西多摩医師会報

創刊　昭和47年７月　　第339号　平成13年３月

桜井徹志

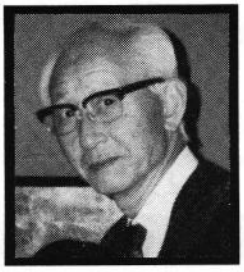
目　次

頁

1）弔辞（鈴木修先生を偲んで）　小机敏昭 … 2
2）弔辞（平岡克彦先生を偲んで）　石田信彦 … 2
3）北緯70度にオーロラを仰ぐ　桜井徹志 … 3
4）一源三流　川崎健一郎 … 6
5）文芸随筆諸事百般
　短歌「福はうち」　鹿野純　一 … 8
　青梅マラソン大会医務救護係体験記　森本　晉 … 8
6）新入会員紹介　川上保之 … 10
7）医療懇開催　総務部 … 10
8）西多摩地域保健医療計画推進協議会開催　広報部 … 11
9）各部だより
　学術インフォメーション　学術部 … 12
　第２回パネルディスカッションのお知らせ　学術部 … 17
10）理事会報告　広報部 … 18
11）会員通知・医師会の動き　事務局 … 25
12）お知らせ・訃報　事務局 … 27
13）表紙のことば　桜井徹志 … 28
14）あとがき　森本　晉 … 28

http://www.hkr.ne.jp/ishikai/

弔　辞　鈴木修先生を偲んで



謹んで鈴木修先生の霊に申し上げます。

先生のご病気について初めてお聞きしたのは、今年の正月、5日の事でした。

昨年12月に、心臓の大手術をお受けになったとの事、そして、1月16日、訃報を知らされました。

余りに突然の出来事に、身がすくみました。

しかし、今、落ち着いて考えてみますと、医師である先生の、真正面から病と闘う勇気ある姿勢に、感銘を受けております。

先生は、昭和22年に日本大学医学部をご卒業され、昭和34年から5年余りに渡り、公立阿伎留病院副院長としてご活躍された後、昭和43年、当時の五日市に内科医院を開設されました。この年、五日市では「五日市憲法草案」が発見され、大騒ぎだったと聞き及んでおります。

以来、第一線の臨床医として、地域医療に多大なる貢献をされるとともに、学校医として、及び、各種保健衛生事業にご尽力され、地域住民の健康管理・衛生教育に努められました。

また、西多摩医師会におきましては、理事・医道審議会委員・整備委員会委員としてご活躍されました。

そして、先生はスポーツマンでもあり、ゴルフ大会では、常に優秀な成績であったと聞いております。

今、目を閉じてみますと、先生の背すじがピンと張ったお姿、やさしくて紳士的なお人柄が、浮かんで参ります。私どもは、そのような先生が大好きで、ご尊敬申し上げておりました。

長い間、ご指導頂き、ありがとうございました。

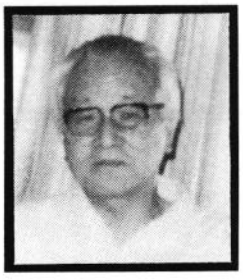
鈴木先生、どうぞ安らかにお眠り下さい。

心から先生のご冥福を祈り、医師会を代表してお別れの言葉といたします。

平成13年1月28日

西多摩医師会理事
あきる野市医師会会長
小　机　敏　昭

弔　辞　平岡克彦先生を偲んで



先生は、大正9年8月4日、東京の下町神田でお生まれになり、昭和20年、金沢大学医学部を卒業、内科医としてご活躍され、国立立川病院を経て、昭和25年11月、青梅の地で開業し、現在に至りました。平成8年に引退するまで46年間に渡り、青梅の地域医療を守ってこられた我々医師会の重鎮でありました。

私がこうして弔文を書かせて頂いているのも、何かの御縁を感ぜずにはおられません。それは12年前私が開業した時、現在後を継いで開業しておられる息子さんの久樹先生に、私の病院をお手伝い頂いていた関係により、医師会で初めてご挨拶をすることになった先生だったからです。

当時のことが昨日のことの様に思い起こされます。

応接間に通され、お目にかかった先生は、気骨のある重厚な面立ちの中にも何とも言えない優しさを秘めた、まさに地域の人々の信頼を受けるに相応しい人格を感じたことを覚えております。その後、先生のご指導を受け、今日の医師会の役員の末席に入れて頂いているのも先生のお陰と感謝しております。

引退後は、山梨にて好きな酒とタバコを傍らに畑仕事をしながら、のんびり暮らしたいと考えておられた先生ですが、平成12年11月、脳梗塞で倒れられ、平成13年2月3日その生涯を閉じられました。

先生の築かれた足跡は、我々医師会員の心に引き継がれると共に、久樹先生がしっかりと守っておられますので、安心してお休み下さい。

合掌　　石　田　信　彦

北緯70度にオーロラを仰ぐ

桜 井 徹 志

**“ノルウェーへオーロラを求めて
１万キロの旅”**

北国でオーロラという空を覆う美しい光のカーテンが出現することは知っていた。かねてからそのオーロラというものを見てみたかった。さぞかし、優雅だろう。

たまたま、今年はオーロラが良く出る年とのこと。太陽に黒点が多く出るからという。

11年に一度のチャンスだという。運が良ければ赤いオーロラに会うかもしれない。そこで、いつもの好奇心が頭をもたげてどうしても見てみたくなった。

まず、休みを貰うために内科の仲間の同意を得たい。昨年同様、夏休み返上で頑張って晩秋～初冬に休みを貰う旨を宣伝し勝手に許可を得たつもりになった。さて、また仲間募集だが、誰も賛同してくれなかったり、時間の調整がつかなかったりで一人旅かなと思っていた所、まず娘が行って上げても良いと名乗り出てくれた。ところが、彼女の職場の都合で５日間しか休めない、という。どこで見るか、色々研究してみるとオーロラが見られるのは、アラスカのフェアバンクス、カナダのイエローナイフ、北欧のスウェーデン、フィンランド、ノルウェーなど、要は、北極圏だ。何処へ行くか迷ったが、アメリカ、カナダは“国”としては行ったこともあるしこれからも行くチャンスは多いだろう、が、北欧はあまり行くチャンスがないかもしれない。ましてや、北欧の北極圏へはそうそう行かないだろう。それに北へ行く方がオーロラを見るチャンスが多そうだ。ということでじゃあ北欧へ行ってみよう、とノルウェー行きに決めた。ノルウェー往復５日間の急ぎ旅だ。さらに、病院で仲間を募ったところ、管理課から、Ｆ氏、Ｍ氏が参加してくれることとなり、総勢４名の青梅市立総合病院オーロラ観光団が出来上がった。

ルート探し

全行程は５日間と短い。行く先は北欧。これで、ツアーを探したら、あった、あった。ツアーといってもただ切符とホテルを手配してくれるだけで後はご自由にという最少催行人員２名のもの。

行程は下記の如くだった。

成田（北緯36°）⇒ 9000Km⇒コペンハーゲン（デンマーク、北緯56°）⇒ 580Km⇒オスロー（ノルウェー、北緯60°）⇒ 1100Km⇒トロムソ（ノルウェー、北緯70°）。ちなみに稚内は北緯約46°だからトロムソがいかに北かおわかりでしょう。

特殊な準備

オーロラを見るだけが目的の旅で、日本人としてはどうしても写真を撮りたくなるのが人情というもの。だが、案内書によるとオーロラの写真は難しいらしい。まず、光が弱いので長時間解放可能な手動式シャッターカメラが必要、手ぶれ防止用にレリース付きでなければならない。当然、三脚も必須。30年前のニコマートを引っ張り出した。フィルムはASA 400。Ｆ氏もＭ氏も張り切ってカメラの準備をした。Ｍ氏は元写真部員なのでとりわけ張り切っていた。ただ、Ｆ氏は直前になって“オーロラの写真はＭ氏に任せた、俺は諦めた”と日和っていたが……。服装はスキーと同じで良いと書かれていたのでダウンジャケットをバックに詰め込んだ。

いよいよ旅行

11月14日（火）12時50分成田発。

途中、コペンハーゲンで搭乗ゲート変更のため出発が遅れた。そのあおりでオスロ到着が遅れ、往路最後のオスロ発トロムソ行き最終便に辛うじて間に合うというハプニングがあった。しかし、成田から約15時間かかって現地11月15日午前２：00頃、無事トロムソに

着いた。空港では、意外にも、若い日本女性（現地で言語学を勉強中とのこと）の出迎えをうけた。彼女はホテルまで案内してくれて、その後の予定を説明して消えた。早速、オーロラは見えないかと空を眺めたが、残念ながらオーロラは見えなかった。トロムソは思ったより寒くない。街のそこここに雪のかたまりはあったが“雪原状態であろう”、“耳たぶはちぎれそうな寒さだろう”との予測からは大分かけ離れていた。素手だと冷たいが楽に耐えられる程度であった。

今日はとにかく寝よう、オーロラは明日の運任せ。

11月15日（水）

9：00に朝食。普通の洋食バイキングだった。ニシンの漬け物が各種あり試食してみたがすごく塩っ辛くて閉口した。勿論、昼間はオーロラは見えない。バスで街へ出て、インフォメーションセンターで情報を仕入れ、教会を見学したり、ビール工場で出来立てビールを飲んだり、ショッピングをしたりして時間をつぶして夜を待った。ビヤホールでは年金生活者？が、たむろしていて何か訳の分からぬことを話しかけてきたりして煩わしかったので早々に退散した。でも、ビールは大変美味しかった。

オーロラを見るにはまず晴れていなければならない。そして暗くないといけない。だから、星が沢山出ていて、月があってはいけないのだ。15日の晩は幸いにもそんな夜だった。夜10時頃ホテルの前庭に出るともうF氏もM氏も出ている。他にも日本人が数人いてまだか、まだかとオーロラを待っていた。最初だから、どんな出方をするのか分からないが絶対見逃したくない。人があっちだと言うと急いでそちらを見る。こっちだと言うとまた急いでそっちを見る。しかし、なかなかオーロラは出てくれなかった。そんな状態が1時間も続いただろうか。そうこうしている内にもっと暗い方へ行こうとホテルの横手の真っ暗な方へ向かった。そこで、大事件が起きた。丁度、Uの字に窪んでいたところがありそこが凍っていたのだ。それが暗闇で見えず、F氏が通りかかったからたまらない。ズッテンドウとひっくり返り、頭をしたたか強打した。あわてて起きあがろうとしたらまた滑って、ご丁寧にもう一回ひっくり返ってしまった。しかも大事なカメラが壊れてしまった。笑いたいけど笑うわけにはいかない。本当に心から同情した。また、M氏は三脚を立てようとして、三脚を壊してしまい、おまけに新品カメラのシャッターがおりなくなり、わが青梅市立総合病院オーロラ写真撮影班の完全なカメラは一時小生の超古カメラ一台になってしまった。幸いM氏のカメラは居合わせた日本人観光客になおしてもらって大事に至らずに済んだ。

ついにオーロラを見る!!

どういう具合にオーロラが出現するのか、最初だからわからない。真っ暗な空で雲に月の光が少し当たり、何かおぼろげながら明るくなると、すわ！オーロラの出現か、と色めきたったりしていた。そのうち、成る程、これがオーロラか、とわかってきた。

まず、星明かりの暗い夜空に何となく薄ぼんやりと光の固まりが形成されてくる。あたかも、宇宙創世の頃、宇宙塵が集まったのはかくの如きかというように。次に光の塊が濃くなり始め、うすい緑の光を帯びたり、いくぶん黄色味を帯びたりする。それが、天空を舞うように動きながら変化する。さーと拡がったり、しばらくとどまったり、さっと消えたり秒単位で変化する。何とも優雅だ。出始めると次々に出るがさっぱり出なくなったりもする。この夜は数多くのオーロラが出現し結構堪能した。写真はバチャバチャ撮った。撮影条件が良くわからないから何でも撮っちゃえとばかりF1.4 ASA 400で全開、露出時間13～15秒で撮りまくった。写っているかどうかは後のお楽しみ。奇妙に12時頃になると、もう出ない。いくら待ってもオーロラは出ない。

翌11月16日は曇りでオーロラはほとんど諦めムード。昼間はまた街の見物やショッピングで時間を潰し、夜を待った。夜にはホテルに戻り、諦めきれずに空を眺めていた。もし

かしたら出るかもしれない。ほとんど諦めていたとはいえ、はるばる日本から来たんだとしぶとくオーロラを何となく待っていた。勿論、集まってビールパーティーをやりながら。そして、時々庭に出て新来の日本人観光客に、したり顔で解説をしたりしていた。経験とは貴重で、一回見ている強みで、先輩ぶっていろいろ教えたりしていた。“イヤーあれは違いますね、もうチョット明るいですよ”なんて云いながら。そしたら諦めていたオーロラが出た。ほんの少しの雲の切れ間から昨夜より大型のカーテン様に垂れ下がったオーロラが見えた。2晩とも見れたことになる。ラッキー、ラッキー。青梅市立総合病院観光団の面々は大喜びだった。

帰路は満足して“良かった、良かった。期間がちょっと短くて残念だったね。また、是非来たいね。フィヨルドを観光船で遊覧したいね”でした。

写真について

帰国後、国立の写真屋さんにフィルムを持ち込んだ。これこれしかじか、写っているかどうか定かではないとお話しした。運の良いことに、毎年オーロラを撮りに行くマニアが国立にいて、その人もこの写真屋さんを利用していた。その経験からご主人が増感現像を勧めてくれた。実はそれまで、増感現像と言う言葉を知らなかった。

写真ができて興奮した。ちゃんと写っているではないか！もう、これで云うことなし。ただ赤いオーロラを見られなかったのは少々残念でした。

おまけ：トロムソの素晴らしい病院

2日目（17日）に昼間の時間を利用してトロムソ大学へ行った。病院があったので見学しようと中に入った。そのスケールの大きさにまずびっくり。誠に認識不足でトロムソの方々には申し訳ない次第だがまさかこんなに素晴らしい病院が極北の地にあろうとは思わなかった。アメリカ、カナダ並の大型できれいな病院で医学、医療のレベルの高さを窺わせた。トロムソの人口はたった6、7万というのに大したものだと感心した。突然の訪問にもかかわらず、若い男性職員が約3、4時間おつき合いして隅々まで見せてくれた。

シンボルマークは飛んでるペンギン（Flying Penguin）だった。そのシンボルマークのいわれを聞いてまたまた感心。すなわち、ペンギンは本来北極にはいない。また、ペンギンは飛べない。いる筈がない、飛ぶ筈がないペンギンが空を飛んでいる。これは、北緯70度の極寒の地に街をつくり、大学をつくり、立派な病院を造った。つまり、出来そうも無いことを可能にした、そのことを象徴しているのだという。大したことです。

（写真は病院に入った所のホール。左上のペンギンにご注目。）

今まで、縁がなかった北国ノルウェーが、私の中で急に親しみやすい、素晴らしい国になりました。たった5日間の駆け足旅行でしたが所期の目的は達成したし、小生の人生で新しくノルウェーという国を垣間見たし大変有益な旅でした。

同行してくれたF氏、M氏、休みをくれた内科の仲間に感謝する次第です。

一　源　三　流

日の出町　川　崎　健一郎

「一源三流」耳馴れない言葉である。わたしは、数年前まではこの言葉を知らなかった。ところが平成10年の暮に知人で現在石川県七尾市の開業医である飯田氏から随筆集の寄贈を受け、その中に「一源三流」に関する一文が載っており、深い感銘を受けながら一気に読了してしまったのである。要約すると、一つの源から流れるものが三つある。それは血と汗と涙であり、一源（誠の心を持った人）は地域社会や国の平和を守るためには尊い血を流し、自分のためや家族のためには清い汗を流し、友のためには熱い涙を流す、ということなのであり、愛郷心・愛国心は誰でもが持ち合わせているもので、いわゆる軍国主義とは全く異質の物であると思うのだが如何であろうか。なお彼の記述によれば約90年前（明治43年）に現静岡県掛川市立東山口小学校に28才の少壮有為の山本芳太郎氏が第３代の校長として赴任され、以後約１年間に亘って職員会議を重ねた結果、遂に明治44年に「一源三流」の四文字を校訓として定め、「一源三流・誠・勤労の汗、親切の涙、勇気の血」の十七文字を石に刻み、校門を入った左手に石碑として設置し、毎朝第一時限の始まる前に各教室でそれを唱和してから授業を始めたそうである。東山口小学校では一源三流の校訓を勤労の汗、親切の涙、勇気の血、というように意味付けしたのは、小学生が対象だったのだからそれはそれで妥当だったのかも知れない。

そしてせっかく根付いた一源三流も第二次世界大戦の終結により、昭和21年にはこの校訓も廃止され、同時に石碑も撤去されてしまったのであるが、昭和57年に新校舎が完成したのをきっかけに、記念事業の一環として、長らく校訓として受け継がれ、心の支えとなっていた「一源三流」の四文字を復活させようという地元民の強い要望によって昭和58年３月に再び校門の傍に立派な石碑が設置され、現在もその石碑は健在である。ここまでが飯田氏の記述の一部であり、前書きが少し長くなったが、尊い血を流し、清い汗を流し、熱い涙を流すという言葉に共感を覚え、感銘を受けたわたしは、何が何でもこの言葉のルーツを知りたいという強い衝動に駆られたのである。第３代校長の山本氏のオリジナルなのか、日本の古典の中にあるのか、或いは中国の古典の中にあるのか、何としても突き止めたい思いは募る一方だった。そこで思い付いたのは、本家本元の東山口小学校に行けば、何らかの手掛りを掴むことが出来るだろうということだった。そこで早速日の出町の教育長に頼み、掛川市の教育委員会を通じて、東山口小学校の校長先生と連絡を取り、平成11年３月４日に東山口小学校の校長室で会う約束をしたのである。そしていよいよ当日、わたしは朝少し早めに出発、中央道、東富士道路、東名高速を走り、菊川ＩＣで降り（事前に教頭先生から実に判り易い詳細な地図を FAX で送ってもらっていたので）インターを降りてからでも途中少しも迷うことなく午前10時頃には無事に東山口小学校に着くことが出来た。

さて、案内されて校長室に入ってみると、部屋にはすでに東山口小学校長の竹中先生ともう一人、掛川市立城北小学校長の鈴木先生が待って居られ、机の上には「一源三流を語る会」平成12年３月４日、と書かれた印刷物および数種類の資料が用意されて置いてあった。

さて、自己紹介もそこそこに早速一源三流について語り合ったのだが、鈴木先生の語るところによると、第３代校長の山本先生のオリジナルなら嬉しいと思っていたのだが、これまで調べた結果では、どうも山鹿素行がそのルーツらしいとのことだった。（この話をする時の鈴木先生の顔は、チョッピリ寂しそうに見えた）

ここでちょっと山鹿素行について触れておこう。

―― 山鹿素行 ――

江戸時代前期の儒者、兵学者。出身は会津。儒学を林　羅山に、兵学を北条氏長に学ぶ。また、山鹿流軍学（甲州流兵学を小幡景憲に学び）山鹿流軍学の始祖でもある。

しかし古学を提唱し、朱子学を批判した「聖教要録」によって1666年（将軍家綱の時代）に播州赤穂に幽閉され、1685年（将軍綱吉の時代）に64才で死去した。忠臣蔵の吉良邸討ち入りの際に打ち鳴らされた山鹿流陣太鼓は有名である。

山鹿素行の話はこれ位にして、話を元に戻そう。

東山口小学校では、何しろ対象は小学生なのだから一源三流の解釈・意味付けを勤労の汗、親切の涙、勇気の血として児童を指導したのだと思うのだが、（一時期・昭和の後半頃に約４年間程、明智・勇断・礼節としたこともあるそうである）

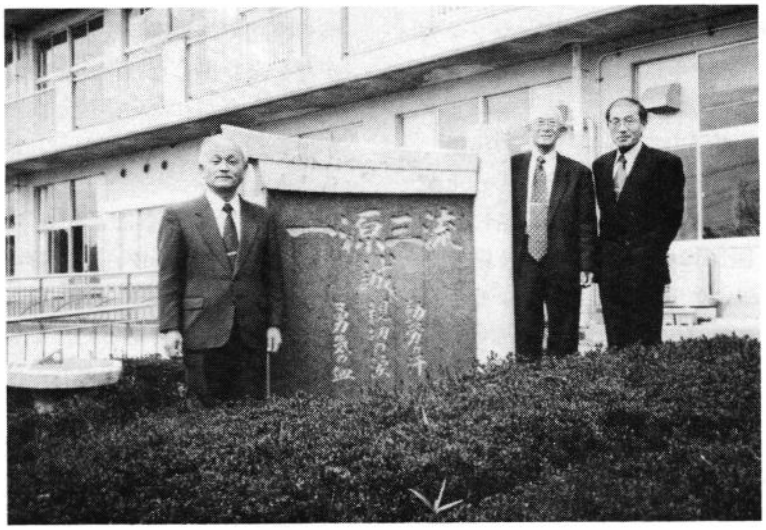
わたしとしては大人の考え方として、やはり「尊い血を流し」「清い汗を流し」（政・官・財の手の汚れた人達、モラルの欠除した人達は、よくよく耳の穴をほじって聞いて欲しい）「熱い涙を流す」（思いやり、優しさを失い、自己中心的な多くの若者達も胸に手を当てて良く考えて欲しい）。

わたしは同席している校長先生とは少し違った考え方を述べ、最後に石碑の傍で記念撮影をして別れを告げたのであった。

追記

1）今年の年賀状によれば鈴木先生は未だに一源三流のルーツを探し続けていると書いてあった。

2）21世紀の記念事業の一つとして「一源三流」の一大イベントを展開してみたい気がしてならない。
単なる夢で終らしたくないのである。
マスコミや教育関係者の協力を期待する次第である。



向かって左が鈴木先生で石碑の文字を書いたのは先生の父上であり大変感謝して居られた。向って右端は東山口小学校長の竹中先生である。

文芸随筆諸事百般

福はうち

鹿野純一

初雪の習日晴れて写真とり
　畑の芽生え雪におゝわれ

年とりてこたつで寒中見舞い書く
　スケート大会張り切りしわれ

病院の窓に広がる夕焼けの
　太陽沈む青い山脈

新しいパンフレットは積りゆく
　目の保養してごみの日を待つ

好天に屋根の雪がすべり落ち
　犬は驚きその度びに吠え

拝島に駅ビルが建ち駅前の
　広場でゆっくり散歩する夢

孫達と大きな声で豆まきぬ
　心のうさを追い出すつもり

ハート型バレンタインが寒い日に
　嫁から届き心ぬくもり

青梅マラソン大会医務救護係体験記

森本　晉

２月18日晴天のもと恒例の青梅マラソン大会が開催された。今年は35回記念大会で大会の目玉はなんと言ってもシドニーオリンピック女子マラソン優勝の高橋尚子選手の出場であった。沿道の観衆は例年の３倍に膨れ上がり、それとともに競技役員も2562名に上った。われわれ医師の役割は医務救護係である。西多摩医師会からは宮川会長以下６名がボランティアで参加した。青梅市立総合病院からは桜井副院長以下10名が参加した。朝８時に集合し、配置表に従いそれぞれの持ち場に移動した。私の担当は私設の救急車に乗り、10キロマラソンの時は宮の平で待機し、30キロマラソンでは御嶽駅前に移動して待機した。アマチュア無線の方が同乗してくれたおかげで大変助かった。おかげで最初から最後まで観戦できた。10キロではわが医師会の大堀会員の力走に声援を送った。無事完走できて良かった。30キロでは高橋尚子選手が疾風の如く目の前を駆け抜けて行った。御嶽駅前の復路で高橋選手を囲む集団のうちの一人が身を乗り出した観衆と接触して倒れ、しばらく起き上がれない事故があった。人気選手が出るとこのようなことがしばしば起こりがちである。

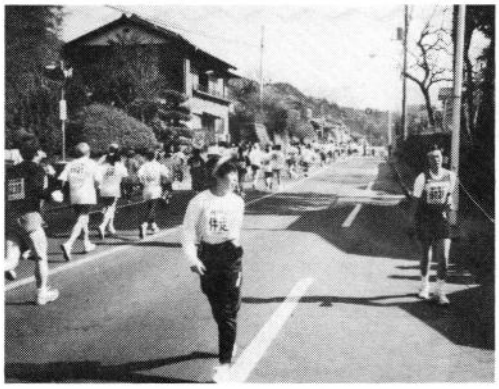
さて、私の仕事はこのあとすぐに起こった。沢井市民センターの救護所にいる脱水状態の選手をフィニッシュ地点の第２救護所まで搬送することであった。幸いにも頭痛程度で意識もはっきりしており、緊急性はなかった。それにしても御嶽からゴールまで延々と選手の列が連なっていたのには驚き、かつ沿道の観衆、役員および選手に気を付けながら救急車を走らせることの怖さも体験した。第２救護所に搬送したのちは、福祉センター前で待機した。すでにレースは終盤に差し掛かり、３時20分には無情にも市役所前のゲートは閉められた。そこに出動の大声が飛んで来た。郵便局前で選手が倒れたとのこと。今度はほとんど意識がなかったため、搬送先を急

遽青梅市立総合病院救急救命センターに変更した。われわれが搬送したあとすぐに本物の救急車が選手を搬送して来た。聞くところによると、途中棄権した選手が青梅線の中で突然倒れたとのことであった。

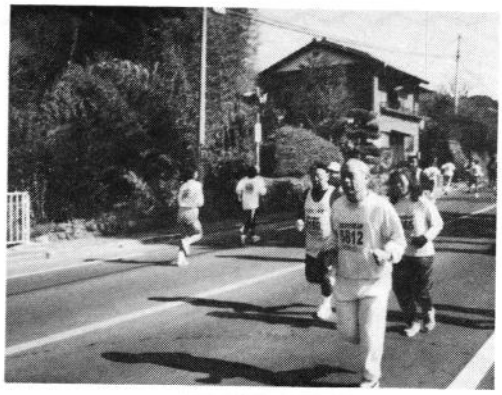
今回救急救命センターに搬送されたのは、全部で７名であった。気温が高かったための脱水症状が主であった。全員その日のうちに帰宅できたとのことであった。

このような市民マラソン大会に医師として協力することは当然のことであるが、今回初めて救急車に乗って感じたことは、聴診器一本で患者を診ることの不安さであった。１万人以上の参加者の中では、どんなことが起こっても不思議ではない。ただただ無事に終了することを祈るばかりであった。仮に死亡するようなことがあったら、私設救急車の中で何ができるだろうか。当然のことながら、大会本部は、医師にまかせておけば大丈夫だろうと安易に考えているに違いない。某医師は聴診器だけでなく自分用の血圧計と心電計を持ち込んだと聞いた。来年は大会前に医師団を結成して万全の体制で臨みたいものだ。

某医師のところに完走した参加者がやってきて、私は昨年脳梗塞をやったので血圧を測って欲しいと言ったそうだ。あぶないあぶない。



障害者も伴走者とともに参加



大堀会員の力走

高橋尚子選手

新入会員紹介

青梅坂本病院　川上保之 会員

今回縁あって前院長塚本光夫先生の後任として当院をお預かりすることになり、西多摩医師会にも入会させていただくことになりました、よろしくお願いいたします。私は浦和の出身ですが大学は弘前でしたので12年ほど北東北で生活し、帰郷後は埼玉県済生会にしばらくお世話になり精神科医としての研鑽を積んでまいりました。児童思春期に興味があり、現在でも埼玉県母子保健運営委員会で「子どものメンタルヘルス」の仕事をさせていただいています。

家族は妻と二人の男児（15歳、３歳）で大宮市に居住しています。大宮市は今年５月に３市が合併して「さいたま市」になりますが、「長男」浦和市と「次男」大宮市の仲が大変悪く間に立つ「３男」与野市が苦労しているのを見るにつけ、精神政治学的なカウンセリングの必要を感じてしまいます。

医療懇開催

平成13年度西多摩医療懇談会が西多摩各市町村長の出席を得て、２月10日午後２時より魚観荘にて開催された。医師会側からは今後の取り組み課題として、下記のような問題を提言し理解を求めた。

１）青梅、阿伎留、福生、三公立病院と地域医療の今後のあり方について

…最近の諸問題から…

１．西多摩医療圏おける休日・夜間の小児診療の整備について

乳幼児特殊救急事業（都事業）等、休日や夜間の小児診療について、公立病院を含めまだ改善の必要がある。初療は各市町村の休日・休日準夜診療と羽村平日準夜診療、専門医では青梅総合等が機能しているが、夜間・休日の小児急病者の多くが西多摩圏外を受診する現実がある。小児専門医の配備と初療充実による専門医の支援がさらに望まれる。

２．三公立病院と地域の医療・介護機関との機能的連携の充実について

○急性期専門医療と慢性期ケアの連携充実が望まれるが公立病院勤務医等、急性期専門医は慢性期ケア、リハビリ、介護や生活支援に対する係わりが薄く対応に慣れていない。急性期専門医を支援し円滑に慢性期ケアに移行するシステムを整備し、急性期病床の効率的運用にも資する必要がある。

○東京都医療機能連携推進事業における地域医療連携室の設置、ＩＴネットワーク化、先進医療機器の共同利用などに協力願いたい。

○三病院、横並びに独自機能を充実することに留まらず西多摩医療圏全体のニーズを踏まえ、在宅医療の支援、在宅難病やターミナルケアへの取り組み等、公立でなければ実

現しにくい機能を分担して欲しい。

○住民ニーズに答えうる包括的医療やケアの提供が、一病院で完結できる時代的状況はない。福生病院事務組合立化に際しても地域の連携や整合性を計る為、医師会として事前の協議を申し入れているが、実効ある協議に至らぬままにある。

2）生活習慣改善指導推進事業、東京都地域医療研修推進事業及びかかりつけ医機能推進事業等の推進協力について。

市町村の補助（都50％市町村50％）が見込めず事業が停滞している地区があり検討願いたい。

3）乳腺・喉頭・前立腺等の癌健診の積極的導入をお願いしたい。

4）介護保険関連施設への入所、通所等に要する診断書が各施設でまちまちで、利用者に高負担を与えている傾向があり、関係者間で検討する必要がある。

文責：玉木一弘

西多摩地域保健医療計画推進協議会開催される

2月14日障害保健福祉部会が多摩川保健所で開催された。
まず部会長に西村委員が選出され、次のような議題が討論された。

議　題

（1）　報告事項

精神保健福祉法の改正について
（精神保健福祉市町村事務移譲について）

（2）　検討事項「障害者の地域生活支援体制等について」

① 精神保健対策について
（精神障害者の地域生活の支援体制等について）

② 難病対策について
（介護保険からみた難病患者の現状・療養状況調査等について）

③ 障害者（児）歯科対策について
（西多摩保健医療圏における障害者の歯科保健医療等について）

文責：森本　晉

各部だより

学術部 Information

≪3月・4月≫

西多摩医師会学術講演会のご案内

1 日　時：平成13年3月9日（金）
場　所：西多摩医師会館
演　題：『H. Pylori 除菌療法の診断と治療』
都立駒込病院消化器内科　部長　榊　信　廣 先生

2 日　時：平成13年4月11日（水）
場　所：西多摩医師会館
演　題：『仮面うつ病 ー隠された心の危機ー 』
国家公務員共済組合連合会　九段坂病院
心療内科部長　山　岡　昌　之 先生

《学術講演会要旨1》

平成13年1月30日（火）

演題：「骨粗鬆症の病態と治療　ー最近の知見ー」

講師：東京大学医学部整形外科・講師　川　口　浩 先生

骨は常に骨芽細胞による骨形成と破骨細胞による骨吸収を繰り返して再構築を繰り返している器官であり、骨量はこの２つの細胞系列間の機能的平衡関係により維持されている。この平衡関係はホルモンなどの全身性因子、および成長因子、サイトカインなどの化学的物質や力学負荷などの物理的刺激などの局所因子の複雑なネットワークによって調節されている。この調節機構に破綻を来たし骨吸収が骨形成を相対的に上回ったとき骨粗鬆症が発症することになる。

加齢や閉経による骨量の減少が正常の場合より著明で腰背部痛、骨折などの臨床症状をと

もなったものを一般に退行期骨粗鬆症または原発性骨粗鬆症と呼んでいる。Riggs らは退行期骨粗鬆症を、発症年齢・病因・臨床症状からⅠ型（閉経後）骨粗鬆症とⅡ型（老人性）骨粗鬆症の二つに分類したが、実際には退行期骨粗鬆症はこの２つの病態がオーバーラップして存在することが多く、２つの異なった型として分類することは難しい。一般には、閉経後エストロゲンの欠乏によって骨の代謝回転が亢進して（high turnover)骨吸収が骨形成を上回る結果骨量が減少するのがⅠ型、その後老化に伴って骨の代謝回転が低下して（low turnover）骨形成の低下が骨吸収の低下より優位になって骨量が減少するのがⅡ型と定義されている。

骨粗鬆症の予防と治療の基本はリスクファクター（日照の不足、活動性の低下、過度のアルコール摂取、喫煙、ステロイドなどの薬剤）の回避であり、他のいわゆる common disease と同様に食事、運動療法が重要なのは言うまでもない。しかし退行期骨粗鬆症と診断されるとその後の人生の QOL を考えた骨折回避のため薬物療法を選択せざる得ないのが現状である。

薬物療法の原則はそれぞれの病態、骨代謝回転に応じた薬剤を投与することである。Ⅰ型骨粗鬆症に対しては骨吸収亢進の抑制を目指して骨吸収抑制作用を有する薬剤（カルシトニン、ビスホスホネート）やエストロゲンの補充療法を主として用い、Ⅱ型骨粗鬆症に対しては骨形成の低下の改善を目指して骨の代謝回転を刺激するといわれている活性型ビタミンＤが用いられることが多い。しかしながら、決定的な骨形成促進薬は未だ臨床応用されてないのが現状である。副甲状腺ホルモン（ＰＴＨ）の間歇投与や、サイトカインである bonemorphogenetic proteins (BMPs)、fibroblast growth factor-2 (FGF-2) の局所投与が有望な候補であり、今後の臨床応用が期待されている。以下に現在使われている薬剤について概説する。

活性型ビタミンＤ：欧米では主として不活性型のビタミンＤが Ca 製剤との併用で用いられることが多いのに対し、わが国では１α水酸化ビタミンＤおよび 1,25水酸化ビタミンＤが汎用されている。骨量増加作用はそれ程大きくないが、骨折防止効果が強いことが特徴である。本薬剤は、とりわけ活性型ビタミンＤ濃度や腸管カルシウム吸収の低下を伴う老人性骨粗鬆症患者などに有効と考えられるが、閉経後骨粗鬆症患者に対しても有効性を示す報告がある。

ビスフォスフォネート：その物理化学的性質により主に骨基質中のハイドロキシアパタイトに吸着する。近年生物学的効果も指摘されており、骨吸収により溶出し破骨細胞による骨吸収を強力に抑制する。ビスフォスフォネート系の薬剤の中では、第１世代の etidronate が骨粗鬆症治療薬として使用されている。大量の etidronate の投与は骨石灰化を抑制する可能性があり３ヶ月間に２週ずつ服用する間歇投与が行われている。Etidronate の投与により最初の１年間に急速な骨量増加が認められた後、５年以上にわたり骨量は増加を続け骨折頻度も減少することが示されている。Etidronate より強力な骨吸収抑制作用を持つ次世代のビスフォスフォネート製剤も続々と開発されており、中でも alendronate は強力な骨粗鬆症の治療薬として米国で認可を受けている。

カルシトニン：カルシトニンは破骨細胞の受容体に直接作用して骨吸収を抑制するホルモンである。現在我が国で認可されている投与量では明確な骨折予防効果は示されていない

が、骨吸収抑制による骨量増加作用と骨粗鬆症に伴う疼痛の改善効果が認められている。カルシトニン製剤の問題点としては、注射薬であり週1～2回の筋注が必要であること、長期使用により効果が減弱する（エスケープ現象）ことなどがあげられる。

ビタミンK：非コラーゲン性の骨基質タンパクであるオステオカルシンのGra 化を促進するが、骨への作用機序の詳細は不明である。動物実験で骨吸収を抑制すると共に骨形成に対しても促進的に作用する可能性が示されている。

これまで死因の上位を占めてきた脳血管障害、心疾患、悪性腫瘍などの疾患に対する医療水準の急速な進歩の結果、我が国は世界有数の長寿国となった。しかし延びた平均寿命とは裏腹に、骨粗鬆症に代表される運動器官の障害による長期臥床や活動の制約を強いられる高齢者が増加しつつあるのも事実である。現在の医療は高齢者の生活の質（quality of life, QOL）を如何に維持しうるかという新たな課題に直面しているといえる。骨粗鬆症は、一言でいうと全身の骨量が減少する疾患ということになるが、すでに述べたようにその病態はさまざまである。骨粗鬆症を正しく診断し、その病態に応じた適切な治療を行うことが、多くの高齢者のQOLの向上につながることになる。

（川口　浩）

《学術講演会要旨2》

平成13年1月19日（金）

演題：「新しい非ステロイド性消炎鎮痛剤（NSAIDs）について」

講師：青梅市立総合病院　副院長　桜　井　徹　志　先生

Ⅰ）サイクロオキシゲナーゼ－1(COX-1)、サイクロオキシゲナーゼ－2(COX-2)について

高齢化社会になり骨関節症、骨粗鬆症が増え、NSAIDsの使用頻度が増えている。しかし、従来のNSAIDsには消化管障害を中心とした副作用もあり、高齢者には使いにくい面もあった。最近（1992）、サイクロオキシゲナーゼ（COX)に、COX-1、COX-2の2種類が存在することが明らかにされ、副作用の少ないNSAIDsが開発されてきた。ここでは、この2種類のCOXを中心にNSAIDsの説明をしたい。

1）COX-1、COX-2とは？

COX-1は生理的に胃や腎臓に常時発現されていて、アラキドン酸からプロスタグランジン（PG）をつくる。そのPGは胃粘膜保護、腎血流量保持などに働いている。COX-1は善玉COXと言える。

これに対しCOX-2は炎症に際し、炎症部位にのみ発現し、プロスタグランジンをつくる。そのプロスタグランジンは炎症を助長する。COX-2は悪玉COXといえるであろう。

2）COX-1、COX-2とNSAIDsとの関係

従来のNSAIDsは程度の差はあれ、COX-1もCOX-2も無差別に阻害していた為、必要なプロスタグランジンをも抑制し胃潰瘍形成、腎血流低下など種々の副作用が生じていた。

3）COX-2選択的阻害薬の出現

副作用の少ないNSAIDsの開発が待たれていたが、最近COX-2を選択的に阻害するNSAIDsが開発され実用に供される。理論的には、胃腸障害などが少ない消炎鎮痛剤となることが充分期待される。

4）COX-2阻害薬のその他の特徴

興味あることに、このCOX-2阻害薬には、大腸癌の発生を抑える働きもあるとされている。また、NSAIDs服用者にアルツハイマーの発症頻度が低いといった報告もなされていて大変興味深い。

5）このCOX-2に関してまだまだ解明されるべきことも多く今後の展開が楽しみである。

Ⅱ）NSAIDs使用の際は一般的に以下の点に注意すべきである。

1）COX-2選択制の強い薬剤を選ぶ。
2）抗潰瘍薬（PG製剤、H2ブロッカー、PPI 等）を併用する。
3）必要最小量にするよう常に心がける。
4）使いはじめ、増量時には注意して、末梢血、肝臓、腎臓の検査をする。
5）NSAIDs潰瘍の約50％は無痛性である。無症状でも時に血算、便潜血検査を行うべきである。
6）患者さんの状態が変化したとき（例えば、感染、手術後など）には副作用に特に注意する。
7）原則として、NSAIDsの併用は勧められない。

（桜井徹志）

《学術講演会要旨3》

平成13年1月26日（金）

演題：「スギ花粉症における治療薬の評価」

講師：独協医科大学　耳鼻咽喉科気管食道科　教授　馬　場　廣太郎　先生

今日、アレルギー性鼻炎用抗アレルギー薬には実に多くの薬がある。その中で一般に広く使用されているものは、ケミカルメディエーター受容体拮抗薬の中のヒスタミン拮抗薬いわゆる抗ヒスタミン薬と呼ばれるものである。そこで薬効を客観的に評価する上で無作為化比較対照試験を行ったデータを基に主に第2世代抗ヒスタミン薬の評価を行った。

スギ花粉症予防投与の効果についての試験では、予防投与群と症状発現後に治療を開始する治療投与群の両群間に治療効果に有意差を認めた。すなわち飛散前期では70％の有意差を認めたが、中期では50％未満に、後期では10％程度に減少した。このことは、予防投与の効果は飛散前期から中期まで持続し、飛散ピーク時における症状の抑制効果はあるものの、後期には治療が無効となるのではなく、両群の効果はほぼ同等になることを示している。しかし、後期においては花粉量が少なく症状が軽減していることを考えると長期の薬剤投与による遅効性の効果を求める必要はないと思われる。

スギ花粉症の症状自然経過観察と薬剤の効果を検討してみると、ごく少量の花粉でも明らかに飛散開始前投与群の有効性が認められた。しかし自然経過群でも症状が悪化したための

途中投与によりその後は前投与群との有意差はなくなった。すなわち、花粉量が少量であってもそれが連続的に飛散すれば症状は悪化することを示している。さらに症状が出現したらすぐに治療すると有効であった。そしてクシャミ、鼻汁に比べて比較的抑制しにくい鼻閉についても、大量飛散期にも初期療法は奏効することが示された。この調査結果から、症状の悪化には２つの要因があり、１つは大量の花粉飛散によるものであるが、もう１つは少量であっても花粉飛散が累積すると症状が悪化することが観察された。

鼻粘膜の過敏性には、感受性（症状発現時期）と反応性（症状の強さ）の２つがある。低感受性群はゆっくりと症状が発現するため、治療は飛散開始日を目安に初期療法を開始する。飛散開始日とは１㎠あたり１個以上の花粉が２日以上連続して観察された初日を言う。高度感受性群は少量の花粉で早期に症状発現するもので、治療は初観測日後、症状が現れたら初期療法を開始する。高度感受性群は初期療法により症状発現時期を遅らせる。初観測日とは、１月１日から観測を始めプレパラート上に１個でも花粉が観察された日を言う。反応軽度群は症状が弱く発現するため、治療は飛散開始日を目安に初期療法を開始する。反応軽度群は花粉量が減少すると症状も軽減する。反応高度群は少量の花粉でも症状が強く発現するもので、治療は初観測日後、症状が現れたら初期療法を開始する。反応高度群は初期療法により症状を軽減化させる。しかし、花粉量が減少しても症状は軽くならない。高度感受性群も反応高度群も症状が軽減化しない場合は追加の治療が必要になる。

◆シーズン前に過敏性を見分ける問診のポイント

１）花粉症が話題になる前の早い時期から症状が出ますか？

２）症状が強い方だと思いますか？

　　ティッシュが離せない方ですか？　夜眠れないことがありますか？

　　仕事が手につかないほどですか？

３）症状は長く続く方ですか？

４）花粉があまり飛ばない年でも症状が出ますか？

さて、くしゃみ、鼻汁と鼻閉は発症機序が異なり、くしゃみ、鼻汁の場合は花粉量が少なくても発症するが、鼻閉は花粉量が多くないと発症しない。くしゃみには前投与群も治療投与群も効果に変わりはなかった。しかし鼻汁は前投与群では有効であるが治療投与群ではやや有効であり、鼻閉は前投与群ではもっとも有効であるが治療投与群ではやや有効であった。

薬剤使用法の目安

	高反応群	低反応群
症状発現前投与	第２世代抗ヒスタミン薬 または 遊離抑制薬	遊離抑制薬
軽度の症状発現後の投与	第２世代抗ヒスタミン薬	第２世代抗ヒスタミン薬 または 遊離抑制薬

高度の症状発現後の投与	第２世代抗ヒスタミン薬 および 局所ステロイド薬 および 内服ステロイド薬 （１～２週間を限度）	第２世代抗ヒスタミン薬 および 局所ステロイド薬

〔文責：森本　晉〕

《学術講演会要旨4》

平成13年2月20日（火）

演題：「痛風高尿酸血症治療薬の適正使用」

講師：東京女子医科大学・附属膠原病リウマチ痛風センター　助教授　山中　寿　先生

痛風は、尿酸塩がおこす急激な関節炎で、高尿酸血症が長期間持続した後に発症する。

尿酸は腎や尿路にも蓄積し、動脈硬化にも関連するため、痛風の治療は関節炎の治療に加え、尿酸値をコントロールし、合併症を予防することも大切である。診断では以前から高尿酸血症があるか、急性単関節炎であるかに注意する。痛風発作を有する例は尿酸コントロール薬を継続的投与するが、既往のない症例は血清尿酸値が常に 9.0mg/dℓ 以上、腎機能低下、合併症がある場合に継続的に薬物を投与する。

治療では、主として非ステロイド系抗炎症薬を短期大量に用いる急性関節炎の薬物治療と、尿酸排泄促進薬、合成阻害薬を用いる高尿酸血症の薬物治療がある。生活指導は、摂取カロリーの制限、節酒、水分摂取、有酸素運動、ストレスの解消、の５項目に集約される。食事指導においては、質の制限ではなく、量を制限することをよく強調する必要がある。

（山中　寿）

第2回パネルディスカッション開催のお知らせ

来る３月17日（土）午後２時より、青梅市立総合病院において、第２回パネルディスカッションを開催いたします。「虚血性心疾患」のシリーズ２回目です。前回は、急性心筋梗塞を中心に行いました。

今回は、狭心症を中心に、基礎的な所から時代の最先端医療まで、開業医の為になる、勉強会を行いたいと考えております。

特別講演は、国民健康保険団体連合会　福生病院の中谷矩章先生に「狭心症を中心に」と言う題名でご講演いただきます。

講演は、①「狭心症の診断」と題して青梅市立総合病院の廣江道昭先生に、先生が行っている診断法･開業医が行う方法から時代の最先端の方法までのご講演をお願いいたしました。

②「狭心症・私の処方箋」と題して池谷医院の池谷敏郎先生に、先生がいつも処方している処方箋について、ご講演をお願いいたしました。

③「興味ある異型狭心症の体験」と題して村山医院の村山正昭先生に、先生が経験した興味ある症例について、ご講演をお願いいたしました。

今回のパネルディスカッションを実り多き講演会にしたいと考えています。多数の先生のご参加をお願い申し上げます。

西多摩医師会学術部部長　細　谷　純一郎

理事会報告 ★ Information

1月定例理事会　平成13年1月23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

Ⅰ．都医からの伝達事項

(1) 地域医療情報化推進事業にかかわる事業計画書の提出等について

ＩＴ関連事業の需要調査をしたが今回は本事業を実施する場合について、設備整備事業計画書（各事業毎）の提出依頼があった。

1）計画年度がH12年度のものはH13.1.10まで、H13年度のものはH13.2.14まで

(2) 日本医師会認定産業医制度における研修会の指定について

別紙の如く研修会が開催される。

(3) 今冬におけるインフルエンザの臨床経過中において脳炎・脳症を発症した患者の発生動向調査への強力のお願いについて

(4) 平成13年度休日・全夜間診療事業の実施に伴う参画医療施設の推薦依頼について

西多摩地区では、青梅市立総合病院のみ。他の２公立病院は、小児科参画が不可能なため。

(5) 老人外来一部負担金の徴収方法の変更について

今後の変更届出書（正副二通）を医師会を経由せず直接届け出る。

(6) 平成12年度主治医研修会について

Ⅱ．協議事項

なし。

Ⅲ．地区医師会からの報告

(1) 品川区医師会ホームページの開設について（品川区医師会）

Ⅳ．その他

(1) 介護保険ニュースについて

(2) 東京の精神保健福祉について

(3) 昭和聖徳記念館建設ご協力のお願いについて

2．各部報告

（経　理　部）　新年賀詞交歓会収支報告。

平成13年新年賀詞交歓会収支報告

〔収支〕		〔支出〕	
会費 5,000円×58人	290,000円	スィートプラム支払	722,511円
祝い金	220,000円	アトラクション（ギター演奏）	100,000円
本会補助	462,511円	景品代	150,000円
合　計	972,511円	合　計	972,511円

（総　務　部）　「医療懇」２月10日（土）開催　羽村市「魚観荘」。

（学　校　医）　都医地区学校医研修会報告。

（学　術　部）　パネルディスカッション開催予定３月17日（土）青梅市立総合病院。
学術講演会予定（学術インフォメーションに記載）。

（病　院　部）　医療機能連携講演会。２月15日（木）86名参加予定。
インターネット入力施設、16施設。

3．各地区会よりの報告　（各地区長）

（青　梅）　１月30日（火）市長との懇談会。

（福　生）　１月12日（金）新年会。

（羽　村）　１月16日（火）新年会。

（あきる野）１月15日（月）例会。市内の学校医、保育園の園医の推薦について。

（瑞　穂）　なし。

（日の出）　１月11日（木）新年会。

4．その他

○羽村市

介護老人保健施設「あかしあの里」開設について。

２月13日よりスタート。

○あきる野地区

鈴木先生（77才）　告別式　１月28日（日）。

【2】　報告承認事項

1．入会会員について　―― 承認 ――

川上保之会員（A）　青梅坂本病院

2．平成13年度福生市立小中学校医（内科・耳鼻科・眼科）の推薦について　―― 承認 ――

	《内　科》	《耳鼻科》	《眼　科》
福生第一小学校	山口　太平 会員	内山　　大 会員	馬詰良比古 会員
福生第二小学校	波多野元久 会員	宮城　真理 会員	岡田　　丈 会員

	《内　科》	《耳鼻科》	《眼　科》
福生第三小学校	渡邊　良友 会員	宮城　真理 会員	岡田　　丈 会員
福生第四小学校	島井新一郎 会員	内山　　大 会員	馬詰良比古 会員
福生第五小学校	林　　實 会員	宮城　真理 会員	馬詰良比古 会員
福生第六小学校	道又　正達 会員	内山　　大 会員	岡田　　丈 会員
福生第七小学校	桂川　敬太 会員	宮城　真理 会員	馬詰良比古 会員
福生第一中学校	西村　邦康 会員	宮城　真理 会員	岡田　　丈 会員
福生第二中学校	青山　　彰 会員	内山　　大 会員	岡田　　丈 会員
福生第三中学校	笠井富貴夫 会員	宮城　真理 会員	馬詰良比古 会員

3．公衆衛生委員会委員の追加について　　―― 承認 ――

横田　卓史会員　　任期：平成13年１月23日から平成14年３月31日まで

【3】　協議事項

1．平成13年度事業計画案の提出について

コンサート或いは、クリスマス会等大型予算を必要とするものは申請してほしい。

2．新年度の保険整備委員会日程と診療報酬請求書の提出日について　―― 承認 ――

平成13年度診療報酬請求書提出日一覧表

平成13年度（平成13年４月～14年３月）各月の診療報酬請求書提出日は下記の通りです。

平成13年	４月９日（月）	正午まで
	５月８日（火）	〃
	６月８日（金）	〃
	７月９日（月）	〃
	８月８日（水）	〃
	９月８日（土）	〃
	１０月９日（火）	〃
	１１月８日（木）	〃
	１２月８日（土）	〃
平成14年	１月８日（火）	〃
	２月８日（金）	〃
	３月８日（金）	〃

註：整備委員会は同日午後１時より開催いたします。
13年４月８日（日）・７月８日（日）・10月８日（休日）

3．平成12年度定時総会日程について ―― 承認 ――

〔1月〕 23日（火） 定例理事会（事業計画検討）

〔2月〕 13日（火） 定例理事会（事業計画(案)予算提出期限）
21日（水） 経理部会（予算編成及び検討協議）
27日（火） 定例理事会（事業計画・予算書配布最終案）

〔3月〕 13日（火） 定例理事会（事業計画・予算承認）
16日（金） 総会資料発送
27日（火） 定例理事会
29日（木） 平成12年度第二回定時総会

4．平成12年度予算補正について ―― 承認 ――

医療機能連携推進事業受託費 5,804,000円 新規事業
地域医療研修推進事業受託費 1,890,000円 新規事業

5．東京都医師会代議員及び予備代議員の選挙委託の件 ―― 承認 ――

東京都医師会代議員 2名
東京都医師会予備代議員 2名

6．その他

医療懇議題などについて話し合われた
消耗品（ストーブ）の廃棄処分について ―― 承認 ――
下記消耗備品の廃棄処分承認
消耗備品廃棄処分
品名 ガスストーブ 3台（昭和54年頃 購入）
12年度 3台買い替え ¥220,000 －

2月定例理事会 平成13年2月13日 西多摩医師会館

【1】 報告事項

1．西多摩地区医療懇話会報告

2月9日（土） 1：30から 羽村・魚観荘で開催された。

2．各部報告

なし。

3．各地区会よりの報告 （各地区長）

（青 梅） 2月19日（月）役員会。
（福 生） なし。

（羽　村）　なし。
（あきる野）都立三宅高校の産業医の依頼あり、樋口会員を推薦。
（瑞　穂）　なし。
（日の出）　なし。

4．その他

○林野火災演習（青梅消防署）のお知らせ
3月4日（日）9：30～11：30　黒沢で演習訓練予定。

【2】　報告承認事項

1．入会会員について　　―― 承認 ――

2．平成13年度あきる野市立小中学校医（内科医）及び保育園医の推薦について　―― 承認 ――

《小学校》

東秋留小学校	下　村　　禎	会員
多　西　〃	瀬戸岡　俊一郎	会員
西秋留　〃	近　藤　之　暢	会員
屋　城　〃	星　野　　誠	会員
南秋留　〃	植　田　　稔	会員
草　花　〃	伊　藤　敬　一	会員
一の谷　〃	葉　山　　隆	会員
前　田　〃	齋　藤　信　幸	会員
増　戸　〃	明田川　修　生	会員
五日市　〃	鈴　木　道　彦	会員
戸　倉　〃	池　谷　敏　郎	会員
小　宮　〃	池　谷　敏　郎	会員

《中学校》

秋　多中学校	樋　口　昭　夫	会員
東　〃	米　山　秀　雄	会員
西　〃	秋　山　静　夫	会員
御　堂　〃	朱膳寺　洋　文	会員
増　戸　〃	栗　原　琢　磨	会員
五日市　〃	小　机　敏　昭	会員

《保育園医》

東秋留保育園	齋　藤　医　院	齋　藤　信　幸　会員
西秋留保育園	葉　山　医　院	葉　山　　隆　会員
屋　城保育園	奥　野　医　院	奥　野　　仁　会員
神　明保育園	瀬　戸　岡　医　院	瀬戸岡　俊一郎　会員
すぎの子保育園	小机クリニック	小　机　敏　昭　会員

3．平成13年度青梅市立小中学校医の推薦について　―― 承認 ――

《小学校》

一　小　　笹　本　隆　夫　会員
※（平成13年度は定数1を予定）
二　小　　荒　巻　武　彦　会員

《中学校》

一　中　　森　本　　晉　会員
二　中　　井　上　勇之助　会員
三　中　　鈴　木　良　亮　会員

二　小　細　谷　純一郎　会員
三　小　坂　井　也　彦　会員
四　小　土　田　守　一　会員
五　小　藤　野　淡　人　会員
六　小　宮　下　吉　弘　会員
七　小　堀　田　洋　夫　会員
成木小　土　田　守　一　会員
河辺小　成　田　　章　会員
新町小　野　本　正　嗣　会員
〃　大　堀　洋　一　会員
霞台小　宮　下　吉　弘　会員
友田小　小　澤　昌　彦　会員
今井小　唐　橋　善　雄　会員
若草小　足　立　卓　三　会員
藤橋小　百　瀬　眞一郎　会員
吹上小　小　林　杏　一　会員

西　中　馬　場　　誠　会員
六　中　堀　田　洋　夫　会員
七　中　中　林　敬　一　会員
霞台中　高　野　竹　生　会員
吹上中　鈴　木　　穆　会員
新町中　石　田　信　彦　会員
泉　中　吉　野　住　雄　会員

《その他》
一　小（眼　科）　後　藤　　伸　会員
〃　（耳鼻科）　竹　内　靖　信　会員
二　小（眼　科）　三　田　哲　夫　会員
四　小（耳鼻科）　山　田　英　敬　会員

4．平成13年度瑞穂町立保育園医の嘱託依頼について　―― 承認 ――

石　畑　保育園　　高　水　松　夫　会員
むさしの保育園　　波多野　洋　夫　会員

5．平成13・14年度東京都産業医（知事部局・水道局）の推薦について　―― 承認 ――

《知事部局》

（青梅都税事務所・西多摩経済事務所・西多摩福祉事務所・青梅出納事務所・多摩西部建築指導事務所）青梅市河辺町６－４－１　　吉　野　住　雄　会員（吉野内科医院）

（畜産試験場）青梅市新町６－７－１　　野　本　正　嗣　会員（野本医院）

（西多摩建設事務所）青梅市東青梅３－20－１　　片　平　潤　一　会員（片平医院）

（誠明学園）青梅市新町３－72－１　　森　本　　晉　会員（大河原森本医院）

《水道局》

（水源管理事務所）青梅市青梅600　　森　本　　晉　会員（大河原森本医院）

（小河内貯水池管理事務所）奥多摩町原５　　川　辺　隆　道　会員（川辺医院）

（小作浄水場）羽村市小作台４－２－１　　松　田　三樹雄　会員（松田医院）

6．平成13年度奥多摩町立学校医の推薦について　―― 承認 ――

氷　川小学校・氷　川中学校　　川　辺　隆　道　会員
古　里小学校・古　里中学校　　皆　川　俊　一　会員

小河内小学校・小河内中学校　　川　辺　昌　道 会員

7．大気汚染障害者認定審査会委員の推薦について　　―― 承認 ――

多摩川保健所　　大　堀　洋　一 会員
松　原　貞　一 会員
横　田　　博 会員

任期：平成13年４月１日～15年３月31日まで

【3】　協議事項

1．平成13年度事業計画案について

2．地域医療情報化推進事業実施について

本会は東京都医療機能連携推進事業で実施中で不可

3．平成12年度第二回定時総会議題について

平成13年３月29日（木）ＰＭ７：30開催

1．第１号議案　平成13年度事業計画案につき承認を求める件
2．第２号議案　平成13年度収支予算案につき承認を求める件
3．第３号議案　平成12年度収支補正予算案につき承認を求める件

以上

4．その他

○国民健康保険税の未納に伴う保険証の取扱変更について

平成12年４月より国民健康保険法が改正され、保険税を納期限より１年以上未納にしますと保険証をお返しいただき、かわりに病院にかかった時に全額自己負担していただく「資格証」を交付することになります。また、現在未納額がある世帯には、今年４月の保険証更新時より、有効期間の短い保険証を交付することになります。

以上は、４月１日から、各地区で実施されることになります。

○西多摩医師会市民コンサート（案）

継続事業としてのコンセプト：

西多摩にゆかりのある各種分野の芸術家・作家等に発表の場を提供し西多摩の芸術・文化と市民の交流に寄与する。市民向け講座や講演会の参加者とともに『西多摩医師会カルチャークラブ会員』（仮称）として認定組織化し本会主催あるいは関与する市民向けコンサート・講座・講演会・シンポジュウム・健康イベントの案内を一元的に、計画的に行い地域にアピールする。

第二回案・**脳楽らいぶ** …… 能鑑賞会

開催日時：６月下旬頃希望

経費見積もり：

会館使用料	20万	（会場未定）
能・三役出演料	40万	（わき・囃子・狂言方、交通費等を含む）
能・シテ方出演料	50万	（シテ役・後見・地謡方、交通費等を含む）
装束等拝借料	10万	
マネージメント料	10万	
合計	130万	

（チラシ印刷、葉書等通信・宣伝費は別途）

＊この件についてのご意見をお寄せ下さい。

会員通知

○青梅市医師会第２回心電図勉強会
○学術講演会（２／16、２／20）
○訃報（平岡克彦先生）
○会報
○老人外来一部負担金の徴収方法の変更に伴う届出書の送付について
○予防服用のための緊急連絡先リスト差替版
○健保法及び老健制度改正に伴うＱ＆Ａ
○ＡＩＤＳ　News Letter
○西多摩ＨＩＶネットワーク通信
○第31回西東京臨床糖尿病研究会例会
○第19回参議院議員選挙比例代表候補武見敬三後援会加入について
○平成11年度東京都医師会学校医会会誌（第24号）
○第２回パネルディスカッション「虚血性心疾患」（３／17）
○産業医研修会（日本医科大医師会４／21）
○北多摩医師会介護保険講習会のお知らせ（３／13）
○学術講演会（３／９）

医師会の動き

医療機関数	１９５	病　院	２９	
		医院・診療所	１６６	
会　員　数	４２８	Ａ会員	１８８	
		Ｂ会員	２４０	

会議

２月10日	医療懇
13日	定例理事会
21日	経理部会
23日	会報委員会
27日	定例理事会

お知らせ

事務局より お知らせ

平成13年4月（3月診療分）の

保険請求書類提出

4月9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二水曜日午後二時より実施しておりますのでお気軽にご相談ください。

◎相談日　**3月は14日（水）**
4月は11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

青梅市仲町 241
（医社）平岡会青梅医院

平岡克彦先生

大正9年8月4日生　享年80才

平成13年2月3日逝去されました。
告別式は2月7日午後1時30分より青梅市民斎場に於いて平岡久樹先生（御長男）が喪主となり執り行われました。
謹んで哀悼の意を表しご冥福をお祈りいたします。

表紙のことば

数々の幸運が重なって撮れたオーロラの写真の一枚です。天空に舞うオーロラの雰囲気をお感じになって頂ければ幸いです。
下は街の灯です。

桜井徹志

◎お詫びと誤字訂正

第338号（平成13年2月）
7頁1段目下より14行目
検証も累積　→　検証累積
の誤りでした。
お詫びして訂正します。

あとがき

気象庁の長期予報では今年の冬は暖冬とのことであったが、予報に反して異常寒波とともに低気圧が太平洋側を通過するたびに降雪に見舞われた。特に3回目は何年振りかの大雪で雪かきも大変であった。当院では23cmの積雪であった。関東北部ではビニールハウスが押しつぶされるなど、被害甚大であった。最近はテレビの週間天気予報は必ず見るようにしている。real time で雲の動きがわかる。まだ何回かは降りそうな気配である。

この天気と関係があるか否か不明であるが、幸いなことにインフルエンザの流行はまだない。ひと冬に必ず1回はインフルエンザの流行があると言われているが、現在まだその兆しはなく、予防接種の効果だと信じたい。

そろそろ花粉症が出てきた。こちらの予想は昨年並かそれ以上とのこと。特に青梅、あきる野地区は杉花粉の飛散は甚だしく、花粉症患者にとっては辛いシーズンである。花粉症対策の一番は花粉の飛散しない地域に転居することであるが、そう簡単にはいかない。毎年花粉症のシーズン前に「花粉症の治療について」の学術講演会が開催されるが、今のところ抗アレルギー薬の内服による初期療法が有用であり、新薬も続々出てきている。しかし、7割以上の人が特に治療せず乗り切っているそうだ。

森本　晉

社団法人　西多摩医師会　　平成13年3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　森本　晉
石井好明　神尾重則　片平潤一　込田茂夫
清水佐和道　高水松夫　田村啓彦　細谷純一郎

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

健康が21世紀の扉を開く

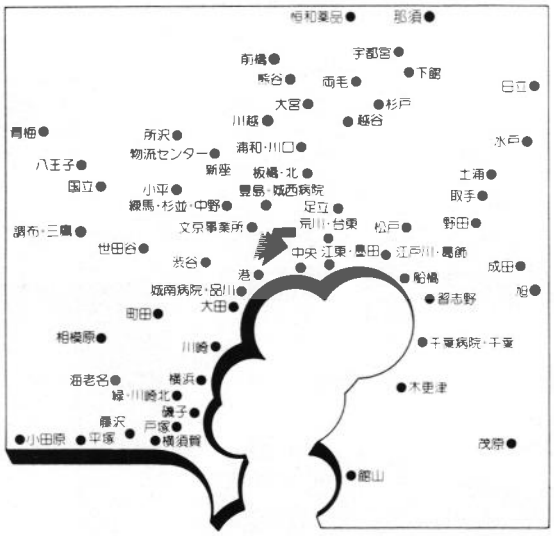
命の輝きを見つめ続けて‥‥
㈱武蔵臨床検査所

食品と院内の環境を科学する
F・Sサービス

〒358-0013 埼玉県入間市上藤沢309－8
TEL 042-964-2621 FAX 042-964-6659

医薬品総合商社
FUKUJIN

地域社会の健康に奉仕する
福神ネットワーク



病院一・1	北	相模原	所沢
病院一・2	豊島	藤沢	川越
病院二・1	品川	海老名	宇都宮
病院二・2	大田一	平塚	那須
城西病院	大田二	小田原	両毛
城南病院	世田谷一	千葉病院	前橋
文京	世田谷二	千葉	水戸
千代田	渋谷	成田	土浦
新宿	国立	旭	取手
中央	八王子	習志野	日立
港	青梅	松戸	下館
足立	町田	野田	特販部
江戸川	小平一	船橋	医療機器部
墨節	小平二	木更津	CSS部
江東	調布	館山	診断薬部
墨田	三鷹	茂原	物流センター
荒川	横浜	浦和	文京医薬品センター
台東	緑	川口	調布医薬品センター
線馬	川崎北	越谷	緑医薬品センター
杉並	川崎	杉戸	株式会社恒和薬品
中野	磯子	大宮	
板橋一	戸塚	熊谷	
板橋二	横須賀	新座	

福神株式会社
本　社 〒101 東京都千代田区内神田一丁目12番1号
TEL.03(3292)3331(代表)

人から人へ
信頼のヒューマンリレーション。
医薬品ネットワークが結ぶ、健康への希い。
医薬品・試薬・医療機器の総合商社
東邦薬品株式会社
〒155 東京都世田谷区代沢5-2-1 TEL.03(419)7811(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 仙台市宮城野区扇町1-3-5 TEL/022-236-9345(大代表)