

西多摩医師会報

創刊 昭和47年7月

第565号 令和8年9月・10月



令和8.9年度 西多摩医師会新執行部発足

目

次

	頁
1) 会長就任挨拶	進藤幸雄 … 2
2) 理事・監事就任挨拶	広報部 … 3
3) 学術講演会予定	学術部 … 11
4) 定時社員総会	総務部 … 12
5) 専門医に学ぶ	大石清寿 … 13
6) 保健所だより	西多摩保健所 … 16
7) 糖尿病医療連携検討会からの 今月のメッセージ	大島 淳 … 18
8) 納涼のタベ	高橋有美 … 20

	頁
9) 産業医研修会	神應知道 … 20
10) 広報だより	小高哲郎 … 23
11) 連載企画	神應知道 … 24
12) 理事会報告	広報部 … 27
13) 会員通知・医師会の動き	事務局 … 28
14) 表紙のことば	事務局 … 34
15) お知らせ	事務局 … 35
16) あとがき	古畑 謙 … 35



会長就任ご挨拶

～地域課題の解決に向けて～

一般社団法人 西多摩医師会

会長 進藤幸雄

日頃より西多摩医師会会務に多大なご協力を賜り、会員の先生方をはじめ、地域の医療・保健・福祉関係者の皆様に深く感謝申し上げます。本年6月の西多摩医師会総会に於きまして、西多摩医師会会長3期目を拝命致しました。

さて、人口減少、少子高齢化の進行する中で、多くの地域で、これまでの医療提供体制の維持が困難になるという危機に直面しております。西多摩地域の医療を衰退させないよう将来を見据えた医療提供体制を構築していくことが、医師会の使命であると認識しております。

人口減少に伴い、これまでの市町村単位で完結する医療提供体制は限界にきていると考えております。これを見据え、令和6年に西多摩地域8市町村の医療担当者と西多摩医師会で構築する、「西多摩地域医療提供体制懇話会」を設置し、西多摩地域全体という視点に基づき、将来の医療提供体制を共創してゆくために話し合いを重ねております。人口が減少し、外来需要は減少局面に入りました。医療需要が減少し、医療提供体制の衰退が予測されています。高齢化が進み、医療と介護の複合的な問題を抱え、外出が困難となる在宅療養者が増加することにより、軽症、中等症の高齢者救急が増加し、救急医療を圧迫し、高齢者救急パンデミックと呼ばれるような状態になることが予想されています。既にその兆候は見られており、軽症高齢者が搬送されたものの、医療必要度は低く、下り搬送で他院に転院するケースが増加しています。救急の集中により、本来必要な救命救急治療に影響が出るような事態は避けなければなりません。地域医療構想調整会議で提案されているように、全ての医療機関が役割を見直し、地域全体という視点で需要に応じた医療提供体制を構築してゆくことが喫緊の課題です。

人口減少社会において、かかりつけ医の機能は大変重要であると考えています。本年よりかかりつけ医機能報告制度が始まっており、時間外対応や在宅医療提供の有無につき報告が求められるようになりました。長年関わってきた患者さんに、かかりつけ医が、時間外対応や在宅医療を行い最期まで関わることは理想的であると思いますが、全てのかかりつけ医にそれを求めることは、現実的ではないと考えます。かかりつけ医の機能強化を地域課題として捉え、令和5年より「西多摩在宅医療安心サポート事業」を開始しております。詳細は省きますが、かかりつけ医の時間外対応と訪問診療の機能を底上げするために立ち上げた事業です。登録サポート医師は現在14名、登録訪問看護事業所数も順調に増加を続けております。またサポート医師が、ご家族に直接説明を行ったり、翌朝に夜間対応のフォローアップの連絡を入れたり、非常に丁寧な対応を実践しており、ご家族や訪問看護事業所からも賞賛される事業に発展しております。かかりつけ医の代わりに相談に応じている業務であり、相談の結果に対してのご批判はお控え頂きたいと考えます。また、サポート医師の判断により救急搬送となる場合もあります。サポート医師より対応を要請する連絡がありました場合には、代行医師であることをご了承の上、協力的なご対応をお願い致します。

本事業の導入により、軽症高齢者救急の増加に伴う救急の集中を少しは緩和できると考えておりますが、現状のままでは、効果は限定的であると考えています。今後の発展として、オンライン診療の導入を想定しておりますが、これには医師の待機する拠点が必要です。現在、市町村毎に

実施している夜間休日診療体制は、医師不足や医師の高齢化により限界を迎えており、今後縮小や終了が予想されています。一次救急体制を守るため、西多摩全域の夜間休日診療体制を統合する一次救急センター創設について話し合いが開始されております。範囲が広すぎるとご指摘を頂きますが、オンライン診療を導入すれば、距離の問題は解決が可能です。増加する一次救急に対する応急的な対応は、訪問看護との連携やオンライン診療で十分対応が可能であると考えています。医師少数地域で、広大な面積を有する西多摩の有効な課題解決方法であると考えています。

今年度から、新規事業として、フレイルサポート医地域連携支援事業を開始します。高齢者の健康寿命をいかに延伸するかが課題となっており、フレイル予防は重要課題であると考えます。後期高齢者健診では、全国同一のフレイルに関する15項目の質問が行われていますが、その結果を利用した有効なフレイル対策にうまく繋がっていないのが現状です。フレイル予防には、身体的フレイルの他に、心理的、社会的フレイルの予防が重要であり、状態に応じて、処方の見直し、他科連携、多職種連携、訪問看護の導入、地域包括支援センターや通いの場に繋ぐ、などの対策が必要です。かかりつけ医の役割が大変大きいと思われ、かかりつけ医が対応を行いやすい環境を整えていく予定です。

最後になりますが、西多摩地域は、奥多摩町や桧原村に代表されるような自然豊かな地域であることが大きな特色であり、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あり、地域包括ケアシステムの目的でもあります。健康で自立した生活から、要介護状態となり、終末期となっても安心して生活を続けられるよう、医療、行政、保健、福祉が一体となった地域医療提供体制構築が必要です。職種や市町村の垣根を超えた「ワンチーム西多摩」を目指し、関係組織と密に連携し、充実した地域医療提供体制構築に邁進して参りたいと存じます。今後とも変わらぬご厚誼の程、何卒宜しくお願い致します。

西多摩医師会副会長就任のご挨拶



大久野病院

進藤 晃

西多摩の医療提供体制を維持する

西多摩の医療提供体制は「未曾有の危機に晒されている」と感じていますが、皆様はいかがでしょうか？下記に示す図1をご存知と思います。現在医師会で活動されている先生は、人口が増えている1900年代に生まれ、人口がピークとなった2010年ごろには医師として働いていたと思われます。2026年は、人口が減り始めて16年経過し5000万人になる2100年の途中にいます。世の中の考え方や、文化は数十年単位でしか変化しません。

人口が増え続けると考えていた1900年代の考え方・文化が未だ支配的ですが、既に人口減少社会になっていて、考え方・文化を大きく変更しなければいけない時と認識しています。次の世代につなげるように、少しでも良い状況にしておきたいと考えています。少子高齢化社会は世界中で進行していますが、日本の高齢化は世界で一番進んでいます。日本の中でも地方では、高齢化率も終息して人口減少局面になっている場所もあります。しかし、大都市圏、東京都において少子高齢化が進んでいる地域は、西多摩が最先端です。つまり、他に参考になる場所がない、西多摩がモデルであると考えた方が良いでしょうと思います。人口が減る、高齢化が進むとは、当然に我々医師にも発生してきます。おそらくクリニックが減少し、病院の数も減り、勤務医も減ってくると想定できます。そこで、今の医療提供体制をどのように維持すべきかを考

える時期に来ていると思います。医療提供の技術力を落として良いものではありません。医療提供の機会を減らすわけにもまいりません。この課題に対して皆様はどのようにお考えになりますでしょうか。以上のような理由で西多摩の医療提供体制が危機に晒されていると感じています。人口増加時代の考え・文化では対応できず、新たな発想で文化の醸成が必要と思われます。

何をどうすべきか、詳細にはわかりかねますが、医療の集約化、役割分担を明確にする、情報の共有が行いやすい環境の整備が行えれ

ば、現在の医療提供体制を維持することが出来るように思います。「競争から協働へ」がキーワードではないかと考えています。これは、医師会だけで対応できるものではありません。医療関係団体、8市町村の行政、首長、市議会、都政、都会議員、国の制度、市民も一緒に考えていかなければ実現できないと思います。出来ることから、少しずつ皆さんと考えながら進んで参りたいと考えております。ご意見をいただければ幸いです。副会長として3期目になります、どうぞよろしくお願い申し上げます。

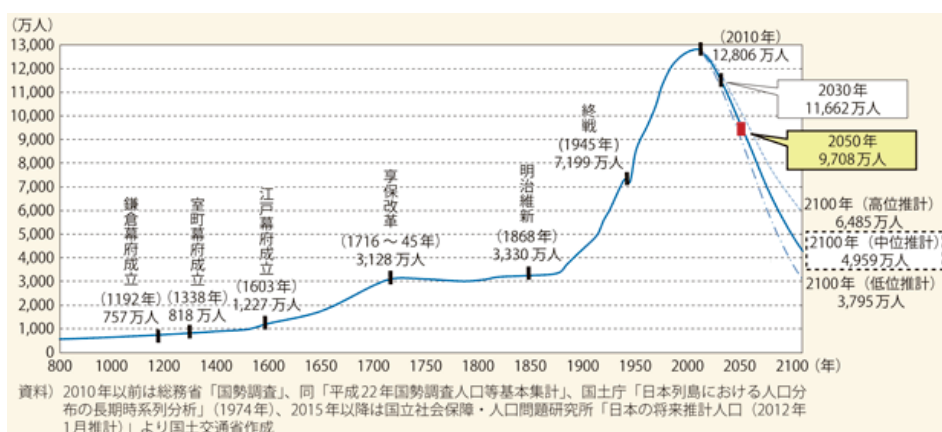


図1

西多摩医師会副会長就任のご挨拶



すみれ小児クリニック

高橋 有美

このたび西多摩医師会副会長に就任いたしました高橋有美です。

まだ理事としての経験も浅いのですが、皆様にご指導いただきながら職責を全うできるよう努力する所存です。どうぞよろしくお願いいたします。

自己紹介として、私の特技をお話いたします。

私の趣味は歌うことで、耳に入ってきた歌はすぐに歌えることが特技だと思っています。幼少の頃から童謡、歌謡曲、ポップス、なんでも耳コピして歌ってきました。最近

クラシックの歌曲やオペラアリアも歌うのですが、それも耳コピで歌い、楽譜はあとで眺めています。

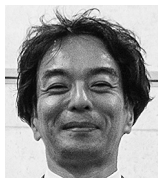
たぶん私の持つ能力は「耳がいい」ということだと思います。聞いた曲はすぐに覚えるし、音が外れているのもすぐにわかります。たとえば英語のリスニングも得意で、特別に英会話を習ったことはありませんが、「アメリカに住んでいたのか？」と聞かれることがあるほどです。

一方、声も昔からかなり高い音が出ていました。モーツァルトのオペラ「魔笛」の中の「夜の女王のアリア」という有名な曲は、最高音が五線の上のファまであり、ソプラノのアリアの中でも難曲と言われていますが、この曲も耳コピで歌っていました。残念ながら、今では加齢のため五線の上のドまでしか出なくなりましたが……。

中学生のときに、歌のテストでいつも満点をくださっていた音楽の先生だけに、「音楽の道へ行きたい。」と夢を話したところ、「まわりの人はあなたにその道を求めている。」と言われたことをきっかけに、音楽の道を諦めたことがありました。当時の私がまわりの求めなど関係ないと思っていたら、歌の道へ進んでいたかもしれません。

三十年間、仕事と家庭と子育てに突っ走ってきて、やっと自分の時間が持てるようになると、こうしてまた別の道があったのかと考えたり、いや、やはりこの道だったから、西多摩医師会副会長の任を授かることができたのだと思ったりしています。

総務部担当部長就任のご挨拶



新町クリニック

神 應 知 道

このたび、新会期において西多摩医師会総務部長を拝命いたしました。前会期では公衆衛生担当部長として、公衆衛生、予防医療、産業保健、ワクチン、健診事業などに関わらせていただきました。新たな役割の重責を感じるとともに、引き続き西多摩地域の医療と医師会の発展に携わる機会をいただいたことを、大変ありがたく思っております。

前会期を通じて改めて感じたのは、西多摩地域の課題は、一つの医療機関、一つの市町村、一つの職種だけでは解決できないということです。

西多摩は、広い地域に八つの市町村があり、人口構成や医療資源、交通事情など、それぞれに異なる特徴を持っています。東京都全体を対象として考えられた制度や事業が、必ずしもそのまま西多摩に適合するとは限りません。だからこそ、地域の実情を知る会員の先生方、行政、多職種の皆様がつながり、率直に意見を交わしながら、西多摩に合った形をつくっていくことが大切だと考えています。一方で、総務部長への就任のお話をいただい

たとき、私自身、戸惑いがなかったわけではありません。

総務部長には、理事会全体を見渡し、さまざまな意見を整理しながら、議論を前へ進めていく役割があります。これまで私は、感じたことや自分の意見を率直に述べ、必要と思うことには積極的に取り組む姿勢を大切にしてきました。そのため、自分の意見を前面に出すことと、理事会をまとめることを両立できるのか、果たして自分は総務部長に適しているのだろうか、という迷いもありました。

そのような中、会長、副会長からは、「すべてを無理に一つにまとめなくてもよい。総務部長として幹部の一員に加わり、今後を見据えて経験を積んでほしい」という思いを伝えていただきました。その言葉を受け、総務部長の役割は、必ずしも自分の意見を抑え、すべての議論を予定された結論にまとめることではないのだと考えるようになりました。

さまざまな立場から出される意見を受け止め、それぞれの考えの背景を理解し、意見の違いがあれば違いを明らかにする。そのうえで、すぐに結論が出ない場合にも、次の議論や行動につながる道筋をつくることも、総務の大切な役割ではないかと思っています。

私は、自分の意見を持ちながらも、他の先生方の意見に耳を傾け、自分とは異なる考え方から学ぶ姿勢を大切にしたいと思います。そして、単に議論を「まとめる」のではなく、理事の先生方一人ひとりの思いや経験を引き出し、それを西多摩医師会の力へと変えていくことのできる総務部長を目指します。

そのために、総務部長として大切にしたいことが三つあります。

一つ目は、会員の先生方が意見を言いやすく、それぞれの経験や知恵を生かすことのできる医師会づくりです。

立場や考え方の違いがあっても、互いの意見を否定するのではなく、「西多摩地域にとっ

(6)

て何が最も良いのか」という共通の目的に立ち返り、建設的な議論ができる環境をつくりたいと考えています。

理事会においても、発言する先生が一部に偏るのではなく、さまざまな先生方が率直に意見を出し、それぞれの考えを知ることのできる運営を模索していきたいと思っています。

二つ目は、理事の先生方にとって、理事会に出席することが少しでも楽しみになるような場をつくることです。

理事会は、重要な事項を審議し、意思決定を行う場です。その一方で、地域や診療科、世代の異なる先生方が、顔を合わせ、互いを知り、つながりを深める貴重な機会でもあります。

議題を効率的に進めることはもちろん大切ですが、それだけでなく、「今日はどうのような意見を聞けるだろう」「ほかの先生方と話をしてみたい」「理事会に来てよかった」と感じられるような時間にしたいと思っています。

限られた時間の中でも、先生方が少人数で意見を交わす機会や、互いの近況や考えを知ることのできる工夫を取り入れながら、心理的安全性があり、率直な意見を言いやすい理事会運営を模索してまいります。

すぐに完成した形が見つかるとは限りません。実際に試してみて、先生方のご意見を伺い、負担が大きければ見直す。そのような小さな試行錯誤を重ねながら、西多摩医師会に合った理事会の形を皆様と一緒につくっていきたくと考えています。

三つ目は、持続可能で、活動の見える医師会運営です。

医師会では、地域医療、救急・災害医療、予防接種、健診、学校保健、産業保健、在宅医療など、多くの事業に取り組んでいます。こうした活動を会員の先生方や地域の皆様に、より分かりやすく伝えることは、医師会への理解を深め、新たな協力やつながりを生み出す力になります。

また、医療を取り巻く環境が大きく変化する中で、従来の方法を大切にしながらも、必要に応じて業務の見直しやデジタル化を進め、

会員の先生方や事務局の負担を軽減していく必要があります。限られた人員と時間の中でも、医師会が本来取り組むべき活動に力を注ぐことのできる仕組みを、皆様と一緒につくっていききたいと思っています。

私はこれまで、「病気を減らす」というマイナス減らしだけでなく、「より元気になる」というプラス増やしを大切にしてきました。この考え方は、地域住民の健康だけでなく、医師会という組織にも当てはまると思っています。

問題が起きないように組織を守ることは、総務の重要な役割です。しかし、それだけではなく、会員の先生方が医師会に参加してよかった、仲間とつながることができた、この地域で医療を続けていきたいと思えるような、前向きな医師会文化を育てていきたいと考えています。

私の座右の銘は、「自分で自分の機嫌を取る」と「困ったことは起こらない」です。困難な課題や意見の対立に直面したときにも、それを新たな仕組みやつながりを生み出す機会と捉え、まず一歩行動する姿勢を大切にしています。

総務部長として、会長、副会長、理事の先生方、会員の皆様、そして事務局の皆様をつなぐ役割を果たし、「つながる医師会、活動が見える医師会、多職種と支え合う医師会」を目指して、一つひとつの課題に丁寧に取り組んでまいります。

医師会の文化は、誰か一人の大きな決断だけでつくられるものではありません。一人ひとりの小さな発言、小さな協力、小さな行動の積み重ねによってつくられていくものだと思います。

私自身も、総務部長という新たな役割を通じて、皆様から学び、成長していきたいと思っています。皆様のお力をお借りしながら、西多摩医師会がより良い方向へ一歩ずつ前進できるよう、精一杯努めてまいります。

新会期も、どうぞよろしくお願い申し上げます。

経理部長担当理事就任のご挨拶



奥多摩病院

井上大輔

この度、経理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。理事は、地域医療部1期、総務部2期に引き続き4期目の就任となります。これまで西多摩の地域医療へ寄与すべく尽力して参りましたが、力不足の面が多々あり、先生方から教えていただいたり、支えていただいたりしながら、どうにか務めさせていただいているところです。この場を借りて深く御礼申し上げます。

さて、私が奥多摩で働かせていただくようになって15年になりますが、その間に市立青梅総合医療センターさんや杏林大学医学部付属病院さん等の初期臨床研修医の先生方100名以上を、1か月の地域医療研修として受け入れさせていただきました。その他、総合診療専門医養成プログラム「おくたま清流塾」の基幹病院として専攻医教育を行ったり、母校である自治医科大学を始めとした学生研修の受け入れも行っており、昨年から東京女子医科大学の学生さんの研修も開始しています。

若い先生方と接していると、エビデンス等の学術的な思考が進んでいたり、働き方への意識の変化があったりなどの時代の変遷を強く実感し、こちらが勉強をさせていただいたり、時には少し寂しさを感じることもあります。その一方で、彼らはコミュニケーション能力が高かったり、周囲のメディカルスタッフとの意思疎通がしっかりしていたりと、より協調性の高いお人柄の方が増えているように感じ、日本文化の成熟の一片を感じることも多いです。この先生方に、少しでも明るい医療の未来を指し示せるように、西多摩医師会へ少しでも貢献すべく、微力ではございますが、進藤幸雄会長の下、今期も邁進して参りたいと思います。引き続きの御指導、御鞭撻の程、何卒よろしくお願い申し上げます。

地域医療部担当部長就任のご挨拶



ゆだクリニック

湯田 淳

この度、西多摩医師会理事として三期目の地域医療部担当部長を拝命いたしましたゆだクリニックの湯田 淳です。二期目は主に在宅医療安心サポート事業、地域包括ケア在宅医療推進事業（在宅医療委員会、地域包括ケアシステム推進講座）に取り組んで参りました。西多摩地域における在宅診療の重要性についてさらに見識を深めることができました。今年度は進藤会長の御指導のもと、フレイルサポート医地域連携支援事業が始まる予定です。昨年、私も「フレイル」に興味があり、東京都医師会主催の「フレイルサポート医研修会」に参加させていただき、「フレイルサポート医」の認定をいただきました。研修会で学んだことを生かし、西多摩医師会のフレイルサポート事業にも尽力したいと思います。微力ながらこれらの事業を成功に導けるよう頑張っていきたいと思いますので今後とも何卒よろしくお願い申し上げます。

学校医部・社会保険担当就任のご挨拶



まつもと耳鼻咽喉科

松本 学

西多摩医師会理事に就任しました松本です。引き続き学校医部と総務部社会保険の担当をさせていただきます。

学校医部では、西多摩学校保健連絡協議会に協賛して西多摩8市町村の教育関係者に向けた講演会を年1回開催しています。不登校、発達障害といった教育現場に身近な話から子供の自殺についてまで幅広い分野から講師の先生をお招きしてご講演いただいています。私たちも勉強になりますので、学校医をされている会員の先生方にも是非参加していただければと思います。不登校といえ、福

生市に不登校の生徒に配慮した中学校（不登校特例校）が西多摩地域では初めて開校しました。こちらは学びの多様化に配慮したモデルケースとして注目されます。

社会保険関係では、今年令和8年度に診療報酬点数改定がありました。今回の改定は全体ではプラス3.09%の引き上げとはなりましたが、実態はベースアップ評価料や物価対応料といった今回の改定では梯子を外されそうな項目が主体で、本体部分は変わらずかマイナス改定で今後も厳しい状態が続きます。

会員の皆様に向けては診療報酬改定講習会、保険講習会の実施や情報提供などを行っていますが、不正受診の情報提供や生保指定医療機関の個別指導等では会員の皆様にご協力をいただきますのでよろしくお願いいたします。

学術担当理事就任のご挨拶



まつむら こどもクリニック

松村 昌治

いつもお世話になっております。あきる野市のまつむら

こどもクリニックの松村昌治です。

前期に引き続き、学術担当理事を拝命いたしました。

2年間よろしくお願いいたします。

特に会員の皆様には秋の臨床報告会、2月ごろに行われるパネルディスカッションの参加をお願いいたします。また、今年の10月31日には第100回の多摩医学会もありますので、是非ご参加いただければとおもいます。

私事ですが、7月に、加工食品診断士の試験を受けまして、なんとか合格することができました。

加工食品診断士というのは、添加物や加工食品に関する知識を中心に「食」に対する鋭い判断基準とぶれない選択眼を持つ、生産者と生活者の架け橋となり、社会に価値を与える

「食のスペシャリスト」として、加工食品診断士協会が認定する資格名称です。

「知らずに食べる」から「知って食べる」、「選べず食べる」から「選んで食べる」ように皆さんに知識を共有していければと思っています。

添加物のメリットとして、「安くて、簡単、便利、綺麗で、美味しい」というとても良いことがあります。

デメリットは、認可された時の技術で行われた安全性試験で大丈夫だと言われているものなので、危険（副反応）明確に、即時に発生しないものが多く、後でリスクが高いと判断されることもあります。

19.7万人を調査した結果、超加工食品の摂取量が10%増えると癌の発症は2%（卵巣癌は16%）増え、がんによる死亡リスクは6%（卵巣癌は30%）増大するというイギリスの研究もありますが、直接の因果関係は証明されていません。でもこのように聞くとやはり、あまり気持ちの良いものではありません。

「危害が出ていないこと」と「安全である」というのは全く別物ですが、混同される場合が多いです。

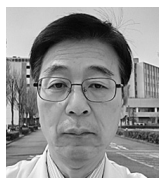
添加物を避けるための簡単な考え方は、「非伝統的」「不自然」「未経験」な食べ物を控えるということでした。

資格を取ったばかりなので、もっと情報提供ができるように勉強して参ります。

興味のある方は是非お声がけください。

今後ともどうぞよろしくお願いいたします。

病院部会担当理事就任のご挨拶



公立阿伎留医療センター

八田 善弘

この度、病院部理事のご指名をいただきました。歴史ある西多摩医師会の役に携わる機会をいただき、大変光栄に存じます。進藤幸雄会長から災害医療、救急医療、医療連携、地域医療構想、高度先進医療の担当を仰せつかりました。

災害医療については、市立青梅総合医療センターを基幹として西多摩地区の災害医療ネットワーク整備に努めたいと考えております。公立阿伎留医療センターでも医師会の先生方や消防関係の皆様とともに大規模災害医療訓練を行なっております。また隣接するHU（SRL）には非常用発電設備、飲料の備蓄もあり共同で災害に備えることが可能と考えております。

本年、新しい医療構想で病院、診療所などの役割が明確にされましたが、この構想に基づいて西多摩地区の救急医療、医療連携についても救急患者の受け入れから在宅復帰に至るまで、スムーズな医療連携体制作りのお役に立ちたいと存じます。西多摩地域ではすでにICT医療ネットワークや患者情報連携シートが活用されており、その利用促進に務めたいと存じます。公立阿伎留医療センターでも昨年は約3,000台の救急車を受け入れており、年末には急性期病棟がほぼ満床になり病床運営に苦労いたしました。今年も現在までの実績ではほぼ同数を受け入れる見込みですので今後、益々地域の先生方との連携が重要なことを痛感しております。

私は公立阿伎留医療センターに着任して3年が経過しましたが、その前は大学病院勤務でしたので医師会活動に参加することはありませんでした。当院に着任後、進藤幸雄会長はじめ西多摩医師会の先生方に色々お話を伺い高齢化の進展や医療資源の偏在、救急医療体制の維持など、地域固有の課題や医療連携の必要性を教えてくださいました。これらの課題に対応するためには、病院間の機能分担

と綿密な連携はもちろんのこと、診療所の先生方や介護・福祉関係者の皆様との密なネットワークが不可欠であることも認識いたしました。

役員、会員の先生方のご協力をいただきながら、西多摩地域の医療の質の向上と、住民の皆様が安心して暮らせる地域づくりに寄与できるよう、微力ながら尽力してまいります。向後2年間の任期をよろしくお願い申し上げます。

公衆衛生担当部長就任のご挨拶



野本医院

野本 英嗣

平素より格別の御高配を賜り厚く御礼申し上げます。

この度西多摩医師会理事に就任致しました野本医院の野本英嗣（のもとひでつぐ）と申します。まずは身重の責務を感じておりますが、西多摩地域医療の発展に貢献できるよう、微力ではございますが全力を尽くす所存です。私は2009年に日本医科大学を卒業後、初期臨床研修を経て東京医科歯科大学（現：東京科学大学）循環器内科に入局し、同医局の関連病院で研鑽を積み、2017年4月より2022年3月まで青梅市立総合病院（現：市立青梅総合医療センター）循環器内科、2022年4月より2023年3月まで医療法人社団仁成会高木病院循環器内科に従事し、2023年4月より野本医院を継承致しました。本来は前院長である父：野本正嗣と共同で運営する予定でしたが、2023年3月18日に父が急逝し、右も左もわからないまま一人で始めることとなりました。医師会の先生方やスタッフ様方にご支援頂いたおかげでなんとか継続することができ、早いものであつという間に3年が経ち、やっと少し落ち着いてきたかなという現状でございます。

基幹病院に従事している間は、心不全患者の病病連携に関して注力してきましたが、開業医として診療するようになり、病診連携に関しては至らぬ部分が多かったと痛感致しまし

た。現在心不全パンデミックと言われるように心不全患者は急増しており、循環器専門医だけでなく地域全体で心不全患者を診療しなければならない時代ですが、基幹病院から心不全患者をご紹介頂く際に情報共有が難しいことや、薬物療法がシームレスに継続できない症例が多く、非循環器専門の開業医の先生方が心不全患者の診療を継続することが困難な状況であると感じました。そこで心不全地域連携シートというものを作成し、市立青梅総合医療センターと医療法人社団仁成会高木病院で導入することにより、心不全患者を地域全体で円滑に診療できる医療体制の構築を目指しておりますので、引き続き医師会の皆様方にご支援賜りたく存じます。

また、この度西多摩医師会理事に就任して引き続き大きな業務として、特定健康診査の西多摩8市町村乗り入れ事業がございます。こちらに関しましては、かかりつけ医が居住地でない場合にかかりつけ医で特定健康診査を受診できないこと、また地域全体での特定健康診査受診率が低いという問題を解消するために必要な事業になりますが、医師会の皆様方のご協力なしでは実現できない事業でございます。各医療機関様の負担が増えないよう、可能な限り調整を行っていきたくと模索しておりますので、今後ともご協力の程宜しくお願い申し上げます。

最近では青梅市医師会、西多摩医師会の理事として総会、理事会、懇親会などに参加させて頂くようになり、先生方に直接お会いできる機会が増えたことを大変嬉しく感じております。顔の見える関係性を築くということは、西多摩地域医療をワンチームで提供していく上で最も重要なことであると考えます。歴代の理事の先生方からは父の話もお聞かせ頂き、私自身のモチベーションにもつながっております。また最近では私と同世代やお若いご年齢の先生方とも交流させて頂いており、上手く橋渡しのような役割も担っていければと思っております。

まだまだ至らぬ部分も多い若輩者ではございますが、今後とも御指導御鞭撻の程宜しくお願い申し上げます。

広報部長就任のご挨拶



小作駅前クリニック

古畑 謙

このたび西多摩医師会の理事に就任しました、小作駅前クリニックの古畑謙です。令和7年4月に前院長奥村充先生よりクリニックを引き継ぎ、同時に西多摩医師会においては広報部会に参加させていただいております。今回右も左もまだよくわからない中での理事就任及び広報部長拝命となり、戸惑いの中でのスタートとなりました。さいわい広報部は前部長の三ツ汐先生、元部長の古川先生を筆頭とした個性溢れる諸先生方（諸先輩方）にご参加いただいておりますので、ご指導を仰ぎつつひとつひとつ着実にこなしていきたいと思っております。どうぞよろしくお願い致します。

監事就任のご挨拶



内山耳鼻咽喉科医院

宮城 真理

今期監事に就任する宮城真理です。監事は2期目となります。私は現在の西多摩医師会館に移転する以前の会館の時代から役員をやっています。温故知新の精神ですべての西多摩医師会員の皆様にとって、西多摩医師会員で良かったと思えるように頑張るつもりですのでよろしくお願い致します。

監事就任のご挨拶



青梅今井病院

野口 修

この度、西多摩医師会監事に就任いたしました青梅今井病院の野口修と申します。西多摩医師会は2003年に前任地である市立青梅総合医療センター（当時：青梅市立総合病院）に赴任し

てきた時から準会員でしたが、当時は医師会の活動についてはあまり関わりを持つことはできませんでした。2022年より医師会の病院部会担当理事（三公立病院の持ち回り）になり、初めて医師会に参加しました。右も左もわからないまま、2期4年をみなさまのご指導のもと努めさせていただき、医師会が果たしている役割の大きさと重要性を知ることができました。本年6月の総会をもって晴れてお役御免になると思ったのですが、進藤会長から次は監事を、とご指名をいただいしまいました。まだまだ医師会の全体像も

よくわかっていけませんので身に余るお役目ですが、私ごときでお役に立つのならばとお受けいたしました。広い西多摩の医療は個々の診療所、病院だけでその需要を満たすことはできず、医師会のような存在がハブとなって地域全体を有機的に連携することが必要であり、地域社会が劇的に変化しているこのような時こそ医師会の働きが求められていると思います。みなさまのお役に立てるよう、微力を尽くしたいと存じます。よろしくお願いいたします。

◇学術講演会予定

令和 8. 17

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）
10/1 (木)	19:30 ～ 20:20	Web 配信 又は S&Dたまぐ センター	1.0	10 14	学術講演会 【基調講演】 演題：「もしもの時に備えよう～当 院の防災への取り組み～」 【特別講演】 演題：「改定版CKD－MBDガイ ドラインを実臨床にどう生かす か～新たな治療戦略と実践」	座長：ひがし青梅腎クリニック 院長 小池 鈴華 先生 演者：(医社) 北辰会 天の川病院 看護師 相馬 文香 先生 座長：市立青梅総合医療センター 腎臓内科 部長 松川 加代子 先生 演者：立花クリニック 院長 内藤 省太郎 先生
10/23 (金)	19:30 ～ 20:30	Web 配信 又は 市立青梅総合 医療センター	1.0	29	学術講演会 「西多摩地域で支える認知症治療」 【講演Ⅰ】 「西多摩地域における認知症連携の 現状と課題」 【特別講演】 演題：「アルツハイマー型認知症 BPSDの対応について～プレクス ピプラゾールの使用経験ととも に～」	座長：市立青梅総合医療センター 脳神経内科 部長 田尾 修 先生 演者：進藤医院 院長 / 西多摩医 師会・西多摩三師会 会長 進藤 幸雄 先生 座長：市立青梅総合医療センター こころの診療科 部長 岡崎 光俊 先生 演者：東京都長寿医療センター 精神科 部長 認知症疾患医療セ ンター センター長 古田 光 先生
1/19 (火)	19:00 ～ 20:00	Web 配信 又は 市立青梅総合 医療センター	1.0	46	学術講演会 「間質性肺炎の病診連携を考える 会」 【講演】 「間質性肺炎の疾患啓発と病診連携 (仮)」 【ディスカッション】 「西多摩地区における呼吸器疾患の 病診連携の課題 (仮)」	座長：進藤医院 院長 進藤 幸雄 先生 演者：市立青梅総合医療センター 呼吸器内科 副部長 本田 樹里 先生 座長：市立青梅総合医療センター 呼吸器内科 副部長 本田 樹里 先生 ディスカッサント： 進藤医院 院長 進藤 幸雄 先生、 市立青梅総合医療センター 呼吸器内科 部長 大場 岳彦 先生

2026 年度 西多摩医師会定時社員総会報告

総務部

2026 年 6 月 23 日 (火) 午後 8 時よりプリモホールゆとろぎ (羽村市生涯学習センター) 小ホールで 2026 年度定時社員総会が開催されました。進藤幸雄会長による開会挨拶の後、仮議長に鹿児島武志先生が指名され、鹿児島仮議長により議長・副議長・議事録署名人の選任が行われました。議長には江本浩先生、副議長には土田大介先生、議事録署名人には松村昌治先生と神應知道先生が選任されました。会に先立ち物故会員に対する黙祷が行われ、江本議長の総会開会宣言により議事に入りました。

(資格審査：議場出席 28 名、委任状による出席 103 名、合計 131 名であり、議決権のある社員総数 203 名の過半数 (定足数) 102 名以上のため総会は成立)

報告事項

2025 年度事業報告、2026 年度事業計画 井上大輔総務部長より説明

2026 年度収支予算 高橋有美経理部長より説明

審議事項

第 1 号議案：2025 年度貸借対照表・正味財産増減計算書・財産目録につき承認を求める件
承認

第 2 号議案：理事候補者を選任する件 承認

第 3 号議案：監事候補者を選任する件 承認

第 4 号議案：医道審議会委員候補者を選任する件 承認

江本議長の閉会宣言により定時社員総会は滞りなく終了し、引き続き 2026 年度西多摩医師会互助会総会、2026 年西多摩医師政治連盟・東京都医師政治連盟西多摩支部総会が進藤幸雄会長を議長として行われ、案件は全て承認されました。進藤晃副会長による閉会挨拶で総会は無事終了いたしました。本総会の終了をもって、理事会に大変御尽力いただいた副会長の古川朋靖先生、理事の三ツ汐洋先生、野口修先生、監事の近藤之暢先生が御退任となりました。改めてここに深く感謝申し上げます (野口先生には引き続き監事をお務めいただきます)。総会終了後の臨時理事会により、会長に進藤幸雄先生、副会長に進藤晃先生、高橋有美先生が選定されました。

その後、短い時間ではございましたが懇親会を開催致しました。進藤幸雄会長による御挨拶、前期に引き続き御就任いただきました宮城真理監事による乾杯の御発声をいただいた後、皆様とのうれしい再会や新しい先生方との出会いなど、対面の交流の良さを改めて実感した次第です。最後には、長く理事会に御尽力いただいた古川朋靖先生に御挨拶いただき、皆様の御発展、御健勝を祈念し会を締めくくりました。

この度は、大変お忙しい中で御出席いただいた医師会員の先生方、誠にありがとうございます。ただ、御出席者の人数が年々減ってきている事実がございます。定時社員総会は今後の医師会運営の基点となる大変重要な集まりでございます。より一層多くの先生方の御参加をいただきたく、何卒よろしくお願い申し上げます。

(文責：総務部 井上大輔)

専門医に学ぶ 第180回

Stanford B 型大動脈解離に対する preemptive TEVAR について

青梅総合医療センター 心臓血管外科 大石清寿

【はじめに】

Stanford B 型大動脈解離は、破裂や臓器虚血などの重篤な合併症を伴わない症例では保存的治療が標準治療とされています。しかし、保存的加療後も経過中に偽腔が拡大し、外科的治療を要する症例は少なくありません。特に胸腹部まで瘤化が進行した症例では広範囲の大動脈置換術が必要となり、死亡率や脊髄障害などの合併症リスクが高くなります。このような背景から、将来の瘤化を予防する目的で、B 型解離の亜急性期～慢性早期（発症後 1 年以内）にステントグラフト内挿術（Thoracic Endovascular Aortic Repair: TEVAR）を行う、preemptive TEVAR が注目されています。

【preemptive TEVAR とは】

TEVAR はカテーテルを用いて胸部大動脈内にステントグラフトを留置する低侵襲な血管内治療であり、preemptive TEVAR では解離のエントリーを閉鎖することで偽腔への血流を減少させ、大動脈リモデリングを促します。

現在の Preemptive TEVAR の適応は、** 将来的な瘤化リスクが高い「high-risk uncomplicated B 型解離」** が主な対象と考えられています。代表的な所見として、

- 偽腔開存
- 大きなエントリー
- 初診時の大動脈径・偽腔径の拡大
- 部分血栓化
- 若年症例

などが挙げられ、これらの形態学的特徴を総合的に評価したうえで治療方針を決定します。適切な患者選択が、良好な長期成績を得るために極めて重要です。

【preemptive TEVAR のエビデンス】

代表的な臨床試験である INSTEAD-XL 試験^{1,2)}では、亜急性から早期慢性期の uncomplicated B 型大動脈解離に対して、内科治療単独と比較し、TEVAR を追加した群では大動脈リモデリングが良好であり、5 年後の大動脈関連死亡および大動脈関連イベントが有意に減少しました。また ADSORB 試験³⁾では、急性期に施行した TEVAR が偽腔血栓化を促進し、真腔拡大および大動脈リモデリングを改善することが示されています。近年のメタアナリシスでも、高リスク症例では長期予後の改善が期待できることが報告されており、近年では、高リスク症例に対する長期予後改善効果を支持するエビデンスが蓄積されつつあります。

日本循環器学会・日本血管外科学会合同ガイドライン⁴⁾でも、このような高リスク症例に対

する preemptive TEVAR は推奨されており、特に亜急性期から早期慢性期（発症後約 2 週間～1 年以内、特に 6 か月以内）の介入が望ましいとされています。一方、急性期早期の routine TEVAR については十分なエビデンスがなく、症例ごとの慎重な判断が必要とされています。

【症例提示】

症例は 80 歳男性、背部痛を主訴に当院救急外来を受診し、CT で B 型急性大動脈解離と診断しました。入院後、安静と降圧による保存的治療が開始されましたが、短期間で瘤径拡大傾向を認め、将来的な瘤化・破裂リスクが高いと判断し、preemptive TEVAR の適応と診断しました。手術は入院 20 日目に胸部ステントグラフト内挿術を施行しました。

図 1 に術前後の CT 画像を示します。術前の CT（図 1 A）では偽腔は開存し、瘤径の拡大と真腔の狭小化を認めます。術後 CT（図 1 B）では偽腔の血栓化と真腔の拡大が得られています。

【図 1】

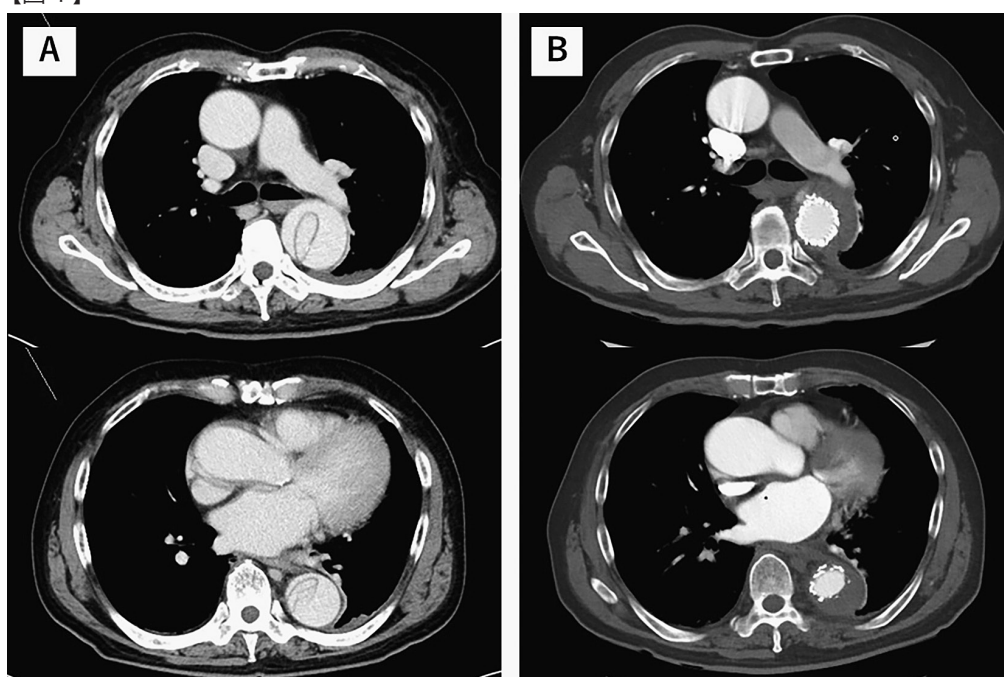


図 2 に術中造影所見を示します。ステントグラフト留置前（図 2A）には下行大動脈のエントリーより偽腔が造影されました（黄色矢印）。ステントグラフト留置後（図 2B）、偽腔血流の消失と真腔径の拡大が得られました。

【当院での治療方針】

当院では、大動脈外科、循環器内科、放射線診断科が連携し、B 型大動脈解離症例に対して詳細な画像評価を行い、保存的治療を継続すべき症例と、preemptive TEVAR が望ましい症例を個別に検討しています。当院では、高度な X 線血管撮影装置を併せ持つハイブリッド手術室を備え、人工血管置換術、TEVAR、さらに両者を組み合わせたハイブリッド治療まで幅広く対応しています。患者さんごとの病態に応じて最適な治療法を選択しています。

【図 2】



【さいごに】

急性期を保存的に加療された患者さんでも、将来的な大動脈瘤化リスクを有している場合があります。退院後のフォローアップ中に大動脈径の拡大傾向を認める症例や、CTで偽腔開存や形態学的リスクが疑われる症例、今後の治療方針に迷われる症例がございましたら、ぜひ早い段階でご紹介ください。早期の介入により将来の大動脈瘤形成や緊急手術を回避できる可能性があります。

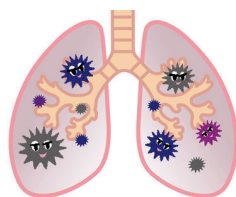
当科では地域の先生方と連携しながら、患者さん一人ひとりに最適な長期管理と低侵襲治療を提供してまいります。お気軽にご相談ください。

参考文献

- 1) Nienaber CA, Rousseau H, Eggebrecht H, et al.; INSTEAD Trial. Randomized comparison of strategies for type B aortic dissection: the INvestigation of STEnt Grafts in Aortic Dissection (INSTEAD) trial. *Circulation*. 2009 Dec 22;120(25):2519-28.
- 2) Nienaber CA, Kische S, Rousseau H, et al.; INSTEAD-XL trial. Endovascular repair of type B aortic dissection: long-term results of the randomized investigation of stent grafts in aortic dissection trial. *Circ Cardiovasc Interv*. 2013 Aug;6(4):407-16.
- 3) Brunkwall J., Kasprzak P., Verhoeven E., et al. Endovascular repair of acute uncomplicated aortic type B dissection promotes aortic remodelling: 1 Year results of the ADSORB trial. *Eur J Vasc Endovasc Surg*. 2014;48:285-291
- 4) 日本循環器学会、2020年改訂版 大動脈瘤・大動脈解離診療ガイドライン．日本循環器学会． https://www.j-circ.or.jp/cms/wp-content/uploads/2020/07/JCS2020_Ogino.pdf

保健所だより

9月24日～30日は、 結核・呼吸器感染症予防週間です。



1. 結核について

数十年前と比べ、現代の衛生状態は格段に向上しました。

結核はかつて不治の病とも言われましたが、治療薬の開発・普及により、治る病気になり、発症する方もかなり減少しました。

今日では結核診療に直接携わる機会がない先生方が多いのではないかと存じますが、結核は決して過去の病気ではありません。

高齢者、糖尿病や HIV などの易感染性疾患の罹患者、ステロイドなどの免疫抑制剤投与中の患者、外国出生者を中心に今でもなお発生が続いているのが現状です。

令和8年は7月末時点で西多摩保健所管内では30件の結核の発生があり、過去5年間で最も多い数となっています。

肺結核はご存じのとおり空気感染によって人から人へと感染拡大するため、早期発見・早期治療が特に重要となります。



咳・痰



発熱



寝汗



倦怠感



食欲不振



体重減少

大阪府藤井寺保健所感染症ポータルサイト

結核を過去の病気と思っていませんか？

<https://www.pref.osaka.lg.jp/o100160/fujiiderahoken/>



2週間以上続く発熱や咳嗽、喀痰、体重減少、倦怠感、食欲不振、盗汗等の症状がありましたら、結核の可能性も疑い、各種検査の施行もしくは専門医療機関への可及的速やかなご紹介をお願いいたします。

- ・結核の発病を確認する検査：胸部X線、CT検査
- ・結核の感染を確認する検査：IGRA検査（採血）
- ・結核菌を見つける検査：喀痰もしくは胃液の塗抹・PCR、培養検査

結核の早期発見にご協力いただけますと幸いです。早期発見・早期治療が、患者様のみならず、周囲の大切な方々の命も救うことにつながります。

東京都西多摩保健所 結核について

<https://www.hokeniryo.metro.tokyo.lg.jp/shisetsu/jigyosyo/hokenjyo/nisitama/kansen/byouki/kekkaku>



2. 感染症発生届の記載と積極的疫学調査へのご協力について

当保健所をはじめ、東京都保健医療局では、指定感染症の発生届をご提出いただいた際、感染症法に基づき、積極的疫学調査を実施しております。

発生届を作成いただく際には、各感染症の届け出基準を満たしているかどうかを今一度ご確認の上、患者情報や調査項目等を不足なく記載いただきますようご協力をお願いいたします。なお、発生届の『医師の氏名』の欄には必ず診断した医師名の記載をお願いいたします。発生届を受理しましたら、保健所医師もしくは保健師より、発生届をご記載いただいた先生にお電話にて病歴・症状の経過・検査所見、治療方針、患者様への病名の告知有無など、情報聴取をさせていただきます。

病院の先生方にはできるだけ外来診療と重ならない曜日・時間帯にご連絡させていただきます。診療所の先生方については、診療時間中にお電話させていただくこともあるかと存じます。極力ご迷惑をおかけしないよう、要点をまとめて数分程度の短時間で終了するよう、心掛けてまいります。

また、東京都内の感染症発生状況に関する疫学統計の作成、感染経路の推定等に生かすため、培養検体や採血検体等の一部譲渡をお願いさせていただくこともございます。

これらは、東京都の菌株確保事業によるものでございますので、併せてご協力の程お願いいたします。

以下のサイトに、各種感染症の発生届のテンプレートと届け出基準等を掲載しておりますので、適宜ご参照ください。

特に一類から四類感染症全ての疾患と、麻しんなどを含む五類感染症の一部疾患は、ただちに管轄保健所への届け出が必要となります。

速やかに届け出をいただくことで、患者さんのみならず、その周囲の方々への接触者対応、高齢者施設などでの感染対策などを早期に開始し、感染拡大を未然に防ぐことにつながります。

お忙しいところ恐縮ではございますが、今後ともご協力いただけますと幸いです。よろしくお願い申し上げます。



東京都感染症情報センター

届出基準および届出様式（疾患別）

<https://idsc.tmiph.metro.tokyo.lg.jp/survey/kobetsu/>



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、市立青梅総合医療センター 内分泌糖尿病内科 大島淳先生に症例提示をお願い致しました。

今年度も糖尿病専門医による示唆に富む症例を提示していく予定です(9・10月号、11・12月号、3・4月号)。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】

市立青梅総合医療センター 内分泌糖尿病内科 副部長 大島 淳

【症例】70歳代、男性

【主訴】意識障害

【既往歴】高血圧症、十二指腸潰瘍、胆石、尿路結石

【現病歴】独居であり普段からアルコール多飲かつ食事摂取量は乏しかった。訪問介護が週2回訪問しており、X年5月下旬に自宅を訪ねた際には特に変わった様子は見られなかった。6月初旬に本人宅を訪問したところ、泡を吹いて床に倒れており、呼びかけに応じなかったため救急要請。当院到着時血糖値<6mg/dlと著明低値であり、低血糖昏睡として同日緊急入院となった。

【入院時現症】

E1V1M3、BT33.6℃、BP96/52mmHg、HR106回/分、SpO2 97%(O2 4L)、除脳硬直あり、橈骨触知微弱、いびき様呼吸、体表冷感あり、眼瞼結膜貧血なし、眼球結膜黄染なし、頸部に特記すべき異常所見なし、胸部：両肺野に rhonchi、心雑音なし、腹部：平坦かつ軟、四肢に特記すべき異常所見なし

Xp) 右肺に浸潤影あり、CP angle 両側 sharp、CTR51.7%

CT) 明らかな頭蓋内出血なし、右肺上下葉に多発する consolidation あり、脂肪肝、脾臓にインスリノーマを疑う所見なし

L/D) WBC 8350/ μ L、Hb 12.2g/dL、Plt 14.1万/ μ L、Alb 3.8g/dL、BUN 29.8mg/dL、Cre 1.30mg/dL、Na 139mEq/L、K4.6mEq/L、Cl 98mEq/L、Ca 8.6mg/dl、HDL-C 49mg/dL、LDL-C 18mg/dL、TG 38mg/dL、CRP 0.87mg/dL、随時血糖 6未満 mg/dL、HbA1c 5.2%、pH 6.933、PCO2 32.4mmHg、PO2 77.4mmHg、HCO3⁻ 6.5mmol/L、Lac 17.0mmol/L ACTH 186.0pg/mL、コルチゾール 36.2 μ g/dL、TSH 0.773 μ IU/mL、FT4 0.84ng/dL、メタネフリン 0.16mg/L、ノルメタネフリン 0.20mg/L、インスリン 40.9 μ U/mL、C ペプチド 5.8ng/mL、抗 GAD <5.0U/mL、抗インスリン抗体 <0.4U/mL

【problem list】

1 低血糖昏睡

2 誤嚥性肺炎

【その後の経過】

10% ブドウ糖輸液を行い、また血圧低下を伴っていたためノルアドレナリン持続投与を開始した。その後血糖値は 180-210mg/dL まで改善し、意識レベルも E3V4M6 前後まで軽快、血圧も sBP150mmHg 前後となった。また、誤嚥性肺炎に対し SBT/ABPC div を開始し、その後誤嚥性肺炎は改善した。

しかし、低血糖の原因を検査したところ、糖尿病の既往はなく、経口血糖降下薬やインスリンの使用もなかった。また抗不整脈のような薬剤性低血糖をきたすような薬剤も内服しておらず、甲状腺機能は正常、CT ではインスリノーマを疑う所見を認めなかった。副腎不全などの可能性は否定できず、当初はステロイドを投与したが、後に副腎ホルモンはやや高値であったことが判明した。また、抗 GAD 抗体や抗インスリン抗体も陰性であった。

来院時の採血検査にインスリンと C ペプチドを追加したところ、血糖値 6 未満に対しインスリン 40.9、C ペプチド 5.8 と血糖値に比して高値を認めたため、低血糖の原因は内因性インスリン分泌過剰によるものと推測された。CT では明らかなインスリノーマを認めなかったが、微小インスリノーマの可能性を考え絶食試験を行った。しかし低血糖は出現せず、インスリノーマは否定的であった。

そのため、反応性低血糖を疑い負荷試験を開始したところ 180 分頃から血糖低下傾向となったものの、本人の調子が悪くなったため中止となった。その後リハビリ目的に転院となった。

【低血糖とアルコール】

アルコールは分解産物がインスリン作用を抑制する効果がある一方、肝臓での糖新生を抑制し、低血糖の原因となることが知られている。特に長時間の絶食により肝臓のグリコーゲンが枯渇している状態で起きる空腹時低血糖や、炭水化物の多い食事とアルコールを同時摂取することで起きる反応性低血糖などが有名である。

本症例では、もともと食事はほとんど摂取しておらず、大量飲酒をしていた経歴がある。入院後意識レベル改善後に話を伺ったところ、入院 3 日前から飲酒をはじめ 2 日前には前後不覚になっていたようであった。そのため、今回の低血糖の原因ははっきりとはしないものの、低血糖を起こす薬剤の内服や疾患を疑う所見がないことから、もともと絶食に近い状態で肝臓のグリコーゲンが枯渇しており、かつ糖新生が抑制されていたところに、つまみなどを食べて血糖値が上昇した後、インスリンが分泌され反応性低血糖のように低血糖を起こしたのではないかと考えられた。また、アルコールによる糖新生の抑制が低血糖をさらに促進し、低血糖昏睡に陥ったのではないかと思われた。

今後低血糖を起こさないようにするためには大量飲酒を控えることが重要であると思われ、アルコール依存度チェックを行ったところ、20 点以上とアルコール依存を疑う点数を超えていた。そのため、飲酒を控えることについて説明をしたものの、断酒意志は否定的であり、どこか他人事のようにであった。断酒は難しいと考え、生活習慣の中でできそうなことから減酒への意識づけについて説明を行った。

なお糖尿病患者において、飲酒は血糖コントロールの不安定化につながる可能性が示唆されている。そのため原則禁酒が望ましいとされているが、良好な血糖コントロール、合併症がない、もしくは軽微であるなどの条件を満たした患者においては飲酒の許可ができることがある。しかし、その場合でも大量摂取しない、毎日の飲酒は控えるなどの事柄を守る必要がある。

納涼の夕べ

去る7月8日水曜日、西多摩医師会「納涼の夕べ」が開催されました。医師会会員の先生方19名と、各病院の先生方53名、総勢72名の先生方にご参加いただきました。お忙しい平日の夜にかかわらず、お集まりいただきありがとうございます。

今回の場所は、羽村駅近くのイタリアンレストラン「ゾナ・ヴォーチェ」でした。初めての場所でしたので、不手際があったかもしれませんが、レストラン側の対応も良く、皆様にも楽しんでいただけたのではないかと思います。日頃お世話になっている病院の先生方と、医師会の先生方の、顔の見える交流ができたのではないのでしょうか。

私は二年間、福利厚生を担当をさせていただき、この納涼会が担当の最後となります。司会など今まであまりやったことがなかったので、お聞き苦しいところが多々あったかと存じますが、ご参加の皆様のおかげで、和やかな雰囲気の中、楽しく司会をさせていただきました。改めてとても感謝いたしております。

(文責：担当理事 高橋有美)

産業医研修会 受講報告

2026年7月26日 東京都医師会・西多摩医師会産業医研修会

産業医講習会担当 新町クリニック 神應知道

今回の研修会では、健康行動変容、喫煙対策、睡眠、メンタルヘルス、そして産業医を取り巻く法改正への対応について学びました。

西多摩医師会では、継続的に本研修会へ参加することで、産業医資格更新に必要な単位を取得できるようプログラムを構成しています。今回は、更新1単位、専門2単位、実地2単位を取得しました。

今回の各講演に共通していたのは、健康問題を本人の努力だけに委ねるのではなく、本人への働きかけとともに、職場環境や組織の仕組みを整え、実際の行動変容につなげていくことが産業医の重要な役割であるという点でした。

1. 石川雄一先生

「企業とともに創る健康職場—健康教育から健康行動変容へ、産業医が職場変化を起こす力を磨く—」

健康に関する正しい知識を一方的に伝えるだけでは、必ずしも実際の行動変容にはつながらないことを学びました。講義を聞くだけでなく、話し合う、体験する、人に教えるといった参加型の学びを取り入れることが重要です。

また、健康は、食事、運動、睡眠、ストレス、喫煙などの「病気を減らす」要素だけでなく、つながり、居場所、役割、好奇心、思いやり、目標や夢など、Well-beingを高める要素も含めて考える必要があることを学びました。

相手の思いを引き出すための六つの視点として、

- ・目標設定
- ・将来予測

- ・ 周囲からの評価
- ・ プラス面の確認
- ・ 生活全体のバランス
- ・ 本人の好き嫌い

が示されました。最後には私とのトークも交えながら、参加者自身が産業医としての役割を一段深く考える機会が設けられました。

一貫して感じたのは、産業医が「健康の正解」を押しつけるのではなく、本人の価値観や生活背景を理解し、その人が実際にできる行動と一緒に考えることの大切さです。

知識を伝える健康教育から、本人の行動変容を支える産業保健へ視点を移していく必要性を感じました。

2. 望月友美子先生

「『なんちゃって健康経営』を破壊する産業医の武器～タバコ対策で学ぶ、行動変容面接と環境（アーキテクチャ）設計～」

健康経営の認定取得や制度を整備すること自体が目的となり、実際の従業員の健康改善につながっていない状態を「なんちゃって健康経営」と捉える視点が印象的でした。

タバコ問題については、本人の意志の弱さとして捉えるのではなく、ニコチン依存症として理解する必要があります。

そのうえで、個人への Micro の視点として動機づけ面接を行う一方、Macro の視点として環境（アーキテクチャ）設計を行い、喫煙所のあり方、休憩方法、就業規則、インセンティブなど、職場環境そのものを変えていくことが重要であると学びました。

講演では、私が「喫煙が大好きな経営者役」となって産業医とのロールプレイを行い、さらに参加者がグループワークで職場の環境設計を考えることで、実践的に理解を深めることができました。

この考え方は、喫煙だけでなく、飲酒、運動不足、肥満など、さまざまな生活習慣の課題にも応用できます。

産業医には、正しい知識を伝えて本人の行動変容を支えるだけでなく、経営者にも働きかけ、従業員が自然に健康な行動を取りやすい職場環境を設計する役割があることを再認識しました。

3. 和田裕雄先生

「Sleep Health の視点で捉える睡眠一職域における見えないリスクの可視化～」

睡眠時無呼吸症や慢性的な睡眠不足は、本人に強い眠気の自覚がなくても、注意力や判断力の低下、交通事故、心血管疾患、労働生産性の低下につながることを学びました。

特に印象に残ったのは、主観的な眠気と客観的な覚醒度には乖離があり、「眠くありません」という自己申告だけでは、睡眠の問題を十分に把握できない可能性があるという点です。

今後の産業医活動では、「眠いですか」と尋ねるだけでなく、睡眠時間、いびき、勤務形態、運転業務なども含めて評価し、必要に応じて睡眠を客観的に可視化する仕組みを提案していきたいと思います。

睡眠への取り組みは、従業員個人の健康管理だけではなく、事故防止などの安全管理、さらに労働生産性を含めた健康経営の推進にもつながると感じました。

4. 宮岡等先生

「産業保健におけるメンタルヘルスの現在地と未来—うつ状態・適応障害・発達障害を中心に—」

職場で認められる「うつ状態」を一括して考えるのではなく、うつ病、適応障害、身体疾患や薬剤による影響、本人の特性と職場環境との不適合などを丁寧に見分ける必要性を学びました。成人の発達障害については、安易に診断名をつけることで、本人の可能性を狭めたり、職場側が「本人の特性だから仕方がない」と考え、環境改善を行わなくなったりする危険性があります。診断名だけで判断するのではなく、業務内容、指示の出し方、配置、仕事量などを具体的に調整し、その人が働きやすい環境を考えることが重要だと感じました。

また、産業医、精神科医、心理職、職場が役割を押しつけ合うのではなく、それぞれの立場から適切に連携すること、そして必要以上に問題を医療化しない視点も重要です。

診断名をつけることを目的とするのではなく、「この人はどのような環境であれば本来の力を発揮できるのか」を考えることが、産業保健では大切であると感じました。

5. 杉山葉子先生

「産業医を取り巻く最新動向 2026 ～法改正・働き方変化・メンタル問題をどう読むか～」

ストレスチェック制度の対象拡大、治療と仕事の両立支援、高年齢労働者の労災防止など、今後企業や産業医に求められる対応について、今日から実務に活用できる資料とともに整理していただきました。

特にメンタルヘルス対策では、一次予防、早期発見・対応、退職者の復職支援という三段階を意識し、必要に応じて医療リワークや復職支援プログラムを活用することが重要です。

主治医、産業医、本人、会社が連携し、単に「職場へ戻ることをゴールにするのではなく、復職後も安定して働き続けることができる状態を目指すことの重要性を学びました。

また、法改正や制度変更について知識として理解するだけではなく、それを実際の職場でどのように運用するのかまで産業医自身が理解しておく必要性を感じました。

【研修を通じて感じたこと】

今回の研修を通じて、産業医の役割は、健診結果を説明したり、健康上の「正解」を伝えたりすることだけではないと改めて感じました。

本人の思いや価値観を丁寧に引き出し、個人の行動変容を支援すること。

睡眠など、本人自身も気づきにくい健康課題を可視化すること。

メンタル不調を正しく見立て、その人が力を発揮できる環境を考えること。

そして、健康な行動を取りやすい職場環境や制度を、企業とともにつくること。

こうした多面的なアプローチが、これからの産業医には求められていると感じました。

今後の産業医活動では、

セルフケアとして、

「本人ができることは何か」

ラインケア・職場環境へのアプローチとして、

「職場が変えられることは何か」

を常に意識していきたいと思います。

そして、個人へのアプローチ（Micro）と、職場・組織へのアプローチ（Macro）の両輪で、働く人の健康と Well-being の向上、そして実際の健康行動変容につなげていきたいと思っています。

さらに、法改正や働き方、社会の変化を踏まえ、私たち産業医自身も常に学び、アップデートしていく必要があります。

来年も、西多摩地域の皆様に「参加してよかった」「明日からの産業医活動に生かせそうだ」と思っただけのような研修会を企画してまいります。

皆様のご参加を心よりお待ちしております！

広 報 だ よ り

「夏の終わり」が心に響く夏

あきるの杜きずなクリニック 小高 哲郎

令和8年の夏も、いろいろ大変な夏でしたね。熊本の地震に始まり、猛暑が続き、変則的な台風が通り過ぎたかと思ったら、千葉の豪雨があり、たくさんの方に不幸をもたらしました。被害に遭われた方は、さぞ大変な思いをされたのではないかと胸が痛くなります。

我が家にとって、この夏の一大イベントは、娘の合唱コンクールでした。娘が中学に入学した頃には合唱部はなかったのですが、合唱部を立ち上げ、頑張って練習を続け、下級生の部員を増やし、中学3年生になってようやく、コンクールへの出場権を獲得しました。そのためこの夏は、毎日の練習に励み、コンクール前には合宿も行い、コンクールに向けた準備を進めてきました。コンクールの結果は、本人にとって望んだ結果ではありませんでしたが、金賞をとったどの学校よりも僕には上手に聞こえ、とても感動しました。

僕の少年時代の夏は、部活や水泳の練習に明け暮れた夏でした。僕は、小学校ではサッカーの部活や水泳の強化練習、中学からは剣道部の部活で夏休みはいつも忙しく過ごしていました。中学3年時には、春の群馬県大会優勝を果たしたものの、夏には県大会予選であっさり敗退してしまつて途方に暮れたのを思い出します。部活がオフになる夏休みの後半には、家族で旅行に行くことがほとんどでした。千葉や神奈川の海に出かけることが多く、人気のなくなった海を眺めながら、「今年の夏も終わった」と感じたものでした。

そんな夏の終わりには、僕の耳の奥に自然に流れてくるメロディーがあります。森山直太朗さんの「夏の終わり」です。彼の歌は、「さくら」や「生きていることがつらいなら」など心に響く歌が多いのですが、この「夏の終わり」は、以前に、テレビ朝日で放送される「熱闘甲子園」のエンディング曲であったこともあり、夏の全国高校野球の決勝がある頃になると、自然に思い出すようになっていました。一番の歌詞は以下のとおりです。

水芭蕉揺れる畦道 肩並べ夢を紡いだ
流れゆく時に 笹舟を浮かべ
焼け落ちた夏の恋唄 忘れじの人は泡沫 空は夕暮れ

途方に暮れたまま 降り止まぬ雨の中
貴方を待っていた 人影のない駅で

夏の終わり 夏の終わりには ただ貴方に会いたくなるの
いつかと同じ風吹き抜けるから

「焼け落ちた夏の恋唄」などの表現から、「原爆や空襲など戦争によって亡くなってしまった恋人を夏の終わりに思い出す」という内容の歌なのですが、森山直太朗さんは僕と同年代なので、日航機事故や阪神大震災などの可能性も含めて、作ったのかもしれませんが。いずれにせよ、夏の終わりには、この歌に通じる何となく寂しい感じや、会えなくなってしまった人に会いたいという思いが湧いて来るような気がします。

僕の両親は、母が26年前に、父が8か月前に亡くなっていますが、少年時代の僕は、両親の期待に応えたくて、部活や水泳、勉強に励んでいました。僕の場合、夏の終わりに会いたくなるのは、僕を応援してくれていた両親と、両親の期待に応えたくていろいろなことに取り組んでいた頃の自分なのかもしれません。

父が亡くなって初めての夏だからなのか、あるいは娘が成長し頑張っていた頃の自分に重なるようになったからなのか、今年は、特にこのメロディーが心に響く夏の終わりでした。



連載企画

トータリストのこだわり③ メンタル編

新町クリニック 神應 知道

西多摩医師会報をご覧の皆様、ごきげんよう。新町クリニック院長、トータリスト神ちゃんこと神應知道です。

「トータリストのこだわり」では、これまで食事、睡眠についてお話ししてきました。今回は第3回として、私が日頃大切にしている「メンタルの整え方」についてお伝えしたいと思います。

私がメンタルで最も大切だと思っているのは、「自分で自分の機嫌を取ること」です。

これは、いつもポジティブでいなければならないという意味ではありません。つらい、腹が立つ、不安だと感じることは、誰にでもあります。

大切なのは、

「今、自分はこのことに心を奪われているな」

と、まず気づくことです。

ネガティブな感情を無理に消したり、「前向きに考えなければ」と頑張ったりするのではなく、まずは「今、自分はこう感じているんだな」と、その気持ちを認めることから始めます。

【関心の輪と影響の輪】

次に私が意識しているのが、スティーブ・R・コヴィー博士の『7つの習慣』に登場する「関心の輪」と「影響の輪」です。

私たちが日々気にかけていることすべてが「関心の輪」です。

天気、過去の出来事、社会情勢、他人の考えや態度、自分に対する評価など、私たちの関心事はたくさんあります。しかし、その中には自分では直接変えることのできないものも多く含まれています。

一方、「影響の輪」は、自分の言葉、行動、準備、受け止め方など、自分自身が働きかけることのできる領域です。

例えば、相手が自分をどう評価するかを直接コントロールすることはできません。しかし、その相手にどのような言葉をかけるか、どのように準備するか、どのような態度で接するかは、自分で選ぶことができます。

心がざわついたとき、私は、

「これは自分で変えられることだろうか」

「その中で、今の自分にできることは何だろうか」

と考えるようにしています。

変えることのできないことばかりを考え続けていると、イライラや不安はどんどん大きくなっていきます。

反対に、自分が働きかけることのできる小さな行動へ意識を戻すと、少しずつ気持ちが整理されていきます。

私にとって「自分で自分の機嫌を取る」とは、気分をごまかすことではありません。

関心の輪に奪われている自分の意識を、影響の輪へ戻してあげること。

これが、私のメンタルを整える大切な考え方の一つです。

【見る位置を変えてみる】

もう一つ私が意識しているのが、「見る位置を変える」ということです。

私たちは普段、目の前の欠けているところに注目する「虫の目」になりがちです。

「なんでこんなことを言われなきゃいけないんだ」

「どうして自分はこれができないんだろう」

そんなふうに、一つのことに心を奪われてしまうことがあります。

そんなときには、全体を眺める「鳥の目」、周囲の流れを見る「魚の目」、そして逆さから考えてみる「コウモリの目」を意識します。

「相手には、こんな考え方があるのかもしれない」

「これはできていないけれど、こんなところは自分の強みだな」

同じ出来事でも、見る位置を変えることで、その意味や受け止め方が少し変わることがあります。

ポジティブかネガティブかを無理に決めるのではなく、

「今、自分はどの目で見ているのだろうか」

「ほかの見方はないだろうか」

と自分に問いかけるだけでも、目の前の出来事との距離を少し取ることができます。

【私が行っている、とっておきの二つの習慣】

ここからは、私自身が日常で行っている二つの小さな習慣をご紹介します。

一つ目は、寝る前の「いいねゲーム (Three Good Things)」です。

寝る前に、その日にあった良かったことを三つノートに書き、それがなぜ良かったのかを少し振り返ります。

「美味しいものを食べた」

「誰かにありがとうと言ってもらえた」

「予定していた仕事の一つ終わった」

そんな小さなことで構いません。

私たちの脳は、どうしても「できなかったこと」「嫌だったこと」「足りなかったこと」に注意が向きやすいものです。

そこで一日の最後に、意識的に「良かったこと」を探してみます。

このように良かった出来事を振り返る習慣は、幸福感を高めたり、気分の改善につながる可能性が報告されています。

私も寝る前に、その日にあった「いいね！」を探しながら一日を終えるようにしています。

二つ目は、朝に姿勢を整えることです。

胸を開き、顔を上げ、笑顔をつくります。

心が沈んでいるときに、「さあ、気持ちを前向きにしよう」と思っても、なかなか難しいものです。

しかし、姿勢を変えることなら、今すぐできます。

私は朝の歯磨きのときに、胸を開いて姿勢を整えることを習慣にしています。

「気持ちを変えなければ」と頑張るのではなく、まずは自分にできる小さな行動から始める。

これも、関心の輪から影響の輪へ意識を戻す、私なりの方法の一つです。

メンタルが落ちることを、完全になくすることはできません。

しかし、

自分の状態に気づくこと。

変えられることと、変えられないことを分けること。

ほかの見方がないか考えてみること。

そして、今の自分にできる小さな行動を一つ選ぶこと。

これは、自分自身でできます。

メンタルは、特別に心の強い人だけが保てるものではありません。

食事や睡眠と同じように、日々少しずつメンテナンスしていくものと私は考えています。

心がざわついたときには、ぜひ自分自身に問いかけてみてください。

「今、自分は何に心を奪われているのか」

「これは自分で変えられることだろうか」

「その中で、今の自分にできることは何だろうか」

そして、できることを一つだけやってみる。

影響の輪の中にある小さな一歩が、自分で自分の機嫌を取る第一歩になります。

さて、「トータリストのこだわり③ メンタル編」、いかがでしたでしょうか。

病気というマイナスを減らすだけでなく、元気というプラスを増やしていく。

今回の内容が、皆様の日々の元気を少しだけ増やすきっかけになれば、とてもうれしく思います。

それでは皆様、ごきげんよう。

理事会報告

★ Information

7月定例理事会

令和8年7月28日(火)

西多摩医師会館

(出席者: 進藤(幸)・進藤(晃)・高橋・井上・神應・湯田・八田・古畑・松本・松村・野本・宮城・野口)

【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、6/19、7/17に開催された標記協議会の内容・都医からの伝達事項等について報告がされた

(2) 各部報告

学術部: 7/2に開催された多摩医学会役員会について概要が報告された

資料により10/31に開催される多摩医学会講演会「一般演題」募集について、三公立病院に各1題依頼したことが報告された

公衆衛生部: 資料により、5月に実施した特定健診乗り入れアンケートの結果について報告がされた

7/26に開催された東京都医師会・西多摩医師会産業医研修会について開催状況が報告された

総務部: 7/8に開催された西多摩医師会「納涼の夕べ」の開催状況等について報告がされた

(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

資料により、正会員2名の入会・準会員11名の入会申請が紹介・報告され承認された
また、正会員3名・準会員10名の退会及び異動届2件が報告された

(2) 令和8年度福生市立小・中学校医(眼科)の推薦について[変更](依頼)

標記について、資料により眼科医の変更について説明され承認された

【3】協議事項

(1) 令和7年・8年度休日・全夜間診療事業 実施対策協議会委員の推薦について

資料により、当会理事変更による標記協議会委員の変更について説明され、八田善弘理事の推薦が承認された

(2) 令和8年度多摩医学会役員推薦依頼について

資料により、進藤幸雄会長、高橋有美副会長、松村昌治学術部長3名の推薦が承認された

(3) 西多摩地域産業保健センター運営主幹の推薦について

西多摩地域産業保健センター(新町クリニック)の運営主幹変更の申出により、資料の通り、院長神應知道先生を推薦することが承認された

(4) 西多摩医師会後援名義の使用について（申請）

資料（標記契約書ひな型（案））により内容等が説明され、交渉経緯を踏まえた内容となっていることから、契約締結について可決承認された

(5) 西多摩健康危機管理対策協議会及び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）

進藤幸雄会長、進藤晃副会長、高橋有美副会長 3 名の標記委員就任依頼について資料により説明され、3 名の就任依頼が承認された

(6) 西多摩地域保健医療協議会委員の推薦及び就任について（依頼）

標記依頼について、当会役員退任による委員の交代であることが説明され、高橋有美副会長の推薦及び就任依頼について承認された

(7) 令和 8 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）

標記、進藤幸雄会長の就任依頼について、資料により説明され承認された

(8) 令和 8 年度高齢者インフルエンザ予防接種事業について（要望）・・・①**令和 8 年度新型コロナウイルス予防接種事業について（要望）・・・②**

①資料により、標記に係る行政からの要望内容が説明され、予防接種単価が前年同様「三者協」単価に 30 円を上乗せした金額であることから、今回の「依頼」が同一内容であることを前提に本事業を可決承認した。ただし、「高用量のワクチン」は、実施されないことから、この部分は削除する。また、翌年度以降の接種単価について、三者協の接種単価と同額（30 円の上乗せ無し）の依頼については、今後の理事会の検討案件とする。

②本事業の予防接種単価については、例年どおり、三者協と同額であり、他変更もないことから、今回の「依頼」が同一内容であることを前提に本事業を可決承認した。

(9) 就業規則 第 63 条の改定について

資料により、当該規則が説明され、可決承認された

【4】その他**新体制の職務分掌について**

資料により、新体制における各理事の職務分掌が発表・説明された

会 員 通 知

- ・ 会報7-8月号
- ・ 宿日直表（青梅・福生・阿伎留）（西多摩医師会HP会員ページ、会員メニュー内（会員専用）に掲載）
- ・ 学術講演会（7/30、9/17）
- ・ 産業医研修会（大森医師会10/3）
- ・ 〃 （東京医科大学医師会11/21）
- ・ 〃 （順天堂大学医師会12/5）
- ・ 健康スポーツ医再研修会 〃
- ・ 産業医前期研修会（順天堂大学医師会10/17・18）
- ・ 訃報 （青梅市 足立医院 院長 足立陽一先生 御尊父 足立卓三 先生）
- ・ 西多摩三師会 令和 8 年度 総会・講演会・意見交換会開催のご案内（8/29）
- ・ 令和8年度第2期西多摩医師会諸会費請求書
- ・ 2026年度西多摩医師会定時社員総会報告
- ・ 2026年度西多摩医師会互助会総会報告
- ・ 「糖尿病1日教室（於・公立福生病院）」開催案内（9/12）チラシ
- ・ 「糖尿病1日教室（於・西多摩医師会館）」

- 開催案内 (10/10) チラシ
- ・東京都医師会DocuShare用地区医師会 I D・パスワード (会員用)
 - ・在宅医療安心サポート事業説明会のご案内 (7/22)
 - ・花粉症患者調査の実施について
 - ・多摩医学会研究発表講演会の『一般演題』募集について
 - ・不要になった水銀血圧計・水銀体温計・水銀温度計の自主回収の実施について
 - ・MAMIS退会手続きに関するお知らせ
 - ・「2027年版医師日記(手帳)」の斡旋について
 - ・公立阿伎留医療センターより 令和8年度第2回感染対策向上加算・地域連携合同カンファレンス開催案内 (7/21)
 - ・「がん治療連携指導致料」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8年10月1日算定)
 - ・後期高齢者医療資格確認書の一斉更新に伴う周知用ポスター及びブリーフレット
 - ・**乳**マル乳、**子**マル子、**青**マル青にかか
るポスター掲示について (依頼)
 - ・令和8年度外国人未払医療費補てん事業の御案内
 - ・ほけんじょだより
 - ・訪問看護ステーション事業案内ポスター及びチラシ
 - ・令和8年度「日本医師会生涯教育講座」第II期 (8月) の開催について
 - ・「東京都医師会・東京都保健医療局共催海外渡航者や外国人患者を診療するための医療機関向け研修会」の周知について
 - ・第9回 日本医療研究開発大賞 公募開始のお知らせについて
 - ・疑義解釈資料の送付について (その8)
 - ・令和8年度厚生労働省委託事業「地域の在宅医療の体制整備に向けた調査・連携支援事業」における在宅医療の体制整備・運用に関する相談窓口の設置について
 - ・令和8年度院内感染対策講習会について
 - ・広告可能な診療科名の改正について
 - ・令和8年度厚生労働省委託事業「人生の最

- 終段階における医療・ケア体制整備事業」におけるe-ラーニング研修の開催について
- ・「療養の給付及び公費負担医療に関する費用の請求に関する命令の一部改正に伴う実施上の留意事項について」の一部改正について
 - ・保険医療機関等の遡及指定及び機能移転の取扱いについて
 - ・高性能AI悪用によるサイバー攻撃に対する注意喚起について
 - ・医療機関のサイバーセキュリティ向上に繋がる取組について (周知依頼)
 - ・令和8年度ジェネリック医薬品差額通知 (第1回) の送付に伴う周知について
 - ・令和8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
 - ・令和8年度【第3回】児童虐待対応研修の開催について (通知)
 - ・シンポジウム「未来ビジョン “若手医師の挑戦” in KYOTO」東京会場での視聴・交流会の開催について
 - ・令和8年度地域小児医療研修事業 受講者の募集について
 - ・令和8年6月24日からの大雨に伴う災害に係る介護報酬等の柔軟な取扱い (基準緩和等) について
 - ・令和8年6月24日からの大雨に伴う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
 - ・令和8年6月24日からの大雨に伴う災害の被災者に関する既往歴等の提供について
 - ・令和8年6月24日からの大雨に伴う災害の被災者に係るマイナ保険証又は資格確認書等の提示等について
 - ・WEB 講演会「東京都の核医学治療を考える」周知の御協力について
 - ・第9期「東京在宅医療塾」開講に伴う受講者募集のお知らせ
 - ・麻しん (はしか) の発生について
 - ・日本医師会「医療IT委員会答申」の送付について
 - ・情報機器等の廃棄時における個人情報漏えいの防止策の徹底について
 - ・厚生労働省令和8年度電子処方箋オンライン

- ン説明会の実施について（周知依頼）
- ・令和8年度診療報酬改定関連通知及び官報掲載事項の一部訂正について
 - ・熱中症予防の普及啓発・注意喚起について
 - ・令和8年度 第1回検案業務サポート研修会の開催について（多摩地域の登録検案医確保及び検案業務サポート事業）
 - ・日本医師会 松本会長インタビュー記事掲載『トランヴェール』の周知へのご協力をお願い
 - ・医薬品安全管理責任者が行う従業者に対する医薬品の安全使用のための研修について（協力依頼）
 - ・在宅医療・介護の現場におけるカスハラ対策講座について
 - ・令和8年度東京都医療機関デジタル化推進セミナー（基礎編）の開催について
 - ・「令和8年度ACC e-learning」受講案内について
 - ・東京都肝疾患診療連携拠点病院が実施する研修の御案内について
 - ・HTLV-1 に関する水平感染のリスクを踏まえた普及啓発について
 - ・疑義解釈資料の送付について（その9）
 - ・令和8年6月24 日からの大雨に伴う災害の被災者に係る各種母子保健サービスの取扱い等について）
 - ・日医公式Instagram アカウント開設のお知らせ並びにアカウント周知に関する協力依頼について
 - ・健康保険証の有効期限終了に伴う今後の医療機関・薬局の受診時等の対応について
 - ・第2世代（次期）顔認証付きカードリーダー等の補助金申請受付開始について（周知依頼）
 - ・オンライン資格確認の導入のための医療機関・薬局への財政支援について（周知依頼）
 - ・「医療情報システムの安全管理に関するガイドライン第7.0版」の策定について、並びに令和8年度版「医療機関・薬局におけるサイバーセキュリティ対策チェックリスト」及び「医療機関・薬局におけるサイバーセキュリティ対策チェックリスト

- マニュアル～医療機関・薬局・事業者向け～」の改定について
- ・令和8年度「愛の血液助け合い運動」の実施について
 - ・医療事故情報収集等事業「医療安全情報 No.235」の提供について
 - ・2026年度「ダメ。ゼッタイ。」国連支援募金運動に対する協力について（依頼）
 - ・「介護老人福祉施設等における診療行為に係る報酬の給付調整」に関するリーフレットの一部見直しについて（周知依頼）
 - ・虐待対応プログラム BEAMS研修の開催について
 - ・「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
 - ・令和8年度「東京都女性活躍推進大賞」募集の周知について（依頼）
 - ・ウガンダにおけるマールブルグ病に係る注意喚起について
 - ・「訪問看護ステーション等の不正請求に関するアンケート調査」への協力依頼について
 - ・TOKYOオレンジ医療システムの創設について
 - ・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2025年年報及び第85回報告書の送付について
 - ・医療事故の再発防止に向けた警鐘レポート No.6の公表について
 - ・医薬品の「使用上の注意」の改訂について
 - ・こども性暴力防止法の対象職の範囲及び法制度の概要について
 - ・トレーニングレポートの活用事例に関するアンケートの実施について（協力依頼）
 - ・診療報酬点数の算定に関する情報提供について
 - ・令和8年度東京都医療機関デジタル化推進セミナー（第1回応用編）の開催について
 - ・「蚊媒介感染症に関する特定感染症予防指針の一部改正について」並びに「蚊媒介感染症に関する特定感染症予防指針の一部改正を踏まえた手引き等の改訂等について」
 - ・中東情勢を踏まえた医療用手袋の備蓄放出について

- ・都内における手足口病の流行に係る情報提供等について
- ・「国際的に懸念される公衆衛生上の緊急事態」の宣言を受けたエボラ出血熱に係る協力依頼について」別添の一部改正について
- ・中東情勢を踏まえた医療用手袋の備蓄放出における販売枚数の変更について
- ・令和7年度におけるベースアップ評価料の算定金額総額の情報提供について（国保連合会及び支払基金からの情報提供）
- ・基礎疾患のある方の安全・安心な妊娠・出産のための療法支援申請受付開始について
- ・令和8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
- ・厚生労働省「医療等分野における雇用仲介事業に関する調査研究事業」アンケート調査への協力をお願いについて
- ・疑義解釈資料の送付について（その10）
- ・「熱中症判定アプリ」の社会実装に関するお願いについて
- ・食中毒の発生について
- ・令和8年熊本地震に伴う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
- ・「診療報酬請求書等の記載要領等について」の一部改正について
- ・令和8年熊本地震の被災者に関する既往歴等の提供について
- ・令和8年熊本地震に伴う災害の被災者に係るマイナ保険証又は資格確認書等の提示等について
- ・一般社団法人全国医療介護連携ネットワーク研究会第20回全国大会（ハイブリッド開催）のご案内について
- ・高額療養費制度の見直しに係る健康保険法施行令等の一部を改正する政令等の公布について
- ・ヒアリに刺された場合の医療的留意事項について（再周知）
- ・令和8年度のインフルエンザに係る定期的予防接種について
- ・結核予防講演会開催の周知について
- ・熱中症予防の普及啓発・注意喚起について（再周知）
- ・令和8年度「東京都医師会 地域包括診療加算・地域包括診療料に係る研修会」の開催について
- ・電子処方箋の普及に向けた取組について
- ・「医療扶助のオンライン資格確認導入に係る医療機関等助成事業」について（周知依頼）
- ・健康食品に関する安全性情報共有事業にかかる情報提供について
- ・診療所におけるベースアップ評価料の届出に関するアンケート調査について（協力依頼）
- ・令和8年度「医療保険事務講習会」の開催について
- ・疑義解釈資料の送付について（その11）
- ・令和8年度診療報酬改定関連通知及び官報掲載事項の一部訂正について
- ・東京都肝疾患診療連携拠点病院が実施する研修の御案内について
- ・生活保護受給者向けマイナンバーカードの利用登録勧奨リーフレットについて（周知依頼）
- ・施設基準の届出状況等の報告について
- ・令和8年度精神科医療地域連携事業一般診療科向け研修（第1回）の開催について
- ・医療機関受診勧奨通知（健診異常値放置）の送付に伴う事業の周知について
- ・令和8年8月13日から的大雨に伴う災害の被災者に係るマイナ保険証又は資格確認書等の提示等について
- ・令和8年熊本地震に伴う災害の被災者に係る保険医療機関等における一部負担金等の取扱いについて
- ・令和8年熊本地震に伴う災害の被災者に係る保険医療機関等における一部負担金等の取扱いについて（その2）
- ・令和8年熊本地震に伴う予防接種の取扱いについて

医師会の動き

令和8年8月18日現在			
医療機関数	187	病院	27
		医院・診療所	160
会 員 数	482	正会員	201
		準会員	281

会 議

- 7月6日 在宅医療委員会
- 9日 西多摩医療提供体制懇話会
- 14日 新旧役員顔合わせ会
- 16日 訪問診療調整委員会
- 22日 西多摩在宅安心サポート事業会議
(説明会) 及び懇親会
- 28日 定例理事会
- 8月6日 第2回西多摩地域糖尿病医療連携
検討会
- 19日 学術部会
- 21日 広報部会 (会報編集)
- 26日 西多摩在宅安心サポート事業会議

講演会・その他

- 7月8日 医療保険委員会
- 8日 西多摩医師会 “納涼の夕べ”
- 9日 法律相談
- 17日 学術講演会 (Web、会場聴講)
『かかりつけ医による COPD 診療
を考える』
【Special Session】
【座長】野本 英嗣 先生 (野本医院
院長)
演題: 「なぜ循環器専門医がCOPD
を語るのか!？」
演者: 大西 勝也 先生 (大西内科
ハートクリニック 院長)
- 23日 西多摩医師会館「糖尿病教室」 「個
別栄養相談」
講義1: 「糖尿病とは」 樋口クリ
ニック 樋口正憲先生
講義2: 「糖尿病の食事入門」
公立福生病院 中出直子栄養士
栄養相談: 浜中栄養士 (高木病院)
藤田栄養士 (羽村三慶病院)
- 24日 学術講演会 (Web、会場聴講)
『骨粗鬆症地域連携講演会 2026』

【座長】 公立福生病院 整形外科
診療部 医長 古郡 宏行 先生

【一般講演】

演題: 「当院の B K P 治療の現状」
演者: 公立福生病院 整形外科 診
療部 医長 吾郷 健太郎 先生

【特別講演】

演題: 「人生 100 年時代の骨粗鬆
症治療戦略

ー改訂ガイドラインと骨リモデリ
ング促進がもたらす臨床的インパ
クトー」

演者: 大阪大学大学院 医学系研
究科 整形外科 准教授 蛭名 耕介
先生

26日 東京都医師会・西多摩医師会産業
医研修会

(1) 企業とともに創る健康職場 ～
健康教育から健康行動変容へ 産
業医が現場で変化を起こす力を
磨く～

日本ヘルスサイエンスセンター
石川 雄 一 先生

(2) 「なんちゃって健康経営」を破
壊する産業医の武器 ～タバコ対策
で学ぶ、行動変容面接と最強の「環
境 (アーキテクチャ) 設計」～
新町クリニック 産業保健統括部
長 望月 友美子 先生

(3) Sleep Health の視点で捉える
睡眠: 職域における見えないリス
クの可視化

順天堂大学 医学部 公衆衛生学 医
学教育研究室 和田 裕雄 先生

(4) 産業保健におけるメンタルヘ
ルスの現在地と未来ー精神科医の
立場からの提言ー

北里大学 名誉教授 宮岡 等 先生

(5) 産業医を取り巻く最新動向
2026 ～法改正・働き方変化・メ
ンタル問題をどう読むか～

ヘルスシード合同会社 杉山 葉子
先生

30日 学術講演会 (Web)

『肥満症治療 Web Seminar』

【座長】市立青梅総合医療センター
循環器内科 部長 小野 裕一 先生

【基調講演】

演題：「肥満症治療における当院
の取り組み」

演者：市立青梅総合医療センター
内分泌糖尿病内科 副部長 大島 淳
先生

【特別講演】

演題：「肥満症治療の“これまで”
と“これから”を循環器医の視点
で考える」

演者：岡山大学学術研究院医歯
薬学域 循環器内科学 教授 湯浅
慎介 先生

8月6日 医療保険委員会

27日 西多摩医師会館「糖尿病教室」「個
別栄養相談」

講義1：「糖尿病（耐糖能異常）
と薬（仮）」西多摩薬剤師会
大戸規彰先生

講義2：「糖質のとり方について
考えましょう」大聖病院 小松丈
博栄養士

栄養相談：藤田栄養士（羽村三慶
病院）木下栄養士（市立青梅総合
医療センター）

役員出張

7月2日 多摩医学会役員会

11日 令和8年度羽村市学校保健会定期
総会

14日 生活保護法指定医療機関指導立合

17日 地区医師会長連絡協議会

17日 多摩ブロック医師会長連絡協議会
～新旧会長顔合わせ会～

27日 休日・全夜間診療事業実施対策協
議会

27日 C型肝炎地域医療連携パス協議会

8月3日 令和8年度西多摩健康危機管理対
策協議会及び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

29日 西多摩三師会総会・講演会・意見
交換会

【入会会員】（正会員）

氏 名 鎌田 光宏

勤務先 （医社）幸悠会 鈴木慈光病院

出身校大学 秋田大学 平成1年3月卒

氏 名 森本 崇

勤務先 大河原森本医院

出身校大学 福岡大学 平成17年3月卒

【退会会員】（正会員）

氏 名 樋口 久

勤務先 （医社）幸悠会 鈴木慈光病院

氏 名 森本 晋

勤務先 大河原森本医院

氏 名 酒井 淳

勤務先 酒井医院

【入会会員】（準会員）

氏 名 森本 晋

勤務先 大河原森本医院

出身校大学 東京慈恵医科大学
昭和45年3月卒

氏 名 丸山 友佑

勤務先 （医社）佳成会 東原診療所

出身校大学 群馬大学 平成30年3月卒

氏 名 島袋 麻希子

勤務先 市立青梅総合医療センター

出身校大学 山口大学 平成26年3月卒

氏 名 青嶋 桃佳

勤務先 公立阿伎留医療センター

出身校大学 日本大学 令和6年3月卒

氏 名 笠原 俊策

勤務先 公立阿伎留医療センター

出身校大学 同済大学 平成24年7月卒

氏 名 小西 白峰

勤務先 公立阿伎留医療センター

出身校大学 東京大学 令和8年3月卒

氏 名 菅 希望
勤務先 公立阿伎留医療センター
出身校大学 愛媛大学 令和8年3月卒

氏 名 辻 貴文
勤務先 公立阿伎留医療センター
出身校大学 東京大学 令和8年3月卒

氏 名 濱田 哲
勤務先 公立阿伎留医療センター
出身校大学 琉球大学 昭和62年3月卒

氏 名 柊山 友里恵
勤務先 公立阿伎留医療センター
出身校大学 福岡大学 平成26年3月卒

氏 名 山田 美沙
勤務先 公立阿伎留医療センター
出身校大学 杏林大学 令和5年3月卒

【退会会員】(準会員)

氏 名 森本 崇
勤務先 大河原森本医院

氏 名 奥村 栄二郎
勤務先 あさひ整形外科クリニック

氏 名 一川 祐貴
勤務先 公立阿伎留医療センター

氏 名 碓氷 もりの
勤務先 公立阿伎留医療センター

氏 名 楡井 里奈
勤務先 公立阿伎留医療センター

氏 名 増田 亜美
勤務先 公立阿伎留医療センター

氏 名 松永 洋一
勤務先 公立阿伎留医療センター

氏 名 小倉 寛嗣
勤務先 公立阿伎留医療センター

氏 名 緒方 毅
勤務先 公立阿伎留医療センター

氏 名 山内 優美
勤務先 公立阿伎留医療センター

【法人化・名称・開設者変更】

新 (医社) 愛和 あいクリニック整形外科
理事長 石川 泰崇
旧 あいクリニック整形外科 石川 泰崇

【管理者変更】

(医社) 幸悠会 鈴木慈光病院
(新) 鎌田 光宏
(旧) 樋口 久

訃 報

(正会員) 青梅市 足立医院
院長 足立 陽一先生 御尊父様
元院長 足立 卓三 先生 (享年 90 歳)

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



表紙のことば

新執行部集合写真。

前列左より、八田善弘理事、野口修監事、進藤晃副会長、進藤幸雄会長、高橋有美副会長、宮城真理監事。

後列左より、湯田淳理事、神應知道理事、野本英嗣理事、古畑謙理事、松本学理事、松村昌治理事、井上大輔理事、下線が新任理事・監事。

お 知 ら せ

保険請求書類提出締切日

令和8年10月（9月診療分）**10月7日（水）** 正午迄

令和8年11月（10月診療分）**11月6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 克巳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。

◎相談日 **10月8日（木）**
11月12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

広報部長を拝命し、初の編集作業となりました。今回は原稿のご依頼から締め切りまでの時間が短かったかと思いますが、原稿依頼に快く応じていただいた先生方、関係各機関、医師会事務局の方々にまずはお礼申し上げます。集まった原稿を読みますと、みなさまの医療に対する熱量や西多摩地域への想いが紙面を通して伝わってきました。お預かりした原稿をしっかりと編集し、伝統ある会報としてみなさまにお届けできるように努めてまいります。わたくしごとですが、奥多

摩の山々が好きで勤務医時代は暇をみつけては山登りやトレイルランをしてきました。開業医となって2年目、いまのところろくに登山に行けていません。こんなに目の前に魅力的な山並みがそびえているのに。いざ時間を作って行こうとするときに限って天候に恵まれなかったり、クマの出没が報じられたりと……。山は逃げませんので、じっくりと取り組もうかと思います。残暑厳しい日が続きますがみなさまどうぞご自愛ください。

小作駅前クリニック 古畑 謙

一般社団法人 **西多摩医師会**

令和8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

古畑 謙 三ツ汐 洋 菊池 孝 馬場 一徳 小高 哲郎
高橋 有美 近藤 之暢 古川 朋靖 神應 知道 中野 和広

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！



東京保険医協会 西多摩支部長 片倉 和彦

東京保険医協会 会長 岡本 正史

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 <https://www.hokeni.org/>

東京保険医協会 検索

生命の輝きをみつめ

“いつの時代も、地域医療とともに”

当社は、1966年の創業以来「正確・迅速」を目標に掲げ、地域に根ざした検査所として歩んできました。

急速に進歩している医療に貢献すべく社員一人ひとり更なる研鑽に励み、臨床検査を通じて社会に奉仕するという信念のもと、治療医学は元より、人々の本来の

で目的ある健康維持のための予防医学に傾注し、地域に根ざした検査所として努力しております。



登録衛生検査所



株式会社武蔵臨床検査所

本社：〒358-0013 埼玉県入間市上藤沢309-8

TEL:04-2964-2621/FAX:04-2964-2621

西東京営業所：〒202-0001 東京都西東京市ひばりが丘1-3-12

TEL:042-439-3663/FAX:042-439-3664

URL：<https://www.e-musashi.co.jp>