

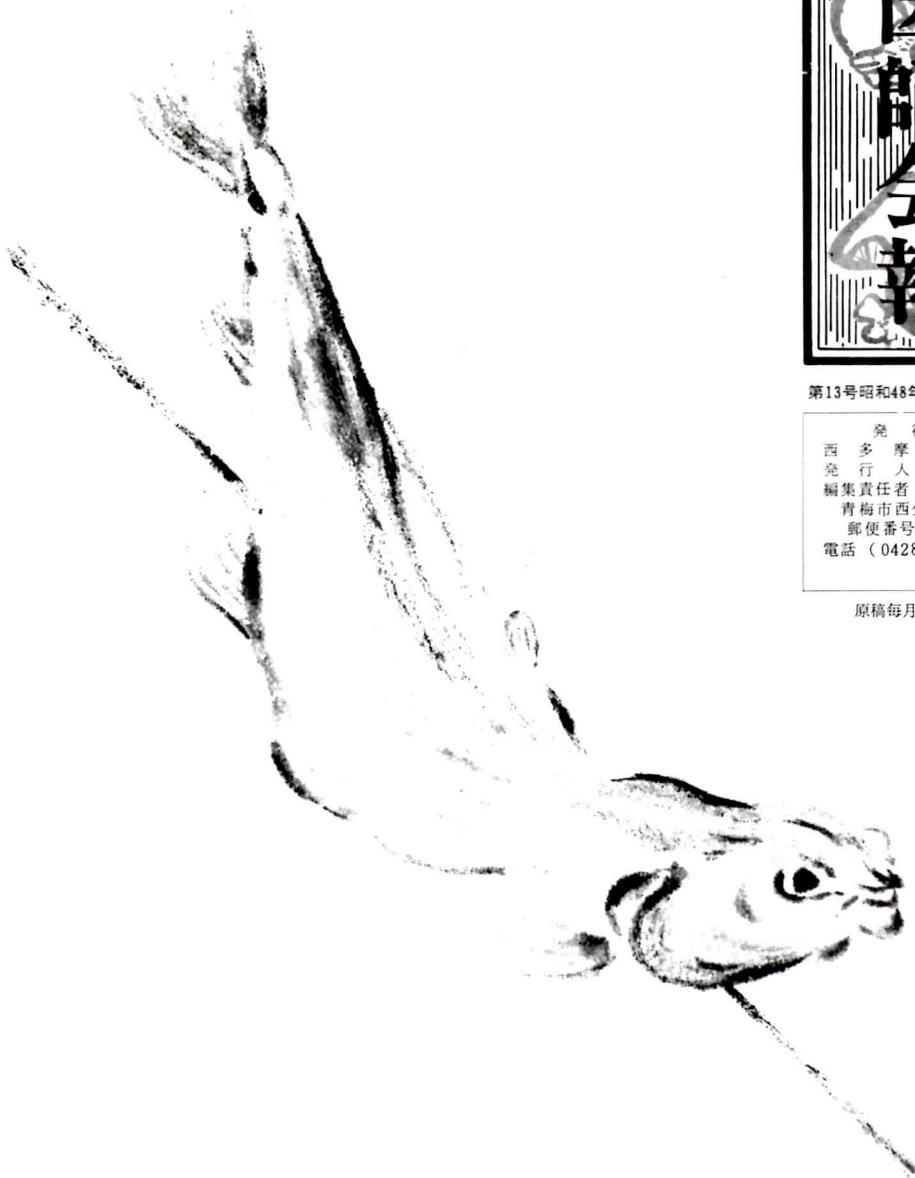
第十三号

西多摩医師会報

第13号昭和48年7月7日発行

発行所
西多摩医師会
発行人 高水 武夫
編集責任者 箱崎 淳
青梅市西分 3-103
郵便番号 198
電話 (0428) 3-2171
2172

原稿毎月15日×切



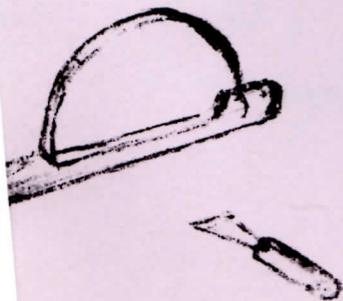
雨の日には雨と恋と

記の日には記と子と

晴れた日には散歩と

食卓には心は富と

一六号子



『発刊一周年を迎えて』

会長 高水武夫

一髪はえて容顔蒼し五月雨—とか、降りみ降らずみ、屋外の草木のみは慈雨を得て鬱蒼と覆い茂り、其の為、家中は、一層じめじめとして湿っぽく、容顔一向に冴えず、気の晴れない季節ではございます。会員各位、御元気にて内外各方面に御活躍のことと存じ上げます。

扱て、昨年七月七日、会員諸兄の御協力に依り発刊を見ました西多摩医師会報も、早くも斯所に一周年を迎え、皆様と共に御同慶に耐えぬ所で御座居ます。又、此所に、御配慮且つ多数御投稿頂きました諸先生に対し、改めて、編集員共々感謝の意を表します。今后共、多数、且つ、巾広き、御意見、御投稿を御願ひ申し上げます。

又、本年は、西多摩医師会創立六十周年を迎え、十一月には、其の式典の挙行、並びに、来春には、六十周年誌の発行を思考計画致して居り、何卒、尚一層の御協力、御鞭撻を頂き度いと存じて居ります。御多忙中甚だ御迷惑の事とは存じますが、アンケート、及び編集員の御依頼事項に対しては、可及的速やかに御返答を頂き度く御願ひ申し上げます。

簡単ではありますが医師会報発刊一周年に当り一言御挨拶を申し上げます。

先進医療諸国の形態を探る

〔其の九〕

医療憲章を掲げるフランスの医療に就て

日医代議員 小 泉 新 策

フランスの社会保障は人口五〇〇〇万人の約九八%を強制加入せしめて成立している。

その内容は三つの柱よりなっている。その一つは医療保険で、その二つは老令年金保険、その三つは家族手当である。医療保険は疾病保険で、出産、痲疾、死亡を含めて居り、自由業者と自営業者が一九六九年より強制加入されている。医療保険の運営は一本化されて居らず次の通り分類区分して運営されている。大別して三グループに分類される。

一 被用者、即ち給与所得者を対称とするもの

① 一般制度（商工業従事者）

② 農業制度（農業従事者）

③ 特別制度（国家公務員、地方公務員、職業軍人、鉱山、鉄道、

瓦斯、電気関係、船員その他一般制度に含まれない

特殊職業者）

二 非被用者

① 非給与所得者、雇用外自営業者

三 その他

以上の制度のうちで一般サラリーマンを対象とする一般制度が丁度日本の政管健保や組合健保に相当するもので、重要なウエイトを占めている。医療保険の給付率は何れも一〇〇%ではない。患者の自己負担に伴い、この自己負担分を引受けて支払う民間の相互保険があるのが多くがこれに加入している。被用者が加入すると同時に家族も加入することで給付が受けられる。保険料は被用者（本人）と雇用者（事業主）との双方よりの拠出による。

保険料率が適用される標準報酬月額は政令で定められている。一九七〇年一〇月現在一、五〇〇フラン、日本円九万七二〇〇円で、給料のうち、この限度額までの部分については高率な保険料率が適用され、さらに給料の総額について低率の保険料率が適用される仕組みになっている。即ち保険料率は二本建である。低率の保険料率は財政収支の調整を目的として一九六七年に導入された制度である。保険料率の被用者と雇用者との負担割合については、雇用者（事業主）が極めて高率で、殆んど雇用者が負担していることになっている。以上述べた如くその特色とするところは医療保険部門では標準

〔表 1〕 日仏医療保険料の比較

日本	報酬月額	保険料率	保険料	(本人事業主負担額)
	50,000円	$\times \frac{70}{1000}$	=3,500円	{本人 1,750円 事業主 1,750円}
フランス	① 最高限度額 (97,200円) までの保険料			
	50,000円	$\times \frac{70}{1000}$	=6,375円	{本人 1,250円 事業主 5,125円}
	② 総額についての保険料			
	50,000円	$\times \frac{30}{1000}$	=1,500円	{本人 500円 事業主 1,000円}
	① + ②		=7,875円	{本人 1,750円 事業主 6,215円}
[比率]	保険料	$\frac{(仏) 7,875円}{(日本) 3,500円}$	=2.25	
	本人	$\frac{(仏) 1,780円}{(日本) 1,750円}$	=1.00	
	事業主	$\frac{(仏) 6,125円}{(日本) 1,750円}$	=3.50	

報酬月額制に総報酬制が加味されている点である。日本の政管健保は現在保険料率は標準報酬月額の一〇〇〇分の七〇、本人と事業主との折半負担であるが、今国会には一〇〇〇分の七三まで引上げを上呈している。これ等に比較してフランスでは保険料率が極めて高率であることと、事業主負担が高いことが特徴である。日本とフランスとの比較を示すと次の表一の通りである。更にフランスの給与所得者の保険料率は表二の通りである。

〔表 2〕 一般制度給与所得者の保険料率

	月収のうち1,500フラン(97,200円)までの部分に適用される保険料率				月収の総額に適用の保険料率		
	合計%	負担割合			合計%	負担割合	
		事業主	本人	65才未満 65才以上		事業主	本人
医療保険 出産・疾病 死亡を含む 疾病保険	65才未満 $\frac{12.75}{1000}$ 65才以上 $\frac{11.75}{1000}$	102.5 1000	$\frac{25}{1000}$	65才以上 $\frac{15}{1000}$	$\frac{30}{1000}$	$\frac{20}{1000}$	$\frac{10}{1000}$
老齢年金保険	65才未満 $\frac{8.75}{1000}$ 65才以上 $\frac{5.75}{1000}$	265 1000	$\frac{30}{1000}$	ナシ	ナシ	ナシ	ナシ
家族手当	$\frac{1.05}{1000}$	105 1000	ナシ	ナシ	ナシ	ナシ	ナシ
計	65才未満 $\frac{3.20}{1000}$ 65才以上 $\frac{2.80}{1000}$	265 1000	$\frac{55}{1000}$	$\frac{15}{1000}$	$\frac{30}{1000}$	$\frac{20}{1000}$	$\frac{10}{1000}$
労働災害	職種により料率は異り全額事業主負担		ナシ	ナシ	ナシ	ナシ	ナシ

公衆衛生社会保障省保険局の談話によると社会保障関係の企業者負担割合は四〇%を超え五〇%に達するものもある。医療年金、家族

手当、労災に失業保険職業訓練費を加えると大体前述の如く五〇％となることである。日本の政管健保の昭和四十六年二月現在の標準報酬月額が平均五万円であった。これをもとにして日本とフランスとの医療保険部門だけの保険料を試算すると、総額で日本の二・二五倍、本人は同額、事業主は日本の三・五倍を拠出していることとなる。

医療保険給付の方式については、フランスの医療保険は医療の提供、「現物給付」と労働不能期支給する「現金給付」から成立している。現物給付は、一般医、専門医の診療と、歯科の診療、病院への入院診療、患者の移送看護、薬剤、臨床検査等を対象としている。

これらは諸外国の医療給付と特別変ってはいないが給付方法が変っている。それは「償還制」という方式である。

それは患者が医療機関、或は薬局で治療費、または薬剤費を全額支払い、後日、保険基金から所定の金額の償還を受けるシステムである。医療給付は所定の「料金表」の、原則として七五％が保険で償還される。残り二五％は患者の自己負担となる。追加料金がある場合は、それは保険払いとならないので、患者負担は二五％を超えることとなる。併し特定の場合には償還率一〇〇％に引き上げられるので、追加料金を除けば患者の自己負担はない。

薬剤給付については九〇％の償還品目リストと七〇％償還品目リストとがあり、九〇％償還品目は高額の治療費を要する疾病に使用する薬剤で、償還の対象となる医薬品の総数的三〇〇〇品目の八分の

一で、残り八分の七が七〇％償還品目である。従来は八〇％償還があったが現在は廃止となっている。

患者が二五％自己負担することは、「チッケ・モデラトル」制度と呼ばれている。患者はこのチケットが不要の場合は一〇〇％の償還を受けられ、又必要の場合は二五％の自己負担となる。

償還率一〇〇％の場合は次の四つの場合で

- ① 特定の疾患の場合（別表通り二一種類）
- ② 三一日目からの入院料
- ③ 手術料の点数区分のK五〇を超える手術料。例えば虫垂炎手術はこれに該当する。
- ④ その他

但し高額所得者はこれ等に該当する場合であっても適用されないことがある。

チッケ・モデラトルが適用されない場合でも実際には、限定されているようであるが、償還状況は表3の通り償還総額の五〇、六％が一〇〇％償還分で、特に入院治療費の八二％、外科の四九％が注目に値する。

公衆衛生社会保障省保険局の話では一〇〇％の償還の制度が医療保険の赤字財政の一要因となっているかも知れないが現実には自己負担の払えない患者があり、これらの人々を救うことが社会保障の目的である。と同時に、自己負担分を保障する民間の相互保険に加入することが望ましいと云っている。

一九二八年、医療保険は制定されたが、それまでの経緯として過去七年間もの長い論議の末決定を見たものであるが実際にはこの法律は実施されなかった。医師会から反対が出て実施にうつせなかつたのである。その理由は患者から治療費を直接に支払はず社会保険基金が支払うという方式に医師会側は反対であつたわけである。その翌年の一九二九年に医師会側から「医療憲章」が発表された。医療憲章は次の五原則から成っている。

1 患者は医師を自由に撰択する権利がある。
2 医師は患者にもっともよいと思える診療に必要な処方を行う自由がある。

3 治療費は患者と医師の自由契約にする。

4 患者は医師に直接料金を支払う。

5 医師は医療上秘密保持の義務がある。

以上の五原則を医療憲章として政府の決定法案に反対して、遂に大修正を行わせて「社会保険法」として一九三〇年に成立執行にうつしたわけであるが、この新しい保険法では治療費は患者が直接医師に支払う、而して後に患者は基金から返還をうける。「償還制」という方式で発足したのである。これ以来この医療憲章はフランスの医療保険制度の基本精神として終始一貫今日まで伝統的に遵守されて来ているのである。

フランスでは医師は全医師数の約八五％が社会保障の登録医師で、未登録は約一五％、患者は治療を受けるのに、医師の撰択は自由で

あるのみでなく、治療中といえども他の医師にも行けるし、同時に複数の医師に相談或は治療を受けることが出来る。費用の点では撰択の自由が阻害されないように償還方式が考慮されている。患者に對して患者の自由が尊重されると同時に又医師の自由も尊重されている。医療保険で償還の対象となる薬品は薬品目リストに収録されているに關係なく医師は患者に必要な薬品を自由に処方することが出来るようになってゐる。未収録薬品を処方した場合でも、その部分だけが償還されないだけのことである。日本のように薬価基準未収載の薬品を使用した場合、その治療の全部が保険治療の対象として扱われる。こんなことはフランスではない。

フランスの健康保険は加入者本人及び事業主の拠出する保険料で運営されていて臨時的に国庫補助が行われることはあるけれども、原則としては国庫負担はないことになっている。償還率（保険給付率は規定されている料金表による額の七五％であるけれども、一九六八年以前は八〇％であつた。六八年以後七〇％に引き下げられて更に国民の不満の声が高く六九年には又元通り七五％に改正されて今日に至っている。

フランスも健康保険の赤字対策には非常に苦慮している様子である。一九六九年には二、五億フラン（約一六二億円）七〇年には一〇億フラン（約六四八億円）、七一年には一二億フランの赤字である。更に老令年金では五億フラン（約三二四億円）の赤字も出て居る有様で、何れの国も同様で、フランスのみではなく、赤字対策には何

れの国でも苦慮して居るのが実状のようである。

フランスの赤字の要因について薬局組合連合会の発表して居る意見をみると、償還率の変更にすることを指摘して居る。次に医学薬学の進歩を挙げている。更に老人層の増加とこれに要する医療費増を挙げて居る。又国民の医療に対する理解と認識の進歩、心理的変化による受診率の増加等を指摘している。特に入院に要する費用の急増が注目し値するし決して薬品費の上昇によるものではないと主張し特に入院期間の長期化の傾向が要因の一つとして指摘出来ると云っている。

フランス政府としては、赤字対策として明確な方針がまだ示されていないが保険料を引上げるか、償還率を引き下げるか、または両方を併行するか、大概の過去の例を見ると想像は出来る。医療費中に占める薬剤費の割合はここ数年来二〇%〜二二%の横這い状態を示して居るので薬剤費の増額が決して赤字増加の要因とはなっていないと云える。

医師の報酬は償還の基準となる「診療点数表」について医師会の代表と社会保障機構の代表との協定によって毎年改訂される。

入院患者の費用の算定には興味深いものがあるので述べて見ると、先づ診察料と入院費との二つに分ける。診察料は医師会と社会保障機構との協定によって診療(C)治療(K)往診(V)の三種類に分けこれを一括する。又入院料注射料検査料を統合一括して入院費として算定する。公立病院の勤務医師と、個人クリニックは別立て

で、クリニックは公立の約三〜四倍に算定されることになっていて、これによって計算されている。入院費は個々の病院ごとに又クリニックごとに前年の経営実績を基準にして所在県知事が決定することになっている。

フランスでは入院費の二〇%は患者負担である。私立病院での入院費が公立病院より高くても保険では公定額の八〇%を償還するのみで実質的には二八%であるといわれている。併し個々のケースで相異なる。入院中の患者負担は保険の枠をこえた手術料や調剤した薬品費の二〇%がある。保険による入院期間は三〇日までで必要に よっては申請して認定を受けて延期することも出来る。この場合認定されれば無料となる。また後述の二種類の慢性疾患については一切が無料である。

二種類の病とは、結核(すべての)癩、類肉腫、悪性腫瘍(淋巴組織及び造血組織腫瘍も含む)若年性糖尿病、悪性貧血、血友病、精神疾患(精神病、神経症その他の心因性でない精神錯乱、フェニルケトン尿症によるものも含むすべての精神薄弱)脳血管疾患、多発性硬化症、パーキンソン病、両麻痺、心筋梗塞、悪性高血圧、重症慢性腎炎、リポイドネフローゼ、強直性脊椎炎、続発性慢性多発性関節炎、神経筋疾患(筋疾患、先天性筋萎縮症)囊胞性腺維症(粘膜粘着性)の以上である。

フランスでは被保険者またはその扶養家族の入院には患者負担の差別はない。又定年を過ぎたもの、或は身体障害者で職場復帰不能な

ものに対しては年金制度が確立して、それ等の人達の入院治療の場合不利な取扱いを受けないばかりか寧ろ優遇されている。患者負担が制度上ある場合でも、老人、身障者、小児については減免措置がとられている場合が多い。総医療費中に占める入院医療費の比率、又保険支払総額中に占める入院医療費の比率は、患者の自己負担のあり方に左右されるわけで患者の自由選択による各種の支払い例えば室料差額等の払方によっても異なるし長期療養をする場合それを認定するかしないかでも異なって来るわけである。

フランスでの総医療費中に占める入院費は約三六%に当る。又総医療費中疾病保険支払分は約五七%であつて、この疾病保険分中での入院医療費は四二%である。そして全入院医療費中疾病保険で支払われた分は約六九%である。参考までに日本の場合を掲げてみると一九七〇年厚生省統計によると国民総医療費は二兆五、五三四億円（これを一〇〇とす）公費負担分二、八二二億円（一一・一%）保険者負担分一兆七、三二〇億円（六七・八%）患者負担分五、三九二億円（二一・一%）国民一人当たり医療費三万二、八五三円、ということになる。尤も日本の場合総医療費は傷病の治療費に限定されて居り而もこの統計は保険でカバーされたもののみで、この枠からはずれたもの、たとえば入院ベット差額、付添看護料、光熱費、その他自動車事故等による加害者負担等色々のものを推定すると前記総医療費よりも更に一五%は上まわることが推定される。更に医療費の国民総所得に対する比率や国際水準から見ての比較、医療費の

国民層への公平なる配分等種々問題点があるがこれ等については後日を期すとして、ここには我々国民の健康増進をはかるための公平なる支出についての一端を窺きみることにする。全国年間医療費平均三万二、八五三円であるが、これに対して地方別の格差色彩が甚だ多すぎる。例えば京都、岡山、福岡などは四万二、〇〇〇円、四万六、〇〇〇、山形、茨城、山梨など二万四、〇〇〇円、二万八、〇〇〇円という地域的開きがある。又このことは卑近な例は市町村別にも云えるのである。

この地域差の原因は何によるか色々あるけれども地域間所得格差、医療施設の分布と利用度の関連、過疎過密の社会構造格差等があげられ、一人当たり低医療費にあまんぜざるを得ないという、基本的不平等によることは否定出来ない。

フランスでは各病院が独立採算制であるので前年度の支出を基準として各病院、クリニックごとに新年度の入院費を県知事が定めている。その内容のたて方は部屋代、食費、検査費、薬品代、注射代を一括して入院費とし、それに医師の診療料と合せて居る。入院料は通常四、〇〇〇円、二、三〇〇円である。今後の動向としては部屋代と食費を基礎料金とする。他の諸費用は個々に算定する方向へと提唱されている。又私立クリニックは前にも述べた通り公立の三、四倍の額である。

フランスの病院経営は前述の如く独立採算が建前としてはいるが政府からの補助として一九七〇年には国公立に対し三、〇〇〇億円、

私立に対して一、四〇〇億円であった。この国の公立病院に於ける一九七〇年に総合病院で一人一日分七、二〇二円、精神病院では三、三三〇円であり、パリにある総合病院では一万八六七円であったわけである。

フランスでは病院を新設又は増設する場合に建築費の三〇％は病院自身が調達し、四〇％は国が援助する。又三〇％を保険機関が援助することにきめられている。一床当りの建築費は新設と増設では多少異なるが八〇〇万円から一、〇〇〇万円位で、我国より建築費は少々割高であるようだが、各国とも病院の新設や増設に国や地方自治体や保険機関が財政的援助していることは我国とは大きな違いで差ましい点である。

(次号につづく)



学校保健法 施行令・施行規則の改正

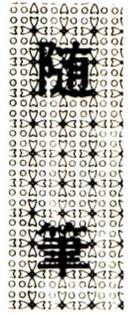
尿 検 査 が 必 須 に

教 職 員 の 成 人 病 重 視

昨年十二月の保健体育審議会の答申(本紙十二月号既報)をうけて、文部省は学校で行なう児童・生徒や教職員の健康診断の項目と方法を充実改善することにし、今日十四日、学校保健法施行令と施行規則の一部改正を決めた。

主な改正点は①じん炎や潜在性慢性じん炎、ネフローゼの早期発見のため、幼稚園児から大学生までの尿検査を必須とする②心臓の疾病や異常を調べるため、小学校一年生にX線間接撮影(七〇ミリ)を行なう③栄養状態については肥満傾向に注意する④寄生虫卵検査は、中学、高校段階では省略できる⑤教職員には、尿検査(たん白・糖)、胃のX線間接撮影を実施し、成人病に対処するなど。

なおこの改正は今日十五日閣議で正式決定され、十七日から公布されたが、実施は四十九年度からとなる。



結核のアレコレ(二)

(福生病院勤務) 岸 田 壮 一

突然まるで変わったことをいうけれども、結核Tuberculosisという用語は何時から始まったのか詳かでないが、私はVirchow一派の病理学者の提唱ではないかと思う。けだし結核病巣は結節Tubercleから起るといふのであろう。従来は前記の如く癆とか咳とか瘵とかの字が用いられている。この結節説は本当でない。結節から出来るのは血行性若くは淋巴系性即ちendogenの転移のときだけである。

人体に於て主たる病変である肺内感染は気管支内面に定着した結核菌の発育によるもので必ずしも結節は作らず、むしろ逆に浸潤をなす。結核菌が肺組織を食荒して組織欠損を生じた場合は胸内圧が大気圧より水柱で10cm内外低いから空気が浸入して、ほぼ球形に近い空洞を形成する。表面積が最小で内容積の最も大きいのは円球であるからである。しかし結核菌の増殖を防禦するために結締織が増

殖して防壁をなす。だから空洞そのものが結節の大いなるものと考えることが出来るが、これは感じとしては如何にも不自然である。他の実質性の器官例えば肝、腎等に同様に空洞様のものを生じた場合、普通これは結核性膿瘍という。成因は肺の空洞と大差はない。尤も腎に於ては空洞という学者もあつた。

結核という語が一般化してしまつたのだから、それはそれでもいいけれども、その病変は器官によって各種各様である。例えば髄膜炎のようなものは血行性であるから結節は出来る。でも最も多い合併症である腸結核は決してそうでない。欧米人の場合は牛乳を飲む習慣が古くからあるから、牛型結核菌による直接感染もあつたようだが、日本人の場合は殆んどが痰を嚥下するからその中の結核菌が腸の粘膜に附着して繁殖して起るもので、始めから潰瘍である。

腸結核は腸の何処でも生じ得るものであるが、回盲部が多かつた。屢々虫垂炎との鑑別診断は存外むづかしいもので、ウツカリ手術をすると瘻孔になったり、腹膜炎を併発したりして始末に困つたことがある。結核性腹膜炎も多くは腸管より侵入した結核菌が腸間膜に炎症を起して波及して来たものであろうが、特に治療法もなく、湿布などしていたがどれ程効果があつたか疑問である。

結核菌も人型、牛型、鳥型の他に冷血動物の型もあると物の本には書いてあるけれども、他のものはさて措くとして人型と牛型とはこれを全く別種のものとするかどうかは今日といえども定説はない。免疫物質としても相当に共通のものがあり、形態学的には区別する

ことは困難で、光学顕微鏡のみならず、電子顕微鏡下でも何にも違わない。

肺結核の合併症として最も劇的であったのは髄膜炎であった。然も決して癒らなかつた。然も子供に多かつた。腰推穿刺を行つて髄液を排除すれば若干症状は軽減するが、それだけのことである。初めは透明水様液であるが漸次膿様になり採取も出来なくなつて、やがて死んだ。ごく稀に癒ることがあつても馬鹿になつた。親馬鹿チヤンリンで親はマトモな子供だと思つてゐるようだが、学校の先生が見ても友達が見ても大分足りない。存外肺病變の著しくないものにも来るから不思議である。尤もこのことは髄膜に限らず、他の合併症にも殆んどいえることである。

女性の場合の卵管結核、男性の副睪丸結核もよくあつた。女性のこととはよく知らないが、副睪丸結核は外科的に摘出する他に方法がなかつた。

聴器結核即ち結核性中耳炎も癒りにくいもの一つで、これは耳ばかりつつついても代り映えがしない。全身の結核が快くなれば独りで癒つた。乳嘴突起にもよく拡がつて、手術をすると創孔がナカナカ塞がらなかつた。

眼結核は結膜炎もあつたが、網膜炎の方が恐ろしく、今でも時偶ある。角膜に出来るフリクテンは結核アレルギーとの関係もいふ人もあつたが如何なものであろうか。どうも無関係のようである。

昔、関節結核も又癒り難かつた。保存療法で固定して癒着を待つ

より方法がなかつた。積極的に手術を行ったのは後のことである。中でも脊椎カリエスや股関節結核は流注膿瘍を形成し、混合感染を起すと熱性膿瘍となり全身状態を悪化させた。これに対し前者の結核性だけのものを寒性膿瘍といつたが、何れにしても股間等に自潰して瘻孔になるとナカナカ塞がらず、悪臭を放ち、毎日毎日ガーゼ交換を行つて当てもない自然治癒を待つたものである。

これと同じものように考えられていたものに肋骨カリエスといふのがあつた。でもこれは骨の方が先に腐るのか、膿瘍が出来てから骨が腐つていくのか明確でない。であるから肋骨カリエスの語は適当でないといつて胸囲結核というようになった。でも骨を切除して、付近を搔爬しておけば癒るから名前はドッチでもいいわけである。

頸部淋巴腺結核は昔は瘰癧ルイレキといつた。やはり自潰して瘻孔になるとナカナカ癒らないし、癒つても瘻痕は醜かつた。今日でも頸腺結核は時々ある。果して結核なのかどうかも本当は分らないのだが、抗結核剤が効果があるから結核だとしておくだけである。同様に訳の分らないのに痔瘻があつた。総てでが結核菌によるものでもなかつたらしい。しかし痔瘻を手術すれば肺の結核が悪化して咯血を起す危険があるといつたりなどして手をつけなかつたこともある。

肋膜炎は皆結核である。いろんなことをいつたが皆嘘である。がどういふ原因で胸水が溜るのかはよく解らない。尤も今では癌性の

肋膜炎があるから、これとの間の鑑別は細胞学的検査による他はない。

一体に肺外結核はその病変部位から結核菌を見つけ出すことはむしろ稀である。組織学的所見が結核病変に似ていることと抗結核剤が効果があることで結核であろうといっているだけである。

肺結核の合併症の話になってしまったが、方向を変えてみると、世の中では結核で死んだ人、或は結核を患った人は案外多い。専門に詳しく調べている学者もあるだろうが、私の知識で一寸思出す人も沢山ある。頼山陽は肺結核で常に悩んでいた。高杉晋作は肺結核で若くて死んだ。尤も彼は酒と女で相当無茶な生活をしたらしい。森鷗外こと陸軍軍医総監森林太郎も肺結核で、絶えず血痰を家族に見られないように気を配って自分で始末していたという。石川啄木も結核で夭折した。戦時中というか戦前というか心臓の強いことで有名だった外務大臣松岡洋右も戦後戦犯として服役中肺結核で獄死した。又古い話だが樋口一葉も滝廉太郎も結核で夭折したらしい。これらの人は結核でありながら相当の活躍したり、不朽の文芸作品を世に残した人である。前にいった正岡子規もそうであるが、こうした人でなく、しかも生命を長く持し得たならば恐らく社会に大きく貢献したであろうと思われる若い青年が何人も何人も結核で死んで行った。

これだけ考えても今昔の感は深く、独り医学のみの功績ではないけれども、その残した足跡は大きい。今度東京大学総長に選ばれた

林健太郎は著名な歴史学者と聞くが、この人の或る雑誌に書いたものによると、「戦前と戦後の最も著しい変化は結核で人が死ななくなったことだ」そうである。医者だけの手前味噌では決してない。一寸脱線するが、精神病のことは私は全く素人であるが、精神病患者の結核死亡者は最近まで高かった。或るアメリカ合衆国の論文によると今から約十年前位前のことであるが、精神病院内の結核死亡率は一般世間の約二十倍だったという。この辺に精神病対策改善の意義もあるかも知れない。

結核疫学を研究している学者の説によると、欧米に於ては例の産業革命と共に蔓延して来た結核は今二十世紀の初頭即ち世紀一九〇〇年頃をピークにして漸次下降の傾向にあるという。ただ結核蔓延の指標となるものは決めにないので、従来から年間の結核死亡数を使っていた。その地域では一年間の結核死亡者数の約十倍開放性結核患者が居るものとされていたのである。確実な証拠はないが、こうしたなければ議論をする基準がなかった。

今一つツベルクリン反応の陽性率を以てする方法もあった。つまり開放性患者の多い地域では若年にして感染し陽性率が高くなるからであった。我が国では戦後であるがBCG接種を法制化して義務づけたので、この方法は全く当てにならなくなった。

欧米では今世紀初めであるが、我が国では今世紀に入ってからの方が蔓延はひどくなったのである。明治維新で一挙に文明開化になった如くいうけれども、これは間違いで、教育、政治、軍事の制度

だけが先進国の形になっただけで、国力の根源である産業には何等見るべきものがなかった。日露戦争も富国強兵のお蔭で勝ったように見えるが、もうあれ以上の戦力はなかったのである。でもその後約十年にして起った第一次世界大戦は我が国を一躍工業国に仕立てたのであって、これが結核を農村漁村に撒き散らす最大原因となつた。

この辺のところは例えば「女工哀史」とか「あゝ野麦峠」などの作品に当時の「織姫」紡績女工の生活が描き出されている。ただこれを一方的に資本家の搾取とのみとるのは所謂大正デモクラシー以後のことであつて聊が早計である。

元来農家は「口減らし」が必要だつた。徳川幕府三百年間に我が国では人口は殆んど増加していない。嬰兒殺し即ち「間引き」は全国的に行われていたのである。少くも女の子などは労働力としても価値が乏しく、素封家の子守位しか使い道がなかった。従つて生活を保証するのみならず、給金まで呉れる工場の存在は神仏にも等しいものであつて、資本家は人の膏血を搾つて産をなした如くにいうのは当初としては当らない。

それは兎に角として結核の伝播は相当の災をなしたことだけは事実であろう。今のように雇庸関係もしっかりしていないし、健康保険制度もなかった。企業は役に立たないものを餌にするのは当然であつたし、される方も仕方がなかった。寄るべき所のない青年男女の結核患者は生れ故郷の我が家へ帰つて行つた。

戦後は政治ばかりでなく、経済の中心も東京へ移つた。勿論関東以北を根城に発達した産業もあつたが、概していうと以前は商工業は関西、阪神方面の方が盛であつた。明治になるまでこの地方が文化の源であつたことにもよるが、日本の国力発展が朝鮮半島から滿蒙支那大陸を相手としたから関西の方が地理的に有利であつたことにもある。

従つて中国、四国、九州のみならず北陸方面から若い労働力をこの地方が吸収した。西の方はそれにしても氣候が温暖で、多少とも豊かで開放的であつたが、北陸は貧困であり冬期雪が多いので閉鎖的であつた。長く石川県が全国一の結核王国であつたのは故なしとしない。(次号につづく)

新緑ドライブ

福島 大 壽

6月19日午後1時30分自宅を出発。快晴ではないが車の天井から焙られない程度なので絶好のドライブ日和。裸眼で太陽を直視出来る程度。2時10分第1号車川崎御夫妻、石森先生、高木御夫妻、杉本先生、池田御一家4名福島、第7号車西村氏の順で狭山ドライブインを出発。坂戸バイパス、東松山を経て熊谷郊外で国道16号を横

断し、伊勢崎、前橋に至る。前橋バイパスの手前群馬ドライブインで休憩約10分間。杉本先生の情報によると、今日の天候は中国大陸の河北地方に起因した黄砂現象とのことであった。成程出発の時自宅で大陽を直視出来たわけである。前橋バイパス、渋川バイパス、沼田を経て水上町湯杵曾奥利根ランドホテル着午後6時30分。

7時広間で会食となったが、会食後も男性達は夜を徹して飲むつもりか席を立とうともしない。夜9時頃か福島に患者の事で電話がありちよつと座が白けた。話の場を自室に移す。杉本、池田両先生の女性に関する美学「精神面と肉体面との両面について」の論議が延々と続く。石森先生、西村氏、福島は聞き手役であったが午前3時石森先生、福島両名ダウンす。川崎先生は先導車の気苦労のためか早目にお休みとのこと。尚論議は午前5時に及んだとの事であった。杉本、池田両先生の夜の強さには兜を脱ぐ次第でしたが此論議の一部始終をレコード出来なかつたのは残念でした。

20日9時10分ホテルを出発。目的地は八木沢ダム。此コースに入ってから道に迷うことがない安心感からやつと新緑を楽しむドライブが出来た。湖畔を通る道には藪が一杯。地元の人か、せっせと摘みとって車に納めている。11時八木沢ダム着。奥日光方向の遠山に雪を見た。此処で小憩、記念撮影を行う。帰路。渋川旧道、高崎で右折し吉井へぬける。藤岡、寄居を経過する頃、福島の車のホイールバランス不備のため時速70kmでステアリングホイールがブレ危険を感じ速度を落とす。小川、飯能を経て全行程三八七kmを走破し、午

後6時全員無事青梅に帰着。尚酒井薬品株式会社から御厚志のあったことを付記します。

不当、疑問の査定、減点には必ず再審請求を出そう。

毎月七日午後八時まで減点
通知、注意書、減点レセプト
のコピー等を提出して下さい。
さい。

対談

医師会昔話

— 進藤利定先生に聞く —

話す人 進藤利定

聞く人 菱山正治



進藤利定先生略歴

北海道出身、明治三十一年三月出生、大正十年慈医専卒。昭和五年九月現地開業。昭和十一年三月西多摩医師会理事、同十三年七月出

征、二十一年七月帰還まで満八年間、主に中、南支に於て軍医として活躍、帰還後現地で再び開業。昭和二十七年より医師会理事一期、監事六期を務められ、又青梅市医師会設立に尽力、昭和二十五年よ

り青色申告会副会長十二年、会長十一年を歴任、更に昭和三十七年より現在に至るまで三師会々長の要職にある。本年七十五才。

× × × × × × × ×

応接間でお待ちしていると程なく、背広姿に白手袋の先生が出て来られた。その端正な御容姿の中に烈々とした気魄があった。

お若い頃は朝七時より診療、日曜祭日もなく診療の終るのは深夜二時頃になることが屢々、開腹手術も多い日は五件、その都度石鹸、クレゾール、昇汞、アルコールで手洗い三十分づつ、遂に手が荒れて現在その保護のため手袋をされているという。その手袋にかくれた手が、今までに何千人、何万人の人の命を救ったことだろうかと思つと、その潤達なお話の中にも、厳とした純白の手袋の重みがあるのを感じた。

× × × × × × × ×

菱山 先生、ご開業は九年ですか？

進藤 五年です。

— 横田先生も五年ですね。

進藤 横田君がね、春で僕は九月ですからね。ですから横田君は半年位早かったんじゃないかな。それから三枝欣二郎先生、今の進君のお父さんですね。あの方がやはり同じ年ぢやなかったかな。

今の緑屋の所ね、あそこに開業されたんですよ。

菱山 先生、記録を見ますとね。十年の医薬分業反対の臨時総会の時に、本会の会員は三十七名とありますね。

進藤 そんなもんでしょね。増えたのは戦後ですからね。私は戦中は出征してましたから……。

菱山 十一年の三月の定時総会で、先生はじめて理事になられた。それから出征されたんですね。

進藤 十三年の七月に出征しました、二十一年の七月、丁度足掛け九年ですね。おかげ様で大分度胸ができましたよ。糞度胸だけは（笑）その代りまあ貧乏のどん底に落ちちゃった。

菱山 中国、支那の方ですか。

進藤 中共です。上海に上陸しまして南京、九江、漢口に行きまして、北支に行き南支に行き、まあ横断、縦断ですね。東西南北、支那ゴロみたいで（笑）でもね、よく僕は生きて帰ってきたと思って不思議でならないんですよ。まあ悪運が強かったですね。

—— 負傷はされなかったんですね。

進藤 負傷もしないんです。弾丸が軍刀の横をかすったことはあります。それからね、僕が帰る時には、部隊でマラリア罹患証明書というやつね。それを書いたんです。書かないのは私一人なんです。私が証明書を買いて、書かないのは私一人です。ということは、あなたは軍隊に行かれましたか。

菱山 私一寸、見習士官で内地にいました。

進藤 内地では駄目だな。軍隊というところは、まことに情ないところで、蚊に食われなければ蚊帳が渡ってこないんですよ。だからさんざんマラリア蚊に食われたあとに、ようやく渡ってくるんで

すよ。私は幸に軍医ですからね。蚊帳を返納しなかったんです。一々返納することになっていたんです。私は蚊が出たらすぐ吊る。冬でも中文では蚊が出ていたんです。こたつをやっている、この辺にブーンと来る。こたつをやって蚊とり線香をたいていた。まことに珍妙な光景ですね。そんなわけですから油断できないんですよ。それで主計と懇意でしたから、俺は返さないよと宣言しておいた。私一人だけですよ。マラリアに罹らなかったのは……。

菱山 先生が戦地に行かれたのはおいくつの時ですか。

進藤 四十一の時でした。五十近くまで、人生の最も働き盛り、医者として一番味のある時を全部奉仕してしまいました。私、戦地から帰って来たのは五十才ですが、五十才からの十年間は本当に青年だったような気がするね。私は一番働いたように思う。働かざるを得ないんだよ君、二人の子供が大学に行っているし、こいつを何とか物にしなければならぬから……。これを物にする迄は死なれないと。だから随分、日に夜をついでかせぎましたよ（笑）

菱山 北海道の御出身だそうです、どういうわけで青梅にこられたんですか。

進藤 実は私はここに来る気はなかったんです。ここに何も縁故はなかったんです。だいたい青梅という所を知らなかった、学生時代には、私は小樽の病院にいたんで、小樽で開業するつもりでいた院長が旅行して、その留守を預ったりして、大分患者もついたので。だけど、せがれ達が冬になると風邪をひいてしまうんですよ。

もうどうしようもないんだ。これはとても駄目だ。やっぱり東京だというんで東京にきました。

菱山 その頃、青梅は淋しい町だったでしょう。

進藤 いや、東京に来て、はじめは都内に開業地を探したんです。一カ月ばかり随分探しましたよ。今の目蒲電車の沿線、大岡山、自由が丘の辺、今のようには家はなく……。あるにはあるが帯に短し、袴に長しで適当な所がないんですよ。そしたら御存知かどうか、ギネの樋口という男が、大学のプロフェサーの今は学長の樋口のおれの従兄弟ですよ。それが私の同窓ですから、どうだいお前いい所はないかといったら、青梅にこういう所があって頼まれているというので、行ってみたら当時の西多摩というのはあなた方相像もつかないと思いますが、立川までは殆んど野っ原で、立川から青梅電車に乗ったら一面桑畑ですよ。

私は運がよかった……………

進藤 駅のところにチヨコッチョコッチと家があるだけで、桑畑の中を走っているわけです。だからこれはお前、樋口だめだよ。こんな所にひっぱってきちゃあ。外科なんかは田舎じゃだめなんだ、町場でなくちゃだめなんだと云ってね。そういうなよ。田舎の方が却っていいんだというんだ。こんな所を走っているんなら青梅だってロクな所ぢやないと、そういって奴にブウブウ云い乍ら青梅に来たんだけど、当時の青梅の駅は今と同じで、当時としては兎に角三階建の、駅だけは立派なんです。当時は私鉄なんで、二階三階は

青梅電鉄の会社になっている。下だけが駅で大きいわけなんです。そして診療所のお医者さんはモルヒニスムスで、おおさんから立ちのきを命ぜられたそのあと



なんですね。先生がモヒ中毒で亡くなられた位ですから、中がひどいんですよ。全然診療所の形をなしていないんですよね。どうもこれぢやだめだ、帰ろう帰ろうと帰ったんです。都内を探したらどうしてもない。仕方がないから、あの青梅の方に引越してきてゆっくり探すよと、拠点がないと困るし、七月から八月ですから暑くて疲れてしまうので、あそこを拠点にして探そうと、九月に来て開業した。そうすると御岳の福田君と横田、横田は私と同級ですから、それから眼科の名物男の鈴木君、これは私より二年先輩ですが、それに同じく眼科の大越先生、これは大先輩で大正元年の卒業、そんな連中が、そんなこといわん

でここに居れよ。外科がないと困るからといって特に福田君なんか
が、僕は福田君の所に行って手術したりしたから、皆が引きとめた。

しかし僕は一年位は、いる気がなかったですね。そのうちに患者と
なじみができてくる。まあ仕様がな、いるかなと腰がすわっちゃ
ったんですね。結果論からいうとここに来てよかったと思うんです
ね。都内でやったとしたら、私の出征中に皆家が灰になっていた。
そうすると帰って来ても家がない、あらたに開業地を探さなければ
ならない。そういうことで不自由したと思う。ここだから私が帰っ
て来たというんで、そのまま始められた。都内は又公害問題でいま
住みにくい。東京都ぢや青梅が一番いいですからね。何が幸になる
かわからん。そういう点で運がよかったと思います。

(この運のよかった話が、戦地に飛んで、地雷が爆発しても当ら
なかった話、内地転属がおくられて却って命の助かった話、終戦時に
敵の軍隊の招待をうけ、あやしいと睨んで行かなかった為九死に一
生を得たこと等、興味つきないお話が続いたが割愛)

菱山 先生が五年に開業された時は、青梅に何人位お医者さんが
居られましたか。

進藤 青梅の町には、大河原君のお父さん、笹本君のお父さん、
それから三枝先生親子ね。平岡先生のお父さん、鈴木君に大越君と
それだけだったですね。

菱山 往診もなさっていたんですね。

進藤 え、横田君も自転車で行診したようですが、青梅では自

転車に乗ったのは私が初めてでしょうね。

—— 人力車は？

進藤 僕は人力車は乗らなかつた。自転車と急患や遠い所は自動
車……。当時私が開業して奇異に思ったことは、診察して患者が
薬を持っていきますね。どうも難うございましたといって、その
まま金を払わずに帰ってしまう。ところが私は小樽の病院ではそん
なのを見ていないので、これは面白いな、いつ払うだろうと(笑)
友達に聞いたら、この辺は盆暮れに払うんだという。それは困る、
その間どうやって食っていくんだと。だけど、オペの時は金を払う
んですね。そのあとの治療代は一緒に。それで如何に手術という
ものに対する感謝の気持があるか、あゝこれは手術というのは有難
いと思つて金を払ってゆくなあと思たですよ。

—— 当時は健康保険もなかつたからですね。

進藤 え、その頃は外科のお医者さんもなかつた。小林さん
というのがあつたらしいけれど。川内先生というのが外科をやつてい
たが、外傷外科だけだった。私が内臓外科をやる。初めアッペのオ
ペをやるといったら皆信用しないんですね。当時はアッペは皆下谷
の医師会病院に送つた。皆パンクしていて、パンクしたやつを三時
間も四時間もゆすぶられながら行つたから、予后不良ですよ。ア
ッペは皆死ぬもんだと考えていたんです。盲腸だからすぐ手術をし
ましようと思つたら、びっくりしてこの若僧何を云うかと思つたん
ですね。

菱山 昔は手術をするのに親族会議を開いた。

進藤 そうなんです。それでやっと、ではやってくれというので手術をしてやったところ、全治して忽ち評判になった。昔はペルホってからやっと回ってきたが、戦後は変りましたね。患者がフトンをかっいで来る始末で、だれが患者ですかという、フトンをかっいでいるのが僕ですよというんだ(笑)

菱山 早期治療に対する理解が出来てきたんですね。

進藤 えゝ。それからあの頃の習慣として、医者と呼ばばいつでも来るもんだという大衆の考え方ですね。我々もそういう、何といえますか使命的なものを持っていたんです。ですから夜、夜中呼ばれて夜明したことなんか幾晩あったか知れませんか。全く夜中の往診にはまいっちゃったですね。戦前は夜、夜中でも医者は来てくれるものだと考えている。戦後は患者が訓練されているから楽ですね。患者の家へ行くと、先生は大変ですねというけれど、そんなに大変だと思ったら呼ばないのに……。それから自動車で往診すると、先生の方は御一緒にいって治療代は払わない。自動車屋さんには払う。これは払わないと自動車は来てくれない。お医者さんは払わなくても来てくれる。そういう考え方ですね。

菱山 先生御趣味は……。

進藤 前にはゴルフもやりましたが、七十才の頃から糖尿病のけが出ましたのでやめました。昔はダンスもやりました。その他、麻雀もやります。今では盆栽をやっています。

菱山 先生は西多摩医師会ナンバーワンの酒豪でしたが……。

進藤 戦地では一晩に一人で一升五合位、ウィスキー角瓶一本位は平気でしたが、現在アルコールはやめました。それから前の会報の横田さんのを読んで、何か面白い事はなかったですかという質問があったですね。僕はね、面白いといえば面白いし、馬鹿馬鹿しいといえば馬鹿馬鹿しいんですが、午前中にお腹が痛がるから来てくれというんです。午前中は混んでいるから、空いたら行くからといって帰してやると、又来るんですよ。おっつけおっつけ三回くる。それぢゃと行ってみると、織屋さんの女工さんのいる部屋で、患者はフトンをかぶっていて、まくらせないんですよ。それから、あなたお腹が痛いんですよ。診なけりゃ分らないから、お腹をさぐらせてごらんというんだけど声も出さない。おかみさんが、あなた今まで痛い痛いと言わなかったの、先生もお忙しいんだからというけれどちょっと顔を出さない。おや、この娘どうかしているな、痛くないんですよ。痛くないなら私忙しいんだから帰りますよといったら、急にアーンと声を出しますよ。びっくりしてお腹でも破裂したのかと思ってフトンをひっぱがしたら、股の間に赤ん坊の頭が出ている。あれ、何だのお産ちゃんか、冗談じゃない。どうとうお産婆さんの役までやらされて、臍の緒まで切ってそして帰って来た。全く一つ話で、皆によく話するけど、あんなおかしな話はないかったですね(笑)

— それでは、面白いお話の出たところで、時間もだいぶたち

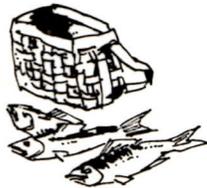
ましたのでこの辺で……。 どうも有難うございました。

(文責 池田)

アンケートについてお願い

趣味その他についてのアンケートを既にお願ひしてありますが、本号から順次掲載させていただきますので、アンケートをお寄せいただいた先生方は「顔写真」免許証大のものを医師会事務所までお届け下さい。

まだアンケートを書かれていない方は是非お送り下さい。



健保適用

On skin

Propaderm

局所消炎活性が強く皮膚貯留性にすぐれる

新コルチコイド外用剤

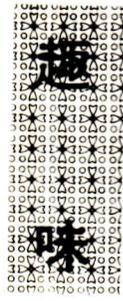
プロパデルム[®]軟膏・クリーム

(プロピオン酸ベクロメタゾン0.025%含有)

●薬価基準 プロパデルム軟膏 1g……………120.00 プロパデルムクリーム 1g……………108.00

協和醸酵工業株式会社

提携 アレン アンド ハンプリーズ社



古川柳に於ける

「エロテイシズム」(三)

上 田 登代一

医者さんに私が毒と云われやす

張形がないと仲條まだ流行り

病上り女房ひやひやものでさせ

股倉へ首ごと這入る女医者

馬鹿らしい病気女を見るも毒

入れそうにするともしいと産婦呼ぶ

ぜんたいが過ぎると話す葉取り

(昔からギネは好きが多かった様です)

容体を云うと腎虚と呑み込まれ

ふんだんにした癖が後家止まぬなり

流行医している所を起される

張形で在ますが如く後家よがり

(確か深夜初診料は一一〇点でしたっ

若後家を勧めて和尚法に入れ

け頑張って……)

あれかと宋れる奴と後家は出来

生へ際を限り針医なで下ろし

泣き乍ら女房へのこへ土砂をかけ

大きかったであきらめが後家わるし

こゝはまだ生きてござると女房泣き

よからじもないとばああ久し振り

させぬのみならず女房に云いつける

下女あまりこそぐられたで一つひり

とんだ下女寝てすることを立ってする

もぎ放しアレお神さん旦那さんが

見て来たか下女雪隠で指を入れ

松茸を見ても相模ははつむなり

だんだん大きかったですと下女は泣き

惜しい事まぐるところを下女呼ばれ

ふてえ下女一番すると何ぞ呉れ

女房の寝耳へ下女のよがり泣き

手を取ると下女鼻息を荒くする

おきて居れと叱るは宵にさせぬ下女

させるかと女乞食に四文やり

剃ったのが切ったのをする憎い奴

だあれにも云いなさんと珠数を置き

座頭の坊撫でる席にくちるなり

和尚様善女人だと可愛いがり

(医者と坊主は困りものです)

(さて固苦しい歴史からでも………)

(古事記)

余ったを不足え足して人は出来

(日本書紀に男神と女神が天の浮橋で飛んで来た二羽のセキレイから交合の道を習ったと書いてあるので)

セキレイも一度教えて呆れ果て

知り切って居るにセキレイ馬鹿な奴

セキレイのあとによばいをかに教え

セキレイは茶臼とまでは教えねど

こうした所へセキレイが来たのかえ

(素盞鳴尊と稲田姫の愛欲譚からは)

神代にもだます工面は酒が要り

スサノオの大蛇を稲田姫はのみ

その後は稲田おろちをまるでのみ

(久米仙人は聖徳太子の御弟とか)

仙人も故郷は忘れじ難く落ち

仙人の目にちらついた雪の肌

洗濯の場へ太竿さげて落ち

もみ医者に見せやれなどと仙仲間

腰抜けと久米あざける仙仲間

姫汐干船頭の久米ころげ落ち

早乙女見てのめり込む村の久米

蚤いちり通を失うように出し

物干は下から通を失わせ

こう組みしきなさんしたと巴云い

牛若が目がさめますと常盤いゝ

「けつ」の恩命なげ出す関の原

最後に新川柳ではあります但人生を説い

て万巻の哲学、宗教書より秀れ、短にして明快な一句を書き止めて終りと致します

穴を出て穴から穴へ五十年

(吐鬼庵)

ニュース

地区医師会長協議会

四八、五、十八

高水会長

- 一、東京都医師会理事の職務分担について
- 二、学術講演会の開催について
- 三、地域医療調査票（第二回分）の回収について
- 四、昭和四八年度胃精密検診の実施について
総合病院で癌の検診及治療を研究目的とすることが必要で指定病院は三多摩地区では、野村病院、佐々病院、角田外科胃腸病院、昭和病院、織本病院
- 五、昭和四八年度日脳予防接種の実施について
- 六、東京都衛生局の行なう医療費助成について
東京都医師会と東京都民生局長、衛生局長との間で九月迄に福祉問題に関して協議する予定に付き各自自治体の実施する三才児無料診療等は一切中止すること
- 七、東京都公立学校職員循環器系検診の実施について

1. 検診内容

第一次検診 問診、血圧測定、心音聴取、尿検

2. 単価 五四〇円

3. 検診の対象

年令三五才以上の教職員とする。但し三五才未満の者でも学校医が特に必要と認めた者についてはこの限りでない。

八、生活保護法による医療扶助看護料及び付添看護婦等の助成について

九、昭和四八年度国保講習委託費の配分について

十、其の他

三多摩地区医師会

庶務担当理事連絡会

四八、五、二二

五月二二日（火）午後八時から北多摩医師会館に於て町田医師会担当の下に、定例連絡会が行われた。当医師会から山田、福島理事、北多摩医師会高須、三浦。町田医師会小原、武田。南多摩医師会小松、出浦。三鷹医師会高山の各地区理事出席。武蔵野、府中、調布欠席で町田医師会小原理事司会により約二時間に亘り左記事項に関して種々活発に論議された。

一、日本医師会費の件

本年七月一日より発足せんとする日本医師会の医師賠償責任保険は、日本医師会のA会員を強制加入させ四十八年からA会員会費を

五〇〇〇円増額させることに決定した。本倍償保険は請求額が一〇〇万円以下は取扱いをせず、一〇〇万円以上一億円を限度として取扱うものである。然も医事紛争の倍償請求額は、都医に於けること三年間の解決額は一〇〇万円以上は僅かに三七件で、一九九件は一〇〇万円以下である。本保険加入は日本医師会A会員のみに限定して且つ強制的に会費の値上げを実施し然も最も多い一〇〇万円以下は取扱いをせぬと云う点で各地区医師会は増額分を納入するかどうか議論が百出し、北多摩医師会では十四市医師会長及び北多摩医師会理事会との協議にて一応決論の出る迄凍結(一期分のみ)と決定す。南多摩、町田両医師会は支払うとのこと。三鷹医師会は理事会にて討議の上決定。西多摩医師会は臨時総会にて討議の予定。(本件に関してはA会員にアンケートをお願い致しました)

二、医師会々費の件

南多摩医師会

各地区医師会が会費に対し種々苦勞をしている点を説明し、夫々の事情に応じて会費の算定法を説明す

三、休祭日診療の件

三鷹医師会

市が固定式(救急診療所設置)の診療を申出て来たとのことで、実施地区より休祭日診療の方法に就て説明があった。

四、保険請求書提出の件

南多摩医師会

毎月の保険請求書殊に社会保険支払基金に提出するのに駐車難であったりするため各地区の事情説明を求められ、中野或は立川辺りに集められる様努力したいがどうかと提案された。

五、北多摩医師会協同組合に就て

北多摩医師会

六月三十日に定款改正を実施して南多摩、西多摩、町田医師会々員の加入が出来る様にするので、出来得る限りこの地区会員の加入及依頼の説明があった。

六、寝たきり老人のホームドクターに就て

三鷹医師会

医師一名、看護婦一名、運転手一名で構成し、週一回八時間勤務で、寝たきり老人を診療することが市社教から提出されたと説明があった。

七、三多摩医師会懇親会

南多摩医師会

本年九月二九日(土)午後三時より六時まで、八王子市小杉会館(旧まるき百貨店 八幡町交差点横)で会費四千元(予定)で実施すると説明あり、来年度は西多摩医師会が当番

定例理事会

四八、五、二三

出席者 高水、栗原正副会長。山田、福島、江本、矢ヶ崎、森、蓮沼、大河原、高木、内山、川崎、近藤、瀬戸岡、藤野各理事。香

西、坂本、菱山監事。

一、地区医師会長協議会報告

高水会長

二、日本医師会賠償保険に就て

山田理事

日本医師会が本年七月一日より実施せんとする医師賠償保険に関して説明す。(三多摩地区医師会庶務担当者連絡会報告参照)

日本医師会A会員のみを対照とし、一〇〇万円以下の賠償には応ぜず且つ強制的に会費値上げで徴集する点が問題点たることを説明し各理事及監事より質問が有り、若しも会費を未納の場合は如何なるかとの問に対し、高水会長より三多摩医師会々長及都医師会代議員懇談会の席上日理事より会費未納の場合には、日医会員の資格を消失する様な場合があるとの意味の発言が有ったと説明があり、本会としては一応A会員のみに説明文を送付して、会費納入に関するアンケートを取ることを提案し全員了承す。

三、休祭日診療に就て

山田・福島理事

五月八日及五日十七日に本件に関して東京都医師会に於て、協議会が有り山田理事(八日)福島理事が出席す。七月一日より東京都医師会が、日曜日、国民の祝日に関する法律(昭和二年法律一七八号)に基づき祝休日及び年末年始(十二月二十九日から同月三十一日まで及び一月一日から同月三日まで)に於ける急病患者に対する診療事業を救急医療の一環として、民間医療機関の協力を得て、全部に実施することにより都民の生命を守ることを目的とするもので、

外来の急病患者のみを対象して実施する。各地区医師会に於て暫定的でもよいから少くとも一ヶ所以上実施する様努力し度き旨の説明があったと報告し、当地区医師会としては現在各地区にて実施中の休祭日診療体制及び日曜日診療実施機関を以て一応体制をひき、福祉部及公衆衛生部各理事及各地区委託の委員を以て本問題に関して研究することとし全員了承の上承認される。

四、東京都医師会学校医委員更迭の件

高水会長

香西盛長先生が健康上の理由で辞退されたため後任として石川孝明先生を東京都医師会に推薦し近く東京都医師会長より任命ある由説明が有り全員了承す。

五、社会保険審査員の件

高水会長

医師会代表者として先般来社会保険審査員の要職にあつた阿伎留病院々長森実氏は今回保険者代表の資格として今后も審査に当ることになり、青梅市立総合病院々長吉植庄平氏が学識経験者代表として本年より審査員として支払基金へ、審査員後藤伸氏が西多摩医師会代表として任命された旨説明があり全員了承す。

六、三多摩地区医師会庶務担当理事連絡会報告

山田理事

七、昭和四七會計年度決算書報告

江本理事

臨時總會

四八、五、二六

西多摩医師会館講堂に於て、出席者三〇名、委任状八三名、計一三名により山田総務部長より總會成立の報告があり、午後二時三

○分より開催す。

石川孝明議長、杉本一、九茂三千穂副議長夫々着席し、議事録署名人として、平林信隆、鈴木修の両氏を指名して開会をせんす。

一、昭和四七会計年度決算承認を求むる件

江本経理部長より西多摩医師会の昭和四七年会計年度決算報告があり、香西監事より監査報告があり万場一致で承認可決される。

二、六〇周年記念事業の臨時会費徴集に関する件

山田総務部長より三月の総会に於て六〇周年記念事業を実施することが承認されたが、本年十一月中旬に青梅市二俣尾のブリヂストンタイヤ奥多摩園に於て開催したき旨説明があった。本事業遂行上三月の総会に於て説明した如く一応会員より一万円程度の臨時会費を徴集したき旨提案がなされ、井上富美会長より決算報告で一五〇万以上の繰越金がある故これを充当してはと質問がなされたが、江本経理部長より本事業は特別会計による説明がなされた。その他二、三の質疑がなされたが万場一致で承認可決される。

三、日本医師会々費に就て

日本医師会A会員の会費が本年より五〇〇〇円アップされた主旨について山田総務部長より説明がなされ、会員より種々質問があったが、高水会長より再度説明があり、会員よりアンケートを取った上で決定致し度き旨提案し全員了承し可決承認される。

(三多摩庶務連絡会及理事会報告参照のこと)

四、休祭日診療の件に就て

本年七月一日より東京都医師会が全都に於て実施せんとする本件に就て山田理事より説明したるも西村邦康会員等より質疑が出されたが、本会に於て小委員会を設けて研究協議の予定を解答し、万場一致で了承可決される。

総会后次の報告がなされた。

一、西多摩杏林納税貯蓄組合決算報告

二、西多摩医師会互助会決算報告

山田会計担当理事より会員見舞金、死亡弔慰金等の増額を提案したる所、坂本保、杉本一等の会員より質疑が出され、本案に対して互助会理事会に一任することで承認可決される。

三、労働保険事務組合決算報告

栗原正吾理事、江本会計理事より報告があり承認可決される。

尚本臨時総会に於て五月十六日心筋硬塞で急逝された福生市に開業してた会員故豊田正穂先生の冥福を折り全員一分間の黙とうを捧げる。



「保健部」

請求注意事項

- 一、精神分裂病にノイロピタ併用は妥当ではありません。
- 二、脳器質疾患のカウンセリングの算定ご一考下さい。
- 三、初老期痴呆、老人性精神病の精神療法カウンセリング算定にご一考下さい。
- 四、胸部四切フィルム2枚のレントゲン写真点数は一四七点です。
- 五、ハツX P二方向検は一三一点です。
- 六、検査は臨床上必要の限度に願います。
- 七、普通は尿蛋白陽性とならない疾患に対し蛋白定量は妥当と思われません。ご請求される場合は理由をご記載下さい。
- 八、蛋白分画、B-LP、コレステロールエステル、クレアチニンは症例をえらんで施行して下さい。動脈硬化症性高血圧症、脳軟化症では妥当と認められません。
- 九、手指異物の切開除去は、三四点が妥当です。
- 十、アレルギー性鼻炎にネブライザーは薬剤のみ認められます。
- 十一、肋骨固定と湿布は同時に算定出来ません。
- 十二、顎関節内ステロイド注入量と、膝関節など大関節の注入量と

第39回青梅医師会ゴルフコンペ
48. 5. 24. (木) 晴

氏名	Out	In	Gr	HD	Net	Rank	New HD
江本	44	43	87	(6) 48	82.2	2	5
波田野	47	43	90	(36) 28.8	61.2	1	25
宮地	48	47	95	(10) 8	87	5	
今川	48	50	98	(22) 17.6	80.4	3	20
杉本	71	69	140	(36) 28.8	111.2	8	
平林	47	53	100	(10) 8	92	7	
丸茂	47	58	104	(25) 20	84	4	
高水	48	54	102	(14) 11.2	90.8	6	

「ゴルフ部」

十三、処置（一般処置を除く）及び麻酔、理学療法、手術、ある場合、内科再診料の算定は出来ません。
同量は適当ではありません。使用基準によって下さい。

アンケート

- ① 家族構成
 ② 趣味(所属団体名も)
 ③ 生活信条又は健康法
 ④ コレクション
 ⑤ 会報に対する御意見、御批判

杉本 一



- ① 妻及び三女(高二、中三、小六)
 ② 麻雀、読書(特に歴史もの)ゴルフ(今後)
 ③ 自分のペースでのんびりと楽しく歩きたい(信条というよりも願望) 下手なゴルフでも始めたい

高木 直二郎



- ④ 平福百穂、三幅、平福穂庵、二幅

野村 有信

- ① 妻一人、長男(小三) 長女(五才) 次男(二才)
 ② スポーツ(水泳)
 ③ 一日二食(実働五時間半、酒五時間半)

- ① フラウと二人(息子二人は結婚、別居)
 ② 体を動かすことは大てい好き。昔はダンス、水泳、山スキー、自動車、写真、日本舞踊、旅行。現在は年の故で、疲れてあまりやる気なし。但し目下無線通信士国家試験の為猛勉強?中(米国その他の外人と通信する為) 医家芸術クラブ所属。西川流、松扇会、白扇会所属。芸名 西川扇奈緒。

- ③ 医者の仕事はまともによれない。不健康業務の最たるもの。自分の寿命を縮める以外の何ものでもない。若い中はいくが年とつたら適当にやること。付記、足のうごける中に世界中をまわること。
 ④ 刀は好き、しかし所蔵の銘刀二本盗まれていやになった。

- ⑤ 誠に結講で、毎月面白く拝見させていたどいてはます。



三坂 晴一

- ① 私、妻、娘一人の三人

編集後記

はじめと重苦しい季節です。この時季になっても冬場と同じに感冒の勢いは一向に衰えない様です。たまたま近くの小学校の六年生三級を診る機会がありました。この日、A級は生徒数三十人中、欠席は八人、早退二人、咽頭症状のあるのが六人いました。他方B、Cの二級は無欠席なのです。A級は勿論直ちに閉鎖しました。患者と一つ部屋にいるのと、いないのでは随分差があるものだと驚きました。私は風邪の予防を口実として仕事が終ると直ぐ「アレ」をごくんごくとやって内部から消毒を充分にする様にしてありますのでお蔭で今年はまだ風邪をひきません。

会報が生まれて早いもので一年となりました。よく続いたもので。いや！段々安定した歩みさえ感じます。驚きです。こうなると更に充実させていき度いものです。ご投稿を待っております。（堤）

今や人間が自然を求める努力は悲しい程貧乏になってきたようである。曾て多摩の自然の美にうたれて移住してきた私の身の回りにも数えきれない程の人と車によって水と緑と光が刻々に蝕まれてゆくようであり、奥多摩有料道路はこれに拍車を加えているかのよう

に思われる。

喧騒と汚染の環境に包まれ乍ら一服の解毒剤とも清涼剤ともなりうるもの一つに川柳の世界があるかと思われるが、上田先生集

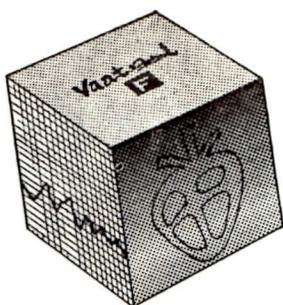
大成の「古川柳」も今回をもって穴に入ったようであるが、宗薫先生の冗舌では及びもつかないエロティシズムが横溢していて飽くことなくひとりニヤニヤしたのは根っからのHのせいでしょうか？尤も、もろもろの経験深き先生のように深く味わい得ないのも浅学非才、今後の不惑の努力に待たなくてはならない訳ですが、願わくば今後とも後学の為に執筆を続けられんことを。

H・S・生

昨年の今頃、矢張り、毎日毎日雨の降り続く蒸し暑い日に、会長の命を受け、一夜、禪一つになって、「ウイスキー」をかたむけ乍ら、医師会報をどの様な形にし、特色を持たせ、会員諸兄に如何に読んでも頂けるかを考え、苦悩したことを思い出します。昨年は、まだ、小生の家の辺りには、一、二匹ですが、螢も飛び交い風呂上りの禪一つの姿でも汗ばんだ様に想い出されますが、今年、最早、螢の一光さえも見られず、何か、肌寒く、窓外に聞かれる蛙の声も秋を想わせる様な淋しさを感じられます。此れも、年令の所為でしょうか。地球が冷えて来たのでしょうか。池田先生が、西多摩医師会六十年誌の編集を担当される様になりましたので、又、小生に此のお鉢が回って参りました。又、此の重任を何とか半年程果たしたいと考えて居ります。何卒、諸兄の御援助を切に御願ひ申し上げます。

本号より掲載致しました池田先生御発案に依る会員諸兄の横顔、アンケート、覽、未だ御提出頂けない方は写真同封の上、医師会に御寄せ頂き度いと存じます。

（藤野記）



■ 健保適用

心疾患の長期管理に！

トリメタジジン 二塩酸塩製剤

パスタレル F錠

心仕事量の軽減・心筋代謝の賦活・特異的心筋保護作用・副血行路形成の促進

〈適応〉 急・慢性冠不全・狭心症・心筋硬塞・冠硬化症

〈包装〉 糖衣錠(1錠3mg) 120錠・600錠・3000錠

販売元 稲畑産業株式会社 医薬事業部

大阪市東区道修町2丁目40

製造元 京都薬品工業(株) 京都市中京区西ノ京月輪町

〈健保適用〉

コカルボキシラーゼ水溶性注射液

ネオアリナチオール[®]注

NEO ALLINATHIOL

【包装】注射液	5mg	1ml×10A	50A	200A
	10mg	2ml×10A	50A	200A
	25mg	10ml×10A	50A	200A
	50mg	20ml×10A	50A	

広範囲化学療法剤

デスコシン

DESCOCIN

【包装】	125mg	100カプセル
	250mg	100カプセル 500カプセル

能書参照の上御使用下さい。



関東医師製薬株式会社

東京都杉並区堀之内3-20-11医製ビル



ワールドパーク……は 先生方の憩いの場所です

◆ 雄大な白河高原の一角，温泉の湧き出づる高級別荘地，これがワールドパークです。

所在地 / 福島県西白河郡西郷村大字鶴生字シナシ 1 番地
地目 / 山林 建ぺい率 / 7 割 道路 / 5 ~ 6 m 排水溝つき
電気 / 3 相高圧6600V 水道 / 地下130m ポンプ汲あげ完了
温泉 / 52℃の単純泉 7割配管済 区画 / 350区画
1区画 / 330㎡ ~ 1000㎡ 価格 / 1㎡ 当り6000 ~ 12,000円
温泉権 / 1口500,000円 工事負担金 / 1区画50,000円



日総観光株式会社

本社 東京都渋谷区道玄坂 1 - 19 - 9 暁ビル
支店 福島県白河市中町24 トミヤビル
免許 建設大臣 (1) 919号

お問合せ
(462)
1161(代)

雨の日と雨と雲と

記の日と記と子と

晴の日と散赤と

貧しくば心に富まう

一六四子一

