

西多摩医師会報

創刊 昭和47年7月

第523号 令和元年9月・10月



『新雪の富士』 松原貞一

目 次

	頁		頁
1) 保健所だより	西多摩保健所 … 2	8) 同好会短信	
2) 専門医に学ぶ	松田祐輔 … 5	ゴルフ部だより	渡邊哲哉 … 17
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 … 7	9) 広報だより	近藤之暢 … 18
4) 令和元年度西多摩三師会総会・ 講演会・意見交換会	玉木一弘 … 9	10) 連載企画	松本 学 … 19
5) 納涼の夕べ	佐藤正和 … 12	11) 学術講演会予定	学術部 … 20
6) 産業医研修会報告	公衆衛生部 … 14	12) 理事会報告	広報部 … 21
7) 学術講演会抄録	山本 光 … 15	13) 会員通知・医師会の動き	事務局 … 23
	森山光彦 … 15	14) 表紙のことば	松原貞一 … 27
	鈴木秀和 … 16	15) あとがき	鹿児島島志 … 27
		16) お知らせ	事務局 … 28

保健所だより

1. 西多摩圏域感染症発生動向

2019年第23週～第30週(6/3-7/28)の間に診断された感染症について、管内(青梅・福生・羽村・あきる野・瑞穂・日の出・檜原・奥多摩)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13件 肺結核3件、粟粒結核・結核性胸膜炎1件、肺結核・結核性胸膜炎1件、潜在性結核感染症8件。
年齢は10代1件、20代2件、50代2件、60代2件、70代3件、80代3件。推定感染地は国内10件、ベトナム3件。

〈三類感染症〉

- 腸管出血性大腸菌感染症 1件 血清型・毒素型 O157 VT1VT2。年齢は10歳未満。
推定感染地は国内。推定感染経路は経口感染

〈五類感染症〉

- B型肝炎1件 50代男性、推定感染地は国内、推定感染経路は性的接触。
- カルバペネム耐性腸内細菌科細菌感染症 1件 病原菌はシトロバクター・フロインディ、年齢は80代。
推定感染地は国内、推定感染経路は院内感染1件、90日以内の海外渡航歴無し。
- 後天性免疫不全症候群 1件 50代男性、無症候キャリア、推定感染地は不明、推定感染経路は同性間性的接触。
- 梅毒 1件 20代女性、無症候保菌者、推定感染地は国内、推定感染経路は性的接触。
- 百日咳4件 年齢は10歳未満2件、10代1件、20代1件。百日咳含有ワクチン接種:10歳未満と10代は4回接種。20代は不明。

(2) 定点報告疾患 届出件数

定点種別	疾患名	第23週	第24週	第25週	第26週	第27週	第28週	第29週	第30週
		6/3～	6/10～	6/17～	6/24～	7/1～	7/8～	7/15～	7/22～
インフルエンザ	インフルエンザ(外来)	2						1	2
小児科	RSウイルス感染症							1	2
	咽頭結膜熱	2	1	1	8	1	2		2
	A群溶血性レンサ球菌咽頭炎	12	17	11	13	10	8	9	3
	感染性胃腸炎	27	29	47	32	36	23	21	20
	水痘	1	2	2		4	2	2	1
	手足口病	3		3	10	36	102	117	166
	伝染性紅斑	1	2	2	1	3	2	1	2
	突発性発しん	1	3	2	2	6	1	3	3
	ヘルパンギーナ	2	1		2	14	31	21	28
	流行性耳下腺炎	1		2	1				2
眼科	不明発疹症								
	川崎病								
基幹病院	急性出血性結膜炎								
	流行性角結膜炎								
	細菌性髄膜炎								
	無菌性髄膜炎								
	マイコプラズマ肺炎							1	
	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	52	55	70	69	110	171	176	229

2. 都内で注目されている定点把握対象疾患 30週(7/22～7/28)時点

- 手足口病の定点当たり報告数は更に増加し、島しょを含む都内全保健所管内が警報レベルとなりました。
- ヘルパンギーナの定点当たり報告数が増加し、警報レベルとなりました。
- RSウイルス感染症の定点当たり報告数が増加しています。

文責: 西多摩保健所保健対策課

保健所のレジオネラ症対策について

レジオネラ症 (legionellosis) は、*Legionella pneumophila* を代表とするレジオネラ属菌による細菌感染症で、1976年の米国フィラデルフィアの在郷軍人会 (The Legion) で集団肺炎として発生し、認知された感染症です。感染症法では、四類感染症に指定され、保健所への全数届出となっていますが、今回は、レジオネラ症と保健所の対応等について触れていきます。

レジオネラ症の臨床的特徴

- ・重症化傾向の強いレジオネラ肺炎と、インフルエンザ様の熱性疾患であるポンティアック熱がある。
- ・レジオネラ肺炎の潜伏期間は2～10日であり、50～70歳の男性に多く見られる。
- ・培養、尿中抗原、血清抗体価、遺伝子診断の何れかが陽性となった場合にレジオネラ症と診断する。
- ・レジオネラ症に対する抗菌薬療法として、マクロライド系薬、フルオロキノロン系薬、リファンピシンなどが有効

レジオネラ症の感染源となりうる人工環境

レジオネラ属菌は、自然界の土壌や淡水に広く生息しており、人工環境水中のアメーバなどの原虫や藻類の中で増殖することで感染源が作られ、エアロゾルの吸引や汚染された水の誤嚥・溺水により感染します。これまで報告されている代表的な感染源、及び人工環境には次のものがあります。

- | | |
|--------------------|---------------------|
| ・クーリングタワー（冷却塔） | ・製水機 |
| ・循環式浴槽 | ・スプリンクラー、水撒き器など |
| ・温泉・プールなど | ・研磨機（歯科、石加工など） |
| ・加湿器、ネブライザー、クーラーなど | ・循環式の給湯設備 |
| ・シャワーヘッド | ・腐葉土など |
| ・噴水などの水景用 | ・ミスト発生器（植物栽培、娯楽用など） |

患者届出数

図は、感染症法が施行された1999年以降の東京都での届出件数です。レジオネラ症の届出数は、2018年は、全国では2013例あり、都内では163例となっています。2003年、2004年にレジオネラ尿中抗原検査が保険適用になり、2005年に日本呼吸器学会のガイドラインに中等症以上の肺炎において、尿中抗原検査を行うことが肺炎治療のフローチャートに明記されて以降、届出数が増加の傾向にあります。なお、季節的には、環境水の温度が高くなる夏場の患者発生が多いといわれています。

届出に基づく保健所の対応

感染症法に基づきレジオネラ症の届出を受け、保健所では感染拡大の防止のため、感染症法第15条に基づき、届出医師の協力のもと患者や家族等への聞き取り調査を行い、喀痰などの検体（菌株）確保をお願いするとともに、感染拡大が疑われる施設がある場合は、感染症法第35条に基づく浴槽水等の環境検体の調査を行います。さらに、患者検体と環境検体の遺伝子型が一致した場合は、新たな患者発生の防止やまん延を予防するため、施設管理者に清掃・消毒の措置や施設の使用自粛を要請することとなります。

レジオネラ症の予防対策としての保健所の対応

保健所では、レジオネラ症の感染リスクの高い設備である循環式浴槽等を使用する旅館・ホテルや公衆浴場、温水プールなどの施設について「旅館業法」及び「公衆浴場法」、「プール等取締条例」に基づく許可と施設指導を行っています。

これらの許可施設については、条例で施設の維持管理やレジオネラ属菌の水質基準や検査義務を規定し、施設へ立入検査を年1回以上行い、保健所職員による水質検査を実施し、検出された場合には改善措置が行われるまで指導します。

表 2018年度に西多摩保健所が営業施設への立入検査で実施したレジオネラ属菌検査結果

業種	検査施設数	検体数	不適検体数
公衆浴場	48	145	4
旅館業	34	55	1
プール	13	23	0

また、「建築物における衛生的環境の確保に関する法律」に基づき、延べ床面積が3千平方メートル以上ある大規模な事務所や店舗等の用途の建物は、特定建築物として保健所への届出対象となっており、空調、給・排水、ネズミ衛生害虫などの衛生管理について指導しています。これら大規模な建築物では、空調機や冷却塔、加湿器を持っているため、立入検査時にはレジオネラ症の予防対策の観点からも指導を行っています。

西多摩保健所管内では、高齢者が利用する社会福祉施設も多くあり、これらの施設でも循環式の入浴施設を備えているところも多く、ハイリスクの方が利用されていますが、公衆浴場法の対象とはならないため、自主的管理に委ねられています。保健所では、「社会福祉施設等におけるレジオネラ症予防対策～浴槽水と給湯水の衛生的な管理のために～」のパンフレットを各施設の施設管理者に配布し、施設からの相談対応も行っています。

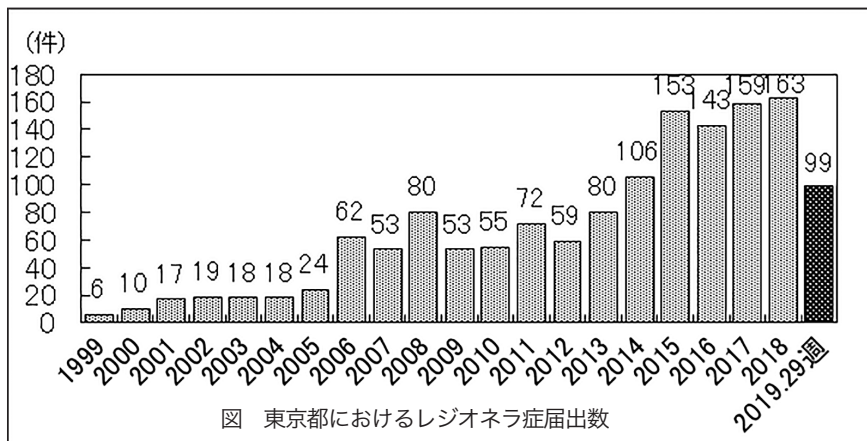
今後とも、西多摩保健所管内の施設に起因するレジオネラ症が発生しないように努めていきますが、患者発生時の届出および聞き取り調査等について御理解と御協力をお願いいたします。

参考資料

- ・国立感染症研究所ホームページ：

<https://www.niid.go.jp/niid/ja/diseases/ra/legionella/392-encyclopedia/530-legionella.html>

- ・「レジオネラ症防止指針（第4版）」公益財団法人日本建築衛生管理教育センター



- ・「社会福祉施設等におけるレジオネラ症予防対策～浴槽水と給湯水の衛生的な管理のために～」

(東京都福祉保健局発行)

<http://www.fukushihoken.metro.tokyo.jp/kankyo/eisei/yomimono/shakaifukushishisetu/shakaifukushishisetu-reji.html>

専門医に学ぶ 第138回

青梅市立総合病院 内分泌糖尿病内科 松田 祐輔

【症例】 68 歳男性

【既往歴】 虫垂炎術後、橋本病

【家族歴】 特記すべき事項なし

【生活歴】 飲酒：なし 喫煙：なし アレルギー：なし

【現病歴】 50 代後半に近医で橋本病を指摘されレボチロキシン内服を開始した。その後の採血で度々低 Na 血症を指摘されてはいたが、経過観察となっていた。2 年前に交通事故での入院中に低 Na 血症を発症し、さらに間質性肺炎疑いも指摘されたため、ステロイドの内服を開始。退院後の精査で間質性肺炎は否定的であったため数ヶ月でステロイド内服は終了となったが、その間低 Na 血症は改善していた。

ステロイド内服中止後に倦怠感を自覚し、本人希望で当科受診した。外来で精査を行い、入院負荷試験を行ったところ、以下の検査結果が得られた。

【血液検査所見 (括弧内は基準値)】

Na 133mEq/L, K 3.8mEq/L, Cl 100mEq/L,
GH 0.12ng/mL(2.47 以下),
ソマトメジン C 12ng/mL(66-213),
ACTH 9.3pg/mL(7.2-63.3),
コルチゾール 2.1ug/dL(4.5-21.1),
LH 4.5mIU/mL(0.8-5.7),
FSH 6.5mIU/mL(2.0-8.3),
テストステロン 790.3ng/dL(131-791),
プロラクチン 6.2ng/mL(3.8-12.6),
TSH 5.10uIU/mL(0.38-4.31),
FT3 1.5pg/mL(2.1-3.8),
FT4 0.7ng/dL(0.8-1.6),
血漿レニン活性 0.8ng/mL/hr(1.0 以下),
アルドステロン 16.5pg/mL(3.6-24)

【画像所見】

下垂体 MRI T1 強調画像



【4者負荷試験(前値-30分-60分-90分-120分)】 判定基準

GH(ng/mL) 0.16-2.59-2.20-1.54-0.79	頂値 >3ng/mL
ACTH(pg/mL) 8.7-8.4-9.7-10.8-11.1	頂値 (30分後) > 前値の2倍
コルチゾール (ug/dL) 0.7-1.0-1.0-1.1-1.4	頂値 (60分後) > 前値の1.5倍または 15ug/dL
LH(mIU/mL) 2.9-14.6-16.6-14.9-14.6	頂値 > 前値の5倍
FSH(mIU/mL) 5.7-9.5-10.8-11.4-11.0	頂値 > 前値の2倍
プロラクチン (ng/mL) 5.6-10.2-9.2-8.2-7.7	頂値 (30分後) > 前値の2倍
TSH(uIU/mL) 6.81-17.00-13.97-14.02-11.61	頂値 >6uIU/mL

【インスリン低血糖刺激試験(前値-30分-60分-90分)】 判定基準

血糖値 (mg/dL) 86-27-41-52	30分後 <50mg/dL で有効刺激
GH(ng/mL) 0.08-0.12-0.46-0.51	頂値 >3ng/mL
ACTH(pg/mL) 7.5-9.9-8.8-8.7	頂値 > 前値の2倍
コルチゾール (ug/dL) 1.4-1.5-2.2-2.9	頂値 >15ug/dL

【問題】 この結果から考えられる診断名は？**【解答】 empty sella に伴う下垂体機能低下症**

【解説】 4者負荷試験、インスリン低血糖刺激試験の両方で ACTH、GH は基礎値・反応ともに低下しています。その原因として、MRI 画像からはトルコ鞍は拡大し、下垂体は鞍底部に扁平化しているという所見が得られるため、empty sella による下垂体機能低下症と診断しました。

下垂体機能低下症は下垂体前葉より分泌される GH、ACTH、LH、FSH、PRL、TSH の分泌が障害され、欠損したホルモンの種類により多彩な症状を呈する疾患です。適切なホルモン補充療法が行われれば予後良好な疾患ですが、典型的な兆候に欠くことから本疾患を疑って検査をしなければ発見が困難であるという特徴も持っており、本症例も倦怠感と低 Na 血症から精査を進めています。

【診断後の経過】 GH 補充療法、ステロイド治療の両者を提示しましたが、GH 補充療法に関しては注射治療への拒否もあり、ひとまずステロイド補充療法を行うこととなりました。その後は低 Na 血症をきたすことや倦怠感をきたすことなく問題なく生活できているとのことでした。しかし GH 補充の有無により生命予後が変化する可能性も示唆されており、注射治療の開始についても検討が必要な症例です。

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。今回は8月2日開催の「生活習慣病栄養指導外来の為の症例検討会」にて提示されました、栄養指導外来を利用して上手くいった症例を2例提示いたします。管理栄養士さんによるきちんとした栄養指導で非常に上手くいく症例もありますので、糖尿病のコントロールがいま一つで栄養指導が不十分な患者さんがおられましたら、是非生活習慣病栄養指導外来をご活用下さい。

【症例1】55歳男性、職業：自営業（植木職人）

(診断) 2型糖尿病

(既往歴) 特になし

(家族歴) 母：2型糖尿病、高血圧

(嗜好) 日本酒2～3合/日、喫煙（-）

(現病歴) ① 2015年10月30日、特定健診で血糖（食後1時間30分）116、HbA1c6.4%、身長170.8cm、体重86.4kg、BMI29.6、腹囲97cm

② 2016年10月29日、特定健診で血糖（食後2時間50分）115、HbA1c6.2%、身長171cm、体重87.2kg、BMI29.8、腹囲100cm

③ 2018年6月25日、特定健診血糖（食後3時間20分）274、HbA1c9.1%

身長171cm、体重80.6kg、BMI27.6、腹囲96cm、

尿タンパク（-）、尿糖（2+）、尿潜血（-）、尿ケトン体（+）

教育入院を勧めたが、仕事の都合上入院はできないという事で

栄養指導外来を予約（7月6日高木病院）

網膜症（-）：緑内障・ドライアイで眼科通院中、腎症（-）、神経障害（-）

④ 7月3日よりRp ジャディアンス（10mg）1錠/日開始

7月6日、8月17日、9月28日の3回栄養指導を行う

年	月日	BW	BMI	BS	食後	HbA1c	AST	ALT	γGT	LDL-C	HDL-C	TG	eGFR
2015年	10月30日	86.4 kg	29.6	116	(1時間30分)	6.4 %	30	44	204	84	65	203	90
2016年	10月29日	87.2 kg	29.8	115	(2時間50分)	6.2 %	30	46	193	94	66	138	82
2018年	6月25日	80.6 kg	27.6	274	(3時間20分)	9.1 %	22	27	114	88	55	243	106
	8月6日	74.8 kg	25.6	129	(3時間00分)	7.0 %	32	32	47	69	54	57	69
	9月10日	71.4 kg	24.4	87	(3時間30分)	5.9 %	27	19	35	70	53	72	81
	10月11日	68.0 kg	23.3	66	(3時間15分)	5.4 %	25	19	32	81	59	69	81
	12月20日	63.6 kg	21.8	83	(3時間45分)	5.1 %	32	25	28	69	76	57	99
2019年	7月1日	66.0 kg	22.6	98	(3時間30分)	5.1 %	23	21	25	64	65	98	100

(指導内容)

- ・1600kcal/日、炭水化物60%、たんぱく質18%、脂質22%、NaCl8g
- ・バランス良い食事
- ・間食（10時、15時）の頻度、量、質を変える
- ・休肝日の設定
- ・揚げ物を1回/日に減らす

(行動変容)

- ・毎食野菜を摂るようになった
- ・休肝日を設定（日曜日）、焼酎2杯/日とし、飲み会も断るようになった
- ・食事、糖尿病について管理栄養士さんに色々質問し、理解し、正しい知識を得ようとしている

【症例2】 27歳女性、職業：会社員（事務）

(診断) 2型糖尿病、脂質異常症、脂肪肝、肥満症

(既往歴) 特になし

(家族歴) 祖父、祖母、叔母：糖尿病、高血圧、脂質異常症

(嗜好) 機会飲酒、喫煙（－）

(現病歴) ① 2018年5月9日の会社健診で異常を指摘されていたが放置、10月20日当院に初診

身長 159.5cm、体重 92.6kg、BMI36.4、血糖（食後30分）327、HbA1c10.3%、AST59、ALT149、 γ GT128、TC305、LDL-C191、HDL-C35、TG479、Cr0.53、eGFR113

網膜症（－）、腎症（－）、神経障害（－）

教育入院を勧めたが入院はできないとの事で栄養指導外来を予約

土曜日しか栄養指導を受けられないので羽村三慶病院に依頼

10月27日、11月24日、12月22日の3回栄養指導を行う

年	月日	BW	BMI	BS	食後	HbA1c	AST	ALT	γ GT	LDL-C	HDL-C	TG	eGFR
2017年	5月17日	90.6 kg	36	92	(空腹時)	%	23	41	44	179	43	221	97.2
	10月25日	92.6 kg	36.7	127	(空腹時)	%	122	183	70	183	40	217	91.2
2018年	5月9日	95.8 kg	37.7	137	(空腹時)	%	128	239	119	191	43	183	107
	10月20日	92.6 kg	36.4	327	(30分)	10.3 %	59	149	128	194	35	479	113
	12月1日	87.6 kg	34.7	87	(空腹時)	8.1 %	39	88	59	177	39	127	98
2019年	2月16日	83.0 kg	32.8	89	(空腹時)	5.6 %	22	26	35	172	44	100	106
	5月15日	82.2 kg	32.5	82	(空腹時)	%	17	22	41	140	47	111	110

(指導内容)

- ・1400kcal/日、炭水化物60%、たんぱく質18%、脂質22%、NaC18g未満
- ・バランス良い食事
- ・食べる順番（野菜を先に食べる）
- ・夕食後2時間以上は起きている

(行動変容)

- ・野菜から食べている
- ・夕食後は食べていない
- ・食物のエネルギーを気にするようになった
- ・弁当やカレーライスのご飯は一度茶碗によそってから入れ替えている
- ・通勤帰り、歩くようになった（75分）
- ・15時や夕食後の間食は一切なくなった

令和元年度西多摩三師会総会・講演会・意見交換会開催

西多摩三師会令和元年度総会・講演会・意見交換会が、令和元年7月13日(金)フォレストイン『昭和館』で開催された。主な内容は以下の通り。

*****【令和元年度 西多摩三師会総会 概要】*****

<会長挨拶要旨>

本会の初心は、三師連携、住民啓発、地域医療堅持と政策提言にある。人生100年時代達成の要、生活習慣病と要介護状態の発症・重症化予防について、オーラルフレイル予防・健康サポートかかりつけ薬局・在宅療養を基盤として地域包括ケアの提供、地域自治体の皆様との喫緊の課題共有等、三師会に関わる役割の充実に努力したい。

【平成30年度事業・庶務報告】(平成30年7月1日～令和元年6月30日)

【役員会】

- 第1回 年末懇談会 事業計画執行協議(市民公開講座・勉強会等)
- 第2回 総会・講演会・意見交換会の日程、内容、来賓等確認
- 第3回 総会議案の検討(事業報告、決算、監査、予算、事業計画)

平成30年12月21日
平成31年4月22日
令和元年7月1日

【講演会】国・都議員、8市町村の首長・厚生関係議員・行政担当者・会員等100名

「まちづくりとしての地域包括ケアシステム」～持続可能な地域共生社会をめざして～

順天堂大学スポーツ健康科学部教授 放送大学教養学部教授 田城孝雄 先生



【地域づくりとしての地域包括ケアシリーズ第二回】

健康長寿な地域づくりフォーラム in 福生 福生市役所前もくせい会館 平成31年3月9日

後援：福生市 西多摩病院会 西多摩栄養管理研究会 西多摩地域リハビリテーション支援センター

(基調講演) 「今すぐ役立つ腸内細菌と栄養の最新知識」 目白第二病院副院長 水野英彰 先生

(体験教室) あなたのフレイル度測定と健康寿命延伸、事始め 77名

参加者個々の握力・5m歩行速度・呼吸筋力・体幹筋力測定・咬合力等を多職種有志19名(医師・歯科医師・薬剤師・栄養士・理学療法士等)が測定し、測定値記録票とフレイル(虚弱)度評価目安表を配布し、栄養・口腔ケア・運動・認知症予防の視点からアドバイスを行った。



【市民公開講座】

◆第六回認知症サポータ養成講座 瑞穂町けやき館 都主催 西多摩三師会運営 56名 平成31年3月24日

コラボイベント： 瑞穂町包括支援センター

講演：認知症リテラシーを磨こう！～認知症を予防し、認知症の人と暮らし、認知症になっても生きるための基礎知識～玉木一弘会長



【勉強会】

◆第29回西多摩栄養管理研究会 演題発表 青梅総合講堂 90名 平成31年2月2日

【一般演題】 西多摩三師会：高齢者の摂食機能と栄養の支援に関する一連の研究事業から

「認知症高齢者に対する飯椀による色の対比が与える影響について」

発表者 介護老人保健施設 菜の花 管理栄養士 澤田直子

◆「第五回 西多摩医療・介護・福祉施策勉強会 ゆとろぎ小ホール 令和元年5月30日

【パネルディスカッション】『外国人労働者受け入れ拡大を踏まえた西多摩の街づくり』

行政担当者・市町村議員の他、医療・福祉・介護・保育・柔整・獣医師・生産業・生活インフラ関係者等 250名

働き手不足で、医療・介護・福祉、生活インフラはじめ、地域経済を支える多分野に渡る産業維持に危機感ある西多摩の共通課題である、“外国人受け入れ拡大”をテーマに、新たな外国人雇用制度を入国管理行政担当官から学び、地元の日本語学校、医療、産業関係者からは受け入れ経験と今後の取り組みを、国政担当者から政策決定経緯や今後の課題を聴き、外国人を労働力としてだけでなく、隣人としてどのように受け入れ、働き方を支え、西多摩地域に資するか、途上国への技術移転や貢献の理念も達成できるのかについて学んだ。

1) 入国管理行政担当官からの制度概要説明

法務省入国在留管理局

伊東純史 様

2) 各種団体関係者からの発言

・日本語学校・外国人受け入れ支援関係者

東京代々木日本語学校 (社) 海外国内学校教育支援協会 理事長 島田弘尊 様 事務長 野口隆志 様

明晴グループ 新日本学院 (社) 医療人材国際交流協会 伊東重治 様

・外国人受け入れ企業関係者

西多摩病院会長 (医財) 利定会 理事長 大久野病院長 進藤 晃 様

枳屋グループ 株) 枳屋 代表取締役 加藤 勤 様

株) エスケイメカニクス 代表取締役 指田 渡 様

3) 国政担当者からの総括発言

自民党副幹事長 団体総局長

井上信治 衆議院議員

参議院自民党政務調査会長 元厚生労働副大臣 元外務政務次官

武見敬三 参議院議員

4) フロアディスカッション



【令和元年度事業計画】

【市民公開講座】

◇認知症サポーター講座 1-2 回の開催

◇地域づくりとしての地域包括ケアシリーズ第三回 健康長寿な地域づくりフォーラム in○○

要介護予防を目的とし、摂食機能低下・低栄養・フレイル・認知症予防に着目した体験型啓発講座の開催

【勉強会】

医療政策全般、生活習慣病と要介護状態の発症・重症化予防、摂食嚥下・栄養支援等をテーマに、健康サポート薬局・かかりつけ医・歯科医と市町村の連携による、街作りからの地域包括ケアに寄与するための勉強会を開催

◇西多摩三師会講演会 ゆとろぎ 共催：東和薬品 10月16日(水曜日) 19:30~20:30 予定

第一講演 「在宅における服薬支援」 西多摩薬剤師会会長 田中三広

第二講演 「摂食嚥下に影響を及ぼす医薬品」 前西多摩薬剤師会会長 小嶋延章

第三講演 「知っておきたいフレイル高齢者の誤嚥性肺炎と嚥下障害」 東邦大学院 海老原寛 教授

【その他】

- ◎地区三師会の各市町村健康作りイベント・西多摩保健所研修会等への参加支援
- ◎メーリングリストや電子決済等で役員間の情報伝達や意思決定の迅速化を推進
- ◎「西多摩災害時要配慮者多職種総合支援チーム」(仮)の結成をめざす活動
 - ・在宅や一般避難所における災害時要配慮者の災害関連疾患・関連死(例:震災後肺炎)の防止を図る
- ◎西多摩三師会「食と栄養のバリアフリー」活動継続

【政治連盟活動】

- ・市町村長及び議会選挙、都議会議員選挙、国会議員選挙等への三師会及び西多摩各種団体としての活動
- ・西多摩地域包括ケア構築について自治体等への働きかけ活動

【収支決算、令和元年度収支予算・役員改選採択】

(平成元年度新役員)

会 長	: 玉木一弘	監 事	: 山本佳昭
副 会 長	: 加藤裕正		: 三井 博
	: 田中三広		: 真鍋 勉
専務理事	: 角田俊一	政治連盟	: 松原貞一
会計担当	: 鳥谷部 昌之		: 北島 茂
総務担当	: 葉山 裕		: 三田正名
学術担当	: 栗原教光		: 岸 亨
	: 宇野 浩		
	: 三井田 章	地区三師会長	
	: 熊倉武志	青 梅 市	: 中野和広
広報担当	: 古川朋靖	福 生 市	: 宮城真理
	: 堀田晴理	羽 村 市	: 道佛雅克
	: 森谷尊文	あきる野市	: 下村 智

***** 【講演会】 *****

基礎自治体首長・行政担当者・市町村議員・三師会員等 110名

<会長挨拶要旨>

高齢化、働き手不足、地域インフラの現況を踏まえ、市町村主体の地域包括ケア構築、生活習慣病や要介護状態の発症・重症化予防等からの人生100年時代の達成は、街づくりと一体である認識している。その視点を共有し、広域行政圏、四市三町一村、官民挙げての協働の絆を深めることが重要と考え、包括的な摂食栄養支援とフレイル予防啓発活動に全国を駆け巡っておられる地元、目白第二病院 水野英彰 先生を、課題共有を期しお招きした。

(特別課題提供)「迷い人と特殊詐欺対策の現状・課題・地域対策について」 福生警察署 柳下一利 署長

(基調講演)

「人生100年時代、フレイル予防から健康寿命延伸へ」目白第二病院 副院長 水野英彰 先生

【講師ご略歴】

1998年 杏林大学医学部卒 同第一外科 河北総合病院を経て 2006年目白第二病院入職 2013年より現職
日本外科学会専門医 日本消化管学会指導医 関東栄養カンファ世話人 西多摩栄養管理研究会世話人
西多摩保健所高齢者の食のフレイル対策委員 西多摩三師会摂食嚥下機能と栄養の向上推進研究会委員
(所属学会)

日本静脈経腸栄養学会学術評議員 PEG・在宅医療学会学術評議員 日本病態栄養学会 日本消化器外科学会
日本外科代謝栄養学会 日本消化器内視鏡学会 日本腹部救急医学会学会等



人生100年時代における自己の健康寿命延伸について、栄養摂取、生活習慣病やフレイル予防等、多面的で根拠に基づく健康創りのポイントを、地域自治体での活動展開の観点からも、わかり易く紹介された。

***** 【意見交換会】 *****

基礎自治体首長・行政担当者・市町村議員・三師会員等 参加90名

令和元年「納涼の夕べ」



令和元年西多摩医師会互助会主催の「納涼の夕べ」が7月10日（水）昭和の森フォレストイン昭和館で開催されました。梅雨寒の日々が続く中でつかの間の梅雨の晴れ間に盛大に催されました。

例年70名前後の参加人数でしたが、今年は3公立病院から研修医の先生を含め若い先生方に多く参加いただき85名もの規模となりました。（正会員31名、準会員（研修医の先生も含め）54名）

玉木会長より開会の挨拶があり、現在の西多摩地域の現状と地域医療構想及び電子カルテ連携・ICT医療ネットワークの進捗状況等についてスライドを用いたプレゼンテーションが行われました。

乾杯の音頭は監事の横田卓史先生にとって頂きましたが、ゲストの石川酒造株式会社社長の石川彌八郎氏にちなんで、日本酒での乾杯となりました。その後しばし食事と歓談の時間となりました。

少しお腹も満たされたところで、恒例の各病院の先生方の紹介の始まりとなりました。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・副院長先生より御挨拶を頂き、所属の先生方からも一人ずつお名前とコメントを頂きました。その後、福生地区より目白第二病院、青梅地区より多摩リハビリテーション病院・青梅今井病院・青梅慶友病院、日の出地区より日の出ヶ丘病院、そして最後に奥多摩地区の奥多摩病院の先生方にも御挨拶を頂きました。

病院紹介が終わり、西多摩医師会バンドに3人のプロのプレーヤーが参加し、演奏と歌が始まりました。演奏中にバックスクリーンにカードが映し出され、10等賞から順に賞品が当たる大福引会の始まりです。3曲目が終わり5等賞の賞品（オムレッツメーカー）の贈呈があった後、石川酒造の石川彌八郎氏が壇上に上がり、素晴らしいハーモニカ演奏でバンドとセッションして下さいました。（石川氏は“石川太郎さん”というハーモニカ奏者として年に数回ライブを行っている実力者です。）その後も2曲が演奏され、3等賞の「デジタルフォトフレーム」と2等賞の「ポケットーク」は青梅市立総合病院の研修医の先生が当てられ、1等賞の「iRobot床拭きロボット」は公立福生病院副院長の吉田英彰先生がゲットされました。楽しくなごやかな時間が流れた後、中締め挨拶を公立阿伎留医療センター副院長の矢嶋幸浩先生にお願いし、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。

最後に毎年の事ながら納涼の夕べの開催に際しましては、医師会事務局の皆様には大変御助力・御協力を頂きありがとうございます。心より感謝いたします。

（文責：総務部担当理事 佐藤正和）





青梅市立総合病院



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



目白第二病院



多摩リハビリテーション病院



青梅今井病院



青梅慶友病院



日の出ヶ丘病院



奥多摩病院

(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**

令和元年7月27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青梅市立総合病院で開催されました。(参加者151名)

昨年に引き続き今年も台風の接近が予想されましたが、2日前には予報円がそれてきましたので開催を決定しました。毎回、九州・北海道・四国など遠方からの先生が参加されるので、開催中止の場合は前々日には案内するようにしています。

午後0時55分に玉木会長の挨拶で始まり、午後1時から午後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。

例年受講者は9割方更新研修の受講者でしたが、今年は約半数が基礎研修の受講者でした。しかも申し込みはすぐに満員になったようです。この事は近年働き方改革が始まり、ストレスチェックの実施が義務化され、産業医の需要が増加した為ではないかと考えられます。

☆1時限目；“働き方改革と労働安全衛生法に関する動向” センクサス産業医事務所 西本真証先生の講義は、労働基準法の改正により労務管理が厳格化された事の説明及び労働安全衛生法の改正により産業医の責務が増した分野、権限が強化された内容、また面接指導対象者の時間外労働時間の変更等について説明されました。

☆2時限目；“職場のメンタルヘルス対策” 講師は同じ西本真証先生でメンタルヘルスでの休職・復職時における産業医としての必要な知識を説明され、つづいて役割としての休職・復職時の流れの理解、休職復職のルール策定に関する助言及び指導の方法、主治医との連携、面談による情報収集と就業に関する助言及び指導などについて説明されました。

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；“高齢労働者の安全と健康確保の取組み-「エイジアクション100」を学ぶ-” 十文字学園女子大学名誉教授・防衛医科大学校医学教育部医学科衛生学招聘講師田中茂先生の講義は高齢者の加齢に伴う身体・精神機能の低下の状況を理解した上での、労働安全衛生保護具選択・使用の方法を説明されました。

☆4時限目；“化学物質のリスクアセスメント-CREATE-SIMPLEを学ぶ-” 浅沼労働衛生コンサルタント事務所所長浅沼雄二先生の講義はスマートフォン等を使用しExcelで動作するツール(リスクアセスメント支援ツール)を用いて化学物質リスクアセスメントの手順を実習しました。

☆5時限目；“職場における疲労対策” 有限会社スポーツケア鍼灸スポーツマッサージ治療院板倉聖先生の講義は受講者全員が身体の硬さや動きの具合をチェックすることから始まり、肩こりに関連するストレッチエクササイズ、腰痛に関連するストレッチエクササイズ、軽い負荷の全身運動を行いました。その後ふたたび身体の具合のチェックを行いました。皆さん体の動きが良くなった事を実感して無事終了となりました。

文責：宮城 真理

平成31年2月28日(木)
羽村市生涯学習センター ゆとろぎ

『花粉症対策2019 –抗ヒスタミン薬の使い方–』

東海大学医学部附属八王子病院 耳鼻咽喉科 山本 光

花粉やダニ、ハウスダストなどの抗原により鼻粘膜でI型アレルギー反応が生じた結果、水様性鼻漏、鼻閉、くしゃみといった症状を呈するものをアレルギー性鼻炎とよぶ。なかでもスギ花粉によるアレルギー性鼻炎が、いわゆる花粉症（スギ）である。アレルギー性鼻炎の診断には鼻汁好酸球検査、誘発テスト、スクラッチテスト、皮膚テスト、血清特異的IgE抗体検査などが行われている。治療としては、まず抗原の回避が重要である。実際マスクや、プロテクター付き眼鏡の装着により花粉症症状を有意に低下させることが可能だといわれている。薬物治療としては抗ヒスタミン薬、抗ロイコトリエン薬の内服や鼻噴霧用ステロイド薬が使用されている。抗ヒスタミン薬に関するアンケート調査によれば、約65%の患者が、最初の処方薬に不満があったと報告されている。患者が抗ヒスタミン薬に最も求めることは、眠くなりにくいことである。しかしどの抗ヒスタミン薬にも眠気の副作用は起こりうる。そこで最も注目するのは添付文書の記載である。多くの抗ヒスタミン薬の添付文書には、自動車の運転等危険を伴う機械の操作には従事させない、もしくは注意させることとある。しかしフェキソフェナジン、ロラタジン、ビラスチン、デスロラタジンは運転に関する記載がないので、これらは眠くなりやすい薬剤と考えられる。また鼻噴霧用ステロイド薬に関しては、モメタゾンフランカルボン酸エステルやフルチカゾンフランカルボン酸エステルなどが、従来の点鼻薬に比しバイオアベイラビリティが断然に低いことで安全に使用できる。手術治療としては、下鼻甲介レーザー手術など日帰りで低侵襲な手術が行われている。これまで述べた治療はいずれも対症療法主体で長期的な効果は得られない。長期寛解が期待できる唯一の治療法は免疫療法である。その方法は抗原を少しずつ、何年もかけて投与するもので、従来は皮下注射が行われていた。しかし稀ながらアナフィラキシーを代表とする副作用が生じ、また注射による痛みの問題があった。そこで近年、舌下投与による免疫療法が開始された。安全性と利便性で皮下投与より優れており、舌下免疫療法が広く普及し始めている。



令和1年7月22日(月)
公立阿伎留医療センター

『C型肝炎撲滅に向けた最新治療と医療連携の重要性』

日本大学医学部内科学系消化器肝臓内科学分野 森山 光彦

C型肝炎患者の現状は、感染を知らないままの潜在患者が約30万人、感染を知ったが受診していない患者が約15万人から75万人、患者としてすでに通院・入院中が約50万人となっている。この中で、感染を知らないままとなっている患者には、HCV検査をしてもらうことが重要。HCV検査を始めて受検した理由は、「医療機関の指摘を受けて」や「医師から勧められて」が多かったため、医師が積極的に介入していくことで受検率が向上していくことが期待される。ま

た、感染を知ったが受診していない患者に対しても、医師からの働きかけが重要。受診していない患者の半数以上は、医師が「通院しなくて良い」または「経過観察」と言われたためと答えており、積極的な働きかけによって、受診率が向上していくと考えられる。

慢性肝炎の成因別分類では、HBVは昔から変わっていないが、HCVは近年減少傾向にある。それに対して、非B非Cは増加傾向にある。また、日本大学消化器外科に肝癌の原因別の年次推移のデータを見せてもらったところ、こちらもHBVは大きな変化はないが、HCVは減少して、非B非Cは増加していた。これらのことから、非B非Cの慢性肝炎患者を拾い上げることが肝癌を減らしていくには重要。また、非B非Cの患者からの発癌は、正常肝、または肝繊維化が軽度な症例からが増加しており、血小板などの繊維化マーカーでの囲い込みのみでは不十分であるため、新規バイオマーカーの開発が必要である。さらに、糖尿病などの合併症が重要視されているため、糖尿病治療中の患者さんには、年一度の画像検査、AFP、PIVKA II の検査が必要であると考えられる。

経口抗ウイルス治療により90%以上にHCVの駆除が可能となったが、65歳以上の男性とF stageの進行した患者は発癌があることに注意すべきと考える。板橋病院でも数多くのSVR症例が得られたが、肝癌既往歴の無い患者さんで、4/382 (1.05%) に発癌がみられた。4例ともFIB-4 indexは改善していたが、全例が治療前AFP値は5.0ng/dl以上だった。また、肝癌根治治療後のDAA治療に関しては、今のところ無再発生存率には差異を認めてはいない。再発しやすい例は、DAA治療前の複数回の肝がん治療例と根治治療からDAA開始までの期間が長い例だった。さらに、再発は24ヶ月までが多いので、SVRになった後も定期的なフォローアップが重要である。



令和1年7月30日(火)
公立福生病院1階多目的ホール

『慢性便秘症の新たな選択肢』

東海大学医学部内科学系消化器内科学領域 教授 鈴木 秀和

便秘は全世界で高頻度に認められ、その多くは、機能的であり、機能的便秘 (Functional constipation; FC)、過敏性腸症候群(Irritable bowel syndrome; IBS)、機能的排便障害に分類される。便秘は、人口の25%から30%に生じる疾患で、一般的には女性に多く、白人に比べ非白人に多い。本邦では、3割弱に便秘症状を認め、女性は男性の約2倍、とくに15歳以上50歳未満では圧倒的に女性に多く、その後、高齢化に伴って性差がなくなる。

Rome 委員会では、約10年ごとにRome基準を改訂しており、現時点で公開されているものは、2016年発刊のRome IVである。このRome IVでは、FCやIBSの診断基準が明確に定義され、特にIBSは厳しい基準になった。また、診断基準に用いる便形状として、ブリストル便形状スケールが採用されている。本スケールは、便通過時間との相関性が高く、排便回数よりも診断基準に合致しており、視覚的にも簡明であるため、実地診療での時間短縮にも一躍かっている。

機能性便秘の病態は、さらに結腸通過時間と便排出障害から、1) Normal transit type (結腸通過時間正常型)、2) Slow transit type (結腸通過時間遅延型)、3) Outlet obstruction type (便排泄障害型)の3型に分類される。

さて、本邦では、慢性便秘の治療は古くから使われている緩下剤、特にセンナを成分とする刺激性下剤が多く使われてきたが、本来は頓用あるいは短期間使用すべきものである。また、浸透圧下剤としては、塩類下剤の酸化マグネシウムが処方されることが多いが、最近、腎機能低下例や高齢者で、血清マグネシウム値が高くなりリスクが警告されるようになっており、PEG製剤などの他の浸透圧下剤への期待が高まっている。さらに、主に小腸で作用する、上皮機能変容薬(ルビプロストン、リナクロチド)や終末回腸の胆汁酸トランスポーターを阻害するエロピキシバットなどの新規の薬剤の登場で、慢性便秘の治療薬にも選択肢が広がってきた。

2017年に漸く慢性便秘症診療ガイドラインが発刊され、今こそ、わが国の便秘診療をみなおす時期にきていると考える。「たかが便秘」といわずに、「されど便秘」という気持ちで、科学的に、真摯に向き合うことが、超高齢社会の医療には肝要であると思う。

同好会短信

ゴルフ部だより

羽村市 ワタナベ整形外科 渡邊 哲哉



去る6月16日、東京バーディクラブにて西多摩医師会ゴルフコンペが開催されました。この日は梅雨の谷間に爽やかな晴天となり絶好のゴルフ日和となりました。今回の参加者は15名で4組のコンペとなりました。

長い間、西多摩医師会ゴルフ部を牽引してきてくれた田村啓彦会員の突然の訃報から半年が過ぎましたが、今でも田村先生のプレー残像が見えるような雰囲気も感じました。最初に黙祷を捧げ、田村先生のご冥福をお祈りいたしました。

今回の優勝に輝いたのはグロス73と盤石なプレーで、他を寄せ付けなかった江本浩会員(青梅)でした。前半は江本会員に食らいついていましたが、後半力尽き、ハンディで何とか小生が準優勝に入ることが出来ました。3位は松原弘明会員(羽村)が入りました。恒例となった地区対抗戦はしばらく勝ちから遠ざかっていた羽村地区が久しぶりの勝ち名乗りを上げることが出来ました。

今回は少し涼しくなった頃の11月頃に開催を予定しています。皆様の御参加を心待ちいたしております。



順位	氏名	所属	アウト	イン	グロス	ハンディ	ネット
優勝	江本 浩	青梅	36	37	73	3	70
準優勝	渡邊 哲哉	羽村	45	37	82	10	72
3位	松原 弘明	羽村	45	41	86	12	74

広報だより



小さくなったブレーキペダル？

近藤 之暢

最近煽り（あおり）運転やブレーキ・アクセルの踏み間違いによる死傷事故など以前はあまり耳にしなかったような交通事故ニュースなどが多くなってきた。

煽り運転によるものは過失というよりはある程度の事故リスクを伴った殺人未遂や傷害事件と同様であり言語道断といわざる負えないケースも見受けられる。

この夏問題となった高級外車によるものなどは近くを走行している車に手当たり次第けんかを仕掛けているようであり相手は災難としかいいようがない。もっともこの当事者は運転中に限らず近隣住民や周辺の人たちに普段からいちゃもんをつけているようであり迷惑な存在だったようだ。自分より弱者と思われるものだけを相手にトラブルを起こすことで快感を感じているかのようである。

このようなケースは交通違反や交通事故として取り扱うこと自体疑問を感じる。

交通事故はあくまでも事故であり、善良な精神で安全運転していたにもかかわらず生じてしまうものであろうと思う。

交通事故件数は近年減少傾向にある。交通事故死者数も減少している。警視庁が保有している昭和23年以降の統計では平成30年の1年間で3,532人と過去最少であった。

以前は交通戦争（第1次は昭和45年死者16,765人の最多で事故件数はおよそ70万件。その後昭和54年8,466人まで減少。第2次は平成4年の死者11,452人、事故件数は95万件と再度ピークを迎えた）という言葉がよく使われていた。高度成長社会、第1次・2次ベビーブームなどが死者数・事故件数などに影響を与えているようだ。

第2次交通戦争は第2次ベビーブームの人たちが免許取得した時に運転技術の未熟な人達が増え正面衝突などの車同士の事故が増え生じたといわれている（1次より事故件数は増えているが死者数は減少しておりシートベルトの啓蒙や車両安全技術などの改善が功を奏しているようだ）。

最近度々オートマチックトランスミッション車（以下AT車）による踏み間違い事故が報じられており、特に高齢者ドライバーによる者が多い。いっそのことマニュアルトランスミッション車（以下MT車）に戻せばよいと思ってしまう。

いろいろな意味で新型車（進化した車）はMT車の設定がないため入手不可能である。

今や一部の愛好家以外MT車（スポーツカーといわれるものもMT車よりもAT車の方が性能がよい）を購入しなくなっている。

1991年（平成3年）11月1日からは普通自動車免許を対象にAT限定免許制度が施行された。現在日本の乗用車の新車販売台数に占めるAT車は約99%となっている。

AT車限定免許ができてからすでに28年になり多くAT車限定免許人が道にあふれている。この人たちには踏み間違いによる事故はほとんど起きないのだろうか！？

MT車からAT車の変遷を経て現代の車に乗っている自分にとって感じることは『ブレーキペダルが小さくなっている』ように思われる。

自分は以前AT車を運転するとき左足でブレーキを踏んでいたのだが今は右足でブレーキとアクセルペダルを踏み換えるようになった。左足でブレーキを踏もうとするとパーキングブレーキ

が邪魔になり左足ブレーキの習慣をやめてしまった。何よりブレーキペダルが小さくなってしまっている。

振り返ってみると本来3ペダル（アクセル・ブレーキ・クラッチ）の時は右足のかかとを床につけたままつま先側の角度を変えてアクセルとブレーキを踏み換えていた（そのように教習所で習ったはず）。それが証拠に3ペダルのアクセル（特にオルガン）ペダルはつま先側が外側に傾いていた。

AT車が出始めた頃は今よりかなり幅広のブレーキペダルであった。そしてAT車が急速に普及し始めた頃から女性が車を日常の移動手段として利用することが増え、同時にかかとの高い靴で運転することが増えはじめた。ペダル操作時にはかかとを床から離し右脚ごと（右足ではなく右下肢全体で）踏み換えるようになったためアクセルの向きが斜めになっている必要がなくなったようである（諸説あり）。結果としてブレーキペダルは以前ほど大きい必要性がなくなってきたのではないかと推察される。この結果として多くの人が右脚で（下肢全体で）アクセル・ブレーキペダルを踏み分けることとなり微妙な右足の向きだけで踏み分けていたときは異なるミスが生じるようになったとする説がある。私もこの説に同調する。

技術の進歩はすばらしくこの踏み間違いを電子技術で補うようになってきているが自分のようなアナログ人間には（MT車からAT車に移行してきた時を順次経験してきた人間）その癖など考慮した対策が講じられると高齢者を中心とした踏み間違いが減るような気もする。

今さらブレーキペダルを以前のように大きくするのも時代錯誤か？

連載企画



ニオイの話

あきる野市 まつもと耳鼻咽喉科 松本 学

先日電車に乗ったとき、ドア付近にもすごい香水のニオイが充満していた。結構混んでいたのだが、原因と思われる優先席に座っている高齢女性3人組の前だけ誰も立っていなかった。おしゃべりに夢中でなぜ自分たちの周りに人がいないのか気にも留めていないようで、自分の発するニオイにも気づいていないようだった。こちらは強烈なニオイに耐えられず、気分も悪くなったので次の駅で車両を移動した。

ニオイの臭の字は「自」は鼻を「大」の字は犬を表し、元々は臭でニオイすべてを指していたものが良いニオイは「匂い」、不快なニオイは「臭い」と表記するように変化したらしい。本来香水のニオイは「匂い」のはずだが、この場合は「臭い」であった。

視覚、聴覚ほど知られていないが、嗅覚も60歳代から衰え始め年齢が上がるに伴い機能はさらに低下する。米国のある調査では成人の2.7%に嗅覚低下を認め、65～74歳では27%、75歳以上では46%と年齢が上がるにつれその割合が増加することが報告されている。

嗅覚が他の感覚器と違うところは、他人からはもちろんのこと自分自身でもその機能低下に気づきにくいということである。自分では気づけないゆえに、この「香害」のようなことが起こる。感覚低下者数は視覚、聴覚に引けを取らないぐらいいるはずだが、嗅覚障害を訴えて医療機関を受診する患者は視覚、聴覚障害に比べて少ない。

人間は直立歩行するようになり嗅覚が衰えたという。直立歩行の人間が生きていくためには嗅

覚よりも視覚、聴覚の方が重要になった。嗅覚が退化したわけではなく、視覚や聴覚に頼り過ぎて感覚器として十分に機能を発揮できずに錆ついてしまった。

ヘレン・ケラーは嗅覚がもの凄く発達していたという。視覚、聴覚の代わりに嗅覚が研ぎ澄まされたのだろう。人の識別はもちろん、嵐の来る予兆までニオイでわかったという。

残念ながら難聴の補聴器のように嗅覚低下を補う器具はないが、香りによる嗅覚刺激が嗅覚低下予防のためのトレーニングとして有効ではないかと言われている。また匂い物質への暴露を繰り返すことで嗅粘膜再生を促す可能性も動物実験で示されている。

ヘレン・ケラーとまではいなくても錆びついた嗅覚の潜在能力を呼び覚ますことができれば鼻の老化予防やQOLの向上につながるのではと期待される。

日本には室町時代に作法体系が成立した香道という芸道がある。香を焚いてその匂いを鑑賞するものだが、流行したのが上流社会に限られ茶道や華道などに比べ普及しなかった。

しかし、香りを楽しみながら嗅覚のトレーニングにもなる趣味と実益を兼ねた芸道としてこれから香道がブームになる日が来るかもしれない。

◇学術講演会予定

令和元.8.23

開催日	開始～終了時間	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）
9.11 (水)	20:00 ～ 21:00	青梅市立総合病院			第 81 回青梅糖尿病内分泌研究会 【症例提示】 【講演】 「内分泌疾患・糖尿病の治療における当院の現状」	青梅市立総合病院 内分泌糖尿病内科 副部長 足立淳一郎 先生
9.18 (水)	19:30 ～ 21:00	青梅市立総合病院 びびろ室	1	74	第 17 回高血圧カンファレンス 【オープニングリマークス】 「死体検案から見た血圧管理の重要性」 【特別講演】 「高血圧治療ガイドライン 2019 に基づいた日常診療指針」	野本医院 院長 野本 正嗣 先生 東京女子医科大学 内分泌内科学 教授・講座主任 市原 淳弘 先生
9.25 (水)	19:30 ～ 20:45	公立福生病院	0.5 0.5	15 0	公立福生病院症例検討会 (1)外科「進行消化器がんの治療について」 (2)歯科口腔外科「口腔粘膜疾患」 「頬粘膜憩室様病変の 1 例」	公立福生病院 外科 山岸 徳子 先生 公立福生病院 歯科口腔外科 医長 須賀 則幸 先生
10.7 (月)	19:30 ～ 21:00	公立阿伎留医療センター	1.5	7.8	阿伎留医療・介護アカデミー 第 2 回公立阿伎留医療センター AMR 対策セミナー 「作らない AMR 対策」これですっきり！	国立研究開発法人 国立国際医療研究センター病院 国立 AMR 臨床リファレンスセンター 臨床疫学室長 松永 展明 先生
10.9 (水)	19:30 ～ 21:00	公立阿伎留医療センター	1	43	第 35 回西多摩心臓病研究会 【特別講演】 「3D 内視鏡・ロボットを用いた低侵襲心臓手術」 【症例検討】2～3 例予定	榊原記念病院 心臓血管外科 主任部長 帝京大学病院 心臓血管外科 主任教授 下川 智樹 先生
10.16 (水)	19:30 ～ 21:30	羽村市生涯学習センター ゆとろぎレゾナンスホール	0.5 1	49 47	西多摩三師会地域医療講演会 【一般講演Ⅰ】 「高齢者にやさしい製剤開発」RAC T A B 技術、製剤印字の工夫等～ 【一般講演Ⅱ】 「在宅における服薬管理支援」 【一般講演Ⅲ】 「摂食嚥下に影響を及ぼす医薬品」 【特別講演】 「知っておきたいフレイル高齢者の誤嚥性肺炎と嚥下障害」	西多摩薬剤師会 会長 西多摩薬剤師会管理センター 田中 三広 先生 前西多摩薬剤師会 会長 せいめい薬局 河辺店 薬局長 小嶋 延章 先生 東邦大学大学院医学研究科 リハビリテーション医学講座 教授 海老原 寛 先生

理事会報告

★ Information

6月定例理事会

令和1年6月25日(火)

西多摩医師会館

(出席者: 玉木・石田・江本・樫田・栗原・佐藤・田中・土田・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**

資料により、6/21に開催された標記協議会の伝達事項等について説明報告された

(2) 各部報告

○総務部：* 10月第2回目(10/22)・2月第1回目(2/11)の理事会開催日が休日となるため開催日を調整、各々(10/29)・(2/12)とする

* 7月の移動理事会についてはプチクール・ダルジャン(青梅市)を予定

* 2019年度医師会行事予定について予定表により告知・確認

(3) 地区会報告(各地区理事)：

青梅市 6/21 定時社員総会開催

福生市 7/1 三師会開催予定

羽村市

あきる野市

瑞穂町

日の出町

(4) その他報告：

特になし

【2】報告承認事項**(1) 入退会会員、会員異動について**

資料により、準会員1名の入会申請が紹介・報告され承認された。また、退会者2名が報告された。

— 承認 —

(2) 西多摩地域保健医療協議会の「地域医療システム化推進部会」専門委員就任の承認について(依頼)

資料により、保健所からの標記依頼事項が説明・紹介され、それぞれの先生の内諾も得られていることから、進藤晃先生・野本正嗣先生の「地域医療システム化推進部会」専門委員就任について承認された。

— 承認 —

【3】協議事項

特になし

【4】その他

特になし

7月定例理事会

令和1年7月9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)・田中・土田・古川・宮城・横田・中野)

【1】報告事項**(1) 各部報告**

総務部: * 次回移動理事会の開催場所・出席者の確認

(2) 地区会報告(各地区理事):

青梅市

福生市 7/1 福生市三師会総会開催

羽村市

あきる野市

瑞穂町

日の出町

(3) その他報告:

○「大規模イベント 医療・救護ガイドブック」について

都医より送付された標記冊子について紹介・報告

○青梅市立総合病院感染症病床改築期間中における二類感染症患者発生時の受入れについて

標記に係る都医からの通知内容について紹介・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5名の入会申請が紹介・報告され承認された

【3】協議事項**(1) 「令和元年度高齢者インフルエンザ予防接種事業について(要望)」への対応について**

資料により、標記の要望内容が説明・紹介され対応方針について協議。消費税率が変わった場合でも三者協の決定額に30円を乗せた単価で交渉することが提案され、可決承認された

— 可決承認 —

(2) 「西多摩三師会地域医療講演会」の共催依頼について

資料により、標記の依頼内容が説明・紹介され、共催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

7月移動理事会 令和1年7月23日(火) プチクールダルジャン(青梅市新町)

(出席者: 玉木・江本・樫田・栗原・佐藤・進藤(幸)・田中・土田・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

資料により、7/19に開催された標記協議会の伝達事項等について説明報告された

(2) 各部報告

○総務部(会員福利互助担当): 7/10に開催された「納涼の夕べ」の状況等について

○公衆衛生部(産業保健担当): 7/27開催予定の産業医研修会について(告知)

(3) 地区会報告(各地区理事):

特になし

(4) その他報告:

特になし

【2】報告承認事項

(1) 入退会会員、会員異動について

— 承認 —

資料により、準会員1名の入会申請が紹介・報告され承認された。また、退会者1名が報告された

【3】協議事項

特になし

【4】その他

特になし

会員通知

- 会報7-8月号
- 宿日直表(青梅・福生・阿伎留)
- 2019年度西多摩医師会定時社員総会報告
- 2019年度西多摩医師会互助会報告
- 令和元年度第2期西多摩医師会諸会費請求書
- 学術講演会(7/17・7/22・7/25・7/30・7/31・8/28)
- 令和元年度第1回検案業務サポート研修会(8/1)
- 認可外の事業所内保育施設に係る届出制の導入について
- 東京都立小児総合医療センター「医療連携だより」「2019診療のご案内」「小児在宅医療

- サポートチーム勉強会のご案内(9/5・10/10)」
- 東海大学医学部附属八王子病院診療案内2019
- 保険医療機関等がプレミアム付商品券の取扱事業者となる上での留意点について
- 産業医研修会(9/28 浅草医師会)
- ” (9/8 東邦大学医師会)
- ” (9/14 大森医師会)
- ” (11/16 順天堂大学医師会)
- ” (12/15 女子医大医師会)
- ” (10/26 日本橋医師会)
- ” (11/9 荏原医師会・品川区医師会)
- ” (10/5 城北ブロック)

- 産業医研修会 (11/3 昭和大学医師会)
- 東京都医師会令和元年度・第4回学校保健(学校医)研修会 (9/7)
- 「医療関係者のための配偶者暴力被害者対応マニュアル」に係る周知について
- 医療機関受診勧奨通知及び健康診査未受診理由調査票の送付に伴う事業の周知依頼について
- 「学校における医療的ケアの今後の対応について (通知)」の送付について
- 第3期「在宅医療塾」カリキュラム 受講申込
- 厚生労働省「熱中症予防の普及啓発・注意喚起について」
- 受動喫煙防止対策 施設管理者向けハンドブックの送付及び標識(シール型)及びパンフレットの参考送付について
- 廃プラスチック類等に係る処理の円滑化等について
- 令和元年農業危害防止運動の実施について
- 厚生労働省「働き方」が変わります
- 西多摩保健所「ほけんじょだより」「移転のお知らせ」
- 西多摩保健所 摂食嚥下機能支援研修会・事例検討会 (10/31)
- 西多摩保健所医療安全支援センター研修会 (8/27・9/20)
- 受動喫煙防止策に関する西多摩保健所からのお知らせ
- キャッシュカードをだまし取られる被害が多発しています(福生・五日市・青梅警察署)
- 「アポ電」多数入電中! ポスター(福生・五日市・青梅警察署)
- 特殊詐欺根絶アクションプログラム・東京(警視庁)
- 「2019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【テレビ会議】受講申込について (8/25)
- 生活習慣病栄養指導外来 ポスター・「協力医療機関」予約担当窓口一覧
- 障(障)受給者証をお持ちの方へ
- 乳(乳)子(子)医療証をお持ちの方へ
- 親(親)医療証をお持ちの方へ
- 心身障害者医療費助成制度及びひとり親家庭等医療費助成制度の改正について
- 「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の内容変更等について(令和元年10月1日算定)
- 第35回西多摩心臓病研究会 演題募集
- 2019年度日本医師会医療安全推進者養成講座 (10/6)
- セアカゴケグモ抗毒素の投与が必要な場合の連絡先の変更について
- 令和元年毎月勤労統計調査特別調査への調査協力依頼について(青梅・あきる野)
- 毎月勤労統計調査(第二種事業所)に対する調査協力依頼について(羽村)
- 日本対がん協会 がん征圧月間 ポスター
- 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
- 第2回医療従事者肝疾患研修会 (9/15)
- 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」(9/7)
- 小児慢性特定疾病医療費助成制度の対象となる疾病は令和元年7月1日から762疾病に拡大します
- 身寄りがいない人の入院及び医療に係る意思決定が困難な人への支援に関するガイドラインの発出について
- 厚生労働省 ～ダニ・蚊の襲来に備えよ～ポスター
- 重度訪問介護の訪問先の拡大について
- 令和元年度 医療保険講習会(10/5・19・26)
- 令和元年度 医療保険事務講習会(9/18・19・26)
- 「2020年版医師日記」(手帳)の斡旋について
- 学校精神保健に関する事例とその解説(4)
- 外国人未払医療費補てん事業のご案内
- 児童虐待を防止するためのLINE相談周知カード
- 「授乳・離乳の支援ガイド」の改定について
- 4種混合ワクチン(DPT-IPV)(製品名:テトラビック皮下注シリンジ)の一部ロット製品の回収について
- 平成31年度第2回難病医療ネットワーク

- 医療従事者向け研修カリキュラム (7/16)
- 特別養護老人ホームにおける結核集団感染の発生について
- 多摩医学会研究発表講演会の一般演題募集について
- 青梅市立総合病院地域連携懇話会 (7/24)
- 手足口病流行
- 地域における小児医療研修
- 児童虐待対応研修 (8/27)
- 令和元年度「医療機関等を対象とした特別産業廃棄物管理責任者に関する講習会」

- 介護職向け「目からうろこの糖尿病セミナー」(9/9)
- 医療従事者向け梅毒研修(前期)の周知について
- 労災レセプト電算処理システムの利用促進に係るお知らせについて
- 消費税の円滑かつ適正な転嫁の確保のための消費税の転嫁を阻害する行為の是正等に関する特別措置法の遵守依頼について
- 感染症情報 ヘルパンギーナ

■■■■ 医師会の動き ■■■■

		令和元年8月23日現在		
医療機関数	192	病院	30	
		医院・診療所	162	
会員数	533	正会員	205	
		準会員	328	

会議

- 7月4日 在宅難病調整会議
- 9日 定例理事会
- 23日 移動理事会
- 30日 経理部・総務部会議
- 8月20日 学校医部会
- 22日 経理部・総務部会議
- 23日 広報部会(会報編集)
- 30日 学術部会

講演会・その他

- 7月3日 学術講演会
【特別講演】
演題：「日常診療で役に立つ漢方薬」
演者：帝京大学医学部外科学講座准教授 新見 正則 先生
- 5日 糖尿病セミナー「症例から学ぶ糖尿病診療」
症例：高村内科クリニック
院長 高村 宏 先生
青梅市立総合病院 内分泌糖尿病内科 向田 幸世 先生
- 8日 保険整備会
- 10日 納涼の夕べ
- 17日 学術講演会

～西多摩地域診療 てんかんネットワーク懇話会～

【特別講演①】

演題：「高齢者のてんかん」

演者：青梅市立総合病院 精神科部長 岡崎 光俊 先生

【特別講演②】

演題：「てんかんの外科的治療」

演者：東京医科大学八王子医療センター脳神経外科
講師 須永 茂樹 先生

18日 法律相談

22日 学術講演会

演題：「C型肝炎撲滅に向けた最新治療と医療連携の重要性」

演者：日本大学医学部附属板橋病院 病院長

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

25日 学術講演会

～西多摩 医師と医療スタッフのための 第1回排泄ケア up to date セミナー～

演題：「患者の症状改善をゴールとした便秘治療

～慢性便秘症診療ガイドライン2017を踏まえて」

講師：横浜市立大学大学院 医学研究科 肝胆膵消化器病学教室

主任教授 中島 淳 先生

- 25日 糖尿病教室
 講義1：「糖尿病の運動療法について」（トレーナー）
 講義2：「脂質のとり方について考えましょう」（栄養士）
- 27日 産業医研修会
 (1) 働き方改革と労働衛生法に関する動向
 (2) 職場のメンタルヘルス対策
 講師：センクス産業医事務所 西本 真証 先生
 (3) 高齢労働者の安全と健康確保の取組み - 「エイジアクション100」を学ぶ -
 講師：防衛医科大学校 医学科 衛生学公衆衛生学 招聘講師 田中 茂 先生
 (4) 化学物質のリスクアセスメント - CREATE-SIMPLEを学ぶ -
 講師：浅沼労働衛生コンサルタント事務所 所長 浅沼 雄二 先生
 (5) 職場における疲労対策
 講師：有限会社スポーツケア鍼灸スポーツマッサージ治療院 板倉 聖 先生
- 30日 学術講演会 第34回西多摩消化器疾患カンファレンス
【症例提示】
 1) ①女性の頸部食道がん②バレット食道腺癌③LSBE+long食道裂孔ヘルニア
 演者：井上医院 井上栄生先生
 2) 「胃の多発潰瘍性病変の一例」
 演者：公立福生病院 内科部長 新井 健介 先生
【特別講演】
 演題：「慢性便秘症の新たな選択肢」
 演者：東海大学医学部内科学系消化器内科学領域 教授 鈴木 秀和 先生
- 31日 学術講演会
【講演1】
 演題：「ハートニュートリション

と栄養剤」
 演者：東京医科大学病院 栄養管理科 科長 日本栄養経営実践協会 代表理事 宮澤 靖 先生

【講演2】

演題：「腎臓生理を考慮した慢性心不全の薬物治療 ～RAS阻害薬・利尿薬を適切に使用するために～」

演者：近畿大学医学部 腎臓内科 主任教授 有馬 秀二 先生

8月2日 生活習慣病栄養指導外来の「症例検討会・情報交換会」

8日 保険整備会

28日 学術講演会

～西多摩COPD講演会～

【基調講演】

演題：「吸入指導と呼吸リハビリテーション」

演者：複十字病院 呼吸ケアリハビリセンター付部長 千住 秀明 先生

【特別講演】

演題：「COPD治療UP DATE ～医療連携を活用した吸入薬の使い分け～」

演者：公益財団法人 田附興風会 医学所 北野病院 呼吸器内科 部長 丸毛 聡 先生

役員出張

- 7月1日 西多摩三師会役員会
 2日 東京都地域医療構想調整会議
 3日 緊急医療救護所 福生ブロック会議
 3日 地区医師会・区市町村在宅療養担当者連絡会
 4日 福生消防署開署50周年記念式典
 6日 羽村市学校保健会定期総会
 12日 東京都医師会学校医会第46回評議員会・定時総会
 13日 西多摩三師会総会
 19日 地区医師会長連絡協議会
 31日 生活保護法指定医療機関指導立会

【入会会員】(準会員)

氏名 足立 淳一郎
勤務先 青梅市立総合病院
出身校大学 昭和大学 平成11年3月卒

氏名 相賀 護
勤務先 公立福生病院
出身校大学 弘前大学 平成8年3月卒

氏名 北村 彰宏
勤務先 公立福生病院
出身校大学 浜松医科大学 平成31年3月卒

氏名 徐 熙允
勤務先 公立福生病院
出身校大学 韓国嘉泉大学医学専門大学院
平成29年2月卒

氏名 高橋 聡介
勤務先 公立福生病院
出身校大学 東京医科大学 平成14年3月卒

氏名 黒木 秀仁
勤務先 青梅市立総合病院
出身校大学 東京医科歯科大学 平成14年3月卒

氏名 西野 雅人
勤務先 (医社) 悦伝会 目白第二病院
出身校大学 聖マリアンナ医科大学
平成24年3月卒

【退会会員】(準会員)

氏名 大澤 友子
勤務先 (医社) 厚仁会 奥野医院

氏名 布川 香樹
勤務先 (医社) 大聖病院

氏名 陣内 快史
勤務先 (医社) 悦伝会 目白第二病院

あ と が き



先日、5年前に購入したスマホのバッテリー残容量が急激に減少してゆくことに気が付いた。半日もたないうちに70～80%の減量となってしまった。以前、破損したため旧式であるが製品は新品のものと交換してもらったばかりなので、サービス店で相談したところ開口一番に「型が古すぎますね」といわれ「旧型だけど中身は新品ですが」と聞いたところ「使いすぎでしょう」と言われた。確かに最近You Tube動画の観すぎであることに気が付いた。最近では高画質で送信されるため更に容量を消費するらしい。扱い馴れるのに相当の時間を費やす覚悟で新型のスマホを購入した。

スマホといえば次世代の社会全体の情報・通信システムに決定的なインパクトをもたらす5G(第5世代移動通信システム)の登場が2020年にもサービス開始を迎える。物品の購入や車社会、さらには医療介護の分野など我々のライフスタイルにも大きな影響をもたらすに違いない。

例えば品物を購入するのに全てを自動化するには個人の常時認証・自動認証が欠かせない。アマゾンが展開する小売店「アマゾンゴー」では客は入店ゲートでアマゾンゴーアプリでQRコードをかざし、欲しい商品を取って、あとは店を出るだけでアマゾンアカウントに登録されているクレジットカードから決済される。また国内の航空会社でも搭乗時にタッチレスでゲートを通す試みが行われ、乗客のカバンの中のスマホにゲート上方から照射された5Gのミリ波により搭乗券情報の確認が可能となり、QRコードなしの両手塞がりの状態でも搭乗可能になった。

医療の現場でも「遠隔診療」はすでに既存のテーマであり、今年1月には大学病院より5Gを活用した診療が遠隔地にある診療所を患者の自宅と見立てた実証実験が実施された。4K画面では患者の表情や患部を撮影した画像がより鮮明になり、超音波、MRI、CT画像等を大学病院の多科にわたる専門医が共有し、十分に実用可能という評価を得た。診療のみならず手術遠隔支援は国外でも実際に

表紙のことば



『新雪の富士』

群生するススキが秋の陽を浴び、新雪の富士が新しい衣装を纏ったようで、厳しい冬の寒さを前に寂寥深々。

羽村 松原貞一

行われた。先天性心疾患を持つ患者の手術様子を400km離れた病院に5Gで接続し、複数の心臓外科専門医は予め3Dプリンターで再現した画像を見ながら手術医とリアルタイムで連絡をとりながら手術が行われ無事成功したと報じられた。

5Gの活用で最も期待されるのが車を初めとするモビリティへの応用であろう。ネットに常時接続している車であれば5Gによる応用範囲は限りなく広くなり、例えば演奏会・講演会に行くのも駐車場情報に基づき自動で駐車を可能にするシステムでドライバーは何もせずに自動的に目的地周辺の駐車場に入庫できる。夕食前であれば、近くのレストランの本日のお勧めメニューも案内してくれるだ

ろう。近未来の車社会では多数の路上を走行する各車両に大量に搭載されたセンサーからの情報を集約・解析し、安全に自動運転走行を可能にする事が求められる。

最近、友人がアクセルとブレーキを間違え、あろう事か理髪店の車止めに飛び越えたという。人身事故にこそならなかったが、敢えなくほぼ全損という目にあった。人ごとではないが、あおり運転をしようものならたちどころにドローンカメラで顔認証がなされ、あっという間に御用となるし、スマホ片手に運転しても即座に減点の対象になる。善し悪しはともかくネットにより監視される管理社会の一端を5Gは担っていることも間違いないだろう。

鹿児島 武志

お知らせ

事務局より **お知らせ**

保険請求書類提出

令和元年10月（9月診療分） **10月8日（火）** 正午迄

令和元年11月（10月診療分） **11月7日（木）** 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 **9月19日（木）**
10月17日（木）
11月21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。

一般社団法人 **西多摩医師会**

令和元年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

国民の健康と医療の向上をめざす

東京保険医協会

医師会と保険医協会はくるまの両輪です。
医師会の会員の皆様にも保険医協会への入会をおすすめします。

資料請求は
こちらまで!



元西多摩医師会会長 松原 貞一

元西多摩医師会会長 真鍋 勉

減点や返戻等の保険請求対策、年金や休業保障等の多彩な共済制度で
保険医協会はこれからも先生方をサポートして参ります。

〒160-0023 東京都新宿区西新宿3-2-7 KDX新宿ビル4F TEL:03-5339-3601
FAX:03-5339-3449 E-mail:info@hokeni.org http://www.hokeni.org/

東京保険医協会 検索



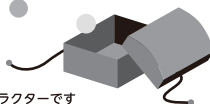
お客さまの幸せづくり
たましん

多摩の
未来を創る
たまたまばこ



RISURU
©2003, 2018 SANRIO CO.,LTD.
APPROVAL NO. G583590

リスルはたましのオリジナルキャラクターです



Makes your happy life.

たましんは、
お客さまの幸せとともに
歩み続けます。

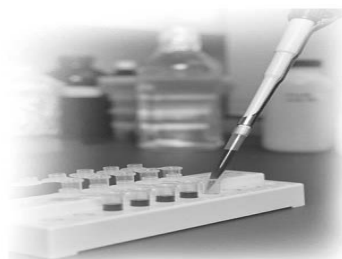


多摩信用金庫 <http://www.tamashin.jp>

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