

# 西多摩医師会報

第240号 平成4年12月



『五日市町 明治の館』 小机敏昭

## 目

## 次

	頁		頁
1. 福生市における一診療所の 在宅ケアの検討	西村邦康 … 2	6. 生涯現役 回想録 その(22-2)	小泉新策 … 32
2. 理事会報告	広報部 … 8	7. 新人紹介	岡村秀人 … 33
3. 会員通知・医師会の動き	事務局 … 11	8. 地区だより	
4. 学術		青梅地区	
結核は今も発生し続けています	片平潤一 … 12	「親善大ボウリング大会」 ……	34
第68回多摩医学会講演会印象記	石井好明 … 13	「青梅市医師会ゴルフコンペ」 …	34
公立三病院学術講演会開催される	広報部 … 14	福生地区	
両親学級を試行してみて		「懇親会」 ……	34
青梅市立総合病院 永田有紀他	… 16	「ふれあいフェスティバル」 ……	34
5. 文芸随筆その他諸事百般		9. お知らせ ……	35
『雑記』	山田正哉 … 21	10. 同好会短信	
『靈魂とは何かについて(終章)』	近藤 肇 … 24	西多摩医師会第10回写真展開催	広報部 … 36
		11. 表紙のことば	小机敏昭 … 36
		12. あとがき	玉木一弘 … 36

# 福生市に於ける一診療所の在宅ケアの検討

西村 邦康

高齢社会が目前に迫り国の福祉政策も福祉8法改正などにより、大きく変化している。本年4月保険点数改正により医療構造を保険制度の面から大きく変化させられ、病院、診療所とも新しい局面に立たされている。診療所機能のプライマリケアの充実の名のもとに在宅総合診療料が新たに設定された。これを機会に小院の在宅ケアの実態を整理し検討してみた。

まず福生市の在宅ケアの概況をみる。

現在福生市人口	60,594人
65才以上	4,994人
寝たきり老人(推定)	189人
老人福祉手当受給者	134人
入所者	69人
在宅者	65人
訪問指導対象者 男20 女30	50人
市役所	47人
保健所(ダブリあり)	8人
(老人福祉受給者)	10人

### 訪問指導対象者の基礎疾患

脳血管障害(痴呆含む)30名 リウマチ7名  
骨折4名 癌4名 難病3名 その他7名

### 訪問指導対象者の受診医療機関

病院28(10他地区) 診療所24(内2件は病院と協同)

家事援助事業(ホームヘルプ)対象者43件  
市直轄24件 委託19件 有償ボランティア1件  
内訳

	老人寝たきり	独り暮らし	その他	身障者	合計
市	1	9	2	12	24
委託	2	0	2	15	19

### 介護スタッフ

市保健婦 常勤2名 非常勤5名  
訪問回数 月2回  
社協保健婦 1名

市ヘルパー P T 栄養士	4名
訪問回数	週2~5回
委託ヘルパー	20名
訪問回数	週2回
有償ボランティア	21名
訪問回数	時間制
診療所看護婦	
訪問回数	月2回

### 報告例31例の検討

#### 対象者の病態

心身機能低下の改善回復の可能性のあるもの・心身機能低下の改善の可能性のないもの及び終末期の者で1、寝たきり老人、それに準ずるもの 2、難病 3、在宅酸素該当者 4、末期癌を対象とし男14 女17で基礎疾患は脳血管障害 22 呼吸器 4 癌 2 難病 2 脊椎損傷 1である。

ケースNo1~No17は寝たきり老人在宅総合診療料を算定したもの。

ケースNo18~No24は往診の型をとったもの。ケースNo25~No30は昨年まで往診をしていたもの。

ケースNo31は以前は往診、現在は証明書(入浴、ショートステイ)のみを取りにきたもの

#### 寝たきり度 (判定基準は別表参照)

Aランク A1, A2	11人
Bランク B1, B2	6人
Cランク C1, C2	14人

#### 機能低下者の回復意欲

機能低下阻止に意欲のあるもの 6名

(内2名死亡)

機能低下阻止に意欲のないもの 13名

(内1名入院)

痴呆で意思疎通の出来ないもの 6名

(内2名死亡)

#### 家族構成

独り及び夫婦、娘、息子と同居	6件
2世代同居	25件
<b>ケア一種別分類</b>	
1 医療サービス	31件
急変時医療サービス	11件
(ただし11件の内6件は昨年度分)	
2 保健サービス(保健婦)	17件
(保健婦サービス訪問看護、指導日常介護)	
保健婦サービスがないもの	14件
3 福祉サービス	21件
内訳 家事援助(ヘルパー)市	6件
家事援助(ヘルパー)がないもの	25件
民間福祉(社協)サービスあるもの	15件
民間福祉(社協)サービスのないもの	10件
保健婦、ヘルパー、社協の3者のサービスが行われているもの	2件
保健婦、ヘルパー、社協の3者のサービスが行われていないもの	6件
<b>医療、保健、福祉3者の連携(再掲)</b>	
保健婦訪問が行われているもの	17件
保健婦訪問のみのもの	3件
診療所看護婦サービス(ダブリ)	7件
福祉サービスと重複したもの	4件
内訳 公的市ヘルパーサービス	3件
市委託ヘルパーサービス	1件
民間福祉(社協)サービス	10件
保健婦訪問が行われていないもの	14件
しかし福祉サービスのあるもの	8件
内訳 市委託ヘルパー	2件
民間福祉(社協)サービス	4件
診療所看護婦サービス(医療)	3件
施設(ホーム)	1件
ヘルパーサービス(福祉、家事援助)の行われているもの	7件
内訳 市ヘルパーによるもの	4件
市委託ヘルパー	3件
有償ボランティア	1件
民間福祉(社協)サービス	5件
ヘルパーサービス(福祉、家事援助)の行われていないもの(公的)	25件
しかし民間福祉(社協)サービスが行われているもの	10件

診療所看護婦サービスが行われているもの	9件
民間福祉(社協)サービスのあるもの	15件
保健サービスと重複したもの	10件
公的福祉サービス(ヘルパー)	5件
医療(診療所看護婦訪問)	6件
民間福祉(社協)サービスのないもの	16件
<b>各サービスの業務内容頻度</b>	
1) 保健業務	
訪問指導 栄養状態 食事の内容チェック、食べさせ方の工夫	10件
訪問看護 清潔 全身清拭・足浴・手浴・寝衣、寝具の交換	10件
援助 入浴介護、外陰部洗浄	8件
排泄 おむつ、便秘予防指導	10件
援助 浣腸・摘便、膀胱洗浄・消毒・カテーテル交換	2件
処置 与薬の工夫、褥瘡の予防	7件
褥瘡の処置	3件
日常介護 日常生活 体位交換	7件
動作援助 基本動作訓練、外出訓練、通所同行、拘縮予防	6件
精神的援助 話を聞く	9件
家族への援助 介護上の相談・助言、家族関係の調整	9件
家族の健康相談・受診援助・家族の血圧測定	9件
2) 福祉業務(市ヘルパー)	
家事援助 買物、掃除、洗濯、調理、薬の受け取り、排泄	6件
<b>社協サービスの内容</b>	
ショートステイ	10件
介護用具の貸与	7件
入浴(巡回入浴も含む)	6件
給食	5件
移送サービス	2件
有償サービス(家事援助)	1件
<b>症例検討</b>	
症例(1) ケース(1)(2)は92才、83才の高齢の老夫婦暮らしのケースであり、夫は食道癌手術の既往をもち、現在は高血圧、肺気腫で昨年来本院を受診、動作時呼吸困難が見られるが日常家事一般と多発性脳梗塞で老人病院特養ホームに入所、軽快し退所した妻を	

介護を行いながら天性の職である画業に専念し、夫はその介護を生きがいとし二人は現在の住居をついに終のすみかと考え生活している、子息は都内に居住しているが緊密な連絡があるとは言えず、近所とのコミュニケーションも必ずしも良好とは言えない、夫の身体的状態も気候の変化等により体調をくづすことが多く、呼吸困難がひどくなり在宅酸素療法の適応も考え、血液ガス検査など実施したが適応はなく、気管支拡張剤など投与し、訪問診療にて日常状態を把握し、呼吸困難時の往診と経過を観察している、しかし家事作業の負担を日増しに感じ、体力の限界及び将来に対する不安感など心因的要素も重なり日常の活動は低下し、日常生活は、夜間と日曜日を除き連日に亘り、市保健婦、ヘルパー、栄養士、社協ボランティア、民生委員などの濃密な介護を受けておる、訪問診療も一時間にも及ぶ対話などで不安解消が主となっているケースであり、北欧型在宅ケアとも考えられるケースと言える、しかし北欧なみの諸条件の整っていない福生市では、在宅ケアより施設ケアの適応と考えられたが夫妻の気持ちを尊重し支えていこうという、ケースワーカー、保健婦（市、保健所）、ヘルパー、社協の人々がチームを組み夫婦を支えているケースである。

症例(2) ケース(3)は左半身不全麻痺の一人暮らし老人であり、日常生活は車椅子生活であり、医療は合併症、高血圧降圧剤の投与であり、時々ベットからの転倒時の腰痛及び内痔核の下血時の対応である、日常介護は保健婦、ヘルパー、有償ボランティア、入浴サービス、給食サービス、その上近所の食料店主、及びキリスト教会ボランティアの家事援助サービスを受けるなど近所のコミュニケーションも良く夜間は他市居住の娘と電話連絡をとり、本人も快活で、現在車椅子生活用に改善された住居に居住しているが近々完成する身障者用の住居への転居を楽しみにしているケースである。

症例(3) No11 97才 多発性脳梗塞で老人病院を転々とし、特養ホーム入所、ホーム退所後孫娘の家にて保健婦訪問、入浴サー

ビスの介護を受けており、医療は殆ど行わず状態観察のみで発熱、咳嗽時の対応を行っていたケース 高熱をみた終末期も介護人は濃密な医療を希望せず死亡したケース しかし日常の介護にあっては孫娘が介護講座を受講するなどし介護に習熟していたケースである。

#### 考 案

ここに抽出したケースに見るように在宅ケアは1、自分の住居を終のすみかに、或いは出来るだけ住み慣れた所で居住したいと言う場合と、2、ケース3のように家族のもとで看取りたいと言うケースに分けられる、この31件の在宅（医療 保健 福祉）サービスの内容を再掲すると 1)医療サービス31件 2)保健サービス17件 3)福祉サービス21件（内訳公的サービス6件、民間サービス15件）である、そしてこれらのサービスについて、要介護者側は保健婦さんに対しては積極的に身体管理の助言を求める事が多く、ヘルパーさんには家族構成により異なるが独居、二人ぐらしの世帯の人は食事、買い物、掃除等の家事援助を強く求めている、しかし二世帯同居の介護者は家事援助についてはそれほど必要を感じていないようである、そして要介護者の要望の多い具体的事項は食事の食べさせ方、食事のチェック、全身清拭、手、足浴、外陰部洗浄、浣腸、便秘予防、おむつ交換、体位変換、基本動作訓練、拘縮予防、床ずれ予防、介護の相談、家族関係の調整、対話、でありそして介護人の最も必要とし喜ぶもの、ショートステイ、入浴サービス、介護用具の貸与、であり、医師に対しては現状維持の身体管理を望み積極的な医治を求めるものは少ない、又、介護者の意識も要介護者の自然推移を望んでいるようである、しかしヘルパーの人達は医療機関との緊密な連絡、特殊疾病、難病、リウマチへの専門的アドバイスを望んでおりそして又業務の中で、家事援助業務と介護業務との垣根をなくす事や、親族の協力、在宅ケアの適応などに問題があると指摘している、そしてこれらの医療、福祉サービスを検討すると医療サービスの中で治療行為件数は6件であり、公的福祉サービスは6件であった、さらに治療行為を末期

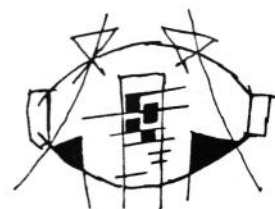
癌患者のケアと比較した場合その医療内容は当然の事ながら低い、公的福祉サービスも前述の福生市のホームヘルプ事業をみれば総数43件中寝たきり老人対象例は3件であり、寝たきり老人対象の純医療行為の必要度と公的福祉サービスの少なさを指摘できる、この公的福祉サービスの少なさは高齢社会の福祉は貧しい者から必要な人へと語り、法の改正とは異なった現象で意外である、又世帯構成から見れば2世代世帯はホームヘルプサービスは自分達(娘、嫁)が行い、要請度がなく、これは厚生省の言う日本型福祉(含み資産のある家族)の実態ともいえる、しかし9月の社協の有償ボランティア利用状況を見ると、当初H4.6月、2名の協力委員が9月には21名と増加し、又世帯別利用でも一人暮らし世帯12件、2世代世帯25件、同居世帯でもホームヘルプの要請が高まってきておりその実態に若干の変化が見られる、ケース(1)(2)の場合のように濃密な在宅(医療 保健 福祉)サービスが行われていれば在宅ケアで設置が義務付けられている介護支援センターも法規定通りの専門家による24時間体制整備ではなく緊急通報、救急医療等支援体制を考慮した地域に適合した介護支援センターの設置でもよいのではないかと考える、このケースをまとめて見たら厚生省のいう、中学校区に1つの支援センターと言われているがこのケースも1他市の1例を除き全て1中学校区域の在宅訪問となった。

#### まとめ

寝たきり老人在宅ケアは、末期癌患者の終末医療の在宅ケアとは異なって、ヘルパーさんの訪問時まず下の世話から始まる掃除、食事等日常家事援助サービスの、福祉サービスと、保健婦さんの自立意欲へのアドバイス看護人への助言、乳房腫瘍を見つけたような、きめの細かい保健サービスによって支えられており、在宅ケアは在宅医療ではなく、あくまで在宅介護であり、保健、福祉サービスであると痛感させられる、この保健、福祉の両サービスを比べてみた場合、保健サービスは行政の保健部門の充実で、市民のニーズに充分応え、活動していると考えられる、しか

し一方の福祉サービス(公的)は福祉8法改正が十分に生かされず、財政的見地の為か、その対応は旧制度を引きずっているきらいがある、それに引き替え民間福祉サービスは徐々に充実して来ており、特にその主体である社協の役割は有償ホームヘルプ事業を見るまでもなく重要となってきた、在宅ケアは医療、保健、福祉の連携と言われているしかし、医療関係の立場はこの保健、福祉サービスをどのように理解するかと言う事と、この保健、福祉サービスを下支えする医療サービスをどのようにするかがこの医療、保健、福祉の連携の際の医療の課題と言える、この問題の第一は保健婦ヘルパーの要望のようにこれはまさに病診連携の問題である、冒頭の保健婦訪問指導件数50名中主治医が病院であるのは28件もあり、在宅ケアに於けるヘルパーの望む小回りのきく連携と対応は病院では困難な場合が多いと考えられ、病診連携を充実した診療所紹介の方法がとられることが肝要と考えられる、第二は保健、福祉、関係者とのチームづくりであり、その方法として各自治体の社協への積極的参加を考える必要がある、第三は純医療的に見た場合、終末期の対応に一般救急病床とは異なった病床の確保が必要であり、これが終末期医療を補完する、下支えの一番大事なポイントと考える、自治体と医師会がこの高齢化社会の社会基盤の整備に向かって戴きたいものである。

最後にこの報告に協力して戴いた福生市健康センター、保健婦阿部せつ氏、松本昌子氏、社協保健婦中村千代氏、福生市福祉部ホームヘルパー山口和子氏、小川恵子氏、小宮みさ子氏、佐藤清美氏と本院看護婦谷合愛子、芳村優子、大塚和江、樋口美由紀、渡辺美奈、青鹿なを子の協力に感謝いたします。





		訪問指導・看護の業務内容	社協	市 役 所			保	施	診
				1	2	3			
訪問指導	栄養状態	食事の内容チェック、食べさせ方の工夫		10			1		
訪問看護	観察	一般状態		7					10
	清潔	全身清拭・足浴・手浴・寝衣、寝具の交換		10					
	援助 排泄	入浴介護、外陰部洗浄		8					
		おむつ、便秘予防指導		10					
	援助 処置	浣腸・排便、膀胱洗浄・消毒・カテーテル交換		2					
与薬の工夫、褥瘡の予防			7						
日常介護	日常生活	褥瘡の処置		3					5
		体位交換		7					
	動作援助	基本動作訓練、外出訓練、通所同行、拘輪予防		6					
	精神的援助	話を聞く、デイホーム等を紹介する		9					
	リハビリ	P T			4				
	家族への援助	介護上の相談・助言、家族関係の調整		9					
		家族の健康相談・受診援助・家族の血圧測定			9				
家事援助		買物、掃除、洗濯、調理、薬の受け取り			3				
家事援助		買物、掃除、洗濯、調理、薬の受け取り				2			
家事援助(有償)		買物、掃除、洗濯、調理 薬の受け取り	1						
入浴		施設での入浴、在宅巡回入浴	6				1		
給食			5						
介護用具の貸与			7						
おむつの支給				9					
移送サービス		受診援助	2						
理髪サービス			1						
ショートステイ			10				10		
デイケア									
緊急通報									
福祉手当				16					
住宅改善				1					

\*市1=市保健婦 市2=市ヘルパー P T 市3=市委託ヘルパー 保=保健所 施=施設 診=診療所看護婦

【資料】 障害老人の日常生活自立度(寝たきり度)判定基準

生活自立	ランク J	何らかの障害等を有するが、日常生活はほぼ自立しており、独力で外出する 1 交通機関等を利用して外出する 2 隣近所へなら外出する
準寝たきり	ランク A	屋内での生活は概ね自立しているが、介助なしには外出しない 1 介助により外出し、日中はほとんどベッドから離れて生活する 2 外出頻度が少なく、日中も寝たり起きたりの生活をしている
寝たきり	ランク B	屋内での生活は何らかの介助を要し、日中もベッド上での生活が主体であるが、座位を保つ 1 車椅子に移乗し、食事、排泄はベッドから離れて行く 2 介助により車椅子に移乗する
	ランク C	1 日中ベッド上で過ごし、排泄、食事、着替において介助を要する 1 自力で寝返りをうつ 2 自力では寝返りも出来ない

**理事会報告****★ Information**

10月定例理事会

平成4年10月20日

西多摩医師会館

**【1】 報告事項**

(1) 都医地区医師会長協議会報告 (10月16日) (松原会長)

## 1. 都医からの伝達事項

(1) 関東甲信越ブロック医師会協議会 (10月5日パレスホテル) 報告

- イ. 外国人受診時医療費未払い事例の増加について、日医より関係各方面に要望書を提出す。
- ロ. 寝たきり老人総合診察料については、初回は初診料を算定可能で、次回再診時より総合診察料を算定する。主治医は一人が原則。病状悪化など診療内容の変化によっては往診料の適応を考慮。
- ハ. 産業保健センターについて

(2) 平成4年度老人性痴呆疾患保健医療指導者研修講習会について

都衛生局医療福祉部より上記研修講演会 (10月29日都医、11月5日立川) の参加案内あり。

(3) 八王子医療刑務所からの医師推薦依頼について

八王子医療刑務所長より、都医に法務技官医師 (国家公務員待遇、整形外科または外科) 1名の推薦依頼あり。

## ★ (4) 医事紛争等処理特別委員会について

賠償額 100万以下の支給は年会費 (一医療機関 1,800円、有床は一床当たり 100円) を3倍増にしても維持困難の為、現支給制度を廃止する。今後は必要に応じ医師会あるいは個人にて民間損保会社と契約されたし。

尚、100万以上の件については、現行通り継続され、100万以下の件についても医事紛争等処理特別委員会業務は存続予定。

## 2. 協議事項

労災情報センター (R I C) 問題につき協議継続。 (詳細既報)

## 3. 地区医師会からの報告

(1) 第10回江戸川医学会案内 (江戸川区医師会)

## 4. その他

- (1) 難病医療相談室ポスター掲示依頼
- (2) 第7回医療とニューメディア・シンポジウム (11月19日) 案内
- (3) 第2回東京都医師会健康教育講演会 (10月30日) 開催案内  
『エイズ患者の治療の実際』



## ★(4) 慢性肝炎(C型)について

『C型肝炎』との病名でも特定疾患指導料の算定可とする

## (2) 「医療協」報告

(大堀理事)

10月14日福生市健康センターにて開催。

- ★ ①大腸癌検診結果フォローについて。羽村4名、福生5名の発見あり。
- ②基本健康審査後の生活指導事業について。
- ③基本健康審査の判定基準の統一について。協議を継続する。
- ④その他。

## (3) その他

## (1) 福生地区会報告

(玉木理事)

西医運営の現況を報告した。会員から下記の意見がでた。

- ①西医80周年記念式典について
  - 会員の為の式典であり、立川ではなく管内で行なうほうがよい。
  - 会員の為の式典か、対外的な式典かコンセプトをはっきりさせるべきだ。
  - 同好医会発足100周年でもあることも明示してはどうか。
  - 理事者だけでなく一般会員も交えた十分な検討をすべきだ。
  - 記念講演会を行なうと時間がかかり過ぎるのではないか。
- ②西多摩医師会今後のあり方委員会について
  - 委員を若年会員に限定すると意見の片よりが生じるのでは無いか。
  - 会長諮問委員会とすると答申内容に拘束される懸念がある。
  - 何を諮問し討議するのが漠然としている。
- ③西多摩地域胃癌検診事業について
  - 保健所から多摩癌検診センターに事業主体移行後の運営形態が不明確で直ちに容認しがたい。
  - 一次検診の地域医療機関での実施を検討してはどうか。
- ④西医会館移転案について
  - 地理的には便利だが、地価が不安定であり駐車場不足、新規経済負担等懸念され実現は難しい。

## (2) 瑞穂地区会報告

(高水理事)

西医80周年記念式典を管外で行なうことに特に抵抗感はなく、立川より帝国ホテルなどでもよいのではとの意見もあり。

## 【2】 報告承認事項

## (1) 都立秋留台高等学校校医(耳鼻科医)推薦について

(真鍋理事)

奥野 仁 会員を推薦する

## (2) 福生保健所地区母子保健対策協議会委員推薦について

(真鍋理事)

山田正哉 会員、道又正達 会員を推薦する

## (3) 平成4年度「東医職員懇親会」出席の為、11月27日は3時30分に医師会館を閉館することを承認

**【3】 協議事項**

- (1) 平成5年度自治体より支給される諸手当について (大堀・高水理事)  
 予防接種出務手当が他より低額のため善処を求める

**11月定例理事会**

平成4年11月9日

西多摩医師会館

**【1】 報告事項**

- (1) 西医地区長報告 (松原会長)  
 ★ 西多摩医師会館の羽村市への移転案について説明と意見交換を行なった。  
 現資産を活用しても会員の新規起債(試算では40~50万)を要し、駐車場不足も懸念されることに議論があった。さらに地区にて協議の上、意見をまとめ報告をされるよう求めた。
- (2) 地区医師会産業医担当理事連絡会報告 (伊藤理事)  
 ★ 10月22日東医会館にて開催。新規制度による認定産業医への移行期間が平成5年4月までにせまり、旧認定証を持ち移行されていない会員は、申請手続きをされるよう伝達あり。  
 (詳細は既報・通知済み)
- (3) 西多摩医師会今後のあり方委員会報告 (玉木理事)  
 ★ 11月26日に第一回今後のあり方委員会が開催された。  
 委員長 高水松夫会員、副委員長 玉木一弘会員を選出し松原会長より会長諮問委員会として委嘱を受けた。
- (4) 各地区会よりの報告
- (1) 羽村地区：10月10日羽村市健康フェアに参加。 (真鍋理事)
- (2) 福生地区：10月16日一般向け健康づくり講演会開催。 (玉木理事)  
 ：11月1日福生市ふれあいフェスティバルに参加。
- (3) 瑞穂地区会報告 (高水理事)  
 西医会館移転案につき、駐車場不足、会員の経済的負担を懸念する意見があった。
- (4) 秋川地区会報告  
 西医会館移転案については、好感を持って意見交換を行なったが、敷地が狭くならざるを得ないことを懸念している。
- (5) その他
- 11月1日日本医師会創立45周年式典 (松原会長)  
 11月7日町田市医師会20周年記念式典  
 11月7日目黒区医師会60周年記念式典 (石田理事)  
 11月7日荒川区医師会45周年記念式典 (宮川副会長)  
 上記につき出席報告あり。

**【2】 報告承認事項**

- (1) 入会会員について — 承認 — (真鍋理事)

(2) 開設者変更に伴う入会金について

(清水理事)

今井病院開設者変更に係る入会金徴収につき、経営実態の変更を伴わない事例と認め、規定に基づき半額を徴収する。

(3) 平成5年度春のスギ花粉症患者数調査実施医療機関の推薦について

(真鍋理事)

青 梅地区 河辺耳鼻咽喉科 山田英敬会員  
五日市地区 奥野医院 奥野 仁会員を推薦する

【3】 協議事項

フリートーキング

80周年記念式典について

会員通知

- 「1993年版日本医師会日記(手帳)」の斡旋について
- 第7回「医療とニューメディア・シンポジウム」の開催について
- 平成4年エイズカウンセリング講習会の開催について
- 第3回学校心臓検診全国大会の開催について
- 平成5年度「心とからだの健康づくり指導者養成研修」並びに平成5年度「健康測定研修(特別コース)」の開催について
- 東京都医師会学校医会平成4年度第2回学術講演会の開催について
- 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」(第3回)の開催について
- 東京都における日本医師会「認定産業医」の申請方法並びに留意事項について
- 第39回東京都学校保健給食大会の開催及び参加申し込みについて
- 社保振込銀行変更について
- 東京都医師会学校医会第17回学校医大会開催について
- 結菌薬剤感受性検査(月またぎ)の請求方法の取扱について

医師会の動き

医療機関数	175	病院	28	18日	胃検診委員会
		診療所	147	20日	諸手当に対する自治体との打合せ会
会員数	347	A会員	168	24日	理事会
		B会員	179	25日	地域医療委員会
会議				30日	西多摩学校保健連絡会
11月5日	在宅難病訪問診療			〃	医師会あり方委員会
9日	理事会				
16日	管内自治体国保担当者との懇談会			講演会・その他	
〃	学術部会			11月9日	整備会
17日	会報委員会(新旧委員)			11日	法律相談
				16日	秋川市医師会

## 第68回多摩医学会講演会印象記

11月14日 於 北多摩医師会館講堂 石井好明

聴衆は入れかわりつつ終始50人位あり、殆んど満席であった。(後の懇親会の出席者は、多くなかった。)内容は後日、都医師会雑誌に掲載されるので、内容の要旨というよりは、質疑応答を含めて、その道の素人として聴いて印象に残ったことを報告したい。

1. 分娩後に高度の貧血を呈した自己免疫性溶血性貧血及び赤芽球癆の1例(青梅市立総合病院依田先生他):妊娠中の貧血は水血症である。稀だが、分娩が契機となって本症が起こることがある。

2. 婦人科開腹手術時に於ける腹水細胞診の検討(福生病院鈴木先生他):少数ながら、良性腫瘍なのに腹水細胞診陽性例がある。悪性腫瘍でも、細胞診陰性のことがある。癌性腹膜炎なのに、抗癌剤腹腔内散布1回だけで、予想外に長期生存した例もあった。

3. 散発性急性C型肝炎の臨床的検討(国療東京病院河島先生他):院内で50例の針刺し事故があり、インターフェロン投与後1年間、毎月HCVと肝テストで追跡したが、肝炎発性例はなかった。(GPTが正常値の2倍以下なら肝炎は進行していないと考える。

100前後なら、肝生検して進行度を確認、インターフェロンを用いるか、強ミノCで治療するか検討すればよいのではないか。)

4. 高血圧治療中のアクシデントについて(多摩開業医心臓研究会野本先生他):60%が脳血管障害で3月と10月に多く、28%が心筋梗塞で3月と4月に多かった。

5. 動脈硬化性心血管疾患に対する外科治療(戸田中央総合病院未定先生他):知的評価がわるい人は、他臓器にも動脈硬化性病変があって手術適応がないことが多い。

6. MRIによる解離性脳動脈瘤の診断(公立昭和病院水谷先生他):脳血管撮影では不確実だったが、MRIを加えると、より確実に診断できる。

7. より広い適応基準による乳房温存療法

の経験(飯野病院兩宮先生他):患者が同意する限り、第1期より進んでいても温存療法をやっている。局所再発は稀ではないが、再切除でき、遠隔成績は従来と比べ遜色がない。出来上りについては、手術患者全員が満足しており、客観的にも90%は excellent 又は good である。

8. 腎腫瘍が疑われた「後腹膜悪性腫瘍」の1例(若林医院若林先生他): malignant fibrous histiocytoma であった。(後腹膜腫瘍は肉腫が圧倒的に多く、次いで癌・奇型腫・神経系腫瘍。)

9. 膝前十字靭帯損傷の診断と脛骨外顆骨折(戸田中央総合病院江面先生他):外顆骨折は100%に前十字靭帯損傷を伴っている。筋力低下によって膝がガクッとなるのを「膝おれ」と言い、膝がズレる感じを伴うのを「膝くずれ」と言う。

10. 当院における多発大腸癌について(浅見胃腸科外科浅見先生):全例の7.5%に多発癌が見られた。(青梅病院では、多発大腸癌1.9%、他臓器との重複1.2%——胃癌との重複が多い。)

11. 落雷受傷生存者の受診について(国療東京病院石川先生):雷撃は1人の人に集中して起こることが多い。フラッシュオーバー(全身に火花が走る)された人は死ぬ危険が大きい。

12. 肺アスペルギルス症を合併した肺線維症の一部検例(公立阿伎留病院佐野先生他):基礎疾患が肺線維症であることは稀である。本例は、ステロイド治療が引き金となったと思われる。(菌球型には、抗生剤全身投与は無効で、直接注入しなければならない。)

13. フォンウィルブランド病の1例(立川中央病院田崎先生他):血管内皮細胞で産生され、第8因子を安定化している因子が遺伝的に低下しているために起こる出血性疾患で、血友病と違い出血斑ができない。第8因子製

剤で治療する。

14. 麻疹および麻疹予防接種に関するアンケート調査（国分寺市医師会山本先生他）：未接種は保護者の怠慢による。麻疹は毎年100人死んでいる病気であって、ワクチンは有効であることを一般の人に知らせる必要が

ある。

15. 大腸癌検診における total colonoscopy の有用性（多摩がん検診センター中井先生他）：CF（大腸ファイバースコープ）は30例やると進歩するが、うまくするには100例（期間にして6ヶ月）は必要である。

## 公立三病院学術講演会開催される

10月22日、恒例の公立三病院学術講演会が、西医学術部主催にてサンコープラザホテルにおいて開催された。演題は下記の通り。

1) 「外来で診る肩疾患について」

公立阿伎留病院 整形外科科長  
丸山 公先生

2) 「シェーグレン症候群の基礎と臨床」

青梅総合病院 内科医長  
立石陸人先生

3) 「内視鏡よりみた大腸ポリープの検討」

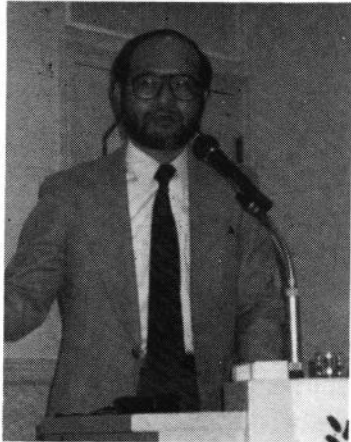
福生病院 外科医長

藤岡直也先生

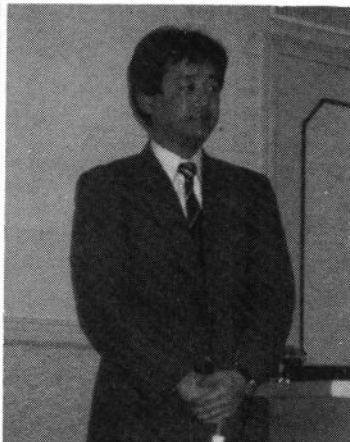
それぞれの専門分野での臨床経験談とトピックスを限られた時間ながら、実地医家向けに発表され活発な質疑がかわされた。

講演会后、懇親会が行われ、交流を深めた。

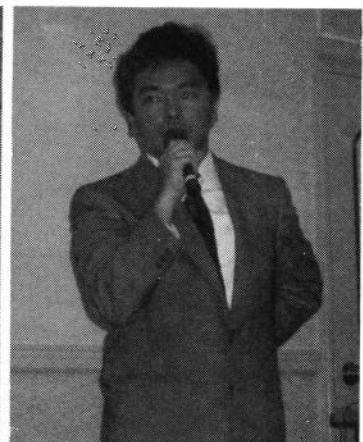
(広報部)



丸山先生



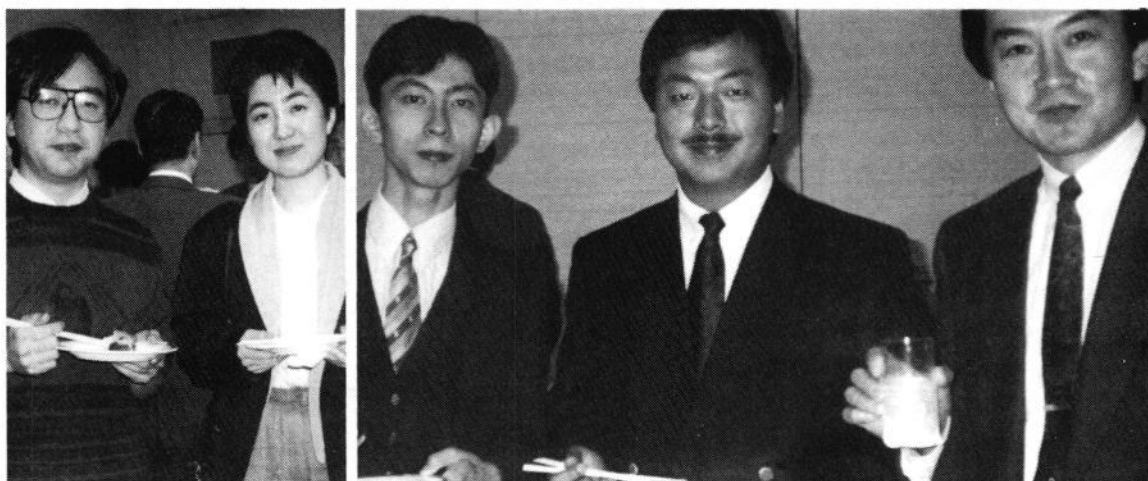
藤岡先生



立石先生



三公立病院 講演会風景



懇親会風景

# 両親学級を試行してみた

青梅市立総合病院西3病棟

○永田 有紀    萩野 友子    荒武 照世    本間 和美  
 大石 時子    西山 祐子    水谷扶美恵    伊藤 露子

## 1. はじめに

お産の現場で母親達の「こんなはずではなかった」「自分の考えていたイメージと違う」「どっと疲れた」という言葉をよく耳にする。

妊産婦達に分娩の現実を知らせ、毎日の努力なしでは自分が満足するお産はできないのだ、という事を認識させるためには出産準備教育が重要な課題である。

しかし、長い妊娠期間を心身共に健康に過ごせ、満足のできる出産をし、母親としての意識と役割を養っていくためには、一番、身近な存在である夫の理解と協力が不可欠である。核家族が大部分をしめる今日の社会で

は妊娠、出産、育児に対する夫の役割は極めて大きい。最近では諸施設で両親学級が開催され、母性と父性の発達に対して与える効果が注目されている。

当院でも今回、両親学級を施行し妊娠、出産、育児に対しての父性意識の高揚、又、それが妊産婦に及ぼす効果について検討したので、ここに報告する。

## 2. 調査期間、対象、内容、方法

平成3年2月から7月迄、母親学級受講後の初産婦に両親学級を実施し、受講後の夫の協力度、妊産婦体操の指導効果、又、分娩に対するニーズをアンケート、及び聞き取り調査した。

## 3. 調査結果 (分娩前のアンケートより)

### ① 参加の有無と理由 (60組中)

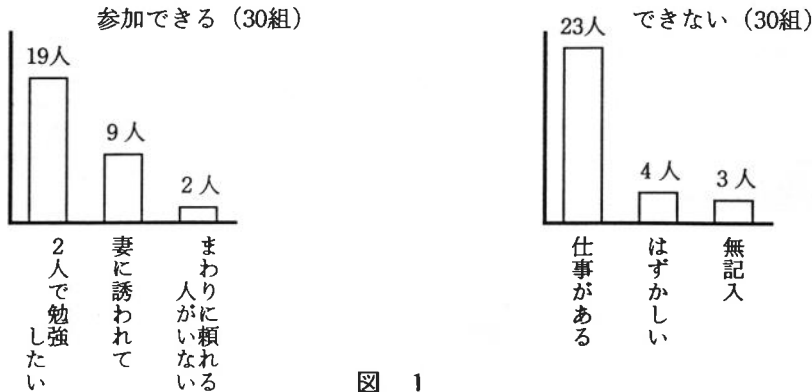


図 1

### ② 両親学級で聞きたい事 (60組中)

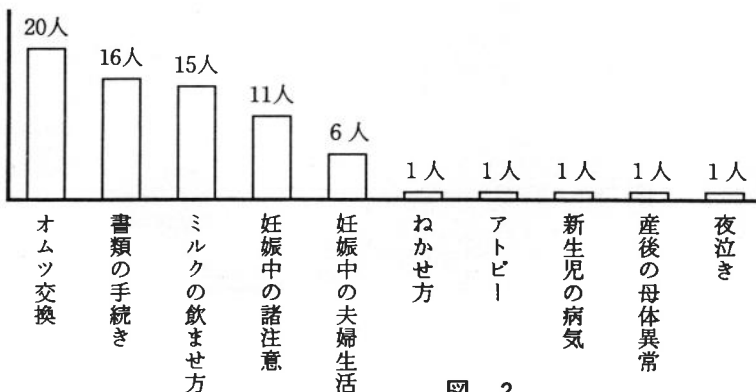


図 2

(複答可)

③ 出産シーンのビデオを見た感想 (32組中)

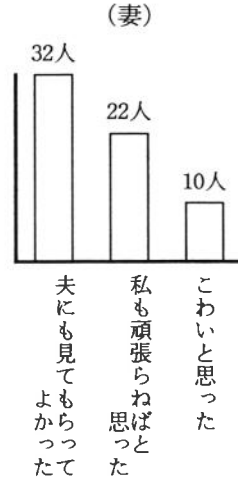
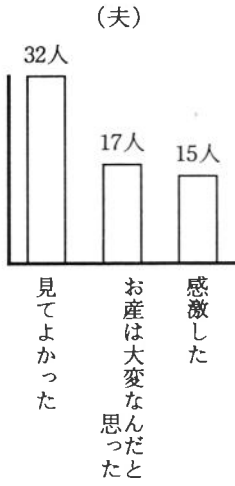


図 3

(複答可)

④ 自宅での妊婦体操の協力 (32組中)

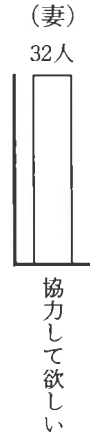
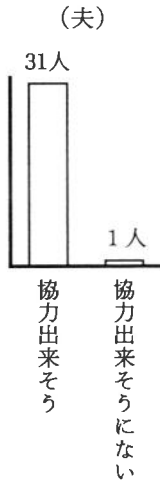


図 4

⑤ 両親学級を受講した感想

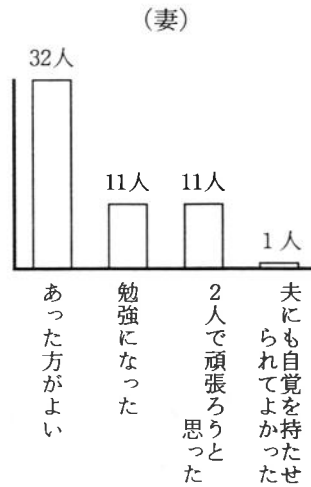
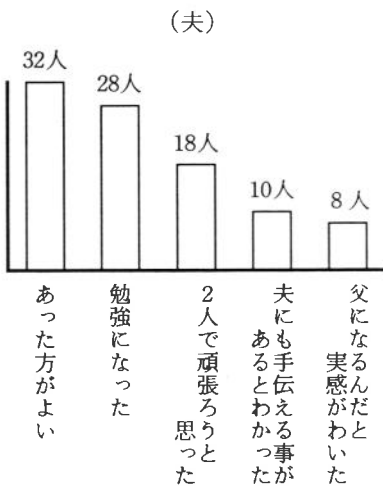


図 5

(複答可)



(分娩後アンケートより 20組中)

⑥ 自宅で妊婦体操の練習をしたか

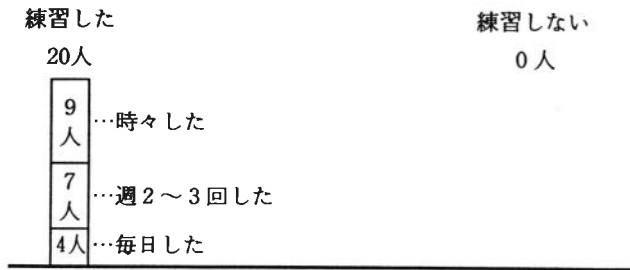


図 6

⑦ 練習の時、夫の協力があつたか

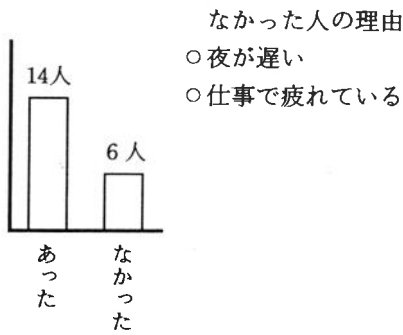


図 7

⑧ 練習した事が役に立ったか



図 8

⑨ 赤ちゃんへの語りかけをしましたか

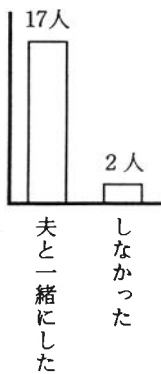


図 9

⑩ 両親学級で見たビデオはお産がすんだ今、見てよかったと思ひますか



図 10

① 分娩に対するニーズ (陣痛室への入室)

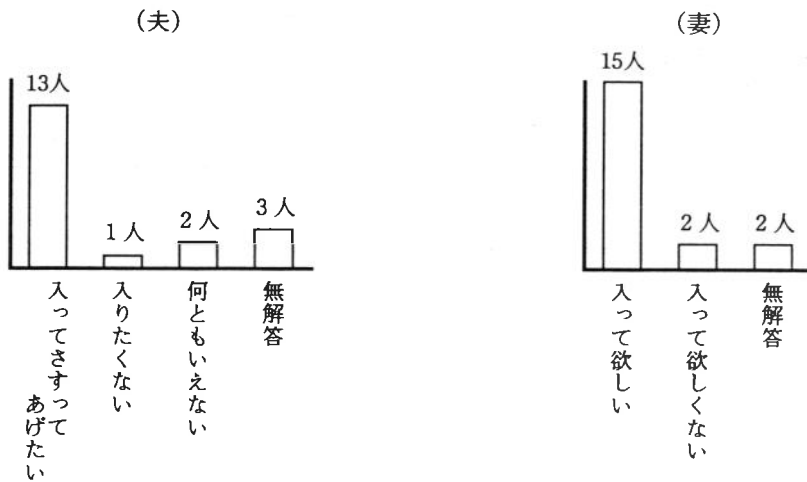


図 11

(分娩室への入室)

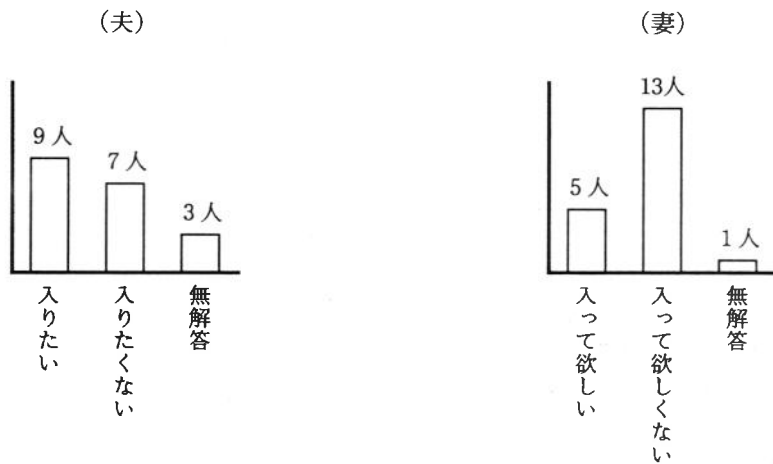


図 12

(分娩後、3人で過ごす時間が欲しいか)



図 13

#### 4. 考察

当初、参加者はあるのだろうかと心配して両親学級であったが60組中、約半数が参加したいと答えしかもその理由が2人で勉強したいという点に注目したい。妻に誘われて来た人もあるが、夫達にも勉強したいという気持ちがかがわれた。

出産シーンのビデオは父性意識を高め、分娩の大変さを夫婦共に理解し、これから2人でお産に取り組むのだという意識をもたせるという点で、果たした役割は大きい。

分娩時に夫に出来る事を話しておき、妊娠、分娩中のよりよいサポート役ができるようにお産の現実を認識させ、夫、又父親としての自覚がもてるようアプローチしてみた。出席した夫達の熱心な表情を見ていると、夫婦で協力し合いながら、分娩に臨んで欲しいという希望で始めた両親学級が成功であった事が示唆される。又、当院では初めて夫に対して、沐浴指導を施行してみた。退院後は夫婦で沐浴するという人も多いので、夫にも学習の機会を与える事ができた事は有意義な試みであったと考える。

両親学級を受けた感想の中に、2人でお産まで頑張ろうと思う、夫にも手伝える事があるんだとわかった、父親になるんだという実感がわいたなどの意見があった。又、母親側からは、夫にも自覚をもたせられて良かったという声も聞かれ、夫の意識を変える事ができたという点は評価できる。

両親学級を受講した夫達の手記の中に、『はじめての出産にあたり本人はもちろん、父親の私も期待と不安の中でこの時間を過ごしてきたが、無事に出産できてうれしい。なお一層の看護体制の強化を願う。(KY氏)』『何しろはじめての事で、不安でおちつかない毎日でした。出産後子供を抱かせていただいた事は感動でした。母親学級と同様、父親学級も数回開かれたらいいかでしょう。出産に対する不安は夫も持っています。正しい知識を学ぶためにもぜひ考えて下さい。(AT氏)』

『出産まじかになり、もうじき父親になる自分にできる事といったら妻の手を握り、背中

をさすること位しかできません。出産を待つ父親としては妻が安心して分娩台に、上られるようにその時までには妻についてあげたい。夫も手助けしたいと願っている。(K氏)』等の意見があった。

#### 5. おわりに

スタッフの心配をよそに、予想以上の参加申し込みがあり、計7回両親学級を行なうことができた。

妻は、夫にも自分の心身の状態を理解し協力して欲しいと願い、夫も妻や生まれてくる子供のために何かできるのではないかと悩んでいる事を改めて知らされ、このような願いに答えるためにも両親学級のような場が必要になると考えられる。特に今まで当院では、沐浴指導に夫が参加する機会がなかったが、今回、夫にも学習の場面を作ってあげる事ができ、良い成果も得られた。

又、当院の陣痛室や分娩室は、夫立ち合い分娩を希望する夫婦がいたとしても、設備上の面で不可能である。しかし陣痛室にだけでも入れる様、又、アンケートに示された出産直後に生まれた我子と夫婦だけで少しの時間でも良いから過ごしたい、という強い希望を実現できるように、これからの課題として取り組んでいきたいと思う。

最後に、両親学級で見せるための出産シーンの撮影に協力して下さった産婦のみなさんに、心から感謝したいと思う。おかげで、参加者のほとんどの人が「感激した」「見ておいてよかった」と答えたすばらしいビデオができ、父性、母性の発展に大きな役割を果たしてくれた。

母と子が、安全で安楽に出産を終え、そして夫婦一体となり頑張ってやったんだという達成感、満足感がこれから先の育児によい影響を与える事を期待して本稿を終らせていただく。

#### 参考文献

楽なお産のために 笠原トキ子

文芸随筆その他諸事百般

## 雑記

## 多摩医学談話会

山田正哉

西多摩、南多摩、北多摩に医師会が創立されて医師会活動が順調に軌道に乗った頃は、未だ交通が不便にも拘らず各地区医師会員の交流を兼ね親睦と医学研鑽を目的として、大正5年北多摩医師会が当番幹事となり第1回三多摩医師会懇親会が開催され、爾后3年毎に当番幹事となって実施するようになった。

西多摩医師会は、三多摩医師会懇親会を大正7年3月17日青梅町若狭屋楼上で第3回を開催し40余名が出席し、大正10年11月10日に日向和田楽々園で第6回を開催し40数名が出席している。大正11年9月25日には北多摩医師会主催で井之頭公園内の季楽園で第7回を開催し、大正12年5月15日八王子市医師会主催で八王子市外藤田園で第8回を開催している。

また、此の頃立川市周辺の医師のみで毎月20日に集合して、お互に経験談、最新医学の研修を兼ねて親睦会を開催していた“廿日会”なるものがあった。大正14年6月9日開催の“廿日会”に関して、内野禄太郎先生（蔵敷村後の大和村）の記録が北多摩医師会60年史に記載されてるので転記してみよう。住所は一部筆者付記す。

発信先は、福生山田正禮、八王子比留間茂十郎、満川友夫、石田興根、立川斉藤達三、梅田市作、本多遂、榊田義行、奥村義孝、田中健一郎（拝島村）、宮崎杉太郎（小平村小川）、狩野良輔（神田村入間）、指田一雄（村山村中藤）、土方義忠（東村山村野口）、内野禄太郎（蔵敷村）、野口修（大和村芋窪）であったが、当日の出席者は、山田、田中、斉藤、本田、井上、宮崎、榊田、奥村、土方、内野、野口、指田であったと。

私もこの中の何人かの先生方をご存じ申し

上げているが、この大先輩の先生方は良きにつけ悪しきにつけ常に交流を深められ夫々の地域の問題等を討議され、指導的立場に立たられた方々ばかりであって、今日各地区の医師会が活動出来るのも宣なるかなと思われま

す。  
私の知る限りでは、西多摩医師会が三多摩医師会懇親会の名の下で最後に開催したのは高水会長の時で、紅葉には未だ少し早い昭和49年の9月28日玉堂会館見学、鱒釣などの催物を加味して御岳駅前の河鹿園大広間で、各地区医師会役員並に一般会員と西多摩医師会員の多数の参加を得て開催し、余興として名人芸たる故池田聖先生の奇術を披露し彌が上にも宴を盛り上げ、三々五々打解けて回顧談に時の経つのも忘れ、奥多摩の溪流の音も掻消される程の盛大な会でありました。

秋の日は釣瓶落して奥多摩の山々に日が沈み再開を約して6時近く散会して夫々帰路につきました。昭和50年10月25日は町田医師会館で、51年11月13日は立川ビルオリンピックで開催されましたが、52年11月12日三鷹医師会主催で開催された時から三多摩医師会懇談会と名称も変り、各地区の一般会員の出席は減少して来ました。これも時代の推移に伴って西多摩を除いて北多摩医師会、南多摩医師会は会員数が多くなり機構も拡大されて夫々分離独立して法人格の医師会が出来た関係で、各地区医師会の先輩の先生方が当初親睦と医学研鑽を目的として設立した本会は何時の間にか各地区医師会役員の連絡場所と化して今日の様な三多摩医師会懇談会になってしまった。

それ故に各地区医師会員の交流と親睦は日一日と薄れて行く傾向となり、三多摩医師会

懇親会を開催した当初の理念と古い歴史を知っている人達が少なくなったことは誠に残念でならない。

三多摩地区の先生方は強い絆で終戦まで緊密な連係があって医師会活動を続けていた。敗戦後も医薬品の不足、衛生材料の不足、食糧難の中でも医師は身も心も磨り減らして医療活動を続けていたが、米国からの最新医学、治療法を見るにつけ向学心に燃える会員が勉強会を企画するようになって来た。

立川中央病院（旧立川飛行機株式会社附属病院長木村政長先生創立）の副院長兼産婦人科部長塚田清先生（福生市福生動物愛護病院塚田茂夫氏父上）が中心となられ昭和22年の春、木村政長立川中央病院長の強い支持を得て、当時の東京都医師会北多摩支部長中島与十氏、西多摩支部長山田正禮氏と八南支部長助川拾次郎氏、江口六郎立川共済病院長の全面的協賛を得て結成準備をした。

遂に昭和22年5月10日北多摩、西多摩医師会主催で立川共済病院講堂に於て創立総会を兼ねて第1回多摩医学談話会が開催された。

当日井上権吉、岡治道、江口六郎、大河原由蔵氏が顧問に、川野秀夫、土屋均、中島与十、木村政長、小平正、氏家参頭、山根太郎、横田寿照、坂本富雄、三輪篤信氏等が世話人に就任した。

多摩医学談話会は春秋2回の総会と学術講演会を開催して来たが、昭和25年11月28日八南医学会（八王子市、南多摩）との合併の件が第8回総会に提出されて多数決で承認され、昭和33年5月17日第23回総会で三多摩医師会会員で組織することが決定、昭和41年5月に多摩医学会と改称され今日に至った経過に就いては、西多摩医師会の先生方の殆んどはご存知ないことと思います。

昭和22年5月10日に開催された第1回多摩医学談話会のプログラムを別掲しますが、現在青梅市に開業されている高木直二郎先生が235号会報に記載した如く立川共済病院内科医長として発表されています。第1回発表者の中には私が親しく御交誼を賜り且つ又御指導を頂いた先生方が居られますが、後数年で60周年ともなると故人になられた先生方が居

られ生前の学究のお姿が偲ばれます。

北多摩医師会60年史より三多摩医師会の特別講演を時代の変遷につれて見ると次の如くで、

昭和23年11月13日第4回で胸部外科の泰斗宮本忍博士、昭和25年11月18日第8回で慶大草間良男教授「外来の学位問題と専門医制度に就いて」、昭和29年5月28日第13回で血液学の泰斗小宮悦造教授「貧血の臨床」、そして昭和29年11月20日第16回で日大大島研三教授「高血圧に就いて」、昭和30年10月29日第18回で東大沖中重雄教授「脳卒中を中心として」、昭和33年5月17日第23回で慶大名誉教授安藤画一博士、昭和35年5月21日の第27回日大若林修教授「乳幼児の麻酔と手術について」、昭和36年5月20日第29回で国立東京第一病院小山善之内科医院「癌の化学療法について」、昭和37年11月17日第32回で慈恵医大井実教授「胃潰瘍、胃炎の手術経験、手術適応を中心として」、昭和39年5月23日の第35回で東大上田英雄教授「老人病の臨床、特に心臓、腎臓、動脈硬化症、癌について」昭和41年6月18日第39回で東京女子医大広沢弘七郎教授「心臓疾患の臨床、特に心電図を中心として」、昭和41年11月9日第40回で国立がんセンター崎田隆夫博士「胃癌の早期診断」、昭和43年10月26日第44回で東邦大学田崎義昭博士の「脳循環障害の診断と治療」、昭和45年9月19日第47回で国立公衆衛生院染谷四郎次長「種痘の副反応」等が記載されている。

三多摩医学会は年々盛大となり、各地区の医療機関からの貴重な症例が報告されて来たことは誠に慶ばしきことであるが、本会の起因する処は明治末期に創立された各地区医師会が大正の初期から終戦までお互いに培って来た多くの先輩が、良しにつけ悪しきにつけ交流を続けて来た三多摩医師会懇親会に源を発することを忘れてはならない。



【別掲資料】

## 第一回多摩医学談話会

主 催：北・西多摩医師会

日 時：昭和22年5月10日(土曜日) 午後正1時より

会 場：立川病院講堂(立川市錦町4丁目1番地 元陸軍共済病院)

特別講演： 最近に於ける「ペニシリン」療法

東大教授

佐々貫之

会員研究発表：

### 演 題

- 1：スルファミン動脈注射による一過性近視の一例  
野口昌彦(立川病院)
- 2：妊娠に伴発せるメッケル氏憩室による急性腸閉塞の一例  
勝見幹太(立川病院)
- 3：生理休暇利用者に就ての調査  
土屋均(日本無線)  
杉みどり(同上)
- 4：子宮外妊娠の数例  
塚田清(中央病院)
- 5：最近の立川市附近に於ける乳児栄養及發育に就て  
石村隆蔵(立川病院)
- 6：ハイネメジン氏病に就て  
三輪篤信(福生病院)
- 7：諸種疾患と誤診せられたる腎臓結石症の一治験例  
三沢剛文(川野病院)
- 8：胸壁寒性膿瘍の成因に就て  
清水武男(中央病院)
- 9：腎臓結核の臨床及び手術に就て  
川野秀雄(川野病院)
- 10：胃十二指腸潰瘍根治手術例  
小平正(立川病院)
- 11：昭和二十一年度当院に収容せる発疹チフス患者に就て  
高木直二郎(立川病院)
- 12：肺門周囲浸潤と誤診され易い葉間肋膜炎  
木村政長(中央病院)

備 考：入会御希望の方は当日御申込下さい

## 靈魂とは何かについて（終章 エピローグ）

—— 生と死の超越論 ——

近 藤 肇

### 1 問題点の検討

これまで、心身問題について論じてきたが、その中の問題点のひとつとして、臨死体験について再論をする。

臨死体験が、単なる夢や幻覚ではない特異な現象であるとするに対して、生理・生物学者らは反論し否定する。

解剖学者の養老孟司東大教授は、「唯脳論」という語を使って独特の哲学を論じているが、臨死体験について「それは、脳の機能である。それだけ。」と言い切っている。

氏は臨死体験について、臨死体験とは、瀕死の状態におかれたときに、意識水準が低下し、その低下した意識で生じた「体験内容」を、覚醒状態に戻ってから「話として」語るのだから、そこでは、記憶に残らない体験はすでに排除されているし、さらに体験を語る時の意識水準と、体験時の意識水準は異なっているのだから、両者が正当に翻訳可能だとの保証はないという。臨死体験について、しばしば超科学を志向するのは勝手であると皮肉る。

氏は、科学では頭の中はわからないといっている。だが、一方で、分からないとする頭の中で、「臨死体験とは脳の機能であるのだ、それだけ。」と頭の中のことを言い切ってしまう。論理の矛盾である。

頭の中でわかり得ないできごとは多く、これまでにいろいろ事例を挙げてきた。この章を書いている時、東京新聞朝刊（平成4年11月11日）の「この人」欄の「96才でなお執筆活動を続ける芹沢光治良さん」の記事が目止まった。以下、氏の話。

「宇宙を創造した神が初めて地球におり、世界助けを始める。筆の力で協力すれば即刻健康にする。それを拒めば息の根を止める。いずれか決心せよ」

との声を1985年85才の時に死を待つ床で聞い

た。で、「協力する」と答えたのだが、すると、一人でトイレに行けないほど衰弱していた身体が一夜で奇蹟的に回復し、中断していた創作活動を4年ぶりに再開できるほどになったという。それから今日まで、「神の微笑」「神の慈愛」（いずれも新潮社刊）など毎年一作という驚異的なペースで作品を発表している。

私は、これはまぎれもなく臨死体験だと思う。病気で脳の働きが変わった結果であり、幻覚であるだろうし、夢なのであるかもしれない。だけれど、単に脳の作用に過ぎないと決めつけられないものがある。それが臨死体験なるものである。臨死体験の場合、生き返った後で、精神的にも肉体的にもすっかり健康になるという余波効果（5-5）がある。まさに、芹沢光治良氏は、死の床での幻覚、夢の中で神のお告げを受けて、生き返って生まれ変わったのである。その後、彼の作品には神の啓示、神の摂理が書かれるようになった。

### 2 第二の問題、心の実在についての検討

科学者は、心は外的な存在ではなく、実体でないから科学することができないとする。科学することはできないとしながら、「心は脳なり」と科学している。

1987年、『抗体の多様性生成の遺伝学的原理の解明』によって、日本人では最初の生理学・医学部門のノーベル賞を受けた分子生物学者利根川進氏の主張は、精神現象は物質的に説明できるとする心脳同一論である。氏は言う。

「生物は、もともと地球上にあったものでなく、無生物からできたものである。無生物からできたものであれば、物理学及び化学の方法論で説明できる。生物は非常に複雑な機械に過ぎない。人間の生命現象を含めて、すべての生命現象は物質レベルで説明できるよ

うになると思う。21世紀には、脳科学の成果によって、哲学が扱う世界観・人間観に大きな影響を与えるだろう。文学についてもまた、すぐれた詩が人間を感動させる時、人間の脳の中で、それに対応する物質現象が起き、どういふ詩、どういふストーリーが、なぜ人間を感動させるかもわかってくるだろう。DNAという観点に立てば、生きている生命の主体は実はDNAで、我々の自我というものは、DNAの自己表現にすぎないのであるから、自己というものがなくなる。」と。

氏は、科学によって知り得た認識原理を絶対的信念として、ものを言っているのである。科学は「知り得たものだけ」が「科学」である。その科学は真理のごく一部しか知り得ていない知識であるから、私は、人間の存在を超越論的に論じたいのである。

養老孟司氏によれば、人間の実在感なるものは、頭の中で考える脳内過程であるのに、実在するものと信じ込んだり、神秘主義を生じたりする。人間とはそういうものであり、「脳とはそういうものである」ことを教えてくれるという。私に言わせれば、人間の人間性が、考え思ふのであり、脳ではない。考え、思ふのは、理屈ぬきの人間性である。この思ふということとは、経験であり、内観であり、直観である。内観では、心はあくまで人間の心である。脳が心を作るか、心は脳と別のものであるかは、問題を一方的に決めつけられない。超越論的問題であるからである。

アンリ・ベルクソン (Henri Bergson 1859-1969) は、科学的哲学を否定し、経験・内観・直観の哲学を主張して、心・精神は脳と別であるとの平行的二元論の立場をとった。脳も、肝臓、腎臓、心臓、胃腸などと同じく機能する物体・物質であるとする機械論には、反対せざるを得ないとした。

ベルクソンは、心の働きは脳の働きの外にあふれ、脳は、意識にあらわれるものの中から、その一部分を運動に転化させるだけであると考え、もしそうなら、心は、死後も生き残るといえるのではないかと、問うている。いずれにしても、ベルクソンは、精神や心の問題は、科学や分析では解決できず、内面的

な経験、内観、直観によらなければならないとして、少しでもその実体に迫ろうと問題を投げかけている。そして、心に関して、言語の働きが思考であるとし、思考や記憶の想起は脳の記憶装置にでなく、端的には精神の中にあるとしている。

### 3 『心の座』と言語の発達

第三の問題は、私が設定した『心の座』の概念である。心の形成には、最初に心を作る土台となる基礎が準備されていて、それから出発して心が形成されるのだということを私は推論した。心の基盤が形成されるためには限られた時期における言語の習得が必要であり、その時期を失うと心の形成が阻害される。心の形成は言語の習得と関係する。生後の2～3年という時期は、急速に言語の習得が行われ、びっくりするほど、言葉が多くなり、言語の習得と同時に、心が発達するのである。

失語症は脳の言語中枢（ウエルニケ中枢、ブロカ中枢）の脳細胞の障害によって起こるといわれているが、野生児（7-5）にみる「失語」は、脳細胞に傷害のない発達障害による失語症である。

人間の言語の段階的発達を、私は次のように区分する。

#### 第一期 本能的表現（0～1才）

赤ちゃんは、泣き声を上げて、本能的に意志を表現する。

#### 第二期 記号による実用的表現（1～2才）

動作やしぐさ、カタコトが記号である。パパ・ママ・まんま・あんだよ……などの実用的な記号単語を習得する。

#### 第三期 心の形成開始（2～3才）

急速に単語を覚え、単語を組み立てる。

言葉を組み立て始め、記号から言語へと発達する。

意志の表現として、動詞と形容詞へと習得が広がる。

#### 第四期 人間関係を知る（3～4才）

単語記憶増加し、叙述能力が発達する。



人間環境の影響が及びつつある。  
記憶には順序がある。動詞→形容  
詞→名詞である。

名詞でも順序があって、抽象名詞  
→固有名詞となる。

第五期 精神・心の形成開始（4才～思春期）  
記憶能力・知識獲得力・学習能力  
が増進。

個性的発達、論理能力発達。

第六期 精神的成熟（思春期～青年期）  
記憶能力完成、理性・悟性・論理  
力の成熟。

個性的発達の完成。

社会性獲得へ、美的・芸術性の感  
覚発達。

第七期 人格完成（青年期～壮年期）  
社会性・分別性獲得、直観・洞察  
力・観念の発達。

道徳・宗教の意識発生。

第八期 記憶力減退、論理・表現力残存（老  
年前後期）

学習力減退、物忘れ、名詞の記憶  
と想起の障碍。

記憶の順序の逆に忘却、固有名詞  
から忘れる。

物の名の想起が悪い、「ど忘れ」。

言語表現、論理能力は残存、人生  
回顧。

第九期 精神的老化（老化～死）  
言語の語彙減少、健忘症・失語症  
状態進行。

論理力減退、感受性減退。

聴力障害は言語機能を減退させる。

人間の言語機能は、以上の第三期から第四  
期にかけて決まる。そして、この時期におい  
て、急速に心の形成に向かう。外国語の学習・  
習得がこの時期に驚くべきものがあることは  
知られる通りで、幼時に異国に住めば、子供  
は母国語同様に外国語を話す。

心の形成には、『適時性』があるのである。  
適時性の時期に心に座が形成されるのである。

#### 4 失語と失語症

ジャック・モノー (Jacques Monod 1910-

1976) は、分子生物学者で1965年、フランソ  
ワ・ジャコブ、アンドレ・ルボフと共にノー  
ベル医学生理学賞を受けたが、その著(偶然  
と必然)で、私の名づけた『適時性』の語に  
相当する語に「危機的年齢」の語を使用し  
ている。この言語の発達の「危機的年齢」の  
時期に外傷によって失語症になった場合、幼  
ければ幼いほど早く回復するとし、思春期以  
後では、その障碍は不可逆的のものとなる  
としている。

野生児が、人間への復帰ができないのは、  
上記の言語発達の表の第三期までに人間社会  
から隔絶されたために、言語の構成が行われ  
なかったからであると私は考える。また、そ  
の後、人間社会で、いろいろ訓練されても、  
言語の習得が不可能であったのは、第三期と  
第四期との間に空白が生ずると、後になっ  
てからはもう、言語の習得と同時に、精神発  
達が行われないからである。また、たとえ、人  
間社会で訓練されても、言語がないため心  
が生まれず、人間との間に感情の交流もでき  
ない。言語が発達するかしないかの時期が第  
三期である。

チンパンジーを訓練すると、第二期の動物  
的・実用的な記号までは習得可能であり、10  
～20くらいの単語記号を習得できるのみで  
ある。進化の上で、脳に言語機能がないから  
である。失語症は、脳細胞が傷害されるから  
起るのであるが、野生児の脳細胞は侵されて  
いない筈である。にもかかわらず、失語症  
状態となるのは、言語機能の発達障碍があ  
るからである。それは、本来発達すべき精  
神・心の機能が停止し、破壊されてしま  
うからにはかならない。発達すべく準備  
されていた心の座が、不要となり停止、  
消滅してしまったと考えるのである。

野生児ではないが、人間社会から隔絶され  
ていて、言語の習得がなかったか、全く  
忘れていたかどちらか分からない事例とし  
て、前に(7-5)、地下牢に入れられていた  
カスパー・ハウザーの話の例を挙げた。こ  
れは、いつから隔絶されていたか不明で  
あるが、あとで言語が可能となり精神発  
達したのは、第三期か第四期には人間と  
接触して、心の

座が障碍されなかったからであると考えるのである。

ジュニーという少女の悲劇的な話（エックルス著：「心は脳を超える」）がある。

彼女は、精神異常の父親によって、生後20ヵ月でロサンジェルス家の小部屋に閉じ込められた。誰からも話しかけられずに、そのまま生かされていた。1970年、13才8ヵ月の時に救い出されたが、この時、彼女は、ただ生きていてだけで、全く人間の心はなかった。しかし、スーザン・カーチス博士の献身的な努力によって、少しずつ人格形成の段階を昇っていった。そして、不完全ながら自我意識を形成し、人間らしい感情を表現できるようになった。

この事例についていえる事は、言語習得の適時性の期間は閉じ込められていたが、多少の父親との対人関係があったので、それが「心の座」の完全消失を免れたのだと思う。また、ジャック・モノーが書いた、幼児が外傷によって失語症になった場合、幼ければ幼いほど早く回復するという事は、対人関係の経験があったからであると思う。

ベルクソンは、失語症の場合には、記憶が保存されている脳が傷害、変質されているために言葉が出てこないのではなく、たとえば、指を必要な場所におこうとしても、その力がなく、ぐるぐる回っているようなものだという。進行性失語症の場合、名詞は一番忘れやすいが動詞だけは最後まで忘れない。それは、動詞は動作を表現し、動作は身ぶりでも表現できて、心が表現しているからであるとする。

## 5 神の摂理と超越論

科学者は、研究、指導、教育に専念し、業績発表に生き甲斐を感じる世界にいる。しかし、老年期になると、人間が一生かかって研究して得られる科学に限界を感じ、『真理』や『人間の存在』について、科学の反省や洞察が生まれる。それは回心であり、多くは、回顧的、宗教的、哲学的となり、あるいは超越論的、超科学論的に、学問や人生論を展開することとなる。これまで、科学的言語を使用していたものが、「科学言語の土俵」を離

れて、「人間性の言語の土俵」におりる。ペンフィールドは80才を過ぎて、それまでの唯物論的脳外科医から「回心」し、心の実在を認めるにいたり、その著を83才で出版した（6-7）。

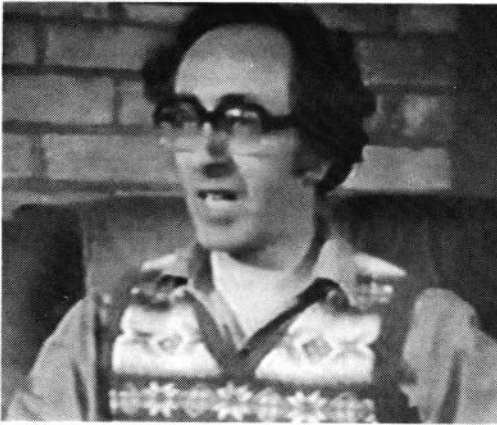
私は、この世には神の摂理があると素朴に考えて良いのではなからうかと思う。

スピノザの汎神論に従えば、すべては神の変容であり、すべてに神が内在する。原因と結果でなく、自然は神と共にあるのである。科学者でもありかつ司祭でもあったガッサンディー（Pierre Gassendi 1592-1655）は、物質の本性は「生命力」であるとし、物体と生命体との間には道が開かれ、精神と物質とは連続的なものであると考えた。また、全知全能の神が人間を物質として創造することは可能であるし、人間をはじめ万物が物質的であるとしても、神は物質界の背後にある霊的な存在であるとした。ここには、神の摂理がある。また、ライブニッツが云った、世界は神によって予め定められているとする「予定調和論」は、彼が現代に生きていれば、予定調和は宇宙創造の神による摂理としたかも知れない。ヤコービはカント哲学批判のなかで、神や魂の不死は道徳的要請でも理論的なものでなく、人間の「生」と「感情」を重視した人間本性の直接的感情であり、信仰上の事実であるとした。

思うに、心身問題、宗教、信仰、靈魂の問題は、二者択一の命題とすることができない。人間の精神は物質的であるか非物質的であるかどうか、靈魂の存在も、いずれか一方が真であるとはいえない。それは、それぞれ個人の、理性と悟性から生ずる「心」、無知や盲目的追従や、人から与えられたものでない信仰によって決められるものである。

人間が死んだ後には、感知する指標は何も残らないから、心や魂が肉体から離れてしまったのかどうかを感知し得ない。プラトンのいう如く、魂は、この肉体の束縛を離れて自由になり、どこかに存在するのであろうか。アリストテレスは人間の精神が非物質かどうかや死後の存続について、思いあぐねていたが、結局、これは人間の理念であるとした。

## 平成4年NHKスペシャル「アインシュタイン・ロマン・時空・悪魔の方程式」より



イギリス、キャンベディッシュ研究所の理論物理学者ブライアント・ジョセフ博士54才。

24才の時に書いた「ジョセフソン効果」によりノーベル賞受賞。

「私は、精神が物質を生んだと考えています。時間と空間は精神の中から作り出されたのかもしれませんが。人間の精神とはある意味では異なっていますが、ものを考えるなど精神の特質を持っている点では同じです。人間のスケールとは違ったスケールを持っているのです。その最高精神が、宇宙を創造したのです。サイコキネージスのようなもので精神と物質の相互作用です。もし、科学が精神の法則を手に入れることができれば、最高精神がどのようにして宇宙を創造したかがわかるかもしれません。」

## 6 私の超科学的・超越論的仮説

これは、私のひとつのDNA論的仮説である。

『DNA』には、生物が如何に生きるべきかの、基本となるレールの設計図がしかれている。それは生だけでなく、生から死への過程、死後のレールがしかれているかも知れない。

私は、心の形成について、2～3才の幼児期にDNAは「心の座」を作るのではなからうかとの推論を立てたが、これは、私の発達心理学的進化論的仮説であり、超科学でもある。

次にもうひとつの仮説を立てる。これは、科学的な超越論である。

DNAには、未知の部分が非常に多い。たった一つの細胞の核の中にあるDNAを一本の紐にして伸ばすと、長さ2メートルにも達する。人間の細胞の総数60兆とか80兆とかいわれるが、これを仮に100兆とすると、大体2000億キロメートルの長さの糸となる。月と地球の距離38万キロメートルとして25万回往復の長さである。このように多くの遺伝子を構成する材料が生まれながらの人間の中にある。ところが、遺伝子として認識される部分は極く一部分で、多くが意味のわからない部

分となっている。これは設計図の余白といわれている。

利根川進氏の研究の結果、一定の定められた規則によって配列があると思われていたDNAは、規則性に関係なく、長い配列の上で、配列が部分的に自由に切断されたりくっつけられたりして、それにより、あらゆるものに対応する命令を出す遺伝子単位のコードが作られることを明らかにした。DNAには、目的に応じて遺伝子コードが対応できるような「自在性の変異」があることがわかったのである。

人間の脳には100億個以上といわれる細胞が対応しているのであるが、そのうち生命現象として機能していない細胞が可なりあるとされている。そういう普通は機能していない脳細胞と、DNAの意味のわからない余白及び「自在性の変異」をするDNAが、『死』に際して脳に何らかの機能上の変化を起し、臨死体験と何らかの関係が生ずるとはいえないであろうか。私は、前にいったように、DNAには生から死までがプログラムされているのではないかと思うのである。

## 7 どう死を迎えるか

精神が物質的であるか、非物質的であるか、

霊魂は存在するのか不滅であるのかどうか、宇宙は有限なのか、神は存在するかしないかは、われわれの思考・思惟・思弁では、肯定もできるし、否定もできる。相反することが成り立つ。このように、矛盾がなりたってしまう。こういう「二律背反」なるものは、「人間の思考・思弁を超えた」問題であり、科学を超えた理念であり、理屈ぬきの人間の心の奥底にある理念であり、超越的な理念であり、科学の枠外である。これは、個人の心であり、観念であり、信念でもあり信仰でもあり、超越論的な人間の理念である。

人間は自分の死を知らずしてこの世の『生』を終わる。自分の死を自分では意識できない。だから、自分自身には死はない。『死』は、他人にとって死なのであり、社会にとっての死でもある。

人は、自分の死をどう受け止めるか。

私は、安らかに、『空』『無』の中へ消えて行くであろうと思う。

私は、個人的願望として、私の「死」に際しての医療は、単なる延命だけの医療を辞退したい。点滴によって、ただ生かされているだけだったら、点滴をやめて衰弱死にしてみたい。身体中にコードを捲きつけるようなことはご免である。肉体的に苦痛あれば、それを除いてくれるだけで良く、副作用で死んでしまえばそれは望むところである。私は近代的医療や近代的器機の奴隷になりたくない。

『死』の儀式への対処には社会性があるが、変化しつつある。社会性の死のシンボルはお墓であり、墓の規模、形式、お墓の様式には歴史の変遷があるが、現在の日本にはお墓の住宅難があり、墓や死の儀式についての習俗も変化してよいと思う。

死の儀式には、遺族ほか社会性との関連がある。死には文化的、歴史的、宗教的、個人の信条、家族関係、社会関係が伴う。私には、葬式の簡素化、戒名無用、檀家制度についての批判的考えがあるが、私の死は慣習にとらわれず、ビニールをかぶった花環がない、悲しみを超えた、人々との一種の連帯感ある、お別れの儀式にしてみたい。

私にとって、毎日が、今日があり明日があ

る。明日がないとき、それが私の死である。私は、生きていた私の「生」にかかわり合った人々との間に精神的な糸を残しつつ、『時空を超えた次元の世界』へと消えて行くであろう。私の心は、私とかかわり合った人々の心の中に、つながりの糸として残るものと信ずる。私とかかわり合った人々の心の中に残るもの、それが霊魂であるかも知れない。

[完]

(長文の連載をさせて下さった、西多摩医師会報編集委員会の諸先生に深甚なる謝意を表します。なお、本論文と殆ど同じ内容のものを、『心の実在と霊魂』のテーマで放送大学人間探究学科卒業の私の卒業論文とした。)

## 霊魂とは何かについて —— 内容(目次)

この作品は、科学的・哲学的・宗教的なものを『タテ糸』に、読み物的なものを『ヨコ糸』にした私の哲学である。第二章の哲学思想の流れはあまり興味が無いかもしれないし、第六章の脳と心身問題は、脳の生理学用語が多く専門的であるので斜めに読むなりしていただいてもよいが、第七章後半と、エピローグの3と4に述べた『心の座』についてのは、私の哲学的見解であり、ほかに、超越論的仮説を展開しているが、どうかご批判をいただきたい。

## はじめに

### 第一章 霊魂の概念

- 1-1 霊魂なる語の意味と解釈
- 1-2 霊魂を意味する外国語
- 1-3 人間の原始的観念
- 1-4 進歩した脳科学
- 1-5 DNAと霊魂
- 1-6 脳死と魂

### 第二章 哲学思想の流れ

- 2-1 古代ギリシャ
- 2-2 アリストテレスの霊魂について
- 2-3 ルネッサンスから啓蒙時代へ
- 2-4 教会・神学の権威低下
- 2-5 近代から現代へ

## 第三章 あの世の観念

- 3-1 輪廻転生
- 3-2 輪廻体験
- 3-3 「あの世」の思想
- 3-4 王朝期、中世の死霊観
- 3-5 シャーマニズム

## 第四章 生と信仰

- 4-1 生と死の医療
- 4-2 安楽死とリビングウイル
- 4-3 日本人の宗教的意識について
- 4-4 「神のようなものの支配あるか」の設問
- 4-5 日本人は無宗教か
- 4-6 祖先崇拜
- 4-7 日本人の二重信仰

## 第五章 仏教説話と臨死体験

- 5-1 中古の日本文学と仏教説話
- 5-2 遠野物語に出てくる話
- 5-3 現代の日本の臨死体験
- 5-4 アメリカでの臨死体験研究
- 5-5 臨死体験の「様相」について
- 5-6 悟りへの境地なのだろうか？

## 第六章 脳と心身問題

- 6-1 臨死体験の科学
- 6-2 脳機能と脳内小型タンパク分子
- 6-3 幻覚と臨死体験
- 6-4 脳外科医の画期的な研究
- 6-5 意識のない行動の意味

- 6-6 左右の脳の機能と心身問題
- 6-7 心の実在についてのペンフィールド主張
- 6-8 心脳同一の問題

## 第七章 心の実在について

- 7-1 現代哲学と心脳同一説
- 7-2 心に立ち向かう科学者
- 7-3 エックルスの心の概念
- 7-4 脳には心の窓口がある
- 7-5 野生児の教訓
- 7-6 心の形成時期
- 7-7 心の実在と魂・霊魂

## 第八章 超越論と霊魂

- 8-1 超越論的概念
- 8-2 理屈ぬきの人間性
- 8-3 サイ (Psi) 現象
- 8-4 マスメディアの話題
- 8-5 死後生存の証拠性
- 8-6 超越論的な実在

## 終章 エピローグ

- 1 問題点の検討
- 2 第二の問題たる心の実在についての検討
- 3 『心の座』と言語の発達
- 4 失語と失語症
- 5 神の摂理と超越論
- 6 私の超科学的・超越論的仮説
- 7 どう死を迎えるか

## [参考文献]

- |              |             |            |        |
|--------------|-------------|------------|--------|
| 世界の名著 6 :    | プラトン I      | パイドン—魂について | 中央公論社  |
| 世界の名著 7 :    | プラトン II     | 国家第 10 卷   | 中央公論社  |
| 世界の名著 25 :   | スピノザ、ライプニッツ |            | 中央公論社  |
| 世界の名著 53 :   | ベルクソン       |            | 中央公論社  |
| 世界の名著 統 10 : | ショーペンハウアー   |            | 中央公論社  |
| 世界の名著 統 46 : | ニーチェ        |            | 中央公論社  |
| 世界の思想 20 :   | アリストテレス     | デ・アニマ      | 河出書房   |
| 人類の知的遺産 8 :  | 「アリストテレス」   |            | 講談社    |
| 「哲学者アリストテレス」 | 藤沢令夫・山口義久訳  |            | 紀伊國屋書店 |
| 「プラトン」       | 齊藤忍随著       |            | 岩波新書   |
| 「デカルト」       | 野田又夫著       |            | 岩波新書   |

- |                         |                            |            |
|-------------------------|----------------------------|------------|
| 「カントからヘーゲルへ」            | 岩崎武夫著                      | 東京大学出版会    |
| 「ヘーゲル」                  | 中埜 肇著                      | 中公新書       |
| 「西洋哲学史—ルネッサンスから現代まで」    | 野田又夫著                      | ミネルヴァ書房    |
| 「靈魂観の系譜」                | 桜井徳太郎著                     | 筑摩書房       |
| 「仏教の東漸と道教」              | 思想の歴史4 渡辺照宏編               | 平凡社        |
| 「日本仏教思想史」               | 大野達之助著                     | 吉川弘文館      |
| 「仏教」                    | 現代哲学全書8：星野元豊・森竜吉著          | 青木書店       |
| 「仏教」                    | 渡辺照宏著                      | 岩波新書       |
| 「教典ガイドブック」              | 宮元啓一著                      | 春秋社        |
| 「往生要集」                  | 源 信著 石田瑞磨訳                 | 平凡社 東洋文庫   |
| 「遠野物語」                  | 柳田国男著                      | 角川文庫       |
| 「先祖の話」                  | 柳田国男著                      | 筑摩書房       |
| 「仏教入門」別冊3               | 1990. 6                    | 法蔵館        |
| 「禅仏教とは何か」               | 秋月龍民著                      | 法蔵館        |
| 「日本靈異記の思想」              | 入部正純著                      | 法蔵館        |
| 季刊仏教：No. 6              | 中川米造：死学、医療の究極にあるもの         | 法蔵館        |
| 季刊仏教：No. 6              | カール・ベッカー — 日本人の死にざま        | 法蔵館        |
| 季刊仏教：No. 11             | カール・ベッカー — 現代の往生体験         | 法蔵館        |
| 季刊仏教：No. 16             | 霊・靈魂                       | 法蔵館        |
| 「死をどう生きたか」              | 日野原重明著                     | 中公新書       |
| 「人は死ぬ時何を見るのか」           | K. オシス、E. ハラルドソン著：笠原敏雄訳    | 日本教文社      |
| 「かいま見た死後の世界」            | R. A. ムーディ著：中山善之訳          | 評論社        |
| 「続かいま見た死後の世界」           | R. A. ムーディ著：駒谷昭子訳          | 評論社        |
| 「臨死体験」                  | B. グレイソン、C. P. フリン著：笠原敏雄訳  | 春秋社        |
| 「あの世からの帰還」              | M. セイボム著：笠原敏雄訳             | 日本教文社      |
| 「輪廻体験」                  | 片桐すみ子編訳                    | 人文書院       |
| 「死後生存の証拠」               | Z. リッチモンド、K. リッチモンド著：笠原敏雄訳 | 技術出版       |
| 「超心理学ハンドブック」            | 笠原敏雄編                      | ブレーン出版     |
| 「死後生存の科学」               | 笠原敏雄編                      | 叢文社        |
| 「臨死体験の謎」                | 平川陽一著                      | 大陸書房       |
| 「臨死体験の不思議」              | 高田明和著                      | 講談社ブルーバックス |
| 「死を見つめる心の科学」            | 高田・荒金著                     | 講談社ブルーバックス |
| 「脳から心を読む」               | 大木幸介著                      | 講談社ブルーバックス |
| 「遺伝子についての50の基礎知識」       | 川上正也著                      | 講談社ブルーバックス |
| 「DNA学のすすめ」              | 柳田充弘著                      | 講談社ブルーバックス |
| 「遺伝子が語る生命像」             | 本庶 佑著                      | 講談社ブルーバックス |
| 「脳死とは何か」                | 竹内和夫著                      | 講談社ブルーバックス |
| 「日本人の魂」                 | 梅原 猛著                      | 光文社        |
| 「リビング・ウイル」              | 日本尊厳死協会編                   | 人間の科学社     |
| 「心と脳は同一か」               | 吉村章他訳：C. V. ポースト編          | 北樹出版       |
| 「心ともの」                  | 伊藤・荻野訳：H. ファイグル著           | 勁草書房       |
| 「脳の進化」：ジョン・C・エックルス著     | 伊藤正男訳                      | 東京大学出版会    |
| 「脳と実在」：ジョン・C・エックルス著     | 鈴木・宇野共訳                    | 紀伊國屋書店     |
| 「心は脳を超える」：エックルス、ロビンソン共著 | 大村他共訳                      | 紀伊國屋書店     |

「脳の正体」	：ワイルダー・ベンフィールド著 塚田・山川共訳	法政大学出版局
「心の概念」	：G・ライル著 坂本・宮下・服部共訳	みすず書房
「物と心」	大森荘蔵著	東京大学出版会
「夢を見る脳」	鳥居鎮夫著	中公新書
「量子の謎をとく」	F・A・ウルフ著 中村誠太郎訳	講談社ブルーバックス
「アヴェロンの野生児」	イタール著 古武弥正訳	福村出版
「野生児」	マルソン著 中野・南共訳	福村出版
「狼に育てられた子」	アーノルド・ゲゼル著 生月雅子訳	東京家政教育社
「唯脳論」	養老孟司著	青土社
「カミとヒトの解剖学」	養老孟司著	法蔵館
「偶然と必然」	ジャック・モノー著 渡辺・村上共訳	みすず書房
「精神と物質」	立花隆・利根川進対談	文芸春秋社

## 生涯現役

### 回想録 その(22-2)

小泉新策

前回は表面採集という形式での五日市地区の考古学的識見の一端を調査しその概況を報告した。塩野氏の話によると既に秋川市の旧四ヶ村は略、調査済みになって居る。この五日市地方でも戸倉までは後藤守一氏その他の調査報告が出て居るが更に奥地の調査は出来て居ないようである。奥地には山岳地帯であっても神社や仏閣の遺蹟もあるのだから考古学的にも指標として調査して見たい。山岳として見れば先づ三頭山1573米、月夜見山1147米、御前山1404米、大嶽山は1147米、この四つの代表的山々にも山頂に神社等が祀られてある。人跡未踏ではない或は太古は人類生活の良き庭場であったかも知れないとのことで調査話が略まとまった折しも、檜原では戦後の小中一貫教育の場として校舎運動場の新設が始まって居た。而も各部落ごとの責任で場所も機材も供出させられて居た。我々が考古学的研修の第一次に挙げて居た小岩部落も尾根通、笹久保の三部落の学区受け入れ場として新規に校舎、運動場敷地として寺を接收、隣接墓地まで破損して運動場の拡大をして居た。小岩には昔から王子城址があるがこの礎石に至るまで掘り崩して運動場の拡大に使用

しようとして居た。この状況を見て遺蹟が破損されてしまうと心配した私の処へ報告して来てくれたのが学校の須山先生で、史蹟の研究をして居る方で、お出での時も土器片数個を持参された。これが千葉の加曾利と云うのだと思うがな。一緒にこの方の調査もしてくれとの話で状況は切迫して居た。早速計画を進めて塩野氏と秋川市の浦野演氏が十六ミリ撮影協力してくれたので縄文土器十巻が現存して居る。発掘するとなると色々の憶測が飛んで簡単に掘れる話し合いにならない。出土物は一切差上げることで話がまとまり掘れる段階になって、又文句、それは王子原の一角から礎石群が現れ、宋銭が澤山出て来た。それは、王子城に対峙して半ば人工の山のを盛って森木の鬱蒼として居る八坂神社がありその周辺から屢出る宋銭が高価なものとして我々の意図がそこにあると早合点されたのによる。種々説得し、先づ予定地域の「トレンチ」調査、人夫四人それに我々三名計七人で三日間、表土から取り除いて出土するものをさがした。先づ最初に掘り当てた礎石群は宿辺少将橋高安郷の疫病舎跡との伝承が地元から飛び出した。掘り出された遺物は土器片が

大部分で首飾や耳輪の破片、石簇が多くあった。土器類は加曾利式、勝坂、安行、亀ヶ岡式等須恵器等で年代的には縄文中期から弥生まで約5, 6千年にわたるもので、この小岩の王子原を中心に恵まれた環境に目をつけ採取狩猟年代の民が長く入れかわり立ちかわり住居としたことを証明して居る。土器類の火入れ前の作り乾燥させて澤山積み重ねてあったのや又地下倉庫とおぼしき処に樹種クルミ栗等が澤山出土して来た。不思議なことにこの範囲からは爐地は見当らなかった。

王子原の発掘が私の考古学への「イロハ」であったが再度出来たら広範囲にやってみたいと思いつつ蛇足事項を二三記すこととする。八坂神社前に放置されて幾百年伝承には安倍貞伍の試力祈願石と云う石棒が尊重されている。宋銭が又神社周辺から今日でも澤山見つかると。八坂神社では伝承があり今に生きて居る。森木を切って他に伝用しようとした六人の世話人中剪った方の四人が急死、又二三年

前社殿の改修に棟梁が全改造してはならぬしきたりを破って新築して棟梁は急死した。四年前の九月十二日祭礼の前日、知人大野進君より電話“今朝お祭の旗立て中突然黒雲が起き風が吹いて旗が二本とも千切れて飛んでしまった。間もなく又元の晴天に帰ったが、清めねば誰も働かない神主を頼んでくれ”との電話、早速阿伎留神社の神主を頼んで無事に済ませた。小岩は私が覚えて四回大火があって部落の大半が二度焼け学校が戦後二回焼けた。何ということか。小岩部落の一部である。王子原を通して仙元尾根へ通じる。仙元尾根は檜原を南北に分ち往時は仙元に関所があり、甲州方面よりの通行関門であったというが、仙元神社がありその後方に経文塚がある。82代履中天皇が甲州を通過して消息が消えてる。仙元の関を通過されたか、否か。長い間の課題である。今回は藤原の「中の平」東京都最高最古の遺跡に就て記述します。

## 新人紹介

### 岡村クリニック

岡村 秀人

この度、9月1日からJR青梅線福生駅東口に近く、産婦人科、内科を標榜してクリニックを開院しました。分娩や入院は受けず、主に外来診療のみ行い毎日です。西多摩医学会には昭和51年7月大聖病院産婦人科に赴任し、本年7月に退職するまで満16年間B会員で居りましたが、9月からA会員として新規入会させて頂きました。開院に際しては諸先生方に色々とお知恵を拝借し、貴重なアドバイスを頂きましたこと心から感謝いたしております。私共のクリニックはいわゆる「ビル診」と呼ばれ、ビルの1階部分の2店舗分を借りて医業を営み、2～4階部分はマンションとなっています。職員は私と家内と看護婦2名で、受付事務は家内が1人でやっております。住まいはクリニックから徒歩2分のマンション2階に寝泊りし、1～2週に1回三鷹

市の自宅に帰る生活です。私の家族は私共夫婦のほか娘が4人おります。上の3人が大学に在学中で、それぞれ医学部、歯学部、農学部応用生物学科を専攻し、それぞれの分野で生涯の伴侶さがし?に励んでいます。50の手習いと申しますか、開業1年生で戸惑うことの多い毎日です。これからも御指導御鞭撻のほどお願いします。





## 地区だより

## 青梅地区

## 親善大ボウリング大会

10月24日、青梅市医師会福祉部主催で親善大ボウリング大会が西東京ボウルで行われました。20年程前に西多摩地区では大変なブームがあり、沢山の先生方がマイボールで日夜研鑽されたとの事ですが、最近再び盛んになってきているようで、病院の先生方は定期的な大会を催されているとの話もうかがえます。今回は10以上の病院・診療所から合計41人の先生・ご家族・従業員の方々が参加され、ワイワイガヤガヤあるいはキャーキャーと一喜一憂賑やかに楽しみました。終了後隣の「龍栄」で打ち上げが行われました。試合結果は女性には25点のハンデが与えられましたが、優勝は片平医院の若い看護婦さんの塚瀬さんでした。(青梅市医師会福祉部)

## 青梅市医師会ゴルフコンペ

10月25日、恒例の青梅市医師会ゴルフコンペが青梅GCで行われました。この日は汗ばむほどの素晴らしい晴天で、老若12名が参加し和気藹々と楽しみました。優勝の銀杯が歴代医師会長のご寄付によって作られて以来第4回目ですが、優勝は梅園病院の石田先生、ブービーは百瀬医院の若先生でした。

(青梅市医師会)



## 福生地区

## 福生地区会懇親会

さる10月31日(土)福生地区会懇親会が拝島橋のもと『スパ昭島』にて行なわれた。例年バス旅行が恒例だが、今回は時節柄コストパフォーマンスも考慮し、地元近で温泉旅行気分を味わう企画となった。酔う程にこの企画はあたり、いつにも増して盛会となった。

(広報部 玉木)



福生地区会懇親会風景

## 福生市ふれあいフェスティバル開催

さる11月1日(日)福生市市営球場にて、市の健康祭り、産業祭、文化祭を合同した『福生市ふれあいフェスティバル』が開催された。球場いっぱいに模擬店が展開され、地元産業の紹介、各種イベントや表彰などが華やかに行なわれた。健康祭りセッションでは、福生市三師会、福生保健所、福生市健康センター職員による、健康相談、血圧測定、体力測定などが行なわれ多数の市民を集めた。

(広報部 玉木)



福生市ふれあいフェスティバル

## お 知 ら せ

1月（12月診療分）の  
保険請求書類提出日  
~~~~~  
1月7日（木）  
—— 正午迄です。 ——

〈ご注意〉 1月は提出日が早いのでお間違いのないよう  
ご注意ください。

## 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 12月は9日（水）  
1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。

## 同好会短信

## 西多摩医師会写真展開催

恒例の西多摩医師会写真展（第10回）がさる11月6日から12日まで羽村市コミュニティセンターにて開催された。今回は『道』をテー

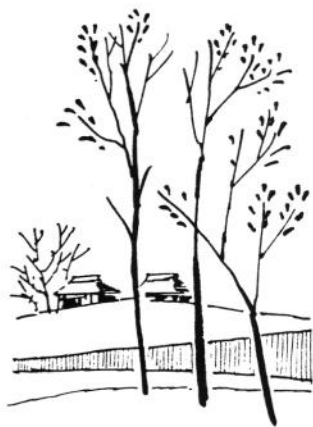
マに30点余りの力作が展示され、多くの来訪者の好評を得た。（広報部 玉木）

## 表紙のこぼ

## 『五日市町、明治の館』

この建物は、昭和62年に東京都指定有形文化財（建築）になった、五日市町三内にある「小机家住宅」です。明治初期、文明開化の頃取り入れられた洋風建築を真似て作られました。バルコニー、円柱等に、今でも古くない建物として目に映ります。

小机敏昭



## あとがき

必要な情報を効率よく適確に伝達することはとても難しいことです。医師会の運営に携わる者にとってその責任は大きく、そのことが適正に行なわれるかどうかは、会の存在基盤の一つの柱であり、会に集うものにとっての重要なメリットでもあります。4月来理事会報告欄を担当していますが、西多摩医師会が4市4町1村なりの地域事情や、診療科目、病診それぞれの立場の違いを内在させつつ機能して行く為に、何が必要で何が適確な情報なのかを選択し把握することは、一編集委員の任に余るところですし、いたずらにそうすべきことでもないでしょう。出来得る限り情報の取捨選択ではなく、また出来得る限り情報の垂れ流しでもなく、上意下達に陥らぬ『質量のある情報』は、会そのものが常に会員の声を受けとめる姿勢と、システムを維持し続けることによって保証されるものでしょう。ご意見をお聞かせください。

玉木一弘

社団法人 西多摩医師会

平成4年12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。



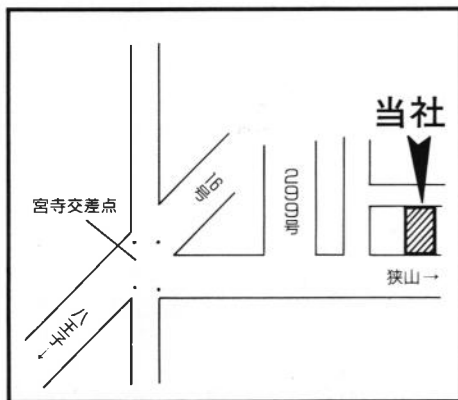
BML

株式会社 **ビー・エム・エル**

本社・〒156 東京都杉並区高円寺南1-34-5 TEL.03-3316-0111(代)  
総合研究所・〒350 埼玉県川越市朝日1-1 TEL.0492-32-0111(代)

## 健康と未来をみつめて!!

医療機関における各種検査、学校、事業所の検診  
御利用の際は御連絡下さい



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309-8

TEL 0429 (64) 2621

FAX 0429 (64) 6659

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いと願っております。

 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



臨床検査のバイオニア  
**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)