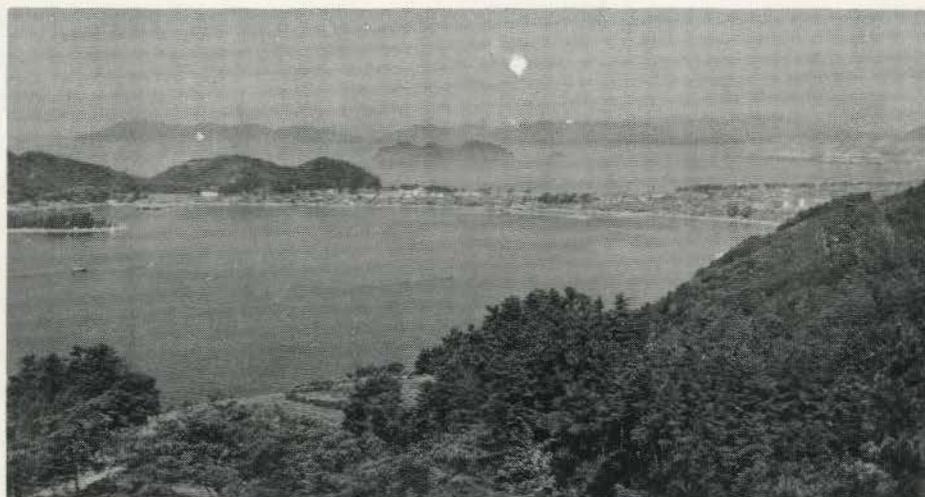


光市医師会報

昭和48年4月発行

No. 9



他人の生活と比較することなく
汝自身の生活を楽しめ

コンドルセ
(フランス 哲学者)

光 市 医 師 会

基盤づくり

市民健康課長 内山輝雄

人は誰れでも生きて行かなければなりませんし、又生きることにも無限の欲望を持ちつづけています。昔からよく「衣食足って礼節を知る」とか云われていました。人貧しければ、それ故に心も貧しく、貧しさから逃れることが、人々の又社会の最大の目標であるかのように考え、戦後の荒廃の中から孜々営々とその財を築き上げ日本はついにGNP世界第2位の国になりました。その結果初めの目標どおり日本国民は世界第2位の幸せな国民になったのでしょうか。文化の灯は明るく、人々の心は本当に豊かになったのでしょうか。私はこういった所得の向上が必ずしも人々の幸福に結びつくものだとは思いませんし、反対に人々の健康に脅威を与えている不幸な事実には戦慄すら覚えています。今日の公害や環境破壊に対する世論の盛り上りは、単に流行病的性格のものでは決してないと思います。それは貧しさから逃れることが生きることの最大の目標であるとした過去を反省し健康を追求する人々の悲願であると思います。健康で

あることと、その状態そのものが確実に幸福であります。

昨年光市の連合婦人会で健康をつくる婦人の会が結成されたのも、この様な主唱からだと思えます。厚生省では昨年医療憲法とも云われる医療基本法案の要綱がまとめられました。これは包括医療とか、最新医療の原則とか、又医療の機会均等の原則など理想的な医療体系でございます。これが具体化されるのは何年先か分かりませんが、今私達が地域住民の健康管理を考えますときに、理想的な体制は一朝夕には出来ないにしても、誰しもが考え、誰しもが願う素朴なニードを背景にした小さな一つのまとまりはなければならぬと思えます。そのまとまりは、裸の心で皆んなが考える光市の医療構図ではないかと思えます。その中で相互の限界を理解し合いながら自由に話し合える基盤をつくりだすことが、今日私達に課せられた任務ではないかと思っております。

医師会館の移転

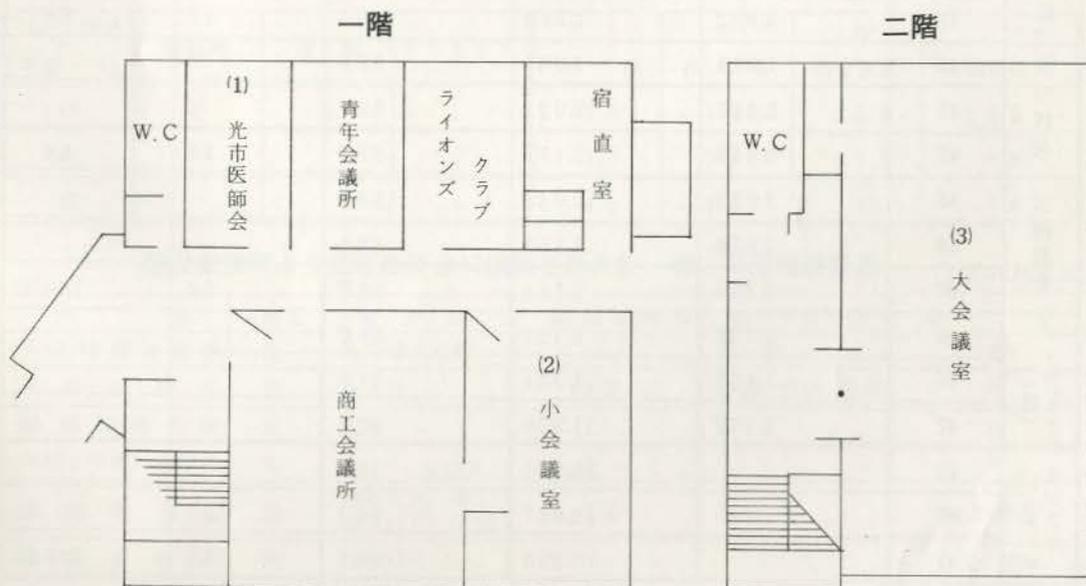
昭和44年3月以来4ケ年間、光市医師会の諸会合に、会員相互の研修に利用されてきた室積医師会館（旧室積町役場）を市に返還し、4月7日光井清山光商工会議所内に新医師会館を移転しました。従来光市医師会は諸会合の場所にお寺の本堂、市内の旅館、或いはライオンズクラブ等をその都度借用利用し

てきましたが、田尻元医師会長及び当時の役員諸氏の苦心の接渉により旧室積役場跡の建家を市より借用、光市医師会館の看板を掲示してここに定着した医師会員集会の場所が確保されました。以来4年間光市医師会の諸活動の「とりで」となり、医師会員相互の研修と親睦の場所として医師会発展のために大き

な足跡を残しました。先輩諸先生の御努力に対し更めて深甚な敬意を表すべきであります。今回の移転は、旧医師会館が既に半世紀以上を経た旧い建家である為に老朽化が著しく、風雪雨の度に破損し、其の都度可なりの改修費を要すること、広大な建物であるが利用面積が限定されて多数の参集には不適當であること、亦地理的に光市の東南端に位置して場所が偏在しておる等のため、約一年半前より医師会員の間に光市医師会館の設立或いは医師会館移転の意見がもり上って来ました。尚光市当局としては老朽家屋維持と安全性の面より家屋を取りこわし、土地を地主（八幡神社）に返還したい意向がありました。医師会長外之等の点に深い関心を持ち諸方面を物色、交渉にあたってきました。一時市民ホール、光市民病院等の利用も考えられましたが検討の結果不適當の結論となりました。その中光商工会議所の一部を借用利用の可能性がでて

きましたので昭和47年10月の定例理事会に提案され借用の線に沿って交渉を進める方針が決定しました。その後十数度の交渉を行ない、税務相談室として使用されていた部屋を医師会の為にならわさわざ開放提供するとの商工会議所の好意ある態度に借用を決意し、本年2月定例理事会に提案、経費その他について詳細に検討の結果借用する方針に決定しました。この事を2月例会に提案説明し異議なく賛同を得正式に移転が決定されました。新医師会館は鉄筋コンクリート建築で採光良好、地理的にも光市の凡そ中央に位置し、会員の大、小の会合に利用価値も極めて大きいものがある事を確信します。別図は見取図で(1)を医師会事務所として、(2)(3)を会議集会の場所として使用することとなります。研究会に、同好会に、その他の小会合にも盛んな利用を期待歓迎します。

平面図



医師会月間行事

- ※3月13日(火) 定例理事会。於医師会館。午後7時30分。○協議事項 (1)昭和48年度予算案。(2)医師会館の移転及び移転に伴う懸案事項の処理。(3)予防注射におけるサインの問題について。○報告事項 (1)予防注射出務の光市との仮契約及び出務割当編成について。(2)保健所よりの依頼事項(3才時健診、子宮癌健診、同和地区保健相談、被爆者検診、移動保健所)について。(3)医師国保保険証検印について。
- ※3月27日(火) 3月例会。於医師会館。午後7時30分。○協議事項 (1)予防接種予

- 備検診時の「サイン」の問題について。
 (2)医師会館移転後の地代の負担について。
 (3)定期総会の開催日、会場について。○報告事項 (1)労働保険年度更新について。(2)学校における健康診断の検査項目及び方法の改正について。(3)昭和47年度複十字シール募金運動の協力方依頼(成績報告)(4)特定疾患治療研究委託事業の説明会開催について。(5)光市役所との連絡協議会報告の追補 (イ)予防接種に関する仮契約書。(ロ)予防接種実施要領。(ハ)配車、会場変更等の処置。(6)住民保健部会支部長会報告。(7)当番医制の私案(福本)について。

定期予防接種 実施状況 結核検診

種類	区分 年	該当人員	接種人員	接種率	医師出務	
					延人員	延時間
痘	45	1,938	1,643	84.8		
	46	2,877	2,526	84.3		
	47	2,392	2,319	96.9	44	88
灰白髄炎	45	1,995	1,767	88.6		
	46	2,380	2,021	85.1		
	47	2,468	2,152	87.2	29	58
三種混合	45	3,780	2,043	54.0		
	46	3,679	3,257	88.5		
	47	2,256	2,115	93.8	84	169(1)
ジフテリア (単)	45	1,338	1,191	89.0		
	46	1,439	1,321	91.8		
	47	1,372	1,336	97.3		
インフルエンザ	45		16,691	人口比 36.7		
	46		15,947	34.3		
	47		15,336	32.2	153	308(2)

日本 脳炎	45		26,079	人口比	57.4		
	46		25,242		54.3		
	47		25,644		53.8	134	269(1)
ツ 反 応	47	施設	9,457	8,612	91.0		
		一般	5,763	1,028	17.8		
		計	15,220	9,640	63.3	66	135(3)
B C G 接 種	47	施設	2,081	2,003			
		一般	770	768			
		計	2,851	2,771		66	132
間 接 撮 影	47	施設	8,185	7,511	91.7		
		一般	7,769	2,376	30.5		
		計	15,954	9,887	61.9		
昭和47年度、間 接撮影を除く		計		61,313		576	1,159
備 考	ツ反応成績 施設 8,569 (+)6,608 (±)809 (-)1,272 一般 944 (+) 174 (±) 98 (-) 672 計 9,512 (+)6,782 (±)907 (-)1,944 () 内数字は出務延長時間						

急性伝染病、結核発生状況

区分 年度	猩紅熱	赤痢	ジフテリア	結核		経過観察
				入院	在宅	
45	2	1	1	50	142	152
46			3	49	141	113
47			4	49	147	16

徳山保健所より光市医師会に依頼されたS・48年度検診計画

() 内は前年度

内 容	市町名	勤務日	勤務医師名	前年度担当医	場 所
3才時健康診査	光	毎月第4水曜	2(1)	山井	光
子宮癌検診	光	12月	3(3)	伊藤、竹中、梅田	光
同和保険相談	光	未定	2		光
同和トラホーム検診	光		2		光
被爆者検診	尚	48年6月 48年11月 年2回	1(1)	前田	光市役所
移動保健所	光	48年11月			未定
合 計			10(5)		

随筆

ラッキー (1)

K. K生

私は犬よりも猫の方が好きだ。犬は多少なりとも人の顔色をうかがうが、猫の方は飼主のことなんかそれこそ知らぬ顔の半兵衛である。往診先で鄙には希な雑種にしては珍らしく肅品のある顔をした子猫が居た。生後40日、誰か貰ってくれる人はなかろうかと云ふ。夜、家の者に相談して電話をかけた。10分もたたぬうちにふところに入れて連れて来てくれた。2.3年前の節分の寒い夜のことであった。生来女嫌いの私、勿論おす猫である。いい名前が見つからぬままラッキーと名付けた。子供が一目見るなり凜々しいと云った。そしてあらゆることを教えた。廻転レシーブワンツープンチ、雲龍型土俵入り、とび前蹴りから地獄車、バタフライのラストスパートまで、勿論手足を持ったままで仕込んだのだがどれも皆かっこよくこなした。垂直とびなんかは、ガラス戸に白銀をくっつけて段々上へあげてゆくと見るみるうちに記録をのぼした。でも文武両道と云うわけにはゆかない。鉛筆持たせて机の前に坐らせてみるがこればかりは全く板につかない。運動の方は多少共やる気を起したのに勉強となると初めからてんでやる気がない。じゃれる時なんか背面とびで顔面めがけてさっと襲いかかり而も着地は万全。動作は優雅なしとやかさと獲物を襲う虎の野性味とを併せ持っている。あごの下を引っ張れば水戸の御老公に変身し、両耳おさえると忽ち可愛いバレーナ。ほっかぶりすとコン泥ねずみ小僧チョコ吉にそっくり。食卓の上に置かれた好物、先ずフェイントをかけて無関心を装う。こちらから警戒をゆる

めたとたんさっと手をのぼしてひったくる。空腹な時は猫なで声を出し体をこすりつけて来て媚態を示す。腹がふくれている時は形而上学的な顔をして冥想にふける。我々凡人があがいても到達出来ぬ無我無為寂滅の境地である。その顔をみる度にうらやましくてならなかった。食生活は充ち足りているのに夜のうちに台所を荒らす。好物があるとどんなむづかしい所にはいっていても戸柵を上手にあげて引っ張り出す。横へあけるのならどんな戸でもうまくあけたが、前に引くひき出しだけはどうしても苦手だったらしい。さんざん荒しておいて朝は全く知らぬ顔。不思議にそのすまし顔を見ると怒れない。でもいいことをした時だって知らぬ顔である。

その頃子犬を飼ったことがあり、夜出ない様に深い箱に入れておいた。生後間もない子犬の力では絶対出られないはずであるのに朝みるとちゃんと出ている。箱は倒れていない。家の者でいろいろ評定したが結局猫が見かねて出してやったのだろうと云ふことになった。改めて猫の顔を見たが例によって知らぬ顔の半兵衛。これでは悪いことをした時だって怒れない道理である。このようにしてその容姿と気質を家中の者に愛され幸せな日々が過ぎて行った。

会員の声

○ 予防接種時のサインについて市当局への申入れ。

事故が発生した場合当然医師個人が責任を問われることになるので、サインをするとすれば次のことを了承していただきたいと思えます。

- (1) 出務手当は対象者一人につき570円
 (初診料+注射料) $\times \frac{1}{2} = 285$ 円
 乳幼時690円 $\times \frac{1}{2} = 345$ 円とする。

- (2) 予防注射事故賠償保険(仮称)が出来上り、それに加入して賠償に対する準備が完了するまで予防接種に協力することを待つていただきたい。
- (3) 予診、注射に細心の注意を払うため現在よりかなり長時間を要するが医師会員の出務回数、時間は極限であり現在以上の出務は不可能である。
- (4) 事故発生防止のため、予診で少しでも異常を認めた場合の接種中止者がかなり多くなる可能性があること。
- (5) 医師が自ら求めてやるのではなく、市より依頼されてやるものである以上、若し医師に過誤がないのに事故が発生した場合接種医師の医業のこうむる経済的損害、精神的被害に対し市は最低月20万1ヶ年間程度の補償をすること。

以上

註 このようなことを市に申込んでほしいと云うわけではありません。サインをしたくない一会員の気持ちを云ったまでです。

525252525252525252

医学研究

525252525252525252

冠不全の概念

小林太刀夫

(東大名誉教授)

冠不全とは現在、病態生理学上の言葉として理解されている。すなわち心筋の O_2 需要に対し、冠循環よりの O_2 供給が絶対的または相対的に足りない状態をいう。したがって心筋にヒポキシアの存在することを意味する。

かかる状態の下でしばしば狭心症が発症するため、狭心症と同義的に理解されたこともあったが、現在では一応別個の理念に基づくと理解すべきである。

冠不全という語の普及したいきさつ

冠不全の発生条件を解説する前に、まずこの言

葉が広く行きわたったいきさつを書くとうわりよい。

Büchner の著 Die Koronarinsuffizienz によると、冠循環の生理を解明し、冠不全の概念を確立したのは Rein であるが、重症狭心症発作後の心筋の形態学的所見より冠不全の概念を病理学に導入し、狭心症発作を急性冠不全(この語は英米学派では別の意味をもつ故、要注意。後述)のあらわれであるとしたのは Büchner (1932) であるという。狭心症発作は急性冠不全によると理解した。

また当時 Dietrich (1937) により、急性冠不全のあらわれとして、心電図に一定の変化が起こることがしられ、狭心症発作時の心電図変化から狭心症は冠不全のあらわれであるとした。

なおその著には、当時のドイツにおける一連の実験が引用されている。家兎を低酸素下におくと心電図に ST I II の低下が起こり、不可逆性となった時は左室心筋に広汎な散布性壊死巣をみることに、またヒスタミン注射により ST III, II の上昇が起こり、右室壁に同様の所見を発生せしめている。そこで前者を左冠不全、後者を右冠不全と呼んだこともあったが、これは左室心筋冠不全、右室心筋冠不全なのか左冠動脈循環不全、右冠動脈循環不全なのかまぎらわしいため、左・右冠不全なる語は用いられていない。

要するに冠不全なる語は心筋の全体または一部、左室でも右室でも、そこに O_2 需要・供給の不調が起こるときつかわれる便利な言葉である。ただしその内容は全く病態生理学的な事柄であり、現在用いられる狭心症と同義でなく、遙かに広いはずである。したがってこの言葉を特定疾患、例えば冠動脈硬化と限定して用いることはできないことを銘記すべきである。

White の著 Heart Disease でも、旧版には Coronary insufficiency なる章があったが、4版では Coronary Heart Disease その他となっており、冠不全という章はなくなっている。Freedberg には狭心症の成因の項にくわしい記述がある。参照されたい。

ついでに冠不全心電図につき一言する。通常、左室側誘導での ST 部の水平降下をいうようであるが、最近の著書には虚血型 ST 降下という名称で呼ばれることが多い。病態生理学的な冠不全の下では、心電図上の表現としては ST 降下のみならず、あらゆる変化が出現しうるはずである。

冠不全の成立条件 ■

次に冠不全の成立する条件としては、

- 1) 心筋 O₂ 需要の増大
- 2) 冠動脈よりの O₂ 供給の減少

と 2 つがあり、その組み合わせもありうる。

成立機転 心筋 O₂ 需要増大としてあげられるもので、運動、精神感動、喫煙、発熱、甲状腺機能亢進、高血圧、人為的には運動負荷試験、アドレナリンまたはイソプロテレノール注射、pacing による心拍増加などがあり、O₂ 供給減少には冠動脈硬化による 1-3 主枝の部分的狭窄、梅毒による冠動脈口狭窄、冠動脈炎による狭窄、大動脈弁膜症などの他に、急性・慢性貧血、低酸素、CO Hb の増量などによる血液中の O₂ 減少、あるいは多血症あるいは多量のクリーム摂取などによる血液粘稠度上昇もありうる。また極端な頻拍、徐拍のため、ショックや心不全のための心送血量減少に基づく冠不全もありうる。いわゆる心臓神経症ないし血管運動神経性狭心症といわれる状態で、冠動脈の緊張異常ないしスパズムが起こってもさしかえない。肺高血圧症を伴う諸疾患で、hypercyanotic angina と呼ばれる状態が発生しうる。その成因は心送血量低下のためというより、右室負荷の方が大きいと思われるが、また必ずしも決定的でない。

今、各々別個に成立条件を掲げたが、実際の場合には両者の組み合わせで起こることが多いことは想像に難くない。またその組み合わせ（ただしその何れかが主であるにしても）を分析することが診断・治療の基礎をなすこともわかっていただけだと思う。

以上冠不全の成立機転を羅列したが、これらは慢性に持続する場合と一過性に起こる場合があり

うるはずである。貧血にしても例えば、血中 Hb 10% の慢性貧血もあれば、急性失血による循環血液量減少もあり、その冠循環並びに心筋代謝ないし心筋の組織学的変化は一樣ではないはずである。その影響が心筋壊死の徴を代表する発熱、白血球増多、血沈促進、GOT、CRK その他の上昇を伴うこともあり、伴わないこともありうる。

急性冠不全について その中に特に注意すべきは急性冠不全という状態である。これは Master らが注目したひとつの病態であって、現在中間型狭心症の一型として分類されており、単に冠不全が急性に発したと見るべきものでなく、予めかなりはっきりした冠硬化症があつて、それに前述の条件が加わった時に発する状態と理解していただきたい。現在用語がまだ混乱状態にあるが、何れはもっとすっきり整理されることを期待している。

冠不全と心不全 ■

最後に冠不全と心不全の概念の区別をはっきりさせたいと思う。

最近狭心症発作時に、左室拡張終期圧の上昇が見られ、心不全の徴をみるという論文に接する。狭心症発作は冠不全の上に成立する故、冠不全と心不全とは共通するものではないかという疑問が生じる。

この説明としては、冠不全が左室の一部に急に起こったとすると、その部は O₂ 欠乏のため一時的に嫌気性代謝を営み、ついで収縮エネルギーを喪失し、局所的な収縮不全をきたす。収縮期に逆に膨隆することもあるという。その結果としては、左室全体の収縮機構に asynergy を伴う収縮機能の低下が起こり、結果として一過性の急性心不全に近い状態が起こる。しかし冠不全が一過性であれば、その状態は間もなく回復し、心臓の身体需要に応ずるポンプ作用としては体全体としての代償作用の下に異常を発現しないですむ。ただし冠不全が持続すれば心筋硬塞に発展し、さらにはショックないし急性心不全をも発症しうる。

以上、冠不全の概念につき概説した。

PLACENTA - SAUERBRUCH
 新しいタイプの胃・十二指腸潰瘍治療剤



健保適用

ザウエルプラセンタ注



特長 二重盲検法で立証された効果・著しい組織修復作用 内視鏡により確認された治療効果
 包装 2ml × 5 Amp
 薬価 480.00 円
 適応症 胃・十二指腸潰瘍

発売元 **北陸製薬株式会社**

製造元 福井県勝山市立川町一丁目3-14
 (支店・東京・福岡・札幌・高松・出張所・山形・松江・山口)
 PROF. SAUERBRUCH-PRAPARATE BOTTGER K. G. BERLIN WEST

山口銀行

光支店 島田市支店 室積支店

動脈硬化性諸疾患の治療に
 優れた作用を持った新薬を開発!

脂質代謝改善剤

コレキサミン® 錠

[2, 2, 6, 6-Tetrakis (Nicotinoyloxymethyl)cyclohexanol]
 一般名 (I.N.N.) : ニコモール (Nicomol)



キョーリン薬品

東京都千代田区神田駿河台 2 - 5