

西多摩医師会報

創刊 昭和47年7月

第376号 平成16年4月



『牡丹』 岩尾芳郎

目

次

	頁		頁
1) 村山正昭先生を偲んで 野本正嗣 …	2	10) 同好会短信	
2) 世界遺産アンコール遺跡群を訪ねて		ゴルフ部コンペ 田村啓彦 …	14
朱膳寺洋文 …	3	11) 公立阿伎留病院外来部門診療担当医表	
3) 私と青梅マラソン 岡本 忠 …	5	広報部 …	15
4) ホスピス医を経験して(7)		12) 各部だより	
小野寺時夫 …	7	第3回地域医療連携推進委員会報告	
5) 雑記帳便り(3) 川崎健一郎 …	9	地域医療連携推進委員会 坂本保己 …	16
6) 〈2月27日〉 川崎健一郎 …	11	学術部インフォメーション 学術部 …	17
7) 山川日本史を分析する 坂井成彦 …	11	13) 理事会報告 広報部 …	18
8) 新入会員紹介 広報部 …	13	14) 会員通知・医師会の動き 事務局 …	20
9) 文芸随筆諸事百般		15) お知らせ 事務局 …	22
短歌「早春」 鹿野純 一 …	13	16) 表紙のことば 岩尾芳郎 …	23
		17) あとがき 込田茂夫 …	23

村山正昭先生を偲んで

村山正昭先生は、平成15年10月29日午前1時52分、ご自宅のベッドの上で、愛するご家族に見守られ、静かに息を引きとられました。その頬はすっかりこけていらっしやいましたが、3年という長く苦しい前立腺癌との戦いからやっと解放され、安らかな眠りにつかれたお顔立ちでございました。それは、58歳11ヶ月という、余りにも早過ぎる旅立ちでありました。

先生は、昭和19年瑞穂町箱根ヶ崎でお生まれになり、昭和45年千葉大学医学部をご卒業。その後、東京警察病院内科、東京女子医科大学人工腎臓センターにご勤務をされ、昭和50年日本内科学会認定内科専門医となられ、昭和54年羽村の地でご開業されました。以来24年間、地域医療を通して、幅広く社会に貢献されていらっしやいました。

医師会では、ご開業当初より、会報編集委員となられ10年間（先生は理科系と文科系の両分野に卓越した才能を持っておられましたので適任であったのでしょう）、昭和59年より学術部委員を8年間、地域医療委員を2年間務められました。平成8年には理事となられ、また東京都医師会学校医委員として2年間医師会に貢献なされました。

先生は、地域社会においても、青色申告会医師会支部長として平成8年より7年間務められ、八王子家庭裁判所調停委

員も引き受けられ、診療時間以外もお忙しい毎日を過ごしておられました。まだまだ大いにご活躍頂きたいと思っておりましたのに、本当に残念でなりません。

私が初めて先生にお会いしたのは、昭和56年青梅市立総合病院に勤務してまもなくの事でした。突然病棟に尋ねて来られ、10年も後輩である私に、ご丁寧

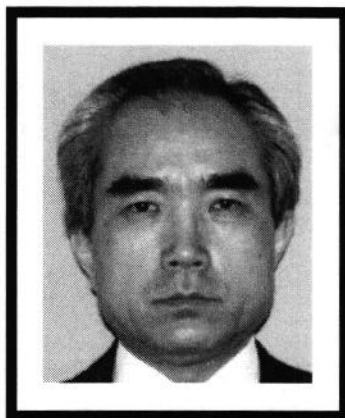
に挨拶をして頂いた事をよく覚えております。私が開業する時も親身に話をきいて頂き、細部に渡ってアドバイスをして頂き、本当に心強い限りでした。先生は、何事につけても、大変繊細で緻密な考え方をされるご性格でありましたので、話される時も、わざわざ私の方に話を合わせるように話

題を選んで下さることが多かったように思われます。地域医療を担う医師としてのあるべき姿を教えて頂いたような、貴重なおつき合いをさせて頂き、心より感謝いたしております。

いつの日かお別れの時が来る事は理解し、その時が少しでも遅くなる事を願っておりましたが、やはり無念な気持ちで一杯です。どうぞ安らかにお休み下さい。そして私達の行く末を天上よりお見守り下さい。合掌。

野本医院

野本正嗣



世界遺産アンコール遺跡群を訪ねて

朱膳寺 洋 文

以前より憧れていたアンコール遺跡観光にベトナム、カンボジアブームということもあり、3年前の夏、ついに訪れる事となった。メンバーは私の家族と五嵐調剤薬局の家族計7名で8月の13日、最初の予定地であるベトナムのホーチミン市へと出発した。着後すぐに空港に程近い宿泊ホテルに向かう。非常に活気のある街で、家に冷房設備が無い若者の涼を求め走るバイクの騒音で寝不足の1日目を過ごした。

翌日、待望のアンコール遺跡群の玄関口、シエムリアップ空港に到着。気温は30度以上



シエムリアップ空港

あるが、意外に蒸し暑さは感じない。ホテルまでの道はのどかな田園風景が続いている。未舗装の道路の両脇には高い幹の上にまん丸く葉が茂る椰子の木が点在し、水田には黒い水牛や農民の姿を時折り見かけた。つい数年前まで内戦を続けていた国とはとても思えないのんびりとした平和な光景である。

滞在先のノコール・プリムホテルからバスで遺跡観光に出発した。幹線道路の国道6号線沿いには外資系の近代的なホテルが建設中で道路端ではバナナやパイナップル等の果物の他にガソリンを空きビンに詰め替え商売してる子供を見かける。対向車も殆ど見かけず15分

位デコボコ道を走りシエム・リアップ市中心部に入る。子供も大人も表情が明るく笑顔で観光客を歓迎している。市内で一番豪華なソフィテルホテルの通りに近代的な立派なアンコール小児病院が見えてくる。この病院は世界中の遺跡を撮り歩く写真家の井津建郎氏が地雷で手足を失い顔や体に傷跡がある子供に多く出会い病気や怪我等の治療を受けられる病院を造る目的で中心となりカンボジア政府の協力の下3年の歳月をかけ開院に至ったとの事。更に15分位走ると両側に熱帯大樹が林立する直線の大通りに入り料金所を通過、遂に対面の時が来ると思うと次第に興奮してくる。突如前方に広大な緑の密林を切り開いた壮大なアンコールワットの建物が現われた。



アンコールワット寺院

アンコールは「都市」ワットは「寺」の意でアンコール朝スリカバルマン2世が1113年から30余年かけて建立したヒンズー教寺院である。

周囲は昔ワニが生息していた5.4kmの環濠に囲まれており私達は西側の巨石を敷き詰めた表参道より寺院の中に入る。

第1回廊は800mにも及び死後の世界がテーマの天国と地獄の壁画は躍動感あふれるタッチで、すばらしいが地獄のショッキング

(4)

な画像を見ると善良な一市民でいたいと思った。

第1回廊と第2回廊の間の十字中回廊には多くの仏像が並んでいるが殆ど内戦や盗賊により、首、腕等が無く痛々しい姿である。

第2回廊は東西115m南北100mの大きさを天女アプサラ、女神デヴァーター等美人のレリーフ群が繊細に描かれ足先は全て出口に向けており見とれて歩いていると自然に出口に到着した。

第3回廊は一辺60mの5つの塔からなり昔、クメールの財宝が隠されていたコウモリが潜んでいる深く暗い空洞が無気味であった。

暗い内部から明るい日差しの外に出ると観光客目当てに子供達が片言の日本語を使いガイドブックやミネラルウォーター等を売りに近寄ってくる。1ドルで買うと喜んで小踊りしながら別の所に行く。観光客にとって崇高な遺跡も彼らにとっては大事な生活のかかった場なのだ。別の参道を歩いていると手足等を地雷で失った子供や大人達が無表情であるがお金を無心しているかの様な強い視線を感じた。

ポルポト派からやっと解放され世界有数の観光地として未来が開かれつつある反面、貧困内戦の後遺症等両面を見た思いである。

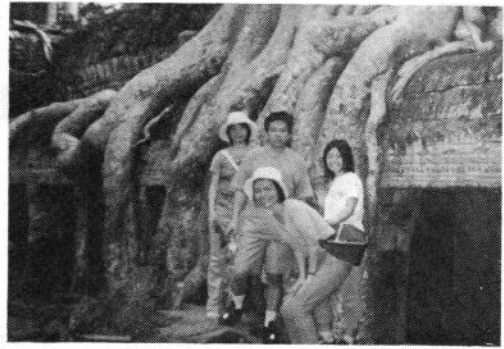
次にアンコールワットの北側に位置するアンコールトムに向かう。トムは「大きな都市」の意で12世紀末にジャヤヴァルマン七世が築いた都市国家である。

大きさは一辺3km、周囲12km、幅130mの環濠に囲まれその代表がバイヨン寺院である。

四面像に近づくと皆柔和な微笑みの顔をしており、京唄子にそっくりな観音像も有り笑える。

しかし殆どの建物、石像は長い年月の風雨による侵食やカビ等で表面がポロポロになり黒く変色し非常に残念である。

次にトムのすぐ東側に位置するタ・プロム寺院に移動する。カジュマルで有名で幹は地上30mにも達し、巨大な根は大蛇の様に寺院



タ・プロム寺院での家族とカジュマル

の屋根や門を被い敷地内の通路には崩れ落ちた巨石が散乱し逆に建物内は天井が低く一部剥がれ落ちた場所があり注意しながらの見学であった。

この様に寺院全体が徐々にであるが確実に破壊されつつある光景に自然のすごさと一刻も早い修復を願いたい。

次にアンコール遺跡群から北西へ約25kmの所にある女の砦と呼ばれるヒンズー教寺院バンティアイ・スレイを訪れる。

今までの寺院と違い規模は小さいが女性的で美しく自然破壊も少ない。バラ色砂岩に彫られた彫刻、レリーフ像が多く特に「東洋のモナリザ」デヴァーター像は光線によりオレンジから淡いピンク色に変化し格別の魅力がある。

翌朝、水上生活者で有名なトンレサップ湖に向かう。郊外に行くにつれサトウキビ、バナナ畑等の中に高床式家屋が現われた。雨期は洪水から身を守り乾期には家畜等に日陰を提供するためである。田園風景を楽しみながら50分余りで湖に到着。琵琶湖の数倍の面積



トンレサップ湖

があり広い水が茶色に濁っており生臭い匂いが漂う。

この湖はインドシナ最大の漁場で首都プノンペンとを結ぶ海上交通の拠点でカンボジア人とベトナム人が湖畔や船上に住居をはじめ学校や商店等を作り生活している。

小型船で湖巡りに出航、皆水シブキが口に入らない様しっかりと口を閉じている。

途中船を改造したナマズの養殖場で小休憩トイレを借りる。湖面に直接落下するや漁があつという間に集まり近くで子供達が元気に泳いでいる。

ここでは飲料水も体を洗うのも洗濯も全て湖水である。不衛生であるが生活環境に対する順応性とたくましさを感じカルチャーショックを受け帰路につく。夕方ホーチミン市に戻る予定であったが定員不足でベトナム航空が欠航。皆で相談の上観光ルートにない

地雷博物館に行く事になる。何度もの戦争で多くの軍が地雷を埋めNGOの協力で撤去してるがその数は800万とも1000万とも言われ今だに年間で850人以上の人々が被害に遭っている。

バラック立ての館内に入ると地雷、砲弾、内戦時の地図や写真等が展示され地面には色々な種類の地雷が積み上げられ奥の方には危険立ち入り禁止の立て看板があり緊張感が走る。ここはカンボジアだとあらためて再認識した。

終わりに短い駆け足旅行であったがアンコール遺跡群のすばらしさを堪能すると共に日本及び日本人が荒れた遺跡群の修復保存計画の中心になり又国連ボランティアであった故中田厚仁氏の学校基金設立、アンコール小児病院の開設等々の関りも知り有意義な旅であった。

私と青梅マラソン

岡 本 忠

私が高木病院に勤め始めたのは、もう13年も前のこととなります。青梅マラソンについては以前より知っていたので、一度エントリーして見たいと思っていました。それで着任の年、調べて見ると10kmコースと、30kmコースがあり、10kmコースは成年男子では40歳以上から許され、30歳代はちゃんと30km走りなさいと言う様なことでした、その当時はまだ30歳代だった私は、当然30kmコースにしかエントリーできないわけですが、そのような長い距離は、生まれてこの方走ったことも無く、恐れをなしてエントリーをしませんでした。

40歳になった年、ようやく10kmを走れる権利ができましたので、喜び勇んで登録し、青梅路を走らせてもらいました。それから毎

年、(一度だけ大雪のために中止になった時を除いて) 走っています。

40歳前後になると体力の衰えを感じるとはよく言われることですが、体力を維持していくために、そろそろ何か、と思って始めたのがジョギングでした。私の勤務先の高木病院(移転前)のすぐ近くには、鹿公園とも言われる若草公園があります。勤務が早く終わった日に、のんびりその公園を2~3周することから始めてみました。ジョギングには、時間が空いたときに、一人で好きに出来る手軽さがあります。これらのことが私のような仕事をする人間には、うってつけだと思いました。そのうち、同じ所をぐるぐる回っているだけでは飽きてきて、土曜日の午後などは、街の中を走るようにしていきました。

学生時代から、知らない場所へ行き、あちこちと動き回って、様々な風景を見るのは好きでした。手段は、自転車か、オートバイか、自分の足でした。それらの手段だと、その土地の空気や、住んでいる人々の生活のにおい等を直に感じる事が出来ます。好きな時、気に入った場所に止まり、腰を下ろしたり、細い路地にも入って行けて裏町の様子なんかもうかがえます。乗用車だとなかなかそのようなことがなかなか出来ません。そうしたことの好きな私には、ジョギングをしている時の青梅の町並みの新たな発見は楽しいものの一つになっています。

青梅マラソンの10kmコースを数回走った頃でしょうか、ある程度速さを保つためには持久力だけでなく筋力も必要なのが分かってきました。幸い、わが病院には理学療法室があり、そのマシンを利用して、昼休み、時間を見つけては、30分ばかりウェイトトレーニングをすることにしました。

効果は上々。一番遅かったときよりも4分ばかり早く走ることが出来ました。そのことに気を良くして、あまりトシを取らないうちに、一度でよいから30kmコースを走ってみよ

うと思いました。それで45歳の時、走りきる自信はあまり無かったのですが30kmにエントリーしてみました。職場では、それを知ったナースが、走るときにユニフォームが擦れるところにはこれを塗ったらいいと言ってオリーブオイルをプレゼントしてくれたり、患者さんからも、沢井のあたりで写真機を持って待っていますからと申し出られたりで、引っ込みもつかなくなっていました。10kmコースの時にはおこりませんでした、もっと長く走ると、服と皮膚が擦れ、表皮剥離がおこるということを知りませんでした。それくらいの素人走者でしたが、その年なんとか30kmを走り抜きました。オリーブオイルを塗ったおかげで幸い体幹部の表皮剥離は免れましたが、足底部には大きなマメが出来、それが潰れて痛い思いをしました。その上、下肢の筋肉は板のようになってしまい、大変な目に遭いました。しかし、それなりの達成感を味わうことが出来ました。

その後は、また10kmに戻って毎年青梅路を走っています。しかし、50歳代でも一度だけは30kmに挑戦して見ようかと、性懲りも無く考え始めている今日この頃です。



矢印が私です

ホスピス医を経験して (7)

自宅にいて自宅で死にたい

日の出が丘病院ホスピス医 小野寺 時 夫

◇死に場所、日本と欧米の違い

余命の長くないことを知った人の殆どは、家で過して家で死にたいと思う。ホスピス外来初診患者の2～3割程は、痛みのコントロールができれば自宅で過して、自宅療養が無理になったら入院したいという。当然のことで、私自身40年以上もがん治療に携ってきたが、治すための一時的入院ならともかく、病院で集団生活の中に入れられて、多少は職員に気を使いながら、天井を見て暮すなど真平だと思っている。

ホスピス外来診療は、あく迄患者の希望を尊重して、疼痛コントロールを慎重に行い、病態によっては訪問看護を行い、限られているが往診をすることもある。

しかし、日本全体では、90%以上のがん患者が病院で死を迎えており、アメリカは丁度反対で約80%以上が在宅死である。50年余前は、日本も在宅死が主だったのに、どうして急激な変化をしたのだろうか。国民皆保険制度を機に誰でも何処でも大して費用がかからず医療を受けられるようになり、入院していれば最良の処置をして貰えて患者のために、家族の負担も少ないという考えが強くなり過ぎたためである。日本には、社会的入院という世界に類のない言葉が生れたり、欧米なら老人施設に入る人が老人病院で病人として扱われることになったのである。

ホスピスケアというと日本ではホスピス病棟でのケアが主であり、ホスピス病棟死は約30万人のがん死の約3%に過ぎない。

◇日本の在宅療養、在宅死を阻む原因

○入院してもらっているほうが、家族にとって楽であり、費用も上限があって大してかからない。しかし、この事情は近年急に変化してきている。平均在院日数が短い程入院料が高く設定されたので、空きベットがない限り末期がん患者を亡くなる迄入院さ

せておくことが少なく、退院を勧告されることが多くなっている。

- 高度進行がんに対して、害こそなれ効果の少ない抗がん剤療法をやり過ぎ、そのため自宅療養が困難な状態で退院させられる人が少なくない。
- 自宅でケアしてくれる人がいない。家族がいても、配偶者が高齢でケアが困難だったり、他の家族は仕事を離れることができず、患者の世話ができない。
- 日本の在宅療養の社会体制が、文化国家などとは決して言えない程、劣っている。

病状によっては、例えばケアできる家族がいても、多発骨転移で疼痛が強いか、椎骨転移で麻痺があるなどのため在宅療養が困難な場合も勿論あるが、多分欧米と同様8割位の人は、訪問看護体制が整って、家庭医の往診を受けるなら在宅で死を迎えることが可能だと思う。ホスピス外来に通院している人が、いよいよ重篤になって緊急入院して間もなく死亡する例も少なくないが、こういう事は、本人にとっては勿論、家族にとっても益がなく、ホスピス病棟本来の意義にもそぐわないことである。

◇在宅ケア体制を整えることが必須

医療は全人ケアを必要とするが、日本は限られた施設の特定の医療技術を除いて、残念ながら医療先進国ではないと思う。長命になった最大の原因は栄養のバランスや適度の労働で、医療が優れているためとは言い難い。寝たきり老人がとび抜けて世界一多い国である。

医師、看護師、ソーシャルワーカー、介護士、ボランティアがチームを作り、必要に応じて病院の担当医や開業医と連絡をとりながらケアに当ることが切望される。がん死は、脳血管障害死、心不全死等と異なるのは、70%以上の人に終末に痛みがあり、呼吸苦も多

(8)

いが、意識は最後まで正常に近く保たれていることが多いのである。

アメリカはホスピスプログラムが3300余りあるが、在宅ケアが主体で、入院施設のあるものは僅か5.8%である。日本の在宅ホスピス体制を整えるためには、欧米と同様治療に携わった担当医と開業医の参加が不可欠である。開業医でも末期がん患者を主にみて往診もする人が徐々に増えてはいるが、実際には訪問看護師によるケア体制の整備の方が重要だと思う。

病院でチームを編成して緩和ケアを行うと1日2,500円が加算できることになって、いろいろの病院で試み始められている。しかし、全くないよりはましであるが、理想的な緩和ケアには程遠いと思う。余命の短い人が一般患者と混在すること自体不自然で、専任でない医師や看護師が順回しても、疼痛コントロールは今迄よりは多少ましかも知れないが、末期がん患者に重要なスピリチュアルケアがまともにできるとは考えられない。末期がん患者を主にホスピス病棟でみることも幻想で、患者にとって自宅より良いとは限らず、医療経済も成り立たない。

開業医が末期がん患者をみることに关しては、勿論いろいろの問題があると思う。往診するよりも、高齢者の生活習慣病をみている方が、薬で収入もよい。病態の変化する可能性のある患者を持っているのは負担で、夜中に往診はしたくない、疼痛管理に慣れていない、等があると思う。実際には、在宅ケアは慣れを看護師主体でよく、頻回の往診の必要がないことが多い。死亡する時医師が立ち合うという日本独特の習慣も改める必要がある。アメリカは州によってナースが死亡診断書を書ける。疼痛管理は慣れている医師の指導で直ぐ覚えられ困難な症例はそれ程多くはない。

◇在宅療法の進め方

病院にしっかりした在宅医療部門がある場合は、必要に応じて訪問看護、往診もしてもらえる。急変時の対応も大丈夫である。

公的大病院には訪問看護部門があっても小規模なことが多く、医師の往診は禁じられている。病院の担当医から開業医に頼んでもらえることもあるが期待通りにならないことが

多く、患者側からかかりつけ医にお願いしなければならないことになる。病院付属以外の独立した訪問看護ステーションもあるので、病院の医療相談係やかかりつけ医等に紹介してもらうことになる。訪問看護は医師の指示に従ってケアする。末期がん患者を主にみてくれる医師がいれば、勿論好都合である。ホスピス病棟のある病院の外来受診をして、通院しながら在宅療養してもよいが、医師の数や距離によって往診できるところとできなかつたりする。この場合、臨急時の入院は殆ど可能である。

訪問看護を受けていれば、医師に病状が詳しく報告されるので、余程末期にならない限り往診を頻回に必要とすることはないので普通である。

臨死状態に近くなってから入院を希望する人が多いが、余り意味のないことが多い。多発骨転移による痛みや呼吸苦が強いため在宅でのコントロールの無理な人もいるが、多くの人は往診が受けられるなら、自宅で臨終を迎えることが可能である。

◇訪問看護の利用

訪問看護は医師の指示の下に、沈痛剤等の投与、中心静脈栄養を含む輸液管理や経管栄養管理、尿道カテーテルや胆汁外瘻の管理、酸素吸収管理、褥創処置、これらに関する家族の指導を行う。全身状態をよく把握して医師に報告するので、医師は往診しなくても病状の変化に応じて治療の変更が可能である。

訪問看護ステーションは病院附属のもの独立したものいろいろあり、又、土・日を除く週日の日勤帯のみ、土・日・祭日の日勤帯のみ、1日24時間何時でも対応可能と差があり、医療保険が適用されるがそれによって料金も異なる。

◇介護保険の適用

介護保険は、65才以上の高齢による心身の変化が原因の病気で介護を必要とする場合に、入浴、排泄、食事介護、在宅療養のための医師や歯科医師による管理指導、通所リハビリテーション、福祉用具の購入、手摺・段差等の住宅改造等のサービスを受ける。原則として、医療保険による訪問看護と介護保険両方を同時に利用することはできない。介護保険の方は、骨転移による運動障害がある

が、病変の進行が非常に遅く、少なくとも数ヶ月以上は安定した状態で過せる場合が適用となる。自宅に手摺をつける、ベッド、車

椅子の購入等を、補助を受けて安価にできることもある。但し、手続き認可に最低1ヶ月以上かかる。

雑記帳便り (3)

川崎 健一郎

天

明治の文豪は？となれば第一に夏目漱石が頭に浮かぶ。ではそれ以後では？となると、私は迷うことなく司馬遼太郎と答える。彼の作品は、質・量ともに文豪の名に相応しいと思う。数多い彼の作品の中に「空海の風景」というのがある。私は無宗教だし、神や仏という類の信仰の対象となるものは無い。また宗教に対する関心も薄く知識も無い。ところが司馬氏が空海を小説として書いた本があることを知り、一体どんな風に空海を捉えて書いたのかを知りたく思って、その小説を読んだ。その結果、司馬氏の卓越した想像力と秀れた筆力には改めて驚嘆した。また同時に空海が、古今稀にみる天才であったことも初めて知った。(・・・点は筆者が付けた)

ところで、つくづく思うことだが、こと宗教に関して日本ほど大らかな国は他にないだろう。山や海、あるいは木とか石という自然物にも神が宿るといった自然信仰、多神教的な面がその素地となっているためかも知れないが、良く言えば柔軟性があり寛容であるとも言える。それにしてもその「いい加減さ」は他に類を見ない。例えば、初詣は神社へ行ったりお寺に行ったりする。結婚式も神式でやるかと思うと、クリスチャンでも無いのに教会でやったりして平気であり、周りの人達もそのことに何の異和感を持っていない。こんなことは、キリスト教国、イスラム教国、ヒンズー教国を始めその他それぞれ独自の宗教を持った国や民族には考えられないことだろう。そして葬式ともなると今度は殆んどが仏式で行なわれ、お墓も仏式の墓地にあ

るのが殆んどである。やがて年末ともなると今度はクリスマスツリーが日本全国に満ち溢れるのである。——日本人は世界中で一番信仰心が稀薄だと思う。——ところで話を「空海の風景」にもどす。彼は空海の風景(上)の中で次のように述べている。(中公文庫14ページより抜粋)『人間も犬もいま吹いている風も自然の一表現という点では寸分かわらないということをひとびとが知ったのは大乘仏教によってであったが、空海はさらにぬけ出し、密教という非釈迦的な世界を確立した。密教は釈迦の思想を包摂してはいるが、しかし他の仏教のように釈迦を教祖とすることはしなかった。大日という宇宙の原理に人間のかたちをあたえてそれを教祖としているのである。そしてその原理に参加——法によって——しさえすれば風になることも犬になることも、まして生きたまま原理そのものに——愛欲の情念ぐるみに——なることもできるという可能性を断定し、空海はこのおどろくべき体系によってかれの同時代人を驚倒させた』(・・・は筆者が付けた)宇宙の原理を教祖としたということは、当時は官学であった儒教を空海が否定して仏教徒になっていたからで、衆生を教導する方便として、崇拝するための具体的な教祖が必要だったのだろう。

私は無宗教で信仰心も皆無だからその辺のことは全く分らない。しかし私は、目には見えないが何かしら大きな力が宇宙にはあって、生から死まで——人生のすべて——がその「何か」に支配され、左右されていると思うのである。それは信仰というものではない

が、その「何か」を便宜上「天」と私は名付けている。世界中どこでも高い山を神聖視して神が宿ると考えているところが多いが、ひょっとすると、山は平地より高いからその分だけ天に近いから高い山を神聖視するのだろうか。フトそんなとりとめもないことを思った。

ところで、信仰心もない私が不遜とも言える言辞を弄するが——宗教家からお叱りを受けること必定だろうが——人間がおのれの力の限界を悟った時、心の安らぎを求めて何か強く大きなものに頼ろうとする思いから、拜む対象となる具体的なものが作られ、精神的な倚り所として宗教が誕生したのではないのか。換言すれば、人間がおのれの弱さをしみじみと感じたことが宗教誕生の素地になったのではなからうか。宗教とはそんなに簡単なものでは無いぞ、とまた宗教家に叱られるだろう。

もとより聖人・君子でもない私のことだから「煩惱」は人並みにわが身にまわり付いているし、「喜怒哀楽」の情も消え失せてはいない。それでも、末期に近い状態だった食道癌の手術を受けた私だから、これから先何ヶ月生きていくかわからないが、とにもかくにも生かされている間は、明るく楽しく、充実した毎日を過したいと思っている。そして、いよいよ黄泉(よみ)の国への旅立ちの時には、すなおに天命に随うつもりである。天命にはすなおに随い、何事も自然体で、という主義の私だから「遺伝子組換え」とか「臓器移植」に私は反対意見を持っている。

ここまで書いたところで念のため「天」という字を広辞苑で調べてみた。そこにはなんと12項目にわたって実に詳細に解説が載っていた。それによると人類は洋の東西を問わず、すでに何千年も前から「天」について私とほぼ同じことを考えていたことが分った。それで私もやっぱり普通の人間だったのだなァ、とほっとして安堵の胸を撫でおろした次第である。繰り返していうが、つまるところ私は哲学者でもないし宗教家でもないの、深奥なことは分らないが、宇宙には「何か大きな力」が存在していて、人間はそれぞ

れ何らかの運命を背負って——(DNA+α)とを考えてもよい——生まれ生かされているのだと思う。私はその「何か大きな力」を「天」と名付けてそのことを信じているのである。

ここまで「天」などという堅苦しいことを書いてきたが、ここでガラリと話題を変えることにする。

先日某新聞の折込み広告で、「死後の世界体験ツアー」というのを見付けた。その内容は募集人数 800人、参加費は4泊5日(全食事付き)でひとり 800万円、定員に達し次第締切りというのであった。(嘘 800)

私はすぐに申し込んだ。着いたところは宇宙だった。そこには地球上にあるものは何でもあった。ただし警察と軍隊だけは無かった。それほど安全で平和な楽園だった。「血の池地獄」や「針の山」があるなんてお説教をして坊さんが素人に嘘をつくのは良くないよなァ、まったく。住宅は全て高層マンションでその数は無限大である。——なにしろ大宇宙なのだから土地不足だなんて心配する必要はないわけだ。——ただし部屋は1LDKから5LDKまで5段階があって、戒名料で戒名に差があるように、マンションの場合もお布施の多寡によって住む部屋が違うということだった。「地獄の沙汰も金次第」という言葉があるが、宇宙の楽園でも同じように金次第というのにはウンザリした。しかも5LDKの部屋代は年間 800万円だというのだ。これでは死ぬ時にも相当の財産を持っていなければならぬのかなァ、とため息を付いていたら「極楽トンボ」が夢から醒めた。

それを切っ掛けにこの話は終りにする。

◎お詫びと訂正

： 第375号(平成16年3月)
： 4頁1段9行目 雑誌帳便り(2)

月の砂漠

↓
月の沙漠

の誤りでした。
お詫びして訂正します。

〈2月27日〉

川崎 健一郎

ラジオやテレビで「今日は何の日」という番組がある。平成16年2月27日はオウム真理教々祖麻原彰晃被告「死刑判決」の日である。今後ずっとその番組に取り上げられることだろう。それにしても公判開始から7年10ヶ月も経っている。随分長かったなァと思う。しかもこれまでの間に国選弁護団に支払った金額は4億2千万円だという。しかもその弁護団は「死刑は覆がえることはないが、被告麻原の延命のために控訴する」という。何たることだ。国民感情はもとより、殊に被害者の家族の気持ちを逆撫でするようなことをするのである。「法の悪用」ではないのか。良識があるとは思えない行為である。ある被害者の家族が「死刑より重い刑はないのか!!」と言っていたが私もそう思う。麻原被告は史上稀にみる重大犯罪者なのだ。この際司法制度の改正が必要だと思う。私の案は次のとおりである。裁判の迅速化が必要である。

1. 求刑は遅くとも3年以内に。
2. 判決は遅くとも5年以内に。

3. 判決が明らかに妥当であると大多数の国民が認めた場合は、被告側の弁護士は控訴することはできない。

今回、高裁、最高裁へと控訴を続けるとなると、これから先、死刑確定まで何年もかかるのではないか。そんなことで良いのか。被害者の家族は勿論のこと、国民のいらいらはつのも一方である。オウム真理教（現アールフ）のような狂信者集団は凶悪犯罪者になる可能性が大である。——狂と凶とは音（おん）が同じだから、狂=凶となる。——近代国家では思想、信仰の自由が保障されているとはいえ、何らかの線引きが必要ではないのか。野放し状態は危険でありその対策が必要だと思う。

昔から「間違いに刃物」という言葉もあることだし、その宗教団体が危険な集団（邪教団）だと判断された場合には、解散命令を出すとか、何か有効な方法はないのだろうか。

以上の諸点について有識者、専門家の意見を知りたいと思う。

山川日本史を分析する(120ページまで)

坂井 成彦

追悼文。2月末に網野善彦先生が亡くなられた。私は彼の著書によって多大なる恩恵を受けた。もし、彼が山川の日本史の著作者として参加していれば、山川日本史はもっと面白い教科書になっていたはずである。ここに謹んでご冥福をお祈りしたい。

足利尊氏は1336年に湊川の戦いで京都を制圧した後に建武式目を制定した。これは尊氏

が二階堂是円らに対して諮問した答申（17条）の形で発表された政治方針であった。法典はいぜんとして貞永式目が使用されていた。1338年に尊氏は光明天皇を擁立して自ら征夷大將軍となり、室町幕府を開設した。その翌年に後醍醐天皇は失意のうちに没する。赤松円心という武士ははじめは南朝の播磨（守護）であったが、働きが悪いと解任された。しかし、転んでもただでは起きない。北

朝に寝返り播磨の(守護大名)として返り咲きに成功している。このように各地に幕府に任命された守護大名が誕生する。私は前回、守護大名は世襲制と言いつつ、明らかな世襲制を認められていたのは関東管領の上杉氏のみである。守護大名は刈田狼藉(今でも稲を盗むやつがいる)の取り締まり権と使節遵行(裁判権)を与えられたので、その力は守護よりも強い。あまりにも守護大名が巨大化した場合に三代將軍義満から討伐された例が3回ある。順番に土岐氏、山名氏、大内氏である。(足利一門が含まれていないことに注意)しよせん、守護大名の存在は幕府が地方を支配するための方便であり、幕府の都合で切り捨てにされる可能性が大きかった。しかも、守護大名は京都に在住するきまりがあったため、実権は守護代に奪われることもあった。守護大名はけっして安定した地位ではなかったのである。

(新山川)の本文では1392年の南北朝の合体の後に尊氏の孫足利義満と足利幕府の職制を説明している。それでは、空白の55年間に何があったのか?(新山川)の末尾に初登場した年表の中で該当する部分を抜き書きしておく。

- 1342年 足利尊氏、天竜寺船を元に派遣(元と正式に和睦したわけではない)
- 1350年 観応の擾覧(～52年)
このころ和寇の活動さかん〔前期和寇〕
琉球で三山(北山・中山・南山)分立
- 1352年 半済令発布(はじめての半済令)
{二代目將軍義詮についての記述なし、以下三代目將軍義満の治世となる}
- 1371年 九州探題今川了俊の赴任
- 1390年 土岐氏の乱:土岐泰行討たれる
- 1391年 明徳の乱:山名氏清討たれる
- 1399年 応永の乱:大内義弘討たれる

足利尊氏の長男直冬は直義の養子になり、しかも、子がない。次男の義詮は何をしたのかというと、観応の擾乱の前後に各地を転戦している。三男直家は鎌倉公方に任じられるが、この家系は本家である室町幕府にとつ

代わろうという野望を持っていたため、その後幕府から憎まれるようになる。

足利幕府の職制を徳川幕府のそれに比して簡単に記しておく。

鎌倉幕府と比較することも可能だが、源氏は三代実朝で終わり、皇族將軍や摂家將軍は実体が無いので比べにくい。(ちなみに、はじめの摂家將軍である藤原頼経は瞬間に覚えられる。源頼家の頼と源義経の経を合体すればいいのだから)

1. 鎌倉公方はかなり優遇されている。関東10ヶ国の管理をまかされているが、分家の意識に乏しく、あわよくば將軍家に乗取る気がある。六代將軍義教の頃、足利持氏は討伐されている。(永享の乱)これは、あたかも八代將軍吉宗に対する徳川宗春の葛藤に似ている。海音寺潮五郎の作品「吉宗と宗春」が参考になる。
2. 三管領(細川氏、斯波氏、畠山氏)は老中に似ている。三管領は足利一門であることが条件だが、三管領は老中に似た機能を果たしている。
3. 四職のうち(赤松氏、山名氏)は血の気の多い外様大名(薩摩、長州)と比較でき、(一色氏、京極氏)は時代に取り残されてしまう鈍い外様大名と類似している。ただし、一色氏は足利一門である。
4. 奉公衆。將軍直属である点で旗本と同じ。ともに政権末期では役に立たなかった。

義満が三代目の將軍になったのは1368年、義満わずか11歳の時だった。補佐役は細川頼之。同年に応安の半済令が出ている。これによって、天皇家や大社寺をのぞく、一般の本所領の「下地」の半分を守護に管理させることとなる。もちろん、細川頼之のお手盛りである。1378年、つまり、義満21歳の時に「花の御所」が完成する。その翌年、義満は細川頼之を罷免して、管領は斯波氏となる。義満は旧仏教をきらい、禅宗を五山十刹制として春屋妙葩に管理をまかせた。その行動は分析すればするほど平清盛の模倣でもあった。(少なくとも私はそう考えている。)

- 1 対抗勢力の削減、味方地方勢力の成長防止(九州探題今川了俊の召還)

- 2 朝廷の権威利用（將軍職を義持に譲り、太政大臣になって出家し、上皇として行動）
- 3 明の利用（1401年に使者を派遣し、日本国王の称号をえる。勘合貿易の利潤）
- 4 義嗣（將軍の弟か？新山川の系図にはない）の元服を内裏で行う
- 5 元服式の10日後突然死。

まさに波瀾万丈といえる。しかし、息子である四代將軍義持はこの偉大なる父を憎んでいたとしか思えない。勘合貿易は止めてしまうわ、朝廷から名目上の天皇の父として太上天皇の称号もことわるわで、私はひそかにこの息子が父を毒殺したのではないかと疑っている。参考書として井沢元彦の「天皇になろうとした將軍」を推薦する。

新入会員紹介

真愛眼科医院 武藤芳徳 会員

この度、平成16年1月より真愛眼科医院に赴任しました武藤芳徳です。

出身大学は北里大学で、専門は角膜小切開法による白内障手術でその他、緑内障、糖尿病などの全身疾患に伴う網膜症、神経眼科などを研修してきました。

趣味は野球で、観戦するのもやるのも大好きです。最近は時間が取れないのが残念です。その他、ルアーフィッシングもやります。

立川市で生まれ育ったので、西多摩地区で仕事をさせていただけることは、地元に戻ってきたように感じ、大変喜ばしく思っております。まだまだ若輩者ですが、ご指導の程よろしくお願い致します。

文芸随筆諸事百般

早春

鹿野純

春一番夜中にうなる風の音

朝空晴れて雲一つなし

まだ寒い青空の下庭隅に

春を知らせる紅梅の花

住宅地小さい魚屋銀光り

客は絶えざり肉無き夕べ

夕食のブリと大根うまけれど

淋しからずや肉なき日々は

試験期はまわりの家も静かなり

孫の土産に買いしトンカツ

新聞の入試問題むづかしく

子を持つ親の不安をさそう

輸送船軍艦マーチで進みゆく

世界に示す自衛の日本

同好会短信

ゴルフ部コンペ

去る3月14日、東京バーディクラブに於て、恒例のゴルフ部コンペが開催されました。

当日は快晴、温暖、微風でスギ花粉の飛散も少なく絶好のゴルフ日和のなか隠しホールでのスコアでハンディを決定する新ペリア方式のストロークプレーで行なわれました。

結果は別表の如く、高水会員がクラブ選手

権優勝の余勢を駆って、パット不調の江本会員をOut・Inとも1打ずつ抑えてのベスグロ優勝でした。

次回は6月13日(日)立川国際カントリー倶楽部草花コースでの開催を予定しております。奮って御参加下さい。

(田村)



順位	氏名	(所属)	OUT	IN	グロス	ハンディ	ネット	
優勝	高水 松夫		37	39	76	4.8	71.2	ベスグロ賞
準優勝	河内 泰彦		43	47	90	18.0	72.0	
3位	田村 啓彦		44	41	85	12.0	73.0	ニアピン賞
4位	江本 浩		38	40	78	4.8	73.2	ドラコン賞
5位	酒井 淳		42	46	88	14.4	73.6	
6位	渥美 浩	(歯科医師会)	43	44	87	13.2	73.8	ドラコン賞
7位	岡田 清己		49	41	90	15.6	74.4	ラッキーセブン賞
8位	岩尾 芳郎		46	44	90	15.6	74.4	
9位	横田 卓史		42	52	94	15.6	78.4	
10位	青山 彰		47	43	90	10.8	79.2	
11位	田坂 哲哉		52	52	104	24.0	80.0	
12位	三井 理	(薬剤師会)	49	47	96	15.6	80.4	ドラコン賞
13位	松原 貞一		54	52	106	25.2	80.8	
14位	宮川 栄次		51	45	96	14.4	81.6	
15位	笹本 良信		50	46	96	14.4	81.6	
16位	横地喜代美	(大聖病院)	57	56	113	31.2	81.8	
17位	田辺 秀郎	(薬剤師会)	58	46	104	19.2	84.8	ニアピン賞、ドラコン賞
18位	野村 中夫		56	53	109	24.0	85.0	ニアピン賞
19位	中田 芳孝		48	56	104	18.0	86.0	ニアピン賞、ブービー賞
20位	西村 律子	(大聖病院)	62	66	128	36.0	92.0	ブービーメーカー賞

広報部

公立阿伎留病院 外来部門診療担当医表

平成16年3月1日現在

	月	火	水	木	金	土
内科 1	西成田	伊藤	矢嶋	山上	西成田	休 診
内科 2	山上	西成田	佐藤	北原	増田	
内科 3	宮澤	金子	宮澤	小野	伊藤	
内科 4				金子		
午後診		▲佐野(HOT)				
リウマチ科			西成田			
専門外来		ペースメーカー 増田 循環器 江本 (PM) 神経内科 (石川)	糖尿病 (藤原)	腎 (蓬田) 糖尿病 (藤原)	泌尿器 岡田 AM	
血液透析	仲野谷	朝岡	朝岡	仲野谷	佐藤	
人間ドック				西成田		
小児科	岩本 森本	岩本 森本	岩本 森本	岩本 非常勤	岩本 森本	
専門外来 (午後)		乳児検診 (予約)	予防接種 (予約)	予防接種 (予約)		
外科 1	矢嶋 (予約)	矢嶋	阿部	矢嶋 (予約)	矢嶋	
外科 2	永田	細田	深谷 (形成) 永田	永田	阿部	
整形外科	若林 小野	若林 藤田	藤田 小野	若林 藤田	若林 小野	
脳神経外科	伊藤	藤塚	前村	伊藤・◆脊山	脊山	
皮膚科 (午後診)	堀田 予約検査	堀田 アソルギー外来 (早川)	堀田 凍結療法	堀田 真菌外来	三宅	
泌尿器科	朝岡	仲野谷	佐藤 (透析室長)	朝岡	朝岡	
産婦人科	森田	伊藤	斉藤	森田	斉藤	
産科	斉藤	斉藤 (1・3・5週) 森田 (2・4週)	森田	伊藤	百村	
眼科	原田 予約検査	原田 扇谷 手術	原田 扇谷 予約検査	高島 原田・扇谷 (手術) 予約検査	扇谷 予約検査	
耳鼻咽喉科	河合		河合	大野		
麻酔科			相田			
歯科口腔外科	山下 足立	山下	山下	山下	山下	

- 内科診療及び午後診療は、予約を要します。
- ★ 内科火曜日専門外来は、増田 (2・4週のみ) がペースメーカー外来を担当します。
- ▲ 内科火曜日午後診療は、佐野 (1・3週のみ) がHOT外来を担当します。
- ◆ 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、脊山が担当します

各部だより

第3回 地域医療連携推進委員会報告

開催 平成16年3月4日(木)

◆はじめに

医療連携は(1)病診連携、(2)医療情報の共有、(3)専門医療の有効利用を三本柱とし、目下医師会で推進中ですが、その達成には事業助成予算に基づく連携システムの構築は元よりそれを支える会員諸氏の連携に対する理解と病診間の利害を超えた協力関係が欠かせないと考えます。

◆連携事業の進捗と今後の計画

15年度 1. F A X紹介書式統一。

2. 紹介患者情報(F A Xほか)管理システム。

※4月以降、三公立などの地域医療連携室を中心に稼働。

※紹介元への結果報告、入退院報告などの充実を目指す。

※各連携室実績報告のためのデータ集積を行う。

16年度 1. 検査、画像など医療情報検索システム。

2. 専門医、専門医療機関の検索システム。

3. 会員間の連絡や資料の掲示システム。

4. 医療機関マップの公開ホームページ作成。

5. 検査予約システム。

※専門医療資源の有効利用を図る。

※会員間の情報提供の効率化を図る。

※電子カルテ普及に向けての基盤造りを図る。

※情報共有は患者同意の上、可能なものに限られる。

そのほか地域住民に向けたホームページ公開の中で医療マップを提供すると共に、地域医療連携の重要性とその推進に対する理解を深め、かかりつけ医、紹介受診などへの協力を得るためホームページ、パンフレット、講演会などによる啓蒙活動を検討する。

地域医療連携推進委員会 坂本保己



学術部 Information



《学術講演会要旨》

平成16年3月16日 (火)

演題：シェーグレン症候群－病態・診断・治療－

講師：公立阿伎留病院リウマチ科 西成田 進 先生

シェーグレン症候群（以下SS）は中年以降の女性に好発する唾液腺、涙腺の慢性炎症性疾患である。大部分の患者さんではこの二つの組織に限定した臓器限局性自己免疫疾患であるが、一部の患者さんでは「腺外症状」を伴う全身性自己免疫疾患でもある。SSには関節リウマチなど他の膠原病に合併する「secondary SS」と単独で発症する「primary SS」とがある。目の乾燥症状としては「涙がでない」「目がごろごろする」などの訴えが多く、口腔乾燥症状としては「口が渇く」「水なしでは飲み込めない」などの症状が多い。大部分の患者さんでは慢性の発症であるために、自分の症状を病的なものとして医師に訴えないこともあるので注意を必要とする。再発性耳下腺腫脹、多発関節痛、末梢神経障害、レーノー症状、皮下出血などもよく認められる。涙液の減少はSchirmerテストで確認、乾燥性角膜炎はRose-Bengalテストで確認できる。唾液の分泌量はSaxonテストやガムテストで測定する。唾液腺造影検査で特徴的な所見が確認され、さらに下口唇生検で導管周囲のリンパ球浸潤、集簇があれば診断は確定する。血液検査上、白血球減少、高ガンマグロブリン、リウマトイド因子陽性、抗核抗体陽性、SAA抗体陽性がしばしば認められる。SSB抗体はSSに特徴的な自己抗体である。

腺組織以外の症状（合併症）としては悪性リンパ腫、クリオグロブリン血症、間質性肺炎、間質性腎炎などがある。間質性腎炎は尿細管性アシドーシス、腎性尿崩症、Fanconi症候群など異なる複数の病像を呈し、またカルシウム排泄異常の結果、尿路結石の頻度が高い。潜在性尿細管性アシドーシス（I型）は塩化アンモニウム負荷テストで診断できる。これによればprimary SS、secondary SSのいずれにも約30%に酸の排泄異常が認められる。酸排泄障害のある患者さんでは、その経過が長いこと、免疫異常が強いこと、唾液分泌低下が著明なことなどの特徴があった。これらの事実は一見、非進行性にみえるSSも長い経過の中で、その免疫異常を背景に腺外症状が確実に進行していることを示している。唾液腺に浸潤するリンパ球と腎組織に浸潤するリンパ球では使用するT細胞抗原レセプターが異なることが示されている。当初、唾液腺に生じた免疫学的反応はSSの長い経過の中で、腎組織において質的に異なった（異なる免疫学的特異性をもつ）反応を派生させてきている可能性がある。

角膜炎にはヒアレイン点眼薬など、口内乾燥には人口唾液製剤が使用される。ムスカリン受容体刺激薬である塩酸セビメリンは患者さんの口内乾燥症状を改善させるとともにガムテスト上、投与したほぼ全員の患者さんで唾液分泌量を増加させた。しかしその使用方法、使用量については今後改善の余地があると思われた。

理事会報告

★ Information

2月定例理事会

平成16年2月24日

西多摩医師会館

〔出席者：宮川・新井・小机・小林・原・瀬戸岡・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

① 「厚生労働大臣医療事故対策緊急アピール」について

「人」に関する対策として：学術団体が行う生涯教育への参加を求める。医療過誤の刑事・民事上の理由を問わず処分を受けた医師に対する再教育制度について検討する。

「施設」に関する対策：病院が主であるため省略。

医薬品・医療機器・情報等の「もの」に関する対策として：癌など手術、化学療法、放射線療法や骨髄移植などの異なる治療法ある時、その選択に係るEBMを確立し、それらをガイドラインとしてまとめる。薬の誤使用や患者さんの取り違えに対するIT化を活用した安全対策の推進を図る。

② 診療報酬の支払いに関する延滞利率の変更について（国民健康保険団体連合会より）

診療報酬の支払いが万一遅延した場合、年利8.75%の遅延金を支払うこととなっているが、低金利時代の状況背景から本年4月審査分より年利4.1%に変更したい。

2. 各部報告

学術部－西多摩医師会第2回臨床報告会が公立福生病院にて開催予定（3月24日）

学校医－西多摩医師会学校医委員会報告（2月13日）

学校医の定年制について、学校医と学校の位置的適正化について、人数の少ない耳鼻科・眼科学校医の問題について等が話し合われた。

3. 地区医師会よりの報告

多くの地区会で総会が予定されている。

【2】報告承認事項

1. 入会会員について — 承認 —

入会 A会員：武者廣隆（青梅今井病院、青梅）、武藤芳徳（真愛眼科医院、羽村）

退会 真愛眼科医院 1名

2. 平成16年度瑞穂町公立保育園園医の選任について — 承認 —

石畑保育園 高水松夫会員

3. 平成16年度羽村市公立学校医の推薦について — 承認 —

新 武藤芳徳会員 旧 福井みえ会員

4. 平成16年度羽村市公立学校医の推薦について — 承認 —
多数のため省略

【3】協議事項

1. 平成16年度収支予算案について — 承認 —
横田経理担当理事より計上理由や根拠についての詳細な説明がなされた。
2. 入会金（開設者変更）分割納入について — 承認 —
10回の分割納入が承認された。
3. その他
- 平成15年度「多摩川保健所難病保険医療福祉調整会議」の推薦について — 承認 —
細谷理事を推薦。
- 青色申告会医師会支部の件
この会は西多摩医師会と別組織で、西多摩青色申告会の趣旨に賛同した医師会会員により設立された支部であります。昔は活動的であったとのことですが、最近では休眠状態です。現在の支部長より本会の改革について理事会での検討が要請されました。このため、一度、各地区医師会で検討し理事会に持ち寄る方向で話が持たれました。

3月定例理事会

平成16年3月9日

西多摩医師会館

[出席者：宮川・真鍋・石田・神尾・小机・小林・原・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－診療報酬点数改正講習会を開催（3月27日（土）秋川ふれあいホール）
2. 地区医師会よりの報告
多くの地区会で来年度の役員が選出された。

【2】報告承認事項

1. 入会会員について — 承認 —
入会 B会員：高木病院 2名、日の出が丘病院 1名、青梅慶友病院 1名
2. 平成16年度都立青梅農林高等学校産業医の推薦について — 承認 —
丹生 徹会員
3. 平成16年度東京都日の出福祉園産業医の推薦について — 承認 —
宮川栄次会長

【3】協議事項

1. 各地区理事、監事、医道審議会委員の届け出について
理事14名中5名の交代、医道審議会委員7名中1名の交代そして監事は変更なしで届出があった。
2. 平成16年度収支予算案承認について — 承認 —
3. 平成16・17年保険指導整備委員会委員の選出について
各地区でお願いされているはずです。
4. 平成15年度医療機能推進事業報告（案）承認について — 承認 —

会 員 通 知

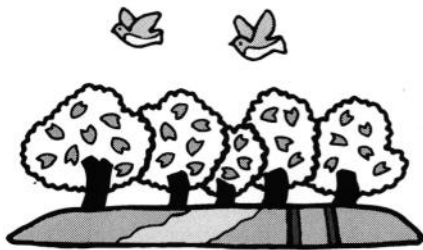
- 会報
- 学術講演会（3/16）
- 第2回西多摩医師会臨床報告会（3/24）
- 診療報酬点数改正講習会（3/27）
- 訃報（竹内靖信先生）
- 第2回西多摩医師会臨床報告会抄録
- 平成16年度都医主催「日医生涯教育講座（4月～7月期）」の開催について
- 平成15年度都医主催「日医生涯教育講座（12月～3月期）」について
- 産業医研修会（5/22 三鷹市医師会）
- 「考えよう！医療と介護の連携を」
- TOKYO ナースプラザ Vol. 39
- 平成16年度東京都ナースプラザ研修計画
- 東京都ナースプラザ第1四半期研修計画
- 東京都南新宿検査・相談室 パンフ・ポスター
- 日医新聞広告
- 宿日直表（青梅・福生・阿伎留）
- 平成15年度西多摩医師会第2回定時総会開催について
- 平成16年度事業計画
- 平成15年度収支補正予算書（案）
- 平成16年度収支予算書（案）
- 役員・医道審議会委員選出者名簿
- 委任状
- 公立阿伎留病院医局講演会（3/22）
- 会員名簿作成についてお願い

表紙のことば

『牡丹』

一昨年の秋から写真に興味を持つようになり、昨年から医師会の写真部の仲間入りをさせて頂きました。以前から花を観るのが好きで、植物園や庭園の散策によく行ってました。花の写真を撮りたいと思い、これまでで一番印象に残っている鎌倉の鶴岡八幡宮の寒牡丹を撮りに行きました。こもをかぶった小さく可憐な牡丹の花は被写体としては最高のものでした。帰宅して拡大してみると、まともに撮れたものが一枚もないという悲惨な状態でした。いつかりベンジをと思い、新井葉師に初夏の牡丹を撮りに行った作品がこれです。今冬は鎌倉の寒牡丹は見られませんでした。来冬こそは真のリベンジをと思っています。

岩尾芳郎



あとがき

雪国の冬は暗く長い。分厚い鉛色の雲が11月から3月まで空を覆い尽くし、日差しの見られる日は数えるほどしかない。ある寒さの緩んだ日の朝窓を開けると、軒先のツララが融け始めている。そして僅かに滴り落ちる雫の中に朝日のきらめきを見る時、胸の底から「春が来たんだ」という歓びがこみ上げてくる。雪国の春は劇的だ。

高2の春休み、そんな雪国から悪友二人を誘って志摩半島へ旅に出た。辿り着いた岬には既に南国の日差しがあふれ、桜は満開で春風に花びらが舞っていた。灯台とその周辺の鄙びた漁村の風景は高校生の旅のセンチメンタリズムをかきたててくれるには充分だった。そこへは小学生の時伯父と、一昨年には家族とこれまで三度訪れた。岬の周辺は変わってしまったが、一方私の身辺もまたその40年間に大きく変わってしまった。桜花は新たな春の訪れを歓びの内に知らせてくれるが、岬の灯台は日常という闇の中にある莫大な時の流れを照射する。

英国の女流作家 Virginia Woolf に時の深淵の恐さを描いた「To the Lighthouse」という有名な小説がある。——今年も桜便りが届き始めた。

込田茂夫

社団法人 西多摩医師会

平成16年4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 坂井 成彦
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



速効型食後血糖降下剤 薬価基準収載

ファスティック[®]錠30錠90

指定医薬品 要指示医薬品：注意－医師等の処方せん・指示により使用すること
一般名 / ナテグリニド製剤

★効能・効果、用法・用量、効能・効果に関連する使用上の注意、用法・用量に関連する使用上の注意、禁忌を含む使用上の注意は製品添付文書をご覧ください。

製造元 **AJINOMOTO**
味の素株式会社
〒104-8315 東京都中央区京橋一丁目15番1号

販売元(資料請求先)
三共株式会社
SANKYO 〒103-8426 東京都中央区日本橋本町3-5-1