

西多摩医師会報

第57号 昭和52年6月



潮の香 川合玉堂

目次

アンケート調査報告	2	産業医一年と胃ファイバースコープカメラ	
公衆衛生部だより	10		三坂剛文… 15
学術研究会	10	おもと会	石川孝明… 16
西医台湾旅行記	波多野洋夫… 11	理事会報告	18
新中国23日間見て歩き(第9回)	加藤 出… 13	医師会日誌	19

アンケート調査報告

広報部 松原貞一
土田守一

広報部は、2年前の昭和50年の西多摩医師会報6月号に、会員を対象とした一般的なアンケート調査の結果を発表したが、それから2年を経た今日、世の中は狂乱物価より不況安定の時代となり、その間医療の面においても予防接種事故裁判の結果接種を一時中止するなどという行政の困乱・接種に協力出来ないとする一部医師会の拒絶反応・引き続いては予防接種法の大幅な改正・休日診療体制の常識化・都の休日夜間診療体制の確立など、更に臨床面ではCTの普及により従来の経験的臨床診断学の伝統が音を立てて壊れはじめ、神経症候学が古代の遺物化しそうとなるなど、僅か2年とは言えその間の世のさまの移り変りは、かつての一代に必適するのではないかとさえ思える程である。更には当医師会内においても、校医や園医に対する考え方、予防接種の承諾書についての考え方、救急医療や休日診療に対する考え方などにも可成りの変遷がみうけられる。我々広報部は、このような時代や世相というバック・グラウンドの変化に伴い、当然我々会員個人の考え方^①もかつては考えも及ばなかったような変化^②に見られるのではないかと考え、今回は初めての企画でもあり基礎的調査を主体として現情把握を行ったのに対し、今回はそれ等の基礎データを基にして比較的単近な具体的な例を挙げて会員個人個人の生き方というか考え方の片鱗でも窺い知ればと思ひ調査を計画した。

回収された調査票は

A会員 67 / 131人 51% (前回 54%)

B会員 22 / 79人 22% (前回 19%)

であり、発送した210枚中89枚・42%が回収され、前回の200枚中75枚・38%と大差はなかった。

1. 基礎調査

1. あなたは

A 開業医 67

a 開業してよかった 40 (62%)
b 余りよかったとは思わない 25 (38%)

開業医となった動機は

a 親の開業継承のため 13 (19%)
b 経済的目的 21 (31%)
c 自分でユニークな医療を行うため 7 (1%)

d 開業医となることが目的であった 13 (19%)

e その他 16 (24%)

B 勤務医 22

a 当分開業する気はない 17 (77%)
b 開業の希望あり 3 (23%)

勤務医となった動機は

a 親が健康で医療を行っているので 0
b 勤務医は気楽であるから 4 (18%)
c 研究や勉強が出来るから 8 (36%)
d 健康上の理由 3 (13%)
e 開業する日まで 4 (18%)
f その他 6 (27%)

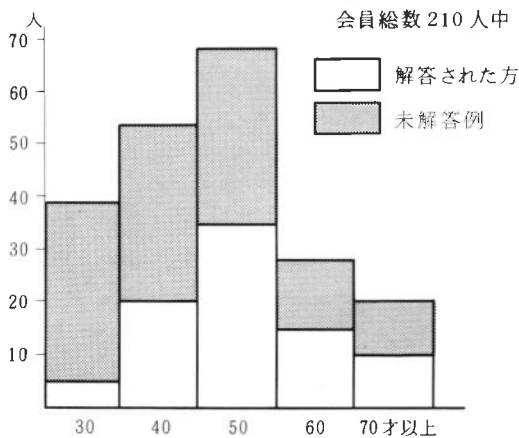
前記のように、解答を寄せられた方々は開業医の51%、勤務医では22%であり、これを医師会活動に対する関心度と考えると、開業医の5割、勤務医の7割は医師会活動に無関心・非協力的ということになる。この数字は2年前の調査と殆んど変わらず、今も昔も変わらないということになる。次に開業医の約4割は、自らの職業に満足感がないうようで、親の切なる希望で開業したが開業してよかったとは思わない、親の医業継承したがよくなかった、経済的目的で開業したが結果的に余りよかったとは思わないなどがあり、年齢別にみると、50才以上では不満とするもの約3割に対し50才以下では5割と2人に1人は満足していないようであり、特に30才代で解答を寄せられた2人は不満ということであったので、この項に答えるた

めの背景などもう少し考慮して設問をすべきであったかも知れない。勤務医では、研究や勉強が出来るため最も多く、当分は勤務医を続けたいと思っている方が大部分であり、後記自分の仕事に対する評価としての収入もマアママアであると考えておられる方が多いようであった。

2. あなたの年齢は

- a 30才代 6
- b 40才代 20
- c 50才代 36
- d 60才代 17
- e 70才以上 10

解答を寄せられた方を医師会活動に対する関心度とすれば、年齢と共に関心度は高くなり、30才代の2割より70才以上では5割となる。



3. あなたの施設の所在地は

- a 東部地区…… 38 (福生, 羽村, 瑞穂)
- b 西部地区…… 34 (青梅, 奥多摩)
- c 南部地区…… 14 (秋川, 五日市, 日の出, 桧原)

協力度を出してみると東都52%・西部36%・南部33%で東都は比較的関心度が高い。

2. 広報活動調査

1. あなたは西多摩医師会報を読んでいますか

- a ほとんど読まない 3
 - b ざっと目を通す程度 43
 - c よく読んでいる 41
- よく読んでいるは開業医の50%に対し勤務医

の35%は、予想外によい数字と思っている。全体的なa:b:cの比は前回と全く変らなかった。

2. 西多摩医師会報の編集をどう思いますか

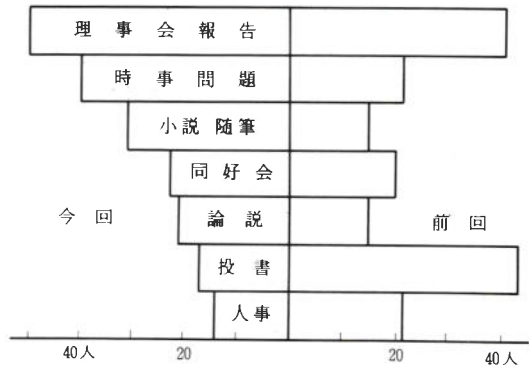
- a 非常によい 7 (8%)
- b よい方だと思う 57 (66%)
- c まあまあ 21 (24%)
- d 余りよくない 1 (2%)

a+bの7割強は、本会報が会員にとって比較的好評を得ていると考えたい。

3. 医師会報にどんな記事を期待していますか

- a 理事会報告など指導部の考え方 48
- b 医療事故など時事問題の解説 40
- c 小説・紀行文・随筆 31
- d 同好会(ゴルフ等)部会(学術部)だより 23
- e 論説や論文 21
- f 投書 17
- g 人事 14

前回調査時は、投書・理事会報告・時事問題・人事・同好会・部会の順であり、会報は会員と執行部と情報交換のメディアとして利用されるものと考えていたが、今回の調査では1位であった投書が6位となってしまったのはどう考えたらよいのであろうか。2年間会員よりの投書が殆んどなかったのも、関心がなくなった一因となったのかも知れない。

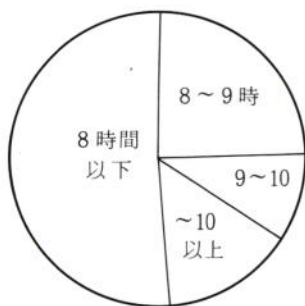


3. 次の広報誌のうちあなたにとって情報源として有益と思われるものに○をつけて下さい

- a 日医ニュース 43
- b 都医ニュース 44
- c 日本医師雑誌 18
- d 東京都医師会雑誌 23

e 西多摩医師会報 48

西多摩医師会報と共に、日医ニュース・都医ニュースは可成り読まれている。



3. 医療体制調査

1. あなたの1日の勤務時間は平均

- a 8時間又はそれ以下 46 (52%)
- b 8~9時間 19 (22%)
- c 9~10時間 11 (12%)
- d 10時間以上 12 (14%)

開業医では、aの8時間又はそれ以下の人が、30才代では0、40才代25%と少ないが、50代になると65%と急増し60代61%・70代88%と続き、50才代になると急に稼働時間が短くなる。10時間以上少し働きすぎで大丈夫ですかと問いたくなる方は、開業医の13%・勤務医でも14%あった。

2. 平均の仕事の終了時刻は

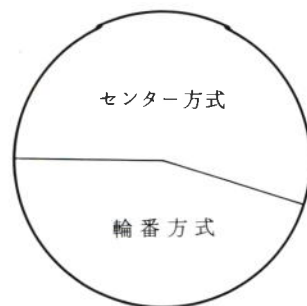
- a 午後5時頃 21 (23%)
- b 午後6時頃 29 (32%)
- c 午後7時頃 21 (23%)

平均して仕事の終了時刻が6時を過ぎるものは、勤務医では3割、開業医では7割であり、遅い方では40才代で終了が午後12時・50才代で午後10時という超人振りを発揮しておられる方もおられる、逆に40才の若さで午前中で診療を終えられている方もいた。

3. 西多摩地区でも休日診療体制はほぼ確立致しました。そこで更にお聞きます

- a 輪番方式がよい 32 (40%)
- b センター方式がよい 49 (60%)

センター方式を可とするものは開業医で58%勤務医では70%であった。



休日の昼間診療を依頼された場合（勤務医の場合は当直であったとして）

- a 依頼があれば診療を行なう
 - 開業医 20% (勤務医 60%)
- b 時と場合によって診ることもあるが、多くは断る
 - 開業医 50% (勤務医 22%)
- c そのために休日診療体制を作ったのであるから、そちらに受診をすゝめて診療は行わない
 - 開業医 30% (勤務医 18%)

休日診療体制とは、たとえ見知らぬ医者であっても、鬼に角医療をうけられればよいという考え方から出来たものであり、主治医と患者という人間関係を捨てることも仕方がないとお互いに割り切った考えをもって始められた体制である筈であるのに、休日にあえて主治医に診てもらいたいと望む患者の方にも、診てもよいとする医師の方にも人間関係をキッパリ捨てきれない所に、休日診療の迷いと悩みがあるようである。

4. 夜間診療体制について

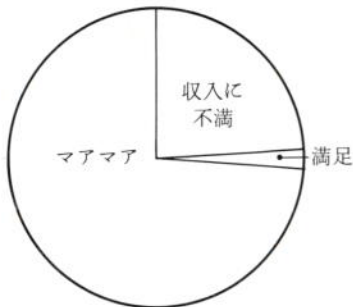
- a 夜間であらうと自分の患者は自分で責任をもって診ているので、特別夜間救急センターなど作る必要はない 5 (6%)
- b 水道屋でさえ水もれに対して当番制を作っている時代である。結局は住民がいつでも受診出来るような夜間診療センターのようなものを作らねばなるまい 41 (45%)
- c 夜間を含めて救急医療は行政の責任であるので、公立病院などにまかせればよい 30 (33%)
- d 夜間に受診を希望する患者の大部分は軽症であり、家庭常備薬があれば充分一夜を

過せるはず、このような患者を対象に救急センターなど作るのは住民に対するサービス過剰であり、乏しい医療資源の有効な利用とは思えない。住民教育で解決出来るのではないか。 14 (16%)

都が始めた休日夜間診療体制の内一次救急を担当した或る病院での話、明け方迄1時間毎にねては起され寝ては起され、来る患者来る患者皆昼間診療をうけている患者で、熱が下らないからと救急車にのって来、聞けば解熱剤の屯服や坐薬もっているといい、医者は指示をして帰すだけ。窓口で注射も薬もないのに診察料が高かすぎると一悶着、やり甲斐のある仕事で一夜を明すのは構わないが、無意味な(患者にとっては有意義かも知れないが)労働で1夜を明すのはたとえプラスαをもらってもやりたくないという看護婦嬢の声を耳にしたことがある。この体制もいづれはやらなければならないのかも知れないが、未だ多くの問題をはらんでいる筈である。

5. あなたは自分の労働に対する評価としてあなたの収入は

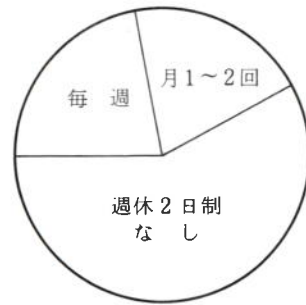
- a 満足している 5 (6%)
- b マアマアこんな所と思っている 64 (73%)
- c 不満である 19 (21%)



開業医の82%, 勤務医の68%は自分の仕事に対する評価に不満を抱いていない。

6. あなたの勤務体制では週休2日制を

- a 実施していない 58 (65%)
- b 月1~2回実施している 12 (13%)
- c 毎週行っている 19 (22%)



現在の保険医療体系で、週休2日制が出来る程充分な人員を集め給与を支拂うことは不可能と云わねばならない。35%が何らかの形で実施しているということは、むしろ立派と言うべきではなからうか。

7. あなたは現在の仕事を何才迄続けられると思いますか

50才	5 (6%)
60才	43 (50%)
70才	27 (31%)
80才	7 (8%)
他	4 (5%)

「ぼけない限り」「不明」というのが正直な所と思うが、願望も織り混ぜ強いて言えばという所であらう。現に70才でも元気で働いていられる先生がおられるのに、60才位迄しか働けないのではないかというのは、チト気の弱すぎる話ではあるまいか。最高は勤務医の85才、60才代の開業医で73才とか72才とか40才代の方で68才などと細かい数字を挙げられているのは、些か考える所あつてのことか。40才代開業医の80才は少し欲張り過ぎかと思えるが、40才代で55才というのも心細い。

4. 考え方調査

1. 出血ショックで搬入された患者が「信仰上の理由で、死んでもよいから絶対輸血はしないで欲しい。」と言って意識を失い、家族も同意見であった場合

- a 本人家族の同意が得られぬ時は、手術や輸血は行わない。従って患者が死んでも仕方がない。 41 (51%)
- b 救命は総てに優先するはずであるので、輸血を行って助ける 39 (49%)

実際にキリスト教の中には輸血を拒否する宗派があり、本アンケートに解答を寄せられた会員の中にも同様の経験をされた方がいた。医療の根本に触れる問題でもあるので批評はさへるが、半々というのはどう理解したらよいのであろうか。

2. 胃癌末期と思われる患者の主治医となった場合

- a 奇蹟が起らないとも限らず、胃癌が治ったという話もないことはないので、最後まで希望をすてず、輸液・輸血・抗癌剤を続け、苦しくとも死を早めるような処置は行わない。 32 (40%)
- b 「見送る」のも医師の務めと思い、多少死を早めるかも知れないが、苦痛を和らげる処置を主にする。 49 (60%)

3. 西多摩では、予防接種等は集団雇い上げ方式で行っています。現在各地区共出向を半ば義務づけられていると思いますが、報酬なども含めて

- a 自由参加であれば出ない 56 (74%)
- b 自由参加であっても出たい 20 (26%)

勤務医の9割・開業医の7割は集団の予防接種に出向くことを本意としていないが、

自分の患者が個人接種を希望した場合

- a やってやる又はやってやりたい 29 (36%)
- b やらない方針 51 (64%)

勤務医の7割・開業医の3割は来るなら予防接種もやってよいという意見である所を見ると、予防接種をやること自体に反対しているのではなく、出掛けることがイヤという人もいるようである。

4. あなたはドライブ中人身事故現場をみたら

- a すぐ降りて、救急車が来るまで止血その他の救命処置を行うと思う 46 (59%)
- b 後日訴訟その他のトラブルにまき込まれること必至であるので、専門外であればそのまま通りすぎると思う 32 (41%)

この問題も医師として又人間としての本音を探るようなもので、問い難くして答へづらい設問ではあるが、4割は係り合いになりたくないとい

い、この割合は勤務医も開業医も殆んど変わらず、50才を界に分けてみても老若に差はなかった。

5. 腎炎は慢性疾患指導料がとれるのに、慢性腎盂腎炎はとれないといい、鼻アレルギーはよいがアレルギー性鼻炎はだめと基金で査定された場合

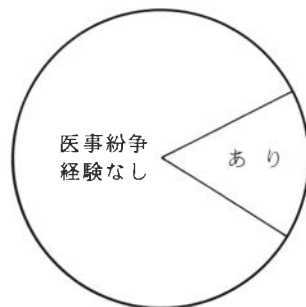
- a 直ちに不合理を抗議し復活を要求、翌月も同じ病名で指導料を請求する 9 (10%)
- b 保険請求とはそんなもので理屈は通らぬものとあきらめ、翌月より指導料の請求はしない 42 (47%)
- c 翌月より慢性腎盂腎炎は腎炎とし、アレルギー性鼻炎は鼻アレルギーと指導料がとれるような病名に変更し、指導料を請求する 38 (43%)

たとえ相手が健康保険審査会であらうとも、正しいものはあくまで主義主張を貫き争うという方は約1割、9割は泣く子と保険にはかてぬと諦らめ、それからは各自自分の生きざまに従って処理を行っているようである。しかしこの保険というものに対する諦らめの感じが、本当に我々の思考の底辺に定着しているとすれば、そこから芽を出した発想も又怪しい光を帯びて来る。

6. 裁判はもちろん示談や話し合いを行った事例を含めて、あなたはこれまで医事紛争を経験したことがありますか

- a ある 17 (22%)
- b ない 61 (78%)

勤務医も開業医も5人に1人は医事紛争の経験がある。



7. あなたは「医事新報」を読んでいますか

- a よく読んでいる 18 (18%)

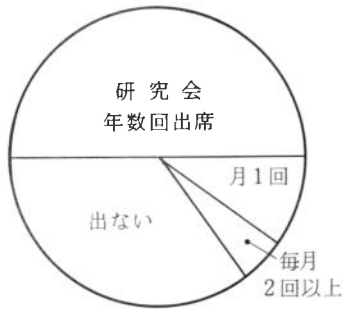
- b バラバラ程度 42 (43%)
- c 読んでいない 39 (39%)

そのものズバリの雑誌名で些か気がひけたが、一般臨床・医政その他情報源としても最も一般的な雑誌と思い、あえて設問を行ってみた次第。

8. 学会・研究会・講演会に出席しますか

- a 殆んど出たことがない 29 (33%)
- b 年に数回 42 (48%)
- c 平均して月1回程度 11 (13%)
- d 月2回以上 6 (6%)

学術部よ、心してかゝられよ。

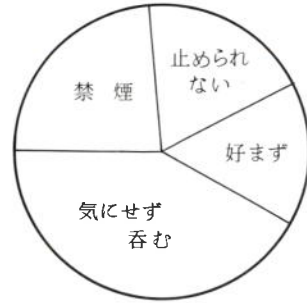


5. 健康調査

1. あなたはタバコを吸いますか

- a 好まないの吸わない 19 (22%)
- b 吸いたいが禁煙している 16 (18%)
- c 止めたいと思うが止められない 14 (16%)
- d 気にしないで吸っている 39 (44%)

驚いたことに約半数が気にしない気ニシナイ気ニシナイと云ってプカプカやっておられる由。大胆不適・豪放磊落とか無神経と申しますか。しかし未だ癌になると決っているわけでもないの、転バヌ先の杖とはいえ、若いうちから杖などついて歩いては世の中面白くないと思う向きは、何も気にすることはありますまい。しかし糖尿病になったら、食餌位は気にして頂かないと今度は本当に命落す羽目にもなりかねないし、己が欲セザル所人ニ施スコトナカレなどとからかわれては、商賣が出来なくなる。又50代の人に気にしないで呑む方が多かった。



2. あなたは毎年胃のX線検査をうけていますか

- a いない 73 (82%)
- b いる 15 (18%)

毎年検査をうけている人は2割弱であり、いつでも出来ると思われる勤務医でさえ19%、これ又全然気にしていないのか、それともその気がないのか。医者の不養生は、今も昔も変わらないということは事実。

3. あなたは生命保険に加入していますか

- a いない 14 (16%)
 - b いる 75 (84%)
- 1) 1千万以下 31%
 - 2) 1~5千万 43%
 - 3) 5千万~1億 17%
 - 4) 1億以上 9%

4. 都下とは言え東京に住む医師として、自分が病気をした場合には最高の治療を受けたいと思うのが人情と思います。心筋梗塞になった時最高の治療はCCUに入ることと思いますが、あなたが心筋梗塞になった場合CCUに入れますか

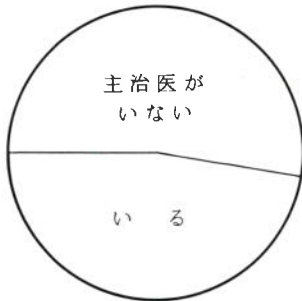
- a 入れると思う 22 (27%)
- b 入れないだろう 60 (73%)

その道の専門家にコネがありムリがききそうに思える勤務医でも入れると思うは32%であり、開業医の25%と大差がない、医学も医療も進んだ今日、我々医師ですら望むべき治療をうけられないのが現実である。まして患者においておやであり、「いつでも、どこでも、最高の医療を」などというスローガンは選挙の時だけにしてもらいたい。

5. 医者を選ぶも健康のうちといいますが、あなたの前病歴や現在の体の状態を熟知している信頼出来る主治医(に相等する友人)がいますか

- a いる 38 (44%)

b いない 49 (56%)



約半数弱の方が自分の体を知って呉れている主治医がいないとすると、緊急時どこに Tel すればよいのか。胃の検査はしない、心臓が悪くなっても専門の施設には知り合いがない、常日頃主治医を作っておく努力もしていないでは、名医必ずしもよい患者にはなれないということか。

6. 肉親の治療は

- a 深刻に考えすぎたり、軽くみすぎたり判断に迷いを来し易いので、肉親は他人にまかせた方が結果的によい。69 (80%)
- b 医師である主人や親に診てもらうのが、妻や子にとって最高の幸であると思うので、肉親の診療は自分で行なうべき

19 (20%)

言わずもがなの解答とは思いますが、御自分でさえ胃の検診をやっておられぬ人が、愛するお方の健康管理をなさっておられるかどうか、某誌には「あなたは奥さんに子宮癌の細胞診をさせていますか」というアンケートの項があったが、我々は恐ろしくてそのような設問をする度胸がなかった。

7. あなたは何才迄生きられそうですか

- a 60才代 22 (25%)
- b 70才代 41 (47%)
- c 80才代 21 (24%)
- d 90才以上 3 (3%)

おアソビとは言え、明日をも知れぬが世の常なるに愚かな設問であったと深く反省している。

6. 雑 調 査

1. 准看制度の存否について

- a 満足すべきではないとしても存続に賛成 73 (84%)

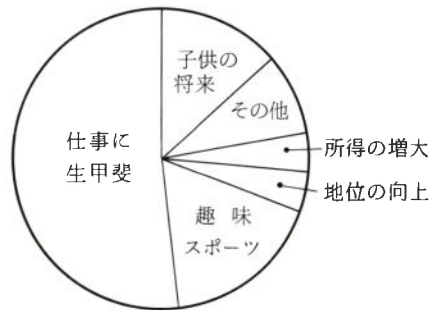
b 高看に統一すべきで、廃止に賛成 14 (16%)

この結果は勤務医も同様存続に賛成であり、医師は全体としても准看制度を否定してはいない。

2. あなたの生き甲斐は

- a 医師という仕事に 51 (57%)
- b 所得の増大に 5 (6%)
- c 社会的地位の向上に 4 (4%)
- d 子供の将来に 18 (20%)
- e 趣味・スポーツに 21 (23%)
- f その他 9 (10%)

当然のこととして自分の職業に生き甲斐を感じているが過半数であり、男子(女の方でお答えを頂いた方もあると思うがお許しを頂き)の本懐としてこれに過ぐるはないが、次に趣味・スポーツ・子供の将来に人気があり、世に出た男子として七人の敵を倒してでも所得の増大・地位の向上に努むべきではないかと思っていたが、案外に不人気とはどうしたことか。健康保険ではいくら望んでも儲らぬと諦らめておられるのか、鬼に角税ム署長には是非とも本号を謹呈致さねばならない。我々には、脱税して迄所得を増そうという意志も気力もないのである。



3. 7月初旬参議院議員選挙がありますが、医師会推薦の候補者の名を知っていれば書いて下さい (正解 福島茂夫)

知っていた方

開業医 46 / 67 (69%)

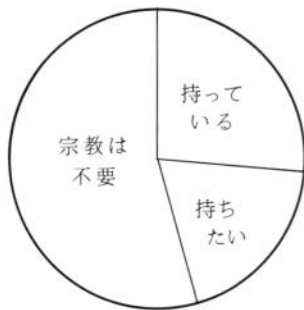
勤務医 5 / 17 (29%)

(5月初旬現在)

某県では推薦候補に会員数の票も出なかったと聞いたが、この結果をみる限りでは我が西多摩においても五十歩百歩の感がする。選挙というもの

は、結局は地域代表・職域代表を権力の場に押し出すことであり、きれいごと建て前だけを述べていたのでは、誰も我々を守っては呉れない。当世、泣く子と住民パワーには勝てぬ。なのであって、何分多勢に無勢でありいつかは押し切られること必定とは思いますが、今回は何と少しでもミスター福島に出てもらおうではありませんか。

4. あなたには医業以外の副収入がありますか
- a ある 16 (18%)
 - b ない 72 (82%)
5. あなたは信仰をお持ちですか
- a 持っている 25 (29%)
 - b 持っていないが、持ちたいと思っている 13 (15%)
 - c 持っていないし、持つ気もない 49 (56%)



物質文明に支配され、これ迄の宗教がやゝもすれば形式に流れ勝ちな現在、会員の44%が信仰を望んでおられるということは、意外の感なきにしもあらずである。我々はもう少し自らを知り、世の常ならざるを知るべきということであらうか。

6. あなたは昨年(1~12月)交通違反でつかまったことがありますか
- a ある 10 (12%)
 - b ない 76 (88%)
- 勤務医 21人中違反者0であった。開業医殿忙しくとも気をつけられよ!!
7. あなたは外国へ観光旅行へ行かれたことがありますか
- a ある 37 (42%)
 - b ない 51 (68%)

外国旅行の経験のある人は、開業医の3割強に比べて勤務医は7割もあり、結局開業医には外国へ行く程の時間的余裕がないということか。ヒマ

なくて何のこの世の浮き世かな。年とって動けなくなつてからでは、行けませぬ。

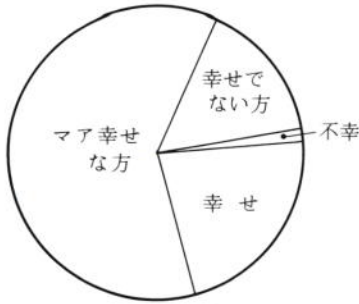
8. あなたはレジャー用のサングラスをお持ちですか
- a 持っている 33 (39%)
 - b 買ったことはあるが、今はなくなった 10 (12%)
 - c 買ったこともない 41 (49%)

オシャレ・テストをしたかったが、さていかが質問致したらよいか、カラージャックをお持ちですかでは女性の会員に失礼?ですし、Gパンをお持ちですかでもお年寄りに悪いような気がして、結局上記の設問となった次第であるが、案の定愚問とお叱りをうけた。30代では持っているが多く、40代になると半々となり、50を越すと買ったこともないが多くなる。70才代でお持ちのイキなドクターもおられる。

9. あなたの支持する政党は
- a 自民党 49 (56%)
 - b 新自由クラブ 7 (8%)
 - c 社会党 2 (2%)
 - d 公明党 0 (0%)
 - e 民社党 6 (7%)
 - f 共産党 2 (2%)
 - g その他
 - h 特になし 22 (25%)

開業医・勤務医共に支持政党なしを含め4割は自民党を支持していない。医政連はこの事実を熟考の上、運動方針を決めるべきであらう。

10. あなたは医師会の会合(総会・新年会・講習会・研究会など)に出席していますか
- a 必ず出席するよう努めている 14 (16%)
 - b マア出席している方と思っている 25 (29%)
 - c 時々出掛ける位 28 (34%)
 - d 殆んど出席しない 18 (21%)
11. あなたは現在幸ですか
- a 幸福である 19 (21%)
 - b マアマア幸せな方と思う 56 (63%)
 - c 余り幸せとは思えない 13 (15%)
 - d 不幸である 1 (1%)



「アンケート調査はとかく設問が一方的になりがちですが、本アンケートも同様、従ってこの調査から「結論」を導かれないよう希望します」と

公衆衛生部よりお知らせ

松原貞一

1. 日脳予防接種

従来は基礎免疫終了後小学校入学迄は毎年追加を行い、小学校入学後は4年毎追加ということであったが、今回法改正により基礎免疫後は入学前であっても4年に1回でよいということになり、3才よりスタートする子は4才で基礎免疫が終了することになり、以後4年に1回というと小3と中1ということになる。4才即ち2年保育の初年度よりスタートすると5才より4年毎ということになり、小4と中2で追加することになり、スタート時期によって今後は追加の学年に多少の混乱を招く危れがある。しかし実際的には3才より始めるのは極く少数であり、学童の追加は大体小4、中2と考えておいてよい。

2. 3種混合

法改正により3混は一期を48ヶ月以内に完了し、2期は一期終了後12～18ヶ月の間ということになっているので、ギリギリの所では一期は48ヶ月、2期は48+18即ち66ヶ月までなら出来るということになった。

3. 風疹予防接種

定期的予防接種として、秋より中学生女子(抗体検査を行わないので、免疫のあるものもないものも)全員を対象として行はれる予定。なお立川・八王子など都下の8保健所では、現在抗体価が8倍以下の成人女子に対して、先天異常児分

いう御批判を頂いたが、全くその通りで設問のし方次第では解答を予測することさへ可能である。本アンケート調査では、同じ医者仲間であるという気やすさもあり、「判らない」「その他」の項を殆んど省いてしまった。その点色々な意見を2～3のワクの中におし込んでしまう危険もおかしたかも知れず、解答の中にも可成り苦勞された跡が窺われ、お許しを頂きたいと思っている。最後に本アンケートより当医師会員の平均的人間像を作り上げてみようかと思っていたが、結論的な意見を述べることはさしひかえよう。

婉防止を目的として風疹の予防接種を行っている。料金はワクチンの購入価額1,300円に接種料380円計1,680円ということになっている。防疫の目的でなく本来個人が自らの責任で行うべきはずの個人衛生の範囲迄行政が面倒をみる必要があるのかどうか、それにしても1,680円という低価額は些か過剰サービスの感があると思われるが、一人の心障児にかゝる福祉費用も又莫大なものであらうかと思えば、むげに反対するわけも行かない。

4. 承諾書

3月下旬各地区医師会と市町村との間に取りかわされた承諾書は

- 1) 集団と共に個別接種も承諾した地区
青梅・羽村・瑞穂・奥多摩
- 2) 集団接種のみの地区
福生・秋川・五日市・日の出・松原

学術部 研究会

5月11日(水) 午後7:30～9:00
西多摩医師会館に於て
講師 杏林大学 石川助教授
演題 心音図について

1. 前回の講演についての復習

心音特にⅡ音について(Ⅱ音の分裂について)、心音はⅠ音、Ⅱ音共その主成分は弁膜の閉鎖音である。

小児に多い心房中隔欠損症は

- イ) 左第2肋間胸骨縁(肺動脈弁口部)に於て収縮期性雑音を聴取。
- ロ) Ⅱ音の固定性分裂(呼吸に無関係に延長する)があり。
- ハ) 心電図上右脚ブロックが見られる。

2. Q-I 時間

心電図上のQから心音図上のI音の始めまでの時間。

この時間の延長、短縮により心疾患の重症度を推定する場合がある。

僧幅弁狭窄症では重症の場合延長する。

3. 心音の録音をきく

機能性雑音

僧幅弁狭窄症の雑音

以上今回の講演で、心音・心音図についてのお話しは一応一区切りとしました。

心音図は未だ一般的でなく、西多摩でも使用されているのは一部の先生方のみで、研究会の出席者も少なく、講師の先生に節角お願いしても失礼の様でありますので。 (鈴木)

西 医 台 湾 旅 行 記

波多野 洋 夫

4月30日より5月3日まで飛石連休を利用しての医師会旅行部主催、恒例の海外旅行は今回は希望者のゴルフを兼ねての台湾旅行を行った。会員では上田、百瀬、川崎、杉本、鈴木の各先生、筆者の計6名と、家族の2名計8名、西多摩病院関係者3名、川崎先生の友人宮崎氏、それに依頼旅行社京王観光よりの5名で計17名で、添乗員1名が終始同行した。

出発の4月30日(出)は中華民国航空CI-007便(ジャンボ機)、8時半出発で、2時間前に集合するのに殆んど全員が、自家用車やTaxiで高速道路を利用しての羽田集合の為、一寸きつい様な感じがあった。飛行は順調で好天に恵まれ、台湾は時差一時間早くなる為、現地時間11時台北に着陸、無事通関を済ませ、直ちに市内観光に出掛けた。台北は人口約200万、全台湾では1,800万、先づ総統府前で記念撮影の後、名利一竜山寺、孔子廟、日本の靖国神社に当たる忠烈祠等を見学した。

季温は27℃位で一寸暑い位で、大型バスの冷房が快適に感ぜられる程度であった。夕食はフーバレストランにてショーを觀賞しての中国料理、手品、曲藝、歌手等一流揃いにて、日本とは一寸違った味のショーで、台湾産ビール、紹興酒で結構楽しく過ごした。それからホテルの美琪大飯店にくつろいだ。台北の夜はホテルの周りを一時間程散歩したが、街のネオンも些程どぎつなく静かで、開業医などは夜9時半、10時頃迄診療している処が多い様だ。早かったせいか皆んなも街を三三

五五散歩する程度で早く眠った様だった。

第2日目の5月1日(日)は第二の目的地南方約500kmにある台湾第2の都市人口200万の高雄へ行く為、台北駅発10時の特別列車に乗込み、七時間の長途の旅に向かった。グリーン車で座席指定、リクライニング付のシートは余裕もあり、窓も広く、冷房車で、おしぼりやひっきりなしの女性車掌による中国茶のサービス等もあり、昼食は中国式駅弁当の結構いけるもので、新幹線の様なすっ飛ばし様でなく、ゆっくり車窓より展開される台湾の田園風景、河川等の緑や土水等が目を楽ませて呉れ、山にさしかゝるとジーゼルの為、とたんにスピードが落ち、ゆっくりガタコト、又下りにかかるとスーッと滑る様に傾斜を走るといった様な感じの列車であった。日本の様に数軒もトンネルを掘った鉄道でない丈に、鉄道と自然との触れ合いのあるローカル色豊かなものである。やっと飽きた頃に高雄に着いた。夕刻5時。プラットホームに降りるとムーツとする。台北よりも3~4℃暑い。一同暑い暑い連発で背広の上着を脱いだ。旧日本時代建築のまゝの上品な駅がそのまゝ残っており、早速記念撮影。今日と明日の二日はこの高雄で宿泊する。出迎いのバスに乗込み、No1のホテル華王大飯店に着いた。シャワーで一と浴び長途の汗を流し、すっきりした気分になって一同市内の有名レストランで新鮮な中国式海鮮料理に舌鼓を打った。楽団、シンガーの演奏する音楽を聴き乍ら旅の疲れを癒やし、ホテルでぐっすり高雄の一夜を過ごした。

第三日目の5月2日(月)はゴルフ組は杉本、鈴木先生、宮崎氏、私の四名で高雄高爾夫倶楽部で9時スタートで行った。高雄には1ヶ所しかコースがなく、ホテルより車で20分の効外に在り、現地旅行社の紹介でU\$50で1ラウンドやった。好天で丁度日本の真夏の季候、全長7000ヤード、殆んど平坦、芝つきは良好、グリーンは少し速や目。何しろ急に暑い処でのゴルフなので、ショットは良くてもパターが難かしく、仲々纏まらない。参考迄に当日は杉本先生、110、HC 28、Net 82。鈴木先生、123、HC 22、Net 101。宮崎氏、115、HC 18、Net 97。波田野、99、HC 18、Net 81。で終了する。観光組は午前中市中見物をしていた様である。一同 Taxi で一時半ホテルに帰り、一汗シャワーで流した後、午後の観光は工業用水ダムの澄清湖に行った。村山貯水池の様なものである。高雄は台湾最大の工業都市で、西は東支那海に面する屈指の良港、東はどこ迄も広がる広い平野で、四方山に囲まれた台北に較べ、将来最も発展性のある都市で、現に台湾縦貫高速道路が建設中で、両三年の内には開通予定であると云ふ。夜はホテル二階の豪華なレストランで珍味の四川料理を満喫し、よも山話等の内に楽しい一と時を一同過ごした。

台湾は日清戦争終了後我国に割譲せられ、終戦迄の長き間、強く日本の文化、教育の影響を受けた為、現在でも45才以上の方は流暢な日本語を話せるし、非常に親日的である。現在は準緊急体制が敷かれており、治安も良く、教育にも大変力を入れている様で嘗つての文盲の国ではない。中国人のガイドの茶席での話で、彼は以前歴史の先生をしていたといふが、現代日本人の祖先の中には古き時代に、沢山の中国人が日本に渡り、そのまま居住し、後に王仁が文字を伝え、中国文化の影響を及ぼしたが、同じ皮膚の色同志の中国と日本は、本当は兄弟であるというのは判ったが、日本の天照大神、即ち奏の始皇帝に間違いないといふ説には大変興味があったが、之には些か面喰った。何せ大古の時代の事である。卑弥呼の謎が判らなければ、天照大神の発生等、先づ以って謎の不可解と云ふべきなのであらうか。然し一部中国人にそんな考えを持った、親日的歴史家の居るのも事実なのである。

街の Taxi であるが、殆んど日本製で、一部フォード系の車も見られたが、概して非常に古く、日本ではボンコツで全く使い物にならない様な車を直して直して走っている。50万kmは優に走るといっていた。物価は食物は非常に安い、他は概して高いといえる様だ。

品薄で街中の活気も香港に比べて、同じ中国系でも静かな感じがする。女性は一般にすらっとして、非常に日本人好みのする体格で綺麗な人が多く見受けられる。大和なでしことは一寸違ったタイプの美しさがある。風土習慣の精か、一般にキャディ等の女性も男従でおとなしい。此の点は一昔前の日本女性と共通する様な気もする。中国人全体の思想としては、全て徳に反する事は非常に嫌はれる所謂老子、孔子の道教、儒教の影響が可成り大きいのではないかと考えられる。此の点は中国大陸を逃がれた蒋介石総統が中国古来の伝統を頑固な迄に護り継ぎ、文字等も現大陸で全く簡易化されているのと相反対に昔の難解な文字を使用しているのを見ても判る処である。又近代日本の欧米化され、economic 化された、わびしくも冷たい一面と考え合はせる時、一入反省させられる事柄でもある。

第4日目の5月3日(火)

愈々最後の日程で此の日もゴルフをする4人は8時半スタートの為、早朝ホテルで飯茶(ヤム茶)料理を食べて、Taxi でゴルフ場迄飛ばした。飯茶といふのは、シューマイ、春巻き、餃子、肉だん子等の各一品料理を各種お茶と一緒に食べる形式の食事、飯や所謂料理等を食べないものゝ事で、何でも好みのものを皆んなで食べて、あとは容器がそれぞれ違うので、幾ら食べてもその皿や容器の数を勘定すれば、計算はちゃんと判るという様なものである。非常に気軽に食べられて安く、楽しいものである。

此の日はとても暑かった。32~33℃はあったらう。でも時折吹く海からの微風に、ショットの後の樹蔭での一時の休み、その快感は又一入格別で、二日続けてのゴルフは大分痩せるのに効果あった。因みに後で体重を計ったら62kgが59kgに減っていたのではっきり判った。午后の一時半にはホテルに戻らないと帰国の飛行機に間合わない為、最後の2ホールだけを残してゴルフを了えた。此の

日のスコアーは杉本先生 103, 鈴木先生 105, 波田野 97, 宮崎 84, だった。キャディーは全部 17 から 20 才位迄の中国女性だが、言葉が全く通じないので、2 ホール残してクラブハウスに帰るのに往生した。最短距離といふゴルフ用語は日本人が時々プレイしているので通じたから、時間無至倶楽部最短距離といったらうまく通じた。シャワーをひと浴び、Taxi を呼んでホテルに帰ったら、皆んな帰国の荷造りも終り、家族の待つ日本へ帰る可く、

待っておられた。忙がしいゴルフの一と時だった。

あとは 727 ジェットで台北迄一つ飛びの 30 分。汽車で長かった七時間は嘘の様だ。台北空港で小休憩の後、5 時半出発の CI-002 便 (ジャンボ機) で帰国の途に向う。9 時半無事羽田空港に到着した。短かかった三泊四日の台湾旅行を無事終え、通関后自由解散した。

散文の俛で御目苦しい点は重々お詫び申します。

新中国 23 日間見て歩き (第 9 回)

東青梅病院 加藤 出

昭和 51. 6. 3 午前中撫順炭鉱見学の後、これから平頂山記念館に向うという。何も知らない吾々は気軽に車に乗って約 30 分、到着したところは平家建、さして大きくはない細長い建物が山裾にあり玄関には黒白の花輪が並び、遠くから見守る十数名の中国人の顔には笑顔や愛想はなく、又案内して来た友好協会の人達や通訳氏の表情も、いつになく硬かった。何だか様子が変わったと思い乍ら玄関を入り、狭いホールで若い女性の説明を受けたが、その間ひどく雑音の入った短調の葬送曲が、テープで流され問題の重要性が次第にわかり、観光気分はどこやら、全員シュンとなり、声も立てられなかった。ここは平頂山殉難同胞遺骨館と言い、1932 年 (昭 7) の頃には全村 400 戸、人口 3,000 人弱、農民、鉱山労働者の村であったが、全年 9 月 15 日、中秋の頃、抗日民兵が同村落を通過したことにつき、日本軍に報告しなかったことを理由として、弾圧し 9 月 16 日、憲兵隊が全住民女子供、乳児に至るまで崖下の広場に集め、800 軒の家を全戸焼き払い、住民は射殺し、銃剣で刺し、更に石油をかけて焼き、その上ダイナマイトを仕掛けて崖を崩し、すべて埋めてしまったという痛ましい場所であった。この時 2 名だけが生存し、手記を記録し保存したという。1971 年に至り、ここを掘り表層の遺骨を現し、その場所は長さ 80 米、巾 5 米の広さとなり、現場をそのまま保存する様にコンクリートの記念館を建てたものである。表層に現れている遺骨だけで 800 体に達し、しか

も大人の脇に小供の遺骨があり、又は体内の胎児さえ何体か認められた。若い女性の説明が中国語でわからず、通訳氏の説明で以上のことがわかって、未だ事の重大性は充分わからなかったが、ホールから一步館内へ入ったところ、全館骨が累々と重なり、一瞬息をのむ思いであった。しかし小生は骨の表面の光沢があり過ぎるので、プラスチックか何かの模型かとさえ思ったが、余りに精密なので驚いたところ、本物であり、この土を更に深く掘れば骨の下に更に骨が重なって出て来るという話であった。考えて見れば掘り出す迄に丁度 40 年経過し、大陸性気候で乾燥してをり、軟部組織は全く腐敗し、風化し、骨だけが解剖学教室の骨の標本の如く (あれ程白くはなく、やゝ茶色であったが。) きれいに残ったものであろうか。しかもこれが日本人がやったのだと中国の人達に囲まれ乍ら見せられると全く声も立てられない、言うに言われない思いであった。思えば事件は昭和 7 年のことであり、その丁度 1 年前の 9 月満洲事変が始まってをり、戦時状態の時であるから、全く平時の現在の考えでは推し計ることは出来ない心理の結果でもあろうが、被害を受けた方は当然忘れることが出来ないであらう。日支戦争のこの様な不幸な事件は、南京虐殺が有名で小生も知っていたが、この平頂山事件に関しては全く知らなかったので、そのショックも大きかった。聞くところによると、中国では日中国交回復するについて、3 年以上の国民的議論を行い、それを毛主

席が、これらはすべて日本軍閥の仕業であり、日本人民のしたことではないというふうに締めくくり、何ヶ処かにこの様な記念館を建てて、国民の教育と奮起を促す為に集約しているということであった。見学を終った後迎賓館で、社会党系の若い見学団と会い平頂山遺骨館のことを話したところ、彼等は見えてはいないが、話だけはきいてをり、吾々の団体が旧軍人組であることを知っていて、これはあなた方の責任ではないかと詰め寄られたが、吾々は冗談ぢゃない、事件の起った頃は吾々はまだ7才位だったよと言ったが、やはり内心忸怩たる思いであった。又若い通訳氏は南京虐殺事件のことを聞くとあれは熊本の第6師団だったが、実は主に朝鮮系の人々がやったのだ等と慰め顔に話していたが、師団全部が日本人でないとは考えられず、又指揮していたのは日本人であり、日本軍隊なのであるから、戦時中の異常心理ということはあるにしても、何らかの責任があるのは当然であらう。それにしても或程度の予備知識でもあればまだ対処の仕様もあったが、不勉強にして平頂山が何たるものか全く知らずに行っただけに小生にはショックが大きかった。終了後玄関の外に出ると、前の崖の上は公園になり、そこには御影石の立派な記念塔が立ち、数人の中国人がやはり硬い表情で吾々を見、他の場所で接する様な柔らかな表情はついに認められなかった。ここで乗車、出発し、漸くホッとした気持になると共に空腹感を覚えたことだった。撫順市迎賓館という仲々敷地の広い立派なホテルで、昔の満鉄の何かと思われる所であった。市革命委主任氏の歓迎宴が開かれ、御馳走になったわけだが、多数の骸骨を見た後で、食慾の進まぬ者もあるかと思っただが、団員は凶々しい者ばかりで、皆平気で、食慾も充分であった。思えば平頂山記念館の様な骨を見せ物にする様な展示の方法は、吾々日本人にはとても考えられないのではなからうか、骨が見つければ、改めて掘って埋葬して供養するのではなからうか、やはり民族性だらうか、北京での自衛隊駐在官が言っていた、「日中戦争における罪は許すが、忘れない、絶対に忘れない」と言っていたことが、改めて思い出されたことだった。

食事後休憩し、15:00 出発、郊外の大虎房ダムを見学した。ここは1954年着工1958年完成した

灌漑用水ダムで、日本の様に狭い谷に高いダムを作るのではなく、広い谷間に低い極めて長いダムを作ったらしく、ダムの底辺の奥行330米、頂高48米、長さは聞きもしたが、3~4 軒はあらうというもので、水面積は110km²、現在は13億屯の水があるという、極めて大きな人工湖であった。舟で一部回ったが、奥の方は谷が二方向に分れてをり、その奥はどの位あるかわからぬ程のスケールの大きさであった。この用水ダムが出来た為に農作物の増産など、その受けた恩恵は大したものであらう。しかしこのダムを作るについての土木工事は、いかにも人力で出来たという感じのものであった。土地の広さと、人口の大きさは誠に羨しい限りである。取水塔附近より30人程乗れるボートで湖上に出たが、ここでも淡水産の魚を養魚育成し、網で囲っていたが、その規模は小さかった。しかし、何と言ってもスケールの大きさは桁違いであり、湖上面積からすれば、相模湖などの10数倍はあるのではないだろうか、一寸考えたところでは諏訪湖位もあるのだろうか。ただ水深はさして深くないだろうと思われた。中国に於ても東北(満洲)の地は湖などは多くはないらしいので、さしずめ日本だったら早速湖岸に旅館が出来、赤い灯青い灯が出来ると思われるが、極めて真面目な中国人の間ではその様な計画は全くないらしい。小生は山よりも海や水が好きなもので、この様な水辺へ来ると気分が大変良く、ホッとしたことだった。約40分程湖上に出て引き返し、瀋陽市の迎賓館に戻った。迎賓館は前述した通り、バスに入るにも湯が出る時間には早く入らないと入りそこなうので、早々に入り、夕食を早目にとり、夜は市の工人文化宮へ行き、労働者の出しものを観賞するという。市内にある文化宮に到着し、特別待合室に休憩、その間に開始のベルが鳴り、やおら促されて会場に入れば例の如く一般観客が拍手して迎え入れてくれ、正面最上席に着席と同時に幕は上った。近くには東欧系の一団が来ていた。この夜の出し物は学生や、工場労働者の有志が行う器楽、合唱、独唱、手品などであった。何れも素人ばなれしたものではあったが、本職の玄人の行うものの様に、強く引きつける何か欠けていると思えたのは小生だけの感覚だらうか。現在の中国ではまだまだ娯楽の種類が極めて少いので、

この種の催しを通じて民衆に娯楽を与え、又この方面のタレントの高い技術を持つ者の発掘に役立たせているのだろうか。しかし吾国の現状はどうか、娯楽はテレビを通じ、茶の間奥深く入り、子供はテレビに耽りついて、勉強も疎かになり、ポルノ雑誌も自動販賣され、映画、ゲー

ム等も少からず、一部にはシンナーに溺れるなどあって、すべて自由競争の時代だからといって放置してよいものか、やゝ疑問なしとしない。なほ現在の中国では麻雀も行ってはいけないらしい。
(つづく)

産業医一年と胃ファイバ스코ープカメラ

三 坂 剛 文

秋川市に在る会社の工場医を依頼されてから丁度一年になる。総務部長から本社の経緯等に就て説明をうけたのち明治三十九年創業以来戦中戦後の激動の中に防衛庁警視庁の武器を始め自動車、航空機、消防演習、遭難救難各種用具、火工品の製造、販売開発輸出に追はれてゐる工員百三十余名の動く職場を二時間余に亘り、巡視し引継前人者なく、会社の保健衛生管理業務の計画も未だに立案出来ぬ、とまどいのなかで、会社側から唯一突然の注文、それは一ヶ月に一回工場内をパトロールしてもらいたい、と云う事であった。労働安全衛生規則第十五条産業医の職務の一節である。即ち産業医は少くとも毎月一回作業場等を巡視し、作業方法又は衛生状態に有毒の恐れある時は直ちに労働者の健康障害を防止する必要な措置を講じなければならない。事業者は産業医に対し前条一項に規定する事項をなし得る権限を与へなければならないとある。そして産業医の職務第十四条一項は(1)健康診断の実施、(2)労働者の衛生教育等労働者の健康管理を図るための措置等に就て規定してゐる。この規定による当会社の従業員の健康診断は毎年市の商栄会の斡旋で中央クリニック巡回診療に依頼し、秋に一回特に胸部レントゲン間接撮影、血圧測定、検尿(蛋白、糖、ウロビリノーゲン)を実施し、健康簿に記帳し其の結果を注意、要注意、要精密、等に区別し、要精密者は会社の指定する医療機関又は本人の希望する診療所に受診せしめているが、検査より臨床診断を優先重視すると、保険診療解説書に述べられている如く、身体検査の記録文では統計的な資料の様なものは得られるか、個人的臨床所見に就ては全く解せない、殊に毎日どの様な患者か職場よりどの様な作

業により発生してゐるのか業務の身体に及ぼす影響等は全く知るべくもない。産業医の職務とは研修録によれば一言にして事業場に於ける衛生管理につきるが、法規は種々な条件を求め、之を要約すると五つある。第一は労働衛生の展開で日本では労働安全衛生法、アメリカではOSHAの制定施行。第二は健建に影響を与える社会的、生活的条件からの考察である。第三は労働衛生の理念で最も重要とされてゐる之は1956年ジュネーブでILO、WHO連合労働衛生委員会で制定されたもので主なるものは、1)あらゆる職場の労働者の肉体的及社会的健康を出来る丈高い水準にまで増進すること。2)作業条件に起因する健康障害を防止すること。3)有害な諸因子による危害から守ること。4)生理的・心理的機構に適合する作業条件下に配置維持すること、要すれば作業を人間に又人間を作業に適応させることである。その他各種条件細目があるか、健康診断も衛生教育も之等条件細目により行はれ医師ならば医師法第一条の職責(医師は医療及保健指導を掌り公衆衛生の向上及増進に寄与し国民の健康な生活を確保するとある)此の理念原則を以てすれば産業医の職務も全うし得るはずである。余は日常外来診療に於て当社員中消化器疾患、精神筋肉症、過換気症候群の多いのに気付き之等は上記労働衛生の理念たる労働者の肉体的・精神的健康持に生理的・心理的機構に適合する作業条件の欠陥より生ずる疾患であり、作業の不適応人間を作業に人間に適応せしめる事の不適応に基因してゐるものではないか。と思考するものである、消化器疾患に就て、1841年、胃潰瘍は脳の病であると言ったロキタンスキーの言は現在不安緊張肉体的疲労と云った、ストレス

刺激の中樞神経系内に於ける処理能力の個人的能力と性格により影響されることに基因すると、理解されている今日、健康簿身体検査表に記録された血圧測定、胸部レントゲン検査等の所見と、之等健康簿にも記入されていない消化器疾患の自覚症状を訴へる従業員の胃精密検査を希望者32名に就てレントゲン及胃ファイバスコブカメラ検査を行った。その結果を簡単に纏めてみた。

会社・従業員中昨年定期健康診断を受けた114名、内男65名、女49名平均年齢男65才、女子45才、最年少者18才(女)最高令者63才である。一般身体検査のうち注目させられるのはエックス放線写真による肺野の硬化性結核像と高血圧患者である。高血圧患者に対しては唯血圧測定と検尿の範囲に止めている。

I 胸部レントゲン間接撮影に於て肺野に著明な病影のあったもの男3名女11名計14名(11%) 一側肺野の機能が全く失はれていると思はれるもの女1名男1名、要注意と記録されてゐる。X線像に於て心肥大のあるもの男3名女2名。

II 高血圧に就て最高150以上男8名女5名、160以上男5名女2名、170以上男2名女1名合計男15名女8名総計23名約20%、若年性高血圧者はみあたらない。

III 胃エックス放線検査に於て何等かの自覚症状を有し精査を希望した者32名(外来受診者を含む)之を分類すると、

- ① 十二指腸の著しい狭窄変形6名
- ② 牛角胃2名
- ③ 瀑状胃2名
- ④ 澄亮性顆粒状陰影4名
- ⑤ 小弯の般痕による変形3名
- ⑥ 贛壁の肥厚著しきもの2名 計19名

IV 胃ファイバスコブカメラ検査に於て何等かの所見ありたる者13名 内訳

- ① 胃潰瘍痕4名
- ② 萎縮性胃炎4名
- ③ 化生性胃炎1名
- ④ 肥厚性胃炎1名
- ⑤ 粘膜下腫瘍(良性)1名
- ⑥ 胃潰瘍IIa 1名
- ⑦ 胃ポリープ1名であった。

之等の職員は過去に於て何等かの既往症を有し

又現在何等かの自覚症を有し医療を受けてゐる人等もゐる。

当会社に於ける健康保険の概要に就ては毎年定期に行つてゐる身体検査簿によりその内容を知り得るも、毎日地域医療機関に受診しある患者の状況殊に精神筋肉症、通換気症、消化器疾患等か労務作業条件の不適合、職場の環境条件等に起因してはいないか。危険薬品毒物の取扱いによる精神的緊張不安恐怖、焦燥、の持続によるストレス等精神的要因を取除く事に一考を要するものがあるのではないかと思考するものである。昭和五十一年度以後学校保健衛生協議会の研究課題である環境衛生、公害、安全衛生等と同様に当会社に於ても幾多の健康診断衛生検査を必要とし着眼すべき問題に対する研究調査と、之に基く従業員の保健衛生健康管理指導が必要であり、それは安易なるものではない。若くして活動力研究心ある産業医との交代を望みたい。

おもと会

石川孝明

昭和49年2月16日「おもと」会の一夕の宴が福生の「あたま」で開かれた。盆栽の会でも生花の会でもない。話を一昔前に溯らせよう。昭和38年秋のことである。大原、横田、進藤、香西の諸先生と今は亡き山田、稲垣両先生が澤井の楓荘に集い、診療を忘れ浮世の垢を落して、多摩の溪流に紅葉を愛で、山海の珍味を賞しながら清談を交わしたのにはじまるらしい。余程お気に召したか翌39年11月29日青梅「ふじや」で再び会食がもたれている。メンバーは前記諸先生のほか小杉先生が参加されている。会名も二三出たようだが決まらなかった。この会あたりから老人の会という性格が出てきたようだ。其後暫らくとぎれていたが進藤、香西、両先生の御盡力で第3回の会が43年9月11日御岳「鹿鹿園」で開かれた。明治百年を契機として西多摩医師会員で明治生れの先生方が呼びかけられた筈である。大原、横田、進藤、香西、坂本、小泉、石森、高水の諸先生と石川。それに紅一点として井上先生が出席されたと思う。

「明治は遠くなりけり」という世間の言葉に反抗して「明治は貴くなりけり」という明治っ子の気骨を昂揚したことは勿論である。皆いい気分酔って会名など決めることもなく、次回からは還暦を過ぎた先生の集りにしようということにして、高水先生と石川が当番幹事をいつつけられ散会した。

嘗ては意見を異にし互に気まずい先生方もあったかも知れないし、又将来もあるかも知れない。併し同じ西多摩で長い年月を診療に捧げ苦楽を共にした同志である。年1回位集って何も彼も忘れて人生を語り趣味経験を話し合うのに楽しくない筈がない。先輩の残したものでよいものは残り不純なものは捨て去られる。之は自然の道理である。

戦後30年もたつと民主々義とやらも、ひずみとガタが出てきたようだし、機械文明もここまでくると人間を極度に疎外して、ゆきつまってきたようだ。最近新しいもの萬能の相場も少し下落してきたようだし、反対に吾々古い者の値打が少し上向きになってきたらしい。ここで一発という気分も手伝ってか2月16日の会合となった。寒さが厳しかったにも拘らず10人の侍が集った。正に十勇士。横田、香西、田中、小泉、石森、内野、高水、栗原(正吾)、三井の諸先生の面々と石川である。医師会報19号に掲載された内野先生の印緬國境に於て九死に一生を得た熾烈な戦闘記を感銘して拝見したばかりだったので談たまたま戦争の話となった。はからずも其れに符を合わせるように小泉先生も印緬作戦でひどく苦戦をなめられたとかで、話は実戦さながらとなり聞く者も骨を鳴らし肉踊らせ硝煙弾雨の中を駈けめぐりながら拝聴した。話に身が入ってくるので呑む酒など水を飲むようにかかるいかるい。吾々年輩の者は誰だって戦争の節にかけられ生き残ってきたのだ。戦争で馬鹿をみた損をした、苦勞した等という愚痴もないではないが、戦争で死んだ人のことを思うと、運よくここまで生き残れたという感謝の気持の方が強いようだ。運命という言葉をしみじみと咬みしめさせられた世代と云えるだろう。

話題は転じて歴史に変わり神話時代、古代、考古学、石器へと移ってゆく。吾々青少年時代に習った偽りの日本史が戦後真実の歴史に書きかえられ

たためか、先生方の興味も、また格別のような。如何に話題の次元は高く清談とは申せ酔う程に話は次第に佳境に入ってくる。卑弥呼、倭人伝、金印、と其辺までは甚だ立派であるが、神宮皇后、孝謙天皇、道鏡、道祖人、さては男根凹石の石神等々段々下へ下へと下ってくる。併し内容ともなれば専門家はだしの詳しい先生方がおられるから笑が止らない。反面縄文時代の石棒を、あれは大昔の大人のオモチャではなかったか? などという無茶な珍説まで飛び出す始末、あとは想像におまかせしよう。

出席された先生同士は互いの既往症は知りつくしているのだが、冷やかに冷やかされながら更に既往症を確認し合うのも愉快でもあり、心にぬくもりを感じさせるものだ。横田先生が會と大学の医化学の助教授であった時、ここに出席の二先生が当時まだ学生で、医化学の試験は満点だったそう。山が当たったかどうか知らないが、西多摩生れが大分利いたのではないかと大笑になった。話は反転して故人の先生のなつかしい思い出話となり、今でも語り草となっている某先生の女性武勇伝に冗談を飛ばしながらも御冥福を祈っている吾々を苦笑しながら喜んでおられたことだろう。最後に貝原益軒の養生訓に詳しい先生が二三人おられ蘊蓄を傾けたお話を聞き終って吾々も皆もう年だから程々に慎しもうということになった。

全くの清談会で会名など、なくもがなだが今後連絡などに困るので誰かの提唱で会名が「おもと」(萬年青)と決った。萬年青を気負う積りは毛頭ない。いつまでも青々とありたいという願望がこめられている。聞くところでは常緑の葉を重ねているところから最も目出度いものとされ正月や結婚式の生花につかわれるらしい。

子孫繁栄と長寿にもつながるだろう。成程派手な植物ではないが、どことなく気品があり、かぶった雪の中からサンゴのような真紅の実をのぞかせているのも乙なものだ。

話はつきず更衣の空は寒くとも会場は春風駘蕩百花爛漫。こんな楽しい会なら毎年開こうということになり、次回は田中、三井両先生に托して散会した。

「おもと」会の生立ちと会の雰囲気の一部を記し次回から大方の先生の御参加をお願いします。

氏名順不問 (石川記)

(この記事は昭和49年の萬年青会の記事です。念のため)

附 記

萬年青会は明治生れだけのものではなく、石川君の主旨説明の通り正確には60才以上の医師会員の集りである。去る4月28日福生駅前熱海に於て本年度例会を会催。相集るもの進藤、香西、小泉、川辺、石川、三沢、三井、田中の8名。例に依って例の如く実に楽しい一夜であった。尚次回幹事は南部地区、例会は4月5月中にと限定開催することに決定。(田中記)

理 事 会 報 告

理 事 会 (52.4.20)

会に先立ち、突然宇津木都議が見え挨拶を希望し今回の自民党公認決定についてのいきさつを述べ、其の仕方に納得が行かず都議生活20年の面目にかけても立候補する事を強調し、理解を求めていった。

之に引続き医政連の話となり、先程決められた役員は早速5月10日に話し合いの為集合する事になった。

理事会に入ったが、会長協議会は4月27日なので後日プリントを送る。4月20日、都医幹部の改選が行はれるが、候補者定数で2・3の新旧交代はあるが殆ど現状通り決まるらしい。で会長報告は終る。

。災害時の救護活動についての自治体との取り決めについて。

(会長)自治体代表と話し合ったが殆ど其の感覚がなく、説明した処主務者との話し合いを持つ事となった。其の交渉は公衆衛生部でやって貰いたい、各自自治体毎に取り決めの場を作って貰い度い。

(松原)昨年春から話があり、宮川理事に担当をお願いし話を進めるつもりでいたが其の俎になっている。私は交渉の大体は上層部でやって呉れるものと思っていた。宮川理事に検討して貰い交渉に入りたいと思う。

(宮川)此の契約は都区内では済んでいるが三多摩では何処も行はれていない。理由は何処もや

っていないからとの事、早く決めた方が良い。
。予防接種の契約について

(松原)前回契約書の文面について予防接種をすることに決められたが、各地区ではどうなっているか。

青梅、羽村、瑞穂、は予防接種。福生、秋川、五日市、は集団接種、と異った。之に対し各地区代表から説明あり、理事会決定の軽重か問はれる事でいろいろ議論されたが、会長の理事会決定はあく迄も守って貰いたいとの言葉でしめくられた。

。慶弔費について

(山田)現在会員死亡に際しては互助会から10万円家族は3千円、病氣見舞は5万円で、医師会からは死亡でも花環と弔辞のみで、火事の場合は決められてなかった。之を改め互助会は10万~30万、家族でも別生活していても親なら1万位は出したい。医師会の方からも少なくとも10万は出したい。ちなみに他地区では、調布75万、武蔵野30万、府中は団体保険に加入して80万事故死160万、町田5万、南多摩30万、とまちまちである。火災としても10万は出したい。(会長)総務・福祉でたき台を作り検討し臨時総会に提案する様にしたい。

。今年度の理事の役務分担について

副会長の分担がきまり、部長の変更があった。(別紙の通り)都の学校医会の評議委員に部長となった福島理事を押し。(会長)

役員職務分掌表 西多摩医師会 S52.4.20

高水 会長	瀬戸岡 副会長	総務部	内山	今川・箱崎・西村・江本
		福祉部	川崎	内山・百瀬・今川・中林
		経理部	江本	今川・平林・福島・内山
		保険部	箱崎	西村・川崎・宮川・平林・速水
	山田 副会長	広報部	大河原	松原・平林
		学術部	西村	大橋・蓮沼・松原・大河原
		公衆衛生部	松原	箱崎・西村・中林・宮川・蓮沼
		学校医部	福島	川崎・大河原・百瀬・速水
	産業医部	速水	蓮沼・福島・中林・宮川	

◦私立幼稚園との交渉について

日の出、解決。秋川、市の協力でもう一步迂行したが、捲き返され幼稚園会長会議待ち。福生、要求はしてあるが返答なく、同じく会議待ち。羽村、交渉中だが同じ。瑞穂、殆ど解決。青梅、未解決。以上で殆ど進展を見ない。今日の園長会議の結果を待ち、22日行はれる学校医部委員会で検討する事とする。

◦学校に於ける眼科検診について

4月1日の通達で、眼科検診も伝染防止の為、概ね眼瞼のホレテレエせずに行う様になった。

西多摩全域は、ヘキ地扱いで都より補助が出、大学から専門医を呼び之に当らせて来た。今回その方法が簡単になったのなら、わざわざ専門医を呼んで来る事もなかるう、との考えも一部である。各地区ではどうか、此の一年間様子を見て考えて貰いたい(瀬戸岡)

◦新入会員の紹介 (勤務医) 承認

◦理事会の運営についての意見

西村理事より「パンフレット」により説明あり、議長の他に司会者を定める事、提案事項は良く検討し前以ってA案・B案といくつかの案を作ってから提案する事、等が論じられたが、結局、議長の責任、会長の権限等の問題もあり、定款に関する事もあるので定款委員会と総務で、検討する事となる。

◦役員旅行について、参加28名(川崎)

◦予防接種により事故が生じた場合、予防接種健康被害調査委員が、其の市町村長の権限で設置される事になる。其の構成は、市町村長、係代表、保健所長、専門医師団となっている。しかし、其の専門医師団がはっきりしていない。之は責任が市町村長にあり医師会側のものでない。(松原)

以上 速水

10日 総務部会 11日 定款委員会

13日 会報部会 16日 経理部会

17日 会館環境整備委員会

20日 理事会 24日 総務部会

25日 理事会 28日 臨時総会

講演会・その他

5月7日 整備会 11日 法律相談

11日 学術講演会 17日 奇術部例会

26日 阿伎留病院カンファレンス

役員出張

5月9日 都医公衆衛生部連絡会

11日 都医公衆衛生部連絡会

19日 都医地区会長会

26日 都医救急医療連絡会

会員通知

◦阿伎留病院カンファレンス

◦心音図講習会

◦血液製剤の価格改訂について

◦生活保護法による死亡診断書料の改定について

◦都医役員職務分担

◦血液代金自己負担金支給事業要綱の一部改正について

◦東京都がん検診センター研修事業について

◦第25回関東甲信越静学校医協議会の開催について

◦第8回全国学校保健、学校医大会開催について

◦国鉄共済組合員証(任意継続組合員及びその被扶養者用)の更新について

◦ポスター(健康増進時代)

◦会報

◦家庭健康読本(2.3月号)

◦福島茂夫先生の後援についてお願い

◦自由新報の号外

医師会日誌

会員数 209名 A会員 131名

B会員 78名

退会々員 氏名 木暮哲久

勤務先 阿伎留病院

会議

5月10日 医政連選挙対策委員会

昭和52年6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

time-saving...life-saving

ショック時の救急に...

用時溶解，
混和などが不必要
すぐに使用できる



副腎皮質ホルモン製剤

水溶性ハイドロコト[®]ン注射液

(水溶性リン酸ヒドロコルチゾンナトリウム注射液)

〔包装〕 10ml(500mg) 1バイアル
2ml(100mg) 1バイアル、5バイアル

〈健保適用〉

*適応症、用法・用量、使用上の注意などについては製品添付説明書をご参照下さい。



製造 日本メルク萬有株式会社



販売 萬有製薬株式会社

8-77HCT 76-JA-1572J

Cardioprotective

...ストレスから心臓を保護します。

Trasacor[®]

トラサコールは、 β -受容体遮断作用のほかに、やや穏やかな膜安定化作用と本剤固有の内因性交感神経様作用(Intrinsic Sympathomimetic Activity: ISA)を有する不整脈・狭心症治療剤で、過剰な交感神経系の刺激から心臓を保護します。

新発売



不整脈・狭心症治療剤

トラサコール[®]

錠20mg・40mg CIBA