西多摩医師会報

第86号 昭和54年11月

深山橋　（奥多摩湖）青梅市　近藤　肇

目　次

時論
　医師会と住民……金曜懇談会…2
　役員選挙を郵便投票にしたらどうか近藤肇…8
文芸・随筆
　江戸老中諏訪因幡守
　御前様安産記録より……三沢剛文…8
　カーステレオ……川尻　徹…9
　ある夜のおもい（病後の）……西村邦康…11
　（短歌）老人検診……小泉新策…11
　（写真）「五日市線多摩川橋梁」鹿野純一…12
味覚
　そば処「伊豫」……川崎健一郎…12
　そば処醍醐の味の醍醐味……植田　稔…13
学術
「老化と成人病・老人病」……吉川政己先生…14
理事会報告……15
事業部だより
　公衆衛生部……17
　保　険　部……18
お知らせ……18
談話室
　青梅時間……土田守一…19
医師会日誌……20
医師会行事予定……20
同好会だより……21
あとがき……22

時　論

医師会と住民

第六回金曜会記録　9月21日（金）Pm 8：00～10：30　ひのき茶屋にて

出席者　池田　聖　植田　稔　江本　虎雄　加藤　出　川辺　隆道
小泉　新策　近藤　肇　佐々木　章　坂本　保　清水章三郎
進藤　利雄　鈴木　穆　高木　直　土田　守一　中村　武
速水　完一　堀田　洋夫　松原　貞一　丸茂三千穂　百瀬　政雄
吉野　住雄

吉野　本日はお忙がしいところ多数の先生方にお集りいただき有難うございます。また本日は当医師会の大先輩にも御出席いただき感謝しております。　前回、適正配置を討論しました際に、結局住民を抜きに考えても無駄であろうというところからこのテーマを採り上げることになった次第です。　医師会と住民というテーマの下に何を話し合おうとするかですが、ひとつには住民が医師会に何を望んでいるかということ。　逆に医師会が住民に望んでいることもあるでしょう。また医師会が住民に何かをアピールしたいこともあると思います。　この会は司会者が積極的な司会はしない方針ですので御自由に御発言ください。

百瀬　前回の適配についての会は欠席したのでプリントを読ませていただき啓発された点もあるのですが私の意見を少し加えさせていただきます。

私は適配によって先住者の権利を擁護、主張したからといって決して悪いことだとは思いません。開業の自由が新来者にあることは確かだけれども、新来者は先住者と共存共栄する義務もあると思います。　新来者は自由開業だから俺が良ければ良いんだという考えでいると、結局それは住民の医師に対する不信に連がると思う。　近い将来医師過剰の状態になれば何等かの法的な新しい対応策が必要になってくるでしょう。　その時に医師会は世論のバックアップを必要とするし、そのためには医師会は地域住民をバックアップさせる何ものかを持たなくてはならない。　ということは地域住民に信頼され愛される医師会に変身しなければならないことを追加したい。

医師会活動と住民はどうあるべきか

植田　医師会といい、住民というとそれぞれのmassとして捉えていると思えるのです。　医師と患者の信頼関係は損われていないという時は個人対個人という考えで言っているし、新聞などではそれぞれのmassとして捉えているために逆の見方をしている場合があることに注意する必要があります。

坂本　住民は医師会に何を望んでいるとお思いですか。皆さん。

中村　その前に住民は医師会をどのように認識しているかを知ることが大事だと思います。おそらく今の住民はマスコミを通じて医師会は医師の権利と利益を守る団体としか考えていないのではないか。　武見さんが厚生省と喧嘩したとかそんなことしか報道されていないから。統一的な地域医療は医師会が主体でやらなくてはならないんだということを住民にまず認識して貰う。そこで初めて医師会の存在が住民に正しく認識されてくるんだと思う。

近藤　今日のテーマになっている医師会というのは医療を担当する医師とその集団という意味で捉えるのですか。

池田　日本医師会とか都医師会を指すのか。

中村　前回の適配の問題の続きという点から、これは地域医師会を指す筈です。　より良い医師会を作っていくことが地域医療の向上に連がるという考えからでてきたのですから医師会員の活動を指すのですね。

池田　個々の医師と患者の間には個人的評価しか

ないわけですから。　本日のテーマは医師会活動と住民はどうあるべきかということでしょう。

医師会は住民に どのような活動をしてきたか

堀田　入会してまだ年数も短く、従来医師会が行ってきた活動についてよく知らないんですが、たとえば自治体の数々の医療行政については十分に医師会は活動していると思いますけれども、それ以外に会として独自な住民に対する活動はあったでしょうか。　若しそういうものがあれば従来あったものを充実していくのもひとつの方法でしょうし、若し独自の活動がなかったとすれば、それは大きな問題だろうと思いますし、今後我々はどういった活動をすることができるかということを考えていくのもひとつの方法だろうと思います。

速水　医師会独自の活動といえる程のものはないでしょう。やはり予防接種とかそういったものでしょう。

堀田　予防接種はやはり医師会独自の活動というよりも自治体に対する協力という意味が強いと思います。

百瀬　休日診療はどうですか。

堀田　実を言いますと住民側から見まして武見会長は何か発言すると住民が頭に来るようなことを言ってしまう。　住民はそういうものとして医師会を捉えてしまう。国民全体から見ると武見会長の発言のなかには良いことも多いんですけれども国民にとっては気に入らない内容のこともある。あゝいう組織を支えている我々末端の医師会というふうに住民から見られている場合があると思います。そういう誤った見方を直していく方法としては末端の現場の医師会がそれぞれの地域で自分達でできる独自の住民に対する活動をやっていく必要があると考えます。

医師会病院を作って活動の基盤に

中村　遠大な理想なんですけど、我が西多摩医師会もオープンの医師会病院を持ってそれを基盤にして、ガン検診とか住民に対する活動をしていくのが良いと思います。　医師会を住民に認識させるには結局医療活動を通してしかないです。

百瀬　将来の展望としては私は賛成です。十年もたてば資金もスタッフも集められるようになるでしょう。

池田　将来の展望と言いますとやはり住民に感謝されるような活動をしたい。　予防医学的な方面に進出する形にすれば感謝されるようになるでしょう。

速水　青梅市には保健センターの計画があるようです。　今相談を受けているところですが予防医学的のもののようです。

会員の一致協力が大切

土田　堀田先生の言われた医師会独自の事業、医師会が何をやっているかということ、これを医師会員自身がよく知らないし、住民も何も知っていないと思うんです。　たとえば休日診療ですが、あれは市から金がでているから市の事業に協力しているのではないかという感じで我々も受け取っている面もあるし、6、9ケ月の乳児検診にしても医師会の事業なんですけれども住民は市町村とか保健所からの通知によって知らされているんで、結局医師会の事業とは考えていない。　自治体の事業と考えているんです。　そうすると医師会の存在価値が何もないみたいに思われる。どうしてそういうふうに受け取られるかを根本的に考え直さなくてはならない。　医師会がそういったものを全部引受けてやれば医師会の事業だと言えるかも知れません。　しかし現実の問題として、たとえば青梅でも休日診療をやるところとやらないところがあります。予防接種もお断わりになる先生も居られます。そういう全体的なチームワークができていないで何か事業をしようとしてもなかなか医師会事業としてできないんじゃないかと思うんです。医師会がこれをやっているんだと住民に知らせるためには、根本的な問題なんですが、医師会員全員が結束し参加してできるようなものをやっていかなくてはいけない。今やっている医師会の事業は自治体の補助的役割であってアピールするものがない。　従って住民が医師会に対して希望するものは何も持たないんではないんですか。だから住民が何を望んでいるかと言われても医師会に望んでいるのではなくて自治体に望んでいるだけのことであって、医師の側もあれは国の、自

治体の責任だとして逃れることも多いと思います。やはり自治体に任せないで皆で協力して医師会でもっと何かをやっていくべきだと思います。

高木　医師会がイニシアティブをとってやらなくてはいけないとすれば医師会病院とか医師会館とかいう施設を作って、医師会としてやっているんだということをＰＲするのがよいんではないですか。　お手伝いをしている間は医師会は表面にでてこない。だから住民に知って貰うには施設は必要でしょう。　そういった施設で救急医療、慢性疾患への対応、予防医学について医師会が能動的にやれるようにすれば住民のニーズを全うできるんではないかと思います。

坂本　従来われわれは市町村の要請で手伝っているだけで、住民からみれば医師会でやっているのではないと見られている感じが強いし、それでは損な気がします。結局、医師会がやってくれて有難いという意識を住民に持たせるには医師会の建物を作り、そこで医師会員が休日診療でも救急でもやって、せいぜい市町村からは補助を貰うというようにすれば確かに医師会がやってくれて有難いと思うようになるでしょうけど、なかなかそこまで医師会員の協力が得られないんですね。今の状態では住民は医師会には特に何も望んでいないではないですか。　望んでいるのは個人の医師に対していつ行っても診て貰えるとか、いろいろ希望があるだけでしょう。

百瀬　医師会が何か新しいことをやれば、地域住民のためにこういうことをしているというので住民へのアピールになり得る。そうするには土田先生の言われるように会員が協力する気持を持たなければならない。

中村　現時点では開業医はどうにか食っていかれますね。だから協同で何か事業をするとか医師会病院を作ろうとか言っても、よほど追い詰められなければなかなか協力しないんではないですか。

百瀬　そこが泣き所ですよ。

中村　あるいはよほど先見の明のある連中が集まるとか。　むつかしいですね。

将来の展望に基ずく執行部の指導性を望む

堀田　西多摩地域にもいずれは厳しい時代が来るでしょう。　その先の展望を医師会の執行部が分析して将来はこんなふうになりそうだから先を見越して今のうちにこんなこともやらなければいけないんだということを会員に指導するように執行部の先生方にお願いしたいんです。そういう展望を出していただいて、これこれは絶対やらなければならないんだと会の方針が出されて会員に知らせて貰えれば会員も協力してやるようになると思います。　何かその辺がビリッと締っていなかったような気がするんです。そういう態勢ができていればこの問題は具体的にこうこうと方針が出て皆がそれに従ってやっていくことになると思います。

高木　これからは専門分野で開業されると思うんですがグループ診療のように横の連絡をとりあってやっていく必要がでてくると思います。

中村　現実問題として医師会病院のようなものをやっていかなければこれからの開業医は苦しくなるんではないか。　切実に肌で感じなければできないでしょうが。

堀田　展望としての医師会病院はひとつの方法ですが現状では西多摩地区には公立三病院がありますのでそれらとの関係をうまくやっていけば医師会病院がなくても当面はやっていけそうな気がしますが。

予防接種、噛み合わない二つの考えかた

吉野　この会は積極的な司会はしない方針ですがこれまでの話し合いのなかから印象に残ったお話しを挙げますと、医師会は住民に対して現実にはかなりのサービスをしているけれども住民はそれを市町村がやっているように受取っていること。もうひとつ医師会がイニシアティブをとってやるにはあまりに会員の意識が纏っていないし、一致協力という段階になっていないことに問題があること。　更に新しい医師会独自の活動をするには医師会病院とか医師会館とかいう場が必要であろうということ。

近藤　ちょっと。予防接種にしても乳児検診にしても医師会の事業として医師が住民にサービスしているのだという話のようだったが、これはあくまでも自治体の事業で、医師会は受託者として協力しているのであって、これを医師会の事業とい

うのは話が通らないと思います。医師会がイニシアティブを取り新しい事業をやり自治体に補助を求めるのならば医師会事業と言えるでしょう。

吉野　しかし受託者であっても現実に我々はあまり嬉しくはなくても医師会の仕事と思って働いている。

近藤　それは医師会内部の話でしょう。

吉野　現実に働いているのだからもう少し住民に知って貰いたい。

近藤　医師会内部で働いているのと、医師会事業とは違う。

速水　それでは医師会レベルでは何もやっていないことになる。　ほかに何かありますか。

近藤　医師会の事業なのに知られていないのは嘆かわしいと言うけれども、これは医師会の事業と云えるものではない。

中村　私も同感です。法的に自治体がやることになっているんですから。

百瀬　私が思うに市の事業でやっているんなら、なんで俺が手伝わなきゃならないんだという考えの会員も居るんです。　医師会が主体性をもってやっているのなら、ある程度気がすゝまなくても協力しようという気持があると思うのです。

池田　自治体の責任でやっていることに我々が協力しているということになりますから、当然、医師会が責任をもってやっていることは無いに等しいですね。　だからといって我々が住民に何も貢献していないかというと、そんなことはない。医師会は何もやっていないと言われると私は非常に反発を感ずる。　福生の休日診療には大きな貢献をしています。　医師会が主体性と責任をもってやっているというところまでは行っていないが。

近藤　医師会として独自の事業はやっていないと言っただけです。　貢献していないとは誰からも出ていない筈です。

吉野　多少功利的な考え方かもしれませんが、冒頭に百瀬先生が仰しゃったように、将来、住民が積極的に医師会をバックアップしてくれるようにしむけることが目的になっているんです。そのためには医師会として活動していることを宣伝する必要がある。たとえ自治体の責任で行っていることであっても我々の協力がなければできないし、我々はそれをやっていることを住民に知らせなければ、将来住民は医師会をバックアップしてくれないし逆に住民から責められることになるでしょう。

中村　予防接種は国から自治体へ医師会の協力を得てやりなさいと言っているもので、医師会が自発的にやっているものではないからＰＲのしようがない。

医師の集団として組織的にやれることを求める

川辺　自治体の仕事に医師が協力しても医師会の業績としては現われにくい。住民が望んでいるのは個々の医療機関の内容の充実ではないでしょうか。医師会はやはり小回りのきく良さを表面に出した方が利口ではないかと思います。

高木　個々の開業医ができることとできないことがある。救急医療は個人ではできない。

堀田　個々の医師と患者の関係のことは皆さん日常やって居られる筈ですから、医師の集団として組織的にできること、やらなくてはいけないことを捜し求めているわけです。それが医師の集団、医師会として生き残って行く方法だと考えています。

百瀬　医師会は市町村の事業に確かに協力しているんです。だから医師会が住民に対して何もしていないと言われるのは、ある意味ではプロパガンダが少なかったと言える。　先ほどの保健センターの話にしても医師の協力がなければできないことなんです。ところが過去において殆んどが市町村からの話になっていて、本当に苦労している我々は縁の下の力持ちの役をさせられている。おかしな話です。　政治家の立てた計画に対して現場で仕事をする我々がそんな計画に反対する立場に立たされることがある。そうすると医師会は非協力的な団体で怪しからんと批判されることがある。これが非常にマイナスになっている。　市町村や政治家が何かしようとするとき、結局、手柄は向うに取られて現場で我々が苦労している場合が多い。　そこが吉野先生が面白くないと言っている原因だと思うんだ。　今までは医師は自分の仕事が忙がしくて向うから言って来ないうちはやらなかったけれど、これからは何か積極的にやっていかなくてはならない時代に来ていると思う。

活動の場は必要かつ重要だ

進藤　医師会病院は理想的ではありますが、とりあえずその前にもう少し立派な医師会館ができたら良いんではないかと思います。　予防医学的な仕事はなるべく住民の皆さんに医師会館に来ていただいてやるようにすれば住民の皆さんは逆に医師会の仕事でなくても医師会がやっているのかなと錯覚なさってくださる（大笑い）。　場所は非常に大切だと思います。

中村　医師会館というと私には抵抗があるんです。理事が自己満足のために建てるみたいで。

百瀬　医療センターと医師会が一緒にあれば住民にアピールするのではないかと思います。医師会館だけを作るんではしょうがない。

堀田　予防医学的な教育宣伝、啓蒙活動、住民の生活指導などを医師会活動の軸に据えて、それに救急医療なり予防接種なりの容れものとして考えて良いんじゃないでしょうか。　そういうものから医師会の活動のイメージが生れてくるのではないいかと思います。

住民とのコミュニケーションを作ろう

丸茂　以前青梅市の広報で病気の知識とか情報についてコラム的に市民へのＰＲをしていたことがありますが途切れてしまいました。その頃東京都で対外広報をだしている所が三つくらいありました。　それをなるべくやりなさいと言われていたのですが実現しなかった。　この問題は医師会として持続的に、困難は伴うけれども、やっていけば良いんではないでしょうか。

池田　賛成ですね。地域住民とのコミュニケーションとして医師会がアクティブにやれるのは今はそれしかない気がします。パンフレットでよいでしょう。　住民のニーズの中に何があるかといいますと、まず第一が適確な診療をしてくれること、次が親切であること、第三はよく説明してくれること、この三つだと思います。第一の点は個々の問題ですが第二、第三の点の点については忙がしい場合にはできないことがありますのでパンフレットを作って患者さんに見てもらう。そういうことから住民が医師会に対して親近感を持つようになるんじゃないかと考えます。

速水　青梅の三師会は以前は大変熱心に啓蒙運動をやっていました。

江本　以前にホームドクターという印刷物を出したことがあります。　広報部の先生方もお忙しいことですので継続されていないんですけど予算は組んでございますのでぜひお続けいただければと思っています。

池田　やはり文章だけですと読む人と読まない人があります。自治会館などで、私ですとたとえば更年期障害についてとか、そんなテーマを考えて説明する会をやっても良いんじゃないかと思います。　自治体に頼まれて話をするのではなく我々医師会に主体性のある活動をするのがよい。

百瀬　大事なことだと思いますね。

池田　「医師会だより」みたいなものもあってよいじゃないですか。

坂本　共産党はそれをやっているんです。あれなら確かに共産党のやっている活動だとわかりますよね。　医師会の名前でやれば医師会の仕事だとわかる。　乳児健診だってわれわれがやっているのに住民から見れば市役所がやっているように見える。　その健康診断も個人の先生から受けているように感じているんで医師会がやっているとは見ていない。そこにＰＲの足りなさがある。

進藤　年に２－３回でよいから新聞の折り込みなどで「住民の皆様へ、西多摩医師会」として我々がいかに住民のために働いているかをＰＲしてもよいんではないですか。

百瀬　検討する意義はあると思いますよ。ただ医者の権威にかゝわる気がして多少抵抗を感ずるけどね。　でも、もうあまり権威を考えている時代ではないでしょう。

松原　永年広報部を担当しましたので弁解ではないんですけど、東京都の中でも対外広報を出しているところもあります。　ところが今回の日本医師会の武見さんの広報についてみても同感している人ばかりではないんではないかと思うんです。対外広報というのは会員の総員の同意というか、バックアップがなければ出せないところがあるんです。各個人の先生が患者さんにあれは医師会がやっているんで自分は関係ないと言われることがあるものだからそのあたりが対外広報の一番むづかしい所です。

医師会活動の具体例

池田　医師会の定款にある目的ですが、地域住民の福利厚生に寄与するとありながら医師会全体の活動としては実際には寄与していない。個々の会員としては寄与していると思いますが。　医師会全体として寄与するものがなくてはいけない。

佐々木　医師会が地域住民に貢献するとすれば、整形外科なら整形、内科なら内科の先生がグループを作って、テーマを決めて集団的に検診活動をする。　そういった活動が医師会を表面に出してくると思います。　実際にそういった活動をしている所があって好評を得ています。

坂本　健康相談みたいなことですか。

佐々木　そうです。特に早期診断ですね。

百瀬　どこでやります？

佐々木　あちこちに出かけてやります。　治療まではできないからむつかしいものは大学へ送るように手配してあげます。　住民は感謝してくれています。

百瀬　たしかに専門の先生がみてくれれば住民は医師会に信頼を持つようになるでしょう。一方現在は乳児健診にしてもその科の専門でない先生に無理にお願いしてやってもらっているんです。我々のウィークポイントは診療自体が忙がしくて、ある先生は自分の診療の方がメリットが高いからつまらないことはやりたくないと言われることもある現状では容易に実現できないことなんです。しかし放置してよい問題ではない。

医師会の先輩から

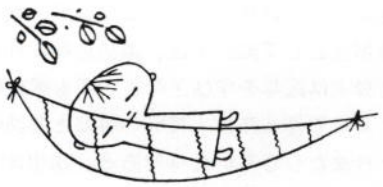
小泉　初めて今晩うかがいまして若返った気分がします。　過去において我々が経験し悩んだ問題がたくさんでていますし、まだこれらが解決されていないように感じます。　特に先ほどから皆さんが主題にしておられる医師会をいかに社会的に顕現させるかということ、これは非常にむつかしい問題だと思います。　ひとつのやり方ですが日本医師会、都医師会からポスターなどが配布されてきますが、どうも皆さんがた待合室にはっておられないようですね。　医師会を一般の人に知らせるには極く初歩的なことがらですが大事なことです。もうひとつ日曜祭日の当番は住民にとって一番切実な問題ですから地元の医師会と住民の円満な連がりを作るのには大事なことです。

再び適配について

小泉　適配のことですが私は指導型の適配、やわらかい形の適配でやっていかなくてはならないだろうと思います。

池田　適配の記録を読みまして少し追加させていただきます。西多摩医師会としては新規開業を妨害する権利はない。　医師会は地域住民の福祉向上を願っているので住民にプラスになることに対しては、我々の利益を擁護するための反対は許されないですね。　若し規制するとすれば何があるかというと、ある市の医師会でやっていることですが、開業しようとする人の前任地でどういった評判があったかを調べて良くないことがあれば、地域の医療の混乱を招くのでその医師会に受け入れられないとしているようです。そういった人をチェックすることは西多摩の適配の際にも考慮する必要があると思います。

吉野　今晩の会はちょっとまとまりの悪い話が多かったようにお聞きになったかもしれませんが、こういったテーマの話がたった一回の話し合いでまとまるとは思われません。　次回は医師会会員の行動性のテーマで今回の話題の続き、あるいはもっと堀りさげた話し合いをしたいと思います。



役員選挙を郵便投票にしたらどうか

青梅市　近　藤　肇

役員選挙のある総会では、各ブロックから駆り出された会員は、なかなか投票開始とならず、その前の議題審議で何時間も待たされ、全くウンザリしてしまう。やっとのことで投票となり、終ると開票を待たずに帰ってしまう人も多く、なかには投票もせずにシビレを切らして帰ってしまう人もある。

それぞれのブロック内の候補のため一票の権利を行使してもらうための動員合戦は、どうみてもカッコ良い行事とは思えない。候補者の顔も知らず、抱負も識見も判らずじまいで投票がお祭行事のように行われる。

一票の権利の行使と言っても、公立病院の医師会員は、つまらぬ選挙にまきこまれたくないというのかどうか動員には応じないしきたりになっている。だが、一票の権利の行使を自由で拘束されない立場で果す気持を公立病院の会員が有していないとは言えない。

公立病院も含めて、棄権の自由を尊重しつゝ且つ気楽に一票の権利を行使する方法を考えてみても良いのではないだろうか。

そこで、一つの試案を提起したい。明快至極簡単な方法である。郵便投票という案である。顔写真をつけた候補者紹介の選挙公報をつくるぐらいの面倒さは厭ってはいけない。候補者名簿を印刷した投票用紙に○印をつければよいとする投票なら簡単だ。学術会議と似た郵便投票形式だ。公平に選挙を執行する選挙管理委員会をつくればよい。

こうすれば、選挙に駆り出された会員もウンザリすることもないし、また、選挙に当っての平等な形での候補者紹介もできるし、新人の出現も期待しやすくなろう。あの、ウンザリ型の選挙がまた近々あると思うと、何とか改善してもらいたいと思う。ほかの方法でもよいから選挙の方法や形式を改めてもらいたいものだ。

文芸・随筆

江戸老中諏訪因幡守御前様安産記録より

三　沢　剛　文

御乳十二度御大便七度御小水十九度御かに三度御薬四度十三日拝診朝昼夕と記録されているのは、御前様御妊娠記録。御安産記録。及倭姫様御誕生記録の中の一ページである。諏訪高島藩城主忠誠は元治元年江戸老中となり、奥御用取扱いの役に当り御書院の間の傍にあって重要政務に関与したと記録されている。この諏訪藩高島城主に関する分娩安産記録、今で言う診療カルテを祖父の蔵書の中に発見した。詳細は明らかでないが、代々諏訪藩高島城士として諏訪忠誠、諏訪忠礼に仕え、特に祖父泰司は医学を学び医師としても殿様のお側に仕えていて屢々江戸木挽町の藩邸と諏訪の間を往ったり来たりしていた様である。扨生後十二日より十三日のカルテに於て付表一の如く御大便四度から七度、御小便十九度、御乳十二度とあるが、果して之が正常なのか疑問を生じ、小児科の教科書、中村政司著小児科学を調べてみると一日の尿量は平均生後1－2日100cc 1週200cc 2週－5ケ月300－500cc尿量は哺乳量の多少に関係するも60－70％の尿量を以って通常とし、尿回数は哺乳児の初期に於ては殆ど食餌の回数の3倍にして1日20～30回に及ぶことあり。初生児尿は尿酸塩含量多き故褌褓に褐色の紛粒として沈着することあり、尚白血球硝子様顆粒状円椎等を含有し蛋白尿は初生児に於ては生理的現象なりと記してある。御大便即ち糞便は生後数日より20日に至る間平均4度より7度8度と記してあるも、成書には1日1～3行1日量20～50 g にして水分

85％を占むとある。勿論人乳栄養児糞便であるが糞便回数の平均2倍以上に及んでいる。此のことに就いては次の様に判断してみた。即ち授乳量1回の授乳時間に就ては文政年代1820年文政3年頃から1868年明治元年頃の事であるから一回の授乳量や時間を記録する事は困難であった事は確かで随って一日の授乳回数丈しか記入されていないが初生児哺乳回数、時間、哺乳量を教科書を参考にすると乳児胃機能の生理的見地より1日の哺乳回数5－6回嬰児に於ては6－7回哺乳間隔は3－4時間を適当とし夜中（後10時－前6時まで）は努めて授乳せしめぬ方が良いとあるが、御誕生様（まだ名前がきまらない為だろうか御誕生様と記録している）では生後3－4日より毎日御乳十二度と記録している。哺乳児に於ける排尿回数が食餌回数の三倍である如く、御大便の回数も平均より2倍も多いのは授乳回数が平均より2－3倍も多いのに原因しているからではないかと思う。又分娩記録の中に御かに便なる語がある。おそらく胎便の事ではないかと判断した。素人言葉で、かにばばと言うが、そのことだと思うが、胎便が生後十八日目に一日丈排泄されたとは思われない。胎便なるものの化学的成分が主にムチン、ヒョレステリン脂肪酸、タウロコル酸、ビリルビン、ビリベルヂン等であり、生後5日後に胎便を排する事はないはずである。もし胎便様のものとすればメレナ等による出血便であったのではなかろうか、其の日嘔吐二回と記録され、御薬三度と投与されているが、その翌日は正常便であった様に記録されている。当時は体温、脉、搏、体重、触診、聴診、等の診断はなかったのであろうか。所々に御前様奥方の事であろう御誕生様共に顔色御気嫌良く御座候との言葉、今様に言うなれば一般症状前日に同じく著変を認めない、とでも言う意であろう。一方丹念に御前様の食餌献立に必要な食物を魚類、野菜類に区分記録し右の品取揃へ度御座候とある。之等の記載事項に就いては、その字の大半以上が解読出来ぬ為品名小鯛、小串うなぎ、せいご、いなご、玉子、きす、小平目、赤貝、かき、鯉、貝ばしら、阿わび、位までは読めるし野菜物では、かぶ、干大根、豆腐、ゆば、さつまいも、じねん生、白うり、にんじん、そば、蓮根、冬瓜、ゆり、いんげん、長芋等御乳宜敷右品之通候、如何なる意味か解し難いが、之等の品々を取揃える様にとのことであり、毎日丹念に書いてある付表二、三、四、又御前様の内服薬を毎日品目量等を記入している。即同日一　朝鮮人参御薬籠より出、一安神散十五匁、一熊胆御薬籠より出し、一安息香壱物買上、一サフラン弐匁、一御種人参弐匁御薬籠より出し云々と連日御前様御誕生様の容態投薬献立の食品等に就て記入しいる。百年から百五、六十年前の御前様御誕生様安産記録の一部である。

カーステレオの話

川　尻　　徹

ある日友人の自動車に乗せてもらうことがあった。友人が「長距離だからステレオでもお聴かせします」といっていわゆる演歌のテープを聴かせて呉れた。女性歌手であったがボリュームを上げて自動車の中一杯に音響をひびかせるのであるが、その歌い方に迫力があるので驚いた。わが国にもこんなにうまく歌える者がいるとは気がつかなかったのは、まことにうかつであったといえる。誰が歌っているのか記載していないので、ナイトクラブででも歌っている者であろうと思ったが、友人にいわせるとこれは、今は有名となっているY・Aという女性歌手だという。流行歌はテレビの歌謡ショーで時たま聴く程度であったが、研究してみようと思い翌日手さげのカーステレオを注文した。カーステレオを製造している会社の社長がこの値引き値段を聴いたらびっくりして倒れるのではないかと思う程まけてもらってI・Yという中年の男性歌手のテープとY・Aという女性歌手のテープを買って来て比較研究してみたわけである。最近の録音技術の優秀なのにも驚いたが、Y・Aの方はフィーリングというより迫力があり、I・Yの方は迫力というよりフィーリングと落ち着きがある品格のある歌い方なのに感心した。もちろんその人間のパーソナリティが歌にあらわれ

ることとなることは考えていたが、女性歌手の場合、いわゆる絶唱の時期が男性歌手の場合と比較して、年令的に若い時期に来るようである。おそらくは身体的基礎の影響、すなわち内分泌系の均衡状態が関係するのではないかとも思われる。従って絶唱の時期に売り出すタイミングがあえば有名になるともいえるし、その時期をはずすと才能があっても埋もれたままとなってしまうこともあるといえる。これに反して男性の場合は、中年に至ってそのパーソナリティが安定するようで、これが安定したフィーリングを生むということは充分考えられる。いいかえれば歌は「こころとからだなり」ということも云えよう。もちろんカーステレオのテープの場合、そこに録音技術とか音質音量の調節といった物理的、機械的な因子が関係するといえるが、テレビの録画どりで夕方とか夜とかはさけた方がよいのではないかと思う時がある。あまりにも下手な歌をきかされて驚くことがあり、何故こんな下手なものが歌手をやっていられるのか不思議に思える時すらある。いくら若いとはいえ歌を歌っている時は緊張して過呼吸状態にあるわけであり、日中の精神身体リズムからみて夕方は酸性代謝産物が体内に増加しているわけであるから、どうしても疲労状態にあって感情の表現も拙劣となりそれがテレビの歌謡ショーをみていてもあまりうまいと思えないこととともなるのではないかともいえよう。もっともテレビでは録音されている歌にあわせて口をうごかしている場合もあるらしく、自分の歌に自分の口の動きを合せることも出来ないものがいるようなのでこれはもう何ともいいようがない。

ステレオの録音の時も換気調節がうまくいっている環境条件の行きとどいたスタジオで、午前中に歌手の精神身体リズムの最も安定している時期に録音した方がよいとはいえるだろう。当然伴奏する者についても同じことがいえ、そういったことが充分に配慮されているとみえて、テナーサックスやトランペットの奏者の音がテープの場合さえているのにも驚かされた。われわれの学生時代のことをふりかえってみると、日本の管楽器の奏者もうまくなったものだと思い、これはあの当時と比較すると、食事内容に動物性蛋白の摂取量が増加しているためと考えられないことはないといえる。

何時か東北のある都市で案内されてS・Yという歌手のショーを夜みた時、本当にうまく歌うものだなあと感心したが、こういった歌手は素質的に自分の精神身体のリズムをうまく調節出来る。いわゆる職業的な勘というものを体得しているのではないかと思われ、このような人は歌手としての生命を長く維持する人ではないかと考えたこともあることをつけ加えておきたい。なおカーステレオで気がついたことは、いわゆる演歌のリズムとテンポは、わが国の道路状況や交通管制機能とうまく合っているようである。わが国では高速度道路で毎時百キロまでが最高の制限速度であり、一般の道路を走行する時は毎時四十～五十キロが限度であるが、ギアトップ走行毎時五十キロ程度の速度感覚と演歌のリズムとテンポが合致するようである。実際的に演歌は下手な歌い方は問題外として、日本人としての情緒機能に安定効果をもつようである。これを実験的に確証するためには、タコメーターすなわちエンジン回転計にあらわれるエンジン回転数の変化を記録し、カーステレオで歌をきかせて走行させるグループと一切きかせないグループを対比すると、前者では回転数の変化がなだらかとなり、後者ではばらつきがみられるというような現象がみられるかも知れない。アメリカ映画によくみられる追跡シーンのような時は、速度は毎時百マイル以上となっているから、間延びしたテンポとリズムは全く調子が合わず、ロックのような速いリズムが調和するということとなろう。

こういったことを考えて、タクシーに乗る時や友人の自家用車に同乗させてもらう機会がある時は、次のようなことに注意して載きたい。すなわち操作によってその運転者のその日の気分変化、情動の変化を観察出来る筈である。いいかげんにギアチェンジを行ったり、速度計の針の動きが急激に上り下りを示したり、タコメーターの針がピンピンと跳ね廻っているような時は、神に祈りながら目的地に着くまで乗っているか、それとも途中で降して貰った方がよいこととなる。

ある夜のおもい（病後の）

西　村　邦　康

開胸術を受け術后の恢復を自宅でと、無聊をかこっていた私を、ある夜近所の友人達がなぐさめに、いろいろ四方山話しをしてくれた。

敗戦前后は私が住んでいるこの熊手部落（福生市熊川）でも、玉川上水の分水を多くの農家が使っていた為か、赤痢が流行り多くの人が、現在福生市市民会館の前の忠霊塔の所に在った避病院で亡くなったと云う話がでて、実家が多西村（現秋川市草花）にあった人が、うちでも家人が腹痛下痢をおこし大変困まり、鶏2羽をしめ、卵30ケを持って熊川のE先生に往診をしていただき大変助かった。しかし頑強な父親は助かったが祖父と妹は亡くなったという話しをした。　そういえばその頃、俺は多摩川のもう少し下流の府中近在の中河原の予科寮で、喰うや喰わずの寮生活を送っていたっけと、病後の散慢な頭で昔を思い出し、その話を軽く聞きながしていた。

2、3日たった10月6日の読売の夕刊に、作家の吉村昭氏が、〝往診してくれた医師〟の話しを書いていた。時代はやはり敗戦直後〝日頃から米のつけ届けをしない家には往診はせぬ、と拒絶した医師の言葉が、しきりによみがえり、親しくもない蓮沼医師が二つの川を越えた地まで往診してくれるはずはなかった。しかし、私は勇をふるって……往診を頼んだ所〟案に相違して往診してくれた蓮沼先生の話しである。

この蓮沼先生は、私の級友の蓮沼君（私の今回の入院の際大変お骨折してくれた）の御尊父で、私の大先輩の蓮沼義雄先生であった。

つねづね私は、私達の行う治療で我ながら納得のいく治療だったと、思えるのは、空気のようにそのものを意識しないで行われた時であろうと思い、傍目には熱心だとうつる行為そのものの中には、精神的にも技術的にも未熟さが内包されており、研鑽努力しなければと考えている。

往診を頼まれれば、何も気ばらず担々と往診に行く、開業の多くの先生方は、皆さん蓮沼先生と同じ経験を数多くおもちの事と思うし、お持ちの筈です。

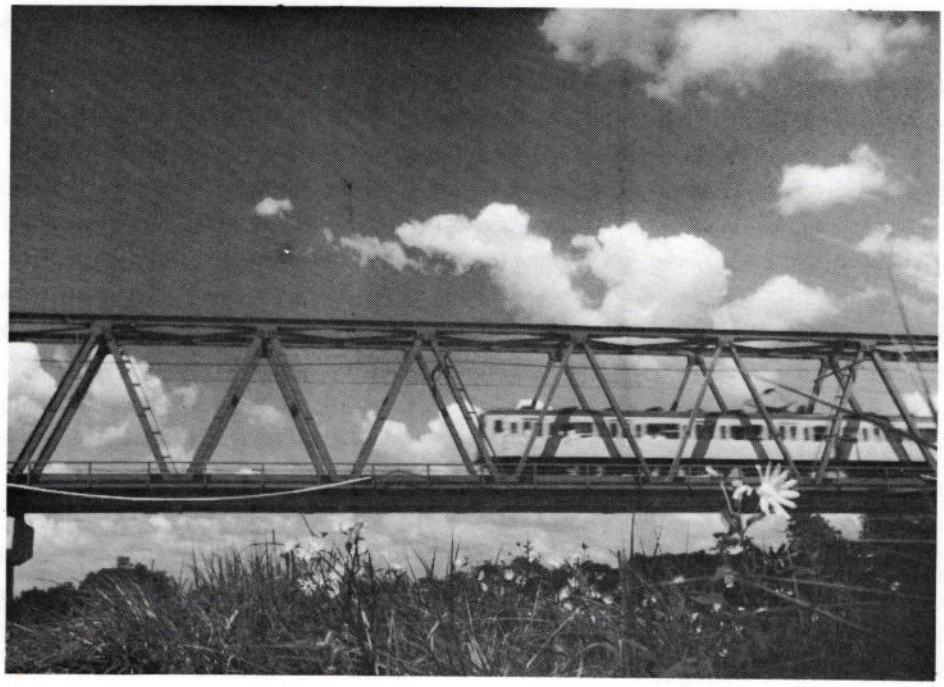
昨今「何々…をする。何々…をしない」と叫びあたかも、おのれ一人が医の倫理の具現者の如く振まう人が現われ、又それに喝采を送ると云うマスコミの風潮の中で、敗戦直後という異常時でも平常心を失わなかった蓮沼先生を尊敬すると同時に、一人の市井の医人の行為を感謝の念をこめて書きとめてくれた吉村氏に心温まる思いがした。

老人検診

小泉新策

朝早く賑わう人声集い来る
今日検診日うれしげに見ゆ
順番を待つ間もどけく立ち騒ぎ
老の人々自慢げに語らう
外見は壮んなるごと見ゆれども
老の臓器はなべて疲れり
集い居て語るは種々あるものの
静まりて行けり年金語りて
最年長百二才なり九十超す
翁一人に媼四人か

「五日市線多摩川橋梁」　熊川　鹿　野　純　一



大正末期に完成しました。　その時は老若男女が招待され、旗をつけた機関車が「バンザイ」の歓呼に送られ拝島を出発しました。　それ以前は渡し舟があって料金五銭でした。　橋があっても大雨で流れてしまうのです。

味　覚

そば処「伊豫」　川　崎　健　一　郎

「うちは、ソバを食べるところでテレビを見たりラジオを聴いたりするところではないので、テレビもラジオも置かないのです。」これは、2年程前にこの店の主人が私に言った言葉である。普通こんな変屈なことを言うのは、大抵年寄りに多いのだが、この店の主人は30台である。奥さんも若くてなかなかの美人である。店の屋号の「伊豫」というのは、奥さんが伊豫の国の産であるのと、店がいいように行くようにとの願いをかねて付けたとのことである。もう一人奥さんの姉さんが店を手伝っているが、この人も美人である。先日この人を「奥さんの妹さんかと思っていた」と言ったら「マア、失礼ネ」と奥さんに叱られた。サテ、前置きはこの位にして本題の味覚について一言。

当店のソバ粉は北海道産で、ウドン粉は北関東産の専用粉を使用しているが、製粉技術の妙により独特の艶、こし、なめらかさ、が自慢である。

メニューの一部を紹介しよう。

おせいろソバ（ざるソバ）	350 −
ほろみ（法論味）ウドン	400 −
鴨南ウドン（鴨肉はホンモノ）	600 −
京風煮込みウドン	600 −
ソバ寿司	650 −
鴨浄饌なべ（ウドンすき）一人前	2,000 −

営業時間　AM 11：30 ～ PM 8：00

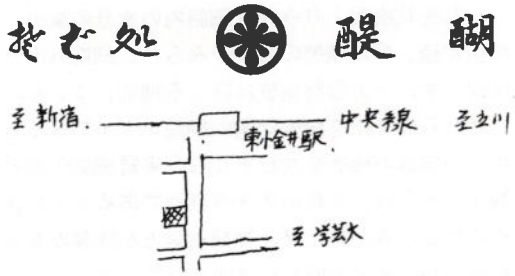
定休日　毎週火曜日

場所は、河辺駅と青梅警察署との間で割烹いろはの横うら手にあり、椅子席12人分、畳席8人分の小ぢんまりとした店である。

そば処醍醐の味の醍醐味

植田　稔

京の着倒れ、大阪の食い倒れといわれる。食い倒れの大阪人に味覚が特別に発達しているとも聞かない。全国隅なく食べあるく通人についても同じことは言えそうである。強いて言えば美味しい穴場を知っているということだろう。編集委員会でも太郎君がうまいと言っても花子さんには美味しくないこともあろう、結局は主観的なものであるから、食べた人が美味しいと思ったものは大いに賞讃してよろしいということになったと記憶している。そば処醍醐の味の醍醐味は重ねことばじみて聞こえるが、結局そばだけの味でなく醍醐の味の良さということになる。



そば処醍醐は東小金井駅北口前100米ほどのところに小じんまりしたたゝずまいをみせている。最近は手打ちうどんの染め抜きの旗が3本ほど立っているので一目でわかる。一歩店の中に入ると気にならない程度の民謡風メロデーが流れていて心を和ませてくれる。色白の娘さんが招じるまゝに畳の上でもよし、椅子でもよし、腰をおちつける。二階は宴会場になっている。竹のメニュー差しから葉書大のメニューをぬき出すと、表に「おしながき」としるされ、頁をめくると、うどん類、そば類、御飯もの、一品料理、鍋物、飲みものに分類され、40種類ばかりの品が並んでいる。

みそ煮込みうどん、力うどん、きしめん、鳥きしめん、醍醐うどん、鍋うどん、もりそば、ざるそば、とろろそば、おろしそば、なめこそば、釜揚げうどん、天ぷらそば、うなぎ、天ぷら、御飯ものがつゞく。

先ず鳥わさと桝酒を注文する。鳥わさは棒ねぎを細かく切り込んだ上に一枚の新鮮なシソの葉がひろげられ、その上にサッと湯どおしした　やわらかな鳥肉が卵形に薄く切って並べられている。その肉の上に細く切った上質のノリと三つ葉のみじん切りがのっており更に細かくひいた白ごまがふりかけてある。それをわさび醤油で食べる。桝酒の隅にのった塩を軽く桝の中におとし、鳥わさをつまみに飲み干した頃に注文の天ぷらそばが出来てくる。そば通は天ぷらそばなど好まないようであるが、その天ぷらが又魅力で欲ばることになる。まずそばのだしが一味ちがう。カツオの削節を充分に煮出したそば汁がたまらなく美味である。気をつけないと目にふれないほど薄く切ったユズが浮んでおり、三ツ葉と共に香りを強め、味覚をたかめてくれる。そばには純粋な日本産もありそうでないのもある。100パーセントそばだけで手打ちされたものが必ずしも口に合うとも限らない。たとえ千切れても腰の強い生のそばをよしとする人もあれば、多少、麦粉が入ってもまろやかさを尊重する人もいる。醍醐のそばは、まろやかで細めである。

醍醐の名の由来は知らない。京の出であろうか。それとも味の醍醐味からとったのであろうか。そっと食べて、そっと帰ってくるようになって6年になるが詳しいことは何も知らない。店の主人も秋川からはるばる通っているとは夢しらないだろう。うちの坊主とかみさんは甘そうに食べているくせに私のことを物好きだと半ばヤユした口調でいう。

電車で東小金井駅を利用してもよいし、車で五日市街道をひた走り、喜平橋で右折し、学芸大前の大通りを中央線沿いに走ると東小金井駅近くに出る。梶野町とかかれた信号機を右折すると駅前に醍醐のノレンが見えてくる。

学　術

学術講演会報告　(54. 9. 19.)

演　題　「老化と成人病・老人病」

講　師　東大名誉教授

東京警察病院々長　　吉川　政己先生

本年度は学術部の研究テーマとして老人病がとりあげられ、其の第1回目として老人病の総論的事項を東大名誉教授の吉川政己先生に御願いした。

吉川先生は昭和39年東大教授に任官され、本年4月退官される迄、約15年間老人病学の講座を担当されてきた斯界の権威者であり、我々の老人病シリーズの初回にお迎えする講師としては最高と思われた。

近年老令人口の急激な増加と共に老人医学は我々臨床医にとって最も関心の深いテーマであり、それを反映してか当日集会せられた会員は実に40数名に及び、近来にない熱気が会場に漲った。

お話の内容は、老年医学の推移、老年病の各種統計に始まり、人の老化（エイジング）を如何に捉えるかという所謂、老化のメカニズムに就いて明快なお話があり、続いて臨床的問題としての、成人病、老人病の特徴とその診断、治療の要点を実例を以て示された。次に当日のお話の中心と思われる老化のメカニズムに就いて其の要旨を記してみる。

老化の本質については未だに解明されない点が多く、非常に難しい面があり、今后の研究に待たねばならない状態であり、成人病、老人病の医学も今やっと其の緒についたというべきである。そこで現在迄研究された人の老化という問題を整理してみると、人の老化には生理的加令と病的加令とがあり、生理的加令は形態、代謝、機能、の外免疫、精神医学、心理的面に分けられる。これらの生理的加令現象は、すべての人に普遍的にみられるものであり、色々の感染、疾病とか外傷等によって惹起されるものとは異なり、生理的に時間の経過と共にゆるやかに進行するものであり、又一面生体にとってマイナスになる様な、機能を低下させる様な、場合によっては病気を招き易いような、害を与えるような変化である。この老化を機能面からみると肝、腎、肺、心等重要臓器の機能が進行的にゆるやかな低下を示している。これが生理的エイジングの特徴である。

これを代謝面よりみれば細胞内の水分の減少、細胞組織、骨組織等の減少がみられ、細胞外水分は変らず、一方脂肪組織はむしろ増加している。

これらの変化を組織学的に細胞レベルでみると色々の臓器の機能を営むところの実質細胞の数の減少がみられ、これが老化の原則であることが認められている。例えば、神経細胞とか肝臓の実質細胞の数の減少が明かに証明されている。

従って老化を遅らせる為にはこの様な実質細胞の減少を出来る限り防止すること、又傷つけないようにすることが基本である。その為にはバランスのとれたいゝ栄養を十分に補給してゆくこと、更に又適度の運動とか刺戟を与えてゆくということが大切である。

以上の御講演終了后、老人性痴呆の問題、種々の疾病像に対する臨床医としての対応の仕方、肥満とやせの問題、年令と手術適応の問題、更にはすこやかに老いる為の秘訣は？等、日常診療に直結する真摯な質問が矢継早に発せられた。これに対し教授は極めて要領よくさわりのない優等生的応答をなされたように思われた。

（東　吉男　記）

理事会報告

報告事項　　9月26日

I　会長協議会報告（会長）

1.　健保連対策について

日本医師会と、厚生省、健保連との間にいろいろと交渉が実施されているが、会員にもこれら資料を配布熟知されるように。

（資料既配布済）

2.　医薬品の薬効再評価対策について

今回厚生省薬務局長より都道府県知事あて通知された第16次医薬品再評価については、日医より再々評価を厚生大臣に申入れておりますので、再々評価が実現されるまで第16次医薬品再評価は凍結致します。

3.　添付販売医薬品の期限付薬価基準削除について

小太郎漢方製薬株式会社が添付販売を行ったとして、10月1日より1ケ月間、10品目を薬価基準より削除する特例措置がとられた旨、日本医師会長より連絡がありました。

4.　患者の皆様へ「ポスター」作成について

次のような案が出来ましたので来月配布致します。

患者のみなさまへ　（案）

◎　初診の際は必ず窓口に保険証をご提示下さい。保険証の提示がない場合は、保険診療の取扱いはできません。また保険証のコピー（写）では、保険診療は受けられません。　なお老人医療を受ける方は、保険証と併せ受給者証（医療証）をご提示下さい。

◎　保険証は診療を受けている間、医療機関にあづけて置くのが原則ですが、返還を受けている場合には少なくとも、月1回ご提出下さい。

◎　保険証の種類が変った時、住所が変った時、又は資格がなくなった時はすぐにお申出下さい。

◎　電話等による治療上のご相談は、来院した場合と同様、所定の料金（再診料等）をお支払いいただくことになります。

急病以外の方は診療時間中に受診して下さい

昭和54年10月1日

東京都民生局　：　東京都医師会

5.　学術講演会の開催について

◎10月25日（木）　13.00～16.00

会場　東医健保会館

学術映画　「ミクロの恐怖」～生命と尿酸

講演　「高尿酸血症の臨床」

(1)高尿酸血症について

東京慈恵会医科大学名誉教授

上　田　　泰

(2)高尿酸血症の診断と治療

東京大学物療内科講師

赤　岡　家　雄

(3)痛風と臓器障害、その対策

東京慈恵会医科大学内科講師

米　沢　　博

(4)質疑応答

◎10月18日（木）　13.00～16.00

会場　「朝日講堂」

学術映画　「鎮痛、抗炎症作用をさぐる」

講演

(1)循環器心身症の臨床

東京大学附属病院分室

心療内科助教授

石　川　　中

(2)膠原病、リウマチの最近の治療の動向

順天堂大学医学部内科教授

塩　川　優　一

6.　日医医学講座病院実習について

該当者には通知済です。又都医ニュースにものせてあります。

7.　昭和54年度東京都がん検診センター研修事業「講義課程＝保健婦・看護婦科」の実施に

ついて

8. 医療資金融資等の利率改訂について

◎ (医) 制度融資

(利息)	現　行	改　訂	上げ幅
運転資金	5.9 ～ 6.4 %	6.4 ～ 6.9 %	0.5 %
設備資金	6.0 ～ 6.7 %	6.5 ～ 7.2 %	0.5 %

◎ 特別医療融資（近代化、(診) ローン等）

(金額)	現行	改　訂	上げ幅
500 万円まで	6.0 %	6.48 %	0.48 %
500 万円超	6.9 %	7.38 %	0.48 %

◎ 防災設備資金

(金額)	現　行	改　訂	上げ幅
500 万円	5.58 %	6.18 %	0.6 %

9. 共済部会員特別募集月間運動について

各地区医師会には、未加入者名簿を先般渡してありますので、東京都医師会共済部会への加入方の配慮をお願い致します。

10. 東京都医師会政治連盟の会合について

各地区の実情が夫々説明され、都内はかなり活潑に活動されているようですが、三多摩はどうも、医師会の方への話が来ないようで、低調なようでした。

ここで提案なのですが西多摩医師会支部として 11区の石川候補に陣中見舞を送りたいと存じますが、御承認頂けますでしょうか。

異議なし。

では後日、瀬戸岡、内山両副会長と共に三人で行って来たいと思います。

II 公衆衛生部報告（防災について）（箱崎理事）

9月1日に都医としても防災訓練に参加し、旧グランドハイツで、練馬、板橋医師会が中心となって救護班が作られ活動されました。その他の医師会からも、会長と担当理事を派遣するようにとの事でした。

当日、都医の電話連絡網を使って、災害発生という第一報が入り、電話連絡網に従って南多摩医師会に連絡致しました。

III 三多摩庶務連絡会報告（箱崎理事）

議題は三多摩医師懇親会で

10月13（土）3時より　府中の医師会館で参加費は1名1万円、又事務長派遣もする事も決まりました。

市民センターの見学と、石油が社会問題となっているので、アラビア石油の方の講演があるとの事です。

当医師会では一応部長の先生方は出席して頂きたいと思います。

協議事項

I 役委員出張簿作成について

都へ出張される役委員の方に御自分で書いて頂くように医師会事務室に出張簿を作りたいと思います。これは都から来る通知が直接本人の方へ行き、医師会として分らない事がありますので。

以前にもあったようですが、出た人がどうしても忘れてしまうようで、出来るだけＰＲして、出張したら必ず書いて頂くように努力しましょう。

事務長、現在でも事務所にあるのですが、医師会として分ったものの範囲内で書いている状態です。

II 役員見舞金の件

医師会の共済会とか、互助会でも規定がありますが、現在西村理事と米山理事が入院されており、役員としてもお見舞を出したいと存じますが。　了承

但しこれは以後お返しは無しという規約を決めておきましょう。　賛成多数

III その他

◎ 学術部より（大塚理事）

ＣＰＣを青梅市立総合病院で行う事が決まりましたが、毎回出席者が非常に少ないので、ぜひ出席者を多くしたいと思います。

◎ 入退会員　　承認

以上

（土田　記）

事業部だより

公衆衛生部

松　原　貞　一

1　心臓循環器（CCU）救急医療

東京都は本年10月より休日の朝9時より翌日の午前9時まで、循環器系心臓疾患特に虚血性心疾患などに対して緊急にCCUによる加療を必要とする患者を対象として、病床を確保して救急医療事業を実施することになった。東京女子医大、順天堂大学など15の病院が4ツのグループに分れ、それぞれ1休日当り3～4床のCCUベットを確保することになり、電話相談、心電図電話伝送解読のための態勢をとることになった。患者の搬送及び収容は東京消防庁管制室（212－2323）を通して行い、救急隊又は初診の医師が当番医療施設の医師と電話連絡を行い、その結果によりすみやかに搬送することになる。電話で相談される時は、次の事項を連絡して欲しいとのことである。

1. 今回初めてか　2. どこが苦しいか
3. どんな苦しさか　4. 年令
5. いつ始まったか　6. どの位続いたか
7. 何をして起ったか　8. 意識状態
9. 顔色　10. 呼吸
11. 脈拍

（緊急時は1～3だけでもよい）

従って休日に心筋梗塞のような患者を診た場合、前記消防庁管制室に電話して当番病院をきき、病院医師と直接連絡をとり、救急車で搬送すればよいことになった。

2　休日における救急医療体制

休日の昼間は休日診療、夜間については休日準夜診療、休日夜間診療がその任に当ることは衆知のことであるが、都衛生局ではこの外に前記心臓循環器系の外、脳神経外科、新生児未熟児、神経科についても24時間体制で病床を確保しており午前9時より午後5時迄については眼科、耳鼻科歯科についても当番医療機関を決め、多少のベットも確保している。従って休日診療当番などの時上記科の救急患者に遭遇した場合は

東京消防庁第八方面本部　0425－25－0119

に連絡すれば当番医療機関を教えて呉れることになっている。

3　予防接種

今年も10月より12月までにインフルエンザの予防接種をすることになったが、使用ワクチンはA／USSR／92／77・A／福島／103／78・B／神奈川／3／76となっており、実施方法その他は昨年同様である。

本年6月足立区にて麻疹ワクチン接種後10日目の男児が脳症を起して死亡した例があったが、発症死亡が土曜日曜にかかった所為か検査も不充分剖検もしておらず、事後処理に関係者は大変苦慮している。予防接種が関係すると思われる症例に当っては、保健所又は都衛生局を通じて是非都立病院（当地区では清瀬小児病院）に入院させて頂きたい。事後の問題処理のためにもよく、都は常にその為の対策を考えている由。

4　その他

先天代謝異常検査は、53年度112,098名の検査で異常確定は23例であった。今後はクレチン症が加わって、6疾患の検査が行なわれることになる。

又医療費助成の対象となる難病の中に、今度はアミロイドージスが加わることになった。これで対象疾患は21疾患となり、アミロイドージスは都全体でいっても10名程度であろうといわれている。

保　険　部

西多摩医師会

7月分

診療報酬明細書返戻状況

返　戻　理　由	医科（乙表）件　数
1. 記号番号不備不明および保険者名（符号）不一致のもの	117
2. 国保・国鉄等基金と契約してないもの	1
3. 生年および患者名不備あるいは記載ないもの	3
4. 傷病名不備あるいは記載ないもの	3
5. 診療開始日・日数および転記不明あるいは記載ないもの	11
6. 日雇健保で給付期間の満了したもの	0
7. 初診・負担金・再診および往診料について不備不明のもの	0
8. 投薬の場合薬名・用量・回数等が不備あるいは記載ないもの	9
9. 注射の場合薬名・用量・回数等が不備あるいは記載ないもの	0
10. 投薬・注射・X線で点数算出根拠の不明なもの	0
11. 処置および手術で内容の不備なもの	0
12. 検査で検査名・回数・内訳の不備なもの	0
13. 診療内容と摘要欄記入事項とが不一致のもの	1
14. 診療内容および方針の説明を要するもの	20
15. 上記事項に該当しない不備・不明のもの	1
計	166

“保険部からのお願い”

毎月お出し頂く保険請求書には電話番号もお忘れなくお入れ下さい。

×　　×　　×

もーツお願い

請求書提出日の午後は電話問合せ等致すことがありますのでカルテの分る方が御在宅下さいますよう、お願い致します。

なお、必ず励行して頂きたいことは、先生がレセプトを点検してお出し下さるよう特にお願い致します。

お知らせ

(1)　10月4日（木）青梅ゴルフクラブで行なわれた敬老杯争奪戦で高水先生が見事優勝されました。

(2)　10月7日（日）同じく青梅ゴルフクラブで行なわれた会場記念杯（クラブ7本競技）コンペで後藤先生が、これまた見事に優勝を飾りました。

談話室

青　梅　時　間

青梅市　土　田　守　一

自衛隊の病院であったからではないのだが、病院勤務をしていた頃は、出勤時間、外来開始の時間、病棟回診、手術、検査等々の予定がしっかり組込まれて、時間の枠の中で生活していた感があり、それが何んの抵抗もなく、むしろ規則正しい生活の基になり結構な事だと思っていた。ところが当地で開業すると、世間の人々の時間に対する観念が非常に多種である事を経験した。

急患でない時間外受診者は他人の時間を無視した人である。診療は9時からとしているのだが、8時頃に、更にもっとひどいのは7時頃やってくる。やたらにベルを鳴らして急患かと思って出てみると、風邪気味だから診てくれと言う。診療は9時からですと言っても、チョット診てくれればよいのだからと平気で頼んでくる。都会的なセセコマしい感じではなく、ただ時間を守るという観念がないだけなのだ。そのまま追い返す訳にはいかないので、次から時間に注意するように言って（実は文句を言って）しぶしぶ診療を行ってしまう。何ケ月か経って又受診して来る時はやはり同じ様な時間に来て、又々チョット診てくれと言ってくる。（悪気のない時間音痴というのだろうか）

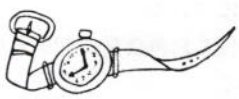
夕方の診療は4時からとしてあるが、2時頃に来てドアーの取手をガチャガチャひねくり回している人もある。すぐ見える所に「午前中の診療は終って夕方の診療は4時からです」と書いてあるのに、全々読みもしないのか、掲示文無視はお年寄に多いようだ。玄関のドアーの取手はよく壊されて、何回も修理している。取手の芯棒が曲ってしまう。鍵が掛っているのだから開くはずがないのだが、取手を廻してもドアーが開かないとなると大程の人はその取手を、押したり引いたり、上や下へ引っ張ったりして、あたかもドアーを壊してでも入るぞという仕草をするから面白い。（それを家の内から見ているのも人が悪いのだが）

この医院はいつ行っても診てくれると隣のオバサンが言ったから、そのつもりで来たので診察してくれないと困ると、くってかかられた事もある。これらの人達は概して以前から青梅在住の人で、のんびりしている。だから青梅時間が作られたのだろう。これに対して、他地区から移住して来た人達は自分勝手な理屈を並べる人が多い。自分は仕事をして遅くなったからとか、今は自分にとって暇な時間だからとか、昼休みを利用してチョットとか、子供が丁度昼寝をしてくれたからとか…こういう人達に対して、その要求に応じないと大程はひどく怒って再び受診して来ない、といって簡単に応じてしまうと又同じ事をやるに決っている。どうも世間の付合いとはむづかしいものだ。

集会があっても開始の時刻に人が集まらないでダラダラと待たされる事が多い。そうなるとどうせ待たされるのだからと、開始時間に遅れても平気になってくる。（私にも多少その傾向が出て来てしまっているのだが）。電車や飛行機は決められた時間に発進する事が分っているので、間に合うように努力するのに待ち合せ時間となるとルーズになってしまうのは、人の迷惑を考えないエゴというものかも知れない。

時間に対する考え方で、地域性というのは確かにあるもので、都内にいる人はやはりセカセカしてくるし、田舎にいればのんびりしてくる。御岳附近で「青梅線は回数が少ないから不便ですね」と言ったら「そんな事はありませんよ、1時間に2本はあるのだから」と答えられた。結局考え方の違いによるものなんだろうか。

時の記念日ではないのだが「皆さん、時間を守って下さい」と言いたくなる昨今である。



氏名	所属	南	東	グロス	HP	ネット	ランク	その他
鈴木修	西多摩	54	52	106	21	85	9	
杉本	西多摩	61	49	110	25	85	10	
高水	西多摩	53	52	105	19	86	11	
中村	三鷹	53	52	105	19	86	12	
丸山	北多摩	49	48	97	10	87	13	
秀島	武蔵野	62	50	112	25	87	14	
波田野	西多摩	57	55	112	25	87	15	
村田	三鷹	51	50	101	14	87	16	
浅見	三鷹	53	56	109	21	88	17	
松永	都医	60	50	110	21	89	18	
後藤	西多摩	55	49	104	15	89	19	
鈴木昭	三鷹	53	50	103	14	89	20	
永沢	武蔵野	57	45	102	13	89	21	
内山	西多摩	56	48	104	14	90	22	
杉山	武蔵野	59	56	115	22	93	BB	
岩崎	三鷹	60	62	122	26	96	24	

表紙写真説明

深山橋

奥多摩湖にかかる最も雄大な橋である。赤く塗られていたのが最近グレイがかった色に塗りかえられ、雄大さがなくなったと、この橋を好む人を嘆かせる。橋を渡れば山梨県小菅村、すぐ左折して檜原村数馬に抜ける有料道路となる。山梨県の離れ島だった小菅村は、県庁甲府市方面に行くにも青梅、立川を通って行かなければならなかったが、今では、大月、上野原へ自動車で行けるようになった。戦後のしばらくまで、往診を頼まれた父は、この橋の附近の湖底にあったつり橋を渡って山道をリヤカーや駕籠にのせられて通った。

青梅市　近藤　肇

あとがき

我がさゝやかな庭にある栃の木の大きな葉が茶色に縮れはじめ、百日紅の幾つかの残り花も生気がなく佗しげに見える。　台風一過、抜けるようなあの青い秋空を待ち望んでいたが、10月も半ばと云うのにはっきりしない天気の連続です。

秋分の日から2週間余りの記録的な秋の長雨は私を何となく「うつ」的な気分にしてくれました。「うつ」と云えば自信を持って解散、総選挙に踏み切り安定多数の夢破れ惨敗の浮き目に会い「アー、ウー」と絶句した大平首相にもみられるようです。今後の政情や如何。嵐が吹くか、大地震がくるか。

× × ×

エッセイをはじめ、歌、写真、等をお寄せ戴いた先生方、並びに今や例会となった金曜会での先生方の真摯なるご討論の記録を寄せて下さる幹事の吉野先生に深謝致します。

かくて先生方のお陰をもちましてこの号も無事纒める事が出来、我々当番チームはほっと安堵の胸を撫でるわけであります。　多謝、多謝。

× × ×

味覚のコーナーは先号で松原委員が申しておりましたように早くも難航の様相です。

言い出しっぺの委員長は日頃の円満なお顔も何処へやらグット険しく苦り切っておられる様にお見うけします。会員諸先生の中には多数の食通、食い魔（こんな言葉がありましたかな）の方がおられると思います。「これは、いけそう」と云う所を是非ご紹介下さい。

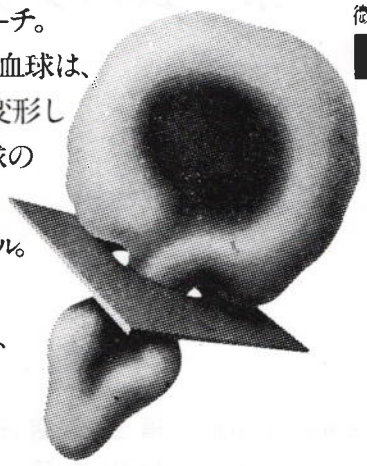
（堤　記）

昭和54年11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㈹
会報編集委員　川崎健一郎
土田　守一　堤　次雄　植田　稔
松原　貞一　桂木　真　足立　卓三
米山　秀雄　堀田　洋夫　道又　正達

印刷所　マスダ印刷　TEL（0428）22－3047

赤血球の変形能を高め、
脳微小循環での血流を改善する。

脳微小循環への新しいアプローチ。
7.5μ≦3.0μ　直径7.5μの赤血球は、直径3.0μの毛細血管を自ら変形しながら通過します。この赤血球の変形能を高め、脳微小循環の血流を改善するトレンタール。容れ物(血管)ではなく中身(血液)に着眼したヘキストの、新しい治療概念をもつ微小循環改善剤です。



微小循環改善剤〈ペントキシフィリン〉
トレンタール錠

健保適用

Trental

HOECHST

ヘキスト ジャパン株式会社
医薬品事業部
東京都港区赤坂8-10-16 〒107・TEL(479)5111(大代)

●詳しい用法・用量、その他の注意などは、現品添付文書(能書)をご参照ください。

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

くらしの知恵と情報を
ホームバンクの埼玉銀行

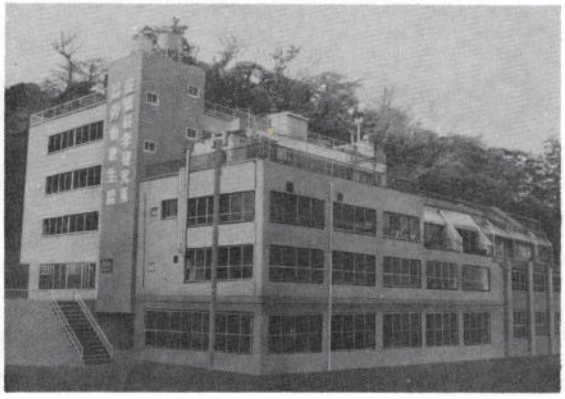
埼玉銀行

青梅支店（TEL.0428－22－1101）　福生支店（TEL.0425－51－1021）
東青梅支店（TEL.0428－22－2121）　村山支店（TEL.0425－61－1211）
奥多摩支店（TEL.04288－3－2515）　五日市支店（TEL.0425－95－1311）

臨床検査センターの雄

保健科学研究所

横浜市保土ヶ谷区神戸町１０６
電話 045（333）1661（大代表）
八王子市子安町３－１７
電話 0426（26）2203・2204



○総合臨床検査センターとして20余年間地域医療に貢献し、絶大な信頼を頂いています。
○完全オンラインシステム化を実現致しました。（データー通信システム）
○関係医療機関　約 3,500ヶ所
○広範囲な検査内容
●内分泌学検査●免疫学検査●ウイルス検査●生化学検査●血清学検査●血液学検査
●病理組織検査●細胞診検査●重金属検査●水質検査

１都11県の御得意先を毎日定期的に集配致します。御一報を御待ち致しています。