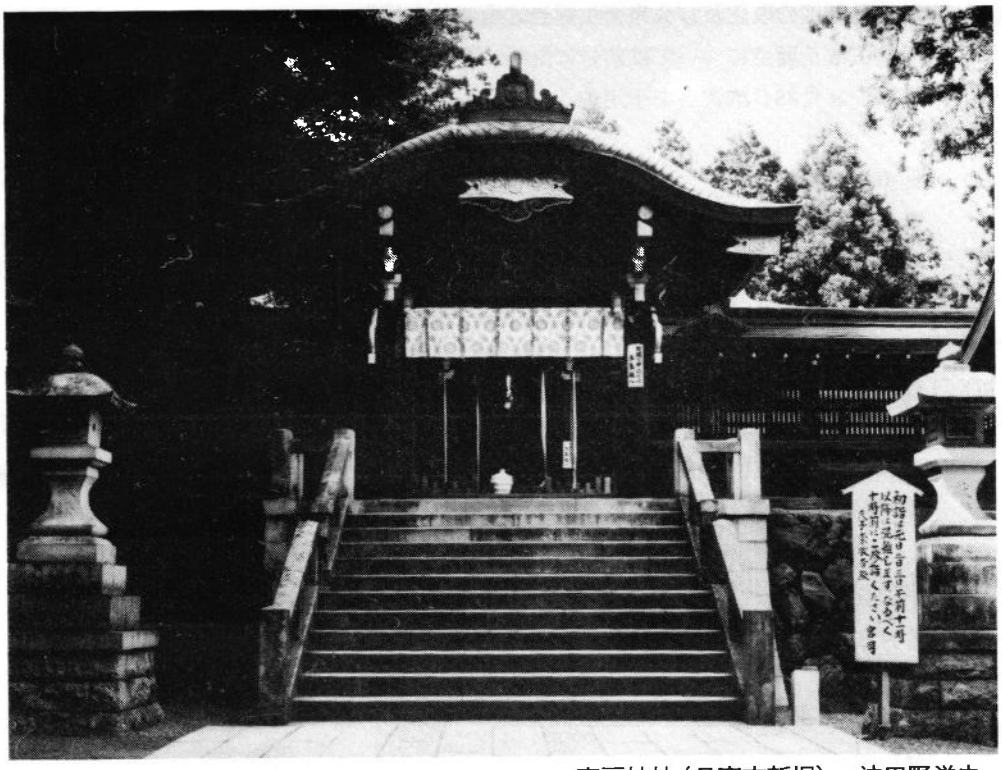
西多摩医師会報

創刊　昭和47年7月　　第262号　平成6年10月



高麗神社（日高市新堀）　波田野洋夫

目　次

		頁
1．理事会報告	広報部	2
2．会員通知・医師会の動き	事務局	6
3．各部だより		
学術インフォメーション	学術部	9
学校医通信	道又正達	12
4．文芸随筆諸事百般		
『続 みちのくひとり旅II』	近藤　肇	21
5．グルメ探訪		
割烹『佐五兵衛』	小机敏昭	29
6．地区だより		
五日市・日の出・桧原地区	小机敏昭	30
7．理非曲直	玉木一弘	31
8．お知らせ		32
9．表紙のことば	波田野洋夫	33
10．あとがき	片平潤一	33

理事会報告　★ Information

9月定例理事会　平成6年9月8日　西多摩医師会館

【1】　報告事項

（Ⅰ）予防接種制度の改正及び公衆衛生担当理事連絡会報告　（大堀理事）

予接法改正要点については前号に既報。6，9ヶ月検診についても、更新点につき説明あり、9月28日講習会を予定。

（Ⅱ）「医療協」報告　（大堀理事）

9月9日　羽村コミュニティーセンターにて、予防接種制度の対応について検討す。集団接種は一医師当り20人、予診医3、接種医1人の体制を原則とする。DPTの接種時期の変更等あり。

（Ⅲ）「保険審査についての懇談会」報告　（石田理事）

9月6日　昼、再審査の多い会員に対し、基金の平沼、高木先生の出席で懇談会を行った。疑病名は原則としてつける、症状説明のコメントを積極的につける、市町村の過誤調整のありかたについて等の話題があった。

（Ⅳ）「納涼会」報告　（玉木理事）

8月6日　福生西友屋上レストランにて60余名の出席で盛会に終った。

（Ⅴ）各部報告　（担当部長）

（学術部）　講演会を9月21日、22日に予定（前号既報）、乳健医会と共同で新乳健についての講習会も9月28日に行う。
11月17日（木）に三公立病院の講演会を行う。来年3月に在宅医療についての検討会を行いたい。

（保険部）　10月からの改定で給食費自己負担、在宅医療の対象が、障害者や難病者にも広がる。その他改定点についてもよく確認願いたい。

（学校医）　11月30日、1：30に学校保健会連絡協議会総会を行う。

（広報部）　別刷配布について。会報8月号に掲載した、在宅医療特集（MRSAについて）を別刷にして、西多摩の関係施設に配布したい。

（Ⅵ）各地区会よりの報告　（各地区理事）

（青梅）　9月16日　予接の打ち合せ会を行う。

（福生）　9月6日　幹事会を行い予接について、対応協議した。

（瑞穂）　8月30日　地区会、風疹個別の方向で協議す。

（秋川）　９月２日　地区会、予接の変更点について協議。
（日の出）９月16日　地区会予定。

【２】　報告承認事項

（Ｉ）入会会員について　── 承認 ──　（玉木理事）

（II）西多摩地区保健医療計画推進協議会委員の推薦について　（玉木理事）

下記５名を推薦する。（敬称略）

松　原　貞　一　　西多摩医師会長
大　堀　洋　一　　西多摩医師会公衆衛生担当理事
進　藤　　淳　　西多摩医師会地域医療委員会委員長
小　机　敏　昭　　西多摩医師会理事（町村地区代表）
星　　和　夫　　公立病院長代表

以上５名

（III）新町保育園医推薦について　（樋口理事）

百　瀬　真一郎会員を推薦する。

【３】　協議事項

（Ｉ）予防接種制度改正に伴う対応について　（大堀理事）

１）個別化について

西多摩の地域特性から、ＢＣＧ、ポリオ、三混、日脳等については、当面集団接種での運営を維持したいが、予診や接種実務の実態、接種率の動向等を見て、今後も検討、協議してゆく。

２）ＤＰＴの接種時期については、西多摩で統一して行きたい。

（II）定款施行規則一部改正について　（玉木理事）

新定款施行規則について会員にアンケート調査を行う。

（III）平成６年「クリスマス会」について　（玉木理事）

12月19日（月）サンコープラザホテルにて開催を予定する。

（Ⅳ）その他

○三多摩地区医師会懇親会が12月３日（土）午後６時、京王プラザにて開催される。
○西多摩三師会の設立について今後検討してゆく。

9月定例理事会　平成6年9月20日　西多摩医師会館

【1】　報告事項

（Ⅰ）都医地区医師会長協議会及び三多摩ブロック会長協議会報告　（松原会長）

1．都医からの伝達事項

1）都医広報部よりのアンケート調査について

医師会宛　都医ニュース、都医雑誌、サンヘルスについて。

全会員はがき方式でサンヘルス紙に関するアンケートを行う。（10月10日）

2）外国人未払い医療費補塡制度（6年10月1日）のあらましについて

○対象となる医療機関：国立及び都立以外の医療機関

○　〃　外国人　：都内居住又は在勤で公費無しの者

○補塡額の算定方式　：200万円を限度とし保険診療として算定した医療費の7割－回収費

○財団法人東京都保険医療公社で事務取扱を行う。

3）東京都医師会入会案内について

入会メリットとして、医師国保、医学研究費助成、情報、医師年金などがある。

費用は日医 22,000円、都医 3,420円。

★ **4）予防接種法改正後の都医の対応について**

○本年10月1日をまたいで、その前後にツ反及びＢＣＧを実施することのないよう厳に注意。

○個別接種の単価は保険点数を基準に三者協で協議中。

○問診票は各医師会で変更可（ポリオの問診票に下痢の有無がない等）。

○接種会場は他よりの感染がないよう充分配慮をしなければならない（一般外来とは別個にすること）。

5）区市町村訪問看護保助事業の廃止について

（西多摩に対象例は無い）

6）労災診療費の支払い日変更について

東京方式堅持で論争中。東京、大阪、茨城以外はＲＩＣで行っている。

11月評議員懇談会の場で説明がある。

7）共済部会傷病交付請求書提出期限の励行方依頼について

請求書の提出は、現に医業に従事できなかった期間のあった月の翌月10日までに、1カ月を単位として1カ月毎に地区医師会経由して本会宛提出（細則12条）されたし。

8）エイズ研修費補助交付（講習会　事例検討会）について

2．地区医師会からの報告

1）市民医学講座（エイズ）で小冊子を配布した。……調布市医師会

2）予防接種法改正に伴う予診について……玉川医師会

3）特別養護老人ホーム入所時の診断書について……目黒医師会

4）文京区立診療所設立について……文京、小石川医師会

3．その他

★　在留外国人の医療互助組織「ブライト」入会者は、窓口では10割負担で取り扱うこと。
（本人が「ブライト」から７割の補助を受ける方式とのこと）

（II）各部報告　（担当部長）

とくになし。

（III）各地区会よりの報告　（各地区理事）

（青梅）　市に日脳の個別化の方針あり。地区理事選出方法を検討中。

（福生）　９月30日　総会予定。

（秋川）　９月19日　地区会、市民検診等について検討した。

（羽村）　９月21日　幹事会を予定。

（日の出）　予防接種法の対応について検討。

【２】　報告承認事項

（I）入会会員について　── 承認 ──　（真鍋理事）

【３】　協議事項

（I）定款施行規則一部改正について　（真鍋理事）

会員に対しアンケートを実施する為、文面の検討を行った。

（II）「西多摩三師会」について　（真鍋理事）

設立の方向で、歯科、薬剤師会に意見を聞く。

（III）西多摩地区における災害時の医療救護について　（担当理事）

地域医療部にて見直しを行う。

（IV）その他

★　○消炎・鎮痛・解熱剤の使用制限について

厚生省薬務局の「医薬品再評価」にて、日常診療でよく使用される消炎・鎮痛・

解熱剤について上気道炎、感冒、咽喉頭炎、気管支炎等における大巾な使用制限が行われたことについて、その経緯、意図、実施時期が不明確で現場の混乱が予想されるので、調査する。

〔概要〕

1．上気道炎等の適応削除（持続型の為）

ナプロキセン（ナイキサン）	「急性上気道炎」削除
フェンブフェン（メザート，ナパノール）	「上気道炎」削除
塩酸ベンジダミン	「気管支炎、扁桃炎、咽喉頭炎」削除
ピロキシカム（フェルデン，バキソ）	「急性上気道炎」削除

2．「急性上気道炎」の用法・用量を頓用（1日2回まで）に変更

小児用バファリン	アルクロフェナク（アロピジン）
イブプロフェン（ブルフェン）	インドメタシン
エピリゾール（メブロン）	塩酸チアラミド（ソランタール）
塩酸チノリジン（ノンフラミン）	ケトプロフェン（オルヂス）
ジクロフェナクナトリウム（ボルタレン）	トルメチンナトリウム（トレクチン）
フルフェナム酸アルミニウム（オパイリン）	メフェナム酸（ポンタール）
アスピリン	アセトアミノフェン（カロナール）
アセメタシン（ランツジール）	サザピリン（サリナ）
サリチル酸コリン（サチボン）	ジフルニサル（ドロビッド）
チアプロフェン酸（スルガム）	プラノプロフェン（ニフラン）
フェノプロフェンカルシウム（フェノプロン）	

3．感冒の表現を変更

エテンザミド「かぜ薬」を削除

スルピリン「感冒の解熱」→「急性上気道炎の解熱」

フェナセチン「感冒の解熱、咽喉痛」→「急性上気道炎の解熱・鎮痛」

＊注意：詳細はそれぞれの貼付文書で確認して下さい。

会員通知

○平成6年度東京都医師会産業医前期研修会開催について
○第25回全国学校保健・学校医大会のご案内及び各種申し込みについて
○6年2期分会費納入について
○多摩医学会演題募集
○西多摩医師会員名簿
○平成5年度健康保険国保各科別医療講習会速記録
○捜査関係事項の照会依頼について
○伝染病患者収容区域の変更について
○政府管掌健康保険被保険者証の更新について
○平成6年度第1回成人病検診従事者講習会（肺がん）の実施について
○≪厚生省主催≫平成6年度がん予防技術職員研修受講生の募集

各部だより

学術部 Infomation

いよいよ秋の学術シーズンになりました。10、11月は充実した内容を企画いたしました。多くの会員のご出席賜りますようお願い申し上げます。

《10月の学術講演会》

1 10月8日(土) 2：00－4：00 pm 於：羽村コミュニティーセンター 3階ホール
西多摩医師会主催「市民健康講座」

（テーマ）「子どものアレルギー」

講師：国立小児病院アレルギー科免疫アレルギー部長 飯倉洋治 先生

各市町村の広報紙にも載せていただきました。一般市民の皆様、医療機関者の皆様、会員諸兄、多くの方々に参加していただきたく、御案内、宜しくお願い申し上げます。

2 10月14日(金) 7 30 pm～ 於：西多摩医師会館講堂（日本医師会生涯教育講座）

「目でみるリウマチ・膠原病」

講師：杏林大学医学部第一内科教授 長澤俊彦 先生

長澤教授は、1956年東京大学医学部医学科卒業、1975年以後現職を勤められております。1992年には日本腎臓学会総会々長をなされ、現在、日本内科学会理事、日本リウマチ学会・日本臨床免疫学会・日本アレルギー学会・日本臨床栄養学会・日本感染症学会・日本透析療法学会の評議員、厚生省中央薬事審議会委員、厚生省特殊疾患調査研究班難治性血管炎研究班班長、東京都腎不全対策協議会会長等の役職に就かれ、各方面で御活躍中の先生です。今回の講演会に対しましてコメントをいただきましたので紹介いたします。

「膠原病諸疾患は内科、皮膚科、眼科、整形外科その他の広い臨床各科に診療範囲の及ぶことが特徴であり、しかも身体所見が診断上重視される領域の疾患である。そこで、本講演ではまず異なる膠原病に罹患した三姉妹について紹介し、膠原病とはどのようなカテゴリーの疾患なのか述べた後に、①慢性関節リウマチを主とするリウマチ性疾患、②全身性エリテマトーデス、③いわゆる血管炎症候群について、スライドを豊富にお示しして日常の診療に役立つような内容をお話しする予定です。」

3　10月19日(水) 7 30pm～　於：西多摩医師会館講堂（日本医師会生涯教育講座）

「心臓性突然死の原因と対策について」

講師：日本医科大学第一内科教授　岸 田　浩 先生

岸田教授は、1968年日本医科大学卒業、1976年米国ケンタッキー大学にて心臓電気生理学を研究、以後、主に虚血性心疾患の研究を中心に各種学会で御活躍、1992年から現職に就任されました。主な著書（分担執筆）にCalcium antagonismus（独）、Frontiers of Cardiac electrophysiology（米）、冠動脈攣縮の基礎と臨床（羊土社）、カルシウム拮抗薬：基礎と臨床（医薬ジャーナル社）、などがあります。現在、日本心電学会・日本循環器学会・日本心臓病学会・日本臨床薬理学会等の評議員を務められております。

“予期せざる発症から24時間以内の内因性の死亡”が突然死とされています。突然死の原因をみますと、過半数は心疾患となっています。今回の講演は、心臓性突然死に関し、その原因と対策という我々にとって身近な問題についてのお話しです。

4　10月20日(木) 7 30pm～　於：西多摩医師会館講堂（日本医師会生涯教育講座）

「今、なぜ漢方か」

講師：北海道薬科大学漢方薬物学教授　鹿 野 美 弘 先生

鹿野教授は、1965年京都大学薬学部卒業、1985年北海道薬科大学生薬学教授、本年より漢方薬物学教授に就任されております。研究分野は、「漢方薬物の薬理・薬剤学的研究」で、厚生省漢方エキス製剤研究班員、科学技術庁「東洋医学の科学的解明」研究班員、東京都東洋医学事業研究班員、日本生薬学会評議員、和漢医薬学会評議員、薬史学会評議員等を務められておられます。

とても話し上手の先生で、今、なぜ漢方が注目されているのか、おもしろく、解りやすいお話しが聞けると思います。

5　10月29日(土) 2 00pm～　於：北多摩医師会館（立川）

（日本医師会生涯教育講座）

「多摩医学会学術講演会」

西多摩医師会員から６件の応募があります。皆様お誘い合せの上、多数の会員の参加を期待致しております。

〈11月の学術講演会の予定〉

11月10日(木) 7 30pm～ 「H. pylori 」 国立立川病院内科 桑山 肇 先生
於：西多摩医師会館講堂（予定）

11月17日(木) 7 30pm～ 「三公立病院学術講演会」 於：ホテル福生国際会館

11月25日(金) 7 30pm～ 「皮膚ウイルス感染症の臨床」 東京慈恵会医科大学皮膚科講師 本田まり子 先生 於：西多摩医師会館講堂

11月29日(木) 7 30pm～ 「ストレス社会・高齢化社会と漢方薬（仮題）」 昭和薬科大学病態科学教授 田代眞一 先生 於：西多摩医師会館講堂

11月14日(月) 7 30pm～ から３回シリーズで、「循環器疾患診断と治療基礎講座」を開催いたします。講師は西東京警察病院循環器内科 桑木絅一 先生です。具体的内容については現在交渉中です。乞うご期待。

○パネルディスカッション
「西多摩地域の在宅医療、保健・福祉サービスの現状と問題点」開催について

日時：平成７年３月11日(土) 2pm～
場所：羽村コミュニティーセンター ３階ホール

国の高齢者保健福祉推進計画等から21世紀に向っての医療の流れをみたとき、老人医療は在宅医療・地域ケアの方向に確実に進んでいます。

この流れの中での医師会の役割を考えた場合、関係者間の連携・情報交換・きめ細かい対応に取り組んで行く必要性を強く感じます。西多摩医師会は地域医療部・学術部・広報部を中心に、今後在宅医療を推進して行きます。

現在、医療機関・福祉施設・市町村担当者・保健所等が各々在宅医療・在宅介護・福祉サービス等を実施し、訪問看護ステーション・デイケアーサービス・老健施設が機能し始めております。

そこで、これら各機関の担当者同士が連携を深めて行くための第一歩を踏み出すことを目的として、パネルディスカッション「西多摩地域の在宅医療、保健・福祉サービスの現状と問題点」を企画することになりました。

発表は現在在宅医療、保健・福祉サービス等を実施している医師・保健婦・看護婦・薬剤師等に依頼し、多角的方面からの現状報告と現在及び今後の問題点を提起していただき、今後の在宅医療の取り組み方を考えて行きたいと思います。

また、パネリスト又は追加発言者として是非報告したいという会員がおられましたら、西多摩医師会までＦＡＸ又は手紙で御連絡下さい。多数の応募を期待しております。

学校医通信

平成６年度関東甲信越静学校医協議会リポート

（８月27日、宇都宮市にて栃木県医師会当番）

承り事項

(1)　インフルエンザの予防接種における各都県の対応について　（静岡県医師会）

(2)　学校における予防接種について　（群馬県医師会）

(3)　学校において予防すべき伝染病の範囲と出席停止期間の基準について
……特に「手足口病」と「伝染性紅斑」について……　（東京都医師会）

(4)　耳鼻科校医の児童・生徒定期健康診断時における医療機器の消毒方法について
（山梨県医師会）

(5)　学校保健運営の活性化について　（長野県医師会）

(6)　各都県においては乳幼児の保健管理を学校保健につなぐためどのような連携施策を講じているか。
学校医会と保育園医会、幼稚園医会との関係はどのような体系（例えば学校保健会の中に園医会を入れている）の連携関係にあるのか。　（埼玉県医師会）

(7)　学校における体育・スポーツ活動と学校医のかかわり　（新潟県医師会）

(8)　小児成人病に対する取り組み方について　（茨城県医師会）

(9)　初期救急処置対処の教育カリキュラムについて　（茨城県医師会）

―― 承　り　事　項 ――

（１）　インフルエンザの予防接種における各都県の対応について

（静岡県医師会）

〈承りの要旨〉

本年度より学校・園で実施される予防接種法による予防接種の中からインフルエンザが対象外となる旨の通知があり、本県においても全市町村で任意接種となりました。

今後、児童・生徒に対してインフルエンザの予防接種を行う場合、任意接種のため接種率はかなり低下することは明らかですが、もし予防接種による健康被害が生じたときは実施した医師が責任が問われることになると思われます。

また、任意接種については予防接種制度による救済措置は及ばないため、現在では医薬品副作用被害救済制度以外に救済方法はありません。

このような状況下で、学校医としてはインフルエンザの予防接種を積極的に行うことに疑問を生じています。各都県におかれては予防接種方の対象外となるインフルエンザの予防接種について、どのような対応を考えているか承りたい。

〔東京都医師会の回答〕

インフルエンザの予防接種は、公衆衛生審議会の答申に基づき、大内啓吾厚生大臣より通知された「予防接種法及び、結核予防法の一部を改正する法律案要綱」で予防接種の対象疾病から削除されることになった。

この法律の施行期日は、平成６年10月１日であるが、平成６年度における一般的臨時予防接種としてのインフルエンザ予防接種は見合わせるよう厚生省結核感染症課長通知が都道府県衛生局長になされており、東京都では、特別な状況の変化がない限りインフルエンザの予防接種は学校等でも見合わせることになっている。しかし、インフルエンザワクチンの副反応は東京都下では、このところ10年以上皆無であり、流行株とワクチン株との一致率がよくなっている現在、むしろインフルエンザの予防接種は積極的に行うべきであるという意見も一部にはある。今後のインフルエンザの流行状況、ワクチンの開発等により学校等でインフルエンザの予防接種を必要とすることが考えられる場合は、行政並びに日本医師会と協議してその対応を考えていきたい。

（２） 学校における予防接種について

（群馬県医師会）

〈承りの要旨〉

平成６年10月より予防接種法が改正され、学校で関係するものとしてインフルエンザがなくなり新たに破傷風が対象疾病に加わる予定となっている。

時代の流れもあり諸事情が加わって、予防接種が根本的に見直され集団防衛から個人防衛に主眼をおき義務接種から勧奨接種へと大きく変化することとなった。

本来予防接種は市町村が行うべきもので、たまたま学校という集団の場をかりて、新たに校医の先生にお願いして予防接種されているのが現状である。

今回の法改正で個別接種の推進がはかられ、日医のいうかかりつけ医が接種することが基本とされ、問診、視診に加え診察を行うべきであるとしている。そこでやむをえない理由により集団接種を行う場合でも、医師一人当たりの対象人員を調節し医師が予診に十分時間をかけるようにとしている。

こうした状況のなかで、平成６年度終わりにはジフテリア、破傷風の予防接種が行われることになるが、今後のことも含め予算のこともあり、従来どおり集団接種を行うのか、ケースバイケースで個別接種を使い分けるのか、全面的に個別接種にきりかえるのか、接種率なども考慮するといろいろ問題があるかと思いますが、今後の対策など含めてご意見をお聞かせ願えればと思います。

〔東京都医師会の回答〕

予防接種の基本的考え方は、公衆衛生審議会の答申にあるように個人の健康の保持増進を図るという面を重視した理念から本来的には個別接種が基本となるものと考えている。

しかし、今回の法改正で予防接種が義務接種から勧奨接種へと大きく変化し、集団防衛から個別防衛に主眼が置かれてはいるが、接種率の問題は個別防衛としても重要な問題であり、集団接種を全面的に否定したものではない。

学校における予防接種は、社会全体として高い接種率を維持する必要からも個別接種と集団接種をケースバイケースで使い分け、接種率の低下を防ぐべきであろう。

国及び公共団体等の広報、啓発活動によって保護者や児童、生徒が予防接種の正しい理解や認識が得られたときには、将来的には個別接種が基本となると考えるが、接種率の推移は充分監視する必要がある。

今後の予防接種の対応については、接種方法・経済的措置等行政等とも充分に協議して接種率の低下をきたさない方策を検討して行きたい。

（3） 学校において予防すべき伝染病の範囲と出席停止期間の基準について
……特に「手足口病」と「伝染性紅斑」について……

（東京都医師会）

〈承りの要旨〉

学校において予防すべき伝染病の種類については、学校保健法施行規則第19条に規定されておりますが、第３類「その他の伝染病」については、どのような疾病が該当するのか論議のあるところです。

特に、「伝染性紅斑」と「手足口病」については、「発疹期にある患児を他への感染を理由にして登校（園）を停止させる必要はないと考える」との日本小児感染症学会の見解もあり、「その他の伝染病」の範疇外にしてもよいのではないか、との考え方も出てきております。

東京都医師会では、「伝染性紅斑」・「手足口病」とも「その他の伝染病」として取り扱い、出席停止期間の解除は学校医の判断によるものとしておりますが、各県では第３類「その他の伝染病」の範囲と出席停止期間についてどのような考えをお持ちであるか承りたい。

〈各都県医師会の回答〉

〔山梨県医師会〕

本県では、「伝染性紅斑」「手足口病」は、第３類学校伝染病として取り扱い、出席停止期間の解除は、主治医の判断にまかせることになっています。

〔群馬県医師会〕

伝染性紅斑については、従来から群馬県では、第３類「その他の伝染病」として取り扱っていなかったが、本年５月より小児科関係の学会の見解を検討し、手足口病についても「その他の伝染病」のわくからはずすことになった。従って出席停止期間は、いわゆる風邪などと同じく本人の健康状態、症状にあわせ、主治医に判断してもらうこととした。（発熱、食欲不振、全身倦怠感、嘔吐、頭痛などあれば勿論登校はしないこととなる）

なお、蛇足かと思われるが、本県においては「溶連菌感染症」については、出席停止期間は主治医の判断に任せているが、原則的に第３類「その他の伝染病」として取り扱っている。

〔新潟県医師会〕

1．伝染性紅斑

従来学校伝染病第３類として出席停止の取扱いをしてきたが、発疹出現前に感染は拡大しているため、感冒その他の普通疾病と同様の取扱いとする。

2．手足口病

従来どおり感冒その他の疾病と同様に取扱う。

但し、両疾病とも合併症がみられることもあるため、個々の症例の最終判断は主治医が決める。

〔長野県医師会〕

平成５年８月日本小児科学会より伝染性紅斑並びに手足口病の登校（登園）停止についての見解が公表されました。それによりますとこの両疾患共、従来登校（登園）停止を行っている期間は既に伝染性がない場合が多く、従ってこの両疾患は登校（登園）停止の措置をする必要がないというものでした。

しかし、但書きの事項を参考にするとこの扱いに疑念が生じ、現場での判断、家族の気持ちにも混乱が認められる場合が多いのが現状です。

長野県学校医会では、長野県小児科医会での討論の結果などを参考にし、当面以下のように取り扱うことに結論しました。

(1) 伝染性紅斑

発疹や紅斑出現後、数日間は他児への感染の恐れもあるため、登校（登園）の停止が望ましい。

(2) 手足口病

発熱例を中心に髄膜炎などの発症を認める症例もあるため、手足の水疱や口腔粘膜疹などが著明な数日間以内は、登校（登園）の停止が望ましい。

以上の二疾患共症状に軽重があるため最終判断は主治医の見解に待ちたい。

〔茨城県医師会〕

水戸市においては、症状により登校してもよいが、休んだ場合でも欠席扱いはしない。

土浦市においては、特に出席停止とはせず、（休めば欠席扱い）いわゆる「風邪」と同様に扱う。

これら伝染病の範囲と出席停止期間は地域の実情を勘案して、地域に取扱いをまかせているが、今後、関ブロ各都県のご意見を参考にして統一することを検討したい。

〔神奈川県医師会〕

「伝染性紅斑」と「手足口病」については、日本小児感染症学会の見解等をふまえ、数年前より学校医の判断にまかせることとし、現在は第３類「その他の伝染病」の枠から解除している市町村が大部分である。

ここ１～２年「伝染性紅斑」は集団発生する例が各地でみられ、特に風疹同様、妊婦への影響もとりざたされる報道も散見され、今後も十分注意して見守り、柔軟な対応をしていく必要があると思われる。

〔埼玉県医師会〕

埼玉県においては、「手足口病」と「伝染性紅斑」については、その取り扱いについて従前通り学校伝染病第３類として取り扱うこととして、県教育局からも改めて全県下に通知されている。

学会からの通知は文部省からの通知ではないこと、出席停止の取り扱いが不可能となれば欠席扱いとなるため児童生徒が無理にも登校すること、合併症や体育授業参加による突発的障害発生などを考えると、感染力以外の問題が存在するため、登校の可否については主治医の判断によるものとしている。

第３類の「その他の伝染病」の範囲と出席停止期間については、第１類および第２類以外の伝染性を有する疾患であって（特に限定されたものではない）、その出席停止期間は、他に伝染の危険のある期間ならびに疾病経過後も経過観察を必要とし、治療期間後急激な生活の変化により健康上の安全を害する恐れのある場合には、医師が学校生活可能と判断されるまでは出席停止期間と考えるべきである。

〔静岡県医師会〕

ご提言のように各地で取扱いがまちまちのようです。当県の現況について報告いたします。

従来は学校で流行する伝染病について、明文化されている疾患の他に、なるべく拡大して対応するようにしてきましたが、近年ウイルス感染症の病態が解明されるに従って、最近では医学的な見解を尊重して、出席停止に対応するようにしています。

「手・足・口病」と「伝染性紅斑」についても、従来はその他の伝染病に含めて出席停止としておりましたが、日本小児感染症学会の見解が出てから各地域医師会の指導により出席停止にしない方向に進んでおります。

最近の調査では両伝染病について、全74市町村のうち

・出席停止を行っている　37市町村

・出席停止を行っていない　37市町村

以上でありますが、その他に第３類その他の伝染病に含めている疾患として、マイコプラズマ肺炎、溶連菌感染症、流行性嘔吐下痢症など、出席停止期間の基準として、治癒または主要症状の消失を目安としております。

〔千葉県医師会〕

１．その他の伝染病については、学校医、主治医等の判断に任せているのが現状です。

２．出席停止期間については、学校医、主治医等の判断に基づき校長が決定している。

〔栃木県医師会〕

本県において、「手足口病」と「伝染性紅斑」については、学校伝染病　第３類　その他の伝染病として取り扱っている。

大体のところは発疹に入れば殆んど感染の心配はないというが、発疹が出てから数日間は登校を見合わせるようにしている。その辺は医師の裁量として柔軟に対応している。

また、学校側（特に養護教諭）と医師の間で見解の相違が生じる場合があるが、医師の方で学校側を指導して、児童・生徒及び父兄に混乱のないようにつとめている。

（4） 耳鼻科校医の児童・生徒定期健康診断時における医療機器の消毒方法について

（山梨県医師会）

〈承りの要旨〉

学校において、耳鼻科校医が児童・生徒定期健康診断時に用いる耳鏡・鼻鏡・舌圧子等の医療機器は、ＭＲＳＡをはじめとする感染症の予防対策として、学校現場においては、どのような消毒方法がとられているのか各都県の現状について承りたい。

〔東京都医師会の回答〕

学校における耳鼻咽喉科定期健康診断に用いる耳鏡、鼻鏡、舌圧子等の健康診断時に用いる器具の消毒法は、煮沸消毒が主で、その他はオートクレーブを使用している。しかし、ごく一部に薬剤を使用する地域も残っている。

薬剤の選択に当たっては、ウイルス性疾患の季節的、地域的に多発の予想される場合は特に留意するよう指導しているが、一般的には、塩化ベンザルコニウム液〔オスバン〕100倍（0.1％）を使用している。

（5） 学校保健運営の活性化について

（長野県医師会）

〈承りの要旨〉

「学校医」「学校医会」の仕事は、県及び市町村教育委員会や、学校、教師、児童・生徒という相互の関係の中で成り立っており、学校保健というものが計画的、継続的に推進されるためには、昨年度も協議されたとおり学校保健委員会の充実、活性化が、先ずは必要であろうと考えられます。

しかし、実際の活動状況としては、「学校医」を含め活発とは言えず、また単一校のみの対応では、困難な点も数多く指摘されます。

つきましては、学校保健を今後、包括的な地域医療として推進するために、相手方である「教育委員会」、「学校」、「児童・生徒」と我々「学校医会」を結ぶ新たな方策（たとえば市町村単位の連絡協議会等）が、取られておりましたらお教えいただきたい。

〔東京都医師会の回答〕

児童、生徒の健康づくりを推進する組織としては、各学校に学校保健委員会が設置されることになっているが、東京都でも設置率、活動状況は充分なものとなっていない。

また、この学校保健委員会活動は各学校毎の個別な取り組みとなっているので、一部の定期的に開催しているブロック学校保健委員会を設置している地区を除いて区市町村や東京都と連結した組織的活動は行われていない。

これらの組織的活動は、各区市の学校保健会が担当しているが、学校保健会の活動の中心は学校保健に関する普及啓発活動であり、学校保健委員会と直結する組織活動ではなく、学校保健を

側面から支援する立場となっている。

東京都では、学齢期にある児童、生徒の健康づくりの課題を計画的、組織的に検討するための検討委員会を設置したので、これらの検討に期待したい。

(6) ①各都県においては乳幼児の保健管理を学校保健につなぐためどのような連携施策を講じているか。

②学校医会と保育園医会、幼稚園医会との関係はどのような体系（例えば学校保健会の中に園医会を入れている）の連携関係にあるのか。

（埼玉県医師会）

〈承りの要旨〉

生涯保健の体系化に際して、乳幼児保健と学校保健の連携は是非必要なことと考えられ、久しく要望されてきたところである。

本年３月、日本医師会学校保健委員会は、村瀬会長の「学校における健康管理の体系化について－特に就学前乳幼児の健康教育と健康管理－」の諮問に審議結果を答申されている。

乳幼児保健と学校保健の監督官庁が異り、タテ割り行政のもたらす連携策の困難な点はあるが、①、②について承りたい。

〔東京都医師会の回答〕

① 乳幼児の保健管理については、幼稚園の場合はほとんど学校医部（会）に包含されて組織づけられているが、保育園の場合は、学校医部（会）に含まれている地区と、地域保健部・公衆衛生部に含めて取り扱われている地区とがある。

しかし、いずれの場合も、地区医師会の指導のもとに検診等は行われており、学校保健に準じた保健管理がなされている。

数年前東京都医師会では、「学校健診検討委員会」の中で、小・中・高一貫した児童・生徒健康手帳を作成し、母子手帳と成人健診手帳の橋渡しをする構想を検討したが、このようなことが行われれば、学校保健につながる連係の方途となるだろう。

② 学校保健会の中に、保育園医会を独立してとり入れた地区はないが、保育園の問題は就学前幼児の保健管理の重要な問題として、できるだけ幼稚園と同列で学校保健会でもとり上げるように提言している。

しかし、現状では、保育園の問題が学校保健会でとり上げられることは少ないので、就学前幼児の保健を検討する場は、どのような方途がよいのか今後検討して行きたい。

（7） 学校における体育・スポーツ活動と学校医のかかわり

（新潟県医師会）

〈承りの要旨〉

学校における教育課程としての体育、クラブ活動、或は部活動としてのスポーツ、また学校外の地域スポーツ活動では、成長課程にある児童・生徒にとって安全であり、楽しく、しかも健康増進に役立つことが望ましい。

そのためには、スポーツ医学知識にもとづいて、その発達段階に応じた正しい指導、管理が必要になってくる。学校保健の中で学校医はどの程度、どんな方法でこれらの問題に対応すべきか各都県医師会の対応についてお教えいただきたい。

〔東京都医師会の回答〕

学校医は、児童、生徒の健康の保持増進をはかる専門職として、保健、安全管理の立場から学校体育（スポーツ）に関与することも重要な課題である。

このため、整形外科医との協力も必要なことである。

学校医は、スポーツ事故や障害防止のための運動医学的知識の修得が必要であり、日本医師会の行う健康スポーツ医学講習会等に積極的に出席して、スポーツ医学や運動医事に関する知識を修得しておくべきである。

学校医はこれらのことを応用した健康教育を行うことが望ましい。

（8） 小児成人病に対する取り組み方について

（茨城県医師会）

〈承りの要旨〉

近年、小児成人病予防検診が重視されており、昨年の全国大会でも各県からの報告が相次いでいるが、心電図検診や尿検診が今日ルーチン化している如くには施行方法、検査項目とも一定していないようである。

当県においても市町村が病院と提携専行している所もあり、また大学や医局が研究目的で自治体を取り込んでいる所もあり、従ってデータは出ているが事後指導が統一されていないのが現状である。

県教育庁は学校保健法に依っていないので、県下統一検診実施は考えていないとの立場をとっている。肥満等ハイリスク児のみでも統一検診体制を組むべく折衝中であるが費用・方法（特に採血）等各県の取組み方を承りたい。

〔東京都医師会の回答〕

小児成人病検診の取組みについては、平成３年度、平成４年度の本協議会で集中協議がなされたところであるが、ご指摘のように東京都でも全都統一した検診体系ではなく、各地区の実情に合わせて実施している。しかし実施地区は年々増加の傾向にあり、先駆的地区をモデルとしてなる

べく統一した検診体系のとれることが理想であるが、現状においては学校保健法の枠外の検診であるので、実施地区を拡大するという方途で順次統一化の方向に進むのが現実的対応かと考えている。

平成4年に東京都教育委員会で実施した、小学校67校、中学校34校、高等学校18校、合計119校を対象とした「東京都公立学校児童、生徒の健康実態調査」は、児童、生徒、保護者、教職員に対するアンケート調査と、採血をともなう児童、生徒の健康実態調査であったが、その報告によれば、4割弱が成人病についての何らかの家族歴があり、成人病の素因である高度肥満は1.4%、高コレステロールは12.1%、貧血は2.5%で、この結果から医学的管理が必要1.4%、経過観察が必要7.9%、生活指導を必要とするもの12.4%、合計21.7%が何らかの指導を要するという結果がでたので、小児成人病検診の体系化は今後の重要な課題となると考えている。

(9) 初期救急処置対処の教育カリキュラムについて

(茨城県医師会)

〈承りの要旨〉

学校での児童・生徒の突発的な病気、事故に対し、応急処置は、教師の大事な役目ですが、近年、文部省でも教師に対する救急処置法の研修に力を入れてきておりますが、各県で研修カリキュラム等どのようにされているのか承りたい。

ちなみに、本県では、高校体育教員を対象に、心マッサージ、人工呼吸、包帯、止血、運搬、救助等の研修並びに実習を、平成3年度から3年間実施。講師は日赤指導員。

平成6年度から中学校体育教師に5年間で実施する予定です。

なお、一般教師を対象には、県立教育研修センターで初任者を対象に心肺蘇生法の講演とダミーを使って実技を実施しております。

また、高校全校にアンプ蘇生器を配置し終わったところで、操作方法の修得、熟練に力を入れる予定でいる。

〔東京都医師会の回答〕

学校医は、その職務執行の準則で「校長の求めにより救急処置に従事すること」と定められているが、一般的には学校における救急処置は、養護教諭、又は教職員がとりあえず保健室の常備薬品や衛生材料、設備を利用して応急手当がなされることが多い。

従って学校における救急処置は、傷病発生の状況、程度等により弾力的に臨機応変の取り扱いの出来る指導とともに、重症の場合は第一次、第二次の応急医療施設への移送や連絡がとれる方途を確立して置くことが大切である。

学校医は、一般的救急法の教育訓練や、救急用品の整備について教職員、児童、生徒に日頃より指導助言をしておくことが必要で、東京都では「学校医の手引き」で学校における救急処置の基本的事項を記載し、学校医が保健講話等で指導する方法をとっている。また心肺蘇生法等の実務は学校医が学校現場で教職員等を対象に実施しているのが一般的であるが、教育カリキュラムとして、全校に操作方法の修得や熟練のための研修等、行政と一体となった計画的組織的に確立されたものはないので、他県からご教示を賜り参考としたい。

以上ですが詳しい各医師会のものは、医師会事務局に資料をおきました。

学校医委員　みちまた

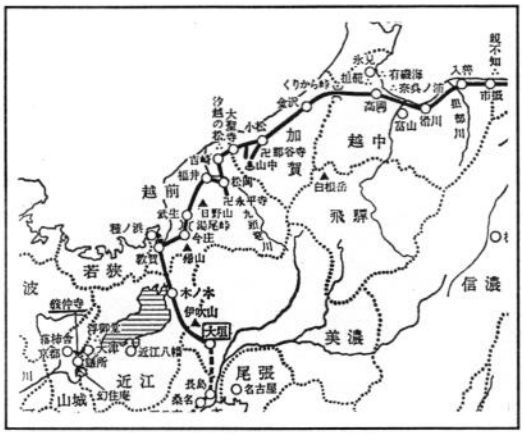
文芸随筆諸事百般

『続』みちのくひとり旅（II）

近藤　肇

旅の終わり

西日本の水飢饉に加えて、日本中が連日35度を越し、東京さえ39度という、天の警告とも思える猛暑。市振までの旅から60日余り、暑さのおさまりかけるのを待って東京を８月30日に出て、まだ31度もある、30年ぶりの金沢の駅に降りた。華やかな駅ビルの商店街、地下道を進み駅前の都ホテルに宿をとったが、古都ゆかしかった金沢も、日本の多くの都市と同じく騒然たる文化に変貌、頭がガーンとなる。翌31日は金沢ほかの、加賀と越前の芭蕉ゆかりの地を訪ね、敦賀に泊まる。翌９月１日は敦賀の芭蕉の杖の跡を回り、午後遅くおくのほそ道のむすびの地大垣へ。そして夜東京へという強行軍の旅の終わりの記である。



芭蕉最後のコース

市振を立った芭蕉は、７月13日は滑川、14日は高岡に、15日は金沢に着いて宿をとったが、16日からは、川原町宮竹屋喜左衛門宅に移り、ここに逗留した。

24日、立花北枝を伴い金沢を立った。27日、小松を経て山中温泉に着いた。８月５日、山中温泉から那谷（なた）寺へ。そして、大聖寺・汐越の松・福井・敦賀を経て、８月14日敦賀に着いた。敦賀にて歓迎を受けた。

８月17日か18日に敦賀を立ち、終着の大垣に、28日の前に着いた。

芭蕉本文金沢：

> ７月15日、金沢に宿したが、大阪より通う何処（かしょ）という商人と旅宿を共にす。
> 一笑という者、この道では、名の知られているのであるが、去年（こぞ）の冬早世したりとて、その兄追善を催した。
> “塚も動け　わが泣く声は　秋の風”

芭蕉は、金沢で、門人の小杉一笑に会いたいと期待していたのに、昨年12月６日死去の由を知った。しかし、一笑の兄により22日に願念寺で追善会が催され、

“塚も動け　わが泣く声は　秋の風”

の句を詠んだ。

芭蕉の金沢での句として、このほか次の三句を「おくのほそ道」の文に記している。

ある草庵にいざなわれて：

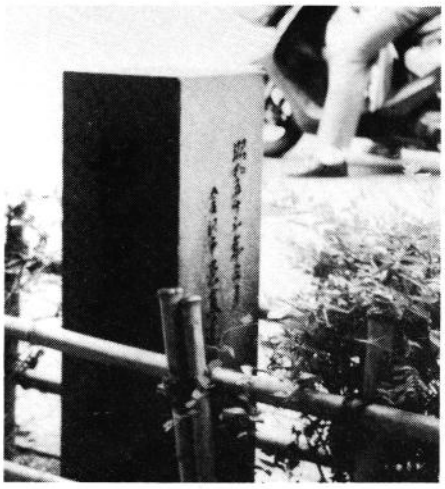
“秋涼し　手ごとにむけや　瓜なすび”

旅の途中にて吟ず：

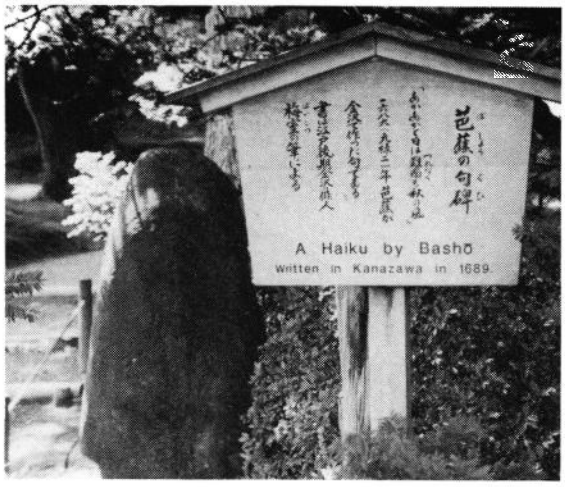
“あかあかと　日はつれなくも　秋の風”

小松という所にて：

“しおらしき　名や小松吹く　萩すすき”



片町スクランブルの辺りに宮武喜左衛門と小杉一笑宅跡があったが、一帯がビル街となったため、角の北国銀行前の植え込みに「芭蕉の辻」という石碑が建てられている。



兼六園の句碑：
“あかあかと　日はつれなくも　秋の風”

兼六園のシンボル徽軫(ことじ)灯籠（脚が二本）
代表的風景、記念撮影の列ができる。

小松

24日、北枝を伴って金沢を立った芭蕉は、小松で多太神社に参拝して山中温泉に向かった。おくのほそ道では、多太神社に参拝して那谷寺へ行ったように書いてあるが、実際は、山中温泉へ行ってから引き返して那谷寺へ行ったのである。

那谷寺の庭園
那谷寺の名は、西国三十三巡礼の第一の那智寺の「那」、と美濃谷汲の「谷」から取ったという。

山中温泉

芭蕉は、27日から9月4日まで山中温泉に滞在した。おくのほそ道には、

“山中や　菊はたおらぬ　湯の匂い”

の句を残している。

この句について、芭蕉は、別に俳文『温泉の頌』で説明している。即ち、

「このところの湯は、有馬、道後とともに日本三名湯のひとつなりという。皮膚・肉うるおい、筋骨に湯がしみ通って心神さわやか、顔がいきいきとなる。周の時代の慈童の物語りの、菊を折り露を飲んで、800才の長寿を保ったというような、菊を折る必要なんぞないのだ。」と。

この温泉の頌という俳文は、宿した和泉屋の久米之助に書き与えられた。久米之助は当時14才、桃妖の名を与えられた。

那谷寺の芭蕉の句碑：
“石山の　石より白し　秋の風”

山中温泉の鶴仙渓遊歩道：遊歩道は、1.2キロ、句碑があり、文学の散歩道である。芭蕉の句碑が2、北枝のが1ある。

別離

9月5日、曾良は、病気という理由で芭蕉と別れて一足先に帰ったが、本当に病気が理由だったか、私は疑問である。曾良日記には、全くこのことに触れていない。

この別れについての芭蕉本文：

> 曾良は、腹を痛めて、伊勢の国長島というところに親戚があるというので、そこを頼って、一足先に出かけた。その時曾良は次の句を書き残した。
>
> “行き行きて　倒れ伏すとも　萩の花”
>
> —— 曾良 ——
>
> 行くものの悲しみ、残るものの憾み、別れて、雲に迷うが如し。
>
> 余もまた、書いた。
>
> “今日よりは　書き付け消さん
>
> 笠の露”

今日から一人旅になった。もう、「同行二人」の字を消さねばならない……の思いである。

曾良は、大聖寺(だいしょうじ)に行き全昌寺に泊まった。芭蕉は、曾良と別れてから、那谷(なた)寺へ行って全昌寺に行き泊まった。芭蕉と曾良は、1日か2日違いで、全昌寺に泊まっている。

曾良はこの寺に泊まって次の句を残していた。

“よもすがら　秋風聞くや　裏の山”

芭蕉は、曾良の句を見て感慨新たなものがあった。

芭蕉は、

”庭履きて　出でばや　寺に散る柳”

の句を残した。

汐越(しおこし)の松

芭蕉本文：

> 加賀と越前との国ざかい、吉崎の入り江を舟で渡って、汐越の松を見に行く。
>
> “夜もすがら　嵐に波をはこばせて
>
> 月はたれたる　汐越の松”
>
> —— 西行 ——
>
> この一首に、この地の数々の美景は、ことごとく、詠み尽くされている。もし、これ以上に一言でも加えるものあれば、それは、五本の指にさらに一指を加えるにひとしい。

この汐越の松は芦原(あわら)ゴルフクラブの地で、海側の崖のところに会社が建てた句碑があった。年に何人か訪れる人があるようである。

北枝との別れ

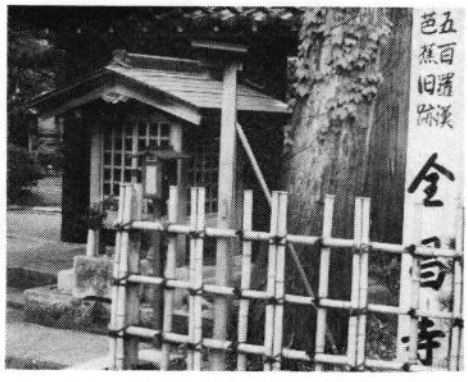
芭蕉は、松岡の天龍寺に到って、同行してきた北枝と別離することになった。

そこでの、芭蕉の別離の句。

“物書きて　扇引きさく　なごりかな”

今、別れなければならない時が来た。名残惜しい限りだ。別離の形見に、扇に、吟を書きつけて、二つに裂き、それを、それぞれに分け、持ち合って、名残の記念としたいという思いである。

芭蕉は、松岡町の天竜寺、永平寺とまわって、福井へ寄った。福井には、以前、江戸で会ったことのある弟子の等栽(とうさい)がいたのである。等栽宅に2晩泊まった。



芭蕉と曾良が泊まった全昌寺：芭蕉と曾良の句碑が並んである。

敦賀

敦賀まで等栽が案内した。芭蕉は、敦賀での秋の名月を楽しみにしていた。着いた夜は霽れていたが、当日は雨になってしまった。

芭蕉本文ではこう書いている。

『着いた夜、月殊に晴れたり。あるじに、明日の夜もかくあるべきにやと問えば、越路の習い、明日の夜の陰晴はかりがたし」という。15日の夜、亭主が言ったように、雨が降ったしまった。』

そこで、次の句が生まれた。

“名月や　北国日和　定めなき”

もう一つの句がおくのほそ道にある。

“月清し　遊行の持てる　砂の上”

金前寺と句碑

金前寺に芭蕉の句碑がある。行くと、「こんな格好で申し訳ありませんが……」と言って浴衣がけの住職が出てきて、句碑の由来を説明してくれ、寺の歴史と句碑の由来が書いてあるパンフレットをくれた。新田義貞は金ヶ崎に城を築き、足利の軍と戦って敗れ、恒良親王は捉えられ、尊良親王は金前寺の観音堂で自害されたが、この時、義貞は陣鐘を海に沈めた。この南北朝悲話に因んで芭蕉は句を作ったのである。

“月いずこ　鐘は沈る　うみのそこ”

なお、昭和32年10月、高浜虚子がこの地を訪れ、一句を残した。

“句碑を訪う　おりから月も　なかりけり”

―― 虚　子 ――

金前寺の、鐘塚の句碑。
芭蕉は、15日、あいにく雨となり十五夜の月を愛でることはできなかったが、玄流に案内されて金前寺を訪れ、語り伝えられる秘話を聞いて、その日の句会で発句した。

出雲屋跡。
芭蕉の泊まった出雲屋は現在の相生町梅田食堂である。
曾良は、芭蕉より５日早く敦賀に着いて出雲屋や俳人たちと連絡をとっておいたので、芭蕉が、敦賀に到着した時には、旅の成功を祝う歓迎の行事が準備されていた。

玄流の旧居跡。
玄流が舟を手配し、色の浜へ案内した。
舟の中で魚を料理し酒を飲み、船上祝賀の宴だった。

芭蕉は、16日に、天や五良右衛門（玄流）の舟で、色の浜に案内された。

芭蕉本文：

16日、空が晴れたので、西行上人の古歌に知られる。ますほの小貝を拾おうと、種(いろ)の浜（色の浜）に舟を走らせる。浜までは、海上７里、天屋なにがしというものが、箱積め料理や、酒の竹筒を積み込み、召使を大勢舟に乗せて、舟は追い風を受けて、たちまちのうちに吹きついた。さびしげな法華(ほっけ)寺がある。その寺で、茶を飲み、酒を温めたりしていると、古来文人墨客の愛惜してきた、秋の夕暮れの寂しさの趣には、何ともいえないものがあった。

“寂しさや　須磨に勝ちたる　浜の秋”

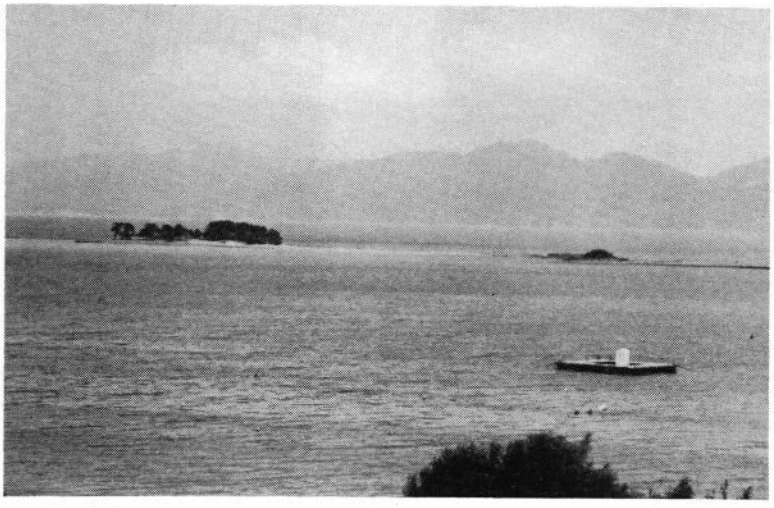
“波の間の　小貝にまじる　萩の塵”

この日のあらまし、等栽に書き留めさせた。

本隆寺。
芭蕉が、ますほの貝を拾わんと訪れた西行ゆかりの地の色の浜辺の本隆寺。寺には、等栽が書き留めた『等栽書文』が保存されている。
句碑の萩塚に刻まれた句。
“小萩ちれ　ますほの小貝　小盃”

なお、元禄７年初夏芭蕉から素龍(そりゅう)が依頼されて書いたおくのほそ道の原本が、国道８号線の滋賀県と境の敦賀市新道で茶屋を営んでいる西村家に保存されている。

芭蕉が道中愛用した杖と笠を、芭蕉は、宿した出雲屋の亭主に感謝の記念として残した。笠は焼失したが、杖は本町の玉井家に保存されているという。



水島。
緑がかった海面に浮かぶ水島、色の浜は水島あってこその風景。
この辺の高台には別荘やリゾートマンションが建てられている。

むすびの地大垣

芭蕉は、敦賀まで迎えに出た露通と色の浜を17日か18日に出発して、28日までに大垣に着いている。露通の書いた、大垣での８月28日の日付の書が残っていることから、少なくとも28日には大垣についていたと思われる。

曾良は９月３日に大垣に出てきて、芭蕉に再会した。

『おくのほそ道』最後の文：

露通も、この港まで迎えに来て、美濃の国へと伴う。

馬の背に助けられて、大垣の庄に入ると、曾良も伊勢から来合わせた。

親しい人々、夜昼と尋ねてきて、まるであの世から生き返ったものにでもあうかのように、無事を喜んだり、疲れをいたわったりしてくれる。そうこうするうちに、長旅のつらい思いもまだ抜けきらないのに、すでに、９月６日ともなったので、伊勢の遷宮を拝もうと、また船に乗って出かけた。

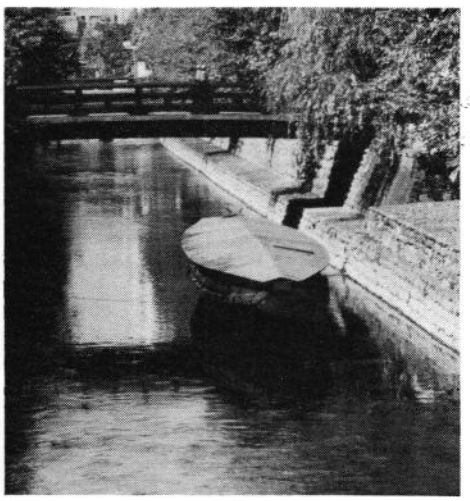
“蛤（はまぐり）の　ふたみに別れ　行く秋ぞ”

――離れがたい蛤の、ふたと身が別れるように、尽きぬ名残を惜しみつつ、人々と別れて、今や、二見浦へと、また新しい旅に出かける。折から秋行く季節。惜別の情をかきたてているようだ。――

芭蕉は、おくのほそ道の冒頭、「月は百代の過客にして、行きかう年もまた旅人なり」と書き出し、千住を船出した際に、“行く春や　鳥なき魚の　目は涙”と詠んだ。今、おくのほそ道の文の終わりを、“蛤の　ふたみに別れ　行く秋ぞ”と結んだ。冒頭の“行く春に……”と、最後の“行く秋に……”とは、対をなして、永遠の時の流れを表している。月日は永遠の旅人であり、人生もまた旅であるという人生哲学をもって、『おくのほそ道』を完結した。

芭蕉の終焉（しゅうえん）

芭蕉は、おくのほそ道の旅の後、２年も江戸に戻らず、新しい芭蕉庵ができて一旦帰ったが、また、江戸を離れ、郷里や伊勢、名古屋・熱田・鳴海（なるみ）、大垣、京都・大津・膳所（ぜぜ）の門人宅に滞在し、石山の幻住庵や膳所義仲寺の無名庵にはよく逗留した。



奥の細道むすびの地、水門川。
水門川は、奥の細道のむすびの地。記念碑には、大垣の生んだ俳人、谷木因（たにぼくいん）と並んだ像がある。水門川を下ると揖斐川（いびがわ）へ出て、桑名そして伊勢への道となる。奥の細道を大垣でむすび、伊勢の遷宮を拝もうと、舟に乗って次の旅に出かけた地である。

元禄７年（1694）７月、無名庵から郷里の伊賀へ帰ってまもなく、９月８日には招かれて大阪に向った。だが、しきりと体の不調を訴えていた。

やっと９日、大阪に着いたものの、時々発熱・寒けがあり、熱は午後から夕方になると上がった。少し良くなると起き、具合が悪くなると床についた。

９月21日の句の席での、“この秋は　何で年よる　雲に鳥”というのがある。

これは、幽玄にして悲壮感極まりない句である。この頃、芭蕉が深い思いに沈んでいるのが、はた目にはっきりしていた。

９月28日の句の会には、出られず、次の発句のみ送った。

“秋深き　隣は何を　する人ぞ”

この句には、物思いに沈める姿がある。

29日から、寝込んでしまった。激しい下痢が続いた。

10月３日、弟子たちが大勢集まるため、滞在している弟子の之道（しどう）の家では狭く、之道が保証人となり、御堂前南久太郎町の花屋仁左衛門の裏座敷を借りて移った。

10月８日、午前２時ころ、「病中吟」として、次の句を書かせた。

“旅に病んで　夢は枯れ野を　駆け巡る”

弟子が、「辞世の句を」と申し出たに対して、「人間いつ死ぬかわからない。毎日の句は辞世の句である。“古池や　蛙飛びこむ　水の音”は、辞世の句のはじめ、この句以来、どの句も辞世の句であるのだ」と。

10月10日、こまごまと遺言を書かせる。

10月12日、観音経を唱える声も消えかけて、江戸からつきそっていた次郎兵衛に寄りかかって永眠す。時に午後４時。51才。元禄７年（1694）。

芭蕉の遺体は、その夜ただちに淀川を伏見まで舟で送られ、翌日に、膳所の義仲寺に届け、深夜に、義仲の隣に埋葬した。14日の葬式には、伝え聞いて集まった数百の人は門に入り切れなかったという。

結び

『おくのほそ道』は、芭蕉の自らいう風狂の旅であった。世俗を超越し、悟りの境地を求め、人間探求の旅であった。そして、この旅を契機として、独特の「蕉風（しょうふう）の俳諧」を立て、俳諧における、「不易（ふえき）流行」の概念を説いた。世の中の真理は永久に変わらない、しかし、世は流れている。流れている中で真理を見つめなければいけないという意味のようである。

芭蕉は、身体の不調を訴えることが多かった。おくのほそ道の旅でも、その後の旅でも身体の不調を訴えていた。

最後の大阪行きは、病いをおしての旅であった。芭蕉の病気の様子は、後に、1811年に文暁が、つき添っていた弟子らの日記類を元にして書いた花屋日記で知ることができ、毎日、数十回も下痢が続いたという。

膳所義仲寺の、義仲（左）・芭蕉（右）隣合わせの墓

芭蕉の病気は、かねて肺結核があったのが急に病状が進み、粟粒結核となり、腸結核の下痢になっていたのではないかと思うがどうだろうか。

さて、

芭蕉の跡を辿ったわが紀行、余計な言は無用。

“物いえば　唇寒し　秋の空”

—— 芭蕉 ——

（1994年たる今年は、芭蕉生誕350年、明年は芭蕉300年忌である。）

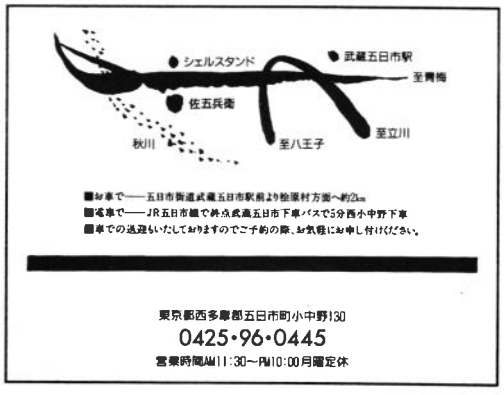
（終わり）

グルメ探訪　割烹　佐五兵衛

（西多摩郡五日市町）

今月は会席料理を紹介します。季節の節目を彩り、一菜ごとの味覚を愉しめます。佐五兵衛の信条は「旬を食す」、日本料理の潔さを大切にし、さらに創意的な料理に心がけている、と店主が申しております。献立は、茜（あかね）・縹（はなだ）・碧（みどり）・瑠璃（るり）・琥珀（こはく）の各コースに応じ、会食の内容に合わせて調理してもらえます（¥4,000～¥10,000）。コース以外にも予算に応じた献立も作ってもらえます。また、各料理にぴったりの器も楽しめます。料理とともに「おさけ」も愉しめます。吟醸酒をはじめワインなど、料理との兼ね合いを考慮した銘柄が用意してあります。お好み次第。部屋は全て個室、少人数から50名まで利用できます。但し、予約制です。前日までに予約して下さい（混雑してますのでお早目に予約のこと）。妻が味はぴかいちと話しています。

（小机敏昭）

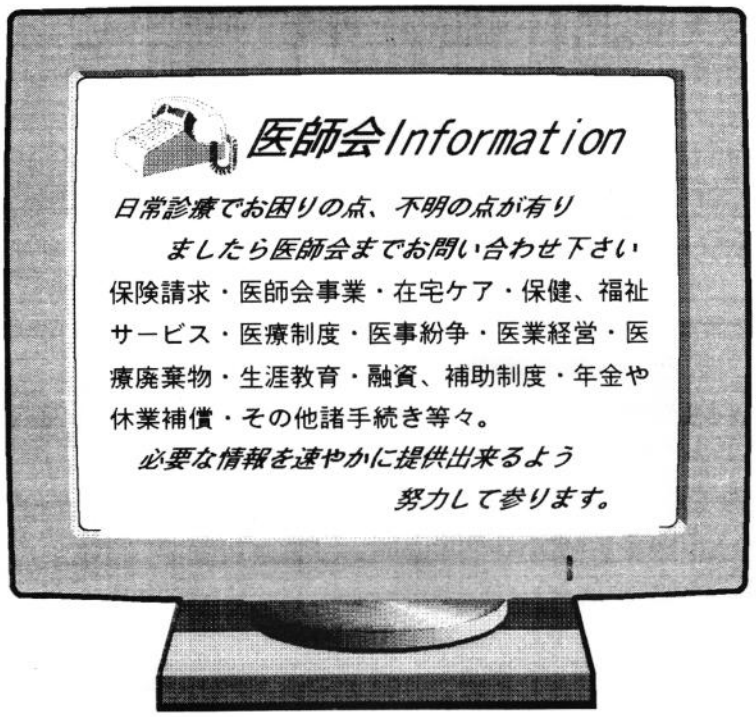


地区だより

五日市・日の出・桧原地区

五日市町・日の出町・桧原村の医療機関は15件、毎月第3金曜日に合同例会を五日市町紀伊国屋にて行っています。会の名称は「五日市医会」、会長は日の出診療所の川崎健一郎先生です。写真のように会食をしながら、なごやかにやっております。

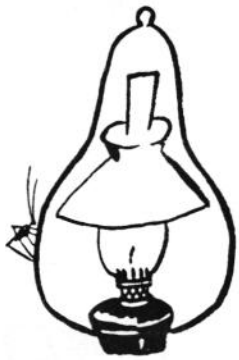
（小机敏昭）



定款と会員福祉

福祉担当理事　玉木一弘

平成3年9月の定款及び施行諸規則の改正では、本会の会務運営に関して様々な制度改定が行われました。その骨子の一つは、ブロック制から地区制への移行、役員選出方法の変更等、9自治体集合型医師会の特性に、より整合性のある会務運営のあり方についての模索でありましたが、もうひとつ置き忘れてはならない今後の課題として『会員の福祉』があります。周知の様に新定款では親睦や互助等会員福祉に関する事業が除かれました。本会が公益法人である以上、その改正に異論は無く、親睦・利益団体的発想を乗り越えて、本会に負託された社会的要請を再確認する良い機会であったかもしれません。しかし親睦や互助は、円滑な会務運営と公益事業の達成に欠くべからざる基盤であることにも変わりはありません。相互の理解と尊重は包括的地域医療の見えざる柱です。多くの会員にとってそれこそが在会の最大のメリットでしょう。そもそもそれは定款の行間にあるスピリットでしょうから、定款の字句にあるなしに関わらず大切にすべき絆であり、公益法人だから許されないという性質のものでは無いはずです。私の言いたいことは宴会が多い少ないと言う議論ではありません。定款にあるなしに関わらず、萎縮すること無く、我々のせっかくのスピリットを形にし発展させたいと言うことです。先の本会あり方委員会の答申にもありましたが、会員福祉や経営支援等に関する事業が、定款上本会の主要事業として運営出来ないなら、互助会を基盤に医師会外郭事業体（協同組合等）を組織し、時流に即した実利や満足度の高い福祉・互助・親睦・経営支援サービスを提供し医師会活動の継続と発展を支えることは可能です。今後の医師会活性化の為にも、もっと踏み込んだ議論が必要な時期に差し掛かっているのではないでしょうか。会員各位の御意見はいかがでしょうか。



会員の意見掲載の場として、『理非曲直－私の意見－』コーナーを企画しました。世相、世代、人生信条から、保健・福祉・医療制度、病診連携、学術、保険、医業経営、その他医師会活動全般に渡る会員各位のご自由なテーマで、文芸随筆コーナーとは異なる切り口で御意見をお寄せ下さい。尚、紙面の都合上原則として1ページ以内（1,600字程度）にお纏め頂ければ幸いです。

（会報編集委員会）

お知らせ

事務局より　お　知　ら　せ

11月（10月診療分）の

保険請求書類提出日

11月８日（火）

―― 正午迄です。 ――

法　律　相　談

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

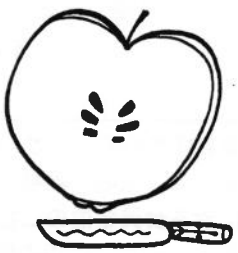
◎ 相談日　**10月は12日（水）**
　　11月は９日（水）の予定です。
◎ 場　所　西多摩医師会館和室
◎ 内　容　医療、土地、金銭貸借、親族、相続問題等民事、刑事に関するどのようなものでも結構です。
◎ 相談料　無　料（但し相談を超える場合は別途）
◎ 申込方法　事前に医師会事務局迄お申込み願います。
（注）先生の都合で相談日を変更することもあります。

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



表紙のことば

高麗神社（日高市新堀）

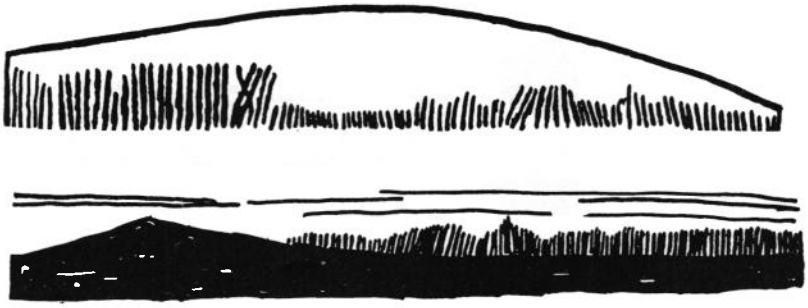
奈良時代元正天皇の御代、今から千三百年の昔建立された神社で、高句麗国の王族高麗若光王を祀る社である。高句麗国は中国大陸東北部から朝鮮半島北部を領有し約三〇〇年間続いた王国であったが、唐と新羅連合軍の攻撃にあい、六六八年滅亡した。其の際乱を逃れ日本に渡って来た若光王が、数千人の人をつれて来て此の地に一大文化圏を築いたのが始まりで、高麗郡々司に任ぜられた。天皇家、各皇族、歴代総理大臣以下多数の有名人が訪れている神社である。今も高麗家の子孫が続いていて宮司を勤めている。霊験灼かな神社として毎年正月の交通安全祈願には沢山の人が御詣りをしている。又此の辺一帯は高麗川、日和田山、物見山、宿谷瀧等ハイキングコースとして日曜祭日等は家族連れやハイカーで自然美豊かな場所として大変賑わっている処でもある。

波田野洋夫

あとがき

小さい診療所で「疲れたなあ」などと言いながら毎日患者さんを診ている医者としては行政とか、政治とかについては、面倒だ、よくわからない、関係ないという態度／しかし、最近腹の立つ事が多い。なぜ薬は値引きで買ってはいけないのか。製薬会社は大儲けして、しかも安く売ってはいけない／マスコミの反医師キャンペーン。薬漬け（薬は合剤を出すこと。何種類かの病気があっても薬は１種類にしなさい）、スパゲッティ医療（重症でも手を出すな）、患者を実験材料（そんな暇が欲しい）／抗炎症剤は風邪には使うなというのは医師の投薬の自由裁量を認めないということ／しっかりと流れを見ていないと、あれよあれよという間に医者は丸裸で、医療行政の意のままにということに。

片平潤一



社団法人　西多摩医師会　平成６年10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　玉木一弘
石井好明　奥野　仁　片平潤一　小机敏昭
高水松夫　樋口昭夫　道又正達　山川淳二

印刷所　マスダ印刷　TEL 0428(22)3047・FAX 0428(22)9993

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	〒205	東京都羽村市神明台3丁目32番2号	TEL.0425(55)7501(代表)

RETAIL BANK あさひ銀行

あなたの街のあさひです。

あさひ銀行

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	西多摩郡奥多摩町氷川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)	〒208	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)	〒205	羽村市五ノ神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

健康な、明日へ。

大切な生命を守る医薬品を
より速く、より正確にお届けするために
私たちは努力をつづけています。

必要な医薬品を、必要なときに、必要なだけお届けすること。それが、クラヤ薬品の使命です。そのために私たちは、いろいろなシステムを開発してきました。
クラヤ・オーダーエントリー・システム…KOSもそのひとつ。お得意さまとコンピュータによるネットワークを結び、医薬品の自動発注から在庫管理までをこなす、画期的な情報伝達システムです。さらに、ポータブル端末による受注データ転送システム、バイクによる緊急配送システム…KESなど、お得意さまのニーズにお応えする新しい流通システムづくりを、一歩一歩すすめています。

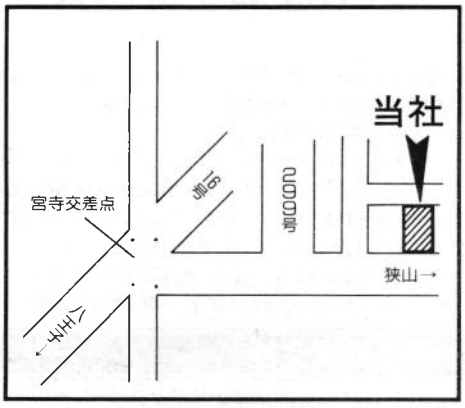
医薬・医療品総合商社 クラヤ薬品株式会社

本 社　〒101 東京都千代田区外神田1丁目1番5号　☎03・253・8161(代表)

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