

# 西多摩医師会報

第109号 昭和56年11月



合掌造りの物置

秋川市 近藤友好

## 目次

### 時論

- 西医・内紛についての私見……桂木 真…2  
マムシ咬傷に血清は不要……大橋 忠敏…4

### 文芸・随筆

- 短歌…秋の野の情景……小泉 新策…5

S.Fと現実……川尻 徹…6

### 事業部だより

公衆衛生部……松原 貞一…8

医師会日誌……9

あとがき……10

## 時 論

## 西医・内紛についての私見

桂 木 真

本来なら爽快であるべき行楽の秋というのに、西医はこのところ長らく、深くたれこめた暗雲に覆われているように思います。

青申支部と税務会から交互に配られる文書をよく読んでみますと、双方共にそれぞれの云い分があり、その限りに於いては両者とも決して間違っていない、という感想を持ちます。つまり、それぞれが自論こそ正当である、と主張し合って対立し、問題を混乱と紛糾に追い込んでしまったようです。

どうしてこうなる前に、もっと充分に時間をかけて、お互いに納得し得るように「話し合い」が出来なかったのか、と残念でなりません。形式的には、青申支部役員と税務委員との会合も、また青申支部臨時総会も行われましたが、これ等は何れも不毛の論議に終始してしまいました。

何故こうなってしまったのでしょうか？

税務会の当初の純粋な目的は、西医の将来の合理的、且つ効率的運営に資するため、税の窓口を一本化したい、ということでした。したがって、この目的を「スムーズ」に実現させるためには、これらの会合の場での税務会の態度として、現在にいたるまでの青申支部役員の労をねぎらい、礼を尽くして、謙虚に協力を要請するべきだった、と思います。それなのに、青申支部役員の側からみると「われわれを屈服しようとしている」という反撥を抱かせるような雰囲気だったからなのではないでしょうか？

私は、福祉部担当理事・税務委員という西医の公的な役職にある立場から、「税務の窓口は一つにするべきであり、福祉部理事・税務委員が青申支部役員を兼務することが西医にとって好ましい姿である」と考えて来ました。これは現在の青申支部役員を個人的にあれこれと批判することとは全く関係のない、機構の良否についての純粋な理念です。

しかし、ことの成り行きや様相をつぶさにみて来ますと、この問題の根源はもっと深いところに萌していた、と考えざるを得ません。

そもそも、この混乱は、現執行部発足当初、理事職務分担および委員任命の人事について些かの配慮があれば避けられたのではないのでしょうか？つまり、税務委員には従来通り、青申支部役員の中からせめて1名でも選んでおけば、そこに話し合いの「パイプ」も確保され、こんな事態にはならなかったのではないのでしょうか？

では何故、そうしなかったのでしょうか？これが最大の問題点だと思うのです。私の個人的な考えでは、現執行部の誕生した昨年3月の定時総会で演出された「百瀬氏に対する個人攻撃」の「税」に係わる部分が、個人的感情のもつれとしてそのまま尾を引いて残った、としか判断し難いのです。それと、前期・高水体制の刷新を焦る現、瀬戸岡体制首脳部の思惑が絡んで（或いは、そこまで考慮するゆとりもなく）、現在の税務委員人選になってしまったのではないかと、思うのです。

泥試合とすら表現し得る現状がこのまま続けば、西医は分裂するのではないかと、という危惧さえ抱かれます。どうしてお互いに、相手に対する善意のもとに、もっとよく話し合い、仲良くやって行けないのでしょうか？

人間はそれぞれ自分自身の考え方を持っています。まして、一般よりは多少なりとも知的「レベル」の高い医師会員ともなれば、より広い視野と、より深い人生経験から、各人が多岐に亘る、より高い次元の人生観・社会観また価値観を持っています。そして、会員の一人一人が自分の考えは正しいと信じて言動しているのです。したがって、厳密に言えば、「正しい」ということは自己の主観の中にしか存在しません。

「正しい」ことが一つしかないのなら、どうして各国が思想的に対立する二つの陣営に分かれ、その中で、同じ社会主義国として親密であるべきソ連と中共が最も仲が悪い、という現象が起きるのでしょうか？また、一党独裁制を布く社会主義国に、血で血を洗う権力闘争が絶えないことをどう考えたらよいのでしょうか？

法律といえども法文の解釈には異なる見解があり、

司法の場にさえ裁判官の多数意見と少数意見があるのです。このことを少しでも辯えていれば、公の場で「正しいことはあくまで正しい」と自己の「正しさ」のみを主張するような態度は慎まなければならない筈です。

「合理的」ということについても、略々同じようなことが云えます。会員はそれぞれ自らの言動について、それなりに「合理的」である、と信じているものと思います。したがって、「合理的」ということは、何処までも、その個人にとって「合理的」であるに過ぎず、他人から見れば、「不合理」なのかもしれないのです。

以上、長々と、会員各位には判り切ったようなことを僭越も顧みずに述べましたが、これを前提として私は次のように考えています。

『医師会を仲良く運営して行くためには、一つ一つの問題について、会員各自が寛い心をもって「合目的的」に、お互いに譲り合い、妥協し合って行くほかにはない。そして、これを支えるものは和と協調の精神である』と。

#### 附記(1)

会報・第108号(前月号)に記載されている「理事会報告」の中で、「9月定例理事会」に関する録音テープ再生記事に、私としては心外な誤りがありますので「テープ」再生責任者に対して厳重に抗議すると共に、既に、これをお読み下さった会員には補足説明をさせていただきたい、と存じます。

それは19頁の右下、「3・その他」の部分に

ついてです。「桂木理事より堀田理事の辞任宣言を受け入れるのか、簡単にやめるないで彼は常人ではないとの発言あり」と記載されています。

しかし、私は理事会席上での堀田理事の辞任宣言(19頁の左下から右上)の直後に、「異議あり。定款違反である」と発言しています。どうしてこれを再生記載しなかったのでしょうか?

また、前述の私の発言内容は「堀田理事の辞任宣言を受け入れるのか?私がかつて理事を辞めたい、と思ったことがあるが、互選理事でもあり、定款のことも考えて辞められなかった。それを簡単に辞めるなんて彼は常人ではない」というものでした。断っておきますが「彼は常人ではない」と私が云ったのは、少くとも私にとっては、辞任宣言と退席という言動に関する限り、常識ある人間とは考えられない、という意味です。

録音「テープ」の記事再生には並々ならぬ苦勞を伴うであろう、と、その点については感謝もし、敬意を表しますが、個人感情で「つまみ食い」されては、「された」当事者としては黙視するわけにはいきません。ここに真実を附記させていただいた次第です。

#### 附記(2)

「テレビ」でも放映された、「カール・セーガン」の「コスモス(宇宙)」をまだご存知ない会員が若しおられましたら、是非、御一読くださるようにおすすめ致します。新たな宇宙観のもとでは、それぞれの人生観もまた、多少なりとも影響されるところがあろうか、と思うからです。

この原稿は、臨時編集会議で私の責任において掲載されることになりました。



## マムシ咬傷に血清は不要！

青梅市立総合病院 大橋 忠 敏

### § 誤った常識

僻地で発生したマムシ咬傷患者に警察のパトカーが血清を運んで一命をとりとめた、という記事が新聞にデカデカと書かれたりするので、世人はマムシに咬まれたら血清を注射しないと死んでしまうと思ってしまう。だから市立病院は当然マムシ血清を常備すべきだし、持っている筈だ、ということになる。所がウチはマムシ抗毒素を置いていない。マムシの治療に血清はなくてもいいからである。

### § セファランチンとの出会い

昭和28年、東大伝染病研究所の長谷川秀治教授ら<sup>1)</sup>が、マムシ咬症にセファランチンが有効と発表した。同年私は静岡県富士市の吉原病院に外向して、長谷川教授門下の有福精一院長から、マムシの治療はセファランチンの注射だけでよいと教えられ、数例の経験を得た。当初抗結核剤として登場したこの薬は、ストマイの出現で不要になってしまったと思っていた私には意外な話だったが、マムシにはこれでよいという自信を持った。その後、昭和29～30年に同様の報告<sup>2)3)</sup>が見られた。

### § 青梅での経験

私は昭和35年に青梅に着任したが、ここで年間7例前後のマムシ咬症を扱うことになった。それまで病院では血清注射、牙痕部小切開、過マンガン酸カリ液洗滌などをレーゲルとして行っていたが、昭和36年8月からこれらを一切やめて、セファランチン注射に各種消炎・抗腫脹剤を併用してみることにした。セファランチンは10mg(2ml)を局所に注射するか、または20%ブドウ糖20mlと混合静注するを原則とした。局注1回だけのものもあり、初回に局注を行ない第2日以後は静注を1日1回追加した例もあり、静注のみのものもある。併用剤としてカルチコールを用いて薬効をあげたとの報告<sup>2)</sup>があるが、これは注射時の熱感が不愉快と考え、我々は先ず当時流行のキモブシンを使用してみた。その後、昭和38年にはタンデール内服、昭和39年からベノスタジンの5ml注または1日6カプセル内服と、併用薬

を変えて成績を比較した。そして昭和34年から44年までの11年間に当院で治療したマムシ咬傷全症例の経験をまとめて昭和46年に報告した。<sup>4)</sup>これを要約して結論をのべると

症例数50(男36、女14)、年齢5～78才  
血清注射を行なったもの15例……A群

セファランチン+消炎剤35例……B群

A、B両群を比較して、治療成績に著差なし。全例治癒または軽快を確認した。

昭和45年以降はマムシ症例は激減して年に1～2回あるかないかだが、相変わらず血清は使わず、セファランチンで対処している。

### § 血清はこわい！

マムシ抗毒素製剤はウマの血清であるから、その注射に当たってはショック、アナフィラキシーに対する配慮を怠ってはならない。また注射後1～2週間して発来する血清病にわずらわされることもある。血清使用は危い綱渡りで、世人は簡単に考えているけれども、これをやらなきゃ命がもたないという場合のほかはなるべく敬遠したい代物である。おまけに製剤の有効期間は1年、乾燥抗毒素でも5年という期限つきで、しかも20ml1びんの薬価が9,190円もするのでは、気安く仕入れもできないではないか。

### § 安全で容易な治療を！

さて一方セファランチンは植物アルカロイドで、副作用は殆どなく、安心して使用できる。薬価は10mg(2ml)1本が126円はバカ安、おまけに有効期限がどうのこうのというウルサイこともないので、常備するにも都合がよい。それでいて血清に遜色ない効果がある。となると、もう多言は要しないだろうと思うのだが、医学書院刊「今日の治療指針」1980年版のヘビ咬症の欄を見てもセファランチンのことは全然書いてない。誠にもって遺憾至極である。

マムシにやられると、大抵ひどい腫脹と疼痛が起こるのは殆ど避けられないが、これも数日長くても1週間もすれば減退し始める。嘔吐、頻脈、チアノーゼ、血圧下降などの全身症状は成書には記載があるが、私は殆ど経験していない。他医で

血清注射を受けて8日目に発疹と共に悪心嘔吐のあった患者があるが、これは明らかに血清病である。血清を使っても使わなくても、そしてセファランチンに何を併用しても、経過は似たりよったりである。血清もセファランチンも使わなかったらどうなるか、経験がないので何ともいえないが、セファランチンをやるとけば、血清を打たなくてもなおることは間違いない。なんでオッカナビックリ血清を使う必要があるのか。

#### § マムシ咬症が来たら

牙痕に沿って小切開とか、カメレオン水洗滌とかの面倒なことはしなくてもよい。受傷時の応急処置として口で吸ったり中枢部をしぼったりして来た患者はほめてやる。手持ちの鎌などで大きく切開して来た者には、この傷がなおるのに日数がかかるよと断っておく。そして先ず消毒して、セファランチン10mg(2ml)を牙痕部の皮下・筋層に局注する。それからガーゼをあてるか湿布でもしておいて、内服の抗生物質を適宜投与する。もし受傷後あまり時間がたっていないくて、しかも先生にヒマがあったら、牙痕部に近い末梢静脈から注射器でできるだけ脱血すれば腫張や疼痛が非常

(5)

に軽くてすむとのこと<sup>5)</sup>なので追試していただきたい。——私は一例やっただけで、その後症例に遭遇しなくなった。——

第2日目からは儀礼的にセファランチン10mgを20%糖液と静注している。消炎・抗腫張剤など、私はこれはというものにぶっつからなかったが、対症療法は色々工夫されて然るべきだろう。

どうか今後マムシの患者が来たら、総合病院に行って血清を打ってもらえなどとおっしゃらず、セファランチンで治療するか、それでも尚且つ不安なら、病院で治療を受けなさいとっていただきたいというのが私の結論である。

- 文献 1) 長谷川秀治、高橋金弥：最新医学、7：627、昭28  
 2) 松尾光一、岡田穆：臨床外科、9：199 昭29  
 3) 小池修：臨床外科、10：134、昭29  
 4) 大橋、石井、甲斐原ほか4名：診療と治療、59：167、昭46  
 5) 広島M.S.：外科、28：162、昭41

## 文芸・随筆

### 秋の野の情景

小泉新策

秋の野は雌花雄花の咲きさきて  
 賑はしきかな寂しけれども

風に靡く尾花の穂波楚々として  
 秋ならではの野辺の景色よ

見上ぐれば鳥の渡りも盛りなり  
 北に南に絶ゆるなくして

笹雲の浮くを眺めてつくづく  
 秋刀の味の昔恋しも

窓の外日除けに植えし山木通  
 多くなる実の熟れて口あく

幾年かいつくしみ来しこのあけび  
 秋ともなれば我を楽しむ

海棠も紫苑も柿も菊芋も  
 心のままに燃えさかりぬ

歌に詩に思いをこむるなきままに  
 燃ゆるほむらをほとばしらして

人の世も動植物もみなおなじ  
 うつろう様は変ることなし

## Medical Essay

## S.F と 現 実

川 尻 徹

最近、SFの映画を見る機会があった。外宇宙から来た知性体が、地球人類を救いに来るという話である。

そこで、最近話題のU.F.O(未確認飛行物体)とのコンタクト・ストーリーについての本を買って来て、読んで見た。これを、その真偽はさておき、そのストーリーをまとめて見ると次のようになる。

1) 宗教哲学的な思想を説得しようとする極めて高遠な内容を持ったコンタクト・ストーリー。

この場合、外宇宙から来た地球外の人間的存在が、地球環境のなかで、「適者生存」の存在となることが興味ある。地球とは別に地球のような環境が存在することになる。このスリーリーの欠点は、彼等の出発地が、多種多様。これが真実とすると、あまりにも地球類似の生存環境が「外宇宙」に多すぎて、彼等の出発地を地球それ自体に置いた方がよさそうに思えて来るから話がおかしくなる。

2) 奇妙なロボット、小人、化物のような動物的存在と出会ったとする主張。

3) 宇宙船のなかに連れこまれて、奇妙な体験をし、その記憶を失ってしまい、精神医学的な処置によって、夢幻様体験を再構成するという場合等である。

ここでは、思想や哲学的問題はさておき、このような夢幻様体験をわれわれのようなものが対象となった人間に惹き起こすことが出来るかどうかを考えて見よう。これは必ずしも不可能なことではないように思われる。

まず、宇宙船のような飛行物体があったとして、われわれが、人里はなれたところへ着陸したとする。あるいは、このようなものが存在していることを、対象となる人に知らせることを目的として訪問したとする。出来るだけ、こちらの存在を神秘的なものにするためにはどうしたらよいか。これはSFの世界ではない。

1) 相手は異常体験の心理的パニックに陥ち入ってくれた方が、夢幻様体験を生ずるのにはより

有効である。

演技には紛装、舞台装置、これに立体画像でも併用出来ればなお便利であろう。

2) 一時催眠状態に陥ち入らせるのには麻酔操作が簡単である。麻酔科のドクターならわれわれより、うまくやってくれる筈である。

この異常体験をさらに加速させるには、幻覚発現物質(Hallucinogen)の使用が手取り早い。一般的にはT.H.C(Marihuana)のガスの吸入、L.S.Dを含めHallucinogenは、多種発見されているが、幻覚体験の発生は、概して動物性幻視も出現する。例えばキツネザルがたくさんいたと主張するような時はこの可能性が高い。(興味のある方は、「カモメのジョナサン」という本を読んで見られるとお解りいただけると思われる。)意識の変容に伴って、時間、空間識の障害を起こすから、異常体験によってパニックに陥ち入っている心理状態はさらに加速されることになる。

このようなHallucinogenは、化学兵器としての使用も不可能ではない。T.H.Cなどでは排泄は早い筈であるが、吸収が早く排泄の遅延するHallucinogenはもしかすると人的資源の確保を前提として都市を確保しようとするような時に武器として使用される可能性はある。いずれにしても「夜」乃至「閉鎖的環境」では、幻視体験は明確なものとなるだろう。

時間、空間識の障害は、Overcome time and spaceとなる意識変化を惹き起こす筈であるから、対象とされた相手は恐怖感や、爽快感も入り混じった複雑な意識体験を生ずるに違いない。ここで腕時計をストップさせておけば時間喪失という意識概念を生じさせることも出来るだろう。そして記憶喪失を起こさせるにはHypnosisというような考え方も出来るだろうが、考えられる一つの方法は、頭部通電、すなわち電撃であろう。これも一般的に使用される通電ではなく、高電圧瞬間電撃が考えられる。異常体験に驚き、あわてている対象者を麻酔操作してからという方法もあ

る。強制説得には低電圧通電。Hypnosisの時にはベント、バルビタールソーダーなどの薬剤も併用されることになる。もしこういった操作が加えられていると仮定する。多分アメリカのようなところではこのような異常体験を加えられたものがいるとすると、それを心因動機として生ずる不安感から精神分析医を、訪れるだろう。

そうすると、この主治医は、記憶喪失を起こしている部分に心因的外傷体験が存在していると考えられるから、逆行催眠を行うだろう。そして、断片的に表現される異常体験の内容が、常識外のものであろうから、施術者自身が、この異常体験を超常的存在との接触の結果だと考えてくれるようになる。そうすると質問内容も、「外宇宙から来た知性体」との接触という、前提のうえに立てなされるから、記憶断片の連結からいわば作話形成の部分が生ずる可能性を持つこととなる。地球上に存在するものが「外宇宙」へわれわれの意識を投射する方法は、これと類似した操作による操作を行っているのではなかろうかと考えることも、現実的な考え方となるのではあるまいか。

超常的存在があり、現在の科学水準を超えた物体があったとして、この程度の心理的操作をすることは、われわれでも可能であるという前提に立つとすると、U.F.Oの乗組員と接触したとする話も、おとぎ話の領域から、にわかに現実性を持つことになる。宗教哲学を説得するコンタクト・ストーリーの幾つかを読んで見ると、このような本をでっちあげるためには、作者が抽象概念構成をするための知的能力を持つものでなくてはならず、SF作家以上の知識がなくては、とても空想のなかで表現出来ない内容があることが気にかかるところである。ともかく「彼等」がいわんとしているところをまとめて見ると、次のようである。

- 1) 天才政治の有要性。それに附随した、統制社会機構の確立。その社会に対しての順応性、協調性を求める。その結果はいわゆるユートピアともいえる楽園が生れる。
- 2) 延命効果。自然食品の摂取の重要性。転生の概念構成などが述べられる。
- 3) 警告としては、原水爆の使用禁止。公害汚染、地球的規模の災害の発生の予測。その他「彼等」の科学、知的水準の優位性など。不思議なのは、「彼等」の目から見れば、まず

水準以下もいいところの地球人類のことを大層心配していてくれるということになっている。「外宇宙」に、そんな素敵なお場所があるのなら、こんないうことを聞かぬ連中のうようよしている、地球などは放り出しておけばよいのではなかろうか。

ここで話はかわり、もし「外宇宙」から来たといっている人間とそっくりのものが、地球のどこかにいて、彼等のいうように、天才政治家、指導者のもとでユートピアを作りあげ、統制社会機構を持つ存在であるとしたらどうするか。理屈のうえからいえば核爆弾を使用され、大気を汚染されたのでは、やはり「彼等」も困ることになるだろう。もし、彼等がいるとして、「彼等」の支配を受けるを拒絶するグループがいて反対に、核爆弾で自滅した方がましだと考えられると、これは大変なこととなる。こんな恐ろしいことは止めて戴き何とか日本人だけでも、救って戴けたらと思うのは、自己中心的な考え方とおこられるかも知れない。「彼等」のいっていることなかで、医学的に興味あることは、「彼等」が肉食主義者だといっているのである。動物性たん白を摂取せず、菜食だけで、頭脳明析のまま延命効果を得られるものだとすると、予防医学の立場では、自然食をすすめるべきであると考えられることになる。昔、徳川家康の顧問であった天海僧正は、納豆食で長生きしたという。長生きしたければ、肉食はいけなすとすると、ステーキに代るべきおいしいものとなると、さしずめ「とろろ」といったところだろう。大豆たん白なら「とうふ」となる。運動負荷と、カロリーの組み合わせとを考え、動物性たん白を排除して、食事のメニューを作ってみるとどうなるか。ヒトラーは「宇宙人」と称する「彼等」と同じく肉食主義者だといっているので、もし、この主義を実行していたとすると、余程意志強固な人間ということになり、タバコを止めようと思っても止められないわれわれのようなものは、意志薄弱傾向を伴う「精神病質人格」と、判断されてしまう社会形態が、この世にあるのだろうかと考えて見るのも一つの考え方というものである。

「私は、これまで、軍隊は肉なしですまないと思て来て。しかし、今日では古代の軍隊が肉食したのは、食糧飢饉の時だけだったことを知っている。すなわち、ローマ人の軍隊の食糧はほとんど穀物からだけになっていた。菜食はこのように大

切なことなのである。」村瀬興雄著「ナチズム」中公新書P 202（総統大本營の食卓におけるヒト

ラーの会話」よりの引用）。

## 事業部だより

# 公衆衛生部

松原貞一

### 1. 四者協小委員会(56.10.1)報告

従来東京都が実施主体で、東京都医師会にその事業を委託して行っていた休日診療及び休日準夜診療が、都衛生局の「休日救急対策は地域に密着した事業であるので、市町村実施の方が円滑な執行が出来る」という理由で、53年11月よりこの問題の検討が続けられていた。23区では既に54年3月に移管が完了しているが、多摩地区では昨年8月より話し合いが始まり、色々な経緯はあったが、今回の小委員会で「多摩地区全市町村で57年4月1日より移管」することに合意が出来た。(四者協……東京都医師会・地区医師会・東京都・市町村の衛生部門の代表者協議会)西多摩地区でも、現在休日診療を東京都の補助を得て行っている青梅・福生・羽村・五日市で移管が行なわれ、瑞穂・日の出は祝日のみで新たに補助金の申請をして、この体制で行なわれる予定である。東京都は本事業を市町村に移管しても、補助金の削減は行なわないと繰返し言っているが、段々先細りになって行くのではないかと、市町村は元より医師会としても懸念する所ではある。市町村としては来年度より新規事業として始めることになるので、予算計上などの都合上11月末日までに各市町村の医師会との話し合いを終らせたい意向である。しかし現在休日診療分についても市町村により補助額は区々であり、準夜に至っては補助をしている所もあり、していない所もありで一定していないが、西多摩医師会としては今回は特別な方針は出さず、各市町村の医師会が常識的な線で個々に折衝するよう、過日の役員協議会で話し合いが行なわれた。

### 2. 1才6ヶ月児健康診査体制・・・雇い上げ方式

52年より検討が続けられていた1才6ヶ月児健診は、23区では既に54年度より、多摩地区

でも7市が56年度より実施、遅れていた西多摩地区でもいよいよ来年57年度より実施の運びとなった。本健診は学者グループの発案によるもので、厚生省としても「1才6ヶ月は心身発育に重要な時点である」という認識にたち、

1. 運動機能の発達
2. 離乳の完了
3. 視聴覚障害の早期発見
4. 精神機能の異常

を健診の対象にして、市町村を実施主体に、予算は国・都・市町村が夫々 $\frac{1}{3}$ 宛負担ということで実施されることになった。西多摩地区でも、予算その他の点で検討が続けられていたが、8月の医療協議会の席上、市町村から来年度より実施の方針が出され、医師会としても2回の理事会でその健診体制について討議を行なった。

#### 1. 各医療機関委託の個別方式

現在麻疹の予防接種で行なっているように、市町村が各医療機関と直接契約し、住民は自分の都合のよい時に希望する医師による健診が受けられ、健診後も問題点の経過観察・指導がなされ易い利点がある。都医師会としても推奨している体制で、23区では殆どこの方式をとっており、多摩地区でも三鷹・武蔵野が行なっている。しかしこの方式にも欠点はあり、いつでも受けられるという安易さから受診率の低下が危惧され、又西多摩地区のように医療機関の少ない所では、感冒患者など混雑の中での健診となれば感染の危険性も大きく、理事会でも不相当と判断した。

#### 2. 医師会委託の集団方式

現在6ヶ月9ヶ月児健診で行なっているように、市町村は事業を医師会に委託し1件当りの健診料を払う方式で、医師会事業とすれば年間約500万円位の収入が得られるという皮算用、



氏名 熊谷正雄  
勤務先 青梅市立総合病院

氏名 田中宣威  
勤務先 奥多摩病院  
(管理者 → 勤務医に変更)

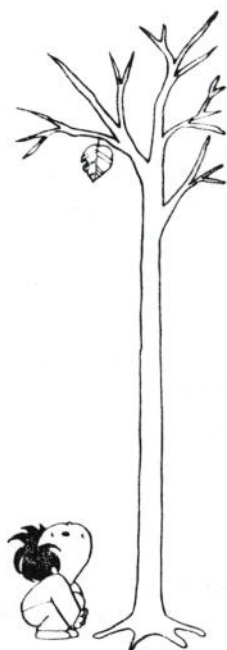
異動会員

表紙写真説明

合掌造りの物置

越前街道を北上して高鷲村にさしかると、そこに「蛭ヶ野高原」の秋がまちかまえている。この峠の頂上附近に広がる畑の中にボンと建っている3坪程の物置の中をのぞいてみると、ちゃんと合掌造りになっている。この附近は異様な「ふんいき」があり、荘川の分水嶺でもある。

秋川市 近藤 友好



あ と が き

木の葉の赤や黄色の色合いが次第に濃くなり、秋の深まりを感じるようになりました。台風24号が去った後の抜けるような青空と、透き通るような日光に映える近くの雑木林の紅葉とのコントラストは、素晴らしいものでした。

我が愛すべき古女房は、庭の紅葉した一枚の葉っぱを手にして、その色の美しさを愛で、ため息まじりに「ああ、わたしも紅葉狩りをしたいわ」と云うのでありました。私も多少は自然の美とか、ロマンスとか、わからないでもありませんが、未だ、ウンともスンとも返事をしておりません。

ロッキード事件の元首相の秘書の榎本某は、離婚した奥さんの証言で、彼のアリバイは崩されそうな、実に重大な証言でありました。痛烈極りない、元、夫に対するしっぺ返しでもありました。夫婦は和ごむべきであります。ひと度、どうしようもない不和ともなれば、どんな恐ろしいしっぺ返しが来るかわかりません。

私はやはり古女房の願いをに入れて、この際、紅葉狩りに行くべきであります。そう決めました。互いに和することこそは、人間が生きる為に最も大切なことでもあります。

我々の愛する西多摩医師会においても。

(堤 記)

昭和56年11月1日  
発行所 西多摩医師会  
東京都青梅市西分3-103  
TEL(0428)23-2171(代)  
会報編集委員 堤 次雄  
桂木 真  
菅井 義久 鈴木 修

# 赤血球の変形能を高め、 脳微小循環での血流を改善する。

脳微小循環への新しいアプローチ。

7.5 $\mu$   $\leq$  3.0 $\mu$  直径7.5 $\mu$ の赤血球は、  
直径3.0 $\mu$ の毛細血管を自ら変形し  
ながら通過します。この赤血球の  
変形能を高め、脳微小循環  
の血流を改善するトレンタール。  
容れ物(血管)ではなく中身  
(血液)に着眼したヘキストの、  
新しい治療概念をもつ  
微小循環改善剤です。



微小循環改善剤<ペントキシフィリン>

**トレンタール錠**

健保適用



ヘキスト ジヤパン株式会社  
医薬品事業部

東京都港区赤坂8-10-16 千107・TEL.(479)5111(大代)

●詳しい用法・用量、その他の注意などは、現品添付文書(能書)をご参照ください。

くらしの知恵と情報を

ホームバンクの埼玉銀行



## 埼玉銀行

青梅支店 (TEL 0428-22-1101)

東青梅支店 (TEL 0428-22-2121)

青梅支店 (TEL 04288-3-2515)  
奥多摩特別出張所

福生支店 (TEL 0425-51-1021)

村山支店 (TEL 0425-61-1211)

五日市支店 (TEL 0425-95-1311)

河辺支店 (TEL 0428-24-2401)



CENTRAL  
CLINICAL  
LABORATORY

# 中央臨床医学研究所

〒197 東京都秋川市雨間 5 2 3

TEL 0 4 2 5 - 5 9 - 4 8 4 3

## 正確で信頼性の高い臨床検査

- 検査内容 ■ 日常検査 生化学検査 / 血清・血液学検査他
- 特殊検査 内分泌学検査 / ウイルス検査  
免疫学検査 / 病理組織学検査他
- 集団検査 小・中学生検査 / 成人病セット検査

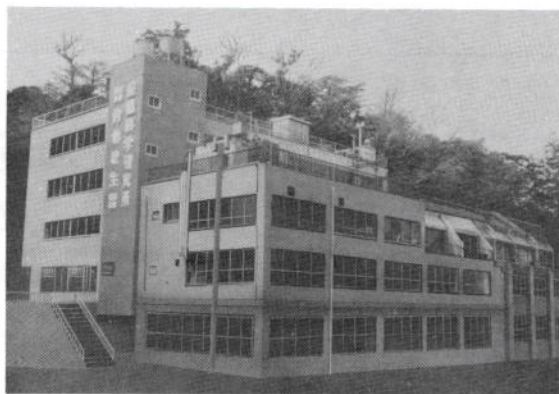
## 臨床検査センターの雄 保健科学研究所

横浜市保土ヶ谷区神戸町106

電話 045 (333) 1661 (大代表)

八王子市子安町3-17

電話 0426 (26) 2203・2204



- 総合臨床検査センターとして20余年間地域医療に貢献し、絶大な信頼を頂いています。
- 完全オンラインシステム化を実現致しました。(データ通信システム)
- 関係医療機関 約 3,500ヶ所
- 広範囲な検査内容
  - 内分泌学検査 ● 免疫学検査 ● ウイルス検査 ● 生化学検査 ● 血清学検査 ● 血液学検査
  - 病理組織検査 ● 細胞診検査 ● 重金属検査 ● 水質検査

！ 都川県の御得意先を毎日定期的に集配致します。御一報を御待ち致しています。