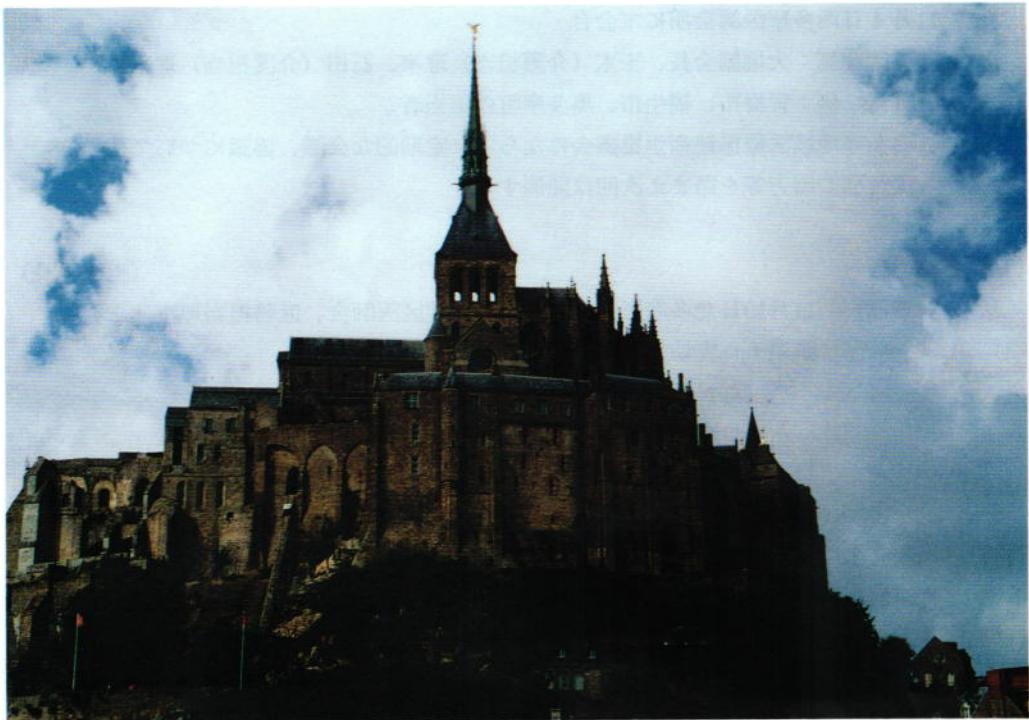


西多摩医師会報

創刊 昭和47年7月

第312号 平成10年12月



『モン・サン・ミシェルの修道院』 堤 次雄

目

次

	頁		頁
1. 理事会報告	広報部 … 2	5. 西多摩健康フォーラム'98開催	
2. 会員通知・医師会の動き	事務局 … 6		広報部 … 14
3. 各部だより		6. 多摩地区医師会懇親会	広報部 … 15
学術インフォメーション	学術部 … 8	7. 同好会短信	
4. 文芸随筆諸事百般		ゴルフ部だより	田村啓彦 … 16
ブルターニュの旅から		8. お知らせ	事務局 … 17
	堤 次雄 … 12	9. 表紙のことば	堤 次雄 … 19
		10. あとがき	神尾重則 … 19

理事会報告

★ Information

11月定例理事会

平成10年11月9日

西多摩医師会館

【1】 報告事項

(I) 自治体介護担当者との会議報告

(大堀副会長)

11月4日西多摩医師会館にて会合

医師会側：大堀副会長、玉木（介護担当）理事、石田（介護担当）理事

行政側：青梅市、福生市、奥多摩町の担当者

西多摩地域医療保健衛生協議会にならった定期的な会議、協議について依頼。

国及都の出方等を踏まえ次回は開催する。

(II) 各部報告

(担当部長)

(総務部) 11月19日北多摩医師会館にて多摩地区医師会、庶務担当理事連絡会。

議題：○乳幼児医療費助成制度について

○がん検診について

○老健施設のレセプト受入及医師会入会について

○税務調査について

(III) 各地区会よりの報告

(各地区長)

(青梅) 11月20日 役員会を開催予定。

(福生) 11月11日 地区会予定、会館問題検討委員会の委員人選の件。

かかりつけ医意見書勉強会。

(羽村) 11月17日 地区会予定、会館問題検討委員会の委員の人選の件。

(あきる野) 特になし。

(瑞穂) 特になし。会館問題検討委員会委員は新井敏彦先生。

(日の出) "

(IV) その他

11月21日 多摩川保健所主催による西多摩健康フォーラムが福生市民会館にて開催。

【2】 報告承認事項

(I) 入会会員について

— 承認 — (玉木理事)

(II) 新規会員年会費査定について

— 承認 —

【3】 協議事項

(I) 病院部設置（継続）の件

西多摩地区病院会の高木会長より設立経緯、今後の活動等についてお話を伺う。

(II) 平成11年度自治体よりの諸手当（再回答）について

本年度は据置にてやむを得ない、承認する。

(III) 青梅簡易裁判所民事調停委員推薦（再度）について

本理事会では更に保留して、候補者をお願いする。

(IV) その他

なし。

医政連 第3回武見セミナー参加登録について

11月定例理事会

平成10年11月24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

(真鍋副会長)

1. 都医からの伝達事項

(1) 「医療分野におけるコンピュータ西暦2000年問題」への対応について

業者が高額な手数料を要求しているケースがあり、日医が概算を出す予定である。

(2) 医療とニューメディアシンポジウム開催について

29日のシンポジウム出席を！。

(3) 自賠責保険及び自動車（任意）保険にかかる診療費問題についての確認事項について

日医のガイドラインによる方がスムースに処理可能。

(4) 日本医師会認定産業医制度における研修会の指定申請について

(5) 老人保健施設設置状況について

都介護保険推進課長（鈴木氏）が説明、H12年まで14,600床目標としている。

(6) 介護保険サービス提供事業者の参入意向調査について

調査内容は現状及びH12年までに目標とするサービス内容について。

- (7) 全国介護保険担当課長会議資料について
4回目。
- (8) 在宅介護支援センター設置状況について
現在165ヶ所。
- (9) 平成10年度介護支援専門員実務研修受講試験結果について
研修期間1月～9月まで、前期7日、後期5日。実務一班500名づつ。
- (10) 第25回医学会総会登録促進について
寄附金を1000万にした代わりに2,800～3,000人の登録を目指、A会員の30%。
- (11) 地域エイズ連携会議の設置について
各2次保健医療圏域ごと設置。
- (12) 「感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律」「検疫法及び狂犬病予防法の一部を改正する法律」の交付について
感染症新法101年ぶりに「伝染病」名称が変更。
- (13) 平成10年度特定疾患治療研究事業の対象疾患の追加について
3つ増加。
- (14) 平成10年度東京都保健サービス評価支援事業の実施について
12月15日までとなっているが、来年になっても可。実数－精密－結果。
- (15) 平成10年度東京都医師会学校医会学校医大会の開催について
12月9日。

2. 協議事項について

なし。

3. 地区医師会からの報告

- (1) 日医医師賠償責任保険高額支払い(1億円を超す)対策について(八王子市医師会)
H8～10年まで144件の訴訟があったが請求金額1億円以上は9件で、1件のみ10,500万(金利のため)日医の見解は1億円以上すると請求額がそれにならって大きくなり、一部の会員のためにその他の会員の負担額が大きくなる。
- (2) 第16回江戸川医学会について (江戸川区医師会)

4. その他

(II) 各部報告

(III) 各地区会よりの報告

(各地区長)

会館問題検討委員会委員の人選について。

(青 梅) 卞 在 正 先生	森 本 聰 先生
(福 生) 内 山 大 先生	高 村 宏 先生
(羽 村) 稲 垣 庄太郎 先生	込 田 茂 夫 先生
(あきる野) 橋 口 昭 夫 先生	瀬戸岡 俊一郎 先生
(瑞 穂) 新 井 敏 彦 先生	
(日の出) 進 藤 晃 先生	

(V) その他

- 自治体首長代表との懇談会日程

平成11年1月13日(水) 青梅市福祉センターに於いて
午後1時30分より

【2】 報告承認事項

(I) 入会会員について

— 承認 —

(II) 国民健康保険診療報酬審査委員会審査委員推薦について — 承認 —
宮 川 栄 次 先生(外科) 高 木 直 先生(整形外科)

【3】 協議事項

(I) 平成11年度自治体よりの諸手当(再回答)について

(II) その他

- 平成10年12月の移動理事会日程について
12月22日(火)。

- 平成11年2月の西多摩地区医療懇話会(医療懇)日程について
6日(土)、13日(土) 13:30、20日(土)のうち。

- 平成11年新年賀詞交歓会招待者について

- 医師会予定表

- 西多摩地区病院会

理事会開催前に西多摩地区病院会高木会長より、設立に至る経緯、今後の活動などのお話を頂いた。

会員通知

- 日本医科大学医師会産業医研修会のお知らせ
- 学術講演会（11／11）
- 下谷・浅草医師会産業医研修会案内
- 会報
- 新興再興感染症簡易卓上マニュアル
- 平成10年度セミナー課程=医師科呼吸器症例検討会の実施について
- 平成10年度第2回大腸がん検診従事者講習会の実施について
- 平成10年度第2回子宮がん検診従事者講習会の実施について
- 「西多摩健康フォーラム'98」開催案内
- 江戸川区医師会産業医研修会の開催について
- クリスマス会案内
- 学術講演会（11／25）
- 社保診療報酬振込銀行変更について
- 多摩医学会講演会抄録
- 三鷹市医師会産業医研修会
- 第1回産業精神保健学会研修セミナーの開催について

医師会の動き

医療機関数	190	病院	29
		医院・診療所	161
会員数	401	A会員	180
		B会員	221

会議

- 11月4日 自治体介護担当者との協議会
 9日 理事会
 24日 "
 25日 会報委員会
 26日 在宅難病訪問診療
 27日 "

講演会・その他

- 11月7日 整備会
 11日 法律相談

- 11日 学術講演会
 演題：「慢性胃炎 診断と治療」
 （最近の考え方）
 講師：杏林大学 第三内科
 助教授 高橋 信一先生
 25日 三公立病院学術講演会
 演題1：「急性腎不全の臨床」
 講師：公立阿伎留病院内科科長
 蓬田 茂先生
 演題2：「血球減少の診断」
 講師：青梅市立総合病院
 血液内科部長
 今井 康文先生
 演題3：「小児疾患に対する核
 医学検査の新しい応用」
 講師：福生病院小児科医長
 松山 健先生

各部だより



学術部 Information



〈学術講演会聴講メモ（1）〉

平成10年10月14日（水）

演題：「高コレステロール血症に対する新戦略」

講師：東京都国保連合会 福生病院 院長 中谷矩章先生

1996年秋と1997年秋の2回にわたって、高脂血症の診断と治療に関するニューガイドラインが日本動脈硬化学会から発表になった。

血清総コレステロール値は 200 mg/dl 未満（LDL-C値 120 mg/dl 未満）が適正域、 $200 \sim 219 \text{ mg/dl}$ （ $120 \sim 139 \text{ mg/dl}$ ）が境界域、 220 mg/dl 以上（ 140 mg/dl 以上）が高コレステロール血症と定められた。境界域を設けた点が従来の基準と大きく異なっている。血清トリグリセリド値は 150 mg/dl 未満を適正域、 150 mg/dl 以上を高トリグリセリド血症、HDL-C値は 40 mg/dl 以上を適正域、 40 mg/dl 未満を低HDL-C血症としており、従来と変わりがない。

治療開始基準は、冠動脈疾患（CHD）がなく、他の危険因子をもたない場合はLDL-C 140 mg/dl 以上（総コレステロール 220 mg/dl 以上）で食事療法を開始し、LDL-C 160 mg/dl 以上（ 240 mg/dl 以上）で薬物療法を開始する。また、CHD（-）で危険因子（+）の場合はLDL-C 120 mg/dl 以上（ 200 mg/dl 以上）で食事療法を開始し、LDL-C 140 mg/dl 以上（ 220 mg/dl 以上）で薬物療法を開始する。CHD（+）の場合はLDL-C 100 mg/dl 以上（ 180 mg/dl 以上）で食事療法を開始し、LDL-C 120 mg/dl 以上（ 200 mg/dl 以上）で薬物療法を開始する。そして、治療目標は、それぞれ 140 mg/dl 未満（ 220 mg/dl 未満）、 120 mg/dl 未満（ 200 mg/dl 未満）、 100 mg/dl 未満（ 180 mg/dl 未満）とするというものである（次頁表参照）。

危険因子としては、①加齢（男性：45歳以上、女性：閉経後）、②CHDの家族歴、③喫煙習慣、④高血圧（ 140 mm Hg and / or 90 mm Hg 以上）、⑤肥満（BMI 26.4）、⑥耐糖能異常の6個があげられているが、末梢動脈硬化性疾患あるいは症状を有する頸動脈疾患、脳梗塞、低HDL-C血症も加えるべきである。

治療は食事療法、運動療法を基本とし、生活療法を3ヵ月間行っても効果が不十分な場合に薬物療法を加えていく。

食事療法は3段階に分けて順次強めていく。第一段階は、カロリーの適正化、栄養素の適正配分（脂肪20～25%、蛋白質15～20%、糖質60%）、植物繊維の增量（1日25g以上）

表 冠動脈疾患の予防、治療の観点からみた日本人の高コレステロール血症患者の管理基準

カテゴリー		生活指導、食事療法 適用基準	薬物療法適用基準	治療目標値
A	冠動脈疾患 他の危険因子	(-) LDL-C140mg/dL 以上 (TC220mg/dL 以上)	LDL-C160mg/dL 以上 (TC240mg/dL 以上)	LDL-C140mg/dL 未満 (TC220mg/dL 未満)
B	冠動脈疾患 他の危険因子	(-) LDL-C120mg/dL 以上 (TC200mg/dL 以上)	LDL-C140mg/dL 以上 (TC220mg/dL 以上)	LDL-C120mg/dL 未満 (TC200mg/dL 未満)
C	冠動脈疾患	(+) LDL-C100mg/dL 以上 (TC180mg/dL 以上)	LDL-C120mg/dL 以上 (TC200mg/dL 以上)	LDL-C100mg/dL 未満 (TC180mg/dL 未満)

である。第二段階は、高コレステロール血症に対しては、脂肪を20%以下、コレステロール摂取を1日300mg以下とし、飽和脂肪酸(S)：一価不飽和脂肪酸(M)：多価不飽和脂肪酸(P)の比を1:1.5:1とする。高トリグリセリド血症に対しては、糖質を50%とし、アルコールを1日25g以下、砂糖を1日40g以下に制限する。第三段階は、高コレステロール血症に対しては、コレステロールを1日200mg以下とし、S:M:Pの比を0.7:1.5:1とする。高トリグリセリド血症に対しては、糖質を40%とし、アルコールを禁止する。

薬物療法は evidence based medicine の考えに基づいて、これまでの大規模臨床試験においてよい結果が得られているものを中心に行う。第一選択としては、HMG-CoA還元酵素阻害薬、陰イオン交換樹脂、ベザフィブラー、コニチノ酸製剤を用いることを勧めており、プロブコール、ホルモン補充療法は第二選択薬としている。EPA製剤も第二選択薬の中に入れてよい。単剤で効果が不十分な場合は併用療法を行う。HMG-CoA還元酵素阻害薬と陰イオン交換樹脂の併用が最もよいが、HMG-CoA還元酵素阻害薬とニコチノ酸の併用もミオパシーに気をつければ試みてよい組み合わせである。陰イオン交換樹脂とニコチノ酸の併用もよいが、両者ともに副作用が強いので、患者からは好まれない。

最近新しいHMG-CoA還元酵素阻害薬としてフルバスタチンが発売になった。フルバスタチンの特徴としては、①合成により作られたHMG-CoA還元酵素阻害剤であること、②主たる排泄経路が胆汁中であること、③他のスタチンよりも強い抗酸化作用を有すること、④他のスタチンよりも強い血小板凝集抑制作用を有すること、などがあげられる。

効力としては、1日10mgの使用で総コレステロール12.5%、LDL-C16.5%程度の低下、20mg使用で総コレステロール17%、LDL-C25%程度の低下、30mg使用で総コレステロール20%、LDL-C28%程度の低下である。したがって、20mgでプラバスタチン10mg、30mgでシンバスタチン5mgと同等であると考えられる。

合成品の利点としては不純物の混入がないことであるが、すでにプラバスタチンは副作用が非常に少ない薬剤であることが立証されているので、この点に関しては特に利点とは

いえない。主たる排泄経路が胆汁であることは、腎機能低下例に対する使用、腎機能正常例でのフィブラート系薬剤との併用の際に有利に働くものと思われる。抗酸化作用は、マクロファージの泡沫化に際して酸化 LDL が主役を演じていることが判明しているので、動脈硬化の予防のためには有利に働くものと考えられる。CHAOS という試験において、ビタミン E の抗酸化作用の効果が実証されている。血小板の粘着、凝集は、Ross の傷害反応説において重視されているように、動脈硬化の発生、進展に重要な役割を演じていると考えられる。また、心血管イベントの発症においても血栓が重要な役割を演ずることがわかっているので、抗血小板作用の利益は大きいといえる。

これらの抗酸化作用、抗血小板作用の結果として、LDL-C の低下率から予測される以上に動脈硬化の進展を抑制することが LCAS (Lipoprotein and Coronary Atherosclerosis Study) によって示されている。

〈学術講演会聴講メモ（2）〉

平成10年10月21日（水）

演題：「医療訴訟とインフォームドコンセント」

講師：青梅市立総合病院 診療局長 宮崎 崇先生

「医療は人に侵害を与える」ということを常に頭にいれておかなければならない。そこで、自己決定権の尊重、患者の同意の尊重、コンセントの必要性が生じてくる。

インフォームドコンセントとは、医師側からすれば「説明と同意」であるが、患者側からすれば「理解と選択」となる。インフォームドコンセントの日本語の解釈一つをとっても医師側と患者側に認識のズレがある。これからは与えられる医療から選ぶ医療へと世の中は変わっていく。

同意書に「手術の必要性や危険性について十分な説明を受けて了解しました」と記載されていれば説明義務をつくしたとの証明になるか？…………… No。

医療訴訟は毎年増加しているが、それは医療ミスそのものが増加していることもあるが、医療側の態度にも問題があって増加している。例えば、同種のミスの繰り返し（学習能力の欠如）や患者の権利を無視した行動、医療側の暴言に対する感情的な理由によってである。医療事故訴訟では原告勝訴率は34%で、一般訴訟の87%に比べると一見大きな差が見られるが、医療訴訟の場合ケアレスミスでは過失が明白で裁判に至らず示談で済ますことが多いことによるものである。医療事故の具体的なケースとしては、左右間違えて腎摘したり、薬剤の間違えをしたりするケアレスミスのケース、胃癌の見落としやベッドからの転落防止を怠ったりする期待権の侵害、説明不足により自己の疾患についての治療を自ら決定する権利、責任を奪われた説明義務違反、注意書きに従わず発生した事故などで日常の

医療慣行によって引き起こされた医療事故などである。このような医療事故上の法的責任は、民事上は患者側への損害賠償責任であり、刑事上は業務上過失傷害罪、行政上は免許取消となる。医療訴訟には必ず患者側の感情が深くかかわっているため、精神的傷害に対する慰謝料が問題になってくる。

あらゆる訴訟において主戦場は医師に過失があったかどうか、ミスがあったかどうかという点で争われる。この点で明確な過失があればインフォームドコンセントなど問題外である。決定的な過失がないか、または過失を証明できないけれどどうも過失があるらしいという場合に、「説明義務違反」が問題になってくる。インフォームドコンセント上の問題点として、説明者側の「説明した」と被説明者側の「説明を受けた」にはかなりの認識のズレがあることが統計的に明らかになっている。これは医療者側の「当然」と被説明者側の「当然」にズレがあることにもとづいている。具体的には日常の臨床の場でよく使う言葉として、「何か変わったことがあったらいらっしゃい」は、ほとんど説明とは受け取られないという判断がなされた。例えば、頭部打撲の際に、帰宅後頭痛がひどくなり嘔吐したり手足がおかしかったりしたらいらっしゃいというように具体的な説明がなされた場合は良く、さらに説明したことなどを必ずカルテに記載しておかなければならぬ。医者側と患者側で説明と理解のズレがはげしいことを認識していなければならない。

医師に要求される義務は、1) 結果予見義務、2) 結果回避義務、これには応急措置の準備義務、監視義務、経過観察義務、研鑽義務が含まれる。3) 説明義務、これには問診義務として患者の承諾を得るための説明と療養方法の指導としての説明を行う義務が含まれる。4) 転医の義務、自己の専門外であったり適切な処置、治療をする設備がないなどの場合に転医義務がある。この中には受入先の受け入れ了解を得る義務（求諾義務）が含まれる。

(文：森本 晉)



ブルターニュの旅から

堤 次 雄

ブルターニュとノルマンディーの境にモン・サン・ミシェルの修道院がある。私達はバランス時期を外して9月に訪ねたがそれでも参観の人達で込み合っていた。岩島の上にある修道院は石造の館が寄り集まって三層を成し、塔の上には聖ミカエル像が立っていた。

西暦1000年から16世紀始めまでの長年月を経て完成した。島という悪条件を克服して立派な僧院を建立した昔人の情熱、信仰の深さに私は感動した。私達はモン・サン・ミシェルからバスで約1時間の所にあるサン・マロに宿をとっていた。

サン・マロは高い外壁に囲まれた古い漁港で、その昔は国王認可の海賊の根拠地として栄えた。海賊は稼ぎの3分の1を王様に納めていたそうである。

ブルターニュは大西洋に突き出た半島で海の幸には大変恵まれていて特に牡蠣が有名である。宿のフロントの女性に聞いて、夕方に海岸近くの漁師食堂に行った。壁には色褪せた帆が張りつけてあった。マダムが食前酒の入った小グラスをくれた。ワイン色をした酒は甘酸っぱい香りだった。アルコール分は2%と思っていたので軽く、ぐい。とやったら酷い熟感が口中に広がった。「こんな筈はない。錯覚だ」と又、ぐい。とやった。ゆらゆらと脳が揺れて気が遠くなりそうになった。

失神したら注文した料理が、バーになってしまふと氣力で踏んばった。これはリンゴ酒を蒸溜したカルバドスに違いない。「漁師の食堂だもんなあ」と後で思ったのだった。

オードブルの牡蠣は金属皿の氷片の上に舟形の殻つき6個がレモン片と一緒にのっていた。この牡蠣肉は薄くて小さい。口の中に入

れると、ぺろん、とろん。とすぐ食道に移動してしまった。口中が仄かな磯の香りで満ちた。喉越しは抜群である。ワインは97年のロワールの赤で割に安もの。色はロゼに近くフルーティで爽やか。この牡蠣によく合って美味であった。『明日からもずっとオードブルは牡蠣と生野菜でいくぞ』とこの時に決めたのだった。宿のフロントの女性が、「ブルターニュの牡蠣は大抵カンカル産のクルーズ種です。（殻が凹んだ）GIGASとも言い、（学名かな？）別に幅広い円いプロンというのもあります。これは高級品です」とメモ紙に絵を書いて説明してくれた。以前にこの付近の牡蠣が激減した時、日本や東洋から種牡蠣を輸入したことがあったんですよ」と付け加えた。

陶器で有名なカンペールは花が多い美しい町だった。そこから列車で1時間ばかりの所にロリアンという町がある。その町外れの高級レストランに行った。今まででは夕食も気軽なピストロばかりで取っていたのだが、1回くらいは高級で。というのでこのレストランにしたのだった。ピストロとは雰囲気が大ぶ違った。私もこの旅で初めてネクタイを締めた。客を見れば白髪や透け度の高い頭の人などのカップルが多かった。横の方の席に背が丸くなった老婦人と青年がいたが、彼がたどたどしい日本語で話かけてきた。東京のフランス大使館員だった。休暇で帰り母親を招待したのだろう。「孝行息子だね」と妻と話した。

このレストランの牡蠣はさすがに大きくて皿に9個のっていた。肉質は日本より薄い。

ワインリストを見ると日本円にして5000円が最低で上は10何万円のがあり驚く。

私は何の迷いもなく5000円のボルドーの赤を指さした。「年寄りが毎晩ワインを明けて、牡蠣をそんなに食べて大丈夫。?」と妻がけん制してきた。「ワインが心臓にいいの知つとるだろ。これに牡蠣が合体するとだな、何とかいう酵素ができるて消化力も倍増して何とかなるんだな」勝手な珍説で煙に巻き妻の皿から3個せしめた。妻が「クルミ入りのパンがおいしい」とウエイターに言うと彼は「こっちの海草入りパンも旨いですよ」と勧めた。海草入りパンとはブルターニュらしい。

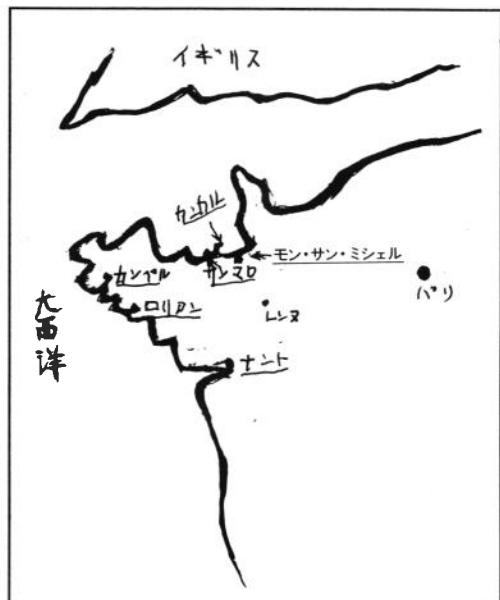
ブルターニュで主食が準主食の地位を持っているのが、ガレットと呼ばれる蕎麦粉だそうである。蕎麦粉を卵や牛乳でこねて薄くのばし、さっと焼いて生ハム、トマト、キノコなどその他何でもいいが中に挟みこんだクレープである。あるピストロで大皿の真ん中にサーモンの料理がでーんと座り、回りをいろいろなクレープで美しく盛りつけてあるのを食べたが、実にワインとよく合って旨かった。

いや、焼酎でも、日本酒、ビール、どの酒類とでもよい酒菜になるな、と思ったのだった。「お兄さん、ざる蕎麦を一人前」と声がでそうになったが、これは無理な注文だ。

帰国の前日、ナントに寄った。ナントはW

杯サッカーの試合地の一つだったが、美術館からの帰りに乗ったタクシーの運転手が「日本は良くやりましたね、選手も応援団もです。素晴らしいかったあ」と讃めた。選手や応援の人達はこの国の人々に好感を持たせたのである。運転手のこの言葉を聞いて私の胸にも熱いものを感じたのだった。

ワイン飲みブルターニュの牡蠣恋し。



サン・マロの海岸

西多摩健康フォーラム'98 開催

西多摩健康フォーラム'98が、平成10年11月21日(土) 午後12時30分より、福生市民会館にて開催されました。

同フォーラムは、昨年開催された西多摩健康フェスタ'97の成果を踏えたもので、地域ぐるみの健康なまちづくりを推進しようとする試みです。

宮川栄次同フォーラム実行委員長（西多摩医師会会长）による、あいさつ、開催セレモニーにつづいて、シンポジウムおよび分科会が行われました。

大堀洋一副会長がコーディネーターとなった、「少子高齢社会における健康なまちづくりを考える」と題したシンポジウムでは、保健・医療・福祉・教育の分野の一線で活躍されるパネリストにより、それぞれの立場から「健康」を軸にすえたまちづくりへの取組の現状と問題提起がなされました。

ついで分科会では、「こころの健康」で中野和広会員が、「高齢者の健康」で林 實会員がパネラーを担当し、「子どもの健康」～生活習慣病予防は子どもの時から～では小机敏昭理事が座長をつとめました。

西多摩から発信された「地域からの健康なまちづくり」が成果を挙げて行くことが期待されます。

(広報部)



平成10年度多摩地区医師会懇親会

毎年恒例の多摩地区医師会懇親会が、平成10年11月28日(土) 京王プラザホテル エミネンスホールにて開催されました。

本年は多摩市医師会が当番幹事で、東京都医師会会長、国会議員、都衛生局長、多摩市長等多くの来賓の方を迎えて、盛大に行われました。

西多摩医師会よりも松原監事、大堀副会長、玉木理事、小机理事が出席し、他地区の役員の方々との懇親を深めました。

来年は立川市医師会が当番幹事として開催の予定です。

(広報部)



多摩地区医師会懇親会次第

司会：多摩市医師会総務

開会の辞

多摩市医師会副会長
岡崎睦夫

当番会長挨拶

多摩市医師会会長
深谷浩市

来賓祝辞

東京都医師会会長
佐々木健雄様

衆議院議員
伊藤公介様

参議院議員
武見敬三様

東京都衛生局長
柳澤英治郎様

多摩市長
白井千秋様

来賓紹介

乾杯

東京都医師会代議員議長
遠藤俊一様

懇親・余興

次期当番会長挨拶

立川市医師会会長
横山稔様

閉会の辞

多摩市医師会副会長
高田幸枝

同好会短信

ゴルフ部だより

去る11月15日、抜けるような秋晴れの好コンディションのなか、飯能くすの樹カントリークラブにて波田野洋夫先生の古希記念大会が開かれました。

新ペリア方式での結果は表の如く、あらゆるゴルフ理論に精通される河内先生が、豪快なドライバーショットと正確なアイアンショットで優勝されました。プレー終了後のパーティーでは、油絵を趣味とされる波田野先生に、ゴルフ部一同より油絵具セットが贈呈されました。

来年度のゴルフ部コンペは、立川国際ゴルフクラブにて3月14日(日)、6月13日(日)、9月12日(日)、11月14日(日)の4回を予定しております。奮って御参加下さい。 (田村)

順位	氏名	アウト	イン	グロス	ハンド	ネット	順位	氏名	アウト	イン	グロス	ハンド	ネット
優勝	河内 泰彦	39	46	85	12.0	73.0 NP.DC	8位	卞在正	45	54	99	19.2	79.8
準優勝	松原 貞一	45	47	92	16.8	75.2	9位	田村 啓彦	49	50	99	18.0	81.0
3位	波田野洋一	42	47	89	13.2	75.8	10位	小野 滉江	50	54	104	22.8	81.2
4位	高木 松夫	35	47	82	6.0	76.0 NP×2	11位	鈴木 修	59	55	114	31.2	82.8
5位	宮川 栄次	44	37	81	4.8	76.2 BG	B.B.	波田野洋夫	46	55	101	18.0	83.0
6位	杉本 一	52	55	107	28.8	78.2	B.M.	百瀬真一郎	57	59	116	31.2	84.8
7位	川崎健一郎	48	52	100	21.6	78.4 NP							



お知らせ

事務局より お 知 ら せ

平成11年1月（12月診療分）の

保険請求書類提出日

1月8日（金）

—— 正午迄です。 ——

法 律 相 談

西多摩医師会顧問弁護士 鈴木禱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）
平成11年1月は13日（水）の予定です。

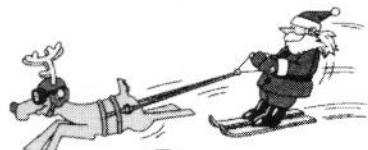
◎ 場 所 西多摩医師会館和室
◎ 内 容 医療、土地、金銭貸借、親族、相続問題等民事、
刑事に関するどのようなものでも結構です。
◎ 相談料 無 料（但し相談を超える場合は別途）
◎ 申込方法 事前に医師会事務局迄お申込み願います。

（注）先生の都合で相談日を変更することもあります。

毎月15日〆切
原稿募集
事務局又は
広報委員まで
自由
各事百般
各事百般

原稿募集





『忘年クリスマス会』

12月21日(月)
午後7時30分～
あきる野ルピア
(東急隣り)

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11年度新年賀詞交歓会

1月23日(土) 午後6時～
青梅市福祉センター



表紙のことば

モン・サン・ミシェルはキリスト教の巡礼地としては世界で最も古いものの一つである。

岩島の上に建つピラミッド型の修道院は堅固な、然も美しい姿の城塞のように見える。事実、100年戦争の時はイギリス軍の攻撃を堪えぬいてフランス軍の士気を高めたのだった。

海を入れての遠景を撮りたかったのだが、クレープ食堂で長々と飲んだり食ったりしているうちに、日に一便しかないバスが来て、大慌てで近景だけになってしまった。

堤 次雄

あとがき

しし座流星群を見に、大菩薩嶺に登り陵線にテントを張りました。

山の音が唸る星月夜、眼下にはダイヤモンドをちりばめたような、東京と甲府の光が瞬き、富士のシルエットも浮かびあがっていました。

寒さに震えながら、シェラフにもぐり込み、深夜から未明まで東の空を見上げました。

シャワーのような土砂降りとの予報ははずれ、あいにくの小雨でしたが、それでも、長く尾を曳く流星痕に願いをかけることも、うっとうしい閉塞感も忘れてただ感嘆していました。

時は巡り、今年もあと僅か。

街にはクリスマスのイルミネーションが輝いています。

飲み過ぎに留意され、よい新年をお迎え下さい。

神尾重則



社団法人 西多摩医師会

平成10年12月1日発行

会長 宮川栄次 〒198-0044 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 神尾重則

石井好明 片平潤一 清水佐和道 高木松夫

田村啓彦 樋口昭夫 橫田卓史

印刷所 マスタ印刷 TEL 0428(22)3047・FAX 0428(22)9993

健康の輝きをひろげる。



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)

総合研究所・〒350 埼玉県川越市鶴鳴1361-1 TEL.0492-32 0111(大代表)

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 仙台市宮城野区則町1-3-5 TEL.022-236-9345(大代表)