

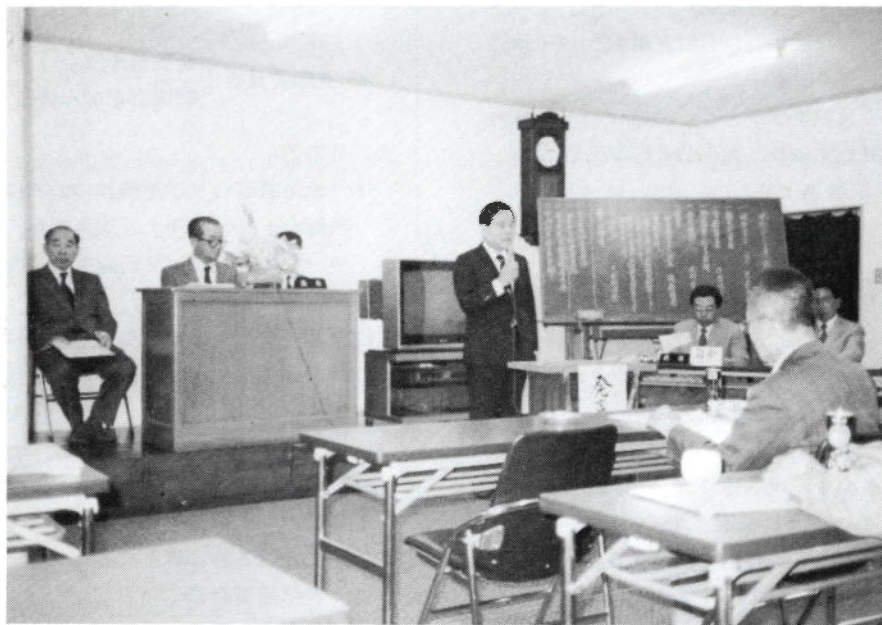
# 西多摩医師会報

1986年6月1日

162号

発行所・社団法人 西多摩医師会 東京都青梅市西分3-103  
編集委員・石井 好明 井村 進一 TEL.(0428)23-2171(代)  
栗原 琢磨 小林 杏一  
道又 正達 村山 正昭 渡辺 良友

## 西多摩医師会 臨時総会開催される



挨拶する西村新会長

昭和61年5月24日(土)PM2:00より西多摩医師会臨時総会が西多摩医師会館で開催された。

議題1. 昭和60年度一般会計収支決算に付承認を求める件 …………… 承認

1. 昭和60年度特別会計収支決算に付承認を求める件 …………… 承認

### 西村会長挨拶

西多摩医師会の伝統を受け継ぎ会員同志の和を保つ。それぞれ考え方の違う会員の意見をまとめて行く。厳しい医療環境の中、会員同志の協調を持って今後の医療事情に向って行く。住民、学校、自治体に対し、渉外的に医師会との関係をより一層深めて行く。

以上の挨拶であった。

渡辺 記

### 理事会報告

西村新西多摩医師会長下新執行部会、下記理事会が開催された。なお5月8日より会報委員のオブザーバー出席が認められ公報及び議事進行を詳細に記録出来る事となった。

5月8日 PM7:30分

#### 議題

##### 1. 報告事項

- 報告承認事項 西村会長より
  - ① 保険整備会委員(追加) 横田博先生
  - ② 医事紛争処理委員会委員(追加) 鈴木穆先生

○ 生涯教育については6月9日に検討

##### 2. 協議事項

- 昭和60年度決算報告について承認を求める件 川辺理事長より説明 (一般会計・特別会計互助会)……承認

##### 3. フリートキング

- 会報委員のオブザーバー出席……承認
- 5月21日元会長、元副会長懇親を行う 一 医政連より
- 1年会費 5,000円 ……承認

医師会推薦 衆 11区 石川要三  
参 田辺哲夫 } 承認

5月20日 PM7:30分

#### 議題

- 勤務医会費 現状通り ……承認
- 医政連 1施設 20,000円 ……承認
- 医療協 各自治体保健課長と大塚副会長とのヘルス事業について 医師会としては最低胸部X-P T. cho. GOT. GPTを入れる事を希望 5月27日協議予定
- 都国保連に対し西多摩住民が西多摩以外受診の統計処理を依頼 西村会長より ……承認
- 胃癌検診事業

行政案には西多摩医師会読影委員会の存在無視があり、それに対し西村会長より強く行政に働きかけ西多摩医師会読影委員会の承認を強く行政に求める。

6月9日 PM7:30分 理事協議会

#### 議題 1.

##### 1. 報告事項 西村会長より

- 都医地区医師会長協議会 三多摩ブロック地区医師会長協議会報告 ハリ、キュー、輸血について等の説明
- 胃がん検診事業について

⑥ 6月1日行政側より読影委員会の存在を始めて明記される

保健所(西多摩地域)における胃がん検診について 公衆衛生部 抜粋

7. 検診形態

⑥ 読影委員会 { 西多摩医師会 東京都がん検診センター

8. その他

- 地区医師会との連携については「西多摩医師会」「保健所」「東京都がん検診センター」の3者により読影委員会等を通し協力体制を確保する
- 精密検査を要する者については西多摩地域の協力医療機関等に紹介し受診させ精密検査受診者のフォローについても十分な連携を図る

上記のごとく医師会の希望が大きく取り入れられた形態で施行される事となった。

- 税務講習会について 6月17日(火)「一人医療法人について」青梅税務所長の講演

議題 2. 「生涯教育」について フリートキング 塩沢理事より日本医師会より医師会活動の活性化、時代変化の対応、学職技術の向上、全人教育を目的にダイアリー形式によって自己申告点数性の考えがある事の報告あり。各理事よりは病診連係を主体とした生涯教育会長、副会長、学術、文芸絵画、スポーツ各委員選出の考えが提案されたが、栗原理事より準備委員会設立案が出され一応の終了を見た。

## 3. 協議事項

## 1. 多摩医学会役員変更について

瀬戸岡前会長より西村現会長に変更

— 医政連 —

## 1. 昭和61年度東京都医師政治連盟臨時会費

A会員 5,000円

## 2. 委員の変更について

西村会長 松原副会長 会計 大嶽理事

## 3. 衆参議員激励会

各地区におき 石川要三氏の激励会を行う

田辺哲夫氏 “

渡辺記

## 「新執行部、正副会長経験者と懇談会」

5月21日(水)、福生市の幸楽園で正副会長経験者と全理事との間で懇談会が開催された。これは先の理事会で総務部より提案され承認されたもので、諸先輩の経験談或は会運営上のアドバイス等を伺い、より良き医師会とするため西村新会長の発案になるものである。

当日は生憎の雨天であったが会長経験者である小泉、高水、瀬戸岡先生をはじめ副会長経験者の坂本、山田、後藤、福島、米山、江本先生、それに今回、監事に返り咲いた内山先生と招待された全員の先生が出席された。

足立総務部長の司会で西村会長の挨拶に始まり会長経験の先生3名のお話があり、次いで坂本先生の乾杯の音頭で宴会に入った。引き続き各副会長経験の先生方よりそれぞれ医師会の思い出、今後の医師会への希望等についてお話があった。

これに対して現理事より自己紹介が行われて、和やかな雰囲気の中で懇談が行なわれ10時過ぎ散会されよ。尚会長及び会長経験者先輩の挨拶の要旨は以下のようであった。

## 西村会長

“我々のために井戸を掘ってくれた人、またその水をきれいにしてくれた人、これ等の人々に対して我々は礼を尽さなくてはならない”と中国の鄧小平氏は語っている。歴代の会長諸先輩の先生には大変な努力をされ今日の伝統ある西多摩医師会を築いていただき心から感謝申し上げます。

従来は医師一人の力でも充分に対応出来た世の中であったが今日では共同体の時代であり、日本人の良き資質である共同体の意識を持って医師会の運営にあたりたい。

## 小泉先生

今日の世の健康、長寿と言った繁栄は我々医師

のある意味では、医は仁術という犠牲の上に成り立ったものである。高度な科学技術の進歩のため医療は仁術から今や企業と化し、これに対して様々な影響が外部よりおこってきている。今こそ我々医師は互に充分話し合を尽すべきとききている。新執行部の活躍を見つめていきたい。

## 高水先生

会員の皆様方の御援助で私も会長職を務めさせていただいた。今後ますます複雑な医療体制となっていくようだ。会員の総意をもってこれに対処してもらいたい。

## 瀬戸岡先生

福生保健所に可動式の胃検診装置を我々医師会の力で設置することが出来た。これは西多摩という広大な地域に生活している住民が皆、等しく平等な医療が受けられるように我々が考えた成果である。西多摩地域の人々が等しく医療の恩恵に与かれるよう細心の配慮を新執行部に期待する。(栗原記)



小泉 瀬戸岡 高水 各先生

### 第三回 コ・メディカル向講演会開催される

昭和61年5月23日午後7時30分、日本大学医学部第二内科教授 岡安大仁先生をお招きして、ターミナルケアについて、の講演会を開催した。

出席者 101名 会員29名 A会員22名  
B会員7名 看護婦57名 阿伎留病院26名 青梅市立総合病院5名 都立青梅看護婦専門学校2名 西村医院8名 大塚医院6名 佐藤医院1名 塩澤医院1名 自治体4名 青梅市役所1名 羽村町役場3名 保健所4名 秋川保健相談所3名 福生保健所1名 福生社協1名 松林小学校(養護)1名 特養ホーム寿楽荘1名 西多摩新聞1名 一般3名 羽村2名 秋川1名 塩沢記

#### 講演内容

〈阿伎留病院副院長 平 沼 俊〉

近代医学が、如何に進歩し発展を遂げたとしても、人は絶対に死を避けて通ることは出来ません。しかし臨死患者に対して、平等で、平和で、尊敬にみちた死を受け入れられるように、援助することは可能であり、大切なことであります。この人間の尊敬の立場から、終末期を向えた患者に、残された時間を心豊かにサポートし、人間らしい満足できる終焉を向えさせることが、ターミナル・ケア(終末ケア)の本質であると思います。去る5月23日夜、医療従事者や一般の方にも参加を呼びかけ、羽村町の保健センターにおいて、このターミナル・ケアに大変造詣の深い日本大学医学部第1内科教授の岡安大仁先生の講演がありました。先生は、先ずターミナルやホスピス・ケアの創始者である英国のシシリー・ソーンダース女史について紹介。熱心なプロテスタント信者である彼女は、はじめ看護婦として働き、健康上の理由からメディカル・ソーシャル・ワーカーに転職し、その後ターミナル・ケアを考え悩んだとき、ある癌患者との接触とある医者助言によって、医者でなければできないケアに気付き、39才で医師となった。そして49才で、セント・クリストファー・ホスピスを設立し、これがアメリカ、日本に啓蒙されていった。「死は誰にでも来るものであり、免れないすべての生物の宿命である。」が、しかしハイリンガーが言っているように、死すべき存

在を認識し自覚できるのは、人間の特権である。人間として死ぬことは、この認識と自覚の二つが満足されなければならないし、望ましい死とは、健康に年をとり、人生のすべてを全うすることである。また病の中での良い死とは、苦しくなく、家族や仕事などの心配がなく、納得できたときであり、この良い死を向えさせるために、ターミナル・ケアとしてのわれわれの援助が大切である。その良いターミナル・ケアの条件としては、

1. 治療における優先性の変更 — 治らぬ癌であれば、その治療より患者の苦痛をとってあげる方が優先である。
2. 患者の苦痛の理解と対処 — 苦痛には、身体的、精神的、社会的、宗教的の4つがあり、これらの痛みを、トータルペインとして対処する。
3. 家族の援助である。そしてQL(クオリティ・オブ・ライフ — 生命の質 — )としてのホスピスの精神から、次のチェックポイントが必要になってくる。
  1. 疼痛その他の症状の経過、
  2. 状態や動作の経過
  3. 社会的な交わりの質
  4. 生への満足
  5. 孤独感或いはやっかい者の感じ
  6. 受けた医療への満足度
  7. 家族のQLのチェック(家族の病的状態の経過。受けた医療の満足感。悲しみの表現の経過。)

身体的痛みに対しての話の中では、例をあげ、モルヒネの是非や使い方、また依存性などについても話された。最後にホスピスの中で、死んでゆく患者にとって必要なことは、最少の現代的な治療と最大の看護であり、従って死んでゆく患者には、むしろ医者から離しておく必要があると、英国のラマートン教授の論文についてふれ、ターミナル・ケアの医療への重要性について1時間以上にわたる講演を終えた。最近、大学教育の中で、死生観や死の考え方が、再考されて来ており、実際それがカリキュラムに取り入れられて来ております。それ故、われわれの生涯教育の中にも、また良き臨床医の育成からも、このDeath Education

が重要であると、改めて考えさせられた次第であります。

◇ アンケート調査 ◇

〈質門1.〉 主たを講師の講演について

- (1) 大変よかった 52通  
 (2) よかった 20通 } 計 73通  
 (3) 期待したほどでなかった 1通  
 無回答 28通

〈質門2.〉 今後開催を希望されるテーマと講師は、

○医療、看護における記録（POSについて）  
 特に指定はありませんが膨大な記録を患者中心にどう整理し分析してゆくかなど具体的に例をあげて、その考え方を教えてほしい。（これからの医療における記録、データの整理などの考え方など）

○ターミナルケア、一心会病院病院長又は看護婦 3通

○ターミナルケア、岡安先生 Part II 2通

○老人性痴呆をもつ患者の看護 ○老人ボケ

○地域医療におけるネットワークづくり

○慢性疾患について ○ホスピス

〈質門3.〉 御意見、御希望、御感想

○(1) 会場の準備を整えて欲しい。メモをしたくとも机がなくて不便

(2) スライドの台が前方の邪魔をしており、スライドの文字、講師の動きがわからない。

(3) 講師の臨床経験を具体的に報告を聴きたかった。

○日本では癌の告知のケースが多くない。告知している。いない時、夫々の時に、どんな患者に対しても言葉がスムーズにでない。ともあれば末期の患者へは足を遠のけたいと思うような時もある。ナースとして人間として未熟さを知る。共に生き抜くことの善さに気付きたいと願う。死は生への方便であると信じているから、その最期を大切にしたい。できるだけ援助をしたい。

○病気に対する治療だけでなく、死にゆく人に対する看護婦の役割が大変重要であることがわかった。自分なりに考え、少しでもターミナルケアに近づける努力をしていきたいと思えます。

○看護月刊誌を愛読して居り、再度講師の講演を耳にしている内に、再度我が記憶を思い記すことが出来、仕事疲れもさほど気にならず勉強させて頂きました。さらに続けてターミナルケアに付いて、講議を続けて欲しいと思えます。

○末期癌の患者の近親者の立場としてこの話を聞き、本当にためになりました。

○岡安先生の今回の話についてももう少し深く聞きたい。

○有難うございました。大変わかりやすく、大変有意義でした。

○夜の7時半の時間がよかった。

○1ヶ月に1回位の勉強会を希望します。塩沢記

お し ら せ

会報164号(9月8日発行予定)は恒例により銷夏文芸特集号となります。日頃、会報は面白くないとの御叱正をいただいておりますので文芸、随筆にこだわらず格調高い医政論文から個人の意見広告まで何でも結構です。会員だけでなく、御家族、従業員の皆さん、またB会員の勤務医の先生方よりの御寄稿を期待しております。

この6月から生涯教育の政度化という医師会はじまって以来の課題を与えられ、これにどう取り組むべきか素直な意見を発表していただきたいと思えます

原稿締め切り 8月15日(金)

また、誌面の活性化を計るために、目立たない福祉活動から個人的業績まで遠慮なく情報を寄せて下さい。次号には羽村の宮地 誠先生が剣道範士になられるまでの道程を書いてくださいます。

— 編集委員会 —

文 芸

人 生 思 は 極 め ば 確 か く 為 す 我 等 も	言 行 信 望 つ な ぐ 根 幹 な る べ し の	為 政 者 の よ 謙 虚 で あ れ な こ そ あ れ の	政 界 の 解 散 評 し 「 筆 洗 」 に シ ョ ッ ク	巷 に は 選 挙 の 自 選 朗 節 天 下 分 け 目 と	竹 藪 の 荀 は 既 に 伸 び に 伸 び て	老 た け し 仔 守 唄 か も い り に も う ら ら に	桐 古 木 一 夜 の 紫 の 花 枝 に み つ も 地 に 咲 く	あ じ さい の は 花 咲 く 季 節 水 無 月 の ん か	紫 陽 花 月 小 泉 新 策
---	--	--	--	--	---	---	--	---	--------------------------------------

各 部 よ り 保 險 部

診療報酬請求に関するアンケート調査について

保険部 高 木 直

本年4月に西多摩医師会医療機関対象に行った診療報酬請求についてアンケート調査の結果がまとまりましたので報告いたします。この4月は、丁度医療費改訂の時期とかさなり、各医療機関は多忙のためか、回収率は27.4%と少しく低調でした。

まず、この1年間に査定減点を受けた医療機関は47.6%となっており、ほぼ半数にのぼる医療機関で減点の経験をもっています。ただ、この調査で不備であったことは、病院と診療所を区別せず一律に調査したため病診間の差異を把握できなかったことでもあります。因みに、西多摩管内では病院の占める割合が約15%となっています。

次いで、減点された内訳をみてみますと、内服、注射等が圧倒的に多く各々55%、50%を占めています。ついで、検査の30%と続きます。内服では抗生剤、ビタミン剤が減点対象となっており、この種の薬剤の使用に関し注意が払われる必要があ

るかと考えられます。

次に、注射等の減点されたものは、やはり抗生剤が多く、次いで補液、ビタミン剤となっています。つぎに、本会主催の講習会に望む声として、保険治療基準に沿って禁止事項ばかり強調するのではなく、合理的に増点をはかる方法も論じてほしいという切実なものから会員の保険診療についての不平不満も講習会の演題にとりあげてほしいという声、また、講習会開催時間を職員の勤務時間内の午後にしてほしいという内容もありました。総じて、年々、国の医療費抑制政策の進行するなか、会員が保険診療という枠の中で、いかに対応すべきか、この調査でその一端を把握できたと思います。

調査内容

- (1) この1年間に査定減点を受けたこと
 

あり	20件	47.6%
なし	22件	52.4%

(全42件 回収率27.4%)

(2) ありと答えた詳細

内服	11	55%
注射等	10	50%
検査等	6	30%
理療	1	5%
処置等	2	10%
その他	3	15%

(3) 減点された内服の内訳

抗生剤	5	25%
ビタミン剤	5	25%
その他	5	25%

(4) 減点された注射等の内訳

補液	2	10%
抗生剤	3	15%
ビタミン剤	2	10%
その他	1	5%

学 校 医 部

西多摩地区小中学校眼科身体検査現況について

青梅市 後 藤 伸

この程 日本眼科医会の無眼科医地区調査の一環として、東京眼科医会、学校医部担当理事から、西多摩地区小中学校眼科身体検査状況に就いての問い合わせを受けたので調べてみた。序に耳鼻科の状態も一緒に教育委員会を通じて教えて貰った

のが別表である。

東京眼科医会に報告すると共に西多摩医師会学校医部 東吉男主任理事にも参考までと資料送付したところ地区医師会資料としてもペーパーにして置くようにとのことであったので投稿する。

西多摩地区小・中学校検診眼科・耳鼻科担当医

市町村名	学区区分	学校数	生徒・児童数	担 当 医	
				眼 科	耳 鼻 科
青梅市	小	18	10562	1、3、新町小；後藤医師	1小；竹内医師 4小；三枝医師 河辺小；学芸大（谷医師） その他；東邦医大
	中	10	6237	その他；東京医大	
福生市	小	7	4530	全 校；東京医大	1、4、6小、2中；内山医師 2、3、5、7小 }；松本医師 1、3中 }
	中	3	2377		
秋川市	小	8	4421	全 校；日 大	全 校；日 大
	中	4	2783		
瑞穂市	小	5	2874	全 校；東京医大	全 校；東京医大
	中	2	1755		
羽村町	小	7	4626	東、西、栄、小作小 }；加藤医師 1中 富士見、松林、武蔵 }；眞鍋医師 野小 2、3中 }	全 校；山田医師
	中	3	2639		
日出の町	小	3	1839	東社協紹介 (滝野川病院)	東社協紹介 (聖母病院、上智病院、 厚生病院)
	中	2	978		

市町村名	学区分	学校数	生徒・児童数	担 当 医	
				眼 科	耳 鼻 科
五市	小	4	1 8 7 6	五日市小、五日市中；野口医師 その他；東京医大	東社協紹介 (同愛記念病院、 あそか病院)
日町	中	2	1 1 2 3		
奥摩	小	4	6 9 7	東社協紹介 (齊生中央病院)	東社協紹介 (賛育会病院)
多町	中	3	4 0 0		
檜原村	小	1 <sup>他に分校1</sup>	2 5 4	檜原診療所 内田医師の紹介による 三木医師(都内開業)	同左紹介による 大野医師(保谷市) 小泉医師
	中	1	1 6 7		
備 考				「東社協」；東京社会福祉協会が依頼によりその都度医師を紹介する。	

甚だ不十分な状態であり、地区眼科医として更に努力出来ないかとの問には忸怩たらざるを得ない。

以下所感を述べる。

都内眼科開業医の学校医担当数平均は2校前後であり、担当希望校数のアンケートでは3校までが大部分で4校以上担当可と答えた人は稀であった。これより見ても我が西多摩地区内小中学校校医を地区内開業眼科、耳鼻科医師で全部担当し尽くすことは大変無理なことであり、実際にはこの他に高等学校(12校 眼科、耳鼻科校医確定)、断り切れない近くの幼稚園、保育園等一人で10校前後を診ている方もある。

又、青梅市に限っては、校医は一医師一校で月給、それ以外は年一回の定期身体検査のみ臨時雇い上げとなっている。

現在、地区眼科医の応援を仰ぐことは、止むをぬことと言うべきであろうし、私共は感謝している。

眼科学校医として常々気になることの二、三を記す。

#### A 視力の管理

小学校高学年から中学校、高校時に近視が発生する頻度は甚だ高い。必要時に適切な眼鏡、或はコンタクトレンズを装用し、黒板の字が充分に見える様にしておくことは必須の事である。偽近視(仮性近視)と云うものも存在はするが極めて少く、その様な者も結局は生活上メガネを必要とし、

装用するようになるのが大部分である。

外国の屈折学者には偽近視の存在そのものを否定する人が多い。

自分の不幸はできるだけ小さく考えたがるものである。

高度近視の部厚いメガネをぎらぎらさせた両親が子供を伴って、仮性近視ではないか、癒らないのかと訊く。子供がお父さんに似て来たから今からは似ないようにする、似て了った分は元に戻す、そんなメグスリがある筈無ではないか。

電車で1時間、週二回視力回復センターに3年通っていると云う親子も居た。何れもメガネをかけさえすればちゃんと見える普通の近視なのである。小学校4年生から6年生の3年間黒板の字が良く見えなかったと云う事はもう取り返すことが出来ない。いくら説明しても小さい時からメガネをかけさせるのは可哀相だと繰り返す。かかる親の説得は難しい。

訓練により視力表を二三段下まで読めるようになる。又、訓練により所謂色盲表を或る程度弁別出来るようになる。だからと云って真に視力が向上し色覚が正常化するとは考えられない、と云うのが大方の眼科学者の意見である。

近視に較べて少数ではあるが遠視があり、5m視力1.5もある子は要注意である。散瞳して調べねばならない。老眼鏡の必要な中高年者がメガネ



なしで初等教育から始めるようなものである。疲れ易く勉学に倦きまくなる。

平均 1,000 人に 1～2 名、先天性眼異常、弱視、斜位等があり、定期的な検診により時宜を得た処置が行われるべきである。

#### B 伝染性眼疾患について

視力管理が学校教育上重要であるに拘らず窮極の処理が家庭に任されるに比し、校内伝染集団発病は学校側の責任とされる。ところが、このことについて定期検診は殆んど無力である。所謂はやりめ（流行性角結膜炎）は一週間の潜伏期を経て爆発的に集団発生し得るからである。

学校でプールに入る当日目の赤い者は止めるようにする以外は無。

伝染性急性結膜炎の集団発生の為に私がプールの一時使用禁止を奨めたのは30年間に只一回、学校外公営プールの例があったのみであった（結膜

咽頭熱）。

眼科以外の先生方にも相談され判断を求められることは斯様な伝染性結膜炎に罹った児童生徒の出校停止の問題であろう。

たてまえとして流行性角結膜炎、急性出血性結膜炎、結膜咽頭熱の三者は他へ伝染の恐れある限り出校停止、治癒後に診断書を付して出校せしめると云うことになっている。

他への感染能力が既に潜伏期に存在することの報告はあるが何時消滅したかの決定は困難である。

少くともめやにが出る間は欠席させるべきであろう。患児毎に学校、学年を訊き多発の恐れある時は直接担任教師に電話をすることになっている。

以上、小中学校眼科検診の現状を報告し、関連する思い付きを述べた。眼科以外の先生方の参考になれば幸甚である。

61. 6. 11

## 学 術 研 究 会

「公的三病院における胃癌症例について」、副題として「特にA会員紹介の胃癌症例を中心に」が6月13日（金）7時半より行われ三病院より各院長、副院長を始め13名、A会員は西村会長以下33名が出席研究会としては今までにない多数の出席となった。

講師として阿伎留病院より佐藤恵先生、青梅市立総合病院より山川淳二先生、福生病院より諸角強英先生が講演した。佐藤先生は胃重複癌、粘膜下層までの早期癌ながら第Ⅱ群リンパ節転移陽性

例等が紹介され検討をされた。山川先生は早期癌Ⅱb等が紹介され五生率等の統計学的な検討をされた。諸角先生は腭頭部合併切除例や横行結腸合併切除例、切除不能癌において抗癌剤と新癌免疫療法併用においての長期生存例等が紹介され2年間における胃癌症例の検討をされた。また統計が資料として配付されA会員に対して地域中枢的役割を担う積極的な姿勢が見受けられた。その後A会員より井上会員が胃悪性リンパ腫の症例、山口会員より幽門部隆起性病変の症例、高木病院より肺癌と胃癌のダブルキャンサー例の紹介があった。

全国的に胃癌総数が減少する中で、三公的病院例が増加している事はA会員の胃癌症例が都心依存型より西多摩地区内公的病院依存型に移行している事がはっきりわかり西多摩地区A会員と三公的病院のより緊密な関係が明確に打出された。

その後胃検診委員会総会が引続き開催され西村会長より胃検診委員会設立の経過及び検診の構成

### 公立阿伎留病院胃癌手術症例資料

資料 1 年次別手術症例

年	手術例	切除例(含全摘)	吻合術	単開腹	その他
昭 50	17	15	2		
51	22	16	1	1	4
52	30	26	3		1
53	18	15	3		
54	27	24	1	2	
55	20	18	1	1	
56	13	10	2		1
57	27	21	4	1	1
58	25	23	1	1	
59	24	21	1	1	1
60	22	18	2	2	
計	245	207	21	9	8

の説明があり 6月17日の第1回検診会議には佐藤先生及び諸角先生の派遣が決った。 渡辺記

資料2 切除例の内訳 (207例)

切除範囲	症例数	R-number		
		R0	R1	R2
全摘	27	2	4	21
幽門側切除	172	20	42	110
噴門側切除	8	1	6	1

資料3 胃癌切除例の肉眼分類(Borrmann)

207例 209病変

肉眼型		症例
Borr. 0型	m 癌	19
	Sm 癌	26
Borrmann 1型		2
Borrmann 2型		19
Borrmann 3型		107
Borrmann 4型		22
Borr. 5型	類進癌	14
	その他	0

資料4 表在癌 (Borr. 0型) における肉眼型

	m 癌	sm 癌
I	5	3
I+IIc		1
IIa	1	2
IIa+IIb	1	
IIa+IIc		2
IIb		1
IIb+IIc	4	
IIc	3	6
IIc+III	4	8
IIc+III+IIa		1
III	1	2
	19	26

資料5 早期癌類似進行癌の肉眼型

肉眼型	症例
IIb	1
IIc	7
IIc+III	5
III	1

資料6 表在癌のリンパ転移

	症例	no	n1	n2
m 癌	19	19		
sm 癌	26	18	4	4

資料7 多発癌症例(207切除例中2例)

早期癌 早期癌 0例  
 早期癌 進行癌 2例  
 1) Borr III + Borr 0(IIc)  
 2) Borr II + Borr 0(IIc)  
 進行癌 進行癌 0例



阿伎留病院 佐藤恵先生

### 青梅市立総合病院外科胃癌手術統計

(1985年9月現在)

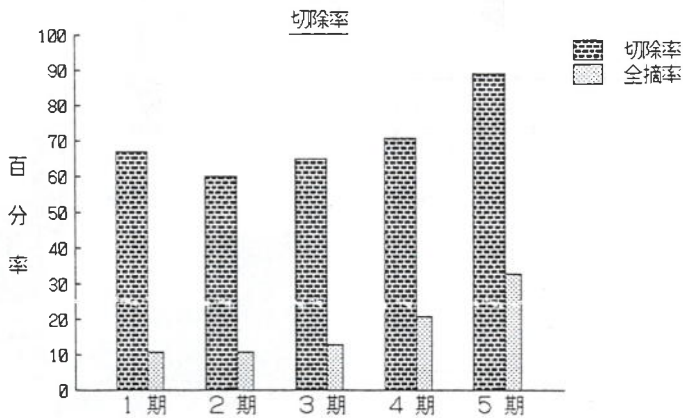
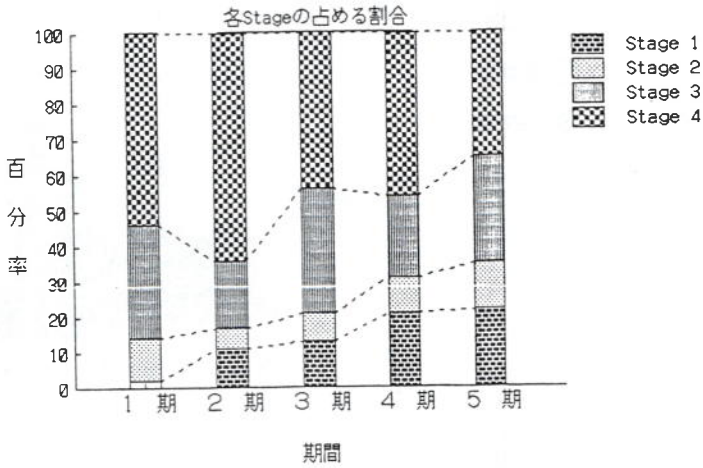
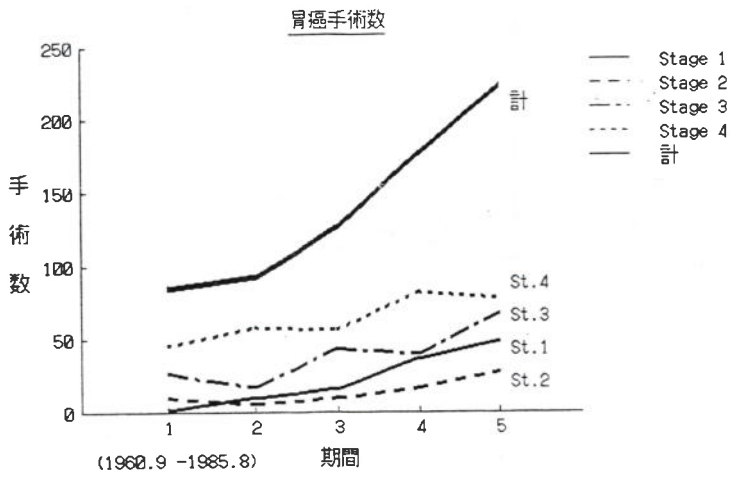
期間 1期 (1960.9 ~1965.8)

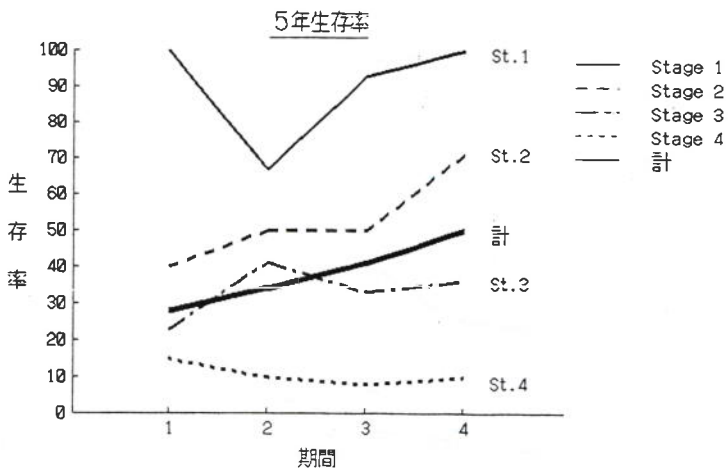
2期 (1965.9 ~1970.8)

3期 (1970.9 ~1975.8)

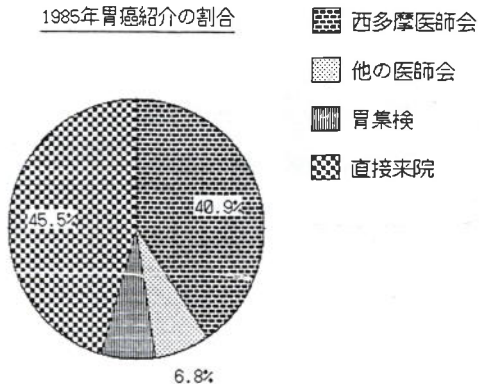
4期 (1975.9 ~1980.8)

5期 (1980.9 ~1985.8)

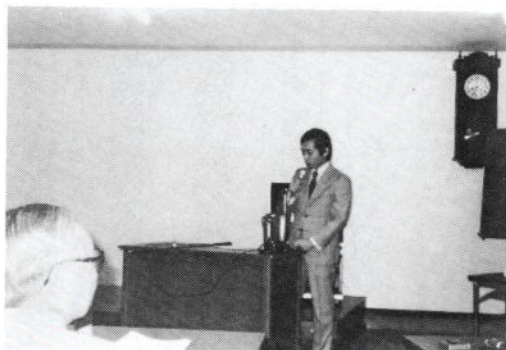




1985年胃癌紹介の割合



胃集検は直接来院の数



青梅市立総合病院 山川淳二先生

福生病院資料 消化器癌症例

S. 59. 6 ~ 61. 5

		手術例
食道癌	9例 (1)	6 (1)
胃癌	60 (30)	54 (26)
結腸直腸癌	28 (13)	26 (12)
肝、胆道、膵癌	19 (11)	13 (6)
計	116 (55)	99 (45)

( ) : 紹介症例



福生病院 諸角強英先生

## 胃癌症例

(S59.6~61.5)

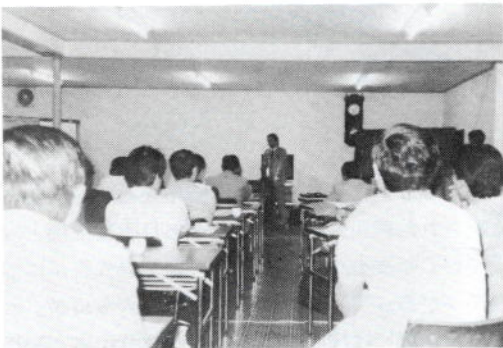
早期癌	13	(8)
進行癌	47	(22)
非手術例	6	(4)
手術例	41	(18)
非切除例	2	(2)
切除例	39	(16)
非治癒切除例	10	(4)
治癒切除例	29	(12)

( ) : 紹介症例

## 胃癌の手術々式

(S59.6~61.5)

胃全摘術	25
治癒切除	19
非治癒切除	6
胃亜全摘術	26
治癒切除	22
非治癒切除	4
脾頭十二指腸切除術	1
試験開腹術	2



熱心に聴取する A会員



胃検診委員会設立経過を説明する 西村会長

### 医師会日誌

医療機関数	153	病院	24
		診療所	129
会員数	265	A会員	142
		B "	123

#### 会議

- 6月6日 胃検診打合せ会
- 9日 理事協議会
- 13日 胃検診委員会総会
- 17日 総務会
- 19日 会報委員会
- 24日 理事会

#### 講演会・その他

- 6月7日 整備会
- 11日 法律相談
- 13日 学術講演会
- 17日 税務講習会
- 20日 春季交通安全運転者講習会
- 25日 生保指導立会
- 26日 学術講演会

#### 役員出張

- 6月3日 都医政連全委員会
- 6月11日 都医学校医担当理事連絡会
- 12日 医政連幹事会
- " 青梅看護学院運営協議会

- 13日 都医医事紛争処理委員会
- 16日 三多摩地区衆・参議院激励会
- 20日 都医会長協議会
- ” 都医議事運営委員会
- 25日 都医代議員会

#### 会員通知

- 胃検診委員会総会開催について
- 61年第1期会員領収書
- 学術研究会及び胃検診委員会総会のお知らせ
- 6月の保険請求書類提出について
- 東京都職員共済組合証の記号番号の変更について
- 都医学校医会61年度第1回学術講演会の開催について

- 都市町村職員共済会組合の組合員証等の変更について
- 県外分診療報酬全国決済の完全実施について
- 労働保険事務組合のしおり
- 臨時総会報告
- 税務講習会開催
- 学術講演会案内
- 「医療とニューメディア・シンポジウム」の開催について
- 青梅市立総合病院宿日直表
- ” C P C案内
- 会報
- 交通安全運転者講習会案内
- 日医生涯教育制度について

## 編 集 後 記

我々40才前後の団塊の世代は、大学時代学園紛争とBeatlesの時代であった。学生運動は70年安保を迎え佐世保エンブラ事件、羽田闘争、大学立法阻止運動1969年10.21新宿騒乱事件、日大、東大闘争をひきおこし、最後は赤軍派の妙義山浅間山荘事件の狂気の中で終焉した。現在も燃残りが散発的にいたずらをして世間の響塵を買っている。

私は当時よりノンポリで気まぐれにお祭気分デモに出ては横の本職活動家が、機動隊員に向けて番犬返れなどとののしるのをここまでの気持ちになれないと思う極普通の怠惰派であったが、教授は学生を教える人であり学生は教授の授業を聞く人であった。それもたびたびのストで中断し、ますますだめ人間となって行くのであった。そのだめ人間もストの為学問もそこそこで卒業となったのである。その後、卒後2年終了の研修医制度、卒後5年の専修医制度が出来始めた頃より教授に後光が射し始めた。

古今東西にかかわらず人を従せる方法として脅しと懐柔、アメとムチがある。従来他民族支配の歴史や政治、やくざ組織、娼婦とセモの関係までこの方法がとられている。また免許証承認という方法は広く茶道華道を始め上納金を集める手段と

しても有効である。

徳川300年の長期政権が存続出来たのも念密に立案された徳川政権の組織化であり士農工商と農民を煽て年貢をがっばり奪っていく悪代官には憾み辛みがあっても「この紋所が目に入らぬか」とやる黄門様には拍手を送る日本人特有のお人良しは世界でもっともおうちよこちよいの人種であろう。悪代官は民百姓から直接取り上げ多少の上納金をくすねる悪玉と化し、それよりもっと吸い上げられている上納金については容認するのである。生涯教育点数性に多少ともその布石と考えねばならないのが心配するのは私だけなのであろうか。

今年の3月の雪害は凄まじく刈寄山から見る山肌は見るも無残で人工林の半分が倒れている。冬の間、葉を落し雪をさけた広葉樹が青々と繁っているのと全く対照的である。人間が自然摂理に対し行った行為の敗北がまざまざ見せつけられBeatlesのポールマッカートニーからのメッセージLet it beが思い出されそれで行こうとも思ったりする。Beatlesを解散させたと言われる悪女ヨーコ、オノが自分の子の通学させている啓明学園出身というのも何かの因果か。

(編集担当者 渡辺)

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)

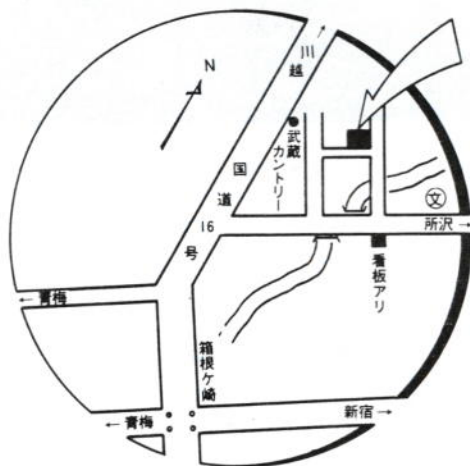
五日市支店 (TEL 0425-95-1311)

河辺支店 (TEL 0428-24-2401)

## 期待と信頼にこたえて15年!!

検査のことなら武蔵臨床へ 電話一本緊急検査に応じます

学校、会社の集検にも御利用下さい



埼玉県登録衛生検査所

### 武蔵臨床検査所

所長 杉田 富徳

埼玉県入間市上藤沢 3 3 9 ~ 1

TEL 0429 (64) 2621(代)



# 関東医学検査研究所

本社研究所 埼玉県所沢市岩岡町281-58

TEL. (0429) 23-7272 (代表)

東京営業所 Tel(03)979-3261 西東京営業所 Tel(0425)65-0072

## 特殊検査のルーチン化を目指す

### 関東医学研究会グループ

関東医学検査研究所 埼玉県所沢市岩岡町281-58  
 埼玉臨床検査研究所 埼玉県鴻巣市天神三丁目673  
 群馬臨床検査センター 群馬県前橋市六供町1360-1  
 東京臨床検査研究所 東京都板橋区徳丸4-14-18  
 セントラル・ラボラトリー 東京都中央区日本橋兜町12-7

### 主要検査項目

内分泌機能検査  
 生化学検査  
 薬物検査  
 微量金属代謝検査  
 免疫血清学検査  
 ウイルス検査  
 血液学的検査

### 臨床検査センターの雄

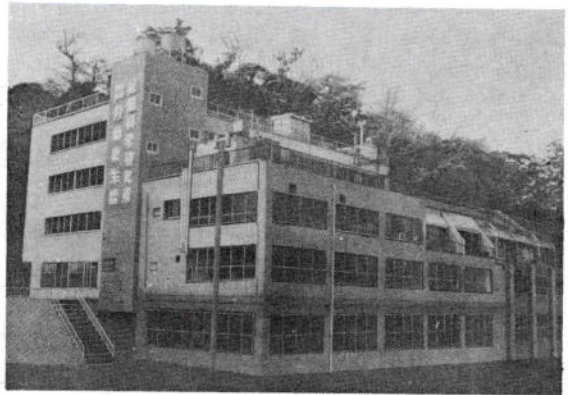
## 保健科学研究所

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。(データー通信システム)
- 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

1都11県の御得意先を毎日定期的集配致します。御一報を御待ち致しています。