

西多摩医師会報

1982年12月1日

122号

発行所・社団法人 西多摩医師会 東京都青梅市西分3-103

編集委員・菅井 義久 TEL (0428) 23-2171(代)

栗原 琢磨 佐藤 義弘 齊藤 信幸 塩沢 三朗

高木 直 堀田 洋夫 道又 正達 村山 正昭

地域医療の近未来像を模索する

急速な高令化社会への突入と低成長経済の中にあつて、医療不信、総医療費抑制、医師過剰時代の到来、出生率低下に基づく疾病人口の減少と相まって高度な医療技術とME機器の開発、これらの地域医療への適切な応用等、医療をとりまく環境には局所多面的、長短期的に対応解決せねばならない問題が山積し厳しいものがある。

この様な過渡期医療下にあつて、如何により高度な医療技術を提供し国民の健康な生活を確保して行くかは重要な課題である。これらを実践するにあたって、地域医療を担う医師、パラメディカルの質、倫理、プロフェッショナル・フリーダムは断固として守りぬかれねばならぬし、そのための条件整備は急を要する検討課題である。

こういう時代の荒波の中で、当面は医療の合理化、質的転換にて守りを固め、予想される社会機構の変貌による医療環境の変化に則応して行くためには、個々の医療行為にとどまる事なく、公衆衛生、医療経済、医療情報等、関連分野に広く眼を向けながら、医学、医療の新技術が実践を通じて適正に普及されなければならない。

より高度な保健活動が展開される様、医師会主導の下に衛生行政並びに関係諸機関との調和が計られ、医師が診療を通じて福祉社会の建設のため広く関与し得る様、新分野の医療の開拓、新しい

医療体系のシステム化促進が計られねばならない。これらの事が、医師過剰時代の我々の布石になるのではないか。

又、開発された技術が効率よく普及される為には、大学、専門、一般各病院、診療所間相互的確な連携がなされ、技術の偏在をなくす対策を考へて行く必要がある。来年2月に実施予定の老人保健法の柱である「保健事業」は諸問題を含んではいるが、当面の諸条件下において地域医療にどう位置づけ、どの様に第一線医療に組み込み関与して行くか、地域の保健、福祉、パラメディカル関係者との調和が築かれるかは将来像との関係から見て極めて重要な課題である。

そのかわりにおいては、治療偏重の医療ではなく、保健、予防、リハビリの有機的連携をもつ包括医療体制への接近が期待できる。

国家予算赤字縮少の為の政府の総医療費抑制政策の下で、我々自身の長期的、短期的施策を打ち立てて行く事が急がれるべき検討課題であろう。

現在の地域医療をとりまく環境を単なる厳冬に終わらせるか、氷河期にいたらしめるかはプロフェッション集団としての医師の智力の結集におうところ大のように思われる。

(佐藤義弘 記)

医者と患者 —信頼関係維持のために—

11月のはじめ頃の事でした。高木会報編集委員から電話があり、西多摩地区内で発行されているローカル月刊誌「新青梅沿線」の編集長が高木委員を訪れ、雑誌の座談会に医師会から誰か出席してもらえないかという話だがどうしますかと言う。雑誌社の意図するところは何だろうか。一瞬ためらいがおこる……。 「報道関係者」というとすぐに新聞等の医療関係三面記事を連想し、率直なところ不安な気持ちにおそわれました。

幾日かおいて三人で話し合ってみようという事で、11月16日、藤木編集長から話を聞いてみました。

……某自治体で発行された住民向けの「受診記録」なるものを見て自治体の医療行政に疑問を持った……医療保険は住民にとって結構な制度だと思う……市町村が保険医療で受診抑制のパンフレットを住民に配布するのはおかしいのではないか……その背景を知ろうと思って役所に取材に出向いたが、体よく門前払いを食わされてしまった……医療において不明な事柄があっても、それは患者、住民には知るすべもなく、自らとは無縁なところで大きな機械が回転しており、そのゴウ音の中で患者、住民はつんば棧敷におかれているのではないか……医療従事者と患者、住民の直接的な対話がおかによって阻害され、その結果、両者が共に「疎外」されているのではないか……巨大なマスコミと無力な市民の間であって、様々な問題について直接話し合う場所と時間が如何に少ないかという事を感じた……医療と患者はお互いにもっと理解し合える様にすべきではないか、その結合のための媒体はマスコミには期待できない……地域社会の中に自ら身を置き、生の声を取りあげる事ができるのはローカルなミニコミ・タウン誌しかないのではないか……という様な考えのもとに医者と患者住民の直接な座談会を企画、実現させたいので協力をお願いしたいという話でした。

マスコミによる「医師性悪説」横行の中で、私達は毎日の様ににがにがしい思いをさせられていますし、そうしたマスコミの露先払いもあってか、様々な受診抑制策が何の抵抗もなく社会全体に滲

透して来ています。確かに医療費の増大は国家財政を圧迫するという局面を見せはじめている事は、私達も否定はできません。しかし、財政という視点からのみ医療費をみるのは、あまりにも偏った見方になりはしないか、結果的にそれは国民全体の健康に対する阻害要因になるのは目に見えています。

「薬づけ、検査づけ」などという「言葉」が先行、肥大し、具体的にはどうなのかという検証抜き「概念」だけが一人歩きする危険が、いまの日本の社会に充満している様に思えてなりません。医師の医療行為が医療費に深く関わりを持ち、更にそれが国家財政とも関わりを持つのは現在の医療保険制度下にあっては当然の事だろうと思われまます。しかし、「医師性悪説」にもとづく論議からは何ら解決策は生まれては来ません。

製薬資本の熾烈な開発、販売合戦の問題、メディアカルエレクトリック機械の無政府的とすら言える氾濫と売り込み、泥縄式の医療行政、薬価基準の場当りの変更、等々、医師個人の資質や倫理意識だけでは如何ともし難い巨大な構造の中で、私達は日々の診療にあたらざるを得ない状況にあるのですが、これらの諸点について総合的関連的な視野を持った情報分析はマスコミによっては行なわれていません。

マスコミ自体が彼らの「商売的世界」においてスポンサーの獲得と読者拡大のため、センセーショナルな記事で読者の低次元な関心を刺戟する事に追われている中で、彼らに客観的な報道を期待するのは所詮無理だというのは誰の目にもあきらかになって来ています。

この様な状況の中で、私達の主張したい事、私達の本当の姿を患者住民にあきらかにして行くには、残念ながら私達は無力に近い事を痛いくらいに感じない訳には行きません。諸問題を解決して行くには、結局、何と言われようと日々の誠実な診療と、患者住民との腹臍のない対話という極めてマニュファクチュア的な手段が残されているだけであり、また視点をかえれば、その手工業的な対応こそが逆に強力な武器になり得るのではない

かと考え、座談会に応ずることになりました。

11月15日夜、西多摩医師会館において各地区の住民及び編集長夫妻、カメラマン等7人の方々、医師会からは江本、西村、植田、高木、川辺の諸先生と堀田が出席し座談会は終始友好的な空気の中で行なわれましたが、住民側からは予想通り、様々な質問が続出しました。遺伝子組み換えの問題、税金、薬、領収書、子弟のこと、博士号等々ふだん、診察室の中では出てこないもの、にも拘らず、ほとんどの人々が持っている私達に関する疑問（それが当を得たものかどうかは別として）が率直に出され、出席した会員から、それぞれ、ていねいにわかりやすく説明し、大半は理解を得た様でした。

後日、タウン誌編集長と接触した際、出席者の

皆さんが、新聞等マスコミで得ている医者像とはかなり異なる印象を持って帰ったという話を聞きました。マスコミによって次々と喧伝される個としての悪徳医、銭ゲバ医の存在は、悪徳、銭ゲバ＝マスとしての医者という裏がえしの形で、国民一人々々の脳裏に焼きつけられて行きます。

私達は、自分自身をありのままにぶつけて行く事によってしかネガをポジにできない、それしかないのだと痛感させられました。

輪転機と電波の怪物に素手で立ち向かわなければならぬ私達は、ひょっとしたら瘦馬ロシナンテにまたがって風車に突進するあのラ・マンチャの騎士の様に、こっけいで時代錯誤な存在なのかも知れません。
(広報部 堀田)



十一月二十五日座談会
西多摩医師会館にて

西多摩地区医療懇話会開かる

昭和57年11月20日(土)、青梅、四季楽において午後2時より医療懇話がひらかれた。瀬戸岡会長以下13名、市町村側からは3市5町1村の首長及び事

務担当者12名が出席し、予防接種報酬、公務災害補償、老人保健法等について協議、懇談した。

西多摩医師会新事務長紹介

西多摩医師会では職員就業規則の12月1日施行に伴ない、原田広吉事務長が退職、古屋事務長代理が新事務長となりました。下記に紹介します。

事務長 古屋慶之助

昭和3年9月21日生

現住所 東大和市立野1-1020-23

経歴 出身地 東京 神田

出身校 中央大学 商学科卒
埼玉銀行入行後立川、武蔵藤沢、
小平各支店次長、検査部検査役を
歴任、昭和56年9月1日西多摩医
師会勤務(出向)

趣味 ゴルフ、麻雀

文芸・随筆

退院の喜び

小泉新策

救われて 療養なし来し 五十日
遂に許され 退院とはなりぬ

帰路にありて 眺むる富士は 真白なり
雲たなびける 上に浮びて

療養の 過去を顧りみ 思うこと
数限りなし 貴重なる体験

斬新の 医療内容 充実す
特に「CCU」の 看護優れる

減塩の 無塩にちかき 食生活
太古の如きが 理想とは悟れり

海草を 有益なりと 過信して
高カリウムと なれる愚かさ

三百に餘る お見舞受けし この誠意
唯々頭 さがる思ひで

残る命 静かに見つめ これよりは
餘すことなく 燃え尽してし

皆様に御心配おかけ致しました。ようやく退院
出来ました。皆様の御厚意感謝申し上げます。

57・12・1 小泉新策

断片

井村進一

過日、税務調査官の立入り検査があった。予告では「何日かかるかわからない」という。過分の税金を払うほど採算は良くなく、早く税金を払う身分になってみたい、と日頃から希望している。また、水増し、架空等の不正請求は皆無である。そんな訳で、税務調査がどういふふうに行われるのか、初めてのことで好奇心の方が強かった。調査は5時間半で終わった。中心になったのは必要経費、図書費その他の微細きわまりない内訳の問題と、非常勤医の源泉徴収の実情であった。とりわけ後者については正確な調査資料があるらしく、見事な現状把握をふまえて調査された。病院協会から大学医局へ「手取り契約」から「税込み契約」への変更要請文書が出されたとき。逆算して手取り額を計算する方程式はない。その複雑な手続き上の面倒さもさること乍ら、病院の負担たるや莫大である。手取り契約は没社会通念という。また、減点通知にもとづく病院の損失は考慮外の

ことで、ちょっと「同情の意」を示されるにとどまった。不正は摘発するが、損失は補償されない。

日本医事新報3053号に福島市の三瓶先生が「医療費逆通知運動の提案」という一文を味のある語り口で寄せられていた。「この問題を法的にする場合について、私達は色々考えたが、現在のところ、威力業務妨害、医師の裁量権侵害、患者の生存権剥奪などで争うべく準備はしていないが、告訴にまでなった例はまだない」、「あくまで再審査請求は患者側が希望する場合のみとし、再審査請求書は弁護士が書く」とされている。国によって良く訓練された医師と関係事務官の減点については、威力業務妨害その他を事由とし、法廷でやろうじゃないかという訳だ。私はレセプトの審査に関する法的根拠を、残念ながら知らない。従ってどこまで「審査権」が強制力を持つのかも、被審査者の任意性の程度についても知らない。ただ一点、手続き上の没社会通念性だけは指摘し

たい。警察も税務署も強制力を持つ場合には「私の立場と責任において調査し、現認した」という証明をする義務がある。そして担当者（単数または複数）の氏名、職階、所属を記入した文書が後日送られてくる。何故、審査結果通知書にだけは審査医名の明記がないのだろうか、という極めて素朴な疑問を持つ。社会通念に反するアンフェアなやり方だと私は信ずる。

警察官と審査官とを同列に論ずるつもりはないが、一種のパロディーとして警察官との体験を記したい。夜の11時頃、瑞穂八王子線を走り、高月町へ入って人家のないところへさしかかった。パトカーのそばに三人の警察官がいて赤ランプで停車を合図された。善良な市民である私は道端に寄せて停車し窓をあけた。「免許証拝見」という。「交通の警戒か緊急配備か」と検問の種類を尋ねたら警戒検問だとのこと。虫の居どころが悪かったのではなく、交通でも緊急配備でもないのが虫の居どころを悪くした。刑事訴訟法により挙証責任は警察にある。挙証さえあれば弾劾的証拠を出そうと伝えた。「とにかく拝見」と来たので「警察手帳拝見」を申し出た。とたんに雰囲気がおカシクなってきた。昭和29年に警察手帳規則が規定され、その必要がある時は「恒久用紙第一葉の表面を呈示しなければならない」とあるにもかかわ

らず、見せようとする気配はない。「呈示は義務であり、拝見に応ずるか否かは任意」であることをソフトに主張してみた。パトカーまで来てくれということになった。この時「威力業務妨害」で告訴する用意があること、憲法第三章第十二条と第十三条による主張であり、第十五条第一項および第十六条を実行するまでである旨を伝えた。不可解だったのか、面倒臭くなったのか、とにかく「もうよろしい」ということになってしまった。義務を守ってくれれば協力したのだが、威力的であるためにトラブルが起った。相手はニセ警官かもしれないし、点数かせぎの共同謀議であるかもしれない。職務怠慢と職権乱用行為の化合物といえる。交通取締りかたの適正かつ効果的な運用の筆頭に「交通事故に直結する違反などを重点的に取締ること。具体的には無免許、飲酒、いちじるしいスピード違反……その他交通秩序をみだす故意犯的無謀運転および妨害性の高い駐車違反など」である。

以上、道草談義が長くなりすぎ恐縮であるが、社会通念的義務の遵守、点数かせぎの共同謀議、故意犯的無謀運転、等々の用語を審査行為および請求行為に含まれる用語に読みかえてみる必要がある。パロディーにしては、ちょっと強すぎたかもしれない。

学 術

学術研究会
呼吸器と心身症

日本大学板橋病院心療内科講師
桂 戴 作 先生

心身症と精神科の違いは、精神科には呼吸器精神科とか、消化器精神科等の区別はないが、心身症の場合にはそれがある、という事である。

病気を区別してみると次の如くなる。

精 神 病	仮 面 う つ 病	神 經 症		心 身 症	身 体 症
		神 經 症	器 官 神 經 症		

この中で、一般科を受診する心因関与の病態は次の3種が多い。

- ① 心身症（狭）
- ② 神経症（ことに器官神経症）
- ③ うつ病（ことに仮面うつ病）

心身症の患者としては消化器系が多いが、呼吸器の心身症としては、

気管支喘息、過換気症候群、神経性咳嗽（発作）、喉頭けいれん、しゃくり

呼吸困難(感)、空気飢餓、溜息性呼吸、胸痛等

などがあり、この中でも気管支喘息が最も多くみられる。

この心因性気管支喘息は「発作がアレルギーや感染のみでは説明困難で、情緒障害、心理的条件づけ、不安、恐怖、暗示など心理的影響が考えられる場合」をその定義とするが、治療経過上での見分け方としては、普通の喘息は、ケナコルトA 40mg筋注で、3~4週間、発作をおさえられるので、注射後1~2週間で再発するようなら、心因性と考えるよい。

喘息における心因関与率は、

アトピー 65.2%

感染 52.2%

心因 60.9% であるが、心因の

みという場合も4.4%あると考えられ、心因のみで、喘息をおこす可能性も否定出来ない。

ここで、自験例を2例あげてみる。

症例1

約8年前、夫婦ゲンカをした後、最初の喘息発作がおこり、種々の治療を受けたが効果なく、日大に入院。入院後の経過をみると、夫が面会にくると発作がおこるといふ事がわかったので、催眠療法を施行したところ、発作は次第におさまり、現在では全くみられなくなった。

症例2

家庭内にいざこざのあった症例だが、検査の結果、うつ病もある事が判明したので、気管支拡張剤等に加えて抗うつ剤を使用したところ、喘息発作はおきなくなった。

心身関与の診断と治療

I 診療(面接)

ここで大事な事は問診上の生活歴である。現病歴、既往歴につづいて生活歴をとると、その中でどのような情緒障害があるかが想像できる。

一般に、①愁訴にともなう身体所見に乏しい。②経過の長い割合に身体所見は悪くない。③愁訴が多岐にわたる事が多い。④薬の効果が少いか、または逆の事がある。⑤心身症に属する他の疾患のある事が多い。⑥家族にも、精神病、神経症、心身症のある事が多い。

これらの疑診のもとに、育った環境(父、母、兄弟)、学歴、現在の家庭の状況、殊に症状のである少し前の環境上の変化などに注意しながら問診していくが、近い間柄の人間関係の中に問題のある事が多い。

II 臨床心理検査

(1) YGテスト、クレペリン作業検査、連想検査、CMI、心情質問法、脳研式智能検査、記銘力検査、ブルドン抹消法

KMI、SDS、MAS、INV、CAI、Egogram、ECL、H-Aテスト

(2) 鈴木ピネーテスト、田中ピネーテスト、MMP I、P-T-スタディ、SCT、描画テスト

(3) ロールシャッハ・テスト、TAT、ゾレディテスト、WBT、WAIS、WISC

III 治療法

(1) 簡易精神療法(受容、支持、保証)

良好なる医師(治療者)患者関係を作ることや、バリトン方式が望ましい。一定の治療計画に基づいて、精神面から効果ある心理的影響を与えることにより、不安、葛藤の除去、情緒の改善を図り洞察に導く治療法の総称。

(2) 薬物療法;一般薬剤ならびに向精神薬

(3) 自律訓練法、催眠療法

(4) 行動療法

(5) バイオ・フィードバック療法

(6) 交流分析療法、精神分析療法

(7) その他;森田療法、絶食療法、ゲシュタルト療法、芸術療法、箱庭療法、サイバネーション療法、読書療法、日誌療法、内観法、カウンセリング(家族を含む)

IV 診断病名のつけ方

(1) 気管支喘息(心身症)、大腸過敏症候群(心身症)、消化性潰瘍(心身症)、慢性膵炎(心身症)など。

心身症は病名でなく、病態名である。心身症としてあれば、一般の原因の他に心因があり、心理的取り扱い(臨床心理検査、精神(心理)療法)の追加がなされる。

(2) 心臓神経症、膀胱神経症などの器官神経症

は、神経症という言葉がついているので、わざわざ(心身症)はつけなくてよい。

神経性胃炎、神経性膀胱、神経性咳嗽など、ほぼ同義であるが、この場合(心身症)をつけた方がよい。

うつ病の簡易診断法と治療

1. 本能の低下
 - (1) 睡眠障害
 - 1) 入眠障害
 - 2) 熟眠障害
 - 3) 早朝覚醒
 - (2) 食欲不振
 - (3) 性欲低下
 - (4) 群集欲低下
 - 1) 接触欲低下
 - 2) 集団欲低下
2. 頭重(特に後頭部)

3. 朝、起きられない

次に、治療法を簡単に述べる。

1. トリプタノール 30mg/日
2. ルジオミール末 10~15mg/日

ルジオミールの場合は抗不安作用、感情昂揚作用が弱いので、ドグマチールとか、アナフラニール等を併用するのも一法である。

最後に、心身症における認定医制度について。これは、講習による学会認定になる予定であるが、地方会(1年に3回)に附属して講習会を開くものとする、という事でした。

なお、気管支喘息調査表、心身症における保険点数、および請求法等についても御講演がありましたが、これらに関しては、御送付致しました「心身症の取り扱い手引き」を御参照下さい。

(文責 足立)

理事会報告

11月定例理事会

昭和57年11月24日(水)

P.M. 7:30~

西多摩医師会館

- I 会長あいさつ 瀬戸岡会長

自民党の総裁予備選も終わった様です。今年も残すところわずかとなりました。日医新執行部もようやくエンジンがかかって来たようです。10月23日にも申し上げました様に、薬価切り下げと医療費の改訂を合わせて行なう様に東京を11区にわけて、各地区の医師会長がそれぞれ衆議院議員に陳情するという事が計画されています。年の瀬も近いあわただしい昨今ですが、よろしく御審議下さいませ様、お願いいたします。
- II 協議事項
 1. 公務災害補償について 西村副会長

この件については会長の指示により西多摩医療協の席で協議され、予防接種医出動時の事故は公務災害とし非常勤特別職の原則をくずさない事で合意に達した。補償の算定基礎は学校医及び学校歯科医の補償基礎額表の25年の欄を適用し、各市町村の条例にのっとり

行なうということが骨子である。死亡時は1千万円という事になった。この額については再確認する(覚書あり)。

— 全員承認賛成 —

2. 自治体より支給される諸手当について 江本副会長

58年度学校医報酬	28,000円(+500)/月
内科管理手当	12,000円(+500)/月
未就学時検診手当	28,500円(+500)
予防接種出勤手当	20,500円(+500)
1才6ヶ月児健診	20,300円(±0)

この件については会長より一部補足説明あり
- 全員賛成 —
- 各市町村からの衛生協力費は前年通り(当初は物価上昇に伴ない上げるということであったが現在の経済情勢により同額としたい旨青梅市長より要請あり)。

— 全員賛成 —

3. 管理者変更届

青梅藤ヶ丘病院 石松保夫(退会)を
→ 加藤 出に変更
- 全員承認 —

Ⅲ 報告事項

1. 都医地区会長協議会報告 瀬戸岡会長
 - 日本医学会総会（資料回覧）
医師会ゾーンも設けてある。費用は2万5千円。テーマは科学と人間。2万人の参加を期待。
 - 日医に対する会員のアンケート調査の実施
意見発表は西多摩医師会からは小泉新策元会長と西村現副会長にお願いした。
アンケート調査表が全員に配布される。12月10日までに返送してほしいとの事。
 - 共済部会特別募集月間の延長について
10月迄の予定であったが11月まで延長するので加入者を増やしてほしい。
 - 老人保健法の保健事業について（資料）
ヘルスについては租税特別措置法の適用にならない。保険者証の記載について説明。その他注意事項について。
 - 薬師規準並びに診療報酬及び医療金融公庫問題に対する陳情について（資料）
11区の医師会長が11月中に陳情。
 - 地区医師会からの報告
港区医師会より陳情でなく請願にとの意見。
千代田区医師会長より老人保健法の中にある市町村長が医療を行なう事への疑問。
精密検査のとりあつかいについて不明。
老人有料化による受診抑制に懸念。
ソセゴン中毒者に注意を。

- 三多摩地区会長会議報告
陳情は石川要三代議士に。
日本医師連盟会費はだいたい半額位だった。
 - 就業規則制定に伴う職員の異動について
退職する原田氏に対し12月7日に記念品を贈る。 — 全員賛成 —
2. 各部報告
 - 学校医部 東 理事
 - 学校医表彰者は都医学校医部にて栗原三省先生に決定。
 - 福祉部 植田理事
 - 58年度新年会は羽村の北京、午後6時30分よりとし、会費は7千円、司会は湯川、村山両先生としたい。
 - 税制講演会（11月8日）資産税について
 - 学術部 塩沢理事
 - 学術講演会記録郵送料について
 - 1月講演会について
 - 三共製薬の降圧剤新薬について
 - 公衆衛生部 松原理事
 - 予防注射問診票について
 - 青梅保健所長交代
 - 老人保健、健康手帖について
 - 広報部 堀田理事
 - ローカルタウン誌との対話について
 - 保険部 木野村理事
 - 老人保健事業に関して市町村国保担当者と懇談会を開く。

各部より

学校保健法施行規則の一部改正について

学校医部 東 吉 男

この度、学校保険法施行規則の一部を改正する省令が昭和57年4月6日判定、公布され、同日より施行されました。その概要は次の通りです。

従来、児童生徒及び学生の定期検診における結核の有無の検査の中、全員を対象に行うツ反、胸部X線撮影は、小学校1年、中学校2年、高等学校の1, 2, 3の全学年に実施されてきましたが、最近結核の定期検診に於ける患者発見率が低下したと、早期発見による結核予防上の効果とX線間接撮影における健康上の危険とのバランスを考

慮し、本年度より中学校の第2学年に行ってきた検査を第1学年において行うこととし、高等学校の第2学年、第3学年に行われてきたX線検査は廃止することになった。

従って昭和57年度、58年度の検査については、中学校の第2学年、第3学年、高校の第3学年に在学するものについては経過措置を定めた。

以上の改正部分を分り易く表示したので参考とされたい。（参考資料表次頁掲載）

同好会だより

第32回西医ゴルフ研修会

昭和57年11月28日(日)

於立川国際C.C.

奥多摩コース

	O	I	G	HC	N	R
葉山	46	44	90	18	72	1
江本	47	41	88	14	74	2
大嶽(男)	43	46	89	10	79	3
川崎	53	53	106	26	80	4
堤	54	52	106	24	82	5
鈴木	51	48	99	14	85	6
大嶽(女)	61	49	110	25	85	7
松原	50	55	105	18	87	8
足立	54	49	103	16	87	9
笹本	59	54	113	24	89	10
工藤	47	NR				

第105回西多摩医師会ゴルフ大会

昭和57年10月24日(日)

立川国際奥多摩コースで行われた。他の行事や休日当番等で、欠席が多く、8名の参加であった。内山夫人、江本Jの特別参加があったが、さびしい大会であった。

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	46	43	89	17	72	優勝	14	B G
川崎	52	52	104	30	74	2	27	
内山	48	43	91	16	75	3	15	
葉山	45	51	96	18	78	4		
江本	46	45	91	12	79	5		
足立	48	49	97	16	81	6		
笹本	56	55	111	24	87	7		B B
丸茂	65	64	129	35	94	8		
内山W	55	59	114					
江本J	38	42	80					

次回は12月19日、立川国際奥多摩コースの予定。集合AM9・00。スタート9・36。

医師会日誌

医療機関数 148 病院 24
診療所 124

会員数 245 A会員 135
B " 110

退会々員

氏名 石松保夫
勤務先 青梅藤ヶ丘病院(院長)

管理者変更

青梅藤ヶ丘病院
新管理者 加藤 出

会議

11月8日 理事協議会
10日 福祉部委員会
12日 会報委員会
17日 総務会

11月20日 西多摩地区医療懇話会
24日 理事会
25日 市町村国保担当者との懇談会
" 日 広報市民懇談会
26日 広報部座談会

講演会・その他

11月8日 整備会
10日 法律相談
11日 学術講演会
18日 税務講習会
20日 囲碁大会
25日 学術講演会

役員出張

11月10日 五日市保健所定例会
18日 青梅看護学校戴帽式
19日 三多摩会長会
" 日 都医会長会

11月20日 小平市医師会館落成
 25日 都医監察医業務連絡会
 26日 三多摩広報部連絡会
 27日 多摩医学会

- 第5回「医師と税制」講演会開催案内
- 多摩医学会開催通知
- 地方公務員公務傷病に関する診療費料金表
- 私立学校教職員共済組合に係る組合員証等の更新について
- 社保診療報酬振込銀行変更について
- 学術研究会資料送付
- 年末年始の保険請求書提出日の変更について
- 会報
- 第10回東京食道疾患研究会案内
- 都医会学校医会第7回学校医大会開催について
- 日医に対するアンケート調査
- 学術講演会
- "

会員通知

- 「1983年度医師日記」の斡旋について
- 学術講演会
- 公立学校共済組合の組合員証等の更新について
- 第18回ゼロントロジー（老年学）公開講座開催通知
- 青梅市立総合病院11月宿日直表
- 薬価基準の一部改正について
- 各科別医療講習会開催について

西多摩医師会 診療報酬明細書返戻状況 9月分

	返 戻 理 由	医科(乙科) 件 数
1	保険者番号、記号・番号、公費負担者番号、公費受給者番号の不備又は保険者番号と記号の不一致	88
2	旧証の記号・番号	11
3	患者名、生年又は生年月、転記のもれ	18
4	傷病名のもれ	
5	診療月分、診療開始日、診療実日数のもれ	7
6	診察料(初診、再診、往診、指導日又は時間外等の表示)のもれ	10
7	診療月と診療開始日及び初診料の不一致	16
8	診療実日数と診察回数又は処方回数との不一致	5
9	投薬・注射(薬名、規格単位、用量、回数)の不備	28
10	処置・手術・検査・X線(薬名、回数、内訳)の不備	19
11	入院料の不備	1
12	点数欄記入もれ又は点数算出根拠不明	1
13	契約外(国保、国鉄、公費)	1
14	症状詳記(診療内容及び方斜の説明等付せん参照)	13
15	申し出によるもの	11
16	そ の 他	
	計	229

ブロックだより

< 南部 >

・小泉新策先生八王子医療センターにて入院加療されていたが、軽快、退院されました。

< 西部 >

・11月西部ブロック役員会では、来年より新年会をとりやめ、忘年会を行うことを決めました。その結果、忘年会は早速、今年から行うことになりました。幹事は足立先生。

< 東部 >

・老人保健法2月施行を目前にひかえ、保健所では、保健協議会を開いて検討する事を考えている様だということです。

・11月30日、森和胤先生の御父君がなくなり、12月3日葬儀が行なわれました。御冥福を祈ります。



● あ と が き ●

昭和57年も、最後の師走となりました。会員諸兄にも本年を振り返って、様々な感慨にひたっておられると思います。

さて、恒例の冬の賞与が、あちこちで、支給されておりますが、総じて約4%程度の上昇にとどまりそうで、一つ盛り上がりが見られません。ある調査によれば、55年2月を景気の山として始まった今回の景気低迷は本年9月で、昭和初期のアメリカに端を発した大恐慌の期間を、その底はまだ浅いものの、突破し、明治以来史上最長となる有難くない記録更新の年だそうです。

我々医療の世界もこの例外ではありません。

昨年6月の改訂は、大部分の医家に明らかな減収をもたらしたが、殊に、人件費の要する病院では秋の調査によれば、経常収支率で年約1.7%昨年を下まわり、赤字転落した病院が約半数を越え

るに至っておりまして事態は深刻です。

閑話休題、過日、某タウン誌の企画で、広報部が主体となって、医師と、地域住民の主婦との対話の場が設けられました。やはり、予想したように彼等は、医師の姿を、マスコミの描く虚像に、かなり影響を受けており、民間医療機関に対する漠然とした不信感を抱いている感を新たにしました。従って、このような時こそ、方法論は別として、多少気障な言い方をすれば、「ウ・ナロード」を我々全会員が銘記し、現日医の言う「開かれた医師会」をスローガンに、まず、我々草莽の会員から、地域住民の啓蒙活動に入らなければならないと思います。

多事多難の58年を前にして、会員諸兄には益々御健勝をお祈り致します。 (高木 記)

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)

東青梅支店 (TEL 0428-22-2121)

青梅支店
奥多摩特別出張所 (TEL 04288-3-2515)

福生支店 (TEL 0425-51-1021)

村山支店 (TEL 0425-61-1211)

五日市支店 (TEL 0425-95-1311)

河辺支店 (TEL 0428-24-2401)



関東医学検査研究所

埼玉県所沢市岩岡町281-58

TEL. (0429) 23-7272(代表)

特殊検査のルーチン化を目指す

関東医学研究会グループ

関東医学検査研究所 埼玉県所沢市岩岡町281-58

埼玉臨床検査研究所 埼玉県鴻巣市天神三丁目673

群馬臨床検査センター 群馬県前橋市六供町1360-1

東京臨床検査研究所 東京都板橋区徳丸4-14-18

インターナショナルサイエンスラボ 東京都板橋区成増5-1-2

セントラル・ラボラトリー 東京都中央区日本橋兜町12-7

主要検査項目

内分泌機能検査

生化学検査

薬物検査

微量金属代謝検査

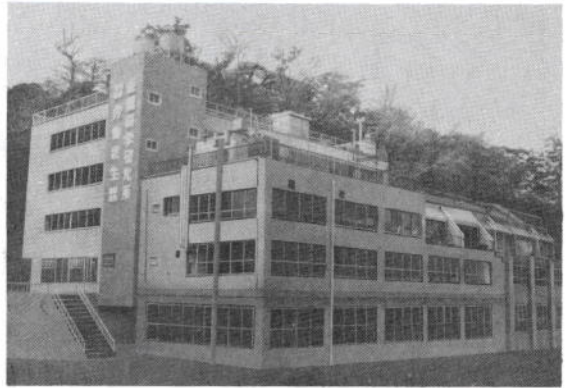
免疫血清学検査

ウイルス検査

血液学的検査

臨床検査センターの雄 保健科学研究所

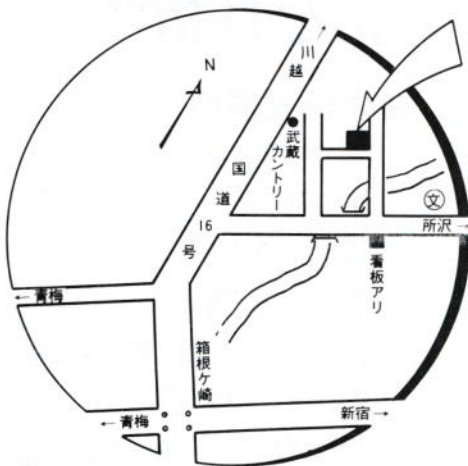
横浜市保土ヶ谷区神戸町106
電話 045 (333) 1661 (大代表)
八王子市市子安町3-17
電話 0426 (26) 2203・2204



- 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
 - 内分沁学検査●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
- ↓都川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。

期待と信頼にこたえて15年!!

検査のことなら**武蔵臨床**へ 電話一本緊急検査に応じます
学校、会社の集検にも御利用下さい



埼玉県登録衛生検査所

武蔵臨床検査所

所長 杉田 富徳

埼玉県入間市上藤沢339-1

TEL 0429 (64) 2621(代)