

西多摩医師会報

第214号 平成2年10月



披露宴 内山 大

目 次

	頁		頁
1. 学術		8. 西村会長表彰さる 広報部	16
最近1年間に経験した		9. 文芸随筆その他諸事百般	
網膜静脈分枝閉塞症 押切 勝	2	十月雑感 小泉新策	17
2. 老人の肥満と		わたしは老タリアン 堤 次雄	17
高脂血について 石井好明	6	10. 西医ゴルフコンペ 広報部	19
3. 理事会報告 その1 広報部	10	11. ブロックだより(羽村) 真鍋 勉	19
その2 広報部	12	12. 新入会員紹介 鈴木民子	20
4. 地区医師会会長協議会 西村邦康	13	13. 医師会日誌	21
5. 各部紹介 福祉部	15	14. お知らせ	22
6. 定款改正 広報部	15	15. 表紙のことば 内山 大	22
7. 平成2年度第1回多摩医師会		16. あとがき 渡辺良友	23
役員会・総会報告 広報部	16		

最近一年間に経験した網膜静脈分枝閉塞症

押 切 勝

Key word : 網膜静脈分枝閉塞症
眼底検査, BRVO
蛍光眼底造影撮影法

表 1

	今 回	1986年の結果
年 齢	平均 68.4才	51.3
性 別	男 性 6例 (35.3%) 女 性 11例 (64.7%)	34 (69.4%) 15 (30.6%)
患 眼	右 眼 9例 (52.9%) 左 眼 6例 (35.3%) 両 眼 2例 (11.8%)	27 (55.1%) 21 (42.9%) 1 (2.0%)
時 期	新鮮例 4眼 (21.1%) 陳旧例 15眼 (78.9%)	124 (68.1%)* 58 (31.9%)*
閉塞部位	上耳側分枝 7眼 (36.8%) 下耳側分枝 5眼 (26.3%) 上黄斑部分枝 5眼 (26.3%) 下黄斑部分枝 0眼 上鼻側分枝 1眼 (5.3%) 下鼻側分枝 1眼 (5.3%)	27 (54%) 10 (20%) 8 (16%) 5 (10%) 0 0
平均視力	初 診 0.64 最 終 0.69	0.54* 0.73*
病 型	乏 血 型 7眼 (70%) 非乏血型 3眼 (30%)	33 (66%) 17 (34%)
高 血 圧	13例 (76.5%)	29 (59.2%)

() 内は%, *は1984年の結果

— はじめに —

網膜静脈分枝閉塞症(Branch retinal vein occlusion:以下BRVOと略す。)は本態性高血圧症のK-W分類慶大変法のII b群に相当し、いわゆる眼底出血を代表する疾患の一つである。

今回、筆者は平成元年7月1日から平成2年6月30日までに経験したBRVO17例19眼について、各種の項目について検討したので報告する。

— 対象と方法 —

対象は平成元年7月1日から平成2年6月30日までに当院を受診したBRVO患者のうち、各種のデータが揃っていた17例19眼である。

これらの症例のうち蛍光眼底造影撮影法(Fluorescein fundus angiography:以下FAGと略す。)を施行した10例10眼については、FAG所見に基づいて、無血管野をほとんど認めないか、軽度認める非乏血型(Non-ischemic type)と無血管野を広範囲に認める乏血型(Ischemic type)に分類した。

そして、これらの結果を筆者が駿河台日大病院眼科に在局していた当時のデータと比較してみた。経過観察期間は1か月から12か月、平均8.4か月であった。統計学的処理は症例数が少なかったため、特に行わなかった。

— 結 果 —

今回の結果を表1に示した。

- (1) 年齢: 初診時の年齢は46才~83才、平均68.4才であった。
- (2) 性別: 男性6例(35.3%)、女性11例(64.7%)であった。
- (3) 患眼: 右眼9例(52.9%)、左眼6例(35.3%)、両眼2例(11.8%)であった。

- (4) 時期：新鮮例4眼(21.1%)、陳旧例15眼(78.9%)であった。
- (5) 閉塞部位：上耳側分枝7眼(36.8%)、下耳側分枝5眼(26.3%)、上黄斑部分枝5眼(26.3%)、上鼻側分枝1眼(5.3%)、下鼻側分枝1眼(5.3%)であった。
- (6) 主訴：福生病院から引き継いだ例が5例、真鍋眼科から引き継いだ例が3例3眼あった。霧視、暗く見えるなどの視力障害が4眼で、すべて新鮮例であった。眼底検査の結果、偶然に発見された例が3眼、飛蚊症が2眼でいずれも陳旧例であった。
- (7) 視力：初診時の矯正視力は、0.01~1.2、平均0.64で、最終視力は0.01~1.2、平均0.69であった。視力が2段階以上向上したものは2眼、2段階以上悪化したものは2眼、それ以外の不変は15眼であった。
- (8) F A G所見(10眼)：無血管野を認められたものは7眼、黄斑浮腫または黄斑部類嚢胞浮腫は3眼、中心窩周囲毛細血管網の閉塞は2眼、黄斑部萎縮は1眼、網膜新生血管の疑いは2眼であった。乏血症は7眼(70%)、非乏血症は3眼(30%)であった。
- (9) レーザー光凝固：すでに光凝固が行われていたものが9眼、このうち1眼にはその後筆者が追加を行った。筆者が初めて光凝固を行ったものは4眼であった。
- (10) 眼合併症：白内障15眼、高眼圧症1眼、後部硝子体剝離4眼、単純性糖尿病性網膜症1眼、網膜色素変性症1眼、網膜上膜1眼であった。
- (11) 全身合併症：高眼圧症13例(76.5%)で当院で測定した血圧の平均は161/90mmHgであった。糖尿病2例、心疾患2例、貧血1例、高脂血症1例であった。

次に症例を供覧する。

<症例1> 58才、男性、平成2年2月27日初診、(左)上黄斑部分枝のBRVO、約12日前から左眼霧視が出現した。視力0.4(0.5)、血圧190/100mmHg、左眼後極部に綿花状白斑を伴った網膜出血を認めた。Urokinase 大量療法を行うとともに高眼圧症について内科受診を勧めた。図1に3月6日の眼底写真(A)とF A G(B)を示した。無血管野を認めない非乏血症で、黄斑部には著名な黄斑浮腫による過蛍光を認めた。その後出血、浮腫は軽減してきたが、黄斑部に硬性白斑が出現してきたため、現在視力は(0.2)である。

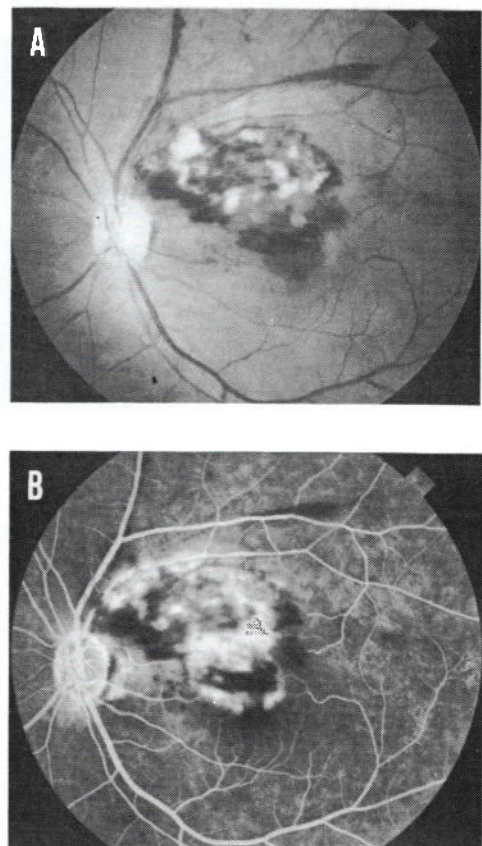


図1：<症例1>

- A：平成元年3月6日の眼底写真。後極部に綿花状白斑をともなった網膜出血を認める。
- B：Aと同日のF A G写真。血管からの色素漏出と著名な黄斑浮腫を認める。

<症例2> 64才、女性、平成元年7月4日初診、(左)上耳側分枝のBRVO、一年前からBRVOおよび糖尿病性網膜症で治療中であった。視力0.6(1.2)、8月18日のFAGでは閉塞領域全体に及ぶ広範囲な無血管野、血管からの色素漏出、網膜新生血管を疑わせる所見と黄斑部類嚢胞浮腫を認めた。一部光凝固が行われていたが、9月8日と22日に光凝固を追加した。図2に平成2年6月7日のFAGを示した。光凝固斑を伴った広範囲な無血管野を認め、網膜新生血管と思われる所見は消失し、血管からの色素漏出、黄斑部類嚢胞浮腫は軽減していた。合併症として老人性白内障があり、現在視力は(1.0)である。

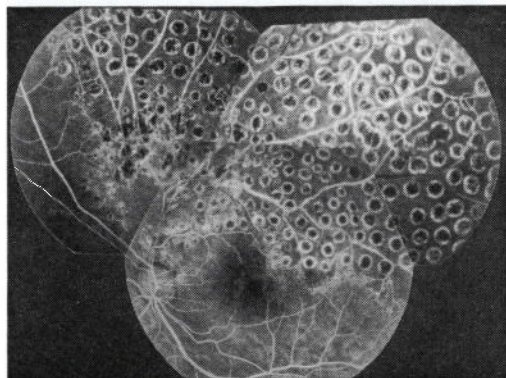


図2 : <症例2>

視神経乳頭の上から上耳側にかけて、周辺部まで及ぶ光凝固斑を伴った広範囲な無血管野を認める。(FAGの合成写真)

<症例3> 77才、女性、平成2年4月23日初診、(右)下鼻側分枝のBRVO、飛蚊症を主訴として来院。視力0.2(0.4)、血圧198/108mmHg、右眼硝子体出血と網膜下鼻側に白線化血管を認めた。硝子体出血のため不鮮明であるが5月10日のFAGを図3に示した。黄斑部に異常なく、下鼻側に無血管野と網膜新生血管を疑わせる過蛍光を認めた。そのため硝子体出血は新生血管からのものと考え、6月1日光凝固を施行した。その後硝子体出血は吸収しつつあり、現在視力は(0.7)まで回復している。



図3 : <症例3>

硝子体出血のため不鮮明であるが、視神経乳頭の下鼻側に無血管野と矢印で示した新生血管と思われる過蛍光を認める。

— 考 察 —

今回、羽村町での診療開始後、一年間のBRVOの症例をまとめてみた。まだ症例数も少なく、当院の開設に至る種々の事情により、1つの眼科診療所におけるBRVO患者の実体を正確に反映しているとは言えないが、それなりに筆者の過去のデータと比較してみた。

その結果、大きな違いがあったのは初診時の年齢であった。1986年は51.3才であったが、一般には56.0~62.5才とされている。それらと比較してもなお今回の68.4才は高齢であった。その理由としては、(1)福生病院や真鍋眼科から引き継いでいる症例が多いこと(8例10眼)、(2)新鮮例に比較して発病後時間が経過している陳旧例が多いこと(19眼中15眼)、(3)日大病院と当院が存在する地域(千代田区と西多摩郡羽村町)や施設の機能(大学病院と診療所)の違いなどが考えられる。さらには、(4)視力が良好なため、発病にまったく気付かなかった症例や眼底検査の結果、偶然に発見された症例が存在したこともあげられる。

今回、視力は1984年の結果と大差がなかった。BRVOの視力は、合併症がなければ、BRVOの範囲や重症度と直接は関係なく、黄斑部の障害の程度によって決まるといえる。この黄斑部の異常の主なものには、黄斑部の出血、浮腫、滲出物、さらには黄斑部類嚢胞浮腫、中心窩周囲毛細血管の閉塞があり、特

に黄斑部類囊胞浮腫や中心窩周囲毛細血管の閉塞が180度以上に及ぶ症例では視力予後が悪いと言われている。

これらの黄斑部の異常を知る方法としてFAGがある。FAGは蛍光色素であるfluorescein sodiumを標識色素とした微小血管造影法である。BRVOの場合、FAGによって閉塞の部位や程度、BRVOの閉塞領域の範囲、血管の拡張や蛇行、血管からの色素漏出の程度、網膜浮腫や黄斑部類囊胞浮腫の程度、中心窩周囲毛細血管の障害の程度、無血管野の有無とその範囲、新生血管の有無、側副路など多くの情報が得られる。日常臨床では、このFAG所見を視力予後の予測やUrokinase療法・Warfarin療法・光凝固療法の適応の有無やその実施時期などの治療方針の決定に役立てている。

BRVOがK-W分類慶大変法のII b群の所見としてあげられているように、高血圧に伴う細動脈硬化が本症の発生に大きく関与しており、本症の発生原因としての全身的基礎疾患としては、高血圧症が最も多い。高血圧症合併率は、1986年は59.2%であったが、一般には50~65%とされている。今回は76.5%と合併率が高かったが、これは初診時年齢が高かったのと同じ理由によるものと考えられる。

高血圧症以外の全身的基礎疾患としては、糖尿病、腎疾患、心疾患、全身性炎症性疾患、血液疾患がある。さらに糖負荷試験にて、正常群、糖尿病群のいずれにも入らぬ、いわゆる境界型GTT症例が基礎疾患不明な群の約20%にあるという報告もある。先天性心疾患では代償性の多血症が、血液疾患では血球数、血漿蛋白の変動による血液粘調度の増加がBRVOの発症に関与していると推測されている。また、BRVO患者の凝固系、線溶系については、発症後の時期にかかわらず、一般的には、血液凝固能の亢進、血小板機能の亢進、線溶能の低下の傾向があると言われている。

以上のような全身的基礎疾患ではBRVO以外にも色々な変化が眼底に現れるため、このような疾患を有する患者には、内科医と眼

科医が連携して積極的かつ定期的な眼底検査を行い、BRVOを初めとする眼底の合併症の早期発見、早期治療、さらには患者教育にも役立てたいと思う。

— おわりに —

今回、症例数が少なかったため、十分な検討ができなかったが、初診時の年齢と高血圧合併率が高いという結果が得られた。さらに、今後症例数を増やし機会があれば治療についても検討してみたい。最後にもう一度、全身的基礎疾患を有する患者の定期的な眼底検査の必要性を強調して、この稿を終わりたい。

<参考文献> (邦文の成書のみ紹介する。)

- 1) 松井瑞夫：図説網膜血管異常，世界保健通信社，1984
- 2) 清水弘一他：眼底出血，医学書院，1986
- 3) 塚原勇他：新臨床眼科全書 8A 網膜疾患1，金原出版，1984
- 4) 松井瑞夫：蛍光眼底アトラス，南山堂，1988
- 5) 清水弘一他：レーザー光凝固，医学書院，1982



老人の肥満と高脂血について

(青梅市健康センター人間ドック第5報)

青梅市健康センター長 石井好明

人間ドックを担当して6年になった。外科出身者としては、いろいろ勉強せねばならなかった。その中で、人間ドックの主目的は、成人病の一次予防(健康教育)と二次予防(早期発見)にある、と理解した。また、がんと糖尿病は、定期検診による早期発見が重要、その他の成人病対策は、動脈硬化の予防が基本であるように思われた。

従って、コレステロールや中性脂肪が高い人あるいは高めな人には、動物性脂肪や糖質の摂取制限と運動をすすめ、血圧の高い人あるいは高めな人には、頻回の血圧測定や食塩制限や運動をすすめ、プロカの変法による肥満度11以上の人には、カロリー摂取制限と運動をすすめて来た。

成人病にならないことが長寿の必要条件だとすると、肥満・高脂血・高血圧の人は、成人病のため死んでしまい、長寿者にそのような人はいなくなっている。あるいは、少なくとも減っている筈である。そう言えば、テレビに出てくる長寿者に、太った人はいなかったようだ。

一方、ドックでは、特に60才以上の女性に太りすぎの人が多く、高脂血も多い。この人達は、このままでは長生きできないのではないか、と心配になる。

ある機会に、青梅で高齢者を多く診ておられる市原先生に、このことをお尋ねしたら、「太ったまま、高脂血のまま、元気で長生きしている人は少なくない。むしろ、年をとってから栄養(アルブミン・コレステロール)が低下した人は、長生きしていない」というお話であった。

その時にいただいた聖明園曙荘(元気な失明老人を収容している)の成績と、1989年度の青梅市健康センター人間ドックの成績を比較したのが、表1～表4である。

(表1) ドックでは、太りすぎの人は22%あり、女性の方が多く、年長者ほど多い傾向が、特に女性において明らかである。

曙荘でも、太りすぎの人は女性に多く、60才代・70才代男女の太りすぎの人の割合は32% ($\frac{23}{72}$) で、ドックの28% ($\frac{88}{310}$) との間に有意差がなかった ($\chi^2_s = 0.358$)。

従って、ドックでは余りに少数でわからなかった80才代の傾向を、曙荘の成績で或程度推定できると考えられる。

とすれば、80才代でも太りすぎの人が多い傾向は変りない、少なくとも、70才代より少なくはない(70才代の34%と80才代の47%との間にも、有意差はなかった。 $\chi^2_s = 1.047$) という結論になる。

(表2) ドックでは、正常体重以下のやせた人は5%あり、男性の方が多く、1985年度以来、70才代の女性は0であったが、年代的傾向は明らかでなく、少なくとも、年長者ほど多いとは言えない。

曙荘でも、やせた人は男性に多かったが、60才代・70才代男女のやせた人の割合は14% ($\frac{10}{72}$) で、ドックの4% ($\frac{13}{310}$) より

有意差で多かった ($\chi^2_s = 9.706$)。一方、曙荘の70才代の10%と80才代の16%との間には有意差がなかったので ($\chi^2_s = 0.062$)、やはり、年長者ほどやせた人が多いとは言えない。

結局、曙荘では、正常体重の人は35% ($\frac{22}{91}$) に過ぎず、ドックの51% ($\frac{787}{1533}$)

より有意差で少なかった ($\chi^2_s = 8.978^*$) が太りすぎの人はドックと同程度、やせた人はドックより多く見られ、元気に老後を過ごしている。

表1：肥満度20以上（太りすぎ）の人の割合

年 齢	健康センタードック			聖明園曙荘		
	男	女	計	男	女	計
30才～	14% ($\frac{24}{170}$)	10% ($\frac{11}{110}$)	13%			
40才～	12% ($\frac{40}{322}$)	23% ($\frac{52}{224}$)	17%			
50才～	22% ($\frac{42}{195}$)	39% ($\frac{78}{198}$)	31%			
60才～	19% ($\frac{28}{147}$)	41% ($\frac{40}{98}$)	28%	0% ($\frac{0}{8}$)	43% ($\frac{6}{14}$)	27%
70才～	24% ($\frac{11}{46}$)	47% ($\frac{9}{19}$)	31%	15% ($\frac{2}{13}$)	41% ($\frac{15}{37}$)	34%
80才～	($\frac{0}{2}$)	10% ($\frac{0}{2}$)	($\frac{0}{4}$)	40% ($\frac{2}{5}$)	50% ($\frac{7}{14}$)	47%
計	16% ($\frac{145}{882}$)	10% ($\frac{190}{651}$)	22%	15% ($\frac{4}{26}$)	43% ($\frac{28}{65}$)	35%
χ^2_s	3 5 . 6 3 1 *			5 . 0 9 1 *		

〔註〕 () 内は実数、*カイ自乗検定で有意差あり（合計の比率）

表2：肥満度-11以下（正常体重以下）の人の割合

年 齢	健康センタードック			聖明園曙荘		
	男	女	計	男	女	計
30才～	9% ($\frac{16}{170}$)	5% ($\frac{6}{110}$)	8%			
40才～	7% ($\frac{22}{322}$)	3% ($\frac{7}{224}$)	5%			
50才～	5% ($\frac{10}{195}$)	2% ($\frac{3}{198}$)	3%			
60才～	4% ($\frac{6}{147}$)	3% ($\frac{3}{98}$)	4%	38% ($\frac{3}{8}$)	14% ($\frac{2}{14}$)	23%
70才～	9% ($\frac{4}{46}$)	0% ($\frac{0}{19}$)	6%	31% ($\frac{4}{13}$)	3% ($\frac{1}{37}$)	10%
80才～	($\frac{0}{2}$)	($\frac{0}{2}$)	($\frac{0}{4}$)	20% ($\frac{1}{5}$)	14% ($\frac{2}{14}$)	16%
計	7% ($\frac{58}{882}$)	3% ($\frac{19}{651}$)	5%	31% ($\frac{5}{26}$)	8% ($\frac{5}{65}$)	14%
χ^2_s	1 0 . 5 0 2 *			8 . 0 7 6 *		

(表3) ドックでは、コレステロール上昇(231mg/dl以上)者は14%あり、女性の方が多く、女性には、年長者ほど多い傾向が見られる。

曙荘でも、高コレステロール血は女性に多かったが、男性との差は有意と言えなかった。また、60才・70才代男女のコレステロール上昇者の割合は35% ($\frac{25}{72}$) で、ドックの18% ($\frac{56}{310}$) より多かった ($\chi^2_s = 9.703^*$)。

従って、曙荘では、ドックより高コレステロール血の人が多いにもかかわらず、元気で長生きしており、80才代は70才代より高コレステロール血の人が減っていない、ということになる(70才代の32%と80才代の37%との間には、有意差がなかった。($\chi^2_s = 0.145$))。

以上の成績は、太ったまま、高脂血のまま、元気で長生きしている老人が多いことを示しており、市原先生の印象が裏付けられている。

(表4) ドックでは、早朝空腹時 111mg/dl以上の血糖上昇者が5%あり、例年、男女差がなかったが、1989年度のみでは男性の方が多く、30才代の女性は、1986年以来0が続いており、全体としても、年長者ほど増えるが、70才代になるとむしろ少し減る傾向が見られる。(1989年は特に70才代男性に少なかったが、60才代の10%と70才代の3%の差は有意でなかった。($\chi^2_s = 2.446$))

曙荘では、男女差は有意でなく、60才・70才代男女の血糖上昇者の割合7% ($\frac{5}{72}$) とドックの9% ($\frac{27}{310}$) との差は有意でなかった ($\chi^2_s = 0.237$) と、更に、曙荘の70才代の6%と80才代の21%との差も有意でなかった ($\chi^2_s = 1.970$) ことから、80才代に急に血糖上昇者が増減するようなことはなさそうである。

これらの成績は、いくら太っても、コレステロールや血糖がいくら高くとも長生きしているということではなく、それらの異常者のすべてが長生きできないと考えることが誤りであり、合併症を起して亡くなった人を除外

しても、老人にはそれらの異常が多いということを示しているのではなかろうか。実際には、心臓がひどくわるくならない程度の肥満や高コレステロール血なら、長生きできるということなのであろうか。

去る8月23日、浜松での第31回日本人間ドック学会総会に出席したところ、シンポジウム「生涯健診体制と人間ドック活動」の中で、琉球大の松崎教授が、「老年学の立場からみると、検査成績が正常か異常かではなく、どういう人が元気で長生きできるかを問題にすべきである。長命の人は栄養がよくて少し太っていて、コレステロールも少し高く、血色素も低下せず、肉食、脂肪食を好み、豆類、緑黄色野菜、カルシウムをよく食べ、食塩は少なく、よく労働している。やせて、アルブミンやコレステロールや血色素が低下する人、血圧が高い人、労働量が少ない人は長生きしない。今迄の壮年の正常値を、そのまま老人の正常値とすることは間違いではないか。」と講演され、聴衆にインパクトを与えたが、これは、全く、市原先生から伺ったことと同じ内容であった。

年少者の肥満や高コレステロール血が問題とされている近頃であるが、少し太めの、栄養のよい、元気な老人が最も長く生きる、少なくとも、老人は多少の肥満や高脂血を怖れることはない、ということになるのであろうか。地域のドック医としては、早く、専門家の意見が統一されて公表されることを望むと共に、受診者に対して、過大な「おどし」や、枝葉末節にこだわることはよくないのではないか、と考えるに至った。

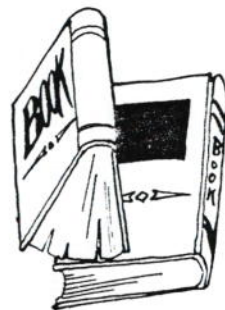


表3：コレステロール上昇者の割合

年 齢	健康センタードック			聖明園曙荘		
	男	女	計	男	女	計
30才～	7% ($\frac{12}{170}$)	5% ($\frac{5}{110}$)	6%			
40才～	13% ($\frac{42}{322}$)	12% ($\frac{26}{224}$)	12%			
50才～	11% ($\frac{22}{195}$)	26% ($\frac{52}{198}$)	19%			
60才～	10% ($\frac{15}{147}$)	28% ($\frac{27}{98}$)	17%	25% ($\frac{2}{8}$)	50% ($\frac{7}{14}$)	41%
70才～	15% ($\frac{7}{46}$)	37% ($\frac{7}{19}$)	22%	15% ($\frac{2}{13}$)	38% ($\frac{14}{37}$)	32%
80才～	($\frac{0}{2}$)	($\frac{0}{2}$)	($\frac{0}{4}$)	40% ($\frac{2}{5}$)	36% ($\frac{5}{14}$)	37%
計	11% ($\frac{98}{882}$)	18% ($\frac{117}{651}$)	14%	23% ($\frac{6}{26}$)	40% ($\frac{26}{65}$)	35%
χ^2_s	1 4.6 2 3 *			2.3 3 2		

表4：血糖上昇者の割合

年 齢	健康センタードック			聖明園曙荘		
	男	女	計	男	女	計
30才～	5% ($\frac{8}{170}$)	0% ($\frac{0}{110}$)	3%			
40才～	6% ($\frac{18}{322}$)	2% ($\frac{5}{224}$)	4%			
50才～	8% ($\frac{15}{195}$)	3% ($\frac{6}{198}$)	5%			
60才～	12% ($\frac{17}{147}$)	8% ($\frac{8}{98}$)	10%	0% ($\frac{0}{8}$)	14% ($\frac{2}{14}$)	9%
70才～	2% ($\frac{1}{46}$)	5% ($\frac{1}{19}$)	3%	8% ($\frac{1}{13}$)	5% ($\frac{2}{37}$)	6%
80才～	($\frac{0}{2}$)	($\frac{0}{2}$)	($\frac{0}{4}$)	20% ($\frac{1}{5}$)	21% ($\frac{3}{14}$)	21%
計	7% ($\frac{59}{882}$)	3% ($\frac{20}{651}$)	5%	8% ($\frac{2}{26}$)	11% ($\frac{7}{65}$)	10%
χ^2_s	1 0.0 2 6 *			0.0 0 3		

理事会報告 — その1

9月定例理事会

平成2年9月10日(月) 7:30 P.M
西多摩医師会館講堂

議事録署名人 { 宮川理事
明田川理事

議題

1 報告事項

(1) 定款改正委員会の経過報告

林総務部長

定款改正委員会は4回目の会合を8月27日に開催。東京都から公益法人定款の基本的事項の指導を受けた中村武委員長及び土田守一副委員長から、8月29日西村会長、松原副会長、林総務部長はその内容の説明を受けた。

- ① 事業報告、決算報告は定款に記載されている事業に沿ってそれぞれ報告する。
- ② 事業内容で、会員の親睦、福祉は事業からはずす。
- ③ 総会の議長は、その総会において出席した会員のなかから選任するものである。
副議長も必要に応じて同様に選任する。
- ④ 各市町村医師会は、西多摩医師会支部にすると良い。

(2) 各種委員会委員懇談会報告

林総務部長

8月2日(木)羽村コミュニティセンターで開催。役員16名、委員20名、医師会職員4名、合計40名出席。詳細の内容は会報9月号に掲載された。

(3) 保健所との懇談会報告

大堀公衆衛生部長

8月6日「くぼた」にて開催。各保健所長、予防衛生課長、衛生課長の一部移動があり。
別紙一覧表参照

(4) 地区医師会福祉担当事務連絡会報告

進藤福祉部長

7月31日都医師会館にて開催。

① 医師年金制度普及推進運動について
新規加入者勧誘と既加入者の増額の運動を実施する。

② 平成2年度東京都医師会共済部会新会員特別募集月間について

③ 医事紛争問題について

万一事故の起きた場合、必ず所属医師会を通して東京都又は日本医師会へ連絡を願いたいと。

(5) 社保国保審査連絡協議会報告

西村会長

9月4日開催。最近社保、国保共保険者よりの返戻、再審査請求が増加しており、社保では保険者へ、あまり下らないものは再審査に出さぬ様にと申し入れをしているが、レセプト点検業者委託による併害として問題となる。

苦情処理委員会への減点の再審査請求には、各医師会よりの明確なコメントをつけて提出されたいと。

肝硬変、慢性肝炎、HBキャリアの月1回AFP算定は、60点のPHA法によられたいと。

(6) 平成2年度第1回多摩医学会役員会報告

石井理事

7月30日開催。平成元年度事業ならびに収支決算承認。2年度の役員改選で新会長は中村調布医師会長。2年度の講演会は、12月1日北多摩医師会館で開催予定。

(7) 三多摩地区医師会懇親会開催予定

林総務部長

11月10日(土)午後6時 京王プラザホテル5Fエミネンスホールにて。

2 報告承認事項

(1) 入会、退会会員について

林総務部長

— 承認 —

(2) 保険指導整備委員の変更について

高木保険部長

— 承認 —

国保指導整備委員変更について

新委員名	旧委員名	変更理由
堤 次雄	東 吉男	病気療養中
尾形永太郎	館野 進	病気療養中



3 協議事項

— フリーターキング —

在宅ケアについて

管内保健所（所長、予防課長、衛生課長名）一覧表

（平成2年8月末現在）

	青梅保健所	福生保健所	五日市保健所	（秋川相談所）
所長				
氏名	唐木 一守	(新任) 河瀬 孝夫	赤谷 勇	(新任) 高橋 紀子
生年月日		S 8. 5.26		S30. 2.11
出身地		東京都		長崎県
現住所		小金井市		八王子市
出身校		慶応義塾大		鹿児島大
経歴		清瀬小児病院小児科医長 城東児童保健院長		福岡市博多保健所 " 教育委員会 (学校保健課)
所長				
氏名	伊藤 裕	(新任) 赤岩 重雄	不在	
生年月日		S 9. 3.28		
出身地		鹿児島県		
現住所		埼玉県毛呂山町		
出身校		東京医科歯科大		
経歴		埼玉医大 非常勤講師 志村保健所高島平 (保健相談所長)		
衛生課長				
氏名	(新任) 藤田 行朗	(新任) 三橋 透	(新任) 渡辺 稔	

広報部（田代）

理事会報告 — その2

平成2年9月25日、西多摩医師会館講堂で開かれた理事会で、西多摩広域行政圏協議会（会長 青梅市長 田辺栄吉氏）より東京都青梅看護専門学校、久保木尚夫氏へ次記の如き要望書が提出された由、報告があった。

西多摩地域の看護婦の

確保等に関する要望書

初秋の候、貴職におかれましてはますます御清栄のこととお慶び申し上げます。

日頃から地域医療充実のため御尽力いただき厚くお礼申し上げます。

さて、西多摩地域の看護婦の需給状況であります。昨今入院施設を持つ各医療機関の病床数に見合う看護婦の確保が困難な状況であり、地区内無床診療所が必要とする看護婦の確保については、さらに深刻であります。

これとは別に西多摩地域には、特別養護老人ホーム等の福祉施設も多くこれ等の施設においても看護婦の確保に苦慮しているところであります。

東京都が平成元年2月に策定した保健医療計画によれば、昭和61年度における看護婦の就業状況は、全国平均で人口10万人に対して511人、都平均では、455人となっております。

東京都衛生年報昭和63年度版によれば、西多摩地域の看護婦就業状況は、人口10万人に対して435人で都平均を下回っております。

人生80年時代を迎へ、訪問指導・機能訓練等の充実はもちろん老人保健施設の設置なども急務とされております。

これ等の施策を展開するにあたっては、看護婦の確保は不可欠要件であります。

つきましては、これ等の状況を解決するため地域の看護婦養成機関として下記のことについて、特段の御配慮いただきますよう要望します。

記

1 青梅看護専門学校卒業生の西多摩地域医療機関への就業を御指導願いたい。

2 西多摩地域の市町村長による推薦入学制度を設置するなど西多摩地域在住者を優先して入学させるよう御配慮願いたい。

平成2年9月17日

東京都青梅看護専門学校
久保木 尚夫 殿

西多摩広域行政圏協議会

会長 青梅市長 田辺 栄吉
福生市長 石川彌八郎
秋川市長 臼井 孝
羽村町長 井上篤太郎
瑞穂町長 関谷 久
日の出町長 青木國太郎
五日市町長 田中 雅夫
檜原町長 中村 正己
奥多摩町長 佐久間藤一
広報部（真鍋）



平成2年9月地区医師会会長協議会報告

9月21日(金) 午後2時 於 東京都医師会館

西村 邦 康

東京都医師会会長挨拶

1 東部病院開院

7月23日に病診、病病連携のもとに紹介、逆紹介制の新しい病院運営をめざし開院し、順調に運営され昨日(9月20日)入院96名、外来162名であった。ちなみにリハビリ病院は入院患者80名、外来患者30名であり江東ブロックの協力を感謝する。来年南部病院の開院予定もあるので益々充実を計っていききたい。

2 マスコミとの懇談会を7月23日に行った

3 防災訓練が高層ビル災害を想定して行われた

4 第29回十二大都市医師会連絡協議会

10月6、7日に開催、明年千葉市が政令都市になるため今回はオブザーバーとして出席する。

議題

I 都医からの伝達事項

(1) 第23回医学会総会について

会員数の25%目標で多数の会員の参加を希望。家族、コメディカルの参加も可能。

(2) 第29回十二大都市医師会連絡協議会について

(3) 「三才児健康審査の実施について」の一部改正について

視覚。聴覚検査が追加された。資料参考、三才児視力検査の手引き。

聴覚検査は本年7月から立川、小金井、武蔵野、八王子でパイロットスタディを実施している。他地区は来年度から実施の予定。

質問、武蔵野市医師会 実施主体はどこか
答え、自治体

(4) 平成2年度インフルエンザ予防注射について

資料参考 平成元年度の接種率は低下しており2年度は接種率の向上を計りたい。副作用の心配はなく予防効果も認められる、詳しくは都医ニュース木村教授インフルエンザQ&A参考

個別接種実施にともない手数料を要望する予定。

II 協議事項 なし

III 地区医師会からの報告

1 日本橋医師会

日本橋医師会通史を十年がかりで完成した単に日本橋医師会の通史ではなく東京府医師会の通史でもある。

各地区医師会に寄贈

2 八王子医師会

現行の社会保険点数表には末端の医療機関にそぐわない不合理がある、改善方を日本医師会に申し入れてほしい。

参考資料

IV その他

1) 平成2年度医療費通知の実施について

2) 東京都老人医療センター運営協議会委員の推薦方依頼について

3) 東京都多摩老人医療センター運営協議会委員の推薦方依頼について

2)、3)とも資料参考

V 村瀬日本医師会副会長 講演

日医ニュース参照

1) 医療問題として医療の質の保障が問題となる、その中味は医療の成果(AUTCOME)を重視する趨勢である HOSPITAL, FEEだけでなく DOCTOR, FEEにも DRGが導入される傾向にある。

2) 在宅ケア(家庭介護)の問題、コミュニティーの中で障害者の介護は家族が行いその家族への支援が家庭介護の役割の主となっている。家族には税制優遇があり、

家庭介護の支援は有料である。

3) 施設入所者は現在では80歳以上の高齢者女性が多い。

施設入所の場合、食事代、部屋代は自己負担であり養老年金の90%がそれに充当され収納され本人への年金支給額は10%となる。

4) ドイツでは家庭介護は社会福祉団体(日本の社協)に委託されている入所の場合は主治医の証明が必要で主治医を持つことが必須要件となっている。

5) ドイツ、フランスではこの社会制度の運用には弾力があるが日本においては厚生省と日本医師会との取り決めの段階では弾力性があるが端末へ行くほど弾力がなく、硬直化しているようである。

6) フランスでは日本の老人問題の根源は急速な社会の工業化による家族制度の崩壊にありそれが家庭介護を難しくしていると見ている。

7) 今後の社会保障制度(年金、医療費の比率)を考えた場合、上記のとおり年金の中から入院食事代部屋代を充当する外国の例もあるので医療費の中から入院費(部屋代、食事代)を除きバランスをとるのも一の方法と考えられる。

VI 三多摩ブロック医師会会長協議会

報告

保谷市医師会厚生病院の件

日本医大関連病院となり一次二次救急取扱とのことだが若干不明確なところもあり保谷市医師会入会は当分の間保留とした。

議題

大腸癌検診について 資料参考

実施医師会、武蔵野市医師会、保谷市医師会、田無市医師会、小金井市医師会、小平市医師会、国分寺市医師会、昭島市医師会、府中市医師会は近日実施予定。

国立市、立川市、東村山市は自治体が行い医師会は関与していない。

東大和市は平成4年実施予定。八王子市、日野市医師会は検討中

料金

武蔵野市	800円	田無	2,200円
小金井	2,900円	小平	1,200円
国分寺	1,060円	昭島	5,300円
府中	3,900円		

都の料金(三者協料金)

下記料金の1/2を都が補助する。

個別の場合	1日法	2,430円
	2日法	4,940円
集団の場合	1日法	1,100円
	2日法	1,380円

実施方法

検査所依頼、医師会センター、多摩がん検診センター委託などさまざま



各部紹介

福祉部

部長 進藤 淳

部員紹介

明田川修生 大嶽 栄二
井上勇之助 奥野 仁
栗原 琢磨 野本 正嗣
宮川 栄次

(敬称略)

福祉部事業計画

- 1) 会員相互の“和”を計る為めの事業を行う。
- 2) 医療過誤及び医事紛争等の防止事業を行う。
- 3) 税務及び運転者講習会。
- 4) 法律相談。
- 5) 納涼及び賀詞交換会。

福祉部に於ける本年度の事業計画は上記の通り予定致して居りますので、宜しくお願い致します。

私は西多摩医師会への在籍は約30数年に成りますが、当時は青梅医師会に所属して居りましたので、会員数も多く特に役員を受けた事は御座いませんでした。しかし大久野病院の管理者に成り、日の出医師会へ所属して初めて互選理事として出させて頂きました。

本年3月からは計らずも、福祉部の責任者をやらせて頂く事に成りましたので宜しくお願い致します。

理事の仕事は多種多様で御座いますが、会長を中心に役員が心を一つにして事に当れば、円滑に進展して行くものと信じて居ります。意見は意見として述べ、討議すべきは討議し、お互いの人格を尊重しつつ、会長の助言を得て結論に達すると云った、理想的な理事会を希望致して居ります。

私の好きな言葉“和の心”を大切に参りたいと思います。

定款改正に伴う「意見を聞く会」開催さる

定款改正に伴う「意見を聞く会」が9月11日火曜日に、西多摩医師会館講堂にて19名の出席を得て開催された。現在定款改正問題については、会長諮問をうけ定款改正委員会が慎重審議中であるが、この件について広く一般会員の意向を聴取する趣旨をもって、定款改正委員会の呼びかけ、有志世話人の運営協力により、自由な意見交換会として行なわれ、様々な意見が聞かれた。

今後の医師会活動の在り方についての総論的意見には次のようなものがあった。

◎医師会事業を充実し、医師会に属することのメリットを明確にし、会員の医師会に対する求心力を増し、積極的な医師会活動への参加をうながすことが必要だ。

◎行政に対応し、各市町村単位の医師会活動をより円滑に行ないやすくし、地域医療に積極的に提言、参加できるような組織や環境作りが必要だ。

◎繁多な理事の活動内容を、可能な限り合理的に簡略化し、多くの人材が、理事として積極的に医師会運営に参加出来るような環境作りが必要だ。

また、各論的課題としては、A、B会員制の在り方や病院勤務医の処遇の問題、代議員制導入の是非、理事者の選出法について等意見交換がされた。時間的な制約もあり、細部までに及ぶ検討には至らなかったが、今後も必要に応じて、開催が呼びかけられ、継続論議される予定である。多くの会員の積極的参加をお願いしたい。

広報部(玉木)

平成2年度第1回多摩医師会役員会・総会報告 (7月30日)

- 1) 平成元年度事業並びに収支決算承認。
 - 2) 平成2年度役員改選：新会長中村調布市医師会長(2年後は西多摩医師会長)、他は大部分留任。
 - 3) 平成2年度講演会：12月1日(土)午後2時より、北多摩医師会館3階ホールにて。会后、同会館にて懇親会。
 - 4) 演題15題募集。1題8分。9月29日までに、地区医師会ごとにまとめて、北多摩医師会館内多摩医学会に申し込む。
 - 5) 平成2年度予算案承認。
(西多摩医師会会員出席者：大河原・塩沢・平沼・石井)
- (広報部 石井)

☆☆

西村会長、都功労者として表彰される

西村邦康会長は此度東京都より平成二年度東京都勤労者として10月1日都民の日に東京文化会館大ホールにおいて表彰を受けることになった。会員一同心よりお祝い申し上げたいと思います。

(広報部)



文芸随筆その他諸事百般

リ ゾ 國 土 の 開 發 見 直 す べ き 契 機 走 る	大 型 の 颱 風 卅 年 振 り に 荒 れ て 過 ぎ た り 跡 地 修 復 に 奔 命	施 設 の 充 実 、 術 者 の 練 磨 精 揃 ひ 準 備 え の 道 ほ 延 々 と つ づ く	移 植 手 術 ブ ーム と な れ り こ れ と も 限 度 の あ る な り 人 為 な り せ ば	こ の さ ま を 情 け な く は 思 ひ つ つ も 無 力 の 我 に な す す べ も な し	今 も 尚 ほ 二 百 万 も 野 曝 し に あ り 収 骨 に 國 費 な く 凡 べ て 特 志 家 の 寄 附 に よ れ り と	遺 骨 収 集 ビ ル マ 二 千 、 ニ ュ ー ギ ニア 八 百 納 骨 式 に 、 招 か れ 参 列 す な り	招 か れ て 、 戦 後 者 慰 靈 祭 に 出 席 す 切 実 の 思 ひ し て 弔 詞 を さ さ げ り	十 月 雜 感 小 泉 新 策
--	--	--	--	---	---	---	---	--

わたしは老タリアン

堤 次 雄

その電車は満席であったが、立っている人は、さほど多くなかった。

神田で、6、7才の女の子を連れた老婦人が乗ってきて、私の席の前に立った。

私は老婦人に席をゆずった。この老婦人はたぶん三鷹までには降りるだろうと思っていたが、これは外れてしまった。

吉祥寺あたりから私の脚はだるくなってきた。日頃の運動不足のせいだろうか。

これしきの事で情ないと思った。その間、私は、つり革にぶら下りながら、壁面のポスターから、垂れ下がりなものまで読みつくした。

外の景色をみているような、そうでないような、ぼうっとした空白の時間が時どき廻ってきた。

近くの席に脚を組んだプロポーションのよい美女でもおれば、私も気を張っていたのだ

ろうが、生憎であった。

三鷹駅での停車時には、私はつり革に手をやっただけで、膝の屈伸運動をしていた。

丁度、体重を後方にかけ、つま先を浮かした時に発車し、ガタン、ときた。

いつもは反射的につり革を握るのだが、どうしたのか、一瞬、遅れてしまった。

手はつり革から離れて体がうしろ対角線上によたつき見事に尻から転がった。

転ぶまでに3、4秒の時間がかかったと思うが、『しまった。との表情と、脳卒中かもしれんな。』というこれだけの思いが頭の中を走っていった。

すぐに立ち上がったが、どこにも痛みはなく照れ臭さだけが残った。

ふり向けば、何としたことだ。本を片手にした青年か顔をゆがめて、うづくまっているではないか。

私は驚いて「すみません。大丈夫ですか。」と不注意を詫びた。彼は「多分、大丈夫と思うが、病院に行く。」と興奮ぎみに言った。「そうして下さい。異常があればすぐ連絡して下さい。」とメモ用紙に住所氏名を書いて渡し、青年の住所氏名を聞いておいた。

彼は足をひきづりながら境駅で降りた。

老婦人は「わたしのために迷惑をおかけしました。孫が買物に行くから来てと頼むものですから、実はわたしは行きたくなかったのですよ。ああ、済まないことをしました。」とくどくど言って恐縮されるのだ。

「こちらこそ不注意で、あなたにまでご心配をかけました。」と、私も詫びた。

老婦人が降りた国分寺まで、二人で同じやりとりを繰り返したのだから、これには参った。疲れた。

あの事件があってから、3週間たっても青年からは何の音沙汰もなかった。

私は彼はきっと大丈夫だったのだと思い、「その後、痛みは残っていないか、不注意からあなたに苦痛と不快を与え申しわけなかった。反省している」旨の手紙とスコッチを送った。

更に1ヶ月程たって青年から手紙がきた。出張していたので返事が遅れた。病院で診察をうけたが異常はなかったこと。見舞品に対する礼などと、丁寧な文面であった。

そして、ビール券が3枚同封されていた。私の胸は清涼感で一ぱいになった。ビール券3枚の、その青年の心がほんとに嬉しかったのだ。

今どき、世の中にこんな青年がいたのか。いい青年にぶち当たったものだ。運がよかったのだと、しみじみ思った。

年配者は若者がやった些細なことでも、「近ごろの若いもんは……。」と言いたがるが、あれは、よくない。

後で思ったことだが、もしも、ぶち当たった相手が骨粗しょう症の老人であつたらどうか。

あちこちの骨折で寝たきりにさせたかもしれない。

幼児だと押し潰して脳内出血で意識不明にさせたかもしれん。

僅かな気の緩みから大きな傷害の罪を背負う事になったかもしれない。

また、強面のお兄さんに当たるとすればどうなるか。

「おい。老けたオッサン。お前のケツの当りどころが悪うて、あれ以来、インポテンツや、この悲しみほんまにどないしてくれる。」と顎をしゃくられ「まだなおらん」と毎月、とえらい償い料を取られるはめになったとすれば、わたしの老後の人生、まっ暗闇だよ。

うつうつたる毎日を送ることになったと思う。

世に、極めて自己中心的な生き方をするオバさん族がおるが、このタイプの女性をオバタリアンというそうだ。

例えば、電車の席に20種の隙間あればそこに60種の尻をこじ入れて座る特技をもつ女性のことである。

私は転倒の件からオバタリアンに対する意識が、心情は理解の方へ変った。

正当な運賃を拂っておれば、誰でも座る権利がある。こじ入れの動作は少々、まわりに不快感をもたせはするが、誰にも身体的な損害を与える事はないのだから。

電車の中で、こけてから自分の反射神経の衰えを知ったし、老いの進みぐあいもわかった。

そんなわけで、私は紳士のプライド空虚なものはさっぱりと捨てて、オバタリアンに倣い、老タリアンとして生きていこうと思ったのである。

老タリアンとしての心構えは、車内では必ず席の確保に務めること。

一度座ったならば、如何なる弱者が前に立とうが、ビクともせず狸寝入りをきめ込む。併し、時々薄目をあけて、近くに美女はいないか、楽しみ探しを忘れない。

席がなければ、気の良さそうな人を選びその前に立ち、腰をかかめ、アー、とかフー、とか深い溜息をつき、さも辛そうに演技して代っていただく。

シルバーシートに座っている青年がおれば、その人の前に立ち「わたしの若い時はすぐに立ったもんだ。近ごろの若いもんときたら、

敬老の精神など鼻糞ほども持ちあわせておらん。どんな育て方をしたのか、親の面が見たいもんだ。」「チェッ」と舌うちを交じえ、ボソボソと独り言を続けて、居たたまれなくする。

『きみィ。それは余りにえげつないよ。』どこからか、先輩方の慨嘆される重たい声が聞こえてきた。

この考え、やっぱり、いかんようです。

西医ゴルフコンペ 宮川栄次先生優勝

西多摩医師会ゴルフコンペは8月23日霞が関C. C.で行なわれた。猛暑の大好プレー珍プレーが続出したが、アウト・イン共堅実な

プレーで宮川先生が優勝した。結果は次の通り。

		OUT	IN	TOTAL	HDCP	NET
優勝	宮川 栄次	40	39	79	10	69
準優勝	横田 卓史	48	44	92	21	71
3位	宇田 東平	42	41	83	11	72
4位	宮川 昭二	40	43	83	8	75
5位	林 実	41	45	86	11	75
6位	吉村 宏	47	44	91	16	75
7位	内山 大	44	48	92	16	76
8位	島田 武彦	45	47	92	15	77
9位	大嶽 繁子	50	54	104	25	79
10位	真鍋 勉	54	50	104	25	79
11位	内山 淳子	55	54	109	29	80

12位	靱山 昭三	47	47	94	13	81
13位	立花 米一	48	51	99	16	83
14位	石田 信彦	51	65	116	30	86
15位	永田 和弘	52	54	106	19	87
16位	永田 恭子	51	64	115	28	87
17位	葉山 侃	53	55	108	20	88
18位	池田 聖	58	62	120	32	88
19位	稲垣健太郎	61	51	112	20	92
20位	東 雅裕	59	58	117	25	92
B・B	奥野 絵一	62	51	113	20	93
22位	稲垣壮太郎	62	57	119	25	94

広報部(真鍋)

ブロックだより

羽村医師会コンペ

2年ぶりに羽村医師会のゴルフコンペが9月15日、立川国際CCで行なわれた。

雲り空の中に時々日も差し、風も無くまずまずのコンディションの中和気合々の懇親ゴルフであったが、久しぶりのコース出場ながら実力発揮の松原先生がグロス89で優勝した。結果は次の通り。(文責真鍋)

順位	氏名	OUT	IN	GROSS	HDCP	NET
優勝	松原	45	44	89	25	64
準優勝	真鍋	47	48	95	25	70
3位	横田	47	45	92	20	72
4位	中野	48	53	102	28	74
5位	押切	53	46	99	22	77
6位	堤	50	53	103	25	78
B・B	小室	49	49	98	18	80
B・M	稲垣	53	61	114	26	89

N. P真鍋Dr.

D. C " 中野サン



羽村医会有志で

三枝、松原先生の還暦祝い

三枝襄二先生と松原貞一先生の両先生の還暦祝いが、9月19日羽村町の「かつら」で會員有志で行なわれた。三枝先生（6月28日生）、松原先生（9月10日生）共すべてに現役というお元気づり、古事にのっとり、赤いチャンチャンコならぬワインカラーのベストを送って會員有志でお祝いをし、益々の御活躍をお祈りした。



美女と御気嫌なお二人

#####

新入会員紹介

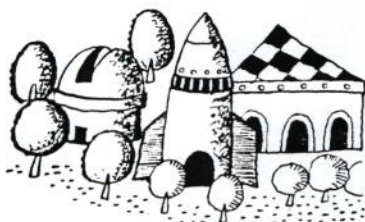
医療法人社団崎陽会落合クリニック

院長 鈴木民子

このたび1月から西多摩医師会に入会させていただきました日の出町の医療法人社団崎陽会日の出病院付属落合クリニックにて内科診療をしております。昭和51年3月に東京女子医科大学を卒業、国立東京第二病院で内科研修医、レジデントを終了し日本内科学会内科専門医を取得、腎臓病学を専攻し同病院に総合診療科（プライマリーケア科）設立と同時に併任医となり本年1月退職まで透析を含めた腎臓疾患患者の治療を中心に内科一般患者の診療に従事してまいりました。本年2月から御縁があり落合クリニック開院と共に日の出町にて診療しております。ここ西多摩地区は私の故郷である千葉県佐原市と環境が



よく似ており少しの異和感もなく以前からの住人のような気持ちで患者さんに接する毎日です、がまだまだ一人歩きが出来るまでには年余の歳月がかかると思います。これからは医師会の諸先生方の御指導、御助言をいただきながら今までの経験を基盤に少しでも充実した医療が出来ればと考えています。どうか宜しく願い申し上げます。



お 知 ら せ

11月（10月診療分）の
 保険請求書類提出日
 ~~~~~  
 11月8日（木）  
 — 正午迄です。 —

### 法 律 相 談

西多摩医師会顧問弁護士 鈴木禧八先生による法律相談を  
 毎月第2水曜日午後2時より実施しておりますのでお気軽に  
 ご相談下さい。

- ◎ 相 談 日    10月は11日（木）  
                   11月は14日（水）の予定です。
  - ◎ 場    所    西多摩医師会館和室
  - ◎ 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。

### † † † 表紙のことば † † †

もう数年前の出来事であるが、娘の結婚日  
 の一コマである。古い話で申し訳ないが、周  
 囲から祝福される娘を、複雑な感情で見守る  
 父親の立場で、描いてみた。愚作である。

内 山 大





## あ と が き

今年の夏は、連日の猛暑で、まるで南方の島のような気候であった。空が青く、かっと照り付ける太陽は、例年の湿気がおおいじっとりと暑い日本の夏とはやや異なるものであった。今年は夏休みも一週間ほどとり、ハワイにいったが行き帰りの成田のほうはずっと暑く、どっちが南なのか分からないほどであった。まるで避暑に行ったようなものである。秋の長雨になると毎日が雨で、いい加減適当に分散してほしいと思う。この暑い中、けっこうテニスをやり真っ黒になってしまった。おわってからのビールも今年ほどおいしかった年はない。いっこうにテニスのほうは旨くならないが楽しみかただけはじゅうぶん上達してきた。10月ともなるともうすぐスキーの季節になる。スキーとテニスは全身運動で、とくに下半身がしっかりしていないとできないスポーツで運動量もおおく、やっている時やり終わったあとの壮快感はなんともいえない

いものがあり今後とも続けていきたい物である。

なお、真鍋先生の会報にかける努力も今までの会報をみていただいてもわかる様に一生けんめいやっておられるので微力ながら協力していきたいとおもいます。

渡辺 良友 記

平成2年10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 真鍋 勉

|      |       |      |
|------|-------|------|
| 石井好明 | 小机敏昭  | 小林杏一 |
| 田代 洋 | 玉木一弘  | 堀田洋夫 |
| 道又正達 | 百瀬眞一郎 | 渡辺良友 |

印刷所 マスタ印刷 TEL (0428)22-3047

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

東青梅支店 (TEL 0428-22-2121)

東青梅支店 (TEL 0428-83-2515)  
奥多摩特別出張所

青梅支店 (TEL 0428-22-1101)

河辺支店 (TEL 0428-24-2401)

福生支店 (TEL 0425-51-1021)

村山支店 (TEL 0425-61-1211)

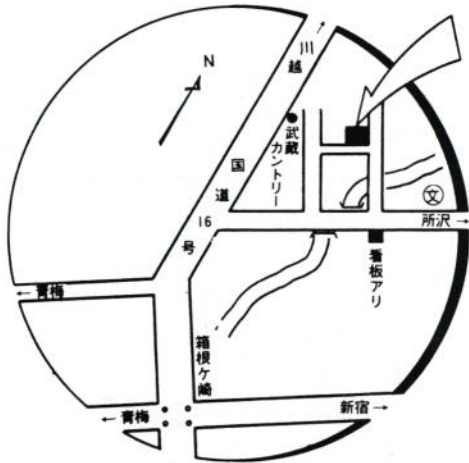
秋川支店 (TEL 0425-58-2611)

羽村支店 (TEL 0425-79-0881)

五日市支店 (TEL 0425-95-1311)

# 期待と信頼にこたえて23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

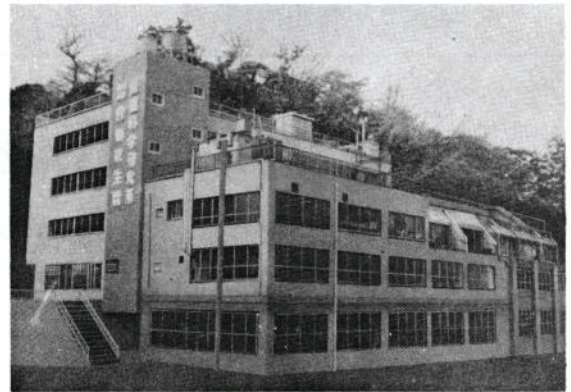
所長 杉田 富徳

埼玉県入間市上藤沢 3 3 9 ~ 1

TEL 0429 (64) 2621(代)

## 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 1 0 6  
電話 045 (333) 1661 (大代表)  
八王子市子安町 4-10-10  
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
  - 内分秘学検査●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。