

西多摩医師会報

第33号 昭和50年6月



石森医院（青梅市青梅）

目

医師会消息	2	
理事会報告	2	
東京都医師会第140回定時代議員会報告 瀬戸岡 進	4	
税金のおはなし	矢ヶ崎久雄	5
医療金融公庫融資条件の改善について	5	

次

アンケート調査報告	松原 貞一 木野村幸彦	6
ゴルフ大会	19	

医師会消息

会員数 202名 A会員 118 B" 82 新入会員 2名

会議 5月 7日 整備会 19日 会計監査会 20日 理事会 21日 保健所連絡会 22日 会報委員会 27日 福祉部会 28日 学術部会 29日 臨時総会

会員通知

50年度の妊婦、乳児健康診査の取扱について

特別区医療費助成制度の取扱について

50年7月更新に係る老人医療受給者証(医療証)の様式について

役員職務分掌表

会員名簿

保険診療の手引

東京都表彰に基づく本年度都知事表彰の該当者についておたずね

公害健康被害補償法に基づく公害医療機関辞退届提出後の処理について

50年度都医会費並に日医会費徴収方依頼について

窃盗犯人の指名手配についての協力方について

国保診療報酬振込指定金融機関の変更について

役員出張

5月 6日 五日市保健所定例連絡会 7日 都医共済会 14日 都医 広報部 理事連絡会 16日 " 会長協議会 23日 三多摩庶務理事連絡会

理事会報告

地区医師会長協議会 報告(会長)(4.25)

1) 第141回(臨時)代議員会結果報告 次の通り都医師会役員が決定した。

1) 代議員会議長 長沢 豊

" 副議長 片田 正武

2) 会長 渡辺真言

副会長、鳥羽和博、松井卓爾、

3) 理事、馬島季磨、木村玄洋、時見徹彦

米島正一、松永 努、木下二亮、羽田春兔、

内山隆玄、和久井健三、寺沢正夫、井上敬勝、

若狭勝太郎、木村 茂、加藤治三

4) 医道審議委員

蒲生 昇、榎木穂積、千葉胤彦、竹林秀雄、

鈴木七郎、木村政長、吉見信義、蓮江健吉、

坂本 保、依田幸内、及川富美子

2) 都医役員職務分担について

役員職務分担 50.4.23

Table with columns for duties (庶務, 経理, 広報, 公衆衛生, 学校医, 福祉, 保険, 調査, 学術, 病院) and names of officers (渡辺, 松井, 鳥羽) with checkboxes for their roles.

- 3) 地方自治法の一部改正に伴う特別区への事務事業の移管問題について
(配布済み)
- 4) 東京都の行う昭和50年度胃精密検査の実施医療機関推せん方依頼について(配布済み)
- 5) 公立学教職員循環器系検診について
昨年同様協力する。必要書類は直接市町村教育委員会から連絡ある筈。
- 6) 総理府の行う事業所統計調査について
該当者は協力を願います。(通知済み)
- 7) 第7回産業医学講習会開催について(通知済み)

理 事 会 (4月28日)

- 1) 社保審査員の更新
医師会代表 杉本先生に決定。
- 2) 臨時総会開催の件
5月29日(木)午後2時に決定。
- 3) 並木先生死去に伴う医道審議会補充の件。
- 4) 本会として顧問弁護士を決定したい件。
医療紛争以外の事件も考えられるので、総会にはかりたい旨会長の説明あり。
- 5) 本会役員職務分担の変更について
検査センター、休祭日の問題、税務対策、その他学校医の問題など本年は重要問題が多いと判断されるため、両副会長にご活躍を願う状態を作りたく旨会長の説明あり、副会長の兼務を解き職務分担を次の如く決定した。

山田副会長(○印は部長)

総務部 ○福島、箱崎、丸茂、平林、
内山

会報部 ○大河原、丸茂、平林、松原

福祉部 ○川崎、内山、中林、矢ヶ崎

産業医部 ○内山、大河原、西村、蓮沼、
近藤

経理部 ○江本、矢ヶ崎、中林、福島、

瀬戸岡副会長

保険部 ○箱崎、丸茂、矢ヶ崎、西村、
平林

学術部 ○西村、蓮沼、大橋、松原、鈴
木、箱崎

公衆衛生部 ○近藤、矢ヶ崎、鈴木、中林

学校医部 ○矢ヶ崎、大河原、近藤、川崎

地区医師会長協議会 報告(5.16)(会長)

- 1) 50年度日脳予防接種の実施について
本年も実施にご協力をお願いします。
- 2) 50年度休日診療について(詳細配布済み)
- 3) 新開発医療技術に係る診療報酬について
(配布済み)
- 4) 公害被害健康補償法について
基本方針が決定したということですが詳細配布済み。
- 5) 50年7月更新に係る老人医療費受給者証
(医療証)の様式について(配布済み)
- 6) 振込指定金融機関の変更について(配布済み)
- 7) 学術講演会開催について(主催、後援者より葉書通知済み)

日時 5月27日(火)午後1時30分より

会場 朝日講堂

講演 宿主が特殊条件下にある感染症

(1) 小児の感染症

(2) 老人の感染症

(3) ステロイドホルモン療法と感染症

理 事 会 (5月20日)

- 1) 臨時総会(5月29日午後2時)議案
 1. 49年度会計決算案の審議、承認を求むる件
 2. 道審議会欠員補充の件
 3. 顧問弁護士を設ける件
 1. について江本理事より説明あり、坂本先生より適正と認めた旨発言あり、理事会承認。
- 2) 外国人国保について
瀬戸岡副会長より西多摩地区では自治体と地区医師会長との間に契約する方向に向っている旨紹介あり。
- 3) 新採用職員 坂元 善治君 昭23年生
- 4) 事務室拡張案 理事会承認
- 5) 藤野 是常先生退会さる。
- 6) 進藤 利定先生開業50年記念のため本会にご寄附のお申出があった。
- 7) 新加入希望者 全員承認

奥出 定明先生	目白第二病院外科
河野 公信先生	高木病院外科
藤野美美子先生	藤野医院
鈴木 良亮先生	箱崎医院内科

東京都医師会第140回定時代議員会報告

東京都医師会代議員 瀬戸岡 進

3月19日午後2時より日医会館4階講堂で開催された。

渡辺会長は開会の挨拶の中で「激動する政治経済の中であって医療問題についての当面する問題は、第一に租税特別措置改廃の問題、第二は医療費の緊急是正の問題が最大の課題であろう。

都医においては、保健所の23区移管問題があるが、これについては、東京都、都、医師会による三者協議会を設置し、基本的な実行方針を打ち立たい。

次に来年度の重点施策のなかでも、公害健康被害補償法の実施対策があげられるが、この法律は医学的にみても理解に苦しむものであり、地域の部分指定も納得できない。都医では数回に互って検討を続けた結果、公害指定医療機関は、辞退すべきであると言う意見が強く、現在、全員辞退したところもあり、また着々と辞退が行われている。都医として毅然たる態度でのぞまなければならない。その他、看護婦の養成問題、地域医療の推進等は、都と都医の連携を高めながら進めていきたい。

学校保健の充実強化では昨年、都医師会学校医会を設立したが、今後とも学校保健の向上を期したい。また、多摩ニュータウンの建設に当り、その医療体系の整備に努めるが、以上これらの実現には政治連盟の充実、強化が必要で、その増員に努めたい」と概要上記の如く語った。

次いで、49年度の庶務、会計、医事紛争等三件について、松永、米島、木村各理事から報告があり二三質疑のち異議なく承認された。

引きつづき、議案審議に移り、第1号～第8号議案まで、夫々、木村理事、鳥羽副会長、松永理事によって提案理由の説明があり、賛成多数で可決された。議案の詳細については都医雑誌通巻254号を参照されたい。なお、第4議案の可決によって、都医師会費が500円(月額)増となり、又、第8号議案審議に当っては、特に慎重を期すことから、代議員会の中に初めての試みとして検討委員

会が設けられ結論を出し、宿谷喬徳委員長が議場で報告した事を付記しておきます。

議事終了後、山野井源七代議員から緊急動議の提案があり、下記の如き決議が採択され、代議員会を閉じた。

決議

昭和48年10月公布された公害健康被害補償法は昭和49年8月その施行会、施行規則を定め、次いで昭和49年11月30日付で東京都内八区が地域指定されるに至った。このことは、東京都における広域衛生行政の円滑な推進と、未来の医療制度に及ぼす影響は甚だ大といわねばならない。

よって、東京都医師会は、医療面について吾々が協力出来得るよう、東京都、区長会等と緊急に協議し、適切な手段を講ずべきである。右決議する。

昭和50年3月19日

東京都医師会第140回(定時)代議員会

附記：

昭和50年4月23日141回(臨時)代議員会が開かれ、東京都医師会の役員選挙が行われ、その結果、渡辺会長、松井、鳥羽副会長以下現執行部が、それぞれ無投票で、再選されたことを御報告しておきます。

X

X

税金のおはなし(そのⅢ)

矢ヶ崎 久 雄

前々号(そのⅡ)で節税についてお話しをしてきた訳ですが今月も引きつづいてこの問題を考えてみたいと思います。

5 青色申告と云うものについて……今迄に述べてきた通り青色申告者に対しての利点が少し分ってきたと思います。即ち青色申告をすることによって節税の役目をするようになる訳です。青色申告は毎日の収支を記帳することから始まります。白色申告者が青色申告者になるためには加入申請が必要で毎年3月15日迄に税務署に連絡すれば、又は青色申告会館(青梅警察署の近くにある)に相談すれば親切に教えてくれます。そして備付帳簿は現金出納帳、売掛帳、固定資産台帳、収支明細帳、引当金、準備金の明細帳等が必要ですが詳しい事は紙面の都合上割愛します。

それでは青色申告をしたらどんな利点があるかを列挙してみますと①専従者給与が認められる事②貸倒金、各種積立金、退職金引当、建物割増し償却、小規模企業共済掛金が経費として認められる事、青色申告者特別控除金(現在10万円)がある事などです。③一定限度額以下の所得者は現金出納帳でもよい④純損失金の繰戻し還付がうけられる。⑤税務調査の場合事前通知又は調査期日についての変更申請が割合に容易である。⑥価格変動準備金積立の必要経費導入。⑦所得更正の場合は帳簿を調査した上で更正と云うことになり推計課税をされる心配がないので白色申告者の場合は記帳がしっかりしていないので弱い立場となる。

6 これは節税と直接関係はないが大所高所よりみれば大いに関係あるのが贈与の問題で本年からは毎年60万円以下には税金がかゝらないので余ったお金は妻、子供達に大いに分けてやったら

如何ですか。

7 医師損害賠償保険……これも全額必要経費となりますので今後医療事故問題が多く取り扱われると思いますから是非共加入して下さい。万一支払った金額は経費になりませんので念のため。

8 その他配当控除、配偶者及び扶養控除、生命保険火災保険控除、社会保険料控除、医療費控除、勤労学生控除等がありますが確定申告にかき忘れないことも注意して下さい。

以上節税について記述してきましたが、医師会費、固定資産税(住宅併用の場合は按分計算)又自費の多い方は事業税もありますので健保自費分の経費按分計算がありますので領収書は大切に保存しておくことです。

最後にこの稿を終るにあたりこれが節税になるのか、又は明日の潜在投資になるのか?人それぞれによって考え方が違うと思われませんがインフレ対策と消費間接税の問題があります。は税金は民主主義のおかげで重くなる……酒タバコ、ガソリン等にしても多大の間接税がかゝっている。これをバー、キャバレーで飲むと所得税どころの比でない。而してこれらの間接税を払うのがいやだとすると仙人になるか、無人島でもゆかねばなるまい。国税が間接税で全部まかなえんとすると金持ちも貧乏人もなく皆平等になってしまうので現在の日本においては直接税が重きをなしている訳です。間接税と云わないがインフレもこれに似たようなものでいくら節税備蓄しても10年後にはその目ペりは大きなものである。こんな事も暇の折に考えては如何ですか。そこで私も一杯のみながら休憩させて戴き、ながながと本文を読まれた方々に感謝とお礼を申し上げます(以上最終回)

記

- ① 新築資金・増改築資金の限度額の引上げ。
 - ア. 41床以上の病院……1億5千万円に(改正前……1億2千万円)
 - イ. 40床以下の病院およびその他の施設……従来8千万円であったものを…1億円に
- ② 有床診療所の融資対象病床と標準面積を引き

医療金融公庫

- 融資条件の改善について -

公庫資金の融資が、より利用しやすいものにするため今年度から次のような改善が図られましたのでそれを要約してお知らせ致します。

上げられた。

ア. 一般診療所の患者収容部門に対し改正前は10床までと制限がありましたでしたがこれを撤廃し19床まですべて対象となった。

イ. 病床数11床以上の診療所では、診療管理部門の標準面積が250 m^2 までであったのを350 m^2 に上げた。

③ 標準建築費の引上げ

ア. 前年度に対し約 17.5% (別表参照)

イ. 特殊基礎工事が、従来1 m^2 当り5,000円限度であったものが、この制限がなくなって融資対象面積に1 m^2 当りの実所要額を乗じた額の8割まで融資されることになった。

詳しいことをお知りになりたい方は各銀行の担当者にお尋ね下さい。

標準建築単価の改正

区 分	新			旧			引 上 率		
	耐 火	簡易耐火	その他	耐 火	簡易耐火	その他	耐 火	簡易耐火	その他
病診 院療 及 び所	円	円	円	円	円	円	%	%	%
	77,100	71,300	65,500	66,200	58,900	51,600	16.5	21.1	26.9
病 院 施 設 及 び 診 療 所 施 設									
附 属 施 設	72,400	69,800	58,300	58,200	56,100	46,000	24.4	24.4	26.7
薬局、助産所、歯 科技工所、衛生検査 所及び施術所	76,800	71,200	65,600	66,000	58,900	51,800	16.4	20.9	26.6
看護婦養成施設	73,600	64,100	54,600	64,000	51,700	43,100	15.0	24.0	26.7

(備 考)

1. 病院で階数が5以上の耐火建築の場合は、10%を加算した額(百円未満の端数切捨)とする。
2. 北海道地域については、5%を加算した額(百円未満の端数切捨)とする。

ただし、病院及び診療所の附属施設については、「耐火」75,500円、「簡易耐火」75,100円とする。

アンケート調査報告

担当 松 原 貞 一
木野村 幸 彦

今回の調査でも明らかになりましたが、「会報
その他情報の伝達」は「保険請求事務」と共に、
会員が医師会に期待するものの双壁であります。
我々会報部員はその編集に当り、出来る限りの努
力を払って会員の期待にそえるべく努めてはいま
すが、会報のスタイルや編集方針は、各医師会に
より千差万別であります。「西多摩医師会報」が新
らしい形式になって一年を経ましたので、我々の
方針が会員にどのように受けとめられているかを
知り、又今後の会報作りの参考にしたいと思い、
アンケート調査をお願い致しました。質問の方法
は原則として、解答する側にとっては即答出来る
形式をとり、集計する側として都合のよいように、

普通のアンケート調査にみかける「わからない」
の項を作らず、「その他」の項も出来るだけ作ら
ない方針で、二者択一の形をとりました。従っ
て解答者としては、それぞれの立場、条件、考え
などを集約して、A・Bのどちらかに解答を決断
しなければならなくなり、集計側は、例えば各例
が四捨五入の切りすてになった場合と、全例が切
り上げになった場合で、集計の結果に可成りの誤
差の出ることを覚悟しなければなりません。
このようなことも十分計算に入れ、出来るだけ客
観的な解答が得られるよう努力を払いました。
一例を挙げますと、医療体制調査⑥で「先月の保
険請求時・深夜加算の請求をしましたか」という

質問を致しました。医者は夜中に電話してもなかなか出ない、という批判を聞くことがあります。「あなたは深夜の電話に出ますか」という質問をすれば、必ず出る人も、起きている時には出るという人も、3回に1回位は出るという人も、出る積りの人も総て「はい」となります。「あなたは深夜診療の依頼があれば受けますか」としますと、殆んどの人が、心情的にも「はい」に○をつける傾向になると思います。現在深夜診療については色々問題があります。会員のどの位が深夜の診療を行ない、従って深夜の電話に出ているか、出

来るだけ客観的な%が得られればと思って、上記⑥の質問に致しました。この質問でも、「しない」の中には、依頼があったが断わったと、依頼がなかったの「しない」を選んだの二つが考えられます。集計の判断にあたっては、このようなことも含めて慎重に行いました。

又本調査は診療所の開設者を主たる対称と致しましたので、病院勤務のB会員の方々は解答し難かった所が多々あったとは思いますが、御協力頂けたこと感謝致します。

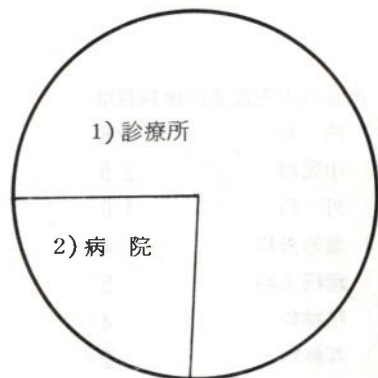


1) 基礎調査

1. あなたの診療施設は

- ① 診療所 57 (76%)
- ② 病院 18 (24%)

図 1



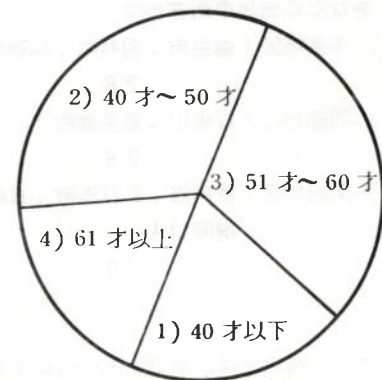
本調査の初めにあたり、執拗な催促をしても出来るだけ多数の解答を得る予定でしたが、解答の集まり具合が比較的よかったので、方針を変更し、先月レセプト持参時事務局より「出してなければお出し下さい」程度の催促に止め、解答をよせら

れた%をもって、医師会活動に対する協力度と理解致しました。全例75通はA・B会員を含めアンケートを送った200人中37.5%となり、診療所関係は106施設中57施設で54%、病院関係は94院中18名で19%でありました。

2. あなたの年令は

- ① 40才以下 13 (17%)
- ② 41才～50才 25 (33%)
- ③ 51才～60才 27 (31%)
- ④ 61才以上 14 (19%)

図 2



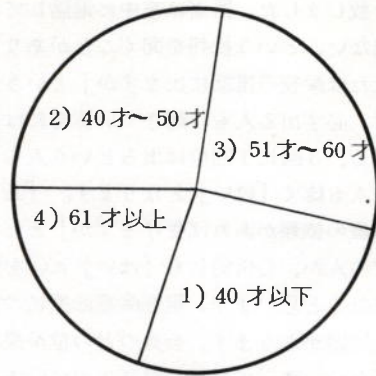
40～60才台が64%で本会の主力でありますが、平均寿命の延長、新設大学による卒業生の

増加などの諸条件により、10年後この比率がどのようになるか興味があります。

3. あなたの開業年数は

- ① 5年以下 16 (27%)
- ② 6年～10年 12 (19%)
- ③ 11年～20年 17 (27%)
- ④ 21年以上 17 (27%)

図 3



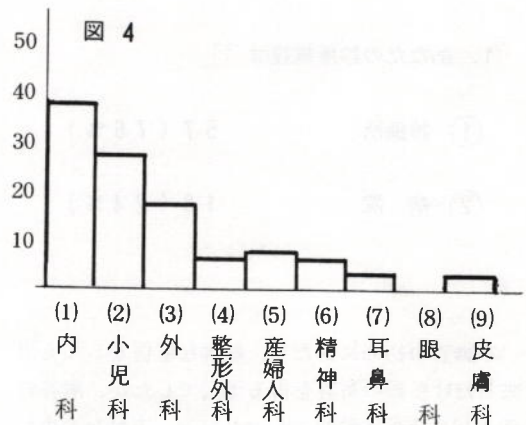
西多摩という地理的条件からも、開業年数の長い、いわゆる古い会員が多いのではないかと予測しましたが、10年以上54%、以下40%と殆

んど差がなく、5年以下27%は当地での新設の多いことと理解したい。

4. あなたの主たる診療科目は

- ① 内科 38
- ② 小児科 29
- ③ 外科 16
- ④ 整形外科 4
- ⑤ 産婦人科 5
- ⑥ 精神科 4
- ⑦ 耳鼻科 2
- ⑧ 眼科 0
- ⑨ 皮膚科 2

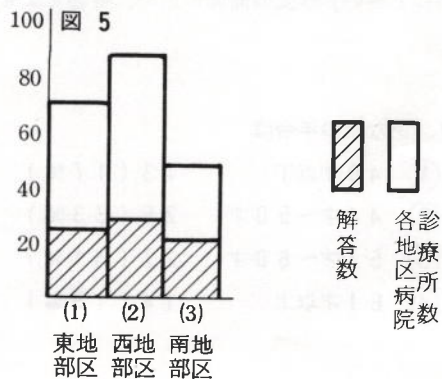
図 4



5. あなたの施設の所在地は

- ① 東部地区 (福生市・羽村町・瑞穂町) 26
- ② 西部地区 (青梅市・奥多摩町) 29
- ③ 南部地区 (秋川市・五日市町・日の出町・檜原村) 20

図 5



各地区別の協力度は、東部地区の会員70人中26人・37%、西部地区は90人中29人・32%、南部地区は48人中20人・41%で殆んど

差がなく、本調査の各地区より平均に集まったと考えます。

広 報 活 動 調 査

1. あなたは西多摩医師会報を読んでいますか

- ① ほとんどよまない 3 (4%)
- ② ざっと読んでいる 40 (53%)
- ③ よく読んでいる 32 (43%)

①+②が96%と勤務医の方も含め会報は広く読まれており、③「よく読んでいる」の43%は、

2. 現在の編集方針をどう思いますか

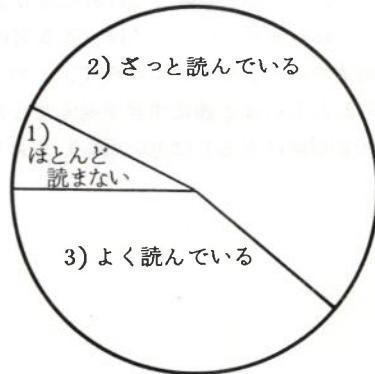
- ① まあまあよい 68 (94%)
- ② よくないので変えた方がよい 4 (6%)

現在の編集方針を続けてよいと理解します。

3. 医師会報で何を知りたいと思いますか

- ① 理事会報告 41
- ② 時事問題等の解説 22
- ③ 論説 10
- ④ 小説・随筆 16
- ⑤ 学術論文 20
- ⑥ 投書 45
- ⑦ 部会だより(学術部・福祉部などの) 20
- ⑧ 同好会だより(ゴルフ・ボーリングなどの) 20
- ⑨ 人事 22
- ⑩ その他 0

図 6



会報部員として予想外の喜びでした。

図 7

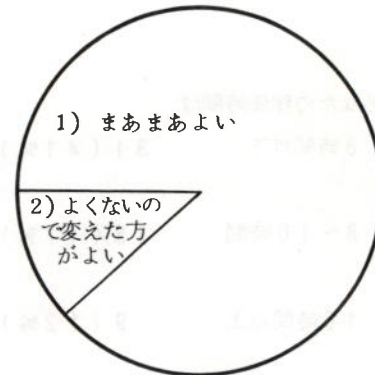
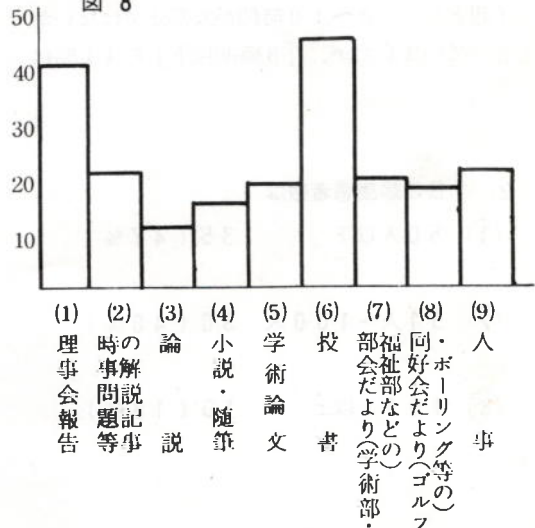


図 8



「理事会報告」と「投書、会員の意見」は会員が医師会報に期待するビック2であり、会報が情報伝達機関として、又会員相互・会員と指導部との疎通性のメディアとして果さねばならぬ役割の重要性を、あらためて認識しなければなりません。「投書、会員の意見」については、45名の方々からの希望でありましたにも拘らず、この1年間によせられたものは2通にすぎませんでした。編集側にも問題はありとは思ひ反省しております

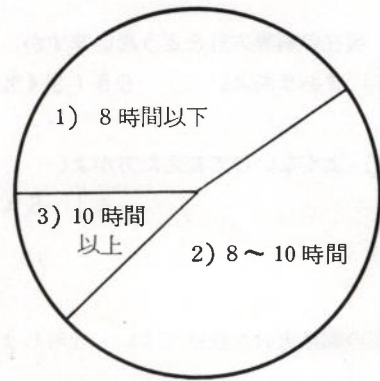
が、とりあえず7日にお渡ししている封筒の中に指定の原稿用紙を数ヶ月入れてみたいと思います。普通の用紙でも結構ですので、A切りの毎月20日医師会事務所までお寄せ頂ければ、翌月号におのせ出来るよう努力します。なお投書・意見には署名をお願い致します。その他20人以上の方が期待をされている②・⑤・⑦・⑧・⑨は現在やっておりますので、そのまま続けて行きたいと思いま

医療体制調査

1. あなたの稼働時間は

- ① 8時間以下 31 (41%)
- ② 8~10時間 35 (47%)
- ③ 10時間以上 9 (12%)

図 9



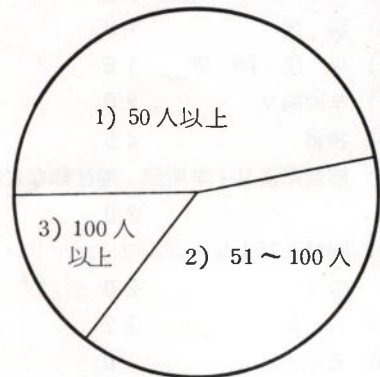
予想として、8~10時間が大部分ではないかと思っておりましたが、「8時間以下」の41%は

意外でした。

2. 1日の診療患者数は

- ① 50人以下 35 (47%)
- ② 51人~100人 30 (40%)
- ③ 101人以上 10 (13%)

図 10



3. 週休2日制について

- ① 実施していない 56 (75%)
- ② 月1~2回実施している 7 (9%)
- ③ 毎週実施している 12 (16%)

「実施していない」75%は、本会では週休2日

4. 請求事務は主として誰がやっていますか

- ① 本人 15 (18%)
- ② 家族 16 (20%)
- ③ 従業員 42 (51%)
- ④ 代行 9 (11%)

「主として」とし、どれか一つ○をつけて頂きましたが、2ヶ所につけられた方があり、従って総数が82となりました。

5. 請求事務に何日かかりますか

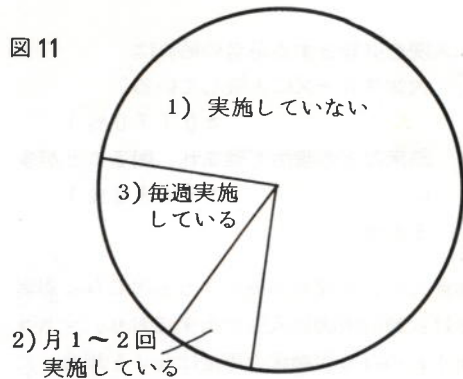
- ① 4日以下 13 (20%)
- ② 5日~7日 41 (63%)
- ③ 7日以上 11 (11%)

6. 先月の保険請求時、深夜加算の請求をしましたか

- ① した 47 (66%)
- ② しない 24 (34%)

66%の会員が深夜でも電話の応待に出、診療を行い、深夜の地区医療のため可成りの努力を払っている。

図 11



制は定着していないと解釈したい。

図 12

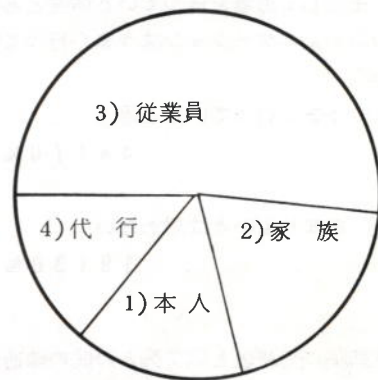


図 13

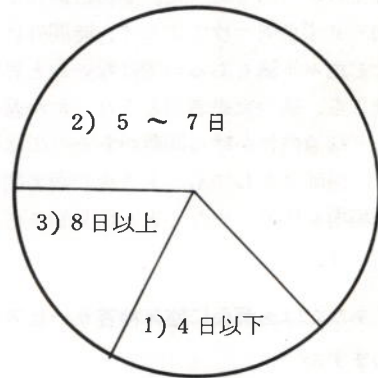
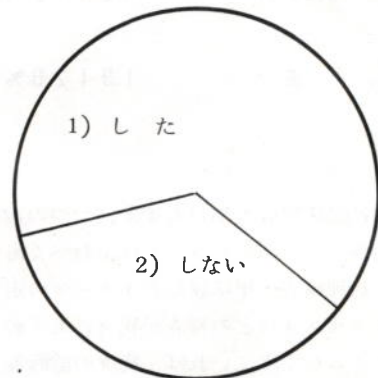


図 14



7. 入院を必要とする患者の紹介は

- ① 大体スムーズに入院している 40 (70%)
- ② 満床などの理由で拒まれ、困ることが多い 17 (30%)
- ③ その他

当地区では、入院を必要とすると思われる患者の7割は比較的順調に入院が出来ており、マスコミの組上にのぼる程病床の不足はないと理解したい。

8. 主として患者を送っている病院とあなたとのコミュニケーションはうまく行っていますか

- ① うまく行っていると思う 44 (70%)
- ② あまりよいとは思わない 19 (30%)

地区病院の勤務医と開業医との間の疎通性の有無を知るのが目的であった。勤務医側には病歴も何も知らせず名刺一枚でよこす、時間外に送って来るなど色々不満もあるのではないかと思い、開業医側にも、送った患者がどうなったか返事がこないなど疎通性にかける問題があるのではないかと思う。医師会としても、もう少し両者間の話し合いの場所を作り、少なくとも顔見知りになる位

9. あなたは医師会に臨床検査サービスを希望しますか

- ① 希望する 48 (72%)
- ② 不要 19 (28%)

年毎に臨床検査の項目も増え、一つの診療所で総ての検査が可能ということは望むべくもないことで、病理検査・甲状腺などホルモンの定量・レジソ・スポンジなどの検査が我々にも手軽に出来るシステムが出来ていれば、我々の診断能力も可

図 15

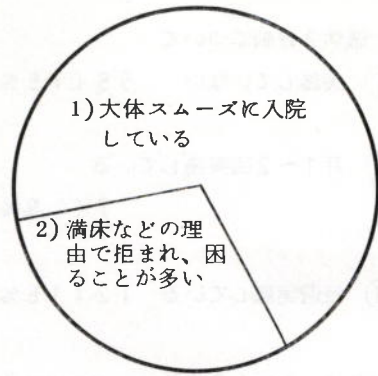
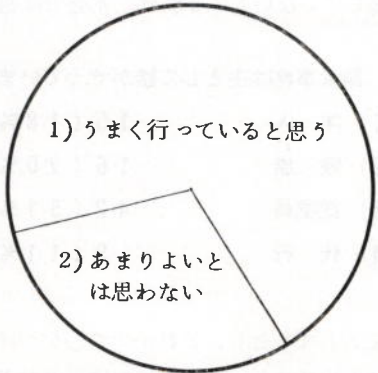
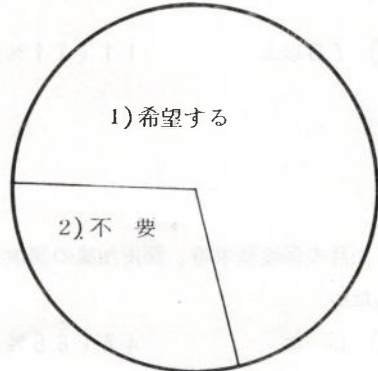


図 16



のことはお互いに必要とあって、この質問を致しましたが、意外にも70%は「うまく行っている」ということです。私自身ゴルフ場で自分の送った患者についての話をされ、名前も知り電話で話してもしたことがあるのに、顔を知らなかったばかりに大変失礼したことがあり、開業医も勤務医もお互いの疎通性をつけるため、もう少し努力を払うべきであると思うが如何なものでしょうか。

図 17



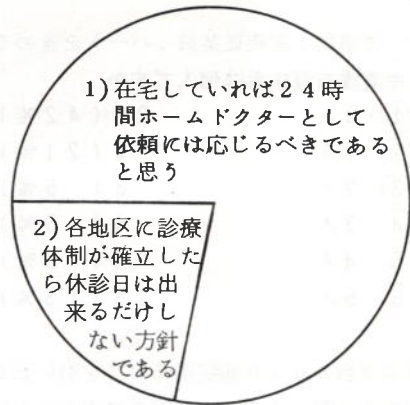
成り高度なものになる筈である。現在でも、出来ないことはないが時間がかかったり、精度に不安があつたりし、これらの問題の解決に医師会が働いた方がよいかどうかを考え、この質問を設定しました。

10. あなたは休日に診療の依頼を受けた場合

- ① 在宅していれば24時間ホーム・ドクターとして依頼に応じるべきであると思う
16 (23%)
- ② 各地区に休日診療体制が確立したら、休日診療は出来るだけ診療しない方針である
53 (77%)

予想通りの結果であった。昔医者は「自分の患者」が他の施設へ行くことを好まず、従って休日も夜間も依頼があれば応ずると言うのが立て前であったように思うが、現在は「自分の患者」でも

図 18



休日の診療依頼は休日診療所の方に頼むということになり、「自分の患者」という観念は段々うすれているものと思われる。

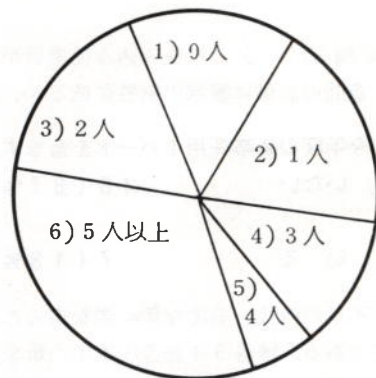
従 業 員 調 査

1. あなたの施設の従業員（家族従業員・パートを除く）は何人ですか

- ① 0人 11 (16%)
- ② 1人 10 (15%)
- ③ 2人 12 (18%)
- ④ 3人 10 (15%)
- ⑤ 4人 2 (3%)
- ⑥ 5人以上 22 (33%)

「5人以上」が22で、この内病院関係よりの

図 19

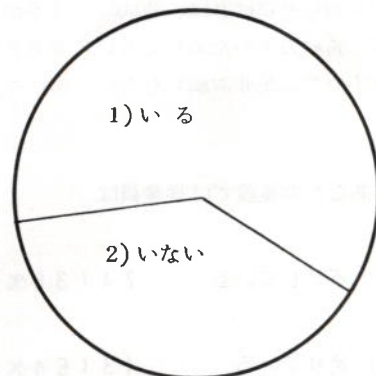


解答7を引いても最も多いようでした。

2. あなたの施設ではパートの従業員を使っていますか

- ① いる 42 (64%)
- ② いない 24 (36%)

図 20



一般従業員の雇用が難しい現在、我々はもう

少しパートの使い方を研究すべきではなかろうか。

3. 従業員（家族従業員・パートを含めて）の中看護有資格者は何人ですか

- ① 0人 28 (42%)
- ② 1人 14 (21%)
- ③ 2人 3 (5%)
- ④ 3人 4 (6%)
- ⑤ 4人 4 (6%)
- ⑥ 5人 13 (13%)

解答実数66より病院関係の7を引いた59診療所中28即ち47%に看護資格者がいないこと

4. 住込み従業員は

- ① いる 20 (30%)
- ② いない 47 (70%)

診療施設の1/3に住み込み従業員がいないので、夜間の診療は家族の犠牲に依るか、我々の

5. 今年度の新卒採用（パートを含まず）は

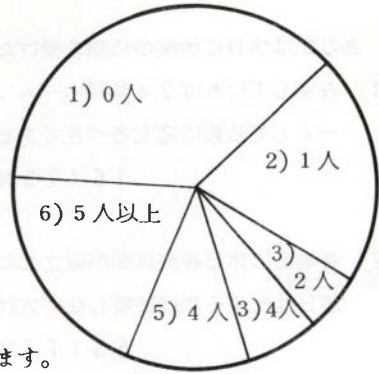
- ① いない 48 (87%)
- ② いる 7 (13%)

雇用不足の時代、有能な新卒者を得ることは至難の業である。解答54施設中本年の新卒採用は中卒2・高卒3・大卒1・看護学校卒2の7名にすぎない。御解答下さった方には、採用に至った経過をお知らせ頂ければ、質問⑥で「不足している」36%の方々のためにも大いに参考になると思いますので、是非お願いしたいと思います。

6. あなたの施設では従業員は

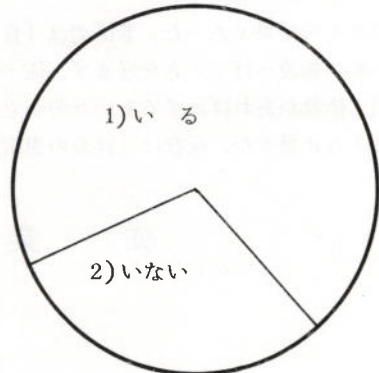
- ① 不足している 24 (36%)
- ② 足りている 43 (64%)

図 21



になります。

図 22



独軍奮斗となっているのか。

図 23

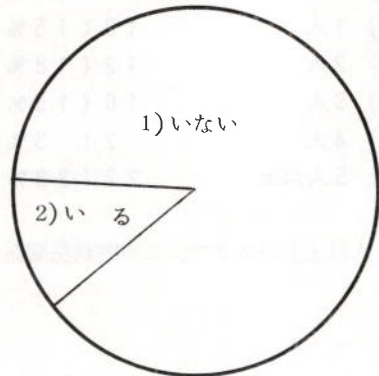
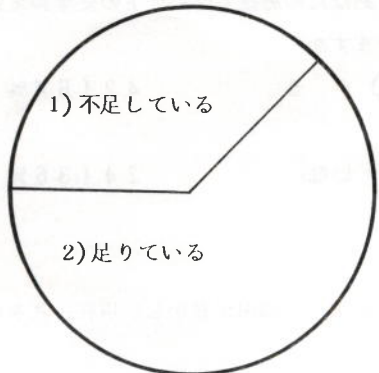


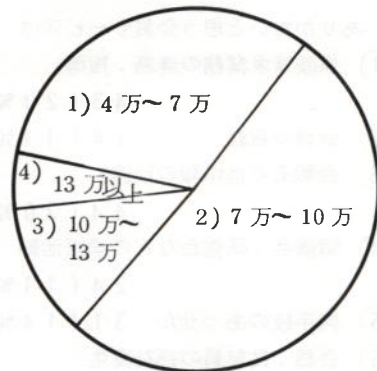
図 24



7. 従業員の平均賃金は

- ① 4～7万円 11 (20%)
- ② 7～10万円 35 (63%)
- ③ 10～13万円 7 (13%)
- ④ 13万円以上 3 (4%)

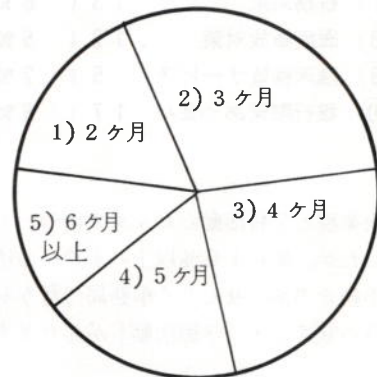
図 25



8. 従業員のボーナスは年

- ① 2ヶ月 10 (17%)
- ② 3ヶ月 17 (29%)
- ③ 4ヶ月 13 (22%)
- ④ 5ヶ月 11 (19%)
- ⑤ 6ヶ月以上 7 (13%)

図 26



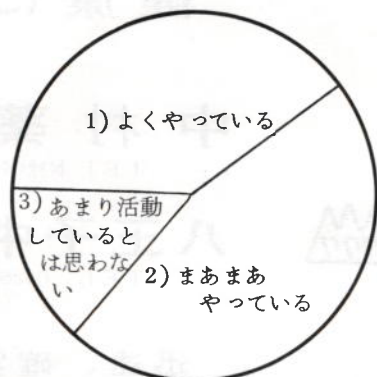
意 識 調 査

1. 西多摩医師会はあなたのために十分活動していると思いますか

図 27

- ① よくやっている 29 (40%)
- ② まあまあやっている 33 (46%)
- ③ 余り活動しているとは思わない 10 (14%)

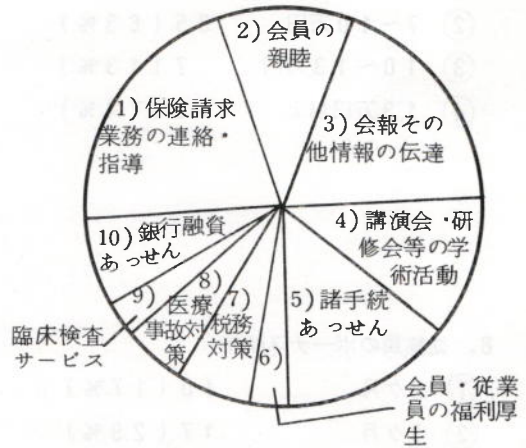
②も支持の中に入ると①+②86%となり、指導部に対する支持率は絶大といわなければならない。



2. ありがたいと思う会員サービスは

- ① 保険請求業務の連絡・指導 43 (20%)
- ② 会員の親睦 24 (11%)
- ③ 会報その他情報の伝達 44 (20%)
- ④ 講演会・研修会などの学術活動 24 (11%)
- ⑤ 諸手続のあっせん 31 (14%)
- ⑥ 会員・従業員の福祉厚生 7 (3%)
- ⑦ 税務対策 13 (6%)
- ⑧ 医療事故対策 12 (5%)
- ⑨ 臨床検査サービス 5 (2%)
- ⑩ 銀行融資あっせん 17 (8%)

図 28



保険業務と公報活動のビック2については前記しましたが、更に10%以上のものをあげると、「諸手続のあっせん」(事務局で行うもの)、「会員の親睦」・「学術活動」があります。これ

らについては会としても当然努力をしているはずではあるが、会員の期待する所大でありますので、指導部に一層の努力を願いたいと思います。

健康に奉仕する

中村薬品株式会社

TEL 本社0424(82)8211(代)中央店03(357)1731(代)



八王子中村薬品株式会社

TEL 0426(4)0912(代)

迅速、確実なサービス強化

3. あなたは医師会の総会・税務講習会・保険講習会などに出席しますか。

- ① あまり出席しない方である
36 (51%)
- ② 努めて出席している
35 (49%)

4. 予防接種が個別方式となった場合あなたは

- ① 接種を行う予定 14 (21%)
- ② やりたくない 52 (79%)

この質問は予防医学への協力度・医療事故に対する態度の2つが複合されることになると思うが

5. あなたは次の保険に加入していますか

- ① 日医年金 24
- ② 医師賠償責任保険 34
- ③ 西東京医師協同組合福祉年金 2
- ④ 医師協同組合連合会グループ保険 6
- ⑤ 疾病休業保険 12
- ⑥ 東京都医師会医事紛争保険 27
- ⑦ 日本医師賠償責任保険 23
- ⑧ 総て加入なし 9

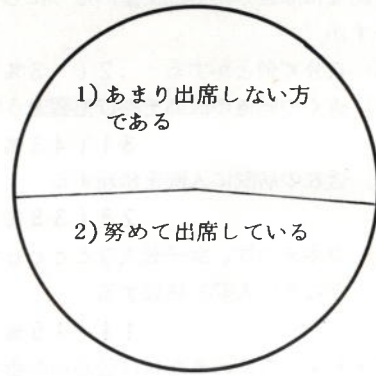
最近では、うつ病患者が入院中自殺した場合、病院はその責任をとらなければならず(精神科医の話では、うつ病患者の自殺は、真裸にし、見張りを付けていても尚不可能のことがあるとなげく)、我々の身にもいつどのような形で医療事故が訪れ

6. あなたは毎年胃のX線検査を受けていますか

- ① いる 9 (12%)
- ② いない 63 (88%)

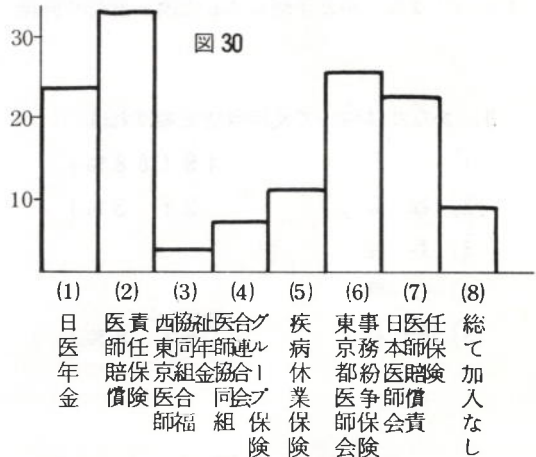
「医者の不養生」という言葉が、余りにもピッタリではありませんか。早期癌の治癒率90%と

図 29



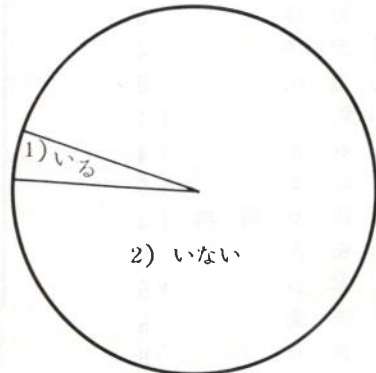
予防接種は義務(?)として止むなく協力しているというのが会員の大部分の考え方のようである。

図 30



るかも知れず、その体制はどのようになっているかも知りたかった。本項に解答をよせられた60人中医師賠償責任保険に加入している方は32人53%であった。

図 31



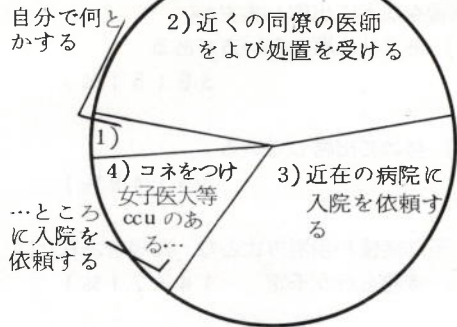
いわれる現在、我々が胃癌になると9割は手遅れとなる可能性があります。

7. あなたは自分が心筋梗塞になったらどうしますか

- ① 自分で何とかする 2 (3%)
- ② 近くの同僚の医師を呼び処置をうける 31 (43%)
- ③ 近在の病院に入院を依頼する 28 (39%)
- ④ コネをつけ、女子医大などccuのあるところに入院を依頼する 11 (15%)

医師として、自分の患者には最高の医療を施したいと思うのが人情であり、従って自分も最高の治療を望むものであるとすれば、当然④が高率に出るのではないかと予想しました所、意外や同僚

図 32

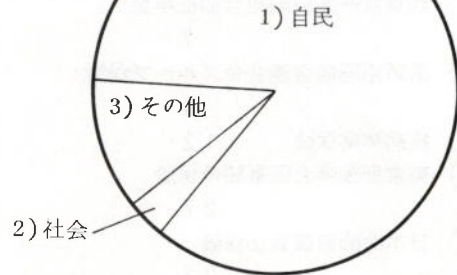


や近在病院に対する信頼度が余りに大きいのに驚きました。お互いのためにも、お互い大いに勉強しておかねばなりません。情は他人のためならず。

8. あなたは強いて支持政党を挙げれば

- ① 自民 49 (88%)
- ② 社会 2 (3%)
- ③ 共産
- ④ 公明
- ⑤ 民社 5 (9%)

図 33

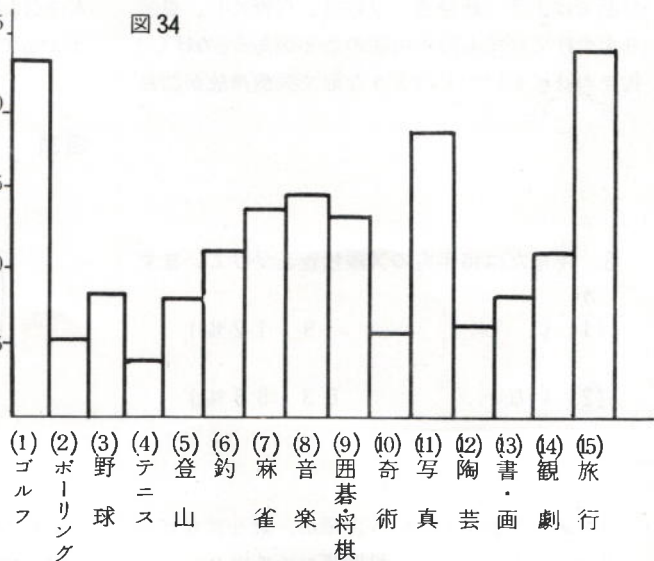


福 祉 調 査

1. あなたの趣味は

- ① ゴルフ 23
- ② ボーリング 5
- ③ 野球 8
- ④ テニス 4
- ⑤ 登山 8
- ⑥ 釣 11
- ⑦ 麻雀 14
- ⑧ 音楽 15
- ⑨ 囲碁・将棋 14
- ⑩ 奇術 6
- ⑪ 写真 19
- ⑫ 陶芸 6
- ⑬ 書・画 8
- ⑭ 観劇 11
- ⑮ 旅行 24
- ⑯ その他 (スキー・読書)

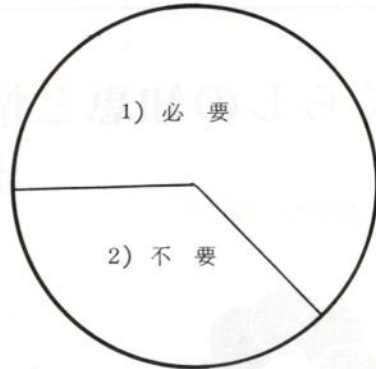
図 34



2 医師会主催の会員の親睦旅行は

- ① 必要 42 (63%)
- ② 不要 26 (37%)

図 35



最後に我共の不注意により、学術部関係の質問を落してしまいましたことをお詫び致します。多くの会員の希望する所であるにもかかわらず、学術講演会の出席者は毎回5～15名程度に過ぎません。講演のテーマ、時間帯などに問題があるの

ではないかと思い、色々質問を予想しておりました。深くお詫び致しますと共に、本アンケートに対する御批判・御意見を頂きたいと思えます。投書の形でもおよせ頂ければ幸いです。



ゴルフ大会

第60回 西多摩医師会ゴルフ大会が、昭和50年4月29日高麗川カントリークラブで挙行されました。成績は次の通りでした。

BG: 宮地 新ハンディ
 BB: 今川 羽場 12
 宮地 10
 堤 31

氏名	アウト	イン	クロス	ハンディ	ネット	順位
羽場	48	41	89	15	74	優勝
宮地	47	41	88	11	77	2
堤	60	51	111	33	78	3
吉原	47	47	94	16	78	4
羽田野	51	53	104	24	80	5
内田	49	43	92	12	80	6
丸山	50	47	97	17	80	7
高水	54	55	109	28	81	8
江本	50	42	92	11	81	9
松原	53	53	106	24	82	10
大嶽	56	55	111	27	84	11
丸茂	61	51	112	27	85	12
鈴木	61	54	115	30	85	13
大谷	61	61	122	36	86	14
東	57	57	114	26	88	15
吉野	55	50	105	17	88	16
川崎	56	69	125	36	89	17
鶴田	57	53	110	18	92	18
杉本	66	64	130	36	94	19
今川	65	61	126	25	101	20
島田	75	88	163	36	127	21

追記

去る4月17日 狭山カントリークラブで行われた、東京都医師会ゴルフ大会で、羽場先生が、個人で准優勝しました。団体戦では西多摩医師会が6位に入り、決勝戦進出が決まりました。

当部より、宮川・藤田・宮地・羽場・吉原・江本の5選手が参加しました。決勝戦での活躍が期待されています。

昭和50年6月5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(代)

会報編集委員 大河原 周 丸茂三千穂

平林 信隆 松原 貞一

米山 秀雄 木野村幸彦

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 (TEL0428-22-1101)

福生支店 (TEL0425-51-1021)

東青梅支店 (TEL0428-22-2121)

村山支店 (TEL0425-61-1211)

奥多摩支店 (TEL04288-3-2515)

五日市支店 (TEL0425-95-1311)

The "common complaints"

機能性
胃腸愁訴

《健保適用》

アプレッションにみられる各種症状

デプレッションに基づく
機能性愁訴の緩解に

トリプタノール[®]

(塩酸アミトリプチリン)

〔適応症〕

精神科領域における各種のうつ病、
抑うつ状態。夜尿症。

〔包装〕

25mg/錠：100, 500, 1000錠

10mg/錠：20, 100, 500, 2000錠

用法・用量、副作用、禁忌、使用上の
注意などについては製品添付説明書を
ご参照ください。

性欲減退

不安

不眠

疲労

頭痛

はく然とした
身体愁訴

製造
日本メルク萬有
販売
萬有製薬