西多摩医師会報

1983年1月1日
123号

発行所・社団法人 西多摩医師会 東京都青梅市西分3－103
TEL (0428) 23－2171㈹
編集委員・菅井 義久
栗原 琢磨 佐藤 義弘 斉藤 信幸 塩沢 永康
高木 直 堀田 洋夫 道又 正達 村山 正昭

農　家　　稲垣壮太郎　画

この数年農家にひかれ、絵を画いたり、写真を撮ったりしています。暇があると秩父や奥多摩の農山村で農家を探しまわっています。昨年の3月、神戸岩へ行った帰り、ふと木立の奥にこの農家を発見しました。夕陽に映えた素朴なたたずまいに感動し、我を忘れてスケッチして来ました。

昭和五十八年新春あいさつ

会　長　瀬戸岡　　進

昭和５８年の新年をむかえ、会員各位の御健勝をお祈り申し上げるとともに、ますます、きびしさを増す難局を迎え、一段と身のひきしまる思いです。

昨年８月下旬の日刊紙一面のトップに、医療費不正請求を税務面からメスを入れたという国税庁の調査結果に対する記事として、調べられた医療機関の約三分の二が社保診療報酬に不正を働いていたことを報じていましたが、これに関連して一部マスコミや地方紙が我々開業医の六割があたかも不正をしているかのような報道をしたことについて、地道に地域医療に責任をもってとりくんでいる殆んど大多数の医師は深い憤りと、無念さを感じたものでした。そして行政改革と財政再建のはざまのなかで福祉圧縮の気運がただようとき、『出来高払い制度』を堅持するためにも、ほんの一握の人たちの不正請求という汚名が医師会全体の不信をあをるマスコミの煽動の具に供せられないように心すべきことだと思います。

昨年10月1日『国民医療費適正化総合対策推進本部』が厚生省に設置されました、今后の急激な人口の高令化の進行と、経済の低成長下での国民の租税、社会保険料負担の増加を考慮して、医療の費用負担を適正な範囲内に止めて医学医術の進歩に応じた国民医療を確立して、医療費適正化を図るためだそうですが内容は指導監査の充実、領収書発行の励行、医療費明細書の発行促進に力点がおかれているようです。

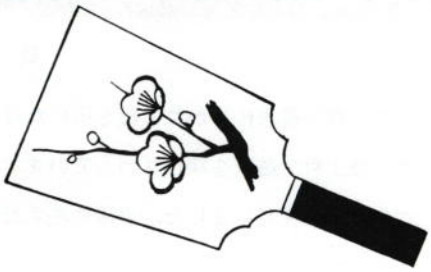
日医はこれらに対し、医療担当者側の実情を無視した考え方であるとし、今后とも強硬反対してゆく方針のようですし、年初からの薬価基準引き下げを日医は２月１日に医療費改訂と同時実施するようにせまっていますが前途はきびしいようです。

又、２月１日から長いあいだ懸案であった老人保健法が施行されます。一部負担金制度をとり入れ、これが弱者に対する福祉後退だという声のあるなかで、医療については国の機関委任事務とされ、市町村長が実施責任者で、国の指揮監督を受け、その裁量に余地はないようですが、医療以外の保健事業については、内容が地域特性の占めるところが大きく、国は大綱を示すだけで市町村が裁量権をもって実施出来ることになっています。この事業に対して地域地区医師会は明確な指導的立場を確保するために、地域における効率的な整合性のある保健事業を進めるよう心掛けなければならないと思います。数年前大平正芳さんが総理に就任したとき、これからは地方の政治の時代だといわれたことが、当時私達の耳に大へんフレッシュに感じられたことでした。老人保健事業につきましても、まさしくこれは地方地区の色こい事業の一つでありましょう。我々は西多摩地域の特殊性にかんがみ休日準夜、休日夜間診療を地域住民のニーズにこたえながらいわゆる西多摩方式で行っていると同様に、現在精力的に推進している当該地域医学、保険衛生問題や、２月から施行される老人保健事業についても、積極的に西多摩地区医療懇話会、西多摩地区医療保険衛生協議会や、各分野の関係機関との会合を通して、充分検討し、万全を期すべきだと思います。

今は新春とはいえ冬の季節、奥多摩の山もきびしい寒さに耐えながら山の木々や動物が冬ごもりをして我慢しながら春のくるのを待っています。

私達をとりまく周囲の状勢は一段と厳しく、暗い寒い冬のトンネルの中にいるようです。一日も早くあの明るい、あたたかい、やわらかな春の陽の中にとび出せるように、お互にはげましあって、この難局を切りぬけようではありませんか。

諸先生のあいかわらずの御示、御指導、協力をおねがい申し上げ新年のあいさつとします。



新しい年を迎えて

副会長　江　本　虎　雄

あけましておめでとうございます。

新年を迎えて、今年ほど危機感を覚えたことはありません。悪法といわれる、老人保健法が２月より施行されることになりました。５８年度の政府予算案が１２月末に、超緊縮の実質マイナス予算で決定しました。「防衛は独歩高・福祉は大ナタ」と毎日新聞の見出しに書かれています。

１月より薬価の切り下げが決定しましたが、厚生省は慣例を破り、医療費の改定を２月以降に持ちこしました。１月より内科小児科系では１０％の収入減になるだろうと、推測されております。薬価改定を医療費改定と別個に実施できたことを厚生省の役人は、鬼の首をとったように胸をはっています。更に医療費適正化の名のもとに、圧迫されることは必至であります。

このように私達の前に、数多くの難しい課題がよこたわっております。

全会員が一致団結して、住民との絆を一層強めこの難局を切り開いていくことを願ってやみません。

新　年　に　思　う

副会長　西　村　邦　康

新年お目出度うございます。

会員の諸先生・御家族の皆様方には、お健やかに５８年の新春を迎へられたこととお嬉び申しあげます。

５８年の正月は、お屠蘇気分とは程遠い、１月１日薬価改定、１月后の２月保険点数の改定と、厳しい風雪の時代の幕明けで、心を新たに身をひきしめて事に処す門出であると思います。

振りかえって昨年の医師会の運営をかえりみますと、４月に発足した新執行部は、日に日につのる我々医界に対する風圧を考慮して、医師会組織内部の団結をはかるため、瀬戸岡会長の強い指導のもとに、医師会運営の基盤整備に力を注ぎ会の公正な運営、会経営基盤の確立、並びに会員の対外活動の際の公平な身分の確立を、目指しました。そして全理事の努力および会員諸先生方の御協力により

１）定款施行細則の改正

２）就業規則の制定

３）非常勤職員である「予防接種医師の公務災害補償に関する覚書」の締結

の３大事項が、その成果として臨時総会・理事会の承認を得ました。１），２）の事項については既に総会会場・会報に報告されていますので省略し、３）の事項について簡単に経過を報告しますと

３）非常勤職員である予防接種医師の公務災害補償に関する覚書

約１０年前の昭和４６年１月９日、「予防注射実施に関する覚書」と云う標題の覚書が西多摩地区市町村長代表者と、小泉西多摩医師会長の間に取交わされました。その覚書により医師会は市町村の実施する予防注射に協力する。と同時に、医師は市町村の非常勤公務員の資格において嘱託医となる。と云うことが確認されました。しかしながらこの嘱託医の身分の取扱いは、自治体ごとに異り、あるところは条例により定められ、あるところは慣例によると云ふ具合に不統一であり、その身分が不明確でした。そのため、予防注射の公務災害補償について、その補償はまちまちであり、予防注射出勤の会員間の公平を欠くおそれがありました。この事実を会長は考慮して、昨年４月の西多摩医療懇話会（市町村長と医師会理事との定期懇談会）の席上、会員間の公平を強く求めその制度化を自治体に要望しました。それを受けて西多摩医療協で種々討議され覚書の締結が１２月に行われました。しかし締結までの道程は難渋をきわめ困難な道でした。と云うのは自治体の行為は、各自治体ごとの独自の条文に依拠するということのため、その調整は難航し一時は非常勤公務員と

云う身分の確認を破棄して、新たに別な方法を考へなければならないという事態にもなりました、がしかし医療協の幹事市町である福生市・日の出の担当課長の努力と各市町村担当課長の協力および会長のお力添へによって、非常勤職員という身分の確立と、災害時補償の基礎算定額の西多摩地区の統一が取り決められて覚書に明文化されたという経過がありました。

上記のように昨年は、一昨年の内紛の苦い経験を教訓として、会の運営の公正と公平を具体化し現在我々をとりまく環境の厳しさに対決するため、先づ内部の基礎固めをしました。とくに３）の覚書締結に至る経過は、今後の医師会の保健活動を推進する上で貴重な示唆を与へてくれました。

今年の会活動の方向は、いたづらに保険点数値上巾に一喜一憂することなく、医療保険体系の変革の道に充分監視の眼をそそぎ、保険制度改悪に抵抗する方向にあると考へます。

その意味で２月から施行される老人保健法、特に、保健事業の推移を充分認識して、ヒタヒタと押し寄せる官僚統制の流れに押し流されないよう医療の原点は、医師と病者の心のふれあい、市民のための包括的地域医療の確立にある。という立場にたって老人保健法の保健事業と取り組むことが肝要であると考へます。換言すれば保健事業を医師会事業の一環として、地域住民の保健・健康増進は医師の責任において行うという主体性を確立する必要があるのではないでしょうか。この老人保健法の実施主体は各市町村にあるという事実、および、第２次臨調答申第１部の理念。即ち１）、民間に対する指導規制重視の行政から民間の活力を基本としその調整補完を目指す行政への移行、２）、画一性を重視する行政から、それぞれの地域や部門の実情に応じた多様性の行政、３）権限の地方分権化の重視、を深く認識して、この保健事業は、会長のいう「地方分権の時代」の地域における実践として考へ各自治体との従来からの関係をより密接にして、何が市民のためになるかを模索して保健事業のより合理的運営を自治体に提案する必要があると考へます。

しかし、前述の公務災害補償の際に経験した、医師会事業の西多摩地区の統一ということの困難さは、保健事業の実施に際しても、３市５町１村各自治体の行政の独立という西多摩地域の特性から当然考へられます。このためこの保健事業の計画は画一的なものではなく、いくつかのモデルを作り各自治体の実情に合わせて選択するということも考へられます。いづれにしても担当が予定されている医療協委員ばかりではなく会員諸先生方と各自治体との間で粘り強い交渉が必要となると思います。

最後に、会員の諸先生方には今年は眼を外に向けていただき、自由開業医制度は全て悪というマスコミ、財界（健保連）の圧力をはねかえし、一方市民からの非難には謙虚に耳を傾け改めるべきは改め、多くの心ある識者が言っている。『多小の欠点はあるが世界で一番上手に機能している、国民のために掛け替えのない医療制度…現物出来払いの保険制度を堅持するために力を合せていただきたいと思います。皆様の御健康をお祈り申し上げます。

年　頭　所　感

総務部　大　塚　　渉

年年歳歳　花相似たり
歳歳年年　人同じからず

今年の年賀状にも、こんなのがありました。

かっての紅顔の美少年達も、いまや５０の坂をとくに超えて、酒量は減り、脚は衰え、白髪はともかく、髪の量の減少は何とも淋しい限りです。

この一年、不出来な総務で、何かと御迷惑をおかけした事と思います。

さて、今年は、西多摩医師会も７０周年とか、記念行事は、江本先生を頭に、私共総務も何かと、使い走りしなくてはならないと思っております。

会員諸先生方の御叱責と御提言を切にお願い申し上げます。

文芸・随筆

新　春　所　感

小　泉　新　策

新春所感をとの御要望ですので聊か述べさせていただきます光栄を感謝します。門松は冥途の旅の一里塚、目出度くもあり目出度くもなし、と云いますが、確かに目出度くもあり目出度くもなしです。前途有望の方々には目出度し目出度しでせうが、私のように窮極の最後の一里塚があまり遠方でなくなるにつけ特にそう思はれます。昨年という年は荒れた年でした。我々の同僚も数人、又親戚知人間でも十指に餘る人達が逝去されました。而も若い人達で録々治療も受ける間なく逝った人達が幾人も居ます。近年宇宙の大変化が叫ばれて居ますが、特に今年はハレー彗星の地球への大接近、又六ツの惑星が一直線に配列する年、地球軸の３５度線を中心に大動揺や、地震や休火山の大爆呑が予期出来ると専門気象家の報告がなされて居り等閑視すべきでないと思ひます。と云って別にこれと云って回避出来る妙案のある答はない。非常時に対処すべく日常心掛けるの外はないと思ひます。そんな年だということを念頭におきつゝ健実にやって行きませう。元来開業医は日常生活が餘りにも忙がし過ぎることを痛感します。特に医者以外の雑務の多い私はそう痛感します。私は昨秋から初冬まで５３日間入院しました。稀らしくその間反省する機会も多く、めまぐるしく変遷する世相も熟視することが出来ました。医療の面でも亦然りです。特に医療の面では一大鉄鎚を受けた感があります。十年一日の如き旧態依然の医療に終始して来て居た私には特にその感が大きかったです。私は10月8日午前は働いて居たのに昼寝后醒めると寝返つた瞬間気絶した。数分か数秒かで気がついた。脉搏は極めて徐脉、別に胸も頭も痛まない。ヴィタカンを打たせたが反応皆無、動くと又気絶する。唯事でないと直感、杉本先生をと叫んだ。医者が屍体検案を受ける愚かさが脳裏をひらめいたからである。杉本先生が来てくれた車の音を知った瞬間又気絶した。気がつくと杉本先生と鈴木先生が側に居てくれた。"先日話したアダムヌヌトーク発作だよ早く救急車を"と云はれた。私はこれでもういいよと云ったが、先生に叱咤激励され付き添ってくれて東京医大八王子救急センターへ、約30分、途中二回失神したが、センターでは先生達が出迎えてくれ直ちに手術室へ、脱衣ももどかしく心臓と心電図の像影を見つつペーシングを行ってくれた。局麻で左股静脉より挿入したカテールの先端が心臓の影像の中に動くのが見えた瞬間、房室結節に接触したらう瞬間両心室は動き出した。心電図も消えて居た部分が現れて作動し出した。異口同音〔助かったよ〕と叫んでくれた手術の先生達。私も初めて我にかえったような気にはなつたが、生きられるか否かの実感はこの瞬間にはなかった。記憶にはないがこの瞬間私がヒスのビユンデルかと云ったそうだ。二時間の安静監視の後CCUに移され家族の顔も見られた。CCUでの長い一夜が明けた。咽喉が乾いた。茶を一杯飲ませてもらった。助かったかなと初めて思えた。自宅で三回途中二回手術台上三回計八回も失神して居る。別に苦しくはなかった。意識が急に消滅して又忽然ともどった。死とはこんなものかと思えた。

一週間の絶対安静監視後ペースメーカー嵌込みの手術を受けた。手術は初めのペーシングも此度の嵌め込みも凡て局麻で、而も術者の先生と談話を交はしつゝ出来た。外科医が外科手術を受ける〔姐上の鯉だよ〕弱音は吐かぬよとつぶやいた。これが後日の笑ひ話となった。退院后心臓外科のヒスの伝導組織にも又心電図触説の心臓図にも赤線が引いてあった。唯徐脉が完全房室ブロクの症状として半行記述されて居た、この点充分私は認識して居なかったことを恥しく思って居ます。読んだことは読んだのだがうろん憶えの点も多く我が身にこの病気が迫らうとは夢にも思って居なかったことを述懐する。日常忙がしくともお互に自らの健康管理特に心臓の状態を考察しておくべきであると痛感します。以上が回顧しての実感です。心臓医学も確かに進歩した。八王子センターも最先端を誇るだけあって医師団も手揃ひで誠にチームワーク良く、機器も斬新、看護陣も申し分なく懇切叮嚀、行き届いている。流石に最新の技術を修得して帰った先生が陣頭に立ってアメリカ式〔心臓科〕を標榜するに値する。この所に私は杉

本先生に叱咤激励されながら付き添はれて受け入れられ、而も外来から直ぐにペーシングがやってもらへたという幸運、如何にも有り難いことでした。唯々感謝あるのみです。〔呉竹は折るゝことなし積む雲も撓ゆみ耐へつゝ晴るる日を待つ〕私もこんなつもりで余生をノツソノツソと最後の一歩まで撓ゆまず歩みつづけるつもりで居ます。

体験談を何かの参考にもと思ひ述べて新春の所感として、擱筆します。

くるま

鈴木　修

生れ故郷が春日井市（名古屋近郊）の為学生時代から度々東京・春日井間を往復している。学生時代は戦前だから勿論汽車である。所謂蒸気汽関車で今のＤＥ５１であったかどうかは知らない。特急つばめで４～５時間、普通列車だと１０時間近くかゝつた。

最近はくるまが良くなり道路も整備され、専らくるまで往復することが多い。最初にくるまで往つたのは昭和３６年頃だつたと思う。700CCのルノーである。今の国道１号を箱根の旧街道を曲りくねって上り下りし 50～60 Km のスピードで９時間位かかつた。途中ダンプと接触しフロントのフエンダーをつぶされた以外はエンストもなく往って来られた。人から〝めくら蛇におぢず〟かといわれた。以後道路もよくなり又くるまの性能も優秀となつて今では中央高速道を利用すれば４時間たらずでゆける。その間くるまも大部買い換えて来た。最初のルノーからコンテッサー1300、スカイライン 1800から、2000GT、フオルクスワーゲン、プリンスグロリア、フオードムスタング、アウデイ100、乗り心地がよく馬力があったのはムスタング、唯欠点はガソリンをくうこととガソリンタンクの容量が少ないこと、だからガス欠の心配がある。馬力とスピードは何といつてもスカイライン2000GTであった。これに乗つていた頃は東名高速道を利用していたので大部スピードを出して走ることが出来た。ルノーは小さかったが運転し易く軽くて非常によいくるまであったという印象が強いこれからも色々なくるまに乗って見たいのは山々だがあまり買いかえるのは不経済だという苦情もありさししかえている。

くるまの乗り心地で一番大切なのはシートの形とクッションの状態であらう。体があまり沈ちこむのは短時間の場合はよいが長時間になると却って疲れてしまう。少し硬い目の方がよい、姿勢が簡単に変えられるのではないかと思う。

スカイライン2000GT、やムスタングの発進、追越しの時シート毎体が前に押し出されてゆく快感はいゝものだ。アクセルを踏んだ力がそのまゝ直ぐくるまのスピードに表われてくる感じこれはただスピードを楽しむのとは少し異なるものである。最近は又素晴らしく性能のよいくるまが出来たときいている。乗り換えたい誘惑を感ずる。一方反対に一定のスピードでゆったりと野、山道を走るのも楽しいものだ。今の日本では仲々出来さうにないが以前国道１号を何時間もかけて故郷を往復したのはこの楽しみがあったからであらう。

今の高速道は非常に便利であるがゆったりした楽しさはあまりない様だ。出発の時は今日はのんびり 70～80Kでゆこうと思い乍ら走っているがそのうち知らず知らずにスピードが出てついついゆつたりした気持がなくなってしまう。おかしな心理である。早く目的地につき度いと思う心情ばかりではない様である。こんな時一番いやなのは車間距離をつめてくるくるま、夜ライトを上向きで走るくるま、わが道をゆくとばかり追越車線をゆったりと走っていて決して走行車線に変らないくるまである。ついブレーキをかけてゆっくり走ったり、後からライトを上向きにしたり、パツシングの合図をしたりする。

ＪＡＦメイトの雑誌でカナダとかオーストラリヤ、ヨーロツパ等へのドライブ紀行をよく見かける。うらやましく思うが今のところそんな余裕もなければ又経験もないし語学も出来ない。北海道あたりならば何とかなるだらうから機会を見つけてと思っている。

素　人　雑　感

黒　田　雅　信

（其の一）

アイヌ服で外来受診した患者の、口蓋垂（ウブラ）が破けている。W型に。而も炎症がない。教科書をひもといたが、結論がなかった。その後、アイヌ服で耳鼻受診の人もついでに咽頭をのぞくことを忘れなかった。そしてアイヌ人の口蓋垂は100％W型になっていると人類学者でもないのに結論してしまった。４０年以上前の思ひ出の一つ。

その後勤務地を転々として、思ひ出すともなく、ウブラのW型の％を正式ではなしに調べた。その結果は次の様である。勿論おほよその値。

函館市	３％
三陸海岸の北部	10％
盛岡地区	３％
四国東端の田舎	５％
台湾	０％

（其の二）

「足趾の爪を先づ見せなさい。爪の中の小趾の爪が変形していたら、間違ひなく漢民族だらう。そうしたら、うんと世話して上げる。」

中国からやつて来た若僧が、古くからこゝ南洋に根をおろして、財をなした老華僑を訪ね、同郷の誼しみに御世話を請うた時の二人の光景である。四国を異族に取り囲まれた漢民族が、随分以前から知っている変形爪の事実は書物で未だに見たことのないこと。中国人の100％にそれを見るのが面白い事実である。因みに日中混血児の半分が陽性を見た。

蒙古班は既に学会に承認されたもの。これに加ふるに、破れたW型の口蓋垂、足の小趾の爪の変形。神様が人間を創造した時に、将来天国か地獄で民族的色分けをするのに便利な様に、各民族に特徴ある記号をつけたのでせうか？

これは将来の人類学者の研究にまかせるテーマの提起としてペンを取った訳です。

（其の三）

高層ビルの火事による死傷者が続出しているニュースは悲しいものです。昭和８年の銀座白木屋の火事を見に行った時、「なぜビルの廻りに滑り台をつけないか？」と憤慨した。ホテル火災で20人以上の死傷。火の海の渦の中に窓辺に立って救ひを求めているシーンは地獄の光景そのものです。

その時、スベリ台があったら、各部屋の近くをスベリ台が設備されていたら、と思う。スプリンクラーやら・鉄板の壁やら、それに勝るものは、スベリ台に尽きると確信している。

（其の四）

右折のダンプが横断している人をひいたニュースは断腸の思ひがする。車の構造のせいにしたり、視線が悪いからだと言ったり。私はこんな原因を本気にしない。これの予防法は簡単である。人間が横断している時、右（左）折車は動かない様にシグナルを赤にする。横断が終ってから青くする。人が横断していない所を、車が闊歩しても、人をひく訳けはないのである。簡単な理屈である。

以上四つの雑感はひょっとして何かの役に立つ意見にならぬとも限らぬと自負して擱筆します。

町内会長時代の思い出から

堤　　次　雄

だいぶ前のことだが、私は町内会長を一期、二年つとめた。

地区医師会長のように神経をすり減らし胃が痛くなるような難しい役ではない。

余計なことさへ考へず、ただ仕来りどうりにいけばよいのだから、ご隠居さんの仕事には丁度よい役であろう。

そもそも、長いこと町会長として面到見がよく、まめに働いていた農家の票田さんが、今迄大事に飼っていた豚や鶏を売りはらって、何かに祟られたかのように、突如として町会議員に打って出ると一大決意を表明したことから始る。

運悪く私は、順番でくる次期評議員になっておった。この十人の評議員の中から会長を選ばねばならなくなったのである。

会長を選ぶとなると、医師会でも、自民党でも、

そうだが、ごたごたがつきもの。

我が町内会でも、やはり、ごたごたがあった。それは、誰もなり手が無くて皆が嫌がって尻ごみするからなのであった。

そこのところが違っておる。

何回も評議員会をもち、話合いをしたのだが何としても決まらなかった。

私は「医者は夜も昼もない。忙しいので駄目だ」。と強調し、恰も町民全部を私一人で診ているように、はったりを云ったが、小心な私には、はったりは苦しいことであった。

町議員と町会長は兼任できないことに、なってるから、一番困ったのは票田さんである。

何日か経って、全評議員を引きつれて、票田さんは私の診療所にやって来たのである。

「先生、お頼みしますよ。副会長の狸川さんが、何もかも代行するから、名前だけでいい。この通りに頭を下げます」。と一同は最敬礼をするのであった。待合室には耳の遠い老婆が、たった一人坐っているだけだった。

永年、住んでいる町内だし、この地で終るのだから、些かの奉仕はせねばなるまい。又、地域住民の医療には関わっているのだから、町内の中に溶けこんでいくのも、地域医療の面でプラスとなるだろうと、考えなおし承知したわけである。とうとう根負けして、一期務めることになった。

何もしなくてもよいと云っても、十回のうち八回は顔を出すはめになり、嫌なことは嫌で顔を出すたびに気が重く憂うつであった。

だが、ただの一回だけ気分爽快となったことがある。

ある寒い夜であったが、地区のB消防団の夜間訓練ぶりを見てくれと、分団長の掛水君から話があり、副会長を伴ない渡されたヘルメット姿も凛凛しく、消防訓練を視察したのである。

大工の八ちやんとか、電気屋の良さん等の若手二十名ばかりが、揃いの制服を着こみ、声を掛け合いながら放水訓練をやっておった。

日頃の生活ぶりと違った彼らのきびきびした動きに、私は思わず身の引きしまるものを感じた。一時間程の訓練が終って、彼らは二列横隊に並び分団長の掛水君は私に挙手の礼をして、「訓練は終りました。会長に敬礼.!かしら中.!」と寒い夜気をふるわす気張った声で号令をかけた。

私は急に連隊長になったような気持になって、胸をせり出し、ゆっくりと挙手の礼を返しこの小分隊の一人一人を見まわした。

まさにいい気分であった。爽快であった。

私の年輩なら多分、誰でもそうであったように、少年の頃は軍刀をさげた、颯爽たる青年将校を夢みたものである。

私が中学四年の教練の時間、鬼と呼ばれた配属将校が、私に「軍人勅諭の忠節の項を云うてみろ」。と指をさした。私は全然おぼえていなかったので、狼狽し、ただ口をもぐもぐするだけであった。教官は眉をつり上げて怒った。

「お前は日頃から優柔不断な男と思っていた。教官の目に狂いはないっ。.!勅諭を覚えていないとは何ごとであるか.!見ろ.!お前の「まら」のボタンも外れておる。身も心も、たるんどる証こだぁ。そんな態度で立派な軍人になれる筈がない.!」と彼のサーベルで、私は尻を3,4回ぶたれ、剣付き鉄砲で不動の姿勢を一時間ほど、とらされた。そんなわけでか、私は指揮刀を持ち、号令をかけ、答礼をする将校役を一回もやらされたことはなかった。いつも号令で動かされ、敬礼をする兵隊の役ばかりであった。

そのせいだろう。少年時の夢が今かなえられた様な気になり、爽快な気分に私をさせたと思うのである。分団長は、小声で「会長、講評お願いします」。と云った。

私は胸を張り、威厳をもって、「諸君、この寒い夜に訓練ご苦労であった。訓練を採点するならば、優である。これで上等である。おわり。」と云った。

その後、お定りの慰労会である。

八ちやんが、私に酌をしながら云うのには、「会長は医者は藪だが、演説はうまいじゃんか、偉らそうな顔してよお。話はたったの十秒だもん」。

（おわり。）

断　　片

井　村　進　一

暮になるとジングル・ベルとホワイト・クリスマスが鳴りひびく。この前後からベートーベンの第九「合唱」の演奏が恒例となっている。年があらたまるとスプリング・ソナタと雅楽や箏曲「春の海」「さくら変奏曲」などが雅やかに演奏される。いつ頃から、なぜ、こういうパターンが日本に定着したのかを調べてみた。「近代日本歴史総合年表」「昭和風俗研究」など、かなり大部なものから「音楽辞典」や「ギネスブック」、果ては「歳時記」や「雑学事典」の類まであたってみたが、一向にわからない。わからずじまいでは気持が悪く、次第に不愉快さがつのる。

そこで音楽関係の先生にお尋ねすればよろしいと暮の多忙さに御迷惑もかえりみずお二人の方をわずらわせてしまった。御紹介者の先生をいれるとお三方を煩らわせてしまったことになる。

真正のクリスチャンのひんしゅくをうけるであろうクリスマス・パーティーは昭和23年頃から始まり定着した。その少々後から「合唱」は定着しはじめたと推定される。なぜ「英雄」でもなく、「運命」や「田園」でもなく、「合唱」であるのか、などと穿さくするのは私の悪癖の表われにすぎないと識った。単純に日本人が「合唱」に感動したのだとしか云いようがない。

大正３年８月23日、日本はドイツに宣戦布告した。第一次世界大戦である。同年10月14日に日本海軍は赤道以北のドイツ領南洋諸島を占領し、11月７日には青島を占領した。ドイツ軍捕虜の一部は四国に収容され、彼らが日本における「第九」の初演、紹介者であったらしい。それから十年の後、即ち関東大震災の翌年、大正13年11月29日と30日の両日、東京音楽学校48回演奏会で同校管弦楽団、クローン指揮で「合唱」が初演され、12月６日に再演されている。日本人の演奏による全曲演奏は画期的なものであったらしい。東京芸大の古びた奏楽堂に二百人ほどの上野の連中が集まって、女声はみな和服だったという。「第九」は神聖な存在であった。

その神聖な「第九」が恒例化し始めたのは昭和24年、即ち朝鮮戦争の前年頃からと推定される。いわゆる「特需景気」以後（昭和25年）に恒例化されたものと推定する。N響のボーナス稼ぎが、「第九」恒例化の原因であるという久納先生の説には説得力がある。特需景気の背景がなければ、聴衆の固定化もないと推論した次第である。会員制の国、「日本株式会社」社員である我等日本人はアポロ11号による初の人間（アームストロング）の月面着陸の瞬間（昭和44年７月20日真夜中）に「第九」の合唱を放映している。シラー（1759～1805）の「歓喜の頌歌」

≪おお、友よ、このような歌ではない！　もっと心地よい、もっと喜びに満ちた歌をうたおうではないか！≫

これにつづく頌歌の中に出てくる単語は「神」であり「聖殿」であるが、内容的にはフロムのいう「無神論的宗教性」を高らかに謳歌している。ちようどビートルズの「レット・イト・ビー」に聖母マリアが出てきても、内容は老子に直結させうるのとアナログではあるまいか。日本人の心性にとって、「合唱」は極めて親和性の強いものと云える。勿論、ベートーベンは手記の中で Gott, Über alles!! と書いているので、上記の解釈は彼にとってびっくりするほど不本意であろう。しかし、日本教的解釈ぬきでは親和性の出てくる必然性がないと思われる。唯一神は仏教圏で真の唯一神たり得ない性質のものであろう。とりわけ日本においてそうである。日本人ほど便利に出来ている人種も珍らしい。年末年始ひとつとりあげてもこのような混淆を平然とやってのける。

（上記中、第九に関する物分は、成田先生御紹介の鳥居先生からいただいた昭和52年12月号「音楽の友」のコピー中、宮沢縦一による「日本最初の〈第九〉余談」に負うところが多い。「推論」とあるのは私の推測であり、アテにならないことをお断りしておく。）

ロランの「ベートーヴェンの生涯」や「第九交響曲」を読みながら、突拍子もないことを考えた。「もし無人島へ行くとして、あなたが唯一冊の書物を持って行くとすれば、何にするか」という、よくある質問だ。私はニヤニヤし乍ら答えよう。

「理科年表」一冊。数字のぎっしりつまった「理科年表」をみていると極めて爽やかである。そこにはイデオロギーも感情も解釈も、一切がないからだろう。裏がえせば、多かれ尠かれ、感情肥大や解釈過多のこの世が、私には向かない。「事実確認」だけが欠落している世間、社会が嫌だ。

いつものように、ひどく逸脱してしまった。57年にもまして、58年は医療界にとって厳しい年になりそうだ。厳しいのは医療界だけではなく、厳しさの部分現象としての医療界の厳しさといえるかもしれない。一つひとつ事実を確認し、主張すべきところは断固として主張し、修正すべきところは修正するにやぶさかであってはならない。先端技術の進歩は恐るべき速さで世界の産業革命を促進し、山本七平の「勤勉の哲学」は日本人を動かす原理でなくなるかもしれない。よほどのことをしない限り、日本は再び世界の孤児になるであろう。世界に対して日本のお家の事情ばかりをいってはいられない。それと同じように、日本国に対して医療の事情ばかりをいってはいられない。こうした事実確認が前提になければ、必要をはるかに超えた医療批判が陸続とつづくであろう。

癸亥元旦

小泉新策

初詣りで　きざはし　登り　神まへに
ぬかづける　我あり　ありがたきかな

四方の山は赫く染まりて　かがやけり
五十八年の　初日は　明けたり

天地みな　改まるなる　このよき日
幸多かれと　ひたすら願ひて

佳き日かな　空は碧々と澄みわたり
暖かき　初日の出　拝む　さはやか

今年は惑星禍惧れ　ありとかや
干えと支は　癸亥　猛だけしからめば

富士は爆さ裂け　東は海ま　は地震なえ　なむ世とならむも
不動心もて　対処なすべき

58・1・1　朝詠

座談会　医療費抑制下、明日の医業を考える

於　西多摩医師会館　主催　会報編集委員会

出席者　川辺隆道　栗原琢磨　斉藤信幸
佐藤義弘　佐々木章　塩沢永康
村山正昭　吉野住雄　林　実
堀田洋夫（司会）

司会　老人保健法の施行を目前に控え、又薬価の再改定があったりで、今後、従来通りの形で診療を続けて行けるのか、現在から、近い未来にかけての状況をどんな風に見ていられるかという様な事から伺って行きたいと思います。

吉野　最初に医療と経済に関する基本的な考え方を決めておき、それに基いて厚生省が将来の医療をどういう考えでやって行こうとするのか、そしてそれに対して医師会はどう考えるのか、その上で、第一線の我々の将来を考えて行くという風に話をすゝめる事にしたらどうだろうかと思っています。

吉野住雄先生提案になる話のすゝめ方

①医療と経済　基本的な考え方の合意
　本当に生命は地球より重いか
　医療技術の進歩と経済
②医療費節減のための対策

厚生省	医師会
医療費抑制	医療費節減策
統制へ進む	

③第一線の医療担当者の対応策
　医薬分業
　公衆衛生への協力のしかた
　産業医
　イギリス式一般医

「生命は地球より重い」か

村山　老人問題などを考えますと、医療費の線引きみたいな事が必要か、いや「生命は地球より重い」から、あくまでも必要なだけ医療をやるかという点について考えるべきではないかと思います。即ち、あらゆる技術進歩をとり入れて、結果として医療費があがっても止むを得ないとするのか、ある一定の所で頭うちにすべきかという点についてです。

吉野　「生命は地球より重い」ときれいごとで言う人はまだいる。ぼくは、そんなことはないと思っている。例えば自分が、生きるか死ぬかの重症になったとする……莫大な金をかければ生きのびられるとわかったら、親族の財産も何も全てつぎ込んで、そして皆、素寒貧になる……それでもよいか、現実はそうではないという点が問題ではないか。今の生活レベルをダウンさせたくはない、他人の財布をかき集めて助けたい（笑）というのが、いまの一般的な考え方じゃないか。

司会　医療に限らず「生命は地球より重い」というのは、何か、たてまえみたいになっています。戦争がいい例で、生命は絶対に大切だみたいなことを言いながら一方で平気で人を殺している様なところがありますね。

川辺　民主々義は最大多数の最大幸福の追求であって個人の幸福ではない、「生命は地球より重い」とする考えとは相いれないところがでて来て矛盾する。

医療、福祉は打出のこづちではない

佐藤　自分が窮地に立たされ、それを解決するのに莫大な費用がかかり、生きのびる可能性があれば、どんな人間もそれを主張すべきだが、経済的に耐えられるかどうかという問題があるか医療の立場と経済、社会あるいは哲学的な視座とでは平行線をたどる部分があって、結論は出ないんじゃないかと思う。

林　医療というのは、どうしても金を食うものであるし、限定されたものになってくるのではないだろうか、枠は決められているんだから……。

佐々木　福祉政策の一環として医療があるのだから我々がいまやっている医療の範囲をせばめて考えなけりやならないかも知れない。

吉野　厚生省では結論が出ている。ここにあるだけの金で医療をやれ、生命は地球より重くはないんだという……。言葉には出さないけれ

ど……。

川辺　暗黙の了解……。

吉野　自分及び家族が病気になったから国はいくらでもつぎこんでくれという要求は、はねつけるべきだという考えがすでに成立っている。

川辺　個人のエゴもほどほどにしろと…（笑）

佐藤　厚生省は医療に対し経済的なワクをはかせてしまった。そのことを社会の各分野の人々が納得できるかどうかどいう論議まで持って行べきではないだろうか。

福祉を言わない政治家は落選する？

佐々木　脳性小児麻痺とか肢体不自由児など税金で、最高の治療をやっている。政治家達は本当のところは無駄だと思っているかも知れない。しかし、それを言っちや代議士は皆落選(笑)。

吉野　落選するから（笑）誰もそうは言わない（全員笑）

林　しかし、助けられるのを見殺しにすることはできない。延命術、救命術が進歩し、そのために莫大な費用が必要となる。しかし、何もかも保険や福祉のお金を費やすというのはどうだろうか。

司会　昭和35年前後から始まった経済の高度成長の波に乗って、福祉と称して何でもタダみたいな風潮が定着して来た、しかし、成長率が急速に落ちて来て政府はアワ食って財政面から枠をはめようとする……泥縄式ではないだろうか、さき程、佐藤先生が言われた様な哲学的な視野をもった対応策ではありませんね。

医師会主導で医療効率上昇を

林　医師会は医療の効率をたかめる方法を呈示すべきじやないだろうか。単に医療費をあげるだけではだめで、医師会が官僚を指導し、国民経済、国民医療を考えるという形に持っていかなければならないと思う。

佐藤　福祉も医療も公衆衛生も保険も、全て医療費という形でひっくるめられている事がおかしいと思う。別々に予算を組んでその枠内で処理すれば、あまり矛盾は出てこないのじゃないか。

村山　僕はむしろ、その反対で、蛇口から出る水の量は同じだから、結局、パイの分けかたと同じ考えになってしまう。

司会　残念ながら、政府がいままでやって来たことは部分的にも全体的にも何かごちゃまぜのオジヤみたい……　今頃になってあわてふためいている感じ。

佐藤　全体的に医療費があがって来て、医者だけが悪者あつかいになっている。

各種保険の統一を

佐々木　一方では赤字、一方では黒字というバラバラの保険をさしあたって統一し保険局みたいなものをつくってやるという考えが大切ではないだろうか。

村山　一本化しても、どこかへこんだところがでて来る（笑）。

佐々木　金持ちも貧乏人も保険（医療）では同じ。

司会　老人も若い人も保険を使う段で同じというのは一見平等に見えて実は不平等ということになりますか。我々がどうあがいても現実に枠ははめられている。その中で、どうやるかという事を考えるしかないのでしょうか。

ドロ縄式の薬価改定……統制ははじまつた

吉野　私は事業主報酬をとっているんです。年度末に自分の給料をきめなければいけない。ところが次の年の途中で政府が薬価をさげる、……計算がガタガタになって狂ってくる(笑)困っちゃう（笑）　自分でどうやって行こうかと考えても、厚生省の考え方で全て決められてしまう。だから、彼らが本当は何を考えているのか知りたい。

林　みなし法人をとっているんですね。

佐藤　厚生省は医者の収入をある一定の位置に固定づけようと考えていると思う。

林　統制しようとしている。

川辺　民主々義は行きついちゃった。社会主義と民主々義の折衷で行くか、全然別の主義で行くか、……別の主義ったって何もない。折衷案で行くしかないことになる。

林　医療の面だけでなく全てにおいてそうなるのではないか。出来高払いがいつまでも続くとは考えられない。

川辺　統制経済だ……（笑）

佐藤　そこに至る前に、我々としては何と何を守るべきか、それにどういう対策をたてるべきか……。

吉野　統制の手段として政府は何を考えているか

……具体的に……それによって我々のあとの話の内容がかわってくる。

佐藤　厚生省の考えは全て出ていると思う、医療費の抑制、医師数の増加……。

川辺　昔、社長と新入社員の給与の差は100倍位であったという、今は5～6倍。医者はそれより低い。にも拘らず医者の給与は高いと一般に考えられている。それなら税金でとっちまえ、医者は悪いんだ……（笑）　医者の取り分を減らせ……平均化（笑）という事になってくる。

司会　医学部乱造設はその一つの手段でしょうか。数をどんどん増やし、医者の供給過剰……資本主義経済法則によればそれに払う費用は低下する。その次もねらわれているんじやないかという気がします。供給過剰により医者の取り分を低下させ、平均化させて行こうという事、もう一つは、保険医療に枠をはめ、その中で医療をやれという。

大量生産された医者をせまい枠の中にどんどんつめ込んで、そこでやれと……。

佐々木　増加した医者が、将来開業しようと思っても、土地は高いし、人件費も高い、もう開業はできない。新規開業ままならず、既に開業したのはどんどん年をとって行く……　開業医自体が減って行く。

林、村山（異口同音に）　国はそれを狙っている。

佐藤　プライマリーケアの担当者をなくしちゃいけない。なくさない対策をたてなければならない。

村山　ところが国には、開業医がいなくてもやつて行ける案があるんじやないか。

佐々木　おそらくありますよ。診療所みたいなのをポンポンつくって国家公務員としてやらせる。

村山　三次医療までできる様なセンターをつくって、あとは車で搬送すればいいわけですから。だから、譲るものはゆずって、どうしても開業医制は確保しなければ、いままで蓄積して来たものは守りきれない。

佐藤　老人保険法の中の保険事業、健康診断、あるいは後進国の医療とか、地域医療担当者が関与して行けるものを確保しておけばちがった道もひらけてくるのではないか。

村山　開業医が減る……。公立病院（例えば青梅市立総合病院）は赤字でもやって行ける体制をつくる……。我々と勤務医との関係について話し合った方がより具体的だと思う。

アメリカで病気になつたら大変

吉野　私は日本の開業医制度は非常にいい制度だと思う。　実はロスアンジエルスから妹が帰って来たんですが、帰国直前から腹痛があり、私のところで写真をとったらイレウスで、一晩おいて総合病院に入院させた。妹がいうには、アメリカにいたら一週間、自宅で我慢しただろうと。アメリカではアポイントメントをとるのが大変だし、写真も待たされて、ちっとやそっとでは撮ってもらえないと。……日本の開業医制度のよさを日本国民全部がまだ知らない。

川辺　永久に知らない（笑）

吉野　厚生省の役人もよくしらないから、病院がひとつあって小さな診療所がポツポツとあればそれでよいと考えているのかも知れない。

我々のは小まわりのきく非常にいい制度ですが、そのありがたさがまだわかっていない。

林　外国で生活したり、旅行先で病気になったりしてみると日本の医療制度がいいと身にしみて感じる人も多いと思うけどね。

佐々木　しかし大多数の日本人はタダでやってほしいと思っている。

ヘルスは幻想－開業医つぶしの老人保健法

林　2月からの老人保健法の中の保健事業をみると開業医を減らそうという意図が歴然とわかりますね。保健所でうける検診と、集団で受ける場合と一般診療所で受ける場合とで個人負担費が全然ちがう。下手すると三倍もちがう、一般診療所でうけるなと言っているみたい……。

吉野　厚生省はずるい。国でこういう施策をしようとは口では絶対に言わない。

林　既成事実でもっていってしまう。

司会　都道府県や市で健康センターの設立が一時ブームになっていたが、そこではほとんどが健診をやる様になっている。建物や、施設をつくっておいてあとで法律をポンと出してくる。開業医のところでなど健診をやるなと……。いまごろ気がつく様じや、ちょっと遅いけれども……。（笑）

非常勤の職員である予防接種医師の公務災害補償に関する覚え書を各市町村と取りかわした。（資料あり）　　— 承認 —

2. 70周年記念事業について　　江本副会長

昭和58年10月頃、青梅市福祉センターを予定している。理事6名、各ブロックから4名づつの実行委員を選ぶ。記念式典、パーティ、記念講演、会報特集号等が考えられ、来年早早に実行委員会をひらきたい。

3. 各部報告

(1) 保険部　　木野村理事

11月25日、国保担当者との懇談会をおこなった。市町村側18名、医師会10名出席。医療費通知運動、老人保健法関連事項について話し合った。

(2) 広報部　　堀田理事

ローカル、タウン誌の座談会について

(3) 総務部　　大塚理事

管外理事会について

1月役員協議会は休会（緊急時は実施）

(4) 福祉部　　植田理事

新年会について

(5) 会長より、青梅保健所長交代について

(6) 都、社保委員会　　江本副会長

薬価規準改定12月16日官報告示の予定

(7) 学術部　　塩沢理事

11月～12月の学術講演会日程について

Ⅳ　協議事項

1. 新年会について　　植田理事

1月22日(土)P.M.6.00 から羽村北京にて行いたい、会費7000円　1月8日レセプト提出時に集めたい　　— 賛成了承 —

2. 管外理事会　　大塚理事

12月22日(水) 立川入船にて行ないたい。議長、副議長、監事も招請したい

— 全員賛成 —

3. 70周年記念事業

10月22日としたい　　— 全員賛成 —

4. 資　料

非常勤の職員である予防接種医師の公務災害補償に関する覚書

予防接種法及び結核予防法に基づき、市町村長が実施する予防接種（麻疹の予防接種を除く）に従来する医師の公務上又は通勤に起因する災害に対する補償については、各市町村が定める「非常勤の職員の公務災害補償に関する条例」を適用して補償するものとする。この場合、補償の算出基礎となる補償基礎額については予防接種業務の実態にかんがみ、東京都が定める公立学校の学校医、学校歯科医及び学校薬剤師の公務災害補償に関する条例（昭和37年東京都条例第　号）別表第一補償基礎額の項中最高額に相当する額とする。

以上のとおり、西多摩地区市町村と西多摩医師会が合意したので、後日のためにここに覚書を交換する。

昭和57年11月24日

青梅市長　山崎正雄　　福生市長　田村匡雄
秋川市長　臼井　孝　　羽村町長　井上篤太郎
瑞穂町長　吉岡親一　　日の出町長　宮岡武一
五日市町長　栗原昇作　　檜原村長　小泉康作
奥多摩町長　川辺文夫
社団法人　西多摩医師会長　瀬戸岡進

5. 入退会

入会　片平潤一、大山伸樹
退会　甲斐武比吉、直原　徹、佐野辰雄

12月管外理事会

昭和57年12月22日(水)
P.M. 7.30～
立川　入船
議事録署名人　佐々木理事　松　原理事

Ⅰ　会長あいさつ

ごくろうさまです。17日会長会議に行って来ました。老人保健法2月施行のため都㊟の改正に関連した事項で都医代議員会が本日ありました。都合で福島監事に御出席願いました。又、明23日は四者協があります。薬価切りさげ、同時に医療費のアップを望む会員の声も強いのですが、厚生省の予算の都合で年内は無理の様ですが、老人の生活指導料の様な形のものが考えられている様です。今年度は皆さんの御協力で定款施行細則の改正や職員就業規則もできました。本当にありがとうございました。来年もよろしくお願いしたいと思います。

Ⅱ　協議事項

入退会

入会　　石森哲夫、佐藤守雄

退会　　糸魚川幸伸、小島　浩

— 承認 —

同好会だより

第105回　西多摩医師会ゴルフ大会

昭和57年12月19日(晴)立川国際カントリークラブ奥多摩コースで忘年ゴルフ大会が行われた。8名の参加であったが、12月しては暖い天気に恵まれ、楽しくなごやかに終了した。内山夫人、大嶽夫人、江本Jの特別参加があった。

宇田先生がネット68でベスグロ優勝をかざった。

氏　名	アウト	イン	グロス	ハンデ	ネット	ランク	新ハンデ	
宇田	39	43	82	14	68	優勝	9	BG
内山	49	40	89	15	74	2	13	
川崎	54	50	104	27	77	3	26	
林	43	44	87	10	77	4		
葉山	50	46	96	18	78	5		
江本	47	48	95	12	83	6		
大嶽	43	49	92	9	83	7		BB
足立	46	53	99	16	83	8		
内山W	56	52	108					
大嶽W	56	52	108					
江本J	46	40	86					

診療報酬明細書返戻状況

西多摩医師会　　10月 分

	返　戻　理　由	医科（乙表）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	90
2	旧証の記号○番号	55
3	患者名、生年又は生年月、転帰のもれ	8
4	傷病名のもれ	2
5	診療月分、診療開始日、診療実日数のもれ	1
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	9
7	診療月と診療開始日及び初診料の不一致	15
8	診療実日数と診察回数又は処方回数の不一致	7
9	投薬○注射（薬名、規格単位、用量、回数）の不備	10
10	処置○手術○検査○X線（薬名、回数、内訳）の不備	13
11	入院料の不備	
12	点数欄記入もれ又は点数算出根拠不明	2
13	契約外（国保、国鉄、公費）	3
14	症状詳記（診療内容及び方針の説明等付せん参照）	13
15	申し出によるもの	
16	その他	6
	計	234

お知らせ
2月1日から老人医療制度がかわります

寿（70才以上）	健康保険証 健康手帳 老人保健法医療受給者証 一部負担金（月初400円）	が必要となります
福（65才～69才）	一部負担金（〃　〃）	〃　〃

※その他医療費改訂等祥細について講習会が行なわれますので是非御出席下さい。

1月25日午後1時30分より　九段会館
1月28日　〃　〃　立川市民会館

なお、一部負担金についてのポスターを25日以降、早急に送付します。

⊙あとがき⊙

昭和58年、諸先生のご多幸とご健康を心よりお祈り申し上げます。例年のことながら新年号にたいして各頁にわたる諸先生のご好意を深く感謝申し上げます。はてさて私達の台所では、手持ちの抗生物質（昔は更生物質であった？）が大巾コストダウンするといった珍現象によつて今年の幕あけが初まり大変な落し玉をお上より頂載した格好となりました。然し会報は医師会全員の先生方の応援は言うに及ばず、いずれ劣らぬ斬れ者揃いの編集委員によって、厳しい医療の現状を捉えての一連の広報活動、よって着実に逞しい成長を遂げたと思います。その中にあって唯一人私は、昨夏原因不明の末梢性顔面神経痲痺により稍美男に属すると思われる左半分のマスクを崩し、それに追従するように自律神経症（自己診断）を患い後半の活動がゼロだった事を残念に思って居ります。その上歯牙も脆弱となり遂に昨年末部分義歯の憂きめに相成りそんなこんなによりスッカリ草臥れた五十男を曝して意気消沈していました。愚図グズはこの位にして終了、次に紹介させていただきます二書は私の中枢神経を強く刺戟致しました。

◎中年女のお喋り

青梅市丸茂三千穂先生の奥様節子夫人のお書きになった本で、平易な文章の中に奥様の明るいご性格や包み隠しのない愛情に満ちあふれるご家庭の様子が手にとる様に表現されていて一気に読者を引き込む魅力ある本です。

◎日本語インサイド・アウト、R・ドルバース著

羽村町堤次雄先生の奥様である淑子夫人は、日本翻訳家養成センター主催翻訳奨励賞優秀賞を受けられ上記の書の第五章詩の翻訳、翻訳の詩を担当され、多方面にわたる深い教養と強い語学力によって素晴しい味わいのある翻訳をなさって居られます。

本来ならば私の如きものが勝手に批評がましいことを書くこと自体失礼だと思いますが、西多摩医師会には大変なウーマン・パワーもありますのでマン・パワーの方も頑張りましょう。

正月や　義歯（イレバ）で餅噛む　味気なさ

福生　道又

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

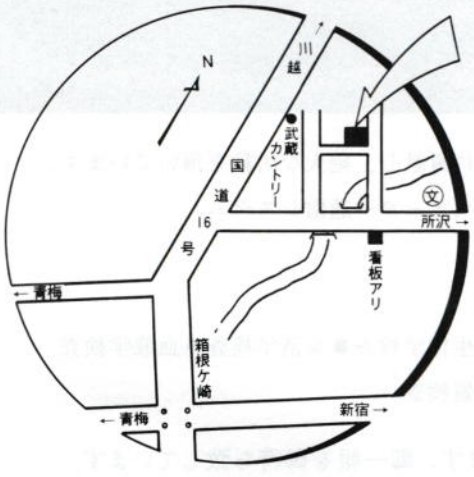
関東医学検査研究所	埼玉県所沢市岩岡町281－58
埼玉臨床検査研究所	埼玉県鴻巣市天神三丁目673
群馬臨床検査センター	群馬県前橋市六供町1360－１
東京臨床検査研究所	東京都板橋区徳丸４－14－18
インターナショナル，サイエンス，ラボ	東京都板橋区成増５－１－２
セントラル，ラボラトリー	東京都中央区日本橋兜町12-7

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

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)

くらしの知恵と情報を
ホームバンクの埼玉銀行

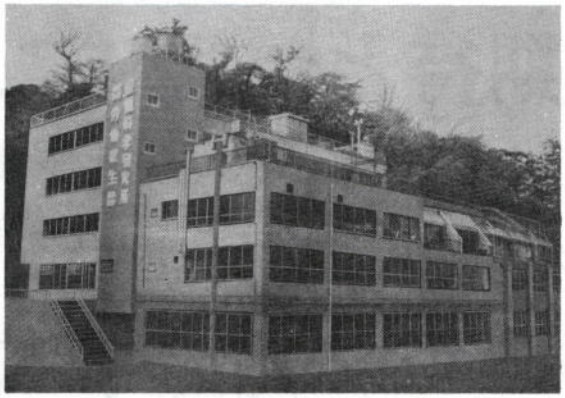
埼玉銀行

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)

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。