

西多摩医師会報

創刊 昭和47年7月

第288号 平成8年12月



『御岳の秋』 松原貞一

目 次

	頁		頁
1. 理事会報告	広報部 … 2	6. 文芸随筆諸事百般	
2. 会員通知・医師会の動き	事務局 … 6	「毛皮とゴルフ会員権」	
3. 各部だより		西村邦康 … 14	
学術インフォメーション	学術部 … 8	「アルフレッド・ハウゼ」	
4. 地区だより		鹿野純一 … 15	
あきる野地区 阿伎留病院勉強会報告		7. 伝言板	
樋口昭夫 … 13		第2回音研短信	道又正達 … 16
5. 同好会短信		8. お知らせ	事務局 … 17
写真展開催	広報部 … 13	9. 表紙のことば	松原貞一 … 19
		10. あとがき	高水松夫 … 19

理事会報告

★ Information

11月定例理事会

平成8年11月8日

西多摩医師会館

【1】 報告事項

(I) 委員会報告

(各担当理事)

(情報伝達効率化検討委員会)

医師会員の必要とする情報はどのようなものがあるか整理してみる。そうした情報の引出し、引用方法はどれが簡便・実用的か検討していく。次回委員会は福生クリニックでインターネットのデモを見学しつつ、会議を行う予定。

(定款施行規則改定検討委員会)

書面表決問題について討議。

(互助会あり方委員会)

医師会事業について、その公益性、収益性等を考慮し、事業主体を医師会あるいは互助会にすべきか検討。次回は他地区医師会の共済事業等の実情について検討予定。

(II) 産業医担当理事連絡会報告

(奥野理事)

10月28日、都医会館にて開催された。議題は、①労働安全衛生法の改正及びこれに伴う労働安全衛生規則等の改正について、②日医認定産業医の新規申請、更新申請について、③日医認定産業研修会の指定申請について、④平成8年度東京都医師会産業医前期研修会の開催について、⑤地域産業保健センターの設置について。

(III) 各部報告

(各担当部長)

(学校医部) 11月28日に第12回西多摩学校保健連絡協議会が開催されるので校医の先生方の出席を是非お願いしたい。

(IV) 各地区会よりの報告

(各地区長)

(青 梅) 3ヶ月、3才児健診の医師会受託について市と協議中。

(福 生) 保健所からの移管事業について市と協議中。理事連絡会に於て、訪問看護ステーションについて、在宅訪問診療医の登録について協議中。

(羽 村) 地区理事会に於いて、母子衛生事業の移管問題について討議した。

(あきる野) 個別接種の項目(日脳、二混)が拡大される。

(瑞 穂) 日脳の個別接種化について協議中。休日、準夜体制の整備について調整中。

【2】 報告承認事項

(I) 入会会員及び開設者変更について — 承認 — (玉木理事)

【3】 協議事項

(I) 平成9年度自治体よりの諸手当回答について (大堀副会長)
再交渉する。

(II) 新年賀詞交歓会招待者、クリスマス会案内文書について (片平理事)
式次第等について協議。

(III) 別冊会報発行について (樋口理事)
編集委員会で討議の上、理事会に諮る。

(IV) その他

(1) 西東京医師協同組合(東京海上火災)よりの事務手数料について (高水理事)
雑収入として本会会計に入れる。

(2) 国民医療を守る医師総決起大会への出席について (宮川会長)
7名出席の名簿を送る。

(3) 西多摩三師会主催シンポジウムについて (玉木理事)
平成9年2月か3月頃に予定している。

11月定例理事会

平成8年11月19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 (宮川会長)

1. 都医からの伝達

(1) 国民医療を守る医師総決起大会について

〈大会スローガン〉

1. 医療は国民のものであるとの基本理念の確立
1. 21世紀に対応できる医療保障制度の充実
1. 患者の立場に立った医療保険制度の構築
1. 安心して老後を託せる公的介護保険制度の創設
1. かかりつけ医中心の地域医療福祉の推進

- (2) 腎臓・角膜移植推進キャンペーンについて
献腎運動とアイバンクに協力して下さい。

(3) 集团的個別指導について

10月25日、33医療機関に対して行われた。感想としては、丁寧であった。透析、内視鏡、在宅、検診、漢方医学等についてあった。次回は12月19日、1月24日、3月24日の3回に分けて集团的個別指導を、又2月27日集団部分を施行する予定である。

(4) 国保審査委員の推薦依頼について

- 条件 1. 平成9年1月満70才未満
2. 10日より1週間出席可能
3. 熱意のある人

(5) 東京都母子医療体制検討委員会「中間報告」について

- ① 将来的には複数の総合及び地域周産期母子医療センターを整備する必要がある。
② 乳幼児救急医療体制について(10月1日より実施している)。

(6) 労働保険加入、週40時間労働問題について

労働保険に加入すること。
週40時間労働に近づけるように。

(7) 訪問看護ステーション設置状況について

116ヶ所となる。

(8) 厚生年金保険料の状況報告について

合意事項として6ヶ月遡及することで決まった。

2. 協議事項 なし

3. 地区医師会からの報告

- (1) 特定保険医療材料価格調査実施の発送日について (港区医師会)
期間が短かすぎるという不満がある。少なくとも1ヶ月が必要である。

4. その他

- (1) 東京都医師会年末懇親会について
区・市町村長を招待したいので招待状を地区医師会長が自分で届けて欲しい。
- (2) 医療とニューメディア、シンポジウムについて
11月21日、電子カルテの動向について

- (3) 日医介護保険指導者講習会「介護保険と医師の新しい役割」について
10月30、31日行われた。

- (II) 互助会あり方委員会報告 (玉木理事)
現在の互助会基金、別途積立金の維持、その他について継続検討中、併せて他地区医師会の福利、厚生、互助会状況を調査する。
- (III) 多摩地区庶務担当理事連絡会報告 (玉木理事)
11月15日、北多摩医師会館にて開催。
来年度よりの保健所の統廃合によるサービス低下問題等につき討議。
- (IV) 各部報告 (各担当部長)
(学術部) 12月10日、三公立病院講演会開催。
- (V) 各地区会よりの報告 (各地区長)
(青 梅) 予防接種の件。
(福 生) 予防接種等について。
(羽 村) 特になし。
(あきる野) 母子保健事業の手当の件について。
あきる野市の三師会の会合を行った。
(瑞 穂) 来年度より日本脳炎は個別接種とする。
(日の出) 特になし。
- (V) その他 なし

【2】 報告承認事項

- (I) 入会会員について — 承認 — (玉木理事)
- (II) 学校医の推薦について — 承認 — (玉木理事)
都立福生高校 眼科医 (前) 酒井義生先生 (変更後) 真鍋 勉先生
" 瑞穂農芸高校 " (前) " (変更後) "

【3】 協議事項

- (I) 平成9年度自治体よりの諸手当回答について (大堀副会長)
原案の通り(二次案)承認。
- (II) 国民保健審査委員の推薦について (玉木理事)
宮川会長、高木先生の留任を承認。

(Ⅲ) その他

- (1) 西多摩地区医療懇話会の件 (玉木理事)
平成9年2月22日(土) 福生「幸楽園」に決定。
- (2) 移動理事会の件 (玉木理事)
平成8年12月18日(木) 青梅「芙蓉亭」に決定。
- (3) 会員見舞の件 (玉木理事)
福生地区米谷先生、規定により見舞。
- (4) 医療協開催について (玉木理事)
自治体課長会より開催の要望があり、担当の大堀副会長に、日時等一任。
- (5) 新年賀詞交歓会について (片平理事)

会員通知

- 乾燥弱毒生水痘ワクチン品切れについて
- 平成8年度学校保健(学校医)研修会の開催について
- 平成8年度老人保健施設経営セミナーの案内
- 江戸川区医師会主催産業医研修会の開催について
- 平成8年度第2回日本医師会「認定産業医」の新規申請について
- 労働安全衛生法の改正およびこれに伴う労働安全衛生規則等の改正について
- 医師年金制度の一部改正について
- 平成8年度版「学校保健の動向」について
- 特殊疾病(難病)患者の診断手引
- “ “ 治療及び生活指導の手引
- 忘年X'マス会案内
- 社保振込銀行変更について
- 12、1月の保険請求書類提出日について

各部だより

学術部
Information

《12月の学術講演会》

① 12月10日(火) 7³⁰ pm～ 於：ホテル福生国際会館三公立病院学術講演会

(総合司会) 西多摩医師会学術部 小机 敏昭
(座長) 福生病院外科 諸角 強英 先生

(演題)

(1) 「末梢血管病変の診断と治療」

青梅市立総合病院 外科 正木 幸善 先生

(2) 「当院胃癌の集計」

公立阿伎留病院 外科 鈴木 孝寿 先生

(3) 「C型慢性肝炎におけるインターフェロンの治療と現状」

福生病院 内科 石井 完治 先生

今年の当番病院は福生病院で、諸角先生に段取りしていただきました。例年に比べ総論的内容で、最新の情報を得るに最適の講演会になりました。今年最後の学術講演会です。御出席賜われますよう、何卒よろしく願いいたします。

〈学術講演会聴講メモ(1)〉

平成8年10月29日(火)

演題名：「O-157腸管出血性大腸菌の病原因子と人畜共通感染症」

講師：杏林大学医学部微生物学教室教授 神谷 茂 先生

今回はテーマが今年のトピックスであり、公衆衛生の向上・社会教育・衛生講話という医師会の目的に合致する話題であるため、会員ばかりでなく、各市町村・保健所・病院等の関係者にも通知し、多数の方々に参加してもらえました。今後の対策を考える上で有意義な講演会であったと思います。

大腸菌は非病原性（腸管内では無害、肺・腎・肝等異所では病原となる）と病原性（腸内フローラの中で下痢を引き起こす）に分けられる。「病原性大腸菌O-157」は、ペロ毒素産生性大腸菌の1種で、腸管出血性大腸菌とも言われるが、今後は「志賀毒素産生性大腸菌」と統一される方向である。大腸菌は、細胞壁の「O-抗原」のちがいで分けられていて、現在173種類発見されている。さらに、べん毛の「H抗原」によっても分類され、現在56種に分けられている。今年、日本で問題になった「O-157」は、「O-157:H7」である。ペロ毒素産生の大腸菌にはO-26、O-111、O-103などがある。

「O-157」感染では、初病当日のO抗原陽性率は約60%である。症状の特徴は、下痢の回数が異常に多い（10回/日以上）こと、激しい腹痛を呈すること、尿蛋白・尿潜血陽性、白血球数10,000以上、などである。尿蛋白・尿潜血陽性例は、「溶血性尿毒症症候群（HUS）」になりやすい。

ペロ毒素はI型とII型に分けられ、I型は赤痢菌の作る毒素と全く同じ構造、II型はI型に半分似ているがI型の1,000倍の毒素を持つ。ペロ毒素は内毒素（エンドトキシン）との協同作用で血管内皮細胞に障害を与える。特にリン脂質に附着し、腸じゅう毛・腎血管などで蛋白合成阻害が生じる。

合併症として重要なものは、(1) 出血性大腸炎（真っ赤な下痢）、(2) 溶血性尿毒症（感染例の約10%に発生、日本では0.01%以下の死亡率、CRPは余り上らない。白血球増多、血小板減少、1～5歳・75歳以上で多い）、(3) 脳症（HUSより早く出現のこともあり、急激な病態の悪化、意識障害・昏睡・痙攣）である。

サルモネラなど他の食中毒細菌の場合、100万個以上の菌が体内に入らないと発病はしないが、O-157では数百個程度の菌が入るだけで感染すると言われている。

疫学上、今回日本で流行したO-157:H7は異常に多すぎる。牛が最も危険で、その他羊・豚・ヤギも危ない。これらの動物にO-157は無害である。ひき肉が最も危険で、ソーセージ・サラダ・マヨネーズ・ヨーグルトなども危険な食品である。家族内・施設内感染は起こり得る。

治療では、鎮痛・鎮痙剤は避けること。ニューキノロンを3～5日間使うことは、成人の場合有効。

(小机)

〈学術講演会聴講メモ(2)〉

平成8年11月9日(土)

第72回 多摩医学会講演会

今年の多摩医学会講演会には、西多摩医師会関係演題が5演題と、活発な発表がありましたのでサマリーを掲載いたします。また、宮川栄次会長が7～9席の座長をなさいました。

2. 自由行動下血圧測定による夜間血圧の臨床的意義 (第一報)

多摩開業医心臓研究会

- 藤巻 正樹(国分寺市)・池谷 敏郎(あきる野市)
- 奥住 一雄(武蔵村山市)・桑木 綱一(国分寺市)
- 小机 敏昭(あきる野市)・田中 穂積(青梅市)
- 西田 研治(国立市)・野本 正嗣(青梅市)
- 日野 恒和(日野市)・村山 正昭(羽村市)
- 山崎 喜義(国分寺市)

自由行動下血圧測定 (A B P M) の臨床への導入により、夜間血圧の変化が容易に把握できるようになった。夜間血圧は外的刺激の少ない血圧という意味である個体の固有する血圧レベルをより良く反映すると考えられている。そこで、携帯型自動血圧計 (A & D社製 TM2421) を用いて、正常血圧者20名、本態性高血圧患者35名を対象に24時間血圧測定を行って検討した。24時間血圧は随時血圧より低く、夜間降圧の見られる者 (dipper) と見られない者 (non-dipper) に分けられた。夜間降圧度は加齢とともに減少する傾向が認められたが一定ではなかった。高血圧患者では夜間降圧は認めるも夜間血圧値はなお高く、心肥大など臓器障害を有する者は夜間降圧が小さい傾向にあった。以上より、降圧療法は夜間の血圧値にも十分に考慮して行われる必要があり、夜間血圧をどのように調整すべきなのかが今後の問題であると思われた。

4. 頭部CTを用いた要介護高齢者の性格予想の試み

田中堂医院

田中映吾・高橋義博
土屋明子

老人性痴呆と臨床上診断した112例中、CT検査を行えた62例について検討してみた。

1. 脳出血、梗塞後及び多発性脳梗塞等の脳血管障害によるもの31例
2. 前頭葉、側頭葉萎縮をみた9例
3. 白質の低吸収領域をみた18例
4. その他として、小脳萎縮、パーキンソン病に随伴した痴呆、心停止回復後痴呆、精神病疾患に随伴した痴呆の4例である。

1.の脳血管障害性の痴呆は、心のコミュニケーションが取りやすく、夜間徘徊、不穏、せん妄等は比較的少なく、車椅子生活者が多いので介護に体力を要した。2.の前頭、側頭葉萎縮例は、自発性、積極性が少なく、動きも少なく、感情易変、感情失禁、誤飲等がみられ、介護に精神的、肉体的体力を要した。3.の白質の低吸収領域を示すものは、性格的に頑固な者が多く、反発、日夜逆転、夜間不穏、せん妄、妄想、徘徊が多く、介護に困難性をともなった。4.は各症例ごとに適時対応せねばならないが、比較的扱いやすかった。

5. I中学校における過去4年間のAIDSに関する意識調査結果報告

小机クリニック

小机敏昭・染矢すま
平井久美子・小峯早苗
小机邦子

私共は、平成5年から本年まで、毎年2月に市立I中学校3年生とその父母及び教師を対象に「AIDSに関するアンケート調査」を実施し、その結果をふまえて講演会を行い、AIDSの正しい知識の普及に努めてきましたので、報告いたします。アンケート結果を全体的に評価すると、AIDSに対する正しい知識、偏見などの点で、生徒・父母・教師の間に大きな差はみられません。これは、AIDS感染に対して正しい理解が得られていない事が原因で、唾液・尿便など排泄物・蚊やゴキブリでうつっている人が多く、特に女生徒での誤解が目立ち、セキ・クシャミ、涙や汗、理髪・美容・歯科での感染を危惧する人もいます。正しいAIDS教育が必要です。

6. 結核性髄膜炎の2症例

国保連合会福生病院内科

森 峻 祐・北 島 和 一
 栗 原 一 浩・佐 野 雄 二
 伯 野 大 彦・三 井 隆 男
 石 井 完 治・熊 谷 和 浩

結核性髄膜炎は現在でも難治の疾患であり、早期診断・治療が予後を左右する。我々は最近2例の結核性髄膜炎を経験したので報告する。2症例ともに生来健康な青年男子であった。激しい頭痛および高熱を主訴に当院を受診。現病歴は1カ月程前から、微熱、全身倦怠感、頭痛などの症状が出現し徐々に増悪、入院時神経学的所見では項部硬直は1例でみられたが、その他の神経障害は認めなかった。髄液所見は2症例で単核球優位の細胞増多、蛋白上昇、糖正常であった。入院後も激しい頭痛、高熱は持続し意識障害も出現。入院1週間後の髄液所見で糖低下が確認され、亜急性の経過と合わせて2症例ともに結核性髄膜炎と診断した。SM・INH・RFPによる治療を開始し、臨床症状および髄液所見は速やかに改善した。2症例ともに脳の局所症状出現前に治療を開始し、良好な経過が得られ、改めて結核性髄膜炎における早期治療開始の重要性が示された症例であった。

8. 私たちの行なっている手指末節切断の治療

——指再接着術や逆行性指動脈皮弁による指長温存——

高木病院整形外科・形成外科

栗 原 卓 也・高 木 直
 大 城 堅 一・佐 藤 一 宣
 野 村 和 彦

手指末節の損傷は、外科系外来において取り扱うことの大変多い外傷であるが、末節骨が露出したり、末節の完全切断の症例では、断端形成術が行われることが多いと思われる。

しかし、このような症例に対しての断端形成術では、追加の骨切除を行なう結果、外傷によって生じた以上の骨欠損と指長の短縮を生じる。機能的には問題がない場合でも、形態的には不満足であることが多い。

私たちは、末節の完全切断の場合でも、遠位の組織の挫滅の少ない場合には、マイクロサージャリーの技術を用いた再接着術を行ない、これが不可能な場合には、逆行性指動脈皮弁を用いて骨断端の被覆を行ない、1mmでも長く指長を温存し、元形態の確保に努めている。しかしながら、これらの方法は、費用と入院期間に問題があり、すべての症例において行なうことは不可能である。症例を呈示し、効果と問題点につき言及する。

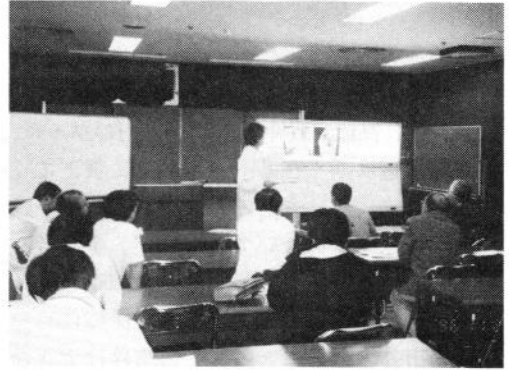
地区だより

あきる野地区

阿伎留病院勉強会報告

平成8年11月21日、午後7時30分より阿伎留病院講堂にて、医師会員も参加しての勉強会が開かれました。「症例を中心とした胸部X-Pの読みかた」をテーマに、阿伎留病院呼吸器科の佐野先生、大地先生に講演をしていただきました。胸部単純X-Pの基本的な撮影法、読影のポイントを一通りレクチャーしていただき、次に症例を中心に、CT像との比較等をも含め、読影のポイントを具体的に解説してもらいました。又、医師会員の持ち寄った写真を読影してもらって、症例検討会の形での非常に勉強になり、又楽しい会で

した。今後も、色んなテーマで勉強会を予定していくとの話で、楽しみです。



同好会短信

写真展開催

平成8年11月25日より12月1日まで、恒例になった西多摩医師会写真部の写真展が羽村コミュニティーセンター2Fホールで開催されました。写真部の諸先生方の力作、大作が多数展示され、センターを訪れた方々の目を楽しませてくれていました。

(広報部)



文芸随筆諸事百般

毛皮とゴルフ会員権

医療保険制度改革について

西村 邦康

『診療報酬を上げてでも医者のおさんの毛皮に化ける』とヤユ小馬鹿にした御本人がゴルフ会員権、高級自動車、ウン千万円のワイロ、蓄財の本道は斯く在るべきと世間に教えてくれた。毛皮に化けさせるなど蜜に群がる小蜂のような医師もいないでもないが、金儲けをしたいなら商売人になれば良いと常日頃思い、また「社会保障行政入門」で社会保障に目を開いた市井の医師にとってこの事件は大きなショックであった。

今月はじめ医療保険審議会小委員会は医療保険制度改革の方向として 1. 社会的入院の解消と長期入院の是正 2. 老人医療の見直し（老人医療費定率化） 3. 給付と負担の見直し（本人負担2割） 4. 薬剤費の見直し（医師の投薬に基準、過剰投与防止、市販薬類似品の保険適応外）等々の内容の報告書素案を纏めた。

これに対し日本医師会は医療保険制度改革は、財政先行型の制度改革は国民の利益を損なうとして国民が必要とする医療の提供、体制の在り方を提示し合意形成のもとに国民の選択による自立と連帯意識をもった21世紀に向けての医療保険制度改革案を発表した。また都医は日本は世界一安い医療費で世界一の長寿国になった、日本の医療保険制度は世界一優れた制度として老人医療費増加のための財源不足は患者負担と言う小手先の医療保険改革でなく保険料率アップで赤字解消をすべきであると主張している。これらの提言は我々医師には適切で理にかなったものと理解できる。

11月19日日本医師会は「国民医療を守る医師総決起大会」を開催し日本医師会の決意を表明した。この日本医師会の最高の医療を提

供できる体制を整備するという提言は、日医幹部の「定率化、薬剤給付の引き下げについて最後まで反対したが多勢に無勢で仕方がない」の発言にみられるように医療界にのみ通用する一人よがりの論理で医師会の医療保険改革案はすでに社会保障の領域を越えていると官、経済界、保険者に軽くあしらわれ最初から相手にされていないのではないか。そのためかマスコミ報道は冷たく読売は5年ぶりの大会で医療保険改革に医師会が反対、朝日は敵陣で弱気と小泉厚相発言を紹介したのみで論評は両紙ともなかった。

この医療保険改革は21世紀の日本経済活力保持のための社会構造変革の一環で主眼は国民負担率（税金と社会保障費）の比率である。この国民負担率は厚生族のドン橋本首相も明言しているように50%を越えないことが至上目標であり、社会保障も聖域ではなく社会保障の内容即ち1.公私の経済的役割分担、2.負担の在り方、3.福祉財源の調達方法等々を検討すべきとしている。しかしこの政策は医療問題ではなく経済学的分野の問題である。我々はこのことを十分認識しなければならない。

しかし日常的に我々が抱える問題は大学病院、公的病院、中規模病院、小規模病院、老人病院、等々それぞれ医療機関で異なる、その上医師会で多数を占める開業医は診療所の医療費比率が総一般医療費の中ではほぼ29%に固定し、また小外診、老外総の新設等々所得向上の誘導政策によって医師所得もそこそこで医療費問題は病院の問題だと制度変革に関心が薄くこの大会の開催すら我々末端医師会員は知らなく、また知らされていない。昭和30年代を知る医師には昭和36年2月19日、昭和45年1月1日～4日の一斉休診の時のその

エネルギーはどこにいったのかと感慨無量である。昭和30年代とは時代も違い厚生官僚の言うように医療は成熟期にあるの一言で片付けて無関心でいられる問題ではない。今後の保険診療の在り方を問題にするなら医療の専門家として我々も改革案を提案する必要がある。

基本的にはまず国民の医療不信を払拭し次に官、民挙げて唱えている医療費抑制をまず容認し「医療費のパイの配分のみで固執して医者のおさんの毛皮に化ける」とまた彼の人のような人に馬鹿されないために同じ土俵（社会保障）の上で改革を討議したらと考える。具体的には何時の間にか医療保険となった名称を疾病保険に変更し国民、医師が抱きやすい最高水準の医療保障の期待を払拭する。次に現在進行している保険制度改革の誘導政

策、即ち特定機能病院の設定、政策医療病院の位置付け、地域医療支援病院の位置付け、介護保険設定、特定療養費等々の政策の拡大を官民ともに推進し機能分化役割分担による医療費削減即ち 1) **大学病院、国立病院の保険除外**（療養費払い） 2) **公立病院の外来診療制限** 3) **老人病院、老健施設の保険除外**（介護保険適応）さらには 4) **混合診療**の是認等々の実現を計り医療費削減の実をあげるよう提言する必要がある。

21世紀を見据えた社会保障改革をと言うならば上記の医療供給体系、役割分担に制度上の規定の設定を求めるなど地区医師会も末端会員の意見を真摯に汲み上げて血を流してでも国民の信頼を得る方策を下意上達し都医、日本医師会に提言をすべきである。

アルフレッド ハウゼ

鹿野純

一

伝統のドイッタンゴの演奏は

きらめく楽器で華麗な魅力

楽器ひく手指の動きは全員で

一斉に揃い熟練の迫力

休憩のロビーは年輩の人達で

女性は金ボタンの案内娘

手風琴三人でひくクラシック

我は初めて不思議に見える

最後には日本歌謡のサービスで

残念ながら知らぬ流行歌



伝言板

♪ 第2回 音研短信 ♪

去る、11月16日、午後7時30分から3時間
8名『41曲』という矢継ぎ早やの超熱唱あいつぎ、世の中には凄い人類も存在するもんだと感嘆いたしました。

くちなしの花	中央フリーウェイ
あなたの妻とよばれてみたい	
おひさしぶりね	風になりたい
あんたのパラード	いとしさとせつなさと
アナザー・オリオン	私祈っています
異邦人	星影のワルツ
チェリー	夢の途中
湯の町エレジー	北空港
ゲゲゲの鬼太郎	誰より好きなのに
東京ナイトクラブ	湖畔の宿
ラストシーン	赤いスイトピー

春よ来い	高原列車は行く
大利根月夜	北国の春
青いイナズマ	みちのく一人旅
男はつらいよ	よこはま・たそがれ
すきまかせ	心凍らせて
釜山港に帰れ	Moon River
クリスマス・イブ	二人でお酒を
エボニー・アンド・アイボリー	
Love Love Love	Tennessee Waltz
ALWAYS ON MY MIND	

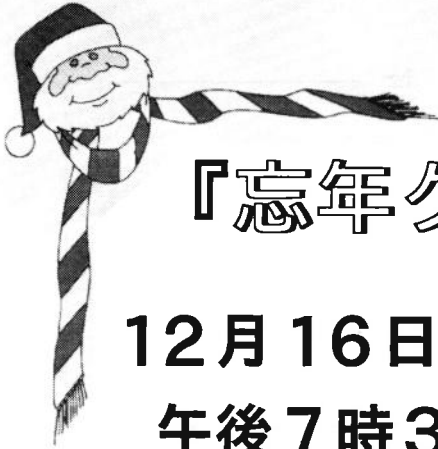
次回は、師走ということでお休みします。
尚、第何週の何曜日と決めて研究を計画したらハッキリするのでは……。
発起人と相談のうえ、新年号に掲載します。
文責：みちまた

医師会 Information

日常診療でお困りの点、不明の点があり
ましたら医師会までお問い合わせ下さい

保険請求・医師会事業・在宅ケア・保健、福祉
サービス・医療制度・医事紛争・医業経営・医
療廃棄物・生涯教育・融資、補助制度・年金や
休業補償・その他諸手続き等々。

必要な情報を速やかに提供出来るよう
努力して参ります。



『忘年クリスマス会』

12月16日(月)

午後7時30分

ホテル福生国際会館



地区及び会員の相互理解の増進と

地域医療の発展をめざして

平成9年度新年賀詞交歓会

1月25日(土) 午後6時30分

青梅市福祉センター



お知らせ

事務局より お知らせ

1月（12月診療分）の

保険請求書類提出日

1月9日（木）

—— 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 12月は11日（水）
1月は8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。

訂正

前号で、青梅市立総合病院の公開CPC、
毎月 第3月曜日 と案内いたしました、
第4月曜日 が正しい日時です。

申し訳ありませんでした。 広報部



表紙のことば

『御岳の秋』

行く秋を惜しみ、玉堂記念館を訪ねる。曇天で残念であったが、門前の銀杏が色鮮やかに紅葉していた。小枝の間から、対岸で戯れる若い二人を狙ったが、少々ぼけすぎて、失敗作。

松原貞一

あとがき

今年も忘年会の季節になりました。多くの会に出席される会員もおられると思いますが、楽しいお酒を飲んで下さい。我々編集委員会は西多摩の温泉でのんびりしてから、楽しい集いを予定しています。

高水松夫



社団法人 西多摩医師会

平成8年12月1日発行

会長 宮川栄次 〒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 樋口昭夫

石井好明 片平潤一 百瀬真一郎 高水松夫

田村啓彦 奥野 仁 小机敏昭

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・〒166 東京都杉並区高円寺南1-34-5 TEL.03-3316-0111(大代表)
名古屋研究所・〒450 埼玉県川越市約町1361-1 TEL.0492-32-0111(代)

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 横浜市保土ヶ谷区神戸町106 TEL/045-333-1661(大代表)

仙台支社 〒983 仙台市宮城野区黒町1-3-5 TEL/022-236-8345(大代表)