

西多摩医師会報

第49号 昭和51年10月



溪山秋晴 川合玉堂

目次

腫瘍免疫と免疫療法……向井俊二郎…………… 2	学術講演会のお知らせ…………… 10
新中国23日間見て歩き(第1回)	医師会日誌…………… 10
加藤 出…………… 4	予防接種用問診表のヒナ型……松原貞一…… 11
カナダ紀行……………岸田 壮一…………… 6	問診票…………… 12
週休2日半制……………桂木 真…………… 8	三多摩庶務担当理事連絡会…………… 13
学術講演会報告……大塚 渉・葉山 侃…… 9	

腫瘍免疫と免疫療法

阿伎留病院外科 向井俊二郎

癌の治療成績は、麻酔も含め手術手技の進歩、および放射線療法・化学療法の進歩により一段と向上しつつある。しかし進行した症例においては、この三種の治療をもってもまだ満足するには至らない。今後ともこれらの治療法は向上することであろうが、最近これらに加え免疫療法が注目をあびるようになり、現在一部においては、臨床的に施行されるようになった。しかし免疫療法は、腫瘍免疫学自体いまだ未解決の部分が多く、今後の研究が必要な段階である。したがって免疫療法は前述した三つの治療法の補足的な治療法として行なわれているのが現状であろう。以下腫瘍にも免疫の成立している証拠、癌患者を対象とした免疫能の検査法、また免疫療法の実際などについて簡単に紹介したい。

腫瘍における免疫成立の証拠として、実験動物においては、胸腺摘出や免疫抑制剤使用により、腫瘍の発生頻度は高くなる。また一度腫瘍移植の完成された動物より早期にその腫瘍を完全に摘除すると、後に同一腫瘍を再び移植しても拒絶される場合があることが観察されており、これらの事実から腫瘍と免疫が深い関係にあることが推察される。人の癌における証拠としては、かなりの数の自然治癒があることのほか、免疫不全症の患者や免疫抑制療法を受けた人に癌の発生率が高い。そのほか、癌の原発巣切除のみによって転移巣の消褪が認められることや、癌の病理組織像において間質におけるリンパ球浸潤の強いものほど予後がよいことなどが挙げられている。

つぎに人における免疫能の検査法について述べると、腫瘍免疫の主体は細胞性免疫であるとされており、リンパ球の機能を把握する方法が主なものである。機能検査法は非特異的な方法と特異的な方法の二つに分けられる。非特異的には、リンパ球数の算定、各種皮内反応、PHA添加による末梢リンパ球の幼若化率の測定などがある。特異的には、*invivo* では皮内反応による証明法があり、*invitro* ではMIF、MLTR、Colony inhibition test、細胞障害能試験などがある。

(a) 非特異的免疫能

①遅延型過敏反応；ツベルクリン反応を代表とする細胞性免疫能を表現する遅延型皮膚反応である。成人の大部分はツ反応陽性であるが、担癌患者においては、その陽性率はかなり低下している。ツ反応法と同様にDNCB(di nitro chloro benzene)という、自然界にはない化学物質を用いた皮膚反応においては、正常人はほとんどが陽性を示す。しかし癌患者ではその陽性率は著明に低下している。癌患者において術前DNCB反応陽性患者群は、陰性患者群と比較して、腫瘍摘除が大部分可能であったが、陰性患者群ではほとんどが摘除不能であり、また術後6ヶ月間の再発の有無でも明らかに陽性患者群の方が予後良好であった。ツ反、DNCB以外にも種々の抗原があるが、同様に癌患者においては陰性反応を示すことが多い。なお高令者においては正常でも陰性を示す場合が多くみられる。

②リンパ球幼若化率；インゲンマメから得たPHA(phyto hemagglutinin)を癌患者末梢リンパ球浮遊培養液に添加し培養すると、リンパ球は大型化する。培養した全リンパ球数のうち、幼若化を示した割合を幼若化率として測定する。正常者では60～70%の幼若化率を示すが、癌患者では低下を示し、また癌の進行度に伴って幼若化率は低下する。手術にて腫瘍を摘除すると幼若化率は術前よりも上昇することが多いが、再発をきたすと再び低下を示す。

(b) 特異的免疫能

①皮内反応；手術時に得た腫瘍細胞を特殊な処理をし、抗原液を精製し、皮内反応に用いる方法で、種々の癌について行なわれており、癌の種類によっては陽性を得る場合もある。また悪性リンパ腫などにおいては、寛解、再発により反応性が変化するなど、臨床所見と一致することも認められている。

②MIF(macrophage migration inhibition test)；感作リンパ球が抗原の存在下にて、マクロファージの遊走を阻止することを用いた検査法で、

胃癌などにおいて証明されており、stage の進むほど活性は低下しているという。

③リンパ球腫瘍細胞混合培養 (MLTR) ; 感作リンパ球は癌細胞との混合培養により、PHA 添加と同様に幼若化を起す。腫瘍の種類によっては、コントロールに比較してかなり高い幼若化を示し腫瘍免疫の存在を示唆している。

④ colony inhibition test ; 培養された癌細胞を培養液中に散布し培養すると colony を形成してくるが、これにリンパ球を加えると腫瘍細胞の colony 形成は抑制されることから、細胞性免疫能を調べる方法である。しかし現在日本ではあまり行なわれていない。

⑤細胞障害能試験 (cytotoxicity test) ; 癌患者の生体内においてリンパ球が癌細胞に対して、殺細胞作用を有するであろうということの *in vitro* における証明法である。理想的には、各個体の癌細胞を培養しその癌と同じ臓器由来の非癌細胞をコントロールとして、被験個体リンパ球の殺細胞能を検討するのである。しかし短期にしろ長期にしろ癌細胞の培養に成功することは困難な現状あり、とくに本邦ではいまだ日常化には至っていない。しかし癌患者のリンパ球の腫瘍に対する直接作用を検するには便利な方法で私たちは鋭意努力して検討した。その結果は推計学的に危険率 5% 以下を陽性としたところ、悪性黒色腫 8 例中 7 例、小児癌 12 例中 9 例、大腸癌 17 例中 10 例、乳癌 17 例中 9 例、胃癌 5 例中 2 例がコントロールのリンパ球に比し、癌患者リンパ球が同一臓器癌患者由来の癌細胞に対して殺細胞作用を有することを示していた。なおこれらの検索群のうち癌細胞とリンパ球が同一患者由来の組み合わせで行った cytotoxicity test 4 例は全例陽性を示した。

以上簡単にのべたようにヒト癌にも免疫の存在が示唆されており、現在癌患者に対する免疫療法が開始されている。免疫療法にも非特異的なものと、特異的なものの二種類がある。非特異的には BCG、PSK、OK432 などが用いられている。これらの治療法は、癌患者の一般的な抵抗性を高めるために用いられている。BCG は悪性黒色腫における効果などより、現在各種の癌の免疫療法として最も多く用いられている。その作用機序など複雑であるが、一応の効果あげていることは確かなようである。私たちは BCG 0.1mg ~ 60mg

を皮内注射や局所腫瘍内注入などいろいろな方法で投与している。作用機序の解明や、使用量、使用法、副作用の問題などの解決がまたれるところである。特異的免疫療法は能動、受動の二つに分けられる。能動免疫療法は、癌の特異抗原をとりだして、これで患者を免疫して細胞抗体をつくらせ、癌を根治しようとする方法である。現在は摘除した腫瘍より抗原精製液を作成したり、白血病などでは採血により採取した腫瘍細胞をコバルト照射あるいは MMC 処理にて、その抗原性のみを利用して皮内にて癌患者の免疫能を高めるべく用い始められている。なお私たちはコバルト照射した細胞を現在用いて行っている。受動免疫療法とは、たとえば癌に感作されたリンパ球を多量に作成し、これを患者に投与する方法であり、破傷風に対して抗毒素人血清を用いる方法と原理的には同じである。リンパ球には HLA (Human Lymphocyte Antigen) の問題があり、現在多量にリンパ球輸注することは危険とするむきもあり、将来自己リンパ球の培養などにより治療への可能性を秘めている。

われわれが現在まで経験した免疫療法の効果があったかと思われるものをあげると、①乳癌患者の皮膚転移の一ヶ所に BCG を腫瘍内注射したところ、その転移巣の縮小以外に、他の部の転移巣が縮小した。②神経芽細胞腫の転移を有する小児において、血清中にリンパ球の作用を抑制するような因子の存在が検査上認められた症例で、交換輸血により一時的にも転移巣の縮小が認められた例などがある。

最後に、腫瘍に免疫が存在するのになぜ腫瘍が発育するのかという問題がある。これには免疫寛容で、なんら免疫反応を示さないとか、抗原性がひくい、また少量の抗体が抗原をマスクするなど種々のことが考えられている。

新中国23日間見て歩き（第一回）

加 藤 出

私は最近23日間に亘り、新生統一中国の広大な大陸のごく一部を訪問する機会を得たので、短期間の単なる一瞥に過ぎないが、その概要を印象記として報告する。

私共一行10名は中日友好協会の招待で羽田を昭和51年5月20日発、6月11日帰着までの23日間、北京(9日間)、大寨(1泊)、ハルビン(1泊)、大慶油田(1泊)、瀋陽(昔の奉天)(3泊)、南京(3泊)、上海(4泊)の各地を視察し、名所旧跡を見物し、学校・工場・人民公社・病院・住宅などを見学し、その間極めて手厚い歓待を受けた。

この旅行団は旧友会という昔の陸軍士官学校58期生のうちの一部の集まりの会があり、そのうち今回は9名で、それらの者達の昔の教官だった熊本出身の笠時乗(元陸軍中佐)という会長が主導して旅行したものである。この会長は昭和17年頃から北支派遣軍の参謀をしていた当時、日中不戦を唱え、北支における日本軍を集結して、その前年始まった対米戦のための訓練を行い、中国軍とは戦わず、中国軍を信頼したので、却って日本軍にも居留民にも被害を受けなかったという。そのことは国府軍も中共軍も共によく知っており、その為中国軍からは深く信頼され、戦後処理もうまく進み、日中貿易が始まると早速乞われて友好商社を作り、貿易を行っている人で、現在でも中国側の信頼度は絶大なものがあり、又、昔の知人が今は高い地位についていることもあり、吾々旧友会旅行団は国賓待遇に近い接待で、劇場へ招かれても、北朝鮮の将官や、東欧、アフリカの団体などの後に入場して正面上席に座席を与えられ、吾々の着席と同時に幕が上るという様な状況であった。またそんな有様であるから先方の用意する所だけを見物したに過ぎず、どここの国にでもあるだろうと思われる恥部とまでは言わないまでも、見せたくないところは一切見ていないわけである。

しかし、見た範囲においては飛行場と防空壕を除いてすべて写真撮影の制限もなく、全く自由であった。又、中国の要路の人々も現在の中国がすべてに最高だなどと思っているのではなく、まだ

まだ道は遠いが現在の状態が「戦前に比べ、国共内戦終結による解放(1949年)前に比べ、また1966年の文化大革命以前に比べて極めて人民の生活が豊かになっていることを誇っており、それが中国共産党の力であり、そこを見てもらいたい」ということを常に強調していた。私は戦前・戦中の中国は知らないが、医師会々員の方々の中には軍医として中国戦線で御奉公なさった方も少なくないから、昔の中国のことなども伺いたい点ですが、私共の聞いた範囲では、解放前においては国民の95%が乞食同然の状態であり、それに比べれば現在は人民服と点数制とは言え衣は一応あり、食についても充足し、住も狭い乍らも一応行きわたっている状態に対し、国民の多くの部分が満足し、喜んでいて、この点は大したものだという感じであった。

一般の人々が口をついて出る言葉は、偉大なる毛主席のお陰でこんな生活が出来るということは解放前には考えられなかったことだと異口同音に言っているのは驚くばかりで、その言い方は統制され、間接にしても強制されているのではないかと思われる程であった。しかし人民のこうした喜びと共に、中国で吾々が最も感じたことは、どこへ行っても国民全体の表情の極めて明るいこと、希望に満ちており、自分達がここまで国を盛り上げたのだという自信と、政府・党・解放軍に対する信頼感、殊に小国民の物怖しない態度と表情の明るさは驚異であり、日本の青少年の現状を考えてこれが脅威にならなければよいがとさえ感じた次第であった。

現在の日本から中国へ行けば確かに文明生活からは遠く、自転車とミシンと五球スーパーの卓上ラジオが三種の神器といわれ、これからの家電品の生産を電気洗濯機にするか、電気冷蔵庫にするかで大論争中だという生活程度だから、高度成長で工業製品・家電品の巷にあふれている国から考えればいかにも遅れていると吾々は考えるのであるが、中国の人々は、TVは公共の場所にあるだけで民間放送もなく、ラジオ放送も新聞も同様で

国営だけの様だし、外国を見聞きたことのある人は極めて僅少であるから、西欧自由諸国の様に物があふれていることなど凡そ考え及ばぬことであり、解放以前に比べてこれだけ良くなったのだからと素直に喜んでいられる様子は、考え様によってはやはり共産党のプロレタリア独裁国ならではの感がなくもないわけである。その反面では外国を知り、各種事情に詳しい人、高級技術関係の人達には少しは不満があるだろうし、国の方針が最尖端の高級技術を追うよりも、もっと広く浅い技術を全国に拡め、底辺の拡大を意図しているものと思われ、殊に医療の点で言えば僅かな数の最高最新の技術者よりも、医療を広く人民に普及させ、広大な国土の奥地にも巡回医療班を送り込む様にしており、又「はだしの医者」と称する昔の日本軍隊の衛生兵程度の知識の者を多く養成して、医療を普及せしめようとしている。それと共に中国特有である漢方・針灸などの中医と西洋医学の西医との合体、共同治療を強く勧めている様であった。しかしこの点では政府・党が如何に中西医の合体を推進しても現場の医者は仲々踊らず、互に背を向けている様に感じられた次第であった。

さて総論から一部各論に飛び込んだ様な書き方になってしまったが、これから日時を追って印象記を数回に亘って記載する考えですが、何分にも短期間の通過客の招待旅行のことではあり、誤記誤認があるのは当然と思われ、この点前以て陳謝すると共に、詳しい知識を有する方があれば御教示、御叱正頂きたいと存する次第である。

中国視察旅行の準備

今回の旧友会訪中団は、旧友会としては第三次であり、昭和48年、49年と続いて50年に行く予定のところ、先方の都合で延期され今回訪問がなかったのであるが、中国に入国するのは現在でも仲々むづかしく、常にイニシアティブは中国側にあり、殊に旅券でも台湾に入ったことのある旅券では入国を認められず、その場合は都庁の旅券発行機関に旅券を預け、あらためて一次旅券を申請し、これを持って中国へ旅行することになるわけである。国際状況とは言えむづかしいことです。

その他の準備は他の国外旅行と全く同じであるが、特異なことは個人の土産品などを持参しても一切受け取ってくれないこと、勿論ホテルでのチ

ップも全く受け取らないので戸惑う位であった。用意する品としては写真のフィルムが一切売っておらず、これはすべて持参しなければならない。電気は220Vであり、ごく一部のホテルでは110Vもあるが、220Vのさし込みが都会によって異なるので私は220Vの電気カミソリを持参したが使用には一寸困ってしまった。電池は質は悪いが一応売っているので電池式カミソリを持って行くのが最も良かった様であった。薬品は常用の薬品は用意して行くのが当然であるが、不時の病に対しては、都会に関する限り病院があり大した心配はない様であった。吾々の団体は季節の最も良い時期であり、中国では必ず昼寝の時間をとってスケジュールを組んでくれるので一人の病人も出なかったのは幸いであった。ホテルでの洗濯などもノリはつけていないが朝出して夜には出来上って来たので心配はなかった。

食物は三食共中国料理であるが、決して油が濃すぎず非常に食べ易く、野菜の切り方などが大ざっぱではあるが、殆ど残さず皆がたべていた。一時洋食の様な時もあったが、パンはひどくまずく、日本のものとは比ぶべくもなかった。

旅行中で驚くことは何を放置しても凡そ物がなくなることはないこと、ホテルでは部屋のキーやトランクのキーは勿論、トランクを開放しておいても全く紛失がなかった。これだけ民衆の意識改造をしたのはやはり現政権の力なのであろうか。又、横道にそれたが用意する品としてバック入日本茶、甘味品、アルコール類、又、人によってはインスタントの味噌汁などがあれば上等であろうと思われる。衣類は季節に左右されるが、吾々は最も良い季節であったので、寒暑に対して用意すべき点などは不明である。尚、肌の弱い人は化粧石鹸は持参された方がよいと思う。終戦直後の様な石鹸がホテルのバスに出してあるところがあったので、女性などには不向きであろうと思われた。公衆便所なども少ないが見学先に大抵あるので困らなかつたが、一般中国人の使用する所へ入ることを考えるとバック入・携帯用のティッシュも持参するのが望ましいであろう。

(つづく)

カナダ紀行

福生病院 岸田 壮一

バンクーバー・スタンレー公園

濃緑樹林舗道周 海辺蔵庫帆船
叢間栗鼠来求餌 宏大潔清佳趣優

濃緑の樹林に舗道は周り、海辺の蔵庫には帆船を納む。叢間の栗鼠は来りて餌を求む。宏大潔清にして佳趣優なり。

バンクーバーはカナダ太平洋岸の最大都市、高緯度の割には海流の関係で寒くない。周辺の高地は住宅地域、中央のダウントウンは海と河が入り組んで半島状になっていて、その先端がスタンレー公園である。面積は我が皇居の約3倍、公園というより大自然を大切に保存したもので、中に動物園や水族館もあるが、周囲を海岸沿いに舗装道路が通っている。西側バラード入江には海中に小屋が連って居り、それはヨットを格納するためのものである。この地では中流以上の家庭ではヨットとキャンピング・カーを持ち家族ぐるみでレジャーを楽しむのが普通であると。その経済的な豊かさは美しい限りである。野生の栗鼠がいくらでも出て来て餌をねだる。広さも相当だが、何といっても総てが清潔であることはカナダの特徴であろう。

バンフ・ノーケイ山

斜日出車過急湍 素条攀頂怖心寒
連峯傑立輝銀色 眺望恍然絶景観

斜日車を出して急湍を過ぐ。素条攀頂すれば怖心寒し。連峯傑立して銀色に輝き、眺望恍然たり絶景の観。

バンフの町はカナディアン・ロッキーにある。ポー河が急流となって処処に滝に近くなるところもある。7月のこととて日照時間が長く、5時6時といっても日が傾いただけで全く昼間である。バスを雇って河を渡ってノーケイ山の麓に着く。ロープウェーで頂上まで登るのだが、もともとスキーのためのものらしく、リフトといった方がいい。途中で宙ぶらりんで止る。この時間に起点で終点で客が乗り降りするのだろうか、脚下を見ると怖ろしくなる。けれども着いてみると雪を頂い

た峯々が銀色に輝いて素晴しく、パンフの宿泊する筈のホテルも樹立の間に小さく見えて誠に絶景というべきであった。

カナディアン・ロッキー・ルイス湖

疊山濃翠水澄明 繚乱百花原野生
光彩陸離冰雪壁 白樺囲繞館如城

疊山は濃翠にして水は澄明。繚乱たる百花は原野に生ず。光彩陸離たり冰雪の壁。白樺囲繞して館城の如し。

カナディアン・ロッキーは何処でも美しいが、バンフから2時間余り車で溯ったルイス湖はまさにその圧巻ともいべき佳境である。左右の山々は折り重なって迫り、翠はいよいよ濃い。各種の草花は至るところに咲いているが、湖畔の庭園が最も美事であった。湖の対岸に氷河が水面近くまで下りて来ている山があり、日光を浴びてまばゆいばかりである。白樺の樹が林をなして、その間にある高級ホテルは全く古城Chateauの如き風格をそなえていた。

カルガリー・インディアン祭

羽毛冠飾有袴誇 捲土響蹄追幌車
鞍上抱兒操駢馬 育成馳奔此天涯

羽毛の冠飾は袴誇あり。土を捲き蹄を響かせて幌車を追う。鞍上兒を抱いて駢馬を操る。育成馳奔せよ此の天涯。

カルガリー市は交通の要地で、カナディアン・ロッキーの入り口に当り、涯てしなく続く平原の真直中にある。最近油田が附近で発見され急激に発展したから建物も街路も皆新しい。しかし開拓時代の伝統も保存されているようで、丁度この日街の広場でお祭をやっていた。幌馬車の競走や荒馬を乗りこなすロデオもあったが、これは余興で、鳥の羽の帽子を冠って盛装した多数のインディアンが壇上に登って表彰を受けた。ふと見ると1~2才の幼児を鞍の前に乗せて馬を走らせている男があった。この児の若い父親であろう。成長すれば曠野を馳け回る強い男になればと願うものの

ようであった。

オーベルジュ村イワン・クトー宿

散策門前碧沼池 晴天俄雨滴繁枝

新鮮木造香漂漾 敬意歓迎掲旭旗

散策す門前の碧沼池。晴天の俄雨繁枝
に滴る。新鮮なる木造にして香漂漾す。

敬意歓迎して旭旗を掲ぐ。

モントリオール市内のホテルはオリンピック関係の国賓や役員等で満員である。我々は市街から北西に遠く70 Km以上も離れたオーベルジュという村のイワン・クトー・ホテルに泊った。ハイウェーが近くまで来るので1時間余りの行程である。カナダの山村の代表的なものなのか、門の前からダラダラ坂を下ると綺麗な水を湛えた沼がある。周囲は緑一色であるが、時折驟雨が来て晴れると水の滴る木の葉や枝は更に冴える。このホテルも冬期のスキー宿のようで、設備も行き届いてはいないし、装飾もないが、部屋の隔壁といい家具・寝台・椅子の類といい細い丸太を削り組み合わせて作ったもので、木の香が漂って却って趣が深い。我々が着いた時は客は居なかったが、やがて次々と日本人の団体が入って満室になった。日本人オリンピック観光団のために増築完成したばかりなのかも知れない。玄関にはそのためか日章旗を掲げていた。

モントリオール・マウント・ロイヤル公園

俯瞰青沙屈曲河 郊園静処旅人多

展開遙遠五雲外 齊整街衢似紗羅

俯瞰す青沙屈曲の河。郊園静かなるところ旅人多し。展開す遙遠五雲の外。齊整せる街衢は紗羅に似たり。

モントリオールはカナダ第一の大都会であるが国の首都でもなく、州都でもない。セントローレンス河が2つ或は3つに分れて流れるその間にある。つまり大きな中の島といえるかも知れない。そのほぼ中央に高地がある。マウント・ロイヤルといい、公園になっている。オリンピック開会中で各国からの観光客がやって来る。見渡せばセントローレンス河の本流がうねうねと屈曲しながら流れて居り、先年万国博覧会の会場になったセント・ヘレナ島への橋がある。晴れた日で遠方の地平線の方まで見通しがきき、オリンピック・スタ

ジアムの他に教会、高層ビルも多いが、カナダ独特の清潔さで喧騒や煤塵を余り感じさせない。よく整った市街はうすぎぬを織るようだとの形容も出来るかも知れない。

五輪大会主競技場

メキシコ対イスラエル蹴球試合

段階観席喚声騒 正堂堂戦意高

一喜一憂双互客 奇攻有利湧狂号

段階の観席は喚声騒がし。正堂堂と
して戦意高し、一喜一憂す双互の客。奇
攻して有利れば狂号に湧く。

オリンピック・メイン・スタジアムは完成されていらない。物価高とストのために予定通り工事が進まなかった。スタンドのごく一部が出来ていないし、雨を防ぐ天井もまだである。しかし競技そのものは大体支障なく行なえる。メキシコ対イスラエルのように全く国情の違うチーム同志で観衆も大した張り切りようである。一寸優勢になってゴール前に殺到すれば国旗を打ち振っての懸命の声援である。一点入ると手の舞い足の踏むところを知らない騒ぎで、スタンドの一方は大揺れである。結局2対2の同点引分に終わった。

この日の晩我々は男子体操の個人決勝を見たが、残念にも我が選手は優勝出来なかった。そして一行はその翌日ニューヨークへ向けて出発し、更に南米へと回った。

週 休 2 日 半 制

戸倉診療所 桂 木 真

私の診療所では、この9月から「週休2日半制」に踏み切った。従来の、土曜の午後から日曜にかけての1日半に加えて、火曜と木曜の午後を休診とし、合計2日半というわけである。当初、休診日として木曜を追加する予定であったが、患者の立場も考えて、これでも少しは遠慮したつもりである。何事によらず、今までの「しきたり」を改めようとするれば、周囲から受ける大なり小なりの批判は、一応覚悟してかゝらねばならない。その対策として、私は次のような一文を、実施の1ヶ月前から待合室に掲示した。

「私ども医療従事者としても、健康保持のため、週休2日を希望しています。しかし医療の性質上休診日を週に2日とすることは、患者の皆様にご迷惑をかけることになって実施困難です。そこで、9月から週休2日に代えて、下記のように診療時間を変更致しますので、何卒御諒承下さるようお願い申し上げます。診療時間 月・水・金曜は午前9時から午後6時まで。火・木・土曜は午前9時から午後0時30分まで。日曜・祭日は休診。」というもので、謂わば、一席ブツて受診者側の反応をそれとなく観察したのである。

週休2日制が常識化され、当地域にも定着してから既に久しい。にも拘らず、吾々開業医は週休2日どころか、週日は24時間拘束という半ば強制された境遇下に甘んじて来た。遅れ馳せ乍らの週休2日要求などは当然のことであって、周囲の理解を得るのもいと易いであろう。このような状況判断のもとに進められたこの計画には、実は、一つの数理的マジックが秘められていたのである。つまり私の診療所は、委託経営に移行して以来、土曜を半休にして、週休1日半制であった。それを、「週休2日は申し訳ないから辞退致します」と称して実質的には、週休2日半を頂戴してしまっただけである。これは厚生省・保険局あたりでよく用いる奥の手をちょっと拝借したまでのことである。

もっとも、週休2日半などと粋がってはみても、その実は体裁の良い操業短縮に過ぎない、と云っ

た方がより適切であるかも知れない。当診療所の所在地は準過疎地域内にあり、加えるに私の腕の悪さも手伝って、従来の、平日一午前9時から午後6時までの診療とは云っても、決してその間、患者を診続けていたわけではない。季節的な関係としては月によって、また日々によって一概には云えないが、吐き気のするほど忙しいこともあれば、逆に暇をもて余して散歩にでも出掛けたいくなるようなこともあった。しかし凡そのところを平均してみると、平日では少なくとも3時間程度の空白があったように思われる。それでも診療標示時間内は待機していなければならない。何時訪れるかも判らない、しかも途切れとぎれの、したがって予定の立てようもない寸暇などと云うものは所詮、余暇に似て余暇に非ず、結局は無為に過ごすことになり易い。仮眠も風情あってまた佳し。しかし目覚めを強要される仮眠などには風流の翳りさえみられないではないか。それならば思い切っ、これらの細切れ時間を一つに纏めてしまつたら？——此の発想が今回の私の試みの起点だったのである。

こゝで、もう少し広い視野に立って考えてみたい。元来、日本人の働き過ぎは国際的にも定評のあったところであり、低賃金とも関連するこの問題が、欧米との経済競争の面に悪影響を及ぼすことから、日本でも、週休2日制や最低賃金制をとり入れざるを得なくなったものゝように思われる。欧米では、最近、週休3日制を実施する所も漸増しつつあり、わが国でも、大手企業などでは考慮し始めている、と聞く。

私は生来の怠け者なのか、休暇は多ければ多いほど良いと考えている。つまり、私の処世上の基本理念は「働くために生きる。」ではなく「生きるために働く。」である。働くために生きている、と主張し得る人も確かに存在するであろう。これには二つの場合が考えられる。一つは、仕事そのものには熱意がないが、何らかの事情で家族のためや、或る立場のために、その責任上、働かざるを得ないという犠牲的精神に基づく場合。もう一

つは、経済的に恵まれて、自分の生活を顧みる必要のない条件のもとに、学者・芸術家・宗教家などの中に、稀にみられる、崇高な主観的思念に由来する場合である。しかし、何れにしても、それは例外的なものに過ぎまい。大体、人類の歴史をみても、原始時代から人間は生存の必要に迫られて働いて来たのである。その本来の姿は、食慾・性慾・睡眠慾などの単純な本能に根ざしたものであった。しかし、集団生活の高度化が進むにつれて、所有慾・独占慾・支配慾などが人間の心を複雑なものにしていった。そして何れにせよ、人間はそれらの慾望を充たすためにこそ働いて来たのであろう。人類の過去の足跡や、その集成とも云うべき現在の文化・文明は、総てが、その「結果」なのであって、決して、それを「目的」として為されて来たのではないのである。

また、社会生活の形態が徐々に整うにつれて、「勤勉」が美德として強調され、奨励されるようになった。しかし、それは例外なく、その社会の

体制を支えるため、つまり、終局的には、支配者を利するための道徳の一環としてであった。そして、形態化された道徳の価値が、時代や体制の変化と共に消長し、変転することは云うまでもない。

と、云ったところで、私は「働くこと」や「勤勉」を貶すつもりは毛頭ない。それどころか、私自身、働かざるを得ない状況下にあるし、また、「勤勉」についても、それ自体としては一応尊重しているつもりである。たゞ、何のために如何に働き、また、何に対してどの程度に勤勉であるか、と云うことが問題なのである。

ともあれ、以上のような考えを土台として、私は既に「週休2日半制」の道を歩み始めた。それがどのような功罪を内蔵しているのか、また、如何なる結末に向って導かれようとしているのか、凡夫の私には知る術もない。

全ては「天地(あまつち)を治(し)ろしめす神のみぞ知る。」である。

学 術 講 演 会 報 告

学術部に於ては、7月22日に、日本大学医学部小児科教授 北川照男先生をお招きして、「学校における集団検尿とその問題点」について講演会を開きました。

児童・生徒の長期欠席の病因として最も多い腎臓病を早期発見して早期治療し、その慢性化・重症化を予防しようというのが集団検尿の目的であります。尿スクリーニング検査は、多数の検体のできるだけ同一条件で検査しなければなりません。就寝直前に排尿させ、起床後直ちに早朝第一尿(できる限り中間尿)を家庭でとって、学校に持ってこさせて検尿します。早朝第一尿を採尿するのは、体位性蛋白尿や遊走腎などによる小児にとって無害な蛋白尿・血尿を除外するためであります。また年長女兒の場合は、生理日とその前後3～4日は採尿しないように指導します。集団検尿によって蛋白尿・血尿が発見された症例は、尿異常の他には殆ど臨床症状を認めないので、その診断は専ら臨床検査所見に頼らざるを得ません。尿検査を反復することから始まって腎生検による病

理組織学的検査に至るまで、その検査は多岐に亘ります。一応行うべき臨床検査項目としてあげられているものは、尿検査：蛋白、沈渣、尿培養
血液検査：末梢血液一般検査、血沈、生化学的・免疫学的検査：血清総蛋白、分画、BC、CH50、CRP、免疫グロブリン、コレステロール、ASO、ASK、抗核抗体、抗DNA抗体、クレアチニン、尿素N、尿酸Na、K、Cl、Ca、P、腎機能検査：PSPテスト、フィッシュバーグテスト、内因性クレアチニン、クリアランスなど、放射線診断：腹部単純レ線像、経静脈性腎う撮影、ラジオレノグラム、腎生検

次に集団検尿陽性者の三次検診結果を要約しますと、正常10例9.5%、起立性蛋白尿10例9.5%、遊走腎6例5.6%、血尿34例32.1%、糸球体腎炎35例33.0%、間質性腎炎2例1.9%、尿路感染症(腎尿路奇形を含む)4例3.8%、尿路結石1例0.9%、馬蹄鉄腎2例1.9%、倭小腎1例0.9%、その他1例0.9%、計106例100.0%
診断を進めるに当っては、まず小児にとって無

問 診 票

受ける人の名前	昭和 年 月 日生 満 歳 ヶ月	保護者氏名	④
住所	番地	方 庄	電話

質 問		こ た え		
小学生以上不要	1 生まれた時の状況は	正常	異常	出生時体重 (g)
	2 保健所などで乳児検診をうけたことがありますか	ない	ある	異常あれば病名 ()
	3 同じ年令の子供にくらべて発育のおくれがありますか	ない	ある	
4	昨日と今日の体温は	昨夜	度 分	今朝 度 分
5	1ヶ月以内に本人や家族の者がはしか、風疹、水ぼうそう、おたふくにかかったことがありますか	ない	ある	だれですか () 何の病気 () 発病した日 月 日
6	1ヶ月以内にになにか予防接種をうけましたか	うけない	うけた	何の予防接種ですか () うけた日 月 日
7	いままでにひきつけをおこしたことがありますか	ない	ある	最後のひきつけは 月 日 その時熱は あった なかった 脳波は 正常 異常 しらべない
8	いままで予防接種後何か副作用がありましたか	ない	ある	何の予防接種ですか () どのような副作用ですか () 例 熱 発疹 けいれんなど
9	いままでに心臓病、肝臓病、腎臓病など重い病気になったことがありますか	ない	ある	病名 () 発病年月 年 月
10	兄弟姉妹の中で予防接種による副作用がありましたか	ない	ある	だれが () どんな ()
11	現在具合のわるい所がありますか 又最近お医者さんにかかったことがありますか	ない	ある	どのように悪いか具体的に () 例 鼻みず せき 下痢など いつからですか 月 日 病名がわかっているれば ()
種BC痘G 麻疹 イソル	現在皮膚に湿疹、とびひ、やけどなどがありますか	ない	ある	なにが () いつから 月 日
	現在下痢をしていますか	いない	いる	いつから 月 日
	卵を食べると具合が悪くなりますか	ならない	なる	どんな症状ですか () 例 じんましん 下痢など

予診医師名	判 定	年 月 日
		接 種 可 不可

三多摩庶務担当理事連絡会

当番 三鷹市医師会
51年9月17日 P.M.8:00
場所 北多摩医師会館

議 題

1. 三多摩地区ブロック懇親会

東京都医師会役員と三多摩地区医師会幹部との懇親会は9月22日午後2時から2時間新宿ステーションビル7階レインボーホールにて開催される。三多摩地区ブロックより提出される議題は9月11日立川市プラザホテルにて各地区正副会長協議会で決議された事項である。提出議題は

- イ、三多摩に対する都医の医政意識について
- ロ、学術講演会の新宿地区開催並びに三多摩医学会に対する助成について
- ハ、三多摩の救急医療及び二次収容施設について
- ニ、保険診療中基金に対して主導性の確保、社保・国保の見解統一及び保険講習会の研究について

2. 三多摩懇親会について

恒例の三多摩医師会懇親会は、本年は北多摩医師会の当番幹事で51年11月13日午後4時から開催されることに決定した。

日時 昭和51年11月13日(土)午後4時
会場 オリニッピック立川ビル 7階ホール
立川市曙町1-25-12
TEL 0425 (24) 0492
会費 1人 5000円

3. 医事紛争処理委員会(医療事故対策委員会)の構成メンバーをお教え下さい。尚その方の地区医師会での役職名も併せてお教え下さい。

本議題は西多摩医師会より提出したもので、事故対策委員会は医師会として重大な委員会故、各地区で委員長が会長である場合と他の人の場合とで如何なる相違があるのか、又、対外的にはどう

なのか、会員相互間のトラブルの場合にどうかの三点を聴取した。三鷹・府中は会長が委員長を兼務していて、確かに利点はあるようだとのこと、南多摩は他の人が委員長をしているが、医療事故防止に重点を置くとのことであった。

4. 計量器検査について

都医師会が本年より実施する計量器検査は従来のように各医療機関を回ることなく、各地区医師会毎に一定期日に指定場所で実施することとなったが、これは非常に不便であり、都医師会の都合によるもので今後研究されるべき点であることを確認した。

5. 眼科・耳鼻科の休日診療を行っていますか。

実施しているところは市よりの補助は？ 実施していないところは今後計画がありますか。

調布医師会は眼科・耳鼻科の先生も各週毎に休日診療の一環として実施している。三鷹及び武蔵野市医師会は交互に休日診療を実施している。他地区に於ては未実施とのことであった。

今回は武蔵野市医師会当番幹事で11月19日(金)午後8時より開催。尚、12月11日午後2時より三鷹市医師会館落成式と決定。

昭和51年10月1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 平林 信隆
松原 貞一 堤 次雄
吉野 住雄 鈴木 修
土田 守一 波田野洋夫

24時間症状を コントロール

インダシン[®] (インドメサシン) カプセル / 坐剤

炎症性筋骨格系疾患の治療に…

- 疼痛の軽減*
- 炎症の抑制
- 運動機能の改善

【適応症】カプセルは下記疾患の消炎、鎮痛、解熱。
慢性関節リウマチ、変形性関節症、変形性脊椎症、
腰痛症、五十肩、痛風、整形外科手術後、口腔外
科手術後。

坐剤は下記疾患の消炎、鎮痛、解熱。
慢性関節リウマチ、変形性関節症。

【包装】25mg/Cap.,(劇):100,500,1000カプセル
50mg/Supp.,(劇):10,50個

使用上の注意の詳細については製品添付説明書
をご参照ください。



《健保適用》

*本剤は単なる鎮痛剤では
ないので適応疾患にのみ
ご使用下さい。

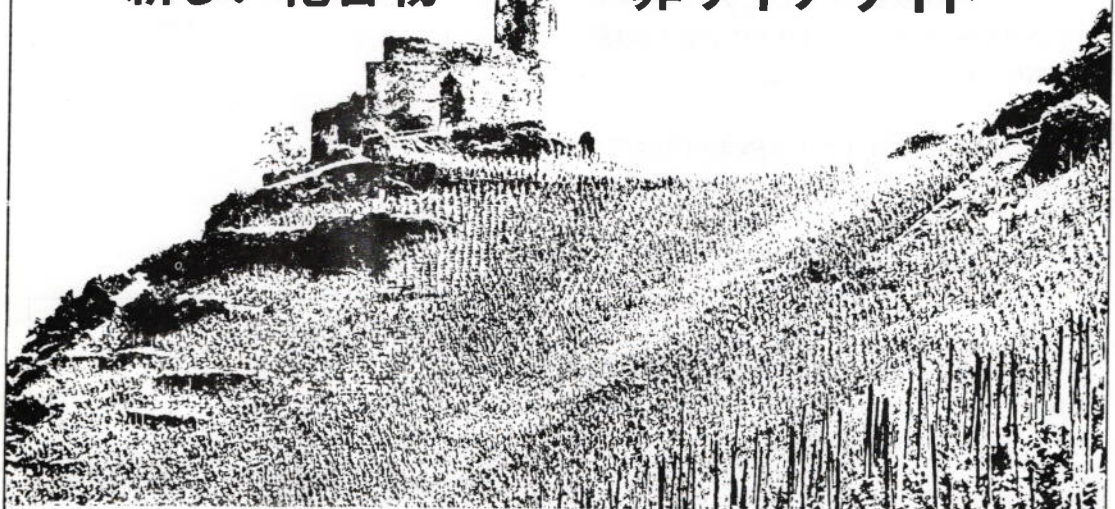


製造 日本メルク萬有株式会社

販売 萬有製薬株式会社

2-761DC75-JA391J

ドイツ・バイエル社で研究開発された 新しい化合物 —— 非サイアザイド



サイアザイド剤とフロセミド製剤の特長を合わせもつ塩類排泄性利尿剤



非サイアザイド剤 (mefruside)

バイカロン錠

●使用上の注意等については添付文書を御参照ください。

《適応症》

- 下記の慢性浮腫における利尿
心性浮腫、腎性浮腫、肝性浮腫

《健保適用》



吉富製薬

大阪市東区平野町3-35

512-B2