

# 西多摩医師会報

創刊 昭和47年7月

第377号 平成16年5月



『ベコニア』 稲垣壮太郎

## 目 次

	頁		頁
1) ホスピス医を経験して (8)		8) 第2回西多摩医師会臨床報告会	
小野寺時夫 … 2		学術部 … 10	
2) 五 省	川崎健一郎 … 4	9) 公立阿伎留病院外来部門診療担当医表	
3) 「3分診療・3時間待ち」の怪		広報部 … 17	
西成田 進 … 5		10) 各部だより	
4) 山川日本史を分析する	坂井成彦 … 6	学術部インフォメーション	学術部 … 18
5) 文芸随筆諸事百般		11) 理事会報告	広報部 … 19
短歌「春光」	鹿野純 一 … 8	12) 会員通知・医師会の動き	事務局 … 22
6) 地区だより		13) お知らせ	事務局 … 24
羽村地区	広報部 … 8	14) 表紙のことば	稲垣壮太郎 … 24
7) 平成15年度第2回定時総会	広報部 … 9	15) あとがき	馬場眞澄 … 25

## ホスピス医を経験して (8)

がんになった理由、時期、ストレスとの関係、  
気持の持ち方と予後との関係

日の出が丘病院ホスピス医 小野寺 時 夫

がんになると、どうして自分ががんなどになったのか、何時できたのか、ストレスががんの発生に関係したのか、明るく前向きに生きるとがんの増殖が抑えられるのか、などを思い悩む人が多い。

発がん機序などについて、医師に述べるのは釈迦に説法になるが、以下の文は私が患者向けに書いた文の一部である。

### ◇どうしてがんになったのか

人の体は、いろいろの種類の細胞からできていますが、その数は100兆ヶ程といわれます。100兆といのは日本の人口の10万倍程で、具体的なイメージでの湧きにくい程の莫大な数です。この細胞は一生の間に数千回新しい細胞と入れ替り、毎日80億ヶもの細胞が誕生していることになります。新しく作られる細胞はもともとあった細胞と同じものであるべき筈ですが、何しろ1日に地球上の総人口以上の数の細胞が作られるので、誤って正常とは異なる奇形細胞も生れてしまいます。誤って作られた細胞は奇形細胞といわれるように、恰好が少し違ったものから著しく変形したものまで、いろいろであり、恰好の大変悪いのががん細胞です。しかし、誤ってこういう細胞が作られても、直ぐがんが発生するわけではありません。身体には、こういう異常細胞を処理する能力が備わっています。いろいろの種類のリンパ球細胞などが協力してこの任に当り、形の少し変わった細胞は正常細胞に戻し、がん細胞は死滅させてしまいます。誤って作られたがん細胞が万一殺されないで生き残ってしまうことになると、分裂を繰り返してやがてがんの魂になってしまいます。新しい細胞の入れ替えは胎児の頃から行われていますが、子供にはがんが珍しく齢をとると多くなるのは、齢と共に異常細胞が作られる回数が積み重なることになり、又、若い程

誤って作られた異常細胞を処理する能力が優れているが、齢と共に衰えてくるためです。

この様ながん細胞のできる程度と、できたがん細胞を処理する能力で、がんが発生するか否かが決ります。これには、生れながらの遺伝的な体質が最も関係しています。親兄弟にがんの多い人は、そうでない人よりもがんになる率が比較的高いことや、煙草を吸っても肺がんにならない人がいるのに、吸わない人が肺がんになったりするのは、がんになり易いかなりにくいかの生れ持っている体質の差によるのです。

発がん物質とか発がん作用のあるものといわれるのは、細胞の中にある遺伝子を傷つけてがん細胞を生れやすくするものです。煙草を吸うと肺がんや咽頭がんになりやすい、塩分を多くとる人に胃がんが多く、肝炎ウイルスに感染した慢性肝炎の人にがんが発生しやすく、ポリオーマというウイルスが感染していると子宮頸がんが発生しやすい、強い紫外線に当たると皮膚がんが発生しやすい、などはこのためです。

今、日本では、胃がんと子宮頸がんが減少して、肺がん・大腸がん・乳がん・前立腺がんが増えています。胃がんは、味噌汁、漬物、塩辛いおかずの食品から西欧式食品を多くとるよう変ったことで、子宮頸がんは清潔にするようになったことで減少しているとみられます。肺がんは、煙草や大気汚染が考えられ、大腸がんは繊維成分の少ない西欧式の食事、乳がんも動物脂肪の多い西欧式食事が多くなったことが原因で、前立腺がんは長命になったためです。

しかし、自分ががんになったのは何が原因かといっても、煙草を吸っている人が肺がんや咽頭がんになった場合には、煙草が発がんに関係した可能性が考えられるぐらいのこと

で、他のがんでは全く分らないのが殆どだと思います。近年、ストレスとがんの関係についていろいろの事が言われていますが、最近の調査を総合してみますと、ストレスが原因でがんが発生する可能性は高くないようです。食事とがんの関係も何百万人何千万人についてみるとこういう傾向があるということで、個人についてみると原因がはっきりしないのが普通です。

私が担当した患者で、大変気の毒な人がいました。個人企業の社長さん(61)で、健康第一と考えて、20年近くがん予防に効果があるという食品を専らとり、年1回は1泊入院の人間ドック検査を欠かさず受けていたということでした。1ヶ月前人間ドックで異常がないといわれたが、「食べ物がつっかえる」と言って受診しました。高度進行胃がんで、手術はしましたが、1年半後再発して亡くなりました。私は都立病院退職後3年間東京都多摩がん検診センターの所長をしました。検診センターには、50才を超えた医師が6人いたのですが、私を含めて誰もがん検診を受けていませんでした。私の前任の所長だけが、検診を受けていました。この元所長が、肺がんの脳転移であれよあれよという経過で亡くなったということもありました。

がんになるのは、遺伝的な体質が最も関係し、それに生れた後の食事を含む環境因子が関係するとみられています。しかし、がんの発生を予防するといっても、きれいでない空気を吸わないわけにも、化学物質などで汚染されない食物をとることも不可能なことです。西歐式の食事が良くないといっても、動物蛋白を多くとるようになったために長生きするようになっているということもあります。

特に若くてがんになるのは不運としかいいようがなく、植物でいえば、風に乗って飛んだ種が条件の良くない日陰に落ちたために十分成長できないでしまったり、たまたま強風で倒されると似ていると思います。

#### ◇がんが増えた最大の理由は

がんの人が増えた最大の理由は、著しく長命になったことです。肺がん・大腸がん・乳がん・前立腺がんは増えていますが、胃がんや子宮頸がんは減っています。男性のがんは少し増えていますが女性のがんは少し減って

います。男女合せると同じ年代ではがんは著しくは増えていません。齢をとる程新しい細胞に入れ替る時異常細胞の発生する回数が多くなるのに、その異常細胞の処理能力が弱くなるので、齢と共にがんになる率が当然高くなります。前立腺がんは、人生50年時代の50年程前迄は比較的少ないがんでしたが、現在は大変多くなっています。しかし、考え方によっては、「皆んな長生きして、がんで死にましよう」、ということにもなると思います。

#### ◇何時がんができたのか？

がん細胞が殺されずに生き残って、次第に分裂増殖し、1cm位の大きさになるのに20~30年もかかっているとみられています。発生したがんの成長にも、体の免疫力や食物その他の環境因子も微妙に関係していると思います。10万人に1人ぐらいで極めて稀ですが、がんの増殖が止って、がんが消えるという不思議な現象もあります。正常ではないが未だがんとはいえない異常細胞の集まりが、子宮頸部や胃に見られることがあります。何年か後に次第にがんに変ることが多いのですが、自然に消えてなくなることがあります。しかし、20年以上もかかって成長したがんを発見して、急に玄米食にするなど食生活を変えたり、体の免疫力を高めるようなものを用いても、がん増殖が抑えられるなどは全く考えにくいことです。

#### ◇ストレスとがん

近年ストレスとがんの関係についての研究も多くなされています。30~40年程前から、悲観的な人、不安・うつ状態の人や強いストレスの続く人は、明るく前向きな人やストレスの少ない人に比べて、がんになる率が高いとか、がん治療後の再発率が高いという研究発表があります。動物実験でも免疫力が弱い動物でがんが発生し易く、動物でも人でも強いストレスを与えると、誤って生れたがん細胞を殺すリンパ球の働きが弱くなることも認められています。しかし、近年、年齢、がんの進行度や治療法などの条件をなるべく揃えた多人数を長年に亘って調査では、残念ながらストレスとの関係が明らかではありません。今のところ、ストレスとがんの関係はあっても強いものではなさそうだと考えられています。

# 五 省

川 崎 健一郎

私は、特にこれといった座右の銘は持っていない。しかし、好きな言葉とか自戒の言葉はいくつかある。例えば、「朝の来ない夜はない」「明日は良くなる」「冬来たりなば春遠からじ」など、逆境に陥った時、苦しい時などにそこで落ち込むことなく、前向きの姿勢を保ち、希望を失わないことが大切だという意味で、これらの言葉は好きである。また、西郷隆盛が座右の銘とした「敬天愛人」（この熟語は隆盛本人の創作らしい。しかも彼はこれを実行した）という言葉も好きだ。自戒の言葉としては「一源三流」と「五省」という言葉が好きだ。「一源三流」についてはこの会報でたびたび触れたが、「五省」という言葉は皆さん目にするのは、恐らく初めてだし、一体何のことなのかも多分お分りにならないと思う。当然といえば当然のことで、これは旧帝国海軍兵学校生徒の訓育用の五箇条で、昭和20年の敗戦とともに地上から姿を消したのである。しかし、戦中派の私（小学生の時に満州事変、中学生の時には支那事変、旧制高校の時には太平洋戦争、そして大学生の時に敗戦と、完全な戦中派の私）はこの「五省」は自戒の言葉として好きである。（私は海軍兵学校とは関係はない）

ところが、はからずも今年の文春3月号の「葎の髄から」というエッセー欄に、阿川弘之氏が「至誠もとに悖るなかりしか」というタイトルで「五省」に触れていたのが、今時こんな活字を目にするなんて『アラ珍しや、アア懐かしや』という思いで読んだ。以下どころどころ省略した（それでも少し長くなった）が氏のエッセーを掲げる。氏は次のように述べている。

『一月十日の産経新聞一面に「至誠に悖るなかりしか」大きな活字の囲み記事が出ているのを見つけて「え?」と思った。（中略）新年早々の新聞に何故これをと、読んで見たら、

筆者は編集特別委員の齊藤勉氏。銀座の海軍クラブ「宜候」へ行って、額に入った「五省」を見せられ、常連客（大部分旧海軍関係者）の老いて尚元氣盛んな談話を聞かされ、大いに感慨を催して此の記事を書いたらしい。

「忠誠心や信義を重んじた武士道のような精神が日本に甦る日は来るんでしょうかねえ」一人の客が齊藤さんに言ったそうだ。

（中略）私（阿川氏）ども、学徒出身の士官候補生も、基礎教育期間中「五省」もやられたのですよ。

- 一ツ 至誠に悖るなかりしか
- 一ツ 言行に恥づるなかりしか
- 一ツ 氣力に缺くるなかりしか
- 一ツ 努力に憾みなかりしか
- 一ツ 不精に亘るなかりしか

我々はみんな（中略）「なかりしか、なかりしか」と本気で自己反省している者はあんまりいなかった。大体、少し論語を知っていれば、これが学而篇曾子三省増補焼き直し。

「曾子曰く、吾れ日に三たび吾が身を省みる。人の為に謀りて忠ならざるか。朋友と交わりて信ならざるか。習わざるを伝うるか」語調まであれとそっくりだと、すぐ分る。

（中略）敗戦後、一般に無視され、忘れ去られてしまったかという、左に非ず、江田島の兵学校を接収に来たアメリカ海軍の士官たちが注目した。

額入りの「五省」を本国へ持ち帰り、英訳してアナポリス海軍兵学校の講堂に掲示する。（中略）これは今も教育参考資料として、アナポリスの講堂に掲げてあると聞いている。（中略）「よく覚えてますがね、あれは古くからの、海軍伝統の五箇条なんですか」いつぞや大井篤さんに訊ねたら、「いやいや」言下に否定された。（中略）大井海軍大佐は「言論の自由無くして近代海軍は成り立たず」の姿勢を戦争中も守り通した人、その人がこう

言った。「我々の時代、あんなものやるもんか。型にはまった人間を作っちゃいかんというのが、海軍の士官教育の根本方針だったんだから」(中略)昭和7年五・一五事件(海軍の将校が犬養首相を射殺した)とはほぼ同じ時期に兵学校生徒の訓育用として「五省」が制定された。(中略)昔の海軍にはああいう画一的なやり方を嫌う風潮があった。そのことも知っていて貰いたい。亡んだ海軍に対する正確な評価批判をするのに、それが必要だと思ったので、囲み記事の読後感のかたちで此の小文を書きました』ということで、阿川氏は「五省」に対して批判的なのだが、私は好きな言葉である。(憲法改正および自衛隊イラク派遣問題に関しては阿川氏と私は同意見

だったが、この五省に関しては意見が違ってしまった。すべての事柄について意見が一致するという事は、そうやたらには無いということだろう。

五省は、人が歩むべき正しい道を示しているのだから、白眼視することはないと思う。

昨今の政界、財界、官界の汚職、悪徳商人の横行、若者たちの道徳観念の欠除などなど現代日本の社会の墮落した状況を見ると、先行き悲観的になってしまう。こんな時こそ、一源三流や五省は必要ではないのだろうか。

(ただし、自分自身を省みて余り偉そうなことも言えないとも思うのだが、それでも五省に余りそむかないようにしようとは思っている)

## 「3分診療・3時間待ち」の怪

公立阿伎留病院副院長 西成田 進

よく叩かれていますね、新聞やテレビで。タイトルのような理由で。日本中の病院やお医者さんは全部悪者。待たせるだけ待たせてロクに患者さんの話も聞かない、診療もしない。患者さん、言いたいこと、訴えたいこと、いっぱい胸の中に貯めて来たのに。

一方、その時、診察室の中では何が起きている？

お医者さん(私です)、まず朝一番にその日の外来予約患者表を見てまずガックリ。今日は夕方3時半まで予約が入っている。一人10分の診療で1時間6人。午前中は12時半まで。昼食時間1時間、1時半から午後の部再開。だけど具合の悪い人、自分の予約日に都合の悪い人は当然「予約外」でやって来る。この病院に初めてかかる「新患」の患者さんも当然「予約外」でまわってくる。「予約」患者さんの合間に、これらの「予約外」患者さんをバラバラと散らして診療すれば、「予約」患者さんとの約束時間が少しづつ遅れが生じ、だんだん貯まって来る。昼食時間を削る

か、10分の診察時間を削るか、どちらかしかない。結局、その二つを利用して、夕方予定よりかなり遅れて外来終了。依頼された診断書の記載、紹介状の返事など書いて医局で「昼飯」食べ終わると、すぐ「夕食」なんて幸せもしばしば味わえます。

さてこんな状況のもとで、毎回、患者さんの話を十分に聞き、質問に答え、病像を説明し、医師も患者さんも納得するまでの診療を行うと、どういうことになるのでしょうか。分かりますよね？アメリカのように一人の診療に30分かかければ患者さんには1か月待ちというような事態が出現します。当然のことながら、1日に診ることのできる患者さんの数は激減します。マタマタ当然のことに、患者さんの数がそれだけ減れば1人当りの医療費を大幅に値上げをし、との声が上がることになります。1日に診察できる患者さんの数が3分の1に減れば、医療費を3倍にしなければ、病院が倒産するのもこれまた当然。そうなのです「3分診療」だからこそ「3時間

の待ち」で済んでいたというべきなのです。診察室の中で、医者は押し寄せてくる患者さんの大群を片っ端からさばいての3時間待ちであることをどれだけの患者さんが理解してくれているでしょう。3分診療で3時間待ちとは、この間の3時間で医者は患者さんを60人診たことを意味しているのです。

こう考えてみると「3分診療・3時間待ち」の本当の問題は何なのでしょう。「悪」にみえた医者や病院の体制が実は「善」かもしれない。「3分診療」問題の解決を図ると、「3時間待ち」問題はもっとひどくなるという現実。一人をていねいに診察することは、その方以外の患者さんを必要以上に待たせる、ということの意味するかもしれないのです。私

には患者さん自身がこの問題の本質を理解しないと、「3分診療・3時間待ち」の問題は解決しそうにないと思われます。

病院の門をくぐると人っ子（患者さん）一人おらず。待たせることもなく、すぐに診察。患者さんの訴えに1時間でも2時間でも付き合ってくれる医師。そんな状態でもやっていける病院。この文章をよんでいるアナタ。そんな病院を日本で実際に想像することができますか。そして、そんな病院を信じて通院することができますか。午前中6人（一人30分）、午後4人で1日10人限定の診療。あとは来週にしてくれ、予約外は診ない。そんな外来、私も一生に1日だけでもやってみたい。「3分診療・3時間待ち」のどこがイケネエ？

## 山川日本史を分析する(132ページまで)

坂井成彦

ここで、二人の関東管領に登場してもらう。上杉禅秀と上杉憲実である。禅秀は鎌倉公方足利持氏に討たれたが、その後持氏は憲実と対立した。（上杉憲実は足利学校を再興した人物。なぜ上杉学校でなかったのか私にもわからない）この関東管領と鎌倉公方の争いには複雑な事情があるのだが、詳しいことは網野善彦の「日本社会の歴史（下）」54P～58Pを参考にしてほしい。次に主役が登場する。6代將軍足利義教である。この人はくじ引きであたってお坊さん（青蓮院）から還俗して將軍になった人であるが、王権神授説的な信念を持つようになる。彼は恐怖政治の典型的な手段を用いた。まず、親將軍的であった上杉憲実を罷免した持氏を大軍で攻め、自殺に追い込んだ。（永享の乱）さらに憲実に命じて結城氏に匿われた持氏の遺児を殺させている。（結城合戦）その後も彼は比叡山と対立し、伊勢守護土岐氏と若狭守護一色氏を暗殺したため、恐怖心に駆り立てられた赤松満祐は自分の屋敷に義教を招き、宴会のどさくさ

にまぎれて義教を暗殺した。（嘉吉の乱）このとき殉死した家来が一人もいなかったことから考えて、あまり人望の無い將軍だったのだろう。指導者を失った幕府は、翌年、天皇の綸旨を仰ぎ、播磨に帰国した赤松満祐を討伐する。

同時進行になって申し訳ないが、徳政一揆について説明しなければならない。現在でも天皇の代替わりに、恩赦や特赦という制度がある。少し似てはいるが、徳政とは復古思想に基づくもので、「新規まき直し」という感覚に似ている。ちなみに土一揆というのは、徳政一揆と同じ意味に使われているが、馬借一揆はより限定的に使われている。柳生の里の石碑に「正長元年以前の負い目あるべからず」と刻まれたのもこの時らしい。（私が受験生だった頃は聞いた事も無かった）足利義教が6代將軍になった正長元年に「日本開白以来」という正長の徳政一揆が発生し、大和では馬借と合流し蜂起は成功した。興福寺は大和一国に限り徳政令を公布した。（この年は飢

鐘の年でもあり、天皇の代替わりの年でもあった) また、同じ論理で、嘉吉の徳政一揆というのも発生している。幕府軍が赤松氏討伐のために京都を空っぽにしたのをうまく利用している。近江の馬借一揆から発生したこの一揆を、結局幕府は承認している。

結局、まとめてしまえば、「正しいえかき」ということになる。

正長・正しい・6代將軍足利義教の誕生。

天地開白(關)以来の徳政一揆1428年  
永享・え・鎌倉公方足利持氏、討伐される。  
嘉吉・かき・6代將軍足利義教の自滅(犬死  
という記録まで残っている) 1441年

こうして幕府の権威は揺らいでくる。(新山川) には、応仁の乱、国人一揆、山城の国一揆、と続いているが、一言で言えば下克上である。また、加賀の一向一揆が守護富樫政親を倒して、一揆が加賀一国を1世紀にわたり支配したことに軽く触れているが、これらは次回に回して、農業、商工業、交易について述べてみたい。政変ばかりでは、書く方も読む方も退屈して眠ってしまいそうになる。

(農業) 鎌倉時代ですでに麦を裏作とする二毛作が、西日本を中心に普及していたが、室町時代には関東地方までに広まった。さらに、畿内では米・麦・ソバの三毛作が行われるようになった。つまり、ソバはもともと関東地方で愛好されていたわけではない。鉄製農具、牛馬耕に加えて、稲の品種改良が進み早稲・中稲・晩稲の作付けが普及した。(日本史とは関係ないが、早稲田大学は医学部を併設した方がいいのではないだろうか、理工学部と共同研究すればよい結果が出てきそうな気がする。医学部新設は認められないのは知っているが、経営に苦しむ私立の単科医大を吸収合併すればすむことだ。慶応大学医学部だって藤原医学校を吸収合併して作ったのだから……) 肥料としては、草を土中で腐らせる刈藪や草木灰に加えて、下肥(つまり、人糞) が用いられるようになった。ただし、下肥については、その起源を鎌倉時代に遡る

意見もある。(保立道久・東大史料編纂所)

この頃の庶民の生活は草戸千軒の遺跡にうかがえる。約30年かけて平成5年に発掘が終了した。この町は東洋のボンペイに例えられており、港町と門前町の両方の性質を持っていたらしい。場所は広島県福山市、新幹線福山駅のそばに展示館があるという。

(商工業) 定期市が三斎市から六斎市へと増えてくる。山手線に例えるなら新宿は月曜のみ営業、品川は水曜のみ営業、新橋は金曜のみ営業だとする。それに加えて、火曜日渋谷、木曜日上野、土曜日池袋という風に営業する市場が増えてくれば、山手線に乗れば、いつでも最低限の商品が手に入るわけである。見世棚という常設市が一般化する一方、特定商品に特化する市場も出てきた。(たとえば、京都の米場、淀の魚市) こうした市場でも商品ごとに販売座席が決まっており、(秋葉原でも家電製品だけとか、パソコンだけとかいう店がある) 市座を持つ商人は領主に(坐業ならぬ) 座役を納めていた。座の中でも大山崎油座は、原料の荏胡麻の仕入れと販売に関して、広範囲の独占権を持っていた。からむし、桑、こうぞ、漆、藍などの商品作物栽培が盛んになり、これらを加工する手工業者も増え、座と呼ばれる同業組合を結成して、公家・寺社を本所と仰ぎ、その保護を受ける代わりに営業税(座役) を払った。明銭(永楽通宝、洪武通宝) が新たに使われるようになり、粗悪な私鑄銭が出回るようになった。(ちなみに、私も洪武通宝の私鑄銭を一枚持っている)

(交易) 倭寇を抜きには語れない。建長寺船の後に明との正式な国交は無かったが、前期倭寇が民間貿易として続いていた。(倭寇を貿易といってもいいのかどうかは問題があるが) 犬死した6代將軍義教が利潤目的に日明貿易を再開した。いわゆる勘合貿易である。日本からの輸出品は刀剣などの武器や銅、硫黄などの鉱産物で、輸入品は銅銭や生糸などで唐物として珍重された。幕府が衰退するのに連れて、貿易は細川氏と堺商人、大内氏と博多商人の手に委ねられたが、寧波の乱で大内氏が貿易を独占するようになった。この

大内氏が滅亡すると後期倭寇が活発になる。後期倭寇は中国人、ポルトガル人、日本人の混合集団で、日本人の割合は3割だったらしい。(どうやって計算したのか不思議である)朝鮮南部からは大量の木綿が流入してきた。衣料品や船の帆布として使われていた。三浦

の乱で日本人が暴動を起こしたため、いったん交易は途絶える。私は去年の暮れから今年の正月を沖縄ですごした。有馬記念でリンカーンの複勝を買おうと思っていたのに、沖縄には馬券売り場が無いと知って驚いた。琉球と蝦夷については次回に回す。

## 文芸随筆諸事百般

### 春光

鹿野純  
一

多摩川のほとりの大きい煙突は  
車の流れ見おろしており

青空に白木蓮はひろがりて  
街の空気を清めているも

春雨にぬれた赤い花椿  
小鳥が一羽ついでばみており

毎春の子供の音楽発表会  
男の子のドラムは圧倒

子供らは明るいメロディ合唱  
大きい口あげ得意に歌う

春曇り高校合格電話あり  
ほっと安心土産何する

校庭の桜の大木満開で  
子供のサッカー声はこたます

## 地区だより

### 羽村地区

## 羽村市地区会定時総会ならびに懇親会

さる4月14日割烹「かつら」において羽村地区会の定時総会ならびに懇親会が、17名の会員の出席、12名の委任状をえて開催された。昨年亡くなられた故村山先生に黙祷を捧げた後、松田議長の進行のもとに総会の議題に入り、横田新会長より平成16年度事業計画および職務担当案が示され、全会一致で承認された。その後奥村先生より平成15年度の会計報告、塩澤監事より監査報告があり承認された。

懇親会では真鍋前会長への労いのことば、新会長の会員への協力要請があった。また新入会員の柳田先生の自己紹介があった。

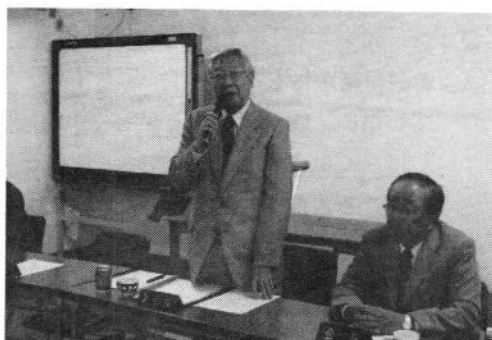
(込田)



## 平成15年度 第2回定時総会開催

平成15年度第2回定時総会は、平成15年3月30日(火)午後7時30分より西多摩医師会館に於いて、小机総務部長の司会により下記次第で開催された。

1. 開会宣言……………総会議事規則により会長が宣言した。……………宮川会長
1. 議長指名……………同3条第2項により会長が内山 大会員を選任し指名した。
  1. 議長登壇
  1. 副議長指名……………議長が湯川文朗会員を選任し指名した。
  1. 資格審査……………議長が会員総数 444名のうち、議場出席者35名、委任状出席者254名、計 289名で会員半数(223名)以上で成立した旨を報告した。
  1. 物故会員に対する黙祷……………田中映吾会員(15.10.7)、村山正昭会員(15.10.29)、竹内靖信会員(16.3.2)
1. 開会挨拶……………宮川会長
1. 議事録署名人指名……………坂本保己会員、江本 浩会員
1. 議題
  1. 第1号議案 平成16年度事業計画案につき承認を求める件
  1. 第2号議案 平成15年度収支補正予算案につき承認を求める件
  1. 第3号議案 平成16年度収支予算案につき承認を求める件
  1. 第4号議案 本会役員・医道審議会委員の選任
    - 4議案とも賛成多数で原案通り承認された
1. 議長降壇
1. 閉会挨拶……………総会議事規則第3条により会長が宣言した。……………宮川会長
1. 閉会挨拶……………真鍋副会長



## 第2回 西多摩医師会臨床報告会

### 福生市地区医師会におけるネットワーク整備の取り組み その2

(医社) 豊寿会	熊川医院	院長	田坂	哲哉
(医社) 幹人会	福生クリニック	院長	玉木	一弘
(医社) 幹人会	福生クリニック		池田	譲治
(医社) 高村内科クリニック		院長	高村	宏
	渡辺医院	院長	渡辺	良友

すでに多摩医学会において報告したように、福生市地区医師会では医療機能連携を促進し地域医療の向上に資する目的で、会員のインターネット通信環境の整備事業を行なった。福生地区の全施設が参加し、通信環境が整備された。福生市地区医師会メーリングリストの運用が開始され、診療上の相談、意見発表、医学情報など種々の情報が交換されている。今回は福生地区医師会でイントラネットの運用を開始したため、その現状について報告する。



IT環境を整備し、ネットワークを構成することにより迅速な連絡、連携、互助機能の強化を図り市民の医療の向上に寄与することを目的とし、医師会のIT化を今春企画した。この企画は医師会総会で承認され、結果、医師会A会員施設31施設の全施設にIT環境が整備された。9月3日からメーリングリストの運用が開始され、9月16日時点で16施設が登録され14日間で28通の発信が実施された。その内容は診療上の相談、意見発表、医学情報など多岐に渡った。今後医師会全員のメーリングリストへの登録、医師会情報の通知、ホームページの作成などを目標としている。地域医師会全員参加のIT化は情報交換に有用と考えられた。

Q：メールをするDr. としないDr. が固定しているのではないか。

A：それは確かにあると思う。メーリングリストをどれだけ見ているかどうかというのは、把握していない。皆が見ているかどうかは確認していない。これからの課題と思う。

しばらくは、メールだけでなく、Fax等の通信手段も併用していくつもりである。連絡もれが起こる可能性があり、今後、ねばり強くやっていかなければならないと考えている。

その他：他の地区医師会でも、今後、勉強していきたい。

## 福生市医師会での糖尿病診療連携

(医社) 高村内科クリニック 院長 高村 宏

糖尿病患者はその予備軍を含めれば1400万人といわれる。糖尿病学会は療養指導士を認定し、教育現場でのコメディカルの活動支援を開始した。平成15年4月に西多摩医師会員へ糖尿病療養指導体制についてアンケート調査し、この結果を踏まえて福生市医師会地域において、療養指導の普及のための講習会などを行なった。療養指導講習会はコメディカル対象に行い、他に管理栄養士の紹介、患者会を通しての情報提供、サイトを使った情報提供なども行なっ



た。特に大学病院の日本糖尿病療養指導士(CDEJ)認定を受けた者による講習は、集団、個人を対象に行なわれ、インスリン注射法、自己血糖測定指導法など日常臨床に即した内容であった。また平成15年度福生市医師会は全施設においてIT環境が整備され、全員参加のメーリングリストが運用されている。糖尿病関連情報もメーリングリスト、グループサイトなどITを利用し提供することができた。

Q : CDEJを依頼するにはどうしたら良いか。条件、料金など、管理栄養士の派遣、紹介、パート職員としてはどうか。

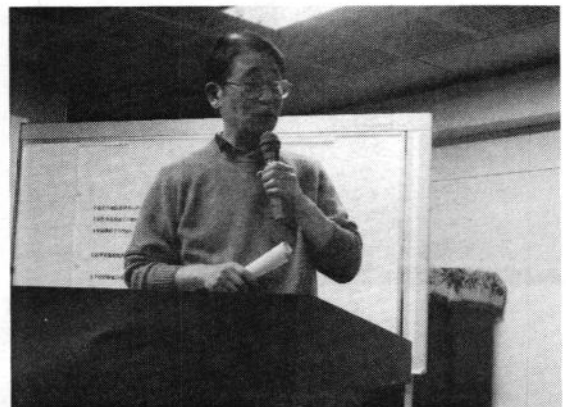
A : CDEJについては現在規定なし、1時間位の講師謝礼で良いのではないか。

管理栄養士は、月2回、時給2000円~2500円、窓口は、高村先生まで。

## 早期胃癌アラカルト

(医社) 上長渕会 井上医院 院長 井上 勇之助

早期胃癌は、早期発見、早期手術という長い歴史があります。最近では、小胃癌、微小癌が多数発見されるようになりました。内視鏡治療(EMR、ITナイフ)、腹腔鏡を使った縮小手術など、内視鏡学の進歩はとどまることを知りません。しかし、毎年胃の検査を受けていても、進行癌で発見されることはまれではありません。胃レントゲンは不要か、胃カメラは万能か、議論はつきません。我々開業医にとっても、初診



時の診断ミスが訴訟に発展することも考えられる時代となりました。早期胃癌の見逃しをなくすことは可能か？ 多数の症例をお見せし、見逃しを減ずることができるかご検討ください。

Q：内視鏡医として、見逃さないポイントは何か。

A：Biopsy をこまめにすること。

どんな名医よりも、Biopsy をこまめにする Dr. の方が診断率は高い。

## 副甲状腺機能異常の呈した症例報告と解説

(医社) 仁葉会 葉山医院 葉山 隆  
青梅市立総合病院 内分泌代謝科 関口 芳弘

あきる野市の市民検診は、検査項目が他の市町村と比してより多く、人間ドックのような検診として親しまれ多くの市民が受診している。今回他では施行していないそして余り意味のない項目と思われていた血清 Ca と P 値が異常を示した受診者を見い出し検討した。精査の結果、1名は副甲状腺機能亢進症、1名は特発性副甲状腺機能低下症、1名は異常なしと診断された。診断確定のため、この2名は青梅市立総合病院に紹介されている。2症例とも診断時に特別な自覚症状はなく、またどの後の経過においても正常者と変わる事がなかった。これら3症例につき簡単に報告をする。そして余り馴染みの少ない副甲状腺疾患について、同病院の関口先生に解説していただき、副甲状腺疾患の早期発見の意義の有無や、日常の診察での血清 Ca や P 値測定の必要性を検討する。

Q：副甲状腺疾患の検査方法は。

A：ルーチンに intact PTH を検査することを勧める。

その他：尿管結石の患者でも Ca、P の測定をして欲しい。



## 下肢静脈瘤日帰り手術 300例 406肢の経験 —15年の成績と再発予防の工夫—

小机クリニック 院長 小机 敏 昭

当院は本年で開院以来15年を迎える。この間に 300例 406肢の下肢静脈瘤日帰り（外来）手術を経験したので報告する。

300症例のうちわけは、女性 235例（左側94例、右側83例、両側58例）、男性65例（左側31例、右側25例、両側9例）である。発生原因は、女性では妊娠後の発生が多く、その他美容師・肥満など、男性では理容師・おそば屋さん・寿司屋さん・工場で働く人など、長時間の立仕事と考えられた。手術時年齢は女性19～82歳（平均55.0歳）、男性20～78歳（平均55.1歳）、手術法は局所浸潤麻酔による小切開創からのストリッピング手術（下肢静脈瘤抜去切除術）である。

実際の手術手技を供覧する。再手術が必要になった症例は28例（女性20例、男性8例）39肢あり、遺残例よりも再発例が多かった。大・小伏在静脈と側枝に及ぶ重症例が多く、術後も長時間の立仕事・肥満などが続いていることが誘因と考えられた。これらの経験から、1999年以降、切除後遺残している側枝に皮膚とともに1針結紮を加えるようにしてから、再発例はみられなくなっている。

この15年間、多くの先生方に症例をご紹介いただき、心より感謝を申し上げます。

Q：再発例の risk factor は何か。

A：床屋、工場勤めなど、立ち仕事の多い方が再発しやすい。

Q：敬服する次第です。自分でやっていて、困難な症例はなかったか。

A：潰瘍のある例は難治例で転医することもある。

その他：総合病院を開放して手術に利用してもらっても良いのではないか。



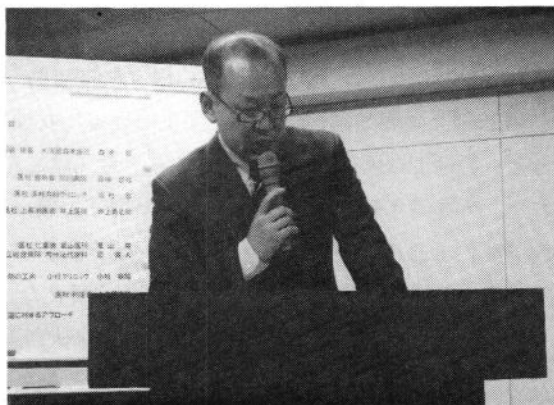
## 当院における呼吸理学療法とチーム医療

(医財) 利定会 大久野病院 PT 長 田 好 広  
 MD 進 藤 幸 雄  
 MD 進 藤 晃

### はじめに

気管切開による多量の分泌物の気道内吸引が頻回に必要なケースの場合は、呼吸理学療法早期介入によるベッド上の積極的な体位排痰法の実施が、吸引による患者の苦痛を和らげ、意欲向上によるADL改善に繋がるだけでなく、廃用症候群予防にも効果的である。

今回我々は、ベッド上寝たきり状態にあった重症ケースに対して、早期より呼吸理学療法を実施した結果、短期間に活動能力が大幅に改善し、廃用症候群を防止出来たケースを紹介する。



症例 87歳 男性

診断名：S状結腸癌手術後 慢性気管支炎 気管切開後

既往歴：脳梗塞後遺症

現病歴：S状結腸癌手術後の誤嚥性肺炎から、喀痰多量状態が続いた為、平成15年9月24日気管切開施行。

その後も排痰多量の為、同年10月14日空腸瘻造設し、経腸栄養開始となるが上部消化管への逆流多く、嘔吐もあり、経腸栄養増量が難しい状態で、同年12月25日に八王子消化器病院より当院に転院となった。

同年12月26日夕方、排痰困難による窒息にて呼吸停止、全身痙攣出現。

蘇生術を施行後に自発呼吸回復したが、その後I VH管理下となった。

理学療法の方針：徒手による胸郭可動域訓練・スクイーピング・体位排痰法を用いて、呼吸理学療法を早期より実施し、喀痰状況を観察しながら、座位保持獲得を目指した。

結果：平成15年12月25日理学療法開始するも26日に状態悪化により中止。同年12月29日理学療法開始。

呼吸理学療法を実施しても、気道内吸引回数に変化は無かったが、気道内吸引以外に排痰方法が増えたことで、車椅子乗車が可能になった。

早期より、呼吸理学療法を用いて、ベッドサイドリハを行うことは廃用症候群防止に有効であるばかりでなく、病棟スタッフ・OT・STと連携することで更に活動性が向上した。

まとめ：生活機能の低下が進んでいない早い時期に、ベッドサイドで呼吸理学療法を実施した結果、1月以内に車椅子乗車が可能となり、廃用症候群防止以外に、活動制限の解除に有効だった。

## 当院での嚥下造影検査（VF）への取り組み

（医財）利定会 大久野病院 院長 進藤 晃  
 言語聴覚士 青嶋 千緒実  
 " 津村 恒平

今日、摂食・嚥下障害の病態や食品の嚥下動態、誤嚥の有無を的確に評価できる検査方法として最も信頼性が高いとされているが、嚥下造影検査 [video fluoroscopic examination of swallowing (以下VF)] であるといわれている。またVFは、特に高齢者に多くみられる「むせの無い誤嚥（不顕性誤嚥）」を最も検出できる検査法であるともいわれており、近年VFを導入する病院や施設が増加している。



当院でも、摂食・嚥下機能の評価および訓練の依頼が多く、従来の摂食・嚥下機能のスクリーニング検査以外にも、信頼性の高い摂食・嚥下機能検査の導入が必要であると考え、平成15年9月1日よりVFを導入した。

今回は、当院でのVF導入までの経緯と現状について報告し、また現在までに実施した症例のVF画像を実際に供覧する。

Q：バリウムの調整はどのようにしているか。

A：40%～60%のバリウムを使用し、食品にまぜて嚥下させ検査をしている。

## 口腔筋機能療法器具「パタカラ」を用いた 口唇閉鎖力低下・口角下垂・流涎に対するアプローチ

（医財）利定会 大久野病院 院長 進藤 晃  
 言語聴覚士 青嶋 千緒実  
 " 津村 恒平

### 1. 目的

脳血管障害による口唇閉鎖力低下、口角下垂・流涎といった症状の改善に対しては、様々な訓練方法が報告されている。今回当院では（有）デンタル・ユーマー社製の口腔筋機能療法器具「パタカラ」を用い上記症状に対し訓練を行ったところ、著効を呈したので報告する。

## 2. 対象

脳血管障害により口唇閉鎖力低下、口角下垂・流涎の認められた当院の入院患者5例を対象とした。症例の内訳は以下の通りである。

症例1 71歳 男性 脳出血 H14.7発症 開始時口唇閉鎖力 1.1N 1ヶ月後 4.9N

症例2 78歳 女性 脳梗塞 発症日不明 開始時口唇閉鎖力 3.0N 1ヶ月後 4.4N

2ヶ月後 4.4N 3ヶ月後 5.2N

症例3 61歳 女性 脳梗塞 H6.9発症 開始時口唇閉鎖力 4.6N 1ヶ月後 7.0N

症例4 61歳 男性 脳出血 H15.10発症 開始時口唇閉鎖力 7.0N 1ヶ月後 7.5N

症例5 62歳 女性 脳梗塞 H15.10発症 開始時口唇閉鎖力 2.9N 1ヶ月後 5.4N

## 3. 方法

1日3回、1回3分間、担当の言語聴覚士（以下ST）が患者のもとを回り、パタカラを用いた訓練を行った。訓練開始時から1ヶ月毎に、本人（家族）への問診、顔面の写真撮影、コスモ計器社製の口唇閉鎖力測定器「リップデカム」での口唇閉鎖力測定を実施し、その変化をそれぞれ比較した。

## 4. 結果

全症例において改善への自覚、口角下垂及び流涎の改善、口唇閉鎖力向上が認められた。

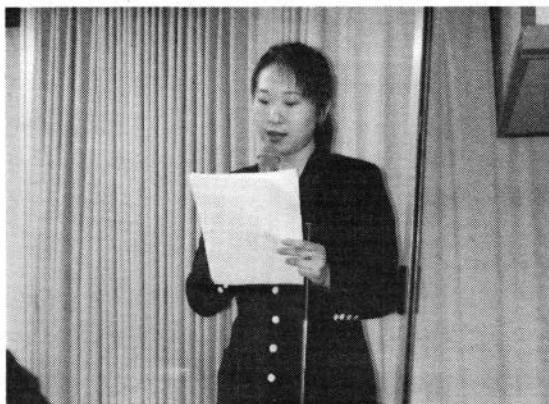
## 5. 考察

パタカラは、正常な働きをしない口腔筋組織を、効率的に正常な運動機能能力に近づけることができる。舌と口唇の協調運動を向上させるといった点において、パタカラは同目的の他の方法に比し効率的に働きかける方法であるため、口唇閉鎖力の向上とともに口角下垂、流涎の改善が認められたと考えられた。

## 6. まとめ

口唇閉鎖力低下、口角下垂、流涎に対し様々な訓練方法が報告されている中、脳血管障害の後遺症で口唇閉鎖力低下、口角下垂、流涎といった症状が認められた症例にパタカラを用いて訓練をすることは、同目的の他の方法に比し、症状改善に有効な方法であることが示唆された。

今後も、障害患者さんへのリハビリに積極的に取り組んでいって下さい。





広報部

## 公立阿伎留病院 外来部門診療担当医表

平成16年4月1日現在

	月	火	水	木	金	土
内科 1	西成田	西成田	矢 嶋	山 上	西成田	休 診
内科 2	山 上	金 子	佐 藤	北 原	増 田	
内科 3	宮 澤		宮 澤	小 野		
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(P.M) 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 石 神	小 野 石 神	若 林 石 神	若 林 小 野	
脳神経外科	伊 藤	杏林大	前 村	伊藤・◆脊山	脊 山	
皮膚科 (午後診)	堀 田 予約検査	堀 田 アレルギー外来(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	吉 村	斉 藤	森 田	吉 村	
人科	吉 村	百 村	森 田	吉 村	森 田	
眼 科	原 田	原 田	原 田	折 原	扇 谷	
	予約検査	扇 谷 手術	扇 谷 予約検査	原田・扇谷(手術) 予約検査	扇 谷 予約検査	
耳鼻咽喉科	長谷川	大 畑	竹 腰	大 畑	青 木	
麻 酔 科			相 田			
歯科口腔外科	山 下 日本歯科大	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


**学術部**  
**Information**

**公立阿伎留病院学術講演会**

平成16年3月22日 (月)

演題：『腎癌』

講師：公立阿伎留病院泌尿器科 朝岡 博 先生

かつてはその報告者の名前より Grawitz 腫瘍といわれたこともある腎癌（腎細胞癌）は、大部分近位尿細管より発生する上皮性悪性腫瘍である。腎臓にできる腫瘍には良性腫瘍で腎癌との鑑別が困難な場合がある腎血管筋脂肪腫や、悪性腫瘍ではウィルムス腫瘍や腎盂粘膜より発生する移行上皮癌の腎盂癌などがあるが、腎癌がその 80~90% を占めるといわれている。

疫学：日本人の悪性新生物による年間死亡者数は、2000年の統計では 29万5000人で腎癌による死亡者は約 3100人、男性約 2100人女性約 1000人男女比は 2対1となっている。泌尿器科にて扱う悪性新生物のなかでは前立腺癌による死亡者数約 7500人、膀胱癌約 4500人につぐ死亡者数である。腎癌の病因として実証されたものはないが、von Hippel Lindau 病や結節性硬化症との合併や、長期透析患者に見られる後天性嚢胞性腎疾患（ACDK）に高率に発生することが知られている。

症状：尿路症状として血尿、疼痛、腫瘍触知が三大症状ですが、全てが揃うのはまれで 5~10%程度と言われている。血尿は肉眼的血尿と顕微鏡的血尿を含めて 5割程度に認めるが、腎盂や集合管への浸潤によって血尿をきたすことが多く、早期診断の手助けにはならない。尿路外症状として発熱、貧血、消化器症状、全身倦怠感などがある。原因不明の発熱に遭遇しましたら腎癌の存在を念頭に入れておく必要がある。

診断：腎実質に充実性の腫瘍があることを証明するため、腹部エコー、C.T.、M.R.I. は有効な診断法である。近年は C.T. の普及や健康診断時の腹部エコーを導入により、偶然発見される症例（いわゆる偶発癌）が増えてきている。下大静脈や腎静脈に腫瘍塞栓を疑う場合に血管造影は必須の検査であったが、M.R. アンギオや 3DC.T. など侵襲の少ない検査で診断可能となった。以前は出血や腫瘍の播種の危険より生検は禁忌と考えられていたが、良性腫瘍との鑑別が困難な症例や嚢胞様腫瘍に診断にはエコーガイドやバイオプシーガンの使用により安全に生検を施行するようになった。

治療：腎臓に限局した腫瘍は外科的切除が原則である。まず腎門部の腎動静脈を離断後、腎周囲の Gerota 筋膜と同側の副腎を一塊として摘出する。手術以外の放射線治療や化学療

法については現在ほとんど効果を期待できない。原発巣の摘除により転移巣の自然消退を認めたとの報告があり、免疫療法に期待がかけられたが、インターフェロンやIL-2の転移巣に対する奏効率は15～20%程度である。また多施設で行われた腎摘出後の再発転移に対するインターフェロンの予防効果は認められなかった。

予後：腎癌は初診時すでに30%程度の割合で転移を有している。また転移がなく腎摘除術を施行した場合でも5年以内に35%程度に転移再発し5年以降にも15%前後の再発転移が認められ癌死率は80%程度に達する。最近、腎癌の生存率の向上が報告されているが、原因は治療成績の改善によるものでなく偶発癌として小さく早期の腫瘍が見つかるようになったためと考えられている。現時点では手術以外に有効な治療手段がない以上検診など早期発見に努力が必要であると思われる。

## ● 理事会報告 ●

★ Information ●

3月定例理事会

平成16年3月23日

西多摩医師会館

〔出席者：宮川・真鍋・神尾・小机・小林・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 日本医師会認定産業医制度における研修会の開催について  
西多摩医師会産業医研修会は7月24日(土)午後1時より開催予定

#### 2. 各部報告

学術部－3月24日(水)公立福生病院にて第2回西多摩医師会臨床報告会が34名の参加のもとに盛況に開催された。

#### 3. 地区医師会よりの報告

福生一総会にて地区長に田坂哲哉理事が選出された。

### 【2】報告承認事項

#### 1. 入会会員について — 承認 —

入会：なし

退会：竹内靖信

2. 平成16年度西多摩市町村結核対策委員会委員の推薦について ― 承認 ―  
西多摩医師会代表 瀬戸岡俊一郎理事、野本正嗣理事  
西多摩地区学校医代表 道又正達会員、星野 誠会員
3. 平成16年度あきる野市増戸小学校学校医（内科医）の推薦について ― 承認 ―  
佐野茂男会員
4. 平成16年度羽村市保育園園医の推薦について ― 承認 ―  
塩沢三朗会員、関谷進一郎会員、東 吉男会員、山川淳二会員

### 【3】協議事項

1. 平成16.17年度本会各部分掌表・医道審議会一覧表（案）について ― 承認 ―  
次号にその詳細を掲載予定です。
2. 平成16年度第1回定時総会開催日、開催場所について  
5月28日（金）フォレストイン昭和館にて午後7時30分より開始する。  
開会前に青梅市立総合病院 原副院長の講演が予定される。
3. その他  
① 青梅青色申告会医師会支部の運営その他について  
各医師会支部で協議し、それらの結果を理事会で協議検討する。

4月定例理事会

平成16年4月13日

西多摩医師会館

〔出席者：真鍋・小机・新井・神尾・甲原・酒井・瀬戸岡・田坂・中野・野本・原・細谷・横田・松原・足立〕

### 【1】報告事項

#### 1. 各部報告

学術部・3月24日公立福生病院にて第2回西多摩臨床報告会が開催された。  
出席者は34名と盛会であった。  
・平成15年度生涯教育申告書の提出及び報告について―  
提出期限は4月30日、報告は一括報告とする。

#### 2. 各地区会よりの報告

青 梅：特になし。  
福 生：4月9日 総会を開催。地区長 田坂先生、副地区長 渡辺先生を選任した。  
羽 村：4月14日 総会を予定。  
あきる野：4月19日 総会を予定。  
瑞 穂：3混予防接種の3ヶ月からの実施を検討。  
日の出：特になし。

### 3. 介護保険法による介護老人保険施設の開設許可について

医療社団法人幹人会介護老人保健施設 菜の花（瑞穂町）4月1日開設。

## 【2】報告承認事項

### 1. 入会会員について —— 承認 ——

入会：A会員 西村 昭彦（介護老人保健施設 けんちの苑みずほ、瑞穂）

池田 譲治（介護老人保健施設 菜の花、瑞穂）

鎌田 弘（介護老人保健施設 さくら、あきる野）

B会員 服部 幹彦（奥多摩病院、奥多摩）

清水マリ子（公立福生病院、福生）

三好 玲（ ” ” ）

佐藤 貞之（櫻井病院、あきる野）

退会：檜原診療所1名、けんちの苑みずほ1名、熊川病院1名、池田医院1名、

福生クリニック1名、奥多摩病院1名、公立福生病院5名、さくら1名

### 2. 新入会員年会費査定について —— 承認 ——

丹生クリニック、東医院、老健施設菜の花の年会費決定。

### 3. 東京労働保険医療協会評議員の推薦について —— 承認 ——

真鍋クリニック 真鍋 勉会員 任期：平成16年4月1日～平成18年3月31日

## 【3】協議事項

### 1. 平成16・17年度本会各部分掌表・医道審議会一覧表（案）について

1) 役員、部長、委員長について —— 承認 ——

2) 各委員会委員の選出依頼について 4月27日までに選出する。

### 2. 平成15年度事業報告について

平成16年度第1回定時総会で報告。

### 3. 平成16年度第1回定時総会について

5月28日（金）フォレストイン昭和館 PM 7時30分～

講演予定（演者・演題は未定）

### 4. （医社）寿光会（青梅坂本病院、坂本第二病院、成木診療所）の入会金について

開設者変更に伴う入会金は、地区医師会を経由した所定の入会手続のち入会承認時に一括納入する。

### 5. その他

1) 理事会運営の仕方について 毎月第2、第4火曜日に開催。

2) 新旧理事懇親会について 4月30日を予定。

# お知らせ

## 事務局より お知らせ

平成16年6月(5月診療分)の

保険請求書類提出

**6月8日(火)**

— 正午迄です —

## 法律相談

西多摩医師会顧問弁護士 鈴木禧八先生による法律相談を毎月第2水曜日午後2時より実施しておりますのでお気軽にご相談ください。

- ◎相談日 5月は12日(水)  
6月は9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。

## 表紙のことば

### 『ペコニア』

デパートで見事な黄色いペコニアを見付けました。一寸、無理して買って来ました。

パンフォーカスで撮ろうとレンズを15°ティルトさせて撮りました。

稲垣壯太郎



## あ と が き

五月晴れの空に、大きな鯉のぼりが泳いでいる風景をテレビで見ることができても、勢いよく棚引く鯉のぼりを、風を感じながら見受ける機会がめっぽう少なくなっている。五月人形や鯉のぼりを見ながら、新聞紙で作った兜に、刀を持って遊んだ子供のころが思い出される。

国民の祝日が年間15日あるうちで、連続して休める“ゴールデンウィーク”は、誰にとっても有難いオーバーホールの期間である。

幼い子供を連れて行楽に出かける家庭にとって、ゴールデンウィークは御苦労週間になっているが、日頃から忙しく生活に追われる人々にとっては、ゴールデンウィークは長い休日であることだけで十分である。子供の健やかな成長を祝う節句の風習や行事に無関心で、無頓着でいられるのも現代人の特権であろうか……

少子化と社会の変貌によって、屋根より高く泳ぐ鯉のぼりも減っていくのであろうか。

馬場眞澄

社団法人 西多摩医師会

平成16年5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 晋 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



たましんポイントサービス

# ロングパートナー LONG PARTNER

たましんポイントサービス  
**LONG PARTNER**  
ロングパートナー

お取引をまとめるほどに  
オトクになる、  
たましんの新サービス。

簡単お申込みでメリットいろいろ!

お客様のポイント数に応じた3つのステージ  
(ブロンズステージ・シルバーステージ・ゴールドステージ)でお得な《特典》

- ATMの時間外手数料等《手数料の優遇》  
例:ATMご利用による時間外手数料を最大で全額キャッシュバック。
- 定期預金・各種ローンの《金利優遇》  
例:スーパー定期、スーパー定期300の金利優遇最大0.1%、個人ローンお支払い利息を最大25%キャッシュバック。
- 年金振込ご契約の方なら  
《金利優遇 しあわせ定期プラスのご利用OK!》  
おひとりさま250万円まで
- 年に1回抽選で《ギフトカードプレゼント》  
5000円分を100名様にプレゼント。

申込み  
無料

※定期預金の金利優遇、しあわせ定期プラスのご利用はゴールドステージの方のみとなります。

詳しくは店頭またはホームページで。http://www.tamashin.jp

## レセコンから今、多機能電子カルテ時代へ。



「Medical Station」は診療・検査から会計まで、医療現場をまるごとサポート。医療スタッフの煩雑な作業を軽減するだけでなく、インフォームドコンセントや待ち時間の短縮など質の高いサービスを実現。

検査結果は暗号化したインターネット・メールで、依頼日の翌朝にはシステムに自動的に取り込まれます。検査センターならではの充実した検査機能のほかに、レセコン機能による診療費計算の自動化、さらには経営分析にも手軽に活用でき、医療の現場をトータルにサポートします。



### 画期的な新技術により「非改ざん証明」を初めて実現しました

㈱NTTデータとの提携により、厚生省の医療情報電子化3基準のうち最も実現が難しかった「真正性の確保」を日本で初めて技術的に可能にしました。過去のカルテ情報に不正な改変のないことをNTTデータのSecureSeal<sup>TM</sup>センタ(電子文書証明センタ)が厳密に第三者的に証明します。

ハイパフォーマンス電子カルテシステム

# Medical Station

お問い合わせ・資料請求先  
株式会社ビー・エム・エル  
医療情報システム部  
〒151-0051 渋谷区千駄ヶ谷5-21-3  
TEL 03-3350-0392  
e-mail ms-sales@bml.co.jp  
http://www.bml.co.jp/

開発元  
株式会社メリッツ  
医療システム開発部  
〒350-1101 川崎市鶴見区1367-1  
TEL 049-233-7074

“健康”のために、  
できること！



医薬品総合商社

**FUKUJIN**

福神株式会社

本社 〒101-8512 東京都千代田区神田錦町一丁目21番1 TEL.03(3292)3331(代表)