西多摩医師含版

創刊 昭和47年7月

第359号 平成14年11月



『月下美人』 稲垣壮太郎

ı	
ı	

				-		
						頁
1)	フランスの旅から	堤	次	な雄	•••	2
2)	イグアスの滝(1)	坂	井也	1彦	•••	5
3)	人間ドック受診者の					
	「その後」調査(つづき)	石	井好	明	•••	7
4)	市民健康講座開催される	森	本	晉		10
5)	文芸随筆諸事百般					
	「晩 秋」	野網	纯	-		10
6)	地区だより					
	あきる野地区	葉	Ц	隆		11
7)	西多摩で活躍する					
	ボランティア団体紹介(3) _/	広幹	部	• • •	12

次

Į.		頁
2	8)同好会短信	
5	ゴルフ部コンペ 田村啓彦 …	13
	9)公立阿伎留病院外来部門診療担当医表	5
7	広報部 …	14
0	10) 各部だより	
	学術インフォメーション 学術部 …	15
0	11) 理事会報告 広報部 …	21
	12) 会員通知・医師会の動き 事務局 …	23
1	13) 表紙のことば 稲垣壮太郎 …	25
	14) お知らせ・訃報 事務局 …	26
2	15) あとがき 鈴木道彦 …	27

新アドレス http://www.nishitama.tokyo.med.or.jp/=

フランスの旅から

堤 次 雄

乗る前に飲むな

パリの地下鉄駅から郊外線に乗り約40分で、サン・ジェルマン・アン・レーに着いた。

駅前の道を一つ隔てて12世紀にルイ6世が建てた城館がある。今は古代博物館になっている。広大な庭園があるが余りに広すぎて、近場の花園をうろついただけで城館を後にした。地図を片手に坂道を下り小修道院跡のモーリス・ドニ美術館に辿りついた。

こちらは、大城館と違い建物も、受け付け 嬢も、チャペルも、手入れのよい庭園も、み んな可愛かった。町中に戻った頃、腹が減り 予定していた作曲家のドビュッシー記念館に 行く気力はもう失せていた。

カフェーで、パスタにテーブルワインを飲み、なお喉が乾きビールを追加した。暫し休憩して電車に乗ったが、10分くらいして急に尿意を催した。1時間は十分我慢できる積りでいたが、迂闊にも、「トシ」で括約筋の力が弱くなっているのを忘れていたのだ。

目的駅の二つ手前ぐらいで、「もう我慢できん。次で降りるぞ」妻は怪げんな顔で、「どうして?」「おちっこがしたいんだよッ」
眠そうだった妻の目が、カッと開き、「絶対ここでお漏らししちゃだめよッ、我慢してよッ」

老痴園爺を連れた保婆さんは大変だ。電車を降りると妻は出口の方にどんどん先をたった。地下道の三叉路近くで、メゾソプラノの美しい歌声が聞こえてきた。張りのある見見をで、多りのあると見なてきた。では立ちいの歌手だった。音段のとしてが、ない、そんな余裕はなかった。遠くうとい歌声は、「神様、どうぞとの愚かな男の漏らさぬ願いを叶え給え」なのとなっていく美しい歌声は、「神様、どうぞとの愚かな男の漏らさぬ願いを叶え給え」たのきには哀調ある祈りの"アリア"に聞こえたのだった。妻が、エスカレーターの所で手招き

した。このエスカレーターの動きが実にのろ いのだ、そう感じた。やっと地上に出た時、 私は額に汗し、腰を、くの字に曲げ、手で前 を押さえていた。生憎、横断歩道が赤になっ た。中々、緑に変らないのだ。フランスは、 どうして何もかものろいんだ。いら立ち震え ながら小さく足踏みしていた。やっと緑に なった。妻が角のカフェーに駆け込んだ。 入口で腕組みして立っていたウェーターに息 をはずませながら、「ムッシュゥ、トワレ貸し て下さい。この人が、もう、……」と私を 指さした。彼はびっくり顔で、「突き当たりで 地下に降りて下さい」私は漸く我慢の苦難か ら開放されるのだ。排泄の喜びに、どっぷり 浸ったのだった。階段の降り口で待っていた 妻に1ユーロー貨をもらい、ウェーターに 「有難う」とコインを渡したころは、私の額 の汗も乾き腰も真直ぐに伸びていた。

長崎原爆で生き残った柿の孫

ロワール川の下流がメーヌ川に合流する附近にアンジェ市がある。ブルターニュ地方に割に近い。私達が泊ったホテルは、この町から10㎞くらい離れた高台にあった。16世紀頃、この地方の豪族の家だったという。20年程前にホテルに改造されたもので、部屋は19室しかなくエレベーターもなかった。私達の窓屋は狭い螺旋階段を上り詰めた3階の屋根裏部屋だった。後で階段を数えたら51段あった。部屋のテーブルの上には焼きくるみが籠に盛られていた。窓外の景色は地平の彼方まで樹海であり他に何もない。

その中に小さな円形脱毛症のような形で緑地が二つ見えるだけだった。いつも西多摩の山々を見つけている私には珍しい違った景色だった。腰をおろし、くるみをぽりぽり咬みながら暫くこの景色を眺めていたら、ゆったりとした気分になり、諸々の日常からの開放

感もあってか眠気に誘われたのだった。

夕食でホテル・レストランのテーブルに着き回りを見れば、白髪か、薄い頭のカップルばかりだった。他に女性だけのグループも二組あった。レストランは、ミシュランのガイドブックで花印がついていたが、確かに、料理は味、姿、彩りも一級だと私は思った。

日本流で言えば一流の懐石料理屋と同じようなものだろう。細身のソムリエが来て、私のグラスばかり空っぽになるので、「マダムも飲んで下さい。 3 階まで上るのは大変でしょう。僕がおんぶしますよ」「あなたは、痩せっぽちだから途中で落されそう。怖いからないます」彼は両肘や膝を曲げて、その恰好をして見せて私達を笑わせた。私達は会話も少ないし、フォークやナイフの使い方もぎこちなく、固くなってるように彼に見え、リラックスさせようと気を使ったのだろうか。

アンジェ城に行く時、タクシーの運転手が、「この市の人口は15万人、学生3万人、総合大学もあり、日本語学校もあります」と説明した。

アンジェ城は、15世紀にアンジェ公国が建造したもので周囲1㎞に亘る城壁が残っている。中には、薄暗い照明の元に壁面一ぱいに、聖ヨハネ黙示録のエピソードのタピスリー(壁掛け)があった。タピスリーは、1375-80年の製作で、幅5m、長さ168mある。世界で現存する最も古いタピスリーで、聖ヨハネの黙示録を文章通りに表現している。とミシュラン・グリンガイドにある。

古い物だから大分、色褪せしているが繊細 さは見事なものである。昔の職人は偉いもん だなぁ、と感心した。

外に出ると高台に、12世紀に建てられた、サン・モーリス大聖堂の2本の塔が見えた。 塔を目標にだんだら坂を歩く。この大聖堂辺りが旧市街の中心である。聖堂前の長い階段を下り、川を渡り、大きなマロニエの並木道を横切って行くと、ジャン・リュルサ美術館があった。この建物は1174年創立の施療院で、後に、旧サン・ジャン病院となった。

1957年に当地出身の彫刻家、ジャン・リュ

ルサ美術館になっている。花が多く植えられた庭園の中に美術館はある。玄関の近くに高さ、1 m くらいの柿が植えてあった。



原爆の生き残り柿の孫

「長崎の原爆で生き残った柿の孫に当る」と立て札に書いてありびっくりした。中に入ると、ジャン・リュルサ(1892-1966)の、『世界の歌』という一連のタピスリー作品が壁面に飾られていた。最初に目についたのが、「ヒロシマの人」(4.37m×2.92m)だった。緑色の原爆雲の中で頭部が赤々と燃え、凄い形相をした人体骸骨の回りを、十字架、花、ハンマー、鎌、本などが、ばらばらと落ちている図柄だった。



タピスリーを編む女性

J・リュルサは、「世界の歌」のタイトルは、生きる喜びだった。人生はまっすぐ生きようとする者にとって、甘く、苦く、優しく、激しく、穏やかなものである。私は原爆から取りかかった。原子の危険は根本的なものだからだ」と言っている。(J・リュルサ

「世界の歌」から)彼のどの作品の絵柄も陰 気くさいものはなく、激しさはあるが、多く の色を使い、繊細で彩りも鮮やかなものばか りだった。

美術館の出口で、「もう、俺はこの地に来ることはないが、平和のシンボルとして元気で大きな柿になれよ」の思いで、もう一度、長崎原爆の孫柿を見たのだった。

アンジェを去る時、駅で運転手(この町に居る間、ずっと彼だった)が私達のバックをおろした後、ぽつりと言った。「いいお客さんでした」どういう意味なのか。チップが多かったのだろうか。私達は、「オゥ・ルボアール」手を上げた。彼は、日本語で、「サヨナラー」と手を振って車に乗った。

失くして笑った

アンジェを出て、列車をナントで乗り換え 大西洋側に出ると2時間程で、ラ・ロシェル に着いた。この町は、中世の面影のある港町 で、昔からその風景が画家に人気があったと いう。旧港の奥に18世紀にできた大時計塔が ある。門をくぐると石造のアーケードになっ ている。いろんな店が入っていて賑やかな所 だ。妻は、ここまで来たのだから大西洋が見 たいという。私は、それもあるが、海鮮料理 で、ちびり、の方がお目当てである。ホテ ル・フロントが、港近くの居酒屋「アンド レ|を教えてくれた。夕食に行った。オード ブルの、煎り小えび、新鮮な生牡蠣、茹でえ び、貝、パスタの上の焼魚、などを抓み白ワ イン(安物)を手酌で、ちびりちびりやりな がら食するのは何とも堪らん旨さだった。次 の晩も同じものを食べた。



旧ラ・ロシェル港

ホテル近くの大聖堂前の広場から、イル・ ド・レという島に行くバスがある。運転手が 島の何処に行くのか、聞くが、「知らんなぁ」 と答えるしかない。「観光ならサン・マルタン で降りたがよいです」私達は、イル・ド・レ は、江の島くらいの積りでいたが、あちこち にブドー畠もある大きな島なのである。不勉 強だった。本土と島は3kmの橋で繋がり、瀬 戸大橋のような吊り橋でなく多脚の橋だっ た。サン・マルタンに着くと、運転手が、窓 から顔だして、「帰りもここで待って下さい。 港はあっち」と指さした。中々の親切者だ。 燈台のある防波堤まで行って、たっぷり大西 洋を眺めた。地中海は紺碧の色というが、大 西洋は、エメラルドグリーンと言われる。成 る程、緑っぽいと思った。水平近くで濃い藍 色となりグレーの雲と一緒になって線に見え た。好天に恵まれ、強い陽光で海は、その面 に無数の銀器の欠けらを蒔き散らしたように きらきら光っていた。沖の方に3隻の白い漁 船がいたが、まるで、銀波の上で揺れてる白 い隠元豆のように見えた。

好天に恵まれた大西洋も印象深いものだった。 妻が貝殻細工を買った後、懐のユーロが淋 しくなった。と言い島の銀行に行って円と ユーロとの交換を頼んだ。銀行員は、円を初 めて見たのだ。交換までにコンピューターを ぽかぽかやり、10分近くかかったろう。一万 円札の雉の図案を珍しがって「鳥の絵柄のあ る紙幣は初めて見た。珍しい」を連発したが、 表の福澤さんは全く話題にならなかった。

ホテルに帰りポケットの老眼鏡がないのに 気付く。いくら探してもない。サン・マルタ ンの何処かで、旅の記念にと落してきたよう だ。先に、腕時計(安物)を、サン・ジェル マン・アン・レーの何処かで落している。時 計は、アンジェで本革帯つきで2千円やを 買ったが、今度は老眼鏡ときた。(私の物落し 思ったが、段々ひどくなっているみたい)と何が、 思ったのか不安げな顔で、「旅に出ると何かに くすのね。眼鏡がないと困るでしょ?」「パ スポートや、命を落したわけじゃないしま まあ、よしとしとこ。喉かわいてきたよ」と、 とぼけた。アーケードの裏側にある眼鏡屋に 行った。店員が、眼鏡の度数を聞くが、わからないので一番強いのを頼んだ。

持ち歩き用の折り畳み式、居室用、オフィス用、日光浴時の読書用、の4個がセットになっていて、「これしかないです」と買わされた。でも、日本円にして8千円強だった。1

0000000000000000

個約2千円也だ、安い。「私は、サングラスを除いて、あと3回落せるよ」と笑った。失くす度に、きっと、ラ・ロシェルや、サン・マルタンを思い出すだろうし、失くして得した気分になったのだった。

 $(2002 \cdot 9)$

イグアスの滝(1)

坂 井 也 彦

と鼓膜の形が浮かび上がってきます。氷山の きしむ音とペンギンの騒ぐ声が聞こえます。 アフリカ大陸をじっと見つめているとケン タッキーフライドチキンの骨つきももの形が 見えてきます。上からかじると、(砂漠が) あ るから、アルジェリア。下からかじると、 (砂漠が) ないから、ナイジェリア。固くて 食べられない骨が東アフリカ大地港帯、オー

世界地図で南極大陸をじっと見つめている

(砂漠が)ないから、ナイジェリア。固くて食べられない骨が東アフリカ大地溝帯。オーストラリア抗原と聞くと、オーストラリア高原を飛び回るカンガルーを思い浮かべます。

大学院が終わる頃になって、やみくもに外 国に遊びに行きたくなりました。論文の予備 審査には合格していましたが、自分で納得で きる出来ではありません。私は下宿と実験室 の間を往復する毎日で、距離感に飢えていま した。人生をグリコにたとえるならば、旅行 は、いわばグリコのおまけです。私はグリコ のおまけが欲しくてグリコを買う子供のよう になっていました。世界地図と相談して、最 終目的地はアルゼンチンのイグアスの滝にし ました。イグアスの滝はナイヤガラの滝やビ クトリアの滝ほど有名ではありませんが、そ のスケールは両者を合わせたほどあるとのこ とでした。数年前、日本人写真家がこの滝を 撮影し、テレビでビールの CM として流され ていましたから、皆さんも一度は目にされて いるはずです。ロサンジェルス経由でアルゼ ンチン行きというコースも自分で決めまし た。JALパックにそういうコースはありませ んでした。安売りチケットの HIS の存在は知 りませんでした。

成田空港発の私の座席は大画面の前に位置 していました。映画「ボディ・ガード」を上 映していました。私は進行方向左端の席で、 隣りふたりの会話に耳を傾けていました。彼 らは米国系会社の同僚で、私の隣の席は長身 のスコットランド系の男性。ひげをはやした ニッカのおじさんにそっくりでした。私は彼 をニッカのおじさんと名づけました。さらに 隣にはずんぐりしたメキシコ系の男性。私は 彼をタコスのおじさんと名づけました。タコ スのおじさんはなんとなくつっけんどんでし たが、ニッカのおじさんがしきりと私に話し かけてきました。どうやら、二人は米国系企 業のエンジニアで長野に出張に来た帰りとい うことでした。私が一人旅だと知ると、ニッカ のおじさんが、「遊びに来い」と言って、アド レスと電話番号を教えてくれました。ニッカ のおじさんは、「アイリブオーシャンサイド| というから、「ユーリブインビーチサイド?| 「ノーノー、サンディエゴ」と話が食い違い ます。実はオーシャンサイドとは町の名前で した。しかし、その時、私の頭の中では、戦 艦や駆逐艦が出入りしている港を見下ろす別 荘地が浮かんで来ました。頭上ではトム・ク ルーズがファントム戦闘機を猛スピードで ぶっとばしています。

飛行機はロサンジェルス空港に向かい高度 を下げて行きました。飛行機が着地に成功す ると期せずしてスタンディングオベーション が沸き起こりました。日本では考えられない 光景です。私はニッカのおじさんと握手して 別れました。私は旅行の際はいつも手ぶらで す。荷物をたくさん抱えたり、引きずったり するのはポーターであって、旅人ではないた 信じています。したがって、私はすみやかに 入国できるはずでした。ところが、入国ゲー ところが、入国がせ入国監理官にい じわるな質問を連発されて立ち往生しまる だっななは、私を麻薬を隠し持っても にいらいらしてきます。とうとう、彼女は 日系の監理官を呼んですんなりパス。それに しても彼女の英語はひどい発音でした。から まってする。 のですね。

ロサンジェルスについてダウンタウンの都 ホテルに直行しましたが、ロスの空気自体が 東京都心なみに汚れている上に、ホテルの部 屋全体にタバコのにおいが染み込んでいまし た。新築したばかりのホテルニューオータニ にすれば良かったと後悔しきり。ただし、都 ホテルのジャグジーとマッサージは最高でし た。飛行機の中では動かないくせに飲み食い していたのですっかり体重が増えていまし た。ジャグジー室のボーイが無料のレモン・ ウォーターをすすめてきました。彼は東海岸 の出身で、ロサンジェルスの大学で勉強しな がらここでアルバイトしているとのこと。い わゆる、苦学生です。私は彼にわずかなチッ プをあげました。夜になって、ホテルを出て 裏通りをぶらつくと頭にターバンを巻いた黒 人女性が近寄ってきて、小銭を恵んでくれと 迫って来ました。10セントやると、さっさと 消えていきました。

翌日はロサンジェルスのバス旅行にオプション参加です。京都からきた女の子二人について行きます。気温が高いので、私はTシャツに半ズボンをはいていました。頭にあやしい麦わら帽子をかぶっています。

「私は医者です」と自己紹介すると、女の子たちから、腹をじろじろ見られました。ハリウッドと、ビバリーヒルズの豪宅を見学し、海岸で昼飯。みんな楽しそうにしていますが、ビーチによって、人種や貧富による差別があるようです。ヒッピーが薬類を売ってきても相手にしないようにガイドさんから、釘

をさされましたが、ヒッピーさんは真昼は寝ているようでした。夕食はリトル・トーキョウで寿司。三角柱の形をした「カリフォルニア巻き」が、USAで唯一おいしかった食べ物でした。

さらに翌日はディズニーランドにオプション参加。往復はバスです。途中は果樹園で休憩時間がありました。フルーツ取り放題で家族参加の人たちは大喜びですが、私は座席で寝ています。やっと、ディズニーランド入ででパスを購入しました。子供の頃から小学館のディズニーの絵本を愛読していたので、感慨深いものがあります。ただし、私の思い入れよりもすべては古ぼけですすけてこじんまりしていました。

翌日は飛行機で、ラス・ベガスへ。スチュ ワーデスの機内荷物の作業を手伝わないので にらまれました。USA のスチュワーデスはこ わい。私はホテルで一休みして一獲千金をね らいました。しかし、盤上の玉はわが願いを 遠く離れていきます、別に磁石やしかけがあ るわけではないようです。玉の振り方を学校 で何年も訓練したベテランは玉を自由自在に 操っているようでした。かろうじて、私の手 元には5ドルの黒字が残ったので、いったん 部屋に引き上げることにしました。エレベー ター上昇中に、不意にドアが開くと二人の屈 強なガードマンに抱えられた肥満黒人女性が 廊下に座り込んでいます。ガードマンが、「す まんが、おりてくれ」言われなくても出てい きます。実際のガードマンはケビン・コス ナーというより、プロレスラーに近い。たぶ ん、この女はアスピリンの飲みすぎでしょ う、覚醒剤かもしれません。その晩、私は5 ドル紙幣を握りしめて、億万長者になった夢 を見ました。

ロサンジェルス最終日、ホテルのチェックアウトに時間がかかりました。玄関に車を寄せているタクシー運転手と交渉すると、「空港までなら20ドルだ」と言い張りました、私は「ゼイセイ、10ダラーズ、イズア、オネスト、プライス」と言うと、その切返しの早いこと、「フーセイ?」私はあぜんとしました。

(つづく)

人間ドック受診者の「その後」調査 (つづき)

(青梅市健康センター人間ドック第16報)

石 井 好 明

〔Ⅲ〕異常率が僅か上昇した項目(表4)

(9) 飲酒者――お酒を飲んでいるという人は 43%から51%へ(いずれも男性の方が高率)と 1.2倍(男性1.1倍、女性 2.6倍)に増加していた。正常化率(禁酒率) は12%(男女間に有意差なし)、異常出現率(お酒を飲むようになった人の割合)は23%(男性の

一般に(平成12年度の ドックの集計では)飲酒 者は男性の方が多く、男

方が高率)であった。

【表4】異常率が1.1~1.2倍上昇した項目

T T	項目		常者の割	合	工骨小支	異 常	细水 1 粉
月 月 1	=	初診時	平成13年	増加率	正常化率	出現率	調査人数
(9)飲	酒	43 [%] (206 ^人)	51(245)	1.2倍	$12\%(\frac{24}{206})$	$23\left(\frac{63}{277}\right)$	(483人)
	男性	64(192)	70(208)	1.1	$10(\frac{20}{192})$	$34\left(\frac{36}{106}\right)$	(298)
	女性	8 (14)	20 (37)	2.6	$29\left(\frac{4}{14}\right)$	$16\left(\frac{27}{171}\right)$	(185)
	X_S^2	152.733*	113.247*		2.600	14.288*	
(10) 肥	満	19 (94)	21(102)	1.1	$19\left(\frac{18}{94}\right)$	$7\left(\frac{26}{392}\right)$	(486)
	男性	20 (59)	21 (63)	1.1	$20\left(\frac{12}{59}\right)$	$7\left(\frac{16}{242}\right)$	(301)
	女性	19 (35)	21 (39)	1.1	$17\left(\frac{6}{35}\right)$	$7\left(\frac{10}{150}\right)$	(185)
	X_S^2	0.034	s ,		0.144		

〔註〕()内は実人数・増加率は人数比・*は有意差あり(以下同じ)

女とも若年層の方が多く、特に女性に増加傾向が目立っているが、この調査では、禁酒した人に男 女間に有意差は出ず、お酒を飲み始めた人は、やはり男性の方が多かった。

(10) 肥満者(BMI 25以上) は19%(男女間に有意差なし)から21%へ(男女同率)と男女とも1.1倍に増加していた。正常化率は19%(男女間に有意差なし)、異常出現率は7%(男女同率)であった。

一般に肥満者は全体としては男性の方が多く、女性では若年者に少ないことが目立ち年長者ほど 多く、70才代では男性よりも多くなっているが、この調査では初診時から男女間に有意差もなかっ た。偶然肥満者が比較的少ないグループだったのであろうか。

[IV] 異常率がほとんど変らなかった項目 (表5)

(11) 高中性脂肪血 (151 mg/dl 以上) の人は18%から19%へ(いずれも男性の方が高率)と 僅かに1.1倍(女性不変)に増加していた。正常化率は50%(男女間に有意差なし)、異常出現率 は12%(男性の方が高率)であった。

一般に男性の方が多く、若年者と年長者に少なく、男性は僅か増加、女性は僅か減少傾向にある。正常化率は50%で、19%の高コレステロール血・肥満よりも高いので、コントロールし易いのではないかと思われた。

(12) やせた人 (BMI 19.7以下) は13% (男女間に有意差なし) から12%へ (女性の方が高率) と0.9倍 (男性0.8倍・女性不変) に男性のみ減少していた。

一般に女性の方が多く、男性では若年者と年長者に少なく、女性では30才代に多いことが目立 つが年長者ほど少なく、近年増加傾向にある。年長者ほど少ないということは、加齢と共に正常化 する人が少なくないことの現われと思われるが、半数近い人が正常化していた。

(13) 喫煙者は25% から23%へ(いずれも 男性の方が高率)と、男性は0.9倍に減少、女性は1.3倍に増加した。正常化率(禁煙した、人の割合)は25%(男間に有意差なし)、より、出現率(喫煙を開始していた人の割合)は5%(男性の方が高率)であった。

一般に喫煙者は男性の 方が多く、男女とも若年 【表5】異常率の上昇が0.9~1.0倍であった項目

【表5】異常率の上昇か0.9~1.0倍であった項目								
75 D	,	異常	常者の割	合	正常化率	異 常	調査人数	
項目	1	初診時	平成13年	増加率	正典16年	出現率	刚且八妖	
(11) 高品	中性 方血	18%(84人)	19 (87)	1.0倍	$50\% \left(\frac{42}{84}\right)$	$12\left(\frac{45}{372}\right)$	(456人)	
	男性	23 (65)	24(68)	1.04	$46\left(\frac{30}{65}\right)$	$15\left(\frac{33}{220}\right)$	(285)	
	女性	11 (19)	11(19)	1.0	$63\left(\frac{12}{19}\right)$	$8\left(\frac{12}{152}\right)$	(171)	
	X _S ²	9.728*	11.250*		1.700	4.267*		
(12) や	せ	13 (63)	12 (58)	0.9	$43\left(\frac{27}{63}\right)$	$5\left(\frac{22}{423}\right)$	(486)	
	男性	11 (32)	9 (27)	0.8	$47\left(\frac{15}{27}\right)$	$4\left(\frac{10}{269}\right)$	(301)	
	女性	17 (31)	17 (31)	1.0	$39\left(\frac{12}{31}\right)$	$8\left(\frac{12}{154}\right)$	(185)	
	X _S ²	3.810	6.610*		0.428	3.297		
(13) 喫	煙	25(120)	23(109)	0.9	$25\left(\frac{30}{120}\right)$	$5\left(\frac{19}{366}\right)$	(486)	
	男性	38(114)	34(101)	0.9	$24(\frac{29}{114})$	$7\left(\frac{14}{187}\right)$	(301)	
	女性	3 (6)	4 (8)	1.3	$50\left(\frac{3}{6}\right)$	$3\left(\frac{5}{179}\right)$	(185)	
	X_S^2	73.897*	56.270*		0.935	4.093*		

者の方が多く、男性には減少、女性殊に若年者には増加傾向が見られている。禁煙した人の割合には男女差がないが、たばこを吸い始めた人は、やはり男性の方が多いようである。

[V] 異常率が半減した項目(表6)

(14) 高尿酸血 (男性 7.6 mg/dl、女性 5.9 mg/dl 以上) の人は10%から5%へ (いずれも男女間に有意差なし) と0.5倍 (男性0.6倍、女性0.3倍) に減少していた。正常化率は86%、異常出現率は4% (いずれも男女間に有意差なし) であった。

一般に若年男性に多いことが目立つが、男女間に有意差なく(8.1 mg/dl 以上では男性の方が高い)、女性は50才代・60才代に多く、男女とも70才代には減少している。正常化率は全項目中最も高く異常出現率は低血圧に次いで低いことから、高尿酸血は比較的にコントロールし易いのではないかと思われた。

(15) 腹部圧痛陽性者は14%(女性の方が高率)から6%へ(男女間に有意差なし)と0.4倍(男

性 0.4倍、女性 0.5倍) にほぼ半減していた。正 常化率(圧痛がなくなっ ていた人の割合) は 80 %、異常出現率(初診時 陰性、平成 13 年陽性の 人の割合) は 4%(いず れも男女間に有意差な し)であった。

一般に腹部圧痛は女 性の方が多く、若い女 性に多いことが目立つ が、全体として減少傾 【表6】異常率が0.4~0.5倍に低下した項目

- Mi - C	,	異常	常者の割	合	正常化率	異常	調査人数
項	3	初診時	平成13年	増加率	正市ルギ	出現率	即且.八致
(14) 高尿	酸血	10 [%] (44 ^人)	5 (22)	0.5倍	$86\% \left(\frac{38}{44}\right)$	$4\left(\frac{16}{410}\right)$	(454人)
	男性	11 (32)	6 (18)	0.6	$84\left(\frac{27}{32}\right)$	$5\left(\frac{13}{253}\right)$	(285)
	女性	7 (12)	2 (4)	0.3	$92\left(\frac{11}{12}\right)$	$2\left(\frac{3}{157}\right)$	(169)
	X_S^2	2.065	2.782		0.018	1.899	
(15) 腹部	区痛	14 (69)	6 (30)	0.4	$80\left(\frac{55}{69}\right)$	$4\left(\frac{16}{372}\right)$	(483)
	男性	11 (34)	5 (14)	0.4	$82\left(\frac{28}{34}\right)$	$4\left(\frac{8}{222}\right)$	(298)
	女性	19 (35)	9 (16)	0.5	$77\left(\frac{27}{35}\right)$	$5\left(\frac{8}{150}\right)$	(185)
	X_S^2	5.256*	3.058		0.289	0.650	

向にある。受診者の主観的判断をそのまま記載したものであり、診察法や態度に変更はなかったつもりであるが、何故、最近減ってきたのか、理由は全くわからない。

3. まとめ — (1) 増加率について:異常者の増加率が高い項目ほど改善が難しいのではないか、と考えられる。「人は動脈と共に老いる」と言われ、ドックでは、動脈硬化を促進する高血圧・高脂血などの改善を強調しているが、改善方法がわかっていない加齢現象である変形性背脊椎症(2.2倍)よりも、動脈硬化(11倍)・高血糖(4.1倍)・高コレステロール血(2.6倍)の方が増加率が高かったことは、印象的であった。

女性の方が飲酒・喫煙の増加率が高かったことは、社会の男女平等が進んだ結果であろうか。高血圧の増加率も女性の方が高く、男女差がなくなったのは、更年期の影響であろう。低血圧も女性の増の方が多くなっているが、内科教科書を見ても本態性低血圧は病気ではないと記載されているだけで、詳細はわからない。

(2) 正常化率について:増加率とは逆に、正常化率が低い項目ほど、異常のコントロールが難しいのではないかと考えられる。低い順にかぞえると、変形性脊椎症と高血糖が0、飲酒と動脈硬化が1割強、高コレステロール血と肥満は2割弱、喫煙と花粉症は3割弱、やせ・低血圧・高血圧・高中性脂肪血は5割前後、GPT上昇・腹部圧痛・高尿酸血は8割前後であった。禁酒の方が禁煙よりも難しく、高中性脂肪血よりも高コレステロール血のコントロールの方が難しいのであろうか。

動脈硬化が改善した人が13%もあったとは、判定者の個人差が大きい主観的判断の結果であることからも疑問があり、花粉症も治った人が27%もあったということも、日常の経験からは信じ難く、再検討の必要があると考えている。

(3) 異常出現率について:ドックでは、時間もないし、正常成績については余り問題にしない。忠告されないので何も注意せずに過ごしていて、後年、異常が出てくる。それが異常出現率であろう。従って、その数字や性差は一般と大差なくて当然と思われる。

予想通りだったのは動脈硬化・高血糖・高コレステロール血・変形性脊椎症・GPT上昇・飲酒・高中性脂肪血・高尿酸血であった。喫煙も男性の方が多いことは一般と同じであるが、喫煙を始めた人の割合は、一般の5分の1であった。これは、年とってから煙草をのみ始める人が多くないためなのであろうか。

一般に男性の方が多い高血圧・肥満の異常率が一般よりも低く、男女差もなかった。これは、高血圧は女性の増加率が男性の3倍もあったため、また、一般に肥満は(男性では若年者の方が多いが)、女性では年長者の方が多いためではなかろうか。

一般に女性の方が多い花粉症・低血圧・やせ・腹部圧痛では、異常出現率は男女間に有意差がなく、頻度も一般の2分の1ないし3分の1であった。これらの項目はすべて年長者の方が少ないので、年長者が多い平成13年の成績では、一般よりも頻度が低くなったと考えられる。また、一般でも60才代と70才代を合計すると、花粉症・低血圧の性差はなくなるが、やせと腹部圧痛はやはり女性の方が高率であり、異常出現率に性差がなくなる理由はわからない。

4. **おわりに** — この調査では、どんな数字が出るか、どの位正常化した人があるのか、に興味がありましたが、以上の如く10~16年前後の人間ドックの成績を個人別に比較して集計し、憶測を加えて報告しました。知識も考えも足りず、解釈に誤りもあると思われ、頭脳明晰な人に教えて戴きたいところですが、この事実を少しでも日常診療の参考にして戴けるならば幸いです。

市民健康講座開催される

平成14年10月19日(土) あきる野ルピア ホールにて西多摩医師会主催の市民健康講座 が開催された。今回お招きした講師は、NHK テレビの体操指導でお馴染みの輪島直幸先生 です。「楽しみながらできる私の満点体操法」 をテーマに出席者全員が実際に体を動かしな がら楽しく1時間半講演していただきました。 特に満点体操という手、指を使った体操は脳

を刺激してボケ防止に役立ちそうで、その中 でも簡単な体操は老健施設でも十分活用でき そうなものでした。輪島先生の皆へのメッ セージは「100点満点の自分の健康法を見つ けてください」というものでした。

少ない出席者でやりきれない気持ちを輪島 先生の満点体操が吹き飛ばしてくれました。

(文責:森本 晉)





文芸随筆諸事百般

取りこわす運命の医師看板は

さわやかな秋晴 毎年増える過労死の人 雨水にぬれ色は鮮か れの日解

御主人が亡くなり誰も手入れせぬ 隣の柿の木赤く実れり

お彼岸にお墓参りはどの 車の行列秋の連休 道

秋

Ш

の白

Vi

花咲く

崗 の上

マーランドの展望車見ゆ

拉 朝鮮の帰国の人達皆元気 致されて帰国の人は寿司うまし 醤油の香りなつかしという シベリア帰りの父思い 出

鹿野純

晚

秋

地区だより

あきる野地区 健康フォーラム in あきる野

平成14年9月29日(日) あきる野市の秋川 キララホールにおいて、「健康フォーラム in あきる野〜みんなで考えてみませんか?痴ほ うについて〜」が、午後2時より開催され た。講演会に先立ち小机敏昭あきる野市医師 会長、田中雅夫あきる野市市長、平沼俊公立 阿伎留病院院長より、この講演会についての 説明、期待、支持の挨拶があった。

講演会は三部に分かれていて、第一部は「あるボケ老人のささやき」という朗読であった。ボケている人が、またそんな人だからこそより一層心の奥底に人間的尊厳を強く持っていることを教えてくれました。

第二部は基調講演「物忘れが気になる方へのメッセージ」が瀬戸岡俊一郎会員の座長の下で、阿伎留病院神経内科科長小野真一先生によって行われました。痴ほうについて分かりやすいスライドで、親切に説明されていて、会場の皆さんもうなずきながら聞いていました。

第三部は討論会「みんなで考えよう 痴ほうのこと」が、五人のそれぞれの専門家が会場からの質問に答える形式で小机会長の司会で行われました。質問する人が少ないかと危

惧していましたが、とても活発に多くの質問があり予定時間をオーバーする程でした。この問題へ対する住民の方々の関心の高さには 驚かされました。

会場には500人近くの人々が参加されていて定員700のホールが程好く埋まっていました。

いろいろな方がそれぞれ有意義なお話をされましたが、印象的な話は、痴ほうの人とでもないうことでした。通常の基準で相手の行動が、まるごと受け入れることでもからことが、まるごと受け入れることによりが、まるごと受け入れることによりがあるということがまるで疫病神の知はだとがまるで疫病神の知らことがまるで疫病神のなど、大変に重要が非常に重要で、そのことになってたとえ問題行動(不潔行為、とはなりなど)を起こす人の場合でも解決される例が多数あるということです。

そのような話し合いを通して、本セミナー に参加した人々は痴ほうに対して理解と大き な希望を持って帰られたと思います。

(葉山 隆)





世多摩で活躍する 福生時話サークルもみじ ボランティア 画体がの(3)

福生市手話サークルもみじは、手話講習会を修了した人たちを中心に昭和62年に設立しました。現在会員は27名。「手話の学習を通して、聴覚障害者と共に歩む」(会則第二条)ことを目的として、手話及び聴覚障害に関わる問題等の学習や聴覚障害者との交流、聴覚障害者福祉の向上を目指す行事や事業などの意動をしています。また、社会福祉協議会主催手話講習会(初級・中級)運営委員会にも委員として参加しています。

手話及び聴覚障害に関わる問題等の学習で は、ろう者の言語である手話の表現方法や読 み取り方法など手話習得のための学習や、手 話・日本語の相互翻訳の学習をしています。 聴覚障害に関する学習では、聴覚障害は外見 だけでは判断し難いこと、「聞こえない」と 言うことはどういうことなのかなどの聴覚障 害に対する理解を深めるための学習や、社会 の中にある聴覚障害者を取り巻く諸問題、人 権・差別・制度などについて学習をしていま す。聴覚障害者との交流では、お花見会やハ イキング・クリスマス会などを企画・実施し ています。聴覚障害者福祉の向上を目指す行 事や事業では、講演会の実施や、障害者関連 運動への参加、福生市社会福祉協議会やボラ ンティア連絡協議会主催の行事への参加など があります。最近は小・中学校からの手話指 導の依頼が増え、福生市聴覚障害者協会の 方々と共に、手話の指導や聴覚障害者福祉啓 発活動を行なっています。その他、月一回機 関紙「もみじ通信」を発行しています。

手話サークル活動の基本は「定時定点活



福生ボランティア連絡協議会総会であいさつをする筆者

動」。耳が聞こえないためにコミュニケーショ ンや情報獲得が難しい人たちが、「この日こ の時間にあそこに行けば手話のわかる聞こえ る人たちがいる、聞こえないと言うことを理 解している人たちがいる」ということが基本 的なあり方です。手話サークルで聞こえない 人たちと関わる中でいろいろなお話を聞きま す。「スーパーのレジで店員が何か言ったけど 聞こえないからわからない、タイムサービス のアナウンスも聞こえないからわからないし 「防災無線、迷い人のお知らせもあるの?」 「電車を待っていて時間になっても電車が来 ない、他の人たちは普通に待っている。思い きって駅員に「私は耳が聞こえません。どう して電車はこないのですか」と紙に書いて見 せたら、書いて渡してくれた。読んだら「今 アナウンスした通りです」私には聞こえない のに」などなど、聞こえないことによる不便 は数知れません。「では、私たちに何ができる のかしそれを考えるのが手話サークル。聞こ えないということがどういうことなのかとか、 聞こえない人がいる、聞こえない人を知って いるという人が増えれば、聞こえない人の不 便も減ることでしょう。併せて法の整備や制 度の拡充も必要です。手話を学ぶ仲間を増や し、同じ社会に生きる隣人として聴覚障害者 と共に歩む、そんな活動を展開しています。

《活動日時》毎週木曜日 午前10時〜正午 《活動場所》福生市福祉センター 《連絡先等》須崎 利花

TEL 042-551-1550 FAX 042-552-7806



中級手話講習会で講師を務める

同好会短信

ゴルつ部コンペ

去る10月20日、飯能グリーンカントリークラブに於て、大病を克服されフェアウェイに見事カムバックされた川崎会員の復帰記念ゴルフコンペが開催されました。部員の願いが通じたのか夜来の雨は上がり、終日暗雲が垂れ込めてはいましたが、時折小雨がパラつく程度の、暑からず寒からず、風も穏やかなゴルフ日和でした。ただし、当日クラブ競技会が開催されていたため、グリーンが滅法堅く、速く、カップも難しい所に切ってあり、寄らず入らずと苦戦を強いられました。結果は別表の如く、グロス

82、ネット72.4の好スコアで江本会員が優勝されました。ベストグロスは江本会員と熾烈なバトルを展開された高水会員でした。

- コンペ終了後のパーティーでは、参加者一同より川崎会員に、これから益々元気にプレーを楽しんで頂くようにと、アミノ酸のサプリメントと飛ぶボールが贈呈されました。

次回は2003年3月9日(日) 立川国際カントリー倶楽部草花コースで、カート使用での開催を予定しております。奮って御参加下さい。

(田村啓彦)

順	位	尹	名	アウト	イン	グロス	ハンディ	ネット	
優	勝	江本	浩	43	39	82	9.6	72.4	ドラコン賞
準備	憂勝	三井	理	43	44	87	13.2	73.8	ドラコン賞
3	位	高水	松夫	42	38	80	6.0	74.0	ニアピン賞・ベスグロ賞
4	位	青山	彰	45	45	90	14.4	75.6	ドラコン賞
5	位	田村	啓彦	46	45	91	14.4	76.6	ニアピン賞
6	位	宫川	栄次	47	42	89	12.0	77.0	ニアピン賞・ドラコン賞
7	位	清水体	生和道	47	51	98	20.4	77.6	ニアピン賞
8	位	渥美	浩	51	49	100	19.2	80.8	
9	位	中島	高志	48	56	104	22.8	81.2	
10	位	玉木	一弘	52	61	113	31.2	81.8	
11	位	笹本	良信	52	52	104	21.6	82.4	
12	位	堤	次雄	60	62	122	36.0	86.0	
13	位	野村	中夫	54	64	118	31.2	86.8	
14	位	中田	芳孝	51	58	109	21.6	87.4	
15	位	本山	修	65	59	124	36.0	0.88	ブービー賞
16	位	川崎健	≇─郎	77	63	140	36.0	104.0	プーピーメーカー賞







広 報 部

公立阿伎留病院 外来部門診療担当医表

平成14年10月1日現在

	_					
	月	火	水	木	金	土
1	西成田	大 原	矢 嶋	山 上·	大 原	
内科 2	佐 野	堀井	小 野	鬼田	増 田	
3	松陰	西成田	★増 田	小 野	佐 藤	
4	平 沼	山上	佐 野	佐 野	西成田	
午後診						
リウマチ科			西成田			
専門外来	神経内科(小野)	循環器 松陰(4·5週) 循環器 江本(PM)	腎 (蓬田)	糖尿病(藤原)	神経内科 小野 AM HOT 佐野 PM	
血液透析	非常勤		非常勤		非常勤	
人間ドック	平 沼		平 沼			休
小児科	岩 本	岩本	岩 本	岩本	岩本	
専門外来(午後)	北澤	北 澤 乳児検診 (予約)	北 澤 予防接種 (予約)	予防接種(予約)	北澤	
外科 1	矢嶋 (予約)	矢 嶋	矢 嶋	矢嶋 (予約)	堀 井	
2	永 田	堀 井	藤原 (形成)	永 田	宮 田	
整形外科	小谷野	星	小谷野	小谷野	小谷野	
	星	中島	中島	石川	坂 本	
脳神経外科	伊 藤	藤塚	前 村	伊藤・◆山口	山口	
皮膚科	堀 田	堀 田	堀 田	堀 田	狩 野	
(午後診)	予約検査	アレルギー外来 (早川)	凍結療法	真菌外来		診
泌尿器科	朝岡	佐 藤	朝岡	朝岡	朝岡	
産婦婦人科	森田	斉藤 (1・3・5週) 森田 (2・4週)	斉 藤	森 田	斉 藤	
人科 産科	斉 藤	近藤	森 田	▲和地/伊藤	百村	
	原田	山本	原 田	井之川	渡邊	
眼 科	渡邊	原田・渡邊 (手術)		原田・渡邊 (手術)		
	予約検査	予約検査	予約検査	予約検査	予約検査	
	河 合	河 合	河合	河 合	河 合	
耳鼻咽喉科	大 野	— Л	小 野	金谷	松田	
	アレルギー外来	手 術	予約外来	手 術	予約外来	
麻酔科	相田		相田/丸茂		相田	
歯科口腔外科	山下	山下	山下	山下	山下	
	柳井					

- 内科診療及び午後診療は、予約を要します。
- ★ 内科外来水曜日の3診は、増田(2・4週のみ)がペースメーカー外来を行います。
- ◆ 脳外科木曜日の午後診療(専門外来「もの忘れ外来」を含む)は、山口が担当します
- ▲ 産科外来木曜日は、和地 (2・4週)・伊藤 (1・3・5週) が診察を担当します。

各部だより



学術部 Information -



≪11月≫

西多摩医師会学術講演会のご案内

1] 日 時:平成14年11月15日(金)

場 所: 西多壁医師会館

演 題:「ガイドラインと個別高血圧治療-主治医の役割とジレンマ」

· 駿河台日本大学病院循環器科第2内科学 助教授 久代 登志男 先生

2 日 時: 平成14年11月18日(月)

場 所: 西多摩医師会館

演 題:『内科診療における腰痛の診断と治療』

東京都多摩老人医療センター 院長 林 泰 史 先生

|3|日時:平成14年11月27日(水)

場 所: あきる野ルピア 3 F

—— 三公立病院学術講演会 ——

演題1:『在宅における神経内科領域のリハビリについて』

青梅市立総合病院神経内科 高橋 眞冬 先生

座長 小野 真一 先生(公立阿伎留病院)

演題2: 『最近の心房細動の治療について』

公立福生病院循環器科 井閣 治和 先生

座長 大友建一郎 先生(青梅市立総合病院)

(第7回青梅心電図勉強会のご案内)

日時: 平成14年11月6日(水) 19時30分~

場所: 青梅市立総合病院 南棟3F 講堂

1. ミニレクチャー 青梅市立総合病院 循環器科副部長 清水茂雄先生 『心電図変化を伴わない胸痛』

2. 心電図症例検討(興味ある症例、あるいはお困りの症例等ございましたたら、心電図、 患者プロフィール等をお持ちください。こちらで当日OHP を作成し提示いたします。 また、青梅市立総合病院にご紹介されました症例がございましたらご連絡ください。)

第3回青梅地区痴呆セミナー

日時: 平成14年11月20日(水) 午後7時~9時

会場: 青梅市福祉センター2階 集会室

特別護演

「地域連携における医療・福祉関係者に期待されること」

講師:秋川病院 副院長 植田宏樹先生

ディスカッション「地域連携について」

青梅市医師会の立場から

大堀医院 院長 大堀 洋一先生

専門医の立場から

保健所の立場から

秋川病院 副院長 植田 宏樹先生

かかりつけ医の立場から

東原診療所 院長 大山 高広先生

ケアマネージャーの立場から 青梅市福祉部高齢介護課の立場から

藤田みはる先生

デイ・サービスの立場から

青梅市高齢者在宅サービスセンター大洋園 中村 降夫先生

東京都多摩川保健所 所長 東海林文夫先生

すえひろ指定居宅介護支援事業所 水村美穂子先生

《学術講演会要旨1》

平成14年10月23日(水)

瀋顯:『市中肺炎・慢性肺疾患の急性感染憎悪時の治療法』

講師: 青梅市立総合病院 呼吸器科 大玉 信 一 先生

2000年に日本呼吸器学会から「呼吸器感染症に関するガイドラインー成人市中肺炎診療 の基本的考え方-」が、2001年には日本感染症学会・日本化学療法学会合同で「抗菌薬使 用の手引き」が示された。これらのガイドラインは、あらゆる成人市中肺炎を対象に実地臨 床に対応した流れとなっており、治療を考える大きな指標となっている。今回は、市中肺炎 および慢性肺疾患の急性感染憎悪時に、このガイドラインをいかに活用していくか、さらに 実際の治療における注意点について会員の皆さんと一緒に考えてみたい。

ガイドラインでは診断と治療のためのフローチャートが示されており、重症度の決定に続 き、細菌性肺炎か非定型肺炎かの鑑別が極めて重要である。起炎菌として、細菌性肺炎では 肺炎球菌やブドウ球菌などが、非定型肺炎ではマイコプラズマやクラミジア、レジオネラな どが多い。一般診療で使用頻度の高いペニシリン系・セフェム系抗菌剤は、非定型肺炎に対 して無効であることは注意を要する。

市中肺炎の経験的治療の疫学として、年齢、基礎疾患、家族歴、生活嗜好、ペットの飼 育、旅行歴、患者の臨床症状と治療経過などの病歴が重要である。糖尿病、大酒家、脳血管 障害、長期ステロイド投与などの特殊な病態では、緑膿菌、クレブシェラ、MRSA、嫌気 性菌など考慮にいれる必要がある。

細菌性肺炎に対してはペニシリン系やセフェム系抗菌薬、非定型肺炎に対してはマクロラ イド系やテトラサイクリン系抗菌薬が第一選択となる。本ガイドラインでは耐性菌の増加を 懸念し、ニューキノロン薬を第一選択から除外しているが、実際の診療の場で、細菌性と非 定型肺炎との鑑別に苦慮する場合も多く、ニューキノロン薬の選択も考慮すべきと思われる。

慢性肺疾患を有する患者の胸部X線像は、市中肺炎に比べ所見が乏しく比較読影が重要となる。急性感染憎悪時の起炎菌は、軽症では肺炎球菌、インフルエンザ菌、モラクセラ・カタラーリス、肺炎桿菌が、重症化すると緑膿菌、MRSA、嫌気性菌が多く検出するようになり、複数菌感染の頻度も高く、抗菌剤の組み合わせも必要となる。

時間依存性薬として β ーラクタム系、バンコマイシンが、濃度依存性薬としてアミノグルコシド系、キノロン系があり、より良い効果を得るためには抗菌剤の特性を知り、使用量・使用回数の工夫が必要である。

《学術講演会要旨2》

平成14年10月10日(木)

演題: 『成人喘息におけるβ2刺激薬の使い方』

講師:沖クリニック 院長 沖 和 彦 先生

気管支喘息の病態の中心は気道炎症であることが解明され、それに基づいた治療が行われるようになっています。特に1998年の厚生省免疫・アレルギー研究班による喘息予防・管理ガイドライン、2002年の GINA のガイドラインに詳細に記載されています。

今回は、抗炎症薬である吸入ステロイド薬ではなく、気管支拡張薬であるβ2刺激薬について解説します。喘息治療薬はコントローラーとレリーバーに分類され、長時間作用性β2刺激薬が慢性喘息を管理するために毎日、長期間にわたって投与するコントローラー、短時間作用性β2刺激薬が気管支収縮およびそれに付随する急性症状を速やかに改善するレリーバーに分類されています。また、投与経路によって吸入剤、経口剤、貼付剤に分類されます。

喘息治療薬の分類

コントローラー(長期管理薬)	慢性喘息を管理するために 毎日、長期間にわたって投 与する。	ステロイド薬(吸入、経口) テオフィリン徐放製剤 長時間作用性β2刺激薬(吸入、経口、貼付) 抗アレルギー薬
レリーバー (対症教急薬)	気管支収縮およびそれに付 随する急性症状を速やかに 改善する。	短時間作用性 β 2 刺激薬(吸入、経口) エピネフリン(皮下) ステロイド薬(経口、経静脈) 短時間作用性テオフィリン薬(経口、経静脈) 抗コリン薬

短時間作用性 $\beta 2$ 刺激薬は主として喘息発作時に用いられ、以前行われたレギュラーユースは行われません。また、吸入のタイミングがあり、悪くなりきってからの使用は効果が不十分な場合もあります。長時間作用性 $\beta 2$ 刺激薬は必ず抗炎症薬との併用が必要ですが、タキフィラキシーを認めず、12時間以上にわたる気管支拡張作用が得られます。また、1994年の Lancet に発表された Greening らによれば、吸入ステロイド薬を倍量にするよりも長時間作用性 $\beta 2$ 刺激薬の併用のほうが有用であったとしています。

セレベントはディスクヘラーで供給されるドライパウダーの長時間作用性 β 2 刺激薬であり、1回25~50 μ g を 1日 2回吸入します。必ず抗炎症薬の併用が必要であり、フルチカゾン、ベクロメタゾン、ブデソニド等の吸入を併用するべきで、患者への適確な吸入指導が必要です。

《学術講演会要旨3》

平成14年10月7日(月)

演頁: 『痛みの治療 - Up to Date』

講師:公立阿伎留病院 麻酔科・ペインクリニック科 相 田 純 久 先生

1.ペインクリニックとは

若杉文吉先生は、「主に神経ブロック法を行って、主として疼痛の診断と治療を行う臨床 診療部門」と定義している。治療には神経ブロックのほか、薬物療法、漢方、鍼灸、理学物 理療法、温泉治療、心理療法などの補助療法も行う。ここで重要なことは補助療法を上手に 用いることであるが、補助療法に偏ってはならない(表1)。

最近の欧米では、麻酔科医が中心となって、整形外科、脳外科、神経内科、精神科などが協力して、集学的、学際的な痛みの治療を行う Multidisciplinary Pain Clinic (MPC) が提唱されている。疼痛の治療には他科にまたがる広範な知識と技術を動員しなくてはならない。

また、医療機関を受診する患者の主訴に疼痛、出血、発熱、外傷、嘔気嘔吐、掻痒などがあるが、その大多数が疼痛である。それを考えると、疼痛を制することが最も重要な医療と言える。

末期癌患者の、疼痛をコントロールする緩和医療、精神的ケアーをするホスピスなども、ペインクリニックと重なる部分も多い。

2. 急性痛と慢性痛

疼痛には急性痛と慢性痛があるが、それらの性格は大きく異なる(表2)。通常の急性痛は原疾患の治癒と伴に消退するが、何かの要因で慢性痛に移行することがある。その要因は解っていない。いずれにせよ、慢性化する以前に初期治療した方が効果が良い。

帯状疱疹を例に取ると、激しい疼痛に続いて水疱が形成される(急性痛)。この痛みの中枢感作が何かの機転で固定化すると帯状疱疹後神経痛となる(慢性痛)。この固定化は1ヶ月前後で起こるので、それ以前に完全な徐痛を行う必要がある。それには神経ブロックでも大量のモルヒネでも理論的には良いが、後者は非現実的であり前者が通常用いられる。

全ての患者で固定化が起こる訳ではないが、どの患者で帯状疱疹後神経痛となるかは全く 予想がつかない。一度これが起こると、いかなる治療を行っても手遅れとなり悲惨であるの で、全例にブロックを行うことを推奨する。

3. 神経ブロックの作用機序と適応

神経ブロックが疼痛治療になぜ有効であるかは、未だ充分には解明されていないが、現在 考えられている作用機序については図1に、適応については表3に示した。神経ブロック は、決して疼痛性疾患のみではなく、各種のシビレ、痙性、自律神経異常、耳鼻科的疾患な ども適応となる。このことは、図1に示したように鎮痛、血管拡張、筋弛緩などの直接作用 や自然回復力の増大などを考え合わせれば、容易に理解できる。

4. 癌性疼痛の治療

在宅治療に主眼点を置いて、表4には癌性疼痛治療法の特徴をまとめた。在宅治療には麻薬が最も適しているが、投与経路によって手軽さ、持続性、調節性、在宅管理の容易さ、侵襲の大きさが異なる。各々の患者の病状に合った方法を選択する必要があろう。

麻薬依存症は脳内報酬系の μ 受容体刺激で起こり、 κ 受容体刺激で抑制される。最近の学説では、疼痛下の患者では κ 神経系が優位となっており、麻薬依存にはならないことが証明されている。

表1. ペインクリニックにおける治療法

神	経ブロック	末梢神経のブロック、トリガーポイント、硬膜外ブロック、脊椎ブロック,星状神
		経節ブロック、交感神経節ブロック、静脈内局所麻酔、局所浸潤など
硬	膜 外 鎮 痛 法	モルヒネ (μ)、レペタン (μ)、セダペイン (κ) などを使用する
脊	随電気刺激	経硬膜外的に脊髄後索を刺激、体内埋込み型の刺激装置あり
無	痙攣性通電	難治性慢性疼痛に適応 (視床痛、ヘルペス後神経痛、心因性疼痛)
補	鍼 灸	主に電気鍼、留置鍼など
助	薬物療法	一般的な鎮痛薬や抗うつ薬、漢方薬(注射薬、経口薬、外用薬)
的	理学療法	PSS、TENS、低出力レーザー、イオントフォレーシスなど
治	温泉(水)治療	湯治、水中機能訓練、鉱泥浴、炭酸水浴など
療	高気圧酸素治療	難治性神経機能異常に適応

表2. 急性痛と慢性痛

急 性 痛	慢 性 痛			
発症3ヶ月くらいまで	発症3ヶ月以上			
本来のアラーム装置の役割	アラームの意義の喪失			
障害の大きさと痛みの強さが比例	痛みの強さは障害の大きさと関係なし			
交感神経の緊張状態	自律神経変調または失調			
脈拍增加、血圧上昇、血管収縮	不眠、食欲不振、疲労感、インポテンツ			
呼吸促進、筋緊張、活動的体勢	性欲減退、勤労意欲低下、活動性低下			
不安	抑うつ			
治れば全く後遺症を残さない	痛み自体が病気、全人間性の崩壊			

表 3. ペインクリニックの適応疾患、手術適応のない、あるいは手術を受けたくない患者が対象となる。手術適応の ある場合は、関連する外科を紹介する。

脊椎·脊髓疾患 坐骨神経痛、変形性脊椎症、脊髓症、外傷性頚部症候群、fail back syndrome、腰部脊椎間狭窄症、

椎間板ヘルニア、脊椎辷り症、頸肩腕症候群、慢性腰痛、ギックリ腰、肩凝り、脊髄損傷、脱髄疾患

関 節 疾 患 各種骨関節炎、肩関節周囲炎、関節リウマチ、痛風

神経因性疼痛 絞扼性神経障害、CRPS-1.2、求進路遮断痛、各種の外傷後の疼痛

帯 状 疱 疹 急性期の除痛と慢性化の防止、帯状疱疹後神経痛

脳卒中後の痛み 中心痛、視床痛、手足のシビレ、筋肉の痙性

動脈閉塞疾患 糖尿病、閉塞性動脈硬化症、バージャー病、心筋梗塞

頭・顔 面 異 常 各種の頭痛・顔面痛、顔面神経麻痺、顔面痙攣

自律神経異常 多汗症、レイノ一病、振動病、凍傷

各種の神経痛 三叉神経痛、肋間神経痛、迷走神経痛、舌咽神経痛

耳鼻科的疾患 脳動脈硬化性めまい・耳鳴、メニエル病、花粉症、突発性難聴

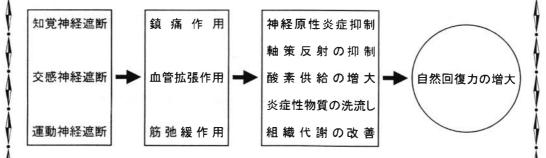
無痛分娩その他

他 膵炎、腱鞘炎、筋肉痛、アルコール性神経・筋炎、リハビリテーションに伴う痛み、スポーツ傷害、 各種の急・慢性痛、癌性疼痛、シビレ、各種の疾患に伴う冷感、筋肉の痙性やつっぱり

表 4. 癌性疼痛における鎮痛法

方 法	手軽さ	持続性	調節性	在宅管理	侵 襲	その他の短所
永 久 ブロック	×××	000	×	000	×××	身体機能の一部が障害
硬 膜 外 ブロック	××	00	00	×××	××	血圧低下、感染、血腫
硬 膜 外 鎮 痛	××	00	00	×	××	感染、血腫、嘔気、尿閉
静脈·筋肉内注射	Δ	××	00	Δ	Δ	長期管理は困難
持続静脈内注入	×	00	00	Δ	×	行動制限、CV カテ、感染
持続皮下注射	0	000	00	00	Δ	麻薬・オピオイド使用
坐薬	00	0	Δ	000	00	日本人は好まない傾向
徐放性経口薬	00	00	00	000	000	時間に制約される
皮膚貼付薬	00	000	×	000	000	吸収に個人差

図1. 神経ブロックの作用機序



● (理事会報告

★ Information



9月定例理事会

平成14年9月24日

西多摩医師会館

〔出席者:宮川・真鍋・玉木・新井・石田・神尾・小机・小林・瀬戸岡・葉山・細谷・森本・横田・松原・足立〕

【1】 報告事項

- 1. 都医地区医師会長協議会報告 宮川会長
 - ① 東京都ウイルス肝炎精密検診事業について 今年の10月より始まった肝炎ウイルス検診を受けて、検査結果が陽性であった者は都が 指定した精密検診実施機関(公立福生病院、青梅市立総合病院)で検査を受けることがで き、そこにかかる自己負担分は都が支払う。
 - ② 肝炎ウイルス検診の精度改善及びこれに伴う再検査について HCV 抗体検査法 (CLEIA 法) で低力価(現在C型肝炎ウイルスに感染していない可能性が極めて高い) 群に、1例ウイルス陽性者が見られたため、COI (cut of index)が以前1~10の低力価を1~5とし、以前10~50の中力価を5~50として、HCV 核酸増殖検査の対象者を拡大した。
 - ③ 学校における今後の結核対策について(最終報告) ツ反検査とBCG 再接種については、現在の罹患状況から考えれば、マイナス面が目立つ 手法となっているため、廃止が提言された。 今後は、(1) 児童生徒への感染防止、(2) 感染者及び発病者の早期発見・早期治療、(3) 患 者発生時の対応の3方向からの対策を充実・強化する。またその際、(4) 学校保健と地域 保健の連携の強化が必要。
 - ④ 第33回全国学校保健・学校医大会の開催について 11月9日(土)に福井市フェニックスプラザで開催。
 - ⑤ 東京都における精神科教急医療体制の拡充について 精神科救急医療情報センターの設置(14年9月1日から)

電話番号:03-5272-0303

受付時間:平日 17時から翌9時まで 休日 9時から翌9時まで

- 2. 地区医師会保険担当理事連合会報告 細谷理事 健保法等の改正のポイントが説明された。
- 3. 地区会よりの報告 特別の報告はないが、各地区会でインフルエンザ接種につき説明と確認が行われた。
- 4. その他

福生病院設置審議会で、医師会側は羽村急患センターを福生病院内に移転設置することにつき検討するように希望した。

【2】 報告承認事項

1. 入会会員についてなし。

【3】 協議事項

1. 平成13年度インフルエンザ予防接種実績について 青梅 4,348人、あきる野 3,150人、福生 1,457人、羽村 1,220人、瑞穂 1,035人、 日の出 823人、奥多摩 568人、桧原 479人。

2. インフルエンザ予防接種の取り扱いについて

前回記したように実施期間と予診票については大きな疑問を持つが、今年度は時間がないため、今の条件(実施期間は10月1日から12月28日、予診票は各医療機関で負担)を受け入れる。来年度は医師会の意見を実現すべく行政側と交渉する。

10月定例理事会 平成14年10月8日 西多摩医師会館

〔出席者:宮川・玉木・新井・石田・小机・小林・瀬戸岡・葉山・細谷・森本・横田・松原・足立〕

【1】 報告事項

1. 各部報告

保険部 保険講習会を9月20日(金)に開催した。

病院部 平成11年より始められた医療機能連携推進事業により、これまで(1)各医療機関のホームページ作成、(2)三公立病院の地域医療連携室活動の推進、(3)連携事業のための講習会、(4)学術活動の助成、(5)医師会会員証、病院登録医証の発行などが執行された。今後三年間で三公立病院に救急指定病院を加え、ネットワーク規模を拡大して事業展開を進める予定。

2. 地区会よりの報告

あきる野市 9月29日(日) に健康フォーラム in あきる野が開催され、盛況であった。

【2】 報告承認事項

1. 入会会員について --- 承認 ----

入会-B会員:福生クリニック1名、公立阿伎留病院1名 退会-近藤 肇、三枝 進、公立阿伎留病院1名、青梅坂本病院1名 開設者変更-青梅成木台病院 (新)小山昭夫 (旧)村山良介

【3】 協議事項

1. 西多摩健康フォーラム2002開催について

11月9日(土) 午前11時から午後3時 瑞穂スカイホールにて。

- 1) 玉木副会長が医療機能連携について講演。
- 2) 展示コーナーに医師会活動のパネルを展示。

2. 医師会主催クリスマス会

12月16日(月)フォレストイン昭和館2階シルバーホールにて、午後7時30分より開催予定。

金圓通知

- ○会報
- ○訃報 (三枝 進先生)
- ○健康保険法等の改正 関係資料
- 平成14年10月1日から健康保険法等が改正され患者さんの負担額が次のとおり変わります (ポスター)
- ○学術講演会(10/23)
- ○健康保険法等の一部改正に関する「Q&A」
- ○「平成14年度介護保険主治医研修会」のご案内
- 健康保険被保険者受給資格者票の取扱について
- 老人慢性疾患外来総合診療料 (外総診) の廃止に伴う取扱い及び 福 (障) (親) 医療の一部負担 金限度額について
- ○老人保健法の一部負担金等の改正に伴い 福 (障) (親) の一部負担金額が変わりました
- ○東京都の医療費助成制度 (福) (障) (親) の一部負担額が変わりました
- 第10回西多摩三師会市民講座
- ○東京都ウイルス肝炎精密健診へのご協力のお願い
- ○東京都ウイルス肝炎精密健診事業申込受付窓□一覧
- ○東京都ウイルス肝炎精密健診受診のご案内
- ○東京都の難病医療費助成ポスター
- ○「たばこはやめて!」作品募集ポスター
- ○宿日直表(青梅·阿伎留·福生)
- ○福生市医師会学術講演会(10/19)
- 産業医研修会 (江戸川区医師会 12/7)
- 訃報 (武田有美先生ご母堂様)
- 青梅市医師会第3回痴呆セミナー
- 青梅市医師会第7回心電図勉強会
- ○公立阿伎留病院学術講演会
- 青梅市立総合病院 CPC 変更
- ○学術講演会(11/15, 11/18)

お知らせ

事務局より お知らせ

平成14年12月(11月診療分)の

保険請求書類提出

12月7日(土)

--- 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 11月は13日 (水)

12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。

計 報

青梅市勝沼 1-200

三枝医院

三 枝 進 先生

大正15年1月12日生 享年76才

平成14年9月28日逝去されました。 告別式は10月2日午前11時よりそうしんホールに於いて 三枝 鈴子様 (奥様)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。



あとがき

ニュートリノという素粒子の測定で、宇宙体系の研究に貢献された小柴博士へ、 ノーベル物理学賞が贈られました。あらゆる物質を通過するというニュートリノは、 ビッグバンの百分の一秒後に宇宙を満たしたと言われています。膨張し無限の広がり をもつ宇宙、分けても分けても素にならない粒子、マクロとミクロの対極に時空を超 えた繋がりを感じます。私はクルミの殻に閉じ込められた小さな存在か。しかし、私 は無限に広がった宇宙の王と思い込むこともできる。〈ハムレット〉

(鈴木道彦)

社団法人 西多摩医師会

平成14年11月1日発行

会長 宮川栄次 〒198-0044 東京都青梅市西分町3-103 TEL 0428 (23) 2171 · FAX 0428 (24) 1615

会報編集委員会 葉山 隆

森本 晉 石井 好明 池田 譲治

田 譲治 坂井 也彦

鈴木 道彦 込田 茂夫 馬場 眞澄

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 (株) 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

健康の輝きをひろげる。





株式ビー・エム・エル

BML

本社・〒166 県京都杉泰区高円寺開1-34-5 TEL.03-3316-0111(大代表



FOR QUALITY OF LIFE SINCE 1955

臨床検査のフロンティア 保健科学研究所は 21世紀の医療と健康を バックアップします



禁保健科学研究所

● 本 社 〒240-0005 横浜市保土ヶ谷区神戸町106 045-333-1661 (大代表)