

西多摩医師会報

創刊 昭和47年7月

第532号 令和3年3月・4月



『夜明け前』 古川 朋靖

目 次

	頁		頁
1) 保健所だより	西多摩保健所 … 2	7) 学術講演会予定	学術部 … 12
2) 専門医に学ぶ	新井康祐 … 3	8) 理事会報告	広報部 … 13
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 … 6	9) 会員通知・医師会の動き	事務局 … 18
4) 2020年多摩小児科協議会活動報告	清水マリ子 … 7	10) 表紙のことば	古川朋靖 … 21
5) 広報だより	鹿兒島武志 … 9	11) お知らせ	事務局 … 21
6) 連載企画	近藤之暢 … 11	12) 2021年度診療報酬請求書提出日一覧表	事務局 … 22
		13) あとがき	古川朋靖 … 23

保健所だより

1. 西多摩圏域感染症発生动向

2020年第49週～2021年第4週（11/30～1/31）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 12件 肺結核7件、無症状病原体保有者5件、
年齢は20代が1件、40代が2件、50代が1件、60代が2件、70代が4件、80代が1件、90代が1件。

〈三類感染症〉

腸管出血性大腸菌感染症6件

血清型・毒素型はO146・VT2 2件、O157・VT1VT2 3件、O血清型不明・VT1 1件、
年齢は20代4件、90代2件、推定感染地は東京都6件、推定感染経路は接触感染3件、不明3件。

〈四類感染症〉

- ・つつがむし病1件 年齢は70代

〈五類感染症〉

- ・E型肝炎1件 年齢は70代

〈指定感染症〉

- ・新型コロナウイルス感染症 956件（暫定）

(2) 定点報告疾患 届出件数

定点種別	疾患名	第49週	第50週	第51週	第52週	第53週	第1週	第2週	第3週	第4週
		11/30～	12/7～	12/14～	12/21～	12/28～	1/4～	1/11～	1/18～	1/25～
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	1	1	3			3		2	1
	A群溶血性レンサ球菌咽頭炎	3	4	4	3		1		1	1
	感染性胃腸炎	10	25	18	27	7	25	27	16	20
	水痘			1	1		1			2
	手足口病		2							
	伝染性紅斑								1	
	突発性発しん		3		2		2	2	2	2
	ヘルパンギーナ	1								
	流行性耳下腺炎									
	不明発疹症									
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	15	35	26	33	7	32	29	22	26

2. 都内で注目されている定点把握対象疾患 第4週（1/24～1/31）時点

水痘の定点当たり報告数が鳥しよ保健所管内で注意報レベルとなっています。

3. 情報提供 新型コロナウイルス感染症

新型コロナウイルス感染症（COVID-19）診療の手引き・第4版 2020年12月2日 診療の手引き検討委員会
<https://www.mhlw.go.jp/content/000702064.pdf>

新型コロナウイルス感染症（COVID-19）病原体検査の指針・第3版 2021年1月22日 国立感染症研究所ほか
<https://www.mhlw.go.jp/content/000725966.pdf>

専門医に学ぶ 第147回

青梅市立総合病院 血液内科 新井康祐 Arai Kosuke

今回は臨床医が日常でよく出会う貧血について実際の症例をもとに考えてゆきましょう。

症例 1

【症例】 22 歳男性

【現病歴】 年 1 回の会社の健康診断で、貧血を指摘され当科紹介。

1 年前の健康診断では WBC 8400/ μ l Hb 11.2g/dl Plt 69.6 万/ μ l であった。

【内服歴】 なし

【既往歴】 なし。手術歴なし。

【検査所見】 WBC 10200/ μ l (好中球 81% , リンパ球 9.3% , 単球 6% , 好酸球 1.3%)

RBC 449 万/ μ l , Hb 10.8 g/dl , MCV 78 fl , MCH 25.4 pg , MCHC 31.7% , Plt 73.8 万/ μ l , Ret 1.2% , T-Bil 0.4 mg/dl , AST 14 U/l , ALT 7 U/l , TP 7.4 g/dl , Alb 3.6g/dl , LDH 130 U/l , Cre 0.67 mg/dl , Ca 8.8 mg/dl , CRP 5.09 mg/dl , 凝固系検査、異常なし。

(1) この症例において血小板増多の原因として可能性が高いものを 2 つ選んでください。

1. 慢性炎症性疾患 2. 急性感染症 3. 貧血 4. 悪性腫瘍 5. 本態性血小板血症

(2) 次に追加すべき検査項目として適当なもの 2 つ選んでください。

1. 便潜血 2. ハプトグロビンとクームス検査 3. 全身造影 CT 4. 骨髄検査 5. 全身骨 Xp 検査

症例 2

【症例】 75 歳男性

【現病歴】 45 歳時より糖尿病に罹患し、65 歳時に糖尿病性腎症による末期腎不全で維持血液透析が導入された。導入から 10 年後の 2018 年 7 月に軽度血球減少 (WBC 3800/ μ l , Hb 9.5 g/dl , Plt 16 万/ μ l) が出現した。以降も貧血の進行があり、9 月に当科紹介。

【内服中の薬】 ポラプレジンク 150 mg/ 日、カルベジロール 2.5 mg/ 日、アムロジピンベシル酸塩 5 mg/ 日、アトルバスタチンカルシウム水和物 10 mg/ 日、シロスタゾール 100 mg/ 日、アスピリン 100 mg/ 日、クロピドグレル硫酸塩 75 mg/ 日、ファモチジン 10 mg/ 日

【既往歴】 結核性関節炎、結核性副睾丸炎、鼠径ヘルニア、糖尿病、右眼底出血、

間質性肺炎、脳梗塞、慢性胃炎。

【検査所見】 WBC 1700/μl (好中球 21%, リンパ球 34%, 単球 11%, 好酸球 32%, 芽球 0%)
RBC 230 万 /μl, Hb 7.1 g/dl, MCV 87.6 fl, MCH 28.3 pg, MCHC 32.2%, Plt 9.5 万 /μl, Ret 1.2%, T-Bil 0.5 mg/dl, LDH 156 U/l, Cre 7.05 mg/dl, Fe 79μg/dl, フェリチン 158 ng/dl,
UIBC 89μg/dl, 葉酸 >22 mg/ml, VitB12 196 pg/ml, ハプトグロビン 101 mg/dl, CRP 0.87 mg/dl, WT1-mRNA 76 copy/μgRNA

(1) この症例に限らず、貧血の原因と検査所見の組み合わせとして適切なものはどれか。

1. ビタミン B12 欠乏—MCV 98 fl (基準値 85–100 fl)
2. 出血性貧血—網状赤血球数 5 万 /μl (基準値 2.5 ~ 7.5 万 /μl)
3. 鉄欠乏性貧血—血小板 13 万 /μl (基準値 15–45 万 /μl)
4. 溶血性貧血—直接ビリルビン上昇
5. 腎性貧血—エリスロポエチン (基準値 4.2 ~ 23.7 mIU/ml) 28 mIU/ml

(2) 追加検査では $\text{Cu} < 2 \mu\text{g/dl}$ (基準値 66–130 $\mu\text{g/dl}$) , $\text{Zn} 144 \mu\text{g/dl}$ (基準値 59–135 $\mu\text{g/dl}$) と銅が著明に低下していた。その後、銅の回復とともに血球の回復と分画異常の正常化を得た。銅低下の原因として最も考えられるのはいずれか。

1. 遺伝性 2. 偏食 3. 腸管病変 4. 薬剤性 5. 維持透析

解説

症例 1

解答 (1) 1, 3 (2) 1, 3

1 年以上前から慢性的に血小板が増加し、さらに軽度の小球性貧血を伴う症例である。(MCV 78 fl) 小球性貧血の代表的なものに鉄欠乏性貧血と慢性炎症によるものが上がる。CRP 高値であり、慢性炎症が存在し、それにより血小板が上昇している可能性を第一に考えたい。

慢性的な経過から急性感染症は考えにくい。悪性腫瘍も否定はできないが、年齢的には、それ以外の慢性炎症をきたす疾患（結核や自己免疫疾患など）を鑑別する必要がある。一方で血小板増多を示す血液疾患（骨髄増殖性疾患）として本態性血小板血症 (ET) も完全には否定できない。やや専門的にはなってしまうが、ET では小球性貧血はきたさず、赤血球は正球性か軽度の大球性となることが多い。まず小球性の貧血と血小板上昇を一元的に説明しうる原因をさがしたい。

22 歳男性ということ を考慮すると、慢性炎症性疾患として腸管病変の除外は必須である。さらに腸管病変などで微小な出血を伴えば鉄欠乏性貧血をきたし、その事も軽度ながら血小板上昇

の原因となる。本症例は Crohn 病（慢性炎症性疾患）とそれに伴う貧血の症例であった。

(1) は慢性炎症と鉄欠乏性貧血が疑われるので 1, 3 が正解

(2) 上の解説から、1, 3 が正解。慢性炎症と鉄欠乏性貧血が疑われるため、全身検索として CT や消化管検索（選択肢では便潜血）が重要である。選択肢にはないが消化管内視鏡も重要である。溶血（Ret・LDH・Bil の上昇）を示唆する所見がない事から 2 はすぐに行うべき検査ではない。血液疾患を考えての 4、骨髄検査はすぐに行う必要はない。5 は多発性骨髄腫を疑う時に行うが、有名な CRAB 症状（高 Ca 血症、腎機能障害、貧血、骨症）のうち貧血しか満たしておらず、優先的に行うものではない。また、もし多発骨髄腫の検索を行うなら、血清や尿の M 蛋白検査が優先される。

症例 2

解答 (1) 5 (2) 4

(1) 一般的な貧血の原因と臨床所見に関する問題。ビタミン B12 欠乏に伴う貧血は大球性であり MCV は基準値以上、通常貧血が進行してくると 120 fl 以上になることが多い。出血性貧血の場合幼弱赤血球である網状赤血球（Ret）は通常上昇し、10 万以上を呈する（高齢者だと 7-8 万程度のことも経験する）。鉄欠乏性貧血の場合、反応性血小板増加を伴うことが多い。溶血性貧血では間接ビリルビンが上昇する。その他には網状赤血球と LDH の上昇やハプトグロビンの低下がみられる。腎性貧血においてエリスロポエチンは貧血（Hb 値）に比べて相対的に下がっていることが多いが、基準値よりはむしろ上昇していることが多い。腎性貧血におけるエリスロポエチンの基準値は決まっていないが、Hb 値 <10g/dl の貧血を認めるものの EPO <50mIU/ml であれば腎性貧血として判断できる。

(2) 透析患者は亜鉛不足になりやすく、しばしば亜鉛製剤が補充される。本例でも、亜鉛製剤であるポラプレジンクが投与されている。しかし、亜鉛過剰に伴う銅の吸収障害による血球減少をもたらすことがあるため注意が必要である。亜鉛製剤投与後、亜鉛が基準値内にとどまっても銅欠乏をもたらすという報告もある。透析患者で腎性貧血だけでは説明がつかない貧血がある場合は亜鉛や銅の値を確認する必要がある。

サブタイトル

Anemia: Clinical point of view

(Learning from specialist)

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う「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 青山祐希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。

【コントロール不良の1型糖尿病で経過中に膵癌多発肝転移が発覚、訪問診療に移行した1例】

青梅市立総合病院 内分泌糖尿病内科 青山祐希

Take home message 血糖コントロール不良の鑑別では必ず悪性疾患を除外するべきである。

ライフステージ・社会背景に合わせて糖尿病治療もきめ細やかな調整が必要である。

【症例】78歳、男性 【主訴】食思不振、心窩部不快感

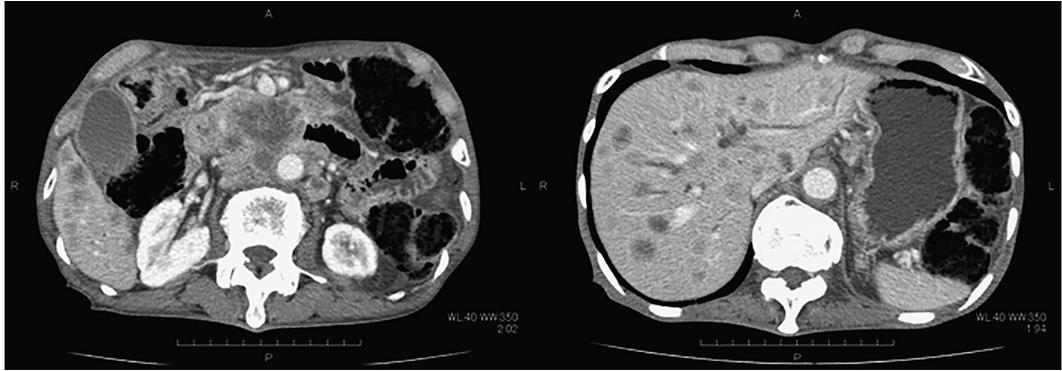
【現病歴】25年来の1型糖尿病で当科通院中。間食やインスリンボールへ注射のためHbA1c：9-10%台で経過し、食事療法を中心に指導していた。X年11月から突然の食思不振、心窩部不快感を認めた。12月の造影CTで膵癌・多発肝転移を指摘された。精査加療目的にX年12月22日に消化器内科に入院した。

【生活歴】ADL自立。要支援1。家人曰く「頑固な性格」でインスリン注射および血糖測定はいずれも本人が実施している。

妻と娘の3人暮らしで、日中は高齢・難聴の妻と2人となる。娘は当科通院に同伴していたため、糖尿病管理を含めた経過の理解は良好だった。

【常用薬】ヒューマログ各食直前3-4-5単位、トレシーバ眠前5単位、酸化マグネシウム、フォリアミン、ネキシウム

【入院後経過】入院後、内視鏡的胆管ドレナージを留置した。当科は併診し、インスリン量を調節した。本人希望も伺いつつ食事形態に工夫を凝らしたが、食事は殆ど召し上がれなかった。低血糖のためヒューマログは中止した。持効型インスリンは夜間低血糖を懸念し、トレシーバからグラルギン朝2単位に変更した。その後低血糖はなく、血糖：100-180mg/dlと安定して経過した。入院期間中に身体的フレイルが進行し、移乗に介助が必要となった。また、夜間せん妄（見当識障害、便いじり）を認めるようになった。認知機能低下と、意欲の低下のため、自己血糖測定・自己注射も看護師に任せるようになった。本人、家人（妻、娘）と病院スタッフ（消化器/糖尿病内科主治医、病棟および退院調整看護師、ソーシャルワーカー、ケアマネージャー、訪問看護ステーション担当者）で退院前zoomカンファレンスを実施した。本人に病状告知（予後については明言せず）の上、原病の治療としては化学療法が検討されたが、本人から「家族に迷惑をかけず、穏やかに療養したい。家で待っている犬にも早く会いたい。」との談あり、早期退院の方針となった。当科から娘、妻にインスリン注射、血糖測定手技、および低血糖時の対処法について指導した。これまで過食や間食あり外来では食事療法を指導していたが、終末期であることも踏まえて、栄養摂取を最優先との方針にシフトした。訪問看護導入の上で1月15日に自宅退院した。訪問診療への移行の希望あり、最終的に当院は終診の運びとなった。1月21日自宅で永眠された。



【症例のまとめ】これまでの病歴で食事療法遵守不良が目立ち、自覚症状が出現するまで悪性腫瘍の精査を実施していなかったことが外来主治医として悔やまれる症例である。予後規定因子となるため、長年血糖コントロールが不良の患者では1度は悪性疾患を疑ってスクリーニングを行うべきと痛感させられた。本患者は終末期癌患者との背景から低血糖回避を最優先とした緩めの血糖コントロールにシフトした。それにあたり、在宅で実施可能なシンプルな治療に変更、同居家族にも手技や低血糖対処法を指導した。退院後はわずかな期間ではあったが、療養を希望したご自宅で、ご家族とともに過ごしていただくことができた。このように、ライフステージに応じて最も適切な治療方針へ調整していくことが重要である。

2020年多摩小児科協議会活動報告

福生市 しみず小児科・内科クリニック 清水マリ子

昨年2月15日に第13回多摩小児科協議会が開催されました。報告が遅くなってしまいましたが、多摩小児科協議会の昨年1年間の会員メーリングリストでの情報交換も含め内容を簡単にご報告致します。

1. がん教育について

第13回協議会では「がん教育」についてのアンケートをもとに協議されました。小中学校におけるがん教育の現状として、学校からは医師会へ依頼等がなく現状が良く解らない自治体が多いです。学校保健会、校長、養護教諭や外部講師によって行われ、教科（保健体育）の中で学習指導要領に則して教員が行っている所もありました。全体の印象として、「がん教育」はカリキュラムとして各学校の校長の責任の下に動いている印象でした。問題点として、生徒や家庭のがん患者情報の把握や、学校ごとに偏らない内容の均一性などが挙げられました。

後日、府中市の崎山先生よりがん教育に関するご意見と情報提供を頂きました。Web上の2015年の「小学生のがん教育を考える」抄録集や、平成29年改訂の中学校の学習指導要領の保健体育篇にあるがん教育についての記載などを紹介されました。要約すると、文部科学省は医師に癌そのものについて病気の解説をしてほしいということではなく、生活の中での癌の捉え方として、早期発見、早期治療、回復する疾患、その予防の大切さを理解してもらえるように教育することが求められています。少なくとも学校側（教育委員会）はこのように理解していますから、医師会が力を入れてがん教育をしようと考えても、中学校の保健体育の授業として医者意向をそのまま受け入れる素地はそれほど大きいものではないのが一般的だと思います。とくに小学校では明記されていないので、体育の授業の時間として実施することは困難です。ただ、各学校で「総合的な学習」という枠での授業があり、校長の判断で、この学校としてはこの点に時間を割いてやってみたいとい

う気持ちがあれば、授業時間を十分に取ることも可能です。授業枠としては特別活動や道徳の時間枠も使えることになっています。こんな形で外部講師を呼んで、少ししっかりと授業をしている学校もあると思います。いずれにせよ、学校の授業は校長の責任で年度初めに計画をたて、教育委員会に報告し承認を受けることになっています。何かあれば校長の責任ですから、あまり教育現場をわかっていない人（よそ者）に不適切な発言などされたくないという気持ちがあるのも事実です。気心が知れている学校医や、しっかりとした組織から推薦された人などをお願いしたいところでしょう。結局のところ、主体は学校ですから、医師会としては、学校から求められたらお引き受けできますよというスタンスでの対応がよいのではないかなと私は思いますし、そのための準備はしておいてもよいでしょう。その一方で、個々の学校での方針として校長とちゃんと話ができていれば、しっかりと時間を使ったがん教育を外部講師として実施する道すじもあります。地域の医師として活躍する場を設けられるように地域の学校、教育委員会に働きかけることでそんな授業を実現することも可能です。また、東京都教育委員会から小中学生用のリーフレット・手引きも出されておりこちらもWebから参照できます。

その他の議題として、ロタワクチンについて、インフルエンザ登校許可証の廃止について、医療的ケア児の受け入れ状況について、女児の学校健診時の上半身脱衣について等について協議致しました。

2. 新型コロナウイルス感染症について

令和2年7月にCOVID-19対策として、乳幼児健診の個別化・延期等について、院内トリアージ請求について、オンライン診療について、外来患者数の減少について、学校健診の再開等について、メーリングリストでアンケート実施後に協議を行いました。外来診療については、予防接種および乳児健診の時間帯を一般診療と分けることで受診数が保たれたという意見がありました。オンライン診療については、初診を行っているところは少ないようでした。もともと小児科は発熱患者が多く、時間的・空間的対応を行いつつ、ほとんどの医院が発熱患者対応を行っておりました。また、特に小児科においてはCOVID-19による直接の影響よりも休園や休校に伴う自宅での栄養管理の問題、両親のテレワークによる親子双方の心理的影響の懸念が挙げられました。ほか、現場を知らないマスコミの一部コメンテーターの無責任な言動に一般の人が振り回される懸念があるという意見がありました。

3. その他

- 新型コロナウイルス流行下でのインフルエンザ検査について
- 新型コロナウイルス流行にともなう定期予防接種延長について
- 公費接種期限が迫る高1女子に対するHPVワクチン接種について緊急アンケートを実施。全国的に接種期間短縮を容認。
- PCRセンターでのPPEについて
- PCR検査の保険適応範囲について
- 小児科未就学児の診療報酬増額について
- 新型コロナウイルスワクチンについて
- 子どものCOVID-19現状と対策（宮入烈先生）ハイブリッド講演会案内
- アレルギー疾患患者に対する学校生活管理指導表の緊急時連絡先の連絡医療機関について
- 学校医の定年制について
- インターネット・ゲーム依存症専門プログラム対応病院について

以上簡単ではありますが報告と致します。この他にも会員の疑問提起や情報交換等、随時メーリングリストを介して行っております。令和3年は前年に引き続き緊急事態延長の為に集まることができませんが、メールでの情報交換を行っております。ご意見ご質問のある先生は清水（E-mail: ssa@ssn-clinic.net）までご一報ください。

広報だより



新型コロナ見聞

青梅市 かごしま眼科 鹿児島 武志

昨年来世界中を巻き込んだパンデミック化した新型コロナはかつておきたスペイン風邪と同様に世界規模に達しており、先月末には感染者数は1億人を突破しました。1918年に流行したスペイン風邪は推定で死者数5000万～1億人を超えたと記載されています。ちなみに日本では5500万の人口に対して40万人が亡くなりました。現在は医学・治療が格段に進んでいるとしても、なおかつ収束の兆しは見えてきません。また当時よりも交通手段・情報の伝達が大きく進歩した分だけ感染拡大の空間・時間も短縮されています。被害は人々の健康だけでなく物理的な距離に関係なく多くの国々の政治・経済・社会においても比較にならないほどの地球規模で混乱を招いています。感染した患者と接する機会は他科に比べて少ないのですが、コロナ関連の類書から興味を引いた点につき書き留めてみました。

京都大学の山中教授の「Factor Xの存在」のコラムは日本の患者数や死亡者数が欧米に比較して大きな差があることを指摘し、何故かという疑問を出されています。生活習慣・清潔観・集団行動心理なども挙げていますがこれだけでは説明が付かないと書かれています。類書ではFactor Xについての様々な意見がありましたが、一説には東アジアや日本には古くから土着のコロナウイルスがすみついており毎年暴露されたうえで、ある程度免疫ができており、さらに上陸した弱毒のS型コロナやK型コロナに対しても液性免疫や細胞性免疫が活性化され集団免疫が出来たのではないかと、よって双方の免疫ができた日本では強力なG型コロナには対応出来たが、欧米ではK型に対する抗体が出来ずにS型に対する抗体しか持たないので欧米では多数の患者が死亡したの述べています。この集団免疫説には根拠がないという反論もありましたが、真偽のほどは検証されていないようです。新型コロナは受容体がACE2であるために進行すればサイトカインストームにより多量に血栓形成がおきますが、日本・東アジアの人々は血栓の阻害剤であるワーファリンが効きやすい遺伝子を持っているのではないかなどの説がありました。他にはBCG接種（BCGに含まれる生菌数は日本株が一番多い）の行われている国では明らかに人口100万人あたりの感染率や致死率がオーストラリアやニュージーランドを除き低いとの報告もあります。

予防については三密回避がスタンダードですが、コロナはヒト～ヒト感染よりもヒト～モノ～ヒトへの感染ルートも重要という著者もいます。我々が日常行っている三密回避・接触軽減・営業自粛などではPCR陽性は減らないとまで述べています。イタリア・フランス・スペインなどを比較しても人口密度と死亡率は相関しないということのようです。この著者の予防策はネットでも出てきますが、小腸、大腸にACE2の受容体が最も多いことからトイレを介しての感染を考慮すると、トイレの洗浄や消毒、そのほか手洗い・うがい・鼻洗浄などを挙げています。なお下水のPCR検査ではコロナウイルスは全く存在しないという意見やPCR検査を行うと上流域の流行状況を早めに検出できるといった論文もあるそうです。他の著者の文章では三密に対する感想として以下の例を上げています。コロナウイルスは直径0.1μmで簡単に飛散するので、例え

ばレストランで食事をしたとするとしゃべるし、テーブルも触る、レジでもお金のやりとりをする、換気しても席を一つ空けてもたとえシールドをしても感染する時にはたやすく感染するのがウィルスですと述べています。確かにマスク着用はツバや咳を飛ばさないという清潔に関する一種の安心感がありますが、粒子の大きさを考えるとマスクも無力ということのようです。要は免疫のあるなしで発症は決まるとというのがこの方の結論と思われる。感染は飛沫感染が主流と思いがちですがトイレやドアのノブ以外に金属製品・スマホ・タブレットの表面においてもウィルスは想像以上に長い時間存在するという事でしょうか？コロナに限らずウィルスはどこにでも存在するという事を述べています。

連日のように新聞・メディア上では、コロナ感染者・死亡者数が公表されています。2月16日現在の感染者数は418,904人（世界109,190,723人）、一方死亡者数は7,141人（世界2,409,381人）です。昨年6月に公示された厚労省の文書では死亡者はPCR陽性ですと死因を問わずコロナ感染で死亡したことになり他国でも事情は同様のようです。現在世界中で行われているPCR検査については直接の死亡原因は解剖してみなければ的確ではありませんが、感染力の強さを考慮してか陽性者数＝感染者数として捉えられています。現在も医師会の先生方が、診療時間を割いて検査に協力されている姿には敬意を表したいと思っています。

ところで最近、PCRの検査法のサイクル数により異なる見方もできるのではないかと疑問が上がっています。ご存知のようにPCR検査はコロナウィルスのアルファベットの遺伝子の一部のかげらを鋳型として倍々にコピー回数を増やしてゆく超高感度の検出法で、かつてのSARSウィルスの検出にも使用されたため今回も世界中で行われております。コピーサイクル回数（CT値（cycle of threshold））を増やすことによりより感度を高めてゆくメリットはありますが、適正回数を超過過ぎると僅かな遺伝子のかげらや同族のウィルスなどコロナ以外の存在をも検出してしまいます。感染力のあるコロナウィルスはノドでは1～10万個以上なければ感染しないとされますが、適切なサイクル回数とは35回程度が適当とWHOでは公表しています。よってそれ以上にサイクル数を挙げてゆくことは、陽性率数を増やすことになりかねません。日本、英、仏では45サイクル、台湾35サイクルとなっておりますので現行の国の基準となった45サイクルは多くの偽陽性患者を出す結果となるのではという疑問がおきております。民間企業ではサイクル数はどうなっているのか興味のわくところですが、医師会の現行の検査体制には会員として常に感謝しておりますがCT値については国の基準を見直してもよいのではないのでしょうか？

迅速で的確な感染症の診断法が将来出現することを期待するのは、まだ夢かもしれませんが、例えば次世代のパンデミックウィルスの可視化などは考えられるのでしょうか。もし実現すれば実際にコロナを可視化が可能になるわけですから、真に感染している患者を正しく判定できますし、入院中の患者の重症度や経過の判定、さらには集団免疫の判定の一助にもなります。現在行われているPCR検査（陽性＝感染者）で、陽性が出たから自宅待機せよ、行動範囲を自粛せよ、人との接触を自粛せよなどの規制は不要となり人の往来はもっと盛んになるはずですが。

現在、国内では昨年来の自粛/自粛ムードで失業、企業倒産、個人商店の閉店などが目白押しとなっており景気の傾きを肌で感じております。パンデミック疫病の実像を体験した私たちは、今後（大体10年に一度位？）も起こりうる疫病禍を一刻もはや克服し、景気の回復・向上に繋げなければなりません。

追記 去る1月22日付の通達でCT値の変更があり35サイクルとなりました。

連載企画



Go To トラベル利用してみました

近藤 之暢

10/31～11/3の連休に留守宅になっている妻の実家（山形市）の様子をみるのをおかねて Go To トラベルを利用してみました。

初日は緊急事態宣言などのため半年以上留守宅であった妻の実家泊になりました。家自体には異常はなく、電気・ガス・水道等のライフラインは大丈夫でした。ただ庭など家屋周辺がいかに留守でしたという状態であり、11/1早朝からバタバタと清掃開始しなんとか人が住んでいるような感じになりました。昼は楽しみにしていた『平田牧場』のとんかつを食べに行ったところ、改装中であり12月まで休業でした。金華豚のとんかつを楽しみにしていたのですが残念です。

昼過ぎに義母の入所先を訪れガラス越しの面会（会話はスマホ）し互いの元気な姿を確認しました。

その後 Go To トラベルで予約した鶴岡にある『スイデンテラス (SHONAI HOTEL SUIDEN TERRASSE)』へと向かいました。

この宿泊施設はシステムの若い人たち向けですが、建築に特徴があります。水田に浮かぶ木造ホテルのイメージで、世界的な建築家坂茂（ばんしげる）氏の設計によるものです。

ベストシーズンは緑の稲穂輝く時期が良いようですが、水田の中にたたずむ感覚を味わえるそうです。また田植え直前の水を張った水田の中に浮かぶホテルは南アメリカ・ボリビアのウユニ塩湖に浮かぶホテルのように見えるそうです。今回はあいにく雨が降ってしまい、時期的にも水量が中途半端で残念なたたずまいでした。

時期を選び天候に恵まれれば幻想的な景色が眺められそうですが、チャンスは少なそうです。

翌日は会計時に受け取ったクーポン券を利用し日本海沿いの『加茂水族館』（さかなクンおすすめ的水族館）を訪れました。ここはクラゲ展示で有名な水族館で50種類以上のクラゲが展示されており、プラネタリウムならぬクラネタリウムやクラゲプラネットなどと命名された展示もありゆったりとしたクラゲの動きに時を忘れそうになります。

昼過ぎに水族館を後にし10分ほどで、山形一（日本一？）のラーメンと言われる『琴平荘』に行きました。大変楽しみにしていたのですが、覚悟はしていたとはいえ月曜日にもかかわらず132組待ち（132人ではありません、おそらくは300人以上4～5時間待ち）であり今回はあきらめることにしました。仕方がないので鶴岡市内まで戻り昼食をとりました。

日本海沿いを南下し新潟から磐越道経由で東北道に出て須賀川温泉泊となりました。須賀川温泉は一軒宿で、ゆっくりとアルカリ泉のすべすべの湯につかり満足しました。

翌日は休日でしたが観光地はガラガラでした。『岩瀬牧場』を散策しましたが晩秋でもあり閑散としていました。この牧場は明治13年(1880年)に宮内省御開墾所として開設され140年の歴史があります。(文部省唱歌の『牧場の朝』のイメージとなった牧場で日本で最初の西欧式牧場)。日本最古のコンクリートサイロ(ちょっと傷んだ感じがしますが)等が現存しています。もちろんこもクーポンで入場しました。

道もすいていたので『あぶくま洞』まで足を伸ばしてみました。

『あぶくま洞』は福島県田村市にある鍾乳洞で1969年に釜山採石場跡地から発見されました。有料一般見学ルート600mを体験できます。鍾乳洞のアップダウンに体力がついていけなくなる前に訪れることができました。

ここのレストランで昼食に『福うなぎ』(田村市内産の養殖うなぎ)を摂りました。

コストパフォーマンス的には納得できるうなぎでした。

前日期待していたラーメンを食べ損なっていたため夕食にはラーメンが食べたいと思いチェーン店の『らあめん花月嵐』に行ったところ偶然にも琴平荘プロデュースのラーメンがあり現地まで行ってあきらめたラーメンを食べて旅を締めくくりました。

ちなみにGo Toトラベル自体は利用する側にとってはクーポン券発行なども含めとてもお得でしたが、本来の目的から少しずれて解釈されているようにも思いました。

(観光地などでの飲食・宿泊施設の経済活性化が重要であり利用者がお得になることばかりが報じられているのはいかがなものかと自戒の念も込め感じました)

◇学術講演会予定

令和3.2.17

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)
3.11 (木)	19:30 ～ 21:00	【Web講演】	2	14 16 17 68	西多摩パネルディスカッション (2021) テーマ:「polypharmacy」	公立福生病院 皮膚科 部長 千葉 由幸 先生 青梅市立総合病院 精神科 部長 岡崎 光俊 先生 公立阿伎留医療センター 循環器内科 部長 松永 洋一 先生
3.18 (木)	19:00 ～ 20:00	【Web講演】	1	76	学術講演会 「糖尿病治療におけるクリニカル イナーシャと費用対効果を考える」	青梅市立総合病院 内分泌糖尿病内科 部長 足立 淳一郎 先生

理事会報告

★ Information

12月定例理事会**令和2年12月22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・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、12/18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：参考資料として今年度の事業計画が配布され、資料を基に2021年度事業計画(案)の検討・策定について各理事に依頼
(変更・廃止・新規事業等を予定している場合は、1/19までに事務局へ通知し次回理事会にて協議)

公衆衛生部：12/21に開催した一般診療における新型コロナウイルス感染症に関する講演会について

(3) 地区会報告(各地区理事)：

青梅市 12/17 青梅市三師会役員会開催

福生市 12/9 福生ブロック災害時救護所に係る会議参加

12/15 理事会開催

羽村市

あきる野市 12/11 理事会開催

12/14 臨時例会開催

瑞穂町

日の出町

奥多摩町

(4) その他報告：

○年末年始期間中における休日・準夜診療当番医療施設変更等について

資料により、標記に係る通知内容について

○コロナ・インフルエンザ Web システム構築のお知らせ及びご協力のお願について

資料により、標記に係る通知・依頼内容について

【2】報告承認事項**(1) 入退会会員、会員異動について**

資料により、準会員1名の入会申請が紹介され承認された

— 承認 —

(2) 令和3年度学校医等各種報酬及び予防接種委託料の最終案について

資料により標記に係る行政との交渉結果が説明・報告され承認された

— 承認 —

【3】協議事項**(1) 令和3年度福生市立小中学校医（内科・耳鼻科・眼科）の選任について（依頼）**

標記依頼につき、福生地区より各学校とも2年度と同様の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) 年末年始の医療体制について**(3) 集团的行政検査及び公的補助による自費検査支援について**

資料により上記2・3に係る管内協力医療機関が紹介・報告され、体制等の構築・強化に係る今後の取り組みに資するため、各地区の進捗状況・行政の対応・現状での課題等に関する情報・意見交換が行われた

(4) 新型コロナ予防接種について

資料により、標記予防接種に係る講演会の予定及び接種体制の確保に係る自治体に向けた留意事項等が紹介された

〈追加協議〉

「介護事業所向け新型コロナウイルス感染症対策研修」における当会共催名義の使用について（依頼）

標記研修に係る企画案が説明紹介され、依頼事項について可決承認された

— 可決承認 —

【4】その他

<情報提供> 西多摩八市町村の給付金等について

標記各市町村の給付金等について一覧表により説明・紹介、会員へ情報提供することとされた

1月定例理事会

令和3年1月26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・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、1/15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：2/6日の「医療懇話会」について、Webでの開催となった件及び資料により内容等や出欠についての確認

(3) 地区会報告（各地区理事）：

青梅市 新型コロナウイルス予防接種に係る行政との協議進捗状況等について
保健所からの依頼による濃厚接触者等の検査をPCRセンターで実施

- 福生市 新型コロナウイルス予防接種に係る行政との協議進捗状況等について
1/8 に2市1町のPCRセンターに係る会議開催
1/19 理事会開催
- 羽村市 新型コロナウイルス予防接種に係る行政との協議進捗状況等について
2/2 臨時理事会開催予定
- あきる野市 新型コロナウイルス予防接種に係る行政との協議進捗状況等について
- 瑞穂町 新型コロナウイルス予防接種に係る行政との協議進捗状況等について
1/19 定例会開催
- 日の出町 新型コロナウイルス予防接種に係る行政との協議進捗状況等について
- 奥多摩町 新型コロナウイルス予防接種に係る行政との協議進捗状況等について

(4) その他報告：

- 都医第11回地域包括ケア委員会（12/24 進藤晃委員）
 - 都医第13回病院委員会（12/25 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

該当なし

(2) 令和3年度青梅市立小・中学校学校医の推薦について（依頼）

(3) 令和3年度あきる野市立小・中学校学校医（内科医・精神科医）の推薦について（依頼）

(4) 令和3年度日の出町立小・中学校医の推薦について

上記3件の依頼については、各地区会にて調整が済んでいることから、資料にある医師を推薦することが承認された

— 承認 —

(5) 2021年度診療報酬請求書提出日について

資料により、標記提出日（案）が示され承認された

— 承認 —

【3】協議事項

(1) 2021年度事業計画（案）について

提示された事業計画案について変更点等を説明後、意見交換が行われ（案）の通り可決承認された

— 可決承認 —

(2) 大気汚染障害者認定審査会委員の推薦について（依頼）

資料により依頼内容及び資料にある前期委員（3名）に継続就任の内諾済みであることが紹介され、前期同様の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) 西多摩地域の予防接種体制について

各地区地区会報告にて報告

- (4) **新型コロナウイルス感染症における自宅療養中等の患者に対する診療報酬請求について**
資料により標記に係る説明、内容等について確認が要請された
- (5) **自宅療養者・調整待機者等の自宅療養者支援について**
資料により標記に係る都医からの依頼について紹介・説明、都医のアンケートひな形を検討し会員に発信して協力可能な会員を把握することとした
- (6) **診療・検査医療機関での濃厚接触者の行政検査と経過観察について**
保健所長より標記に係る行政の方針・要請事項等について資料により説明、協力を依頼された
- (7) **警察留置者の集団感染予防への協力について**
資料により、警察署からの標記協力依頼について紹介・説明、診療・検査医療機関に情報として発信することとした

【4】その他

特になし

2月定例理事会

令和3年2月9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・鈴木・吉田・中野・野本)

【1】報告事項

(1) 各部報告

公衆衛生部：1/30に開催された「令和2年度 都医予防接種講演会」の内容等について(資料は重要事項)

総務部：資料により、2/6Webによる医療懇話会開催の課題と対策について及び意見交換
学術部：2/18開催予定の「臨床報告会」における発表者・参加者の状況等について

経理部：2021年度事業計画における各部・新事業の予算案について事務局に提出・報告を依頼

(2) 地区会報告(各地区理事)：

青梅市 2/9 新型コロナウイルス予防接種に係る市との協議及び準備の進捗状況等について

福生市 2/2 理事会開催
新型コロナウイルス予防接種に係る準備の進捗状況等について

羽村市 2/2 理事会開催
新型コロナウイルス予防接種に係る準備の進捗状況等について

あきる野市 2/10 新型コロナウイルス予防接種に係る市との協議予定及びその他の状況等について

瑞穂町 新型コロナウイルス予防接種に係る準備の進捗状況等について
日の出町 新型コロナウイルス予防接種に係る準備の進捗状況等について
奥多摩町 新型コロナウイルス予防接種に係る準備の進捗状況等について

(3) 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され承認された

— 承認 —

(2) 令和3年度市立保育園嘱託医（内科医）の推薦について（依頼）

標記依頼につき、あきる野地区の調整に基づき資料に記された先生を推薦することが承認された

— 承認 —

(3) 令和3年度日の出町小・中学校耳鼻咽喉科及び眼科検診の承諾について

標記につき依頼内容（資料）の通り承諾することが承認された

— 承認 —

(4) 令和3年度檜原村小・中学校耳鼻咽喉科及び眼科検診の承諾について

標記につき依頼内容（資料）の通り承諾することが承認された

— 承認 —

(5) 令和3年度 町立小・中学校の学校医の推薦について（依頼）

(6) 令和3年度 町立小・中学校の学校眼科医の推薦について（依頼）

(7) 令和3年度 町立小・中学校の学校耳鼻科医の推薦について（依頼）

資料により、地区会の同意を得た上記3件の依頼（瑞穂町）内容が説明・報告され承認された

— 承認 —

【3】協議事項

(1) 令和3年度度西多摩地区市町村結核対策委員会委員の推薦について（依頼）

標記依頼内容について前年度同様片平潤一先生と宮城真理理事を推薦することが提案され可決承認された

— 可決承認 —

(2) 予防接種等今後の新型コロナ対応について

資料により標記に係る経過・状況について確認。予防接種等に係る各地区・各医療機関の状況等について確認・報告・情報及び意見交換がされた

【4】その他

特になし

会 員 通 知

- 会報1-2月号
- 宿日直表(青梅・福生・阿伎留)
- 西多摩医師会臨床報告会(2/18)
- 学術講演会(1/13、1/25、2/1、2/8、2/15、3/2)
- 第19回西多摩医師会臨床報告会のお知らせ(2/18)
- 西多摩パネルディスカッション2021アンケートのお願い
- 新型コロナウイルス感染症に係る診療報酬上の臨時的な取り扱いについて(その31.32)
- 年末年始休館のお知らせ
- 医療物資の配布(第2回目)
- 産業保健フォーラムOnline2020
- インフルエンザ様疾患罹患時の異常行動等に係る全国的な動向調査研究に対する協力について
- 今冬のインフルエンザ総合対策の推進について
- 新型コロナウイルス感染症対応『日本医師会休業補償制度』について
- 石綿障害予防規則の改正に伴うWebセミナーの実施について
- 令和2年の医師の届出について
- 令和2年度「都民アレルギー講演会」の開催について
- オンライン資格確認等システム導入に関する「医療情報化支援基金における追加補助に関するお知らせ」及び「システム事業者の不適切対応事例の収集」について(協力依頼)
- 新型コロナウイルス感染症に関する検査の検体採取動画の公開について
- 地域の医療機関向けマニュアルの送付について(HER-SYS関係)
- 夜間・土日祝日、年末年始の新型コロナ医療機関専用窓口について
- 令和2年度西多摩医師会インフルエンザ情報No.2、No.3
- ノロウイルスの感染症・食中毒予防対策について
- 社会保険支払い基金からのお知らせ「直通

電話と照会窓口のご案内

- 診療報酬等に係る決定通知書及び振込総額の一本化について
- 新型コロナウイルス感染症に関する自費検査に係る調査への協力について
- 新型コロナウイルス接触確認アプリ(COCOA)の陽性者登録のお願いについて
- PCR検査及び抗原検査(保険適用分)に係る年末年始の検査件数報告について
- 年末年始における診療・検査医療機関の休日加算の取扱いについて
- 消毒用アルコールの貯蔵に係る運用について
- 定期健康診断等における血糖検査の取扱いについて
- 令和2年度後発医薬品安心使用促進に係る医療関係者向け講演会の開催について
- 令和2年度第5回難病医療ネットワーク医療従事者向け研修の実施について
- 「『新型コロナウイルス感染症医療機関等情報支援システム(G-MIS)』のシステム改修に伴う対応について」並びに「『新型コロナウイルス感染症医療機関等情報支援システム(G-MIS)』のシステム改修に伴うオンライン説明会の開催について」
- 「新型コロナウイルス感染症(COVID-19)診療の手引き・第4.1版」の周知について
- 新型コロナウイルス感染症における医療機関からの質疑に関する回答について(その4)
- 診療・検査医療機関等において新型コロナウイルスへの感染が疑われる患者に処方箋を交付する場合の留意事項について
- 文部科学省主催「令和2年度がん教育講師研修会シンポジウム(1/27Web)」
- COVID-19感染者の方でも10日経てば他者に感染させません
- 主治医意書記載の対応について
- 医療事故調査制度研修会
- 支払基金直通電話と照会窓口のご案内
- 東京都医師会医師賠償責任保険のご案内
- 第25回アレルギー臨床懇話会のご案内(2/4)
- 令和2年度第2回検案業務サポート研修会(1/29)
- 令和2年度リハビリテーション講演会(2/1～2/14)
- 梅毒あなたは大丈夫?

- 子ゴコロ・親ゴコロ相談@東京
- 思春期のあなたに“大切なワクチン”があります それが「HPVワクチン」（子宮頸がんを予防するワクチン）
- 新型コロナウイルス感染症発生届の記載事項に関するお願い
- 肺炎球菌ワクチンの供給見直しについて（更新情報）
- 公立福生病院新型コロナウイルス感染症について（第1報、第2報、第3報、第4報、第5報）
- 青梅市立総合病院より院内感染拡大に伴う当院の診療体制について
- 「オンライン資格確認開始に伴う診療報酬請求時の枝番の取扱いについて
- 令和3年度の指導・監査等について
- 医療従事者等の新型コロナウイルスワクチン接種対象者数の調査結果のフィードバックについて
- 第25回世界結核デー記念～国際結核セミナー及び令和2年度結核対策推進会議のお知らせについて
- 信用保証協会によるセーフティネット保証5号の指定期間延長等と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支援措置について
- 診療・検査医療機関（仮称）の補助金の交付申請手続きについて
- 新型コロナウイルス感染症地域流行に伴う濃厚接触者等への対応について
- 青梅市立総合病院より<CT装置の更新について>（予約停止期間2/13～3/31）
- 高齢者インフルエンザ予防接種請求について
- 公立福生病院 腎臓内科休止について
- 青梅市立総合病院より<感染拡大に伴う診療体制の継続について
- 新型コロナウイルス感染症の自宅療養者への医療支援についてのお問い合わせ（アンケート）
- 第三次補正予算を活用した「新型コロナウイルス感染症に対応した医療機関への更なる支援」について
- 新型コロナウイルス感染症における特別養護老人ホーム等の入所者に対する診療報酬請求について
- R2年度東京都医師会主催「日本医師会生涯教育講座」追加開催について
- 「オンライン資格確認」プレ運用に参加する医療機関・薬局の公募開始について
- 新型コロナウイルス感染症対策のための消防用設備等の取扱いについて
- 「新型コロナウイルス感染症に関する母性健康管理措置」について
- 新型コロナ感染症病原体検査の指針（第3版）
- 新型コロナウイルス感染症における診療報酬請求の追加説明等について
- 新型コロナウイルス感染症における自宅療養中等の患者に対する診療報酬請求について
- 西多摩圏域新型コロナウイルス感染症に関する感染症防止策研修会
- 新型コロナウイルス感染症地域流行に伴う濃厚接触者等への対応について
- 医療従事者等への新型コロナウイルスワクチン接種に係る接種施設の意向調査について
- R2年度東京都新型コロナウイルス感染症対応従事者慰労金実績報告の件
- 塩野義製薬株式会社が実施する新型コロナウイルスワクチンの治験について
- 事前情報提供-民間金融機関が行う大規模医療機関向け融資への利子補給開始
- 第32回 医療とICTシンポジウムの開催について
- 自宅療養における健康観察の際のパルスオキシメーターの活用について
- 令和2年度新型コロナウイルス感染症感染拡大防止・医療提供体制等の支援
- 2021年度診療報酬請求書提出日一覧表
- 福生警察署 閉店後の盗難被害連続発生中
- 都立小児総合医療センター小児在宅医療サポートチーム勉強会のご案内（2/18,3/11）
- “ ” 医療連携日より
- 乾燥細胞培養日本脳炎ワクチンの定期の予防接種に係る対応について
- 東京都大気汚染医療費助成制度の医療券の有効期間が令和3年6月30日まで延長となります
- 新型コロナウイルス感染症対応 日本医師会休業補償制度ご案内
- 東京都「ただ一度、受けよう、風しん抗体検査」

医師会の動き

	令和3年2月17日現在		
医療機関数	196	病院	30
		医院・診療所	166
会員数	525	正会員	209
		準会員	316

会議

1月14日	在宅難病調整委員会
26日	定例理事会
2月4日	在宅難病訪問診療（青梅）
6日	西多摩地区医療懇話会
9日	定例理事会
17日	広報部会（会報編集）
24日	定例理事会

講演会・その他

1月7日	保険整備会
13日	学術講演会（Web） 《特別講演》 演題：「ミネラルコルチコイド受容体が活性化する高血圧とは？」 演者：東京女子医科大学 高血圧・内分泌内科 教授・講座主任 市原 淳弘 先生
19日	Web講演会～ICT地域医療連携システムについて～
25日	学術講演会（Web） 演題：「不整脈薬物治療の潮流 ～不整脈ガイドライン2020を読み解く～」 演者：日本大学医学部附属板橋病院 循環器内科 主任教授 奥村 恭男 先生
28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：「糖尿病と眼の関係について」 講義2：「体重について考えましょう」-体重管理の重要性-
2月1日	学術講演会（Web） 演題：「神経障害性疼痛に対するアプローチ ～ミロガバリンへの期待～」 演者：岡山大学病院 整形外科 助教 鉄永 倫子 先生
8日	保険整備会

8日	学術講演会（Web）～高血圧治療を考える会～ 《特別講演》 演題：「食塩摂取量を指標とした高血圧診療とMRBの意義」 演者：製鉄記念八幡病院 理事長・病院長 土橋 卓也 先生
15日	学術講演会（Web） 《特別講演》 演題：「乾癬の診断と治療」 演者：帝京大学医学部 皮膚科学 講座 教授 多田 弥生 先生
16日	Web講演会～ICT地域医療連携システムについて～
18日	法律相談
18日	第19回西多摩医師会臨床報告会 1. 「新型コロナウイルス感染症患者受け入れ病院内手術室/麻酔科の対応」 公立福生病院 麻酔科 栗原 麻衣子 先生 2. 「COVID-19感染流行第1・2波における48症例の報告」 公立阿伎留医療センター 呼吸器内科 部長 後藤 慎一 先生 3. 「急性肺血栓塞栓症と縦隔気腫を合併した重症COVID-19の一例」 青梅市立総合病院 呼吸器内科 日下 祐 先生 4. 「青梅および奥多摩町でのPCR検査実施状況と課題について」 西多摩医師会 副会長 江本 浩 先生
25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：「糖尿病と心臓の関係について」 講義2：「塩分について考えましょう」-減塩の必要性-
役員出張	
1月15日	地区医師会長連絡協議会
28日	広域行政圏協議会「地域包括ケアシステム連携事業」介護事業所向

- け新型コロナウイルス感染症対策
研修 (BCP)
- 30日 東京都医師会 予防接種講演会
- 2月1日 東京都地域医療構想調整会議座長
副座長勉強会
- 1日 西多摩地域保健医療協議会「地域
システム化推進部会」
- 5日 西多摩地域保健医療協議会「保健
福祉部会」
- 5日 令和2年度地区医師会救急担当理
事・東京都指定二次救急医療機
関代表者合同連絡会
- 10日 第5回地区医師会感染症担当理事
連絡会
- 18日 西多摩地域保健医療協議会「生活
衛生部会」
- 18日 第6回地区医師会感染症担当理事
連絡会
- 19日 地区医師会長連絡協議会
- 20日 新型コロナワクチンの接種実施に
係る医療従事者に対する先行接
種・優先接種実施医療機関及び医
師会担当者向け説明会
- 25日 第7回地区医師会感染症担当理事
連絡会

【入会会員】(準会員)

氏名 高安 英樹
勤務先 (医社) 久遠会 高沢病院
出身校大学 東京慈恵会医科大学
昭和58年3月卒

氏名 白川 圭子
勤務先 (医社) 仁成会 高木病院
出身校大学 藤田保健衛生大学
平成22年3月卒

表紙のことば



『夜明け前』

新型コロナウイルスに対す
るワクチン接種が、間も無く
開始される予定です。なかな
か有効な手立てがない中、感
染終息への一筋の光明となる
ことが期待されます。副反応
など様々な問題も出るやもし
れませんが、しかしながら、
いつかは必ず日は登ると思
いたいものです。この、夜明
け前のように。(山梨県北杜
市にて)

永仁醫院 古川朋靖

お知らせ

事務局より お知らせ

保険請求書類提出

令和3年4月(3月診療分) **4月8日(木)** 正午迄

令和3年5月(4月診療分) **5月7日(金)** 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 **3月18日(木)**
4月15日(木)
5月20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。

2021年度診療報酬請求書提出日一覧表

2021年度（2021年4月～2022年3月）各月の診療報酬請求書提出期限は下記の通りです。

2021年	4月8日（木）	正午まで
	5月7日（金）	//
	6月8日（火）	//
	7月8日（木）	//
	8月6日（金）	//
	9月9日（木）	//
	10月7日（木）	//
	11月9日（火）	//
	12月9日（木）	//
2022年	1月6日（木）	//
	2月8日（火）	//
	3月8日（火）	//

※ 提出期限前でもご提出いただけます。

あ と が き

新型コロナウイルス感染症が日本で蔓延して、はや一年以上が経ちました。ワクチン接種も始まろうとしており、感染終息への期待もあります。それでも現状では医療機関において、様々な形で疲労が蓄積してきていて、限界に近づいているのも事実です。コロナ患者を最前線で診察いただいている病院、開業医、PCRセンター、さらに受診控えなどによる経営悪化。いろいろな面で医療の逼迫を肌で感じ、まだまだ苦しみつつ耐えなければいけないものと思っております。

先日、ふと手にした啓発本に書いてありました。「苦しみを楽しみに変えるにはな、苦

しみを乗り越えたときに手に入れられる『楽しみ』を考え尽くさなアカン。そこで、苦しみを超える量の楽しみを見出したとき、苦しみは楽しみに変わんねんで」(夢をかねえるゾウ3) たしかにそうかもしれません。耐えなければいけない。耐えた先に、これまでとは違った世界が広がっているのかもしれませんが、それは、とても楽しいものかもしれませんが、そうじゃないかもしれません。それでも先々に待っている世界を思い描きながら、楽しみを夢想しながら、日々を乗り越えていくことが大事なのだろうと思いました。

永仁醫院 古川朋靖

一般社団法人 西多摩医師会

令和3年3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!



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。

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

〒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

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>