

西多摩医師会報

第217号 平成3年1月



福寿草 山田正哉

目 次

	頁		頁
1. 年頭所感	会 長 西村邦康 … 2	6. お知らせ ……………	17
	副会長 松原貞一 … 3	7. 文芸随筆その他諸事百般	
	副会長 足立卓三 … 4	辛未、新春の初夢 小泉新策 … 18	
2. 西多摩地区における老人健診事業の現状	松原貞一 … 5	酒のお話 真鍋 勉 … 18	
3. 理事会報告 その1	広報部 … 10	8. 生涯現役	
その2	広報部 … 12	回想録 その(一) 小泉新策 … 20	
4. 第6回西多摩学校保健連絡協議会レポート	道又正達 … 12	9. ブロックだより ……………	22
5. 第66回西多摩医学会講演会報告	石井好明 … 16	10. お知らせ ……………	22
		11. 医師会日誌 ……………	23
		12. 表紙のことば 山田正哉 … 24	
		13. あとがき 玉木一弘 … 24	

年頭所感

「年頭挨拶」

会長 西村 邦 康

新年おめでとう御座います。年頭に当たり新年の御挨拶を申し上げます。先生方には御家族おそろいで新春をお迎えのこととお慶び申し上げます。昨年も医師会が懸案事項を着実に消化し大過なく運営出来ましたのはひとえに会員諸先生方の御協力の賜ものと感謝申し上げます。世の中は確実に変わり新しい秩序が出来るかと期待していましたが昨年を振り返って見ますと世界はベルリンの壁の排除、東西ドイツの統一、東欧諸国の政変、イラクのクエート侵攻、超大国ソ連の経済破綻など予測もしない変化と諸々な現象がこの1年に凝集されておき世界が混乱しました。日本はひたすら金儲けに専念し金満日本、金ばらまき大国となりました。そして価値観の多様化、個性の尊重と言う甘い言葉の賛美で日本の進路は定まらず不透明、不安定で我々の存在を文字通りバブルの中に埋没してしまったようです。医療の世界においても医療構造の変化がつとに示唆され医療の役割分担が世に強調されましたが、その具体化は本年の医療法改正に持ち越され今一つその姿が見えません。そして、昨年の健保改正でも病院重視偏重の政策が取られており診療所にはプライマリケア充実と言うフレーズだけが先行し、実の伴わない言葉だけで終わったきらいがありました。ところで西多摩医師会では数年来、時代の変化に対応する医療の再構築は必至であると認識し、A 医療供給体制の整備 1 医療の役割分担、病診連携、2 地域保健活動の推進 3 看護婦問題、B 高齢社会への対応

1 在宅ケア、を当面の重要事項としてその具体化を計ってきました。その方策としてまず 1 医師会を取り巻く外部環境の整備、2 内部の組織改革をもくろみました。1の外部環境の整備は自治体、保健所との連携の強化を押し進めてきました。その結果、自治体、保健所にも医師会の考え方が以前にも増して理解をしてもらえ、推進協、医療協の充

実がみられ、西多摩地域医療圏の行政側の認識が青梅看護専門学校に対する要望書に見られるように新たになりました。その上病診連携の具体化である登録医制度も出来又阿佐留病院ではオープンベットの設置が具体化されるようになって、医療供給体制の整備が着々と進んでいます。2の内部組織改革は医師会活性化の原点である地域保健医療活動の推進を勤める上で現在の医師会の組織には問題があるという認識で組織の若干の改革が必要と考え定款改正委員会を設置し定款改正を諮問しました。幸い委員諸先生の大変な尽力により改正案が纏まりました。理事会は昨年12月21日中村委員長からその改正の答申案を受けました。

又高齢化社会に対応するため在宅ケア検討委員会を発足し暮れには西多摩地域の社会福祉協議会の方々と意見交換をし、医療、保健、福祉の統合を計っています。福祉にも市場原理で資本の市場参入がみられている昨今、この統合の担い手は社協と医師会が車の両輪となり高齢社会の医療、保健、福祉の公共性を追及しその効果が地域住民に還元される事が重要と考えています。

最後に本年の重要課題は定款改正です。この定款改正ではソ連のペレストロイカに見るごとくペレストロイカの行く先が社会の混乱と言うソ連の二の舞は避けていきたい。医師会の活性化の源泉は各自自治体ごとの医師会活動の充実にあると言うことを基盤において会員諸先生方の活発なそして建設的な御意見を賜りより良い定款が出来ることを希望してやみません。簡単な現況報告と希望を述べ挨拶と致します。皆様の御健勝と御多幸をお祈り申し上げます。

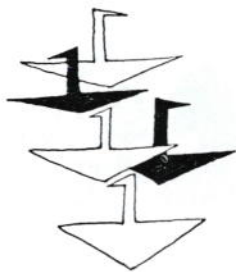
「年のはじめに」

副会長 松 原 貞 一

よき新年をお迎えになられたことと思い、今年も又ご健勝でご活躍出来ますよう、心よりお祈り致します。

医療廃棄物、看護婦対策、病診連携、家庭医作り、夜間救急体制など、今年も医師会が取り組まねばならない問題は多々あります。東京都保健医療計画の一部としての「在宅保健医療サービス」の為、各市村町は住宅対策・介護マンパワー確保・訪問看護・入浴サービスなど、保健や福祉の部分の体制作りを進めています。地域医療に責任のある医師会としては、昨年「在宅ケア検討委員会」を発足させ、医療の部分の体制作りを急いでいます。卒中や老化による寝たきり、難病、終末医療など、希望の少ない患者さん達にとって、温かい家庭に囲まれての在宅の療養は最も望ましい所ではありますが、この体制を支えるマンパワーには、思わぬ悩みや負担があります。ターミナルケアともなれば、休日を含めた24

時間体制をとらなければならない場合も起り、又いざという時の為の収容施設の問題、つまり病診連携も具体的なもっときめ細かなシステムとしての解決を計っておかねばなりません。我々家庭医としても、これからは診療室の中だけでなく、地域へ出て行く積極的な医療も取り込んで行かなければ、医療のブランド嗜好とも云われる風邪をひいても大病院へという流れの中で、住民の信頼を保って行くことが不可能となります。往診という形の訪問医療はこれ迄も続けていた事ではありますが、在宅保健医療・在宅ケアなどという大きなシステムの中の医療となつては、我々個人の情熱や努力だけでは限度があり、医師会としても叡知を集め納得の行く体制を作らねばなりません。地域住民の信頼と尊敬が得られる家庭医、主治医作りの為にも、今年も頑張ってください。



「年のはじめに」

副会長 足立卓三

昨年は個人的には最悪の年でしたが、医師会としては会長のリーダーシップもあり、まずは平穏な、そして順調な一年だったと思います。

たゞ医師の社会的な地盤沈下は止ったとは云い難いし、会員の医師会離れもはっきりしている現状を考えると、手放しで喜こんでいて良いものかどうか、心配がないわけではありませんが、最近開業された若い先生方の中に個人の医業活動は勿論のこと医師会活動にも積極的に参加する人達が増えてきていることは大変結構な傾向で、医師会としての先行きに明るさを感じます。

我々執行部としてはこれらの人達のやる気を伸ばすように、その意見をきき、その行動力を活用することに努力しなければならないと思います。

一部の会員の、一部の役員の医師会ではなく、出来るだけ多くの、理想的に云えば全ての会員が参加し、それぞれの役割りを分担するようにならないと名はあっても実のない組

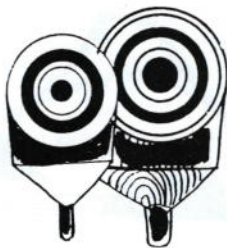
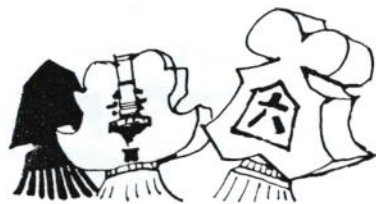
織になってしまいます。

組織に参加するということ、ともすれば役員になるとか、大上段にふりかぶって議論をするとか、そういった所謂かたい、真面目と思われることのみで価値の基準を置きがちですが、これは大きな間違いで、例えば忘年会、マージャン大会、ゴルフ大会等、或は単なる飲み会でも、何でも良いから本音を出せる所に出来るだけ顔をだすことが第一です。

組織の活力は極端な利益誘導でもない限り上意下達では絶対に生れてはきませんし、議論のみでは会員相互の連帯感は作り得ませんから。

会員の皆さん、今年も大いに遊びにも目を向けましょう。そしてそれを活力の源としてしっかり自分の仕事をし、また医師会の一員としての働き方も考えてみようではありませんか。それが医師会の活性化にも繋がるものと思います。

最後になりましたが、会員の皆様の御健勝と御繁栄を祈念しつつ稿を終らせて頂きます。



西多摩地区における老人健診事業の現状

松原貞一

国民の老後の健康の保持と医療の確保が建て前の目的であるが、老人医療費の予想外の急増への対策という本音の部分も含めて、昭和57年老人保健法が成立した。従来の健康保険法では、健康診査に係わる部分は保険の適用外ということであったのに、東北の一寒村沢内村の例などもあり、予防こそ最高の治療であり医療費の消滅にも繋るといふ考えもあってか、「保健事業」という名の健康診断を保険で行うことになった。更には、医療に関しては全く素人である市町村という行政府が、健康診査事業の実施主体として現業に係るようになったのも、従来は考えられなかった体制の変化であった。

58年より実施された保健事業の第一次5ヶ年計画が61年に終了、62年度より第二次5ヶ年計画として、一般健康診査を基本健康診査と名を変え検診項目を増やし、胃癌、子宮癌に限られていた癌検診を更に乳癌、肺癌も含めて、実施体制の整備が行われた。

事業の発足後8年を経過、三大成人病の死亡率の改善が期待出来ると推測された検診率基本検診50%・胃癌検診30%・子宮癌検診30%を既に達成している市町村もあり、現実に保健事業における健康診査が往年の健康の保持、疾病への対応、死亡率の低下などにどのような影響を及ぼし定着しているのか、西多摩地区と他の区市町村の現状とを比較しながら検討を加えてみた。

尚検診率を算出する際の基本になるべき健診対象人数の算出は、計画年度により異なり、更には都道府県によっても区々であるので、一律に比較することが困難であるが、東京都の算出基準は次のようである。

基本健診 40歳以上の人口×44%
(×70.1%)

胃癌検診 40歳以上の人口×56.8%
(×70.1%)

子宮癌検診 40歳以上の女性の86.4%
(×76.1%)

() 内は58年より一次計画時の基準

基本健診

基本健診率は23区が高く、次いで多摩地区の順で、西多摩地区は全国平均より可成り低い。

平成元年度基本健診率

23区 40.5%

多摩地区 30.9

西多摩 25.6

(全国 30.7 昭63年度)

§ 23区の元年度健診率 (平均40.5%)

上位の区

下位の区

- | | |
|--------------|--------------|
| 1. 中央区 57.4% | 1. 渋谷区 18.6% |
| 2. 中野区 56.9 | 2. 大田区 27.1 |
| 3. 千代田区 56.1 | 3. 江東区 27.7 |
| 4. 杉並区 53.9 | 4. 足立区 29.3 |
| 5. 葛飾区 52.6 | 5. 江戸川区 30.9 |

昭和59年と比べると中野・千代田・杉並はベスト5に、渋谷・大田・足立・江戸川はワースト5にあった。

§ 多摩地区の健診率 (平均30.9%)

上位の市

下位の市

- | | |
|---------------|--------------|
| 1. 武蔵野市 69.2% | 1. 狛江市 13.4% |
| 2. 府中 53.3 | 2. 東久留米 14.1 |
| 3. 小金井 49.6 | 3. 保谷 16.3 |
| | 4. 国分寺 17.8 |
| | 5. 昭島 18.4 |

健診率の推移を見ると、上位の市は59年発足当時より高く、下位の市は発足当時より低い傾向は23区と変りがない。

§ 西多摩地区の健診率(平均25.6%)

上位の市町村		下位の市町村	
福生市	42.9%	奥多摩町	9.2%
桧原村	32.5	秋川市	16.5
五日市町	32.5	青梅市	17.2
瑞穂町	30.3	羽村町	28.1
		日の出町	28.6

人口の多い青梅市・秋川市が低率の為、西多摩地区の平均受診率は、全国平均30.7%に及ばない。

福生市の健診率上昇度

昭和59年度	→	平成元年度
949人(7.4%)		4,154人(42.9%)

健診率の高い23区は頭打ち、割合低い多摩・西多摩地区は全体的には微増状態にある。西多摩地区で前年度と比べてみると、4市町村で減少傾向にあった。

	昭和63年	平成元年
23区	40.5%	40.5%
多摩地区	29.9	30.9
西多摩地区	24.0	25.6

健診率の低い23区は頭打ち、割合低い多摩・西多摩地区は全体的には微増状態にある。西多摩地区で前年度と比べてみると、4市町村で減少傾向にあった。

	昭和63年	平成元年
秋川市	16.7%	16.5%
羽村町	30.5	28.1
奥多摩町	11.3	9.2
桧原村	36.1	32.5
青梅市	16.6	17.2
福生市	40.4	42.9
瑞穂町	26.4	30.3
日の出町	27.5	28.6
五日市町	27.6	32.5

受診率の低かった奥多摩町と比べると、福生市は4.7倍・武蔵野市は7.5倍となる。第2次5ヶ年計画で、厚生省が死亡率を改善させる基準とした受診率50%を越えている所は、千代田・文京・台東・中野・杉並・葛飾・武蔵野・府中の各区市であり、低率(10%

台以下)の所は、渋谷・青梅・昭島・国分寺・保谷・狛江・清瀬・秋川・奥多摩の区市町村であった。

胃 癌 検 診

§ 23区における検診率(平成元年度平均6.1%)

上位5区		下位5区	
千代田区	23.6%	墨田区	2.0%
港	20.2	新宿	2.3
中野	14.8	大田	2.4
荒川	12.6	豊島	2.6
文京	10.4	足立	2.8

§ 多摩地区の検診率(平成元年度平均7.1%)

上位5市		下位5市	
調布市	19.0%	町田市	3.2%
武蔵野	18.6	立川	4.1
田無	9.2	清瀬	4.1
小平	8.9	国分寺	4.1
三鷹	7.7	狛江	4.5

§ 西多摩地区の検診率

	昭和63年	平成元年
青梅市	10.9%	12.3%
福生	3.8	3.5
秋川	5.7	5.4
羽村町	5.5	4.8
瑞穂	6.9	6.4
日の出	8.2	9.4
五日市	6.8	6.7
奥多摩	6.7	5.3
桧原村	10.0	12.0
(平均)	7.5%	7.8%

63年度と元年度の検診率を比べると

	昭和63年	平成元年
23区	6.1%	6.1%
多摩地区	7.2	7.1
西多摩地区	7.2	7.8

全体的には基本健診と同様頭打ち状態にあるが、西多摩郡では青梅市の検診数の増加の為、全体的には増加傾向にある。昭和61年度より福生保健所で胃集検車法式の施設検診が

始まったが、検診の対象とした青梅市以外の
検診者数を昭和61年度と元年度を比べてみる
と

西多摩地区胃検診
者総数(青梅市を除く) 3,132人 3,109人

であり、市町村実施分が保健所検診へ流れて
いるだけで、全体としては検診者数の増加が
見られておらず、市町村検診の側面援助を目的
として発足したが、その役割を充分果して
いるようには思えない。

検診方式として、医療機関での直接方式で
実を上げている所は

昭59年 平成元年
港区 個別直接 6,762人→ 8,644人
集団間接 1,320人→ 2,156人

武蔵野 個別直接 3,045人 3,795人
集団間接 1,320 2,156

の外、千代田・中野・文京・調布等の区市が
あるが、同じ個別直接方式を採用していても、
大田(平成元年 2.4%)新宿(3.3%)北区
(3.7%)のように低い所もある。荒川や中
野区のように集団間接方式による検診率上昇
をみる所もあり、

昭59年 平成元年
荒川区 集団間接 1,124 6,589

中野区 集団間接 5,149 10,147
個別直接 0 1,375

荒川区は昭59年度には23区中下位5位であ
ったのに、平成元年度には上位4位に上昇し
ているのは、全都的に稀な例である。

直接方式には

1. 希望の日時に検診がうけられる
2. 主治医の診断がうけられるので、事後
措置も容易で、健康管理に所見が利用さ
れる。
3. 精検を兼ねたような方式の為、患者に
無用の心配をかけない。
4. 会員にも、判読会等研修の場が出来、
診断技術の向上にもなり、経済効率もよ
い。

等で、住民にも会員にもメリットがある。

胃癌検診率30%が死亡率にも影響すると考

えられているが、全都的にも検診率が30%を
越す市町村はない。多摩地区では

	検診率	胃癌標準化死亡比
調布市	19.0%	92.9人(10万)
武蔵野	18.6	90.9
青梅	12.3	98.6

福生	3.5%	109.4
町田	3.2%	105.0

例外もあるが、検診率の高い市町村の胃癌
死亡率の低い傾向は伺えるようである。

子宮癌検診

検診率の高い所		低い所	
武蔵野市	22.1%	足立区	2.3%
府中	15.6	港	2.9
青梅	15.6	中央	3.7

高い武蔵野市と低い足立区とでは10倍の開
きがある。福生市のように基本健診率は高い
が癌検診率は低い所、青梅のように逆に基本
健診は低いが癌検診は高い所など区々である
のに、武蔵野市は総ての健診率が全都的にも
上位であるのは稀らしい。

検診率の動きをみると

	昭和63年	平成元年
23区	7.1	7.0
多摩地区	11.3	11.3
西多摩地区	11.4	11.4

他の基本健診・胃癌検診と同様、子宮癌検診
も頭打ち状態にある。

西多摩地区では

	昭和63年	平成元年
青梅市	16.0%	15.3%
福生	5.7	5.4
秋川	8.1	10.2
羽村町	13.5	12.7
瑞穂	8.6	9.0
日の出	12.1	13.6
五日市	9.8	9.6
奥多摩	8.7	7.9
桧原村	12.5	7.0

いづこも微増減の状態である。

乳 癌 検 診

平成元年度の検診率

23区	2.4%
多摩地区	7.0
西多摩地区	9.2%

西多摩地区が高いのは、子宮癌検診と同様青梅市の検診率が非常に高い為、他の市町村は他地区と大差がないのに、全体としては高率となっているだけである。

	検診率	検診者数
青梅市	13.8%	3,997人
福生市	4.9	3,644人
秋川	8.1	
羽村町	9.0	
瑞穂	8.1	
日の出	7.5	
五日市	4.1	
奥多摩	4.1	
桧原村	6.3	

全都的に検診率の

高い所	低い所
武蔵野市 19.4%	清瀬市 0.3%
府中 13.4	中野区 0.3

西多摩地区よりみると、上には上があり、下には下があるといった所であるが、武蔵野市は総ての検診において上位にある。

肺 癌 検 診

平成元年度では、渋谷区・府中市・昭島市・東大和市・日の出町・五日市町・奥多摩町・桧原村が未実施の市町村であり、葛飾区25.9%・武蔵野市24.7%・清瀬市12.7%と突出して多い所があるが、東京都全体の検診率は3.2%であり、西多摩地区では青梅市9.0%・福生市1.4%・秋川市1.4%・羽村町0.5%・瑞穂町1.5%と微々たるものである。早期肺癌の診断には、経年的にレ線写真を比べて観るのが最も有効であり、その点他どの癌検診より個別医療機関委託が望ましいが、読影の為二人以上の医師のダブルチェックが

必要なところが、今後の問題点である。

検診による癌の発見率

平成元年度の西多摩地区市町村実施の胃癌検診での胃癌発見者数は、全域で9人であった。厚生省の患者調査によると、人口10万に対する年間胃癌発生数は46人とされているので、当地区の年間胃癌発症数は

$$\text{胃癌訂正り患率}46 \times \text{西多摩人口}33\text{万} = 151.8\text{人}$$

となる。統計によると、その内集団検診で発見される率は6%とされているので

$$151.8\text{人} \times 6\% = 9.1\text{人}$$

となり、実数と一致する。

又集団検診による癌の発見率は

胃	0.12%	乳房	0.11%
子宮	0.24%		
肺	0.08~0.03%		

とあり、総てが大体1,000人の検診に1人とみて良い。当地区の胃癌検診者総数が大体9,000人であるので

$$\text{受診者}9,000\text{人} \times 0.12\% = 10.8\text{人}$$

で人口よりの推定数とも、又実数とも大体一致する。

検診率が低いといわれる西多摩地区でも、住民に広報・手紙で呼びかけ、連絡会、協議会を開き、市町村の外、保健所の施設検診迄行って、胃癌検診事業も悪戦苦闘の感があるが、発見される数は高々10人程度で、早期癌はその半分程度であり、思えば空しき努力のように思えて仕方がない。検診によるその他の癌の発見率も

部 位	検診による癌発見率
胃(早期)	0.12% (0.05%)
子宮頸部	0.12%
体部	0.12%
乳房	0.11%
肺	0.08~0.03%

で、大体1,000人の検診で1人の発見という効率の悪い事業である。それにひき替へ発症する癌の9割は、医療機関での発見であれば、検診による癌発見も当然の事ながら限度があることを知るべきである。

雑 感

老健法による健診事業の目的は、無症状の内に病気を発見、早期治療をすれば、外来医療の増加はあるにしても入院医療は減少し、結果として老人医療費の高騰の歯止めになり、老人の寿命の延長にも繋る筈ということであった。初期の目的に反して、老人医療費は増加の一途を辿っており、事業が始まって8年を経過したが、今の所その為に平均寿命が延長したというような事実はない。しかし武蔵野市のように総ての事業に受診率の高い所では標準化死亡率も低く、僅かずつではあるが、効果は数字に現れて来るとされる。

標準化死亡率(昭58~62)

	脳血管	心疾患	胃がん
武蔵野市	78.4	75.5	90.9
(東京都)	92.7	95.4	100.6

しかし現在実施主体たる市町村主導型の健診体制にも、批判や欠点がない訳でもない。基本健診も65才以下の従来成人病健診と言われていた健診が未だに集団で行われている所があるが、血圧 160/95や総コレステロール値 230mg/dl等は40歳と70歳では対応が異なってくる筈だし、事後の経過を見たり、データが以後の治療に生かされる点等、矢張り集団より個別で行う方が望ましい。

市町村が行う健診事業も原則は有料の筈であるのに、殆どどの市町村が無料を前提に事業を行っている。バーゲンセールを渡り歩くが如く、無料の健診を渡り歩いているという印象もあり、身銭を切っても自らの健康を守るという住民の意識はうすれる一方で、命の安売りの感なきにしもあらず。咳や痰が出微熱迄出ているのに翌月の行政の肺癌検診を申し込んだ為、排菌のある肺結核を数週間見逃したり、胃が悪く来院した患者さんに透視検査を勧めたら、役場の検診に申し込んであるからと拒否手遅れとなったケース等タダ程高いものはないといった例も少なくない。余り行政が熱心に健診を行うと、住民は診断は健康センターで、治療は医療機関というような誤った考えが根付いて、健康管理体制の混乱を招きかねないような事もある。

千代田区や港区のように、胃癌検診も個別医療機関委託で行って実を上げている所もあるが、主治医が行う直接方式であれば要精検率も少なくすみ、被検者に与へる不安も少く、又写真が以後の健康管理にも生かして最適である。

今年度より大腸癌検診を行う市町村が多いが、一次も二次も多摩がん検診センター委託の所が多い。確かに多摩がん検診センターに頼めば、高価な機器もあり、優秀なスタッフも揃っていて精度も高く、それに(実際は税金という金がかかっているが、見かけ上)安上がりであるので、市町村が都の指導のもとに委託に動くのは当然である。しかし長い目で見ると地域の医療機関の大腸癌に対する検診能力は低下し、検診の精度管理も悪くなり、結果として地域医療体制に支障を来すような結果にもなりかねない。多摩がん検診センターの主たる役目は、自ら検診の実務を行うより、地域の癌検診体制の育成、精度の向上の為努力する事こそ務めであり、実務は三次検診の程度に止めるべきである。

人生五十年代の頃ならいざ知らず、八十年代の長寿時代を支えて行く為には、老人一人一人が自腹を着る所は少ないかも知れないが、老人医療を始めとして行政としては保健福祉の為の莫大な予算は避けられない。実施をする区市町村も、実務を担当する医師会も、遠い将来を展望しつつ、禍根を残すことのないよう熟慮しながら事業を進めて行かなければならない。

参考文献

1. 老人健診事業実績集計表
都衛生局成人保健課
2. 国民衛生の動向・厚生白書 厚生省
3. 第5次悪性新生物実態調査結果の概要
厚生省保健医療局疾病対策課
4. 平成元年度東京都成人病検診管理指導協議会における活動状況報告
5. 人口動態保健所別統計
厚生省大臣官房情報局

理事会報告

— その1

11月定例理事会

平成2年11月20日(火) 7:30pm
西多摩医師会館講堂

議事録署名人 { 宮川理事
真鍋理事

議題

1. 報告事項

- 1) 都医地区医師会長協議会報告
(西村会長)
 - (1) 都医からの伝達事項
 - イ) 平成2年度東京都在宅ケア—実態調査の実施について
 - ロ) 東京都長期計画懇談会報告について
 - ハ) 「即位奉祝パレード」の救護体制について
 - (2) 協議事項
なし
 - (3) 地区医師会からの報告
 - イ) 都医からの通知文の在り方について
(西多摩)
 - ロ) 公立阿伎留病院開放型病床設置について
(西多摩)
 - ハ) 東十条病院問題報告について
(北 区)
- 2) 三多摩地区医師会懇親会報告
既報 (林 理事)
- 3) 三多摩医師会広報研究会報告
既報 (真鍋理事)
- 4) 管内市町村国保担当主務者との懇談会報告
(田代理事)
去る11月15日、管内市町村国保担当主務者との懇談会開催。
当医師会より5名
都福祉局多摩事務所より2名。
各自自治体国保担当主務者15名。
の出席。

◎昼食を用意して、最初から座談会形式で進めた。

◎特に今回は議題なし

◎昨年にひきつづいて、レセプト点検業務につき話題あり。各主務者側は特に人材の増

強は図っていないが、業務内容は増加しているとのこと。

◎審査会では年々、保険者よりの再審査請求が増加している。

◎医療費適正化対策は進歩しつつある状況である。

◎基本的には、主務者側と、医療機関の間でできるだけ連絡を密にして、現場で即時に解決し、お互い誤解の生じないように処理すること。また指摘しにくい事柄については、当医師会事務局より各医療機関に連絡することが支払い業務の円滑化になることを確認した。
(保険部報告)

5) 第21回全国学校保健、学校医大会報告 (道又理事)

16日(金)午後6時より東京都医師会有志懇親会が沖縄の料亭那覇で行われ、あてやかな紅型衣裳をまとった古典舞踊、亜熱帯の風土にふさわしい独特な料理の数々、都医師会長の福井先生より元会長渡辺先生の御冥福を祈る黙禱から沖縄のお土産の解説まで懇切丁寧なスピーチ。宴たけなわとなり臨席の窪川先生、私の従兄弟を知って居られた久米井先生、母校の先輩寺山先生と楽しい会話が出来ました。出席者全員のショウト・スピーチの機会があたえられ、わが医師会長西村先生の学校医部に対する期待に答えられるようシッカリ勉強したい旨、そして多摩市学校保健会をお手本に頑張りたいことを強調してきました。

いまもって牛尾先生がニンマリ微笑まれたのが網膜に焼き付いて居ります。

翌17日、メインテーマ『明日を拓く児童生徒の心とからだ』—その望ましい姿を求めて—として午前中は分科会の児童生徒の心の問題と慢性疾患を拝聴し、作家など いなだ先生の特別講演など……

稿を改めまして文芸随筆その他諸事百般に沖縄2泊3日として少々書かせて頂きました。

東京都有志懇親会参加者

医師会	氏名	医師会	氏名
都会 医長	福井光壽	品川区	千葉品雄
副会長	菊田能敬	"	石井達雄
理事	石塚寛	大森	片桐正雄
学校医会長	山内信	田園調布	毛塚幹男
副会長	大森暢久	"	永野正敏
理事	篠田茂	豊島区	緒方晴夫
理事	菅家良樹	板橋区	今村公彦
監事	三浦輝雄	練馬区	沼口満津男
港区	奥村守彦	"	小船善弘
下谷	岩崎次夫	西多摩	道又正達
墨田区	松本元	北多摩	窪川良武
"	松本美千子	府中市	久米井安雄
"	宮田誠	多摩市	牛尾博昭
足立区	久保田盛志	調布市	横山葉子
渋谷区	内藤昭三		
"	伊村欣祐	予防医学会協	矢口勇
"	本多三枝子		
杉並区	太田濟	都医事務局	山住義一
"	寺山邦昭	"	嶋信義
品川区	黒河内治郎		

平成3年度 自治体より支給される
各種健康診査報酬額、委託料

種別	回答額	率(%)
学校医報酬	36,400	3.41
同内科管理手当	18,800	3.87
計	55,200	3.56
未就学児検査手当	32,700	3.15
予防接種出務手当	27,500	3.77
1才6ヶ月児健診報酬	29,500	3.51
一般診査	集団診査	29,500 3.51
	個別診査	3,050 3.39
訪問診査	看護婦帯同の場合	8,500 3.66
	医師のみの場合	6,300 3.28
訪問診査	1点 15円	—

6) その他

学術講演会について (宮川理事)

2. 報告承認事項

(1) 入会会員について 林理事
— 承認 —

(2) 平成3年度自治体よりの諸手当について (林・大堀理事)
— 承認 —

(3) 福生保健所における平成2年度地区母子保健対策協議会委員の推薦について (宮川理事)

小児科医師 山田正哉先生 (新)
産婦人科医師 植田登代一先生 (再)
— 承認 —

(4) 奥多摩町立古里小・中学校医変更について (道又理事)
(旧) (新)

古里小 } 藤巻延吉先生 三上恒正先生
古里中 }
変更理由 藤巻先生古里診療所退任のため
— 承認 —

3. 協議事項

(1) 平成3年4月管外理事会について (林理事)
日本医学会総会に会員参加ツアーを計画



(2) その他

イ) 大嶽理事より冷暖房器の購入時期について今年度予備費より支出し、今年度中に購入したい。

— 承認 —

ロ) 道又理事より11月開催の学校保健協議会に委員以外の先生の参加を要請

ハ) 定款改正委員会中間報告

(林 理事)

理事会報告

— その2

理事会 (平成2年12月6日)

議題

1. 報告事項

- (1) 東京都多摩がんセンターとの懇談会報告
- (2) 西多摩学校保健連絡協議会報告 (別掲)
- (3) 多摩医学会報告
- (4) 在宅ケア検討委員会報告
- (5) 定款改正委員会報告 (林 理事)

定款改正内容について12月3日(月)中村武委員長、土田守一副委員長から役員4名(西村会長、松原、足立両副会長、林理事)で説明を受けた。

(6) 福祉部委員会報告

2. 承認事項

- (1) 入会会員について
 - (2) 医療懇の日程について
 - (3) 奥多摩町古里保育園園医変更について
 - (4) 新規会員年会費査定について
- (広報部 道又)

第6回西多摩学校保健連絡協議会レポート

去る11月30日、季節外れの28号台風による豪雨の真っ最中に羽村町役場5階正庁で開かれ、羽村町教育長中根英治氏、西村会長、真鍋理事(眼科の立場から出席)の挨拶のあと、羽村三中養護教諭の関田美晴さんの研究発表

がありました。(資料①から⑤参照)。

尚、羽村地区を発表者が、福生地区を福生7小の小熊美貴子さん、瑞穂地区を秋山紀子さんがそれぞれの管内の養護教諭の先生からデータを集め協同研究したものです。



発表者：羽村三中養護教諭、関田美晴さん



湯川先生を中心に若手の学校医委員達 (右から、馬詰、瀬戸岡、横田先生)

資料① 貧血検査に関するアンケート

今年度の西多摩学校保健連絡協議会の研究テーマは「貧血検査の実態について」と決まりました。つきましては、幹事の羽村、福生、瑞穂の各小中学校にアンケートのご協力をいただきたいと思いますので、宜しくお願い致します。

1. 貧血検査を実施していますか ア 実施している イ 実施していない

*アと答えた学校のみ下記に記入してください。

2. 対象学年 _____ ・対象者(性別) _____

3. 実施時期 _____ 月

4. 検査結果について(今年度または昨年度から過去3年間の結果を記入してください)

(一 年生)

年度	受検者数	正 常	要注意	要受診	要再検
年度					
年度					
年度					

(二 年生)

年度	受検者数	正 常	要注意	要受診	要再検
年度					
年度					
年度					

(三 年生)

年 度	受検者数	正 常	要注意	要受診	要再検
年度					
年度					
年度					

5. 事後指導(検査後役立てていることなど) _____

6. その他(貧血検査全般について実施していない学校も自由にご記入ください)

資料②

平成2年度 西多摩学校保健連絡協議会研究

『貧血検査の実態について』

「貧血」が起こりやすい時期は乳児期と思春期といわれ、学校においては思春期の鉄欠乏貧血が問題となっている。

貧血の原因は、一般に急激な成長、発育に造血機能が追い付かない状態をいうが、こどもたちの実態を見ると、思春期に特有な生理的要因以外に最近のこどもの生活習慣の変化も大きな影響を与えていると思われる。朝食抜き、インスタント食品の氾濫、美容上からの食事制限など、栄養面抜きの偏った食生活なども見逃すことができず、こどもたちの「貧血」の背後には、現代のこどもたちの抱えているさまざまな生活のヒズミにも問題を感じずにはいられない。また、軽度の貧血は自覚症状がほとんど無いために本人も気づかず、検査をやって初めて貧血とわかる場合が多い。これらの点から貧血検査の成果は大きいものがあるといえる。

西多摩においては、ほとんどの地域で主に中学生を対象に貧血検査を実施しているが、(対象学年、性別は地域によって異なる)今回の研究では、3地域(羽村・福生・瑞穂)の貧血検査の実施状況と、貧血のこどもの実態をまとめて報告する。

貧血検査判定基準値

測定項目	男	女
白血球数	3,000 ~ 15,000	3,000 ~ 15,000
赤血球数	400万 ~ 600万	380万 ~ 550万
血色素量		
小学生	12.0 ~ 16.0	
中学生1,2年生	12.5 ~ 17.0	12.0 ~ 17.5
中学生3年生	13.0 ~ 18.0	
赤血球容積比	38 ~ 55	35 ~ 50
平均赤血球容積	70 ~ 99	70 ~ 99
平均赤血球血色素量	28 ~ 34	28 ~ 34
平均赤血球血色素濃度	32 ~ 36	32 ~ 36

調査対象

- ・瑞穂町……小学校5年生、 中学校2年生
- ・福生市…… “ 4年生、 “ 1年生
- ・羽村町……中学校女子全員と男子の希望者

検査方法

腕より2cc採血し、血色素量・赤血球数・白血球数・赤血球容積比・平均赤血球容積・平均赤血球血色素量・平均赤血球血色素濃度を調べて東京都予防医学協会の血液検査の基準値に従って結果を下記のとおりに判定。

- 判定1、医師の診察を受けてください
- 2、貧血の傾向がありますので食生活などの注意してください
- 3、異常は認めません

資料③

沼津市

小4

年度	受検者数	正常	要注意	要受診	
1年度	男	322	319	2	1
	女	328	325	2	1
	計	650	644	4	2
63年度	男	342	337	4	0
	女	354	347	5	0
	計	696	684	9	0
62年度	男	377	373	4	0
	女	367	366	0	1
	計	744	739	4	1

中1

年度	受検者数	正常	要注意	要受診	
1年度	男	321	316	2	0
	女	365	362	2	0
	計	686	678	4	0
63年度	男	362	357	2	0
	女	351	345	2	1
	計	713	702	4	1
62年度	男	408	397	8	0
	女	356	345	5	0
	計	764	742	13	0

瑞穂町

小5

年度	受検者数	正常	要注意	要受診	
2年度	男	257	251	1	0
	女	226	219	1	0
	計	483	470	2	0
1年度	男	240	234	0	0
	女	198	194	0	0
	計	438	428	0	0
63年度	男	183	180	0	0
	女	204	202	0	0
	計	387	382	0	0

中2

年度	受検者数	正常	要注意	要受診	
2年度	男	236	228	3	5
	女	250	230	8	12
	計	486	458	11	17
1年度	男	261	248	8	5
	女	243	223	9	11
	計	504	471	17	16
63年度	男	259	247	8	4
	女	278	261	9	8
	計	537	508	17	12

沼本町

中1

年度	受検者数	正常	要注意	要受診	
2年度	男	19	18	1	0
	女	340	333	4	3
	計	359	351	5	3
1年度	男	14	12	2	0
	女	330	320	5	5
	計	344	332	7	5
63年度	男	40	39	1	0
	女	360	355	2	3
	計	400	394	3	3

中2

年度	受検者数	正常	要注意	要受診	
2年度	男	24	24	0	0
	女	328	314	9	5
	計	352	338	9	5
1年度	男	19	19	0	0
	女	350	335	10	5
	計	369	354	10	5
63年度	男	12	12	0	0
	女	442	420	6	6
	計	454	432	6	6

中3

年度	受検者数	正常	要注意	要受診	
2年度	男	2	2	0	0
	女	344	332	8	4
	計	346	334	8	4
1年度	男	12	12	0	0
	女	440	422	10	8
	計	452	434	10	8
63年度	男	3	2	0	1
	女	418	381	18	18
	計	421	383	18	19

資料④

事後指導

- ① 有所見者への個別指導と経過観察 (主に貧血という病気についての説明や、食生活を中心とした内容)
- ② 小学校は、クラスのホームルームで貧血に関する指導をしている。
- ③ 13才の1日に必要な栄養所要量や、貧血予防の食事、献立を書いたパンフレットを結果と一緒に全員に配布している中学校もある。
- ④ 全職員に結果を知らせる。(特に部活の顧問や体育科の先生が参考にしている。)

⑥ 要受診になると、中1では男女差はあまり無いが、中2になるとやや女子に多くなる傾向があるようだ。

⑦ 過去3年間の有所見者は、男子のほうが多いくらいの学校もある。また、有所見者の傾向を見ても、男子にも少なくない。女子だけが貧血検査の対象になっているところは、男子にも受検させるように改善していったほうが良いと思う。

その他

① 貧血という病気を知らない子供がほとんど。そういう意味では異常者を見出すことだけではなく、この検査をきっかけに、事前、事後の指導ができ、救済のチャンスになる。

② 貧血というと、とくに食生活の偏りが原因と思われるが、この調査をやってみて、成長期の急激な発育や激しい疲労(運動)の影響も予想通り大きく関係しているように思う。

③ 子供の生活は大人なりに多忙であり、体を壊しやすい状態である。(朝練・授業・部活・宿題・テレビ・ファミコン etc)

考察とまとめ

- ① 小学校では、地域のスポーツクラブ等での運動量増加が影響しているのか、活発な男子がひっかかる傾向があるように思う。
- ② 小4での有所見者は、1%前後と少ないので、成長が著しい5、6年頃の検査が妥当ではないかと思う。
- ③ 小学校の有所見者は少なく、要受診となるとほとんどいないが、健康認識を育てるという点では小学生の段階で1度検査を行うことは意義があると思う。
- ④ 中学校では、成長のスパートと部活動等による運動量程の関連から、中2頃の検査が妥当だと思う。
- ⑤ 貧血傾向では、小中共に男女にはあまり差が見られない。(特に女子に多いという結果は出ていない)

資料⑤

平成2年度西多摩学校保健連絡協議会委員名簿

教育委員会・小中学校

区分	教育委員会		小・中学校長会代表		小・中学校養護教諭代表		備考
青梅市	学務課長	豊田光雄	青梅第二小	野口喜一	青梅第七小	笠巻由美子	
			青梅第三中	金沢義男	新町中	宗像直子	
福生市	学務指導課長	安藤昭二	福生第一中	原島恒彦	福生第七小	小沢美貴子	
秋川市	指導室長	渡辺俊夫	東秋留小	大山博	一の谷小	村野美千代	
羽村町	学務課長	磯野治夫	羽村第一中	山崎栄作	羽村第三中	関田美晴	
瑞穂町	学務課長	平田運治	瑞穂中	森田厚	瑞穂中	秋山紀子	
五日市町	教育課長	宮崎征一郎	増戸中	瀧上泰男	五日市小	川口朋子	
日の出町	学校教育課長	嶋崎明	本宿小	星野龍男	本宿小	山田昭子	
奥多摩町	学校教育課長	福島成行	小河内中	陽田房蔵	小河内中	伊藤多美江	
檜原村	教育課長	小林達	檜原中	八坂通	檜原小	高橋智子	

西多摩医師会学校医部

理事	道又正達	道又医院 (福生市)	委員	瀬戸岡俊一郎	瀬戸岡医院 (秋川市)
〃	野橋善雄	野梅厚生病院 (青梅市)	〃	東吉男	東医院 (羽村町)
〃	木村隆	伊奈診療所 (五日市町)	〃	百瀬真一郎	百瀬医院 (青梅市)
委員	内田萬次	檜原診療所 (檜原村)	〃	山田登	山田耳鼻咽喉科 (羽村町)
〃	馬詰良比古	馬詰眼科 (福生市)	〃	湯川文朗	湯川医院 (日の出町)
〃	奥野広子	はこねがさき眼科 (瑞穂町)	〃	横田博	横田小児科医院 (秋川市)
〃	川辺隆道	川辺医院 (奥多摩町)	〃	吉野住雄	吉野内科医院 (青梅市)
〃	栗原琢一	栗原内科整形外科医院 (五日市町)			

会を終わって

『貧血の実態について』の考察の部分で活発な意見交換があり、後日談で発表された関田さんから不十分な調査検討で断定的な言葉を使ってしまったと非常に気にして居られました。然し発表までに漕ぎつけた養護の先生方の労をねぎらうと同時に出来るなら継続して研究をしてみたいとの意欲を大変頼もしく思います。今迄の協議会での宿題的な事項について西多摩医師会学校医部で医師会の立場から学校保健へのより良い対応を模索したいと思います。西多摩学校保健運営協議会を委

員の皆様と一緒に再考する良い時機と思えますので是非呼び掛けて下さい。末尾ながら学校医部委員の先生方の出席率が抜群だったことを大変感謝致します。当日の全国学校保健・学校医大会(沖縄)から持ち帰りました分科会の心の問題を取り扱った抄録のコピーが多少でもお役に立てればと……。

(学校医担当 道又正達)

第66回多摩医学会講演会報告

青梅市立総合病院 石井好明

12月1日、北多摩医師会館講堂にて

始の4題は公衆衛生関係であったが、会場は補助椅子が出る程の満員で、この方面に対する関心の高まりを感じた。終の懇親会の出席者も、例年の倍以上であった。

詳細は、後日、都医師会雑誌に掲載されるので、印象のみ報告する。

1) 訪問看護について立川中央病院の看護婦さんが報告したが、介護者も高齢であること、ケースワーカーが加わってから、市の福祉との関連がよくなったこと、死亡者の大部分は、急変後、救急車で運ばれ、病院で亡くなっていること、が印象に残った。

2) MMRについての国分寺市医師会の、無活性髄膜炎(臨床診断)は1例もなかったとの報告に対して、23%に見られた38℃以上の発熱者の中にあつた可能性があるのではないか、という疑問が出された。

3) 小金井市医師会のインフルエンザのアンケート調査では、ワクチンの有効率は23%に留まった。

4) 調布市医師会の60才以上の市民の胃癌個別診断では、過去5年間の受診率は22.6%で、胃癌発見率は0.51%、早期胃癌比率は53.7%と、すべて全国集計を上廻る成績であった。

5) 青梅市立総合病院外科では、1960年からの7年間の穿孔性虫垂炎手術例が56例(直接来院40%)であったのに、1983年からの7年間では137例(直接来院38%)と、絶対数でも、重症例(軽症は激減したが、重症は大差ない)における割合でも増加していること、始めて医師の診察を受けた時、半数は虫垂炎と診断されていなかったことは、60年代も80年代も同じであることが報告された。

6) 多摩開業医心臓研究会からは、開業医も研究者も使える、心機能分類・左心不全因子・右心不全因子・癌床症状からなるCPV S分類が、心不全の重症度評価法として提案

された。

7) 清瀬の東京病院から、結核家族内感染の45家族の分析が報告され、感染源として、最近検診を受けていない人の再燃が多いとのことであった。

8) 保谷の禹先生は、無床診療所において、小さいものに限定して、内視鏡的大腸ポリペクトミーを1人法で行ない、16人中1人、癌を発見したと報告された。

9) 高木病院からは、下肢開放骨折に対するレジン創外固定が紹介され、昔、電信柱と仇名され見捨てられた方法が、材料の開発によって見事に復活していることを知った。

10) 福生病院からは、Endodermal sinus tumor という大変珍しい卵巣腫瘍を摘出後、夫妻の強い希望をいれて、長期の化学療法を中断して、1児を無事出産させたという報告があつた。

11) 目白第二病院からも、偽性副甲状腺機能低下症 Type II (血中副甲状腺ホルモンは正常値) という、珍らしい症例の報告があつた。

12) 阿伎留病院からは、胸部レ線上非定型的陰影を呈した肺腺癌の3例が報告され、炎症反応を伴わない肺陰影に対する喀癌細胞診の重要性が強調された。



お知らせ

平成3年度（平成3年4月～同4年3月）各月の保険請求書類提出日は
下記のとおりです。

平成3年度診療報酬請求書 提出日一覧表

平成3年

4月提出日（3月診療分）	4月8日（月）正午迄
5月提出日（4月診療分）	5月8日（水）正午迄
6月提出日（5月診療分）	6月8日（土）正午迄
7月提出日（6月診療分）	7月8日（月）正午迄
8月提出日（7月診療分）	8月8日（木）正午迄
9月提出日（8月診療分）	9月9日（月）正午迄
10月提出日（9月診療分）	10月8日（火）正午迄
11月提出日（10月診療分）	11月7日（木）正午迄
12月提出日（11月診療分）	12月7日（土）正午迄

平成4年

1月提出日（12月診療分）	1月8日（水）正午迄
2月提出日（1月診療分）	2月8日（土）正午迄
3月提出日（2月診療分）	3月9日（月）正午迄

（注）1. 社保支払基金及び国保連合会が土曜日週休のため11月は7日となりますのでお間違えのないようご留意願います。

（12月は年末のため7日となります。）

2. 整備委員会は同日午後開催いたします。

文芸随筆その他諸事百般

「辛未、新春の初夢」

小泉新策

新春を迎えて初日拝むなり
心身の健全を感謝なしつつ

昨年は中学の身体検査に感冒押し
肺炎起し入院しありしが

今年の中東の波乱心痛す
世界大戦にならねばと祈りて

医療費の税制含め見直すべき
特に臓器移植や脳死の問題をも含めて

医薬品有効のものも姿消す
製薬の単価のあり方に問題なきや

有効を確認しある薬物の
使用叫はぬ空しさを覚ゆる

看護婦不足政治の欠陥歴然たり
教育の増産の道速かに改善しては

國民が安神なして生産し
自由に育児に励める道をも

#####

酒のお話

真鍋勉

今回は新年号、おとそを上がりながらこれを読まれている先生もおられるかも知れません。そこで酒にまつわる話しても致しましょうか。

トソと言っても今お飲みになっているのは本物の屠蘇ならぬお酒の類いでしょうが、そもそも屠蘇とは有名な三国(誌)時代の名医華佗が1年間に災難厄除けのために、山椒、防風、細辛、桔梗、大黄など十数種の薬草を調合して酒に浸して飲んだのが始まり、邪気を屠り、魂を蘇らせるところから「屠蘇」と名付けられたと言います。

さて、小生もご多分にもれず「左利き」の方ですが、「酒飲み」を左利きと言うのはのみを持つのは左手、つまり左手のみ手即ち「飲み手」と言う訳なのだそうですが、洒落ととるべきか、酒のうえでの失敗が多すぎて「酒飲み」と言われるのが後ろめたい為の隠語か、そこんところは良く分かりませんが、

正月早々失敗談でもありませんから多少まともな話に致します。

(日本)酒が歴史に登場するのは、卑弥呼の時代、「魏志倭人伝」に記録されていると言いますから、古代より飲んべえが居たというのは心強い話し、ひっくり返って道端(?)で寝込んで車に轢かれる訳でもなし、せいぜい風邪をひくのが関の山、きっと大らかに飲んでいたのでしょうが、その頃の酒は所謂清んだ酒ではなく「にごり酒」、中世に入って酒袋で濾した「すみ酒」が出て来ますが、庶民の口に入るのは江戸の初期になってからだと言います。ですから、日本酒特有の「お燗」の歴史は浅く、江戸末期と聞きました。ところで、その「燗」は日本酒特有のもの、と思っておりましたが、最近ワインにもその種のものがあるというので、色々探しましたところ確かにございました。ニュールンベルグ産のSterntaler Glühweinという赤ワイン

の一種で55°～60℃程度に温めて飲め、とあります。やっと手に入れましたが、いまだ飲む機会がなく、何方が御一緒にたしませんか。さて、そのお燗の温度というやつ、熱燗、ぬる燗と好みの温度は人様々ですが、所謂「人肌」という温度は何度ぐらいと思し召しますか。その基準(?)は「同衾せる女性の股間の温度」だそうで、何んとも色っぽい基準ですが、検温時のお相手の反応(感度)も色々でしょう。どうやら科学的根拠に欠けますね、これは。結局、美味しくいただけるのが適温という全く平凡な結論になりますか。一方、お燗もいいが酒は冷に限る、という御人もいらっしゃると思います。ここ数年、若い女性で冷酒を飲む人が増えているようで、燗酒のツンと来る特有な刺激も無いし、洋酒なんかと比べると安くつくとかで時々ぐびってるのを見うけますが確かに吟醸酒や生酒は冷で飲むのが常道で、香り、のど落ちは最高でしょうが、ただ御存知の通り「親の意見と冷酒」、後で利いて参ります。私などは飲んで帰って一風呂あびると、湯舟で体丸ごとお燗されて、風呂上がり丁度出来上がるというしだいです。

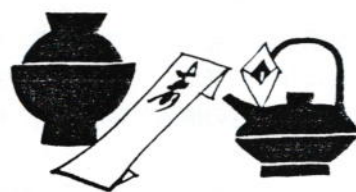
さて、いよいよ話は二日酔いの分野に入って参りました。悪る酔いの原因にチャンポンで飲む(3～4種混合)というのがありますが、あれは単にアルコールの摂取量の問題だというその道の大家の言もありますけど、どうもそればかりでも無さそうです。やはり酒の種類にもある様で、発酵酒(日本酒、ワイン)はゆっくり利いて後に残る様ですが、いかがでしょう。また、良い酒は悪る酔いせずとも言いますし、日本酒などは極上品は水に限りなく近くなるとも言われます。確かに学生時代安酒を飲んで、二日酔いならぬ三日酔ぐらいの経験もありますが、この二日酔いはある意味で体力のある証明かも知れません。今は酒と格闘して飲むようなまねは出来なくなっています、幸か不幸か。ところで御存知かと思いますが二日酔いには「後悔ホルモン」が分泌されるのが常です。分泌量は当然ながら飲酒量に正比例する様ですが、持続時間は比較的短かく、ほぼ24時間程度、ですからあれほど

「もう絶対飲まねえ！」などと頭から布団を被っていた輩が、昨日の飲み始めた時間が近づくにつれ、迎い酒もいいもんだ、とくる訳であります。この「後悔ホルモン」の合成には未だ成功したという報告はありませんが、成功すれば色々用途はあるはず、飲酒量が増え、アルコール依存症が日本においても増加している現状を考えると、本腰を入れて研究しなければならないと思うのでありますが、諸先輩の御意見や如何。

二日酔いの治療には熱い番茶に梅干、茶粥、入浴、房事 etc、色々有りますが、決定打なしは皆さんの良く知るところ「上戸は毒知らず、下戸は薬を知らず」とか申します。百薬の長も過ぎれば気違い水、とは言え小生も程合い未だ知らず、です。

さて、そろそろ酩酊2分前、筆を置く時間が近づいて参りました。機会があれば次回は、美酒との出合の話などしたいと思っております。それでは、また。

朝風呂にうぐひす聞くや二日酔い 青蘿



生涯現役

回想録 その(一)

小泉新策

平成三年も元旦を迎えることになりました。月日の過るのの早いこと“白馬の間隙を過ぐる如し”とその通りです。冥土の旅の一里塚も今後幾つ数えられることか、人生はやり直しのきくものでないことが近頃の実感です。會誌の執筆を許されたのでこれから幾回か紙数の限定範囲で回想録を書かせて貰います。私の生れたのは明治38年12月12日、日露戦争の終結した年のことです。日露戦争に就ては何の記憶もありません。一歳半の頃の記憶が二三頭のすみに焼きついて居て思ひ出せませぬ。物を考える、どうしてとか、何の爲めにとか感情的に思考を始めたのが五才のとき、弟が死んだが契機に“どうして死ぬのか”人間は皆最後には死んで行くことを母から教えられ、それが悲しくて幾日も人に見られない所で泣いた記憶があります。今日でも当時の記憶が脳裏に蘇って来ます。小学校一年の夏明治天皇が薨去され、山間の住民までが涙を流して悲しんだこと、次には第一次世界大戦が起って毎月画報が郵送し来て校長が壁掛け世界地図で戦場のある地域の説明をしてくれた。大じかけな機械化の戦場の状況を見た。戦車の登場であったが終りの頃には飛行機の利用のことも見えた。飛行機は1903年米國のライツ兄弟が米國での初飛行記録から15年位で戦場に利用出来るまでに発達した。戦争は利器の発明改良を極度に促進させるのである。日本では青島占領で旗や提灯行列に湧き上ったものである。次には戦利品と称する兵器の幾つかが送って来て学校の一室に陳列した。日本は青島占領以外に参加はしてなかったが國內では富國強兵の会ひ言葉で在郷軍人會の活動が盛んになって来た。「肉弾」の機関誌を刊行し、櫻井中佐の講演が各所で開かれて軍國熱が次第に湧き上って来た。そんな風潮の中で私は少年期を過したのである。偶然の出来ごとで「隕石」の落下があった。桧原村柏木野の河原に大穴をあけて落下し、これを部



保育園児から勤労感謝の花束を戴く

落民が掘り出して陳列した。宇宙というものの感心を持つ始めであった。その隕石は動かせぬ程大きかったが、上野の博物館へ納付したが今日それが在るかどうかはわからない。小学校は尋常科だけど高等科が無く有志だけ補習科として学校へ集まって居た。私も補習一年間だけ通学した。校長の奨めで早稲田講義録を持って居り自習出来るものだけは可成り出来た。私は補習科二年目に村長や議員達が来て強引に代用教員に引っ張り出され毎週土曜日と日曜を五日市町の尋常高等小学校まで呼び出されて講習を受けさせられた。講師は高等師範の教師ということで一年后に尋常科准教員という資格をもらって、以後は月一回だけの講習となった。二年間代用教員を強要されて勤めて居たが、申し出ても許してくれぬので退職届を役場へ投げ込んで上京したのが大正十一年九月、予備校通ひを翌年三月までして順天中学の三年に編入出来た。一学期の成績に代数だけが悪く45点であった。学校の教頭の奨めで研数学館へ通って夏休みにも帰郷せず勉強をした。八月卅一日上京、翌九月一日は、登校して宿題を提出して、校長の訓話のみで退校し表通りに出た。順天中学は神保町の交叉点西北にあったので退校すると直ぐ友人達と交叉点を斜めに渡って市電

車に乗らうとして歩き出した瞬間、ゴウゴウ、メリメリ、ドカドカ地面が波打つ如く鳴動いて来て全く起立して居られず、地面に手をついても全く耐えられぬ大動揺であり附近の土蔵作りの書店等がメリメリ目前でけし飛んだり潰れたり、その鳴動の様は表現出来ぬ程凄まじい有様でした。咄嗟に住民の九段へ逃げろの声につられて九段へと走った。途中市食堂前で友人達が軒端近く走って居て倒れた家屋に押し潰されるのを目にしながら如何とも手の出しようもなく九段上へ走り上った。九段坂の左側にあった品川弥次郎の銅像の首が無かった。大村益次郎の銅像も上野に向かって居たものが横向きになり倒れかかって斜めになって居た。九段上に来たので絶え間なく鳴動して居たが危険から脱せたと心を落ちつけて周囲の変化を観察する余裕が出来た。目前のお堀の石垣が震動につれてめりめり波打つ如く動揺して居たが、崩れはしなかった。

九段坂の横の堀端に赤電車が停車して居て震動するごとにペカペカと動揺して、はらはらさせて居り。既に一つ橋辺と西小川町に火の手が上って居り遙に浅草の十二階の高層建物が火を吹き出したのが目に映った。その他本郷の高台にも、駿河台下辺にも、火の手が見えて来た。私達西へ避難するものは約四十分九段上に停んで居たが震動が5、6分置きになったので青山の下宿へ向って歩き出すこととした。誰彼れとなく列を作って動き出したのである。五番町では大量の鮎が電車線路に打ち上げられて居り中には跳ね上るのも見える程新鮮なものが多くであった。半蔵門から三宅坂、赤坂見附へへと走った。見付けは今と違った大廣場であったが避難者で一ぱいで、見付けの坂南側の閑院宮邸がピチピチ植込みまで燃え上って居た。ここへ来た時は四時頃でまだ時々震動を感じて居たのである。下宿の青山南町住民は明治神宮表参道側の共同便所を中心に集合して居た。頻々と火災の情報が今にも青山まで波及して来るとして戦々恐々として居たが目撃して来た私の報告で迫って来る恐怖から解放された。通りは荷車やリヤカーに荷積みした人の群れの移動で一ぱい。家族や知人を呼び会う声も凄まじく

一夜の中に代々木の練兵場が一ぱいの疎開者でした。夜空の赤く火の粉の飛びちる様子で火事場の距離がわかって心の余裕が出来た。

翌日は炊出しの握り飯が配られた。表通りも自動車の少い時代であったので助かった。私の知る範囲では宮益坂にタクシーを二台置いた店が一軒あったのみ、記憶にない。急に物価が飛び上った。三日目渋谷駅付くの友人の安否を尋ねた時十銭の札の牛蒡が二時后帰りには八十銭になって居た。品不足につけこむ高騰を防止する政令が数日を出ずに実施された。敏速であった。五日市から五日後に米二升を買って運んだのの調べが青山警察から来て調べて行った。



ブロックだより

福生市医師会旅行

福生市医師会恒例の懇親研修旅行が、11月24日、25日の両日に渡り、会員11名の参加を得て行なわれた。24日午後缶ビールの開封音を合図に、富士吉田市忍野温泉を目指しバスにて出発、医療論あり、昔話しあり、人生論ありのエネルギッシュな意見交歓は、宿舎での懇親研修会を経て延々深夜まで及んだ。翌日は富士スバルライン等を巡り、それぞれの成果を胸に、銀雪を冠した初冬の富士を無事後にした。

(広報部 玉木)



お 知 ら せ

2月（1月診療分）の
保険請求書類提出日

2月7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 1月は9日（水）
2月は13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。

“福寿草”は、多年草で、昔からその色の美しさ、形の良さから新年を飾る花として珍重され、“元旦草”、“福人草”、“福寿の花”などと名づけられて来た。

神代植物園で、マツの落葉をもたげて地上に顔を出した黄金色の花をつけた福寿草に引きつけられて、思わずカメラのシャッターを切った。

山田 正哉



新年明けましておめでとうございます。私事ですが、開業以来5回目の年明けとなりました。広報部をはじめとして、様々な医師会活動を経験させていただき、おぼろげながらその意義を理解し始めたと言ったところです。在宅ケア、健診事業、病診連携、休日・夜間救急体制の整備等、地域医療の充実向上に対する責務を果し、脳死、インフォームドコンセント、ターミナルケア等現代医療に求められる新たな価値観に対応し、そして自らの生涯教育を成すことと、今我々をとりまく時代的要請に対して、専門職集団としての医師会が、何を新たに提言し、如何に機能し、時代的認知を獲得し得るかを、若輩世代の立場から自問するところです。おりから定款改正が本年の重要課題となっており、本医師会活動もひとつの節目をむかえるものと思います。さらに発展的道標を得るために、当会報がその意見発露あるいはコンセンサス作りの場として、また社会的提言の場として機能することを、一編集委員として年頭に当たり念願するところです。

今後ともご指導よろしくお願い致します。

(広報部 玉木)

平成3年1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

品質管理と安定供給をモットーに
今日も歩むグリーンネットワーク

医薬品総合商社

東京医薬品株式会社

多摩支店

〒190 東京都立川市富士見町4丁目2番1号

TEL. 0425(28)0703(代表)

<営業所>

小金井第一営業所	〒184 東京都小金井市本町6丁目9番36号	TEL.0423(84)5181(代表)
小金井第二営業所	〒184 東京都小金井市本町6丁目9番36号	TEL.0423(84)5191(代表)
立川営業所	〒190 東京都立川市富士見町4丁目2番1号	TEL.0425(24)3361(代表)
八王子営業所	〒192 東京都八王子市大和田町1丁目8番24号	TEL.0426(46)7475(代表)
多摩営業所	〒206 東京都多摩市南野3丁目4番17号	TEL.0423(71)2671(代表)
小平営業所	〒187 東京都小平市小川東町4丁目6番6号	TEL.0423(43)5211(代表)
羽村営業所	〒190-11 東京都西多摩郡羽村町神明台3丁目32番2号	TEL.0425(55)7501(代表)

最新のテクノロジーが計測します
そして、人の眼と心が記録します



臨床検査のパイオニア

保健科学研究所

本社 〒240 横浜市保土ヶ谷区神戸町106 TEL./045-333-1681(大代表)
仙台支社 〒983 仙台市宮城野区扇町1-3-5 TEL./022-238-9345(大代表)