

西多摩医師会報

創刊 昭和47年7月

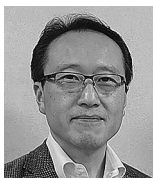
第541号 令和4年9月・10月



令和4.5年度
西多摩医師会
新執行部発足

目次

	頁		頁
1) 西多摩医師会長就任ご挨拶	進藤幸雄 … 2	8) 広報だより	三ツ汐 洋 … 17
2) 新理事紹介	理事一同 … 4	9) 連載企画	奥村 充 … 19
3) 学術講演会予定	学術部 … 7	10) 社会保険担当からのご連絡	土田大介 … 20
4) 専門医に学ぶ	竹中芳治 … 8	11) 理事会報告	広報部 … 21
5) 保健所だより	西多摩保健所 … 10	12) 会員通知・医師会の動き	事務局 … 24
6) 学術講演会抄録	松濱 稔 … 12	13) お知らせ	事務局 … 29
7) 糖尿病医療連携検討会からの 今月のメッセージ	本多 聡 … 16	14) あとがき	古川朋靖 … 29
		15) 表紙のこぼれ	事務局 … 30



「西多摩医師会長就任ご挨拶」

医療法人財団 利定会 進藤医院
院長 進藤幸雄

この度、西多摩医師会長を拜命致しました進藤医院、進藤幸雄です。歴代の会長をお務めになられた先生方のことを考えますと、私などがなっても良いものかという思いもありますが、私なりに誠心誠意取り組んで参りたいと思っておりますので、どうか宜しくお願い致します。

西多摩医師会は、青梅市、福生市、羽村市、あきる野市、瑞穂町、日の出町、奥多摩町、檜原村の8市町村の西多摩広域行政圏、及び二次保健医療圏を擁した医師会です。8市町村の総面積は572.70 km²で、東京都全体の26%を占めます。人口は約38万人で東京都人口の約3%です。高齢化率は30.5%、奥多摩町や檜原村では50%超という深刻な状態を迎えています。山間地域を含む広大な範囲を、全国平均と比較しても8割程度の少ない医師数や少ない医療資源で支えなければならないという地域特性があります。

人口減少、支える世代の減少する中で、いかに住み慣れた地域で自分らしい生活を最期まで持続できるか、という地域包括ケアシステムの課題は、今後益々重要となり、正にこれからの医師会の背負ってゆく課題だと思っております。

医療機関同士の切れ目のない連携はもちろん、保健所や自治体、歯科医師会、薬剤師会、訪問看護、介護関連施設、住民の方々等、地域全体で協力して取り組むべきと考えておりますが、現実にはそれぞれの職種や地域の違い等による様々な障壁があるのも事実です。これらの障壁は、良好な地域包括ケアシステム構築にとって障害です。西多摩医師会では、前会長玉木一弘先生主導のもと、多様な場で適時・適切な医療、介護が受けられるよう、循環型療養基盤の確立を目指してきました。これは、急性期、回復期、慢性期等、疾患の様々なステージを、その状態に合わせて円滑に移動することができ、それぞれのステージで適切な治療やケアを受けられることを意味します。この療養基盤をできるだけ円滑に運用できるよう、ICT連携・情報、こころ、運動器疾患、食と栄養、孤立と災害、などの障壁を緩和するバリアフリー活動が積極的に展開されて来りました。

また2017年より取り組みの開始された西多摩ICT医療ネットワークでは、カルテそのものを開示するという画期的な取り組みが始まりました。当初参加医療機関は数件でしたが、最近急速に参加医療機関が増加し、本格的な実働体制に入っています。この事業の成功には、何といても基幹病院である青梅市立総合病院の賛同が得られたことが大きいと思います。利用を開始した医療機関は、いかに有用なものであるかを実感しているものと思います。今後は西多摩地域全域の基幹病院の参加も予定されており、また薬局等、多職種のネットワーク参加が検討されております。将来構想としては、患者さんが希望すれば、どこにいても、その方の医療、薬剤、介護、社会的情報等がわかり、その時々状況に応じて最適な医療やケアの対応が行われることが理想と思います。仮想空間と現実空間の高度に融合されたシステム Society5.0 にもつながるものと思います。これらは良好な地域包括ケアシステム構築に必要な取り組みであり、今後更に発展させていくべき課題と認識しております。

円滑な療養基盤は、治療や介護を要する前段階の健康で自立して生活を送れる時から始まっていることも重要です。西多摩に限らず、平均寿命と健康寿命の格差が問題視されており、格差解消には、これまで行われてきたがん、脳卒中、心疾患、認知症、糖尿病等の医療連携をより深化させ、疾患の発症予防、重症化予防が重要になります。健診やレセプトデータから発症や重症化予防の課題をフィードバックし、保健指導に役立てることができるデータヘルスの活用も道半ばと思われる、今後医師会の取り組むべき課題として継続してゆきたいと考えております。

近年は、今までの常識では想定できない異常気象が発生します。西多摩は山間部が多く、町も河川流域を中心に広がっており、自然災害が起こりやすく、発生した場合には孤立しやすい特性があります。2019年には実際に豪雨災害が発生し、被災、孤立地域が発生しました。これらの地域特性から自然災害に対する医療体制充実にもしっかりと取り組む必要があると考えております。これに関しても前会長が災害時医療体制の整備推進、西多摩医師会事業継続計画(BCP)を策定されておりますが、昨今の異常気象を鑑みますと、この西多摩においても、大規模な自然災害に今すぐにでも見舞われる可能性は十分に考えられ、早急に実働可能なBCPとして実装が必要と考えております。

新型コロナウイルスとの闘いもすでに2年以上が経過しました。この間、保健所、基幹病院、自治体と協力し、PCRセンターの設置や出務、発熱外来の開設、ワクチン集団・個別接種、自宅療養者支援、酸素ステーションへの出務、高齢者施設クラスター対応、等医師会の総力を挙げて対応して参りました。皮肉なことに、新型コロナウイルス感染の蔓延を契機に、西多摩地域の病診連携や、保健所との連携体制が数段階進んだ印象があります。協議会や連絡会を通して保健所、基幹病院、医師会が話し合いを重ね、体制構築を検討しました。自宅療養者支援体制は自分が担当していましたが、ほぼ毎日のように保健所の担当者や所長と連絡を取り合いながら構築を進め、保健所と医師会の二人三脚で進めてきた印象があります。Web会議で保健所、公立病院、医師会が頻回に連絡を取り合い、状況を確認しながら地域の医療提供体制を検討してきました。新興感染症に対する危機管理は新型コロナウイルスで終了ではなく、今後も継続的に必要とされるものであり、今回新型コロナウイルス対策を契機に築かれた連携体制は、終了させることなく、進化させてゆく必要があります。この為には、人と人のつながりも大切ですが、人が変わっても連携体制を継続できるように、体制の可視化、及びその時々に応じて体制を進化できるように定期的な見直しも必要と思います。自然災害と同様、感染症緊急事態発生時に即応できるようなBCP体制を整えておく必要があると思います。

最後になりますが、奥多摩町や松原村のような自然豊かな地域を要するというのは西多摩地域の大きな特色であり、魅力でもあると思います。本来人間は、自然と調和しながら生活し、最期まで暮らし慣れた環境で過ごせることが理想です。奥多摩町は、行政、医療機関が一体となって良好な地域包括ケアシステムが構築されていると聞いています。また、井上大輔奥多摩病院院長主導のもと、総合診療専門医や、新・家庭医療専門医研修プログラムの基幹病院になっているとも聞いています。高度急性期基幹病院、地域医療基幹病院、かかりつけ医が協力し合い、防ぐ・治す・支える医療を一体的に提供し、住民が安心して生活でき、最期まで社会に参加し、役割があり、生きがいを感じられるような地域包括ケアの理想を追求し、その構築に医師会としての役割を果たしていきたいと思っております。

西多摩医師会副会長就任のご挨拶



大久野病院
進藤 晃

この度副会長を拝命いたしました、日の出町大久野病院の進藤です。先人たちが築き、父や祖父がお世話になった、長い歴史のある西多摩医師会を理事・監事の先生方、古川副会長とともに兄弟で運営することとなり大変光栄に存じま。あわせて脳卒中医療連携検討会座長も勤めさせていただいております。検討会では、脳卒中後であっても西多摩で楽に生活ができるよう地域包括ケアの確立を目指して活動しております。西多摩の1住人として、病気になっても過ごしやすい地域であることを願っています。会員の皆様にご協力をいただいて、医療が受けやすい地域、住みたい地域になれるよう会長を支えて活動してまいりたいと考えております。コロナ対応で会員の皆様は大変な努力をされていると思います。コロナは当分治まりそうにありませんが、2025年高齢化社会への突入は待ってられません。コロナの中ではありますが、地域包括ケアの確立に多大なご協力を賜れば幸いです。今期の医師会活動にもご協力をお願いいたしますとともに、医師会活動に関して何なりとご意見をいただければ幸いです。どうぞよろしくお願い申し上げます

西多摩医師会副会長就任のご挨拶



永仁醫院
古川 朋靖

この度、西多摩医師会副会長という大任を拝命いたしました、古川朋靖です。理事は、羽村市医師会の事情もあり、五期目となります。これまでの四期は、玉木会長の元に広報部長、学術部副部長、学校医部委員などを務めさせていただきました。広報部という仕事上、いろいろな催しに参加させていただきました。その経

験を生かして、理事の皆様のお役に立てるように、また西多摩医師会のお役に立てるように頑張りたいと思います。何卒よろしくごお願い致します。

総務部担当就任のご挨拶



奥多摩病院
井上 大輔

この度、総務部担当理事に就任させていただきました奥多摩病院の井上です。前回、地域医療部担当に引き継ぎの理事就任となります。総務部担当前任の土田先生は、医師会業務を隅々まで知り尽くされており、細やかなお気遣いの下、医師会を強力に支えて下さっています。若輩者の私に同じような仕事は到底できませんが、皆様から助けていただきながら、進藤幸雄新会長の下で西多摩地域の医療発展の一助に少しでもなれば、と頑張ってお参り存じます。

さて、新型コロナウイルス感染症のまん延により、医師会行事の多くは中止や開催形態の変更を余儀なくされ、先生方と顔を合わせる機会が多く失われております。一方で、コロナ禍特有の日々の対応の中で、医師会の存在をある意味より強く感じて下さった先生方も多いかと思。災害時など変則的な状況の際にはもちろん、時代の変化に合わせ、先生方の日々の診療をお支えすることをこれからも強く意識していきたいと思。何卒よろしくごお願い申し上げます。

学術部長就任のご挨拶



豊信会草花クリニック
下村 智

あきる野市で草花クリニックを運営しています、下村 智です。

この度、学術部長を拝命しました。コロナ第7波の中、先生方はじめ医療・介護関係の方々は大変なご苦勞の中、職務を遂行されて

いることと存じます。
地域の医療・介護職はじめ地域住民にも有益な情報を提供できるように企画していきたいと存じます。皆様の、ご指導ご鞭撻のほどを宜しく願います。

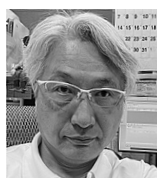
経理部長就任のご挨拶



すずき瑞穂眼科
鈴木寿和

この度2期目の経理部を担当させていただきます。瑞穂町すずき瑞穂眼科の鈴木寿和です。
挨拶文を書くにあたり2年前の会報を確認してみました。表紙の集合写真を全員マスク着用で撮りましたが、その事より自分の顔がパンパンで隣の井上先生の倍くらいある事に驚愕しました。あれから2年間。経理部としても収支内容が例年とは異なり苦勞した事もありましたが、諸理事先生方や事務局スタッフに助けて頂き何とか職務を全うできたと思います。
何とか今期中にはコロナ前の日常に戻れば良いと思いますが、納涼の夕べや忘年クリスマス会の担当者としては「中止のままでも…」なんて複雑な心境でもあります。
これから進藤会長の下変化することもあると思いますが、一助となれるよう頑張りたいと思います。至らない点もあると思いますが今後のご指導、ご協力のほど宜しく願ひ致します。
あとは 総務部長になられた井上先生がストレスで更に顔が小さくならないかだけが心配です。

公衆衛生部部長就任のご挨拶



さくらクリニック
田中克幸

この度、西多摩医師会理事として3期目の公衆衛生部部長の職務を命じられました田中克幸と申します。

2004年5月からあきる野市野辺におきまして、さくらクリニックを開業させて頂きました。西多摩医師会には2004年5月より入会させて頂いております。

西多摩医師会支部のあきる野市医師会では8年間会計の職務を頂き、現在もあきる野市医師会副会長として職務を担当させて頂いております。

専門は、消化器病、消化器癌、乳癌で、15年間埼玉医科大学第二外科に籍を置き、胃、大腸、肝胆膵や乳腺、甲状腺の検査、手術、並びに小児外科に携わって参りました。大学病院時代は日々の予定手術を始め、救急、緊急手術に明け暮れる毎日を過ごして来ました。西多摩医師会、公衆衛生部部長としては約2年前からのCOVID-19に対して西多摩医師会、西多摩保健所を中心として各市町村担当部署、基幹病院、老人介護施設などと連携しその対策を行って来ました。

2期目で理事を退任の予定でしたが、まだ収束の見えないCOVID-19のため3期目となる理事を継続させて頂く事になりました。職務担当の命を受けた公衆衛生部を試練の時と捉え、皆様のご指導を受けながら頑張っていく所存です。

今後のご指導、ご鞭撻の程、よろしく願ひ申し上げます。

学校医部会部長就任のご挨拶



津田クリニック
津田倫樹

この度西多摩医師会理事に就任しました津田 倫樹と申します。福生市で開業して、14年になります。これまで医師会での役員としての仕事の経験はなく、何事も初めての経験ですが、他の理事の方や事務局の職員の方々のお力添えを得ながら、理事として貢献したいと思ひます。医師会内では、学校医部会の部長として学校保健業務にあたるとともに、産業医に関する研修会に携わっていきますので、どうかよろしく願ひいたします。

総務部社会保険担当就任のご挨拶



土田医院

土田 大介

総務部社会保険を担当いたします土田大介です。診療報酬改定に伴う説明会、国保主務担当者との懇談会等に携わっています。

今年度から東京都医師会からの通知により整備委員会による毎月のレセプト検討は必須でなくなり、代わりに診療報酬請求に関する課題の検討や医療機関への情報提供が求められています。今回は第1弾として、先日立ち会った生活保護法指定医療機関調査における指摘箇所の概要を本誌に掲載しました。今後不定期に同様の診療報酬関連情報を発信して行く予定ですので、ご参考になれば幸いです。

また、今年度の国保主務担当者との懇談会では、八市町村によるオンライン資格に関する情報提供を計画しております。開催日程が決まりましたら通知いたしますので、ご興味のある方はご参加ください。今後とも宜しくお願いします。

病院部会理事就任のご挨拶



青梅市立総合病院消化器内科
副院長 野口 修

西多摩医師会の病院部会理事は3公立病院が2年ごとの任期で持ち回りしており、今期から青梅市立総合病院の野口が担当を拝命いたしました。これまで院内でも地域連携室を担当させていただいておりましたので、医師会の皆様とはなにかと接点がございましたが、医師会の運営に携わるのは初めてのことで、わからないことも多く、事務局や先輩の理事の方々にご指導いただきながら務めさせていただきたいと存じます。地域のコロナ感染症対策の一環として導入された外来感染症対策向上加算は西多摩地域では3公立病院が加算1を算定し、西多摩全域での連携体制を取るべく、医師会と保健所が調整し

て当たることになるようです。また、これ以外にも地域の病診連携を深めるためにできることを模索してゆこうと考えています。どうぞよろしく願いいたします。

広報部長就任のご挨拶



ちひろメンタルクリニック

三ツ 汐 洋

令和4年度の西多摩医師会の理事に就任しました、羽村駅前にあるちひろメンタルクリニックの三ツ汐洋です。西多摩医師会には開業時の平成20年から所属させていただいております。これまでは、主に羽村医師会の中で、介護認定審査会や、介護給付の審査会などの委員を務めさせていただいていました。西多摩医師会とのかかわりは2年前からで、古川朋靖先生に誘われて、西多摩医師会報の編集委員に加えていただいていた。今回はその古川先生の後任として広報部長を担当させていただくことになりました。古川先生は顔も広く、経験もおありで、なんでもササッと簡単そうに済ませてしまっていますが、とても私にはそれほどうまくできそうもありません。古川先生のサポートと皆様のご協力をいただき、何とか職責を果たしていこうと思っておりますので、よろしくお願いいたします。

地域医療部担当就任のご挨拶



ゆだクリニック

湯田 淳

この度、西多摩医師会理事として地域医療部担当部長に就任させていただきましたゆだクリニックの湯田です。就任の打診を受けた際、私は理事として一体何をすれば良いのだろうか？会員の皆様のお役に立つような仕事ができるのだろうか？不安で仕方がありませんでした。そして、地域医療部会の職務内容（防疫問題、災害対策、救急医療、地域医療連携、在宅医療）

を拝見した時、「これは大変重要な役目を引き受けてしまった」と思いました。新型コロナウイルス感染症や種々の感染症における防疫問題、地球温暖化に伴い、各地で起こる災害対策、コロナ禍における救急医療体制、地域医療連携、高齢化社会における在宅医療体制など現在、リアルタイムに動いている課題です。難題も多く、すべての課題に対しすぐには満足のいく結果を出せないかもしれませんが、お役目を引き受けた以上、微力ながら諸先輩や会員の皆様のご意見を聞き、尽力していきたいと思います。また、コロナ禍で開催されていなかった各種委員会や連絡会につきましても状況をみながら、可能な限り、行いたいと考えております。今後とも何卒よろしくお願ひ申し上げます。

監事就任のご挨拶



近藤医院

近藤之暢

新たに監事に選任された近藤です。

以前西多摩医師会の理事として働かせていた

だいたときには医師会館の移転、一般社団法人としての新たな登録、それに伴う定款の制定などに微力ながら関わってきました。

それ以来の理事会への参加となります。理事会・医師会の運営は定款に則した活動をしていかなければなりません。しっかりと作られたはずの法律もその解釈や運用があらぬ方向へ行ってしまえば、目的から大きくずれていってしまいかねません。医師会の運営も同様と思います。野本先生のご指導を仰ぎながら定款に則した理事会活動を見守っていきたいと思っています。

監事就任のご挨拶



野本医院

野本正嗣

この度監事に就任いたしました野本でございます。今回で

2期目となります。進藤幸雄新会長の下、新たな執行部の活動に微力ながらお手伝いをさせて頂きたいと思っております。どうぞよろしくお願ひいたします。

◇学術講演会予定

令和 4. 8. 22

開催日	開始～終了時間	会場	単位数	CC	集会名称・演題	講師（役職・氏名）
9/15 (木)	19:30 ～ 20:40	【Web講演】	1	62	学術講演会 「西多摩地区CKD病診連携研究会」 【Opening remarks】 【特別講演】 演題「エビデンスとリアルワールドから考える高尿酸血症の最前線」 【Closing remarks】	進藤医院 院長 進藤 幸雄 先生 帝京大学 内科学講座 客員教授 内田 俊也 先生 公立福生病院 腎臓病総合医療センター 部長 中林 巖 先生
9/20 (火)	19:00 ～ 20:00	【Web配信】 (Zoom) 又は、羽村市ゆとろぎ	1	53	学術講演会 演題「診療ガイドラインからみた潰瘍性大腸炎治療戦略」	東京医科歯科大学 消化器内科 消化器連携医療学 准教授 藤井 俊光 先生
9/21 (水)	19:30 ～ 20:30	【Web講演】	1	33	学術講演会 【講演1】 「知っておきたいTAVIの最新情報」 【講演2】 「外科的大動脈弁置換術の現状とこれから」	(公財)日本心臓血管研究振興会附属 榊原記念病院 循環器内科 部長 高見澤 格 先生 青梅市立総合病院 心臓血管外科 部長 染谷 毅 先生
10/6 (木)	19:20 ～ 20:30	青梅コワーキングスペース(仮)	1	23	学術講演会 演題「長期を見据えた糖尿病治療戦略」	京都府立医科大学 名誉教授 中村 直登 先生

専門医に学ぶ 第156回

青梅市立総合病院 外科 診療局長 竹中芳治

はじめに

近年のがん化学療法の発展には目覚ましいものがあります。胃がん根治術後に転移再発が確認された場合でも、我々の「抗がん剤の手札」は多く、格段の予後改善、余命延長が認められます。一方、抗がん剤に抹殺されぬよう、避難場所を探す？胃がん細胞も必死なのでしょう、胃がんが本来転移するはずのない臓器・部位へ再発する例を少なからず経験するようになりました。

今回は、長期間の化学療法後、胃がんが「あまり転移しないはずの脳・脳脊髄膜だけに」急激な転移を来した症例を紹介させていただきます。

症例提示

60歳代男性。生来健康、既往歴なし。主訴は食事のつかえ感。内視鏡では、食道胃接合部癌（食道と胃の境界とされる esophago-gastric junction から±2cmの範囲に癌腫中心が位置する癌、と定義）の診断（図1a,b）。CTでは、胃噴門近傍にリンパ節転移を疑う所見（図1c,d）。術前化学療法（TS-1+オキサリプラチン）後に根治切除術を施行。

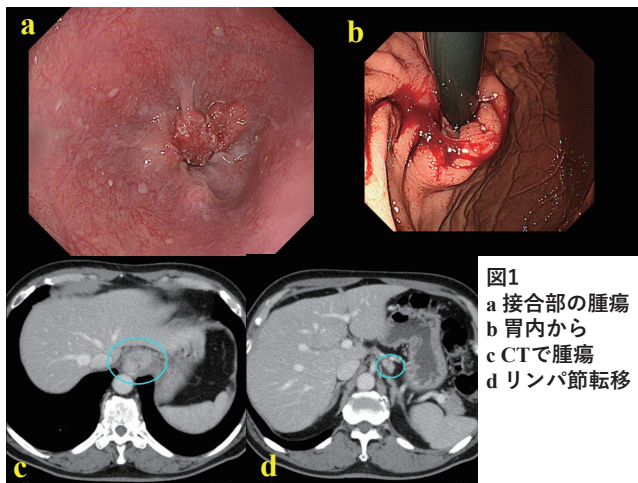


図1
a 接合部の腫瘍
b 胃内から
c CTで腫瘍
d リンパ節転移

切除標本病理

[3.2x2.4cm, type 3, por, pT3, int, INFc, ly3, v3, pN2, Stage IIIA]と表記される食道胃接合部癌で、低分化型腺癌主体、リンパ節転移あり、脈管侵襲高度、再発リスク高。術後補助化学療法（カペシタビン内服）開始。

肺転移！

術後補助化学療法終了目前（術後6ヵ月）のCTで左肺転移出現（図2e）。「パクリタキセル+

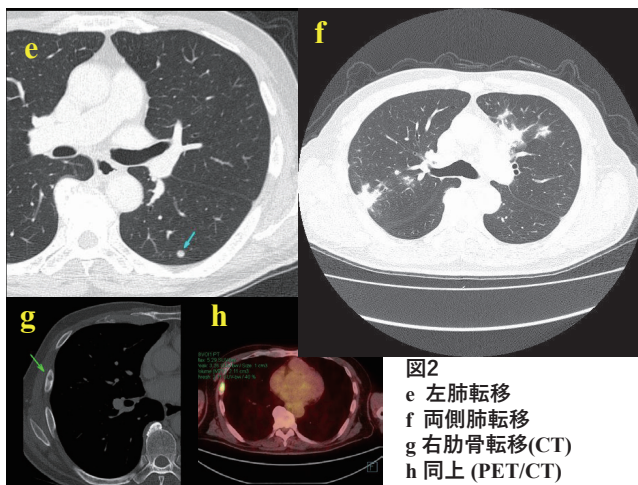


図2
e 左肺転移
f 両側肺転移
g 右肋骨転移(CT)
h 同上(PET/CT)

ラムシルマブ療法」にレジメン変更、これを4コース継続。

両側肺転移！右肋骨転移！

転移巣増悪 (図2 f,g,h)。「ニボルマブ (オプジーボ)」にレジメン変更、これを10コース継続。

肺・肋骨転移消失！しかし食道局所再発！

「ニボルマブ」著効、肺・肋骨転移消失 (図3 j)。しかし、内視鏡では、食道空腸吻合部近傍に局所再発巣出現 (図3 k)。めげることなく、「イリノテカン」にレジメン変更、これを6コース継続。

食道局所再発消失！臨床的完全奏功 (cCR)！

著効、ここですべての転移巣消失 (図3 j,k)。ダメ押し「イリノテカン」をさらに6コース追加、転移再発所見を認めず、cCRと判断。2年6ヵ月継続した化学療法を一旦終了 (術後より3年経過)。

ここまで

化学療法はすべて外来で施行、2～3週間に1度の通院、午前中のみ点滴治療。患者さんは、治療日以外は都心で勤務、治療日も治療後出勤、高いQOLの維持が可能でした。

化学療法終了後1年の胸腹部骨盤CT、PET/CT、内視鏡で転移再発所見なし、絶好調！

脳転移・髄膜播種

そのわずか1か月後、歩行時のふらつきと複視出現、急激な症状増悪あり、緊急入院。脳MRI、脳脊髄液細胞診にて、がん再発 (図4 m,n) と確診。CT、内視鏡再度施行するも他部位での再発を認めず。

最後に

胃がん術後、長期化学療法後、察知しえない脳転移・髄膜播種再発でした。PET/CTもfollow up

に駆使しましたが、脳神経系の診断には (検査薬のブドウ糖は脳に生理的集積するため) 不向きであり、これも盲点となったわけです。

図3 上段 j：肺転移
下段 k：局所再発巣 (PET/CT, 内視鏡)

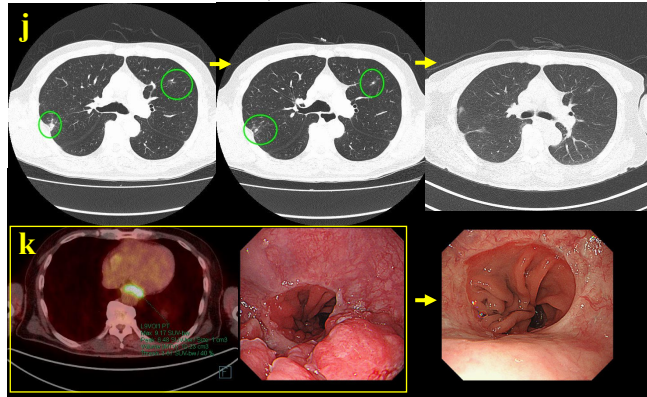
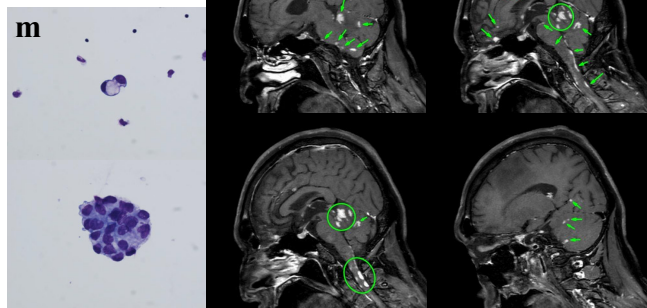


図4
m 髄液細胞診
(粘液+, Cluster)
n 脳脊髄MRI
多発脳転移
髄膜播種



保健所だより

感染症だより 6月

1. 西多摩圏域感染症発生動向

2022年第20週～第23週(5/16-6/12)の間に保健所で受理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 2件 肺結核 1件、腎結核 1件。年齢は70代 1件、80代 1件。推定感染地は国内 2件。

〈四類感染症〉

- ・レジオネラ症 1件 病型は肺炎型、年齢は80代、推定感染地は国内、推定感染経路は不明。

〈五類感染症〉

- ・梅毒 1件 病型は無症候(無症状病原体保有者)、年齢は90代、性別は女性、推定感染地は不明、推定感染経路は不明。

〈新型インフルエンザ等感染症〉

- ・新型コロナウイルス感染症 1359件(疑似症・取り下げ除く暫定値)

(2) 定点報告疾患 届出件数

定点種別	疾患名	第20週	第21週	第22週	第23週
		5/16～	5/23～	5/30～	6/6～
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		1
	A群溶血性レンサ球菌咽頭炎		1	1	
	感染性胃腸炎	39	27	37	38
	水痘				
	手足口病	1	1		
	伝染性紅斑				
	突発性発しん	1	4	4	4
	ヘルパンギーナ				
	流行性耳下腺炎				
	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	42	34	42	43

2. 都内で注目されている定点把握対象疾患 22週(5/30～6/5)時点

- ・感染性胃腸炎の定点当たり報告数が増加し、例年を上回る値となっています。

文責: 西多摩保健所保健対策課

感染症だより 7月

1. 西多摩圏域感染症発生動向

2022年第24週～第27週(6/13-7/10)の間に保健所で受理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 4件 肺結核 2件、結核性胸膜炎 1件、無症状病原体保有者 1件。年齢は10歳未満 1件、50代 1件、80代 1件、90代 1件。推定感染地は国内 3件、不明 1件。

〈三類感染症〉

- ・腸管出血性大腸菌感染症 1件 無症状病原体保有者、年齢は40代、推定感染地は国内、推定感染経路は不明。

〈四類感染症〉

- ・レジオネラ症 1件 肺炎型、年齢は50代、推定感染地は国内、推定感染経路は塵埃感染。

〈五類感染症〉

- ・梅毒 3件 患者2件(早期顕症梅毒Ⅰ期1件、早期顕症梅毒Ⅱ期1件)、無症候梅毒1件。年齢は20代 1件、40代 1件、50代 1件。性別は女性 2件、男性 1件。推定感染地は国内 1件、確定感染地は国内 2件。推定感染経路は性的接触 1件、確定感染経路は性的接触 2件。
- ・破傷風 1件 診断方法は臨床決定、年齢は70代、性別は男性、推定感染地は国内、確定感染経路は創傷感染。

〈新型コロナウイルス等感染症〉

- ・新型コロナウイルス感染症 1597件(疑似症・取り下げ除く暫定値)

(2) 定点報告疾患 届出件数

定点種別	疾患名	第24週	第25週	第26週	第27週
		6/13～	6/20～	6/27～	7/4～
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	2
	A群溶血性レンサ球菌咽頭炎	2		1	1
	感染性胃腸炎	40	35	37	33
	水痘		1	1	
	手足口病			3	5
	伝染性紅斑				2
	突発性発しん	1	3	6	2
	ヘルパンギーナ				
	流行性耳下腺炎				
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	43	42	49	45

2. 都内で注目されている定点把握対象疾患 26週(6/27～7/3)時点

- ・感染性胃腸炎の定点当たり報告数が前週より減少しましたが、なお、例年を上回る値となっています。
- ・RSウイルス感染症、咽頭結膜熱、手足口病、ヘルパンギーナが増加しています。

文責：西多摩保健所保健対策課

～西多摩医師会学術講演会（7月22日（金） 19：00～Web配信より）～

完全 3D 胸腔鏡下低侵襲心臓手術

（3D-Total Endoscopic MICS : 3D-TE MICS）について

心臓血管研究所付属病院 心臓血管外科 副部長 松濱 稔

低侵襲心臓手術は Minimally invasive cardiac surgery と英訳され MICS（ミックス）と呼ばれております。1990年代に日本でも開始され、手術支援ロボットと共に発展が期待され、2000年には日本低侵襲手術研究会が立ち上がりましたが、当時の機械やシステムの問題により低迷期を迎えておりました。

2010年頃より MICS の再燃時代を迎え、さまざまな機材が改良され現在に至ります。そもそも低侵襲という言葉の定義は単純に傷が小さいという意味のものではなく、近年では通常の開心術に勝る成績を出し、医療経済的にも社会に役立ち、かつ患者様の社会復帰をより早くできるものという意味を含むまでに発展しております。また付加価値といたしましてはその審美性も含むことができます。

2015年には新たに日本低侵襲手術学会（J-MICS）が発足し、また胸腔鏡を用いた MICS 手術の有効性が認められ 2018年にはその手技が保険収載されました。MICS の対象疾患は冠動脈疾患、先天性心疾患、弁膜症に大きく分類されていますが、今回の保険収載（表1）では弁膜症に関するもののみ適応となっておりますので、今回は弁膜症に関してご紹介したいと思います。ただし今後は弁膜症のみならず多岐にわたる心臓手術に

おいてこの有効性が認められ他の分野でも MICS が保険収載されることを期待されております。

現在のところ地域厚生局の指定する施設基準を満たした施設において行う胸腔鏡下弁膜症手術においては形成術、置換術共に①右胸部の小開胸で、②胸骨を切開せず、③主たる操作を胸腔鏡下で行っていることが保険適用に求められていますが、これは①-③を満たすことで手技の効果を最大限にすることが認められたことがその理由となっています。

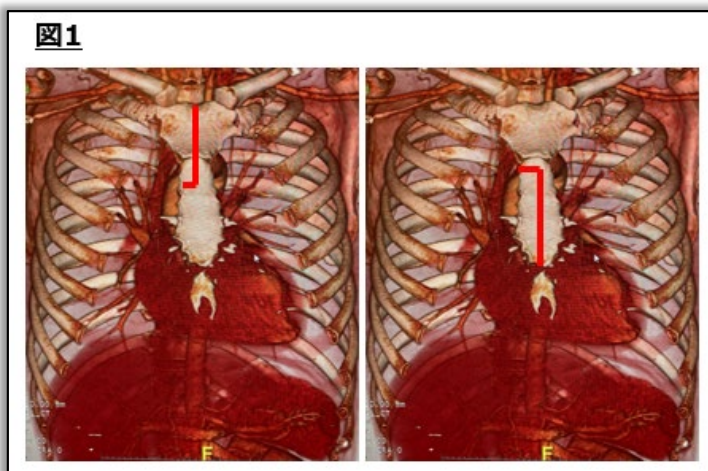
表1：MICSの保険収載

K554-2.1：胸腔鏡下弁形成術（1弁のもの）109860点
 K554-2.2：胸腔鏡下弁形成術（2弁のもの）123170点
 K554-3.1：胸腔鏡下弁置換術（1弁のもの）115500点
 K554-3.2：胸腔鏡下弁置換術（2弁のもの）130200点

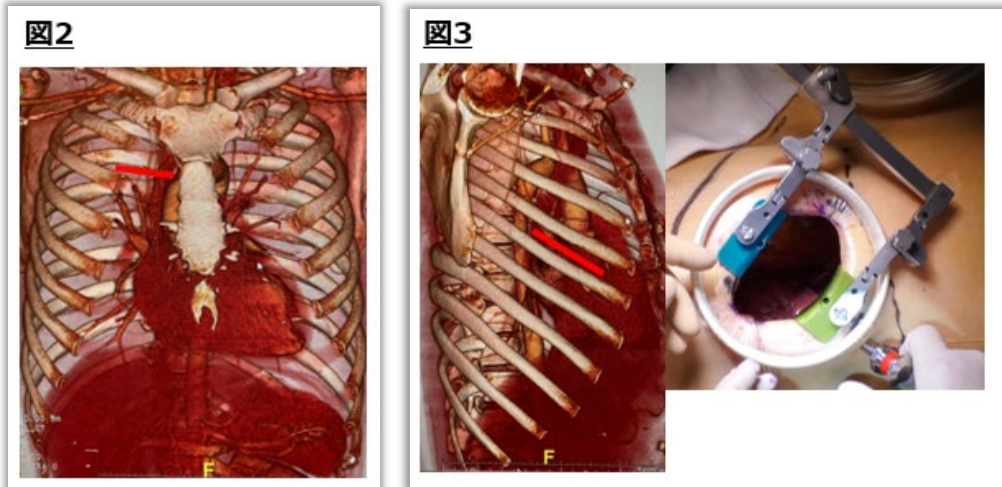
- (1) 右小開胸手術である。
- (2) 胸骨温存手術である。（胸骨部分切開を行うものは当該手術に含めない）
- (3) 主たる手術操作を胸腔鏡下に行っている。

※ 地域厚生局への施設基準の届け出が必要
 ※ MICSではない手術の場合はすべてマイナス300000点

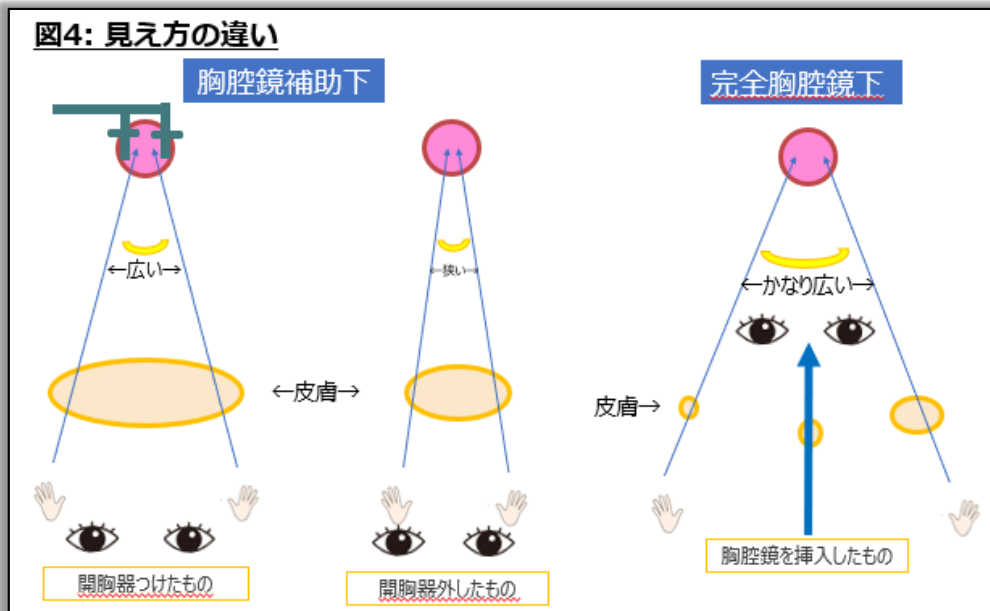
筆者が海外で MICS を開始した 2010年には、まず胸骨小切開による手術から開始しました（図1）。これは通常的心臓手術の時に行う胸骨正中切開と比較し、胸骨を部分的に正中切開することで皮膚切開を小さくするというものでしたが、筆者の経験では胸骨を一部切開しないことにより得られるメリットは大きくなく、視野展開の悪さ・皮膚切開の治癒の遅延・対象と出来る疾患の種類の少なさなどすべてにおいて限界を感じ、胸骨切開を必要とする MICS は断念いたしました。



次に筆者が取り組んだのが右胸腔からアプローチする方法です。胸骨のすぐ隣の傍肋骨を切開する方法（**図2**）と右側開胸（**図3**）による方法がありましたが、手術適応によっても切開法は異なりますが、一般的に前者を行うと右内胸動脈の損傷の可能性が高く、肋骨を離断しなくてはならず疼痛があり、さらに女性にとって乳房の上部を横切開されることは審美的にも不利であるため右側開胸での手術が有利であると考えました。

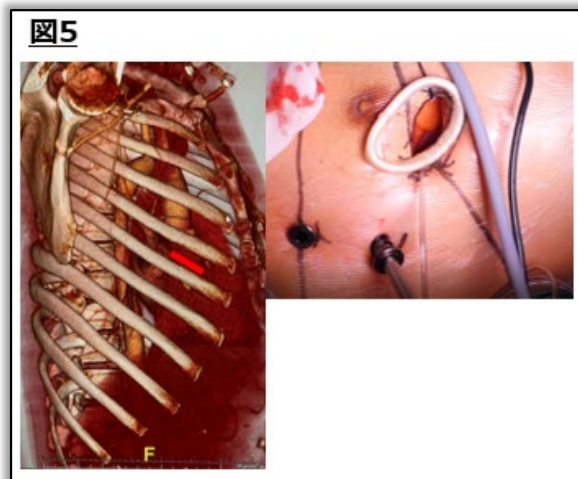


ここで**胸腔鏡補助下直視下 MICS**と**完全胸腔鏡下 MICS**の違いについて考えてみると、胸腔鏡を補助的に使用しながら直視下で行う胸腔鏡補助下直視下 MICS（**図3**）のメリットも、やはり胸骨を切開しないことではありますが、右側開胸から直視で行う MICS には筆者にとって複数のデメリットがあります。まず創部を7-10 cm程度切開せねばならず、視野の確保のために肋間を開創器で広げなければなりません。この時に避けられない肋骨のゆがみが術後の高度な疼痛につながります。より良い視野を得ようとすると、より大きな切開を行い力強く肋間を広げなければならず、小さな切開で何とか施行しようと努力すると術者が片眼視野となるう手術器具が互いに干渉し手術の精度に欠けるという状況に陥ります（**図4**）。



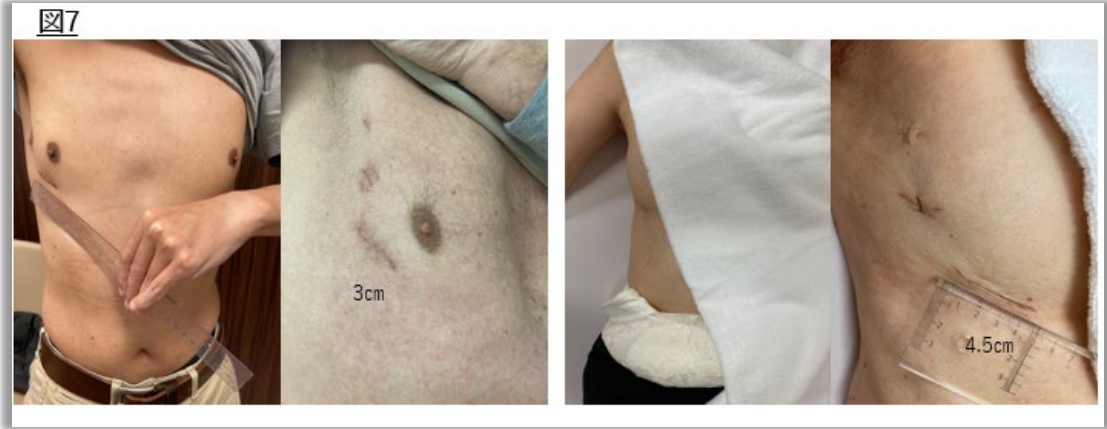
そこで完全胸腔鏡下MICSで手術を施行することができれば手術スペースの確保と同時に創部に開胸器を使用しないことによる疼痛予防、さらには創の縮小化といったメリットを得ることができると考え完全胸腔鏡下MICS(図5)の導入をいたしました。またこれにあたっては2013年に発売されたSTORTZ製の3D内視鏡(図6)を用いることで完全3D胸腔鏡下低侵襲心臓手術とすることにより、より普段の視野の感覚で立体的に病変部位を見ることが可能となりました。これにより正中切開手術や直視下MICSでも発見できていなかった可能性のある微細な変化もチーム全員で画面を見ることで発見同定を正確に行う

ことができるようになり、さらに手術の進行がチーム全員に遅延なく伝えられるため医師同士が意見を出し合いながら手術を進めることができるうえ、次に使う道具の準備などがスムーズに行えられるようになりました。長尺の機械(図6)を使う必要があり術者の指が入らない術野ですので手術時間が延長しがちなMICSにおいても通常の正中切開と比べ、より短時間で手術を行うことができるようになっています。

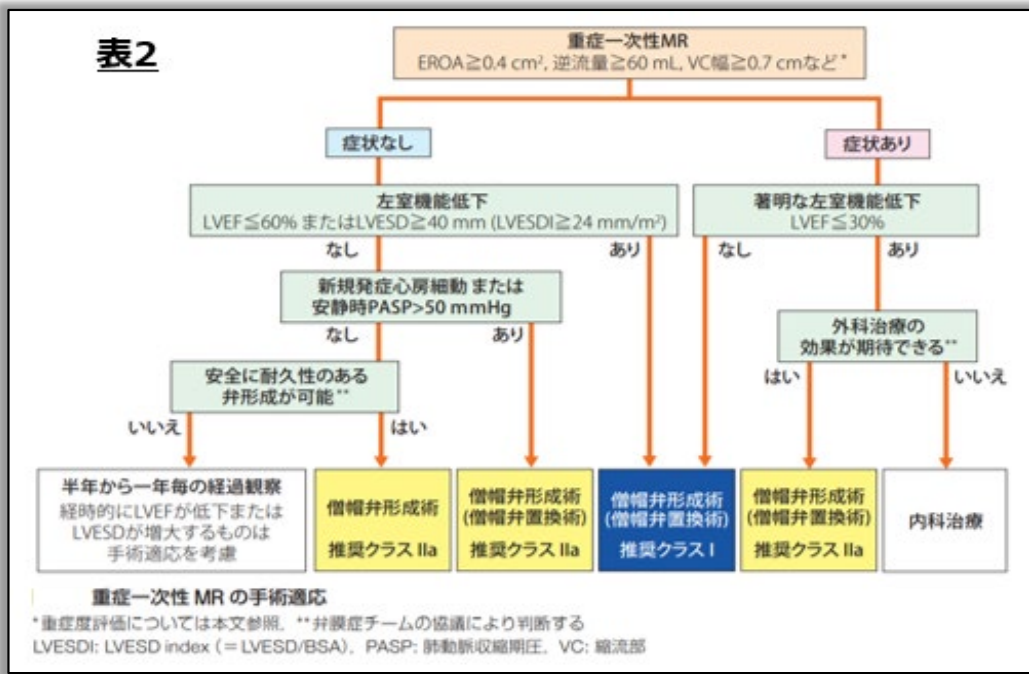


適応条件に関しては高度石灰化した大動脈や閉塞性動脈硬化症以外の弁膜症であればほとんどの症例で完全3D胸腔鏡下低侵襲心臓手術を適応することができるようになっており、その審美性・回復力・社会復帰の早さからも、ガイドラインののった内科の先生方からの早期手術介入のご紹介を患者様にお伝えしやすくなったとのご意見を頂いております(図7)。

また適応病変に関しても大動脈弁置換術はもちろんのこと、僧帽弁形成術の同時手術としての三尖弁形成術、Maze手術(不整脈手術)、左心耳閉鎖術に加え、未だ保険収載はされておられません先天性心疾患である心室中隔欠損閉鎖術や冠動脈バイパス術における完全胸腔鏡下内胸動脈剥離など、さまざまな手術を完全胸腔鏡下に安全に行うこと出るようになっていきます。



現在の弁膜症のガイドライン (表 2) によりますと重症の僧帽弁閉鎖不全症においては無症状かつ不整脈や肺高血圧のない患者様も Class IIa の手術適応となっていますが、開業医の先生方からも無症状の患者様に正中切開や大きく切開する手術をお勧めしがたいというご意見を頂いており、この完全 3D 胸腔鏡下低侵襲で行う心臓手術が、このジレンマを解消する一助となればと考えております。



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 本多 聡 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。

【アルコール性ケトアシドーシス（AKA）の合併が疑われた1型糖尿病患者の糖尿病性ケトアシドーシス（DKA）および急性膵炎の1例】

青梅市立総合病院 内分泌糖尿病内科
本多 聡

【症例】51歳、女性【主訴】腹痛、嘔気

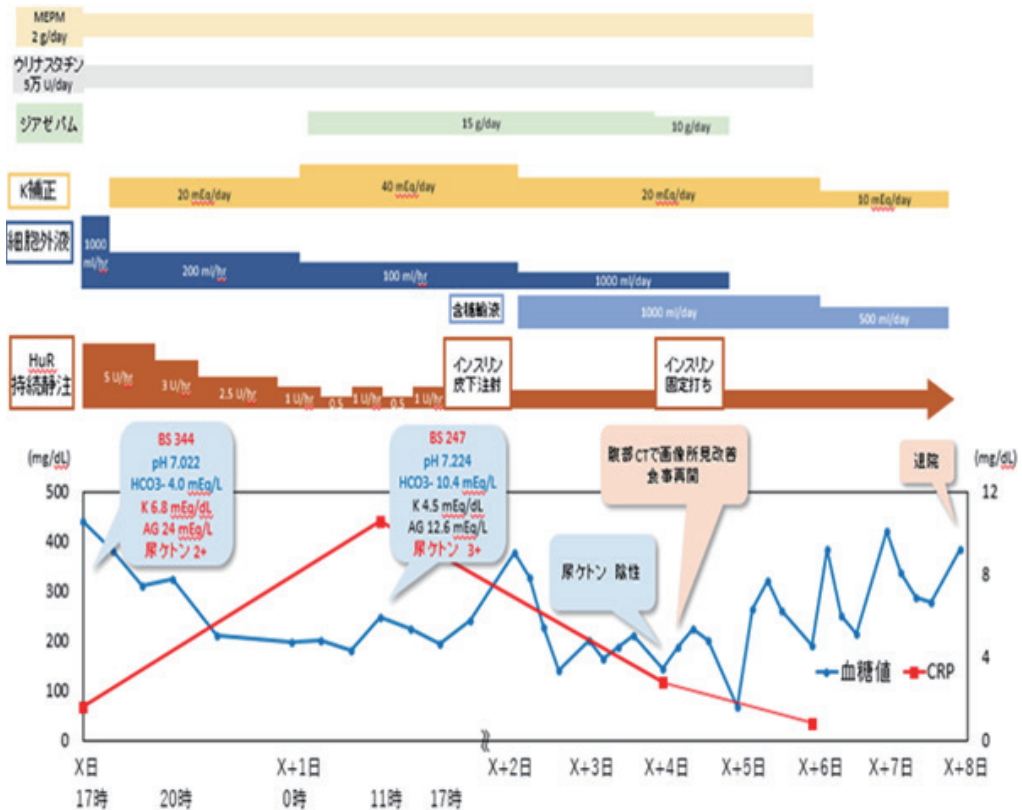
【現病歴】28歳で1型糖尿病を発症し強化インスリン療法を開始されたが日中の飲酒習慣などアドヒアランスの問題もあり過去に10回以上の糖尿病教育入院歴があった。47歳より転居に伴い当科へ通院開始した。当科の直近の外来予約日に受診せず、X-8日から自己判断でインスリンはデグルデクのみ注射していた。X-3日に嘔気・嘔吐が生じて飲酒を中止した。X日に腹痛と体動困難を伴い当院救急外来へ搬送された。随時血糖 441 mg/dL, 尿中ケトン体 2+ の他、静脈血液ガス検査で pH 7.022, HCO_3^- 4.0 mEq/L, Anion Gap 28 mEq/L と Anion Gap 開大性代謝性アシドーシスを認め、DKA と診断した。加えてアミラーゼ 894 U/L と高値の他、腹部造影 CT で膵腫大と膵周囲の脂肪織濃度上昇を認め急性膵炎と診断し、同日当科入院となった。

【生活歴】飲酒：缶酎ハイ アルコール度数 9% 500ml 4本/日（純アルコール 144 g/day）

【入院後経過】入院後、輸液とインスリン投与および膵炎に対するウリナスタチン投与などで治療を行い症状は軽快した。糖尿病教育入院への移行やアルコール依存症の疑いに関する精神科受診などを提案したが早期退院希望が強く X+8日に自宅退院した（下記図1参照）。

【症例のまとめ】アルコール依存症の併存が疑われアドヒアランス不良であった1型糖尿病患者に生じたDKAおよび急性膵炎の症例を経験した。AKAには明確な診断基準は設けられておらず、一般的にはアルコール依存症患者が大量飲酒後に消化器症状により飲酒ができなくなるといった典型的な病歴と、他の代謝性アシドーシスを来す疾患の除外を根拠に診断されることが多い¹。ケトン体比（3ヒドロキシ酪酸/アセト酢酸）はAKAで7程度（4-7.2）、DKAで3程度（2.85-3）であるとされる²。本症例のケトン比は2.67であったため結果的にはDKAが主の病態と見て良いと判断したが飲酒の中断歴があったことに関してAKAの合併もわずかに疑われる経過だった。アルコール依存症を伴う糖尿病患者では血糖コントロールの悪化リスクだけでなく、代謝性アシドーシスや膵炎を契機に体調を悪化させるリスクも高いことを実感した。

図 1. 経過表



【文献】

1. McGuire LC. Alcoholic ketoacidosis. Emerg Med J. 2006;23 (6) :417-420.
2. Hideaki T, et al:A case of Alcoholic Ketoacidosis with Type 2 Diabetes Mellitus. J. Japan Diab Soc. 2006; 49 (5) :343-348.

広 報 だ よ り

ちひろメンタルクリニック 三ツ汐 洋

今話題となっていることは、暑さと集中豪雨、コロナウイルス、ウクライナの戦争の3点か
 と思います。ウクライナについては、戦争が始まって、すでに半年を超えています。今でも当初
 見られた、たくさんの人々が悲惨な状況に置かれていることは変わらないのだと思います。しか
 かし、次第に戦争そのものよりも、その影響下で生じている、食料及びエネルギーの不足の問題と、
 それに伴う物価上昇のほうに関心が移ってきているように思います。日本でも、ガソリンの値上
 げはもちろんのこと、電気料金も値上がりし、食料品も、外食産業も秋からは値上がりするよう
 です。当然のことながら、日本以外にもその影響を被っている国はたくさんあるのですが、その
 中でも私が特に気になっているのは、スリランカです。

スリランカは、中学の時に習った時にはセイロンという国名で、首都はコロomboでした。しか
 しその後、1972年に国名をスリランカに改め、首都がスリジャヤワルダナプラコッテに変わり

ました。私はこの首都名を聞く、あるいは見るたびにある人物と出来事とを思い出します。それは今のロシア、あるいは旧ソ連とも関連している出来事です。その人物とは、ジャヤワルダナさん（ジュニウス・リチャード・ジャヤワルダナ）で、出来事は1951年のサンフランシスコ講和条約の会議の時のことです。皆さんご存じのように、この会議では第2次大戦後の日本をどのような形にするかが話し合われたのですが、戦時賠償をどうするか、また、戦勝国によって日本を分割統治するかどうかが重要な議題となっていました。当時はソ連を中心として、多額の戦時賠償を求める意見と、日本を分割統治しようという意見とが出されていました。そこに当時セイロンの大蔵大臣であったジャヤワルダナさんが講和会議出席各国代表に向かって演説します。ジャヤワルダナさんは、「憎悪は憎悪によって止むことはなく、愛によって止む。(Hatred ceases not by hatred, but by love.)」という仏陀の言葉を引用し、セイロンは戦時賠償を放棄することと「アジアの将来にとって、完全に独立した自由な日本が必要である」と演説しました。この演説によって、会議の雰囲気が大きく変わり、結果として日本の戦時賠償はなくなり、日本の分割統治という案も葬り去られたのです。もしジャヤワルダナさんのこの演説がなければ、日本も今の朝鮮のように南北で二つ、いやもしかしたら四つ（当時発言力が強かったのは米・英・ソ連・中国でした）に分割されていたかもしれません。

ジャヤワルダナさんは、その後首相を経て第2代大統領となりました。その任期中の1982年に首都をコロomboからコッテに変えたのですが、コッテがもともとジャヤワルダナと呼ばれていたこともあって、スリ-ジャヤワルダナ-プラ-コッテ（スリは光り輝く、ジャヤワルダナは勝利をもたらす、プラは町の意味）「光り輝く勝利をもたらす町、コッテ」という名称になったようです。

日本が多額の戦時賠償金を支払うようになっていたり、分割統治されていたら、今の日本はなかったのではないかと思うと、ジャヤワルダナさんとスリランカには大きな恩を感じます。もちろんその裏にはアメリカの対ソ連に対する戦略があったとは思いますが、この演説が大きききっかけとなって、風向きが変わったことは確かのようなのです。

スリランカの主要産業は観光業でしたが、コロナウイルスの世界的な流行で観光業が壊滅状態になっています。このため対外債務が返済できなくなっており、外貨不足で物資が輸入できなくなり、物価高になっているようです。このためデモなども頻発し、治安も悪くなっているようです。最近スリランカから帰国した人に偶然話を聞く機会がありましたが、外に出るのも大変で、食料の調達も大変だったが、現地の人たちがいろいろと心配してくれて、何とか生活していたといいます。帰国する時、飛行機が飛ぶかどうかもわからなかったが、それよりも空港までたどり着くのが大変で、あと1～2日遅れていたら日本に帰れないところだったとのことでした。

このように大きな恩のあるスリランカなので、何とか支援できたらいいのにと考えています。じつは、スリランカに対する大きな債権国は、中国、日本、インドで、最近の報道でもあるように、スリランカから債権国の話し合いの議長国として日本に依頼があり、9月には大統領も来日する予定となっています。この会議で日本がスリランカの復興の力になればと思っており、今後の行方を見守っているところです。

最後に、仏陀の言葉を、経典の原文に即して訳したものを書いておきたいと思います。「実にこの世においては、怨みに報いるに怨みを以てしたならば、ついに怨みのやむことがない。怨みをすててこそやむ。これは永遠の真理である」

連載企画



冬の八ヶ岳

羽村市 小作駅前クリニック 奥村 充

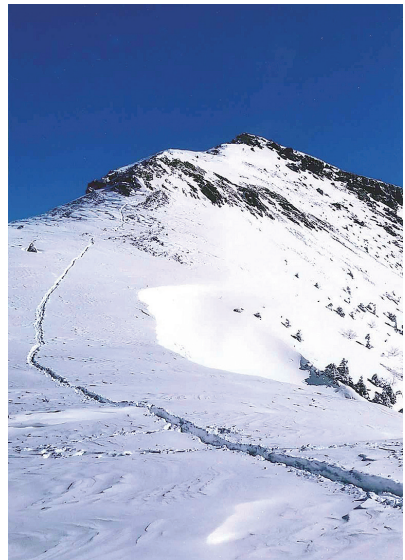
節分、立春、啓蟄を過ぎた3月、東京に春がやって来ました。

しかし、3月の八ヶ岳はまだ冬です。山の中は一面 白銀の世界です。今回は、白銀の硫黄岳 (2,760 m) を紹介します。1泊2日の山旅です。

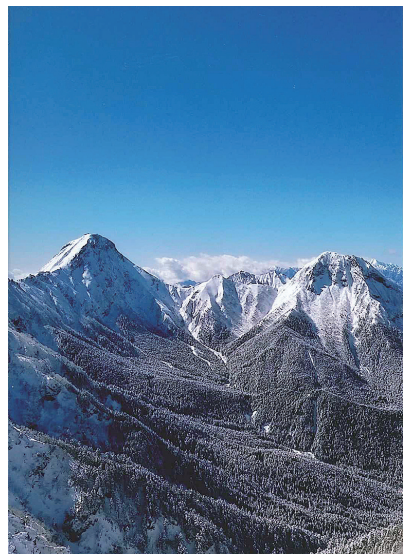
1日目は雪が降る中、雪山用登山靴を履き、スノーバスケット付きトレッキングポールを持って、登山口の美濃戸口を出発。宿泊する山小屋の赤岳鉱泉へと向かいます。約1時間歩くと道は分岐になり北沢コースに入ります。登山口の積雪は数センチでしたが、標高を上げていくと深くなり、傾斜も強まったため12本爪アイゼン（靴底につける金属の爪がついた滑り止め）を付け、途中、沢にかかった橋を何度も渡り、約3時間歩いて赤岳鉱泉に到着。赤岳鉱泉は、夕食にステーキがでる事と、冬は、小屋の外に作ったアイスキャンディーと呼ばれる人口の氷瀑で、アイスクライミングができる事で有名です。赤岳鉱泉で1泊し、翌日は硫黄岳山頂を目指します。

2日目、目が覚めて外を見ると晴天です。朝食を済ませてアルパインウエアー（雪山用ウエアー）を着て、凍傷対策のため薄手のインナー手袋を2枚重ね、その上に雪山用手袋をつけ、薄手の靴下の上に保温性のある靴下を重ね、顔には目出し帽を着け、毛糸の帽子を被り、雪山用登山靴に12本爪アイゼンを付け、ピッケル（雪山を登る時の杖で、滑落時の制止にも使う）を持って出発です。昨日は1日、雪が降ったため外は一面の銀世界、太陽が当たりキラキラと雪が輝いています。樹林帯の中をツヅラ折に登り、徐々に高度を上げていきます。やがて樹林帯を抜けると南八ヶ岳の険しい岩稜が姿を現します。赤岩の頭という硫黄岳・横岳・赤岳が目に見える場所に到着。気温はマイナス20℃。雪はさらに深くなり、ここからは、いよいよ硫黄岳への最後の登りです。ひと頑張りです。硫黄岳山頂に到着しました。寒い風です。冬の硫黄岳は風が強い事で有名です。マイナス20℃の風が顔に当たると刺すような痛みを感じます。山頂からの白銀の横岳・赤岳・阿弥陀岳の眺めは絶景です。

強風と寒さのため短時間しか滞在できません。5分ほど絶景を楽しんで、下山しました。



赤岩の頭付近から見た硫黄岳



左が八ヶ岳の主峰赤岳、右は阿弥陀岳

社会保険担当からのご連絡（1）

総務部社会保険担当 土田大介

会員の先生方におかれましては、平素より保険診療にご理解、ご協力いただきありがとうございます。本誌挨拶の欄でお伝えいたしましたが、総務部社会保険担当より診療報酬関連情報をお届けいたします。今回は、令和4年7月の生活保護法指定医療機関調査における主な指摘箇所をご提示いたします。診療科目や、病院か診療所の違い等によりあまり参考とならない箇所もあるかと存じますが、ここに挙げた項目を算定されている医療機関がございましたら、カルテ記載等について、いま一度ご確認くださいませようお願いします。

①在宅自己注射指導管理料（インスリン注射等）

・在宅療養指導管理料は、当該指導管理が必要かつ適切であると医師が判断した患者について、患者又は患者の看護に当たる者に対して、当該医師が療養上必要な事項について適正な注意及び指導を行った上で、当該患者の医学管理を十分に行い、かつ、各在宅療養の方法、注意点、緊急時の措置に関する指導等を行い、併せて必要かつ十分な量の衛生材料及び保険医療材料を支給した場合に算定する。

確認事項：血糖自己測定の結果がカルテに残っているか。

記録された血糖値に基づいた指示がカルテに記載されているか。

②悪性腫瘍特異物質治療管理料（腫瘍マーカー）

・腫瘍マーカーは、悪性腫瘍の患者であることが強く疑われる者に対して検査を行った場合に、悪性腫瘍の診断又は転帰の決定までの間に1回を限度として算定する。
・悪性腫瘍特異物質治療管理料は、悪性腫瘍であると既に確定診断された患者について、腫瘍マーカー検査を行い、当該検査の結果に基づいて計画的な治療管理を行った場合に、月1回に限り算定する。腫瘍マーカー検査の結果及び治療計画の要点を診療録に添付又は記載する。
・悪性腫瘍の診断が確定し、計画的な治療管理を開始した場合、当該治療管理中に行った腫瘍マーカーの検査の費用は悪性腫瘍特異物質治療管理料に含まれ、腫瘍マーカーは原則として、悪性腫瘍特異物質治療管理料と同一月に併せて算定できない。

確認事項：悪性腫瘍特異物質治療管理料を算定した場合、検査結果及び治療計画の要点がカルテに記載されているか。

③診療情報提供料

・紹介先・情報提供先を特定せず文書のみを交付しただけの場合、紹介先・情報提供先が特別の関係等にある場合は算定不可。
・別に厚生労働大臣が定める施設基準に適合しているものとして地方厚生局長等に届け出た保険医療機関が、患者の紹介を行う際に、検査結果、画像情報、画像診断の所見、投薬内容、注射内容、退院時要約等の診療記録のうち主要なものについて、他の保険医療機関に対し、電子的方法により閲覧可能な形式で提供した場合又は電子的に送受される診療情報提供書に添付した場合に、**検査・画像情報提供加算**として、次に掲げる点数をそれぞれ所定点数に加算する（以下省略）。

確認事項：紹介先が記載されているか。

検査・画像情報提供加算を算定する場合、提供（添付）した内容が示されているか。

理事会報告

★ Information

6月定例理事会

令和4年6月28日(火)

西多摩医師会館

(出席者:進藤(幸)・古川・進藤(晃)・土田・井上・下村・鈴木・津田・三ツ汐・湯田・野口・野本・近藤)

【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、6/17に開催された標記協議会の伝達事項等報告

(2) 各部報告

学術部：令和4年度多摩医学会役員について

資料により、令和4年度 多摩医学会役員推薦依頼について恒例により会長・学術担当副会長・学術部長を推薦した件について

広報部：9月の会報表紙とする新体制の集合写真を次回理事会時に撮影する件について

(3) 地区会報告(各地区理事)：

青梅市 6/17 定時社員総会開催

(4) その他報告：

都医文書管理システム(DocuShare)のID、パスワードの配布について：資料により、都医より通知された役員用・事務局用・会員用のID、パスワードについて周知・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名の入会、準会員2名の退会及び異動届2件が紹介・報告された

【3】協議事項**(1) 1. 「市民健康講座」(学術部)の開催可否について**

標記の開催について意見交換の上、開催する方向で準備を進めることが提案され可決承認された

— 可決承認 —

【4】その他**(1) 理事の分掌担当について**

標記分掌表(案)が資料として示され、新役員体制における分掌・担当について案が示され、説明と意見交換。細部について検討の次回理事会に再上程することとした

7月定例理事会

令和4年7月12日(火)

西多摩医師会館

(出席者:進藤(幸)・古川・進藤(晃)・土田・井上・下村・鈴木・津田・三ツ汐・湯田・野口・野本・近藤)

【1】報告事項**(1) 各部報告**

学術部：今年度の「市民健康講座」開催日が10/15(土)に決定した件

地域医療部（地域包括ケア担当）：9/17（土）に講演会・在宅医療講座を開催する件
総務部：各理事に会員名簿（案）を配布、次回理事会までに内容等を確認し、修正・意見
等ある場合は事務局まで連絡することを依頼
広報部：新体制の役員に会報への挨拶原稿の執筆を依頼

(2) 地区会報告（各地区理事）：

青梅市 7/7 青梅市の学校医・学校・教育委員会連絡会議開催
福生市 7/5 理事会開催、7/9 福生市学校保健総会・講演会を開催
羽村市
あきる野市 7/8 理事会開催
瑞穂町
日の出町
奥多摩町

(3) その他報告：

「令和4年度第1回多摩医学会役員会」について
資料により令和4年7月6日に開催された標記役員会の内容等について報告

【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、準会員の退会1名及び異動届1件が紹介報告された

【3】協議事項

(1) 令和4年度高齢者インフルエンザ予防接種事業について

資料により、標記事業に係る行政からの要望が説明・紹介され、単価交渉にあたり例年通り西多摩の特性を考慮した三者協単価に30円を上乗せした単価での交渉が提案され可決承認された

(2) 令和4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

資料により、標記保健所からの依頼内容が説明・紹介され、依頼通り進藤会長の就任が承認された

(3) 「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と早稲田大学との医療連携に関する研究における情報の秘密保持についての契約（継続）を締結

(4) 外来感染対策向上加算の地区医師会等が実施することについて

標記に係る都医からの通知内容等について確認検討、対象となる機関の確認等行い対応を継続協議することとした

7月定例理事会

令和4年7月26日(火)

西多摩医師会館

(出席者:進藤(幸)・古川・進藤(晃)・田中・土田・井上・下村・鈴木・津田・三ツ汐・湯田・野口・野本・近藤)

【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、7/15に開催された標記協議会の伝達事項等報告

(2) 各部報告

総務部(社会保険担当):資料により、7/15に開催された「地区医師会社会保険担当理事連絡会」の内容・状況等について報告

公衆衛生部:資料により、7/20に開催された「地区医師会感染症担当理事連絡会」の内容・状況等について報告

地域医療部:令和4年度高齢者インフルエンザ予防接種事業の契約単価等に係る交渉結果について報告

(3) 地区会報告(各地区理事):

青梅市

福生市

羽村市 7/25に医療従事者の4回目ワクチン接種について市と協議

あきる野市

瑞穂町

日の出町

奥多摩町

(4) その他報告:**【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2名の入会申請が説明・紹介され承認された。正会員1名が準会員へ、準会員1名が正会員へ異動、正会員1名と準会員8名の退会が紹介・報告された

【3】協議事項**(1) 西多摩地域保健医療協議会委員の推薦について**

資料により、保健所からの依頼内容等が説明され、依頼通り進藤・古川両副会長の推薦・承諾が可決承認された

— 可決承認 —

(2) 外来感染対策向上加算算定の地区医師会等が実施することについて

感染対策向上加算・外来感染対策向上加算の資格取得に係る地域連携体制の整備に向け、地域基幹病院との相談・交渉を進めること及びその内容について資料により説明

(3) 令和4年度のクリスマス会・賀詞交歓会の開催について

標記の開催について、総務部より今年度は中止とすることが提案され可決承認された

— 可決承認 —

(4) 消費税の適格請求書等保存方式(インボイス制度)の説明会の開催について

財務省・国税職員が講師となって講演を行う予定。

— 可決承認 —

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 (7/6、7/14、7/21、7/22、8/4、8/8、8/23、8/31、9/1)
- 西多摩地域脳卒中医療連携検討会勉強会、第 1 回在宅医療講座 (9/17)
- 産業医研修会 (東邦大学医師会 9/11)
- 〃 (東京医科大学医師会 10/29)
- 〃 (順天堂大学医師会 11/19、11/20)
- 健康スポーツ医再研修会 (順天堂大学医師会 11/19)
- 青梅市立総合病院より「第 2 回緩和ケア委員会研修 スピリチュアルペインのケア」
- 〃 「第 7 波緊急対応に伴う入院制限について」
- 都立小児総合医療センターより「気道感染症の流行にともなう入院調整のお願い」
- 〃 「新型コロナウイルス感染症の救急外来の受診に関するお願い」
- 令和 4 年度第 2 期分西多摩医師会諸会費請求書
- 2022 年度西多摩医師会定時社員総会報告
- 2022 年度西多摩医師会互助会総会報告
- 令和 4 年度西多摩三師会報告・審議事項に関する書面承諾のお願い
- 新型コロナウイルスワクチン 4 回目接種について (対象者・会場)
- 後期高齢者医療の保険証が変わります
- 東京都後期高齢者医療の「保険証」「減額認定証」「限度額認定証」が更新されます
- 都立小児総合医療センター「2022 診療のご案内」
- 都立小児総合医療センター「第 1 回医療連携講演会のご案内 (7/20)」
- 西医協より「全医協連 医療機関福利厚生傷害補償制度」
- 「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内容の変更等について (令和 4 年 10 月 1 日算定)
- 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
- (障)マル障、(乳)マル乳、(子)マル子にかかるポスター掲示について (依頼)
- 令和 4 年度外国人未払医療費補てん事業の御案内
- 医療保険の手引き (令和 4 年)
- 第 2 回医療従事者肝疾患研修会案内
- 保健所だより
- 学校医会報
- 東京都医師会 DocuShare ID、パスワード申込案内
- 第 96 回多摩医学会講演会演題募集 (一般演題・特集演題)
- 「糖尿病合併症を理解するための勉強会(循環器専門医)」(9/9)
- 新型コロナウイルス感染症の診療・検査に用いる抗原定性検査キットの有償配布について (緊急対応)
- 新型コロナウイルス感染者急増に伴う医療支援について
- 令和 4 年度東京都診療・検査医療機関設備整備事業等の実施について (一部改正)
- 新型コロナウイルス感染症の診療・検査に用いる抗原定性検査キットの有償配布について (第 2 回申込の追加受付)
- 新型コロナウイルス感染症の診療・検査に用いる抗原定性検査キットの有償配布について (第 3 回申込受付)
- 令和 4 年度第 1 回、2 回東京 JMAT 研修会の開催について
- 中医協答申書について (令和 4 年度 診療報酬改定 医療 DX の基盤となるオンライン資格確認の導入の原則義務付け及びこれに伴う診療報酬上の加算の取扱いについて)
- (二次公募) 令和 4 年度団体契約を通じた電話医療通訳の利用促進事業について
- 「抗心不全薬の臨床評価方法に関するガイドライン」に関する質疑応答集(Q&A)(その 2) (通知)
- がんの緩和ケアに関する資料の周知について
- サル痘に関する情報提供及び協力依頼について (一部改正)
- ヒアりに刺された場合の医療的留意事項について (再周知)
- 産業廃棄物管理票交付等状況報告書の提出について (依頼)
- 自動体外式除細動器及び体表用除細動電極の適正使用に関する情報提供等の実施について
- 新型コロナウイルス感染症の「後遺症」対

- 応医療機関の調査の周知について
- 日本医師会「健康食品安全情報システム」事業について（報告・令和4年度その1）
 - 令和4年度児童虐待対応研修【基礎講座第1回】の開催について
 - 令和4年度第2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
 - 労働安全衛生規則等の一部を改正する省令の施行について
 - 「新型コロナウイルスワクチン 予診票の確認のポイント Ver 7.0」について
 - 「第31回日本医学会総会 2023 東京」参加登録のお願い
 - 独立行政法人福祉医療機構による医療貸付事業融資制度利用希望者に対する個別融資相談会の開催について
 - 令和4年度診療報酬改定関連通知の一部訂正について
 - 東京都感染症発生動向調査事業実施要綱の一部改正について
 - 「新型コロナウイルス感染症（COVID-19）診療の手引き 別冊 罹患後症状のマネジメント（第1.1版）」の周知について
 - 「日医かかりつけ医機能研修制度 令和4年度応用研修会（Web 講習会）」の開催について（案内）
 - コロナウイルス修飾ウリジン RNA ワクチン（SARS-CoV-2）に係る「使用上の注意」の改訂について
 - 健診結果に基づく慢性腎臓病（CKD）の早期受診勧奨について
 - 厚生労働省「疑義解釈資料の送付について（その14）」の送付について
 - 令和4年度「児童虐待防止推進月間」標語募集への協力依頼について
 - 令和4年度「東京都女性活躍推進大賞」募集の周知について（依頼）
 - 令和4年度全国がん検診研修（eラーニング）のお知らせについて
 - V-SYS 操作マニュアル第6.5版について
 - ファイザー社ワクチン4回目第2クール等で配布するシリンジ・注射針について
 - 新型コロナ予防接種の間違いの防止について（その4）
 - 医療事故情報収集等事業「医療安全情報」の提供について
 - 文書の差し替えについて
 - 新型コロナウイルス感染症発生届の改正（都独自様式）に係るQ&Aについて
 - 「オンライン診療に関するアンケート調査」の実施について（協力依頼）
 - 「新型コロナウイルス感染症の感染急拡大に伴う対応について」における診療報酬請求について
 - 自宅療養者専用相談窓口の連絡先変更について
 - 新型コロナウイルス感染症の感染急拡大に伴う対応について
 - 電子処方箋に関するオンライン説明会の実施等について
 - 令和4年度児童虐待対応研修【基礎講座第2回】の開催について
 - 新型コロナウイルス感染症に係る行政検査におけるPCR検査の取扱いについて
 - 診療・検査医療機関による健康観察等の実施について
 - 「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扱いについて（その71）」及び「新型コロナウイルス感染症に係る行政検査の保険適用に伴う費用の請求に関する診療報酬明細書の記載等について」の一部改正について
 - 「廃棄物処理法に基づく感染性廃棄物処理マニュアル」の改訂について
 - 8月お盆期間の発熱患者等の診療及び検査体制確保について
 - カナグル錠 100mg等の医薬品医療機器等法上の効能・効果等の変更に伴う留意事項の一部改正等について
 - 医療従事者等への新型コロナウイルスワクチン接種の4回目接種について
 - 公益財団法人日本医療機能評価機構医療事故情報収集等事業第69回報告書の公表について
 - 宿泊療養施設の入所調整の取扱いについて
 - 通信障害発生時における通信手段の確保について
 - 令和4年度東京都医師会産業医生涯（実地）研修会の開催について
 - オミクロン株の特徴を踏まえた今後の濃厚接触者の特定及び行動制限並びに積極的疫学調査の実施について（一部改正）
 - 「オンライン診療に関するアンケート調査」の協力依頼及び実施期間の延長について

- みなし陽性制度に関する Q&A の送付について
- 結核予防講演会開催の周知について
- 令和 4 年 7 月 14 日からの大雨による災害を受けた オンライン資格確認等システムにおける「緊急時医療情報・資格確認機能」をアクティブ化する医療機関・薬局の範囲・期間について
- 「新型コロナウイルス感染症 (COVID-19) 診療の手引き・第 8.0 版」の周知について
- 「新型コロナウイルス感染症に係る予防接種の実施に関する手引き」(自治体向け)の改訂について (8.2 版)
- 新型コロナウイルス治療薬に関わる東京都医師会員の緊急意識調査について
- 組換えコロナウイルス (SARS-CoV-2) ワクチンに係る「使用上の注意」の改訂について
- 熱中症予防の普及啓発・注意喚起について (再周知)
- 診療・検査医療機関の入力情報に係る項目 (遠隔診療) の追加について
- 発熱外来等における有症状者への抗原定性検査キットの配布について (01-2_0801 様式名修正 (医療機関名) 配布協力医療機関申込様式 (Excel))
- 「東京在宅医療塾」在宅医療の魅力をじっくり伝えるシンポジウムの開催について
- 医薬品の「使用上の注意」の改訂について
- 医療事故情報収集等事業「医療安全情報」の提供について
- 運転免許更新等における認知機能検査の受検義務免除に関する協力依頼について
- 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扱いについて (その 73)
- 都内における手足口病の流行にかかる情報提供等について
- 東京都陽性者登録センターの開設について
- 令和 4 年度 東京都アレルギー疾患治療専門研修のご案内について
- 救急医療等のひっ迫回避に向けた対応について
- 厚生労働省「疑義解釈資料の送付について (その 21)」の送付について
- 新型コロナを疑う症状がある方への抗原定性検査キットの配布及び東京都陽性者登録センターの対象年齢の拡大について
- 令和 4 年 8 月 3 日からの大雨による災害により被災した要介護高齢者等への対応および被災者に係る被保険者証の提示等について (その 2)
- 令和 4 年度児童虐待対応研修【専門講座第 1 回】の開催について
- 検査料の点数の取扱いについて
- 第 5 期「東京在宅医療塾」開講に伴う受講者募集のお知らせ
- 東京都新型コロナウイルスワクチン接種促進支援事業の継続について
- 令和 4 年度第 3 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
- オミクロン株に対応した新型コロナワクチンの接種体制確保について (その 2)
- オンライン資格確認の原則義務化の概要及び医療機関等向けオンライン説明会の開催について
- サル痘に関する情報提供及び協力依頼について
- 公知申請に係る事前評価が終了した医薬品の保険上の取扱いについて
- 令和 4 年度認知症サポート医養成研修の実施に係る受講者の推薦について

医 師 会 の 動 き

		令和 4 年 8 月 20 日現在	
医療機関数	190	病院	28
		医院・診療所	162
会 員 数	495	正会員	206
		準会員	289

会 議

7月12日	定例理事会
12日	第1回ICTシステム整備委員会兼 にしたまICT医療ネットワーク協

議 会

14日	在宅難病調整委員会
26日	定例理事会
8月2日	在宅医療委員会
19日	学術部会
23日	広報部会 (会報編集)
26日	学校医師会

講 演 会 ・ そ の 他

7月6日	学術We b 講演会
------	------------

- 『片頭痛セミナー』
《講演》
講演①
演題：「天気と頭痛」
演者：公立福生病院 脳神経外科
診療部 部長 福永 篤志 先生
- 講演②
演題：「片頭痛医療の現状と、抗
CGRP抗体薬 “アジョビ”への期待」
演者：富士通クリニック 内科 頭
痛外来 五十嵐 久佳 先生
- 7日 保険整備会
14日 法律相談
14日 学術Web講演会
- 『DiaMond Seminar in 西多摩』
《講演》
《Opening remarks》
演題：「西多摩地域糖尿病医療連
携検討会の今年度の取り組み」
演者：野本医院 院長 野本 正嗣
先生（西多摩地域糖尿病医療連携
検討会座長）
- 講演①
演題：「連携の和を広げる、チームの
和を高める、糖尿病診療をめざし
て」
演者：東京都立多摩医療センター
内分泌代謝内科部長 辻野 元祥 先生
《パネルディスカッション》
「かかりつけ医と専門医の役割分
担について～早期発見・治療と継
続したフォロー～」
パネラー：東京都立多摩医療セン
ター 内分泌代謝内科 部長 辻野
元祥 先生
パネラー：野本医院 院長
野本 正嗣 先生
パネラー：医療法人社団仁成会
高木病院 院長 南 明宏 先生
パネラー：青梅市立総合病院 内
分泌糖尿病内科 科長/医長 加計
剛 先生
- 21日 学術Web講演会
『高血圧診療 WEBセミナー』～良
好な血圧コントロールを目指して～
《特別講演》
- 演題：「糖尿病合併高血圧患者さ
んの薬物治療について」
演者：ほたるのセントラル内科
院長 内田 大学 先生
- 22日 学術Web講演会
『3D 内視鏡下低侵襲心臓手術に
ついて』
《特別講演》
演題：「かかりつけ医のための最
新完全3D内視鏡下低侵襲心臓手
術の情報～最適な時期に治療を勧
めるために～」
演者：心臓血管研究所附属病院 心
臓血管外科 副部長 松濱 稔 先生
- 27日 「糖尿病教室」（書面開催）
講義1：「糖尿病とは」 高村宏先生
講義2：「糖尿病の食事入門」
内田せつ子先生
- 8月4日 学術Web講演会
《講演》
演題：「GLP-1 受容体作動薬、そ
の新たなるステージへ」
演者：東大和病院 副院長 糖尿病
センター長 犬飼 浩一 先生
- 8日 保険整備会
8日 学術Web講演会
『不眠症診療セミナー in 西多摩』
講演①
演題：「在宅患者の不眠の実際」
演者：大久野病院 訪問看護ステー
ション 看護師 齋藤 瑞穂 先生
《特別講演》
演題：「認知症診療における睡眠
マネジメント ～ケアチーム活動
の観点から～」
演者：東京医科大学 高齢総合医学
分野 主任教授 清水 聰一郎 先生
- 23日 学術Web講演会
『エンレスト発売2周年記念講演会』
《講演》
演題：「高血圧・心不全のサルコ
ペニア対策について」
演者：医療法人社団悦伝会 目白
第二病院 副院長 水野 英彰 先生
《特別講演》
演題：「かかりつけ医がみる 増悪

させない心不全管理」

- 演者：しながわ内科・循環器クリニック 院長 品川 弥人 先生
- 24日 「糖尿病教室」(書面開催)
講義1：「糖尿病と薬」 大戸規彰 先生
講義2：「コントロールの指標、糖質について」 内田せつ子 先生
- 31日 学術Web講演会
『Pain Live Symposium in 西多摩』
《講演》
演題：「肩と神経」
演者：公立福生病院 整形外科 医長 白澤 英之 先生

役員出張

- 7月1日 東京都地域医療構想調整会議事前勉強会
- 6日 多摩医学会役員会
- 8日 東京都医師会学校医会第49回評議員会・定時総会
- 9日 令和4年度福生市学校保健会総会及び講演会
- 11日 生活保護法指定医療機関指導立会
- 15日 地区医師会長連絡協議会
- 15日 地区医師会社会保険担当理事連絡会
- 20日 第4回地区医師会感染症担当理事連絡会
- 25日 休日・全夜間診療事業実施対策協議会
- 27日 東京都地域医療構想調整会議

【入会会員】(正会員)

氏名 仲丸 誠 (準会員→正会員)
勤務先 公立福生病院
出身校大学 慶応義塾大学 平成6年3月卒

氏名 竹中 芳治
勤務先 青梅市立総合病院
出身校大学 三重大学 平成4年3月卒

【退会会員】(正会員)

氏名 陶守 敬二郎
勤務先 青梅市立総合病院

【入会会員】(準会員)

氏名 吉竹 貴克
勤務先 (医社) 向日葵清心会 いずみクリニック
出身校大学 長崎大学 平成21年3月卒

氏名 佐藤 弥都子
勤務先 (医社) 久遠会 みずほ病院
出身校大学 兵庫医科大学 平成5年3月卒

【退会会員】(準会員)

氏名 岡部 はるか
勤務先 公立福生病院

氏名 中山 千華
勤務先 あきなかレディースクリニック

氏名 津村 豊明
勤務先 公立福生病院

氏名 櫻井 経徳
勤務先 (医財) 暁 あきる台病院

氏名 磯貝 進
勤務先 青梅市立総合病院

氏名 初澤 紘生
勤務先 青梅市立総合病院

氏名 生形 有史
勤務先 青梅市立総合病院

氏名 野本 英嗣
勤務先 青梅市立総合病院

氏名 足立 淳一郎
勤務先 青梅市立総合病院

氏名 百瀬 俊也
勤務先 青梅市立総合病院

氏名 櫻井 啓暢
勤務先 青梅市立総合病院

【会員種別変更】

氏名 松山 健
勤務先 公立福生病院
(新) 準会員
(旧) 正会員

【所在地変更】

(医社) 輝真会 ホームケアクリニック青梅
(新) 青梅市新町3-66-3
(旧) 青梅市新町2-21-12

【氏名変更】

新 竹内 ともみ

旧 山本 ともみ

勤務先 公立阿伎留医療センター

新 山下 佐和子

旧 日吉 佐和子

勤務先 公立阿伎留医療センター

事務局より お知らせ

保険請求書類提出締切日

令和4年10月（9月診療分） **10月6日（木）** 正午迄令和4年11月（10月診療分） **11月8日（火）** 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2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。（本年4月より第2木曜日に変更）

◎相談日 **9月15日（木）**（9月は第3木曜日となります）
10月13日（木）
11月10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。

あ と が き

今年の夏休みはいろいろな経験をさせて頂きました。七月下旬から八月頭にかけて1週間、例年夏休みをとります。六月くらいの状況では、制限のない楽しい夏休みと思っていたのですが、いざ七月になってみると一転コロナ第七波がやってきました。夏休み前半は家内が実家の整理に帰るということで、ほぼ1人で過ごしました。少しだけ出かけて、あとは自宅でのんびりです。家内が帰ってきてからは、近場に日帰りで行けるくらいはしました。

夏休み残り4日となった時点で、大学生の娘が同じ部活の人がPCR陽性だと、さも他人事のように言います。家内と2人で顔を見合わせて、すぐに自院の抗原定性検査を3人でやりました。娘は無症状ながらも見事に陽性。我々2人は陰性。休み中でしたが、娘と仲の良い部活仲間を自院に呼んで検査したところ、こちらも陽性。この時点で、我々2人も時間の問題かもしれないと観念をしました。しかしながら上手くいけば、5日後の仕事開始に間に合うかもしれないとも思い、即日、娘を完全隔離して、我々は以後毎日抗原

検査を行いました。幸いにも陽性に出ることはなく、体調も悪化せずに公に仕事を開始することができました。娘は当初一切症状がなかったのですが、途中40度近い発熱をして10日間の隔離を強いられました。

今回濃厚接触者になって思った事は、想像していたよりもしんどいという事。いつ社会復帰できるか、どこまで感染対策をするか、抗原検査キットがあるか、などなど思い悩みます。感染対策中はじゃばじゃばアルコールを利用し、復帰前は七月初めに第七波を想定して多目に買っておいた抗原検査キットを連日使い、事なきを得ました。それができたのも自宅開業をしていたからであり、一般の方が同じ事をできるかといえば、難しいと思いました。夏休み明けからも発熱患者さんはいらっしゃいますし、結構な数の方がコロナ陽性となり、家庭内感染も多く見られました。その度に、少しでも優しく接してあげないといけないと自戒をしながら診療をするようになりました。

永仁醫院 古川朋靖

表紙のことば

新執行部集合写真。

前列左より、近藤之暢監事、古川朋靖副会長、
進藤幸雄会長、進藤晃副会長、野本正嗣監事、
後列左より、井上大輔、三ツ汐洋、下村智、

鈴木寿和、津田倫樹、土田大介、野口修、
湯田淳、円内が田中克幸（敬称略）
下線が新任理事

訃 報

(正会員) 羽村市 (医社) 福聚会 神明台クリニック

塩澤 三朗 先生 (享年 99 歳)

去る令和4年8月18日 逝去されました。
謹んで哀悼の意を表しご冥福をお祈りいたします。



一般社団法人 西多摩医師会

令和4年9月1日発行

会長 進藤幸雄 〒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

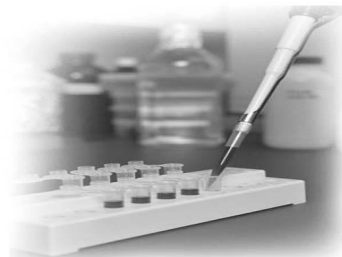
三ツ汐 洋 下村 智 鹿兒島武志 菊池 孝 奥村 充
馬場 一徳 小高 哲郎 近藤 之暢 古川 朋靖 神應 知道

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