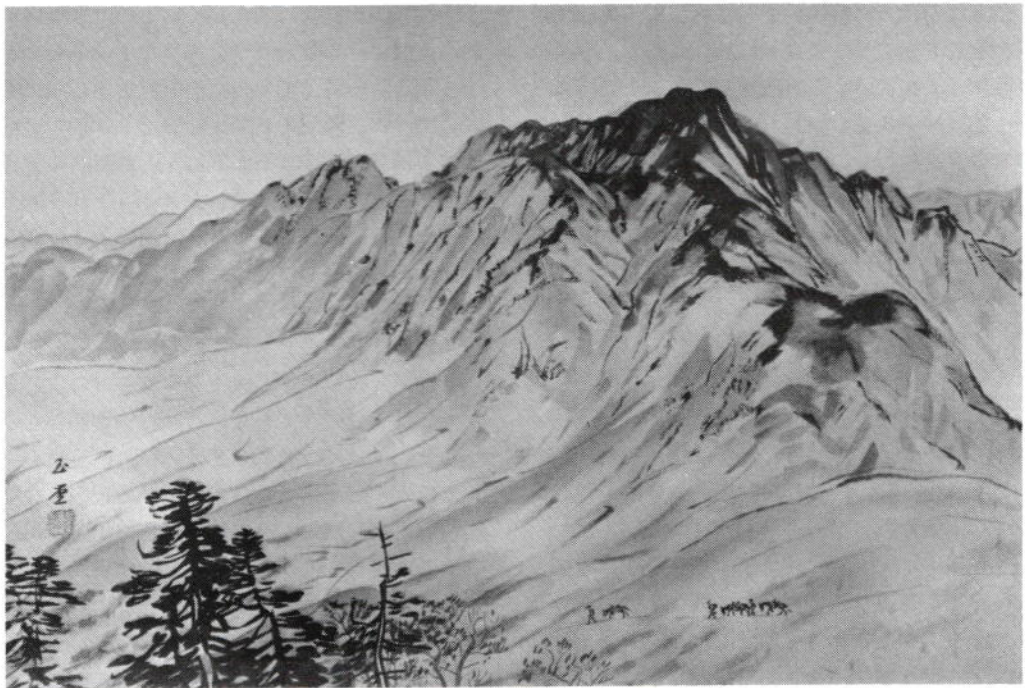


西多摩医師会報

第63号 昭和52年12月



高嶺秋晴 川合玉堂

目次

多摩医学会抄録	老人医療受診の実態……………西村邦康…………10
E R C P 施行例の検討	新中国見て歩き(最終回)
青梅市立総合病院 縄野光正他…………2	東青梅病院 加藤 出…………14
高令者開腹手術例の検討	オーストラリア, ニュージーランドの旅
阿伎留病院 外科 佐藤 泰他…………2	高水武夫…………16
気管支喘息, 急死の一例	西又医師会南九州旅行……………塩沢三朗…………19
福生病院 内科 大久保憲二…………5	西多摩医師会南九州旅行の記…波田野洋夫…………20
風疹流行後の保育園児の抗体調査	臨時総会ノート……………内山 大…………22
公衆・学術部 松原貞一他…………6	公衆衛生部よりお知らせ……………松原貞一…………23
重症頭部外傷と緊急開頭症例の検討	医師会日誌……………23
目白第二病院外科 奥出定明他…………7	鹿野先生写真……………24
P T C D 経験症例の検討	第75回西多摩医師会ゴルフ大会……………24
青梅市立総合病院 小島 浩他…………8	三多摩医師会懇談会……………25

多摩医学会抄録

当院における内視鏡的逆行性膵胆管造影法 (E R C P) 施行例の検討

青梅市立総合病院 内科

縄野光正 小島 浩 松江右文

大嶋大知 吉植庄平

最近における内視鏡的逆行性膵胆管造影法 (以下 E R C P と略す) の進歩はめざましく、膵胆道系疾患の診断に多大な貢献をしている。当院において膵胆道系疾患の疑われる 19 名の患者に対して E R C P を施行し、その結果についての検討を行った。造影所見よりみると、正常 10 症例、異常 9 症例であった。異常症例の臨床診断は次の通りである。

胆嚢結石	3 例
総胆管結石	1 例
総胆管結石 + 慢性膵炎	2 例
慢性膵炎	3 例

(注 ; ここで慢性膵炎としたものは、E R C P 造影所見上、膵管の拡張を認め、十分にそれが疑われる例である。)

これらについて臨床症状及び検査成績と対応してみると、胆嚢結石を認めた 3 例中 2 例においては、反復する上腹部痛時に血清及び尿中アミラーゼの上昇がみられ、急性膵炎様のパターンを示したが膵管像は全く正常であり拡張は認めなかった。一方総胆管結石を有する 3 例中 2 例において明らかに異常な膵管の拡張がみられた。少数例の検討ではあるが、これらの事実及び胆石症の場合 Vater 乳頭に腫張・浮腫・出血などの所見が比較的高頻度に認められる事などを考え合わせれば、胆石症

が慢性膵炎の発生に関与しているのではないかという従来よりの推定は十分にうなずけるものと考えられる。一方、正常の造影所見を呈した 10 例においては、主膵管をおおよそ頭部・体部・尾部の 3 つの部分に分け、造影写真上それぞれの管径の計測を行った。その結果、頭部 $3.6 \pm 0.8 \text{ mm}$ (平均値 \pm S.D)、体部 2.3 ± 0.5 、尾部 1.3 ± 0.3 であった。これらの値は、主膵管の拡張を 5 mm 以上とする諸家の値とほぼ一致するものと考えられる。以上 19 例の E R C P 施行に際し重篤な偶発症は 1 例もなく、術後血中・尿中アミラーゼの上昇をみたものは 1 例のみであり、これも一過性のものであった。最後に、E R C P は膵胆道系疾患が疑われるほとんどすべての症例において適応となり、特に胆石症において経口法や静注法で胆石が証明されない場合には極めて有力な診断手段となる。また慢性膵炎においては、その病理学的定義には異論はないが、膵臓は切除される機会が極めて少ない臓器であるため、その臨床的定義は漠然としたものである。従来、慢性膵炎は、臨床症状、X-P における膵の石灰化、P-S 試験などより診断されていたが、さらに E R C P の導入により慢性膵炎の診断はより正確になされていく事が期待され、E R C P はますますその有要性を増していくものと思われる。

高令者開腹手術例の検討

公立阿伎留病院 外科

佐藤 泰 湯川文朗 菅井義久

近年医学の進歩、生活様式や公衆衛生の向上とともに、平均寿命は年々のびて、老人人口の増加をみ、一方外科領域においては、手術、術前術後

管理、麻酔などの進歩から、高令者に対する手術の機会はますます多く、かつ積極的にこなされるようになりつつあります。しかしながら高令者に

においては、種々臓器組織の加齢による変化、それに伴う予備能の低下、多くの合併症の存在などいろいろの問題のあることも事実です。そこで今回は開腹手術例における高令者をとりあげ、少しく検討しました。なお65才以上を高令者とした根拠はとくにありませんが、第65回日本外科学会シンポジウムで、65才以上を一応老人外科の対象とするという平均的見解があり、それに準じたものです。

昭和50年1月から昭和52年9月まで、当外科で行なわれた開腹手術は310例であり、そのうち65才以上の高令者は84例で、27%になります。84例の内訳は表1に示すように、悪性腫瘍によるものが49例と過半数を占めています。とくに胃癌が最も多く31例あります。また消化性潰瘍では、十二指腸潰瘍は1例もなく、全例胃潰瘍でした。

表一 高令者開腹手術症例 (84例内訳)

疾 患	例
食 道 癌	4 ※
胃 癌	31 ※
結 腸 ・ 直 腸 癌	7
胆 道 ・ 膵 癌	4
そ の ほ か の 癌	2
転 移 ・ 再 発	2
小 計	49

※ 食道胃同時重複癌 1例

胃 潰 瘍	10
胆 石 症	12
急 性 虫 垂 炎	6
そ の ほ か	7
小 計	35

次に術後1カ月以内に死亡した手術死亡について検討しました。表2は年令別の手術死亡率を示したのですが、65才以上の84例の手術死亡は6例で7.1%であり、65才未満の手術死亡率2.2%に対し高率となっています。また65才以上の年令別の手術死亡率では、年令の増加にともなって手術死亡率は高率になっています。しかしながらまだ症例も少なく、また高令者においては、合併症が多いということはありませんが、疾病自体の特異性も考慮するとき、一概に年令が高いほど、手術

死亡率が高いと結論するのは早計のように思われます。因に85才以上の開腹手術例は、86才男性の胃癌に対する空腸瘻造設、88才女性の腹壁ヘルニア嵌頓に対する根治手術、87才女性の閉鎖孔ヘルニア嵌頓に対する根治手術の3例で、閉鎖孔ヘルニアの1例を失っています。

表一 2 高令者開腹手術における手術死亡率

年 令	症 例	死亡数	死亡率
65 ~ 69	34	2	5.9%
70 ~ 74	26	0	0%
75 ~ 79	16	2	12.5%
80 ~ 84	5	1	20.0%
85 ~	3	1	33.3%
計	84	6	7.1%

65才未満	226	5	2.2%
-------	-----	---	------

高令者開腹手術における手術死亡例の6例は表3に示しますが、6例中4例は救急手術例です。

症例1は79才男性で高度黄疸をともなった胆管胆石症です。黄疸発症からは約3週間の経過で、経皮経肝胆道造影(PTC)施行後、腹腔内出血が疑われて開腹、手術は止血と外胆のう瘻造設でしたが、術後再出血から出血ショックに至り死亡したものです。出血に対する不適切な処置が反省させられます。

症例2は77才女性の進行胃癌穿孔例です。穿孔してからの期間は明らかではありません。術前より乏尿、術中術後無尿状態となり死の転帰をとったものです。

症例3は68才男性の高度黄疸をともなった胆のう胆石症です。手術時や術後の胆道精査で胆道閉塞は認められず、黄疸の病因については明らかにし得ぬまま、黄疸は持続し、感染の合併をみて死亡したものです。硬化性胆管炎(sclerosing cholangitis)を考えています。

症例4は81才男性の出血性胃潰瘍に対する緊急手術例です。手術は止血操作のみで終わる。術後出血もなく、食欲も回復した第12病日急死したものです。心疾患の合併がありますが、死因についてはなお不明な点が残ります。

症例5は87才女性でイレウスとして手術したところ右側の閉鎖孔ヘルニア嵌頓で、腸管の循環障

害は改善の徴あり腸切除はせず、ヘルニアの修復のみで手術は終わりました。術後発熱とともにショック症状を合併、無尿に至り死亡したものです。

症例6は66才女性の十二指腸乳頭部癌ですが、黄疸軽減手術後、脾頭十二指腸切除術を施行、糖

尿病合併のため、術後インスリンを使用、経口摂取も開始した第10病日急にショック症状の合併から死亡したものです。術後管理の上で問題点の多かった1例です。

表-3 高令者開腹手術死亡例

	症 例	疾 病	術 式	麻 酔	合 併 症	死 因	病日
1	本○良○ 79才 男	胆管胆石症 (高度黄疸)	外胆のう瘻※	局	P. T. C. ↓ 出 血	出血ショック	1
2	橋○イ○ 77才 女	胃 癌 (穿孔性腹膜炎)	穿孔部閉鎖※ 胃空腸吻合	全 (気管内挿管)		腎 不 全	1
3	遠○辰○ 68才 男	胆のう胆石症 胆のう炎 (高度黄疸)	胆のう切石術 外胆のう瘻 十二指腸切開 肝生検	全 (気管内挿管)		細菌性ショック 腎 不 全	30
4	浜○盛○ 81才 男	胃 潰 瘍 (出 血)	胃 切 開※ 縫合止血	全 (気管内挿管)	心 疾 患 低蛋白血症	急性心不全	12
5	吉○ハ○ 87才 女	閉鎖孔ヘルニア (嵌 頓)	根治手術※ (腸切除⊖)	局		細菌性ショック	1
6	池○モ○ 66才 女	十 二 指 腸 乳 頭 部 癌	脾頭十二指腸 切除 (child)	全 (気管内挿管)	高血圧症 糖 尿 病	急性心不全	10

以上高令者開腹手術における手術死亡例について述べましたが、一般に高令者の開腹手術については、術前に重要臓器の急性機能不全状態がなければ、手術の禁忌となるものは少ないとされています。しかるにわれわれの症例にもみるように、手術中また術後にひとたびこれら重要臓器の急性機能不全が惹起されると、極めて急速に致命的な経過をとるようであり、手術に際しては、積極的にこれら機能不全に対する予防的処置を行なうこ

とが重要と思われました。

高令者開腹手術症例で最も多かった胃癌については、その組織型から検討すると、65才以上例の21例22病変では、分化型腺癌が主であるのに対し、65才未満の28例29病変では相対的に印環細胞癌が多くなっていました。

また胆石症では高令者例に明らかに胆管内胆石の存在が多く認められました。

(昭和52年11月26日 多摩医学会発表)

気管支喘息，急死の1例

福生病院 内科 大久保 憲二

気管支喘息患者の急死の症例は近年、増加していると云われている。私は最近、外来通院中の喘息患者にネオフィリンMの筋注を行った後に間もなく急死した1例を経験した。この症例については事故死が疑われ、法医学的検討が行われたので、報告する。

症例；48才 男子 会社員

主訴；喘息発作

現病歴；約10年来、気管支喘息として時々治療をうけていた。本年7月15日頃より咳嗽・喘鳴あり、呼吸困難のため不眠状態であった。近医にて注射をうけたが軽快せず、7月17日、当院に入院した。入院時現症／体格中等、栄養や衰える。チアノーゼ(+)、脈拍90整、体温36.9℃、呼吸促迫、血圧180～110、頸部リンパ腺触知せず、静脈怒張なし、胸部／心音純、肺野は全面pfeifenを聴取す、打診上異常なし。腹部異常なし。浮腫(-)、神経学的異常なし。入院時検査成績／血液・検尿・検便・血液化学検査は全て異常なし。胸部レントゲン像／右肺尖に軽度の浸潤あり。心電図／頻拍を呈し、II、III、aV_FにP波の軽度の増高あり、I、II、III、aV_F、V₄₋₆にSTの軽度低下を認めた。入院中の治療は、20%ブドウ糖20cc＋ネオフィリン10cc静注を1日1～2回、アストフィリン、イノリン、アロテック内服、I P P Bによるアロテック、アスプールの吸入が行われたが、発作は軽快せず、以上の治療に加えて、パラメサゾン1日6mg、後に12mgの内服により、漸次呼吸困難が消失し、7月28日退院した。9月22日、午前10時半喘息発作のため歩いて、当院外来に受診、この時呼吸困難あり、チアノーゼ軽度、胸部聴診にて、呼吸音やや弱く、pfeifenを聴取した。喘息発作に対して、ネオフィリンM 2ccを筋注したが、約15分後に院内の便所にて倒れ、間もなく呼吸停止、心停止を来した。

本例は、ネオフィリン注射直後の死亡であり、事故死も疑われたので、警察に連絡し、家族と協議の上行政解剖が行われた。剖検は9月23日、慈恵医大・青木教授の執刀の下に行われた。

剖検所見の中で、注目すべき点としては、心臓

内血液量が350ccと多量であり、かつ流動性であった。また、右心室の肥大拡張があり、心筋の一部に核の空胞化・細胞質の好酸性均質化が認められ、心筋の酸素欠乏がうかがわれた。肺は、右肺尖の線維性癒着のほか、肋膜は滑沢で含気量は中等度、気管支内に泡沫を混じた黄色粘稠液を多量に入れていた。組織学的には、基底膜膨化、平滑筋肥大、好酸球、プラズマ細胞、リンパ球の浸潤が認められた。(喘息患者の肺にしばしば見られる所見)口咽頭・気管支粘膜はやや充血性で、気管内に白色泡沫中等度、その他脳浮腫、大動脈硬化、腎の細小動脈硬化症が認められた。本例の脳・血液・肝から毒性物質は検出されなかった。また免疫学的検索として、ネオフィリン感作人赤血球と本例の血漿の凝集反応、ネオフィリン感作ラテックスと本例血漿の凝集反応は何れも陰性であった。本例の血液及び脾浸出液をモルモット及びウサギに移入して後に、ネオフィリン液を用いて、ショックの諸反応(皮膚反応・ショック症状・白血球減少・補体減少)を検査したが何れも陰性であり、免疫学的に、本例の死亡原因としてネオフィリンの関与は考えにくい。

考 按

気管支喘息患者の死亡例は近年増加しているとの報告が多い。光井は喘息死亡者212例の死因の中発作時死亡99例、窒息死亡93例、薬物ショック5例としている。また喘息に関係ある続発症による死亡者49例中、肺性心ないし心不全30例、副腎不全11例を挙げている。さて、本例はネオフィリン注射直後の死亡であり、薬物ショックを疑われた。薬物ショックの剖検例では、しばしば声門浮腫が認められ、心内の血液量は少ないとされる。本例の場合は声門浮腫は認められず、心内血液量は多量であった。さらに免疫学的にも薬物ショックは考えにくい所見であった。本例については窒息とは考えられず、副腎には特に異常を認めていない。剖検肺のうっ血、気管支内の多量の粘液の存在、さらに、心筋内の酸素欠乏の所見から、本例の死因は、喘息発作による心肺循環の不全と考えられた。

風疹流行後の保育園児の抗体調査

公衆衛生部 松原貞一
学術部 西村邦康

今年秋より風疹が定期的予防接種に組み込まれ実施の運びとなったが、その主旨は妊娠初期風疹感染による奇形児分娩の予防を目的とするものであり、従来の流行の防止を目的とする集団防衛の立場とは異なり、個人防衛的な立場で実施されている。従って接種にあたっては、対象者が既に風疹に感染したことがあるか否か、即ち風疹抗体を持っているか否かを判別することが重要な問題となる。現在、東京都の指導では問診によりふるい分けをすることになっているが、感染したとする群にも何%かの誤診例があろうし、感染したことがないとする群には当然不顕性感染があるはずであり、問診によるふるい分けにも問題がある。

我々は昨年の風疹流行後に、流行前殆ど全員抗体を持っていなかったであろうと思われる保育園児を対象として、主として抗体価の面より流行を検討した。

調査方法

西多摩郡羽村町の町立白梅・東の両保育園児 161名(0才児1名、1才児6名、2才児17名、3才児24名、4才児39名、5才児49名、6才児25名)、保母20名の採血を行ない、HI抗体価を測定した。

採血時期は51年9月中旬で、両保育園での流行終焉後約3カ月に相当する。感染発症の有無・発病の時期は、主治医より発行される通園許可診断書により判断した。

調査結果

1) 流行状況

両保育園共51年2月より患者発生をみ6月まで園内の流行は5カ月間に及んでいる。

白梅保育園では4月に園児の56%が爆発的に感染したが、東保育園では5月を峠にわたる流行の型をとった。

2) 抗体価よりみた感染率

抗体価より明らかに感染したと思われるものは、1才児33%、2才児59%、3才児75%、4才児90%、5才児88%、6才児100%と年少児程感染率は低かった。

両園全体としては、161名中134名、83.2%であった。従って5カ月にわたる流行にもかかわらず、抗体価の上昇をみず感染しなかった園児は27名、16.8%であった。

診断書が提出され、風疹と確認されて休園した118名の内、抗体価が<8で誤診であったと思われるものが6名、約5%あった。又、5カ月の流行期間中保育園を休まず、保母の注意深い観察下にあってもついに発症した様子もなく、元気で通園していた43名中22名、51.2%に抗体価の上昇をみ、不顕性感染と思われるものがあつた。これは抗体価の上昇をみた134名の16.4%に相当する。

結論

- 1) 保育園内の流行期間 5カ月
- 2) 0~6才の園児 161名中
 - 感染率 83.2% (134/161)
 - 顕性感染 83.6% (112/134)
 - 不顕性感染 16.4% (22/134)
 - 非感染率 16.8% (27/161)
- 3) 誤診率 5% (6/118)

従って、感染したことがないとするものの約半数は感染しており、感染したとするものの中にも5%位は非感染者が含まれており、風疹予防接種対象者の判別を問診によることには、多少の過ちをおかすことがあるという事を覚悟しておかなければならない。

重傷頭部外傷と緊急開頭症例の検討

目白第二病院 外科

奥出定明 矢島民夫 長谷川 伝

日本医大 脳神経外科

山川和臣 矢嶋浩三 中沢省三

頭部外傷は、頭部という部位的特殊性によりその受傷程度の軽重に拘らず病院に紹介されてくる傾向が強い。又、交通災害の増大と共に頭部を含めた多発外傷も増加し、医療機関に受診する数は極めて多い。我々の施設においても、1977年5月までの最近3年間に頭部外傷として入院収容された症例数は2012例にのぼっている。そのうちいわゆる重傷頭部外傷として治療及び経過観察を行なったものは405例を認めたが、そのうちでも108例の開頭術を施行した症例を経験したので、非開頭重傷頭部外傷例を加えて検討した。

開頭術を受けた108名についてみると、全頭部外傷2012名に対し5.36%を示し、重傷頭部外傷405名に対しては26.6%である。重傷頭部外傷の症例を中心にしてみると開頭に至る頻度数は比較的高くなっている。

開頭所見では、硬膜外血腫24例(108開頭例に対し22.2%)・硬膜下血腫13例(12%)・混合血腫15例(13.8%)・血腫を伴った脳挫傷35例(32.4%)・脳挫傷9例(8.3%)・開放性陥没骨折7例(6.4%)・閉鎖性陥没骨折5例(4.6%)である。血腫を形成した症例は95例・87.9%と大半を占め、外傷性頭部損傷の内容を如実に示している。単純骨折の閉鎖性陥没骨折の3例を除いては、いずれも緊急開頭術を施行しており、24時間以内の開頭は104例・96.3%である。

開頭術後死亡は31名で、開頭手術を受けた108名の28.7%を示し、脳挫傷についてみると9名のうち4名・44.4%が死亡し、血腫を伴った脳挫傷については、60%の高い死亡率を占めている。この両者を併合して脳挫傷群としてみると死亡率は56.8%と予後の極めて悪い事を示している。この数値は大きな外力による時の頭部外傷の致命的な特異性を示すものと思われる。

性別・年齢別にその内容を検討してみると、重傷頭部外傷者数では、男性は女性の約3倍多く、

開頭例数でも6.7倍の多くを示している。60才までは、受傷数の間に有意の差はないが、開頭に至る頻度は、10才までの小児では51.2%と多く、又60才以上でも51.7%と多くなっている。男性の戸外を主とした活動場所が女性よりも多いことが、これらの数値にあらわれている。小児及び老人における頭部外傷が時に開頭に至るより危険の多い事がうかがわれる。年齢についてみると50才台までは年齢的有意差は認められない。

原因についてみると、交通事故によるものが多く79%を占め、転落によるもの11.6%、転倒によるもの5%、運動によるもの4.2%となっている。開頭を受けた症例だけをとりても、交通事故79%、転落17.5%、転倒1.8%、運動0.9%と、ほぼ同じ傾向の原因によって受傷している。年齢別に原因をみると、転倒・転落によるものは小児や老年層に比較的多く、運動によるものは青年層に多い。交通事故によるものは、受傷者実数の少ない60才以上を除いては年齢的有意差は求められない。

頭部外傷では、受傷機転より常時経過観察を必要とし、時に致命的転機をとる事があり、緊急開頭を要する事は往々である。頭部外傷に起因する死亡例を検討すると、脳挫傷によるもの83例、肺合併症27例、その他の合併症5例で、脳挫傷によるものが72%と大半を占めている。肺合併症により死亡の転帰をとったものは、非開頭例では、79例中11例の13.9%であるが、開頭例では44.4%と大きな値を示している。これは術後の肺換気不全が脳幹挫傷によるものや、術後意識覚醒の遅延による胸廓運動不全によるもので、胸部打撲による肺損傷の例では特に死亡への危険が大きい。実際気胸血胸を伴った頭部外傷で開頭に至ったもの5例全例では死亡の転帰をとっている。

意識障害の程度と経過概要については、意識障害の程度をⅢ方式に従って、大きな3分類に分け

て検討した。Ⅰの分類（刺激しないでも覚醒している状態）に相当する症例は、開頭に至ったもの15例で全例が全治し、Ⅱの分類に入る（刺激すると覚醒する状態）症例は、21例の開頭例（その中2例が死亡）と、10例の非開頭死亡、27例の全治例がある。Ⅲの分類（刺激をしても覚醒しない状態）に属するものは、開頭例72例（その中死亡34例）、非開頭死亡69例、非開頭全治例191例がある。意識障害の程度の高い症例開頭に至るもの、ないしは死亡への経過をとる症例数が大きい。

頭部外傷患者が医療施設に送られた際、頭部レ線検査が、まず routine に行われ、骨折の有無と骨折線の性状が検査されるが、骨折を認めて開頭に至る症例は、小児では65%、成人では25.7%で、比較的骨折に伴う血腫形成が多い。特に小児では骨折に伴う血管の破綻が多く、小児頭部外傷の特殊性が成人に比して、より特徴的である。しかしこれらは意識障害を伴った、いわゆる重傷症例をもとに観察されたものであって、たとえ骨折を認めても短期間の経過観察のもとで、症状の発現を来さずに退院するものも少なくない。従って頭蓋骨骨折の実数ははるかに多い。

入院後施行される検査の主なものは、脳神経学的生理検査に加え、超音波検査・脳波検査・脳血管造影検査・脳脊髄液検査・単純レ線検査等であるが、超音波検査は操作が比較的容易で、小児頭部外傷に広く応用されている。我々の施設では受傷後3日間連日3回の検査を施行し観察している。単純レ線検査と超音波検査の両者が併行して施行された症例は94.6%にのぼり、脳波検査を含めた3種の検査が施行されたものは81.7%である。

脳波検査・脳脊髄液検査について、その結果が異常と認められた例数は、夫々重傷症例の405例中、263例(65%)・154例(38%)で比較的高い値を示し、いずれも脳神経学的検査に併行して一定期間経時的に施行して経過を追っている。

一般に意識障害の進行度と、頭部の受傷部位及び程度に併せ脳神経学的所見上に LATERALITY を認めたものを脳血管写の対応としているが、小児に於ては、意識障害の進行度についてはその判定に困難を認め、我々は瞳孔所見と四肢麻痺所見が脳血管写と開頭術へのアプローチに重大なポイントがある事を認めた。四肢麻痺の LATERALITY 所見が瞳孔所見に先行し、四肢反射の経時的反応度は成人に比して急な下降曲線を示すものと思われた。特に脳血管写については、成人に比較して、小児の検査時の静止位置を確保する事が困難である為、それだけに脳神経学的所見の適確な把握が重大となる。

最近3年間に、我々の施設で頭部外傷として入院治療を受けた2012例を経験したが、その中の20%が重傷例であり、その重傷頭部外傷のうちでも28%が死亡の転帰をとっている事は、頭部外傷は致命的な外傷であり、必要かつ十分な救急対応策が講じられねばならない事が充分うかがわれる。重傷頭部外傷例の検討において、12才以下の20例の開頭した症例は、全例全治に至っている事は興味に値する。頭部外傷が年令・受傷機転・障害の脳における局所性発生部位・意識障害の発生時期により、予後を決定するものである事が充分に考察される。

当院における P T C D の経験症例の検討

青梅市立総合病院 内科

小島 浩 縄野光正 松江右文

大嶋大知 吉植庄平

経皮経肝胆管ドレナージは、ここ数年の中に、急速に普及してきたが、まず P T C ドレナージの目的・適応・手技・禁忌・合併症等について述べ、次に当院に於てこの1年間に経験した P T C ドレナージの症例について検討を加えたいと思う。

〔目的〕

P T C D は P T C にひきつづき、比較的簡単に、安全に行なうことが出来、しかも高度黄疸例に対し、開腹手術を行なうことなく、黄疸を著明に減少させ、又胆道の炎症を軽減し、全身状態を改善

し、根治手術死亡率を低下させることが出来る。又、診断面ではPTCの場合よりPTCD後の方が、胆管の拡張もとれ、胆管及び病変が明瞭にうつしだされる。このように、「黄疸の軽減」「炎症の軽減」「診断」という点でPTCDは非常に重要である。

- 〔適応〕 (1)閉塞性黄疸 (2)重篤胆管炎
- 〔禁忌〕 (1)出血傾向のあるもの
(2)ヨード過敏のあるもの
- 〔合併症〕 (1)出血 (2)胆汁性腹膜炎
- 〔手技〕 PTC後、ポリエチレンチューブを

かぶせた外径2mmのドレナージ針でX線透視下、肝内胆管を穿刺する。胆管に入れば、穿刺針を抜くと胆汁が逆流する。穿刺針を抜いたあとにポリビニールチューブを肝内胆管または総胆管に挿入する。

ここ1年間で経験した症例・6例の内訳は、胆道癌5例(男性4例・女性1例)、胆石症1例(女性1例)であった。

PTCDの合併症としては、出血(2)胆汁性腹膜炎があるが、施行症例(6例)中の合併症は(1)一過性胆道内出血…1例、発熱…1例であった。

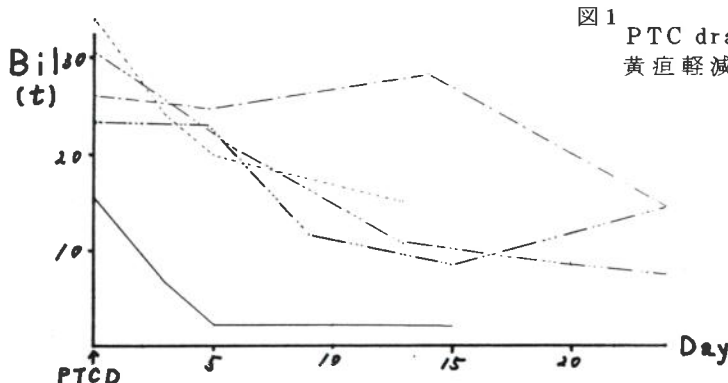


図1 PTC drainage後の黄疸軽減効果

PTCDには著しい黄疸軽減効果を認めるが、施行症例・5例中のT-Bilの動きをみると〔2図〕の如くであり、PTCD後のT-Bilの平均半減期間は13.2日であった。

又PTCDには炎症軽減効果もあり、49才、女性、総胆管結石症に肝内多発膿瘍を合併していた症例では、PTCD後、発熱、黄疸もなくなり、胆管の拡張もとれ、血液所見も正常化した。膿瘍も消失した。その後の造影では総胆管の結石が明瞭にうつし出された。

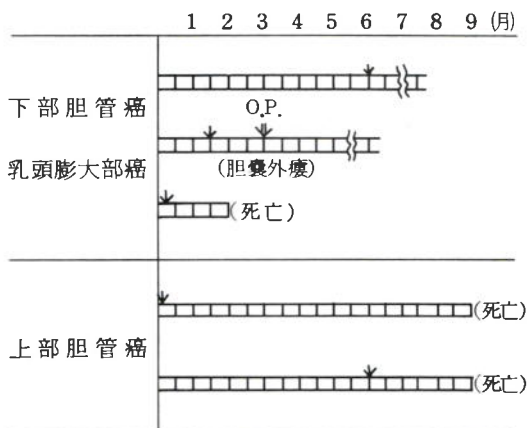
次に胆管癌の症状及び予後について述べる。

胆管癌の初期症状・入院時症状は〔表1〕のようであった。

〔表1〕

胆管癌(5例)	初期症状	入院時症状
上腹部痛	3	5
黄疸	2	5
食欲不振	2	5
体重減少	2	4
上腹部不快感	2	3
全身倦怠感	2	3
掻痒感	1	2

〔図2〕胆管癌の予後(初期症状発現後)



↓ 入院 ≡ 転院

上部胆管癌の予後は極めて悪いが、2例における平均生存期間は初発症状出現より、9カ月、入院時よりは6カ月であった。下部胆管癌の中1例は2カ月にて死亡したが、他の2例は転院し、追跡中である。従来のPTCDを施行しない症例よりも延命効果を認めている。

老人医療受診の実態

西村 邦 康

はじめ

昨年公衆衛生部の調査活動の一環として、老人検診の受診実態調査を行った。西多摩地区での受診率は、全国平均 20.1% を下まわる 10% 台であり、調査対象市であった福生市の受診率は 11% と云う低い結果をみた。非受診者の 62.3% に当たる 651 人の人は、普段医師の治療を受けているからと、その検診を受けなかった理由を述べている。

昨今とみにやかましくなった福祉見なおし論の中で、老人福祉医療の受診者は 100% をこえ、病院・診療所の待合室は、老人のたまり場、となっていると非難する声が多く聞かれる。しかし前回

のレポートでも、この 100% 受診率には疑問があり、老人医療証利用率と、医療証個人利用率との乖離があるのではないかと指摘した。

そこで、都・国老人医療受給者、所謂(寿)(福)該当者の医療受診の実態を知る為、前回対象とした福生市の都・国老人医療受給者の国保該当者をサンプルとして調査を行った。

調査方法

昭和52年5月・6月の国保(寿)(福)の受診者のレポートから、その受診率及び受診の重複、受診疾患名及びその頻度順を調べた。併せて49年50年51年の老人死因を集計し、その相関をみた。

老人及び老人医療受給者実態表

	人 口	老人総数	国都老人医療受給者数		老人医療受給 非該当者数	ねたきり老人数
			総 数	(寿) (福)		
5 月	47,248	2,165	1,695	977 718	470	57
6 月	47,397	2,155	1,706	986 720	449	61

国保被保険者・(寿)(福)国保被保者数

	人 口	国保被保険者数	国都老人医療受給者数	国保関係(寿)(福)受給者数
5 月	47,248	15,895	1,695	941
6 月	47,397	15,929	1,706	952

国保被保険者の対人口比率

	$\frac{\text{国保被保険者数}}{\text{人 口}}$	$\frac{\text{国保受給者}}{\text{老人総数}}$	$\frac{\text{国保受給者数}}{\text{(寿)(福)受給者総数}}$
5 月	$\frac{15,895}{47,248}$ 33.6%	$\frac{941}{2,165}$ 43.6%	$\frac{941}{1,695}$ 55.5%
6 月	$\frac{15,929}{47,397}$ 33.6%	$\frac{952}{2,155}$ 44.2%	$\frac{952}{1,706}$ 55.8%

医療機関受診者一覧表

	該当者 総数	医療機関受診者数			
		受診者総数	単一医療機関 受診者	複数医療機関 受診者	
5月	941	613 65.1%	495	118 12.5%	
6月	952	644 67.6%	560	84 8.8%	

医療機関重複受診一覧表

医療機関数	受診者数	
	5月	6月
2	98	64
3	18	17
4	1	2
5	0	0
6	1	1

註) 最高6医療機関に受診した者のそれぞれの疾患名

医療機関	A	B	C	D	E	F
疾患名	慢性湿疹 汗疱状白癬	結膜炎 眼検皮膚炎 網膜血管硬化症	口内炎	高血圧 腰痛症 動脈硬化症 胃炎	変形性 両膝関節症 右足打撲	慢性副鼻腔炎 両耳管狭窄 急性咽喉炎

疾患別(保険病名別)受診者数一覧表

879 70%	高血圧	585	162 13%	気管支炎	80	44 3%	癌	23
	動脈硬化症	165		気管支喘息	46		腫瘍	21
	脳動脈硬化症	79		肺結核	33		眼科	211
	脳血管障害	50		肺気腫	3		皮膚科	152
343 27%	冠不全	181	464 36%	神経痛	170	399 32%	耳鼻科	36
	狭心症	49		関節炎	105		片頭痛	26
	心筋硬塞	49		変形性頸椎症	75		自律神経失調症	12
	心不全	37		ロイマチス	36		不定愁訴症候群	5
	不整脈	18		頸腕症候群	29		四肢 血管運動神経障害	3
	心弁膜症	9		骨粗鬆症	28		膀胱炎	16
432 34%	胃腸炎	206	61 5%	肩関節周囲炎	15	37 3%	前立肥大症	11
	慢性胃炎	81		痛風	6		腎炎	10
	胃・十二指腸潰瘍	50		貧血	19		風邪	86
	肝機能障害	40		低血圧	18		糖尿病	58
	便秘	38		眩暈	16		高脂血症	42
	胆のう炎	17		末梢循環障害	8			

※ 数字は5・6両月の受診者の合計

疾患別頻度順位表

()内は他疾患と併診数

5月分

6月分

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
疾患名	高血圧	眼科	胃腸炎	冠不全	動脈硬化症	神経痛	皮膚科	風邪	関節炎	気管支炎
受診者数	293 (58)	109 (64)	97 (22)	92 (22)	86 (14)	80 (20)	72 (25)	48 (13)	45 (16)	43 (10)

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
疾患名	高血圧	胃腸炎	眼科	神経痛	冠不全	皮膚科	動脈硬化症	関節炎	脳動脈硬化症	糖尿病
受診者数	292 (49)	109 (22)	102 (44)	90 (17)	89 (13)	80 (17)	79 (10)	60 (13)	46 (9)	41 (8)

福生市死因統計表

a) 死因別年齢構成表

死 因	年度 年令	49 年				50 年				51 年						
		総数	65~ 69才	70~ 74才	75~ 79才	80才 以上	総数	65~ 69才	70~ 74才	75~ 79才	80才 以上	総数	65~ 69才	70~ 74才	75~ 79才	80才 以上
総 数		84	17	24	21	22	86	19	19	16	32	87	15	22	15	35
脳 血 管		30	6	9	9	6	29	3	8	7	11	23	2	5	7	9
悪 性 新 生 物		18	5	6	4	3	10	6	2	2		20	6	6	4	4
胃の悪性新生物		9	3	4	1	1	4	3	1			7	1	2	2	2
気 管 ・ 肺		3		1	1	1	1	1				1		1		
乳 房																
子 宮		1				1	1			1		1	1			
白 血 病																
心 疾 患		15		6	4	5	25	5	4	3	13	18	3	6	1	8
心 筋 硬 塞		7		2	3	2	11	4	2	2	3	4	1	2	1	
高 血 圧		7	2	1	2	2	5		2		3	8	3	1	1	3
肺 炎 ・ 気 管 支 炎		3	2	1			3	2			1	4			1	3
肺 炎		2	1	1			2	1			1	2				2
老 衰		2					1			1		4				4
腎 炎 ・ ネ フ ロー ゼ		1			1		1				1					
糖 尿 病							2		1		1					
良 性 新 生 物		1		1								1				1
喘 息		1	1				1			1		2		2		
消 化 性 潰 瘍							1			1						
肝 硬 変																
不 慮 の 事 故							2	1		1		1		1		
自 動 車 事 故																
自 殺												1				1
全 結 核							1			1						
胃 腸 炎																
そ の 他		6	1			5	5	2	2		1	4	1	1		2

b) 年度別死亡数

年度 死亡数	49年	50年	51年
全死亡数	170	150	157
65才以上	84	86	87

〔附表〕 昭和50年管内市町村死亡数

青梅市	497	瑞穂町	121	日の出町	95
福生市	150	奥多摩町	103	五日市町	158
羽村町	118	秋川市	188	檜原村	35

考案

1) 福生市の老令人口比率は4.6%であり、全国7.8%より若干下まわる。ちなみに秋川市5.8%・日の出8.7%・五日市10%・檜原12.3%、農山村ほど老令人口比率が高い。

2) 老人で社会福祉(医療)の恩恵を受けている人は約80%であり、20%の人は社会的に活動しているか、或は経済的に恵まれている人といえる。

3) 老人医療が国保財政を圧迫するとよく云われるが、被保険者の対人口比率をみても老人の国保依存度は全住民の33.6%より高く、約44%であり同じ(寿)受給者の約36%の人口は国保に依存している。

4) 老人の医療機関受診率は調査結果では65~67%の数字を示し、巷間云われているような高率ではなく、むしろ低率というべきである。

5) 老人はかけもち受診が多いと云われるが、表に示す如く、12.5%~8.5%と約1割の人達だけが複数医療機関に受診している。その内容を同一疾病による重複は殆どみられない。一番受診率の高い高血圧でも、同一病名(高血圧)で複数医療機関に掛っていた人は7名であった。

6) 此の重複受診も、レセプト上では総合病院の各科受診は、医療機関別の扱いになるので、実際には重複受診はもっと低率となる筈である。

7) 受診疾患もその頻度は、高血圧・脳血管障害系が断然多く受診者の70%は本系統の疾患で加療を受けている事となる。つぎに運動器系の疼痛をあつかう整形外科の疾患がつづき、以下消化器疾患・心疾患系とつづいている。

8) 個々の疾患では、高血圧・胃腸病・神経痛・冠不全、と云った加令に伴う障病による疾患が多い。

9) 眼科受診は疾患別にみて、2-3位を占め頻度が高いが、耳鼻科受診は甚だ低率である。視力障害による不自由さ加減と、難聴等による不自由さ加減には、忍耐の差があるようである。

10) 老人の死因別をみると一般統計と全く同様

脳血管障病・癌・心疾患が上位を占めている。

11) 年令別に、ある年令層に死亡が集中していると云う事はないが、5才の年を加える毎に20%きざみの死亡比率が示されている。

まとめ

以上の調査で目新しい結果は得られなく、ごく常識的な結果が得られたと云う事は、全くあたり前の事である。そのあたり前の2-3の事柄を強調する事が意義があるように思います。

(寿)の老人医療も、老人の良識で正しく機能していると云えます。受診率65%~67%と云う数字が示すように、待合室は老人サロンと云う非難はあたらない。又、死因と受診疾患名との相関をみても、両者に高血圧・脳血管障病が多くみられる事をみても、全く常識的な受診傾向と云えるし、又加令による病的障病も強く身体的苦痛も強い。眼科或は整形外科の疾患の受診率の高いのも当然と云えます。このような平凡さこそ老人医療の特色でしょう。

老人福祉に果たす我々医師の役割は、死は加令の必然と云う認識ですから、不老不死を求める事ではなく、前述のような加令による病的障病の軽減、苦痛の軽減につとめる事が最大の責務と考えます。

加令による障病で老人を不幸におとし入れる多いものである脳血管障病・悪性新生物なども、循環器系の適切なる健康管理・消化管検診など身近な検診方法の改善により、寝たきり老人、胃癌のみじめな死亡など著明に減少させる事は可能である。

老人懇の高邁な「老人保健医療対策のあり方」もさる事ながら、今ある受診率全国20%、当西多摩地区10%台と云う、いかにも低率な老人検診を見なおし、より充実を計る事が、末端地域の医療にたずさわる者の肝要事であると考えます。

新中国見て歩き (No. 15 最終回)

東青梅病院 加藤 出

昭51.6.10(木)：午後少年宮見学後ホテルへ戻り少憩、その間荷物を整理して帰国の用意を行った。

このホテルは古いが重厚な造作は、いかにも英国風という感じで、吾々の部屋は廊下から前室があって左右の2部屋に分かれ、中に入ると四畳程のロッカールームが附属し、バスルームも広くゆったりしており、さすがに英国人の建てたものは長持ちするものだと感じた。13階のメインダイニングルームの梁の模様なども手の込んだものであった。ここでは日本人の他の団体も2団体おり、その一つは女性の多い料理視察団という話だったが、そこへ説明・解説をしていたチーフコックは、いかにも恰幅の良い、堂々たるうちに微笑を絶やさない人であった。聞けばこの人は業種代表の代議士に当たる人民代表大会のメンバーとのことで、普段はこのホテルの仕事をしているという。政治に直接現場の声が届くわけで、さすがにプロレタリア独裁の国ということだ。

夜は上海市と、そして中国との別れとなるので対外友好協会上海分会の責任者である費福泉先生の主催による歓送宴が開かれた。この人は今年のこの会のメンバーも知っており、その消息を尋ねていたが、今回の旅行に対しても、百聞は一見に如かずというが、中国は広いので、もっともっと見てほしい。中国の現在は充分な状態ではない、しかし精神的には解放前とはすっかり変わった。奴隷ではなくなり、今は天との斗いである。上海では数千屯の船台で万屯の船を造っている。李鴻章から蒋介石までの80年間に船は一隻も造れなかった。これは人の積極性の問題である。米作にしても人民公社は二毛作を三毛作に変え、食糧は解放前に比し3倍に、綿花は6倍にしている。これは何故だろうか、正しい路線に従って積極的になったからで、個人の経営が機械化し、合同し、精神的にも自信を持ったことは大きいという。この様な挨拶であった。こちらも団長の感謝の挨拶があり、和気藹々のうちに終始し、中国料理も、人民代表大会委員が指揮する上海料理で申し分なく双方の歌も出て楽しい宴であった。最後に出席者

の署名の色紙を交換し、終了した。その後各部屋で帰国の準備となったが、この旅行の間終始通訳として又相談・解説役として非常な努力を傾注して、スケジュールなどを作って下さった黄幸、廓運泉両氏を部屋に招き、全員で感謝の懇談を行った。この両氏は実に好ましい人達で、習慣・知識のない吾々に対し不愉快な顔もせず面倒を見てくれ、又黄幸氏の日本語能力は全くすばらしく、殆ど日本人と言っても良い位であり、若い廓氏は中中勉強家で、夜遅くなくても、わからない日本語は次の日までに勉強して来る程で、不勉強な私は驚いた程であった。六尺近い大男で、私が「日本には大男総身に智慧が廻りかね」という言葉があるが、あなたは違いますね」と言ったところ、変な顔をしていたが、翌朝「加藤さん加藤さん、私うどの大木ね」と言っていたはずばく笑っていたのには、並居る者も大笑いであった。夜の懇談は中々終わりそうもなかったが、吾々の荷物のこともあり、又荷物のうち、使用せずに持ち帰るのもつまらぬ衣類などを一部置いて使ってもらう様にして、各室に分かれ、中国最後の夜の眠りについた。

昭51.6.11(金)：朝食後飛行場へ向かう迄、ロビーで待機、ホテルの売店で最後の土産を買うなどの後、記念の紙幣・コインを除いて必要のない金はドルに変え、8時頃乗車飛行場へ向かった。

上海の飛行場は今迄他で見た飛行場に比べて、施設も新しく、且つゆったりとした広さがあり、近い将来、それ相当の増便が行われても差し支えないと思われるものであった。そこで暫時待っていたが、なかなか手続きが終わらず、一行のうちの一人の旅券が不備なのか、見当たらないのか一時間半も待ったであろうか、その間中国民航の乗機は飛来し、待っていた。こちらが心配しても、いや大丈夫あなた方が乗らなければ出発しませんよと、誰かが言っていたが、通訳氏2名共旅券のことで居らず待つより致し方なかった。しかし、中国の飛行場は実に閑散としたもので、待っている間にも飛行機の発着は殆どなく、凡そ羽田の飛行場の喧騒とは比ぶべくもなく、羽田の飽和状態

の異常さと、狭さによる国際空港としてのお粗末さに思いをはせたことだった。かくするうちに漸書類も整ったらしく通訳氏も来て、すぐ搭乗だという。充分二人の通訳氏にお礼を言う間もなく、待っているうちに又買こんだ土産物の酒瓶の増加によるけている人達を助けながら、飛行機のボーイング707機の後部タラップから機内へ入った。機内は吾々を入れて7割位の搭乗率であったが、吾々一行は最も遅く入ったので、既に窓際の席は全くないのは残念であった。そして待つ間もなく、かすかな振動と騒音と共にエンジンが始動し、23日間の長旅が頭の中を過ぎながら、やゝホッとした気持ちにもなっていた頃、10時7分機は滑走路を浮上し、上海を後にした。更に上昇すると直下に董浦江が上海市街を貫通し、その外廓には広く緑の田園をはるか彼方まで拡がり、単調ではあるが吾が国との広さの違いが一見してわかる様であった。離陸後約30分位して下を見ると広大な揚子江が東中国海(東支那海)に注いでおり、その流れの部分だけ黄褐色となり、大陸を貫通し、平野を肥沃にしながら流れ、その間に吸い込んだ泥水が海に出て、はっきり色の違いを見せている様子が手に取る様であった。

機は米国製で、国内線の飛行機に比べれば、ずっと新しく、きれいであったが、内装は地味で派手さはなく、地図とか、他の広告・雑誌類は全くなく、乗務員(スチュワーデス)の服装は例の人民服にズボン姿ではあったが、さすがに新しいものの様であった。機内サービスはあっさりしたもので、お茶と甘いジュースが出ただけであった。

その間、入国関係の書類を記入しながら一眠りした。

かくして12:33騒々しい羽田空港に帰着した。やれやれ漸く帰って来たと思ひ、文字通りホッとした感じであったが、エアポートバスに乗ると、又例の税関かと少しく軽からざる気持ちになったことは否めないことだった。しかし真つ屋間のこととて混雑は少なく、行列も少なく、さして待たされることもなく、問題の税関も中国大陸の旅行というだけでフリーパスに近く、荷物も改めず、絨緞の税金を決めたのみで通過した。考えて見れば中国大陸だけの旅行では禁制品も何もないわけだから、見る必要もないわけだろう。

漸くすべて終わって待合室に出ると見慣れた、

変わりばえのしない老妻ならぬ中年妻が待って居り、やっぱりそこで心からホッとしたことだった。車で飛行場を出たが、何と言っても東京は喧騒の街であった。しかし、当日夜はさすがにグッスリと眠れたことだった。(完)

〔追記〕

さて、中国旅行に際し数回のもりで書いた記事が何と15回にもなり、長い間貴重な紙面を使わせて頂いたことを、会員の皆様へ心からお礼申し上げます。紀行文などというものはかく独りよがりになり、本人だけわかって他の方々には何も面白くないというものになりがちであり、私の記事もその様なものではなからうかと反省しつつ、又実際に読んで頂いた方があるとすれば、私として心底よりお礼申し上げる次第であります。

また中国は現在物質的には明治維新にも比すべき時であり、それを今の日本や西欧社会と直接比較すべきではなく、現政権が治めてからの前と後とを比べるべきことを初めから要望されたのですが、物質的に必要以上に豊かで便利な国の都会に住み、世界でも進んでいる医療の技術や機器に囲まれて、金ではなく生命こそ何よりも貴いといわれる国に居ると、ついつい、機器の古い中国に失望しがちな思いをしたことは事実でした。このことも含めて近い将来には徐々にでも進歩するだろうことは充分想像され、又、私としては少しでも早くそうなることを祈るものです。又、私の旅行したのは昭和51年(1976年)のことであり、9月には毛主席死去、秋には4人組追放があり、中国の現状も非常な変わり様であるらしいことは新聞報道によっても、又、吾々の1年後に訪中した同じ会の人達の報告を聞いても、必要な技術は輸入しても向上を計るという方針になりつつある様子が窺われるから、将来は医療機器も少しずつでも更新され、普及し、高度化することでしょう。又その際必要にして許されるならば吾が国の技術も供与すべきだと考えるわけです。

とに角中国は近くにあり、頭脳も責任感も同じ程度の人間として、是非共仲良く、協調して歩むべき国の一つだと感じ、早くその様になることを念じて筆を擱きます。尚、次の機会に医療に限ってのまとめをして見たいと存じます。長い間有り難うございました。

「オーストラリア」「ニュージーランド」の旅(4)

高水武夫

〔ニュージーランド〕

昭和52年5月2日午前10時45分、カンタス航空にてシドニー国際空港より最後の目的地「ニュージーランド」へ飛び立つ。くっきりと晴れあがった大空より美しいシドニー港の全景を眺めながら一路「オークランド」へ向かう。2時間40分飛んで「ニュージーランド」の表玄関「オークランド」国際空港につく。周辺の美しい景色にじっくり溶けこんだ清潔な空港である。タクシーをひろい約30分(約35軒)かかりオークランド市内の「トラベルロッジ」に入る。桟橋に近く海の眺めがすばらしい「ホテル」だった。

「オークランド」は人口約80万、ニュージーランド第一の都市で海外との貿易はもとより、ニュージーランドの商工業の中心として発展をつづけており、地形的には細長い地峡の上に形成された両側が海の近代都市という世界に例をみない特徴もっており、これが美観都市オークランドの名を高めるのに大きく役立っているとの話なり。市の中心は中央郵便局で「海岸通り」と「クイーン通り」との交叉点にあり、オークランド観光の起点となっておる。見物する処は高さ200米で、展望台から美しい「オークランド市」の全貌をみられるイーデン山、ニュージーランドにしか棲息していない国鳥の「キーウィ」が見物出来る動物園、戦争記念博物館、アルバート公園の一角にある美術館が有名であると「トラベルロッジ」のホールで「特産ワイン」で乾杯しながら夕食をとりつつ話を聞き紹介す。美人のひく「ピアノ」に耳を傾けながら夜のふけるまで語りあかす。

「ニュージーランド」の旅をはじめの前に「ガイド」に聞いたり調べたりしたニュージーランドについての概要を報告する。ニュージーランドは最近工業化も進められているが、何と云ってもニュージーランド最大の産業は農業、特に牧畜である。日本とよく似た地勢の火山島で山がちで変化に富む地形である。川は急流をせきとめて発電や灌漑用の「ダム」を築いている。地熱活動が盛んで温泉がわき、気候は日本より更に温暖で作物がよく育ち、耕作可能な平野部では野菜や果樹を栽

培している。耕作に適さないけわしい丘の斜面を含めて広い牧草地が至る処に見られる。放牧の羊の数は6千万頭、世界第二の羊毛輸出国で、第三の食肉産出国である。乳牛・肉牛あわせて7百万頭、これが羊と並んでニュージーランド繁栄のいない手になっているとの事なり、地理的には日本に似ていても人口は全く逆で至って少なく日本の十分の七の面積にたった280万人である。従って人手のくわれない機械化に徹した大規模農業で、一軒当たりその平均面積が231ヘクタールという。平均がそれなのだから大きい農場ともなれば果てしない。その点「カナダ」とよく似ている。

農村へ行っても人影は殆どなく、大きい畜舎らしいものもない。羊も牛もすべて一年中放牧で、草さえあれば羊や牛は家なんか欲しがらない。一区域の草を食べ尽せば、別の区域へ追い込む。いなくなったあとに小型機を使って空から施肥・種蒔きして、又牧草を育てる。追い込むのは訓練された犬の役目で、犬に命令しておけば、草地への移動でも毛を刈る小屋への追い込みでも総て「コリー犬」がやる。6千頭の羊を飼っても毛を刈る技術者を常雇いはしていない。必要に応じて、その時期だけ1頭につきいくらか雇い入れるとの話なり。人手不足・畜舎不要、高能率な機械化、共同出来る限りは組合の共同作業でやるので「生産コスト」がさげられるとの事なり。人口の少ないお陰で生産者と消費者の間の日本の如き「マージン」で食う階層がないので安く直行する、美しい限りだ。実感として「ミルク」「バター」「チーズ」「肉類」が安くうまい国であり、物に不自由しないので慾がなく盗難と云うことがなく、金銭を放置しておいても持って行ってしまう人がないとの事、何処かの国とは大部違う。

「イチゴ」の出盛る初夏には、めずらしく緑の畑に「アルバイト」の主婦達が「イチゴつみ」に集まっているのをみるとの話。自動車道路の脇には「Fresh Strawberry」と如何にもしろとうくさい「ペンキ文字」で手製の看板が立っていて、通りかかる人々に即売するとの事で、めっぽう安いとの事なり。

都会のサラリーマン家族は屋内の娯楽より野外活動が好きで、海や山でのスポーツで週休二日制の休日を楽しむ。都会には所謂盛り場は少ない。女気のない酒場でさえ以前は午後六時までだったとの事にて、国民投票で十時迄延長されたのはつい4年程前との事である。遊ぶ人は「シドニー」の「キングクロス」へわざわざ行くとの話なり。

庭の花造りは最も盛んな「レジャー」になっていて、何処の家も周囲に花が植えられており、「バラ」「ダリア」「ノボリフジ」「カンナ」など私達になじみの花の他に名も知らない美しい花々が目につく。特に「コーワイ」という灌木が川岸の土手や、垣根や、森や原野に大群落をなし、びっしりと黄色い花房をつけ、速くから見ると鮮黄色のカーペットを広げたようでみごとである。

観光地としては北島のロトルア温泉郷と南島の「マウント・クック」山岳地帯が対照的で、奇勝には「ワイトモ洞窟」がある。満天の星のように青白く光る「ツチボタル」が群がっている。温泉のある高原帯にはいくつもの湖が散らばり、大きな「マス」がいて、マス釣りを楽しむ人々が多い。中でもロトルア湖のマス釣りは有名である。

原住民マリオ族はかつて「タヒチ」からクック諸島をへてカヌーでこの「ニュージーランド」にやって来たとの話にて、顔立ちは私達と似ているが体格は平均して大きく、武勇に優れ白人に武力で征服されなかった数少ない原住民との事にて、講和条約で平等の権利を持って伝統・文化を守っているとの話なり。ロトルア山地には現在でもマリオ人口密度が濃いところであるとの事なり。

5月3日早朝、「貸切観光バス」にて「オークランド」より「ハミルトン」経由「ロトルア」迄の長いバス旅行に出発す。道路の両側は殆どなだらかな丘陵牧草地帯で羊・牛が至る処に放畜されており畜舎の如きものは稀にみる位で、人家は時々集落的にみる程度で人口の過疎にうなずける。西海岸沿いに約200軒走り「ワイトモ」につく。世界でも珍しい夜光虫が棲息する洞窟で知られる Waitomo-Caves. その規模・設備の点でニュージーランドを訪れた人は必ず見のがせない処と思われる。ワイトモ洞窟は三つの洞窟の中でも最大の規模を誇り、夜光虫の棲む鐘乳洞として知られている。天井に「グロテスク」な鐘乳石がたれ、床には石筍が立つ薄暗い内部は別世界のよう、洞

内での「ハイライト」はボートに乗って夜光虫が光を放つGlow-Worm Grottoと呼ばれる洞窟内を探勝する。このほかTomoと呼ばれる100mにも及ぶ立坑「カテドラル」と名づけられた大広間、巨大な石筍の柱からなるオルガン・スフィンクス城など自然の造形美を十分に堪能出来る。我々も「ガイド」つきで懐中電燈を照らしながら順次に洞内をボートに乗ったりして一巡した。45分かかったが一生忘れ得ぬ思い出となった。この他に、「ルアクリ洞窟」「アラヌイ洞窟」があるが他日にゆずる。

ワイトモ洞窟を後にして東の内陸部へ約150軒走って目的地「ロトルア」温泉郷につく。途中やはり両側の牧草地には羊・牛ばかり目につき、処処のゴルフ場には「ゴルフ」を楽しむ人達の居るのが目につく。夕刻「ロトルア・インターナショナルホテル」に入る。夕方であったが日がなお高かったので、「ホテル」の裏にある「Whakare Warewa」を見物す。現地人のマリオ族の「婦人ガイド」より説明をききながら廻る。説明によれば「ワカレ・ワレワレ」はマウリ族の村で、ここはマリオ族の砦が復元され観光客の目を楽しませている。砦で面白いのが門に必ず舌を出した神像が彫られている。これは敵を威嚇する象徴で、マリオ族は実際の戦闘においても舌を出して戦ったとの事なり。砦は生活の中心でもあって、砦の中は広い庭を囲んで集会場・食糧倉庫・住居・神像など並び、マリオ族のかつての生活をしのべるようになっている。この砦の横にマリオ族民芸品の奨励館があり、珍しい民芸品をみせてくれた。中で代表的なものが「木彫り」で館内ではマオリの青年が木彫りに懸命に打ち込む姿をみる事が出来た。彼らの精妙な彫刻・デザインの特異性は今ではニュージーランドの象徴であると。他に鳥の羽を綴った豪華な衣装、亜麻に似た葉でつくった「スカート」もあった。

「ワカレ・ワレワレ」一帯の山野は至る処で蒸気が噴出しており地熱地帯の中心にマオリ族の家が建ちならんでおる。我々が立っておる眼前で熱湯たぎり、硫黄の蒸気が間歇的に吹きあげており、その「みごとさ」は筆紙に尽くしがたく、登別や別府のような焼けた大地の地獄風景であった。平均1時間ごとに約20mの高さに熱湯を噴き上げる大間歇泉で、40mまで噴き上げる時もある

との話なり。この間歇泉の隣に水面が上下する小さな湯水池があって、この池の水面が下がると間歇泉の噴出が始まるとの話なり。たゆまざる自然の連携活動をみる事が出来た。あまりもの見事に驚きながら「ガイド」の説明に耳をかたむけておるうち周囲暗くなり、「ガイド」にお礼を云って「ワカレ・ワレワレ」を後にして橋を渡り、ホテルに帰る。その夜は皆で「特産のワイン」で杯盃しながら夕食をとり、ぐっすりと身体を休める。

5月4日早朝、中田君と二人で「ニュージーランド」に来て一度位「ゴルフ」を楽しまなくてはと云うので出かける。近くの「アリキパカゴルフコース」へ行つたが、本日は「女性デー」で男性は入場おことわり、而も90人受け付けたら締め切りで、それ以上はプレーさせないと、如何にもノンビリしているのに驚く。止むなく近くのゴルフ場へ行って「1ラウンド」廻る。ゴルフ場では支配人が何でもやっており、「ゴルフセット」もボールも皆支配人のものを貸してくれ、その親切さに驚く。何組かの女性チームをみかけただけ閑散としたものにて、これで経営が成り立つのかなと話しあった。使用人は支配人とプレー中みうける4~5人の整備の人達だけで、のんびりやっておるのに驚く。終日プレーしても総経費2.5\$ (700円一寸)で日本と較べあまりにも安いのに驚く。「1ラウンド」で切りあげて「ホテル」へ帰る。午後は全員で市内見物に出かけ、昼食を中華料理店に入る。白米・おみそ汁あり、おいしかった。丁度日本の中・高校生の一団が食事しており、ニュージーランド迄ラグビーの国際親善試合のため来ておるとの話にて、明日からいよいよ試合と

云うので張り切っておった。日本の少年達も海外で中々活躍するわいと思った。

午後は市内を「ショッピング」しながらブラブラ見物するもの或は近くのロトルア湖にて爽快なマス釣りを楽しむものと別れてすごす。夜になり打ち揃ってマリオの踊りを見物に行く。勇壮な戦士の踊り、マリオハッカ薬玉を回す乙女の踊り、長い航海をしのぶカヌー踊りなど夜がふけるのを忘れさせてくれた。

5月5日早朝、「貸切バス」にて思い出多い「ロトルア」を出発す。途中、移動中の牛の大集団に会う。のんびりと、急いでよけもせず移動し、通行人は文句も云わずのんびり見ておる風景は、ニュージーランドならではのと感じた。ニュージーランドでは牛様だ。

「オークランド」に来た今度の旅行の一つの目的でもある家庭訪問をなす。日本婦人が航空会社勤務のニュージーランド人と結婚しておる家族4人の立派な家庭だった。小学生位の子供さん2人がめずらしい訪問者を迎え、すっかり喜んでくれた。オークランド大学に学んでおる日本女性がお手伝いさんとして働いており、約束してあったので日本食で大款待してくれ楽しかった。ニュージーランド特有の色々な美しい花にかこまれ、二階よりはオークランド港が見渡せる景色のよい場所で室内はご主人の職業柄、全世界の「骨とう品」に飾られ立派な家庭だった。

家族の人達に見送られて「バス」に乗り、市内観光で暇をつぶし、午後5時発「カンタス航空」にてオークランド国際空港を飛び立ち、再びオーストラリアへ向かう。

西又医師会南九州旅行



西又医師会南九州旅行

塩澤三朗

10月8日より10日まで連休を利用して、我等11名は南九州への旅にいった。

医師会の旅行は、二回目で昨年は北海行の南部に初めて参加させて頂いて、団体旅行でありながら、個人で行ったようにのんびりとプライバシーも保たれ、しかも、時間も最大限有効に生かすよう観光も組まれていた。殆どがカップルで参加して、会員間の懇親がはかられて、大変有意義な楽しい旅行であったので、今回も百々瀬先生からの誘いを受けて、喜んで参加させて頂いた。

10月8日午後6時、シトシトと雨に濡れた羽田空港を飛び立った。宮崎空港は晴れて暖かく、半袖の人が多く見られた。タクシーでホテルプラザ宮崎へ着き一夜を明かした。

10月9日；50人乗りのバスに総員14名という贅沢過ぎるゆったりとしたバス旅行で、カンナの咲く路上を行き、こどものくにを車窓より眺め、青島では、島をとりまく「鬼の洗濯板」と俗に呼ばれる浸食岩を見て、三千本を超えるピロウ樹等の熱帯植物の中を通り青島神社を参拝した。

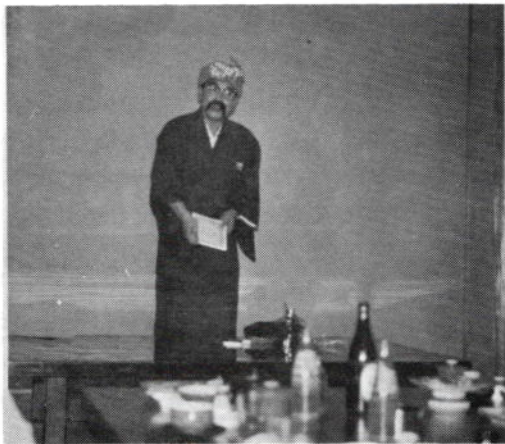
フェニックスの長い羽のような葉を潮風に鳴らして、太平洋の茫漠とした水平線を眺めながら堀切峠を越え、サボテン公園をながめ、太平洋の荒波が奇岩・巨岩にぶつかって砕ける鶴戸岬の突端に、三百数段の階段を昇降して、大きな波食洞窟に着く。菊の紋章がついた朱ぬりの華麗な鶴戸神宮の社殿はひとときわ美しかった。

再び、サボテン公園に引き返して昼食を取り、

「サボテンは神様が使ったスプーンを地上に投げ捨てられたものが変形したものだ」とのバスガイドの説明を思い出しながら、何種類ものサボテンをながめた。南国の風景を満喫させてくれた日南海岸国定公園のドライブウェイと別れをつけて、志布志・太平洋戦争中特攻隊が飛び立った鹿屋・を通り、大正3年の大噴火により大隅半島と地続きになった溶岩道路を通り、50年余の才月を経た今日では、風化現象を起こしたいくつかの溶岩に松がしっかり根をおろしているのが印象的であった。地球誕生と生命誕生の有史以前のことをしのばせてくれた。北岳と今噴煙をあげている南岳を見て、自然のたくましい息吹とエネルギーを感じながら桜島を半周して、桜島港よりフェリーポートで沈み行く南国の太陽を眺め、鹿児島にわたり、西又医師会と命名してくれた城山観光ホテルに着き、全員一緒に宴会を開き、自己紹介、池田先生の手品、歌謡曲、軍歌等で賑った。

10月10日；西南戦争の城山・西郷隆盛が起居した岩崎谷の洞窟・薩摩義士碑・鶴丸城趾を車窓よりながめ、磯公園にて島津邸・獅子乗り石燈籠・琉球王が献上した望楼・琉球からとりよせた孟宗竹等を見て、尚古集成館で明治維新の頃をしのび、鹿児島空港へと帰路についた。

三日間天気に恵まれ、太陽と緑がいっぱいの南国にて、日頃診療によごれた垢をおとして、清々しい気分になれた大変楽しい旅行であった。



西多摩医師会南九州旅行の記

波 田 野 洋 夫



10月8日(土)、9日(日)、10日(体育の日)の三日間、連休を利用しての今年秋の医師会旅行は前回は北九州でしたので、今回は南九州方面という事で実施された。

参加人員は当初15名の予定でしたが、急遽4名のキャンセルが出ましたので、総勢11名でした。京王観光に依頼しましたので添乗員は川口さんという方が終始同行しました。

参加者は田中浩哉先生、速水完一先生御夫妻、塩沢三朗先生御夫妻、高水会長令夫人及び御令嬢、加藤出先生、池田聖先生、それに小生と妻の計11名でした。

10月8日(土)、丁度日が暮れかゝる頃、小雨降りしきる幾分早い夕暮れを感じさせる中を全日空615便トライスターにて羽田より一路宮崎空港へ飛び立った。約一時間半後夜の宮崎空港へ到着し、3台のタクシーに分乗、宿舎ホテルプラザ宮崎に向かった。夜の宮崎は静かな街を感じさせたが、空港よりの大通りの両脇に咲く真っ赤なカンナの花と、フェニックスの並木が白っぽい木肌を燦めかせて大きく繁る葉々が、如何にも南国情緒を漂わせ、一瞬マニラかシンガポールにでも来た様な

錯覚を起こさせた。市の中心部をゆったりと東西によこぎる大淀川を渡った畔に近代的な白亜の14階建てホテルプラザ宮崎に着いた。その晩は洋食・日本食の好みで各自夕食をとり、休んだ。

翌朝9日9時、観光バスにてホテルを出発し、此の日は快晴に恵まれた上天気にて、先ず青島を観光、太平洋の荒波にもまれる周囲1.5キロの小さな島、橋を渡り一步島に入ると、鬱蒼と繁る亜熱帯植物が天を覆い、昼なお暗いジャングルをつくっている。数千本に及ぶピロウ樹、クワズイモ、そしてハマユウの可憐な白さ、ふと自分が南国の孤島にいるという感じを覚えるロマンチックな楽しい島である。

次いで堀切峠へ出た。此処は日向灘より果てしなく続く太平洋の大海原を眼下より見下す絶景の地にて、鬼の洗濯石とよばれる波状岩が海岸一面に連なり、誠に珍しい自然の造形には只々驚くばかりなり。青い空と海、明るい太陽、此の日南海岸は日本を代表する南国ムードの別天地にて、海岸百キロに及ぶ波状岩の圧巻は、これを見ただけでも南九州へ来た価値ありと感じた次第なり。波状岩に浴うドライブウェイを南下してやがて鶴戸

神宮に参詣する。此の神宮は太平洋の荒波が削りとった大洞窟の中に御祭神の鵜草葺不合命を御まつりする遠く崇神天皇の時代創建といわれる非常に歴史の古い社で官幣大社、宮内庁直属である。約三千坪の洞穴の中に入ると、一番奥の方にお乳岩とよばれる背の高さ程の天井岩よりお乳の形をした二つの岩が垂れ下がり、その先から清水がこぼれ落ちている。神話によれば鵜草葺不合命は此のお乳岩のひたれ落ちる水に、水飴を混ぜて育てられたという。鵜草葺不合命の子が神武天皇である。

次いで、サボテン公園に引き返し昼食をとる。珍しいサボテンが何百種類も栽培されている。此処でもやはり太平洋がきれいだ。昼食をとって少し眠くなって来た頃、車は大隅半島を横断し、都城を抜け、間もなく待望の桜島がうっすらと姿をあらわし出した。林芙美子の放浪記にちなむ古里温泉を通り過ぎた。ふるさとを持たない彼女の一節を引用してみよう。

「私は宿命的に放浪者である。私は古里を持たない。父は四国の伊予の人間で、太物の行商人であった。母は、九州の桜島の温泉宿の娘である。母は他国者と一緒になったと云ふので、鹿児島を追放され、父と落ちつき場所を求めたところは、山口県の下関と云ふところであった。」(『放浪記』)

花のいのちはみじかくて

苦しきことのみ多かりき

私は戦後しばらく食物もなく、払う月謝にも事欠くことが多く、冬の寒い朝進駐軍の救援物資が芝浦におろされて、その荷運びに人夫アルバイトをしたり、代々木のワシントンハイットにDDT撒きをせしめ乍ら月謝を納めて学校を出、医者になった苦しい時代の事をふと思い出した。今はやっとうちや暮らしも楽になって来たが、いつも苦しい時の事が頭から離れない。一生の事と思う。ふとそんなロマンチックにひたり乍らいる内に前方にふわっと桜島が姿を見せはじめた。一度は見てみたいと思っていた山だが、幅広くでんと構えた恰好は如何にも薩摩にちなむ景にふさわしく、立派な山だ。やがて車は桜島に近づくに従い、左右に溶岩の山を通り抜け乍ら、さながら月世界のよう。フェリーの袴腰に着く。フェリーのデッキに立ち今あとにした桜島を振り返ってみた時、夕陽に映えて七色に変化する山肌の美しさ、無気

味な噴煙を挙げて波しぶきを残した夕方の海とのコントラストは筆舌に尽くし難く、さながら東洋のナポリと呼ばれているのも宜なるかな。

約20分の船旅の後、鹿児島街はすっかり夜となりネオンまたしく南国の大都市にふさわしい。再びバスに乗り城山観光ホテルに到着した。鹿児島市一望の城山古戦場に建つ近代的豪華ホテルの入口に並べられた観迎何々様とある札の中にふと西又医師会様とあるのが目に止まり、面白い名前の医師会があると思いきが、たずぬれば一同夕食を共にした日本間の入口にも西又医師会様と二度びっくりした。九州迄来ると西多摩が西マタに発音順序が変わった様で一同大笑いのハブニングがあった。此の夜は池田先生の御得意の手品の御披露や、飲む程に陽気に歌が次々飛び出て、日頃の疲れやうさも忘れる程に楽しい裡にひとときの宴を終わった。

10月10日朝9時ホテル出発。すがすがしいバスガイド嬢の挨拶に迎えられて朝の鹿児島市内観光に向かう。西郷さん終焉の洞穴や西南戦争の弾痕残る石塚等を見、鹿児島市内とお別れし、磯庭園に向かう。桜島を借景にした雄大な磯庭園は、島津久光公の造った別荘。その隣の尚古集成館では、西洋の科学を積極的にとり入れていた島津藩の並並ならぬ意欲を感じさせる展示品が並んでいる。その財源には密貿易によるものが多いと聞いた。

日本でも最初に硝子製造工場が造られたのも此の薩摩で、特に薩摩切子の鮮やかな色彩と功妙な製作技術には目を見はるものがあった。磯庭園ではいも焼酎を御馳走になったが、地酒の珍味は日本酒中の逸品である。車は錦江湾沿いで走り、天孫降臨の伝説を伝える霧島、高千穂峰を望み乍ら新鹿児島空港に到着。

ホテルで昼食の後、一時半発のトライスター機に乗り帰路につく。途中大阪空港に降り約2時間休憩、6時頃羽田空港に無事到着、解散した。

今回の旅行では特に平素はお互にお顔は知り乍ら交遊がなかった者同志が、お互いにリラックスし合って親睦を深める事が出来たのは何にも増して有意義であった。旅行部の並々ならぬ企画に対し深甚の謝意を表すると共に、職業がら止むを得ず特発の事情で急に行けなくなりました先生方には誠に御気の毒に存ずる次第です。思いつく儘散文至らぬ点は重々御ゆるし下さい。

臨時総会ノート — 会員の皆様へ —

内 山 大

初冬のすっきり晴れ上がった11月19日、昭和52年度第2回臨時総会が本会講堂で開催されました。

今回は定款一部改正の為の総会でしたので、委任状も含めて全会員の3分の2以上の出席が必要ということになりまして、いつもの調子の110名前後ではどうにもなりませんし、事務局としましても事前の委任状集めとか、出席の勧誘とか、定数(144名)確保の作業が結構大変だったと思われま

す。でも、お蔭様をもちまして、定数を大きく上回る出席を得まして無事開催出来ました事を、総会の事務担当者として会員の皆さまに紙面を借りまして厚く御礼申し上げます。

そこで、総会に顔をお出しになられませんでした会員諸先生方に、以下総会で報告されました事項及び決議事項などについて、順を追って簡単にご説明致したいと思っておりますが、既に皆さまのお手許に配布しました資料を参考にしていただきたいと思います。

先ず報告事項からでございますが、

(1) 災害時の医療救護活動に関する協定書の取り交しについて

公衆衛生部の松原理事より説明がありました。色々問題点も多く、三多摩の各医師会の間でも自治体との話し合いが未だに纏まらないところもあり、医師会の要望を出せばきりがないので、この件は目をつぶって都の案に従うということで、去る7月12日に各自治体の長と、高水会長との間で協定が成立しました。内容は配布資料の通りです。

(2) 西多摩医師会地域医療施設計画委員会の設置について

総務部の西村理事が説明を担当しました。要するに、世に言う適正配置委員会のことです。今迄何回となく西多摩地区でこういう委員会の必要性が叫ばれて来た訳ですが、ここに来てようやく具体的に規約が出来上がり充足致しました。今後は、お近くに新規に開業しようとする先生が出現した場合には、この委員会にご相談なさって下さい。

以上で報告事項は終わります。いよいよ本総会最大の目的でありました定款改正の審議に入り

ました。資料をご覧いただいておりますの通り、定款そのものでは字句の訂正が一部改正されたに過ぎません。改正の主な点は施行細則の中の、今迄各ブロックから2名ずつ選ばれていた互選理事を1名ずつにして、その1名はその選出された地区の地区会長になるというふうに改めました。とかくブロック長が理事になかったりすると、何かと不都合が起るかも知れないということへの配慮と思われま

す。この定款改正の原案作成は、約一年に亘り、川崎理事を委員長とする定款検討委員会で検討を重ね、会長に答申した内容を骨子として出来上がったものでございます。ここに検討委員会の各委員の労苦に、皆さんと共に謝意を表したいと思います。余談になりましたが、こうして第1号議案は全会一致で承認されました。次いで第2号議案の 医師会慶弔規定制定につき承認を求むる件 で説明役は総務部で経理部長でもある江本理事という筈でしたが、当日丁度予防接種の当番になっていて、担当の時間になっても現われませんでしたので、急遽私が説明役に回りました。今迄は互助会としての慶弔規定はあったのでございますが、医師会としての規定を作るのは今回が初めてです。資料をご覧になって頂きたいと思っております。第6項の職員死亡の場合というのがございますが、これでは各医療機関の職員というふうにも受け取れるというご意見がございまして、これを医師会職員死亡……というように改めました。尚、見舞の項になりまして、10日以上病気休業の場合云々とありますが、一年に何回迄が限度であるかというようなご質問を受けまして、その点までは煮詰めてございませ

ませんでしたので、そういう細目に就きましては、今後、理事会に検討・決定をご一任願うということで、この案件もご承認頂き、アップアップし乍らもどうやらピンチヒッターの役目を果たさせて頂きました。

以上のような次第で総会も全議案を原案通り承認していただき、無事終了致しました。会員の皆さま方のご協力を深く感謝申し上げます。最後に尚今後に亘って、総会では会員全員が一堂に会して会の最重要案件を審議・決定する唯一の

11月22日 奇術部会
役員出張

11月12日 三多摩懇親会
18日 青梅保健所定例会
" 三多摩庶務会
" 地区会長会
26日 多摩医学会

会員通知

- 会費徴収方法の正常化について
- 52年度後期分諸会費納入について
- 国鉄共済組合診療報酬請求書の取扱について
- 薬価基準の一部改正について
- 会報
- 特定疾患及び小児慢性特定疾患の医療費と社保との請求一本化の実施について
- 学術講演会のお知らせ
- 52年度臨時総会開催通知
(添付書類)
定款改正部分のプリント
災害時医療救護に関する協定書
慶弔規程内規
地域医療施設計画委員会規約
西多摩互助会改正規約
- 12月・1月の保険請求書提出日の変更
- 医事新報の「薬価基順」改正記事について
- 53年度版医師日記の幹旋について
- マーケティングセンターの行う「神経障害・不眠症・真菌症に関するアンケート」調査に対する非協力について
- 特別医療融資の利率改訂について

第75回

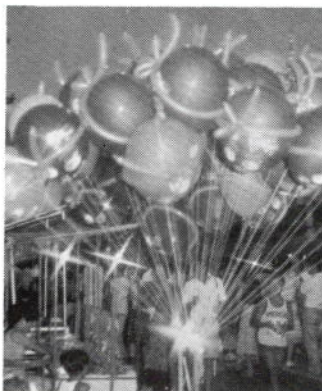
西多摩医師会ゴルフ大会

昭和52年10月23日(日) 晴れ

立川国際奥多摩コースで、17名参加でおこなわれた。

杉本先生がネット71(-1)で初優勝、葉山先生準優勝、BGは江本、BBは林先生。成績は次の通りであった。

氏名	アウト	イン	グロス	ハンデ	ネット	ランク	新ハンデ
杉本	51	48	99	28	71	優勝	22
葉山	46	49	95	21	74	2	19
堤	49	50	99	24	75	3	23
浜田	45	41	86	10	76	4	
江本	44	42	86	9	77	5	
中村	46	45	91	13	78	6	
大嶽	53	54	107	27	80	7	
吉野	52	42	94	13	81	8	
内山	46	53	99	17	82	9	
高水	52	51	103	20	83	10	
宮地	46	45	91	8	83	11	
鈴木	53	52	105	22	83	12	
波田野	51	50	101	18	83	13	
川崎	51	53	104	20	84	14	
今川	55	49	104	20	84	15	
林	56	51	107	21	86	16	
木野村	65	65	130	36	94	17	



52年度福生七夕まつり写真コンクールに於て鹿野純一先生の作品「七夕まつり風景」は特選に入賞。福生市長賞、さくら賞の栄を受けられました。

三多摩医師会懇談会スナッフ

11月12日 於 三鷹市医師会館



西多摩医師会事務室は

12月28日に御用納めで

29日より1月5日までお休み致します。

なお

1月の保険請求書提出は1月~~8~~⁷日午前中です。

昭和52年12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
	今川 武	

今日も、あの町で、この街で。



太陽神戸はお客さま
1人1人とのおつきあいの
深さを大切にします

☉のマークでおなじみの
〈太陽神戸〉。全国330余
の店舗では、それぞれの街
に密着してビジネス活動
や暮らしの設計にお役に
立つ銀行サービスをお届
けています。どうぞ「うち
の銀行」としてお気軽に
ご利用ください。

〈太陽神戸〉はきめの細か
いお手伝いで、お客さま1
人と末長いおつきあいを
させていただきたいと願っ
ております。

☉ 太陽神戸銀行
青梅支店

Cardioprotective Trasacor[®]

… ストレスから心臓を保護します。

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