西多摩医師会報

第192号　昭和63年12月

日の出町保健センター

目　　次

頁

1．三多摩地区医師会懇談会　広報部 … 2
2．第３回西多摩地域保健医療
　　推進協議会 …… 3
　「推進協」への提出資料
　　（青梅慶友病院増床の件）
3．老人保健施設について …… 4
4．西多摩三保健所との懇親会 …… 6
5．理事会報告　総務部 …… 7
6．救急業務連絡協議会 …… 9
7．文芸
　　晩秋憂愁　小泉新策 …… 10

頁

8．学術
　　高尿酸血症・痛風の現況　西田琇太郎 11
9．市町村医師会紹介シリーズ
　　日の出町医師会　川崎健一郎 …… 12
10．同好会だより
　　○ＴＭＭＡ西多摩支部　近藤友好　13
　　○ゴルフ部　足立卓三　14
11．ブロックだより …… 15
12．新人紹介 …… 15
13．お知らせ …… 15
14．医師会日誌 …… 16
15．あとがき …… 17

昭和63年度　三多摩地区医師会懇親会開催さる

11月19日（土）P. M. 6：00 より北多摩医師会の幹事で、三多摩地区医師会懇談会が、吉祥寺第一ホテルを会場として開催された。日本医師会長羽田春兎先生、東京都医師会長松永努先生も来賓として出席されそれぞれ挨拶された。又国会議員も数名来場され、医師会にとって力強い扱拶をいただいた。会場は美しい盛花で飾られ、弦楽四重奏団の奏でる音楽が雰囲気を盛り上げ、約200人の来場者は時のたつのも忘れて飲み、食って懇談した。

医師会員出席者

西村邦康、大塚渉、石井好明、大嶽栄二、木村隆、進藤淳、林実、真鍋勉、宮川栄次、湯川文朗、内山大、近藤肇、古屋慶之助。

（敬称省略）

第3回　西多摩地域保健医療推進協議会（推進協）開催さる

11月16日（水）青梅市福祉センターに於て、会長田辺青梅市長、副会長西村西多摩医師会長以下各自治体より福生石川市長、秋川臼井市長、羽村井上町長、五日市田中町長、日の出宮岡町長、瑞穂長沢助役、奥多摩大場助役、檜原中村村長及び各自治体の担当課長が出席され、医師会側は大塚、松原、足立、林、植田、大嶽の各委員及び古屋事務長が出席して推進協が開催された。

協議事項は

1）老人保健施設（博生園）の建設計画について
2）大門診療所の改築計画について
3）青梅慶友病院の増床について
4）その他

以上であるが、協議に先立ち1）の老人保健施設について、東京都衛生局公衆衛生部百済成人保健課長の講演があった。講演内容については、別に記載する。

会長、副会長よりそれぞれ挨拶があり、百済課長の講演のあと協議に入った。

1. 老人保健施設（博生会）の建設計画について

羽村井上町長より施設に直接関与することは出来ないが東京都よりの御指導等をいただきながら、地域に密接した施設であることが望ましいということであるから、その様な方向にもっていくよう努力していきたいとの話を伺った。更にこの問題については百済課長より、老人保健施設の在り方についてアドバイスをいただいた。

即ち折角出来る施設であるからその運営に当っては、本来の目的である老人がその地域の中で、中間施設を利用出来るよう地元羽村町と連絡をとりながら、その施設を指導していきたい。又運営については、どの様な形でやられるか、わからないが、在宅ケアーの在り方の研究ということで、羽村町、医師会、福祉関係の人々で、研究会をもち、その中で入退所委員会をもったらよいかどうかとか地域の中での連携の在り方はどうか等の研究をしたらいかがか。

2. 青梅慶友病院の増床について

自治体側からの意見があれば伺いたいということで、林理事より説明を行った。青梅田辺市長より青梅市の中にある問題なので市長としては、痴呆症患者を収容する施設が、西多摩に少いので、地元としては必要であると考えているとの話があった。

3. 大門診療所の改築計画について

青梅市長よりその必要性について説明があり、西村医師会長から、青梅市医師会の解答を受けたので、この計画は結構である旨返答した。但しそれについては、運営の在り方、施設の内容については、地元の青梅医師会の意見をきいたうえで、やっていただきたい。青梅市長よりは十分な話し合い、研究を行ったうえでやっていきたい。との話があった。

以上問題点の多い重要な問題について話し合いが行われ閉会した。

※その話し合いの対象としては、青梅市医師会とだけか又は西多摩医師会とになるのかについては今后の話し合いで詰めていきたいということで合意した。

（文責　大嶽栄二）

推進協への提出資料

青梅慶友病院精神病床（老年期痴呆性疾患）280床増床の件

〈西多摩医師会地域医療委員会中間答申内容〉

精神病床は東京都全域で必要病床数を算定する三次医療圏の問題であるが、精神病床増床と地元地域医療の関係を考察した。

(1) 病床の適正配置の問題

老人病床、精神病床の西多摩地域への偏在は地域医療のあるべき姿とかけ離れている。

（昭和61年12月31日現在）

東京都人口	11,905千人
精神病床	26,609床
10万対比	223.6
西多摩人口	340千人
精神病床	2,396床
10万対比	704.7

西多摩の精神病床数比率は都全体の3倍強、存在している。

(2) 老人病床、精神病床が西多摩地域に偏在することは看護婦の不足を引き起こすことになり、病院間で引き抜きの問題が大きくなっている。今度の東京都の保健医療計画任意的記載事項の中で、4,800名の看護婦不足を指摘している。この不足も多摩地区に由来するものが大部分である。

(3) 厚生省は痴呆性老人専門病院の規模、基準を作成して、痴呆老人病対策を示したばかりだが、慶友病院の場合独自の施設、基準を計画していて、国の指針とのくい違いは、今後の結果を得てから実施されるべきである。

(4) 精神病床と老人病床の鑑別が難しく、限度外の精神病床の増床は一般病床の増床を意味しかねない。

上記問題を考えると、三次医療圏の精神病床の増床ですが西多摩医療計画に多大の影響を及ぼすものである。

老人保健施設について

第3回西多摩地域保健医療推進協議会での都衛生局公衆衛生部百済老人保健課長持参の資料より抜粋収録。

1. 老人保健施設に関する国の基本方針

(1) 老人保健施設は老人の自立を支援し、その家庭への復帰を目指すものでなければならない。

(2) 老人保健施設は明るく家庭的な雰囲気を有し地域や家庭との結び付きを重視した運営を行わなければならない。

2. 諸基準についての基本的考え方

人口構造の高齢化の進行に伴い、寝たきり等要介護老人が増加し、多数の要介護老人が常態として生活する社会になってきている。今後の要介護老人対策の在り方としては、在宅対策と施設対策を通じ、医療や生活のニードに対応した幅広いサービスの提供を行い、老人が可能な限り自立した生活を送れるように支援していくことが必要である。

老人保健施設は、今後の要介護老人対策の要となる施設として創設され、営利を目的としない運営が行われるべきものである。この施設運営の在り方としては、要介護老人の多くが住み慣れた家庭での生活を送ることを望んでいることに鑑み、その自立を支援し、家庭への復帰を目指すものでなければならない。また、生活の場としての環境の下で家庭や地域社会との結びつきを維持しながら、デイ・ケアや短期入所ケアなども含めた療養生活が送れるようにすることが必要である。

以上のような認識に立ち、老人保健施設の諸基準について意見を提出するに当たっては、次の点を重視することとした。

第一に、寝たきり等要介護老人のニードに対応して、医療ケアと生活サービスを一体的に提供できる施設とすることである。

第二に、明るく、家庭的な雰囲気を持ち、身近に利用し易い施設とすることである。老人保健施設は、単なる収容施設ではなく、要介護老人が家庭への復帰を目指し、生きがいを持って療養生活を送ることができる施設とすることが必要である。

第三に、要介護老人の自発的な活動を促す施設とすることである。寝たきり等要介護老人の日常生活能力を可能な限り維持・

回復し、自立した生活に結びつけていくためには、機能訓練等のサービスを提供するとともに、施設の構造等においても動き易さが確保されていることが必要である。

第四に、地域や家庭との結びつきを重視した施設とすることである。老人保健施設のサービスは、できる限り家庭や地域とのかかわりの下に提供されることが求められている。通所ケアや短期入所ケアなど地域の要介護老人のためのサービスが積極的に展開されるとともに、入退所に当たっての市町村等の地域サービスとの連携、家族に対する緊密な相談・指導、ボランティアの参加等が確保され、地域住民から親近感を持たれる施設とする必要がある。

第五に、今後全国的に老人保健施設の整備・普及を図っていくためには、地域特性を生かした多様な形態での設置や病床転換などの資源の有効利用についての配慮が必要である。

老人病院、老人保健施設及び特別養護老人ホームの比較

63. 3. 2現在

区分	老人病院	老人保健施設	特別養護老人ホーム
根拠	医療法	老人保健法	老人福祉法
機能	治療機能	家庭復帰・療養機能	家庭と同じ機能
対象者	病状の急性期又は慢性期の治療を必要とする老人	病状安定期にあり、入院治療をする必要はないが、リハビリ、看護・介護を必要とする寝たきり老人等	在宅での介護が困難なため生活の場を必要とする寝たきり老人
入院の主たる要件	・療養が必要な場合（治療が重点） ・家庭事情は考慮しない	・リハビリ、看護・介護等の施設療養が必要な場合（入院治療は要さない） ・家庭事情は考慮しない	・常時の介護が必要な場合（入院治療は要さない） ・居宅での介護が困難
費用の支払	医療費 ・老人診療報酬による出来高払	療養費 ・平均的費用による老人保健施設療養費（21万円程度）	措置費 ・生活費全般について措置費を支給（20万円程度）
財源	保険者拠出金　7割 国　2割 県・市町村　1割	同左	国　1／2 県又は市　1／2
利用者負担	一部負担 ・月24,000円（入院）	利用者負担 ・施設ごとに設定（5万円程度）	費用徴収 ・本人の所得に応じ負担（平均2万円程度）
利用手続	病院と個人の契約	施設と個人の契約	福祉事務所長の入院措置
開設者	医療法人、国、地方自治体、社会福祉法人、公益法人、厚生連、日赤、社会保険関係団体、医師等	医療法人、社会福祉法人地方自治体、国、日赤、厚生連、健保組合（連）国保組合（連）、共済厚生大臣が認めた者	社会福祉法人、地方自治体
開設許可等	都道府県知事の許可	都道府県知事の許可	都道府県の設置－許認可不要

区　分	老人病院	老人保健施設	特別養護老人ホーム
			市町村の設置－知事への届出 社会福祉法人の設置－知事の認可
施　設	病室（患者2人以上を収容する場合患者1人につき4,3㎡以上、個室の場合6,3㎡以上） 診察室、手術室 処置室 臨床検査室等	療養室（1室定員4人以下、入所者1人当たり8㎡以上） 機能訓練室（入所定員等の定員1人当たり1㎡以上談話室 食堂、浴室等	居室（1室定員4人以下1人当たり床面積8.25㎡以上） 医務室 機能回復訓練室 食堂 浴室等
スタッフ （定員100人当たり）	医　師　3人 看護婦　17人 介護職員　13人 その他 薬剤師、診療放射線技師、臨床検査技師等 （特例許可老人病院）	医　師　1人 看護婦　8人程度 介護職員　20人程度 その他 相談指導員　1人 ＰＴ又はＯＴ　1人 栄養士、薬剤師等 実情に応じた適当数	医師1人（非常勤で可） 看護婦　3人 介護職員　22人 その他 生活指導員、機能回復訓練指導員等

百済課長は以下のことについて、強調されておられた。老人保健施設（博生会）については、国の基本的な方針に沿った形で運営してもらうわけだが、地元羽村町、医師会と相談して調整をとって進めてもらいたいと考えている。基本的には地域に密着したということが大変重要なことであると考えている。これが守られないと、特別養護老人ホームとの違いが不明確になる実際の運営にあたっても地元とのシステムというか、老人ケアーの中で老人保健施設の位置付けを明確にして地域住民特に老人が利用し易いものにしたいし、又関係機関の為にもなるものにしたいと考えている。

以上私達が老人保健施設に関して理解を深めるうえでの必要な事項を記載させていただきましたが、大切なことを落しているのではないかと心配しております。不都合な点は、お詫びを申し上げます。

（文責　大嶽栄二）

西多摩三保健所との懇親会開催される

11月9日（水）、福生市内の幸楽園において、青梅、五日市二保健所長更送に伴う歓送迎会を兼ねて、管内保健所との懇親会が開催された。保健所側からは、青梅唐木、吉田新旧所長、五日市岩城、松原新旧所長、福生木下所長、早川予防課長が出席され、医師会側は、正副会長、総務部、三ブロック会長が出席した。大塚副会長の司会で会は進められ、席上医師会を代表して西村会長が次の如く挨拶された。「夜分お集り下さり有難うございます。この度お二人の保健所長さんが、変られたので、本来ならもう少し早い時期に会を持ちたいと考えていたが、色々のことがあり時期を失した形になっていた。保健所も医師会もお互に協力して西多摩のために尽していきたいと日頃から考えている。私達医師会だけでは、やって行けない事業が数多くあるので色々の面で御指導御鞭撻の程お願い申し上げたい」。保健所側からは、吉田、松原の前所長から御挨拶があり、吉田前所長は7月31

日で退職し公務員から開放されて気分的に自由な気持ちになっている。今后は産業医ということで、管内で仕事についたので宜敷くお願いしたい。更に新任の再所長さんより、医師会、保健所が互に協力し合って公衆衛生事業を、おしすすめ、その実を挙げたいとの挨拶があり和やかな雰囲気のうちで懇談が進められた。会の途中より東京都衛生局の渡辺医務課長も出席された。

このところ三慶病院の増床問題で、都衛生局の西多摩医師会に対する対応に遺憾の点があるということで、当医師会では、保健所事業について一部非協力の形をとってきた等、医師会と都衛生局、保健所の間で、いささかギクシャクした関係が続いてきたので、今回のこのような会合は、関係改善をすすめるうえで又とない機会であったと思われる。互に腹を割った懇談が出来、真に有意義な一夕であった。　（大嶽栄二）

理事会報告

10月定例理事会

昭和63年10月25日（火）P. M. 7：30
西多摩医師会館講堂

議事録署名人｛木村理事／進藤理事

1　報告事項

(1)　都医地区医師会長協議会報告　西村会長

1. 第40回世界医師会総会について
2. 医療事務講習会について
3. 医療保険制度の統合一本化についての自民党への申し入れについて

昭和59年8月10日、日医、日歯、日薬との間に於て医療保険制度改革の基本問題につき覚書を交換している。その第1項は「医療保険制度の統合一本化を5年後に行う。特に負担の公平と給付の平等をはかる」である。日本医師会内に医療政策会議を設け会長が答申を受け理事会で承認を受けた。自民党の政策決定において、この答申の主旨を十分ご斟酌いただきたい旨の申し入れを行った。

4. 第3回医療とニューメディアシンポジウムについて
5. 医療機関から排出される廃棄物のアンケート調査について
6. 会費の減免について

東京都医師会会費減免制度について経理委員会で検討した結果現行の制度を継続する。しかし会費免除額が会費収入の10％を越えるときは更に検討を要する。

(2)　三多摩地区医師会庶務担当理事連絡会報告　足立理事

各自治体で行われている国保のレセプト審査の場合、形は自治体がパートを雇ったようになっていても業者に委託しているケースがある。一見してわからない様ではあるが、このような形が増えると、トラブルも増えると思われる。

自治体支給の手当については、その算定方式は人事院勧告が柱となっている。それに＋αがつき現在の西多摩の方式と同じになっている。

(3)　多摩医学会役員会報告　石井理事

10月12日役員会が開催され大河原、大久保、石井の各役員が出席。11月26日多摩医学会が北多摩医師会館で行われ西多摩より6題、全部で15題の演題が発表される。

(4)　その他

○青梅第二小学校校医　井上冨美先生より小沢晶子先生に変更　―承認―
○入退会会員　―承認―
○先般休日夜間診療該当医療機関に診療拒否があり、中村武先生より理事会に指摘をいただいた。これについては、救急休日診療委員会及び西多摩地区救急業務連絡協議会にこの問題を提出し今后この様なことのないように担当医

療機関に周知徹底をはかる。

— 承認 —

2　協議事項

(1)　地域医療委員会答申について（青梅慶友病院増床の件）。

この件については、継続審議とする。

— 承認 —

(2)　その他

1.　自治体より支給される諸手当、報酬及びヘルス事業の各診査料について

人事院勧告のベースアップ率＋定期昇給分で要望額とする。

— 承認 —

2.　東京三慶病院増床の件

6月23日青梅三慶病院より増改築計画の承認を求められたが、当医師会としては、地域医療委員会の答申の通り6月28日付をもって「増床は認めない」旨通知をした。その后、当病院より、増床ベッドを減らすから増床を認めてもらいたいとの依頼があった。

理事会採決：地域医療委員会の答申通り増床は認めない。賛成　10
反応　3
留保　1

3.　推進協医師会側委員増員の件

正副会長に一任。　— 承認 —

（総務部記）

医政連

1.　大浜方栄後援会会員獲得活動について

大浜方栄氏の比例代表制の順位アップに関連した入党活動の結果は、全国で23万9,311名となり110％の達成率となった。今回は後援会会員獲得活動に協力願いたいむね東京都医政連松永努委員長より依頼があった。1人50名を目標とし、第1次取り纏め63年12月中旬、第2次取纏め64年3月末日であり署名の際は、捺印及び電話番号記載を求めることとされている。当医師会では各ブロック長にお願いするより方法がないので、宜敷く御協力をお願い致します。（松原副支部長）

11月定例理事会

昭和63年11月8日（火）P. M. 7：30
西多摩医師会館講堂

議事録署名人｛秋山理事
宮川理事

1　報告事項

(1)　各部報告

公衆衛生部　　林理事

学校医部と共催で11月11日予防接種の問題点、学校において予防すべき伝染病の取扱いについての講演会を行う。講師は平山宗宏先生。

学術部　　宮川理事

11月18日前五日市保健所長松原先生をお招きして腸管感染症についての講演会を行う。

(2)　その他

青梅及び五日市保健所長の更送による歓送迎会を11月9日行う。この席には東京都医務部の渡辺医務課長も出席される。

入退会会員　　— 承認 —

2　協議事項

(1)　国保審査委員の任期満了に伴う次期委員の候補者推薦に関する件。　大塚副会長

当医師会では現在外科　西村邦康先生、整形外科　高木直先生を委員として出している。次期も両先生を再度推薦する。

— 承認 —

(2)　地域医療委員会答申について（青梅慶友病院増床の件）　西村会長

西多摩医師会地域医療委員会中間答申に附帯事項をつけて、東京都及び東京都医師会に送付する。　— 承認 —

(3)　西多摩地域保健医療推進協議会（推進協）議題検討について。　西村会長

11月16日開催される推進協の協議事項は

1.　老人保健施設（博生園）の建設について。

2.　大門診療所の改築計画について

3.　青梅慶友病院の増床について

1.については、問題を整理して会の中で話をしたい。2.については、早急に青梅市医師会を開催していただき、地元医師会の態度を確認しておくことが必要である。

3.については、協議事項(2)で協議した通り。

(3) 阿伎留病院の火災見舞金については、差し上げないことにする。 ― 了承 ―

(4) 新年賀詞交換会について
福祉部で検討する。 ― 了承 ―

(5) 管内での脳卒中の発生状況、発生后の患者の流れ等のデーターを集めてみてはどうか。予防の問題、受け皿の問題、リハビリの問題等、地域医療で抱えている問題を、検討するうえでの資料に大切なものであるので、この様な調査が出来るかどうか学術部と公衆衛生部で検討してもらいたい。 西村会長

（総務部記）

ABCDEFGHIJKLMNOPQRSTUVWXYZABCDEFGHIJKLMNOPQRSTUVWXYZABCDEFGHIJKL

「救急業務連絡会開かれる」

西多摩地区救急業務連絡協議会

西多摩地区救急業務連絡協議会が、本年9月9日に設立発会されて初めての救急業務連絡会が、11月15日午後7時30分、羽村町コミニティーセンターにおいて開かれた。

出席者は、会員の先生方18名と西多摩地区の四消防署警防課長・救急係長・救急隊長など11名、合計29名が出席した。

司会進行は、福生消防署の小林救急係長が担当し、まず最初に宮川会長から会が発足して第1回目の救急業務連絡会ということで、まだ日も浅く会の運営については暗中模索の段階であるが、会の目的は救急業務を円滑に実践していくことにあるので、医療機関と救急隊が十分な連絡を図って、この目的を達せられるよう有意義なものにしていきたいと、挨拶があった。

つぎに、消防署を代表して秋川消防署の橋本警防課長さんから、多数の会員の先生にお集まりをいただいたことに対し、謝辞と現在東京都内で救急業務連絡協議会が13ケ所設立されているが、中でも西多摩地区は非常に早いうちに設立されている。さらに、今年中に17ケ所が新しく設立される予定になっていると、会の設立状況について説明があった。

議題1の「救急隊の現場活動」については、小林係長から説明があり、西多摩地区の全救急隊の活動状況は、今年の1月から10月末まで7,226件の出場で、1位が急病事故（疾病）3,426件（全体の47.4％）、2位が交通事故2,117件（全体の約30％）、3位が一般負傷事故（外傷が多い）869件（12％）、以下転院搬送（268件）、労働災害（136件）などであったと資料により説明がありました。なお、医療機関への収容状況は西多摩医療圏内への収容が6,766人で全体の92.7％、他の531人（7.3％）は西多摩以外の立川市・三鷹市・八王子市・埼玉県などの病院に収容されているとのことである。

議題2の「診療情報の提供と搬送連絡」についても小林係長から説明があり救急患者を収容する場合医療機関がどのような患者ならば受け入れることができるか、という診療情報を救急隊が握っていないとスムーズにいかないので、できる限りリアルタイムに救急隊に知らせて欲しいと、要望があった。

なお、院内においても、院内情報として何処か1ケ所の係で全体のは握をしておくような、システムにしておいて欲しいと説明があった。

議題3の「転院搬送状況」については、今年1月から10月末日までに268件あり、この内、当然のことながら一般医療機関から救急医療機関に転院されたケースが126件（全体の47％）で最も多く、次が救急病院から他の救急病院への転院が82件（31％）、また、この転院も西多摩医療圏の中でおさまったもの169件（63％）、圏外に出た者は99件（37％）であった。

議題4の「多数傷病者発生救急事故」については、去る9月22日秋川市の道路上で女子

中学生の集団に乗用車が突っ込み、19人の死傷者が発生した事故の救急活動の発表が、秋川消防署からあった。なお、このような大きな事故の場合は、現場に医師に来てもらうための具体的なとり決めをしておくことが、必要であるとの発言もあった。

なお、これは都医師会から通知があったものであるが、休日夜間診療の当番医療機関に当たっている場合は、内科・外科・小児科の３科の診療には必ず応じなければならない約束になっているので、救急隊が連れてきたこれらの患者を断ることのないようにして欲しいと会長より特に発言があった。

なお、会場に救急隊が装備している医療器材（手動引金式人口呼吸器・電動式吸引器・エアーウエイ・開口器・陰圧式固定用具・梯状副子・背板・各種ストレッチャーなど）の展示説明があった。

懇親会は、福島先生の乾杯の音頭で杯をあげ、それぞれ意見や情報の交換などを行い、和やかな雰囲気のうちに円山先生の中〆で散会となった。

☆☆☆

文芸

晩秋憂愁

小泉新策

秋深み　野山は末枯れて　日日の様
色うつろひて　霜月も終らむ

陛下には　病みて久しき　御容体
心痛の国民　ひたすらに　平癒いのりて

中学の父兄に　招ばれ　講演す
環境と　医療に　課題しぼりて

医療は職域　環境は我が
自然保護運動の　核心への道

狭き地球　破壊を防がん　術を以て
心に励むが　我が心条として

リクルート破乱の中に　国は沸く
せめて癌など　難病研究費に　注入しあらばに

悪臭は　閉めれば益々　鋭（と）利きものぞ
開きて　換気し　浄化計れや

国民は　零細のものにも　税に泣く
為政の　人等　禊して立て

学術

高尿酸血症・痛風の現況

東大物療内科　西田琇太郎

〈高尿酸血症の成因と病型〉

我国では戦後、食生活の欧米化、特に動物性蛋白質の摂取増加と共に高尿酸血症、痛風が増加して来た。

尿酸はプリン体の最終代謝産物として産生され、腎臓より尿中に排泄されている。従って尿酸の産生が増加した場合（産生過剰型）、もしくは腎臓からの排泄が低下した場合（排泄低下型）に体内に尿酸が蓄積して高尿酸血症となる。我国の痛風症では約80%が排泄低下型である。

尿酸は何ら生理的作用を持たない。しかしプリン体は遺伝情報を伝える核酸の構成々分であり、またプリン体それ自体も種々の細胞機能の調節に重要な役割を果たしている。このためヒトの体内でもプリン体は生合成されている。このプリン生合成が亢進した場合、もしくはプリン体の分解が亢進した場合に尿酸の産生も増加する。

Phosphoribosylpyrophosphate（PRPP）はプリン生合成の最も重要な基質である。このPRPPを合成するPRPP Synthetase 活性が著しく亢進した痛風家系が数例報告されている。またプリン体は正常人では酵素 hypoxanthine-guanine phospboribosyl-fransferase（HGPRT）により大部分再利用されている。HGPRTが完全に欠損すると高尿酸血症と錐体外路症状、自傷行為を伴なう特異な精神、神経症状を伴なうLesch-Nyhan症候群となる。HGPRT活性が低い部分欠損症では若年より高尿酸血症を発症し腎障害も合併する。しかしこれらの酵素異常例は極めて稀である。

近年、ATPの分解亢進による高尿酸血症も注目されている。果糖やアルコール摂取は高尿酸血症を来たすが、これはこれらが代謝される過程でATPを消費して、このＡＴＰが尿酸にまで分解されるためである。

尿酸は腎臓では糸球体で100%濾過され、近位尿細管でほとんど完全に再吸収される。再び尿酸は100%分泌されるが、この分泌された尿酸も遠位尿細管で90%、再吸収され、残りの10%の尿酸が尿中に排泄されている。従って尿酸排泄能はクレアチニン・クリアランスの約10%である。

サイアザイド系降圧剤、ピラジナマイド、ケトン体、乳酸等は腎臓の尿細管における尿酸分泌を抑制して血清尿酸値を上昇させる。一般にポリネシア系人種は腎臓からの尿酸排泄能が低い。日本人でも腎臓の機能は正常であるのに尿酸排泄能のみが低い例が多い。

プリン制限食で24時間の尿中尿酸排泄量が600 mg以下、尿酸クリアランスとクレアチニンクリアランス比が6%以下は尿酸排泄低下型と考えられる。

〈痛風の臨床症状と診断〉

尿酸は難溶性の物質であり、ヒトの体液中では7 mg／100 mℓ以上の濃度では容易に結晶として析出する。結晶が析出すると種々の臨床症状が発現する。

尿酸塩結晶が関節液中に析出すると急性関節炎が惹起される。この関節炎は下肢の関節、このなかでも親指の趾節関節に来しやすい。

この関節炎は外見的には細菌によるものと同様で、発赤、腫脹を伴ない疼痛が非常に激しく歩行も不能となる。末梢血の多核白血球数も増加し、CRPも強陽性となり血沈も亢進する。この関節炎はある日、突然に発症し、何ら治療しなくても約7日間で自然に消炎することが特長で、このため痛風発作とも称する。

尿酸塩結晶が皮下に析出すると痛風結節が出来る。これは米粒大からくるみ大の無痛性の結節で、耳介や四肢の伸側に出来やすい。最近では結節を有する症例は少ない。

骨の中に尿酸塩が沈着すると、レントゲン写真でその部分は陰影欠損像（Puncbed out）として見える。

高尿酸血症、痛風で最も注意を要するのは

腎機能障害である。尿酸塩結晶が腎臓の間質に析出すると腎機能障害を来たす。しかし初期には全く自覚症状はない。臨床的には腎障害は尿細管機能より低下する。すなわちFishberg の濃縮能の低下、尿中ＮＡＧ濃度の増加としてみられ、ついで糸球体機能も低下して末期には尿毒症となる。また尿路に尿酸が析出すると尿路結石を来たす。

〈高尿酸血症・痛風の治療〉

痛風では急性発作に対する治療と高尿酸血症に対する治療が必要である。

急性発作に対してはコルヒチンが特効薬であり、この薬剤の有効性は痛風の診断にも役立つ。コルヒチンは細胞の微小管を構成する蛋白に結合して、多核白血球の遊走、貪食等の機能を抑制する。コルヒチンは発作初期に用いると極めて効果的であるが、総計８錠以上では腹痛、下痢を来たすので注意を要する。

非ステロイド性抗炎症剤も痛風発作に有効である。この薬剤は多核白血球の膜蛋白に結合して、これを安定化する。インドメサシン、1日100 mgの投与で２～３日で発作は軽快する。

ステロイド剤も痛風発作に著効を有するが、薬剤中止後再発作が来やすいこと等より、一般には使用しない。

高尿酸血症に対する治療では、食事としては過剰のプリン体、すなわち動物の内臓等、およびアルコールの大量摂取は避ける。また水分摂取を多くして１日尿量を２ℓ以上にすることが好ましい。

薬剤では尿酸産生抑制剤もしくは尿酸排泄剤を血清尿酸値を7.0 mg／100 mℓ以下に保っ最少必要量を継続して使用する。

尿酸産生抑制剤はXanthine oxidase 活性を抑制するallopurinolが開発されている。これは尿酸産生過剰が著しい例、腎機能障害例、尿路結石例に使用する。尿酸排泄低下型には尿酸排泄剤を使用する。尿酸排泄剤ではbenghromaroneが作用が強力で、持続性があり副作用もない。

高尿酸血症を改善することにより痛風発作のみならず腎障害等も予防され、予後は良好である。

市町村医師会紹介シリーズ

日の出町医師会　　川崎健一郎

日の出町医師会の紹介といっても、特記すべきことは何もなく、ごく平凡な紹介記事になってしまうので、読む方々はさぞやつまらなく思うのではないでしょうか。それでもアウトラインだけは一応書かないわけにはいきませんので、書かせていただきましょう。

日の出町は人口約１万６千余人で、空気のおいしい静かな町です。全国的には殆んど知られていなかった町ですが、レーガン米大統領が中曽根前総理の山荘（青雲学舎）に来られたことがきっかけで一躍有名になったことは皆さんご存知でしょう。

さて、当地区の医療機関は４診療所２病院で、この小さな町に病院が２つあるのは珍らしいのではないでしょうか。また、当医師会の構成メンバーは、86才の嶋崎先生（嶋崎診療所）篠原先生（本宿クリニック）湯川先生（湯川医院）進藤先生（大久野病院）林先生（日の出ケ丘病院）と小生（日の出診療所）となっておりますが、長老の嶋崎先生が今春以降体調をくずされていることはチョット気掛りなことです。

町当局との協力関係事業については、他地区とほとんど変ったこともないと思われますので割愛させていただきますが、町当局と当医師会との理解度、親密度がきわめて高いことは西多摩随一といってもいいのではないでしょうか。

なお、医師会員相互の親睦を目的とした会合は、五日市医師会と合同で、８月、12月を除く、飲み会を毎月紀伊国屋（五日市）で催しており、これはもう18年間も絶えることなく続いております。またその他に、日の出町医師会員だけの食事会を年に３～４回やっており、その中で１回は同伴でということで、フランス料理や中華料理を賞味しており、大いに親睦の実をあげておりますが、これも５

～6年以上続いており大変好評のようです。

最後になりましたが、日の出町医師会のモットーは親睦、融和の4文字です。以上で紹介記事を終らせていただきます。

1234567890123456789012345678901234567890123456789012345678901234567890123456789012345678901234567890

同好会だより

ランプの湯宿と奥只見
(TMMA西多摩支部ドライブ記)

近藤友好

昭和63年10月15日、午后3時55分±5分と云う正確さで5台の車がピタリと関越自動車道、塩沢石打SAに停った。久しぶりのドライブ会は、「ランプの湯宿と紅葉の奥只見」え。参加者は車5台に15名の人員、新しいころみとして、出発は各自宅からで、第一回の集合をP.M 2:00(±10分)に高坂SAとし、第2回を塩沢石打SAにP.M 4:00と決めてその間は自由走行としておいたのであるが、さすがドライブ好きだけあって、走りの正確さにはびっくりである。そろそろ夕暮が近づいた奥只見えの道を「俄雨」と同伴で今夜の目的地である「駒の湯」へとひた走る。すれ違う車もない山路を行きついた所に、越后三山(エチゴ)の一つである「駒ケ岳」を背にしてランプの宿はひっそり建っている。午后5時40分、ランプの灯る玄関に案内を乞う、ていねいに迎えられて各自部屋へ、7時から夕食との事で、さっそく湯浴みに。この温泉は内湯(男女別)と露天風呂(混浴)とがあり湯量は豊富で、一分間に600リットルとの事であるが湯温は低く36度なので源泉と並んで加温した「あがり湯」がある、全てがキチンと片付けられていて清潔、あるべき所にはあるべきものが、必要なだけあり、不必要なものは何一つ置いていない、この心配りがうれしい(上々の)湯上り気分で食堂へ、夕食兼コンパと相成った。照明は全部石油ランプでゆらめく灯火と、かすかな臭いがいゝムードを作っている。食事が始まる時に宿の女性が、スチーワーデス宜しく皆を注目させてランプの使用方法を説明してくれる。その通りにしないと危険なのだ。「部屋がせまい分を料理でサービスします」と云われたとおり、テーブルにわこれで一人前かと思う程の料理が並ぶ、駒の湯特産の山ブドー液を賞美する。山ブドーの実を焼酎を程よく加えたものとの事、珍品をふたつ、ひとつはアケビの若芽のあえもので、この地域は数年前山菜王国を宣言したところ、それでも仲々手に入らない。もうひとつは「いわます」の「あらい」と卵、味も量も充分である。「いわます」なるもの「いわな」と「ます」の交配種らしく翌日庭のいけすに泳いでいるのを確認、納得した。コンパはランプの宿に気をよくして酒がはずみ「八海山」と「鬼殺し」の注文がつゞき、K氏翌日の計算書をみて「こんなに鬼を殺したか」とうなった。食堂を引き上げて自室で「鬼殺し」や持参のウイスキーをかたむけ、もうのめないと云う方から順次おねんねした。

翌朝はさわやかに目覚める、思った程寒くなく快適な朝、又々朝食とは思えぬ程の量の食卓。天気は快晴、宿の後にそびえる「駒ケ岳」を背景に全員記念撮影をしてこれも今年の方式として現地解散となり10時各々目的地を目指して出発。一路枝折峠に向う、長い長い峠路、勿論ダートコース、約1時間で峠に着く、11時50分銀山平、尾瀬三郎の力強い石像があり、天然の「舞茸」を並べて売っている。1kg 13,000円との事、高価なので、天然ナメコを買う。ゆったりした気分で昼食は「きのこめし」一人前800円、味量とも文句なし。

銀山湖を対岸に渡りシルバーラインを奥只見湖へ向う、道を教えてくれた人が「向う岸の山の下をずーっとトンネルが通っているんですよ」とダムを作る時の資材運搬用に設置されたこのトンネル、全部走り切るのに26分を要した。半素堀(スボリ)で照明も暗く地底え吸い込

まれて行く様な感じで、一台だけで走っていたらおかしくなるのではないかと思われる。ダム周辺は深山にあるとは思えないにぎやかさである。無料サービスのキノコ汁（ほとんど汁のみ）を試食しアマンダレと云う只見特産のキノコを入手、途中の大湯農協で、茄子も買い入れ今夜はキノコ汁をたつぷりと決めて一路帰宅の途につく。総走行距離はランプの宿のたのしさのため忘れてしまった。ちなみに「駒の湯」に電燈をともすとなるとおよそ一億円を要するし水力発電もだめとの事、むしろこのままの方が可いと願うものである。紅葉はいづこも同じ状態であまり上等とは云えなかった。

第138回西医ゴルフ大会兼第67回ゴルフ研修会兼25回西狛対抗戦

日時　昭和63年10月16日（日）

場所　河口湖C.C.

季節、場所から考えて相当の寒さが予想されましたが、当日は暖かかった上、終日富士山がくっきりと見え、絶好のゴルフ日和りでした。

パーティはゴルフ場の近くのすし屋で行いましたが、大いに盛り上り、二次会にくり出された先生方もいらっしゃったようです。

成績の方は個人戦は内山夫人、団体戦は西多摩医師会が優勝しました。

なお、ゴルフ部と研修会とが一本化された事にともない、研修会主催のコンペは今回で終りとなりました。淋しい気持ちもある反面肩の荷がおりてホッとしたところもあり、いささか複雑な心境です。今後とも西多摩医師会の会員として会員の親睦の為に、伝統あるゴルフ部の大いなる隆盛を祈っております。

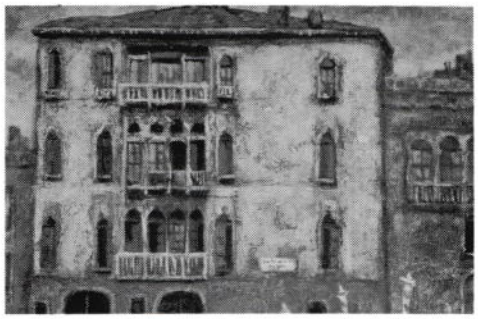
（足立）

	東	南	G	HD	N	
内山(淳)	48	50	98	28	70	優勝
保坂	43	49	92	16	76	準優勝
内山(大)	44	48	92	12	80	3
吉野	41	48	89	9	80	4
近藤(玲)	46	51	97	15	82	5
近藤(高)	45	44	92	9	83	6
大嶽(栄)	45	44	89	6	83	7
山口	44	49	93	8	85	8
杉本	56	48	104	17	87	9
松岡	50	51	101	14	87	10
青井	55	59	114	24	90	11
大嶽(繁)	54	56	110	20	90	12
岩瀬	49	48	97	6	91	13
沖	48	59	107	12	95	14
川島	64	63	127	30	97	15
足立	49	59	108	11	97	B. B
藤川	48	64	112	13	99	17

ブロックだより

南部ブロック秋川市の米山秀雄先生が、11月2日から14日迄池袋のプラザギャラリーにおいて油絵の個展を開かれました。先生は権威ある数々の美術展に入選されておられますが、今回はイタリア、花、フランスと題して、歴史ある建築物、特にその壁面の美しさを、重厚なタッチで表現しておられ、参観者は暫し足を止めて感心しておりました。先生は、次の様に、コメントされておられました『イタリアのどこがよいのか、また旅仕度。明けてもイタリア暮れてもイタリア。こんな数年が過ぎました。

数も減り古くなった脳細胞にせめてもの栄養と刺戟を与えてみようと、北イタリアを中心に歩き回って制作した作品です。脳細胞は若返ったのか破壊されたのか、古い細胞の活性化は本当に難しいものです』（大嶽栄二）



新人紹介

梅園病院　石田　伸彦

昨年8月より、梅園病院（204床老人病院）の管理責任者として、西多摩医師会のお仲間に入れていただいております。

梅園病院に就任する前には、杏林大学成人保健センターにて、動脈硬化、高脂質血症の研究をしておりました。学生時代は剣道に打ち込み、現在の趣味は、うまくはありませんが、ゴルフ、テニス、野球などです。

家族は現在妻と2人です。出身は神奈川県横須賀ですが、この青梅の地にて老人医療に専念したいと思いますので、今後共、御指導御鞭撻のほど宜敷くお願い申し上げます。

お知らせ

富士山を写そう会のお知らせ

写真同好会では富士山を写そうかい（会）を計画しました。時々刻々と変化する雪を頂く霊峰富士をカメラに収め、会報新年号に応募してみませんか!!　下記の通りです。

日　　時　　12月11日（日）

集合時間
集合場所　等詳細は　稲垣、真鍋まで

○学術講演会開催案内
○12月、1月の保険請求書類提出日について
○多摩医学会抄録
○社保診療報酬振込銀行の変更について

あ　と　が　き

今年8月に、サイクリング用の自転車を購入した。今まで婦人用の自転車を予防注射や健康診断に乗り回す程度だったが、自転車への愛着が強くなり、体に合った軽い自転車があるということで、私の自家用自転車となったしだいである。家族の者からは、ペタルまで足が届くの？とか、何キロダイエットするの？とかひやかされたが、その時から、家族の心配が始まった様である。

新宿へ出かけた時のことであるが、行きは2時間で着き、家に電話をいれ、「今から帰る。」と帰路についたのだが、途中雨が降り出し、おまけに道に迷うわで、なんと4時間もかかってしまった。家中のものが心配して非難ごうごうの中、新宿カメラのさくらやで購入した包み紙のぬれたテレビゲームを出したとたん、子供たちはケロットしてゲームを楽しみはじめた。その後ろ姿は、「またお願いね！」といわんばかりの喜びようであった。

先日は、方向をかえて、奥多摩湖へ挑戦してみた。しかし、奥多摩を過ぎ、奥多摩湖までの上り坂道の苦しかったこと。ペタルをふんでもふんでも坂道とトンネルの連続、途中あきらめて帰ろうかと思ったが、せっかくここまできたのにと、体にムチうち、自宅から3時間半、無事到着、休憩所で、缶コーヒーを飲んだ時の美味しかったこと。帰りは、またもや雨に降られ、前方をみるのがやっとである。何とか道路の白線をたよりに、2時間でたどりついた。私の自転車の旅は、なんと雨男なんだろうか。自宅の風呂に入る。その時の心地よさ！さて、今度はどこへ行ってみようか？

横田　博

昭和63年12月1日発行
発行所　(社) 西多摩医師会
東京都青梅市西分3－103
TEL (0428)23-2171(代)

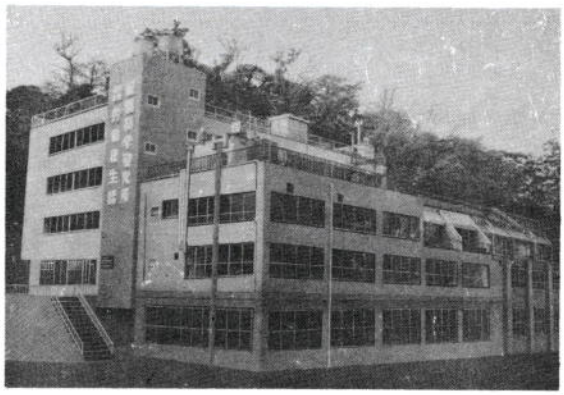
会報編集委員　大嶽栄二
石井好明　栗原琢磨　小林杏一
真鍋　勉　道又正達　百瀬眞一郎
横田　博　渡辺良友

印刷所　マスダ印刷　TEL (0428)22-3047

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に集配致します。御一報を御待ち致しています。

ハイテクノロジー検査領域へ！

本社総合ラボは、日々進展変化する臨床検査システムに対応すべく、関東医学研究所の総力を投入し、最先端検査機器を駆使した正確な情報の抽出を目指しています。検体のお預りからデータのご報告まで、確実に迅速にお応えします。

事業内容 一般検査、血液学的検査、血清学的検査、臨床化学検査、微生物学的検査、ラジオ・アイソトープ検査、病理学的検査、集団検診などの臨床検査