

# 西多摩医師会報

第40号 昭和51年1月



青梅市 福田医院 (中央が古い門柱)

## 目 次

医師会消息……………	1	三多摩庶務担当理事連絡会……………	15
時報時論……………	3	青梅市三師会「市民健康の集い」を開催……………	16
年頭所感……………会長高水武夫……………	3	多摩の山脈……………	16
ご挨拶……………参議院議員丸茂重貞……………	4	水泳と私……………竹内靖信……………	16
節税について……………百瀬政雄……………	4	5年後死亡予定広告……………加藤 出……………	17
保険医療について……………M. M……………	5	郷愁……………鹿野純一……………	17
最近経験した薬物中毒の教例 岡本暁外3名……………	5	私のふるさと唐津……………斉藤信幸……………	18
保育園・幼稚園医についてのアンケート報告 学校医部……………	11	読後感……………鈴木 修……………	19
学術研究会の報告……………吉野住雄……………	13	山行き……………清水章三郎……………	19
阿伎留病院CPC……………菅井義久……………	13	ストックホルム、カロリンスカヤ大学病院 見学記(Ⅲ)……………三沢剛文……………	20
理事会報告 各部報告……………	14	おお／何と情けない……………堤 次雄……………	21
地区医師会長協議会報告(11月21日)……………	14	同好会だより……………	23
理事会報告(11月26日)……………	14	囲碁部、麻雀部、奇術部、ゴルフ部 表紙写真によせて……………米山秀雄……………	24
総務部事業の予定……………	14		

医師会消息

1月行事予定

会員数 204名 A会員 122名 B会員 82名

1月 8日 整備会
10日 新年会
21日 理事会

会議

- 12月 3日 総務部会
6日 整備会
6・7日 管外役・委員研修会
16日 会報委員会
17日 保健所連絡会
18日 減点検討会
23日 福祉部会
〃日 理事会
24日 臨時総会(第2回)

講演会・その他

- 12月10日 法律相談
11日 国保講習会
16日 奇術部会
21日 ゴルフコンペ

役員出張

- 12月 1日 五日市保健所定例会
5日 青梅保健所定例会
19日 都医会長協議会
20日 三多摩地区代議員会

会員通知

- 阿伎留病院CPC案内
○ 会報
○ 国保講習会案内
○ 再評価後の医薬品の取り扱いと薬価基準の一部改正について
○ 駐留軍要員健保組合東京支部の保険者符号の変更について
○ 特別区医療融資並びに一般医療融資の利率改正について
○ 社保診療報酬振込銀行へ変更について
○ 臨床検査についての学術講演会資料
○ 賀詞交換新年会ご案内

防災設備資金融資の利率改訂について

都医より以下のような通知がありました。

「防災設備資金については、昭和47年6月1日から本会と株式会社富士銀行との間で交換した覚書により各病医院が借入れを受けておりましたがこのたび下記のとおり利率再改訂の上実施することになりました。」

記

改訂利率

Table with 4 columns: Amount, Current Rate, Revised Rate, Reduction. Row 1: 500万円迄, 7.5%, 7.2%, 0.3%

施行期日 昭和50年12月10日より適用



時報時論
------

## 年 頭 所 感

西多摩医師会長  
高水 武夫

会員の皆様 新年お目出とう 御座居ます。

きびしい経済低成長の昭和50年を送り、今年こそはと国民全体が希望を持って迎えた新年であります。

ふりかえてみますと、昭和49年経済恐慌下に於て年2回の医療費改訂と云うめまぐるしさに比べて、昨年はインフレ上昇の速度はやや低下したとは云え、相変らずの低医療費政策に悩まされつつ、加えて一回の医療費改訂もなく、スタグフレーションの波は、我が医界にも直接・間接に多大の影響を与えております。

比の様な情勢下の年頭に於て、いつにない緊張感・切迫感をもって現実を直視せざるを得ないのであります。

医師会では云うまでもなく、専門技術者としての医師の集団であります。その根底は、各医療機関の健全なる経営であります。これを否定して医師会運営の存続はあり得ません。又一方、専門なるが故にその社会的要請に、こたえねばならぬ義務をも否定し得ません。之等公共の事業、即ち、予防注射・学校医・乳検・休日診療等々について、我々は、その自己の最も基礎となる診療時間と、貴重な休養時間を削り多大な犠牲のもとに出勤している状況にもかかわらず、福祉又は公共性の名のもとに、社会的欲求は年々増大の傾向をたどり、医師の拘束時間と労働時間は無制限に延長し、かつ、医師の過失に対する批判は益々きびしさを深める一方であるのに反し、その身分は具体性をかき、経済的保証は全く希薄であります。

此の矛盾に対処するには、余りにも政治的な福祉又は、公共性を専門家的見識によって鑑別し、真の意味の医療サービスについての主体性を確立することであり、又、自己防衛のため厳然として適切・妥当なる権利の保全について、最大の注意と努力をはらっていくことでありましょう。

日医は28%の租税特別措置が撤廃されるなら

ば、医業の公共性の喪失であるとして一切の公共の事業から手を引くことを重大な決意をもって言明しております。

私は、昨年の年頭所感に於て、地域医療体制について、西医の指導性と各地区医師会の連携を強調し、瀬戸岡副会長を委員長とする地域医療対策委員会の発足を報告いたしました。

各市町村医師会は、自治体等の交渉に当たっては、くれぐれもその判断を誤り、ひいては、会員の将来に重大な危機をもたらす事のない様、当委員会を中心に思考し、西医指導のもとに有機的統一行動をはかる様切に要望する次第であります。

以上の観点から、西医は、すでに、予防注射・学校医の問題については、その統一交渉の場において、一応なっとくのいく線について合意をみ、特に予防接種については現覚書の不備を廃し、無過失事故発生時における自治体の直接責任を明確にし、会場往復時の事故等についての補償問題等に於ても「公務員辞令」による身分の確立によって万全を期せんとする交渉に努力中であり、近々合意に達する見込みであります。

外国人国保に関する覚書交換についても、秋川市に於ては当地区医師会の精力的努力によってすでに実施されておりますが、他市町村に於ても逐次その具体化を急がねばならぬと考えております。

6ヶ月9ヶ月乳児検診につきましては、各地区会員の皆様の絶大なる御協力によりまして西多摩方式を軌道に乗せ得ましたことを深く感謝いたします。

本年は、医師会館の拡充を計るとともに、会員保護の対策を重視し、すでに顧問弁護士を採用し、事故対策委員会の充実、適正配置等の問題を含めて、会員の皆様の身近な事柄にも気をくばり、きめ細かな運営に努力したいと考えておりますので、年頭にあたり、全会員諸先生の一層の御協力をお願いする次第であります。

## ご 挨拶

## 節税について

参議院議員 丸 茂 重 貞

新年おめでとうございました。

医界にとりまして洵に激動の昨年でしたが、日医の不動の指導方針の下に全国の会員諸先生方の団結により「診療報酬28%特別措置」も、どうやらこの措置により、如何に医師が、学校医、予防接種、老人の無料健診、乳幼児の無料健診、僻地医療協力、救急医療協力等の地域医療に採算を度外視して献身的奉仕が担保されて来たことが大蔵税務当局にも解って来たことと認められることは大慶の至りであります。その上、政府税調の案（総収入1,500万円以下必要経費72%、1,500万円超3,000万円62%、5,000万円超52%）を政府案として自民党に正式に提示したことによって、従来、大蔵が28%特別措置が税法上、非なる理由として唯一つあげたものは、千差万別である医療機関の必要経費を一律に72%に法定することにあると言いつつ来て来たことが完全に根拠の無いものであったことを曝露した点にあります。我々は、今後も勇気と自信を持って此の問題に積極的に対処しなければならないと思います。それにして医療経営の基盤である医療費が中医協における支払側の妨害により不当に抑えられていることは到底容認出来るものではないし、又、如何に医療は公共性があるからと言って、「地域医療に協力する技術の評価についても尠くとも常識の線に引き上げなければならないと思います。

今第一線の医療機関にとっての悲痛な打撃は看護婦の不足と思います。それにも不拘、厚生省の増員対策は未だ三階から眼薬の域を出でず年々病床、病床返上が連続しています。

幸か不幸か、此の不況の影響で看護婦志望者が増加している此の際、思い切って養成制度に抜本的改革を行なうべきだと考えています。予防接種の公共保障等新春早々仕事が増えています。日医と充分な連絡の上誤り無きを期してゆきたいと思ひます。何卒倍旧の御指導と御支援をお願い申し上げ諸先生方の御健康をお祈り申し上げながら新年の御挨拶に致します。

今我々の医療事務の中で大半は、都医の指令を如何にして遂行するかで、之は論議の外にある（一部をのぞいて）と思ひますが我々が直接努力すべき事は、一つは保険事務で基金に呼び出された場合も出来るだけ穩便に済む様バックアップする様努力すべきと思ひます。

第二に税務関係ですが、之も税務職員と出来るだけ会合を持って相互理解を高めて実状を理解して貰い、会員の指導監査を受ける件数を減らし、又不幸にも発生の場合も穩便な取り計らいを受ける様バックアップすべきであると思ひますが一説には講習会のみ開けば医師会としては充分で事故発生については各人が処理すべきで、それ以上は過保護であると云う説もありまして医師会活動限界については悩んで居りますが、諸先生の御高説を拝聴し今後に備えたいと思ひます。

又、青色会員は記帳指導は受けても監査を受ける事は殆どありませんから署員の訪問を受けても記帳が不備の場合は、当日は拒否をして自分の都合の良い時日に記帳整理してから指導を受けて良い事になっておりますから御承知下さい。

尚青色専従者の控除は、特別措置法に含まれるので被扶養者を控除で引いた方が節税出来ると思ひます。又青色会員は主に現金扱いの部門に調査が集中する様で車代、瓶代等を徴集している人は記帳を整理しておかれる方がよいと思ひます。

第三に本年は内科も調査があった様ですので御留意下さい。然し、今年是对策委員の努力で調査対象人員を予定の半数に減らせた事は成功と思ひますが、来年は税源の少ない折柄対策は非常に困難に思われるので各位にも記帳をしっかりとお願い致します。

(百 瀬)



## 保険医療について

M・M 生

審査結果から特に気付いた点を二、三書いて見ました。

1. あたかも重症患者だけを診療して居るのではないか、と考えられる様な請求書を散見するとその医療機関は特に目についてしまいます。しかも提出された一枚の請求書からは申し訳ありませんがどうしてこの様な診断がなされたか、診断理由すら気になって来ます。又それに加えて殆どの請求書がハンで押した様な病名と診療内容であった場合、一枚一枚の請求書は適正であっても数回見なおして考えこんでしまいます。したがって審査結果通知文としては「画一的な治療検査は御遠慮下さい」と言うことになる訳です。
2. 治療方針や治療内容については先生方の専門的立場から保険診療の枠内で日夜努力され苦心されて居ること、思いますが審査する立場ではどうしてこの注射が必要なのか？ どうしてこんなに頻回に行なう必要があったのか、又は病名からはとても考え及ばない投薬処置、検査が多いと誠に具合が悪くなってしまいます。したがって病名と診療内容が第三者に解る様に記載して下さい。
3. 病名が次から次に追加され、これ以上の病名は考えられない様な請求書を拝見しますと請求される方も審査する側も誠に御苦労なことであります。しかし、内容をよく見ると数年前の瘰癧や虫垂炎が今だに継続されて居る様な場合は整備不良と云うことで審査結果通知文として、「病名を整理されたい」と云うことになりすからくれぐれも御注意下さい。  
尚、記入もれの為にムザムザ査定されることのない様、くれぐれも御願います。  
終りに不当な査定を受けたと考えられた場合は速やかに査定を受けた請求書のコピーを西多摩医師会の保険部に御持ち下さい。

不当な査定と考えられた場合は都医師会の疑義処理委員会を通して再審査請求致します。

以上

## 最近経験した薬物中毒の数例

青梅市立総合病院小児科

岡本 暁 池 亀 卯 女  
田村 正 徳 吉原 昭 次

我々の日常診療において薬物療法の占める割合は、近年の目覚ましい新薬開発とあいまって、日に日に増大しているといっても過言ではない。それと同時に、治療の為の薬剤そのものが、新たな身体的障害をひきおこしているということも見過ごすことのできない事実である。最近我々は、薬剤が原因と思われる発熱・発疹・肝障害の数例を経験したので、若干の考察を加えて報告したい。

症例1は、1週間持続する高熱・全身性の紅皮症型発疹、粘膜発赤を主訴として入院した12才の男児である。患児は、起立性調節障害の為、当科において入院前約1ヶ月間ベレルガル1日3錠を処方されており、また入院1週間前より、咽頭炎の診断でA B - P C、非ピリン系解熱剤、ピリン系解熱剤を投与されていたため、ベレルガルに含まれるルミナル、あるいは、ピリン系薬剤による薬物中毒を疑った。また、入院時、核左方移動を伴う白血球増多、好酸球増多、肝機能異常を認めたと、血沈は1時間値8と正常範囲であった。以上の所見から、入院後は一切の薬剤を中止し、肝庇護剤のみにて経過を追ったが高熱は持続し、入院第5日より皮膚の落屑が始まった。落屑は、表皮が膜様に剝離し天疱瘡を思わせるが、ピランはなく、新しい表皮が形成されている。一方、高熱はその後も持続したため、入院第7日より副腎皮質ホルモンを投与したが、その時点で、肝機能は著明な改善をみせている。以後順調に経過し、入院第13日には白血球増多、好酸球増多は消失し、肝機能もおおむね正常化した。患児は、退院後も時々蕁麻疹が出現し、入院時の好酸球増多とあわせて、過敏性体質がベースにあることも見逃せない。

症例2は、2週間以上持続する高熱、肝腫大及び黄疸を主訴として入院した3才の女児である。患児は、麻疹シュワルツワクチン接種後5日目より発熱し、以後当科を受診するまでの約2週間に4つの医療機関において抗生剤・ピリン系解熱剤を投与されており、入院4日前より肝腫大、さら

に黄疸が出現した。外来診療時及び入院直後は、平熱で全身状態も良好であったため、急性ウィルス性肝炎を疑い肝庇護剤のみによる治療を開始し諸検査を行なったが、汎血球減少、高度の肝機能異常、高ビリルビン血症、血沈値1時間10の所見を示し、翌日には顔面・四肢に発疹が出現しはじめたので、ピリン系薬剤による中毒性肝炎と診断し、入院第4日より副腎皮質ホルモン療法を開始したが、意識障害及び痙攣、入院第6日より腸管出血が出現し、入院約10日間の経過で死亡した。なお、患児にみられた発疹の性状は、出血斑を思わせる深紅色の軽度に膨隆せる丘疹であった。また、血中アンモニア濃度正常範囲、オーストラリア抗原抗体共に陰性であった。

症例3は、約1週間持続する高熱・嘔吐・発疹を主訴として入院した9ヶ月の男児である。自宅あるいは近医にてピリン系薬剤の多用がみられる為、薬物中毒を疑い入院後一切の薬剤を中止し、抗ヒスタミン剤のみの投与により、急速な症状改善をみた。検査所見としては、血沈1時間値10、肝機能は年令を考慮すれば正常上限あるいは極軽度の異常を呈した。

症例4は、1週間持続する高熱、第3病日より始まった掻痒感を伴う猩紅熱様の全身性発疹を主訴として入院した9才の男児である。発疹出現前服用した薬剤は、小児用パッフアリン、コンタック、パブロンで常用量の内服であった。入院時検査所見は、白血球数6,000と正常範囲だが好中球増多を認めた。血沈は1時間値20と軽度亢進、肝機能は正常ないし正常上限であった。また、咽頭発赤、莓状舌はみられなかった。以上の所見から、薬物中毒と感染症の双方とも否定しきれず、副腎皮質ホルモン、抗生剤、抗ヒスタミン剤による治療を開始したところ、入院第3日には解熱、第5日には好中球増多消失、血沈正常化、ASLO 500倍、CRP(±)となり、発疹は消失し、軽度の色素沈着を残し、さらに糠様に落屑した。以後順調に経過し、入院後約2週間目の肝機能検査の結果より、入院時の数値は正常範囲ではあるが患児の正常状態よりは軽度に異常を呈したと判断し、薬物中毒と診断した。

症例5は、5日間持続する弛張熱を主訴として入院した6才の男児である。当科入院の約1ヶ月半前に発熱・咽頭痛を訴え、2つの医療機関A・

Bにて約20日間抗生剤・解熱剤の投与を受けたが、弛張熱が続くため医療機関Bに入院し、一切の投薬を中止したところ発熱は認められなかった。また入院中、胸部レ線像より初期感染肺結核を疑われ、退院後、当科受診までの約10日間INHの投与を受けた。患児の既往から薬物中毒を強く疑い、一切の投薬を中止しつつ諸検査を進めたが、血沈値軽度亢進、肝機能正常上限ないし軽度異常、LDHアイソザイム5の上昇以外、特異的な所見は得られなかった。また、胸部レ線像の肺陰影は正常範囲と判定した。ちなみにツ反応は15×13であった。臨床的には、入院後も約1週間にわたって定型的な弛張熱が持続したが、その後軽快し約2週間後には、血沈・肝機能共に正常化した。なお、本症例は、入院中当科受診までに服用した薬剤について皮膚貼付試験を施行したところ、小児用パッフアリンで陽性、クロロマイセチン・INHで疑陽性という結果を得た。

以上、最近当科において経験した薬物中毒と思われる5例を報告したが、薬物中毒の確定診断には、当該薬剤による誘発試験という手段しかない現状では、危険性あるいは家族の反対などで施行がむずかしく、提示症例の診断は臨床症状・臨床経過によった。

提示症例の症状としては発熱・発疹・肝障害が主なものであるが、発熱に関しては感染症による発熱と薬物中毒による発熱とを鑑別することの困難さが予想される。図-1に示すように、提示症例の使用薬剤中 抗生剤及び鎮痛解熱剤の占める割合が圧倒的であることも感染症に対する投薬が薬物中毒をひきおこす例の多いことを物語っていると思われる。なお、( )内の数字は、当該薬剤を使用した症例数である。

発疹に関しては、ルミナル疹・ピリン疹など薬剤と発疹との関係が古くよりとりあげられていること、発見がしやすいことなどから、臨床経過とあわせて薬物中毒の発見は比較的容易であると思われる。

次に、薬剤による肝障害の問題であるが図-1で薬剤名の頭に○印を付けたものは、医学中央雑誌に肝障害を惹起した薬剤として報告されたものである。抗痙攣剤・エリスロマイシンエステルのように比較的多数の報告例をみる薬剤以外にも、肝障害を惹起する薬剤の報告は枚挙にいと

まがない。提示症例においても、1例は激症肝炎の経過をとり、1例は明らかな肝機能異常を認め、他の3例も、肝機能検査値は正常範囲内でも経過を追ってみると、正常範囲内での改善傾向が認められる。このことは、薬剤投与中所期の効果が得られずに症状が遷延する際には、肝機能のチェックが必要であることを示唆するものと思われる。薬剤による肝障害は、肝生検により確定診断が可能であるが、臨床的に診断を下す場合、急性ウィルス性肝炎との鑑別が必要である。図-2はその主な鑑別点を図表化したものであるが、この他に患児の過敏性反応の有無、各種肝機能検査所見より、鑑別診断を下さなければならない。

薬物中毒は、早期に発見して直ちに薬剤の投与を中止することは勿論であるが、薬剤投与を開始する時点で十分に注意を払い、これを予防することが、より重要であることは言うまでもない。

今回の報告にあたって、我々は次の諸点を痛切に感じた。

1つは、提示症例のすべてが発熱を主訴として初診医を受診し、抗生剤・解熱剤を投与されていることである。小児科においては熱発児の外来診療は、患児数に占める割合が多く、我々自身、比較的安易に解熱剤を投与する機会が多いが、解熱剤が本当に必要な疾患であるのかを十分に見極めることによって本剤の投与例はかなり減少させられると思われる。また、患児の家族においては、熱の有無あるいは高低によって重症度を判定する傾向が強いので、疾患についての十分な説明によって熱に対する不安をとりのぞき、解熱剤の外来投与は極力行なわなくすることができるように思われる。

次に、症状の改善がはかばかしくない時、患児の家族が、医療機関を転々と受診する傾向である。提示症例中3例は、当科受診までに2つあるいはそれ以上の医療機関を受診し、各医療機関で投薬を受けている。このことは診断を遅らせるのみか、薬剤の重複投与という危険性をはらんでいる。患児家族に対する啓蒙も必要であろうが、我々自身医療機関受診の既往、薬剤投与の既往を十分に問いただす態度が必要である。

そして最後に、症状の改善がみられないまま、同一薬剤の連用が行なわれている点である。一つの薬剤による効果が得られない場合、投薬の中止

あるいは変更は薬物療法の原則である。このことは、我々自身常に念頭において診療に取り組みねばならないことである。

薬物中毒は、その責任の大半は我々にある。今回の報告が、ややもすれば、安易に行なわれがちな薬物療法に対するみずからの反省をこめて、実地医家諸兄、そして、患児家族への警鐘となればさいわいである。

### 〈図-1〉 提示症例の使用薬剤

#### 抗 生 剤

- CM (1)
- EM (1)
- AB-PC (1)
- AC-PC (1)
- CEX (3)
- VBM (2)
- Panacid (1)

#### 化学療法剤

- INH (1)

#### 鎮痛解熱剤

- 小児用パッフエリン (3)
- イルピコ (1)
- アミノピリン (2)
- スルピリン (3)
- ルルシロップ (1)
- LLC (1)
- フェナセチン (3)
- キョーリンAP2 (1)
- ビリナジン (1)

#### 感 冒 薬

- コンタック (1)
- パブロン (1)

#### そ の 他

- ベレルガル (1)
- ルミナール (1)

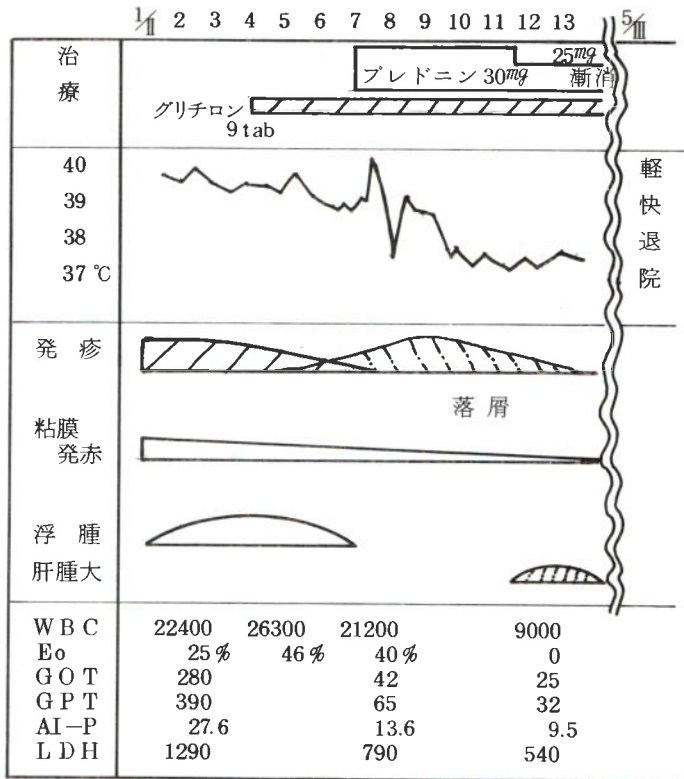
<CASE 1> M. S. 12 y ♂

(入院までの経過)

- 1月24日より 38~40℃の発熱続く
- 27日より発疹 全身性 麻疹様

<使用薬剤>

- 24 / XII ~ 25 / I  
ベレルガル 3 T  
1 T { ルミナール 20mg  
ペラドンナ 0.1  
エルゴスタミン 0.3
- 25 / I ~ 27  
A B - P C  
キョーリン A P<sub>2</sub>  
ピリナジン
- 27 / I ~ 31 / I  
スルピリン  
フェナセチン  
ルミナール



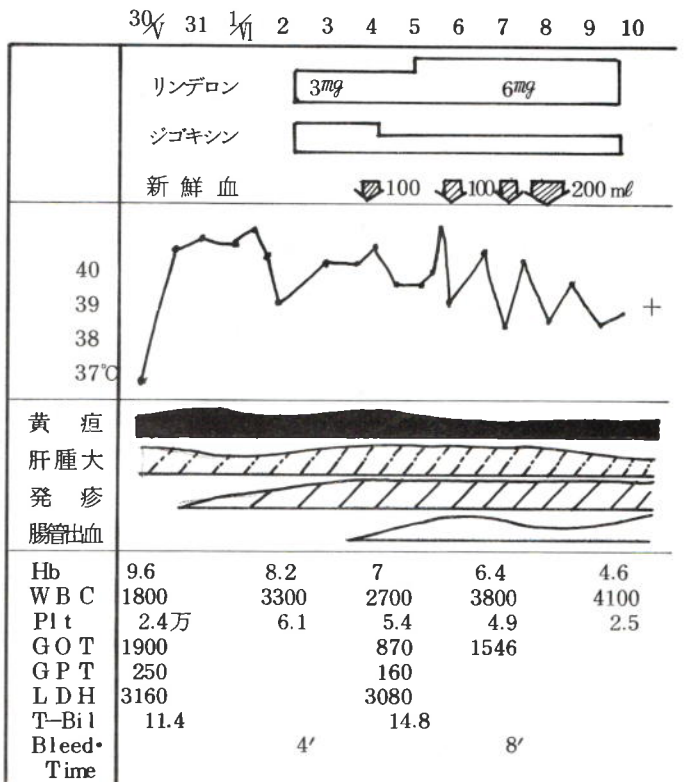
<CASE 2> C. I. 3 y ♂

(入院までの経過)

- 5月8日 麻疹シュワルツワクチン 13日から37~38.5℃の発熱 つづく。
- 26日 肝腫大
- 28日 黄疸出現
- 29日 熱高くなる

<使用薬剤>

- 13日~30日 スルピリン及び感冒薬
- 22日~30日 ビブラマイシン  
パッサリオン
- 27日~30日 A C - P C
- 30日 パナシッド
- 29日~30日 アミノピリン
- 黄疸出現前 スルピリン  
フェナセチン  
ビブラマイシン  
パッサリオン





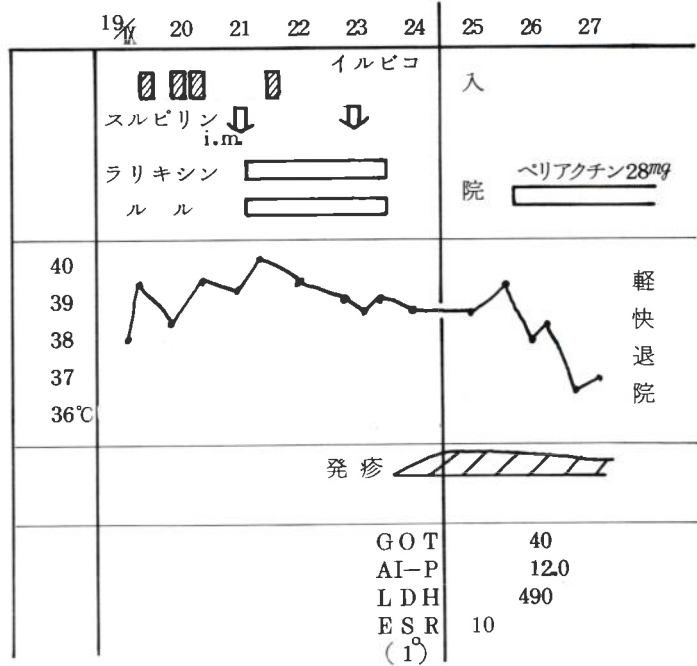
<CASE 3> T. S. 9m ♂

(入院までの経過)

- 9月19日より発熱  
38~39.5℃
- 9月21日 嘔吐あり  
夕方 熱性痙れん
- 9月23日  
元気なくなり嘔吐頻回
- 9月24日  
腹部に粟粒大の発疹出現

<使用薬剤>

- イルビコ
- ルル
- スルピリン
- ラリキシ



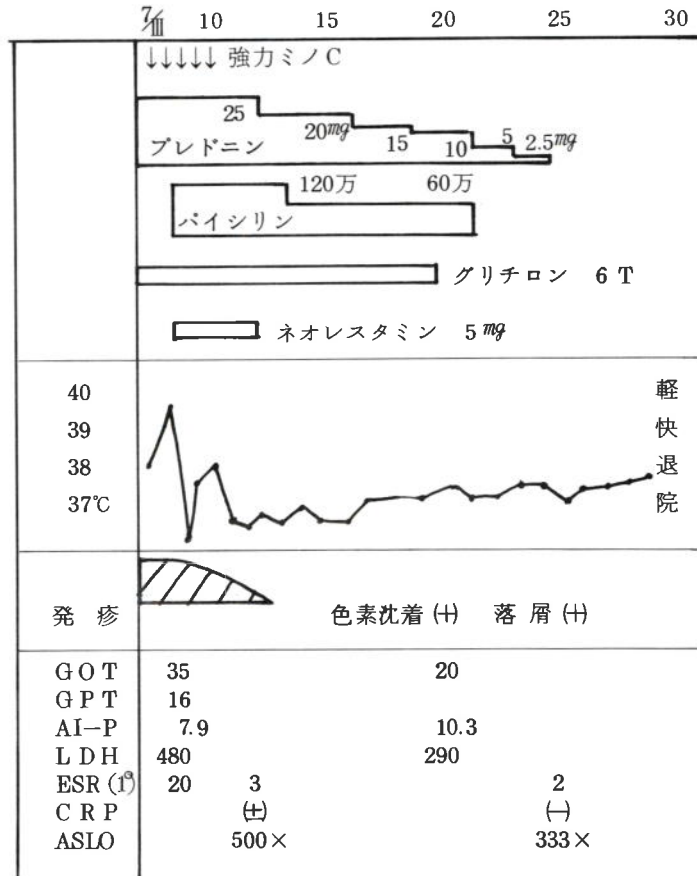
<CASE 4> Y. S. 9y ♂

(入院までの経過)

- 一週間持続する高熱  
38.5~40℃
- 自宅あるいは近医にて投薬  
抗生剤 (VBM)  
解熱剤  
一般感冒薬
- 第3病日より始まった  
全身性の発疹

<使用薬剤>

- コンタック
- 小児用パッフアリン
- パブロン
- ビブラマイシン



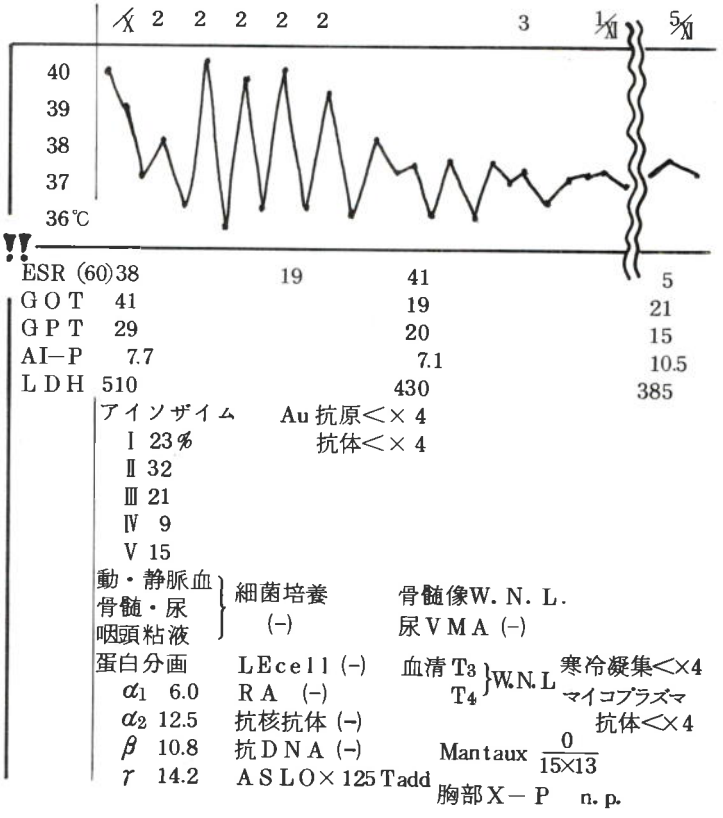
<CASE 5> N. M. 6 y ♂

(入院までの経過)

- 9月8日 発熱 咽頭痛
- 9/X~28/X  
A、B両医院にて解熱剤  
抗生物質投与  
この間弛張熱。
- 29/X~8/X B医院入院  
服薬中止→発熱⊖
- 8/X~19/X  
INH投与  
15日発熱  
小児用パッフアリン投与  
以后弛張熱続く。

<使用薬剤>

小児用パッフアリン (+)  
 フェナセチン (-)  
 アミノピリン (-)  
 CM(±) EM(-)  
 CEX(-) INH(±)  
 ( ) 内パッチテスト反応



<図-2> 薬物肝障害と急性ウィルス性肝炎との鑑別

	胆汁うっ滞	胆汁うっ滞型 肝炎	肝炎型	蓄積型	急性ウィルス 性肝炎
薬物使用	+	+	+	+	-
潜伏期	数日~月余	2~3週	2~3週	月余	1~4月
発熱	-	+	+	+	+
悪感	-	±	±	±	±
じん麻疹	-	±	-	-	-
掻痒感	+	+	-	-	-
関節痛	-	+	-	-	±
悪心	±	+	+	±	+
食思不振	±	+	+	-	+
好酸球	-	+	+	-	-
Au 抗原	-	-	-	-	-~+
薬物中止后	正常化速やか	2か月	2か月	長期	3~4か月

## 保育園、幼稚園医についてのアンケート報告

### 学 校 医 部

現在小・中学校その他の校医手当については西多摩医師会を通じて統一化されておりますが保育園・幼稚園医に於ては各園とも個人折衝で概要を把握したいと言う意味でアンケート調査を行いました。西多摩郡下の保育園・幼稚園及び園医数は下表の如くです。

	幼 稚 園	保 育 園	養 護 学 校	校 医 数
青 梅 市	5	19		16
奥 多 摩 町		1		1
羽 村 町	6	6	2	9
福 生 市	5	7		8
瑞 穂 町	3	3		4
秋 川 市	3	4		5
日 の 出 町		3		1
五 日 市 町	2	6		4
小 計	24	49	2	
合 計		75		48名

調査回答率：園医数48名中回答者30名で62.5%

地区別回答：西部地区25施設のうち18施設、東部32施設のうち26施設、南部18施設の  
うち11施設について回答あり。

調査園数の公私の別：都立保育園5、市町村立の幼・保育園10、法人の幼・保育園が14、私  
立のものが26か所です。

#### 調 査 項 目

##### I. 園医としての役職名

	都 立 の も の	市 町 村 立 の も の	法 人 設 立 の も の	私 立 の も の
年 契 約 園 医 と し て	1人	4人	0	2人
単 なる 嘱 託 医 と し て	1人	6人	14人	19人
そ の 他	1人	0	0	5人
6ヶ 月 毎 に 契 約	2人	0	0	0

##### II. 園医手当について

都立のもの：年額100,000円 1人、月額20,400円 2人、月額18,400円で年間としては36,500  
円 1人、回答なし1人。

市町村立のもの：年間 108,000円のもの2人、80,000円のもの1人、72,000円のもの1人、  
60,000円のもの3人、30,000円のもの1人、無回答2人。

法人設立のもの：年間 156,000円のもの1人、80,000円のもの1人、60,000円のもの3人、  
50,000～60,000円のもの2人、30,000円のもの1人。

月額で2,400～2,000円のもの4人、13,000円で年額にては26,000円のもの1人、無回  
答1人。

私立のもの：年間80,000円1人、90,000円1人、40,000円2人、30,000円2人、20,000円  
2人、15,000～10,000円が4人、5,000円が2人、13,000円が2人、6,000円が1人。

## Ⅲ. 園医を引き受けた時の契約状況

	都立のもの	市町村立のもの	法人設立のもの	私立のもの
文書で契約	3人	8人	1人	5人
口頭で契約	2人	1人	10人	15人
奉仕的な意味で引受けた	0	1人	3人	6人

## Ⅳ. 園医を引き受けた時の手当について

	都立のもの	市町村立のもの	法人設立のもの	私立のもの
きちんときめてある	5人	4人	0	2人
適当な額で	0	1人	7人	6人
特別の話はしなかった	0	5人	7人	17人
不明(回答なし)				1人

V. 園児数と園医手当との関係：この関係は全くまちまちで相互関係は認められなかった。唯園児1名につき年間250円と云う回答が一例あり、又、園医年数と手当についても有意な判定は得られませんでした。

Ⅵ. 医師会で学校医と同じ様な組織を園医についても作ったら如何……これに対して下記の通りです。

1. 作った方がよい……………20名
2. 各自各様でよい……………9名
3. むしろない方がよい……………1名

この問題に対して非常な関心度が高くみられましたので匿名で例を挙げておきます。「基本料金を決定することが最良と考え、年額4万円位が妥当と考えます。各地区事情もある故、私立のものは収容人員の比率を考えて基本料金に加算することが良いと思う」「都立は別としても法人、市町村立、私立については一定の基準を定めておくべきだ。特に私立の場合は、園医を返上して抜本的な対策を必要とする」「給与、契約等の統一性は良いが現在の状況では医師会の関係はない方がよい」「保育園又は幼稚園の園医は園の設立のため利用されている様なもので最初は手当も支払うが段々と疎遠となり手当も不明瞭となって何かすっきりしない……と云うこともあり組織を作った方がよい」「園児数によって給与をきめるべきだ」「医師会長副書によって契約をきめ給与額は3～5万円位で」etcであります。

## 結 語

本問題は10月の理事会に提出してあり、理事会の方針としては、現在園医の方に集まって戴き園医大会(仮称)を開き御意見をまとめて基本方針をだしたら如何と云うことになっています。

以上アンケートの羅列に終わりましたが、それぞれについて各自の再度の御批判をお願い致し、私見をさけた訳です。

## 学術研究会の報告

吉野住雄

1月20日、当医師会の四先生を講師に、「臨床検査——私はこうしている」と題して研究会が開催された。参加者は予想を上回り臨床検査への関心の高さを窺わせた。最初に小沢先生から別掲のアンケートの結果が報告され、将来臨床検査に積極的に取り組みたいとする診療所が多い印象を受け心強く感じた。院外へ委託している診療所の側から鈴木講師（鈴木内科医院）は検査室内外の精度に及ぼすファクターについて詳細に説明され、また当地区周辺の検査所の精度管理状態について言及された。次いでRABAの機械を使用し自らの診療所で検査を行って居られる平岡講師（青梅医院）は、午後の診療の空いた時間に高卒程度の人をトレーニングして行っており、設備費はTGMメーターを含めて約100万、経費は試薬25%人件費を含めて33%で、精度・保守の点でも問題がないと実際の話をされた。肝疾患における検査項目撰択について市原講師（聖明園市原診療所）は日本消化器病学会肝機能研究班の肝機能検査撰択基準のプリントを配布され、最近の傾向を加味して詳細にその内容を解説された。

肝以外の疾患について検査項目撰択の話がされる予定の松原講師（松原内科医院）は、今回の主目的である生化学検査とは多少かけ離れた感があったが、消化管レ線写真を中心にデータに振り回されすぎる現在の傾向を皮肉った内容の話がされた。

質疑討論は、時間が足りなくなって突っこんだ討論が行われなかったのは甚だ残念であったが、会員の声のいくつかを記すと、医師会に検査所を作ってはどうか？ 検査所を二・三にしばれないか？ 毎日集配してくれる検査所はないか？ 自分の診療所で検査する場合の採算はどうか？ 等であった。更に助言者をお願いしてあった社保審査委員蓮沼先生は、個人的意見でとの前置きがあったが、検査は診療上必要であるのは勿論のことであるが、診療過誤が問題にされ勝ちな御時勢のことでもあり積極的に検査を行って欲しい。但し、項目はよく考えて撰び、スクリーニングでは少ない項目でなく、最初から多項目で広く網を張って

検査してよいと思うとの発言があった。最後に会員の話し合いという形式の会合は初めての試みであったが、テーマを選んで会員の横の連絡をとる会を持ってはどうかとの発言が西村学術部長からなされ散会した。

## 阿伎留病院 C.P.C.

昭和50年11月27日 於 阿伎留病院

—主題— プレオマイシン単独投与で手術施行した食道、胃同時性重複癌の1例。

症例は68才男。嚥下困難を主訴に来院、消化管レ線検査の結果、胸部下部食道（Ei）に約6cmのラセン状陰影欠損あり食道癌の診断で入院。

内視鏡検査では潰瘍形成を伴う陥凹型の食道癌所見であったが、同時に観察した胃に、その前庭部大彎側前壁に限局した隆起性病変が発見された。生検の結果Adenocarcinomaの診断を得た。入院後プレオマイシン15mg隔日投与で、計150mg投与後手術を施行した。手術は右開胸、開腹で、食道噴門切除、胃部分切除、幽門形成術を行ない、食道再建は胸骨後経路で食道胃吻合であった。術後4か月の現在健在である。

病理検査の結果は、食道癌はSquamous Cell CarcinomaでStage III (a. n<sub>er</sub>+ plo Mo)であり、胃癌はBorrmann I型のAdenocarcinomaでStage I (Ho Po No SSB)であった。また開腹時胃体部前壁の漿膜下に小結節ありこれを摘除、組織学的には平滑筋腫であり、結果的に“Triple Tumor”であった。

上記症例に対し、(1)レ線上BLM投与終了後、食道は略4.5cmの鋸歯状陰影欠損に変化したが、BLMの効果か。(2)胃癌に対する手術としては、curative ないが、このような重複癌に対する手術は、また再建術式は。(3)食道癌の組織所見では、BLMの効果はslight effective (Efi)であったがその意義は、などについて検討された。

最後に日本大学第一外科石村助教授が、主として食道癌における併用療法（抗癌剤、放射線療法）の意義について述べ、とくにBLMと放射線療法の併用が組織学的効果が高く、遠隔成績の向上が期待されるとしめくり、会を終了した。

理事会報告 各部報告
------------

## 地区医師会長協議会(11.21)報告

- 1) 学術講演会の開催について(配布済み)
  - (1) 50.11.27(木)午後1時~4.30分  
於朝日講堂「老人病治療の問題点」
  - (2) 50.12.10(水)午後1.40分~4時半  
於朝日講堂「尿検査から何がわかるか」
- 2) 年末、年始における社保、国保請求書の提出日について(通知済み)
 

12月提出日 社保 12月8日(月)正午まで  
                  国保 12月8日 午後5時まで

1月提出日 社保 1月9日(金)正午まで  
                  国保 1月10日(土)午後5時まで
- 3) 再評価を終了した医薬品の取り扱い及びこれに伴う薬価基準の一部改正について
 

6回目の薬品の再評価あり、保険請求に使用可能な薬品表を配布する予定
- 4) 診療報酬振込指定銀行の変更について  
(通知済み)
- 5) 輸血状況調査の実施について
 

本年度から協力に決定。本年度から病院のみ。  
12月中旬調査表が衛生局薬務部薬務課献血対策係から病院に送られる。
- 6) 保健所移管後の各地区の状況について
 

当地方には無関係のため省略
- 7) 医療近代化資金及び医療資金融資の利率改訂について(通知済み)

## 理事会議題(11月26日)

- 1) 中医協開催の見込なきため医療費アップは来年度になる。
- 2) 51年度予防注射、校医手当は20%アップを要求してある。
- 3) 国保講習会開催 12月11日に予定
- 4) 自治体国保担当者との懇談会(11月19日)  
フリートーキング式会談であったが、財政的に非常に苦しいという内容が主であった。
- 5) 保健所連絡会(11月19日 矢ヶ崎、鈴木理事出席) 鈴木理事報告

- (1) 五日市保健所関係で6~9ヶ月児検診時保育相談の要望があった。青梅からは要望なし。討論の結果、保健婦の出張を求め相談に応じてもらう事にする。その出張は本来自治体から保健所に依頼する立前であるが、この実現に付いて医師会としても側面から援助することに決定した。
- (2) 6~9ヶ月児検診について、五日市保健所では該当者各個に連絡する費用がない。ために医師会から各個に連絡する方法に付いて検討したい。近藤理事が保健所と打ち合わせする予定です。

## 総務部事業の予定

### 12月

1. 会員名簿整理(12月1日現在)
2. 役委員旅行 6日
3. 西多摩郡労働保険事務組合総会 16日
4. 定例理事会 24日  
新年会、学校医報酬、予防接種手当、その他

### 1月

1. 新年会 10日
2. 会館拡張工事着工 10日
3. 定例理事会  
50年度総会の日程について  
51年度各部事業計画・予算案について各部毎に検討し、2月上旬までに提出すること。  
総会関係臨時理事会の日程及び議題について

4. 三多摩庶務担当理事連絡会 23日  
西多摩医師会の当番で。

### 2月

1. 総務部会
2. 三役、各部長合同会議
3. 定例理事会

### 3月

1. 臨時理事会
2. 定例理事会
3. 総会

2月、3月の各会議、理事会は新年度事業計画、

予算の審議が主となる。  
 定款に従い選挙の告示を行う。  
 総会の招集。

### 三多摩庶務担当理事連絡会

日時 11月21日(金) p.m. 8:00  
 場所 北多摩医師会館

西多摩医師会からは山田副会長、福島理事が出席。府中市医師会の近藤理事が御病気で欠席しました。当番の南多摩医師会出構理事の司会で開催されました。

- 議題 -

1. 各種委託料(予防接種・老人健康診査・保育相談・婦人癌検診等)及び校医報酬(管理職及び専門医)の現在額並びに来年度要望額について(府中・南多摩)
2. 高令会員の会費免除に就いて定款施行規則に規定することの可否及び会費免除のメリット・デメリットについて(府中)
3. 事務職員の賞与について(町田)
4. その他 ( ) 内は提案医師会名  
 議題の1. については下記の表を御覧下さい。

医師会名	50年度	51年度要望額
<b>三 鷹</b>		
予防接種	13,000 円	15,000 円
老人検診	1,500×件数	3,000×件数
校医		
内 科	20,000×12カ月	30,000×12カ月
管理手当	+10%	+10%(更に生徒数加算)
眼 耳 科	20,000×12	30,000×12
<b>八王子</b>		
予防接種	10,000 円	11,000 円
老人検診	1,500×件数	1,800×件数
校医		
内 科	162,000 円	211,200 円
管理手当	82,000 年額	120,000 年額
分校手当	36,000	39,600
<b>町 田</b>		
予防接種	13,000 円	14,400 円

校 医	216,000+	264,000+
	12,000×6(出勤回数)	14,000×6(出勤回数)
	年額	年額

**武蔵野**

予防注射 13,000 円 15,000 円

校医

内 科 250,000 年額 370,000 年額  
 眼 耳 科 250,000 310,000

**立 川**

予防注射 18,000 円

老人検診 19,000

校 医 311,000+ 年額  
 18,000×出勤回数

} 20%増額

園 医 60,000

**小金井**

予防注射 10,000 円

校医

内 科 24,600×12カ月 27,600×12カ月  
 眼 耳 科 16,000×12カ月 18,200×12カ月

2. 主旨は70才とか75才になっても可成り稼働している実状であり、点数も可成りのものであるが免除した場合にどうかと云うことである。町田は都・日医と同様に75才以上の会員は会費等は免除され、西多摩の場合は定款第8条(会費等)で「会長は老令又は特別の事情がある会員に対し、理事会の議決を経て入会金・会費および負担金を減免することが出来る」「第11条2名譽会員は、本会に特に功労のあった会員のうちから、総会の承認を経てこれを決定する。名譽会員は本会の会費および負担金等を免除されるものとする」となっているが他の医師会でも定款に規定している。会によっては年令の規定をしているがほとんどの会では施行細則等に年令を明記しない方がよいと云うことであった。

3. 4は省略します。

尚、西多摩医師会は来年度の予防接種および学校医報酬について交渉を致しました。市代表として青梅市助役大越氏、関係課長、係長。

町村代表として羽村町長並木氏を交渉の相手として、予防接種報酬1時間15,000円、学校医報酬月額20,000円、内科管理手当月額5,000円を

要望しましたが、11月末には決定すると思います。  
(総務部 福島大寿)

多摩の山脈

青梅市三師会

「市民健康の集い」を開催

青梅市三師会(医師会、歯科医師会、薬剤師会)は青梅市と共同主催にて、下記の如く「市民健康の集い」の行事を行った。

記

日時 11月26日(木) 午後1時より3時30分迄。

場所 霞共益会館(青梅市大門)

協賛 青梅市婦人団体協議会、青梅市老人クラブ、青梅市社会福祉協議会、青梅保健所地区集団給食研究会、青梅保健所

催し 1. 講演と指導「ウエスト体操で腰痛を防ごう」  
午後1時30分～3時20分

講師 日本大学教授 浜田靖一先生

2. 楽しい食生活展「健康を守る食事」

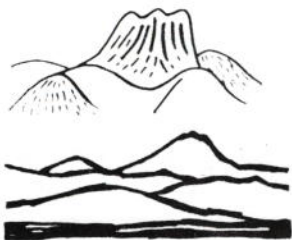
午後1時～3時30分

3. 健康相談 相談員は三師会員が担当

午後1時～2時

国鉄はスト中であつたが、意外に市民の参集は良好で約380名を数えた。

(丸茂三千穂)



水泳と私

竹内靖信

私の水泳は小学校3年の夏、渋谷の代官山プールで習い始め、性に合ったのか中学の5年間、浪人中、山梨医専(戦争中昭和19年に甲府に開校、戦災の為昭和22年廃校となった)当時から今日に到って居る。水泳と云っても習ったのはクロールだけで、他は全部自己流で現在では平泳ぎオンリーをマイペースで泳いで居る。山梨では朝6時頃から泳いだものであるが、戦争中の食糧難で腹が空くのに閉口した。プールの経営者が御馳走して呉れたジャガイモの味を32年経った今でも有難く思い出す。前橋へ移ってからは忙しくて一時期中止したが、医局から出張した太田市の富士重工の病院のプールで、夏の間は朝に昼に夕べにブレ君達と楽しく泳いだものである。青梅に来てからはプールが遠いので泳ぐ機会は少なかったが、学会の帰り室内プールに寄る為に何時も水泳パンツを運転席の横に置いて出掛けたものである。水泳パンツと云えば昔は神宮プールでも赤フンで泳いだり、最近では派手なパンツが多い。それにパンツをすると赤フンよりもどうもしまりがなくて泳ぎにくい様な気がする。昔フンドシで泳がれた諸兄の御意見は如何なものでしょうか。

女の子は兎も角、男はフンドシでしめる所はきりりとして泳いだ昔が懐かしい。近くにサマーランドが出来てから初日に午後休診して行き、多い時は週に4回(昼休みに)高い入場料を払い1時間の束の間の自己流の楽しみに没頭したものである。サマーランドもプール以外は素通りで何処も知らない。最近では駐車料金迄取られるので行く気がしなくなった。家族からはいい年をしてどうしてそんなに夢中になるのかと不思議がられるが、マイペースで泳ぐのが性に合ってるからで他に理由はない。ノンビリ泳いで居る時は所詮夢に終る事を考え水の中に流す楽しみもある。例えばウンと儲けて(所詮夢であるが)、室内プールを作り仕事の合間に一泳ぎ、てな具合なケチな考えが浮ぶ。併し水シブキを浴びた途端に現実に帰り、シガナイ保険医の夢は水に流れてシボンで仕舞う。



私の様に人付き合いの悪い性格に水泳は独りで楽しみ、体力を維持する点で大いに好みに合っているし、此からも身体に差し支えない限り泳ぎ続けたいと考えて居る次第である。

## 5年後死亡予定広告

東青梅病院 加藤 出

当方生来頑健著患を知らずというところであったが、幼にして志を立て中学一年終了と共に陸軍幼年学校、陸軍航空士官学校などにて6年間所謂寄宿舎生活を行い切琢磨され、軍隊の学校では大変でしょうなどといわれたが少しもそんな感じもなく、入試地獄も落第留年の味も知らずに、終戦の頃は昔の戦闘機に乗り実戦には出なかったのに死にもせず、平凡にいつも中位の成績でノラリクラリと過して来た。昔の軍隊がそのまま続いて尚平和になっていたら、すべてが成績順の軍隊では階級もどんどん追越されて早く予備役にでもなったことだろう。ところが人生世紀の半分を越えた今日になると身体も色々ガタが来て特に2~3年前から徐々に肩コリがひどく便秘し、家系にある脚気の為かと、V B1 剤を服用したが充分でなく又何の原因もなく右足外側部に歩行時痛を感じジッとしていけば痛まず1週間位で治ったことが2度程あり、本年夏頃に至り右手背にひどい腫脹と疼痛を来し38.5℃も熱が出て2~3日休まねばならぬ程であった。(お陰で夏の終戦特集の原稿が遅れました。)以前より尿酸値は高かったのだが痛風発作にはおかしいなどとたかをくくっていた。1~2年前から血圧は高かったが、建築や借金のこと五反田の診療所の赤字のことなどが重なり今年になってからは測ってびっくり血圧が170~120位でありこれでは高すぎると思い、いよいよ服薬をするかということになって、整形外科の専門に相談するや「痛風の疑とは何ぞや立派な痛風であり、更に高血圧とあれば治療も仲々むづかしく痛風は腎臓の病気である故凡そ5年以内に尿毒症になって死亡する運命であるから早く整理するものをしておけ。」ということになった。

小生の2年先輩の外科医も全く同じ経過で死んでいるので、これはいよいよ確実ということで諦めかけている次第である。それならば大いに動け

るうちに好きなことをしようと考えたが、酒も煙草も好まず、好きな食べものは制限を受けそうで、女房の許可を受けて女性をさがしているが(皆さん羨ましいでしょう!!)残念ながら元来、性力弱いところに降圧剤のおかげで益々弱くなり、若い女性では相手が物足らぬことであろうと諦めかけている次第。仕事を減らそうと五反田のビルの診療所を他人に譲り青梅に主力をと思っても精神科のことは素人で、全く用無し、結局痛い右手をかばって借金の印押しだけの仕事のみとなったので、これからは今迄全くお手伝い出来なかった医師会の仕事でも大いにしたいと考えている昨今であります。

思えばもっと死期の限られた痛であればこんな呑気なことは言っても居れないだろうと反省させられる次第です。

凡そ5年と決まれば正月早々に恐縮ですが、出来ましたら今のうちに医師会の皆様より是非多額の香奠を頂き度く、それで好きな旅行でも早くしたいと考えております。

よろしくお願い致します。

合掌

## 『ノスタルヒヤス 郷 愁』

鹿野 純 一

私がタンゴに興味をもったのは少年の頃である。四本足の電蓄で聞きほれていた。当時は敵性音楽といわれ近所に遠慮して音を小さくした。軍歌を歌わされ行進する事に対する反撥であったと思う。

戦後はリンゴの歌が流行している位で音楽を聞く様なゆとりもない情無い状態であったがそれでも学生寮の暗い電燈の下で手回しのポータブル蓄音器で古いレコードを聞いていた。新宿西口の古レコード屋がお得意である。ロドリゲスベニア、さらば草原等は今でも保管しているが78回転では今は聞く事が出来ない。

ある時ラジオでタンゴが流れて来て驚いた。大した腕前で早川真平、坂本政一、と言う名前を覚えた。御存じの方もいるでしょうが、バンドネオン4人、ヴァイオリン4人、ピアノ、ベースで編成したのがオルケスタティピカであるが、バンドネオンは奇妙な楽器で弾きこなす人は少ないはず

だ。

両側にボタンが配列されているので弾きながら自分の指先を見る事は出来ない。しかもボタンはピアノの様にドレミファの順に並んでいない。ドイツのバンドという人の発明で輸出先は殆どアルゼンチンである。私はバンドネオンにさわりたいととうとう神田で東ドイツ製の中古を見つけて手に入れた。貝細工の様子が美しく嬉しかった。最近製造は中止され高価になっているそうだ。

アルゼンチンタンゴの発祥地はヴェノスアイレスの港町である。しかし原地ではタンゴポルターニョ（港町のタンゴ）と言っている。タンゴはアメリカ大陸で生れたのでジャズと同じ様なリズム感とメランコリックな性格を持っていたがジャズはアメリカ人により英語で歌われ明るい感じにされた。アメリカには月下の蘭がある位で余りタンゴは好かれていない。

1925年タンゴはフランスに上陸しラ・クンバルシータを世界に流行させ、ヨーロッパにも多くのヨーロッパタンゴが作られた。ドイツの青空、小さな喫茶店等は日本にも伝えられ現在でも中年以上にファンが多い。

タンゴは地球の向こう側で完成された国民音楽である。自分で理解しているつもりでもよく分らない。

血が流れていないからだろうか。日本の着物が完成された芸術であるのと同じと思う。

東京ではフランチェニ、サマランカ、ハウゼ等一流の楽団を聞く事が出来た。聴衆は行儀が良く、結構若い人達も来ているが日本の曲を御愛想に演奏しても一寸も感心できない。特にさくらさくらは駄目だった。タンゴのリズムは力強く単純でそれは国民性と言葉からきているらしい。タンゴの題名には面白いのが沢山ある。喫茶店の名前といわれるロドリゲス、ホテルビクトリアがあるが或るタンキチ（タンゴきちがい）に言わせると現地を探しても無いそうだ。CTVと言う曲も好きだが辞書には無いから分らない。

東京は騒々しい。私の家が信号に近いためか車が不必要にエンジンをふかす。そして車はすぐ警笛を鳴らす。ピアノをひく子供がうるさいために殺されたが常識の問題だ。

私は人混みの中へ外出するよりもレコードを聞きながら色々な事を想う方が良い。

歌手の黒木耀子が雨の日小田急の踏切で死亡した時、御くやみ状を送ったが返事はなかった事も思い出される。

師走になるとあちこちでジングルベルが鳴り立てる。馬鹿騒ぎの好きなのが日本人の国民性かな。

## 私のふるさと“唐津”

齊藤 信幸

国鉄筑肥線で、博多より西へ海岸沿いに一時間半、右手に白砂の海浜、砂丘に沿ってえんえん6軒の虹の松原、左に標高500メートルの扁平な領振り山、此処が我が故郷唐津市である。唐津のシンボル虹の松原は、三保、舞子のそれと共に、日本の三大松原と称せられるもので、樹齢300年を越す数万本の黒松が、白砂の海辺をおおう様は、誠に壮観そのものである。昔遣唐使の大伴狭手彦が、唐への船出の前夜、一夜を明かした名主宅の娘佐代姫が、別れを惜んで山頂より、ひれを振り、悲しみのあまり佐代姫岩と化したと言う伝説による領振り山は、遠い昔、万葉に詠まれた領振り山がそれであり、春3月の山頂よりの眺望は誠に素晴らしく、前面に広がる渺々たる紺碧の玄海灘、波静かなる唐津湾、青松白砂の海岸、後に広がる広々とした黄一色の菜の花畑、これまさに一幅の名画である。

私の甥が彼の子供に、此の景色を愛でて、美菜子と名附けたのも宣なる哉。此の自然に恵まれた当地には、誠に相応しい数々の名物がある。中でも呼子の鯛、蝦の生作りは、関東、関西、各地の食通の激賞するところ、他の追従を許さぬ海の幸である。其の他大関秀吉の朝鮮出兵の折帰化した陶工により始められた古い伝統を誇る焼物は、茶人の間に、広く持て囃される唐津焼である。長々とお国自慢を並べると切りが無い。私の拙文で形容出来ぬ風光明媚の唐津、諸先生方、九州御旅行の節は是非唐津へ！

## 読 後 感

鈴 木 修

或る日の午后、本屋の店頭で何げなく手にとったのが「ガン病棟」(ソルジェニツィン著)である。その場で二、三頁立ち読みし興味をそゝられて購入した。暫く書棚に飾られてあったが最近時間を得て読み終えることが出来た。

“癌病棟は即ち第十三病棟だ。パーヴェル・ニコラーヴィッチ・ルサノフは決して迷信家ではない。また迷信家であろう筈もないのだがそれでも自分の入院申込書に「第十三病棟」と書かれたときは胸の中で何かと崩れ落ちるような気がした。”という書き出しである。

そしてこのルサノフは入院して初めての夜、病室に入って数時間経つうちに心暗い気分におおわれていった。この思いもかけぬ無気味な腫瘍の硬い塊はちょうど釣針で魚を釣り上げる様にルサノフをこゝへ引きずり込み、この鉄の寝台の上に投げだしたのである。肉親と別れこの病室に入るや俄かに今までの生活は閉ざされこゝで目立つのは不愉快な事柄ばかりである。腫瘍そのものよりもその病室内の不快感の為に気がめいる一方だった。もはや快いこと、安らかなことを選ぶ自由はなないやでも見なければならぬのは今では自分と同等の存在となった同室の八人の打ちひしがれた患者たちであり、ルサノフもその内の一人となったのである。然し翌日には若い女子医学生ゾーヤのびっちりした服と肉づきのいい体を眺め邪心ぬきにほれぼれと眺め心が和らぐのを感じている。

一方向い側のベッドにいるコストグロートフは一月の雨降りの夜病院の床に寝そべっていた。長靴をはき変色した兵隊の外套を着て耳覆いつきの帽子をかぶっていた。然も外套も長靴も枕がわりに頭の下にあてがっていた雑糞もずぶ濡れである。当直医のはからいでその夜は漸く息もたえだえに待合室のソファで体を休めることが出来た。こんなみじめな状態で入院した彼コストグロートフもレントゲン治療の効果により元気になり、二週たらずで退院を希望する程になった。

このコストグロートフは政治犯として八年の実刑を課せられ刑期終了後に改めて追放処分を受け流刑囚として僻地にとまらなければならなかつ

たが、この追放処分中に発病したのである。

この様な二人を中心として二ヶ月位の期間、この病室に入院していた患者について夫々の生い立ち、性格、病状等が入院生活の中に患者間の会話の中に、病気の経過の中に、又医師間の会話の中に巧みにおりこんで書かれている。入院生活の中にもソ聯という国の政治問題がからみ、党员、公務員の生活、教育、思想とそれに反する所謂政治犯の処遇等生々しく読者をひきつけていく。

又この小説全体の構想は訳者の言をかりれば、この小説の中で最も「時事的」な人物である小官僚のルサノフは同時にいつの世どこの国にでもいる小官僚の見本である。この人物を描くとき作者の筆致は最も「批判的リアリズム」に接近するのである。またルサノフの対極に置かれている流刑囚コストグロートフはこの病院では最も特殊な人間であるけれども追放生活から脱し始めた男の特殊な熱情や再生感はこのでは回復期の患者のなまなましい肉感というものと重ね合わされている。その他様々の階層を代表する患者たちや女医、看護婦、雑役婦など数多い登場人物たちのすべてが癌とその治療という宿命の下で輾転反則する普遍的人間像であり、然も尚1955年のソビエト社会に生きた具体的な人間たちである。癌病棟はいわばソビエト社会の縮図であると同時にさまざまな人間社会の見取り図である。

## 山 行 き

清 水 章 三 郎

冬になると、いつも冬山登山のことを思い出す。あれは今から約20数年も前のことだろうか、一夜鈍行にゆられ、三等座席の下にもぐり込んで睡眠をむさぼり、仲間と二人背には山のようなリュックと探・アイゼン・テント・鯛の干物をぶらさげ、愛用のビッケルを持ち、譬えようもない楽しい気分で、川伝いに山道を登っていった。豫め計画した通り、今日の寝所はこゝと、ある岩室にたどりついた。夕食を摂り、シュラフザックにもぐり込んだ。こゝは約十畳位の広さで、両側面、天井が岩、床は土間で雨露は充分に受ける広い場所である。この岩室は午前三時になると、どんな寝坊助でも必ず起こして呉れるので、通称おぼけの岩室と謂われている。この時も律義な岩室は、

午前三時ぴったりに冷たい風が吹き、起きろ起きろと私達に呼び掛けて呉れた。

山の天気は変わり易い、早々と出発する。私達以外誰一人いない山、自然の音しか耳に入らない山、見渡す限り広々とした山、美しい自然に浸っているのも束の間で、胸突き八丁の場所では、襦袢を穿いても50cmは潜ってしまい、よたよたとそれでも全力を出して、代り番こに先陣を務めた。夕方には針葉樹を拾い、焚火をしながら汗と雪で濡れた体を暖めた。高等学校時代、濁酒で腰が立たない程酔ったのを覚えていてくれた友は、これならば大丈夫だといって、当時珍しかったフランス製リキュールを薦めてくれた。口あたりが良いのと体の疲れとで、この時もすっかり酔っぱらって、テントの中でぐっすり寝てしまった。山行き三日目頃より猛烈に腹が減り始め、面の皮は新陳代謝し、無残な面相となる。約七日目にして一食三合でも足りなくなり、この世に干し鰯程旨しい食べ物はないのではないかと思ひ始める。約十日目にして一目で良いから女性に会いたい、話をしたい気分になって来る。山行き二週後に始めて会った女性の美しいこと、下界に降り町でかけそばを取り、それをおかずにして、私達が飯盒一杯の飯をペロリとたべた時のびっくりしたそば屋の眼を、今でも覚えている。この頃の夢は、沢山の罐詰を持って、一等車でゆったりと山行きをしたいということだった。

現在は貧乏学生の状態より抜け出したものゝ、時間的に余裕がなく、山行きは悲しくも諦めている。



ストックホルム、

カロリンスカヤ大学病院

## 見学記(Ⅲ)

三 沢 剛 文

1951年に新築され北欧では最新式の赤煉瓦造りの大学病院である。特に眼新しいと思われたものはなかったが、参考になるとされるものを二つ三つ。(1)最初に案内されたのは、黒板と、シャウカステンと、腰掛けが置かれてある、この部屋は、毎朝診療の始まる前に各科の主任医師がこの室に集まり、今日の業務の主な内容を説明したり、診断の困難な症例や又珍しい症例に就いて各科専門の立場から意見を述べ、治療に対する参考事項や、ヒントを示しあい、業務上の協力を行うと云うのである。(2)各科の外来診療室には新患及び旧患の診療室があるが、病院全体として、救急患者診療室、及び準救急患者診療室が設けられて居て、24時間中突発する救急患者だけを診療する部屋がある。私が訪れた時には一般診療室は多くの患者が順番を待ち混雑していたが、救急診療室には一人の患者もなく一人の医師と二名の看護婦が何もすることなしに手持ちぶさたそうに待機していた。日本の病院ではとても見られない風景である。(3)救急患者診療室の隣に火薬の爆発で火傷を受けた三人が入院していた。何れも乾燥療法で全裸のまま(パンツ一つ身につけていない)で滅菌消毒した敷布や毛布と掛布の間に体が接触しない様に大きな離被架(ヤグラコタツ様)の中に横臥し皮膚には黒い火薬の附着したままになっている傷や、水疱を形成している二度の中三度に該当する部分にも一片の軟膏類は勿論何も薬と名のつくものは使用していない完全全裸の爆創患者がねていた姿に同情の気持ちがこみあげて来るのを禁じ得なかった。(4)小児科の入院室で興味をもたれたことは壁や天井が種々な色彩で塗られていることだ。即ち重症室、軽症室、短期入院・長期入院患者室・退院間近い入院患者室別に異なる色彩で塗られている。何かの雑誌で読んだが実際に見たのは、初めてのことであり興味をもたれた。(5)小児科の隣の部屋には患者の心理検査室、及び心理的治療室があり、実地に検査が行われているところだった。(6)重症病室

ではないが一室に六個のベッドが置いてあり、ベッドの枕辺に相当する壁には酸素吸入の装置が一ベッドに一装置が壁掛式電話機の如く設置してあり、中央酸素室から何時でも酸素が送られて来ているのである。(7) 外科治療室に入り特に目を引いたのは大小のスピード包帯。注射器は使い捨てのポリ注射器。大手術でもなければ、ビニール製の一回限りで捨ててしまう、手袋が用意されている。ために装着してみたが兎に角大きくてもう一つ手が入りそうである。日本人にとっては欧州、特に北欧のものは全て身につけるものはサイズが大きい。人間そのものが何もかも大きいことから仕方ない。日常小手術に使用する手術機械はみんな殺菌蛍光灯戸棚に入れられている。包帯は全部弾力性包帯を使用している。(8) レントゲンは独乙のシーメンスとジェネラルモーターズ製で、現像室、乾燥室の設備は少し大ききと思われる設備だった。(9) 重症患者用浴槽は電動式で自由自在に如何なる位置方向にも上下にも動く様になっている。婦長が色々動かしてみせたが、何故この様な電動式移動浴槽が必要なのかと尋ねると、患者を取り扱うのに楽だとのことだった。当時はこの重症患者のことに就いて少しも関心がなかった。のみならず贅沢位しか考えなかったが最近では看護に当たる者等の中から腰痛を訴える者が続発するに及び、次第に重大問題化している時、その主因が患者をかかえあげる等の行為に関係している時、電動式浴槽・便器・電動式ベッドが完備していることにより、看護婦・付き添い勤務者等の労力を助け職業的疾患、特に腰痛の発生を防止するため絶対必要となりつつあることを痛切に感ずるものである。

今日の腹部及び胸部外科手術は予定が変更され見学することが出来なかつたので町を見学することにした。

一国の首都ストックホルムの町を歩いて居ると田舎の町にいる様な錯覚をおぼえるのは何と言っても人が少ない為だ。東京、大阪の盛り場の混雑では人と人がすれあう等ということは当然のことだが、こちらの盛り場では、あちらこちらの店の前に美しい身なりの人がウィンドをのぞいている程度である。又、町の清潔なのに驚く。紙くずや煙草の吸いながら等全然みかけない。北欧には特有の曇りの日が多く晴天の日は極めて少ない為だ

ろう、湯川博士、朝永博士のノーベル賞授与式が行われた国立音楽堂オペラザ前の石段には多くの男女が日光を浴びていた。国民の生活水準が高く皆身ぎれいな、あかぬけた服装をしている。北欧特有の白いはだと美しい金髪と立派な美男と美女の体格が眼につく。グレースケリー・ガルボ・マリリンモンロー、皆この地方の出身であり、薬学学院の出と聴いた。ハリウッドの80%が、この国の出身者であるそうだ。むべなるかな。バイキング盛んなりしころ世界至る所より、盗賊によりかささらって来た美女等の五世六世であるのではなからうかと思う。

## おお！ 何と情けない

堤 次 雄

かつて、女性を評するのに「戦後に強くなったのは女性と靴下である。」と言う言葉をよく耳にしたのだが、今はもう余り聞かれないうのである。それに代って最近ではもっとアクティブな感じの「ウーマンリブ」と言う言葉が使われている。例のコマーシャル。「あなた食べる人。私、作る人」などは女性の位置を固定化し女性べつ視も甚しいと彼女達の好餌となって、咬みつかれ、女性にもっと門戸を開放せよ。或は、重要ポストにもつけるべきだ等とリブ運動家達の鼻息はいよいよ荒い。成程、巷にでれでれした男どもが余りにもうようよしているのを見ると彼女達が文句をつけたくなるのも無理からぬことの様に見えるのである。私達が幼稚園や小学校の健康診断に行つて気がつくのだが、利発そうで、又、体格がよいのは大たい女の子のようだし、青鼻をたらして春がすみがかかった様な無邪気な顔をしたのは男の子に多い様な気がするのである。

例の1. ある中流会社に勤める30才くらいの男の話である。

包帯をした右手を胸にあてがい顔色は青白く、現世にこれ以上生気のない男はいないと思える程に打ちしおれた男が、その母親と一緒にやって来た。「手はどうしました」と言う私の質問に彼は当惑したように、十日も絶食した直後のような力のない声で、「サッシの戸に指をはさまれたのです」と答えた。診れば右示指、中指の末節部に二ヶ所

の深い傷があり一部に白い腫が見えていた。

「えらく汚い傷ですな。指の関節は二本とも動かなくなりそうですよ」と云うと彼は下を向いて苦渋に満ちた顔に口びるが微かに震えていた。

母親が横から、「実はねえ先生、この子の帰りが毎日遅くて嫁とその事でいさかかになり、嫁に咬まれたんです。すみません。元通りの指になりますでしょうか。」とおろおろした声で云った。私はやゝ憤然として「虚偽の申告をしちゃいかん。奥さんに歯をもっとよう磨くように指導しときなさいよ。」と云った。

大体、犬でもだよ、主人の手を咬む事もあるが決して深い傷はつけない。若い女性が好き好きの男に猫のようににじり寄って彼の指を甘く咬みおねだりをする事があるそうだが、そうすると、男はジーンと胸にせまって男がモヤモヤとしきりに動めき彼女の云う事、何でも「ウン、ウン」となってしまうと云う話を真偽の程は知らないが誰かに聞いた事がある。だが、入歯の女性にそのゆるんだ入歯で「ねえー」とか云い寄られて小指を咬まれたなんてのは、もうさまになったもんじゃない。話が横道にそれたが、この奥さんいくら逆上したって主人の指をよくもブラブラにする程、咬んだものだと感心した。それよりも腹がたつのは何で三十男が母親同伴でないと来れないのか、質問にもろくに答えられないのか、と云うことである。私は無精に腹立たしかった。幼児期よりの過保護がかくも彼を駄目にしたのであろうか。

例の2. 四月頃の話である。コールテンの上衣、ピンクのワイシャツそれにれんが色の裾広ズボンをもとったアンちゃんが顔を紫色に腫らし腰をかがめて、この男の友人とやって来た。彼は狸の顔がいびつになった様な顔になり全く珍で吹き出したくなる様な格好であった。「その顔、どうしたんよ」と聞くと、この若者は無言でたゞニヤニヤ。私はむっとして「君は啞かい」と云うと、彼の友人が代って「こいつ昨晚、街で女の子にチョッカイだしてよ、女の子にストッキングに入れた石でぶんなぐられてこの始末だよ」と云った。私はこれは初めて聞く女性の敵に対する防ぎよ的或は攻撃的な新兵器であると感心した。

「おい君、少しは抵抗したのか」との私の質問に若者はたゞニヤニヤして頭をかいた。「ズボンを早うぬげよ」と私は彼のズボンのチャックを引

っぱった。みれば股のつけ根から肛門にかけて帯状紫色に腫れ上っていた。想像するに、かの女は石を入れたストッキングをハンドバックにしおぼせていて、身の危険を感じた時にすばやく取り出し武術にある鎖鎌の分銅よろしく振り廻すのであろう。たまたまこの若者が余りにしつこいので顔面に先ず一発、ひるんだところを更に股間をねらってもう一発と見舞ったに違いない。こりゃあ、仲仲の武術の使い手であるぞと私は思った。

「おい君、女が嫌がるのにしつこくしちゃ駄目だよ、危いよ。その石が一分と真中に寄っててみると、君のかけ代えのないシャフトは折れ、宝殿はパンクし哀れ悶絶の憂き目となったと思うな。」との私の言に友人は彼の腫れ上った股間をしげしげとのぞき込みながら、「全くそうだ」と云う顔をして二度、三度うなづいていた。彼は未だニヤニヤして頭を掻きながら「逃げられなかったんだよ」と初めて一言云った。

私は「君、こゝでニヤニヤする場合じゃないよ、男ならばだな、くやしそうな顔をして涙を流す場面だろう。」と気合を入れたが、このいびつの狸のような顔がひきしまったらどんな顔になる事かと思うとこちらがおかしくなってしまった。

何とも腹立たしい情けない男の二例をお話しました。又、女性にもかくの如き武器があったことも初めて知った次第である。



同好会だより

囲 碁 部

年間囲碁大会を2回、プロ棋士指導碁会を4回位、下記の通り予定しております。

囲 碁 大 会

1. 2月11日(水、祝日)
2. 8月第4日曜

プロ棋士指導碁会

2月29日(日)と5月7月10月頃

同好の先生方、家族、従業員、これから習いたいと思っておられる方々でも結構です、遠慮なくご参加下さる様お待ちしております。

(甲 斐)

新年マージャン大会のお知らせ

恒例のマージャン大会を次の要領で行ないますので、腕に自信のある方も無い方も奮ってご参加下さい。

1. 実施日 昭和51年1月17日(土)
2. 集合時間 PM. 2:30
3. 競技開始 PM. 3:00 } 時間厳守
4. 会 場 いろは(河辺駅前)
5. 参加費 2,000円

(麻雀部)

第64回

西多摩医師会ゴルフ大会

12月21日(日)立川国際カントリークラブで、20名参加して、忘年コンペが盛大におこなわれた。肌寒い曇天であったが、大激戦でアンダーパーが4名、特に新鋭の活躍が目立った。参加者中で一番若い丸山先生が、7アンダーの好成績で、ベスグロと両手に花の優勝をかざった。

パーティーの席で、毎月コンペをやってはとの意見が出されたが、定例会は現行どおり隔月に行い、奇数月は有志で研修会をやったり、臨時コンペを入れたりしようということになった。

氏名	アウト	イン	クロス	ハンデ	ネット	ランク	新ハンデ
丸山	42	40	82	17	65	優勝	10
奥出	49	53	102	34	68	2	29
内山	47	43	90	19	71	3	17
市原	43	44	87	16	71	4	
高水	44	51	95	22	73	5	
葉山	49	45	94	21	73	6	
高江洲	47	48	95	21	74	7	
鈴木	55	51	106	30	76	8	
波田野	55	45	100	24	76	9	
堤	52	53	105	28	77	10	
今川	58	46	104	24	80	11	
松原	53	51	104	24	80	12	
宮地	43	48	91	10	81	13	
江本	46	45	91	10	81	14	
中村	48	46	94	13	81	15	
大嶽	59	50	109	27	82	16	
杉本	65	55	120	36	84	17	
大河原	59	50	109	24	85	18	
内田	55	43	98	11	87	19	
川崎	71	74	145	36	109	20	

奇 術 部 の 近 況

諸先生の暖かいご支援のもと、奇術部も創設以来、満2年を迎えようとしています。毎月1回例会を開催し、既に21回の例会を重ねました。9月の例会からは、新しく矢ヶ崎久雄先生に参加していただき、阿伎留病院から国分寺に開業された中村倫二郎先生を特別会員として、現在会員数12名。第16回例会では、多摩奇術愛好の会の西脇正良氏、第19回例会では、立川高島屋のマジック・コーナーの石川治男氏、第21回例会には、浪曲奇術の布目貫一氏を、それぞれお招きして講習を行いました。新年は1月に新年会を兼ねた例会をムサシノ・ボンクラブで開催、ゲストに多摩奇術愛好の会の会長青木伸夫氏をお呼びする予定です。来年も各方面から特色のある講師をお願いして、大いに勉強する計画です。非常に楽しい会ですから、奇術に関心をお持ちの方は是非おいで下さい。新規の入会を心から歓迎致します。尚、ついでに部員の皆様にお知らせしますが、1

年間に1度も出席されなかった部員の方には、来年から例会のご通知を差し上げませんので、少なくとも1年に1度はご出席下さるようお願い致します。

( 池 田 )

### 「医師会敷地拡充整備」

採決さる。

医師会敷地に隣接した青梅市西分町3～103小峰氏所有の土地約148.28坪買収の議案は、12月24日の臨時総会に於て可決された。

## お 知 ら せ

### ◎ 新 入 会 員

氏 名 三枝 孝文 S. 19. 9. 20生  
勤務先 阿伎留病院 外科  
出身校 日本大学 医学部

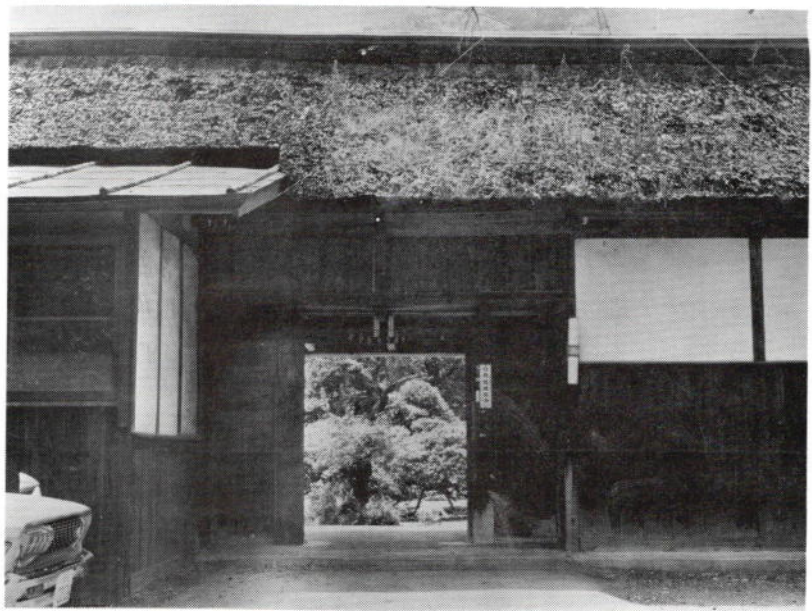
氏 名 矢羽野 壮光 S. 24. 6. 17生  
勤務先 青梅市立総合病院  
出身校 東京大学 医学部

氏 名 滝浦 復平 T. 12. 9. 30生  
開 業 滝浦 医院  
出身校 慶応義塾大学 医学部

氏 名 谷本 秀司 S. 20. 1. 6 生  
勤務先 博仁会診療所  
出身校 日本大学 医学部

### ◎ 退 会 会 員

星 野 潤 博仁会診療所  
志 田 知 也 西東京病院



栄寿堂医院 長屋門



## 表紙写真によせて

米山秀雄

真冬というのに真夏の写真、でも青梅線多摩川の溪谷は夏がよいようです。

特別の暑さの続いた八月。広報の表紙の写真を撮りつつ、福生から御岳まで上って来た。崖の上に立つとさっぱりした涼風が多摩川の川面から吹き上げていた。

これで終りかやれやれと思ったら、福田先生のお宅も診療所も四・五年前に新築されて、玉堂さんが居られた頃の古い家もなく、診療所も近代建築に変わっていた。門柱だけが昔のままだとおっしゃる。係が写真機を門柱に向けている間に応接室に通していただく。玉堂さんのお弟子さんらしい人の絵や色紙が壁面をかざっている。「古い医院をおさがしなら吉野梅林に行きなさい。明治の頃眼科を開業していた私の親戚の家がある」と教えていただいたので早速梅郷に向う。

梅林の奥に長屋門のある昔ながらの家があった。

現在は歯科医で、当主は鈴木寛先生である。江戸時代の中頃武蔵の国秩父郡から来られて、この地に眼科を開業されたのが初代慶淑先生。二代目慶純、三代目慶作と、この地で代々眼科医を続けられ、四代目が隆之助先生で、西多摩医師会の前身である同好医会の頃から活躍された方で、この長屋門の一部を改造し内科を開業されたとの事である。「栄寿堂医院」と云う大きな看板を、長屋門の入口にかけて写真を撮る。

その子息、達三氏は五代目で、青梅市青梅上町に眼科を開業されたが応召、戦病死されたとか。年老いた隆之助先生の悲歎は深かったであろう。

## 老 爺 の 愚 痴 (先生の遺筆より)

召し状のあわたしさに懇ろの  
かたらいもなく別れいて行く。

何の苦しみも我にはみせずいて行きし  
うしろ姿の今も目に見ゆ。

産土の社のまへのわかれには  
帰り来る日をまつと言いしも。

鈴木先生の静かなお話が続く。

庭の強烈な太陽の陰に白ペンキの残る赤さびた寝台が医家の風雪を物語っている。

SANKEN

■ 健保適用 ■



ADELAVIN No.9

**特 長** ほ乳動物の新鮮な肝臓から抽出したエキスを成分としています。

**成分・分量** フラビンアデニンジヌクレオチド…10mg、  
アデニル酸並びにその誘導体・フラビンモノヌクレオチド・リボフラビンなどを含む  
肝臓抽出エキス…15 $\mu$ l (約15mg)

**適 応 症** 肝機能障害、ビタミンB<sub>2</sub>欠乏による疾患、  
消耗性疾患、薬物中毒、酒毒、ニコチン中毒。

**用法・用量** 1回1～4mlを1日1～数回、皮下、筋肉  
内または静脈内に注射します。

**薬 価** 1管 593.00

# 代謝改善剤 **アデラビン9**号



医薬品製造販売  
株式会社 **三和化学研究所**  
名古屋市東区東外堀町2丁目3番地

昭和51年1月7日発行

発行所 **西多摩医師会**

東京都青梅市西分3-103

TEL (0428) 23-2171(代)

会報編集委員 **大河原 周 丸茂三千穂**

**平林 信隆 松原 貞一**

**米山 秀雄 木野村幸彦**