊急風しんセミナー
- 青梅市立総合病院CPC (臨床病理検討会) の開催日時訂正について
- 西多摩医師会脳卒中医療連携症例検討会ご案内 (11/5)
- 第34回西多摩心臓病研究会 (10/31)
- 青梅CKD勉強会 (11/15)
- 第2期「在宅医療塾」第1回資料
- 東京海道病院「東京都精神科医療地域連携事業講演会」(11/22)
- 平成30年度第3回学校保健(学校医)研修会 (11/11)
- 平成30年度医師向け梅毒研修(前期)募集案内 (10/29,11/21,12/13)
- 「メンデル遺伝型マイコバクテリア易感染症」の概要等について(情報提供)
- 組換え沈降B型肝炎ワクチンに関する副反応疑い報告の記載について
- 小児在宅医療サポートチーム勉強会 (10/11)
- 第8回飲酒と健康に関する講演会 (11/12)
- 「日本医師会医療事故調査費用保険」の改定について
- 医療事故調査制度研修会 (11/8)
- 医療機関における優性手術に関する個人記録の保有状況の調査について
- 抗インフルエンザウイルス薬の「使用上の注意」の改訂について
- 西多摩歯科医師会公開講演会 (11/17)
- 平成31年用「駐車禁止除外標章(緊急往診用)」の新規申請について
- ポスター「里親制度をご存知ですか？」
- キッズホスピタルランド2018 (11/3)
- 訪問看護フェスティバル (1/12)
- 西多摩保健所 摂食嚥下機能支援研修会 (11/8)
- 西多摩保健所 摂食嚥下機能支援事例検討会 (11/15)
- 西多摩保健所 医療安全推進担当患者相談窓口担当者研修会 (11/6)
- 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」(11/24)
- 健康食品に関する安全性情報共有事業について(協力依頼)
- 「健康食品」情報共有シート

医 師 会 の 動 き

	平成30年10月24日現在	
医療機関数	193	病院 30 医院・診療所 163
会 員 数	526	正会員 206 準会員 320

10月4日	在宅難病調整委員会
9日	定例理事会
12日	市町村国保主務担当者との懇談会
23日	定例理事会
24日	広報部会(会報編集)

会 議

- 9月6日 経理部勉強会
- 11日 定例理事会
- 13日 第2回西多摩地域糖尿病医療連携検討会
- 14日 第2回西多摩地域脳卒中医療連携検討会
- 14日 在宅難病訪問診療(青梅・あきる野)
- 25日 定例理事会

講演会・その他

- 9月7日 保険整備会
- 10日 介護福祉関連職種を対象とした糖尿病セミナー
目からうろこの糖尿病セミナー
ー今更聞けない悩みも解決！ー
・「糖尿病とは」東京医科大学名誉教授 高村内科クリニック 植木 彬夫 先生
・「SMBGとインスリンを体験

- してみよう」西東京糖尿病療養指導士の方々
・「症例提示」菜の花訪問看護ステーション訪問看護師 佐藤優美子 先生
・グループワーク
- 12日 学術講演会
【特別講演】
演題：「減らすエビデンスの実践－3剤併用は終わるのか？」
演者：北里大学病院 循環器内科学 教授 阿古 潤哉 先生
【Q & Aセッション】
「抗凝固薬・抗血小板薬の使い方－日常診療における疑問解決－」
司会：青梅市立総合病院 副院長 大友 建一郎 先生
コメンテーター：阿古 潤哉 先生
- 13日 個人防護具着脱訓練
- 20日 法律相談
- 21日 東京都在宅療養研修事業「病院内での理解促進研修」
演題 1：「東京都地域医療構想に基づいた西多摩地域医療の医療将来像」
演者：(医財) 利定会 大久野病院 進藤 晃 先生
演題 2：青梅市立総合病院往診同行研修説明（西多摩地域の在宅医療の現状）
演者：(医財) 利定会 進藤医院 進藤 幸雄 先生
- 27日 糖尿病教室
講義1：糖尿病とは その2
講義2：バランスのよい献立について－食事作りに悩んでいませんか－
- 27日 学術講演会
この症状見逃していませんか？～西多摩ファブリー病セミナー～
【一般演題】
演題：「肥大型心筋症へテロ接合体ファブリー病の
当院での酵素補充療法の効果・経過について」
演者：(医社) 悠救会 波多野医院
- 副院長 波多野 嗣久 先生
【特別講演】
演題：「日本人ファブリー病の心病変と長期酵素補充療法の効果」
講師：東京慈恵会医科大学 循環器内科
教授 本郷 賢一先生
- 28日 糖尿病性腎症重症化予防のための講演会
演者：公立福生病院 腎センター長 中林 巖 先生
公立福生病院 腎センター（糖尿病専門医）渡邊 妙子 先生
- 29日 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（糖尿病専門医）高村 宏 先生
【食事療法の基本】
多摩センタークリニックみらい 管理栄養士 内田せつ子 先生
【運動療法・・・楽しく安全で高齢者も】
高村内科クリニック トレーナー 小池日登美 先生
- 10月3日 在宅医療講座
在宅を基盤とした循環型療養のバリアフリー事業
【第1部講演】
演題：「えん下障害を伴う脳卒中患者の栄養補給」
演者：(医社) 和風会 千里リハビリテーション病院
副院長 合田 文則 先生
【グループワーク】
地域の課題と解決法
- 6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」
内田 正明 氏
○「糖尿病教室」受講者 木下 勝氏と土屋倫子管理栄養士による対談
第2部 特別講演「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
- 9日 保険整備会
- 10日 学術講演会
第16回西多摩高血圧カンファレンス
【オープニングリマークス】
演題：「西多摩地域における生活習慣病の現状」
演者：野本医院 院長 野本 正嗣 先生
演題：「高血圧の個別化医療」
演者：国際医療福祉大学医学部 臨床検査医学 主任教授 下澤 達雄 先生
- 13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
「緊急時の対応について」
西多摩医師会長 玉木 一弘 先生
【第2部】
「便通の悩み解決法」
公立阿伎留医療センター 院長 荒川 泰行 先生
- 17日 保険医療事務講習会
- 24日 学術講演会
こころのバリアフリー活動「かかりつけ医」研修
演題：「高齢者医療における抑肝散と人参養栄湯」～認知症とフレイルを見据えて～
講師：けいめい記念病院脳神経外科 副院長 岡原 一徳 先生
- 25日 糖尿病教室
講義1：糖尿病と歯や歯周病について
講義2：外食や市販の惣菜の利用について -外食などで困っていませんか-
- 31日 学術講演会
第34回西多摩心臓病研究会
演題：「不整脈治療の進歩」
演者：杏林大学医学部 循環器内科 教授 副島 京子 先生
【症例検討】

役員出張

- 9月3日 多摩医学会役員会
- 21日 地区医師会長連絡協議会、多摩ブロック会長・副会長連絡協議会
- 10月12日 生活保護法指定医療機関指導立会(青梅)
- 18日 災害医療連携会議(全体会)
- 19日 地区医師会長連絡協議会
- 20日 渋谷区医師会70周年祝賀会
- 21日 野中博先生旭日中綬章受章祝賀会
- 27日 崎陽会 50周年パーティー
- 27日 多摩医学会

【新規開業】

- 氏名 鈴木 徹也
施設名 河辺駅前クリニック
所在地 青梅市河辺町10-11-1 スプリング 河辺駅前メディカルビル102
出身校大学 順天堂大学 平成3年3月卒

【入会会員】(正会員)

- 氏名 赤岩 重雄
勤務先 (医社) 長生会 小曾木診療所
出身校大学 東京医科歯科大学
昭和45年3月卒

- 氏名 中崎 操
勤務先 (医社) 真愛会 介護老人保健施設 あかしの里
出身校大学 徳島大学 平成4年3月卒

【廃業】

- 氏名 藤野 淡人
勤務先 藤野医院(廃業)

【退会会員】(正会員)

- 氏名 西大條 文一
勤務先 (医社) 真愛会 介護老人保健施設 あかしの里

【入会会員】(準会員)

- 氏名 樽矢 敏広
勤務先 (医社) 慶成会 青梅慶友病院
出身校大学 群馬大学 平成9年3月卒

(24)

No. 518

氏名 大澤 朗太
勤務先 公立阿伎留医療センター
出身校大学 日本大学 平成26年3月卒

氏名 山口 友紀
勤務先 公立福生病院
出身校大学 順天堂大学 平成23年3月卒

氏名 清水 武志
勤務先 あぎるの内科クリニック
出身校大学 東京医科大学 平成5年3月卒

氏名 高田 眞一
勤務先 公立阿伎留医療センター
出身校大学 大分医科大学 昭和59年3月卒

氏名 謝 毅宏
勤務先 公立阿伎留医療センター
出身校大学 慶應義塾大学 平成9年3月卒

氏名 仲尾 岳大
勤務先 公立阿伎留医療センター
出身校大学 日本大学 平成21年3月卒

【退会会員】(準会員)

氏名 菊池 貞雄
勤務先 (医社) 幸悠会 鈴木慈光病院

氏名 川田 良紀
勤務先 公立福生病院

氏名 工藤 耕太郎
勤務先 (医財) 良心会 青梅成木台病院

【法人化による開設者・名称変更】

(新) (医社) 甲神会 羽村在宅クリニック
理事長 廣戸 孝行
(旧) 羽村在宅クリニック
廣戸 孝行

【名称変更】

(新) あぎるの内科クリニック
(旧) 清水外科

(新) (医社) みやびの会 あぎる野総合クリ
ニク
(旧) (医社) みやびの会 こばやし内科小児
科クリニック

【管理者・施設長変更】

(医社) 長生会 小曾木診療所
(新) 赤岩 重雄
(旧) 齋藤 繁應

(医社) 真愛会 介護老人保健施設 あかしの里
(新) 中崎 操
(旧) 西大條 文一

【会員種別変更】

(医社) 長生会 小曾木診療所 齋藤 繁應
(新) 準会員
(旧) 正会員



訃報

赤津 熙様 (享年88歳)

青梅市新町 9-4-4
(医社) 順心 青梅順心眼科クリニック

院長 赤津 徹 先生(ご尊父様)

去る平成30年9月22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。

訃報

百瀬 千雅様 (享年98歳)

青梅市藤橋 2-9-3
(医社) 百瀬医院

院長 百瀬眞一郎 先生(ご母堂様)

去る平成30年9月23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。

お知らせ

事務局より お知らせ

保険請求書類提出

平成30年12月 (11月診療分) 12月7日 (金) 正午迄
平成31年 1月 (12月診療分) 1月9日 (水) 正午迄
(締切日以前の提出も可能です)

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15日 (木)
12月20日 (木)
1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。

表紙のことば

『カトレア』

10数年前、後楽園ドーム球場で開催された
世界ラン展において、ブラジルのブースで買

い求めた深紅のカトレア“ラビアタ”です。
これまでで、一番の花を咲かせてくれました。
森本 晋

あとがき

今年も年始めの大雪による交通機能の混乱
から始まり、5月の長野県北部地震、7月の
大阪北部地震、9月の北海道胆振 (いぶり)
東部地震、度重なる台風と自然災害に翻弄さ
れた状況にある。この状況は日本列島のみな
らず海外も同様で、想定外の自然災害により
多くの人命が失われている。また今年の夏は
30年ぶりの異常な猛暑もあり、2020年開催

の東京オリンピックの際の競技者や観光客へ
の影響も危惧されている。

改めて医療も含め“想定外な状況”は常に起
こりうるという前提での対処が必要と考えさ
せられた。今年もあと2ヶ月を残すばかりで
あるが、平穏に新しい年を迎えられることを
願うばかりである。

羽村市 双葉クリニック 松崎 潤

一般社団法人 西多摩医師会

平成30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

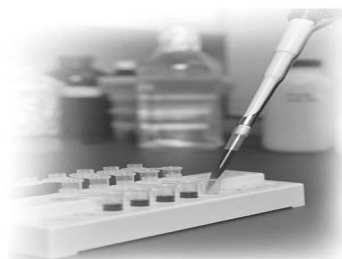
栗原 教光 土田 大介 鹿児島武志 奥村 充 神尾 重則 近藤 之暢
菊池 孝 進藤 幸雄 前田 暢彦 松崎 潤 松本 学

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

生命の輝きをみつめ

“いつの時代も、地域医療とともに”

ひとりひとりの健康で豊かな社会生活を掲げ
地域に根ざした検査所として歩んできました。
高度な技術と最新の設備で地域医療の
さまざまなニーズに対応しています。



登録衛生検査所



株式会社 武蔵臨床検査所

〒358-0013 埼玉県入間市上藤沢 309-8

TEL ; 04-2964-2621 FAX ; 04-2964-2621

URL ; <http://www.e-musashi.co.jp>

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