

西多摩医師会報

第235号 平成4年7月



平成4年度定時総会開催される

目

次

	頁		頁
1. 平成4年度定時総会開催される	2	8. 文芸随筆その他諸事百般	
広報部 …	2	『あなた、ご存知ではありませんか』	
2. 理事会報告	3	安富一夫 …	17
広報部 …	3	『雑記』	
3. 会員通知・医師会の動き	6	山田正哉 …	19
事務局 …	6	『靈魂とは何かについて(Ⅳ)』	
4. 公立3病院外来担当表	8	近藤 肇 …	23
広報部 …	8	9. 生涯現役	
5. 各部だより		回想録 その(十八) 小泉新策 …	28
保険部 保険指導整備委員会懇談会		10. 地区だより	
広報部 …	13	青梅市民健康の集いレポート	
地域医療部 学校医活動報告		石井好明 …	30
進藤 淳・高水松夫 …	13	11. 同好会短信	
6. 学術		絵画部『あんず展』 広報部 …	31
『白衣性高血圧の診断と治療』		12. お知らせ ………………	32
慶大保健管理センター 斉藤郁夫 …	14	13. あとがき	32
7. 上田登代一先輩を偲んで		山川淳二 …	32
後藤 伸 …	15		

平成4年度定時総会開催される

平成4年度西多摩医師会定時総会は5月30日
(土)午後2時より西多摩医師会館講堂で下
記の通り開催され、平成3年度収支計算等審
議事項は報告通り承認された。

【総会次第】

- | | |
|-----------|---------------------------------|
| 司会 | 真鍋総務部長 |
| 一、開会宣言 | 松原会長 |
| 一、議長団指名 | 山田正哉議長
土田守一副議長 |
| 一、資格審査 | 出席 24名
委任状 218通
会員総数 323名 |
| 一、物故会員に黙禱 | 故上田登代一先生 |
| 一、議事録署名人 | 堤 次男
湯川文朗 |

1) 報告事項

- | |
|----------------|
| 1. 平成3年度各部事業報告 |
| 総務部 真鍋理事 |
| 広報部 明田川理事 |
| 学術部 大堀理事 |
| 保険部 唐橋理事 |
| 福祉部 進藤理事 |
| 公衆衛生部 大堀理事 |
| 産業医部 伊藤理事 |
| 経理部 清水理事 |

2) 審議事項

- | | |
|----------------------------|----------|
| 1. 平成3年度収支計算につき承認を求
める件 | —— 承認 —— |
| 2. 平成3年度預かり金につき承認を求
める件 | —— 承認 —— |

- 一、閉会挨拶 宮川副会長

総会終了後、互助会総会、乳児健康審査医会
などが開かれ、引き続き和室にて懇親会が行
なわれた。(広報部)



総会風景



松原会長あいさつ

理事会報告

★ Information

5月定例理事会

平成4年5月19日

西多摩医師会館

【1】報告事項

(1) 都地区医師会長協議会及び三多摩地区医師会長協議会報告

(松原会長)

(1) 公立学校児童生徒の健康づくり推進事業について

都教委が事業主体となり、生涯健康づくりの一環として学齢期保健の充実を、長期計画に基づき実施する。

(2) 救急告示機関の更新について

対象：平成2年2月1日に告示された救急医療機関

連絡先：都衛生局医療計画部医療対策課救急災害医療係 03(5320)4427

(3) 精神科夜間休日救急診療体制の変更について

★

都立府中病院が精神科夜間休日救急診療を開始。

従来多摩地区の精神科夜間休日救急診療は民間病院が主体となり維持されて来たが、6月より下記体制となる。

第1ブロック(城東、島部地区) 都立墨東病院

第2ブロック(城西地区) 都立松沢病院

第3ブロック(多摩地区) 都立府中病院

民間病院は都と都医の委託契約下に後方受け入れ病院としての役割を担う。

(4) 産業医活動実態調査の実施について

都医産業医委が地域別にみた産業医の特性と対処の方法について検討するため、各地区日医認定産業医計147名を選任し実施する。

(5) 老人訪問看護ステーションについて

前号に設置問い合わせ先を既報。

(6) 一人医療法人に関するアンケート調査の実施について

都医が実施、地区医より各医療機関に配布。6月15日までにご提出を。

(7) 緊急往診用駐車標章の適正使用について

会員通知として配布。

(8) 皮膚科110番ポスター配布について

★ 皮膚科(とこずれ)110番 03(3399)1112
 訪問診察等でお困りの際、皮膚科医の訪問を含め加療アドバイスが得られます。

- (2) 管内自治体担当課長との懇親会報告 (足立副会長)
- (3) 庶務担当理事(健康教育担当)連絡会報告 (唐橋理事)
 参加者40名、健康教育講演『エイズ相談の対応、予防教育について』南谷幹夫先生。
- (4) 学術部委員会報告 (大堀理事)
 5月12日龍栄にて10名出席にて年間計画案策定す。
- (5) 学校医委員会報告 (高水理事)
 (別掲記事参照)
- (6) 会報編集委員会報告 (玉木理事)
 5月16日くぼたにて12名出席で編集方針等協議す。
- (7) 労働基準監督署との話し合い報告 (伊藤理事)
 5月18日労働基準監督署との話し合いを行ない、西多摩地区産業保健連絡協議会を7月に開催する予定を確認。

【2】報告承認事項

- (1) 入会会員について — 承認 — (真鍋理事)
- (2) 委員会委員推薦について — 承認 — (")
- (3) 保険指導整備委員会委員変更について — 承認 — (")
 前号に各部分掌図として既報

【3】協議事項

- (1) 平成4年度定時総会全般について (真鍋理事)
 総会運営についての打ち合わせを行う。
- (2) その他
 ◎西多摩医師会80周年準備委員会(仮称)を下記構成にて発足予定とする。
 (副会長) 足立 (総務) 真鍋・玉木 (福祉) 石田 (経理) 清水・進藤・高水
 (広報) 明田川

6月定例理事会

平成4年6月8日

西多摩医師会館

【1】報告事項

- (1) 歯科医師会との懇談会報告 (宮川副会長)
5月20日 当会正副会長、真鍋理事出席。相互親睦や在宅医療等での協調につき懇談。
- (2) 保険指導整備委員会委員懇談会報告 (唐橋理事)
(別掲記事参照)
- (3) その他

★ 『多摩臨床シンポジウム』7月18日(土) 15:00から 立川リーゼントパークホテル
演題「発熱について」鈴木晴夫先生(福生病院) 宮島 剛先生(青梅総合)ら。

★ 『AIDSについて』 7月22日(水) 7:30から 阿伎留病院5階ホール
日大第一内科講師 西成田 進先生 主催:西多摩医師会

【2】報告承認事項

- (1) 入会会員について — 承認 — (真鍋理事)
- (2) 福祉委員会委員推薦について (真鍋理事)
- | | | |
|--------|--------|-------|
| 石田 信彦 | 明田川 修生 | 大嶽 栄二 |
| 奥野 仁 | 栗原 琢磨 | 笹本 隆夫 |
| 進藤 淳 | 野本 正嗣 | 宮川 栄次 |
| 百瀬 真一郎 | | |
- 承認 —
- (3) 保健所(西多摩地域)胃がん検診事業運営協議会委員の推薦について (真鍋理事)

大塚 渉	再
西村 邦康	〃
松原 貞一	〃
諸角 強英 (福生病院)	〃

— 承認 —

(4) 多摩医学会役員推薦について

(真鍋理事)

氏名	新・再	前任者	備考
松原貞一先生	新	西村邦康先生	
石井好明先生	再		
塩沢永康先生	〃		
大河原周先生	〃		
平沼俊先生	〃		
鈴木晴夫先生	新	大久保憲二先生	

— 承認 —

【3】協議事項

(1) 学術講演会講師謝礼について

(大堀理事)

他地区の現況も参考にして下記のように改定する。

- 教授 ￥111,111 (現状通り)
- 助教授・講師 ￥77,777 (講師はこれまで￥55,555)
- その他特別の場合は学術委で協議して決定する。

(2) 医師会あり方委員会について

— フリートーキング —

(松原理事)

- 医師会在籍メリットの明確化
- 休日診療等 Duty の平等化
- 情報伝達の効率化
- 保険診療情報伝達の強化

などの意見が出た。

会員通知

- 総会報告
- 一人医療法人に関するアンケート
- 平成4年度第1回成人病検診従事者講習会(胃がん・大腸がん)の実施について
- 東京都立学校児童・生徒の健康づくり推進事業について
- 救急救命処置の範囲等について
- 都立府中病院リハビリテーション専門病棟開設案内
- 指定老人訪問看護の事業に関する税制及び老人保健施設に関する税制の概要について
- 第43回関東甲信越静学校保健大会の開催について
- 平成4年度日本医科大学医師会主催「日本医師会生涯教育講座」の開催について
- 平成4年度在宅難病患者、人口呼吸器整備補助事業の実施について

公立3病院外来担当表

【公立阿伎留病院-その1】

公立阿伎留病院外来部門診療日程表

平成4年6月5日

	月	火	水	木	金	(1.3.5)土 (2.4)
1 内科	沼 野	佐 野	西 成 田	平 沼	佐 野	榎 石 佐 野
2	藤 藤	江 本	藤 巻	石 井	佐 藤	佐 藤 石 井
3	榎 石	高 村	高 村	岡 野	森	岡 野 高 村
4	藤 巻	神 田				神 田 藤 巻
血液透析	石 井	佐 藤	佐 藤	神 田	石 井	石 井 神 田
専門外来		呼吸器(平沼) 糖尿病(高村) 循環器(江本)	血液・膠原病(西成田) 消化器(岡野) 循環器(佐藤)	喘息(佐野)	糖尿病(高村) 神経内科(森)	
人間ドック			藤 巻	藤 巻		
小児科	政 岩 本	政 岩 本	政 岩 本	政 小 島	玉 置 岩 本	政 岩 本
		乳児検診	予防注射			
外科	鈴木 大 原	藤 田 堀 江	古 庄 藤 田	鈴木 堀 江	古 庄 大 原	鈴木 古 庄
整形外科	丸 山 佐 藤	小 林 小 口	丸 山 小 口	丸 山 小 林	佐 藤 小 口	佐 藤 小 林
脳神経外科	前 村	前 村 小 西	時 津	非常勤	時 津	前 村
皮膚科 (午後診)	甲 原	甲 原	甲 原	甲 原	小 林	甲 原
	予約検査	アレルギー外来	凍結療法			
泌尿器科	朝 岡	児 玉	朝 岡	朝 岡	朝 岡	朝 岡
産婦人科	森 田 斉 藤	森 田 斉 藤	斉 藤 岩 井	森 田 岩 井	森 田 塩 川	森 田 斉 藤
	秋 山 望 月	藤原・秋山 望月(手術)	望 月	秋 山 望月(手術)	秋 山 望 月	秋 山 望 月
	予約検査	コンタクト完検	予約検査	予約検査	蛍光眼底検査予約	
耳鼻咽喉科	大 塚 小 路	大 塚 一 川	大 塚 小 路	山 口 小 路	大 塚 小 路	大 塚 小 路
	アレルギー外来	聴 検	手 術	聴 検	手 術	
歯科	佐 久 間		岩 間		川 合	

午後診療は予約を要します。

※ 皮膚科アレルギー外来開始(毎週火曜日午後)

【公立阿伎留病院—その2】

内科外来、検査日程表

平成4年6月10日

	月	火	水	木	金	(1.3.5)土	(2.4)
外来	1 平沼 2 佐藤 3 榎石 4 藤巻	1 佐野 2 江本 3 高村 4 神田	1 西成田 2 藤巻 3 高村	1 平沼 2 石井 3 岡野	1 佐野 2 佐藤 3 森	1 榎石 2 佐藤 3 岡野 4 神田	1 佐野 2 石井 3 高村 4 藤巻
専門外来		呼：平沼 DM：高村 循：江本	■・□：西成田 消：岡野 循：佐藤	喘息：佐野	DM：高村 糖：森		
救急	午前 佐野 午後 佐藤	藤巻 神田	神田 石井	藤巻 岡野	榎石 榎石	高村	榎石
M D L		技師	岡野		榎石		
胃カメラ	岡野・高村		岡野		岡野		
大腸・ERCP			遠藤・岡野				
気管支F	佐野・榎石				佐野・榎石		
腹部エコー	岡野(午後)		遠藤	佐野			岡野
心エコー		佐藤・藤巻	神田		石井		
ホルター心電図	石井	佐藤	藤巻	神田	石井	石井	神田
エルゴメーター負荷心電図	神田・藤巻						
透析	石井	佐藤	佐藤	神田	石井	石井	神田
人間ドック			藤巻	藤巻			
研究日		石井 岡野	佐野	佐藤 榎石 高村	藤巻 神田		

外科診療担当日程表

平成4年4月1日

	月	火	水	木	金	土
外来	1 鈴木 2 大原	藤田 堀江	古庄 藤田	鈴木 堀江	古庄 大原	鈴木 古庄
エコー		大原			藤田	
X - P	堀江			古庄		藤田
病棟	藤田 堀江	古庄	堀江 大原	古庄 大原	鈴木	藤田 堀江
研究日	古庄	鈴木		藤田	堀江	大原

整形外科診療担当日程表

平成4年4月6日

	月	火	水	木	金	土
外来	1 丸山 2 佐藤	小林 小口	丸山 小口	丸山 小林	佐藤 小口	佐藤 小林
病棟	小口	丸山 佐藤	小林	佐藤 小口	小林	丸山 小口
研究日	小林		佐藤	小口 (午後)	丸山	

【福生病院】 福生病院 外来診療担当医

平成4年6月1日 現在

曜日		月	火	水	木	金	土
内科	午前	井 齊 岡 沢 藤	大 島 岡 久 保 井	大 笹 哲 久 保 川 翁	大 笠 宮 須 笠 井 田	井 笠 哲 沢 井 翁	大 島 皆 久 保 井 川
	午後	心工一 島 井	肺結核 肝疾患 神経内科	盛本 奥村 瀬川	甲状腺 木 下	糖尿病 笠 井	膠原病・リウマチ 作 山 神経科 江本・原
外科		辛	諸 角	辛	豊 泉	藤 田	諸 角
内視鏡		豊 泉	藤 田	笠 井	諸 角	豊 泉	豊 泉
整形外科		柴 崎	上 石	柴 崎	上 石	有 野	村 山
皮膚科	午前	上 條	上 條	小 松	上 條	早 川	上 條
	午後	子供外来 凍結外来					
眼科		八 尾	午後 木 村 (コンタクト)	八 第4週 尾 清水	八 尾	八 尾	八 月一回 尾 (斜視弱視)
耳鼻		古 田	古 田	古 田	大 木	古 田	古 田
咽喉科	専門	補聴器(第1,3) 大和田					
小児科	午前	笠 井	齊 藤(譲)	山 登	齊 藤(譲)	高 畑	松 山
	午後	予防注射 (但し第3週は休) 松 山	腎外来 (第2と4週) 本 田			乳児検診	
婦人科		鈴 木	鈴 木	高 山	鈴 木	小 島	鈴 木
産科		小 島	高 山	小 島	高 山	鈴 木	小 島
泌尿器科		齊 藤(史)	高 梨	高 梨		高 梨	高 梨
脳外科			中 川		中 川		中 川
歯科		曾 根	林	曾 根	曾 根	曾 根	曾 根

東京都国民健康保険団体連合会 福生病院

内科外来は午前中は一般外来、午後は専門外来としております。

外科外来の一部である内視鏡室が整備され、毎日検査が行われています。

本年中に一部医師の交代がありますので外来担当医は多少変更があります。

猶、公務員の週休2日制がすすめられているため、当院でもこれに準じて、本年7月から、第2、第4土曜日は一部外来のみ診療を受付することになりました。(福生病院 大久保 憲二)

【青梅市立総合病院—その1】

外来診療担当表

平成4年7月現在

診療科		月	火	水	木	金	土	特殊専門外来
内科系	内科	柏木 (血液) 高野 (呼吸器)	柏木 (血液) 久内 (一般)	桜井 立石 (リウマチ免疫) 熊谷 (一般)	柏木 (血液) 立石 (リウマチ免疫)	桜井 (リウマチ免疫) 高野 (呼吸器)	交代 救急など に限る	(午後予約) リウマチ膠原病 心臓病 消化器病 血液疾患 神経内科 甲状腺・糖尿病 予約制のため ご連絡下さい
	消化器内科		細井	清水		細井		
	循環器内科	坂本	金沢		坂本・銀			
	内分泌代謝科	原	原			原		
	腎センター	栗山		小池	栗山	小池		
外科系	外科	石井 佐野	山田 味村	宇田 藤田	宇田 森田	山田 佐野	交代 救急など に限る	(午後予約) 乳腺 直腸・肛門
	胸部外科			宇田	宇田・森田			
	脳神経外科	森	宮崎	埼玉大脳外科	鬼頭	宮崎	休診	
	整形外科	吉原 三宅	堀田 宮島	吉原 井上	堀田 宮島	井上 三宅	交代 救急などに限る	(午後予約) 手形成、膝、股関節、神経
産科 婦人科	妊婦	高野	内田・依田	永井・辺	富永	林		
	婦人科	内田 富永 林	富永 永井 柳	内田 林 依田	高野 林 依田	高野 依田 永井	交代 救急などに限る	(午後予約) 不妊外置 子宮内膜症

【青梅市立総合病院—その2】

皮膚科	竹ノ谷	竹ノ谷	竹ノ谷	竹ノ谷	田嶋	休診	
泌尿器科	友石	石渡	広瀬	友石	広瀬	休診	
小児科	林 崔 繁友	崔 三日市 浅野	林 繁友 三日市	崔 三日市 浅野	林 繁友 浅野	休診	(午前・午後予約) 神経、心臓、喘息、腎臓 内分泌、乳児、未熟児 心理カウンセラー
眼科	瀬口・国年	瀬口・国年	古田	瀬口・国年	国年	休診	(午後予約) 未熟児網膜症、斜視、弱視
耳鼻咽喉科	宮城	石田・宮城	石田	宮城	石田	休診	
神経科	新患	龍川		山本	三浦	中野	交代 (隔週)
	再来	中野 (予約)	中野・原 (予約)	龍川 (予約)	山本 (予約)	藤村 龍川(予約)	
放射線科	(予約)						
リハビリテーション科		藤本	藤本	藤本			(午後予約) 義肢装具
口腔外科		交代		高久	交代	小沢	

註) 一般外来は、各科とも午前8時半受付、9時開始となります。

土曜日は4週7休体制のため救急ないし指定患者の対応に限ります。

午後または午前の専門外来は予約制ですので、初診は一般外来で行ないます。

各部だより

【保険部】

保険指導整備委員会懇談会開催される

保険指導整備委員会懇談会が、さる5月26日(火)に福生『後楽園』にて27名の出席で開催された。唐橋保険部長の司会で松原会長の整備委員会活動意義についての説明、日頃の整備委員活動への謝辞等挨拶に引き続き、西村前会長から永年の保険審査委員経験に基づく、保険診療や請求の実務に関する助言、指導、所感を伺い、懇談に移り委員全員が近況報告や自己紹介を兼ね挨拶を行なった。

(広報部 玉木)



【地域医療部】

地域医療部合同委員会開催

6月16日(火)地域医療部(合同)委員会を羽村“かつら”にて行われまた、出席者は12名集り、特にこれと言う課題はなく、自己紹介をした後、いろいろ懇談し一層親睦を深め、飲むほどに酔うほどに時は流れ、午後10時解散しました。

(地域医療部 進藤 淳)

学校医委員会開催

5月18日学校医委員会が委員の顔合わせを兼ねて羽村の「吹きよせ」で行なわれました。

議題1) 伝染性紅斑の症状が出現した時点で他児への伝染の可能性が無く、出席停止の必要がない。

2) 第43回関東甲信越静学校医保健大会が8月28日(金)~29日(土)九段会館で行なわれる。

2つの議題について話し合いを行い、1)については、東京都医師会理事より松原会長に口頭で連絡があったもので、今後の検討とする事とした。2)については学校医の出席をおねがいする事とした。

(学校医委員会 高水松夫)

うめくさ川柳

今 一 丁

約束の 電話をせずに 大目玉
妻の座は チャンネル権 も付いて居り
勉強の 意欲出たころ 猛老眼
あれやった これもやったと コップ酒
延命寺 小銭を持たず 只拝み

(みちまた)

原稿募集

表紙の絵画・写真、御意見、文芸、
随筆、諸事百般……………投稿自由

毎月15日 〆切

事務局又は広報委員まで

白衣性高血圧の診断と治療

—— 学術講演会抄録 平成4年3月10日 於：サンコープラザホテル ——

慶応義塾大学保健管理センター 齊藤郁夫

はじめに

病院の外来などにおいて、医師あるいは看護婦などにより測定された血圧値（外来血圧）が、家庭などで患者自身が測定した血圧値や自由行動下血圧測定（ambulatory blood pressure monitoring, ABPM）による血圧値より高いこと（白衣現象、white-coat phenomenon）は以前より知られていた。

近年、1～2万円前後の価格で、容易に操作できる電子血圧計が広く普及し、家庭血圧測定を行う患者が増加するとともに、外来血圧と家庭血圧の異なる、白衣性高血圧（white-coat hypertension）、あるいは診察室高血圧（office hypertension）と思われる症例に接する機会が増えてきている。私達の外来に通院する高血圧患者268名でアンケートを行ったところ患者の約半数が電子血圧計を所持し、その内半数が週3回以上使用し、その内半数が外来血圧と家庭血圧の差に気づいていた。

白衣現象の機序

医師などによる測定時の血圧上昇は警戒反応、防御反応によるとされている。この血圧上昇反応は血圧測定を繰り返すうちに、順応し、鈍化することが多いが、一方、条件反射となり、長期に持続することもある。

私達は1年間に3回以上測定し、いずれの外来血圧も高値を示す若年者において、外来での交感神経活性の指標として、安静時血漿ノルエピネフリンおよびクロニジンテストを行い、外来以外の交感神経活性の指標として、24時間蓄尿中の尿中ノルエピネフリンを測定した。白衣性高血圧と持続性高血圧は血漿ノ

ルエピネフリン、クロニジンに対する反応は同様であったが、尿中ノルエピネフリンは持続性高血圧で高値を示し、白衣性高血圧では交感神経活性が外来以外では正常であるが、外来で亢進することが示された。

白衣性高血圧の診断

白衣性高血圧であることを発見、診断するには、外来診察室以外での自己測定などによる血圧値が必要である。水銀血圧計や電子血圧計による家庭、職場などでの自己測定、ABPMによる日常行動下の測定が通常行われている。自己測定は患者を治療に参加していることを意識させ、服薬コンプライアンスの向上が期待できるともされているが、患者自身が測定に協力する気にならなければできない。さらに、測定時のバイアスや、測定の不正確、血圧計の正確性の検定などの問題を含んでいる。私達の外来では自己測定している患者には、血圧計を持参してもらい、測定の正確性を確認することとしている。また、測定する時間帯をおおむね一定するように指導している（朝起床後および夜就寝前など）。

ABPMは一日内の測定の回数を増加でき、様々な自由な行動下での血圧を知るという点でメリットがあるが、費用、測定のわずらわしさがデメリットになっている。24時間の血圧のうちどの血圧を指標として用いるかは明らかではないが、24時間平均、覚醒時血圧、勤務中の血圧、自宅で覚醒時の血圧、睡眠時の血圧などを日記から知ることができる。私達の検討では24時間の血圧の平均と就寝前の血圧と比較的近いという成績が得られている。

電子血圧計を持っておらず、ABPMによ

る24時間血圧測定もしにくい患者でも外来診察以外の血圧を知ることが必要であるが、私達は患者が病院に来院後、診察を待っている時間帯を利用して、ABPMにより血圧を測定して、診察室で医師により測定された血圧値との関係をみているが、収縮期血圧で5～20、拡張期血圧で5～10mmHg程度の差を認めており、待ち時間の血圧が家庭血圧の替わりになりうると考えている。

白衣現象の大きい高血圧患者をどうするか

外来血圧が高値で家庭血圧が正常あるいは正常に近い患者を治療する場合、外来血圧、家庭血圧のどちらを指標とするかはいまだ明らかではない。

retrospective な研究では家庭血圧は外来血圧より高血圧の予後や臓器障害の程度とよく相関するとされている。この点を prospective に検討するため、2000名の高血圧

患者を外来血圧を指標として治療する群および6ヶ月毎のABPMによる血圧を指標として治療する群に分け、5年間にわたり治療するヨーロッパ多施設研究が進行中であり、心血管合併症の予後からどちらの血圧をより重視すべきかが明らかにされることになっている。

おわりに

白衣現象は高血圧患者にしばしばみられるので、白衣性高血圧の診断には家庭血圧測定やABPMは必須である。外来血圧が高く、家庭血圧が正常の場合、どちらの血圧を指標に管理を行うのがよいかは明らかではない。retrospective な研究では家庭血圧と高血圧の予後の相関がよいことが報告されており、当面はこのことを患者によく説明し、同意が得られれば、外来血圧より、家庭血圧を重視して治療するのがよいと考えられる。

上田登代一先輩を偲んで

青梅市 後藤 伸

「何だ、残って居るのは何時も同じ顔触れじゃないか」。真赤な顔をした上田先生が中央正面に移り、相好を崩して嗷鳴っている。

昭和34年、三多摩医師会合同懇親会が奥多摩河鹿苑で行われた時の一駒。

前年は南多摩当番、鶴巻温泉で数々の珍品を拝見した。西多摩では完成間も無い奥多摩湖をお見せする以外にないと、殆んど会員総出の接待案内であった。免許取り立ての田中浩哉先生の新車が走り、小柄な川内英雄先生が、舞台の八波むとしの様な見事な足捌きで案内説明された。

大広間、コの字型に並べられた膳部の中央は山田正礼会長、左右に中島与十北多摩、宿谷喬徳南多摩会長、以下各医師会幹部、出入口近くの最末席が開業2年目の私でその隣りが、大きな身体を小さく躡めた上田先生である。

10名程の芸妓が畳の上に指を揃えて挨拶し

て去り、来賓幹部を玄関に見送って引き帰した広間はもう上田先生の独壇場。残って居た銚子を集め、来賓のもの真似、芸妓の仕草言草、果ては口説かれて行く時の女の媚態嬌声等々、四方から合の手や弥次が飛び、爆笑哄笑の連続であった。

お若い頃先生は新しいガールフレンドが来ると能く紹介された。誠に大っぴらな明るいものである。やきとりやの廂を借りてやっと開業した私の所に見知らぬ女性をお連れになって二階でビールを啣り未だか未だかと診療の終るのを催促される。やゝあってもう待てぬと和田市に移られ今度は電話で早く来いと云われる。

初夏の土曜の午後、立川のビール園に呼ばれたり、秋の夜河鹿苑からお呼びがかかったりした。毎回異った女性を同伴して居られる。お綺麗な方ですねと褒め立派な先輩であると

証言する。概ね私が呼ばれて会うのは夫々一回だけ。聊かも迷惑とは感じず、惹々と愉しかったのも人徳の故であったろう。

福生、立川、八王子、沢山の飲みややバーを知って居られ、顔であった。

酔えば談論風発、先生一人で芸妓5人招んだ程の賑やかさと盛り上がりがあった。二人で飲んで居ても手空きの店の子が囲りに集まって来た。オハコの感極まる際の独演を、誰が元祖上田先生に似ているかコンクールしたこともあった。

私は敬愛する先輩を不逞無頼の徒として画く積りではない。

世の中には一見不羈奔放に見え乍ら男も女も惹き付けられずに居られない不思議な魅力を具えた人達が居る。先生は数少いこの種の一人であったろう。同じ男に生れてせめてその十分の一でも気儘に振る舞えたらどんなに良からうと羨ましい。

「不思議な魅力の持主」族一般に就いて解説する力は無いが、上田先生を通じて感じたことを記して置くのは先生への回向となるかも知れない。

第一無類に親切で明るい。面子めんつを守る為の慎重さ、見知らぬ人への警戒逡巡が無い。気安く人に語りかけ無視されても意に介しない。或は意に介しても懲りない。その表現が又当意即妙である。大抵の人は引き釣られて笑い出しこの人に親しみを覚える。落ち込んで居た人はぞっこん惚れ込んで了う。

第二にサービス精神の横溢である。集まりの前には皆を笑わせる話題を予め用意されたのではないだろうか。座に会話が絶えし一瞬となる瞬間を自分の責任のように感じられた様である。二、三人の集まりでは誰しもが吹き出すような小道具をよくポケットから出された。

第三、機智とユーモアに富み演技上手である。これは天性のものであろう。先生の坐る卓では弾じける様な笑いの渦が絶えなかった。ピエロの明るさと笑いの代償には薄い軽侮の反射がある。鬚かげりとペースに気付いたのは遙かに後のことであった。

表の華やかさ明るさ軽さの反面、昔人の義理固さも持って居られた。私とは地区内唯一無二の先輩後輩の間柄乍ら決して借りを作られなかった。気分よく飲んではいしゃいで前後不覚になった翌日クスリやさんの便でゆうべの分と支払いの半額が届けられた。水臭いと云うと後輩にタカる位なら死んだ方がマシだと云われる。

友誼にも厚く友人を大切にされた。予科一年一学期の成績が、丙丁戊戌己己丙、それでも落第しなかった、と自慢される先生の友人には意外と秀才が多かった。そして、あいつは勉強嫌いだっけどアタマは悪くなかった、と異口同音に云われた。軍医学校を恩賜で出られた同級生宅の見舞に数回伴れて行かれたこともある。肺気腫で回復の見込みは無かった。生きている間に二人の娘さんの嫁ぎ先を世話しろと云われる。買被られたものである。死の床の友人を励ましたい思いであったろう。其の後何回も横浜まで墓詣りに行って居られた。

几帳面な一面もあり税務の申告は税理士に頼まず全部自分でされた。昨年度最後の申告も亡くなる1ヶ月程前に自分で書かれたと云う。西多摩医師会でも経理担当理事を勤められた、きちんとした綺麗な文字であった。

明るく景気の良い話はされたが、自分の惨めさを訴えるようなことは滅多に無かった。

厚かましく無礼な時間外患者とのやりとり、連日税務署に押しかけられた時なぞ、小気味のいい鬱憤晴らしの電話があった。

頑健で大きな図体づたいに拘わらず細心で人間ドックには能く行かれた。何事も無かった帰り新宿西口のハモニカ横町のコップ酒が如何に美味いか、度々聴かされた。正装で食べるホテルや高級レストランのフランス料理を嫌われ、人の長、代表者となることを照れて避けられた。

大変な読書家でもあり感激屋で良い本に出遭うとその感激が醒めない中に電話がかかった。が奨められた4分の一も読めずに済まなかった。文章も面白く西多摩会報に数編投稿がある。一時川柳に凝られた時期があり、年賀状の短文は毎年愉しみであった。

たり、やっと許してもらったのも、印象の深いことでした。(いやー脱線、脱線。御容赦下さい。年のせいです。)

適当に月日が過ぎ、昔話も懐しく聞いてもらえるようになった頃、あの音楽のことが、再び気になりだしたのです。同輩達も「社旗」のヒラヒラするタイトルは覚えているのに、音楽については、全く反応がない状態。

そこで、朝日新聞社に聞いてみるということに、遅蒔乍ら、気が付いたのです。敗戦前後のことは、仲々分らないものです。話が通じませんよ。それでも「日映さんじゃないかな。うちではニュース映画は作ってません。日映さんの電話番号をお知らせしましょう」という返事をもらいました。日映さんでは、「朝日さんのニュース映画？作ったことないすよ。日本ニュースのことじゃないすか。日映は戦後からのニュース撮ってますけど」若い人なんだ。あの時、一緒に上映されてた、毎日ニュースはどうなってるのかと思いついでに電話。「ニュース映画、作ってましたよ。いいえ、下請けじゃありません。うちの社で作ったフィルムです。勿論、朝日さんでも、読売さんでも同じですよ。やりましたよ。」やや希望のもてるお返事が頂けたんです。更に網をひろげて、NHKさん。情報については、他の追従を許さぬ天下のNHKを抜かすわけにはゆきません。ところが駄目。鈴木健二さんがおやめになったせいかなあ。記憶力はサッパリ。まあ、半世紀もたてば、世の中こんなものかと、半ば諦めムード。

突然ですが、題名のない音楽会というTV番組をご存知ですか。黛さんの司会。毎日曜日午前9時から始まる、30分番組。随分と続いていますので、知っていらっしゃるでしょう。司会の黛さんの話。音楽会の毎回のテーマ。出演されるゲスト、皆、良いことづくめで、私も楽しみにしております。

6月7日、勿論、日曜日。さあ始まるよーとTVをスイッチオン。今日のテーマは何だろう。山本さんの指揮棒が動いた。

「エーッ」と驚く為五郎。吃驚仰天、欣喜雀躍、周章狼狽、支離滅裂。何と、朝日ニュースが始まったんです。勿論、音楽だけ。

探しあぐねて、諦め気分のところへ、この音楽。何のまえぶれもなしで、今、現実に演奏されているのです。感謝感激。万歳三唱。

ドリーブ作曲、バレエ組曲コッペリアと、テロップが入ってる。憎らしいじゃありませんか。嬉しいじゃありませんか。

黛さんの話によって、この曲のうち、マズルカの一部が、朝日ニュースに使われたことが分かりました。

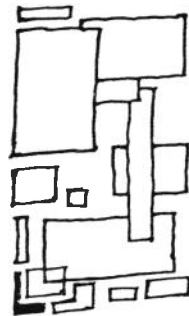
バレエ「コッペリア」は、1870年、オペラ座初演。ホフマンさんの小説をもとにして、作られたバレエ。コッペリアとは、人形作りの名人コッペリウスの作った娘人形の名前です。音楽のコッペリアはドリーブさんが作ったというわけであった。このようにして、長年の気がかりは、無事、一件落着。それから、カラヤンさん指揮、ベルリンフィル演奏で、このマズルカをきいております。

ところで、ニュース映画館なるものは、いつ誕生したのだろうか、いつ消えたのだろうか。あなた、気になりませんか。私は又、ひっかかってしまったのです。

黛さんは、あの時、そのことについても仰言ったのです。確かに言われたのですが、何しろ、吃驚仰天、気も動転。覚えてないんです。ドジだなあ。

早速、朝日テレビさんにも伺いました。探して下さいなのですが、担当の方は、記録にございませんというお返事でした。残念。

あなた、ご存知ではありませんか。



雑記

終戦から新制医師会誕生への過程（其の一）

山田正哉

昭和20年8月15日正午ラジオから流れた天皇陛下のお言葉によって第2次世界大戦はここに終結し、敗戦と云う屈辱を体験せぬ国民は茫然自失して深く頭を垂れ慟哭するのみであった。

然し一方焦土と化した帝都は、毎日毎晩米軍飛行機による空襲や灯火管制から開放された喜びで、それまでの闇夜の生活から明るい灯火の下で貧しいながらも夕餉を囲む暮しが展開されていた。また、巷には敗戦による日本全土を占拠する連合軍に関して風聞が流れ、殊に婦女子はその噂さに戦々恐々としていた。

昭和20年（1945年）8月28日厚木基地にトンチ大佐の率いる146名の連合軍占領部隊の第一陣が到来し連合軍最総司令部（GHQ）が横浜に設置され、次いで8月30日午後2時5分連合軍最高司令官マッカーサー元帥が第8軍の第11空挺師団3000名を引き連れて到着して、新しい総括者として君臨した。昭和20年9月2日東京湾上に浮かぶ米軍戦艦ミズリー艦上で、日本全権重光葵外相、梅津美治郎参謀総長と連合軍最高司令官マッカーサーを先頭にする米英仏中ソなど9ヶ国代表との間に署名がなされ、ここに日本は完全に降伏調印が実施された。GHQは当日指令第1号で陸海軍解体、軍需工場停止を発令し完全に日本の治権は連合軍に押えられて新日本誕生を目指して動き出した。

敗戦に伴いGHQは9月11日戦争犯罪容疑者として東條英機等39名の逮捕命令を発し、爾后次々と戦争遂行に関与した事項例えば国定教科書の部分削除を通達し、所謂墨塗り教科書が登場したり、政治犯即時釈放、特高警察廃止、軍国主義教員罷免、四大財閥（三井、三菱、安田、住友）の完全解体等が発令された。

終戦直後の西多摩郡医師会をみると、現在の横田基地内に在った陸軍航空審査部医務部

に軍医として故三沢剛文先生が居られた関係で、医務室内の診療備品、薬剤を没収されぬよう至急処分することとなり、当時の西多摩郡医師会長職だった父に至急医師会が引取って欲しいと話しがあった。レントゲン機械一式（シーメンス製で間接撮影器及び透視用、撮影用一式）、顕微鏡、婦人科器具一式、眼科検眼用具一式その他多数の器具と薬品が私が軍隊から9月中旬に復員して来た時家の車庫の中に未整理のまま積れていた。品物を出るだけ早く整理し、売却出来る物は品物毎に整理して置き、医師会会員に配分する物は各地区会員数に応じて整理するよう父から云われた。10月初旬頃から売却出来る物は出来るだけ高く売って医師会館建設資金にしよう努力し、残った器具と薬剤は医師会の先生方に配布したが、軍隊医薬品のためそれ程役立ったとは思わなかった。

当地区には終戦後軍籍を離れて開業された方、また復員されて開業された方、或は病院勤務を辞められて開業された方で、少しづつ会員が増加して来た。

例えば二俣尾に開業された故香西盛長先生は立川の航空技術研究所の医官として勤務され、当時技研の家族も診療されていたが、次第に増加したため家族診療を主とする医療機関を立川市内に建設された。これが現在の立川病院（立川市錦町にある非現業組合病院）の前身であることを知ってる人は少ない。またこの立川病院の内科医長であられた高木直二郎先生は現在青梅で開業なされている。福生にあった航空審査部（現在の横田基地内）の軍医で多西村に開業なされたのが故三沢剛文先生であり、昭和飛行機株式会社附属福生病院（現在の福生病院の前身）の外科医長からは石川孝明先生が、内科医長からは故池田晴彦先生（現在の星野医院）が福生に開業なされた。

終戦翌昭和21年1月末の西多摩郡医師会会
員数の報告の綴りがある。

西医発第2号

昭和21年2月8日

東京都西多摩郡医師会支部

東京都医師会長殿

会員数並医業概況調査報告の件

標記の件当支部管内に於ては別紙之通りに
有之候條此段及御報告候也

昭和21年1月31日現在

会員総数 59名

内訳：

在来の会員数 31名

開業せる会員 31人 (内復員者 1人)

戦災又は疎開による転入せる者 28名

開業せる会員 28人 (内復員者 1人)

開業せる会員の各科別：

内科 28人、外科 7人、小児科 5人、

産婦人科 4人、耳鼻咽喉科 1人、

眼科 4人

市町村立 団体(法人) 私立

病院数： 2 2 5

病床数： 67 33 42

結核 (20)

伝染病 (20) (3)

期目的には前後するが昭和21年2月末日に於ける西多摩郡医師会の先生方を、医業概況調査報告と照し合せて、次の通達に関する西多摩郡医師会の報告を記載する。

東医発第143号

昭和21年2月20日

東京都医師会長 中山寿彦

支部長殿

二月末現在会員の報告に関する件

標記の件に関しては会員名簿調製の都合も
有之候條左記に依り3月5日迄に御報告相成
度此段御依頼申上候

追而本名簿は向後1ヶ年間の基礎資料とな
るものに付御留意の上遺漏なきを期せられ度

様式：

保険医指定の有無、氏名、診療に従事する
場所又は住所、電話番号、診療科名

註

1. 記名順序は町村の行政順とし同一町村
内のものは丁目、番地順にすること(イロハ
順、会費種別順等に依らざること)

2. 保険医は氏名の上部に(保)と記入する
こと

3. 勤務医師の場合は勤務する病院、診療
所名を省略せざること

西医発第11号

昭和21年3月2日

東京都医師会西多摩支部

東京都医師会長殿

二月末現在会員の報告に関する件

標記の件当支部内に於ては別紙の通りに有
之候條此段及御回答候也

【別掲資料参照】

前回掲載した昭和13年当時の先生方と終戦
直後の西多摩郡医師会の先生方を比較され
ると、僅か10年間に疎開等で来られた先生方
が半数以上であることに気付かれるであろう。

今では年末年始か或はゴールデン・ウィークは列車の切符を入手するのが大変であるが、終戦後の交通機関の混雑は筆舌に尽し難くキップは簡単に入手出来ず、駅に予約券を提出して順番を待って長距離旅行のキップを入手し、また、近距離のキップと雖も購入に大変な苦勞をしたことは、今の人達には想像も出来ないだろう。それ故に往診乗車証明書が会員に配布されてキップ購入の便宜を計った。

【別掲資料】

保険医	氏名	住所	電話	科名
○	大越 誠	青梅町勝沼 49	精 140	眼科
	名尾 貞一	5591 197 南無	370	内科
	深海千鶴子	同上	同上	小児科
○	三枝欣次郎	勝沼町 20	202	耳鼻科
出征中	福島 均	西分 63	30	
	田中 浩哉	63	30	外科
○	笹本 義広	青梅 58	78	内科
	水上 隆吉	70		内科
出征中	石森 賢一	134	134	
○	天田 謙四郎	241	43	内科
○	大河原由成	252	41	内科
○	近藤 藤三郎	1286	57	眼科
	近藤 肇	1286	57	内科
○	野口 幸子	五日市町五日市 71	15	眼科
	栗原 正吾	115		外科
	小泉 新策	小和田 180		外科
○	今川定次郎	五日市 824	69	小児科
出征中	横田 実	1052		

保険医	氏名	住所	電話	科名
○	藤田貞雄	五日市町留原 55		内科
	栗原 秀子	瑞穂町箱根ヶ崎 61		小児科
	吉沢 智左	同上		眼科
○	荻野 儀一	273	6	内科
	水島 義寛	石畑 207の1		眼科
○	江藤 貢	福生町 熊川 63	115	内科
○	山田 正禮	福生 636	10	内科
	池田 晴彦	1066	113	内科
	川原 寿郎	福生病院		内科
	三輪 篤信	同上		内科
	石川 孝明	同上		外科
○	横田 寿照	1678	15	内科
○	川内 秀雄	水川町水川 162	46	内科
○	佐藤隆之助	174		外科
出征中	川辺 晃	174		外科
○	横田 静蔵	西多摩村羽 190	11	内科
○	加藤 シゲ	569		眼科
	渋谷勇雄	1798		内科

保険医	氏名	住所	電話	科名
○	河瀬純三	西秋留村引田 13	五田#125	内科
	馬渡 清彦	下代継 420		小児科
	内野倉 簡	多西村瀬戸岡 488		内科
○	菊池 信	平井村 330	精 6	内科
○	森田 司	3445		外科
○	坂本 富雄	増戸村伊奈 1508		内科
○	並木重俊	大久野村1675 調布メイト多摩病院	五田# 78	内科
	筒井 義次	同上		外科
出征中	栗原憲式	小宮村乙津 1978		
	名島 則貞	桧原村 1340		内科
	森下 捷子	2215		内科
○	百瀬 真澄	霞村藤橋 10		内科
○	近藤 藤平	師岡		外科
○	深海倭文字	成木村成木		内科
○	西沢 富美	調布村上長淵379の1	精#135	小児科
	大原 芳雄	吉野村診療所		内科
○	鈴木隆之助	下 1227		内科
出征中	鈴木 達三	同上		

保険医	氏名	住所	電話	科名
○	中村重四老	吉野村柚木		外科
	田中 信雄	440		内科
	川西 よし	558		小児科
	香西 盛長	三田村診療所		内科
	荒井 静	同上		内科
○	福田 実	三田村沢井上分 181	精 13	内科
	久木田五二	御岳 284		内科
	三井 弘次	古里村川井 276		内科
	佐久間近三	小丹波 422		内科
○	野村 喜祐	小河内村川野 169	小田# 9	内科
	石川 勝治	原 565		眼科

西医発第5号

昭和21年2月13日

東京都医師会西多摩支部

往診乗車証明書送付の件

標記の件都医師会より発行致候條住所、氏名、生年月日記入の上使用相成度此段及送付候也

GHQ設置後は医療行政も厳しく、殊に麻薬に対しては一層その保管がうるさくなって、次の様な通達が出された。

西医発第6号

昭和21年2月15日

東京都医師会西多摩支部

麻薬取扱外五項目に関する件

標記の件に関して都医師会より申越有之候條夫々御留意相成度左記の通り此段及御通知候也

記

一. 麻薬の取扱に関する件

今般聯合軍最高司令部の麻薬に対する関心は従来我が国に於て執り来たれる取締方針とは格段の相違あり、頗る峻厳なる態度を以て臨み居り各会員家庭等の巡視を随時直接実施せらるる趣に付不在時と雖も前項の説明を為し得る様措置し置いて、尚麻薬類の貯蔵に関しては現行法規に依れば「毒薬に付き鎖鑰を有する場所に貯蔵すべきも聯合軍に於ては毒薬に非らざる麻薬に付ても厳重なる管理を要望せられ居るを以て速かに之が一定場所に整理をなし可成鎖鑰ある場所に貯蔵せられ度きこと。

以下項目省略す。

麻薬保管は現在も厳重にし貯蔵箱は固定され、必ず施錠して薬品の持出しを監視するよう規定され、受入れ受払いを確実に記帳する

ことが規定されてるのは、此処に源を発する訳である。

終戦後の混乱期では、食糧事情も悪く住宅は思うようでなく、戦争中の空襲により帝都の医療機関は完膚ないまで破壊され、その機能も思うようでなく機能してる所とて人的にも物的にも不足していた。それ故に看護婦を確保するにも大変な時代だったので、看護婦実態の調査が施行され、次の如き通達が見られる。

東医発第137号

昭和21年2月14日

東京都医師会長 中山寿彦

病院、診療所在勤看護婦の調査に関する件

記の件に関して今般東京都民生局長より申越有之候條貴管下院、診療所（官公立及医療団営を除く）に勤務する看護婦（免状有する者）に付一月末日現在を以て左記により御調査の上取纏来る2月25日迄に本会宛御提出相成度此段御依頼申上候

これに対して西多摩郡医師会から次の如く報告されている。

西医発第7号

昭和21年2月20日

東京都医師会西多摩支部長

東京都医師会長殿

病院、診療所在勤看護婦調査の件

標記の件当支部内に於ては別紙の通り有之候條此段及御回答候也

福生病院（昭和飛行機附属病院） 7名

浅野セメント株式会社西多摩工場病院

2名

五日市診療所

1名

（氏名、生年月日は省略す）

以下次号へ。

靈魂とは何かについて (IV)

— あなたは、どう死を迎えるか —

近藤 肇

第四章 生と信仰

4-1 生と死の医療

数年前、東京代々木のオリンピック・プールで日本看護協会出版部主催のターミナルケアについてのフォーラムがもたれた折り、「自分の働いている病院で死を迎えたいと思っている方はどのくらいいられますか？」の問いに対して、4,000人ほどの出席者のうちわずかに100人あまりの人が手をあげたに過ぎなかったということである。反対に「自分の病院では死にたくない人は？」との問いに対してどっとみんなが手をあげたということである(中川米造氏)。

現代の病院では、最後の一瞬まで生のための医療をしてくれる。もうとても見込みのない病状に対してもあらゆる最新の器機を使って身体中にコードを張りめぐらせて、人工呼吸器など最新の器機を動員し、やれ点滴何だのと鼻からチューブで栄養を送り頸から栄養液を直接心臓に注入して生かし続ける。だが、患者の痛みに対しては、薬理学的知識に忠実であるため麻薬や鎮痛薬の副作用を恐れて、患者の苦痛を除くための麻薬や鎮痛薬の多量頻回の使用をしない。単なる延命医療が患者や家族の精神的及び物質的負担を大きくしている。とても見込みのないと判断された患者に対して、いかにして安楽に死を迎えさせてあげたら良いかがどのくらい考慮されているであろうか。生命の尊厳ということは一日でも長く生かしておくということなのであろうか。医療の本務と現実の人間の生きざまとの間に矛盾と衝突が存在する。肉体的な生だけを考え精神的な生と死を考えない医療の現状が改めて考え直されるべきではないかの問題が提起されてもよいのではなかろうか。生を一日でも伸ばすこと、生のために精神的な苦痛を与えるべきではないこと、安らかに死を迎えさせるためにはどうしたら良いかの

問題が生と死の尊厳を背景として医療に求められるべきであり、これを踏まえての医療が行われるところに生命倫理の問題があるとすべきである。

4-2 安楽死とリビングウィル

安楽死の問題、それに付随して起こる「リビングウィル」(living will)の問題がある。私も、故大田典礼氏、一橋大学名誉教授植松正氏らの提唱による日本安楽死協会(のちに日本尊厳死協会)の設立に参加し「リビングウィル」運動の普及を図った。「リビングウィル」というのは、自分が意識不明になった時に意志を述べられないので、生きているうちに単なる延命医療を辞退するという意思表示を生きているうちに書いておくことである。

死に対する考え方は西洋と日本とでは少し異なっている。仏教では、欲や感情や精神的敗北によるのではない自殺は倫理的罪悪でないという思想があった。寿命の長さよりも名誉や精神的な価値に重きを置いた。時代や個人の価値観によっても異なるが日本の封建社会における武士の切腹はその一例である。自殺について云えば、精神的な価値のために死を選ぶことは生と死の尊厳のために一概に罪悪とは云えない。これを罪悪でないとする考えに反対する根拠があるだろうか。自殺礼賛ではないが自殺の倫理について問われてもよいのではなかろうか。ノーベル賞の川端康成・三島由紀夫などの自殺には精神的な価値のため、生と死の尊厳のために死を選んだとしてよいのではなかろうか。

信仰と医療についてよく問題になることに、エホバの証人の信者の輸血の拒否の問題がある。エホバの証人というのは、1870年ころアメリカでできたキリスト教系の一派で世俗生活から離れて厳格な倫理的な生活をすることを信条としている宗教であり、輸血を拒否している。魂が輸血を拒否しているのである。

医師としては困る立場であるので大抵はこういう患者の希望を拒否している。私はエホバの証人の信者の輸血拒否に理解を示していたので、信者間の紹介で手術やお産の患者に接する機会が比較的多かった。私は、もしもその結果患者が死んでもそれが患者の魂が満足するものであれば患者は喜んで天国へ行くだろうとするのである。信仰者として自分の信念、信仰に反してまで輸血をして生き永らえることは死より辛いのであり魂の冒瀆であるとするのであるから、その人にとって死んでも輸血をしないことが、輸血をして生きるより遙かに幸福なのである。これはひとつの「リビングウイル」である。

リビングウイルではないが、1991年4月、東海大学医学部病院の助手が死を早める注射をして刑事罰に問われた。殺人にあたるかどうかである。

「安楽死」についての判例がある。家人が病苦に苦しむ家族の一人を殺した事件についての昭和37年12月22日名古屋高裁判決である。その時示された安楽死を認める基準は次の通りである。

- 1) 現代医学の知識と技術から見て不治の病に冒され、しかもその死が目前に迫っていること。
- 2) 病者の苦痛が甚だしく、何人も真にこれを見るに忍びないこと。
- 3) もっぱら病者の死苦の緩和の目的でなされたこと。
- 4) 病者の意識がなお明瞭であって意志を表明できる場合には、本人の真摯な囑託または承諾のあること。
- 5) 医師の手によることを本則とし、そうでない場合には、それを首肯するに足る特別な事情があること。
- 6) その方法が倫理的にも妥当なものとして容認し得るものであること。

以上の6カ条が守られれば死に至らしめても殺人罪が適用されないということである。

リビングウイルは自分でなす安楽死である。

4-3 日本人の宗教的意識について

現代の一般の日本人について「宗教的意識」

の調査をした。

調査方法：性別、年齢別、無記名とし、私の診療所に来た患者を主として平成3年に調査した。

〔調査その一〕 一般的な対象について

30才代から70才前後平均年齢は40才代、男性約10%女性約90%。

760名について集計結果を、母集団の数が少ないため男女年齢区分に関係なく集計した。

- (A) 信仰または宗教心あると答えた人 45.2%
- (B) 特にない、または、分からないと答えた人 54.8%

結果：

区分	A 信仰 宗教心 ある人	B ない、 わから ない人
1 霊魂あると思う	63.9%	43.5%
2 死後の世界あると思う	42.1%	36.1%
3 祖先の霊あると思う	63.1%	65.7%
4 この世には神のようなものの支配あると思う	50.6%	19.9%
5 人間の運命は生まれた時から大体決められていと思う	55.0%	42.8%
6 人間は物体物質であると思う	29.5%	21.4%

調査結果の意義：

信仰、宗教心あるA群と特にないB群との間には次の相違が見られた。

- 1 霊魂についてA群の方が『ある』と答えた人が多かったがB群でも半数近くが『ある』とした。
- 2 死後の世界あるかについては、A B両群とも半数以上がないまたはわからない、半数近くは『ある』。信仰、宗教心ある人の方が少し多い。
- 3 祖先の霊については、信仰、宗教心があるなしは関係なく半数以上が『ある』としている。霊魂はないとした人でも祖先の霊はあるとしている。お盆・お彼岸・

お墓参り・先祖供養の行事などが「祖先の霊」の存在と観念的に結びついているのであろう。

- 4 この世には神のようなものの支配があると思うかの質問となると、信仰と非信仰との差は歴然としていてA群の方が断然多い。
- 5 人間の運命が生まれながら決定しているかについては、両群とも半数前後が『決められている』である。
- 6 これは心身問題の問いであるから、はっきり肯定も否定もできないのが本当ではないかと思う。だから、人間は物質だとした人の数は少ない。物と心についてのデカルトの心身二元論以来今日まで続いている解決困難なアポリア (aporia) 永遠の難問である。「心というものがある」という存在意識が人間の中にあるから心が物質だとは言えない。

ここで、「人間は物質かどうか」の設問の答を分類してみる。

	信仰、宗教的な心ある人	信仰、宗教的な心ない人
物質である	36%	20%
いいえ	16%	9%
わからない	48%	71%

この結果を強いて意味付けするならば、信仰、宗教的な心ある人の方が信仰、宗教的な心なしとする人よりも、『ある』にしても『いいえ』にしてもそれなりの考えで何れかを選択していると言えるかも知れない。

心と身体からなる人間が物質であるとなれば心も物質であり、心は脳、脳が心となる。「人間は物質かどうか」の設問は心脳同一論の問題との関連となり、こういう調査では設問として適当ではなかったかも知れない。



〔調査その二〕 ある仏教的宗教団体の信徒についての調査

調査人員 36人

	『思う』	『思わない、わからない』
1 霊魂あると思うか	36名 100%	0名 0%
2 死後の世界あると思うか	36名 100%	0名 0%
3 祖先の霊あると思うか	36名 100%	0名 0%
4 この世には神のようなものの支配あると思うか	2名 6%	34名 94%
5 人間の運命は大体決められていると思うか	30名 83%	6名 17%

宗教的信仰ある人は当然ながら自分自身の考えを持っているから答ははっきりしていることがうかがえる。

「この世には神のようなものの支配あると思うか」の設問に対しては多くは『ない』と答えており、別に少数のキリスト教徒について行った調査では、多くが『ある』と答えており、結果が正反対である。

4-4 「神のようなものの支配があるか」の設問について

宗教というものは画一的でなくてよく、信仰はあくまで個人の内面的なものである。何々教というものへの信仰は個人の選択である。何々教という宗教は人間の『生』のためのひとつの教えである。人間とは、この世とは、世界とは、宇宙とは、生きるということは、自然とは？などを考えることによってそこにその人の内面に『生』の支えとなる哲学や信仰が生まれる。

仏教にいろいろと宗派として何々教があるが、何々教は仏陀の説いた仏教の教えと解釈の歴史的な産物なのである。

シャクヤムーニが永年の修業の結果菩提樹の下で「心理に目覚めて悟りの境地に達した」ことによって、仏陀として悟りへの道を入々

に教え説いたのが仏教の始まりである。生から死までの苦多きこの世に生きる人間がいかにして苦から逃れ悟り涅槃の境地に達するか、それへの道を考え、学ぶ、そして考える、それが哲学でもあり宗教でもあり信仰でもある。宗派には教科書ともいえる教義がある。人々に仏教の教えを説いたり悟りへの道を学ばせて、人々を救うことを教える「宗派の宗教」があるのであるが、歴史は宗派がその独自性を発揮する中で「本来の仏陀の教えである悟りへの道」という仏教の本質を変貌させてきた。だがそうした中で、仏教独特の寛容により「無宗教であった仏教」は神をも認めた多神教的な教えを日本人の中に植えつけた。

次の結果は興味がある。

〔調査その一〕で、信仰・宗教心のあるグループの半数がこの世には神のようなものの支配があると思うとしたのは仏教の寛容が多神教的に日本人に根づいているからである。

〔調査その二〕の仏教の信徒グループでは、反対の結果が見られる。一般人の調査で信仰・宗教心のある人の多くが『あり』としているのに信徒グループでは多くが『ない』である。これはその信徒の宗派の教義によるからである。

キリスト教徒は大抵の人が『あり』とする。中世以来ヨーロッパがキリスト教の教義に縛られていてキリスト教の教義に反する哲学や学問研究は許されないう。神の存在を否定することの許されない時代が続いていた。イスラムなどの宗教にしても一神教で排他的である。それ故近代までキリスト社会では哲学にしても学問にしても、神を認めた上での議論しか許されなかった。今でもイスラム社会では排他性が極端で紛争が絶えない。日本人にはその点宗教的に偏狭さが無い。この点、日本人全体の信仰心という面からみて中庸を得ていると考えてよいのではなからうか。

4-5 日本人は無宗教か

日本の家では、人々は宗教観や宗教心に関係なく、葬式や法事などの年忌、お盆お彼岸の行事などの宗教的儀礼や儀式を行うのが永い伝統の上になつての風習、習慣、習俗となっている。

普通どこの家にも仏壇があり、拜んだりお供えをしたりする生活が日常化している。これは祖先崇拜で祖霊追善である。この習俗が思想でもあり、そういう事によって無意識に霊的なものの存在感が心の中に存在している。これは日本人の潜在的宗教意識から出ているとすべきである。

日本の民俗学を確立した柳田国男は、日本人の古来の習俗を研究し、「イエ」と「センゾ」ということに関して研究した。

日本の家族制度は「イエ」と「センゾ」様を中心として一族も地域社会も成り立っていたのであり、そのことは最近の核家族化した社会でも住宅事情や子供の数の減少もあって崩れつつあるもののそうは変わっていない。『祖先供養という儀式』は民俗的風習としても今も社会に根づいている。

日本人には宗教観というものが無いのではないかと思われているし、日本人自身には自分は無宗教だと思っている人が多い。外国人から見ると、『日本人の無宗教』は奇異に受け止められているが、本当に日本人は無宗教だろうか。前に書いた通り、日本人は多神教的で宗教に寛容なところがあるから、特定の宗教や宗派を信仰していないけれど、宗教儀礼・儀式、神社仏閣等参拝やお詣りなど諸行事に見る神仏混淆多神教的な宗教的寛容さの中に、日本人の心の中に宗教的心情があるのである。そういう神仏混淆多神教的な宗教的寛容からきたボヤケた信仰が日本人の中にある。

それには、明治21年(1868年)の明治政府太政官布告の^{だじょうかん}廃仏毀釈^{はいぶつきしやく}という神道国教化政策の影響がある。各地の神社には従来の神仏習合による仏堂、仏像、仏具などの破壊撤去が行われた。そして仏教の人々との関係が弱められ、仏教が衰退した。しかし、寺院や地域の諸寺には広い土地などの財産は残された。檀家制度があり経済的には困らなかつたし、今もそれは維持されている。廃仏毀釈はあったが、仏教の宗教活動には弾圧もさしたる大きな障害とならなかつた。だが、仏教はその間特に第2次大戦後今日まで何をしてきたか。ここで、日本の仏教界の現状を見ると、仏教界がはたして本来の宗教的活動をしてきたの

かという批判と反省がなされるべきである。

そういう意味で、現代は日本の仏教の墮落が問われている。そこに新興宗教が生まれたひとつの理由があるのであるが、仏教の日常的活動が信仰の事業をせず、信仰とまったく関係のない葬式と祖先供養の形式的儀式だけを行い、寺は葬式屋でありお経屋であることに批判が向けられるのである。仏教としての寺や僧侶は檀家制度に守られて経済的に豊かな中で、他の企業や非宗教的事業を営む職業人になっている。こういうことも現代人の宗教離れと無宗教意識を生んでいる。

元来、人々は生への迷い、生と死、靈魂なり魂の存在、死後の運命、死後の世界などの問題が人間のやみがたい情緒的事実となって、本能的に心の中に根ざしているのであるから、そこに宗教と信仰の人間との関連が生まれるのである。現在、日本人に宗教心があるかないか、何かの宗教を信ずるかどうかの問題は、要は人間それぞれの心の問題であり、意識の問題であり、人生観の問題であって、一つの宗教一つの宗派への帰属だけが問題なのではない。日本人が自分を無宗教だとしていても、また、その無宗教性を外国人にとやかく言われても、宗教なり宗教心は自分の心にある。慈悲と愛の心があり、平安な心を持ち、涅槃への悟りの道を歩む『生』、その『生』の心が自分の宗教であり自分の宗教心なのであるというべきではなからうか。

4-6 祖先崇拜

柳田国男によると、一般に日本人の社会や生活では、靈魂について人々は次のように考えていた。死後の早い時期では靈魂は活発に機能を発揮し、特に七七忌までは靈威を遺族に及ぼすのであって、遺族は喪に服するのである。魂が家の周囲をうろついている期間としては7日から35日あるいは49日までとされそれまで法要が行われる。離脱した魂である靈魂は死後しばらくはこの世にとどまり家の付近をうろついている。靈はしばらく付近の山にいて日が経つに従ってあの世へと離脱して行く。死者は33年又は49年50年くらい経つと靈が清められてこの世を離れて神となってあの世へ行き、先祖様の仲間入りするのだと

いう。

柳田国男は信仰や社会風習、民間伝承、家を単位とする祖先崇拜観を深く研究してゆくうちに、あの世この世の他界観に深く関心を寄せ、人間の靈魂が死後どこへ行くかを民間に伝承される葬制、墓制、死者に対する回向供養など民俗的な儀礼に関しての調査、研究をなして検討した。氏は、民俗的な問題である靈魂や靈力、怨靈観についてその存在を信じるに至った。氏の研究によれば、地域での靈魂思想は、仏教や道教などの外来思想やイデオロギーに無関係なものであるという。そして古来の日本人の靈魂観はヨーロッパの宗教学者のような屈辱ではなく、祖先に対する情緒反応であり、靈的カリスマ・靈神信仰であるという。

柳田国男の説によると、あの世は十億土なんていうものでなく、近くの山に亡靈は鎮まりこもっていたと思われていたのであって、そういう「靈山信仰」は仏教の渡来より古いという。家から遠い山に柩を送って埋葬し、お墓は家の近くに造ることになっていたのである。この両墓制というのは全国各地にあるのである。死体を埋める場所とお墓参りをする場所とは違う。死体を埋めた場所は離れた山で静に安置しておき靈となし、聖なる地としておくということが後に靈山信仰との関係となったのであろう。

梅原 猛氏も、日本人の古来からの習俗、習慣を研究して、アイヌの民族、習俗についてもよく研究した。それによると日本の先住民族であるアイヌは、神道、仏教の影響を受けていなかった。であるからそこに古来の宗教観が残っているという。アイヌにおいては、火の神様が、死者をあの世へ連れて行くということが信じられていた。古い文化では火は貴重なものであったであろう。であるから、火の神様が死者をあの世へ連れて行く案内人の役割を果たすという思想も生まれて火が民族信仰において重要な意味があった。

アイヌの熊祭りはかがり火を焚いて熊の靈を弔った。イヨマンテはアイヌ語で熊祭りである。

ここで、火について思うに、現在でも祖先崇拜の行事に火が関係している。仏壇には昼

間でも火をつける。お盆の迎え火も送り火もそうである。

4-7 日本人の二重信仰

日本人の二重信仰は奈良時代に源を発しているといつてよい。

仏教が盛んになってきた奈良時代に、神との関係をはっきりさせなければならなかったが、そのためにそれまで日本固有であった神祇信仰との共存、和合、神仏習合の思想を成り立たせて、神社に神宮寺を建てたり、寺院に鎮守神をまつたりした。これは、『本地垂迹説』という思想によるのであるが、その説は神も煩惱に苦しむ衆生であり、仏法に救われて菩薩になるという仏教優位の思想で、日本の神はインドの仏が日本の衆生を救う方便として日本に現れた化身けしんであるとするのである。「権現」とか「八幡」というのがある。これは神に化身した仏の呼び名である。このように、日本には仏教の興隆間もなく、神と仏の二重信仰の構造があったのである。日本

人の心の中には、仏教徒でもあり神道徒でもあるという意識が隠されていた。

神道と仏教は共存を図るために分業をした。死の儀礼は仏教、生の儀礼は神道と分けられた。人の誕生、お宮参り、結婚式は仏教徒でも大抵神式である。仏教は神道から死の儀礼を奪ったが、本来の仏教としての人間救済あるいは対社会的の活動を怠ってしまった。仏教は葬式仏教になってしまった。仏教は墮落してしまった。だから、日本人の心には本来仏教徒の家柄であるにしても、葬式だけしか仏教とかかわらないから、日本人をして自分は無宗教だと言わしめているのである。仏教も宗教としての活動を失ったから、他の事業をやっている。逆に神道の方は、生の分野であるだけに人々の生活習慣、習俗上の要望で活発に行事を行っており経済的にも豊かになっており、正月、節分、七五三、お宮参り、入学祈願、地鎮祭、多くの人が経験する結婚式など何かにつけて今日ではすっかり人々に親しまれ、人間の生活と密着している。

生涯現役

回想録 その(十八)

小泉新策

今月は彗星の如く現れた稲垣会長の活躍状況や当時の医師会の収入源とも云うべき医療費の請求状況、又診査委員会の活動状況を記すこととする。先づ就任新会長は都医師会で頭角を現わす発言をし、これが承認予約まで運んで帰って来た。当時漸く阿伎留病舎が病院の形態にと進展し今尾文治、榊原、森先生と陣容が出来て来た。福生の軍診査部がこれ又病院となり前者は秋流一町九ヶ村の経営に、又福生は国保の中央会の所属という形態で活動し始めたのである。当時国保は三多摩と島のみで実施して居り、元来国保は昭和十四年戦時中の農山漁村の救済を軍の肝入りで開始したもので終戦と共に敗退消滅したのが大部分であったが昭和廿三年頃より再度復活せよ

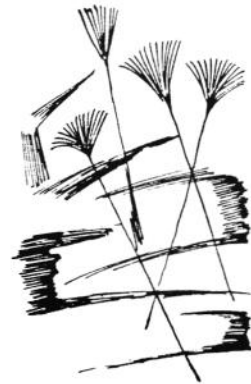
との指導で動き始めて居たが、当時は漸くのこと三多摩の大部分と島嶼のみに実施し始めて居た。保険の枠が限って居て制限診療、半額のみが保険の枠で動いて居り、その半分は自家払い、この自家払いが兎角自由診療になり勝ちであって、当時は制限診療が厳しくて、あれも使えぬこれも保険外のものが多くあったが、にも拘わらず窓口徴収を自家で行うを禁止した。必ず役場で集金して全額を保険請求と合せて支払うよう強く指導されて居り、都でも「お知らせ版」で固く守るよう指導して居たのである。その鉄則とも云うべき方式を緩和する確約を都支部長会議で取りつけて来たというのだから大変なことである。都医の「鴨崎理事」が西多摩へも来て会員を

集めて講演して行ったばかりで、近藤肇先生と鴨崎理事とこのことでは会場で大分やりあったが、都医幹部という強引な態度で怒鳴りつけて居た。その幾日もたたぬことであるので問題は大きくなるのは当然で、早速東京都国保係りを呼んで真相を正すこととなり、この会合が「魚久」で開かれた。都の役人は「お知らせ版」の厳重通達の後でのことで、現状に変化なしとて会場は騒然。会食の膳にも就かず引き上げて行ったのである。

早速臨時代議員会を開催して貰ってこの問題の明確化を計った。真相は都にも甲論乙駁で、「廿三区へ実施すべき呼び水として窓口徴収を一時自由診療にしては」との意見も出て居たことは事実である。都会の開業者は郡部と生活費が違同一には出来ぬ。半額だけは自由診療にして直接払いで出発すべきだとの意向が強かった。稲垣氏と都副会長中村復一郎氏の暗黙の契約であったことがわかった。偶々大事件が起きた。当時明確な基金がなかったが、木崎代議士が国保の金四千万円を銀座の某バーで強奪されるという大事件が起きた。これの対策として安井知事、木村源兵衛氏（副会長）私達二三人、奥多摩「水香園」で密議をこらした。結局木村氏が代弁償することと会長に安井謙氏になって事件は隠蔽裡に治めることが出来た。木村氏は以後国保運営には一切関係を持たぬと堅く誓言され、会長には安井誠一郎都知事の弟の謙氏に決定、基金の厳格な運営に当ることとなった。以来木村源兵衛氏の犠牲は償われることなく過ぎてしまった。都では廿三区にも国保を実施しようと努力して来て居たがその気運が熟せず焦って居た。三多摩の実績が上って居るのを範例にしたいとて先づ青梅を対象にした。処が青梅には十割給付の村があるので適合せずとて五日市町方式を採用することとなったが、今度は財政面で均済のとれぬ区が多くあって行きづまり困惑して相談を持ち込んで来た。都医では坂内宴次先生を長に対策委員会を結成して色々研究の結果「国保運営基本金」制度を作り、これの適切な運営で都内廿三区にも国保が実施されたのである。半額窓口徴収にはふれず暗黙のまま実施に踏み切ったのであ

る。当時は保険扱い外の薬物も沢山あり所謂保険外収入が可能であったのである。当時は敗戦後の混乱期で非医者 of 医療の問題や窓口の収入が野放しであったり、二重であったり、又往診距離の問題が不公平とか不統一とか色々問題が多くあった。又単価が余りにも低額であったので、これの改正を叫んで屢々日医都医の大会があって厚生省に改善を要求した。その対策として、医療に関する税面での特別措置法が生れた。そして収入面に対して特別措置が適用され一時を糊塗して来たのである。

次に医師会館建設の問題を記すとする。医師会には会合すべき会館が無かった。前にも述べた如く保険請求に勘案して小額の事務手料金を執って居た。稲垣会長が出る前約四十万まで積み立てて居た。勿論予定敷地等は甲斐目計画されて居ない。青梅の「四季楽」で三多摩合同医師懇親会があった。昭和廿八年のこと、当番医の私と坂本保先生の準備して居る処へ「土地の売り」の情報が入った。二人で相談して秘密裡に視察した。それまでに幾度も公然と行動して失敗したので今度は二人のみ。某酒屋の売りで百坪百万麦畑、今の会館の処、早速手金を打って二人で買った。後から地元の「悪」にゆずられ十万出して事を済ませ坂本先生と私の名義で買い取った。



地区だより

講演「スポーツと健康」を聞いて

(第23回青梅市民健康の集いレポート)

5月24日、総合体育館で「第23回青梅市民健康の集い」が開かれた。第1回は昭和45年であり、青梅市三師会・青梅保健所・青梅市役所（健康課）主催で開かれているが、その発端は更にさかのぼる。青梅市三師会が発足した翌年の昭和38年から年1回、各地区をめぐって医師会員による血圧測定と健康相談、歯科医師会員による歯の健康相談、薬剤師会員による各地区の水源の水質検査と薬の相談などが行なわれていたとのことである。

講演会

「集い」の中心行事である講演会の演者は、NEC陸上部の佐々木功監督と浅井えり子選手であった（写真）。特に浅井選手の素朴で真実味あふれる話しぶりには、流暢な演説にまさる感銘を与えられた。また、浅井選手という実例をそばに置いての監督の話には、説得力があった。

浅井選手講演要旨：私は小中学生時代は、スポーツに無縁な子であった。高校に進んだ時、何かスポーツをやったらと両親にすすめられ、親友がいたというだけの理由で陸上部に入った。始めてみたら、自分が意外に負けずぎらいであることに気づき、人並み以上に練習したが、いつもビリだった。くやしかったので、大学でも陸上で頑張り、2年生の時、親友を追い抜いた。その時、時間をかけてやれば、いつかは追いつけるものだと思った。最近、10才も年下と一緒に走っているが、もっと走りつづけたい。（マラソン中、何を考えているかとの質問に答えて）初めの頃は、無心だった。終わったらビールを飲もう、などという雑念と共に走ったこともあるが、目標やペース配分を考えて走るようになってからは、雑念が入る余裕はない。最近、勝ちたいと思って走っている。

佐々木監督講演要旨：私は第1回青梅マラ

ソンに参加し、7着だった。日本のジュニアの記録は、世界でもトップクラスである。これは、体格的に早熟な子が出す記録であって、こういう子を鍛えれば、更により記録を出すかということ、そうはゆかない。男性24才・女性18才が体力のピークであり、以後、紙飛行機を飛ばしたのと同様、行動体力は年と共に落ちてゆく。この落ち方をできるだけ遅くするのが、中年以後のスポーツの目標である。極限の60%の心搏数での運動を、継続的にやるのがよい。人間の筋肉の3分の2は脚にあるので、脚の運動が効果的である。

選手をふとらせないために、夕食は食べすぎないように、ねる前には食べないように指導している。身体を動かす時間帯には、甘い物も結構食べている。体力増強のためには、朝・昼にしっかり食べるべきだ。日本人女子の体脂肪率は20ないし30%だが、浅井選手は男子なみに7%であり、30才を過ぎても、よい記録を出している。

フルマラソン指向は、「走りすぎ症候群」「きたえすぎ症候群」の危険があり、マラソン完走イコール健康とは言えず、必要以上に強化してはほしくない。ゆっくり、楽しみながら身体を動かすのが理想である。ジョギングが辛い人は自転車乗りでもよく、歩くだけでも充分である。ダッシュは、かなり訓練された人以外は避けた方がよい。

（質問に答えて）小さい時から、余り専門的にやらせるのはよくない。好きなことをやらせた方がよい。故障しないことが大切である。運動している中に段々いたくなったら、そこで止めるべきだ。特に足首と膝は、専門家に診てもらわなければならない。

その他の催し

午前中に俄雨があり、出足が心配されたが、各部門を訪れた人の延数は4,306人で、前年

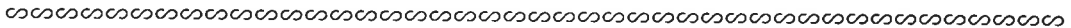
(3,985)を上廻ったとのことである。江本・土田・佐々木・唐橋・野本・伊藤（保健所）の諸先生による健康相談には122人、歯科医師会員による歯科相談には151人が受診した。小生担当の乳がん検診では、30人中、要精検は3人（すべて乳腺症の疑）であった。昨年は半数、今年は12人が身内にがんの居る人であり、近くに病人のいる人が病気を気にして検診を受ける、という傾向は明らかである。

薬剤師会員は、薬・衛生相談や覚せい剤乱用防止キャンペーンを担当し、栄養相談・展示コーナーでは、保健所・健康センターの保

健婦・栄養士・看護婦その他職員が、それぞれの持ち場で奮闘していた。また、体育館職員・関係者の指導の下に、体育施設の開放や体力測定が行なわれた。体育館前に配置された献血車には、108人の献血があった。

アトラクションの新体操演技には、例年の小中学生チームの他に実業団の選手も参加し、迫力を加えた。また、武蔵野市役所職員チンドン同好会による昔なつかしいチンドン屋さんのパレードや、郷土芸能のお囃子が、参加者を楽しませてくれた。

（青梅市健康センター長 石井好明 記）



同好会短信

西多摩医師会絵画部が『あんず展』を開催

西医絵画部が主催する絵画展『あんず展』が6月7日から13日まで羽村市コミュニティーセンターで開催された。24点の力作が展示され、多くの来訪者を集めた。（広報部 玉木）



絵画部「あんず展」

お 知 ら せ

8月(7月診療分)の
保険請求書類提出日
 8月8日(土)
 — 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 7月は8日(水)
8月は12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。

あ と が き

雨上りの紫陽花が一段と美しい季節です。今月号は、かつてないほど多
 数の御寄稿をいただきました。紫陽花も顔色を失ってしまいそうです。
 「新編集委員会、しっかりやれよ。」との御気持もあろうかと思えます。
 皆様方のお役に立てる様頑張ります。

山川淳二

社団法人 西多摩医師会

平成4年7月1日発行

会長 松原貞一 〒198 東京都青梅市西分3-103 TEL 0428(23)2171・FAX 0428(24)1615

会報編集委員会 明田川修生

天野了一 石井好明 片平潤一 小机敏昭 込田茂夫
 瀬戸岡俊一郎 高水松夫 玉木一弘 道又正達 山川淳二
 印刷所 マスダ印刷 TEL 0428(22)3047・FAX 0428(22)9993

健康の輝きをひろげる。



株式会社 **ビー・エム・エル**

BML

本社・〒166 東京都杉並区高円寺南1-34-5 TEL.03-3316-0111(大代表)
 記念研究所・〒350 埼玉県川越市朝日1-1 TEL.0492-32-0111(代)



R

RETAIL BANK
 人と人のネットワーク

協和埼玉銀行

- | | | |
|--------------|-----------------------------|-------------------|
| 東青梅支店 | TEL.0428-22-2121(代) 〒198 | 青梅市東青梅2-17-4 |
| 奥多摩
特別出張所 | TEL.0428-83-2515(代) 〒198-02 | 西多摩郡奥多摩町水川1421 |
| 青梅支店 | TEL.0428-22-1101(代) 〒198 | 青梅市青梅295 |
| 河辺支店 | TEL.0428-24-2401(代) 〒198 | 青梅市河辺町10-2-9 |
| 福生支店 | TEL.0425-51-1021(代) 〒197 | 福生市福生1048 |
| 村山支店 | TEL.0425-61-1211(代) 〒190-12 | 武蔵村山市中藤4234 |
| 秋川支店 | TEL.0425-58-2611(代) 〒197 | 秋川市下代継111-5 |
| 羽村支店 | TEL.0425-79-0881(代) 〒190-11 | 西多摩郡羽村町五ノ神4-13-10 |
| 五日市支店 | TEL.0425-96-1311(代) 〒190-01 | 西多摩郡五日市町五日市840-1 |

自然のめぐみを最先端の技術で活かす——ツムラ漢方製剤エキス顆粒(医療用)128品目+3品目



ツムラは、ツムラ漢方製剤エキス顆粒(医療用)128品目+3品目により、高齢化社会の深まりつつある現実の治療に貢献しつつ、漢方製剤の科学的な実証を通じて、21世紀に至る長寿社会の治療手段としての役割をはたしていきたくと願っております。

 株式会社 **ツムラ**
東京都千代田区二番町12-7 千102

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 千240 横浜市保土ヶ谷区神戸町106 TEL/045-333-1661(大代表)
仙 台 支 社 千983 仙台市宮城野区扇町1-3-5 TEL/022-236-9345(大代表)