

西多摩医師会報

創刊 昭和47年7月

第530号 令和2年11月・12月



『笠雲』 松原 貞一

目 次

	頁		頁
1) 神尾重則先生を偲んで	蓼沼 翼 … 2	6) 広報だより	下村 智 … 11
	鹿児島武志 … 2	7) 連載企画	馬場一徳 … 13
2) 保健所だより	西多摩保健所 … 5	8) 理事会報告	広報部 … 15
3) 学術講演会予定	学術部 … 6	9) 会員通知・医師会の動き	事務局 … 19
4) 専門医に学ぶ	小川真司 … 7	10) お知らせ	事務局 … 24
5) 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	11) 表紙のことば	松原貞一 … 24
		12) あとがき	進藤幸雄 … 25

追悼

神尾重則先生を偲んで

日の出ヶ丘病院 蓼沼 翼

僕よりも遥かに若い神尾重則先生の追悼文を、僕が書くことになるなんて、だれが予想できたでしょうか？

僕は平成3年4月に日の出ヶ丘病院に入職しましたが、先生は平成6年4月に、当地の落合クリニックの二代目院長として赴任されました。

以後、先生とのお付き合いが始まりました。

主に日の出町医師会、五田市医会、西多摩医師会などでの会合や、夜の部の飲み会などです。

また、会合の後、帰宅方向が一緒でしたので、タクシー内でよくお話をしました。

先生の知識は誠に広大で、宇宙論から分子生物学の話題、日本の古典からローマ・

ギリシャ神話まで多岐におよび、いろいろ教えて頂きました。

先生の精神的および肉体的若さは圧倒的で、日本の山々はもちろん、ネパールの山まで行かれ、医療奉仕活動をされていました。

その原動力は、先生が好きだった詩の一節、「青春とは、人生のある時期をさすのではなく、心の持ち方を指すものである」(サミュエル・ウルマン)に基づいているのではないかと推察しています。

私事になりますが、僕自身、先生に小手術をお願いしたこともあり、胃カメラでもお世話になり、ありがとうございました。

ご冥福をお祈りいたします。

令和2年9月30日

神尾重則先生を偲んで

青梅市 鹿兒島武志

日の出ヶ丘病院院長神尾重則先生が去る8月12日に旅立たれたとの訃報をいただきました。ご遺族の皆様におかれましては、ご愁傷いかばかりかと拝察しお悔やみ申し上げます。ここに、故人のご冥福を心よりお祈り申し上げます。

先生とのお付き合いで一番の思い出は平成25年の医師会100周年記念誌発刊に際して、快くメンバーに加わっていただき、編集作業に不慣れな私の陣頭指揮を執って戴き記念誌を立派に装丁できたことです。現編集長でいらっしゃる古川先生、また昨

年急逝された田村先生との4名で掲載予定の写真や文章の構成などを夜遅くまで医師会館で相談したことが忘れられません。

残念ながらその後はお会いする機会も多くはありませんでしたが、時折お送り下さるエッセイを通じて先生は僻地での医療貢献、登山に対する想い、人生観、その他、宇宙・生命を含む森羅万象に類するお考えを簡潔に述べておられました。このような形で追悼の辞を述べねばならないことは、痛恨の極みですが、端々に知恵と鋭い洞察力が入り交じったエッセイの数々を通じて

紹介させていただき哀悼の言葉と致します。

「なぜ人は山に登るのか？」とはイギリスの登山家ジョージ・マロリーの言葉ですが、「なぜ人は生きるのかと問うことと同質である。自己の体と心の発見のため、あるいは体と心は意のままになるものではない事を発見するために、人は山に登り、人生を旅するのだろう。」とエッセイの文中で表現されています。

チベットとの国境に近いドルポ地方の村々は5000メートル級の峠をいくつも越えねばならず、馬と歩きで約1週間はかかる、まさに辺境の地であります。天候不順の際に河が氾濫し腰から肩までの激流を馬で渡るといふ、ひとつ間違えれば即死に至る命がけの困難を制して2019年にはティンギュー村でB型肝炎に対する疫学調査などをこなされました。さらに現地に設立(NPO法人アースワークソサエティにより設立)されている医療センターで診療・ワクチン投与などを行った実績やご活躍はもはや超人的ともいえます。

医療支援目的の旅は冒険談とはほど遠く、山岳登山を熟知し、かつ高山医学にも経験・知識が豊富な医療人でなければなしえない医業(偉業)といえます。高齢にもかかわらずエベレストに登頂3回の大記録を達成した三浦雄一郎氏とは旧知の縁で、事前の健康診断をまかされた彼の実績がそれを裏付けています。

エッセイには時に仏教用語が出てきますが、例えばコロナ禍で有名になった「三密」とは、元来仏教用語だそう手で印を結び仏のまねる「身密」、口で仏の言葉を唱える「口密」、心に仏の姿を描く「意密」を表し仏と一体となるための修行を指すそうです。

2000年以降ドルポ基金の趣旨に同感しドルポ地方の村々で教育や医療の援助を数回にわたり行ってこられました。ところが2008年のドルポ訪問では、同行の仲間が

先生の目前で突然倒れ、必死の心蘇生の甲斐なく不帰の人となりました。現地で僧侶による荘厳なマントラ詠唱の中、茶毘にふされたという想定外の凄絶な体験をされました。チベット仏教の教えである輪廻転生の一辺を自らの肌で感じられ、ご自身の死生観にも大きな影響を受けられたと思います。

昨年お会いした折には、北海道のルスツでの初滑りスキーの最中に、誤って転倒し、頭部を強打撲、後日右手のしびれと言語障害が出現し、急速硬膜下血腫の手術を受けたことや、白馬でテレマークスキーを堪能した後、町の街路地で大量の雪の塊(屋根雪崩)が突然、頭上を襲い、雪の中に全身埋没し意識を失いかけたところを仲間が助けられたなどの武勇談?を、淡々と笑顔でお話しされる様子からは、かの地で友人の目先での急逝を目の当たりにされた苛酷な経験などは想像出来ませんでした。

20年以上にわたるヒマラヤ奥地での過酷ともいえる医療支援活動は人生観にも大きな影響を与えたと思いますが、同時に現地の人々から沸き起こる感謝と喜びは、先生にとっては、それ以上の収穫であったでしょう。

昨年末、お見舞いを申し上げましたが、ご自身が病魔をどのように受け止められたのかを想うと胸が痛む思いです。

先生のご活躍は海外に止まらず、奥多摩の主要山岳71キロメートルを24時間の制限時間内に踏破する日本山岳耐久レースにも携わってこられました。レースは毎年、10月に行われ、総勢1500人の選手、役員に参加による過酷な限りなく自己能力への挑戦とゆとりある「遊び心」を目標としているそうです。残念ながら今年は、コロナ禍で開催中止となったとはいえ、選手も主役がいない寂しい秋を迎えたことと思います。

エッセイの端々には前述したように医学を含む自然科学への観察眼が鋭く揭示され、生命の根本を司る遺伝子、免疫システム、分子生物学への知見が津々浦々みとれます。大学院での論文のテーマである「モノクローナル抗体による骨髄中の肺小細胞ガン細胞の検出除去のための基礎的研究」の研究に邁進されたと伺っており、呼吸器外科が当初はご専門でありましたが、落合クリニックにいらしてからは更に分野を広げ総合医としてガンの早期発見に尽くすかたわら、温泉療法医、公認スポーツドクター、オリンピック強化スタッフ、山岳協会医科学常任委員、都の山岳連盟顧問ドクターを数多く兼任されていました。

医療現場では専門領域を全うし、患者の健康・生命を守るのは医師として当然の責務ですが個人としては一面、詩人の心を兼ね備えたエッセイストでもありました。ルビを振らないと読めない漢語・古語の羅列、さらには和歌・俳句に至るまで語彙も豊富で深い造詣をお持ちでしたし、自作以外に、斎藤茂吉、若山牧水、宮沢賢治、石川啄木などのほか鴨長明、兼好法師などの俳句、和歌などが随所にでてきます。そのほかヒマラヤの地に咲くブルーポピーなどの植物に対する想いも多彩で会報誌の写真にも掲載されたことは記憶に残るところです。常人の数倍の距離を踏破し、剣峰を登りまた下る。日本から遠く離れたかの地で実を結ぶ治療を施し、ヒマラヤに住む人々の生き様から生命観の多彩・多様性と奥義を学ぶ。今世の生業である医業を通じた実績と貢献は、まさに一隅を照しめた方だと思えます。

今夏にお見舞いの手紙を差し上げたところ、文末に「文月」と書かれた返事を戴きました。以下はその一部です。(ご家族様に掲載の許可を戴きました)

庭には、アジサイがあざやかに彩り、移りゆく季節の到来を伝えながら、今年のこの時期に咲いた花が、また今年も咲いています。

雨だれの ショパンの傍ら 半夏生(重)
アジサイとともに、庭では半夏生が化粧を施しています。

毎年、半夏生の頃になると雨脚が強まり、白い葉は濡れて光ります。

そんな時、ショパンの曲は、心を和ませてくれます。

この花を見ながら、小林秀雄の「無常ということ」の一節を思い出します。

「美しい花がある、花の美しさというようなものはない」

花の美しさは感じるものであって、分析されるものではない。

美を理解するには言葉は邪魔で、ごさかしい理解はいらぬ。

花の姿がそのまま美しい。小林の「美への深意」だと思えます。

「年々歳々花相似、歳々年々人不同」とあるように、昨年までとはどこか異なる心象で、日々の花が美しいと感じるような気がします。

復帰を目指して治療に専念しつつ。

令和2年文月 神尾重則

神尾先生、聖地ヒマラヤの蒼空を飛翔するがごとく安らかにお休み下さい。

保健所だより

1. 西多摩圏域感染症発生動向

2020年第32週～2020年第39週（8/3-9/27）の間に届出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 8件 肺結核 5件、腸結核1件、無症状病原体保有者2件。
年齢は20代2件、60代2件、80代1件、90代3件。

〈三類感染症〉

腸管出血性大腸菌感染症 5件

血清型・毒素型はO115・VT1 1件、O121・VT2 1件O157・VT2 2件、O157・VT1VT2 1件、年齢は10代未満1件、10代1件、20代2件、30代1件、推定感染地は東京都5件、推定感染経路は接触感染1件、経口感染1件、不明3件

〈四類感染症〉

- ・レジオネラ症 2件 肺炎型2件、年齢は70代1件、90代1件、推定感染地は国内2件、推定感染経路は水系1件、不明1件。

〈五類感染症〉

- ・E型肝炎 1件 年齢は50代
- ・風疹 1件 年齢は50代

〈指定感染症〉

- ・新型コロナウイルス感染症 124件

(2) 定点報告疾患 届出件数

定点種別	疾患名	第32週 8/3～	第33週 8/10～	第34週 8/17～	第35週 8/24～	第36週 8/31～	第37週 9/7～	第38週 9/14～	第39週 9/21～
インフルエンザ	インフルエンザ(外来)								
小児科	RSウイルス感染症								
	咽頭結膜熱	3	1		1	2	1	1	1
	A群溶血性レンサ球菌咽頭炎	3	3	3	2	1	4	1	2
	感染性胃腸炎	9	7	4	14	21	15	18	10
	水痘		3						
	手足口病							1	
	伝染性紅斑								
	突発性発しん	2	2	6	4	4	4	2	3
	ヘルパンギーナ					1			
	流行性耳下腺炎	1							
不明発疹症									
眼科	川崎病								
	急性出血性結膜炎								
基幹病院	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								
	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	18	16	13	21	29	24	23	16

2. 都内で注目されている定点把握対象疾患 第39週（9/21-9/27）時点

対象疾患全般で定点当たり報告数が例年並み以下になっています。

3. 情報提供 新型コロナウイルス感染者等情報把握・管理支援システム

HER-SYS（ハース）：Health Center Real-time information-sharing System on COVID-19

HER-SYS（ハース）は厚生労働省が開発したオンラインの患者情報管理システムです。電子的に入力、一元的に管理、関係者間で共有することで、患者情報を迅速に把握し、対応することを目指しています。

例えば、感染者・濃厚接触者はスマートフォンなどからの入力ですぐに健康状態を報告し、安否確認を受けられます。また、発生届をオンライン化することで、手書きやFAXでの届出がなくなります。さらに広域的なデータ集計により、入院調整の迅速化やクラスター対策の効率化が可能となります。

10月中旬現在、都内の入院医療機関の一部で利用されており、今後は発熱患者の診療等を行う「診療・検査医療機関」でも導入をお願いしてまいります。

なお、HER-SYSへのアクセスに必要となるIDは医療機関（入院医療機関を除く）に対して保健所が付与しますので、随時、ご相談下さい。先生方におかれましては、ご協力よろしくお願い申し上げます。

HER-SYSに関するお知らせは厚生労働省の下記ホームページをご覧ください。

https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000121431_00129.html

文責：西多摩保健所保健対策課

◇学術講演会予定

令和 2. 10.27

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）
11.17 (火)	19:30 ～ 21:00	【WEB講演】	1.5	22 83	運動器疾患のバリアフリー活動 「かかりつけ医」研修 【特別講演】 「高齢者のフレイル・サルコペニア と漢方薬」	東京大学大学院医学系研究科 老年病学 准教授 小川 純人 先生
11.18 (水)	19:00 ～ 20:30	【WEB講演】	1	22	「フレイル・サルコペニアの予防対策 －超高齢社会における保健・医療の 視点から－」	桜美林大学老年総合研究所/ 大学院教授 国立長寿医療センター総長 特認補佐 鈴木 隆雄 先生
11.25 (水)	19:15 ～ 21:00	【WEB講演】	1.5	9 10 79	「重症ぜん息の最前線」	独立行政法人国立病院機構 東京病院 呼吸器センター 呼吸器内科 医長 大島 信治 先生
11.26 (木)	19:30 ～ 20:30	【WEB講演】	1	43	【基調講演】 「造影CTを用いた左心耳血栓の評価 に対する当院の取り組み」 【特別講演】 「心房細動の最新マネジメント ～不整脈非薬物治療ガイドライン 2018・不整脈薬物治療ガイドライン 2020を踏まえて～」	青梅市立総合病院 循環器内科 田中 明史 先生 東京医科歯科大学 循環器内科 准教授 合屋 雅彦 先生
11.30 (月)	19:00 ～ 20:30	【WEB講演】	1	63	「脊椎疾患由来の末梢性神経障害に よる疼痛・しびれに対する治療戦略」	札幌医科大学 医学部 整形外科講座 助教 黄金 勲矢 先生
12.1 (火)	19:30 ～ 20:30	【WEB講演】	1	12	「糖尿病と心不全（と Covid-19） -a deadly intersection-」 「今だからこそ考えたい糖尿病治療の U P to Date」	札幌医科大学 循環器・腎臓 代謝内分泌内科学講座 准教授 丹野 雅也 先生 樋口クリニック 院長 樋口 正憲 先生 下奥多摩医院 古味 良亮 先生

専門医に学ぶ 第145回

嚥下障害の画像検査

公立福生病院 リハビリテーション科 小川真司

【はじめに】

嚥下機能の客観的評価法として代表的な画像検査には、嚥下造影検査と嚥下内視鏡検査がある。まずはそれぞれの検査の特徴を解説して、そのあと検査が有用であった症例を提示する。

【嚥下造影検査】

嚥下造影検査は「VF」と呼ばれている。Videofluorographyを略したものだが、直訳すると「ビデオ嚥下透視検査」なので、「嚥下」の英語が入っていない。嚥下造影検査は正確にはVideofluorographic Swallowing Study などとなる。30年前は血管造影室ではない一般撮影の透視室で、ビデオテープに録画することが一般的ではなかったので、嚥下造影検査＝VFと言われるようになったのではないかと推察する。

食塊が咽頭から食道に至るまで0.5秒なので、録画をスロー再生することで詳細な情報と正確な診断が得られる。

使用する造影剤は、バリウムや非イオン系水溶性造影剤である。評価したい形態に造影剤を混ぜて調理して検査を行うことができる。液体、トロミのついた液体、ゼリー状にして嚥下を観察できる。クッキーやタブレット錠にすることも可能である。検査の特徴として、口腔へ取り込み咀嚼嚥下して食道に入るまで、広い範囲を観察できる。嚥下反射が起きて喉頭挙上している瞬間も含めて嚥下の状態を観察できる。

【嚥下内視鏡検査】

嚥下内視鏡検査は「VE」と呼ばれる。こちらもVideoendoscopyの略だが、正確にはVideoendoscopic Examination of Swallowing などとなる。喉頭ファイバースコープで検査する。特徴として、被曝がない、ベッドサイドでも検査できる、実際の食事の場面で検査できる、VFより手軽という利点がある。弱点は嚥下反射が起きると視野が白く観察不能となる（ホワイアウトと呼ぶ）時間が存在することである。

トロミ水に色素をつけたものやゼリー、実際に摂取している食事を検体として使用する。粘膜、表面、唾液の状態、声帯の状態を直視下に観察することができる。

【嚥下内視鏡検査が有用だった症例】

〈症例1〉88歳男性

〈経過〉食事摂取困難、脱水症で入院。既往歴は心不全、高血圧、脳梗塞後遺症。脱水の治療後、食事開始にあたりリハビリ科に診療の相談が入った。

〈リハビリ科初回診察時の要点〉

- ・10年前に脳梗塞になり重度の右片麻痺と重度の構音障害を認める。
- ・嗄声が著明。舌の随意的な運動は不十分。喉頭挙上は30秒間で1回（※3回以上が正常（反復唾液嚥下テスト）。）
- ・食事はペースト状の形態で摂取しているがむせることはない。食事中は食事に集中している。20分ほどで食事を終了してしまい、摂取量は1400Kcal/日の5割程度の摂取にとどまっている。
- ・胸部の画像で誤嚥性肺炎を示唆する所見は認めなかった。発熱なし、血圧と脈拍は安定、炎症反応は陽性、抗生剤投与は前日で終了。

〈問題点〉

- ・脱水の経過 → 再発を予防することが大切。
- ・嚥下障害 → 食事は変えていくのか、このままが良いのか見極める必要がある。誤嚥性肺炎や低栄養、脱水の発症を予防することが大切である。
- ・栄養摂取量不足 → 摂取する栄養量を可能な限り増やす必要がある。
- ・運動障害 → 入院中に運動機能とADLを維持改善していくことが大切。

〈リハビリ科の治療方針〉

PT、OT、STを処方した。

PT：呼吸・発声訓練。運動機能維持改善。活動性維持拡大。筋力増強訓練。関節可動域訓練。起立・歩行訓練。ADL訓練。

OT：呼吸・発声訓練。筋力増強訓練。関節可動域訓練。ADL訓練。精神活動性賦活訓練。机上作業訓練。

ST：呼吸・発声訓練。構音訓練。コミュニケーション訓練。摂食嚥下訓練。食事形態の検討。

〈嚥下内視鏡検査所見〉（※耳鼻科に嚥下内視鏡検査を依頼した。）

- ・喉頭の喉頭蓋舌と梨状窩に摂取した食塊が残留している状態で、一部を誤嚥していた。
- ・誤嚥直後にむせることはなく、不顕性誤嚥が起きている可能性が示唆された。

〈リハビリ科介入後の経過〉

現状では誤嚥をしている可能性があるが、誤嚥性肺炎には至っていないので、食事の形態は現行のペースト状のものを継続することにした。

入院中に肺炎を発症することはなかった。食事摂取量が少ない状態が続いたので、少ない体積でも高いカロリーが摂取できる補助栄養食のゼリーを活用して1日の摂取カロリーを確保した。

〈考察〉

食事を変えていくか、現状の食事形態で観察を継続するか、判断の難しい症例であった。食事の形態を変更することで、誤嚥性肺炎の発生、脱水症の再発の可能性があると懸念された。

入院前の食事形態は特別な工夫をすることなく、普通の形態を摂取していた。今回の脱水は摂食嚥下が破綻しかけて発生した可能性も考えられた。嚥下内視鏡検査の客観的な評価をもとに、他職種アプローチで結論を出すことで、より安全でより安定した摂食嚥下を達成できたと考えられた。

【嚥下造影検査が有用だった症例】

〈症例2〉 85歳男性

〈主訴〉 嚥下困難感

〈問診〉 食事中にむせることがあるので検査を希望して来院した。肺炎の経過はない。

〈診察所見〉 嗄声はない。舌や口腔の運動機能に特に異常はない。喉頭挙上可能。診察中に咳ばらいをする場面があった。食事は家族と同じ形態の米飯とおかずを摂取している。嚥下造影検査で嚥下の様子を観察することになった。

〈検査所見（図1、図2参照）〉



【図1】



【図2】

図1：嚥下後の画像。5ccのバリウム液を嚥下後、喉頭の梨状窩に造影剤が一部残留している。第4・5・6頸椎においては前方への骨増殖を認め、喉頭の梨状窩～食道入口部付近が圧排されている。

図2：喉頭に残留している造影剤を嚥下するためにもう一度顎を引いて嚥下（ごっくん）するように指示すると、残留していた造影剤が嚥下されほぼ消失した。

〈指導内容〉

- ・検査では誤嚥は認めなかったが、嚥下した食事の一部が喉頭に残留する。
- ・顎を引いての嚥下や、細かく複数回嚥下することが有効であった。
- ・よく噛んでゆっくり時間をかけて食べる。
- ・食事中の会話で誤嚥（吸入）する可能性がある。
- ・誤嚥（むせる）の頻度が増えるようなら、やわらかい形態のものが安全だろう。

※指導内容を画像を見ながら説明することで理解も容易に得られた。

【おわりに】

嚥下障害のリハビリにおいて画像検査を活用すると、安全な訓練や正確な指導を行うことができる。

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

平素より当検討会の事業にご理解・ご協力を賜り厚く御礼申し上げます。当検討会では2018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】を企画しております。

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

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。

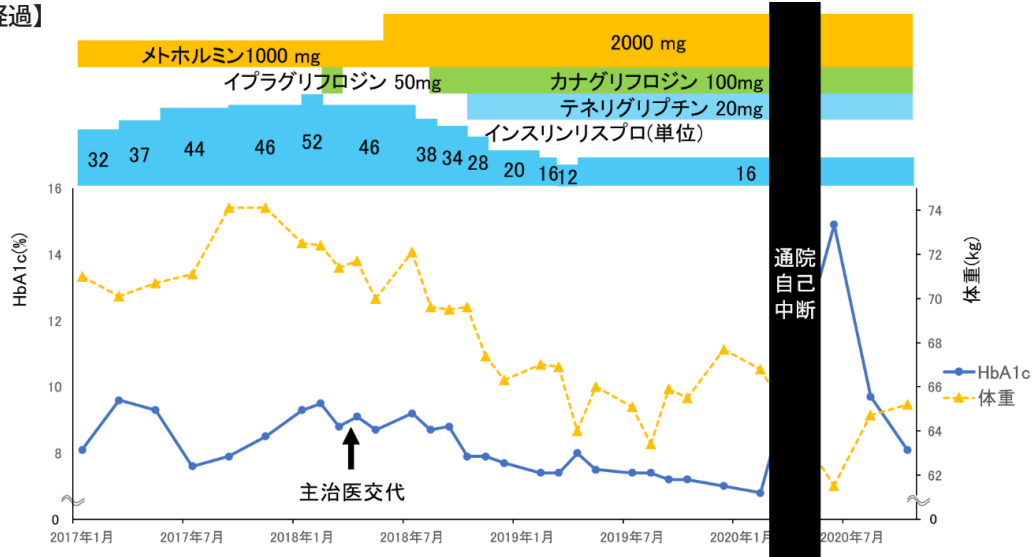
【症例提示】

青梅市立総合病院 内分泌糖尿病内科 松田祐輔

【症例】 72歳男性。172 cm、65.2 kg、BMI 22.0。

【現病歴】 2003年に2型糖尿病を指摘され、内服治療を行っていた。2010年に当科紹介、以後インスリン治療を行っている。2018年5月時点で随時血糖 137 mg/dl、血中Cペプチド 1.2 ng/ml、抗GAD抗体 <5.0 U/ml。合併症：網膜症なし、腎症1期、神経障害なし。

【経過】



元々インスリン2回打ち、メトホルミン1000 mg内服でHbA1c 9%前後、体重72 kg前後であった。主治医変更後、各種内服薬を追加し、運動療法を指導することで、インスリン漸減・体重減少を認めた。2020年2月時点ではHbA1c 6.8%、体重66.8 kgとなっていた。しかしコロナ禍による3か月ほどの病院通院・治療自己中断があり、6月HbA1c 14.9%、体重61.5 kgと大幅に悪化していた。その後は通院再開し、徐々に元の推移に戻ってきている。合併症の進行は幸い認めなかった。

【ポイント】 長期間かけて改善させた血糖コントロールも数ヶ月の治療中断で簡単に増悪してしまう。

【まとめ】 長年かけて血糖コントロールを改善させても、通院・治療中断により大きく悪化することがあります。「かかりつけ医による2型糖尿病診療を支援するシステムの有効性に関する研究(J-DOIT2)」によると、2型糖尿病患者は年8%程度の通院自己中断率があります。受診中断率が高い人の特徴は、1) 男性で仕事を持っている人 2) 若年者 3) 血糖コントロールが悪い人もしくはかなりよい人 4) 過去に受診中断した経歴のある人、があります。また、受診中断者は合併症が発症してから受診再開することが多く、受診中断を防ぐことは糖尿病診療において有効と考えられています。

電話・はがき・メールといった手段で受診勧奨を行うことも効果的とされており、これはかかりつけ医にとどまらず、地域としてのサポートも有効であるため、西多摩地区として通院中断者への対応を行うこともよいのかもしれない。

これらは「糖尿病受診中断対策マニュアル」、「糖尿病受診中断対策包括ガイド」といった形でまとめられていますので、ご参考にしていただければと思います。

広 報 だ よ り



今回の新型コロナウイルス感染症対策について思うこと

下村 智

医療先進国といわれる日本が高度検査機器を持ちながらなぜ、PCR検査の数が増えなかったのかと疑問に思っておられる先生方が多いのではないのでしょうか。私もその一人として自分なりに分かったことを書かせてもらいました。

〈コロナ感染症の経過〉

その問題のことを述べる前に、今回のコロナ感染症の経過を大雑把におさらいしておきたいと思います。

事の始まりは、2019年12月8日に中国湖北省武漢市当局が原因不明の肺炎患者を確認したことに始まりました。そして12月31日に中国はWHOに原因不明の肺炎の症例をゲノム解析の結果とともに報告しました。武漢市における市中封鎖などの強力な公衆衛生対策等にも関わらず、2020年1月30日にWHOは公衆衛生上の緊急事態宣言を出しました。

日本では、2020年2月にクルーズ船ダイヤモンドプリンセス号で感染爆発が起きました。しかしこのダイヤモンドプリンセス号の件では臨床データの収集、血液サンプルの採取等がなされなかったため、日本は大切な臨床研究の発表の機会を逸してしまいました。そのため日本のコロナ関係の臨床研究の中で引用文献として有用なものは、京都大学からの「ダイヤモンドプリンセス600人余りの感染者を対象に無症状の人は2割弱という、感染予測」の報告1編のみで引用件数は5位となっています。中国、アメリカをはじめとする報告数と比較すると日本の論文数は少なく、残念ですが大切な機会を逃したと思います。

また2020年4月12日には国内にある26か所の救急センターの内、7か所にて院内感染が起きて、救急患者の受け入れが困難になっていました。初期の新型コロナウイルス感染症の対応窓口には保健所がなっており、「帰国者・接触者相談センター」を運営し感染者が病院に殺到して医療崩壊が起きないように調整役を務めました。また患者は「帰国者・接触者外来」を受診しそこでPCR検査陽性と診断されると入院となりました。

しかしこの方法では、保健所の能力を超えた仕事量となり保健所職員の疲労は限界に達していました。それでもなお、有効な改善策はなかなか出てきませんでした。

元々保健所は1994年に保健行政の効率を重んじた「地域保健法」が成立したことに伴い統廃合が行われ、管轄範囲が広域化したため、1994年当時848か所あった保健所は、2019年には約半数の472か所に減っていました。今回、行政と専門家会議の間で議論が行われたものと思われませんが、今回のような緊急時の感染症対応はマンパワー的にも難しいものとなったことは想像に難くありません。保健所職員の苦勞と精神的な苦痛には恐れ入るところでありました。保健所制度はこれまで、のちに述べるドイツの制度を取り入れ有効に機能していましたが、今回のような緊急のコロナ感染症対応には機能不全となってしまいました。

2020年4月に緊急事態宣言が東京をはじめとした首都圏に出て、4月16日に全国を対象に拡大しました。2020年4月17日に東京都医師会はPCRセンターを開設すると発表しました。そして徐々に地域のPCRセンターが運用され、中等、重症者は入院に、軽症者は自宅あるいは収容施設待機となり患者数も減少傾向を見ました。

2020年5月25日緊急事態宣言が全国で解除となりました。罰則を伴う強制的な外出規制などを実施することをしなくても、そうした日本ならではのやり方で、わずか1か月半で、今回の流行を維持的に収束させることができました。まさに、日本人のモデルを世界に示したと思います。

そして現在は保健所が行う医療体制から診療所でも検査を行なう医療体制になりました。しかし、最近徐々に感染者は増えつつありその影響で重症者も増えているようで当分目が離せません。

この間、コロナウイルスに罹患して亡くなった患者の中には、家族と面会もできずに、そのまま火葬に伏された患者が多数いました。患者の家族にとっての悲しさ、残念さは想像を絶します。もし自分もしくは自分の家族や知り合いの人がこのウイルスに感染して死んでいたらと思うと、無念さと悔しさでいっぱいになるだろうと思います。

2003年にSARSが中国の広東省や香港でアウトブレイクしても、日本人には被害らしい被害は出ませんでした。この時に備蓄された7700万人分のSARSに対するワクチンは廃棄処分となりました。当時は新興感染症に対しての危機意識が薄かったと思います。これが今回のコロナ感染症への対応への初動の遅れとなってしまった一因とも考えられます。

〈PCR検査がなぜ増えなかったのか〉

それでは本題のなぜ、早期のPCR検査の体制が日本で遅れたのかですが、それには歴史的な

ことが関係しているようです。

明治期に遡りますと、日本の医療体制をイギリス式にするかドイツ式にするかで議論があったようです。最終的に疾病対策に対応するためにドイツ式が取り入れられ、縦割り行政が採用されました。

1875年には、「衛生の事項（病院設立、医術開業、薬品検査等の類）は内務省に属し、医学の事項（医学校の設立類）は文部省に属す」、医療行政と医師教育に分断されました。この時、疾病対策は内務省衛生局管轄に入りました。

1937年には保健所が設立されました。当時の保健所の主な仕事は結核の予防指導、結核患者の登録を行うことでした。戦後に入りGHQの指導により、（内務省が前身である）厚生省一都道府県衛生部一保健所という縦の指揮系統ができ、保健所長には医師が就き、保健婦が医師の指揮のもと動く体制ができました。

この流れを引き継ぎ今回、厚労省が新型コロナウイルス感染症を感染症法の「2類感染症なみ」に分類したので、国の感染対策は厚労省健康局結核感染症課一国立感染症研究所一国立国際医療研究センターが主軸となりました。しかしながら今なお厚労省と文科省は縦割りの組織になっており両省が共同してPCR検査対応ができずに大学や研究機関の能力が十分に生かされなかったことが、今回PCR検査を増やすことができなかつた一因と思われます。

つまり縦割り行政の弊害により、コロナ感染症対策作りに後れを取ってしまった為にPCR検査数が増えなかつた。このことが今回、国民に大きな被害が出た要因と思われます。明治期のいまだ完全な国家体制でなかつた時代に、日清、日露戦争の戦地からの帰国者の感染症対策として後藤新平は当時の軍部の強い反対にもかかわらず統制をしました。当時、現代のようにプライバシー保護とか人権保護とか社会的に問題にならなかつた時代のことではありますが大変な実行力が求められたと思います。

最後に、「新型コロナウイルス感染症診療の手引き・第3版」が厚労省から出て、一般診療所もコロナ感染症の診断まではできるようになりました。インフルエンザの流行前に地域医療での対応の基準が出て、医師会会員も診療をしやすくなったと思います。

連載企画

「医師初期研修システムと医師の変化 ～変わったもの、変わらないもの～」

馬場 一徳

この度、古川先生より編集委員を拝命致しました。諸先輩方のような学才も芸才も全く持ち合わせていないので、その点ご容赦いただければ幸いです。

「今の若いものは」と自分が言っただけではない台詞ではありますが、自分の世代より少し下の年代から、医師の研修システムが大きく変わったのはご存知の事かと存じます。

具体的には、初期研修という医師免許を取得した最初の2年間で複数の科を研修する形のもので、自分が最終的に希望しない科の研修も必要になります。

導入当初は、「特定の科や病院に医師が偏る」「大学の研修医がいなくなり、診療に支障が出る」などの批判もあったようですが、現段階で導入による大きな問題は出ていないようです。むしろ、自分たちがあまり経験できなかった、自分の専攻科以外の基礎技術が経験できるといったメリットの方が大きいかとは思いますが。

実際、初期研修を終えてきた若い医師を見てみると、自分の同年代の時よりも幅広い知識や技術を持っているなあ、という印象があります。

では、初期研修導入前の医師の知識が偏っていたのか？と言われると、必ずしもそうとも限らないと思っています。

ここからは自分の経験にはなりますが、自分が受けた指導医の先生にはとても人格的に優秀な方も多く、指導医の先生の外来の裏で診察技術を盗んだりしていました。また、外科系の基礎技術は救急外来の合間に救急科や外科の先生の技術を見たり、他科へのコンサルテーションの際には後ろで診察や処置を見学して、同じような患者さんが来たら自分なりにトライしてみたりしていました。

また、学生時代にやっていた居酒屋のアルバイトで身につけた話術（酒術？）や、当時バレーボール部だったので体育会特有の縦社会の中で身につけたものの方がむしろ役立っていると思います。

今の職に就き、新人の頃に覚えた技術の大部分は使わないものになりましたが、コミュニケーションスキルやチーム医療といった、今の初期研修で必須とされる技術は少しは身についたと思っています（勿論、まだまだ勉強が必要ではあります。）

また、初期研修導入前の医師が『「病気を診るが、人は診ない」と評されていた』（厚生労働省HPより）とのことですが、今の初期研修システムでその問題は改善したのでしょうか？

実際、初期研修を終えた医師もかなりの人数になったと思うのですが、全人的に診られる医師が増えているかと言われると疑問に思う時も多々あります。

他人の粗は沢山見えるものですし、お前もできているのかと言われると反論できないのですが、初期研修により少なくとも改善はしていないと思っています。

ただ、「今の若い研修医に厳しく指導するとすぐに辞めてしまうし、下手をするとパワハラだと訴えられかねない」と嘆く声も聞いたことがあるので、この問題に関しては初期研修の問題というよりは、今の若い世代全体の問題なのかもしれません。

以上、一時期初期研修医の指導に携わった身として、自戒の念を込めて駄文ではありますが書かせていただきました。今後とも御指導御鞭撻の程宜しくお願い申し上げます。

理事会報告

★ Information

9月定例理事会**令和2年9月8日(火)****西多摩医師会館**

(出席者: 玉木・江本・進藤(幸)・土田・宮城・古川・進藤(晃)・田中・井上・下村・鈴木・吉田・中野・野本)

【1】報告事項**(1) 各部報告**

総務部(社会保険担当): 行政と協議の結果、今年度の「国保主務担当者との懇談会」については中止とする件

7/12の「産業医研修会」収支の状況について

学術部: 資料により、8/28の学術部会の内容・状況等について

(2) 地区会報告(各地区理事):

青梅市 9/1よりPCR検査を健康センター裏の駐車場で医師会として実施

福生市 8/25 PCRセンターに係る会議

8/26 福生市災害時の医療救護所に係る会議

9/1 理事会開催

羽村市 9/19 理事会予定

あきる野市 9/11 理事会・9/14 例会を予定

瑞穂町 9/15 定例会予定

日の出町

奥多摩町

(3) その他報告:

○東京都医師会PCR検査車の貸出しについて

○北多摩医師会からの要望書に対する回答について

○Web講習会に関するQ&Aについて

○新型コロナウイルスのPCR検査(唾液)等の保険適用に伴う行政検査の集合契約方法の変更について

上記4件については、資料により都医からの通知内容等について説明・報告

○「PCR検査拡充の日医提言」について

資料により、標記に係る提言内容等について説明・報告

【2】報告承認事項**(1) 入退会会員、会員異動について**

資料により正会員1名・準会員1名の入会申請が紹介され承認された。また、準会員1名の退会及び異動届2件が紹介報告された

— 承認 —

(2) 令和2年度ロタウィルスワクチン予防接種事業について (要望)

資料により標記に係る行政からの要望事項が説明・紹介され承認された

— 承認 —

【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が説明・紹介され、依頼通りに6名の委員就任が可決承認された

— 可決承認 —

(2) 慢性期病床・介護施設でのクラスター発生時の対応について

資料により標記の対応等について説明・紹介され、当会に求められた支援につき、対応・支援案が提案され基本的に応じていく方向性について承認が求められ可決承認された

— 可決承認 —

(3) 総会・理事会等意思決定の電子化について

標記について資料により内容等が紹介・説明され、当面、理事会については柔軟な対応とし、その他電子化への方向性について承認が求められ可決承認された

— 可決承認 —

(4) ICTを活用した医療介護連携モデル事業の実施について

資料により標記モデル事業の内容等が説明され、当会としてモデル事業の実施に向け手上げ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 —

(5) 東京都地域医療構想調整会議に係る地域単位の分科会の設置について

標記通知内容について紹介・説明され、当会としては3地区に分科会を設置しそこでの協議検討内容を西多摩全体の調整会議に上げていくことが提案され、次回理事会までに実施する方向で検討することが求められ可決承認された

— 可決承認 —

(6) フェイスシールドの寄贈について

資料により標記の通知内容が紹介され、寄贈された200枚の配布方法について次回協議することとした

【4】その他

特になし

9月定例理事会

令和2年9月29日(火)

西多摩医師会館

(出席者: 玉木・江本・進藤 (幸)・土田・宮城・古川・進藤 (晃)・井上・下村・鈴木・吉田・中野・野本)

【1】報告事項

(1) 都医地区医師会長連絡協議会報告

資料に沿い、9/18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：資料により「総会・理事会等意思決定の電子化」に係る課題等を説明・紹介、次回より課題等について協議する旨報告

地域医療部：資料により行政からの「令和2年度高齢者インフルエンザワクチン予防接種事業」に係る依頼内容等について報告

(3) 地区会報告（各地区理事）：

青梅市

福生市 9/13 災害時救護所設営訓練実施

9/14 休日診療所に係る会議

9/2 12市1町PCRセンターに係る会議

羽村市 9/11 理事会開催

9/18 救急センターに係る会議

あきる野市 9/11 理事会開催

瑞穂町

日の出町 地区長を馬場先生に決定

奥多摩町 奥多摩病院で帰国者・接触者外来開設

(4) その他報告：

○令和2年度第1回地区医師会予防接種担当理事連絡会（9/10 テレビ会議）

資料により、標記連絡会の内容・状況等について報告

○都医第8回地域包括ケア委員会（9/24 進藤晃委員）

○都医第10回病院委員会（9/25 進藤晃委員）

資料により、上記2件の委員会の内容・状況等について報告

【2】報告承認事項**(1) 入退会会員、会員異動について**

資料により、準会員2名の退会について報告

【3】協議事項**(1) 産業医の推薦について**

資料により、標記依頼についてあきる野地区より黒澤先生の推薦が提案され承認された

— 可決承認 —

(2) 令和2年度西多摩地域歯科保健推進検討会の委員就任の承認について（依頼）

資料により、標記依頼について依頼通り玉木会長の委員就任が承認された

— 可決承認 —

(3) 新型コロナウイルス感染症に係る宿泊療養事業への医師派遣について

資料により標記依頼内容が説明され、調整の結果、福生病院・奥多摩病院より各1名の派遣が報告され事後承認された

— 可決承認 —

(4) 「西多摩地区医療懇話会」について

日程は例年通りとし食事なしでの開催及びWeb会議とすることも行政と協議することが

提案され承認された

— 可決承認 —

(5) 医師会館の利用料金について

標記について協議、平日夜間を2万円とし、土日祝日（5時間以内）を2万5千円とすることが提案され承認された

— 可決承認 —

(6) フェイスシールド等備蓄品の処理方法について

資料として備蓄品の在庫状況が示され、処理・対応方法等を協議。PCR検査の集合契約先等に必要数等アンケートし配布していくことが提案され承認された

— 可決承認 —

【4】その他

(1) 次のインフルエンザ流行に備えた体制整備について

標記体制整備への検討・協力依頼について、各地区で検討・整備することが要請された

(2) 東京都地域医療構想調整会議「在宅療養ワーキンググループ」参加者の推薦について（依頼）

標記参加者の推薦依頼については進藤幸雄理事に取りまとめ・推薦を一任することとした

10月定例理事会

令和2年10月13日(火)

西多摩医師会館

(出席者：玉木・江本・進藤（幸）・土田・宮城・古川・進藤（晃）・田中・井上・下村・鈴木・吉田・中野・野本)

【1】報告事項

(1) 各部報告

特になし

(2) 地区会報告（各地区理事）：

青梅市

福生市

羽村市

あきる野市 10/12 インフルエンザ流行期における発熱患者対応に係る会議開催

瑞穂町

日の出町

奥多摩町

(3) その他報告：

○オンライン資格確認の導入に向けた説明会（10/3 都医・地区医師会医療情報担当理事連絡会）

資料により、標記説明会の内容等について報告

○令和2年度第3回地区医師会感染症担当理事連絡会（10/6 テレビ会議）

資料により、標記連絡会の内容・状況等について報告

【2】報告承認事項**(1) 入退会会員、会員異動について**

資料により、準会員1名の入会が紹介・報告され承認された、また、異動届1件が紹介された

— 承認 —

【3】協議事項**(1) 次のインフルエンザ流行に備えた体制整備（全体像）について****(2) 季節性インフルエンザ流行期における体制整備のための発熱患者の診療可能医療機関のリストアップについて**

資料により、都医からの上記通知・依頼内容等について紹介・説明。各地区における状況等について意見交換。発熱患者への対応等、体制整備に向けた依頼内容等について会員に告知することとした。また、都医から示された発熱患者対応に係るアンケートは見送ることとした

(3) 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紹介・説明され、依頼の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 —

【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）
- 学術講演会（9/4・9/14・9/16・10/9、11/5、11/6、11/9、11/11）
- 厚生労働省・経済産業省「新型コロナウイルス症により亡くなられた方及びその疑いがある方の処置、搬送、葬儀、火葬等に関するガイドライン」について（情報提供）
- 新型コロナウイルス感染症の感染が疑われる患者の取扱いについて
- 新型コロナウイルス感染症を踏まえた医業若しくは歯科医業又は病院若しくは診療所に関する広告の取扱い
- 新型コロナウイルス感染症医療機関ガイドラインの策定並びに新型コロナウイルス感染症等感染防止対策実施医療機関「みんな
- で安心マーク」の発行について
- 令和2年患者調査の協力依頼について
- 令和2年医療施設静態調査の協力依頼
- 第39回西医協ゴルフコンペのご案内
- 青梅市立総合病院より集団感染についてのお知らせ
- 青梅市立総合病院小児科における入院の受け入れ中止のお知らせ
- 青梅市立総合病院小児科入院受け入れについて
- 青梅市立総合病院より10/23骨粗鬆症Web講演会
- 青梅市立総合病院より緊急事態措置に伴う診療体制について
- 独立行政法人福祉医療機構の新型コロナウイルス対応支援支援資金をかたる不審な訪

- 問・勧誘に対する注意喚起について
- 医療安全情報「アラートが機能しなかったことによるアレルギーがある薬剤の投与」
 - 患者からの医薬品副作用報告に関する広報の周知について
 - コロナウイルス感染症の拡大に際しての電話や情報通信機器を用いた診療等の時限的・特例的な取扱いに関する留意事項等について
 - 高齢者の摂食嚥下機能支援研修会（西多摩保健所）10/8
 - 「東京都医師会雑誌令和3年1月号（新春随想集）」について
 - 総務省「死因究明等の推進に関する取組に係るアンケート調査の結果」公表について（情報提供）
 - ヒトパピローマウイルス感染症予防に用いられる組換え沈降9価ヒトパピローマウイルス様粒子ワクチン（酵母由来）（シルガード9水性懸濁筋注シリンジ）の接種における留意事項
 - 医療ネグレクトにより児童の生命・身体に重大な影響がある場合の対応について
 - 遅らせないで！子どもの予防接種と乳幼児健診
 - 定期的に健診・検診を受けましょう
 - 厚生労働省「医療的ケア児童医療情報共有システム（MEIS）」の運用開始について
 - オンライン資格確認の端末等はオンライン請求にも利用できます
 - オンライン資格確認で利用する顔認証付カードリーダーの申し込み受付のお知らせ
 - オンライン資格確認の導入に向けた説明会についての資料
 - 今冬のインフルエンザワクチンの優先的な接種対象者への呼びかけ
 - 季節性インフルエンザワクチンの供給について
 - 産業界と連携した医療物資増産等のサポート体制について
 - 新型コロナウイルス感染症流行下における高齢者等に対する季節性インフルエンザ定期予防接種特別補助事業について
 - 新型コロナウイルス感染症の拡大に際しての電話や情報通信機器を用いた診療等の時限的・特例的な取扱いに関する留意事項等の問合せについて
 - 新型コロナウイルス感染症に関する外国語対応ホームページの開設について
 - 新型コロナウイルス感染症の影響を受けた在留外国人のための電話相談窓口（FRESCヘルプデスク）の開設について（周知依頼）
 - 新型コロナウイルス感染症の発生による影響を踏まえた麻疹及び風しんの定期接種（第2期）対象者に対する積極的な接種勧奨等について
 - 新型コロナウイルス接触確認アプリ（COCOA）で通知を受けた者に対する行政検査等について及び新型コロナウイルス感染症に係る行政検査に関するQ&Aについて（その2、その3）
 - 有料老人ホーム等における入居者の医療・介護サービス等の利用について
 - 異なるワクチンの接種間隔の見直しについて
 - 「廃棄物に関する新型コロナウイルス感染症対策ガイドライン」について
 - 新型コロナウイルス感染症に係る行政検査の委託契約について
 - 「次のインフルエンザ流行に備えた体制整備について」
 - 西多摩地区ICT地域医療連携システムへの参加のお願い
 - ワクチン接種注意事項
 - 東京都糖尿病性腎症重症化予防事業研修会 11/19から2/25動画配信
 - 医療事故調査制度研修会（11/5）
 - 令和2年度ぜん息治療講習会（11/7・12/19）
 - ワクチン製品の添付文書改定のお知らせ
 - 令和3年用「駐車禁止等除外標章（緊急往診専用）」の新規申請について
 - 小児在宅医療に関するセミナー（9/18）

- 及び訪問診療動向研修 (3/19)
- 令和2年度「小児等在宅移行研修」(診療所等医師向け)
 - 東京都小児総合医療センター医療連携だより
 - やっぱり看護が好き Vol.72
 - 海外渡航者新型コロナウイルス検査センター (TeCOT) の設立について
 - 新型コロナウイルス感染症の影響に伴う雇用調整助成金の特例を利用する際の申請期限等に関する周知要請について
 - 独立行政法人福祉医療機構の新型コロナウイルスの感染により事業停止等となった事業者に対する福祉医療貸付事業の対応について (一部改正)
 - 令和2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」開催案内
 - 「定期の予防接種等による副反応疑いの報告等の取扱いについて」の一部改正について
 - インフルエンザ定期予防接種に係る周知用広報物
 - レセプト記載要領の一部改正に伴う「摘要」欄への記載事項について (令和2年10月診療分から)
 - 新型コロナウイルス感染症に係るPCR等検査の現状整理について
 - 肺炎球菌ワクチン (販売名:ニューモバックスNP) の供給見通しについて
 - 令和2年度東京都医師会主催「日本医師会生涯教育講座」第Ⅱ期 (11月) の開催について
 - 新型コロナウイルス感染症対策による医療機関が利用可能な主な金融措置について
 - 「児童生徒等の脊柱側弯症の早期発見について (周知依頼)」の送付について
 - 令和2年度「小児等在宅移行研修」(診療所等医師向け・スキルアップ研修) の案内送付について
 - 令和2年度 東京都医師会主催「日本医師会生涯教育講座」第Ⅱ期 (11月) の開催について
 - 新型コロナウイルス感染症対策による医療機関が利用可能な主な金融措置について
 - 予備費を活用した医療機関等への更なる支援について
 - 医療機関向けキャッシュレスサービス 2次パイロットスタディ参加者募集について
 - 新型コロナウイルス感染症に係る東京都院内感染対策講習会の実施について
 - インフルエンザ定期予防接種の実施にあたっての留意事項について
 - 「予防接種必携 令和2年度 (2020)」および「インフルエンザ・肺炎球菌感染症 (B類疾病) 予防接種ガイドライン2020年度版」について
 - 医療機関の必要な受診に関する周知依頼について
 - マッチングイベント等の実施による特定技能制度の活用の促進について
 - 医療機関受診勧奨通知の送付に伴う事業の周知依頼について
 - 糖尿病性腎臓病重症化予防講習会-これだけはおさえておきたいポイント-の開催について
 - 地域の医療機関向けマニュアルの送付とオンライン説明会開催のご案内について (HER-SYS 関係)
 - インフルエンザ流行期に備えた「電話問診票」および「外来診療のポイント」の送付について
 - 新型コロナウイルス対策に伴う医療用物資の配布について
 - 西多摩地域脳卒中医療連携アンケートのお願い

医師会の動き

令和2年10月23日現在

医療機関数	196	病院	30
		医院・診療所	166
会員数	526	正会員	210
		準会員	316

会議

9月4日	在宅難病訪問診療（青梅）
7日	第1回西多摩地域脳卒中医療連携 検討会
8日	にしたまICT整備委員会兼にした まICT医療ネットワーク協議会
8日	定例理事会
10日	第2回西多摩地域糖尿病医療連携 検討会
15日	経理部会
29日	定例理事会
10月13日	定例理事会
15日	在宅難病調整会議
23日	広報部会（会報編集）
27日	定例理事会

講演会・その他

9月5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” 「糖尿病とは」柳田和弘先生（糖 尿病専門医） 「食事療法の基本」～今出来るこ と～中文美先生（朝比奈クリニッ ク）（管理栄養士） 「運動療法」～楽しく安全で高齢 でも～小池日登美先生（健康運動 指導士）
8日	保険整備会
14日	学術講演会（web） 【講演Ⅰ】 演題：「日常診療で遭遇するてん かん」 演者：青梅市立総合病院 精神科 部長 岡崎 光俊 先生 【講演Ⅱ】 演題：「Shared Decision Making を用いた不眠症治療戦略～ 新薬 への期待を含め～」

16日	演者：杏林大学医学部 精神神経科 学教室 講師 高江洲 義和 先生 学術講演会（web） 第18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：「死体検案から見た血圧管 理の重要性」 演者：野本医院 院長 野本 正嗣 先生 【特別講演】 演題：「高血圧と心不全～循環器・ 腎臓・高血圧専門医の視点から」 演者：横浜市立大学医学部 循環器・腎臓・高血圧内科学 主任教授 田村 功一 先生
16日	法律相談
24日	糖尿病教室 講義1：「糖尿病の運動療法につ いて考えましょう」 講義2：「たんぱく質のとり方につ いて考えましょう」
30日	学術講演会（web） 演題：「喘息・COPD合併病態の 診断と治療」 演者：静岡県立総合病院 呼吸器 内科 部長 白井 敏博 先生
10月8日	保険整備会
9日	学術講演会（web） 第8回認知症地域連携の会 -画像連携編- 【特別講演1】 演題：「コロナ禍における脳SPECT の重要性」 演者：公益財団法人結核予防会 複十字病院 認知症疾患医療センター長 飯塚 友道 先生 【特別講演2】 演題：「認知症医療におけるクリ ニック医師の役割」 演者：緑成会病院 副院長 脳神経 内科 太田 晃一 先生
10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”
 (参加申込者への講義内容資料の
 郵送による開催)
 「糖尿病をより良く理解するた
 めに」高村宏先生(糖尿病専門医)
 「食事療法の基本」～継続可能な
 食べ方を見つけて実践～鈴木明子
 先生(管理栄養士)
 「運動療法」～楽しく安全で高齢
 でも～小池日登美先生(健康運動
 指導士)
- 15日 法律相談
- 16日 WEB講演会～ICT地域医療連携
 システムについて～
- 17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”
 (参加申込者への講義内容資料の
 郵送による開催)
 「糖尿病と上手く付き合うために」
 大堀哲也先生(糖尿病専門医)
 「食事療法の基本」～免疫力を高
 めて元気に生活を～内田せつ子先
 生(管理栄養士)
 「運動療法」～楽しく安全で高齢
 でも～小池日登美先生(健康運動
 指導士)
- 22日 糖尿病教室(参加申込者への講義
 内容資料の郵送による開催)
 講義1:「糖尿病と腎臓の関係につ
 いて」
 講義2:「脂質のとり方について考
 えましょう」
- 22日 WEB講演会～ICT地域医療連携
 システムについて～
- 30日 WEB講演会～ICT地域医療連携
 システムについて～
- 役員出張**
- 9月10日 地区医師会予防接種担当理事連絡
 会(web)
- 18日 地区医師会長連絡協議会
- 10月2日 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
- 3日 オンライン資格確認の導入に向け
 た説明会
- 6日 第3回地区医師会感染症担当理事

- 連絡会(web)
- 7日 第12回西多摩保健医療圏地域災
 害医療連携会議(福生ブロック)
- 16日 地区医師会長連絡協議会

【新規開業】

氏名 塗木 裕子
 施設名 新町皮フ科
 所在地 青梅市新町2-16-2

【入会会員】(正会員)

氏名 塗木 裕子
 勤務先 新町皮フ科
 出身校大学 東海大学 平成9年3月卒

【入会会員】(準会員)

氏名 伊田 勉
 勤務先 青梅市立総合病院
 出身校大学 自治医科大学 平成12年3月卒

【退会会員】(準会員)

氏名 佐々木 孝逸
 勤務先 (医社)仁成会 高木病院

氏名 佐々木 真一
 勤務先 公立阿伎留医療センター

【会員種別変更】

馬場医院 馬場 誠
 (新) 準会員
 (旧) 正会員

【廃業】

氏名 馬場 誠
 勤務先 馬場医院

【所在地変更】

(医社) 淳心会 ゆだクリニック
 (新) 青梅市新町6-5-1
 (旧) 青梅市新町2-18-7

【法人化名変更】

熊川病院
 (新) (医社) 葵会
 (旧) (医社) 豊寿会

お知らせ

事務局より お知らせ

保険請求書類提出

令和2年12月（11月診療分） **12月8日（火）** 正午迄

令和3年1月（12月診療分） **1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 **11月19日（木）**
12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



『笠雲』

富士山撮影に行って30年、
笠雲が撮れる等信じられない
幸運。努力も大事だが人生運
程大事なものは無い。

松原貞一



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（火）～ 1月4日（月）まで

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

あ と が き



COVID-19の終息も見えないまま、インフルエンザの季節がやって参りました。同時流行も危惧されております。

当院でも仮設テント、PCRボックスを購入し備えてはおりますが、実際に同時流行した場合、どこまで対応できるかはわかりません。

COVID-19ワクチン開発が急速に進められておりますが、どの程度効果が期待できるのかはまだ未知です。先に冬を迎えたオースト

リアでは、インフルエンザ感染者数は前年比7%程度と少なく、同時流行とはなからなりましたようです。インフルエンザワクチン接種率の増加や、コロナに備えた感染予防対策が効果的であった可能性が示唆されています。

まだ先が見えない状況が続きますが、国民全員が可能な限り感染症にかからない生活を送り、医療が逼迫することのない平和な年末年始となることを祈っております。

進藤医院 進藤幸雄

一般社団法人 西多摩医師会

令和2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

下村 智 土田 大介 鹿兒島武志 進藤 幸雄 奥村 充

近藤 之暢 菊池 孝 三ツ汐 洋 馬場 一徳 小高 哲郎

印刷所 マスタ印刷 TEL 0428 (22) 3047・FAX 0428 (22) 9993



お客様の幸せづくり
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

リスルはたましんのオリジナルキャラクターです



Makes your happy life.

たましんは、
お客様の幸せとともに
歩み続けます。



多摩信用金庫 <http://www.tamashin.jp>

1回の臨床検査で
救われる「いのち」がある。



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



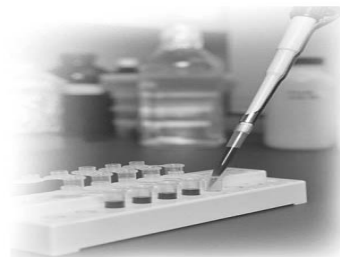
バイオとシステムで医療に貢献します
株式会社ビー・エム・エル
<http://www.bml.co.jp/>

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 埼玉県川越市市場1361-1 TEL.049-232-3131 (代表) FAX.049-232-3132

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 ; 04-2964-6659
URL ; <http://www.e-musashi.co.jp>