

# 西多摩医師会報

創刊 昭和47年7月

第279号 平成8年3月



『春雪』 松原貞一

## 目 次

	頁		頁
1. 特集 在宅医療に向かって⑥ 高齢者在宅ケアの現場から		5. ある日の内科外科合同カンファレンス	
西村邦康 … 2		石井好明 … 16	
2. 理事会報告	広報部 … 8	6. 理非曲直	
3. 会員通知・医師会の動き	事務局 … 13	現・次期執行部に要望、提言する	
4. 各部だより		中村 武 … 17	
学術インフォメーション	学術部 … 15	7. お知らせ	事務局 … 18
		8. 表紙のことば	松原貞一 … 19
		9. あとがき	高水松夫 … 19

特集

## 在宅医療に向かって⑥



迫り来る在宅医療の時代を様々な視点からイメージして行きます

## 高齢者在宅ケアの現場から

## — 介護保険中間報告を読んで —

西村 邦康

先般公的介護保険制度の中間報告が発表された。1] 介護サービスの内容、水準及び利用手続きは (1) 高齢者介護に対する社会的支援 (2) 高齢者自身による選択、在宅介護の重視 (3) 予防、リハビリの充実 (4) 総合的、一体的、効率的サービスの提供 (5) 市民の幅広い参加と民間活力の活用を基本理念として、介護サービスの対象者 介護給付の内容範囲 介護サービスの利用方法 家族介護がのべられた、具体的にはまず本報告の目玉とも言える在宅サービスモデルが提供された、また我々医療関係者に関係する事項即ち在宅サービス時の医学的管理、口腔管理等と施設サービスの一般病院長期入院患者の取扱い介護サービスの利用方法の手続きで要介護認定とケアプラン作成 (ケアマネージメント) また他の公的制度との関係等々がしめされた。

**在宅介護サービスモデル** (資料1, 2, 3参照)

このサービスプランは昨年7月の中間報告で発表された『新しい高齢者介護システム』で要介護者、痴呆性高齢者、虚弱高齢者に対するサービスモデルとして示されたもので、今後在宅介護サービスの指針となるものである、我々医師も十分知っておく必要がある。このサービス内容は福生市で昨年開設された福祉センターで現在市職員、社協職員、ボランティア等で行われている介護サービス内容 (涙を流しその介護サービスを喜んだ老人もいる) と殆ど同じである。しかしその水準は高く在宅介護サービスのより向上を計る上で参考にすべき指針と言える。特に遅れている痴呆老人のサービスプランは十分参考にすべきである。

**要介護認定制度とケアプラン**

この介護の認定は国が作成した共通的な基準により確認し保険者の責任と権限で第三者とともに公正に保険給付該当者の適否を決定することになっている。この給付手続きは医療保険とは異なる。良質な介護サービス提供が目的ならば医療保険同様保険証一枚で何時でも何処でも自分の選択した必要な介護サービスを受けることが出来るのが当然であり、いかに第三者による公正にと言われてもこの認定と給付決定は現行保険制度の原則に反する。まして誰もが何時でも何処でも必要なサービスを受けられるのが福祉である筈であり、保険者の責任で保険給付の適否の決定

をするのは全く現行の生活保護認定と同じ措置行為であり時代に逆行している。日常診療で多い家事援助が主な介護サービスの対象者となる虚弱老人の介護認定は大変難しく一定の基準に僅かにはずれ要介護認定を受けられない高齢者は被保険者の権利が剥奪されたことになる。要は医療保険の適正医療と同様、介護保険がいかに適正有効に活用されているかが問題であろう。それなら医療保険の審査事務と同様提出された給付内容の適否を判定する方法が良いと考えられる。サービス給付を医療保険の流れとして見ればサービス要請＝医療機関受診＝診察、医療給付サービスメニューの説明＝必要があれば他科紹介＝介護チームとの連携（ケアプランの作成）となる。まず認定ではこの流れにそぐわない。

### 高齢者自身の選択優先と在宅介護重視

終の住処<sup>つひ すまか</sup>は住み慣れた家、地域でかかりつけ医師での在宅介護重視（まず在宅介護ありきの幸福死＝高福祉、厚生白書より）を今までの在宅ケアの経験から考えてみる。この高齢者自身の選択の優先と在宅介護の重視は虚弱老人、寝たきり老人に当てはまることで、寝たきり老人、には該当しないきらいがある。終の住処<sup>つひ すまか</sup>は住み慣れた家と言われるが福生市の昨年の死亡統計では自宅での死亡率は約1割で現実には自宅で死を迎えた方は以外に少ない、また高齢者の選択と言っても要介護者の判断能力の欠如もあり、また判断が適切に行われるとは限らず介護者の選択となる事が多い。しかも要介護者は介護者に迷惑を掛けたくないという気持ちで自ら施設入所を希望する事が多い。介護家族の気持ちは複雑で多くは介護は大変で本音は出来れば施設介護をと希望しているのが現実である、また逆に在宅介護をしたいが離職による収入減で家計費（教育費、住宅ローン等）が問題で心ならずも施設入所を選択する家族のケースもある。何例かのケースを見て痴呆老人の介護は施設より在宅介護の方が家族の暖かさが感じられ家族、本人にとっても幸せと思える。この大変な介護への家族に現金給付があればと痛感する。これらを見ると現物給付が原則である現行健康保険でも一部現金給付がある事から検討となっている介護現金給付は是非実施が望まれる。

又、検討中の24時間介護、ホームグループ等は学者、評論家向けのケアサービスと考えられコストを考え十分検討の必要がある。

### 施設ケアの問題

平成5年度の高齢人口及び施設入所数の実態と平成12年度の高齢人口及び施設入所数の推測は下記の通りである。

平成5年		平成12年	
高齢者人口	16,955万人	高齢者人口	21,699万人
寝たきり老人	90万人	寝たきり老人	120万人
要介護老人	10万人	要介護老人	20万人
虚弱老人	100万人	虚弱老人	130万人
施設入所者は	105万人		
特別養護老人ホーム	19万人	特別養護老人ホーム	29万床
老人保健施設	7万人	老人保健施設	28万床
養護老人ホーム	6万人		
病院入院数	69万人	療養型病床群	19万床
短期入院	41万人		
長期入院	28万人		

この病院入院所謂社会的入院数を療養型病床群19万床に削減し医療費の削減を図るのが施設ケア充実の目的であり、又在宅介護重視の施策につながる。

### 老人保健法と介護保険

介護保険では在宅サービスでの医学的管理、口腔管理等は検討中であり、在宅要介護者の急性期病変と施設サービスの一般病院長期入院患者所謂社会的入院の取扱いは除外されている、在宅要介護者の急性期病変は現行の保険でも寝たきり老人在宅総合診療料から外れている。医療と介護の線引きは難しいが平成7年8.5兆円（総医療費の31.2%）となる老人医療費の抑制と在宅介護が主眼ならばこれらの急性期病変所謂社会的入院も給付の対象にして在宅介護、医療費削減の実を上げるべきである。

また介護保険で予防とリハビリの充実がうたわれている、しかし老人保健法でこの予防とリハビリは医療以外の保健事業として規定されている。又地域保健法でもその充実が求められている。屋上屋を架すこの規定は現場に於いては混乱のもとにある。

### 介護保険と医師会の対応

我々医師は組織として要介護者認定と介護サービスプラン（ケアマネジメント）に関わり、個別的には介護サービス（施設、在宅）に従事する、医療保健福祉の連携が唱えられてから久しい。しかし医師は福祉には疎いのが現実である、福祉分野の業務を理解してまず公正を求められている要介護者認定業務にあたるべきでありここでの医師会の責務は重い。個別介護サービスではややもすれば医療主体と成りがちなサービスは避けて要介護者の生活の支援と質の向上に勤めケアチームの一員に徹するべきである。又この在宅介護を推進するためには要介護者の病院から診療所への逆紹介の必要を重ねて強調したい。

### まとめ

この中間報告の在宅介護サービス事業の具体的メニューは高く評価できる。しかし検討中とされた制度の基盤（保険者、被保険者）在宅介護サービスの事業主体の認定等（在宅訪問診療の医療機関、高齢者在宅サービス実施の社協）指摘した以外にも課題がある。厚生白書では医療産業は成長産業と言いながら医療費抑制を進めている現実のもとでこの制度は我々に大きな意識改革を求めている事に留意しなければならない。即ちこの介護保険創設による社会保障の再構築は4月の保険改正の老人診療の包括化に見るように遠からず医療法、その他関係法規が再編改正されて、再構築された社会保障のもとで現行医療保険もより根本的に改定され、我々の日常業務は大きく変化を余儀無くされるであろう。介護保険の理解と業務への参入によって我々も意識を変え再構築される社会保障に新たな展望を見出していきたいと思う。医師会もこの社会保障再構築について積極的に発言して下位上達の意を尽くして欲しい。

**資料1**

1-1 自分で寝返りすることができず、日常生活行動には介護を必要とし、深夜巡回のホームヘルプサービスが必要であり、療養上の管理を必要とするケース。要介護高齢者が複数世代で同居している場合。

項目	高齢者の状態	対応するサービス
寝返り	自分で寝返りをする事ができない。	
移動	ベッド上に限られる。	デイサービスにより外出し老人同士、介護スタッフと交流を行う。
摂食	介護を要する。	
排泄	介護を要する。	必要に応じて排泄、安全管理等のために深夜1回の巡回及びオンコールサービスを行う。
着脱	介護を要する。	ヘルパーにより出勤、登校等と介護が重なり介護者の負担が大きい起床直後の援助を行う。
入浴	介護を要する。	デイサービスにより週3回の入浴を行う。
調剤	困難	
掃除等	困難	
疾病	療養上の管理を要する。	週2回の訪問看護等により療養・衛生上の管理を行う。
家族	家族に対するケアを要する。	上記のほか月1回1週間程度のショートステイで負担軽減を行う。
その他生活全般		週1回はヘルパーによる援助が行われそのうち月1回は訪問看護、ヘルパー、家族が必要な場合にはソーシャルワーカー、保健師などによる居宅での話し合いが行われる。老人及び家族に対するその他のケア、孤立や家族関係の調整等の諸問題につき市町村のソーシャルワーク、NPO等との連携による生活全般の支援が行われる。

具体的なサービス量

- (1) ホームヘルプサービス 週 14回訪問 9時間20分/週
- (2) デイサービス 週 3回通所 18時間/週
- (3) 訪問看護 週 2回訪問
- (4) ショートステイ 月 1回入所 7日間

	午前	午後	夜間	深夜
[月]	ホームヘルプ	訪問看護、ホームヘルプ		巡回ヘルプ
[火]	ホームヘルプ	デイサービス/デイケア		巡回ヘルプ
[水]	ホームヘルプ			巡回ヘルプ
[木]	ホームヘルプ	デイサービス/デイケア		巡回ヘルプ
[金]	ホームヘルプ		訪問看護	巡回ヘルプ
[土]	ホームヘルプ	デイサービス/デイケア		巡回ヘルプ
[日]				巡回ヘルプ

月1回1週間程度のショートステイ

医学的管理

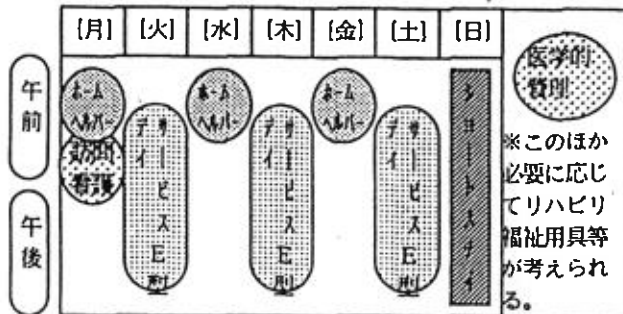
リハビリ

※このほか、訪問歯科指導、訪問服薬指導、福祉用具等のサービスが考えられる。  
 ※巡回ヘルプとともに訪問看護が行われるケースがある。

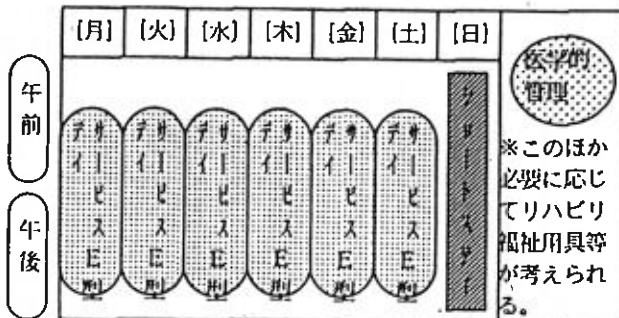
# 痴呆の状態とサービスモデル

精神症状  
出現行動

物忘れ 自発性低下、焦燥、不安、抑うつ、不眠、失見当等 不眠徘徊、せん妄、被害妄想、攻撃的行動 失禁、着脱不能、会話不能 (わたきり状態)



(注) ショートステイの利用日数は、合計して2か月間で7日程度と想定

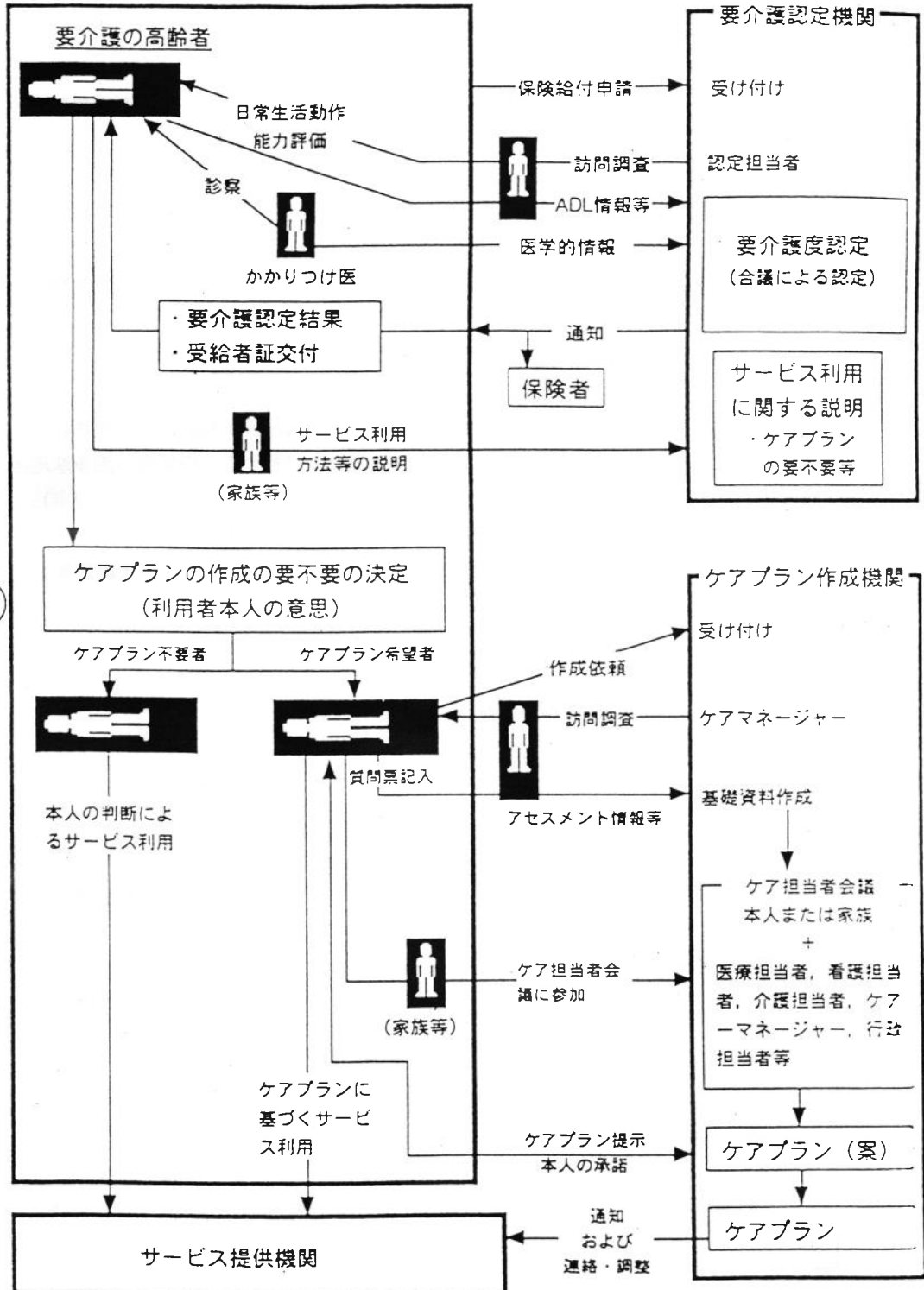


(注) ショートステイの利用日数は、合計して2か月間で7日程度と想定

グループホーム (注) グループホームの具体的な内容は今後検討を要する。

資料3

# 利用者からみた新高齢者介護システムにおけるサービス利用のプロセス



17

# 理事会報告

★ Information

2月定例理事会

平成8年2月8日

西多摩医師会館

## 【1】 報告事項

### (I) 訪問看護ステーション関係医師会連絡協議会

(石田理事)

平成8年1月25日午後2時より、東京都医師会館で医師会が関係する訪問看護ステーションにおいて、それらに内包する課題及び今後対応すべき課題について東京都医師会が中心になり、検討し合う場を設置することを主旨として、第一回目の協議会が開催された。

### (II) 休日夜間診療実施対策協議会報告

(宮川副会長)

(協議事項を参照)

### (III) 各部報告

(地域医療部) 2月1日、在宅難病患者訪問診療事業の講習会が都医にて開催された。診療の手引書が配布されたので医師会に設置する。来年度の西多摩地区は8名の割当となった。(進藤理事)

(公衆衛生部) 2月26日、6, 9ヶ月健診の個別化に先立ち、説明会を行う。協力会員には是非出席していただきたい。(大堀理事)

### (IV) 各地区会よりの報告

(各地区長)

(福生) 1月31日、理事連絡会を行った。2月27日、役員選出総会を行う予定。

(瑞穂) 2月5日、地区会を行った。

(羽村) 2月13日、地区連絡会を予定。

## 【2】 報告承認事項

### (I) 入会会員について

— 承認 — (真鍋理事)

### (II) 平成8年度小、中学校医、保育園園医推薦について

— 承認 — (担当理事)

### 羽村市公立学校医

学校名	内科医	眼科医	耳鼻咽喉科医
羽村東小学校	東 吉 男	真 鍋 勉	山 田 登
羽村西小学校	川 口 卓 治	真 鍋 勉	山 田 登
富士見小学校	堤 次 雄	酒 井 義 生	山 田 登
栄 小 学 校	佐 藤 タミエ	真 鍋 勉	山 田 登
松 林 小 学 校	塩 澤 三 朗	酒 井 義 生	山 田 登



学 校 名	内 科 医	眼 科 医	耳鼻咽喉科医
小作台小学校	松 田 三樹雄	真 鍋 勉	込 田 茂 夫
武蔵野小学校	滝 浦 復 平	酒 井 義 生	山 田 登
羽村第一中学校	山 川 淳 二	真 鍋 勉	込 田 茂 夫
羽村第二中学校	宮 地 誠	酒 井 義 生	込 田 茂 夫
羽村第三中学校	村 山 正 昭	酒 井 義 生	込 田 茂 夫

## 福生市立小中学校学校医

学 校 名	内 科 医	眼 科 医	耳鼻咽喉科医
福生第一小学校	山 口 太 平	馬 詰 良比古	内 山 大
福生第二小学校	中 村 武	北 島 英 彰	宮 城 真 理
福生第三小学校	渡 邊 良 友	北 島 英 彰	宮 城 真 理
福生第四小学校	星 野 稔	馬 詰 良比古	内 山 大
福生第五小学校	林 實	馬 詰 良比古	宮 城 真 理
福生第六小学校	道 又 正 達	北 島 英 彰	内 山 大
福生第七小学校	木野村 幸 彦	馬 詰 良比古	宮 城 真 理
福生第一中学校	西 村 邦 康	北 島 英 彰	宮 城 真 理
福生第二中学校	山 田 正 哉	北 島 英 彰	内 山 大
福生第三中学校	笠 井 富貴夫	馬 詰 良比古	宮 城 真 理

## 福生市立保育園嘱託医

福生市立すみれ保育園	笠井クリニック	笠 井 富貴夫
福生市立つくし保育園	福生クリニック	玉 木 一 弘

## 奥多摩町立学校医

町立氷川小学校	川 辺 隆 道
町立古里小学校	皆 川 俊 一
町立小河内小学校	川 辺 昌 道

町立氷川中学校	川 辺 隆 道
町立古里中学校	皆 川 俊 一
町立小河内中学校	川 辺 昌 道

## 瑞穂町学校医

瑞穂第一小学校	小 林 康 光
瑞穂第二小学校	丸 野 仁 久
瑞穂第三小学校	栗 原 三 省
瑞穂第四小学校	高 水 松 夫
瑞穂第五小学校	大 嶽 栄 二

瑞穂中学校	新 井 敏 彦
瑞穂第二中学校	波 田 野 洋 夫

## 青梅市立学校医

青梅第一小学校	馬 場 誠
---------	-------

**【3】 協議事項**

## (Ⅰ) 各部の事業計画について

(真鍋理事)

次回理事会にて最終案を決定する。

## (Ⅱ) その他

## 1) 平成7年度補正予算について

(高水理事)

前 古屋事務長の嘱託期間の退職金の支給について、補正予算を組み計上する。

— 承認 —

## ★ 2) 乳幼児特殊救急事業等(案)について

(宮川副会長)

平成8年1月29日、休日夜間診療実施対策協議会が行われ、乳幼児特殊救急事業(既報)の実施案が提示された。案によれば

- 1) 休日夜間診療の初療を廃止し、乳幼児特殊救急診療を行う。
- 2) 診療体制は医師1名、看護婦2名、事務1名で2病床の確保を要する。  
全都で18施設36床とし、西多摩には1施設を割り当てる。
- 3) 実施単価は、土曜日(17:00~翌9:00) 186,277円、  
休日(9:00~翌9:00) 260,509円を予定する。

乳幼児特殊救急事業は入院施設(2床)と、小児科医の配置が必要な為、西多摩地区では協力可能医療機関が少ないので、今後調整に努力する。

**2月定例理事会**

平成8年2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報告(2月16日)

(松原会長)

## 1. 都医からの伝達

## (1) 診療所におけるエイズ診療に関する意向調査への協力依頼について

都衛生局より都医師会(診療所 9,800) 都歯科医師会(9,300)にアンケート方式で平8年2月25日送付し、8年3月25日までに回収予定。協力願いたい。

## (2) 日本医師会生涯教育制度「認定証」の送付について

平4~平6まで3年連続で修了証を受けている医師には認定証を公布する。診察室等に掲示してほしい。

## (3) 付添看護婦に係わる経過措置に関する省令等の施行について

- ★ 平8年3月29日迄に付添看護解消計画書を都に届出、承認を得れば平9年9月30日迄、経過措置が可能となる。

## (4) レセプトOCR処理システムによる業務処理について

平成8年3月より保険者別分類業務、計画業務を機械的に読み取りコンピュータ入力する為のテストを行う。レセプトコンピュータで読み取り易い印字字形（写研FD-70 JIS OCR-8）を使用するようお願いする。

## (5) 点数改正の概要について

- 1) 一般病院から療養型病床群への転換の促進、病院・診療所の機能分担を踏まえた適正な評価、急性期医療、長期療養に適した評価を行うことにより、医療機関の機能分担を推進する。
- 2) 小児外来医療の包括化、精神医療の評価、慢性疾患に対する総合的な評価等患者の心身の特性に応じた診療報酬上の評価を行う。
- 3) 老人の心身の特性を踏まえ、老人の慢性疾患に対する外来医療の包括化、病棟におけるリハビリや入院から外来への移行期におけるリハビリ、長時間のデイケアや痴呆患者の手厚いデイケア、寝たきり老人等に対する訪問歯科医学的管理の評価等を行う。
- 4) 医薬品や治療計画等について患者に対する情報提供を推進する。
- 5) 医療技術の適正な評価を行うため、初再診料、入院時医学管理料、手術料等や歯科の補綴に係る技術などの評価を行う。
- 6) 在宅医療の推進を図る観点から、末期や急性増悪時における在宅医療の充実を図るとともに、訪問看護ステーションからの訪問看護について、24時間連絡体制や過疎地域の訪問等の評価を行う。
- 7) 付添看護の円滑な解消を進める観点から、付添看護解消計画等の支援措置を継続する。また、労働時間の短縮等への対応を勧告し、看護料全般の評価を引き上げるとともに、労働時間と連動する夜間の看護体制の評価の充実を図る。
- 8) 咀嚼機能の長期的な維持を図るため、歯周疾患の治療体系を再編するとともに、歯冠補綴物、ブリッジの維持管理を新たに評価し、8020運動を診療報酬の面からも推進する。
- 9) 適正な医薬分業を推進するため、処方箋の受付回数、特定の保険医療機関からの集中度により調剤報酬を大幅に見直すとともに、薬歴管理、服薬指導等のかかりつけ薬局機能の評価の充実を図る。また、保険薬局と保険医療機関の独立性を確保する観点から、処方箋の交付に関する財産上の利益の供与等を禁止する。
- 10) 医薬品の適正使用を促進する観点から、老人の慢性疾患に対する外来医療の包括化を図るほか、多剤投与の場合の薬剤料の低減等を行う。
- 11) 検体検査、画像診断等の適正化、治療材料価格の適正化を図る。検体検査、画像診断の専任医師による診断等を評価する。

## (6) 東京都保健医療情報システムの改善に伴う調査項目の追加について

患者向けの外、医療機関向け情報も提供する為、各医療機関の特殊診療や、特殊医療機器設備の調査を行う。

## (7) 医療連携に関する調査実施について

都医師会調査として病診連携をテーマとして、2月分レセプトに基づき診療情報提供料の実態調査を行う。

## (8) 乳幼児特殊救急医療について

休日夜間（初療）を廃止し、乳幼児特殊救急医療を行う。

西多摩に1ヶ所（小児専門医師1、看護婦2、事務1、病床2床の体制で）設置予定。

## (9) 平成8年度東京都医療機能連携推進モデル事業の実施について

平8年度は3ヶ所を募集する。初年度100万、2・3年度568万の事業委託費を支払う。

## (10) 東京都かかりつけ医機能推進事業について

平5、かかりつけ医推進モデル事業（江戸川）

平6、在宅ケア推進モデル事業（渋谷、三鷹）

平7、かかりつけ医機能推進事業（渋谷、三鷹、新宿、葛飾）を行った。

市町村実施主体となり、補助基準額600万円で行われた。

## (11) 訪問看護ステーション等の設置状況について

2月は3ヶ所開設し計89ヶ所となった。

## (II) 救急担当理事、救急医療機関代表者連絡会

（唐橋理事）

休日夜間診療（初療）を廃止し、乳幼児特殊救急医療を実施する。（既報）

## (III) 学校医担当理事連絡協議会、学校医研修会報告

（樋口理事）

東京都医師会学校医担当理事連絡協議会が、1月31日に開かれ、平成7年度の事業報告、及び平成8年度の事業計画について協議を行った。

学校医研修会が2月19日に開かれ、都内7地区の医師会より研究発表が行われた。

## (IV) 各部報告

（担当部長）

（学術部） 2月24日（土）、パネルディスカッション「糖尿病」2～5時を開催する。

## (V) 各地区会よりの報告

（各地区長）

（青 梅） 2月15日、役員会を開催した。市より医療廃物の取り扱いを平成8年度で取り止めるとの申し入れがあった。

（羽 村） 2月13日、地区会開催した。3月5日に役員選出の総会を行う。

## 【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) 平成8年度事業計画案につき承認を求むる件 (真鍋理事)  
最終案を承認 (総会資料として会員に別送配布)

(II) 平成8年度収支予算案について (高水理事)  
(総会資料として会員に別送配布)

## (III) その他

◎診療報酬改定による講習会講師依頼の件

保険部にて講習会日程を決め、3月中、出来るだけ早い時期に行う。

◎結核予防法治療基準変更について

喀痰の免疫学的診断法の陽性者も排菌者と同等の取扱をする等の変更があった。

## 会員通知

- 在宅ターミナル・ケア医師研修会のご案内
- 老人保健施設等開設計画に関する説明会等の開催について
- 7年度医療施設経営改善支援事業第3回講演会の開催について
- 平成8年度診療報酬請求書提出日一覧表
- 医薬部外品を指定する告示の一部改正について
- パネルディスカッション「糖尿病」開催案内
- 第12回多摩臨床シンポジウムのご案内
- 平成8年度東京都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7年度第2回医療法人設立認可説明会の開催について
- 学術講演会 (2/24)
- " (2/27)
- 役員選挙告示

## 医師会の動き

医療機関数	181	病院	28
		診療所	153
会員数	388	A会員	173
		B会員	215

## 会議

2月8日	理事会
10日	西多摩地区医療懇話会
15日	在宅難病訪問診療
"	経理部会
20日	理事会
23日	会報委員会
28日	産業医保健連絡協議会

各部だより



学術部

Information



## 《3月の学術講演会》

① 3月12日(火) 7<sup>30</sup> pm～ 於：ホテル福生国際会館

演題名：「H. pylori、最近の話題」

講 師：杏林大学医学部第三内科助教授 高 橋 信 一 先生

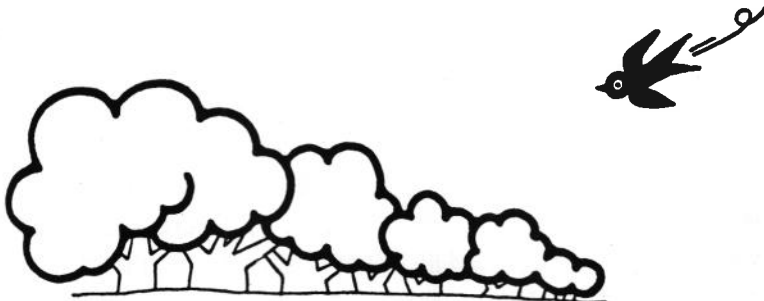
高橋先生は、1976年杏林大学医学部卒業、1992年から現職、1993年ハーバード大学 Research Fellow、主にH. pylori 感染の胃生理機能に及ぼす影響ならびに空胞化現象と細胞死との関係についての研究に従事、帰国後、厚生省がん研究助成「Helicobacter pyloriと胃がんとの関連性に関する研究」協力者、日本消化器病学会附置研究会「Helicobacter pylori 感染の診断法確立に関する研究会」運営委員、「Helicobacter pylori フォーラム」運営委員として御活躍中です。今回は、最近の話題、トピックスについて御講演いただきます。

② 3月13日(水) 7<sup>30</sup> pm～ 於：西多摩医師会館講堂

演題名：「膠原病（慢性関節リウマチ）について」

講 師：青梅市立総合病院副院長 桜 井 徹 志 先生

現学術部委員会としての最後の講演会です。講師は、皆様御存知の桜井先生にお願い致しました。演題は御専門の「膠原病、特に慢性関節リウマチの診断と治療全般について」です。気軽に質問をして下さい。懇切丁寧に御回答いただけるそうです。



# ある日の内科外科合同カンファレンス

(1995年11月28日・青梅市立総合病院)

青梅市健康センター囑託 石井好明

1. 72才女性：狭心症で通院中、食欲低下と体重減少があるので胃ファイバースコープ生検を行ない、ボールマンII型の進行癌が見つかり、胃亜全摘術を施行した。ステージIIIであった。

2. 68才女性：体がフワフワする、と沢井診療所を訪れ、胸部X線撮影側面像で左上葉に陰影が発見された（正面像は異常なし）。大門診療所のCTで腫瘤を確認し、当院に紹介され、気管支ファイバースコープ・キュレティングでクラスIIIと診断され、左肺上葉を摘出した。リンパ節転移はなく、3×2cmの腺癌でステージIであった。

3. 84才女性：右季肋痛と発熱で来院。エコーで総胆管結石症と診断。開腹胆嚢摘出と術中胆道ファイバースコープによる胆管結石摘出を行なった。胆嚢壁が著明に肥厚し、胆嚢頸部にも胆石が嵌入していた。いずれもビ系石であった。

4. 69才女性：陳旧性心筋梗塞で通院中、貧血が進行するのでバリウム注腸を行なったところ、横行結腸癌が発見された。結腸部分切除施行。粘膜下に全周性浸潤を伴うボールマンIII型で、リンパ節転移はなかった。

5. 58才男性：黄疸のため、大門診療所から紹介されて来院。エコーで多数の小結石を胆嚢内に認め、ERCPで胆管は拡張しているが胆管結石はなしと判定。開腹胆嚢摘出術施行。やはり胆管結石はなく、胆嚢内にビ系石が100ヶあった。アルコール依存があったが、術中所見で肝縁やや鈍、表面軽度線維化あるも凹凸なく、全体に軟らかで、肝生検でも明らかなアルコール肝炎と診断できなかった。

6. 46才女性：背部痛と腹満感で来院。エコーで胆嚢結石症と診断。腹腔鏡的胆嚢摘出術（いわゆるラパコレ）施術。胆嚢壁の線維

化が著明であった。

7. 61才男性：Charcot-Marie-Tooth病（末梢神経と神経根の変性を主病変とする神経性進行性筋萎縮症）の人、食欲低下と上腹痛がおこり、胃ファイバースコープで陥凹性病変を認め、3回目の生検で腺癌と診断された。エコーでは胆嚢内に小ポリープが認められた。胃亜全摘および胆嚢摘出術施行。小型ボールマンIIIによる幽門狭窄であった。ステージII。胆嚢内にはコレステロールポリープが散在していた。術後MRSA腸炎を併発したが、バンコマイシンで治癒した。

8. 89才男性：テネスマスで来院。バリウム注腸で直腸癌を疑い、大腸ファイバースコープ生検でボールマンIII型の腺癌と診断。直腸切断術施行。術前エコー・CT・術中所見で肝両葉に多発転移が認められ、腫瘍マーカーも上昇していたが、術後TAEを行なうと、その度に腫瘍マーカーの一過性低下が見られた。

9. 64才女性：右背部に重苦しさを感じて来院。肝機能障害あり、エコーで脂肪肝および胆嚢に充満した多数の小結石を認めた。胆嚢壁の肥厚も著明で、ラパコレは困難と判断、開腹胆嚢摘出術施行。病理診断は慢性胆嚢炎で悪性像はなかった。

10. 81才女性：狭心痛で来院。検診で胃の異常を指摘されていたので胃ファイバースコープ検査を行ない、浅い潰瘍性病変を認めた。生検で印環細胞あり、胃全摘術施行。IIc進行型胃癌・ステージIであった。潰瘍歴はなかったが、体上部に接吻潰瘍痕癩UI-IIもあった。術後、完全房室ブロックをおこしたが、2日で治った。

後記：手術室を離れて10年、病院を離れて2年、時どきOBとしてまた登録医として外科の症例検討会や内科外科合同カンファに顔を出し、昔(!)をなつかしんでおります。



私の意見

# 非直 曲

りひきよくちよく

## 現・次期執行部に要望、提言する

福生地区 中村 武

この原稿が、若し会報に掲載されるとすれば、配布されるのは3月8日頃であり、現・次期執行部の両者に対し要望、提言するのに適当の時期と考え寄稿した次第である。以下箇条書きに記述する。**現執行部に対して**

§. 本会の別途積立金としていた生命保険団体加入事務取扱手数料を互助会に移管するに当たり、松原会長は、この移管金に就いては会員と協議の上、使用目的を限定することを明言したが、その枠は未決定である。その後も払い込まれているであろうこの取扱料は他の事務取扱手数料と同様に処理するのか或いは互助会収入とするのかも不明である。会長発言は、理事会の決定を強引に総会承認に持ち込むための場当りの発言であってはならない。速やかなる善処を要望する。

§. 前事務長に退職金を重複支給したことについて。前事務長については定年による退職金を支給し、以降は嘱託として雇用していた筈である。併し乍ら、昨年の同氏の嘱託退職に際しても再度退職金を支給している。嘱託就任1年未満の間に開催された総会において、愚生は、かかる事態の発生を危惧し書面による雇用契約を助言した。この助言を理事会が素直に実行していれば社会通念に反する会費の浪費はなかった筈である。理事会が会費を運用する権限と責任は裏腹のものである。退職金重複支給を決定したことは明らかなる失態であり、その責任として、理事は不合理な退職金を分担弁済するよう提案する。この行為は、金額の多寡を問わず貴重な会費を運用する理事会としての最小限度の責任のとりかたであると考える。

### 次期執行部に対して

§. 馬鹿の一つ覚えの如く機会ある毎に述べてき

たことであるが、会運営に当たり定款・施行規則・総会議事規則（以下規則と略す）を順守して頂きたい。都合の良い時だけ規則に従っていると言うのでは無く。紀元前の太古から今日まで民意を施政に反映させることが庶民から遊離しないための為政者の不変の手段である。医師会の運営も例外ではない。規則にある地区会の存在理由に思いをめぐらし、地区会を活用し下意上達の実を挙げて頂きたい。理事諸兄は地区から選出され地区会代表として理事会に臨席していることも事実なのである。理事会と地区会は対立するものではないし理事もまた会員である。国の基は民であり本会のそれは会員であることを夢々お忘れ無く。

§. 後継の会運営にも配慮を。役員は大過なく夫々の任期期間を勤め上げれば良いと言うものでなく後継の執行部に対しても配慮が必要であると思考する。

偶然にも、愚生の経理部担当時代に西多摩医師会70周年記念と三多摩医師懇親会を担当した経験並びに80周年記念の経費に就いて総会が混乱したことに基づいての提言である。

三多摩医師懇親会の当番医師会はそのために数百万円の費用と1年近くもの準備任期を費やす事になる。この経費と労力に應えるものはこの懇親会には皆無と言っても過言ではなく、この会の惰性的な存続の必要性はないと考える。むしろ、必要ならば三多摩庶務連絡会の如き実質的な会を増やすべきであろう。本会と同様に会費のみに依存している他医師会においても迷惑な荷物と考えているのではあるまいか。新西多摩医師会長は懇親会当番を辞退することを三多摩医師会会長会議等で発言してみたいものである。義理が先立って辞退し得ないのであれば、この当番は十数年を周期として巡ってくることは確定しているのであり、更に10年を節とする西多摩医師会周年記念費用と共に毎年一般会計から此等の費用として一定額を積み立ててゆくことを提案する。

§. 総会における会員発言の検討。総会直後の総務会或いは第一回目の理事会において、総会での会員の発言内容を検討し、執行部として反省すべきものは反省する謙虚と寛容さそして益するものは会運営に反映させる前向きな姿勢を切望する。執行部の提出議題の承認され得れば事終りわりりとする姿勢は頂けない。

§. 総会開催日時。少しでも多くの会員の出席を得るために週日の夜に開催する等の工夫をして頂きたい。

以上



# お知らせ

## 事務局より お知らせ

4月（3月診療分）の

保険請求書類提出日

**4月8日（月）**

—— 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    3月は13日（水）  
              4月は10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。

## 訃 報

栗原 やす 様 98才

瑞穂町箱根ヶ崎61

栗原 医院

栗原 三省 先生（義母）

去る2月17日逝去されました。  
謹んでお悔やみ申し上げます。



## 表紙のことば

## 『春雪』

春は曙 ようよう白くはり行く山ぎわ少し  
明りて、紫だちたる雲のたなびきたる…。

春の夜明けを撮ろうと暗い内に出かけてみ  
たのに、外は前夜来のあわ雪「春雪」という  
ことになってしまった。羽村 禅林寺にて

松原貞一

## あとがき

2月25日、西多摩三師会のゴルフコンペに  
参加しました。今回は三師会役員だけの会で  
したが、参加してみて、大変参考になる事が  
多く、私自身にとって有意義なことがたくさ  
んありました。歯科医師会、薬剤師会も我々  
医師会と共通する部分がたくさんあると思  
いますが、言われてみて初めて分かる事があ  
りました。今後は、役員のみでなく、全会員を  
対象とした催物を行い、三師会会員の交流を  
深めてもらいたいと思いました。

高水松夫

////////// 第二木曜会（医考会） //////////

来月は、新執行部誕生ということで今迄のものを自分なりに纏めてみたいと思  
います。その為にご出席いただいた先生方の意図する内容が十分に伝達されず、不本  
意な記述となっていたらご叱責下さるようお願いいたします。

**総会**—なるべく多くの会員に集まっていただくために、夕刻からはじめては如何  
(稀有なこととおもうが) 深夜にわたる討議可能？

**理事会報告**—報告までの経緯についてももう少し加筆願えないものか？

**会報編集**—色々努力しているもののマンネリ化しているのでは？今日的時代背景か  
ら我が会報は贅沢ではないか？編集方針再検討？

**互助会**—人事面、運営内容も刷新？盛り沢山の新説、珍説あるもいずれの機会に？

**医師会費**—難問ながら会費減額を切にお考え願いたい。特に斜陽と言われるギネ・  
トコ開業医の連綿とつづくハンデはいつまで？

次回は3月14日、場所・日時とも前回同様です。テーマは『医療諸々』です。

文責 みちまた

社団法人 西多摩医師会

平成8年3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

うれしい  
明日が  
見えてくる。

夢にあふれた素敵なお星の王子様トフィーラーと犬のルーラーが、たましん総合口座のキャラクターとして人気上昇中。総合口座通帳はじめ、キャッシュカード、2wayカード、定期積金100通帳などで大活躍です。トフィーラーと一緒に夢のある暮らしをはじめましょう。

**TOFFEEERÖ**  
© 1989 1991 SANRIO CO. LTD.  
A drift in a sea of stars,  
I could float forever,  
Comets tickling my toes...

多摩のマイバンク  
**たましん**  
多摩中央信用金庫

最新のテクノロジーが計測します  
そして、人の眼と心が記録します

臨床検査のパイオニア  
**保健科学研究所**

本社 〒240 横浜市長谷区神戸町106 TEL/045-333-1661(大代表)  
仙台支社 〒983 仙台市富城野区扇町1-3-5 TEL/022-236-9345(大代表)