

# 西多摩医師会報

第24号 昭和49年9月



## 目

当科における急性熱性皮膚粘膜リンパ節症候群15例の臨床的観察  
 青梅市立総合病院小児科  
 絹巻宏 池亀卯女 吉原昭次……………2

越谷レポート—越谷市医師会……………深山秀憲…5  
 長に聞く—

青梅市会議員との懇談……………山田正哉…7

第2回地区医療対策委員会……………松原貞一…8

## 次

理事会報告……………8

第56回西医ゴルフ大会……………8

納涼麻雀大会……………9

医師会日誌……………9

医師会寄贈図書……………9

新入会員紹介……………9

# 当科における急性熱性皮膚粘膜リンパ節症候群15例の臨床的観察

青梅市立総合病院小児科 絹巻 宏 池亀卯女 吉原昭次

## 1. はじめに

急性熱性皮膚粘膜リンパ節症候群(Muco-Cutaneous Lymphnode Syndrome, 略称MCLS, 通称川崎病)は昭和42年川崎により報告された主として乳幼児に好発する原因不明の熱性疾患である。本症候群は昭和36~37年頃から本邦各地で散見されていたが, 昭和43年頃から急速に増加しはじめ昭和47年末までに全国で約4000名の患者が確認されている。川崎の報告した当時は「自然治癒し後遺症もない予後良好な疾患」と考えられていたが, その後急死例が次々と報告され致死率も1~2%と高いことが明らかになってきた。急死例の剖検で冠動脈の血管炎・動脈瘤・血栓がみられ, しかも最近では「心音異常・心拡大・心電図異常などが76%にみられた」「冠動脈造影により69%に異常所見がみられた」などの報告が相次ぎ「最近増えている新しい疾患」というだけでなく「多数例に心臓障害をきたす重篤な疾患」とであると認識されるようになった。しかも今もって原因不明で治療法も暗中模索の状態であり, 小児科医にとって一大問題となっている。

最近我々は発病後1年間無症状に経過したのち著明な心電図異常を伴う意識消失・苦悶発作をきたした症例を経験し, 幸いにして救命しえたが, 「MCLS恐るべし」と実感したので, これを機会に当科において昭和49年8月末までに経験した本症候群15例について若干の臨床的観察をおこなった。

MCLSの診断はMCLS研究班の「診断の手びき」に従った。これを一部省略して表1に示す。

表2 当科におけるMCLS症例とその臨床症状

症例番号	年齢・性	住所	発病年月日	初発症状	有効期間	頸リンパ節腫脹 (cm)	肝腫	※	その他の症状
1	1才11カ月女	青梅市新町	47.12.23	咳 嗽	8日	なし	1横指(3横指)		下痢, 嘔吐, 髄膜刺激症状
2	2才3カ月女	五日市町	48.1.14	発 熱	14日	なし	2横指(3横指)		四肢痛
3	1才3カ月男	青梅市谷野	48.4.20	発 疹	8日	なし	なし		咳嗽, 鼻閉
4	1才8カ月女	奥多摩町	48.5.22	発 熱	11日	なし	なし(1横指)		下痢, 関節痛
5	5カ月男	青梅市藤橋	48.6.28	発 熱	10日	3×4	2横指(3横指)		下痢, 嘔吐, 咳嗽
6	2才3カ月男	青梅市日向和田	48.7.15	発 熱	21日	2×2	1横指		関節炎, 腹痛
7	5カ月男	青梅市河辺町	48.7.15	嘔 吐	6日	3×4	なし		咳嗽
8	1才10カ月女	青梅市河辺町	48.7.17	発 熱	13日	2×3	なし		咳嗽, 鼻汁, 鼻閉
9	10カ月男	青梅市師岡	48.7.20	発 熱	16日	なし	2横指		咳嗽
10	1才9カ月女	青梅市河辺町	48.7.25	発 熱	9日	なし	なし		左下肢痛, 下痢, 嘔吐
11	4才1カ月女	青梅市河辺町	48.7.29	咳 嗽	8日	6×8	なし		四肢痛

表1 MCLS診断の手びき

本症は主として4才以下の乳幼児に好発する原因不明の疾患で, その症候は以下の主要症状と参考条項とに分けられるが, 6つの主要症状のうち, 5つ以上の症状を伴うものを本症として取扱う。

### A 主要症状

1. 抗生物質に不応の5日以上続く発熱。
2. 四肢末端の変化:[急性期]手足の硬性浮腫, 掌蹠ないしは指趾先端の紅斑。  
[回復期]爪皮膚移行部からの膜様落屑。
3. 水疱, 痂皮を形成しない不定形発疹。
4. 両側眼球結膜の充血。
5. 口唇, 口腔所見:口唇の紅潮, 莓舌, 口腔咽頭粘膜のびまん性発赤。
6. 急性期における非化膿性頸部リンパ節腫脹。

### B 参考条項

#### しばしばみられる症状または所見

1. 心血管系:心電図の変化  
異常聴診所見。
2. 消化器:下痢, 嘔吐, 腹痛。
3. 尿:蛋白尿, 沈渣の白血球増多
4. 血液:①核左方移動を伴う白血球増多。②軽度の貧血。③赤沈値の促進。④CRP陽性。  
⑤a<sub>2</sub>グロブリンの増加。⑥ASLO値は上昇しない。

#### 時にみられる症状または所見

5. 呼吸器:咳嗽, 鼻汁。
6. 関節:疼痛, 腫脹。
7. その他:①髄膜刺激症状, 髄液の単核球, 蛋白などの増多。②軽度の黄疸あるいは血清トランスアミナーゼ値の上昇。

## 2. 対 象

当科において最初にMCLSをみたのは昭和47年12月であり以後昭和49年8月末までに計15例を経験した。表2にその概略を示す。



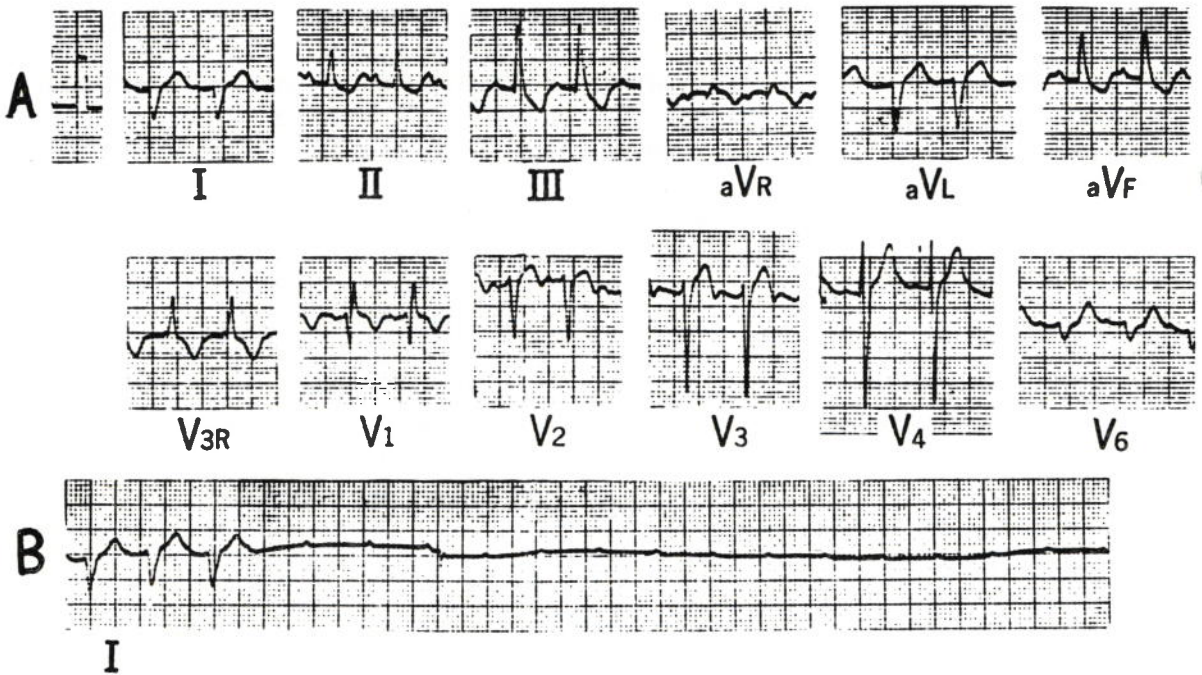
(4)

〔症例11〕 4才1カ月 女児

昭和48年7月29日に発病し、典型的MCLSとして8月4日から11日まで当科に入院。退院後は著患なく外来にて経過をみていたが、発病後1年を経た49年8月10日夕食後ジュースを飲んだあと、突然チアノーゼが出現「ウン」となって倒れ意識不明となった。その後頻回に苦悶発作をくりかえしていたが、連絡を受けた当科医

師が自宅に急行し、ハイドロコチゾンとジギタリス剤の静注をおこなったところ意識が回復し、幸いにして救命することができた。発作時、聴診にて心尖部収縮期雑音と奔馬調律を認め、心電図所見(図2A)より「右脚ブロック及び冠不全」と診断した。なお苦悶発作時に数10秒間におよぶ「心室興奮を伴わない完全房室ブロック」(図2B)が観察された。

図2 症例11の発作時心電図



4. 臨床症状

15例の主な臨床症状を表2にまとめた。

**初発症状。**15例中8例は発熱をもって発病しているが、発熱の数日前から咳嗽・鼻汁・眼球結膜充血・発疹・頸部リンパ節腫脹・嘔吐などが出現し初発症状となった例も多い。

「MCLS診断の手びき(表1)」の主要症状のうち1~5は全例に認められた。頸部リンパ節腫脹については母指頭大以上のものを7例に認め、最大は症例12の6×9cmであった。症例5, 11, 12, 15では頸部リンパ節腫脹が最も目立つ所見であったため、経過中に一時急性化膿性リンパ腺炎を疑われたほどであった。

さて抗生物質に不応の発熱はMCLSの第1の特徴であるが、その有熱期間は6日~21日で平均11日であった。またMCLSに非常に特異的な爪皮膚移行部からの膜様落屑の開始日は第7~第20病日で平均第13病日であった。この膜様落屑は回復期の症状とされているが解熱した病

日との関係でみると、解熱の5日前~9日後(平均2日後)とその前後にまたがっており解熱前に落屑のはじまったものが5例あった。

本症候群において肝機能障害のみられることはよく知られているが肝腫についての記載は少ない。我々は15例中10例に1横指以上の肝腫を認めた。但しこのうち4例はステロイド剤投与後に出現したものである。(ステロイド剤投与例全例に肝腫の出現または増大が認められた。)しかし症例9, 14のようにステロイド剤非投与例で経過中に肝腫の出現をみた例もあり、また本症候群の軽快治癒後には全例肝腫の消失が確認されたことから、肝腫はMCLSの一症状と考えられる。しかし黄疸を認めた例は1例もなかった。

不気嫌・全身嫌悪・食思不良など一般的な症状は全例に認められたが、表3に記載した如く下痢・嘔吐・腹痛など消化器症状が9例に、咳嗽・鼻汁鼻閉など感冒様症状が9例に、四肢痛・関節痛など筋肉関節症状が6例に、髄膜刺激症状が1例にそれぞれ認められた。(未完)

## 越谷レポート

### — 越谷市医師会長に聞く —

深山秀憲

昭和49年4月青梅市医師会は市長の企図する青梅市立総合病院増床問題に当面していた。越谷市における問題は大に参考となるものと考えられたので6月上旬出張し越谷医師会長会田氏にお目にかかり種々御話を承って来た。以下報告する内容については責任は筆者にあるものである。

S43年頃、越谷市に於ては急増する人口と、医療機関の数との間に異常なアンバランスが生じた為、市民の自治会連合会が市議会に対し、市立総合病院新設を陳情した。たまたま市医師会も市民の医療の需要をまかないかねていたので、前医師会長より前々市長に越谷地区医療研究会を提唱した。此は既に当市に分院(精神科)を設立していた順天堂大学に診療の担当を願い、市医師会と大学とで協議して市医師会員と競合しない例えば成人病センターと云う様な構想で、その内容が消化器内科、消化器外科、循環器、婦人科、検査部門及び時間外、休日、祭日、夜間診療を担当する救急部等を有する市立病院を考えたものであるが、市側はありきたりの市立総合病院を建てる構想であり、両者の間に著しい意見の相違が見られていた。

S45年に、前々市長時代病院事務局長だった島村氏が市長となり病院の事をよく知っていたが、政治力に乏しく種々な面で決定を欠いていた。一方市医師会はS46年現会長に交替していた。為に医師会より種々積極的、建設的意見が提案されても、市理事者、議会委員会等で市長の政治力が無い為ごとく押し切られていた。

この様な状態の時、たまたま日本医師会からS45年12月に「指定医療機関にあっても時間外診療は自由診療であつてもよい」と云う内容の通達が都道府県医師会を通じて会員に流れていたが、S46年9月8日越谷市、埼玉救急医療を越谷市、埼玉県に返上した。

その理由は救急医療の為当番医の所へ他地区の患者が来て、面識が無いせいか、横柄に「注射」しろとか、たまたま医師が緊急往診で不在だったりすると、さんざ悪態をつく様な事があつたので、医師会としては患者並びに家族に対して医療に対する考え方を変えさせ、患者のモラルの向上を計ろうとした。一方県並びに市の救急医療に関する条例が外科医の24時間常駐とか、麻酔器の設

置その外二床空床確保等著しく厳しい為であつた。この事は市へ対して医師会より返上の理由書が提出され、これに併せて時間外診療は自由診療とした。この時は住民感情はそれ程悪化せず、投書も僅か2~3通であつた。

一方市立病院の建設は具体化せず、医師会は早急に救急体制の整備を市に申し入れ、「現実的、実態に則した体制を作る様」主張したが、行政の怠慢で今日現在もまだ作られて居ない。まがりなりにも医師会員の負担に於て行われている実情である。

この様に市長の実力が無い為具体化しないので、S46年10月に市立病院建設委員会設置を医師会が提案し、審議を重ねる事8回、S47年9月7日に市長に対し答申書を提出した。

その内容は建設委員会は、医師会代表、議会代表それぞれ12名づつ、大学5名、学識経験者3名の構成であつた。これを受けて市は設計に入ったが、医師会に何ら連絡なく、順天堂大学の中に越谷市立病院建設委員会をおおけ毎月100万円の依託料を払っていた。この事は市の一方的な行為であり、実際問題として地域医療を一番身を持って知っている医師会を除け者に行っているのはおかしいと、医師会長より市長に申し入れをし、医師会にも建設設備、企画等の委員会を作る事、そうして大学、医師会より持ち寄つた案を公的な場で審議すべきである。建設専門委員会等で、又医療機械を買うとか、又人事等運営に関する話し合いも、運営管理委員会等で、とS48年4月市長へ申し入れた。此に対し具体化の努力はみられなかったのに、一方では市と大学との間で着々と進んでいた。その設計図については「出来ていない」と答えておきながら、S48年9月12日に市立病院基本設計図を市議会の市立病院特別委員会に配布し、医師会には重ねて出来てないと白を切つた。これが今回の闘争の発端であつた。

そのうちにS48年11月市長選挙で現市長が当選、革新系で若い30才台の男。一方前市長は無能力ぶりを露呈し改選の1年前は議会も流会につぐ流会、行政不在であつた為市立病院建設も遅れた。世間では医師会の反対を云うものがあつたが、市長個人の能力の問題であつた。一方医師会は市立看護学校、その卒業生は将来出来る市立

(6)

病院の看護要員となる事が判って居たが医師会より講師を派遣して積極的に協力していたのが実情であった。

この看護学校はS48年4月に開校し校長は会長が兼ねていた。

現市長はS49年1月になって、医師会に建設委員会を開きたいと申し入れて来た。議事内容は、設計図が出来てその報告と承認を得たいと云うのであった。それは余りにも一方的で、独善的である。無理に委員会を開いて承認をとる様な事であれば、医師会は市に協力している看護学校の引き上げも考えざるを得ないと延期を申し入れたが、市長は会長宅を訪れ、設立予定と物価上昇の為、とり敢えず建設だけさせて欲しい、なお建設中も運営については話し合っただけでいいと申し入れてきた。此に対し医師会は、会員の意見調整にも時間がかかると云う理由で再度延期を申し入れたが、市長はもう至上命令だから建設はすると言った。此の為1月26日開催の建設委員会には理由書をつけて12名の医師会委員は欠席をした。この事態に至り医師会是非難を受けても地域医療を守る為決然と立たねばならぬと決意して直ちに総会が開かれた。若手会員より予防接種、校医等の返上が提案された。S49年2月は専ら議事を重ね、医師会内部の結束が無ければ敗れるので準備にかり、会長は表面に出ず、内部の盛り上りを待った。結果は市当局のやり方に我慢が出来ないと若手会員からの動議で総会に於て、公共団体への協力即ち1.予防接種、2.校医等につき、予防接種は集団接種より、より学問的である地域の住民対象者に対してその地域の医師会員が個人接種をすることとし、この事について市には予告せずに印刷物を市民にくばりPRにつとめた。いつから実施するかについては出来るものから実施する予定で期日等は書かれてなかった。この文書によるPRに対しては、マスコミ、住民も大きな反応がなかったが、たまたまNHK TVニュースが「医師会が市立病院建設に反対して、一切の協力を拒否した」と事実と反する報道をし、闘争の手段と論じた為、大きな反響を生んだ。住民サイドからは医師会よりむしろ市側へ問い合わせが殺到した。逆に全国からは電話、手紙等で医師会に「何故市立病院建設に反対するのか？」と問い合わせが来た。中には悪口雑言の投書が来た。そのうち地域自治労のものが10人~15人と会長の病院に押しかけ、いくら理論を説明しても判らない、むしろ、時間的に診療を不能とし、力でおさえつけ様として10日以上に亘り毎日上記集団で押しかけて来た一方革新系政党的の宣伝カーが(社・公・共)三度も市内

を宣伝して廻った。もともと医師会は短期収拾を考えていたが、地区労が長びかせた結果となった。

県衛生部長が仲介に立とうとしたが、市長は予防接種の問題で、市立病院の建設の話を持ち出されるからと仲々医師会長と会おうとしなかった。

それでいてTV等のニュースでは勝手な発言をし、「近隣の医師を呼んで集団接種をする」等と云い、市公報で(号外)集団接種がよい等と宣伝した。

一方市長並びに病院事務局長等もかかる事態になる事は全く想像して居らず、それぞれ市議会で医師会がこの様な態度をとるとは考えられないと答弁していた。

結局市長の独善が医師会員の怒りを買ったものであり特に新しく開業された会員からの盛り上がり強く、決して単なる医師会のエゴでは絶対なく、医師会が指向する様な市立病院が建設されれば、地域医療のセンターとなって、かえって周囲の医療機関は繁忙となると考えていた。妥協時点でもなお一部会員には強硬意見もあったが、初期方針通り短期収拾にもって行かねば、今迄の医師会のPRと努力が無になり、かえって市民がはなれてゆくの以下に如き覚書、協定書を作製して一切を終結した。

## 覚 書

越谷市長黒田重晴と越谷市医師会長会田昭との間に、越谷市の地域医療のあり方について、次の事項について合意に達したので覚書を交換する。

昭和49年6月 日

越 谷 市 長  
越谷市医師会長  
記

1. 市立病院は地域における基幹病院として、優秀な人材と高度の設備を整え近代的な公的医療機関として、市民の健康増進に寄与することを目的として、去る昭和47年9月7日付で越谷市立病院建設委員会より提出された答申書を尊重し、速やかに建設を進めるものとする。

2. 市立病院と医師会は、相互に補完しながら地域医療体制をつくり、時代に即応した近代的医療に対応するため、常にコミュニケーションを密にしながら市民に対する予防医学、臨床医学について対処していくものとする。

3. 今後の越谷市における地域医療の確立をはかることを目的として、地域医療懇談会を設け、時代の変化と市民の要望等について速やかに検討を加え、対処し得る体制をつくるものとする。

4. 財政的な見通しがつき次第、出来るだけ早い時期に総合健康センターを設立し、予防接種、老人医療、その他住民の健康管理に必要な諸施設を完備し、医師会センターを併設し、地域医療の確立をはかるものとする。(註：医師会センターを会員のサロンとしたいと会長は云う。)

5. 予防接種、学校医、住民検診等については今後共医師会として積極的に協力し市民の健康管理に努力すると同時に、市としても地域医療行政に対する医師会のこれらの協力体制に対して、公務補償、或いは技術料、報酬等については正当な評価のもとに行なわれるものとする。【註：公務に準ずる補償範囲として認められる往復途上の事故も含めて、掛け捨ての団体保険料を市に年間70数万円払わせ、七千万円の補償を確保、又報酬等は各地医師会、就中伊勢崎市医師会の助言を受けて、午後2時間の接種、検診等に3万円を受取る事にし、今後の物価にスライドしていく事を約束したと会長は云う。】

又、予防接種については市と医師会が充分協議の上出来るだけ早急に、集団接種方式から個人接種方式に切り替えていくものとする。

6. 市立病院内に医師会のカンファレンスルームを設け、地域医療の向上に役立たせるものとする。(専門書新刊書等を買ひ整えさせ、会員の図書室にしたいと会長は云う。)

7. 市立病院は昭和50年11月開院を目標にお互いに協力していくものとし、開院後市立病院の内容又は運営上に問題が生じた場合は、地域医療懇談会にはかり積極的に対処していくものとする。(以上)

## 協 定 書

越谷市長黒田重晴と越谷市医師会会長田昭の間に、越谷市立病院遠設に関し、次の事項について合意に達したので協定書を交換する。

この協定書成立を証するため本書2通を作成し当事者が署名押印のうえ、各自1通を保有する。

昭和49年6月 日

越 谷 市 長  
越谷市医師会長

1. 越谷市立病院は、地域における基幹病院として、優秀な人材を高度の設備を整え、近代的な公的医療機関として、市民の健康増進に寄与することを目的とする。

2. 診療科目は次のとおりとする。

- (1) 成人病部門
  - (一) 循環器内科
  - (二) 消化器内科
  - (三) 消化器外科

## (四) 婦人科

(2) 救急部門(小児科、脳外科を含む)

3. 外来の扱いは、成人病部門、小児慢性疾患、並びに脳外科(救急を除く)については、紹介外来とする。

4. 市立病院の一般病床数は、300床とする。

5. 市立病院の運営に関しては、市側、議会側、医師会側及び学識経験者をもって、運営委員会を設け一層の協力関係を樹立し、円滑なる運営を行うものとする。

なお、委員の構成については、市及び議会側の委員と医師会側の委員の数を同数とする。

6. 市と医師会は、将来ともに固い信頼のうえに立つて相互に連携を密にし、地域医療向上につとめ市民福祉の増進に寄与することを目的として、病院副院長2名のうち1名を医師会から推せんする。(註：市医師会員の中から市医師会が推せんし、市が委嘱発令する。今のところ市医師会会長がなるものと思われ、常勤するものでなく、病院内幹部会等運営に関する協議に出席し、市医師会の意向を代弁するものとする。将来副院長定員が2名以上に増員された場合には必ずその半数を医師会が確保するものであると会長は云う。)

7. 市立病院と医師会は、相互に補完しながら地域医療体制をつくり、市民に対し広く医療サービスを提供することを目的に病院施設については、できるだけ当市医師会の利用に供する。

8. 以上協定した内容について改正を必要とする場合は運営委員会において協議するものとする。(以上)

## 青梅市会議員との懇談会

去る8月3日午後予定時間を約1時間遅れて青梅市福祉会館で、西多摩医師会正・副会長と地区医療対策委員と青梅市会議員との会合が行われた。

本会合は青梅市議会事務局から、青梅市立総合病院の増床の件、医師及看護婦の補充の件に関して医師会のお知恵を拝借したいとの要請で開催された。

会合は相互の自己紹介後委員長の司会で開催されたが瀬戸岡副会長より特定な問題に関して意見交換することなく、自由討議の形式を提案し、可決され、二、三の市会議員の質問の後に山崎議員の休日診療に対する質問に西村邦彦理事より懇篤な説明があり、市議会側の意見を求めた処大島議長より突然医師及看護婦の補充に関する質問が出され、西村理事より我々の提示する問題の解答の得られぬ内に本件を突然提出するのは審議の腰を折る様だと発言があり、又瀬戸岡副会長よりその件は青梅市立総合病院増床と関聊するのかと問い正したる処大島議長は瀬戸岡副会長、西村理事に対して暴言を吐き且つ大

(8)

河原周理事に対して発言を制止し且つ、良く耳を飛ばして聞いて、と大声で罵った。この労働組合員にも劣る暴力団的態度に対し山田副会長より発言があり、医師会側の態度決定のため休憩に入り別室で協議の結果暴言に対して陳謝を求めることに決定し、再会後の席上で常識を失った大島議長は昂奮し卓上を叩いて尚お暴言を吐き委員長を無視して散会を喝え、その非を指摘されても傲慢な態度を続けるため山田副会長より本日の会議を流会にしたき旨発言して散会した。

この大島青梅市議会議長の傲慢なる態度と数々の暴言に対して西多摩医師会は一歩も引下ることなく、陳謝を要求する。

そもそも西多摩医師会は社団法人であって、一市会議長の支配下にあるものでなく、我々は各地にあって正に堂々と地域医療に日夜身も心もすり減らして働いている者である。

若しこのまま陳謝の意がない時は、西多摩医師会は青梅市議会に対して強力に申入れを行い、今後の市に対する医師会側の協力に対して破綻のなきよう善処することを約束せしむるべきである。(山田正哉)

## 第2回地区医療対策委員会

松原貞一

8月2日第1回の会合は、翌3日青梅市会議員との懇談のため当委員会の意見統一を目的として開かれたが、第2回は8月14日に「地域医療検討会答申」「病院の地域社会的機能」などの文献のコピーを読んだ上、これを参考にしながら「救急医療」「病院のあり方」など基本的な問題について勉強会のような形で討論を行った。救急の問題については、医療体系・保険・行政など複雑な問題がからんでいるので我々医師だけでは責任を負いかねるのではないかと、救急の主体は公的医療機関が行うべきであるとか多数の意見が出された。しかし救急も又医療であり、救急医療も最終的には我々の責任において行うべきであって、「行政が主導権をとり我々がこれに協力するという形はとるべきでなく、あく迄も我々の責任において行い、その方法論も我々が考え行政政府を指導する位の態度を持つべきである」という原則を確認し以後の議論をすすめることにした。更には第一次救急は開業医が主体となり二次救急は病院が責任を負ってもらいたいということも、「病院のあり方」の一端として討議した。

## 理 事 会 報 告

第7回 理事会 (49. 8.28)

- 1) 三多摩医師懇親会に付て  
9月28日 河鹿園 午後2時の予定  
詳細な行事は総務、福祉部で決定する。
- 2) 都の行う心身障害者(児)医療費助成事業について  
本会としては積極的には取扱わない方針に決定。  
関係深い向は本会に問合せること。
- 3) 東京労働基準局労災医員の選任について  
外科又は整形外科医1名の推せんを求めて来た。  
産業医部で検討する予定。
- 4) 本会事務所 男子1名増員案  
経理方面で検討する。
- 5) 入 会  
帝 応 病 院 宮本康雄先生(院長)  
青梅市立病院 中井 洋先生(内科)

## 第56回 西医ゴルフ大会

49. .8 22 霞ヶ関東コース

氏 名	OUT	IN	TOTAL	HD	NET	RANK
鶴 田	54	56	110	20	90	
足 立	53	61	114	22	92	
吉 原	47	50	97	15	82	5
吉 野	51	55	106	20	86	
斎 藤	45	55	100	12	88	
宮 地	49	49	98	14	84	
今 川	60	59	119	22	97	
川 崎	76	70	146	36	110	
市 原	49	51	100	16	84	
大 嶽	61	63	124	34	90	
江 本	48	44	92	8	84	
藤 田	49	43	92	9	83	7
工 藤	55	57	112	18	94	
葉 山	59	51	110	27	83	6
平 林	45	49	94	18	76	優 勝
内 山	51	53	104	27	77	準優勝
高 水	52	50	104	23	81	3
宮 川	44	47	91	9	82	4 BG
豊 泉	43	48	91	7	84	
東	52	56	108	24	84	
大河原	69	61	130	32	98	BB
波田野	57	60	117	29	88	
丸 茂	58	59	117	30	87	



## 納涼麻雀大会

8月17日(土)青梅市「いろは」に於て開催、当日の成績は次の如し。

優勝 富永衛(青梅市立病院), 2位 杉本一(五日市), 3位 中村武(福生), 4位 甲斐原章一(青梅市立病院), 5位 桂木真(五日市), 6位 中村薬局チーム, 7位 深山秀憲(青梅保養院), 8位 百瀬政雄(青梅), 9位 宮地誠(羽村), 10位 林実(福生), 11位 今川武(五日市), 12位 足立卓三(青梅市立病院)

尚, 高水会長, 中村薬品, 東京医薬品, 東邦薬品各位から寄附を仰いだ。

## 医師会日誌

- 8月2日 地域医療対策委員会  
5日 五日市保健所医療事務打合せ会  
7日 整備会  
12日 会報編集委員会  
14日 地域医療対策委員会  
27日 C, P, C, 於青梅市立総合病院講堂  
28日 理事会  
29日 奇術部例会  
30日 三多摩, 会長, 代議員懇談会(三鷹)

## 医師会寄贈図書

- 調布市医師会報第31号(49年6月15日)  
大森医師会会報第30号(49年6月25日)  
保谷市医師会報第1号(49年7月15日)  
浅草医師会報第24号(49年6月)  
千葉県医師会報第26巻6号(49年6月15日)  
府中市医師会報No.71(49年7月)  
神医だより(神田医師会)第27号(49年7月15日)  
会報(松本市医師会)第74号(1974年7月)  
会報(豊島区医師会)第48号(49年7月25日)  
武蔵野市医師会報第73号(49年8月1日)  
南医ニュース(南多摩医師会)第23号(49年8月1日)  
小平市医師会報第39号(49年8月)  
練馬区医師会だより第77号(49年8月1日)  
立川医師会ニュース第120号(49年8月10日)  
町田市医師会報第27号(49年8月5日)  
三鷹医人往来(三鷹市医師会)第33号(49年8月1日)  
杉医春秋(杉並区医師会)第15号(48年11月), 第16号(49年3月), 第17号(49年7月)  
千葉県医師会報第26巻7号(49年7月15日)

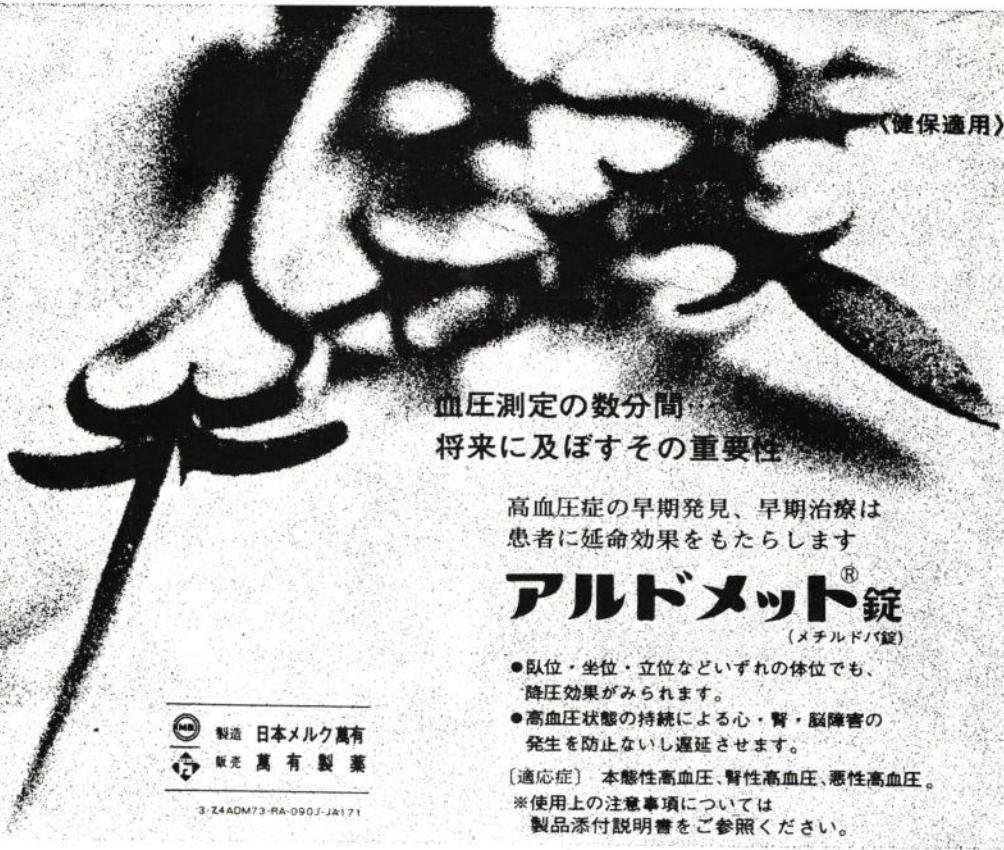
- 北多摩医師会報第121号(49年8月10日)  
浅草医師会報No.25(49年6月)  
会誌(新宿区医師会)第14巻8号(49年8月)  
調布市医師会々報第32号(49年8月15日)

## 新入会員紹介

- 中井 洋先生** 昭和24年9月14日生  
青梅市立総合病院内科  
昭和49年 東北大学医学部卒
- 萩森正紀先生** 大正15年6月25日生  
大門診療所 青梅市大門282(0428)31-1251  
昭和41年 日本医大卒
- 工藤誠二先生** 昭和10年3月20日生  
大聖病院産婦人科 福生市福生871 0425-51-1311  
昭和37年 徳島大学医学部卒
- 宮本 京先生** 昭和23年2月15日生  
福生病院内科 福生市福生137(0425)51-1111  
昭47慶応大学医学部卒
- 高江洲明先生** 昭和7年12月16日生  
福生病院整形外科  
昭37久留米大学医学部卒
- 桑山 肇先生** 昭和20年1月2日生  
阿伎留病院内科 秋川市引田78 0425(58)0321  
昭和44年 日大医学部卒
- 平野 信先生** 昭和20年10月10日生  
阿伎留病院外科  
昭和45年 日大医学部卒
- 五味清英先生** 昭和16年2月26日生  
阿伎留病院内科  
昭和41年 昭和大学医学部卒
- 田 成龍先生** 昭和15年2月8日生  
阿伎留病院外科  
昭和41年 日本医学部卒
- 宮本康雄先生** 大正12年5月20日生  
帝京病院内科 秋川市原小宮62-7 0425(58)7007  
昭和22年 慈恵医大卒
- 松浦智昌先生** 大正2年9月4日生  
目白第二病院 福生市福生1980 0425-52-2319

昭和49年9月1日発行  
発行所 **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 大河原 周 丸茂三千穂  
平林 信隆 松原 貞一  
米山 秀雄 木野村幸彦



血圧測定の数分間  
将来に及ぼすその重要性

高血圧症の早期発見、早期治療は  
患者に延命効果をもたらします

## アルドメット錠

(メチルドパ錠)

- 臥位・坐位・立位などいずれの体位でも、降圧効果がみられます。
- 高血圧状態の持続による心・腎・脳障害の発生を防止ないし遅延させます。

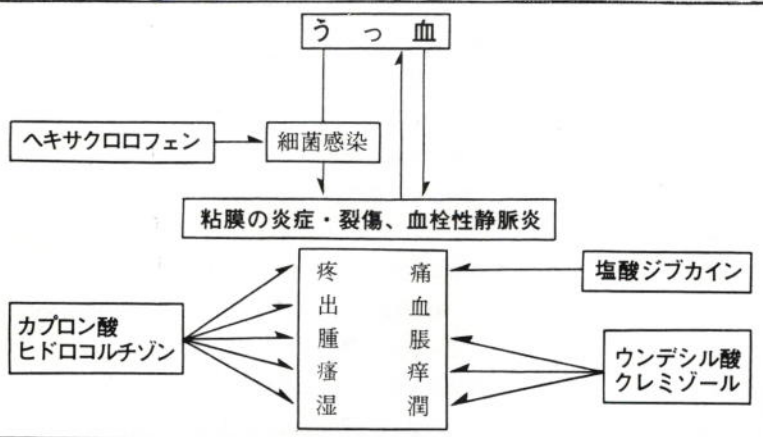
〔適応症〕 本感性高血圧、腎性高血圧、悪性高血圧。

※使用上の注意事項については  
製品添付説明書をご参照ください。

製造 日本メルク萬有  
販売 萬有製薬

3-Z4ADM73-RA-090J-JR171

# 痔核・裂肛にシエリプロクト坐薬



保険適用

1坐薬 39円 1g 39. 10

包装 6個×20

6個×20

6個×50

10g ×20

適応症 外痔核、内痔核、肛門裂創、肛門痛痒症、直腸炎、肛門湿疹

用法・用量 通常、1日1個を肛門内に挿入する。  
重症時には、第1日目2～3個使用する。

貯法 高温を避け、遮光の上保存のこと。



日本シエーリング株式会社